



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي



مؤشرات الصحة النفسية عند طفل البادية مقارنة بطفل

المدينة من حيث مساحة اللعب

دراسة عيادية لأربع حالات كنموذج

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

عائشة نحوي عبد العزيز

إعداد الطالبة:

مروانة لوصيف

السنة الجامعية: 2016-2017

الاهداء :

اهدي هذا العمل المتواضع
إلى أقرب وأعز الناس على
قلبي: أمي وأبي

وإلى اخزتي وأخواتي

وإلى رفيقات دربي في الصراء
والضراء

صديقات

وإلى كل طلبة العلم، وطلبة
لتخصص خاصة

علم النفس العيادي.

كلمة شكر:

نحمد الله ونشكره على نعمه خاصة نعمة العلم

و أتقدم بالشكر الجزيل إلى معلمتي وأستاذتي الدكتوراه : **نحوي عائشة عبد العزيز** على ما قدمته لي من نصائح و توجيهات مهمة.

و إلى كل أساتذة قسم العلوم الاجتماعية، وأساتذة التخصص علم النفس العيادي خاصة.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى مديري مدرستي: **(بخوش محمد بن لعروسي)** و**(بو عزيز محمد الأخضر)** على استقبالهم الجيد و مساعدة بقدر المستطاع.

وأيضاً أشكر كل أطفال قسيمي الخامسة ابتدائي بالمدرستين، خاصة حالات الدراسة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1	I - مقدمة إشكالية
2	II- دوافع الدراسة
3	IV-أهداف الدراسة:
3	III- أهمية الدراسة:
4	V-تعريف مصطلحات الدراسة إجرائيا
6	VI- الدراسات السابقة
17	تعليق
الإطار النظري للدراسة	
الفصل الثاني: الصحة النفسية عند الطفل	
10	I- الصحة النفسية
11	I-1- مفهوم وتعريف الصحة النفسية
12	I-2- نسبة الصحة النفسية
12	I-3- معايير ومظاهر الصحة النفسية
14	I-3-1- معايير الصحة النفسية
16	I-3-2- مظاهر الصحة النفسية
17	I-5- النظريات المفسرة للصحة النفسية
22	I-6- مؤشرات الصحة النفسية
23	I-7- أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع
25	I-8- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
26	I-9- حاجات الأطفال وأثرها في الصحة النفسية:
27	I-10- العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية
30	II- الطفولة واللعب
30	II-1- تعريف مرحلة الطفولة الثالثة (6- 12 سنة)

31	II-2- أهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد
32	II-3- مميزات مرحلة الطفولة الثالثة (6-12 سنة)
35	II-4- بعض المشكلات النفسية والسلوكية للطفل
40	II-5- تعريف اللعب play
41	II-6- نظريات اللعب
43	II-7- أهمية اللعب للأطفال
44	II-8- مراحل اللعب عند بياجيه
45	II-9- أنواع اللعب
47	II-10- العلاج عن طريق اللعب
الإطار التطبيقي للدراسة	
الفصل الثالث: منهج وأدوات وحالات الدراسة	
54	I- منهج الدراسة وأدوات الدراسة
54	I-1- منهج الدراسة
55	I-2- أدوات الدراسة
57	I-3- الدراسة الاستطلاعية
58	I-4- حالات الدراسة
59	I-5- مجال الدراسة
60	II- عرض ومناقشة الحالات
60	I-1- عرض وتحليل الحالة الأولى
66	I-2- عرض و تحليل الحالة الثانية
73	I-3- عرض وتحليل الحالة الثالثة

80	I-4-عرض وتحليل الحالة الرابعة
87	الاستنتاج
89	الخاتمة
91	قائمة المراجع
	الملاحق

I - مقدمة إشكالية:

يعتبر مجال الصحة النفسية من أكثر مجالات علم النفس أهمية لدى المهتمين والمختصين في العلوم الإنسانية والاجتماعية، فالصحة النفسية لا تقل أهمية عن الصحة الجسمية والعقلية للفرد، ويزداد الاهتمام بها إذا تناولنا الحديث عن الصحة النفسية لدى الطفل الذي هو في طور وتكوين الشخصية وبناء المعارف والسلوكيات فالطفل سواء في الوسط الأسري أو المدرسي إن لم تتحقق له حاجاته ورغباته فإنه يتأثر جراء ذلك نفسياً مما يجعله يتخبط في وسط مشكلات نفسية عديدة منها: الغضب، الخوف، القلق العناد وغيرها، إذ يمكن ملاحظتها من خلال سلوكياته اليومية، ويمكن أن تتطور فيما بعد إلى مشكلات سلوكية كقضم الأظافر، الكذب العدوان، فرط النشاط وغيرها من مشكلات الصحة النفسية.

حيث تعرف هذه الأخيرة على أنها التكيف مع المحيط الاجتماعي الذي يعتبر كإمكانية تحمل العدوانية والإحباط الذي يأتي من الوسط الخارجي وحل المشاكل الناتجة من الحياة. (Domar.A.Bourneuf.J,1989,p697)

وما يزيد الاهتمام بالصحة النفسية ما تعيشه الشعوب في مختلف أقطار العالم من ضغوطات نفسية ومشكلات سلوكية متعددة، وما تعيشه الجزائر من ظواهر خطيرة كظاهرة اختطاف الأطفال والعنف ضد الطفل وغيرها من الظواهر التي أصبحت متفشية في المجتمع، إضافة إلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية الصعبة وكثرة متطلبات الحياة، مما يزيد من كثرة الضغوط النفسية خاصة في المدن مع تلوث البيئة بدخان السيارات وضيق المسكن في العمارات، و عدمتوفر عدد كافي من المساحات الخضراء الواسعة للترفيه واللعب.

خاصة أن اللعب عبارة عن ميول فطرية تنطلق فيها الطاقة الانفعالية من خلال ما يقوم به الفرد عامة والطفل خاصة من نشاط حر.

(عائشة عبد العزيز نحوي، دس، ص2)

أما في بادية فتتميز بجوها النقي ووفرة المساحات الخضراء الواسعة التي تساعد على الترفيه واللعب بحرية وراحة، وهذا ما نجده في منطقة الرويجل بولاية بسكرة وعكس ما هو عليه في الولاية نفسها، حيث العمارات و نقص وضيق المساحات الخاصة باللعب للأطفال الذين يتمتعون بالحركة والنشاط، خاصة في مرحلة الطفولة المتأخرة (6-12 سنة) و التي تعرف بمرحلة المدرسة الابتدائية لأن الأطفال في هذه المرحلة يلتحقون بالمدرسة لتعلم مختلف المهارات والاختلاط بمجموعات من الأقران فيشكلون فيما بعد عصابة اللعب، والذي يعتبر وسيلة لاكتشاف الطفل لذاته وقدراته ويجد فيه فرصة للحركة والنشاط والتعبير عن النفس ويحقق له المرح والسعادة والاستمتاع، ومن هنا جاء التساؤل العام:

هل للمساحات الخضراء فعالية في التقليل من فرط النشاط الحركي وفي التمتع بالصحة النفسية مقارنة بين طفل البادية وطفل المدينة؟

II- دوافع الدراسة:

- محاولة دراسة مرحلة المتأخرة لما لها من أهمية في حياة الفرد و الوقوف على بعض مشاكلها خاصة مشكل النشاط الزائد عند الأطفال.
- محاولة دراسة مؤشرات الصحة النفسية عند طفل البادية مقارنة بطفل المدينة من خلال مساحة اللعب وذلك بتطبيق مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومقياس الرسم الحر للأطفال.

III- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في فعالية المساحات الخضراء الواسعة للعب في التقليل من النشاط الزائد، وذلك من خلال مقارنة بين طفل البادية وطفل المدينة. وأيضا تسليط الضوء على فئة الطفولة المتأخرة (6-12 سنة) خاصة أطفال السنة الخامسة ابتدائي، لأنهم في مرحلة انتقالية من المدرسة الابتدائية إلى المتوسطة.

IV- أهداف الدراسة:

- التعرف على مؤشرات الصحة النفسية عند طفل البادية مقارنة بطفل المدينة من حيث مساحة اللعب.
- التعرف على فعالية المساحات الخضراء الواسعة للعب في التقليل من النشاط الزائد و في الحفاظ على الصحة النفسية للأطفال.

V- تعريف مصطلحات الدراسة إجرائيا:

- **مؤشرات الصحة النفسية:** هي المؤشرات التي تم استخلاصها من خلال الرسم الحر للأطفال حالات الدراسة، وذلك بتطبيق مقياس الرسم الحر.
- **مساحة اللعب:** هي المكان الذي يسمح للأطفال اللعب فيه بحرية، والتي تكون مساحة خضراء توفر الجو الملائم للعب.
- **طفل البادية:** هو الطفل الذي يقطن بمنطقة الرويجل التابعة لبلدية الفيض- بسكرة والذي يتراوح عمره من (10-11 سنة).
- **طفل المدينة:** هو الطفل الذي يقطن بالقرب من الحي الجامعي بالعاليا- بسكرة والذي يتراوح عمره من (10-11 سنة).
- **النشاط الزائد:** هو الدرجة التي تحصل عليها الأطفال من خلال مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

VI- الدراسات السابقة:

1. دراسة جمال دفي (2014/2015)، بمدينة بوسعادة، بعنوان: سيكولوجية

اللعب ودورها في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة وهدفت الدراسة إلى التعرف على الاستراتيجيات المتبعة داخل رياض الأطفال من أجل خفض السلوك العدواني لدى الأطفال، وكذلك معرفة الفروق بين الأطفال الذين يمارسون اللعب والذين لا يمارسون اللعب في جوانب السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال المتواجدين في رياض الأطفال بمدينة بوسعادة، وأيضا معرفة دور اللعب في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ، وتناول السمات العدوانية التي تظهر لدى الأطفال في هذه المرحلة وهذا لمحاولة التنبؤ بها ومعالجتها وتقادي مضاعفاتها، ولقد استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي المقارن، وقد بلغ مجتمع الدراسة (1893) تلميذا وتلميذة موزعين على (38) مدرسة من أصل (47) مدرسة، وتم اختيار عينة عشوائية تتكون من (189) تلميذا وتلميذة طبقت عليهم أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان بالمشاركة، ولقد تم معالجة البيانات المتحصل عليها إحصائيا باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتوصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- بالنسبة للفرضية العامة: ليس للعب دور في خفض السلوك العدواني للطفل

في مرحلة الطفولة المبكرة.

أما بالنسبة للفرضيات الجزئية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يمارسون اللعب والذين لا

يمارسون اللعب في خفض لسلوك العدواني.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يمارسون اللعب والأطفال

الذين لا يمارسون في زيادة النمو الجسمي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يمارسون اللعب والأطفال الذين لا يمارسون في زيادة النمو الانفعالي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يمارسون اللعب والأطفال الذين لا يمارسون في زيادة النمو الاجتماعي.

2. دراسة محمود (1985) بعنوان: الألعاب الصغيرة وأثرها على تنمية بعض

المهارات الحركية الأساسية للصفين الخامس والسادس في المرحلة الابتدائية، هدفت الدراسة إلى معرفة آثار الألعاب الصغيرة في تنمية المهارات الحركية الأساسية، ولقد استخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (80) طفلاً، وزعوا على مجموعتين، إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بأعمار (10-12)، ولقد تم تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية على مدار عشر وحدات تعليمية، استغرقت كل واحدة درسين أسبوعياً بواقع (54 دقيقة) لكل درس، في حين تم تطبيق البرنامج التقليدي على المجموعة الضابطة، ولقد تم معالجة البيانات باستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة وتوصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- تنفيذ البرنامج المقترح للألعاب الصغيرة للصفين الخامس والسادس بالمرحلة الابتدائية له أثر إيجابي على تنمية بعض المهارات الحركية الأساسية لدى أطفال هذه المرحلة.

- إن استخدام الألعاب الصغيرة والمنافسات في تعليم المهارات الحركية الأساسية في هذه المرحلة يكون أفضل.

3. دراسة عائدة عبد الهادي حسنين (2004) في غزة، بعنوان: الخبرات

الصادمة و المساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الخبرات الصادمة و المساندة الأسرية ومعرفة دور المساندة الأسرية في حماية الطفل كي يتمتع بصحة نفسية جيدة، وتم إتباع المنهج الوصفي التحليلي لحديد العلاقة الارتباطية ووصف العلاقات بين المتغيرات، تناولت عينة الدراسة (450)

طفلا وطفلة من تلاميذ الصف السادس الأساسي (وكالة الحكومة) ممن تتراوح أعمارهم (10- 12 عاما) من مجتمع أصلي (77499) طفلا وطفلة، وقد قامت الباحثة بتطبيق الأدوات التالية في دراستها: مقياس الخبرات الصادمة، مقياس اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD)، مقياس المساندة الأسرية، اختبار العصاب، اختبار روتر للوالدين، ولقد توصلت إلى النتائج التالية:

- نتيجة الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة قليلة والأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة كثيرة بالنسبة لمستوى الصحة النفسية.

- نتيجة الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة قليلة والأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة كثيرة بالنسبة لمستوى العصاب عند الأطفال.

- نتيجة الفرض

الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة قليلة والأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة كثيرة بالنسبة للاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة عند الأطفال.

- نتيجة الفرض الرابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين تلقوا مساندة ودعمًا أسريًا كبيرًا بالنسبة لمستوى الصحة النفسية.

- نتيجة الفرض الخامس: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين البنين والبنات الذين تعرضوا للخبرات الصادمة بالنسبة لمستوى الصحة النفسية.

تعليق:

كل من الدراسات السابقة تناولت متغير واحد من متغيرات الدراسة الحالية، فالأول تناول تسيكولوجية اللعب ودورها في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، والثانية تناولت الألعاب الصغيرة وأثرها على تنمية بعض

المهارات الحركية الأساسية للصفين الخامس والسادس في المرحلة الابتدائية ، أما هذه الدراسة فقد تطرقي إلى متغير آخر وهو فعالية مساحات اللعب في التقليل من فرط النشاط الحركي والتمتع بالصحة النفسية، أما الدراسة الثالثة فتناولت الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل، كما اختلفت الدراسات في الهدف وذلك لاختلاف المواضيع المدروسة، ولقد اختلفت أيضا في النهج المتبع فالأولى استخدمت المنهج الوصفي المقارن، والثانية استخدمت المنهج التجريبي، والثالثة استخدمت المنهج الوصفي التحليلي، أما الدراسة الحالية فقد استخدمت المنهج العيادي كما تتفق الدراسة الحالية مع الدراستين الثانية والثالثة من حيث العينة (10-12 سنة) والتي تمثل مرحلة الطفولة المتأخرة، واختلفت مع الدراسة الأولى التي تناولت أطفال مرحلة الطفولة المبكرة.

الإطار النظري

للدراسة

I- الصحة النفسية:

تمهيد

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الفرد، حيث ينمو جسم الطفل وتتكون شخصيته ومنه على الجميع سواء الأمهات أو الآباء أو الأخصائيين النفسيين والتربويين والاجتماعيين وغيرهم، الاهتمام بصحة الطفل الجسمية والنفسية خاصة وأن يحاولوا توفير مساحات خاصة باللعب للأطفال، حيث أن للعب دور أساسي في هذه المرحلة فمن خلاله يستطيع الطفل التعبير عن مشاعره وتفرغ انفعالاته، مما يساعده على بناء صحة جسمية ونفسية سليمة.

I-1- مفهوم وتعريف الصحة النفسية:

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا، وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا ويكون حسن الخلق.

وتعرفها منظمة الصحة العالمية للصحة WHO بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض. (حامد زهران، 2005، ص9)

وعرفتها أيضا على أنها وثيقة الصلة بشعور الفرد تجاه نفسه وتجاه الآخرين ومقدرة الفرد على مواجهة أعباء الحياة. (جمال أبودلو، 2009، ص21)

وهي حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة. (القريطي، 1998، ص28-29)

والصحة النفسية للطفل هي قدرته على التوافق والتكيف مع نفسه ومع محيطه الاسري والمدرسي والاجتماعي، ويكون ذا سلوك عادي بالنسبة لمرحلته العمرية وأقرانه وأن يشعر بالسعادة والقدرة على استغلال قدراته.

I-2-1- نسبية الصحة النفسية:

ويقصد بها أن الصحة النفسية ليست حالة ثابتة، بل إنها حالة ديناميكية متحركة نشطة ونسبية، تتغير من فرد إلى آخر، كما يمكن أن تتغير من وقت إلى آخر لدى الفرد الواحد، فمن الخصائص المهمة التي تميز الصحة النفسية أنها دوام نسبي وأن المؤشرات تتغير تبعا لعدد من المتغيرات.

I-2-1-1- نسبية الصحة النفسية من فرد على آخر:

يختلف الافراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء... إلخ فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة، وإنها لا تخضع لقانون "الكل أو لا شيء" فكمالها التام غير موجود وانتقاءها الكلي غير موجود فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية.

I-2-2-1- نسبية الصحة النفسية لدى الفرد من وقت إلى آخر:

لا يوجد شخص يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن خلال سنين حياته كلها غير موجود أيضا، فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى عكس ذلك، وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج (سلم تقدير ذو بعدين) الصحة مقابل الشذوذ ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت إلى آخر.

I-2-3- نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:

لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد وثقافات المجتمعات، ويمكن الحكم على الصحة النفسية تبعا لعوامل الزمان والمكان والمجتمعات ومراحل النمو عند الانسان، ويجب أخذ هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية. (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص25)

I-3-1- معايير ومظاهر الصحة النفسية:

I-3-1-1- معايير الصحة النفسية:

تتحد معايير الصحة النفسية من خلال ما يدور في واقع الأفراد وما يواجههم من ضغوطات وكذا بمدى غياب الشعور بالأمن والأمان فالصحة النفسية ترتبط بوجود الإنسان في بيئته، ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

I-3-1-1-1-المعيار الإحصائي:

أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الاعتيادي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط)، وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتيادي.

ومن مآخذ هذا المعيار أنه قد يصلح عند الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر. (عبد الغفار، 2001، ص58، 61)

I-3-1-2-المعيار الذاتي (الظاهري):

السوية تحدد من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كما يشعر بها الفرد ويراهها من خلال نفسه، فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي، فمن الصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق. (غريب، 1999، ص137-138)

I-3-1-3-المعيار الاجتماعي:

تحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا، ويعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد.

ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.

(ربيع، 2000، ص90)

I-3-1-4-المعيار الباطني:

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليتها فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال كما هو الحال في المعايير الاجتماعية أو الاحصائية كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على

أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا. (إيمان فوزي، 2001، ص22)

I-3-2-مظاهر الصحة النفسية:

لابد من الاهتمام بالصحة النفسية بنفس الدرجة التي نهتم بها بالصحة الجسمية لأن مظاهر الصحة الجسمية لها علاقة بمظاهر الصحة النفسية وأن كلا منهما يؤثر في الآخر، ومن هنا يمكن عرض مظاهر الصحة النفسية في النقاط التالية:

I-3-2-1-المحافظة على تكامل الشخصية: ودلائل ذلك الأداء الوظيفي المتكامل

المتناسق للشخصية ككل (جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا)، وبالتالي فإن هذا الجانب يشمل التوافق والتناسق بين الاحتياجات الشخصية، والسلوك المتجه نحو هدف في تفاعله مع المحيط.

فالشخصية الإنسانية وحدة متكاملة تعمل بجميع مكوناتها من أجل تحقيق الأهداف التي سطرها الفرد لنفسه ومن ثم يشعر بالسعادة والاطمئنان.

I-3-2-2-الاجابية: إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من

بذل الجهد للبناء في مختلف الاتجاهات، كما أنه لا يقف عاجزا أمام العقبات بل يكون إيجابيا متعاوننا مع عناصر المجتمع المحيط به مبادرا للمشاركة، وبذلك يكون متمتعا بالصحة النفسية.

I-3-2-3-التفاؤل: يتصف الفرد المتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل ولكن دون

مغالاة أو إفراط، فلاسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى المقامرة وعدم أخذ الحيطة والحذر في مواقف حياته، ويعتبر التشاؤم في الوقت نفسه مظهرا من مظاهر انخفاض الصحة النفسية للفرد، لأنه يستنزف طاقة الفرد ويقلل من نشاطه ويضعف دوافعه.

I-3-2-4-الرضا عن الذات وإمكانياتها: إن الشخص المتمتع بالصحة النفسية

هو الذي يدرك تماما إمكاناته وقدراته إدراكا واقعيا، ويدرك أيضا الفروق بينه وبين الآخرين، فالموضوعية في نظرة الفرد لنفسه وتصوره للآخرين وتقبله للحقائق الموضوعية المتعلقة بشخصه يساعد كثيرا على التوافق النفسي وعلى التعامل الناجح مع الناس، فذلك يجعل الفرد يقبل على تبني الأعمال التي تتلاءم مع قدراته وإمكاناته فينجح ويحقق أهدافه وبذلك تتحقق له السعادة والشعور بالرضا والذي يعتبر مستوى من مستويات الصحة النفسية المناسبة.

I-3-2-5-إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته: إن إشباع الفرد لدوافعه الأساسية أو

الفيولوجية، وطريقته في إشباع تلك الحاجات يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية والانسان في كل مرحلة من مراحل عمره تحركه دوافع وحاجات نفسية واجتماعية وحرمان الفرد من هذه الحاجات أو المبالغة في إشباعها له أثر على النمو النفسي والصحة النفسية للفرد.

I-3-2-6-قدرة الفرد على مواجهة المواقف والأزمات: إن قدرة الفرد على

الثبات والصمود حيال الأزمات والشدائد والاحباطات المختلفة دون اختلال توازنه أو تشويه لتفكيره ودون اللجوء إلى أساليب ملتوية غير ملائمة لحل أزمة أو مشكلة هو دليل على الصحة النفسية لديه، ويتحقق ذلك من خلال الخبرات السوية التي اكتسبها الفرد خلال عملية التنشئة الاجتماعية على مدار سنوات حياته السابقة في المؤسسات التربوية المتعددة كالأسرة والمدرسة.

I-3-2-7-قدرة الفرد على تحقيق الاستقلال النسبي: إن الإنسان عنصر مهم في

الجماعة يؤثر فيها ويتأثر بها، فهو لا يمكن له أن يستقل عنها كليا على الرغم من وجوب أن يكون له شخصيته المتفردة عنها كليا في البيئة التي يعيش فيها.

ويشير هذا الجانب إلى المكانة الاجتماعية للفرد، وبتحقيق هذه المكانة يشعر الفرد بتقدير الجماعة له ولجهوده فيشعر بالراحة النفسية والاستقرار النفسي.

(هشام أحمد غراب، 2015، ص37-39)

I-4-4-مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة نسبية وغير ثابتة، فإنها تتغير من فرد إلى آخر ومن مجتمع إلى آخر، وكذلك من وقت إلى آخر لدى نفس الفرد فهذا يجعلها تتوزع على درجات ومستويات مختلفة وفيما يلي عرض لخمس مستويات تميز الصحة النفسية وهي:

I-4-4-1-المستوى الراقى (العادي): هو أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي

والتكيف الجيد، إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء 25% تقريبا (يقعون على أقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحى الاعتدالي).

I-4-4-2-المستوى فوق المتوسط: وهم اقل من المستوى الراقى، سلوكهم

طبيعي وجيد ونسبتهم 13,5%.

I-4-4-3-المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط): وهم في موقع متوسط بين

الصحة المرتفعة والمنخفضة، لديهم جوانب قدرة وجوانب ضعف يظهر أحدها أحيانا ويترك مكانه للآخر أحيانا أخرى، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68%.

I-4-4-4-المستوى أقل من المتوسط: هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث

مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون فهم ذواتهم وتحققها، يقع في هذا المستوى الأشكال الإنحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة، نسبة هؤلاء 13.5%.

I-4-5-المستوى المنخفض: ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا وعندهم

أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى

الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة وتبلغ نسبتهم 25% تقريبا.

(ساعو مراد، د س، ص57-58)

I-5-النظريات المفسرة للصحة النفسية:

يختلف مفهوم الصحة النفسية باختلاف وجهات نظر العلماء والباحثين في

مجال الصحة النفسية حيث أن العاملين في مجال الطب النفسي يعتبرونها خلو الطفل

من أعراض الأمراض النفسية، بينما ينظر التربويون إليها على أنها التزام الطفل

بالمعايير والقيم الاجتماعية التي تضبط وتتحكم في السلوك الإنساني والاجتماعي

أما العاملين في مجال الإرشاد النفسي فيعتبرونها خلو الطفل من مظاهر

الاضطرابات النفسية والسلوكية، و مفهوم الصحة النفسية عند مدارس علم النفس:

I-5-1-الاتجاه السلوكي:

استمدت هذه النظرية اسمها من تركيزها الكبير على السلوك الإنساني الظاهر

والقابل للملاحظة المباشرة سواء كان هذا السلوك سويا أم شاذًا، وأهم ما يميزه

السلوكيين تأكيدهم على أن جميع السلوك الإنساني السوي والشاذ متعلم، وبنفس

الأسلوب فالصدق والكذب يتعلمهما الطفل مثلما يتعلم التعاون أو الأنانية، كما يتعلم

الخوف أو الشجاعة.

ومن الممكن القول إن الذين يتمتعون بالصحة النفسية تعلموا سلوكيات وطوروا

عادات سوية تكيفية ومقبولة اجتماعيا تمكنهم من التعامل الفعال مع الحياة ومطالبها

وكذلك تعلموا كيفية مواجهة المشكلات وحلها بدلا من تجاهلها أو الهرب منها.

ومنه يتبين أن مفهوم الصحة النفسية لدى السلوكيين يتحدد بناءً على استجابات الطفل للمثيرات المختلفة المعروضة عليه، فإذا كانت الاستجابات مناسبة للمثيرات كان السلوك سويًا وإذا كانت الاستجابات غير مناسبة مع المثيرات كان السلوك غير سوي.

ومن ناحية أخرى يرى السلوكيين أن تعرض الطفل لمثير يستثير استجابتين متناقضتين في آن واحد يؤثر على صحته النفسية، ويحدث لديه صراعا نفسيا (موقف فيه خيارين كلاهما جذاب ومحبيب وعليه أن يختار أحدهما، أو كلاهما منفر ويجب أن يختار أحدهما أيضا)، لذلك إذا أردنا أن نوفر الصحة النفسية للأطفال فيجب أن لا نعرضهم لمواقف صراع، أو أن نعلمهم كيف يحلون صراعاتهم النفسية. (هشام أحمد غراب، 2015، ص16-17)

I-5-2- اتجاه التحليل النفسي:

يمثل "فرويد" بأفكاره عن الشخصية الإنسانية هذا الاتجاه بصورته التقليدية وهو يعتقد أن الصحة النفسية الكاملة مجرد خرافة بعيدة المنال في الحياة الواقعية. لم يبين "فرويد" في كتاباته النظرية بدرجة كافية الطريقة التي ينمي فيها الفرد صحته النفسية، حيث ركز جل اهتمامه على الصراعات التي أعاقت تحقيق الصحة النفسية، وقد قسم "فرويد" النفس البشرية إلى ثلاثة أقسام هي:

-الهو (ID): وهو يمثل الغرائز البيولوجية، وإذا ما سيطر الهو على الشخصية

فإن الفرد يندفع نحو إشباع غرائزه الجنسية والعدوانية دون ضبط أو مراعاة للمعايير الأخلاقية أو الدينية أو الاجتماعية وهو ما يؤثر على صحة الفرد النفسية.

-الأنا الأعلى (Super Ego): وهو الجزء المناقض تماما للهو، وإن سيطرة الأنا الأعلى على الشخصية سيكون له تأثير سلبي على الصحة النفسية حيث تظهر الشخصية الجامدة المتزمتة، التسلطية أو الوسواسية القهرية.

-الأنا (Ego): وهو يمثل الجانب المنطقي والعقلاني من الشخصية، ويرى "فرويد" أن الشخصية السوية هي التي يسيطر عليها الأنا المتمكن من تحقيق الاتزان ما بين دوافع الهو ومطالب الأنا الأعلى المثالية، محاولا إيجاد اتزان أو توفيق ما بين حاجات ودوافع الهو والأنا الأعلى.

-الفرويديون الجدد:

يعتقد "أدلر" أن الإنسان يولد ولديه بعض الشعور بالنقص وهو ليس أمرا مرضيا أو غير سوي وذلك بسبب عزه عن إشباع حاجاته، وحاجته للراشدين من حوله ويدفع الشعور بالنقص الفرد نحو التفوق والسعي نحو الكمال إما في نفس المجال الذي يشعر فيه الفرد بالنقص أو في مجال آخر، وقد يكون النقص جسميا (كقصر القامة) أو عقليا (كانعدام الذاكرة) أو اجتماعيا (ضعف مهارات الاتصال) أو لغويا (كانعدام الطلاقة اللفظية) أو اقتصاديا (كالفقر) أو أكاديميا (كضعف التحصيل) وهناك أمثلة عديدة من الأشخاص الذين تحدوا النقص ونبغوا في مجالات الحياة المختلفة.

من ناحية أخرى يؤمن "أدلر" بأن الإنسان لديه ميل فطري نحو الآخرين والتعاون معهم والعيش بصحبتهم وهو ما أسماه (الميل الاجتماعي)، وبقدار ما يكون لدى الفرد ميلا اجتماعيا بقدر ما يكون تمتعه بالصحة النفسية.

أما "إريك فروم" فقد رفض مفهوم "فرويد" عن الطبيعة الإنسانية ودور العوامل البيولوجية في تحديد سلوك الفرد، فهو يرى أن الإنسان خير، ولديه القدرة على الحب ودافع للحق والعدل، وأكد على دور العوامل الاجتماعية في تكوين

الشخصية، ورأى أن المجتمع غير التسلسلي يعمل على نمو شخصية منتجة قادرة على الحب وعلى تحقيق إمكانياتها، وهذه هي الشخصية التي تتمتع بالصحة النفسية. من جهة أخرى كانت "هورناي" متأثرة بعمق بأفكار "فرويد" ولكنها وجدت نفسها غير قادرة على تقبل كل معتقداته، حيث أكدت على العوامل الحضارية والثقافية كمؤثرات على الشخصية بدلا من العوامل البيولوجية. ورأت "هورناي" أن الاضطرابات السلوكية تبدأ بالسلوك القاسي والسلبى نحو الطفل مما يؤدي إلى إثارة القلق الأساسي لديه، الذي عرفته بأنه شعور الفرد الرهيب بالعجز والعزلة في عالم عدائي.

I-3-5-الاتجاه الانساني والوجودي:

ظهر في الخمسينات من القرن العشرين مذهب جديد في مجال علم النفس وأبرز ممثليه هما "ابراهام ماسلو" (Maslow) و"كارل روجرز" (Rogers)، كما يضم هذا الاتجاه الوجوديين أمثال: "فرانكل"، "رولوماي"، و"بنسوانجر" الذين تناولوا قضايا الوجود ومعنى الحياة، وقد وضعوا تصورا متفائلا وإيجابيا حول طبيعة الإنسان وأطلقوا عليه الصفات التالية:

- الإنسان خير بطبعه، وأي مظهر يخالف هذه الصفة هو حالة طارئة يمكن التخلص منها.

- الإنسان حر في اختيار سلوكياته وقراراته، وهو يملك الإرادة ، لأنه يملك الوعي، وهو بالتالي مسؤول عن خيارته وحياته.

- الإنسان يسعى دائما نحو النمو باتجاه أفضل.

- لكل إنسان مجال إدراكي يختلف عن الآخرين، ويتأثر سلوك الفرد بهذا

المجال الإدراكي (أي الطريقة التي يفسر بها الفرد الوقائع والحقائق بغض النظر عما هي عليه في الواقع).

"ماسلو" وهرم الحاجات: تحدث "ماسلو" عن تصوراته المتعلقة بالإنسان من خلال حديثه عن مفهوم الحاجات التي يسعى الإنسان لإشباعها من أجل استمرار ونوعية حياته، وتشير الحاجات إلى الأشياء التي يفتقر إليها الإنسان وتتقصه مما يدفعه لإشباعها عبر سلوكيات هادفة وعرض الحاجات مرتبة بشكل هرمي بدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الأمان، الحاجات الاجتماعية، والحاجة للتقدير والحاجة لتحقيق الذات. (هشام احمد غراب، 2015، ص21-22)

"روجرز" الصحة النفسية: اعتبر "روجرز" الإنسان خير بطبعه، عقلاي واجتماعي وواقعي، والإنسان يستحق الاحترام والثقة وهو جدير بهما، كما أن لديه نزعة فطرية لتحقيق الذات، وهو قادر على تحقيق ذاته أو ضبطها وتنظيمها إذا ما توفرت الظروف الملائمة لذلك.

تناول "روجرز" ما يسمى بمفهوم الذات أي التصورات والأفكار التي يحملها الفرد عن نفسه والتي تتشكل عن طريق تفاعله مع الآخرين المهمين في بيئته، فإذا تمكن الفرد من تشكيل مفهوم ذات إيجابي وواقعي فإنه سيحي بسعادة ويشعر بالتوافق، أما إذا كون مفهوما سلبيا عن ذاته وغير واقعي (مشوه) فإنه سيعاني من سوء التكيف وعدم التوافق، ويتوقف ذلك على حصوله على التقدير الإيجابي غير المشروط من الأشخاص المهمين في حياة الطفل - ويعني هذا أن الوالدين يحبان ويقبلان ابنهما كما هو - بغض النظر عن أدائه أو مهارته أو مظهر أو علاماته المدرسية... إلخ وهو ما يولد لدى الفرد الانسجام العميق ما بين صورته عن ذاته وتجربته التي يعيشها، وإذا ما تحقق ذلك فإن الصحة النفسية ستتجلى لدى الفرد في صورة قدرة الفرد على الحب والعطف مع الآخرين، وتحمله مسؤولية قراراته وخياراته، والعطاء والتعبير عن المشاعر الأصلية. (هشام أحمد غراب، 2015، ص24)

I-6- مؤشرات الصحة النفسية:

تعتبر الصحة النفسية حالة نسبية، ولكي نقول أن شخص ما يتمتع بالصحة النفسية يجب توفر العديد من المؤشرات والتي يمكن تلخيص أهمها فيما يلي:

I-6-1- التوافق: ودلائل ذلك التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزوجي والتوافق الأسري والتوافق المدرسي والتوافق المهني.

I-6-2- الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستغلال والاستفادة من مسارات الحياة اليومية، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية.

I-6-3- الشعور بالسعادة مع الآخرين: ودلائل ذلك حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم والاعتقاد في تقنهم المتبادلة، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين (التكامل الاجتماعي) والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة (الصدقات الاجتماعية).

I-6-4- تحقيق الذات واستغلال القدرات: دلائل ذلك فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانات والطاقات، وتقبل نواحي القصور وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعياً، وتقبل مبدأ الفروق بين الأفراد، وتقدير الذات حق قدرها واستغلال القدرات والطاقات والإمكانات إلى أقصى حد ممكن، والكفاية والإنتاج.

I-6-5- القدرة على مواجهة مطالب الحياة: ودلائل ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع، والقدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية، وبذل

الجهود الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها، والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة.

I-6-6-6-التكامل النفسي: ودلائل ذلك الأداء الوظيفي الكامل والمتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسماً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً) والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

I-6-6-7-السلوك العادي: ودلائل ذلك السلوك السوي العادي المعتدل المألوف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين، والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي، والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.

I-6-6-8-حسن الخلق: دلائل ذلك الأدب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء ولين القول وحب الخير للناس والكرم وحسن الجوار وقول الحق وبر الوالدين، والحياء والصلاح والصدق والبر والوقار والصبر والشكر والرضا.

I-6-6-9-العيش في سلامة وسلام: ودلائل ذلك التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والصحة الاجتماعية، والأمن النفسي والسلم الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل.

(حامد عبد السلام زهران، 2005، ص13-14)

I-7-7-أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع:

- إن الصحة النفسية للفرد هي في بناء الأسرة السوية التي هي لبنة المجتمع

فكلما كان الآباء والأمهات على درجة عالية من الصحة النفسية، استطاعوا تنشئة أبنائهم تنشئة نشأة صالحة بعيدين عن الخوف والقلق والتوتر.

- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يسلك

السلوك الذي ينال رضاه ويرضي الذين يتعاملون معه.

-الصحة النفسية تجعل الفرد متمتعاً بالاتزان والنضج الانفعالي وبعيدا عن

التهور والاندفاع، وهذا عامل هام من العوامل التي تجعل الفرد لا يجري وراء الشائعات المدمرة للمجتمع، وتساعد الفرد على انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة.

-الصحة النفسية تساعد الفرد على صحة الاختبار واتخاذ القرار دون جهد زائد

أو حيلة شديدة، وتجعله أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومحاولة التغلب عليها دون الهروب منها.

-تساعد الصحة النفسية الفرد على فهم نفسه والآخرين وجعل الفرد قادرا على

التحكم في عواطفه وانفعالاته ورغباته، وهو ما يجعله يتجنب السلوك الخاطئ، والفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه والذي لم تستنفذ الصراعات قواه الداخلية وطاقته النفسية.

(عبد المجيد الخليدي، كمال حسن وهبي، 1997، ص24-25)

-في إدراك الشخص للعالم كما هو ومواجهته بما يقتضيه، وهو حين يفعل ذلك

يعمل في حدود خياله ومحاكمته وإدراكه، لذلك يجب على الفرد أن يدرك الواقع الاجتماعي حوله والتعامل المثمر معه، ومواجهة ظروفه الطارئة بما يلزم.

-سيطرة الفرد على شروط محيطه وتحكمه بها، وهذا يعني أن يقوم الفرد

بعمل مناسب من أجل مواجهة ظروف المعيشة، ويعني التحكم قدرة الفرد على أن يحب وأن يكتسب حب الآخرين وأن تكون علاقاته حسنة، وأن يحظى بتقدير مناسب من الآخرين. (هشام الخطيب، احمد محمد الزبادي، 2001، ص19)

وأخيرا إن الصحة النفسية تشمل كافة مجالات الحياة الاجتماعية بالمجتمع

والأسرة والمدرسة وغيرها، وأنها في غاية الأهمية بالنسبة للفرد والمجتمع، وهي عملية تكيف وتوافق تتجه أساسا نحو توفير نوع من التوازن بين الفرد ومحيطه.

I-8- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

يكون الفرد متمتعا بالصحة النفسية عندما يصبح قادرا على تقبل الحقائق المتعلقة بقدراته واستعداداته وما يستطيع فعله وما لا يستطيع، وكذا مدى استمتاعه بالعلاقات الاجتماعية وقدرته على إنشائها، وإقباله على الحياة بحماس وإيجابية.

كما تعبر الصحة النفسية على الشجاعة الأدبية وقدرة الفرد على تحمل مسؤولية ما اتخذ من قرارات وتصرفات لمواجهة احباطات الحياة وظروفها غير المتوقعة وثبات اتجاهات الفرد في مواقفه كما يراها الآخرين وقدرته على إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية إشباعا مناسباً يحقق التوازن والانسجام بين دوافعه المختلفة، واهتمامه المتوازن بشتى الممارسات المعرفية والعلمية والترويحية والاجتماعية من خلال اتساع مجاله النفسي، مع وجود فلسفة رزينة ومتكاملة توجه تصرفات الفرد وتحدد وجهة نظره ومواقفه في الأمور المختلفة وتحقق الانسجام والتكامل في شخصيته. (محمد عبد الحليم منسي وآخرون، 2007، ص 24-25)

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن خصائص شخصية الطفل المتمتعة بالصحة النفسية هي أن يكون الطفل قادرا على استغلال قدراته استغلالا جيدا يحقق من خلاله إشباع حاجاته النفسية والمعرفية والاجتماعية، وقدرته على انشاء علاقات داخل الأسرة وخارجها وفي المدرسة من خلال تكوين مجموعة من الأصدقاء، كما تكون له القدرة على تحمل مسؤولياته ومنه يكون قد حقق جزءا كبيرا من التكامل لشخصيته.

I-9- حاجات الأطفال وأثرها في الصحة النفسية:

إن للفرد حاجات كثيرة تتوقف على مدى الصحة النفسية، وتنقسم هذه الحاجات إلى الأقسام التالية:

I-9-1-الحاجات البيولوجية:

وهي من الحاجات الأساسية لنمو الجسم وقيامه بوظائفه الفسيولوجية أي هي الحاجات الضرورية لحياة الإنسان وبقائه، وتتمثل في الطعام والشراب والنوم والراحة وغيرها، ويتم إشباع هذه الحاجات عن طريق الغذاء والماء والهواء والدفء والنوم والراحة، وإشباع هذه الحاجات للطفل دور مهم في صحته النفسية من الطفولة حتى الكبر.

I-9-2-الحاجات السيكولوجية النفسية:

1_ الحاجة إلى الأمن: ويقصد به التحرر من الخوف والقلق، فالطفل الذي يفقد الحب والحنان والأمان منذ صغره يعيش حزينا مضطربا قلقا وهذا بدوره يؤدي إلى سوء الصحة النفسية.

2_ الحاجة إلى الحب والتقدير: شعور الطفل بالحب والتقدير من حوله يدعم صحته النفسية، فالطفل المحبوب طفل سعيد والطفل المحروم من الحب والحنان لا ينتظر أن يكون طفلا سويا، لأنه سوف لن يستطيع إعطاء الحب للآخرين (فاقد الشيء لا يعطيه)، وهذا مما يجعل علاقته الاجتماعية غير سوية مع الغير، والتدليل الزائد فيه إفساد لصحته النفسية لأنه دائما ميالا إلى الاعتماد على الآخرين كما يجعل منه شخصا أنانيا عاجزا عن إشباع حاجاته بنفسه.

I-9-3-الحاجات السوسولوجية الاجتماعية:

1- الحاجة إلى التقدير: يحتاج الطفل إلى تقدير وإعجاب من يحيطون به من الكبار، وحتى الكبار يحتاجون كذلك إلى تقدير الآخرين لهم.

2- الحاجة إلى الانتماء: تزداد ثقة الفرد في نفسه ويزداد شعوره بالأمن إذا انتمى إلى جماعة تقبله وتحقق له مكانة اجتماعية، وعن طريق هذا الانتماء يستطيع الفرد أن يشبع حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية وهذه تعتبر من الأمور المهمة في تدعيم صحته النفسية.

3- الحاجة إلى التعبير عن الذات وتأكيداتها: تظهر هذه الحاجة باستمرار عند الطفل في ميله إلى التعبير عن ذاته بالكلام أو اللعب أو الرسم، لذا يجب على الآباء أن يشجعوا أبناءهم ليعبروا عن ذواتهم.

4- الحاجة إلى النجاح: هي الحاجات المهمة التي يسعى الفرد دائماً إلى إشباعها في أي مرحلة من مراحل العمر، وعن طريق هذا النجاح يتحقق الإحساس بالأمن والسعادة وتزداد الثقة بالنفس.

5- الحاجة إلى اللعب والترويح: فهما من العوامل المهمة التي تسهم في تدعيم شخصية الطفل وتنميتها، حيث يعبر الطفل عن طريقها على دوافعه و مكبوتاته، كما يتأثر بالجماعات التي يتعامل معها (جماعة اللعب) والتي تساعد على تنمية قدراته العقلية والجسمية. (رشيد حميد زعتر، 2010، ص34-36)

وفي الأخير يمكن القول أن إشباع الحاجات البيولوجية والسيكولوجية والسوسولوجية لها دور كبير في تحقيق الصحة النفسية للطفل، وأن عدم إشباعها يسبب له مشاكل صحية تجعله إنسان غير سوي ومضطرب وهذا ما يؤدي إلى صحته النفسية.

I-10-العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية:

إن حياة الإنسان تحكمها قوانين مختلفة تحافظ على استمرار توازنها واستقرارها الشامل، وأي خلل يطرأ على هذه القوانين ينبئ بعدم قدرة الإنسان على الحفاظ على

توازنه وتحقيق معياره الخاص والذي يعني اختلال صحته عموماً وصحته النفسية خصوصاً، ومن بين العوامل التي يمكن أن تؤثر في ذلك التوازن نذكر ما يلي:

I-10-1-سمات الحدث:

تتسم الأحداث والمواقف الحرجة المسببة للإرهاق بأنها تتصف بعدم قابليتها للضبط وعدم قابليتها للتنبؤ وعدم اليقين بالكيفية التي ستنتهي بها هذه الأحداث، ويقصد بها ما يلي:

_ عدم القابلية للضبط: يسهم الشعور بفقدان الضبط والسيطرة في جعلنا نعيش موقف ما على أنه مرهق.

_ عدم القابلية للتنبؤ: أي لا يمكن التنبؤ بما ستؤول إليه.

_ عدم اليقين: إن معرفة أن حدثاً مرهقاً سيقع ولكن عدم معرفة ما الذي سيحدث في هذا الموقف مصدر من مصادر الإرهاق، فعندما يكون الإنسان متهيئاً لحدث ما فإنه يملك الفرصة لتحسين نفسه داخلياً، أما إذا المصدر داخلي لمثير الإرهاق نفسه مرهقاً فمن المحتمل أن يتم استنزاف ميزة التمكن من التهيؤ للحدث.

I-10-2-سمات الشخصية:

تعد سمات أسلوب العزو و الثقة في النفس والضببط الداخلي والانسجام الاجتماعي وغيرها من سمات الشخصية التي تقلل أو تزيد من التأثيرات السلبية الضارة للأحداث الحرجة على صحة الفرد.

كما أن بعض الأشخاص يمتلكون مقاومة عالية للمواقف السيئة للأحداث الحرجة في حين أن الآخرين يمتلكون مقاومة منخفضة وتعزى هذه المقاومة العالية إلى سمات تعد من أشكال المواجهة التي تساعد في تحديد مصادر الصحة النفسية.

I-10-3-سمات المحيط الاجتماعي:

تساعد معرفة خصائص المحيط الاجتماعي المسببة للإرهاق والمعيقة لنمو الصحة النفسية والجسمية وشدة تأثيرها في الصحة النفسية و الوقاية وتجنب العوامل المؤذية. كما أن هناك علاقة بين الصحة والنظم الاجتماعية فهذا المنظور يعتني بتحليل الأساليب والكيفية التي تستخدم فيها الصحة لمعالجة مشكلات موجودة في الحالات الأخرى للنشاط الاجتماعي. (ساعو مراد، 2010، ص66-68)

II- الطفولة واللعب:

II-1- تعريف مرحلة الطفولة الثالثة (6-12 سنة):

هي مرحلة تمتد من (6 إلى 12 سنة) تعرف بمرحلة المدرسة الابتدائية، حيث يمتاز الطفل فيها باتساع الأفق المعرفي والعقلي وقدرته على تعلم المهارات المدرسية والمهارات الحسية المختلفة، وينتقل تدريجياً من مراحل الخيال إلى مرحلة الواقعية، وتتسع مهاراته الفردية والاجتماعية نتيجة اختلاطه بمجموعات مختلفة من الأقران وتزيد استق لالعه الفردية واعتماده على نفسه في الكثير من المواقف والأنشطة، كما يتميز طفل هذه المرحلة بقلة المشكلات وزيادة النشاط والحيوية.

(بدر إبراهيم الشيباني، 2003، ص118)

وطفل هذه المرحلة يميل للانتماء إلى الجماعات المنظمة بعد أن كان قبل ذلك يميل للاجتماع بمن هم في مثل سنه ، كما يضعف عنده التلذذ من اللعب الإيهامي ويبدأ الاهتمام باللعب والتمثيل القريبين من الواقعية ، والطفل في هذه المرحلة يحب اللعب الجماعي. (عبد العزيز القوصي، 1952، ص152-153)

كما أن هذه المرحلة العمرية يقابلها حسب النظريات ما يلي:

- حسب نظرية التحليل النفسي لفرويد تقابلها مرحلة الكمون: بعد نهاية المرحلة القضيية يصبح الأطفال أقل اهتماماً بأجسامهم حيث يصرفون اهتمامهم لاكتساب المهارات والخبرات الضرورية للتكيف مع المحيط وفي هذه المرحلة يحدث كمون وهدوء للحياة الجنسية.
- حسب نظرية التعلم (السلوكية) لروبرت سيرز في التعلم : تقابلها مرحلة النظم الدافعية الثانوية والتي تركز على التعلم في نطاق أبعد من دائرة الأسرة فتتمدد إلى دائرة خارجية أوسع ومجال تعليمي أكبر وذلك في مراحل بعد الطفولة المبكرة.

▪ حسب نظرية النمو المعرفي لبياجيه : تقابلها مرحلة نمو العمليات الذهنية العينية ، يشهد النمو الفكري في هذه المرحلة ق فزة نوعية إذ يبدأ الطفل في إدراك بعض القضايا المنطقية الحساسة وإدراك الأمور بموضوعية، وهكذا يبدأ الطفل في فهم العمليات الحسابية والقضايا المنطقية والقضايا القائمة على الاستنتاج.

(خليل ميخائيل معوض، 1994، ص130-142)

II-2- أهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد:

تعتبر مرحلة الطفولة ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد ، فعلى ضوء ما يلقي من خبرات في مرحلة الطفولة يتحدد إطار شخصية ، فإذا كانت تلك الخبرات مواتية وسوية وسارة يشب رجلا وسويا متكيفا مع نفسه ومع المجتمع الذي يحيط به، وإن كانت خبرات مؤلمة مريرة ترك ذلك آثارا في شخصيته، وعلى ذلك ينبغي الاهتمام بهذه المرحلة على وجه الخصوص وتوفير البيئة الصحية للطفل وتقديم الرعاية النفسية اللازمة له والعمل على إشباع حاجاته وحمايته من التوتر والقلق والخوف والغيرة والغضب والشعور بعدم الأمان ومعاملة حسنة.

(عبد الرحمن العيسوي، 2000، ص118-119)

وكل ما كبر الطفل وزادت مشاركته الاجتماعية بتفاعله مع الآخرين تلعب جماعة الأقران (عصبة اللعب) مركزا هاما في التأثير على سلوكه ، إذ يصبح هؤلاء الأقران وسيلة لإظهار التقبل أو النبذ وبالتالي لإثباته والعقاب وتشكيل سلوك الطفل في الاتجاه الذي ترغبه الجماعة.

(عائدة عبد الهادي، 2004، ص37)

II-3-3-مميزات مرحلة الطفولة الثالثة (6-12 سنة):

تتميز هذه المرحلة من العمر بالهدوء والاستقرار الانفعالي وال ضبط النفسي والنمو الجسمي السريع والقدرة على التذكر والحفظ واتساع علاقات الطفل مع غيره، وأهم ما يميز جوانب النمو في هذه المرحلة ما يلي:

II-3-1- النمو الجسمي: Physical Développement

في هذه المرحلة تتعدل النسب الجسمية وتصبح قريبة الشبه بما عند الراشد وتستطيل الأطراف ويزداد النمو العضلي وتكون العظام أقوى من قبل ، وتبدو الفروق الفردية واضحة فالأطفال لا ينمون بنفس الطريقة أو بنفس المعدلات فبعضهم ينمو بدرجة أكبر نسبيا في الطول والبعض الآخر في الوزن مما يؤدي إلى تنوع الأنماط الجسمية العامة مثل: طويل نحيف، وقصير ممتلئ.

(كامل محمد محمد عويضة، مراجعة: محمد رجب البيومي، 1996، ص117)

II-3-2-النمو الحركي:

يتطور النمو الحركي لدى الطفل في هذه المرحلة حيث أن التطور العصبي عند الطفل يؤدي إلى التقارب بين الدافع والموقف ، وأهم ما يميز الطفل في هذه المرحلة هو ازدياد الطاقة وتطور الصفات البدنية كالقوة العضلية والسرعة وقوة التحمل مع ازدياد القدرة على الضبط والتحكم ، وتكون قابلية التعلم عالية هذا ما يجعل عملية التوافق والانسجام والترابط الحركي عالية أيضا، كما تظهر الفروق بين الجنسين واضحة من حيث الحركات والمهارات فنجد الذكور يتفوقون في المهارات التي تتطلب القوة العضلية والسرعة بينما الإناث يتفوقون في المهارات التي تتطلب الدقة.

(يوسف لازم كماش، 2011، ص124)

II-3-3-النمو الاجتماعي: social Développement

تتميز هذه المرحلة باتساع دائرة الاتصال الاجتماعي بذهاب الطفل إلى المدرسة، ويجب الطفل الألعاب المنظمة في المجموعات الصغيرة، وتكثر الصداقات ويزداد التعاون بين الطفل ورفاقه في البيت والمدرسة، ويحصل الطفل على المكانة الاجتماعية ويهتم بجذب انتباه الآخرين، كما يزداد تأثره بجماعة الرفاق وتمثل له مصدرا لمعايير السلوكية المناسبة، ويزداد شعوره بالمسؤولية وبفرديته واختلافه عن غيره، وتتجه ميوله ونشاطاته نحو الاستقلالية والخصوصية وتكون اهتمامات الأطفال كجنسيين مختلفين، كما نلاحظ المشاهدات بين الجنسين والتنافس في الإنجاز المدرسي، وتؤثر علاقة الطفل بوالديه واستخدام الثواب والعقاب في نموه الاجتماعي.

(نايف الشوابكه، 2010،

ص109)

II-3-4-النمو العقلي واللغوي:

أهم ما يميز هذه المرحلة في النمو العقلي هي قدرة الطفل على الحفظ والتذكر التي تساعده على التفكير الواقعي بدلا من التفكير الخيالي، كما يؤهله ذلك أيضا للتفكير الناقد ويدفعه لحب الاستطلاع واكتساب الخبرات الواقعية، ويزيد في تطور نمو الطفل العقلي ما توفره له البيئة المحيطة به من استنثوات تربوية.

ويمتاز نمو الطفل اللغوي في هذه المرحلة بالطلاقة والقدرة على التعبير اللفظي عن أفكاره واحتياجاته نتيجة اتساع دائرة علاقاته الاجتماعية ووضوح اهتماماته وميوله، فهو يستطيع قراءة القصص القصيرة ويساعده تطور نموه العقلي على نقل

أحداث القصص الخيالية إلى الواقع من خلال تكرار مفرداتها اللفظية ومثيراتها الحركية.

(بدر إبراهيم الشباني، 2003، ص182)

II-3-5-النمو الانفعالي:

تتميز هذه المرحلة بالاستقرار والثبات الانفعالي ولذلك يطلق عليها اسم (مرحلة الطفولة الهادئة)، وأهم ما يلاحظ على الطفل في هذه المرحلة ضبط الانفعالات ومحاولة السيطرة عليها وعدم إفلاتها ، والميل للمرح وتنمو الاتجاهات الوجدانية ويتعلم كيف يتنازل عن حاجته العاجلة التي قد تغضب والديه ، ويحاط الطفل بمصادر للقلق والصراع، ويستغرق في أحلام اليقظة وينمو الأنا الأعلى والضمير وتقل مخاوف الأطفال ، كما تؤثر الضغوط الاجتماعية تأثيراً واضحاً في النمو الانفعالي، وقد يؤدي الخوف والشعور بعدم الأمن والشعور بعدم الكفاية إلى القلق الذي يؤثر سلباً على النمو الفسيولوجي والنمو العقلي والنمو الاجتماعي للطفل.

(كامل محمد محمد عويضة، 1996، ص152-153)

II-3-6-النمو المعرفي:

في مرحلة العمليات العينية أو المحسوس comrete Operational Stage (7-11 سنة) يتمكن الطفل خلال هذه المرحلة من حل مشكلة حفظ الخواص وثبات الكميات مع تغير شكل الأنابيب ، ويبدأ بالتفريق بين تصنيفات الأشياء الحية والجامدة ويستطيع أن ينسق بين عملية العد اللفظي وتحديد الأعداد باستعمال مواد معينة، كما أنه يستطيع أن يحل المشكلات عن طريق المحاكاة (التقليد) بدل المحاولة والخطأ، كما يصبح قادراً على التفكير المنطقي ويتعلم مفاهيم حفظ الخواص

بالترتيب ويصنف الموضوعات ويرتبها بتسلسل على أساس إيعادها، ويفهم مفردات العلاقة (أ أطول من ب).

(بدر ابراهيم الشيتاني، 2003، ص184-183)

II-4- بعض المشكلات النفسية والسلوكية للطفل:

II-4-1- اضطرابات العادة:

وتشمل مجموعة من الاضطرابات يستخدمها الأطفال للتخفيف من حدة التوتر من بينه مص الإبهام، الألفاظ المتكررة، التشنجات اللاإرادية، قضم الأظافر، قضم الشعر أو نتفه، ابتلاع الهواء عمداً، التلاعب بأجزاء من الجسم، هذه السلوكيات قد تنشأ في الأصل من تكرار معتمد لهذه الحركات ثم تندمج في سلوك الطفل المعرفي أو تنشأ نتيجة تقليده للكبار.

<http://partient info\doctor\common-behavioural-probleme-in-children>

II-4-2- اضطرابات السلوك

من علامات اضطرابات السلوك:

- إذا استمر الطفل في التصرف بشكل سيئ لعدة أشهر ويتصرف بعوانية.
- إذا كان سلوكه خارجاً عن المألوف، ويكسر القواعد المقبولة اجتماعياً في المدرسة أو المجتمع.

عندما يكون لدى الطفل هذه الم شاكل فقد يصاب باضطراب السلوك مما يؤثر ذلك على نموه وعلى قدرته على العيش في حياة طبيعية ، والأطفال الذين يصابون

بهذا الاضطراب قد ينخرطون في مشاكل العنف والسرقة والكذب دونما إن يشعروا بالندم أو الذنب عما قاموا به.

<http://www.rcpsch.ac.UK/healthadvice/parntsandyouthinfo/parentscarers/behaviouralproblems.aspx.07\02\2017-14-21>.

II-4-3- الإحباط:

هو الحالة الانفعالية التي يمر بها الفرد حين يدرك وجود عائق يمنع من إشباع دافع أو رغبة ما، ويرافق ذلك تهديد وتوتر نفسي وينشأ الإحباط من: القصور الجسمية (قصر الطول-البدانة...إلخ) الضعف العقلي، البعد الجغرافي أو الحواجز المحسوسة أو من القواعد، القوانين، العادات، معايير المؤسسات اتجاهات التحيز أو التعصب عند الإنسان أو منافسة الآخرين و عدم فهم للهرء أو عدم إحساسهم بمشاعره.

(هشام أحمد غراب، 2015، ص116-118)

II-4-4- الخجل:

حالة طبيعية في كثير من الأحيان فبعض الأطفال يظهرون نوعا من الخجل والاعتماد على الأهل عند لقاء الأقارب أو الأصدقاء أو الغرباء، لكن عندما يكون الخجل شديدا أو مستمرا يمكن أن يسمى الخجل بالاضطراب التجنبي أو الهروبي، وله عدة أسباب منها:

الجينات الوراثية، قلق الأم الزائد على طفلها ومراقبته وحمائتها له تحول دون استمتاعه باللعب والتواصل مع غيره من الاطفال والتفاعل معهم مما يسبب له

الخجل، الشعور بالنقص، التأخر الدراسي، عدم تعويد الطفل على الاختلاط بالآخرين، شعور الطفل بعدم الأمن. (عبد الاوي سعديّة، 2011\2012، ص41)

II-4-5- الخوف وعدم الثقة بالنفس عند الأطفال:

الخوف حالة شعورية يصاحبها انفعال نفسي وبدني بسبب مؤثر خارجي يشعر الطفل من خلاله بالخطر مثل : الخوف من الحيوانات أو الخوف من الأماكن المرتفعة أو المغلقة أو الخوف من المدرسة، وقد ينبعث هذا الشعور من داخل الطفل مثل: الخوف من المرض أو الموت أو عدم الكفاءة. (أنجشايري حفيظة، 2014/2015، ص69)

ومناهج علاجية من أجل التغلب على مخاوف الأطفال:

يجب علينا تجنب القلق والإثارة أمام الأطفال، و تجنب التحذير والإنذار والتهديد والوعيد، وكذلك عدم المبالغة في التوبيخ والنقد واحتقار الأطفال والاستهزاء بهم، ولا بد من توضيح الأمور للطفل منطلقين من مداركه.

(عبد المجيد الخليدي، كمال حسن وهبي، 1998، ص191-196، 192)

II-4-6- اضطراب القلق عند الأطفال :

يعد اضطراب القلق مثل اضطراب الاكتئاب من بين أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا علي الرغم من التفاوت الثقافي في الإبلاغ عنه ويتألف من اضطرابات مختلفة اضطراب القلق المعمم والرهاب الاجتماعي واضطراب الكرب... إلخ، وتظهر معظم اضطرابات القلق في خلال الطفولة والمراهقة.

(تقرير منظمة الصحة العالمية، 2005، ص50)

ويعالج القلق عن طريق:

- العلاج النفسي بهدف تطوير شخصية المريض وزيادة بصيرته وتحقيق التوافق وذلك باستخدام التنفيس والإيحاء والإقناع والتدعيم والمشاركة الوجدانية والتشجيع وإعادة الثقة في النفس وقطع دائرة المخاوف المرضية والشعور بالأمن
- العلاج البيئي أي تعديل العوامل البيئية ذات الأثر الملحوظ مثل تغيير العمل وتخفيف الضغوط البيئية ومثيرات التوتر .
- العلاج الطبي للأعراض الجسمية المصاحبة وطمأنة المريض أنه لا يوجد لديه مرض جسدي . (ميثيل دباينة، نبيل محفوظ، 1998، ص181- 185)

II-4-7-الاكتئاب عند الأطفال:

هناك بعض الأطفال الهادئين وغير اجتماعيين بطبعهم وبالتالي يكونون غالبا متسامحين مع المواقف الاجتماعية، ولكن إذا ارتبطت الكآبة بموقف ضاغط تعرض له الطفل فغالبا يكون سبب الكآبة هو نتاج مرور الطفل بالموقف الصعب الضاغط. ومن مظاهر الاكتئاب نجد: الاضطرابات في المزاج ، عدم القدرة على الاستماع، ضعف في تقدير الذات، الاضطرابات السلوكية الشخصي مع الآخرين. (ياسر يوسف إسماعيل، 2009، ص29)

II-4-8-الكذب والسرقة والهروب:

تظهر هذه الاضطرابات مبكرا في الطفولة المتقدمة وتستمر بعدها إن لم تعالج في البداية وتكون تعبيرا عن الكراهية والعدوان والتمرد على التسلط هذا إذا كان سببها هو إهمال أو سوء معاملة أو تفكيك العائلة . (ألفت محمد حقي، د س، ص320)

II-4-9-النشاط الزائد:

يمكن تعريف النشاط الزائد على أنه نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر وطويل المدى لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكم بحركاته جسمية بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة.

ويميل الباحثون إلى الاعتقاد بأن النشاط الزائد ليس نتيجة عامل واحد بل هو نتاج عدة عوامل تتفاعل مع بعضها ومن هذه العوامل:

1. العوامل الجينية: أشارت الدراسات إلى وجود علاقة بين العوامل الجينية ومستوى النشاط الزائد ولكنها فشلت في التوصل إلى علاقة واضحة.

2. العوامل العضوية: أشارت مجموعة من الدراسات أن أطفال الذين تعرضوا لعوامل تسبب تلفا دماغيا من الأسباب نشاط الجزء تحت القشري في الدماغ أو نتيجة ضعف نمائي لأسباب متباينة مثل: الأورام أو نقص الأكسجين في الأنسجة ولكن دراسات أخرى وجدت أنه ليس عرضا شائعا من أعراض التلف الدماغي.

3. العوامل النفسية: قد تقود مشكلات المزاج لدى الأطفال إلى اضطرابات سلوكية أو إحداث سلوك النشاط الزائد لدى الطفل، كما قد يؤدي التعزيز الاجتماعي إلى تطور النشاط الزائد أو إلى استمراره.

4. العوامل البيئية: يعتقد أن العوامل البيئية تسبب إثارة كبيرة للجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى سلوك النشاط الزائد ومن هذه العوامل: التسمم بالرصاص والإضاءة، المواد المضافة للطعام. (خوة أحمد، 2000، ص183)

ويمكن التغلب على مشكلة الحركة الزائدة بإتباع الطرق التالية:

1. يجب عرض الطفل على طبيب مختص لتحديد وتشخيص سبب المشكلة والتعاون معه على حل مناسب الذي يساعد في التخلص من هذه المشكلة، والوعي

بأن المشكلة السلوكية ظهرت نتيجة موقف ضاغط أو عنف وبالتالي تقديم الدعم والمساعدة للطفل.

2. تشجيع الطفل على الحركة وإفراح المجال أمامه ، لأن الطفل يفرغ ما بداخله من حركة واحترام سلوك الطفل وعدم توبيخه وعدم الاستهانة به.

3. إبعاد الطفل على مشاهدة الرسوم المتحركة العنيفة والتي تسبب له القلق والتوتر وظهور بعض المشاكل السلوكية كالحركة الزائدة.

الاهتمام بالطفل وعدم إهماله مع مراعاة ما يختار من برامج تتناسب مع عمره وقدراته العقلية، ومشاركة الأهل في اختيار البرامج المفيدة والبعد عن برامج العنف. (هشام أحمد غراب، 2015، ص161)

II-5-تعريف اللعب play:

حاول الكثيرون تعريف اللعب بطريقة تشمل جميع خصائصه ورغم أن هذا الأمر يبدو سهلاً إلا أنه ليس كذلك على الإطلاق ، وقد قيل أن اللعب لفظ مراوغ لا يمكن إحكام نظرية حوله مما أدى إلى صدور عدة تعريفات حوله أهمها : تعريف "سوزان إسحاق" في عام 1933 وهو أن "اللعب هو حياة الطفل والوسيلة التي يدرك من خلالها العالم من حوله . (كريستين ما كنتير، ترجمة: خالد العمري، د س، ص11)

واللعب عند الإنسان يطلق عليه (اللعب الشعبي) ، حيث يتم في الهواء الطلق والأماكن الواسعة كالساحات والشوارع والملاعب وبجوار المنازل بطريقة عفوية لم يسبق لها إعداد. (مها عبد العزيز، 2005، ص79)

واللعبة كانت تدل في الأصل على عبث الحب أما اليوم فتتميز بما يجعل الطفل يتلهى، ونميز الألعاب حسب هدفها (تربوية أو علمية) ومستخدميها (البنات والصبيان) ونمط عملها (ألعاب جماعية أو ألعاب فردية).

وتطبق أيضا على كل رائز نفساني يستخدم ألعابا يستعملها الطفل المفحوص بحرية، وتهدف إما لقياس نموه المعرفي أو الحركي و إما لكشف عواطف ومواقف ومشاكل الطفل بواسطة الإسقاط.

(رولان دورون، تعريب فؤاد شاهين، د س، ص 623)

واللعبة الرياضية نوع من النشاط الهادي الهادف الذي يتضمن أفعالا معينة يقوم بها التلميذ أو فريق من التلاميذ في ضوء قواعد معينة ، يتبعها بقصد انجاز مهمة محددة وقد تتضمن نوعا من التنافس البريء بين تلميذين أو فريقين من التلاميذ لبلوغ الهدف. <http://www.yanabeea.net/details.aspx?pageid:163>

ولاشك أن البيئة المناسبة تؤدي إلى خلق جدوى ومعنى للعب كمرحلة من مراحل النمو عند الطفل ، فالطفل لا يستطيع أن يؤدي اللعب في حرية وانطلاق إذا كان المكان ضيقا أو غير مناسب ويفضل ممارسة اللعب خارج المنزل بقدر المستطاع حتى يتسع المجال لممارسة الحركة في طلاقة وبدون قيود.

وهنا دور الآباء مطلوب حيث ينبغي أن يوفرُوا لأبنائهم المجال ، حيث قد لا يتمكن الآباء من توفير البيئة الطبيعية الهادئة والواسعة إذ أن المنشآت والبنائات تحتل الكثير من المساحات الواسعة وتقلل من وجود النباتات والشجر التي تهئ الجو للتسلق وممارسة الألعاب ، ومن ثم يستطيع الآباء تعويض الأبناء عن طريق توفير السلالم والحبال والعوارض الأفقية وغيرها من الوسائل كما عليهم تخصيص غرفة

للطفل يتصرف فيها دونما قيد أو تضيق ، مع تزويد هذه الحجرة بالأدوات اللازمة للممارسة اللعب وذلك بما يتناسب مع سن الطفل . (مها عبد العزيز ، 2005، ص100)

II-6- نظريات اللعب:

II-6-1- اللعب من وجهة نظرية التحليل النفسي:

يرى "فرويد Freud" أن سلوك اللعب شأنه شأن أي سلوك آخر فقيمة السلوك وأهميته ترتبط بمقدار اللذة والمتعة التي ترافقه ، وقد استخدمت طريقة العلاج باللعب أو اللعب العلاجي (Play therapy) كطريقة فعالة للعلاج النفسي بالنسبة للأطفال الذين يعانون من بعض المخاوف والتوترات النفسية ، واستخدم "فرويد" اللعب كطريقة في العلاج النفسي لأول مرة مع ابن صديق له كان يخاف من الخيول إذ قام الطفل "هانز" بتمثيل دور الحصان في ألعابه التلقائية لمرات متعددة وبعد ذلك تخلص من مخاوفه من الخيول التي أصبحت مألوفة لديه. (فضيلة عرفات:

<http://www.alnoor.se/articte.asp?id:10122.07/02/2017,14:37>

أما "أنا فرويد Anna Freud" فتري أن اللعب لا يشترط أن يكون رمز لأي شيء كما أن لعب الأطفال غير المتوافقين ليس من الصعب تشخيصه حتى من الأشخاص خارج مجال علم النفس ، ويتميز هذا الصنف من الأطفال بالجبن والسرقة والانقطاع عن الذهاب إلى المدرسة والخوف من الحيوانات.

كما استخدمت "ميلاني كلاين Melanie Klein" اللعب التلقائي كبديل للتداعي الحر الذي استخدمه "فرويد" في علاج الكبار ، ورأت أن ما يظهره الطفل في اللعب الحر هو تعبير عن الصراعات والهجوم اللاشعورية ، واعتقدت بوجود نوع من

الضمير وقد استنتجت ذلك من خلال مراقبتها الدقيقة للأطفال وملاحظة قسّمات وجوههم.

(عائشة عبد العزيز نحوي ، د س ،

ص5)

II-6-2- اللعب من وجهة نظر النظرية المعرفية:

يرى "جان بياجيه" أن اللعب يشكل مؤشرا يدل على نمو الطفل بجميع أشكاله وجوانبه العقلية والاجتماعية والانفعالية والجسمية والجنسية والوجدانية، كما يرى أنه أساس النمو العقلي وتطوره وبدونه لا يحدث النمو العقلي ولا يتطور.

وينظر "بياجيه" إلى اللعب على أنه تعبير عن نمو الطفل و إحدى متطلباته الأساسية وكل نوع من أنواع اللعب تربط بمرحلة معينة.

II-6-3- نظرية الاسترخاء:

يري أصحاب هذه النظرية أن الطفل بعد إنهاكه في العمل الجاد ومواجهة الكبار يحتاج إلى راحة الأعصاب واسترخاء العضلات، ويرون أن اللعب يحقق له كل ذلك، ولكن هناك كثيرا من الألعاب تحتاج بذل مجهود نفسي وبدني وعقلي فتقرب الفوز أو الهزيمة مجهود نفسي، والجري والركض مجهود بدني وعمل خطط الدفاع والهجوم مجهود عقلي ونفسي.

II-6-4- نظرية اللعب جزء من فعالية الطفل :

يرى أصحاب هذه النظرية أن الطفل يلعب ليحرب معطيات النمو وما طرأ على استعداداته من تقدم، كالقدرة على التصويب والإمساك بالأشياء والمراوغة من

المنافس وضبط حركة أعضائه أو إعادة التوازن ، فيحرك عضلات يديه أو قدميه أو عنقه بعد فترة سكون.(سارة محمد عبد الله المعصوب القحطاني:

<http://www.gulfkids.com/vb/showthread?t:10825.07/02/2017,14:37>)

II-7- أهمية اللعب للأطفال:

اللعب هو وسيلة الطفل في إدراك العالم المحيط به ، ولاستكشاف ذاته وقدراته وأداة دافعة للنمو تتضمن أنشطة كافة العمليات العقلية ، ووسيلة للتحرر من التمرکز حول الذات، وتعلم كافة المهارات الحسية والحركية والاجتماعية واللغوية والمعرفية والانفعالية، والقدرات الابتكارية وساحة لتفريغ الانفعالات ، وتنفيس عن الصراعات أو القلق لديه، و شعوره بالانسجام وإدراك له.

ويجد الطفل في اللعب فرصة للحركة والنشاط والتعبير عن النفس بما يحقق له المرح والسرور والسعادة والاستمتاع ، كما يساعد اللعب المنظم على تقوية الجسم وتحسين الصحة العامة، والنمو العقلي والخلقي وإتاحة الفرصة للتعبير الجماعي.

(سارة محمد عبد الله المعصوب القحطاني،

<http://www.gulfkids.com/vb/showthread?t:10825.07/02/2017,14:37>)

ويساعده أيضا على إثباع رغباته في الاستشارة والتعبير من خلاله تنوع فرص الاستطلاع وبالتالي التغلب على الملل ، ويعد اللعب وسيلة لإظهار مواهب الطفل وإبداعاته لأنه ينمي أشكال التفكير الإبداعي والابتكار لديه.

(عبد الرحمن العيسوي، 2003، ص189)

II-8- مراحل اللعب عند بياجي:

يقول "بياجي" أن اللعب لا يعكس فقط طريقة تفكير الطفل في المرحلة التي يمر بها بل يسهم أيضا في تنمية قدراته المعرفية ومن ثم يقسم "بياجي" اللعب إلى أربع مراحل أساسية وهي:

II-8-1- functional play: اللعب الوظيفي

وهو النوع الوحيد من اللعب الذي يمارسه الطفل في المرحلة الحس/حركية ويحدث عادة استجابة للأنشطة العضلية والحاجة للتحرك والنشاط.

II-8-2- symbolic Play: اللعب الرمزي

وهي المرحلة الثانية من اللعب ويطلق عليها "بياجي" اسم "اللعب الإيهامي" يظهر فيها الأطفال قدراتهم الإبداعية الجسمية ووعيهم الاجتماعي بعدة طرق فالطفل "يتوهم" أو "يتخيل" نفسه شخص آخر (الأم ، الأب، المعلمة)، وبهذه الطريقة يستكشف الطفل البيئة من حوله ويتدرب على كيفية التعامل معها ، وتوازي هذه المرحلة من اللعب مرحلة التفكير فيما قبل العمليات.

II-8-2-3- games with rules: اللعب وفق القواعد

ويمثل المرحلة الثالثة في لعب الأطفال والتي تبدأ في حوالي السابعة أو الثامنة من العمر ، حيث يستطيع الطفل في هذه السن أن يلعب ألعابا لها قواعد وحدود ويكيف سلوكه وفقا لذلك.

II-8-2-4- constructive play: اللعب البنائي

ويتطور من اللعب الرمزي من اللعب "اللعب البنائي أو التركيبي" وهو يمثل قدرة الطفل على التعامل مع المشكلات وفهم حقيقة الحياة والعالم من حوله ، كما

يتميز هذا اللعب بنمو الابتكار والقدرة على ممارسة ألعاب تؤدي إلى نمو المعرفة عن طبيعة الأشياء في الحياة.

(عبد الرحمن سيد سليمان شيخه يوسف الدريستي، 1996، ص41-42)

II-9-أنواع اللعب:

II-9-1-اللعب البدني: من أكثر اللعب شيوعاً لدى الأطفال ويمكن ملاحظته يتطور من البسيط والتلقائي والفردى إلى الألعاب الأكثر تنظيماً وجماعية على النحو التالي:

- اللعب الحسى الحركى: هو نشاط فردي في معظمه وتكون نشاطات اللعب غالبيتها استكشافية واستطلاعية يحصل فيها الطفل على البهجة والمتعة في استشارة حواسه.

- ألعاب السيطرة والتحكم: يهتم الطفل بنشاطات أكثر تقدماً وتعقيداً تعرف بألعاب السيطرة أو التحكم، والتي تمكنه من تعلم مهاراته بألعاب متعددة تدعى ألعاب المهارة.

- اللعب الخشن: يعد هذا النوع من اللعب أكثر شيوعاً لدى الأطفال الذكور خاصة في مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخرة، حيث يعتمد الأطفال على اختبار قدراتهم البدنية عن طريق ألعاب تتصف بالخشونة.

- اللعب الجماعي: يبدأ اللعب الجماعي في وقت مبكر، فاللعب الانفرادى يعقبه لعب المحاذاة " الموازي" ثم لعب المشاركة وأخيراً اللعب التعاونى أي أنه يتمشى تطور اللعب الجماعي عند الطفل وفق نمو سلوكه الاجتماعى

II-9-2- اللعب التمثيلى أو الإيهامى:

يرتبط بقدرة الطفل على التفكير الرمزي، وفيه يقوم الطفل بتقمص شخصيات الكبار ويعكس نماذج الحياة الإنسانية والمادية من حوله، ويعد اللعب الرمزي من أشكال اللعب التمثيلي حيث يستخدم الطفل الدمى كرموز تمثل وتقوم مقام الأشياء والموضوعات الأخرى، وكلما تقدم الطفل في العمر واندماج في مجتمع المدرسة فإنه يبتعد عن اللعب الإيهامي.

II-9-3- اللعب الإنشائي أو التركيبي:

ينمو هذا اللعب مع مراحل نمو الطفل من مرحلة الطفولة المبكرة حيث يركز على بناء النماذج مثل عمل العجينة وتشكيلها واستخدام المقص واللصق والألوان وجمع الأشياء، وفي مرحلة الطفولة المتأخرة فيتطور اللعب التركيبي ليصبح نشاطاً أكثر جماعية وتنوعاً وتعقيداً. (سارة محمد عبد الله المعصوب القحطاني

(<http://www.gulfkids.com/vb/showthread?t:10825.07/02/2017,14:37>)

II-10- العلاج عن طريق اللعب:

II-10-1- العلاج باللعب:

يستخدم اللعب كأسلوب تشخيصي وعلاجي مع الأطفال الصغار هذا فضلاً عما يمكن استخدامه من أساليب أخرى خلال الجلسة الجماعية وكلم "اللعب" في العلاج لا تشير ضمناً إلى المعنى المألوف من النشاط ولكنها تعني حرية التصرف، حرية التفاعل، حرية التعبير، حرية الكذب والشك حرية الاحترام.

(كاميليا عبد الفتاح، 1998، ص11-12)

وفي حالة استخدام العلاج النفسي بقصد تشخيصي الحالة يطلب من الطفل القدوم إلى غرفة اللعب وهي مليئة باللعب والدمى، ويتم تشجيع الطفل على اللعب

بأي من الألعاب وأن يستمر في اللعب قدر ما شاء وأن يلعب كيف ما شاء، وعلى المعالج أن يشجع الطفل على اللعب ولكنه لا يحدد له اللعبة بالذات التي يتناولها وإنما يترك له حرية الاختيار ويطلق على هذا النوع من العلاج اصطلاحاً "العلاج الحر" أو ألتسامحي أو غير الموجه أو المتمركز حول العميل.

(عبد الرحمن العيسوي، 2000، ص44)

- يمكن تلخيص فوائد العلاج باللعب فيما يلي:

1. أنه يتيح فرصة للتعبير عن الدوافع والرغبات والمشاعر والصراعات والإحباطات وغيره.
2. يبين اللعب للطفل أن ما لديه من مخاوف ومشاعر بالذنب واتجاهات عدوانية ليست من الخطورة كما يجسمها له خياله فتخف وطأتها وتقل حساسيته لها، ويعلمه كيف يعبر عن خوفه وغضبه بصورة واقعية.
3. يساعد الطفل على الاستبصار في متاعبه ومعرفة أسبابها وإيجاد الحلول لها، يتيح خبرات نمو للطفل ويجعله يكتشف قدراته ومواهبه التي كان يجهلها.
4. من خلال العلاقة العلاجية بين الطفل و المعالج يكشف الطفل عن ذاته الواقعية للمعالج وعندما يشعر أنها مقبولة تزداد ثقة بنفسه، وعلى يقدم المعالج اقتراحات إلى الوالدين لزيادة فهمها ولتغير موقفها بالنسبة للطفل.

(حامد عبد السلام وهران، 2005، ص225)

II-10-3-خطوات العلاج النفسي عن طريق اللعب:

تتم الجلسات في غرفة مخصصة للعب يوجد بها بعض الدمى واللعب والأقراص الخشبية والتباشير وما إلى ذلك.

في البداية يعمل المعالج على إيجاد علاقة عاطفية بنيه وبين الطفل ثم يطلب من الطفل أن يتسلى أو يلعب بأي من اللعب التي أمامه، وقد يشترك المعالج في الألعاب كما أنه يشارك في المحادثة مع الطفل ولكنه يدرس في نفس الوقت ردود فعل الطفل أو استجاباته وعندما يشعر المعالج أن المريض قد أصبح واثقا فيه يبدأ في تقديم التفسيرات أو الشروح ويستخدم ما أبداه الطفل في أثناء لعبه كأداة أو كعربة ينقل عليها الأفكار، وهناك الاتجاه التسامحي المعروف بالعلاج المتمركز حول المريض وفيه ينحصر دور المعالج على عمل الانعكاسات لما يقوله ويفعله المريض، ويشجع المعالجون التحليلين الطفل المريض على تصريف وتفريغ انفعالاته وصراعاته.

وقد يتم علاج الأطفال في المنازل أو المستشفيات أو في المدارس الخاصة أو في مراكز رعاية الأطفال حيث يقيم الأطفال ومعظم أعضاء هيئة التدريس في داخل المدرسة بعد أن يتلقوا تدريباً مكثفاً للتعامل مع هؤلاء الأطفال والجدير بالملاحظة أن العلاج في هذه الدور قد يستغرق سنوات طويلة حتى ينحل جمود الطفل أو تجمده ويبدأ في الكلام. (عبد الرحمن العيسوي، 2000، ص 57-58)

II-10-4-العلاج النفسي باللعب للأطفال العاديين:

إن الأطفال العاديين لا يستخدمون خبرة العلاج النفسي بنفس الطريقة التي يستخدمه بها الأطفال المتضررين، فهناك سمات معينة يمكن ملاحظتها باستمرار في سلوك اللعب لدى هؤلاء الأطفال العاديين، حيث أنهم يحبون تبادل الحديث أثناء اللعب ويميلون إلى مناقشة عالمهم بشكل مباشر، لذا نجدهم متحررين وتلقائيين في لعبهم ويقومون بفحص كل أدوات اللعب ويستخدمون قدرًا كبيرًا منها بشكل جيد التنظيم، كما أنه عندما يتضايقون من شيء ما أو شخص ما يخرجون مشكلاتهم في

لعبهم بطريقة محسوسة إلى حد ما، ولا يترددون في التعبير عن العدوانية ويتحملون مسؤولياتهم وهم في العادة غير خائفين، كما أنهم لا يلعبون ألعاباً عنيفة وينظرون في معظم الأحوال إلى المعالج على أنه نوع خاص من الناس، فيستخدمون إستراتيجيات متنوعة لاكتشاف مسؤولياتهم وحدودهم في العلاقة العلاجية، وتبدو عليهم السعادة في لعبهم وغالباً ما يغنون ويدندنون وهم أكثر وضوحاً وتلقائيةً من الأطفال المضطربين.

ويقيم الأطفال الأسوياء بسرعة علاقة مع المعالج تتسم بالحرية والثقة المتبادلة وغالباً ما يناقشون خبرات علاجهم باللعب مع المربين والوالدين، وأهم مظهر من مظاهر خبرة العلاج باللعب بالنسبة للطفل السوي هو هذه العلاقة الوطيدة مع المعالج التي تقام في مدى قصير من الزمن، وبقيام هذه العلاقة يتمكن الطفل من التعبير عن أي إحباطات أو توتر يشعر به ويخرج أي سلوك عدواني أو تكوني يرغب في إخراجه والتخلص منه.

ويعتبر العلاج النفسي باللعب برنامجاً وقائياً للصحة النفسية بالنسبة للأطفال الأسوياء فهم يستخدمونه كطريقة لنمو وتقبل ذاتهم واحترامها، وأيضاً كطريقة للنظر في الاتجاهات التي قد لا يكون من السهل اكتشافها في المدرسة أو المنزل.

(كلارك ماستاكس، ترجمة: عبد الرحمن سيد سليمان، 1990، ص 47-49)

II-10-5-العلاج النفسي باللعب للأطفال المضطربين:

إن الأطفال المضطربين يرى مدرسوهم أنهم لا يمكن السيطرة عليهم، وأنهم عدوانيون بصورة وحشية وكثيرو المطالب ومتقلبو المزاج، وفي فترات أخرى ينظرون إليهم على أنهم أطفال قلقون خائفون يتألمون في صمت منسحبون من عالم الأطفال والكبار على السواء.

ويقضي بعض الأطفال المضطربين أوقاتهم في اللعب المنعزل، بينما يتنازع ويتشاجر آخرون بصفة مستمرة لا يستطيع الكثير منهم اتخاذ القرارات وتولي المسؤوليات، والطفل المضطرب يرى نفسه شخصياً أدنى ممن حوله وغير محبوب وقاصر عن أداء بعض الأعمال التي تستند إليه خائف، من نتائج سلوكه ويهدده النقد والعقاب، كما يرى في المكافئة والتقبل محاولات لتغييره أو تعديل سلوكه ورغم ما يشعر به من عجز إلا أنه يقاوم من أجل البقاء على صورته الخاصة عن ذاته، كما أنه يخاف من القيام بأية استجابات جديدة ولا يقدم العلاج باللعب المتمركز حول الطفل مكافأة للطفل ولا أي تقبل كما لا يعترف بالعقاب أو النقد.

ولا يستخدم المعالج أفكاره حول تعديل أو تحسين سلوك الطفل أو أساليب الضغط لحمله على تغيير سلوكه، بل يتقرب منه كشخص له قدرات على إخراج متاعبه أو الكشف عن الصعوبات التي يواجهها، وأنه يحترم الطفل وذلك بتركه يعبر عن مخاوفه والأشياء التي تثير كراهيته واستياءه، وغالباً ما يرى الطفل المضطرب العلاقة مع المعالج تختلف تماماً عن أي علاقة أخرى يعرفها.

ويستخدم الأطفال المضطربين العلاقة العلاجية بطرق مختلفة فيعبرون ويكشفون عن الاتجاهات الكامنة التي كانت تبدو في الماضي ذات تهديد كبير، وعندما يتم تقبلهم تماماً يتمكنون من التعبير عن أنفسهم بشكل كامل بدون الشعور بالخجل والذنب ويتعلمون من خلال اللعب اتخاذ القرارات والتصرف بتلقائية أكثر وثقة أكبر ويكسبون انطباعات أكثر واقعية عن ذاتهم.

(كلارك موسستاكس، ترجمة: عبد الرحمن سيد سليمان، 1990، ص105-106)

خلاصة:

بعد التمهيد تم التطرق إلى الصحة النفسية والعناصر التي تتضمنها من مفهوم وتعريف ونسبية ومعايير ومستويات ونظريات مفسرة ومؤشرات وأهمية وغيرها، ثم التطرق إلى الطفولة واللعب وما يتضمن من تعريف بمرحلة الطفولة الثالثة، وأهمية مرحلة الطفولة وعصبة اللعب ومميزات طفل هذه المرحلة ومشكلاتها(النشاط الزائد)، كما تم التطرق إلى اللعب وتعريفه ونظرياته وأهميته ومراحله وأنواعه والعلاج النفسي عن طريق اللعب.

الإطار التطبيقي

للدراسة

تمهيد

في كل بحث علمي أو دراسة يقوم الباحث بتحديد خطوات الدراسة والمنهجية التي سيتبعها في اعداد بحثه، فيختار المنهج والأدوات التي سيستخدمها في الدراسة من أجل الوصول إلى نتائج أكثر دقة، وفي هذه الدراسة تم اتباع الخطوات التالية في الجانب الميداني:

I-منهج وأدوات الدراسة:

تذكير بالتساؤل:

هل للمساحات الخضراء فعالية في التقليل من فرط النشاط الحركي وفي التمتع بالصحة النفسية مقارنة بين طفل البادية وطفل المدينة؟

I-1-منهج الدراسة:

يعتبر المنهج العيادي أحد أهم المناهج في مجال الدراسات النفسية ولقد تم الاعتماد عليه كونه النهج الملائم لطبيعة موضوع الدراسة ولفردانية الحالات من جهة أخرى، وهو بمثابة الملاحظة المعمقة والمستمرة للحالات الخاصة والذي من خصائصه دراسة كل حالة على انفراد. (Ronald, 1991, p21)

ويعرف " D. Lagache " المنهج العيادي على أنه تناول السيرة من منظورها الخاص، وكذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة.

(Chahraoui et Benoni, 2003, p16).

وقد حدد "دانيال لقاش" "Lagache"(1949) هدف هذا المنهج في أنه: يدرس

السلوك في مفهومه الخاص، والبحث عن إعطاء معنى والبنية والتكوين (Genése)

والكشف عن الصراعات التي تحركها والسيرورات التي تميل إلى حل هذه

الصراعات. (Chahraoui. k, 2003, p11)

ويستخدم المهج الاكلينيكي في دراسة حالة فردية بعينها، فهو يستخدم أساساً لأغراض علمية، وإن دراسة العديد من الحالات الفردية ومقارنتها بعد ذلك، يمكن أن تمدنا بمعلومات نظرية لها قيمة عامة. (محمد الطيب وآخرون، 2005، ص179)

I-2- أدوات الدراسة:

يتطلب كل بحث علمي أو دراسة مجموعة من الأدوات التي تساعد الباحث على جمع البيانات والمعلومات اللازمة للظاهرة المدروسة، ومن أجل ذلك تم استخدام الأدوات التالية في جمع البيانات:

I-2-1-المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية من أفضل التقنيات في المنهج العيادي، وهي تقنية اختبار من أجل الوصول إلى معلومات ذاتية(تاريخ الحياة، تصورات، أحاسيس، انفعالات خبرات) التي تصور فردية الشخص وتعقيده. (Fernandez,2001, p74)

وتعرف بأنها تفاعل لفظي بين شخصين أو أكثر في موقف مواجهة، فهناك بيانات ومعلومات لا يمكن الحصول عليها إلا بمقابلة الباحث للمبحوث وجها لوجه. (محمد خليل عباس، 2007، ص250)

وفي هذه الدراسة تم استخدام المقابلة النصف موجهة مع معلم(ة) حالات الدراسة، ومقابلة الحالات وأخذ بعض المعلومات منهم.

I-2-2-مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

تعريف المقياس:

تمت ترجمة هذا المقياس من قبل الدكتور محمد النوبي محمد علي من الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي(1994).

وصف المقياس:

يتألف المقياس من (18 عبارة) يقوم الأخصائي النفسي أو الاجتماعي أو أحد المعلمين وثيقي الصلة بالتلميذ بالإجابة عنها، وهذه العبارات تندرج تحت هذه الأبعاد:

1. نقص الانتباه: يشمل هذا البعد العبارات من (1-9).

2. النشاط الزائد/ الاندفاعية: ويشمل العبارات من (10-15).

3. النمط المختلط: ويشمل العبارات من (16-18).

ويوجد أمام كل عبارة اختيارين هما (أوافق - لا أوافق) فإذا كان التلميذ تنطبق عليه العبارات، ويكرر السلوك باستمرار فإن على المعلم أو الأخصائي النفسي أو الوالدين أن يضع (×) أمام العبارة (أوافق)، أما إذا كان التلميذ لا يحدث السلوك فإن على المعلم أن يضع علامة (×) أمام العبارة (لا أوافق).

تعلية المقياس:

لوالدين أو المعلم أو الأخصائي النفسي أو المرشد الأكاديمي، تصدر من التلميذ بعض السلوكيات التي قد يتم ملاحظتها في الفصل والرجاء الإجابة على تلك الاستفسارات علماً بأن الاستجابات هي: أوافق - لا أوافق.

طريقة تصحيح المقياس:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (18 عبارة و أمام كل عبارة استجابتين (أوافق- لا أوافق)، وتوزيع الدرجات عليها كالآتي: (2 أوافق - 1 لا أوافق)، ولذا تكون الدرجة الكبرى للمقياس هي: (36)، والدرجة الصغرى هي: (18).

صدق و ثبات المقياس:

يتمتع هذا المقياس بمعدلات صدق وثبات مناسبة، حيث بلغ معامل الثبات عن طريق إعادة تطبيق المقياس على عينة قوامها (60) طفلاً وطفلة ذوي صعوبات التعلم بعد ثلاث أسابيع (0,89) للدرجة الكلية للمقياس، كما بلغ بطريقة التجزئة النصفية (0,92) وبلغ معامل الصدق باستخدام الأبعاد المناظرة من مقياس "كونرز" كمحك

خارجي (0,86) لبعده نقص الانتباه (0,73)، لبعده النشاط الزائد وجميعها قيم دالة عند (0,01).

(محمد النوبي محمد عي، 2010، ص151)

I-2-3 مقياس الرسم الحر:

يعد الرسم من الأساليب الإسقاطية التي تسمح للفرد بحرية كبيرة في التعبير عن نفسه، وهو مثير غامض يستجيب له الفرد استجابة حرة.

ولقد تم الاعتماد في تحليل و تفسير رسومات الأطفال في هذه الدراسة على كتاب "رسوم الأطفال ومعانيها" لـ: "آنا أوليفير يوفيرا ريس، ترجمة: مياسة قصار. والعنوان الأصلي للكتاب فهو:

Anna OLIVERIO FERRARIS

LES DESSINS DENFANTS ET LEUR SIGNIFICATION.

وتم الاعتماد في التحليل على عدة عناصر منها:

الخط، المكان، استعمال اللون، رمزية الألوان، البيت، الشجرة، الشمس والقمر، السماء والأرض، الحيوانات...إلخ.

(آنا أوليفير يوفيرا ريس، ترجمة: مياسة قصار، 1986، ص100-180)

I-3-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمي، وتهدف الدراسة إلى تعرف الباحث على الظاهرة التي يرغب في دراستها وجمع معلومات وبيانات عنها، مع استطلاع الظروف التي يجري فيها البحث.

(مروان عبد المجيد ابراهيم، 2000، ص39)

ولقد تمت الدراسة الاستطلاعية لهذه الدراسة بمدرستين ابتدائيتين إحداهما

بالبادية و الأخرى بالمدينة على النحو التالي:

تمت الدراسة الاستطلاعية بالمدرسة الابتدائية(بو عزيز محمد الأخضر) في يوم: 2017/02/02، الواقعة بمنطقة الرويجل التابعة لبلدية الفيض- بسكرة، وذلك للتأكد من وجود حالات الدراسة و إمكانية تطبيق أدوات الدراسة عليهم. وبعد الذهاب إلى المدرسة عدة مرات تم مقابلة مدير المدرسة وأخذ الموافقة بتطبيق الدراسة، ثم مقابلة معلم اللغة العربية لصف الخامسة ابتدائي والذي يحتوي على حوالي(40) تلميذا وتلميذة، تم اختيار(4 حالات) عشوائيا من تلاميذ هذا الصف، ثم تم تطبيق أدوات الدراسة عليهم، ومن بينهم تم أخذ حالتين واعتمادهما كحالات في الدراسة.

أما الدراسة الاستطلاعية بالمدرسة الابتدائية (بخوش محمد بن لعروسي) تمت في يوم:2017/02/08، وتقع بالعاليا- بسكرة، وذلك من أجل التأكد من حالات الدراسة وإمكانية تطبيق أدوات الدراسة عليهم.

وبعد الذهاب إلى المدرسة مرتين تم مقابلة مدير المدرسة و أخذ الموافقة منه، ثم مقابلة معلمة اللغة العربية لصف الخامسة ابتدائي والذي يحتوي على(40) تلميذا وتلميذة، تم اختيار من بينهم(4 حالات) عشوائيا ثم تم تطبيق أدوات الدراسة عليهم، ومن بينهم تم أخذ حالتين واعتمادهما كحالات في الدراسة.

I-4- حالات الدراسة:

تم اختيار الدراسة بطريقة عشوائية من الأطفال الذين يدرسون في الصف الخامسة ابتدائي، ويمكن تلخيص حالات الدراسة في الجدول التالي:

-تلميذين من المدرسة الابتدائية(بو عزيز محمد الأخضر): ذكر وأنثى.

-تلميذين من المدرسة الابتدائية(بخوش محمد بن لعروسي): ذكر وأنثى.

I-5- مجال الدراسة:

I-5-1- لمجال المكاني:

أجريت هذه الدراسة بمدرستين ابتدائيتين هما:

-المدرسة الابتدائية بو عزيز محمد الأخضر بمنطقة الرويجل ببلدية الفيض- بسكرة.

-المدرسة الابتدائية بخوش محمد بن لعروسي بالقرب من الحي الجامعي بالعاليا-

بسكرة.

I-5-2- المجال الزمني:

-دامت مدة هذه الدراسة من: 2017/02/02م، إلى غاية: 2017/04/02م.

خلاصة:

بعد التمهيد والتذكير بالتساؤل العام للدراسة، تم اختيار المنهج العيادي واستخدام الأدوات التالية: المقابلة العيادية و مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومقياس الرسم الحر للأطفال سابقة الذكر، ثم القيام بدراسة استطلاعية واختيار الحالات (10-12 سنة).

II- عرض ومناقشة الحالات:

II-1- عرض وتحليل الحالة الأولى(س):

II-1-1- تقديم الحالة الأولى(س):

(س) طفل يبلغ من العمر 11 سنة، يدرس في السنة الخامسة ابتدائي (بمدرسة بخوش محمد بن لعروسي) بالعالية -بسكرة، مستواه الدراسي جيد، يعيش مع والديه وإخوته في شقة بعمارة قريبة من المدرسة، وأسرته ذات مستوى اقتصادي متوسط. يسمح له والديه بالعب بعد الخروج من الدراسة وفي عطلة نهاية الأسبوع وأيام العطل.

II-1-2- ملخص المقابلة مع معلمة الحالة (س):

من خلال المقابلة مع المعلمة توصلنا إلى الملخص التالي: حيث أن (س) طفل هادئ ولا يغضب بسرعة ولا يتصرف بعدوانية مع زملائه، كما أنه يحترم معلمته وزملائه نتيجة تنشئته الأسرية الجيدة، لكنه يشرد في بعض الأحيان ويهمل واجباته المدرسية، كما أنه لا يستطيع الثبات لفترة طويلة نوعا ما مع كثرة الكلام والثرثرة، مما يجعله لا يتقن العمل المطلوب منه جيدا، وكذلك لديه خطأ سيئا ويعاني من التأتأة، إلا أن رصيده اللغوي جيدا لأنه يحب مطالعة الكتب وليس لديه أخطاء لغوية، أما قدرته على التركيز والفهم والاستنتاج عادية، والطفل (س) كثير الحركة داخل القسم ولا يستطيع الثبات على كرسيه لمدة طويلة من الزمن ويحب كثيرا الجري والقفز واللعب مع زملائه في الساحة.

II-1-3- تحليل المقابلة مع المعلمة حول الحالة (س):

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع معلمة الطفل (س) تبين أنه طفل عادي كبقية الأطفال يحب الجري واللعب مع زملائه في الساحة وهذا من خصوصية

المرحلة العمرية التي يعيشها، وهذا ما جاء في قول معلمته: (إيه، إيه يحب يجري ويلعب مع زملائه) أي عصبية اللعب، غير أن هذه الحركة ربما انتقلت إلى داخل القسم لأنه لم يشبع حاجته من الحركة واللعب خارجا، مما قد يزعج المعلمة وذلك في قولها: (هيه كي نغفل يدور على القسم من زميل إلى زميل باش يهدر)، كما أنه لا يستطيع البقاء جالسا لمدة من الزمن وهذا دليل على فرط النشاط الحركي، كما يجعله قليل التركيز في قول المعلمة: (ليس بطويلة، وحصّة يركز فيها والحصّة لبعدها لا) وقولها أيضا: (عادية، ما هو لمركز ما هو هناك... عادي)، أي أنه ليس بالمشتت الانتباه كليا وليس بالمركز على دروسه دائما، أما فيما يخص الفهم فهو جيد وقادر على استوعاب دروسه وهذا دليل على أنه ذكي إلا أن الحاجة للعب في المساحات الواسعة غير مشبعة، حيث جاء في قول معلمته: (حسنة يفهم لباس عليه باش نقولو ممتاز لا لا نقدرو نقولو جيد)، ويعاني من بعض المشاكل مثل: سوء الخط و الكسل والتأتأة والشروود في الصف وقد يكون ذلك بسبب التوبيخ المستمر من قبل المعلمة حيث جاء في قولها: (س) يتوه لدرجة يبان أبله، عنده خط سيء وكسول، يعاني من التأتأة)، أما مراجعته لدروسه فهو غير منتظم في قول معلمته: (أحيانا مهمل لواجباته المدرسة) ولا يتقن أيضا العمل المطلوب منه انجازه رغم أن المدة المعطاة له كافية لذلك، أما فيما يخص الجانب الانفعالي والسلوكي لديه فهو طفل هادئ وبسيط على غضبه ولا يعاني من سرعة الاستثارة والقلق ولا يتعامل بعدوانية مع زملائه، حيث جاء في نتائج دراسة جمال دفي (2015/2014) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يمارسون اللعب والذين لا يمارسون اللعب في خفض السلوك العدواني (أنظر الصفحة رقم...) أي أن الطفل (س) رغم أنه لم يشبع حاجته من اللعب إلا أنه لا يتصرف بعدوانية مع زملائه كما أنه يحترم معلمته وزملائه في قول المعلمة: (أها، لا، نتيجة تنشئة أسرية مليحة مربينو في دارهم).

II-1-4- نتائج وتحليل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

بعد القيام بتنقيط المقياس وجمع النقاط، تم الحصول على مجموع الدرجات يقدر ب (30) وهي تدل على أن الحالة (س) لديه فرط في النشاط و نقص الانتباه، لأن هذه الدرجة تقع بين (18-36) وهي درجة أكبر من النصف، كما أنه تحصل على (16) درجة لبعده نقص الانتباه فهو غالباً ما يفشل في إنهاء عمله المدرسي، وغالباً ما يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة، وغالباً ما يتشتت انتباهه بسهولة بالمؤثرات الخارجية، أما فيما يخص بعد النشاط الزائد والاندفاعية فقد تحصل (9 درجات) فهو غالباً يغادر مقعده في القسم أو المواقف الأخرى، وغالباً ما يتحدث كثيراً، وفي بعد النمط المختلط تحصل على (5 درجات) فغالباً ما يجد صعوبة في انتظار دوره، ومن خلال ما تعلمه عن سيكولوجية الطفولة حب الحركة واللعب طبيعياً عند الأطفال عندما لا يؤثران على الانتباه والتعلم، غير أن (س) أثراً عليه بشكل جزئي من خلال تشتت الانتباه لديه في القسم والحركة داخل القسم، إلا أنهما لم يؤثرتا على نتائجه الدراسية.

II-1-5- تحليل مقياس الرسم الحر للحالة الأولى (س):

أهم ما تم ملاحظته أثناء الرسم :

- كان الطفل (س) هادئاً أثناء الرسم إلا أنه استغرق بعض الوقت في التفكير قبل

الشروع في الرسم.

- عدة توقفات أثناء الرسم مع التفكير.

تعليمات الرسم:

1. قدامك ورقة بيضاء وقلم أرسم أي حاجة حاب ترسمها.

2. فكر في أي شيء حاب ترسمه، وأرسمه.

موضوع الرسم:

منظر طبيعي في الصحراء.

مقابلة شرح الرسم:

الرسم عبارة عن منظر طبيعي في الصحراء، به رمال وجمل ونخلة بها تمر والخيمة التي تحمل علم الجزائر وشمس صفراء تبسط أشعتها على الأرض، كذلك الفراش (البساط الموضوع على الأرض)، وبعض الأدوات المنزلية للطبخ، و النار المشتعلة دلالة على طبخ الطعام .

أهم العناصر الدالة في تحليل الرسم:

(1) الخط:

- بشكل عام قوة وكثافته تدلان على المقدرة أكثر مما تدلان على حالة الطفل العاطفية.

- الحدود المائعة اللطيفة والمؤكددة ذات القيمة الجمالية تدل على شخصية ناضجة وهذا ما نجده في (أطراف الخيمة)

- الإعادة الخفيفة في الخطوط هي دلالة على نوع من الأمان والتكيف الجيد ونجد ذلك في (سارية العلم).

(2) المكان:

- الأطفال الذين يوزعون الرسم على الورقة بشكل جيد هم الأكثر صفاء وحسب رأي يوشيم (Yochim) 1967، الأطفال الذين يتحسسون المكان أكثر من سواهم هم بالطبع الذين يملكون القدرة الأفضل على الإدراك.

- إن استعمال المكان يدل على العلاقات القائمة بين الطفل ووسطه والأسلوب الذي يتبعه في إقامة هذه العلاقات.

- والأطفال الذين يميلون إلى الرسم في القسم السفلي من الورقة يمتازون بالثبات ولكن بدون حماس.

(3) استعمال اللون:

- إن غياب اللون في رسم الطفل أو في جزء منه يدل على فراغ

عاطفي (الجمال والسماء)، كما يدل أحيانا إلى معاناة المجتمع، والحقيقة أن الأطفال المتكفين جيدا يستعملون في رسومهم خمسة ألوان مختلفة في الأقل ولقد استخدم الطفل (س) 5 ألوان وهي: (الأخضر، الأصفر، الأحمر، البني والأبيض)، وهذا يدل على تكيفه مع المحيط الذي يعيش فيه.

- رمزية الألوان:

- إن جزءا كبيرا من معنى الألوان الرمزي يتوقف على التقاليد والوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه المرء، وهذا ما نجده في (البني: رمال والخيمة والألوان في البساط... إلخ).

(4) البيت: (الخيمة)

- البيت يرمز لدى الطفل إلى الملجأ و الحياة العائلية ونواة الأسرة المحبوبة والمكروهة على السواء، ويؤثر المحيط الاجتماعي في رسم المنزل كما يؤثر في كافة الرسوم، حيث نجد أن الطفل (س) رغم أنه يعيش في المدينة وفي شقة بعمارة إلا أن تصوره للمنزل الصحراوي على أنه الخيمة.

(5) الشجرة: (النخلة)

- تدل الأغصان على الطريقة التي ينتهجها الطفل للاتصال بالعالم الخارجي.
- انعدام الجذور يرمز إلى عدم الاستقرار، ونجد ذلك في (عدم وجود جذور للنخلة المرسومة).

-الجدع القصير يدل على النرجسية والكبرياء والطموحات الكبيرة.

6) الشمس: تدل على الأمان والراحة والحرارة والقدرة.

7) السماء والأرض:

-ترمز السماء إلى الإلهامات والنقاء.

-و الأرض تدل على الاستقرار والأمن.

8) الحيوانات:(الجمال)

-يعود السبب إلى أن الطفل يحب الحيوانات كثيرا وهنا نجد أن الطفل(س) رسم

الجمال وهذا يدل على أنه يحب الجمال كحيوانات صحراوية أليفة.

II -1-6- التحليل العام للحالة الأولى(س):

من خلال الملاحظة و المقابلة النصف موجهة مع المعلمة والمقابلة مع الطفل

وبتطبيق مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومقياس الرسم الحر

توصلنا إلى ما يلي: أن الطفل (س) يتمتع بصحة نفسية مقبولة، حيث أنه يشعر

بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، و يشعر بالأمن والطمأنينة والثقة وهذا ما جاء في

تحليل مقياس الرسم الحر، كما أنه يحب الآخرين ويحترمهم فورد ذلك في المقابلة

النصف موجهة مع المعلمة، ويتمتع أيضا بمظاهر النمو العادي والسلوك العادي وحسن

الخلق، وهي من مؤشرات الصحة النفسية، غير أنه من بعض الحركة الزائدة داخل

القسم ومشتت الانتباه أيضا وهو ما ورد في المقابلة مع معلمته، كما أنه تحصل على

درجة أكبر من النصف في مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وهذا

يدل على أنه قد يكون مصاب بهذا الاضطراب، غير أن قدرته على التركيز والفهم

والاستنتاج مقبولة مما جعله متفوق في دراسته.

II-2-1- تقديم الحالة الثانية (م):

(م) طفلة تبلغ من عمرها 10 سنوات، تدرس في السنة الخامسة ابتدائي بمدرسة (بخوش محمد بن لعروسي) بالعليا- بسكرة، مستواها الدراسي جيد، تعيش مع والديها وأخيها الصغير في شقة بعمارة قريبة من المدرسة، وأسرته ذات مستوي اقتصادي جيد، وتتلقى دروس خارج الدراسة، لا يسمح لها باللعب خارج البيت إلا بصحبة الوالدين عند الذهاب إلى الحديقة، لكن يسمح لها باللعب في البيت.

II-2-2- ملخص المقابلة مع معلمة الحالة (م):

من خلال المقابلة مع المعلمة توصلنا إلى الملخص التالي: حيث أن (م) طفلة نشيطة وحركية وسريعة الغضب الاستشارة ولا تستطيع السيطرة على غضبها وكذلك تتصف بالعدوانية في سلوكها، حيث تقوم بضرب وشم زملائها ولا تحترم أحد حتى معلمتها كما ترفع يدها في وجه المعلمة أو أي شخص آخر، وفي أغلب الأحيان لا تراجع دروسها رغم أن المدة المعطاة لها كافية لذلك، وهي تلميذة مشوشة ولا تنتبه لأوامر المعلمة وتتمرد عليها، أما نسبة التركيز لديها ضعيفة و لكن قدرتها على الفهم الاستنتاج حسنة عندما تحب أن تدرس، و(م) طفلة كثيرة الحركة داخل القسم وخارجه ولا تستطيع الثبات لدرجة أنه تم اجلاسها بمفردها داخل القسم حيث أنها لا تترك زملائها فرصة للتركيز، وتحب كثيرا الجري واللعب مع زملائها كما تحب أيضا القفز والركض في الساحة أثناء فترة الراحة.

II-2-3- تحليل المقابلة مع المعلمة حول الحالة (م):

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع المعلمة الطفلة (م) تبين أنها طفلة حركية كثيرا وتحب الجري واللعب مع زملائها في الساحة حيث يشكلون عصابة اللعب، غير أن هذه الحركة زائدة لدرجة أن معلمتها عرضة على أمها أن تدخلها في نادي كي تصبح عداءة، في قولها: (أكيدا أكيد، طيارة لدرجة أنني عرضت على أمها أن

تدخلها في نادي باه تعود عداة)، كما أن هذه الحركة لم تقتصر على اللعب في الساحة فقط بل انتقلت أيضا إلى داخل القسم في قول المعلمة: (كثيرة الحركة، نغفل برك نلقاها دارت على القسم كل)، وهذا دليل على فرط النشاط الحركي لديها، كما أنها لا تستطيع البقاء ثابتة لمدة من الزمن وهذا ما جاء في قول المعلمة: (لا تتحرك كلش نتاعها يتحرك لدرجة قعدتها وحدها، متخليش زملائها يركزوا)، ونجد أيضا تركيزها ضعيف وتتأثر كثيرا بالمثيرات الخارجية، وهذا من مؤشرات اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه وقد يكون ذلك راجع إلى عدم إشباع حاجاتها من اللعب وعدم توفر المساحات الواسعة التي تمكن الطفلة (م) من إشباع هاته الحاجة، أما قدرتها على الفهم والاستنتاج حسنة عندما ترغب في الدراسة بجدية في قول معلمتها: (هيه هي قادرة، حسنة في الاستنتاج كي تحب الدير)، كما نجد أن لديها الاندفاعية وعدم التمهّل مما قد يؤثر على طريقة قراءتها الجهرية ونجد ذلك في قول معلمتها: (نوعا ما، عندها عدم التمهّل في القراءة متسرعة، على العموم حسنة في القراءة)، وهذا أيضا من مؤشرات اضطراب فرط النشاط حيث أن المصاب بهذا الاضطراب تكون لديه الاندفاعية والحركة الزائدة، أما في المراجعة فهي تلميذة كسولة لا تراجع دروسها بانتظام وغير منضبطة في قول معلمتها: (أحيانا، وفي اغلب الأحيان لا، و أدواتها ما تجيبهمش) كما أنها لا تتقن العمل المطلوب منها إنجازهم رغم أن المدة كافية لذلك وهذا ما جاء في قول معلمتها: (والو، ما كان، ما كان)، كما أنها لا تنتبه ومتمردة حسب قول معلمتها غير أن مستواها الدراسي جيد وذلك راجع إلى كونها تتلقى دروس دعم خارج الدراسة، وهذا قد يحرمها من اللعب والحركة وإشباعها مما قد يرجع سلبا على تصرفاتها داخل القسم حيث تقول المعلمة أنها: (تتحرك، تبدل المكان، ودور لزملائها وتدي أدوات زملائها)، كما أنها أصبحت عدوانية مع زملائها فتضربهم وتشتتهم وتسيء التصرف حتى مع المعلمة حيث جاء في قولها: (سريعة القلق، تخبط الطاولة وتمتم، وتهز يدها على المعلم أوالغير، وتهز الكراسي)، كما أنها لا تسيطر على غضبها في قول المعلمة: (كي

تغضب تخبط الكرسي، وتتح السيادة لزملائها وترجعوا بها باش تثير الاهتمام)، هما نجد أن الطفلة (م) قد تعاني من نقص الاهتمام مما يدفعها إلى تصرفات عدوانية و سيئة، وذلك من أجل لفت الانتباه وجلبه من طرف المعلمة والأشخاص المحيطين بها، وذلك بعد أن أصبح الوالدين يركزون اهتمامهم بالطفل الجديد وجاءت هذه التصرفات بدافع الغيرة من الأخ الجديد.

II-2-4- نتائج وتحليل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

بعد القيام بتنقيط المقياس وجمع النقاط، تم الحصول على مجموع الدرجات يقدر بـ: (35 درجة) وهي قد تدل على أن الحالة (م) تعاني من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لأن هذه الدرجة تقع بين (18-36) وهي درجة أكبر من النصف وأقرب إلى (36)، كما أنها تحصلت على (17 درجة) لبعدها نقص الانتباه، فهي غالبا ما تفشل في إعطاء الانتباه للتفاصيل، كما أنها غالبا ما تجد صعوبة في المحافظة على الانتباه، وغالبا ما تبدو غير منصتة عند الحديث إليها مباشرة، وغالبا ما تجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة، أما فيما يخص بعد النشاط الزائد والاندفاعية فقد تحصلت على (12 درجة)، فهي غالبا ما تقوم بحركات عصبية يديها أو قدميها وغالبا ما تغادر مقعدها في القسم، وغالبا ما تجد صعوبة في الارتباط بأنشطة في وقت الفراغ، كما أنها غالبا ما تكون في عجلة من أمرها، وفي بعد النمط المختلط فتحصلت على (6 درجات) فغالبا ما تفلت منها الإجابات دون تفكير حتى قبل استكمال الأسئلة، وغالبا ما تجد صعوبة في انتظار دورها، كما أنها غالبا ما تقاطع أو تتطفل على الآخرين، ويمكن القول أن هذه السلوكيات يمكن أن تؤثر سلبا على دراستها وتعلمها إذا لم يتم الاهتمام بحالتها ومعالجتها وتعديل سلوكها.

II-2-5- تحليل مقياس الرسم الحر للحالة الثانية (م):

أهم ما تم ملاحظته أثناء الرسم :

- الطفلة (م) غير ثابتة وتنتقل من مكان لآخر.
- الالتفات يمين ويسار تبحث عن صورة لترسمها.
- استغرق مدة من الوقت في التفكير في شيء لترسمه.
- إسقاط قلم الرصاص.

تعليمات الرسم :

- قومي برسم أي حاجة أنتحابة ترسميها.
- فكري في حاجة ومبعد ارسميها

موضوع الرسم:

- قطة وأكلة و سنفورة و زهرة.

مقابلة شرح الرسم:

الرسم عبارة عن قطة وفي الصحن طعامها، و زهرة مغروسة في أصيص
وسنفورة واقفة.

أهم العناصر المستخدمة في تحليل الرسم:

(1) الخط:

- الراحة النفسية والجسدية تترجم إلى توسيع الحركة وتدويرها ونجد ذلك في
(رسم القطة, الصحن).

- المرور بالقلم مرات عدة على منطقة التظليل نفسها أو لمحو أجزاء كاملة من الرسم يدل على المعاناة من مشاكل انفعالية كالحزن أو الخوف، وهذا مانجده في (أذني القطة وقدميها).

(2) المكان:

- حسب رأي يوشم (yochim) 1976: إن الأطفال الذين يتحسسون المكان أكثر من سواهم هم بالطبع الذين يملكون القدرة على الإدراك، وهنا نجد أن الطفلة (م) رسمت في كل مكان من الورقة.

- الأطفال الذين يرسمون في مركز الورقة هم على نحو عام أشد تركيزا من غيرهم على أنفسهم وعواطفهم الذاتية.

(3) استعمال اللون:

- أن الأطفال الذين يختارون الألوان الباردة، يعني ذلك أنهم يعانون من مشاكل عاطفية.

- إن غياب اللون في رسم الطفل أو في جزء من المواضيع المرسومة يدل على فراغ عاطفي، وهذا نجده في (الزهرة، السنفورة).

- إن الأطفال المتكيفون جيدا يستعملون في رسوماتهم خمسة ألوان مختلفة على الأقل، هنا نجد أن (م) استعملت خمسة ألوان (الأصفر، الأحمر، البني، الأسود الأبيض)

رمزية الألوان :

- إن جزءا كبيرا من معنى الألوان الرمزي يتوقف على التقاليد والوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه المرء، وهذا ما نجده في (لون الطعام أحمر، ولون التراب في الأصيل بني).

- استعمال الألوان الدافئة (الأحمر والأصفر) تعبر عن النشاط والتهيج وتظهرهما وتثيرهما، وهي تلهم الإنسان لذة الحياة وصفوها كما تحرك فيه الدوافع.

(4) الحيوانات: (القطّة)

- وقد يعود السبب إلي أن الطفل يحب الحيوانات كثيرا، حيث هنا نجد أن معظم الأطفال الصغار يحبون القطط باعتبارها حيوانات أليفة.

(5) الأكل:

فعل الأكل يأخذ معنى البحث عن عاطفة من وجهة نظر نفسية، ومنه نجد أن الطفلة (م) تبحث عن العطف والحنان.

(6) شخصية كارتونية: (سنفورة)

ولقد أعطتها كل صفات رسم الشخص حيث أن:

الرأس: يمثّل مركز الشخصية و القدرة الذهنية ومراقب الدوافع.

الوجه: يرسم غالبا مستقلا نظرا لأهميته، والأطفال ذوو الطابع العدوانية

فيوضحون تفاصيله.

الفم: الشفاه المغلقة تدل على الضبط.

العيون: تمثل العالم الأكثر قربا إلى قلب الطفل، كما تمثل مشاركته الاجتماعية أما

الفتيات فيرسمون عيوننا واسعة نظرا لقيمتها الجمالية.

الانف: يحمل أحيانا محل عضو الذكر وبالتالي فهو يطرح بعض المشاكل

الجنسية.

الأيدي والأذرع: وهي تمثل نمو الأنا والتكيف مع المجتمع.

الجذع: إذا رسم الجذع ضعيفا فإنه يدل على أن الطفل غير راض عن جسمه أو أنه

يخشى السمنة أو بلوغ سن الرشد، وهنا نجد أنها رسمته بشكل جيد وهو يدل على تقبل

الطفلة (م) لشكل جسمها ورضاه عنه.

(7) الزهرة:

- رسم الجذور: ترمز إلى اللاشعور والاندفاعات الغريزية، وهو العنصر الأكثر استقراراً ويدل على الطباع الدائمة والأساسية للشخصية.
- الساق: الساق الطويلة تدل على تأخر في التطور الفكري.
- الأوراق: أي أن الطفل أكثر حساسية ويدرك كافة المحرضات، ويفهم بسرعة كما يتصل بالناس ويألفهم بسرعة.

II-2-6- التحليل العام للحالة الثانية (م):

من خلال الملاحظة والمقابلة النصف موجهة مع المعلمة والمقابلة مع الطفلة (م) وبتطبيق مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومقياس الرسم الحر توصلنا إلى ما يلي: أن الحالة (م) تتمتع بصحة نفسية ضعيفة حيث أنها قد تعاني من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ذلك لأنها تحصلت على مجموع درجات يقدر بـ: (35 درجة) وهو يدل على وجود هذا الاضطراب، إلا أنها تشعر بالسعادة مع نفسها ومع الآخرين (عصبة اللعب) وهذا ما جاء في المقابلة مع المعلمة، كما أنها تتمتع أيضاً بمظاهر النمو العادي وهي من مؤشرات النفسية، غير أنها تفتقر لبعض المؤشرات مثل حسن الخلق واحترام الآخرين وهذا ما جاء في المقابلة حيث أنها لا تحترم معلمتها وزملائها في الصف، وتحاول دائماً لفت الانتباه بتصرفاتها العدوانية على زملائها حيث ورد ذلك في تحليل الرسم المرور بالقلم عدة مرات يدل على المعاناة من مشاكل انفعالية، كما أنها كثيرة الحركة والتنقل داخل القسم وهذا ما تم ملاحظته وما ورد في المقابلة مع المعلمة.

II-3- عرض تحليل الحالة الثالثة (ح):

II-3-1- تقديم الحالة الثالثة (ح):

(ح) طفل يبلغ من العمر 10 سنوات، يدرس في السنة الخامسة ابتدائي بمدرسة (بوعزيز محمد الأخضر) بمنطقة الرويجل لبلدية الفيض بسكرة_ مستواه الدراسي جيد يعيش مع والديه وأخوته في منزل منفرد، وأسرته ذات مستوي اقتصادي متوسط يسمح له والديه باللعب مع أصدقائه بعد خروجه من المدرسة شرط أن لا يتأخر كثيرا.

II-3-2- ملخص المقابلة مع معلم الحالة (ح):

من خلال المقابلة مع المعلم توصلنا إلى الملخص التالي: حيث يرى أن (ح) طفل هادئ وقليل الحركة ولا يغضب ولا يتصرف بعدوانية مع زملائه إلا أنه مشاكس بعض الشيء، كما أنه يحترم معلمه وزملائه في الصف وهو نادر ما يراجع دروسه رغم أن المدة كافية لذلك وهو لا يحب ذلك، وهو طفل حركي بطبعه، ويعاني من أخطاء في النطق وعدم القدرة على تركيب الجمل، ولا يتقن العمل المطلوب منه انجازه، غير أنه تلميذ منتبه ولديه القدرة على التركيز كما أن لديه القدرة على الفهم والاستنتاج لكنه لم يقم باستغلالها، والطفل (ح) كثير الحركة مع زميله الذي يجلس معه في الصف وينتهاز الفرصة للعب والحكايات، رغم هذا فهو طفل هادئ ويستطيع البقاء ثابتا لمدة معينة من الزمن مثلا أثناء الدرس وهو اجتماعي بطبعه لكن ليس لديه الرغبة في ممارسة الرياضة أو القفز والركض مع زملائه في الساحة.

II-3-3- تحليل المقابلة مع المعلمة حول الحالة (ح):

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع معلم الحالة (ح) تبين أنه طفل هادئ لا يحب الجري واللعب مع زملائه في الساحة رغم أنه اجتماعي ويحب اللعب والحكايات مع زميله في الصف، وهذا ما جاء في قول معلمه: (اجتماعي مبصح معندوش رغبة في الرياضة) وهذا يدل على أن الحاجة الى الحركة واللعب لديه تم إشباعها خارج المدرسة فهوا غالبا ما يلعب بعد الخروج من الدراسة، أما فيما يخص اللعب مع زميله الذي يجلس معه في الصف فهو ناتج الاحتكاك المباشر به فقط وليس

لأنه لم يشبع حاجته من اللعب، كما أنه يستطيع البقاء جالسا لمدة من الزمن رغم أنه حركي بطبعه، وهذا دليل على أن ليس لديه فرط النشاط الحركي، كما أن لديه القدرة على التركيز في قول معلمه: (لديه القدرة على التركيز)، أما ما يخص الفهم والاستنتاج فلديه القدرة على ذلك لكنه لا يحب أن يستغلها في قول معلمه: (عنده قدرة لكنه باخل رحو)، معنى ذلك أن قدرته على الفهم و الاستنتاج جيدة إذا ما قام باستغلالها بشكل جيد لكنه لم يقم بذلك، وأيضا نجد أن لديه بعض المشاكل أثناء القراءة الجهرية تتمثل في أخطاء في النطق حسب ما جاء في قول معلمه: (عنده أخطاء في النطق، في "ز" و"ج" ما يقدرش يركب جملة)، وهو نادرا ما يراجع دروسه لأنه يقضي معظم وقته في اللعب عند الخروج من المدرسة، رغم أن المدة كافية للمراجعة وذلك في قول المعلم: (المدة كافية للمراجعة إلا هو لي مش حاب برك)، أما ما يخص انفعالاته وسلوكه فهو هادئ ويستطيع السيطرة على غضبه وليس بسريع الاستثارة والقلق في قول معلمه: (ماعندوش، بالو طويل كثر من صحابوا لخرين)، كما أنه لا يتصرف بعدوانية مع زملائه في الصف غير أنه مشاكس بعض الشيء وهذا ما جاء في قول معلمه: (ماعندوش عداء، هو مشاكس شوية)، أي أنه طفل عادي يتصرف حسب الموقف الذي يكون فيه وهو طفل حسن الخلق ويحترم معلمه وزملائه ولا يرفع صوته على معلمه وذلك في قول المعلم: (لا ميرفعش ويحترم زملائه)، وهي من مؤشرات الصحة النفسية.

II-3-4- نتائج تحليل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

بعد القيام بتنقيط المقياس وجمع النقاط، تم الحصول على مجموع الدرجات يقدر بـ: (24 درجة) وهي تدل على أن الحالة (ح) ليس لديه فرط في النشاط واضطراب الانتباه، وهي درجة تقع بين (18_36) وهي درجة أقل من النصف، حيث أنه تحصل على (16 درجة) لبعد نقص الانتباه فهو غالبا ما يجد صعوبة في المحافظة على

الانتباه، وغالبا ما يبدو غير منصت عند الحديث إليه مباشرة، كما أنه غالبا ما يجد صعوبة في تنظيم المهام و الأنشطة، وغالبا ما يقوم بحركات عصبية بيديه أو بقدميه أو يتململ في مقعده، أما فيما يخص بعد النشاط الزائد والاندفاعية فقد تحصل على (6 درجات) فهو غالبا ما يتحدث كثيرا، أما في بعد النمط المختلط فقد تحصل على (4 درجات) فهو غالبا ما تفلت منه الإجابات بدون تفكير حتى قبل استكمال الأسئلة. فالحركة واللعب مهمين في هذه المرحلة حسب ما نعلمه عن سيكولوجية الطفولة إذا ماتم إشباعهما دون أن يثار الانتباه والتعلم عند الطفل.

II-3-5- تحليل مقياس الرسم الحر للحالة الثالثة (ح):

أهم ماتم ملاحظته أثناء الرسم:

- كان الطفل (ح) هادئ، ينحني على الورقة أثناء الرسم.
 - لم يستغرق وقت طويل في التفكير حتى شرع في الرسم.
- تعليمات الرسم
- أرسم أي حاجة حاب ترسمها، أو فكر في شيء و أرسمه.

موضوع الرسم

منظر طبيعي

ملخص مقابلة شرح الرسم:

منظر طبيعي به منزل وواد ينزل من جبل وأشجار ورجل عنده دجاجة وأرنب وأزهار في البستان وشمس وطيور وسحاب في السماء.

أهم العناصر المستخدمة في تحليل الرسم :

(1) الخط:

- للخطوط قدرة علي التعبير عن الحالات الانفعالية أو فكرية، شعورية أو لاشعورية.
- الراحة النفسية والجسمية تترجم اي توسيع الحركة وتدويرها، وهذا ما نجده في (قمة، الجبل، وقرص الشمس)وهي تعبر عن الحيوية.
- الحدود المائلة اللطيفة ذات القيمة الجمالية تدل على شخصية ناضجة.
- الإعادة الخفيفة في الخطوط هي دلالة على نوع من الأمان والتكيف، الجيد ونجد ذلك في (قرص الشمس).

(2) المكان:

- إن الأطفال الذين يوزعون الرسم على الورقة بشكل جيد هم بشكل عام الأكثر صفاء ويملكون القدرة الأفضل على الإدراك، وهذا ما نجده في رسمة الطفل(ح).
- إن استعمال المكان يدل على العلاقات القائمة بين الطفل ووسطه والأسلوب الذي يتبعه في إقامة هذه العلاقات.

(3) استعمال الالوان

- إن الأطفال المتكيفين جيدا يستعملون في رسومهم خمسة ألوان مختلفة في الأقل وهنا نجد أن الطفل (ح) استعمل (الأصفر والبنّي والأزرق والأحمر والأخضر والأسود)، وهذا دليل على تكيفه مع المحيط الذي يعيش فيه.
- حين يكبر الطفل يبدأ تدريجيا بلمس العلاقات بين الألوان والأشياء إلا أن العلاقات تختصر على الاشياء التي تحمل قيمة انفعالية لدى الطفل مثل: السماء زرقاء السطح بالون البني، أشجار خضراء.

(4) رمزية الالوان:

- إن جزءا كبيرا من معنى الألوان الرمزي يتوقف على التقاليد والوسط الاجتماعي الي يعيش فيه المرء.

- في شتى أنحاء العالم يعبر اللون الأحمر عن القوة، هذا ما نجده في قميص الرجل.

- الألوان الدافئة (الأحمر، الأصفر) تعبر عن النشاط والتهيج وهي تلهم الإنسان لذة الحياة وصفوفها، ونجد اللون الأحمر في قميص الرجل والأزهار ونجد اللون الأصفر في قرص الشمس، وهو دليل على أن الطفل سعيد في حياته.

- الألوان الباردة (الأخضر، الأزرق) تعبر عن انفعالية سلبية والهدوء والجمود كما تلهم الإنسان الحزن والحنين وتحته عن الانفعال ونجد اللون الأخضر في الأرض والأشجار واللون الأزرق في السماء والوادي ونافذة المنزل.

(5) رسم الشخص:

- إن الصورة التي يرسمها الطفل تكون صورته هو أو ما يدركه عن جسمه أو رغباته الخاصة وفي الواقع تم الترابط بين قسّمات الشخص والصفات النفسية والفيزيائية الخاصة بالطفل.

- إذا كان رسم الشخص متناسق فمن المحتمل أن يكون الرسّام جيد التلاؤم مع بيئته وهذا ما نجده في رسم الطفل (ح) حيث أن الشخص المرسوم كامل ومتناسق وهذا ما يعكس تكيفه وتلاؤمه مع بيئته.

(6) البيت:

- يرمز البيت لدى الطفل إلى الملجأ والحياة العائلية ونواة الأسرة المحبوبة والمكروهة على السواء.

- يكون البيت مضيافاً إذا كانت له بوابات كبيرة نحو الخارج وستائر ملونة على النوافذ ومدخنة يخرج منها الدخان، ويدل ذلك على أن المنزل مسكون ومفعم بالحياة والصفاء، وهذا ما نجده في رسم المنزل للطفل (ح).

(7) الشجرة:

- الجذور: هو العنصر الأكثر استقرار والأكثر تطابقاً مع ذاته، فيدل على الطباع الدائمة والأساسية للشخصية، وهنا نجد أن الطفل (ح) لم يرقم برسم الجذور ويدل ذلك على أن لديه عدم الاستقرار بعد.

- الجذع الطويل: يدل على تأخر في التطور الفكري، وفي حالة يكون مستقيم وأملساً أو مضطرباً يدل على ظواهر عدم الاستقرار، وهذا ما نجده في رسم الطفل (ح).

- في الجزء العلوي للشجرة عندما تكون الأوراق كثيفة ومغلقة تدل على شخصية هادئة ومنطوية على ذاتها، كما هو الحال في رسم الحالة.

(8) الشمس:

- تدل على الأمان والراحة والحرارة والقدرة، وترمز إلى الأب المثالي حين تكون العلاقات جيداً بين الطفل والأب فتظهر الشمس كاملة ومضيئة كما هو الحال في رسم الطفل (ح).

(9) السماء والأرض:

- ترمز السماء إلى جمع الالهامات والنقاء بكل ماتحتويه من نجوم وطيور وغيرها.

- أما الأرض تدل على الاستقرار والأمان.

(10) الحيوانات:

- قد يدخل الطفل حيواناً أو عدة حيوانات في الرسم بسبب أنه يحب الحيوانات كثيراً إذ أنه يعيش في الريف أو أنه يمتلك حيوان معين وهذا ما نجده عند الطفل (ح) في رسمه (الدجاجة والأرنب) حيث أنه يعيش في الريف ويمتلك الحيوانات.

(11) الجبال والوادي:

- الجبل يتضمن رسمه اتجاه دفاعياً والحاجة إلى الاعتماد على الأم.

- رسمهما الطفل (ح) يعود الي طبيعة المنطقة التي يعيش فيها.

II-3-6- التحليل العام للحالة الثالثة (ح):

من خلال الملاحظة والمقابلة النصف موجهة مع المعلم والمقابلة مع الطفل (ح) وبتطبيق مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومقياس الرسم الحر، تبين أن الحالة (ح) يتمتع بصحة نفسية جيدة، فهو يشعر بسعادة وثقة بالنفس كما أن سلوكه عادي ومظاهر النمو لديه تبدو عادية وحسن الخلق فهو يحترم معلمه وزملائه وهذا ما جاء في المقابلة مع معلمه، كما أنه يتمتع بالهدوء وهذا ما تم ملاحظته أثناء تطبيق مقياس الرسم الحر وأيضا لديه حيوية ونشاط ونجد في توسيع الحركة وتدويرها في الرسم ونجد أنه استخدم الألوان الدافئة والتي تدل على لذة الحياة وصفوها وكذلك الألوان الباردة التي تدل على الهدوء، ومنه فهو يشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ورسم الشخص لديه كامل ومتناسق وهو دليل على تكيفه وتلاؤمه مع بيئته وكل ذلك من مؤشرات الصحة النفسية، كما نجد أنه لا يعاني من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وذلك لأنه تحصل على درجة أقل من النصف في مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وكما ورد في المقابلة مع المعلم أنه يتحرك في مواقف محدودة لاتأثر على انتباهه وتعلمه، حيث أنه يشبع حاجته من اللعب خارج الدراسة.

II-4- عرض وتحليل الحالة الرابعة (ن):

II-4-1- تقديم الحالة الرابعة (ن):

(ن) طفلة تبلغ من العمر 11 سنة، تدرس في السنة الخامسة ابتدائي

بمدرسة (بوعزيز محمد الاخضر) بمنطقة الرويجل التابعة لبلدية الفيض -بسكرة-

مستواها الدراسي فوق المتوسط، تعيش مع والدتها في منزل جدها لأن أمها مطلقة
المستوي الاقتصادي للأسرة متوسط، تسمح لها أمها باللعب في فناء المنزل أو باللعب
قرب المنزل مع صديقتها.

II-4-2- ملخص المقابلة مع معلم الحالة (ن):

من خلال المقابلة مع المعلم الحالة (ن) توصلنا إلى الملخص التالي: حيث يرى
أن (ن) طفلة هادئة وتستطيع السيطرة على غضبها رغم مشكل أن أمها مطلقة وتعيش
في منزل جدها، كما أنها ليست سريعة القلق والاستشارة إلا أنها تتناوش في بعض
الأحيان مع زميلاتها، وتحترم معلمها وزملائها في الصف وتراجع دروسها بانتظام
وتتقن العمل الذي يطلبه منه معلمها وتستطيع الثبات وليست بكثيرة الملل، وتنتبه
وتركز مع الدرس غير أن الفهم وسرعة الاستنتاج لديها بطيئين جداً بالرغم من أنها
تراجع دروسها، ولديه القدرة على الحفظ وليس لديها أخطاء أثناء القراءة الجهرية، كما
أن الحركة داخل القسم لديها قليلة ومحصورة في وقت الفراغ وتستطيع الثبات لمدة
معينه من الزمن وتحب الجري واللعب مع صديقاتها، كما تحب أيضاً القفز والركض
معهم في الساحة .

II-4-3- تحليل المقابلة مع المعلمة حول الحالة (ن):

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة مع معلم الحالة (ن) تبين أنها طفلة
هادئة وتحب الدراسة رغم الصعوبة التي توجهها في الفهم والاستنتاج هذا ما صرح به
معلمها في قوله: (بطيئة الفهم و بطيئة الاستنتاج مع أنها تراجع دروسها، وعندها قدرة
على الحفظ)، وهذا ما أثر على مستواها الدراسي، وهي طفلة كبقية الأطفال تحب
اللعب والحركة وهذا ما جاء في قول معلمها : (إيه تحب تجري وتلعب مع صحابتها)

وهو من خصائص المرحلة التي تعيشها، كما تحب أيضا القفز والركض في الساحة مع زملائها (عصبية اللعب)، أما داخل القسم فهي هادئة ومنتبهة لدروسها وتتحرك إلا وقت الفراغ في قول معلمها: (لا، إلا في حالة وقت الفراغ)، وهذا يدل على أن حاجتها للعب والحركة تم اشباعها في الساحة وخارج المدرسة حيث أنها تشبع حاجتها من اللعب في فناء المنزل وبالقرب منه، ولديها صديقات تحب اللعب معهم ويمثلون عصبية اللعب لديها كما أنها تستطيع البقاء ثابتة لمدة من الزمن وتتنقن العمل الذي يطلبه منها معلمه في قوله: (تتقن أيه)، وهذا دليل على أنه ليس لديها فرط في النشاط وتشتت الانتباه، كذلك تراجع دروسها بانتظام وتحترم معلمها ولا ترفع صوتها عليه وتحترم زملائها، وهذا في قول معلمها: (لا لا مترفعش وتحترم زملائها)، وهذا دليل على أنها ذات خلق حسن وتحترم الغير وهو من مؤشرات الصحة النفسية، أما ما يخص انفعالاتها فهي هادئة وتستطيع السيطرة على غضبها وليست سريعة الاستشارة في قول معلمتها: (ماهيش، تسيطر عادي، مع مشكل أن أمها مطلقة)، رغم أن أمها مطلقة ونعلم أن في مجتمعنا ينظر للمطلقة بالأقلية إلا أن الطفلة (ن) تسيطر على غضبها وقلقها في قول معلمها: (ماتتقلقش في سع) غير أنها تتناوش مع زميلاتها في بعض الأحيان عند التنافس على شيء ما في قول معلمتها: (ساعات تتناوش مع زميلاتها وتتنافس معاهم على شكون تكون الأقرب من التلميذة (أ))، ونلاحظ أن مثل هذه السلوكات تكون طبيعية في هذه المرحلة خاصة بين الفتيات.

II-4-4- نتائج وتحليل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

بعد القيام بتنقيط المقياس وجمع النقاط، تم الحصول على مجموع الدرجات يقدر بـ: (26 درجة) وهي تدل على أن الحالة (ن) ليس لديها فرط في النشاط واضطراب الانتباه وهي درجة تقع بين (18-36) وهي درجة أقل من النصف، حيث أنها تحصلت على (17 درجة) لبعدها نقص الانتباه فهي غالبا ما تجد صعوبة في المحافظة على

الانتباه، وغالبا ما تبدو غير منصتة عند الحديث إليها مباشرة، وغالبا ما تجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة، وغالبا ما تحب الارتباط بالمهام التي تتطلب مجهودا ذهنيا مستمرا، وغالبا ما يتشتت انتباهها بسهولة بالمؤثرات الخارجية، وغالبا ما تكون كثيرة النسيان في الأنشطة اليومية أما فيما يخص بعد النشاط الزائد والاندفاعية فقد تحصلت على (12 درجة) فهي غالبا ما تجري وتتسلق في مواقف لا يبدو فيها الجري أو التسلق مائما، أما في بعد النمط المختلط فقد تحصلت على (6 درجات) فهي لا تفلت منها الاجابات بدون تفكير ولا تجد صعوبة في انتظار دورها ولا تقاطع أو تتطفل عل الآخرين، حيث أنها تفرغ طاقتها ونشاطها الحركي في اللعب وحسب سيكولوجية الطفولة فإن اللعب والحركة من خصائص هذه المرحلة ويجب إشباعها بطريقة مناسبة لا تؤثر على الانتباه والتعلم عند الاطفال.

II-4-5- تحليل مقياس الرسم الحر للحالة الرابعة(ن):

أهم ما تم ملاحظته أثناء الرسم:

- كانت الطفلة (ن) متوترة ولا تعرف ماذا سترسم.
- تفكر كثيرا ثم تنحني على الورقة أثناء الرسم.

تعليمات الرسم:

- أرسم أي حاجة أنتحابة ترسميها.
- فكري في حاجة ومن بعد قومي برسمها.

موضوع الرسم:

كوكب الأرض ومنزل قوس قزح.

مقابلة شرح الرسم:

يحتوي الرسم على كوكب الأرض يضحك ومنزل وأشجار، وقوس قزح وسحاب و فراشة.

أهم العناصر المستخدمة في تحليل الرسم:

(1) الخط:

- الانحطاط في الرسم يترجم إلى التضييق والضغط والعدوانية إلى الخنق، وهذا ما نجده عند الطفلة(ن) في رسم الخطوط في جدران المنزل.
- حين تكون الحدود شديدة القسوة تعبر عن العدوانية والقمع وغالبا ما تعبر عن الحالات العصبية أو عن فرط في ضبط النفس وهذا ما نجده في رسم(ن) لحدود المنزل.

- والحدود المائعة اللطيفة والمؤكددة ذات القيمة الجمالية تدل على شخصية ناضجة، وهذا ما نجده في رسم(ن) لحدود كوكب الأرض.

(2) المكان:

- إن الأطفال الذين يوزعون الرسوم على الورقة بشكل جيد هم بشكل عام الأكثر صفاء، وهذا ما هو موجود في رسم الطفلة(ن).
- إن استعمال المكان يدل على العلاقات القائمة بين الطفل ووسطه والأسلوب الذي يتبعه في إقامة هذه العلاقة.

- الخروج عن حدود الورقة نجده عند الأطفال الكبار الذين يشكون من نقص عاطفي، ونجد ذلك في رسم المنزل للطفلة(ن).

(3) استعمال اللون:

- غياب اللون في رسم الطفل أو في المواضيع المرسومة يدل على فراغ عاطفي، كما يدل أحيانا إلى معاداة المجتمع، ونجد هذا الغياب في رسم المنزل للطفلة (ن).

- الأطفال المتكفين جيدا يستعملون في رسومهم خمسة ألوان مختلفة على الأقل، وهنا نجد أن الطفلة(ن) استخدمت الألوان التالية(الأزرق، الأخضر، البني، الأسود، الأصفر، الأحمر)، وهذا يدل على أنها متكيفة مع محيطها.
- رمزية الألوان:

- الألوان الدافئة(الأحمر، الأصفر) تعبر عن التهيج و النشاط وتلهم لذة الحياة وصفوها، ونجدها في رسم قوس قزح أو ما يسمى بقوس المطر للطفلة(ن).
- الألوان الباردة(الأخضر، الأزرق) تعبر عن الانفعالية السلبية والهدوء والجمود وتلهم الإنسان الحزن والحنين وتحثه على الانفعال، ونجدها في رسم الطفلة(ن) في كوكب الأرض، الأشجار، السحب، وقوس قزح.
4) البيت:

- يرمز البيت لدى الطفل إلى الملجأ والحياة العائلية ونواة الأسرة المحبوبة والمكروهة على سواء.
- البيت الذي يكون منفردا وبدون ألوان وذا نوافذ صغيرة، وخلو السطح من مدخنة قد يكون من البيوت غير المضيافة، وتدل بعد سن الثامنة على الشعور بالنقص والعزلة وهذا ما نلاحظه في رسم للطفلة (ن).
- ويؤثر المحيط الاجتماعي في رسم المنزل كما يؤثر في كافة الرسوم، حيث نجد أن الطفلة (ن) قامت بزخرفة جدران المنزل الذي رسمته.

5) الاهتمام بالرسومات الرمزية التعبيرية:

- رسمت الطفلة (ن) كوكب الأرض وقوس قزح، وهذا يدل على اهتمامها بالطبيعة وبالجيولوجية.
6) الشجرة:

- لم تقم برسم الجذور التي تدل على الاستقرار وهذا يعني أن الطفلة (ن) قد تعيش نوعا من عدم الاستقرار.

- الجذع: قد يكون الجذع مستقيماً وأملساً أو مضطرباً وفي هذه الحالة يدل على أن الطفلة (ن) تمثل ظواهر عدم الاستقرار.
- الجزء العلوي الذي يتكون من أوراق كثيفة يدل على شخصية هادئة منطوية على ذاتها.

II-4-6- التحليل العام للحالة الرابعة (ن):

من خلال الملاحظة و المقابلة النصف موجهة مع المعلم و المقابلة مع الطفلة(ن) و بتطبيق مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومقياس الرسم الحر تبين أن الحالة(ن) تتمتع بصحة نفسية جيدة، فهي طفلة متكيفة جيداً مع محيطها وهذا ما جاء في مقياس الرسم الحر لاستعمالها الألوان في الرسم، كما أن سلوكها ونموها عاديين وتحب زملائها وتشعر بالسعادة أثناء اللعب معهم وهذا ما جاء في المقابلة مع معلمها، وهذا كله من مؤشرات الصحة النفسية لديها، ونجد أنها تنوعت في استخدام الألوان في رسمها حيث استخدمت الألوان الدافئة التي تدل على لذة الحياة وصفوها والألوان الباردة التي تدل على الحنين وتحث على الانفعال وهو دليل على الحالة التي تعيشها، فرغم لذة الحياة في بيت جدها إلا أنها تحن للعودة والعيش مع والدها، وتحترم معلمها وزملائها في الصف وهذا دليل على حسن الخلق، كما أنها تتمتع بالهدوء وتقوم باللعب في وقت الفراغ وبعد الخروج من المدرسة، وتحب اللعب مع صديقاتها اللواتي يمثلن عصابة اللعب لديها، ولا تعاني من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وذلك لتحصلها على درجة أقل من النصف على المقياس.

الاستنتاج:

من خلال تحليل الحالات توصلنا إلى أن للعب والمساحات الخضراء الواسعة دور في التقليل من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد و في التمتع بالصحة النفسية الجيدة.

حيث وجدنا أن أطفال المدينة (الحالتين الأولى والثانية) يتمتعون بصحة نفسية أقل من أطفال البادية (الحالتين الثالثة والرابعة).

كما وجدنا أن أطفال المدينة لديهم نشاط وحركة زائدة، وهذا قد يكون بسبب نقص أو انعدام المساحات الخاصة باللعب وعدم إشباعهم لحاجتهم من اللعب خاصة أن الحالتين يسكنان في شقق بعمارات، كما قد تدل هذه الحركة على إصابتهم باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، أما أطفال البادية فيتمتعون بالهدوء النسبي وذلك راجع لتوفر المساحات الواسعة للعب وإشباع حاجة اللعب لديهم، مما يدل على أنهم غير مصابون باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

ومنه يمكن القول أنه بتوفر المساحات الكافية للعب الأطفال يمكن أن نكون قد حافظنا على صحتهم النفسية وكذلك التقليل من النشاط الزائد لديهم، إلا أن هذه النتائج المتحصل عليها تقتصر على حالات هذه الدراسة فقط، ولا يمكن تعميمها على جميع الأطفال.

تعتبر مرحلة الطفولة المتأخرة مرحلة مهمة في حياة الفرد فمنها مباشرة ينتقل إلى مرحلة المراهقة، وتتميز هذه المرحلة بالهدوء والاستقرار الانفعالي وال ضبط النفسي والنمو الجسمي وغيرها من مظاهر النمو الأخرى، كما أن عدم اشباع حاجات الطفل النفسية قد يترتب عليه عدة مشكلات مثل: اضطراب السلوك، الخوف، القلق، الاكتئاب، و النشاط الزائد.

وهذا الأخير قد يكون بسبب عدم اشباع الطفل الحاجة إلى اللعب خاصة في المساحات الخضراء الواسعة، كما قد يعود بالسلب على الصحة النفسية للطفل فتظهر لديه بعض المشكلات النفسية الناتجة عن عدم اشباع هذه الحاجة.

ومن خلال هذه الدراسة وبتطبيق أدوات جمع البيانات على حالات الدراسة وهم أطفال من السنة الخامسة ابتدائي من مدرسة (بو عزيز محمد الأخضر) بمنطقة الرويجل ومن مدرسة (بخوش محمد بن لعروسي) بالعاليا بيسكرة، توصلنا إلى أن للمساحات الخضراء فعالية في التقليل من فرط النشاط وفي التمتع بالصحة النفسية لدى أطفال البادية -منطقة الرويجل- أما أطفال المدينة -العاليا- فوجدنا أن لديهم زيادة في النشاط الحركي وصحة نفسية أقل من أطفال البادية، هذا ما جاء في نتائج هذه الدراسة ولا يمكن تعميم هذه النتائج على جميع الأطفال.

ويبقى المجال مفتوحا أمام الباحثين في هذا المجال لتناول هذه المواضيع بشكل أفضل و أوسع، وأن تكون بحوثهم شاملة لعدد أكثر من الحالات أو العينات التي تستوجب الدراسة.

الاقتراحات و التوصيات:

الاقتراحات:

- يجب توفير عدد كافي من المساحات الخضراء الخاصة باللعب للأطفال، وأن تكون آمنة ويسمح فيها لهم اللعب بحرية.
- الاهتمام بصحة الطفل النفسية مثل الاهتمام بصحته جسمية، وذلك من خلال ملاحظة سلوكاته من قبل الوالدين والمعلمين.

التوصيات:

- المزيد من البحث في مجال الصحة النفسية خاصة للطفل.
- توسيع دائرة البحث في مجال اللعب عند الطفل خاصة أن له دورا كبيرا في صحته النفسية

الملحق رقم 01: يمثل المقابلة العادية النصف موجهة مع المعلم(ة)

محور السلوك:

1. هل تجد التلميذ كثير الغضب ولا يستطيع السيطرة عليه؟
2. هل يعاني التلميذ من القلق وسرعة الاستثارة؟
3. هل التلميذ يتصرف بعدوانية مع زملائه في الصف؟
4. هل التلميذ يرفع صوته عليك ولا يحترمك ولا يحترم زملائه في الصف؟

محور المراجعة:

1. هل يراجع التلميذ دروسه بانتظام؟
2. هل المدة التي يراجع فيها دروسه كافية لذلك؟
3. هل هو كثير الملل ولا يستطيع الثبات أثناء مراجعة الدروس؟
4. هل يتقن التلميذ العمل الذي يطلب منه انجازه؟

محور الانتباه:

1. هل ينتبه التلميذ لك أثناء إعطائه الأوامر؟
2. هل لديه القدرة على التركيز مع الدرس؟
3. هل لديه القدرة على الفهم وسرعة الاستنتاج؟
4. هل هو كثير الأخطاء أثناء القراءة الجهرية؟

محور الحركة:

1. هل التلميذ كثير الحركة داخل الصف(القسم)؟
2. هل يستطيع البقاء ثابتا على كرسيه لمدة من الزمن؟
3. هل التلميذ يحب الجري واللعب مع زملائه؟
4. هل هو كثير القفز والركض في الساحة؟

الملحق رقم 02: يمثل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

المقياس:

بيانات أولية عن التلميذ:

الاسم:

السن:

المستوى الدراسي:

التعليمة:

لوالدين أو الأخصائي أو المرشد الأكاديمي أو الأخصائي الاجتماعي، تصدر من الطفل بعض السلوكيات والتي قد يتم ملاحظتها في القسم، فالرجاء الإجابة على هذه الاستفسارات علما بأن الاستجابات هي: أوافق، لا أوافق.

م	العبارة	أوافق	لا أوافق
1	غالبا ما يفشل في إعطاء الانتباه للتفاصيل، أو يرتكب أخطاء نتيجة عدم الاهتمام بالمدرسة، العمل أو الأنشطة الأخرى.		
2	غالبا ما يجد صعوبة في المحافظة على الانتباه في المكان المكلف بها، أو أنشطة اللعب.		
3	غالبا ما يبدو غير منصت عند الحديث إليه مباشرة.		
4	غالبا لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء أعماله المدرسية أو واجباته المكلف		

الملاحق

		بها في مكان عمله (لكن هذا ليس بسبب معارضته لهذه الواجبات أو عدم فهمه للتعليمات)	
5		غالبا ما يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.	
6		غالبا ما يجب الارتباط بالمهام التي تتطلب مجهودا ذهنيا مستمرا (مثل العمل المدرسي أو الواجب المنزلي)	
7		غالبا ما يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة مثل (اللعب أو المستلزمات المدرسية أو الأقلام أو الكتب أو الأدوات)	
8		غالبا ما يتشتت انتباهه بسهولة بالمؤثرات الخارجية.	
9		غالبا ما يكون كثير النسيان في الأنشطة اليومية.	
10		غالبا ما يقوم بحركات عصبية بيديه أو بقدميه أو يتململ في مقعده.	
11		غالبا ما يغادر مقعده في القسم أو المواقف الأخرى التي يتوقع فيها البقاء في مقعده.	
12		غالبا ما يجري أو يتسلق في مواقف لا يبدا فيها الجري أو التسلق ملائما.	
13		غالبا ما يجد صعوبة في الارتباط بأنشطة وقت الفراغ أو اللعب بهدوء.	
14		غالبا ما يكون في عجلة من أمره أو غالبا ما يتصرف كما لو كان مدفوعا بمحرك.	
15		غالبا ما يتحدث كثيرا.	
16		غالبا ما تفلت منه الإجابات بدون تفكير حتى قبل استكمال الأسئلة.	
17		غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.	
18		غالبا ما يقاطع أو يتطفل على الآخرين مثل: (يتدخل في المحادثات أو الألعاب الجماعية).	

الملحق رقم 03: يمثل المقابلة كما وردت مع المعلمة للحالة الأولى الطفل (س)

س1: مساء الخير؟

ج1: مساء الخير.

س2: راح نسألك بعض الأسئلة على التلميذ(س)؟

ج2: ما عيهاش.

س3: هل تجدين التلميذ (س) كثير الغضب ولا يستطيع السيطرة على غضبه؟

ج3: أها، لا لا.

س4: هل يعاني من القلق بسرعة؟

ج4: أها، أها (س) يتوه لدرجة بيان أبله.

س5: كيفاش؟

ج5: عنده شرود في القسم.

س6: هل يتصرف بعدوانية مع زملائه في الصف؟

ج6: أها، لا لا.

س7: هل يرفع صوته عليك، ولا يحترمك ولا يحترم زملائه؟

ج7: أها، لا، يحترمني ويحترم زملائه، نتيجة تنشئة أسرية مليحة، مربينو في

دارهم.

س8: هل يراجع دروسه بانتظام؟

ج8: أحيانا مهمل واجباته المدرسية.

س9: هل تجددين أن المدة التي لديه كافية لمراجعة الدروس؟

ج9: كافية، كافية.

س10: هل هو كثير الملل ولا يستطيع الثبات أثناء المراجع؟

ج10: نوعا ما، يتحرك، كثير الكلام، ثرثار.

س11: هل يتقن العمل الذي تطلبين منه انجازه؟

ج11: أحيانا شوية.

س12: كيفاش شوية؟

ج12: ساعات بساعات، ساعات يتقن وساعات أخرى لا.

س13: هل ينتبه لكي أثناء إعطائه الأوامر؟

ج13: نوعا ما، لكن عنده خط سيء وكسول، أما رصيده اللغوي ما شاء الله ويحب

مطالعة الكتب.

س14: هل لديه القدرة على التركيز مع الدرس؟

ج14: عادية، ما هو لمركز ما هو هناك...عادي.

س15: هل لديه القدرة على الفهم وسرعة الاستنتاج؟

ج15: حسنة، يفهم لباس عليه باش نقولو ممتاز لالا نقدر و نقولو جيد.

س16: هل هو كثير الأخطاء أثناء القراءة الجهرية؟

ج16: عموماً لا، يعاني من التأتأة، والأخطاء اللغوية ما عندوش.

س17: هل هو كثير الحركة داخل القسم؟

ج17: هيه كي نغفل يدور على القسم من زميل إلى زميل باش يهدر.

س18: هل يستطيع البقاء ثابتاً على كرسيه لمدة من الزمن؟

ج18: ليس بطويلة، وحصّة يركز فيها والحصّة لبعدها لا.

س19: هل يحب الجري واللعب مع زملائه؟

ج19: إيه إيه، يشتي يجري ويلعب مع زملائه.

س20: هل هو كثير القفز والركض في الساحة؟

ج20: هيه كثير القفز والركض.

س21: شكراً على تعاونك معي في المقابلة.

ج21: لا شكر على واجب.

الملحق رقم 04: يمثل المقابلة كما وردت مع المعلمة الحالة الثانية الطفلة (م)

س1: مساء الخير.

ج1: مساء النور.

س2: تسمحيلي باش نسألك بغض الأسئلة على التلميذة(م)؟

ج2: إيه معليهش.

س3: هل تجيدين أن التلميذة (م) كثيرة الغضب ولا تستطيع السيطرة على غضبها؟

ج3: هيه كي تغضب تخبط الكرسي، وتتح السيال لزملائها وترجعوا، بها باش تثير الاهتمام.

س4: هل هي سريعة القلق والاستثارة ؟

ج4: سريعة القلق، تخبط الطاولة وتمتم، وتهز يديها على المعلم أو الغير وتهز الكراسي.

س5: هل تتصرف بعدوانية مع زملائها في الصف ؟

ج5: أكيد، دزهم وتحب تضربهم، وتتلفظ بكلمات عدوانية (داب ,كلب).

س6: هل تراجع دروسها بانتظام؟

ج6: أحيانا، وأغلب الأحيان لا، وأدواتها ما تجيبهمش.

س7: هل المدة كافية باش تراجع دروسها؟

ج7: أكيد المدة كافية .

س8: هل هي كثيرة الممل ولا تستطيع الثبات أثناء مراجعة الدروس؟

ج8: أكيد تتحرك، تبدل المكان، ودور لزملائها وتدي أدوات زملائها.

س9: هل تتقن العمل الذي تطلبين منها انجازه؟

ج9: والو، ما كان، ما كان.

س10: هل تنتبه لكي أثناء إعطائها الأوامر؟

ج10: لا تنتبه، متمرده.

س11: هل لديها القدرة على التركيز مع الدرس؟

ج11: ما تركزش، نسبة التركيز ضعيفة، وتتأثر كثيرا بزملائها.

س12: هل لديها القدرة على الفهم والاستنتاج؟

ج12: هيه، هي قادرة، حسنة في الاستنتاج كي تحب الدير.

س13: هل هي كثيرة الأخطاء أثناء القراءة الجهرية؟

ج13: نوعا ما، عندها عدم التمهّل في القراءة، متسرعة، على العموم حسنة في

القراءة.

س14: هل هي كثيرة الحركة داخل القسم؟

ج14: كثيرة الحركة، نغفل برك نلقاها دارت القسم كل.

س15: هل تستطيع البقاء ثابتة لمدة من الزمن؟

ج15: لا تتحرك، كلش نتاعها يتحرك لدرجة قعدتها وحدها، ما تخليش زملائها يركزوا.

س16: هل تحب الجري واللعب مع زملائها؟

ج16: أكيد أكيد، طيارة لدرجة أني عرضت على أمها أنها دخلها في نادي باه تعود عداة.

س17: هل هي كثيرة القفز والركض في الساحة؟

ج17: إيه أكيد.

الملحق رقم 05: يمثل المقابلة كما وردت مع معلم الحالة الثالثة الطفل (ح)

س1: صباح الخير

ج1: صباح النور

س2: تسمحلي باش ندير معاك مقابلة حول التلميذ (ح)؟

ج2: معليهش مكانش مشكل.

س3: هل تجيد أن التلميذ (ح) كثير الغضب ولا يستطيع السيطرة على غضبها؟

ج3: لا (ح) التلميذ عاقل.

س4: هل يعني من سرعة الاستثارة القلق و؟

ج4: معندوش بالو طويل أكثر من صحابوا لخرين.

س5: هل يتصرف بعدوانية مع زملائها في الصف؟

ج5: لا معندوش أعداء، هو مشاكس شوية، هكا (حركة باليد).

س6: واش تعني بهكا؟

ج6: يعني متوسط ماهو مشاكس طول وماهو عاقل.

س7: هل يرفع صوته عليك ولا يحترمك ولا يحترم زملائه؟

ج7: لا ميرفحش ويحترم زملائه.

س8: هل يراجع الدروس بانتظام؟

ج8: نادرا مايراجع.

س9: هل المدة كافية باش يراجع فيها دروسه؟

ج9: المدة كافية إلا هو لي مش حاب برك.

س10: هل هو كثير الملل ولايستطيع الثبات أثناء مراجعة الدروس؟

ج10: ماهوش يمل ومبصح يشتي يتحرك، طبيعتو حركي.

س11: هل يتقن العمل الذي تطلب منه انجازه؟

ج11: ما يتقنش.

س12: هل ينتبه إليك أثناء إعطائه الأوامر؟

ج12: إيه ينتبه.

س13: هل لديه القدرة على التركيز مع الدرس؟

ج13: لديه قادر على التركيز، يركز لباس عليه.

س14: هل لديه القدرة على الفهم وسرعة الاستنتاج؟

ج14: عنده قدرة لكنه باخل روجو.

س15: هل هو كثير الأخطاء أثناء القراءة الجهرية؟

ج15: عنده أخطاء في النطق، في "ز" و"ج"، ما يقدرش يركب جملة.

س16: هل هو كثير الحركة داخل القسم؟

ج16: كثير مع زميله، كي يلقي فرصة للعب والحكايات.

س17: هل يستطيع البقاء ثابت لمدة من الزمن؟

ج17: يستطيع.

س18: هل يحب الجري واللعب مع زملائه؟

ج18: اجتماعي مبصح ما عندوش الرغبة في الرياضة.

س19: هل هو كثير القفز والركض في الساحة؟

ج19: لا لا.

الملحق رقم 06: يمثل المقابلة كما وردت مع معلم الحالة الرابعة الطفلة (ن)

س1: السلام عليكم.

ج1: و عليكم السلام.

س2: جيت باش ندير معاك مقابلة حول التلميذة (ن)؟

ج2: ماعليهش تفضلي.

س3: هل تجيد أن التلميذة (ن) كثيرة الغضب ولا تستطيع السيطرة عليه ؟

ج3: ما هيش، تسيطر عادي، مع مشكل أن أمها مطلقة.

س4: هل تعاني من الاستثارة والقلق بسرعة ؟

ج4: لا.

س5: ما المقصود ب لا؟

ج5: يعني أنها ما تقلقش في ساع.

س6: هل تتصرف بعدوانية مع زملائها في الصف؟

ج6: ساعات تتناوش مع زميلاتها وتتناقش معاهم على شكون تكون الأقرب من

التلميذة (أ).

س7: هل ترفع صوتها عليك ولا تحترمك ولا تحترم زملائها؟

ج7: لا لا مترفعش وتحترم زملائها.

س8: هل تراجع دروسها بانتظام ؟

ج8: نعم تراجع دروسها.

س9: هل المدة كافية باش تراجع فيها دروسها؟

ج9: كافية تقدر تراجع دروسها.

س10: هل هي كثيرة الملل ولا تستطيع الثبات أثناء مراجعة الدروس؟

ج10: تستطيع الثبات وليست كثيرة الملل.

س11: هل تتقن العمل الذي تطلب منها انجازه؟

ج11: تتقن إيه.

س12: هل تنتبه لك أثناء إعطائها الأوامر؟

ج12: تنتبه، انتباه مقبول.

س13: هل لديها القدرة على التركيز مع الدرس؟

ج13: لديها إيه، إلا في الرياضيات الفهم بطيء.

س14: هل لديها القدرة على الفهم وسرعة الاستنتاج؟

ج14: بطيئة الفهم وبطيئة الاستنتاج مع أنها تراجع دروسها وعندها قدرة على

الحفظ.

س15: هل هي كثيرة الأخطاء أثناء القراءة الجهرية؟

ج15: لا ما عندها ش أخطاء.

س16: هل هي كثير الحركة داخل القسم؟

ج16: لا، إلا في حالة وقت الفراغ.

س17: هل تستطيع البقاء ثابتة لمدة من الزمن؟

ج17: تستطيع.

س18: هل تحب الجري واللعب مع زملائها؟

ج18: إيه تحب تجري وتلعب مع صاحباتها

س19: هل هي كثيرة القفز والركض في الساحة؟

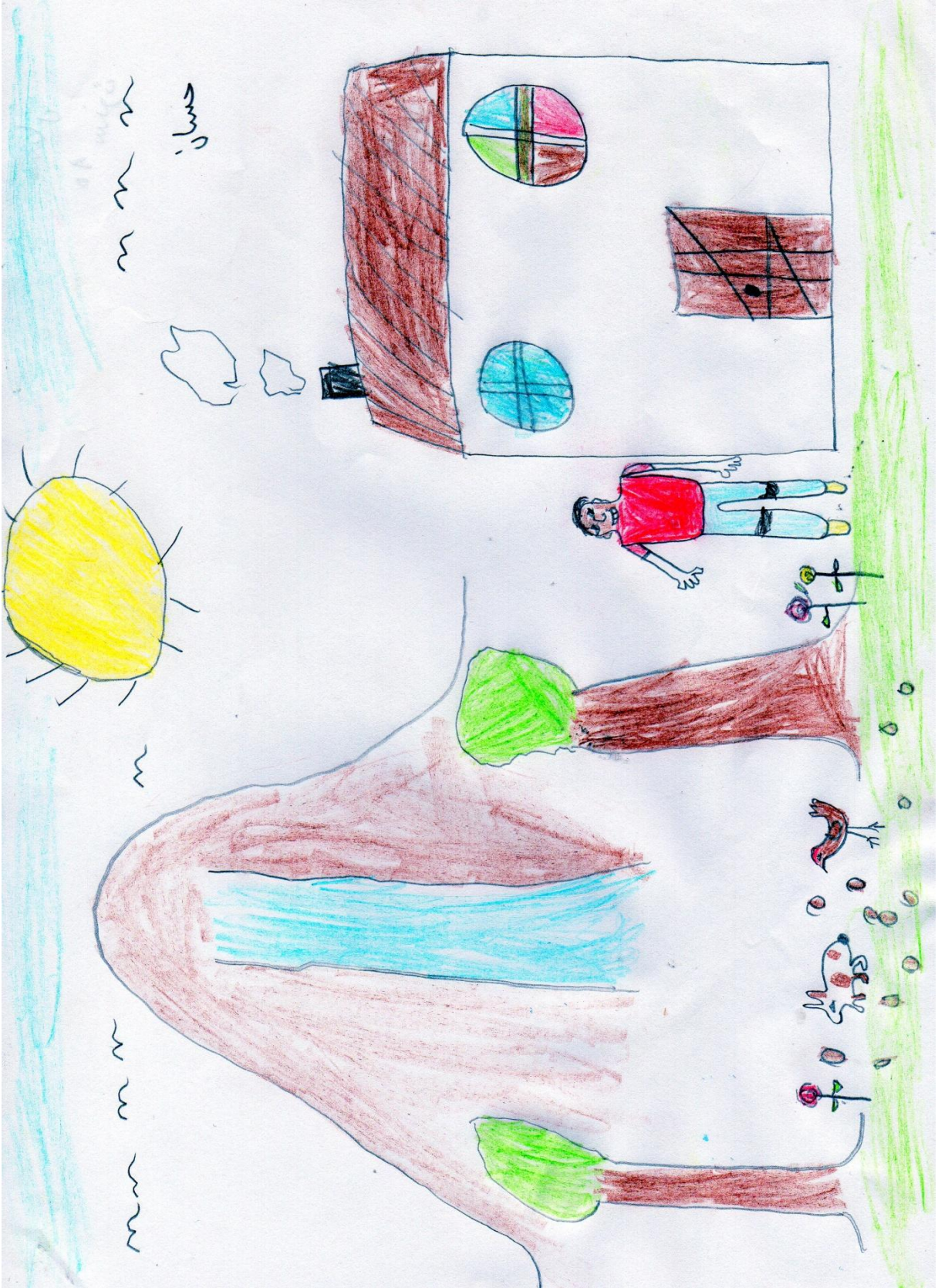
ج19: كثيرة.



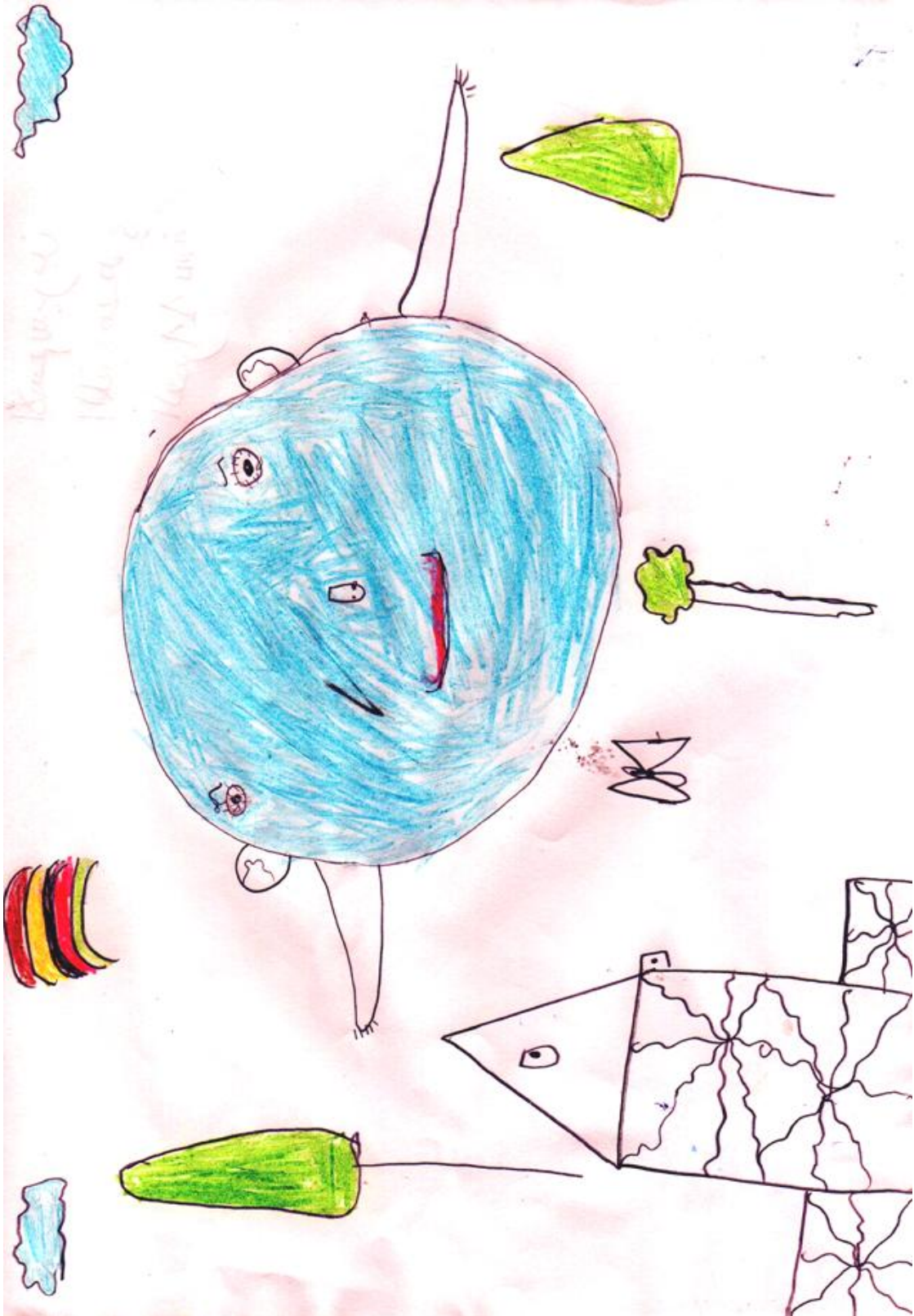
الملحق رقم 07: يمثل رسم الحالة الأولى الطفل (س)



الملاحق رقم 08: يمثل رسم الحالة الثانية الطفلة (م)



الملاحق رقم 09: يمثل رسم الحالة الثالثة الطفل (ح)



الملاحق رقم 10: يمثل رسم الحالة الرابعة الطفلة (ن)

الملحق رقم 11: يمثل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للحالة الأولى الطفل (س)

المقياس:

بيانات أولية عن التلميذ:

الاسم: س

السن: 11

المستوى الدراسي: الخامسة

التعليمة:

للوالدين أو الأخصائي أو المرشد الأكاديمي أو الأخصائي الاجتماعي، تصدر من الطفل بعض السلوكيات والتي قد يتم ملاحظتها في القسم والرجاء الإجابة على هذه الاستفسارات، علما بأن الاستجابات هي: أوافق_ لا أوافق.

م	العبارة	أوافق	لا أوافق
1	غالبا م يفشل في إعطاء الانتباه للتفاصيل، أو يرتكب أخطاء نتيجة عدم الاهتمام في المدرسة أو العمل والأنشطة الأخرى.	X	
2	غالبا ما يجد صعوبة في المحافظة على الانتباه في المكان المكلف بها أو أنشطة اللعب.		X
3	غالبا ما يبدو غير منصت عند الحديث إليه مباشرة.	X	
4	غالبا لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء عمله المدرسي أو واجباته المكلف بها في مكان عمله (لكن هذا ليس بسبب معارضته لهذه الواجبات أو عدم فهمه للتعليمات).	X	
5	غالبا ما يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.	X	
6	غالبا ما يحب الارتباط بالمهام التي تتطلب مجهودا		X

		ذهنيا مستمرا) مثل العمل المدرسي أو الواجب المنزلي).
7	X	غالبا ما يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة) مثل اللعب أو المستلزمات المدرسية أو الأقلام أو الكتب أو الأدوات).
8	X	غالبا ما يتشتت انتباهه بسهولة بالمؤثرات الخارجية.
9	X	غالبا ما يكون كثير النسيان في الأنشطة اليومية.
10	X	غالبا ما يقوم بحركات عصبية بيديه أو بقدميه أو يتململ في مقعده.
11	X	غالبا ما يغادر مقعده في القسم أو المواقف الأخرى التي يتوقع فيها البقاء في مقعده.
12	X	غالبا ما يجري أو يتسلق في مواقف لا يبدو فيها الجري أو التسلق ملائما.
13	X	غالبا ما يجد صعوبة في الارتباط بأنشطة وقت الفراغ أو اللعب بهدوء.
14	X	غالبا ما يكون في عجلة من أمره أو غالبا ما يتصرف كما لو كان مدفوعا بمحرك.
15	X	غالبا ما يتحدث كثيرا.
16	X	غالبا ما تفلت منه الإجابات بدون تفكير حتى قبل استكمال الأسئلة.
17	X	غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.
18	X	غالبا ما يقاطع أو يتطفل على الآخرين) مثلا يتدخل في المحادثات أو الألعاب الجماعية).

الملحق رقم 12: يمثل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للحالة الأولى الطفلة (م)

المقياس:

بيانات أولية عن التلميذ:

الاسم: م

السن:

المستوى الدراسي:

التعليمة:

لوالدين أو الأخصائي أو المرشد الأكاديمي أو الأخصائي الاجتماعي، تصدر من الطفل بعض السلوكيات والتي قد يتم ملاحظتها في القسم والرجاء الإجابة على هذه الاستفسارات، علما بأن الاستجابات هي: أوافق_ لا أوافق.

م	العبارة	أوافق	لا أوافق
1	غالبا م يفشل في إعطاء الانتباه للتفاصيل، أو يرتكب أخطاء نتيجة عدم الاهتمام في المدرسة أو العمل أو الأنشطة الأخرى.	X	
2	غالبا ما يجد صعوبة في المحافظة على الانتباه في المكان المكلف بها أو أنشطة اللعب.	X	
3	غالبا ما يبدو غير منصت عند الحديث إليه مباشرة.	X	
4	غالبا لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء عمله المدرسي أو واجباته المكلف بها في مكان عمله (لكن هذا ليس بسبب معارضته لهذه الواجبات أو عدم فهمه للتعليمات).	X	
5	غالبا ما يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.	X	
6	غالبا ما يحب الارتباط بالمهام التي تتطلب مجهودا		X

X	X	ذهنيا مستمرا (مثل العمل المدرسي أو الواجب المنزلي).
	X	7 غالبا ما يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة (مثل اللعب أو المستلزمات المدرسية أو الأقلام أو الكتب أو الأدوات).
	X	8 غالبا ما يتشتت انتباهه بسهولة بالمؤثرات الخارجية.
	X	9 غالبا ما يكون كثير النسيان في الأنشطة اليومية.
	X	10 غالبا ما يقوم بحركات عصبية بيديه أو بقدميه أو يتململ في مقعده.
	X	11 غالبا ما يغادر مقعده في القسم أو المواقف الأخرى التي يتوقع فيها البقاء في مقعده.
	X	12 غالبا ما يجري أو يتسلق في مواقف لا يبدو فيها الجري أو التسلق ملائما.
	X	13 غالبا ما يجد صعوبة في الارتباط بأنشطة وقت الفراغ أو اللعب بهدوء.
	X	14 غالبا ما يكون في عجلة من أمره أو غالبا ما يتصرف كما لو كان مدفوعا بمحرك.
	X	15 غالبا ما يتحدث كثيرا.
	X	16 غالبا ما تقلت منه الإجابات بدون تفكير حتى قبل استكمال الأسئلة.
	X	17 غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.
	X	18 غالبا ما يقاطع أو يتطفل على الآخرين (مثلا يتدخل في المحادثات أو الألعاب الجماعية).

الملحق رقم 13: يمثل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للحالة الأولى الطفل (ح)

المقياس:

بيانات أولية عن التلميذ:

الاسم: ح

السن: 11

المستوى الدراسي: الحاسنة

التعليمة:

لوالدين أو الأخصائي أو المرشد الأكاديمي أو الأخصائي الاجتماعي، تصدر من الطفل بعض السلوكيات والتي قد يتم ملاحظتها في القسم والرجاء الإجابة على هذه الاستفسارات، علما بأن الاستجابات هي: أوافق_ لا أوافق.

م	العبارة	أوافق	لا أوافق
1	غالبا م يفشل في إعطاء الانتباه للتفاصيل، أو يرتكب أخطاء نتيجة عدم الأهتمام في المدرسة أو العمل أو الأنشطة الأخرى.		X
2	غالبا ما يجد صعوبة في المحافظة على الانتباه في المكان المكلف بها أو أنشطة اللعب.	X	
3	غالبا ما يبدو غير منصت عند الحديث إليه مباشرة.	X	
4	غالبا لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء عمليه المدرسي أو واجباته المكلف بها في مكان عمله (لكن هذا ليس بسبب معارضته لهذه الواجبات أو عدم فهمه للتعليمات).		X
5	غالبا ما يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.	X	
6	غالبا ما يحب الارتباط بالمهام التي تتطلب مجهودا		X

		ذهنيا مستمرا(مثل العمل المدرسي أو الواجب المنزلي).
X		7 غالبا ما يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة(مثل اللعب أو المستلزمات المدرسية أو الأقلام أو الكتب أو الأدوات).
X		8 غالبا ما يتشتت انتباهه بسهولة بالموثرات الخارجية.
X		9 غالبا ما يكون كثير النسيان في الأنشطة اليومية.
	X	10 غالبا ما يقوم بحركات عصبية بيديه أو بقدميه أو يتململ في مقعده.
X		11 غالبا ما يغادر مقعده في القسم أو المواقف الأخرى التي يتوقع فيها البقاء في مقعده.
X		12 غالبا ما يجري أو يتسلق في مواقف لا يبدو فيها الجري أو التسلق ملائما.
X		13 غالبا ما يجد صعوبة في الارتباط بأنشطة وقت الفراغ أو اللعب بهدوء.
X		14 غالبا ما يكون في عجلة من أمره أو غالبا ما يتصرف كما لو كان مدفوعا بمحرك.
	X	15 غالبا ما يتحدث كثيرا.
	X	16 غالبا ما تغلت منه الإجابات بدون تفكير حتى قبل استكمال الأسئلة.
X		17 غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.
X		18 غالبا ما يقاطع أو يتطفل على الآخرين(مثلا يتدخل في المحادثات أو الألعاب الجماعية).

الملحق رقم 14: يمثل مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للحالة الأولى الطفلة (ن)

المقياس:

بيانات أولية عن التلميذ:

الاسم: ن

السن: 11

المستوى الدراسي: الحصة

التعليمة:

لوالدين أو الأخصائي أو المرشد الأكاديمي أو الأخصائي الاجتماعي، تصدر من الطفل بعض السلوكيات والتي قد يتم ملاحظتها في القسم والرجاء الإجابة على هذه الاستفسارات، علما بأن الاستجابات هي: أوافق_ لا أوافق.

م	العبارة	أوافق	لا أوافق
1	غالبا ما يفشل في إعطاء الانتباه للتفاصيل، أو يرتكب أخطاء نتيجة عدم الاهتمام في المدرسة أو العمل أو الأنشطة الأخرى.		X
2	غالبا ما يجد صعوبة في المحافظة على الانتباه في المكان المكلف بها أو أنشطة اللعب.	X	
3	غالبا ما يبدو غير منصت عند الحديث إليه مباشرة.	X	
4	غالبا لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء عمله المدرسي أو واجباته المكلف بها في مكان عمله (لكن هذا ليس بسبب معارضته لهذه الواجبات أو عدم فهمه للتعليمات).	X	
5	غالبا ما يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.	X	
6	غالبا ما يحب الارتباط بالمهام التي تتطلب مجهودا	X	

		ذهنيا مستمرا (مثل العمل المدرسي أو الواجب المنزلي).
X		7 غالبا ما يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة) مثل اللعب أو المستلزمات المدرسية أو الأقلام أو الكتب أو الأدوات).
	X	8 غالبا ما يتشتت انتباهه بسهولة بالموثرات الخارجية.
	X	9 غالبا ما يكون كثير النسيان في الأنشطة اليومية.
X		10 غالبا ما يقوم بحركات عصبية بيديه أو بقدميه أو يتلطم في مقعده.
X		11 غالبا ما يغادر مقعده في القسم أو المواقف الأخرى التي يتوقع فيها البقاء في مقعده.
	X	12 غالبا ما يجري أو يتسلق في مواقف لا يبدو فيها الجري أو التسلق ملائما.
X		13 غالبا ما يجد صعوبة في الارتباط بأنشطة وقت الفراغ أو اللعب بهدوء.
X		14 غالبا ما يكون في عجلة من أمره أو غالبا ما يتصرف كما لو كان مدفوعا بمحرك.
✓		15 غالبا ما يتحدث كثيرا.
X		16 غالبا ما تفلت منه الإجابات بدون تفكير حتى قبل استكمال الأسئلة.
X		17 غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.
X		18 غالبا ما يقاطع أو يتطفل على الآخرين) مثلا يتدخل في المحادثات أو الألعاب الجماعية).