الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة

جامعة 8 ماي 1945 قالمة
Université 8 Mai 1945 Guelma

الكلية:كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
القسم: علم النفس
الإختصاص: علم النفس الإكلنيكي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

دور اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية لدى الطفل في المرحلة المبكرة

- لغة أجنبية- لدى تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي

من إعداد:
شريط سهام
محمدي مريم

أمام لجنة المناقشة المكونة من:

الإسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
السيد(ة): بن شيخ رزقية	أستاذة محاضرة "ب"	جامعة 8 ماي 1945	رئيسا
السيد(ة): بوتفنوشات حميدة	أستاذة محاضرة "ب"	جامعة 8 ماي 1945	مشرفا
السيد(ة): عريبي سعيدة	أستاذة محاضرة "ب"	جامعة 8 ماي 1945	مناقشا

السنة الجامعية: 2018-2019

شكر وعرفان

بعد الحمد والشكر لله ذو الفظل والمنة الذي وفقنا في دراستنا وأوصلنا إلى هذه اللحظة ، نتوجه بالشكروالعرفان أولا إلى والدينا أطال الله في أعمارهم ،لأن شكر الوالديين من شكر الله ، كما نتوجه بأسمى عبارات التقدير والعرفان إلى الأستاذة الفاضلة "بوتغنوشات حميدة"،التي أطرتنا وساهمت بنصائحها القيمة في اعداد هذه المذكرة ،ونشكرها على صبرها ووقوفها معنا ،كما نتوجه بالشكر الى أساتذة لجنة المناقشة ،وكل الاساتذة الذين درسونا وعلمونا ،كما لاننسى توجيه التحية إلى كل عمال وعاملات

-جامعة 8ماي 1945 بقالمة- ،وبالخصوص عمال وعاملات -قسم علم النفس- ، كما نتمنى التوفيق إلى زملائنا وزميلاتنا في دراستهم .

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	
شكر وعرفان	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	أ–ب
الفصل الأول: الفصل التمهيدي	
1- إشكالية الدراسة	05
2- فرضيات الدراسة	06
3- أهمية الدراسة	06
4- أهداف الدراسة	07
5- التحديد الإجرائي للمصطلحات	07
6- الدراسات السابقة	08
7- التعقيب على الدراسات السابقة	16
الفصل الثاني: اللعب كوسيلة تشخيصية	
تمهيد	18
I- ماهية اللعب	19
1-مفهوم اللعب	19
2-نبذة تاريخية عن اللعب	20
3-خصائص وسمات اللعب	21
4-أهمية ووظائف اللعب	24
5-الأسس النفسية للعب	26
6-أنواع اللعب	27
7-العوامل التي تؤثر على اللعب عند الطفل	28
8-اللعب وميكانيزمات الدفاع	29
II- المقاربات النفسية المفسرة للعب	30

III–دور اللعب في الكشف والتشخيص	33
IV–استخدام اللعب كوسيلة علاجية	35
V–اللعب وبعض الإضطرابات السلوكية عند الطفل	37
خلاصة الفصل	39
الفصل الثالث: الإضطرابات السلوكية لدى الطفل	
تمهيد	41
I–ماهية الإضطرابات السلوكية	42
1–تعريفها	42
2–أبعاد السلوك المضطرب	45
3–تصنيفات الإضطرابات السلوكية	46
4–خصائص الأطفال المضطريين سلوكيا وانفعاليا	46
5–أسباب الإضطرابات السلوكية	47
II– نماذج من الإضطرابات السلوكية	48
III–النظريات المفسرة للإضطرابات السلوكية	62
IV–أساليب التشخيص والكشف عن الإضطرابات السلوكية	66
V–دور اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية	68
خلاصة الفصل	70
الفصل الرابع : الطفل في المرحلة المبكرة	
تمهيد	72
I– ماهية الطفولة	73
1–تعريف الطفولة	73
2–خصائص مرحلة الطفولة	74
3–حاجات الطفولة	75
4–مراحل الطفولة	76
5–أهمية مرحلة الطفولة المبكرة	79
6–الحيل الدفاعية عند الطفل	80
II– اللعب والإضطربات السلوكية	81

1-اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة	81
2-الإضطرابات السلوكية عند الطفل	81
خلاصة الفصل	87
الجانب الميداني	
تمهيد	90
I-الدراسة الإستطلاعية	91
1-حدودها	91
2-أدواتها	91
II- الدراسة الأساسية	99
1-حدودها	99
2-منهج الدراسة	99
3-أدوات الدراسة	100
خلاصة الفصل	112
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج	
تمهيد	114
I-عرض نتائج الدراسة	115
1-عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى	115
1-1 تقديم الحالة الأولى	115
1-2عرض نتائج شبكة الملاحظة للحالة الأولى	116
1-3عرض نتائج رسم الشخص للحالة الأولى	121
1-4عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع للصغارللحالة الأولى	123
2-عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية	126
2-1 تقديم الحالة الثانية	126
2-2عرض نتائج شبكة الملاحظة للحالة الثانية	127
2-3عرض نتائج رسم الشخص للحالة الثانية	132
2-4 عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع للصغار للحالة الثانية	133
II-تحليل نتائج الدراسة	136

1-1تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى	136
1-2 تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية	140
1-3 تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية العامة	143
1-4 الإستنتاج العام	143
خاتمة	146
التوصيات والإقتراحات	147
قائمة المصادر والمراجع	149
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يوضح مقارنة بين نظرتي فرويد وبياجي في اللعب	32
02	جدول يوضح مراحل نمو الشخصية حسب سوليفان	78
03	جدول يوضح شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العزلة والإنطواء قبل عملية التحكيم	94
04	جدول يوضح شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان قبل عملية التحكيم	95
05	جدول يوضح خصائص حالتي البحث	100
06	جدول يوضح مجموع المقابلات التي أجريت على حالات البحث	101
07	جدول يوضح شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العزلة والإنطواء بعد عملية التحكيم	103
08	جدول يوضح شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان بعد عملية التحكيم	105
09	جدول يوضح عرض نتائج شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العزلة والإنطواء من حيث الدرجة	116
10	جدول يوضح الناتج الإجمالي لدرجة مؤشرات شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العزلة والإنطواء والمجال الذي تنتمي إليه	120
11	جدول يوضح عرض نتائج شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان من حيث الدرجة	127
12	جدول يوضح الناتج الإجمالي لدرجة مؤشرات شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان والمجال الذي تنتمي إليه	130

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	سمات اللعب وخصائصه عند المربي الفرنسي كلوا	24
02	بعض النماذج من الإضطرابات السلوكية لدى الطفل	62
03	الحيل الدفاعية عند الطفل	80

مقدمة

مقدمة:

إذا ما تحدثنا عن مرحلة الطفولة فهذا يعني أنه لابد علينا من الحديث عن اللعب باعتباره سمة بارزة وملازمة لهذه المرحلة، فالبعض يصفه على أنه أنفاس الطفل وحياته، فهو يعد ضرورة من ضروريات النمو ومطلب أساسي له، والطفل الذي لا يميل للتسلية واللعب فإنه بالضرورة يكون طفل غير سوي، فعندما يلعب الطفل فإنه يفكر وينفعل، ويتكلم عن أشخاص ومواضيع وأحداث لم يسبق التحدث عنها، كما أنه يسلك سلوكيات ويتقمص أدوار الكبار ويقلدهم، كما أنه وسيلة للتعلم وإدراك المحيط، والتحرر من التمركز حول الذات واكتساب الثقة بالنفس وتحقيق الإستقلالية عن الأم، كما أنه يعمل على تطوير كافة مهارات الطفل في مختلف الجوانب، وهو متنفس لتفريغ المشاعر السلبية، والتخفيف من حدة الصراعات والضغوطات، ومن خلاله كذلك يقوم الطفل بإعلاء الدوافع الجنسية والعدوانية والتسامي بها.

فاللعب هو حديث الطفل ولغته الرمزية التي تعادل اللغة عند الراشدين، والتي يمكن من خلالها أن نفهم الكثير عنه، هذه الوسيلة الغير لفظية يستغلها النفساني في ميدان الممارسة العيادية مع الأطفال سواء في عملية التشخيص أو العلاج النفسيين، وذلك نظرا لعدم وجود نضج كافي أو قدرة على التعبير عند الطفل، فالطفل يكشف من خلال اللعب عن نظرته لذاته وعن عواطفه وحاجاته، وكذلك عن تمثلات الطفل ونظرته للأحداث والأشخاص من حوله، كما يكشف عن مشكلاته ومعاناته النفسية، وهذا ما يلاحظه النفساني إذ أنه ينتبه لحديث الطفل وحواره مع اللعب، وينتبه إلى حركاته، إيماءاته وكل ما يظهر عليه من استجابات، كما يلاحظ كيفية تعامل الطفل مع اللعب وتفاعله مع باقي الأطفال، وتكون اللعب بذلك هي الأداة المتاحة للتواصل مع الطفل، فالطفل يسقط على اللعب اتجاهاته ودوافعه وانفعالاته، خاصة تلك التي يضمرها اتجاه الوالدين، ولايستطيع أن يعبر عنها خوفا من العقاب . فيهيئ له النفساني الجو النفسي الملائم ويشعره بالثقة والأمن، كما أنه يعمل على تقديم له تفسيرات لاستبصاره وزيادة وعيه حول المشكل والأشخاص والمواقف من حوله، وبذلك تكون لوسيلة اللعب دور وأهمية بالغة في عملية التشخيص والكشف النفسي لمشكلات الطفل المختلفة، إضافة إلى دورها البارز في عملية العلاج .

وبما أن الطفل يسقط ما بداخله على اللعب، فهذا يعني أن سلوك الطفل المضطرب يختلف عن سلوك الطفل العادي أثناء اللعب، فاضطراب طريقة اللعب وتغيره يعد كمؤشر لانحراف سلوك الطفل عن السواء وعن ما هو معتاد ملاحظته. وقد وضع مجموعة من الباحثين والمهتمين بدراسة اللعب، على هذا الأساس بعض المؤشرات والمحددات التي يمكن من خلالها الحكم على اضطراب اللعب وسوائه وبالتالي تقييم سلوك الطفل، إلا أنه في علم نفس الطفل غالبا ما نقع في إشكالية العادي المرضي والسواء واللاسواء، فقد تظهر لنا من الوهلة الأولى بعض السلوكات على أنها مرضية كالعدوان، قظم الأظافر، التخريب...الخ، إلا أنها حقيقة تعكس خصائص مرحلة زمنية معينة، وبذلك فإنه من الصعب تأكيد مدى وجود إضطراب عند الطفل من عدمه، نظرا لأن الطفل لايزال في مرحلة نمائية، إذن فالمعيار الحاسم هنا هو معيار التكرار والشدة والديمومة للعرض أو السلوك اللاسوي.

إن السلوك المضطرب أو اللاسوي هو ذلك السلوك الذي يظهر بصفة متكررة وشديدة، ويوصف على أنه سلوك شاذ ومنحرف عن معايير السلوك السوي، ما قد ينتج عنه مشكلات عديدة وصعوبات يعيشها الطفل قد تؤثر على توافقه النفسي والإجتماعي، ولعل من أبرز هذه المشكلات وأكثرها شيوعا وانتشارا نجد مشكلة العدوان والإنسحاب الإجتماعي عند الطفل . ونظرا لأن خصائص الطفل العدواني والإنطوائي تختلف عن خصائص الطفل السوي وذلك من الناحية النفسية والسلوكية والإجتماعية، فمن البديهي أن نجد طريقة اللعب عند كليهما مختلفة، وبذلك فقد نجد بعض المظاهر الدالة على وجود اضطراب العدوان أوالإنطواء عند الطفل وذلك أثناء ممارسته للعب، وعلى هذا قد يمكن الكشف عن وجود إضطراب العدوان والإنسحاب الإجتماعي عند الطفل وذلك من خلال إستخدام تقنية اللعب، وهذا ما سنسعى للكشف عنه من خلال دراستنا هذه، ولتحقيق الهدف الذي نسعى إليه قمنا بتقسيم دراستنا الحالية إلى جانب نظري وجانب تطبيقي، حيث يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول موضحة كما يلي :

الفصل الأول: وقد تضمن على كل من الإشكالية، فرضيات الدراسة، تحديد مفاهيم الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، كما تم التطرق في هذا الفص إلى بعض الدراسات السابقة مع التعقيب عليها.

الفصل الثاني : وتم التطرق فيه للعب من حيث مفهومه، نبذة تاريخية عنه، خصائصه، أهميته، وأسسه النفسية، بالإضافة إلى أنواعه، وأهم العوامل المؤثرة فيه، كما تطرقنا في هذا الفصل على عنصر اللعب وميكانيزمات الدفاع، والمقاربات النفسية المفسرة للعب، ودوره في عملية الكشف والتشخيص عن اضطرابات الطفل، وكذلك دوره في عملية العلاج، وأخيرا بعض الإضطرابات السلوكية التي تظهر في لعب الطفل.

الفصل الثالث : وتم التطرق فيه للإضطرابات السلوكية عند الطفل، من حيث مفهومها أبعاد السلوك المضطرب عند الطفل، تصنيفاتها، وأهم خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا، إضافة إلى أسباب الإضطرابات السلوكية وبعض النماذج منها، كما تم التطرق في هذا الفصل إلى النظريات المفسرة للإضطرابات السلوكية، وأساليب التشخيص والكشف عنها عن طريق اللعب.

الفصل الرابع : وتناولنا في هذا الفصل مفهوم الطفولة، خصائصها، حاجاتها، ومراحلها، كم تطرقنا للحيل الدفاعية التي يستخدمها الطفل في هذه المرحلة، إضافة إلى أهمية مرحلة الطفولة المبكرة ولعب الطفل في هذه المرحلة، وأخيرا تطرقنا لبعض النماذج للإضطرابات السلوكية عند الطفل.

أما الجانب التطبيقي فقد إحتوى على فصلين:

الفصل الخامس: وهو فصل خاص بالجانب المنهجي للدراسة، تناولنا فيه الدراسة الإستطلاعية، مجالات الدراسة من عينة الدراسة، أدواتها، والمنهج المعتمد فيها.

الفصل السادس :وهو الفصل الأخير في الدراسة والذي تم التطرق فيه لعرض نتائج الدراسة ومناقشتها على ضوء فرضيات الدراسة والدراسات السابقة، وأخيرا إستنتاج عام.

الجانب النظري

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

1- إشكالية الدراسة
2- فرضيات الدراسة
3- أهمية الدراسة
4- أهداف الدراسة
5- التحديد الاجرائي للمصطلحات
6- الدراسات السابقة
7- التعقيب على الدراسات السابقة

1-إشكالية الدراسة:

ينطوي مفهوم الطفولة في علم النفس على معنيين، معنى عام ويطلق على الأفراد من سن الولادة حتى النضج الجنسي، ومعنى خاص ويطلق على الأعمار فوق سن المهد وحتى المراهقة، والطفولة أيضا هي الفترة التي يكون خلالها الوالدان هما الأساس في وجود الطفل وفي تكوينه عقليا وجسميا وصحيا، ومن خصائص هذه المرحلة التغيرات التي تطرأ على النواحي الجسمية واللغوية والتي تتأثر بنوعية العلاقات الوالدية مع الطفل، وهذا ما يستوجب على الوالدين الوقوف على أهم خصائص وسمات هذه المرحلة والتمييز بين ماهو سوي وماهو مرضي، حتى يستطيعوا أن يتعاملوا مع أطفالهم بأساليب سوية تحقق الهدف الأساسي من عملية التنشئة الإجتماعية .

فالطفل ما يميزه عن الراشد هو صعوبة فهم سلوكاته وصعوبة التنبؤ بظهور الأمراض لديه واستمرارها أو اختفاءها، فهو يقوم ببعض السلوكات قد تبدو مرضية لكنها عادية لنموه كالعناد، قلق 8 أشهر، وقد يسلك سلوكات ناضجة كالراشد تكون محبذة من طرف الوالدين لكنها مرضية، فمعيار السواء لدى الطفل هو مدى التقدم نحو النضج، لأن الطفل في مرحلة نمو مستمرة، وعملية فحصه النفسي تكون بطلب من الوالدين، بالإضافة إلى أن أعراض المرض يمكن ألا تظهر في مرحلة عمرية معينة وتظهر في مرحلة لاحقة، فما يميز المرض لدى الطفل هو الصراع، هذا الأخير الذي يعتبر حتمية ضرورية للنمو يرتبط بالتاريخ النفسي للطفل وحالته الراهنة واعتبرته أنا فرويد صراع ذو طبيعة عصابية وأتت بمفهوم ساعد على توضيح مسألة السواء عند الطفل وهو خطوط النمو أي فهم التغيرات التدريجية التي تطرأ على الطفل بالإعتماد على الملاحظة المباشرة، وفهم الآليات الدفاعية التي يستخدمها الطفل والتمحص في الخاصيات العلائقية له. (فارس بن الشيخ الحسين،2012،د ص)

ونظرا لصعوبة تحديد السلوك السوي والسلوك اللاسوي للطفل لأنه في سيرورة النمو، وجد الباحثون صعوبة في تحديد تعريف متفق عليه للإضطرابات السلوكية التي قد تظهر لدى الطفل، لكن التعريف الأكثر تداولا هو أنها السلوك المنحرف عما هو عادي في مجتمع ما من حيث معدل حدوثه ،أو شدته أو استمراريته، حيث يصعب على هؤلاء الأطفال التكيف مع أقرانهم وتستدعي حالتهم تدخلا علاجيا،

وتغدو الإضطرابات السلوكية ظاهرة تعم مختلف دول العالم، تعود إلى عدة أسباب منها وراثية، عضوية، بيئية من أسرة ومدرسة ...إلخ ،حيث بلغت نسبة انتشارها 15 بالمئة،، وهي موجودة أكثر عند الذكور(أسامة فاروق مصطفى،2011،ص43) ، وهناك أشكال عديدة من هذه الإضطرابات التي قد يتعرض لها الطفل، فهناك اضطرابات وظيفية مثل سلوك قضم الأضافر، اضطرابات النوم، وهناك اضطرابات ذهنية مثل التخلف العقلي وعسر القراءة، وهناك اضطرابات سلوكية مثل فرط الحركة ونقص الإنتباه، السرقة، الكذب، الغيرة، الخجل، الإنسحاب الإجتماعي هذا الأخير الذي يعتبر اضطراب مقبول اجتماعيا إلى حد ما لأن الكثير من الناس يحبذه ويصف الطفل المنطوي بالرصين والمؤدب، لكن مفهومه العلمي هو حالة مرضية تصاحبها معاناة نفسية تعيق تكيف الطفل الإجتماعي، حيث تشكل له نفور من الأقران، وعجز في ممارسة الأنشطة الإجتماعية اليومية من دراسة، لعب ...إلخ ،ويعود سبب ظهوره إلى عوامل عديدة أسهمت في هشاشة التنظيم النفسي للطفل قد تكون وراثية، أو التنشئة الإجتماعية

والضغوط التي يتعرض لها الطفل، نجد كذلك سلوك العدوان الذي أصبح متفشيا في مختلف المجتمعات وهو سلوك مقصود يستهدف إلحاق الضرر والأذى بالآخرين، حيث أثبتت الدراسات أنه متواجد لدى كل طفل لكن بدرجات متفاوتة تتضاءل كلما تقدم الطفل في نموه، وتختلف أسباب ظهوره حسب الإتجاهات والنظريات التي تدرس هذه الظاهرة .

وكل هذه المظاهر السلوكية يصعب علينا تشخيصها والكشف عنها نظرا لسيرورة النمو التي يمر بها الطفل كما ذكرنا سابقا بالإضافة إلى أن من الخصائص اللغوية لدى الطفل عدم قدرته على التعبير عن مشاعره وآلامه، فهو يفتقر للمفردات اللغوية الكافية للتعبير عما بداخله وتوضيح مشاكله، ما قد يولد لديه مشاعر خوف وقلق فهو في اعتمادية تامة للوالدين وعند مواجهة مشكلة ما لا يستطيع التعبير عنها ويلزم الصمت خوفا من ردود أفعالهما وعدم ثقته بالمحيط الذي يتواجد فيه، وأحيانا يعبر بالصراخ والبكاء ،وتتطور وسائل التعبير عن حاجياته كالقيام بسلوكات تتسم بالغرابة لجلب انتباه الوالدين، ممارسة بعض السلوكات العدوانية للحصول على مايريد كالضرب وتكسير الأشياء،وهذا ما يدفعنا إلى البحث عن أساليب تشخيصية غير تلك التي نستخدمها مع الراشد، كالإختبارات الإسقاطية، الرسم، اللعب، هذا الأخير الذي يعتبر محور حياة الطفل، فهو وسيلة لتطوير ذات الطفل ومهاراته العقلية والحس حركية وتنمية علاقاته الإجتماعية، كما أنه يساعد الطفل على تفريغ طاقاته بصورة مرنة وإكسابه القدرة على مواجهة المواقف الصعبة، فمن خلال اللعب يقوم الطفل بالتعبير بشكل تلقائي عما بداخله ويقوم ببعض السلوكات يمكن تصنيفها إما في اللعب السوي أو اللعب المضطرب حيث نجد بعض الأنماط من اللعب تعتبر مؤشرات للعب المضطرب كاللعب المشتت، ، اللعب النكوصي...إلخ ومن خلال هذه القيمة الجوهرية للعب في حياة الطفل نطرح التساؤل الرئيسي التالي: هل يسهم اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية لدى الطفل؟ وطرح التساؤلين الجزئيين التاليين :

-هل يسهم اللعب في الكشف عن سلوك العزلة والإنطواء؟

-هل يسهم اللعب في الكشف عن السلوك العدواني للطفل؟

2-فرضيات الدراسة :

2-1الفرضية العامة: يمكن الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية من خلال اللعب.

2-2الفرضيتين الجزئيتين:

-يسهم اللعب في الكشف عن سلوك العزلة والإنطواء لدى الطفل.

-يسهم اللعب في الكشف عن السلوك العدواني للطفل .

3-أهمية الدراسة:

- توجه هذه الدراسة فئة العاملين بدور الحضانة والروضة من مربين وأخصائيين، كونها تبين لهم أهمية اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية التي قد يعاني منها الطفل.
- تساعد هذه الدراسة المعلمين وخاصة هؤلاء الذين يدرسون في الصف التحضيري في فهم طبيعة الإضطرابات التي قد يعاني منها الطفل من خلال أنشطة اللعب.

- تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال دراسة مرحلة الطفولة كونها أساسية في حياة الفرد وقاعدة تبنى عليها شخصيته.

- توجه هذه الدراسة للطلبة والباحثين وإثراء المكتبة العلمية.

-يستفيد من هذه الدراسة الأولياء وكل القائمين على عملية التنشئة الإجتماعية.

- أهمية دراسة اللعب كوسيلة فعالة للتشخيص والعلاج وإبراز أهميته الإجتماعية دون أن ننسى قبل كونه أداة أنه حاجة ملحة لنمو الطفل.

4-أهداف الدراسة :

-إبراز مدى فاعلية اللعب في عملية الكشف لبعض الإضطرابات السلوكية.

-إعداد شبكة ملاحظة فعالة في تشخيص أنشطة اللعب.

-التعرف على بعض الإضطرابات السلوكية عند الطفل.

- التعرف على خصائص اللعب لدي الطفل المنطوي.

- التعرف على خصائص لعب للطفل العدواني.

5-التحديد الإجرائي للمصطلحات:

5-1**اللعب:**

هو نشاط حر أو موجه يقوم به الطفل بهدف الترفيه والإكتشاف، وتظهر من خلاله سلوكات الطفل السوية أو المضطربة.

5-2 **الإضطرابات السلوكية:**

العزلة والإنطواء: هي مجموعة من المؤشرات التي تظهر لدى الطفل والتي تم تحديدها في شبكة الملاحظة التي أعددناها في الدراسة الحالية.

العدوان: هو مجموع المؤشرات التي يقوم بها الطفل أثناء اللعب، والتي تم رصدها في شبكة الملاحظة التي أعددناها في هذه الدراسة.

3-5 **الطفولة المبكرة** :هي تلك المرحلة التي يبدأ فيها الطفل بالخروج من المحيط الأسري إلى المحيط المدرسي وتبدأ علاقاته الإجتماعية بالتوسع، وتتسع دائرة معارفه ومكتسباته.

6-الدراسات السابقة :

6-1-الدراسات العربية:

❖ **الدراسة الأولى**:

-عنوان الدراسة: أثر توظيف الألعاب التعليمية في تنمية التفاعل الإجتماعي لدى أطفال الرياض بعمر من 5إلى 6سنوات. سنة 2013.

-صاحب الدراسة: سميرة سليمان عبد الحميد الحافي.

-عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 90طفل من الرياض في محافظة غزة.

اعتمدت هذه الدراسة **المنهج التجريبي** بالإعتماد على كل من أداتي الإستبيان **وبطاقة الملاحظة** وتوصلت **نتائج الدراسة** أنه توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجة المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في توظيف الألعاب التعليمية في تمنية التفاعل الإجتماعي لدى أطفال الرياض في محافظة غزة لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت الدراسة أنه لايوجد فروق ذات دلالة إحصائية في المجموعة التجريبية نحو الألعاب التعليمية في القياس البعدي الذي يعزى للنوع ذكور إناث .

وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر توظيف الالعاب التعليمية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض من 5إلى 6 سنوات في محافظة غزة.

❖ **الدراسة الثانية:**

-عنوان الدراسة: :فاعلية استخدام اللعب في الكشف عن الإضطراب الناجم عن الإعاقة العقلية وتعدد الإعاقة (دراسة تشخيصية) سنة2001.

-صاحب الدراسة: خالد عبد الرازق النجار.

-عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 30 طفل مقسمين إلى ثلاث مجموعات بالتساوي تتراوح أعمارهم من 5 إلى 11 سنة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق الكمية بين لعب الأطفال العاديين ولعب الاطفال المتخلفين عقليا في المدى من 70/50نسبة الذكاء،وكذلك لعب الأطفال متعددي الإعاقة وذلك باستخدام أسلوب **الملاحظة المنظمة** وهدفت إلى التعرف على الخصائص المميزة للعب الأطفال العاديين ولعب الأطفال المتخلفين عقليا وكذلك الأطفال المتعددي الإعاقة وذلك استنادا إلى مايفترضه الباحث من أن لكل فئة خصائصها التي تميزها عن فئة أخرى، كما هدفت إلى إعداد **قائمة ملاحظة أنشطة اللعب** التي يمكن استخدامها على الأطفال العاديين والمتخلفين عقليا ومتعددي الإعاقة، كما هدفت الدراسة للتعرف على الأنشطة الفارقة في محتوى لعب الأطفال العاديين والمتخلفين عقليا ومتعددي الإعاقة، وتهدف إلى التعرف على أى من المجالات النمائية المختلفة أكثر تأثرا بالإعاقة العقلية أو تعدد الإعاقة,

تم اعتماد اختبار لوحة جودارد للأشكال لقياس الذكاء، اختبار ستانفورد بيني لقياس الذكاء الصورة الرابعة، مجموعة من أدوات اللعب وقائمة ملاحظة أنشطة اللعب من إعداد الباحث.

-نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى أن نتائج الإستجابات المختلفة (الحركية والإجتماعية والإنفعالية) في اللعب بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليا والأطفال المتعددي الإعاقة تتسم بشكل عام بتماثل كبير حيث أن خصائص التي تميز اللعب لديهم هي القفز، الإهتزاز ،تجميع الأشياء، خبط الرأس، تصفيق، الرقص والإهتزاز وجميعها استجابات حركية تبدو بغير هدف أو مضمون فضلا عن كونها استجابات انفعالية نظرا لما تتسم به من حدة في الأداء وعجز الأطفال عن القيام بها بحيث يكون الإيقاع الحركي التكراري النمطي لفترة طويلة من الزمن وهذا ما يتفق تماما مع ما يسمى باللعب التكراري وهي حالة تبدو كأنها لعب ويكون الطفل خلالها غير قادر على أداء غيرها أ والتوقف عنها.

-اللعب لدى الطفل المتخلف عقليا يتسم بالنمطية والتكرارية والتوقف عند اللعب المتمركز حول الجسم ،بغض النظر عن نوع الإعاقة، كما أنه من الصعب التمييز بين ما إذا كان هؤلاء الأطفال يلعبون أم في حالة حركة دائمة لاتتوقف، أي أنها ترتبط أكثر بالإعاقة في حد ذاتها أكثر مما ترتبط بمواقف اللعب.

-أشارت النتائج كذلك إلى أن الإستجابات الإجتماعية والإنفعالية تعبر على نحو عام عن انسحاب للذات وابتعادها عن الجماعة والإستغراق في أنشطة حركية ترتبط بالجسم ككل تؤكد وتدعم عزلة الذات وسلبيتها الأمر الذي يبدو لعب الأطفال المتخلفين عقليا ومتعددي الإعاقة فرديا واعتماديا يعبر عن عزلة الطفل عن الدخول في عالم الأدوار واكتساب المفاهيم ن يضاف على هذا خلو لعب الأاطفال المتخلفين عقليا ومتعددي الإعاقة من كثير من العمليات العقلية العليا والتقليد، المحاكاة، الإحيائية والقدرة المطلقة ولعب الأدوار، اللعب الخيالي أو الإيهامي واللعب الرمزي.

❖ **الدراسة الثالثة:**

-عنوان الدراسة : تعديل السلوك العدواني لدى طفل ماقبل المدرسة من خلال الإرشاد النفسي باللعب سنة 2016.

-صاحب الدراسة :طباخ أمينة.

-أهمية الدراسة :

-يكتسب البحث اهميته من حيث أنه يتناول مرحلة من اهم مراحل النمو الإنساني والتي يمكن للطفل من خلالها تكوين جوانب عديدة في حياته، وتكوين شخصيته على وجه الخصوص .

-تكمن اهمية الدراسة في كونها تعالج أهم مشاكل الأطفال التي يعاني منها الكثير، والتي تتمركز في سلوكات الطفل العدوانية.

- تنبع أهميتها في إعطاء الأطفال ما قبل المدرسة اهتماما كبيرا في جميع الجوانب، وتنمية قدراتهم العقلية، وتنمية تفكيرهم وتطوير سلوكاتهم، فإذا ما لم يتم الإهتمام بهم سوف تتعرض غلى بعض المشاكل تعرقل تكيفهامع المجتمع.

-إبراز فعالية اللعب في إدراك الطفل للعالم المحيط به واكتشافه لذاته، وقدراته المتنامية، وذلك حل بعض المشاكل التي يقع فيها طفل مرحلة ما قبل المدرسة .

-إبراز الفرق بين اللعب الموجه واللعب العشوائي في تعديل السلوك العدواني عند طفل مرحلة ما قبل المدرسة .

وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور اللعب في تعديل السلوك العدواني لدى اطفال مرحلة ما قبل المدرسة.

-نتائج الدراسة:

-الإرشاد النفسي باللعب له دور فعال في تعديل السلوك العدواني لطفل الروضة

-توجد هناك فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات السلوك العدواني بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس لصالح المجموعة التجريبية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجة السلوك العدواني بين الإختبارين القبلي والبعدي لدى حالات المجموعة التجريبية ولصالح الإختبار البعدي.

❖ **الدراسة الرابعة:**

-عنوان الدراسة: الخصائص الحركية للعب لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد. سنة 2017.

-صاحب الدراسة : وحيدة برابح

-أهداف الدراسة :

-معرفة الخصائص الحركية للعب لدى عينة من الاطفال المصابين بالتوحد.

-الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الخصائص الحركية للعب لدى عينة من الاطفال المصابين بالتوحد، تعزي لمتغير شدة الإصابة بالإضطراب.

-الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الخصائص الحركية للعب لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد تعزي لمتغير السن.

-أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تركز على شريحة مهمة من شرائح المجتمع وهم اطفال اضطراب التوحد، حيث تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص الحركية للعب عند الطفل التوحدي بمركز التوحد لولاية المسيلة كون اللعب وسيلة يعبر بها الطفل عن نفسه ،وهذا ما يجعل هذه الدراسة تنطوي على أهمية كبيرة من الناحيتين النظرية والتطبيقية .فمن الناحية النظرية تتمثل أهمية دراسة موضوع التوحد في كونها تسلط الضوء على مرحلة هامة من حياة الطفل ونموه وهي الفترة التي يتمركز فيها الطفل حول ذاته وينفرد بستقلاليته بعيدا عن أسرته ويعتمد على حركته في قيامه بأدواره اليومية إذ أن أغلب الأطفال يجتازون هذه المرحلة دون عوائق عكس الطفل التوحدي الذي يبقى يتشبث بها ويتشبث عندها بحيث يتميز لعبه بالتفرد بعيدا عن مشاركة الآخرين، ومن هنا تتضح في ازدياد تفشي ظاهرة اضطراب التوحد مما يستدعي الإلهام بهذه الفئة ودراستها حتى يتسنى لها التكيف مع المحيطين بها، بالإضافة إلى قلة الدراسات العربية خاصة منها الجزائرية التي تندرج ضمن موضوع التوحد وبهذا تكون هذه الدراسة كتراث نظري إضافة مرجعية للمكاتب العربية، أما من الناحية التطبيقية فهي تفيد الأخصائيين والمربين والأولياء في زيادة فهم فئة التوحديين وكيفية التعامل معهم بطريقة علميو ومنهجية حتى يتسنى لهم تجاوز المشكلات التي يتعرضون لها أثناء تعاملهم مع هذه الفئة ذوي اضطراب التوحد.

-نتائج الدراسة:

أسفرت نتائج هذه الدراسة عن تميز الخصائص الحركية للعب بالتكرارات النمطية، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخصائص الحركية للعب لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد بالمركز النفسي البيداغوجي للتوحد بولاية المسيلة تعزي لمتغيري السن وشدة الإصابة بالإضطراب، نظرا لتقارب العينة في السن، بالإضافة إلى أن الطفل التوحدي يعاني من تأخر في النمو الحس حركي، توصلت الدراسة الحالية من خلال الدراسة الميدانية والإحتكاك بالعينة إلى أن لعب الطفل التوحدي لعب غير هادف وغياب روح المبادرة والإفتقار إلى التلقائية.

❖ **الدراسة الخامسة:**

-عنوان الدراسة : اللعب وأثره على عملية التعلم لدى أطفال مرحلة ماقبل المدرسة. سنة 2017.

-صاحب الدراسة: علي همالي أحمد.

-أهداف الدراسة:

-التعرف على أهمية اللعب لأطفال ما قبل المدرسة.

-التعرف على أهم أنواع اللعب المؤثرة في أطفال ما قبل المدرسة.

-التعرف على فوائد أسلوب التعلم لاللعب

-التعرف على الشروط التربوية التي ينبغي توافرها في انواع اللعب حتى تتلاءم مع أطفال هذه المرحلة.

-التعرف على أهم العوامل المؤثرة في لعب الأاطفال في مرحلة ما قبل التمدرس.

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الكيفي الذي يهتم بدراسة اللعب اثره على عملية التعلم لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة.

-نتائج الدراسة:

-للعب أهمية كبيرة في تعلم أطفال ماقبل المدرسة، وذلك من خلال مايتلقونه من معارف، ما يزيد في استعابهم، وتنمية مدركاتهم.

-أثبتت البحوث التربوية والدراسات أن هناك أنواع من اللعب لها تأثير كبير في زيادة درجة استعاب الأأطفال وتنمية ذكائهم بشكل لافت للنظر مثل اللعب التمثيلي، الدرامي، واللعب الفني، واللعب الثقافي التعليمي.

-لابد أن يكون هناك شروط تربوية تتوفر في نوع الألعاب التي تقدم لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة حتى تتلاءم مع عمرهم الزمني والعقلي والجسمي لكي تحقق هذه الألعاب الأهداف المنشودة منها وهذا ماأثبتته الدراسة الحالية.

-هناك عوامل مؤثرة في لعب الأطفال في مرحلة ماقبل المدرسة ينبغي مراعاتها عند اختيار ألعاب الأاطفال منها العوامل الذاتية والعوامل البيئية .

❖ **الدراسة السادسة:**

-عنوان الدراسة : أثر التعلم باللعب في تعديل السلوك العدواني لدى أطفال الروضة. سنة 2008.

-صاحب الدراسة : زينب محمد الخفاجي.

-عينة الدراسة: تكونت عينة البحث من 100 معلمة روضة في مدينة بغداد-جانب الرصافة-، حيث تم بناء أداة قياس مكونة من 22 فقرة.

-أهداف الدراسة:

قياس أثر التعلم باللعب في تعديل السلوك العدواني لدى طفل الروضة (5-6) سنوات.

- نتائج الدراسة:

- للعب دور كبير في التقليل من سلوكيات الأطفال السلبية.

- توفير الجو المناسب للعب وتوجيه المعلمات أثناء للعب يؤدي إلى نمو المهارات العقلية والنفسية بشكلها الصحيح.

❖ **الدراسة السابعة :**

-عنوان الدراسة: فاعلية اللعب في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين سمعيا. سنة 1999.

-صاحب الدراسة: عبد الجواد وعرة.

-عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 60 طفلا معاقا سمعيا تتراوح أعمارهم ما بين 9 و11 سنة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج يستخدم اللعب في خفض السلوك العدواني لدى أطفال المعاقين سمعيا باستخدام أنشطة اللعب.

-نتائج الدراسة :

توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في خفض السلوك العدواني لصالح المجموعة التجريبية

❖ **الدراسة الثامنة :**

-عنوان الدراسة: فاعلية استخدام أنواع مختلفة من اللعب في تعديل اضطراب السلوك لدى طفل الروضة .سنة 2001.

-صاحب الدراسة: السيد خالد عبد الرزاق.

-عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 30 طفل من أطفال الروضة، 17ذكور و13إناث ملتحقين بالسنة الثانية من مرحلة رياض الأطفال تتراوح أعمارهم بين 5 و6 سنوات.

هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية أنواع مختلفة من اللعب، كاللعب الحر والتعاوني والتنافسي وغيرهامن تعديل الإضطرابات السلوكية عند أطفال الروضة، حيث استخدم الباحث المنهج التجريبي، وأجريت الدراسة من مدرسة الفاروق بالهرم(القاهرة)، حيث تم تقييم العينة إلى ثلاث مجموعات متساوية وبصورة عشوائية، تمارس كل مجموعة نوعا من أنواع اللعب، كاللعب الحر، الجماعي، التنافسي، الفردي، وذلك لتحقيق مدى فاعلية استخدام هذه الأنواع من اللعب في تعديل سلوك أطفال الروضة .

-نتائج الدراسة :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجلا الأأطفال بعد استخدام اللعب الحر إلى صالح القياس البعدي.

- فاعلية اللعب الجماعي والتعاوني في تعديل إضطرابات السلوك لدى أطفال الروضة.

- اللعب الحر هو أكثر انواع اللعب فاعلية في تعديل السلوك لدى أطفال الروضة .

2-6 -الدراسات الأجنبية:

❖ **الدراسة الأولى:**

-عنوان الدراسة : الوساطة العلاجية باللعب في ذهان الطفل. سنة 2013.

la médiation thérapeutique par le jeu dans la psychose de l’enfant

-صاحب الدراسة: شلاكس سيسيل(Chalex Cécile)

-ملخص الدراسة:

لعب الطفل الذهاني مشبع بإسقاطات من القلق وانفعالات غير ناضجة، بسبب غياب الرمزية، هشاشة وضعف الإتصال بالواقع، وضعف الخيال، بالإضافة إلى أن التعبير عن الصراعات والهوامات يتجسد في سلوكات عدوانية أثناء اللعب، والعملية العلاجية بتقنية اللعب للطفل تتوقف على أهمية ترك مسافة تسمح بالكشف عن طبيعة السلوك الذي يقوم به الطفل الذهاني والإنفعالات التي تلاحظ خلال اللعب، كما يجب التركيز على علم النفسي المرضي الخاص بالأطفال الذهانيين، ومختلف المؤسسات الخاصة بالطب العقلي، ومربي الأطفال في مختلف القطاعات فهم يمثلون جملة المصادر التي يعتمد عليها العلاج باللعب في رصد أهم المؤشرات الدالة على اللعب اللاسوي.

❖ **الدراسة الثانية:**

-عنوان الدراسة: اللعب في علاج الأطفال (مقاربة تحليلية). سنة 2011.

Le jeu dans la thérapie des enfants (une approche psychanalytique)

-صاحب الدراسة: ماري لونورمان (Marie Lenormand)

- ملخص الدراسة:

تبرز هذه الدراسة أهمية اللعب في العملية العلاجية للطفل من الناحية الأكلينيكية التحليلية،حيث كانت المقاربات التحليلية في الأول محل جدل منها مقاربة دونالد وود فينيكوت الذي جعل من اللعب نموذج فعال للعلاج التحليلي لكن استخدم مصطلح" playing" الذي يعتبر مصطلح جزئي أعطاه البعد الإبداعي فهو لايوفي المعنى الشامل والدقيق لمصطلح- اللعب- من الناحية النفسية ، وبالنسبة لميلاني كلين تنص نظريتها حول اللعب على أنه تقنية تحليلية محظة وهو طريق يسمح بالوصول إلى دوافع الطفل اللاشعورية وتشخيص حالته وعلاجه وهي جاءت خلافا لما أقرت به أنا فرويد التي اعتبرت اللعب في علم النفس وسيلة تربوية تساعد الطفل من الناحية المعرفية وليس ركيزة تقوم بمثابة تداعي حر. وعليه تدعو هذه الدراسة إلى تبني مختلف الإتجاهات التي جاء بها مختلف الباحثين حول أهمية اللعب في العمل العلاجي واقترحت استخدام –هيكل ثلاثي- يجمع الأراء الثلاث لكل من فينيكوت، ميلاني كلين، وأنا فرويد وذلك بهدف جعل العلاج باللعب يمس جميع الجوانب التي تحدد أسس مرحلة الطفولة وجعله أكثر نجاعة.

❖ **الدراسة الثالثة:**

-عنوان الدراسة: فاعلية استخدام اللعب كأحد اشكال التدخل المبكر لحالات من الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.سنة 1996.

-صاحب الدراسة : سيلجا بيريل (S Piril).

-عينة الدراسة :تكونت عينة الدراسة من 61 طفلا ممن يعانون من إعاقة عقلية يتراوح أعمارهم ما بين شهر إلى 7 سنوات.

-أداة الدراسة: تم تقييم النمو المعرفي والحركي من خلال مقاييس مقننة ومن خلال **انشطة اللعب البنائي** وغير البنائي وكذلك تم تقييم مستوى اللعب ونوعه.

-نتائج الدراسة:

أشارت النتائج إلى وجود تباين بين نتائج واستجابات الأطفال، الأمر الذي يرجع إلى الرعاية الوالدية، كما أشارت نتائج إلى وجود فقر شديد في محتوى اللعب، واقتصار اللعب على الجانب الحركي، حتى أن الحركة على الرغم من سيطرتها على أنشطة اللعب إلا أنها لم تخدم حدوث ارتقاء وتطور في عمليات النمو والتآزر الحركي.

❖ **الدراسةالرابعة:**

-عنوان الدراسة: التكفل النفسي بالطفل والمراهق في مستشفى إبن نافيس. عام 2018.

La prise en charge psychologique de l'enfant et de l'adolescent au sein de l'hôpital IBN NAFIS

-صاحب الدراسة :نهد ماهر

-ملخص الدراسة :علم النفس الطفل يشكل وحدة مستقبلية في حد ذاتها من حيث الخصائص التالية : دراسة علم الأمراض، منهجية التشخيص والعلاج .

-هدف الدراسة : وصف الخاصيات السوسيوديمغرافية والسريرية للإشارة النفسية، إبراز مختلف الإختبارات المستعملة لتحديد الإضطرابات، معالجة خاصية بعض الشخصيات التي تمت مصادفتها خلال الإشارات النفسية، واخيرا عرض فعالية الرعاية النفسية .

-نتائج الدراسة : الإضطرابات النفسية تصيب خاصة الذكور27،7 بالمئة ،المتراوح أعمارهم بين 7و12سنة 56،7بالمئة والمنحدرين من الوسط الحضاري75،7 بالمئة ذوي أباء ينتمون إلى الفئات الإجتماعية، ذات المستوى الضعيف47،5 بالمئة، وذات المستوى المتوسط 46،7 بالمئة، تتم في أغلب الحالات مرافقة الأم للأطفال بنسبة 67،7 بالمئة بسبب الأعراض التالية : الإضطرابات السلوكية 24،7 بالمئة، المشاكل الدراسية 31،3 بالمئة، الإضطرابات اللغوية 21،3 بالمئة، الإضطرابات العضوية 5 بالمئة والخوف المرضي 5،3 بالمئة وغيرها.

ومن بين العناصر المسببة لظهور الإضطرابات النفسية عند الطفل يمكننا أن نذكر: الأمية في صفوف الأباء (الأباء 24،3 بالمئة، الأمهات 27،7 بالمئة)، سوء معاملة الطفل 9،8 بالمئة، وكذلك السوابق الأسرية (الإكتئاب بنسبة 84،7 بالمئة والقلق المرضي 4،7 بالمئة .

في هذا العمل عدة اختيارات استعملت : وسك 40 بالمئة ،figure de rey 29،7 بالمئة، reversal test 5،7 بالمئة، الروشاخ 4 بالمئة و TAT 4 بالمئة والرسم 67،3 بالمئة.

العلاج النفسي في علم النفس الطفل يتوقف أساسا على تثقيق الوالدين بنسبة 39،4 بالمئة، أو الدعم النفسي 57،6 بالمئة ويلاحظ التحسن في 83 بالمئة من الحالات .

لقد أظهرت هذه الدراسة فعالية إدارة علماء النفس في الإستجابة للطلب للمشورة النفسية والتي هي في تصاعد مستمر والتي يجب ان يتم تعزيزها بإنشاء مركز للطب النفسي للأطفال من خلال إنشاء مشروع مستشفى محمد الخامسCHU

7-تعقيب على الدراسات السابقة:

اتفقت الدراسة الحالية ودراسة خالد عبد الرازق النجار(2001) من حيث الأدوات فكلانا استخدم شبكة الملاحظة في قياس السلوك المضطرب من خلال اللعب وكلانا اعتمد المنهج الإكلنيكي في دراسته، وقد اتفقت هذه الدراسة كذلك مع دراسة برابح وحيدة (2017)، في استخدام شبكة الملاحظة كأداة للكشف من خلال اللعب على

بعض الخصائص الحركية للأطفال المصابين بالتوحد، واتفقت دراستنا الحالية أيضا مع دراسة سيلجا بيريل وزينب محمد الخفاجي من حيث الأداة، حيث وضعا مقاييس مقننة من خلال أنشطة اللعب البنائي لتقييم النمو الحركي والمعرفي لدى الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، ولقياس السلوك العدواني لدى طفل الروضة، في حين نجد تباين دراستنا عن دراسة علي همالي من حيث المنهج، هذا الأخير الذي اعتمد المنهج الوصفي الكيفي في دراسته بينما اعتمدت دراستنا على المنهج الإكلنيكي.

الفصل الثاني: اللعب كوسيلة تشخيصية

تمهيد

I- ماهية اللعب

1-مفهوم اللعب

2-نبذة تاريخيةعن اللعب

3-خصائص وسمات اللعب

4-اهمية ووظائف اللعب

5-الأسس النفسية للعب

6- أنواع اللعب

7- العوامل التي تؤثر على اللعب عند الطفل

8- اللعب وميكانيزمات الدفاع

II- المقاربات النظرية في تفسير اللعب

III- دور اللعب في الكشف والتشخيص لإضطرابات الطفل

IV- استخدام اللعب كوسيلة علاج

V- اللعب وبعض الإضطرابات السلوكية عند الطفل

تمهيد:

قد يتعرض الأطفال لمواقف وإحباطات يصعب عليهم تخطيها ما يؤدي إلى سوء توافقهم النفسي والإجتماعي، وهم بذلك يكونون في أمس الحاجة لوسيلة ومتنفس لمشاعرهم، وقد لا يجدون وسيلة أفضل من اللعب لتحقيق تلك الغاية، وبذلك يكون اللعب هو الوسيلة الأولى والطريقة المثلى لمساعدة الطفل، فالطفل يلعب ليعبر عن صراعاته ومخاوفه طموحاته ورغباته، وليسطر على العالم الخارجي من حوله ويتحكم فيه، وبذلك يكون اللعب حاجة وضرورة من ضروريات النمو في مرحلة الطفولة، وهو نشاط عفوي وتلقائي موجه أم غير موجه، لهدف وغاية وهي تحقيق المتعة والمرح، إلا أنه من وراء هذا السلوك العفوي والتلقائي، هناك الكثير من الغموض حول الأشياء والمواضيع قد يذكرها الطفل أثناء تداعيته أو يشير إليها وقد لا يكون باستطاعته التعبير عنها بطريقة مباشرة، وفي العمل الإكلينيكي لايجب أن يغفل المختص عن هذه النقاط ويأخذها بعين الإعتبار لفهم الطفل، والتعرف على صراعاته، وحاجاته، ورغباته، وبذلك تكون تلك الوسيلة الترفيهية بالنسبة للطفل هي وسيلة فعالة يمكن الإعتماد عليها في الكشف عن بعض المشكلات التي يعاني منها الأطفال خاصة تلك المشكلات السلوكية والإنفعالية.

ومن خلال هذا الفصل سنحاول الإحاطة، بمفهوم اللعب، نبذة تاريخية عنه، خصائصه، أهميته، وظائفه، وأهم الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة فيه، كما سنتعرف في هذا الفصلعلىأنواع اللعب، العوامل المؤثرة، وسنعرض أهم التفسيرات النفسية للعب عند الطفل،ودوره في عمليتي التشخيص والعلاج النفسيين، مع إعطاءفي الختام بعض نماذجللإضطرابات السلوكية الشائعة في مرحلة الطفولة.

I- ماهية اللعب:

تتحدد ماهية اللعب في التطرق إلى مفهومه ، نبذة تاريخيةعنه ، خصائصه ووظائفه ،

1- مفهوم اللعب:

ونتناول فيه تعريف اللعب لغة واصطلاحا.

1-1- اللعب لغة:

يعرف اللعب لغة، بأنه "*إسم مصدرللفعل لعب يلعب لعبا، واللعبة إسم يدل على نوع اللعب وهيئته من حيث شكله ومضمونه وأجزائه*". (مهى العنزي، 2013, ص 17)

1-2- اللعب إصطلاحا:

قد لقي موضوع اللعب عند الطفل إهتماما واسعا من قبل العلماء والباحثين ما ساهم في إثراء الدراسات المتعلقة باللعب، ويختلف مفهوم اللعب من باحث لآخر ومن دراسة لأخرى، وفيما يلي سنعرض أهم التعريفات النظرية لمفهوم اللعب.

يرى البعض أن اللعب هو سلوك ونشاط حر أو موجه يهدف الأطفال من خلاله دائما لتحقيق المتعة والسرور .(نرجس زكريا وآخرون، 2016، ص94)

وهناك من يعرفه بأنه التجريبعلى الشيئالغير مألوف مع الإستمرار فيه، وذلك بعد اكتشافه من جميع الجوانب. (حقي ألفت، 1996، ص 94).

أما إريكسون فيرى أن اللعب هو ما يعبر به عن القدرات الذهنية للفرد، إذ يتعرض الطفل في نموه لمواقف محبطةوصعبة عليه تجاوزها، فيتخيل في لعبه مواقف يسيطر من خلالها على الواقع . (عامرة خليل إبراهيم العامري، 2008، ص 378)

ويعرفه تايلور(Taylor) "*بأنه أنفاس الحياة بالنسبة للطفل، وليس مجرد طريقة لتمضية الوقت وإشغال الذات*" ، كما قدم الشرمان تعريف للعب باعتبار أنه نشاط يعتمد على قدرات ذهنية كالتخيل، يمارسه الطفل دون أي إجبار ويهدف من خلاله دائما لتحقيق المتعة والسرور .(قاسم البري،2011، ص24)

أما جيزل فيعتبر أنه دافع داخلي للنشاط والحركة عند الطفل ولا يكون فيه أي تقييد أو إجبار من الآخرين .(مايسة يوسف حلس، 2011، ص 12)

ويعتبره فينيكوت (1988) بأنه أفضل وسيلة للتواصل بالنسبة للطفل، فهو يمارسه بعفوية في مكان وزمان معينين . (خالد عبد الرازق النجار،2001، ص 81)

ويرى فروبل اللعب بأنه نشاط عفوي يهدف دائما لتحقيق السرور والراحة النفسية والرضى عن الذات من طرف الطفل . (حنان عبد الحميد العناني , 2014، ص 16) لعل من أهم التعاريف نجد كذلك تعريف جان بياجيه عام (1951) حيث إعتبره بأنه سيادة لعملية التمثل على عملية الملاءمة، فمن خلاله- التمثل - يتم تغيير المعلومات حسب ما يناسب الفرد، ويعتب اللعب مهم لتطوير ذكاء الطفل .(خالد عبد الرازق النجار,2001, ص 81)

وقد إعتبره زيمل (Simel) بأنه وسيلة لتعويد الطفل وإعداده لأدوار الكبار، وقد أشار جود (Good) للعب بأنه نشاط حر يسعى من خلاله الطفل لتحقيق المتعة، وأشار ليبرمان (Liberman) إلى أن اللعب هو نشاط من وظائفه تحقيق المتعة والسرور والإسترخاء، ما يجعل الفرد يستمر ويداوم عليه ممارسته. (سلامة فضل، 2014، ص 15-18)

أما"مرعي وبلقيس" (1987)، فينظران للعب على أنهنشاط منظم يمارس فرديا أو جماعيا لتحقيق غاية معينة .وبالنسبة (كاترين تايلور) فهي ترى أناللعب مهم كأهمية الهواء الذي يتنفسه الطفل وليست مجرد طريقة لإشغال الذات .(هشام أحمد غراب وآخرون، 2012، ص 132-133)

واللعب حسب زهران (1986)، هو أي سلوك تكون من ورائه غاية معينة عند جميع الأفراد، وهو مهم في عملية التعليم والتشخيص والعلاج للطفل، وهومن أهم وسائل الطفل لاكتشاف وفهم العالم من حوله، وللتعبير بها عن ذاته . (حامد عبد السلام زهران، 1986، ص 271)

من خلال جملة التعاريف التي تم عرضها نجد أنجل الباحثين قد إنطلقوا في تعريفاتهم من أهداف اللعب، ما أوجد إختلافا في المعنى، فبعض التعريفات تتفق على أن اللعب هو نشاطووسيلة لتحقيق المتعة والسرورللطفل،في حين ذكرت تعاريف اخرى أن اللعب لا يقتصر على تحقيق المرح والتسلية للطفل، وإنما هو وسيلة تنموية يفهم من خلالها الطفل ذاته وعالمه الذي يعيش فيه، فالطفل من خلال اللعب يكتشف ويطور قدراته ومهاراته، كما أنه يسيطر ويتحرر من قيود واقعه.

2- نبذة تاريخية عن اللعب:

لقد عرف اللعب منذ القديم وفي العديد من الحضارات والعصور وإستمر إلى الوقت الحالي كما عرف تطورا وإهتماما كبيرا من قبل الباحثين في مختلف التخصصات، وفيما يلي سيتم عرض النظرة للعب في العصور القديمة والعصر الإسلامي، وصولا إلى اللعب في العصر الحديث.

2- 1 - اللعب في العصور القديمة:

إن أول من عرف اللعب قديما هم المصريون القدماء، خاصة اللعب بالكرة كما عرف الإغريق والعراقيين أنواع أخرى من اللعب كتلك التي تصدر أصواتا تستثير متعة لدى الطفل كالخشخيشة، كما عرفت الطبلةوأشكال أخرى من اللعب، وكل هذه اللعب تتيح للطفل حرية الحركة والتفاعل الإجتماعي مع الآخرين، وقد ذكرها

بيارت (Beart) في كتابه" تاريخ الألعاب"، بأنها قد وجدت وصنعت في عصور مختلفة، وقد ذكر "ماسون"بأنه قد كانت توجد هناك صناعة حقيقية لهذهاللعب في العصرين اليوناني والروماني.

2-2- اللعب في العصر الإسلامي:

لقد دعى أمير المؤمنين رضي الله عنه عمر بن الخطاب المسلمين لتعليم أولادهم الرماية والسباحة وركوب الخيل، وقد كان رسول الله عليه الصلاة والسلام يهتم بتربية الأطفال ويرعاهم، ويرى أن للطفل حقوقا على والديه في تربيته، كما قد كان يحثهم على تعليم الطفل اللعب التربوي وتوفير لهم فرصا للراحة والإستمتاع، ومن أقواله(ص):" لاعب ابنك سبعا وصاحبه سبعا"، كما حث الرسول(ص) على مشاركة الآباء للأبناء وهم يلعبون.

2-3-اللعب في العصر الحديث:

لقد وجهت الدول المتحضرة إهتماما خاصا في رعاية الطفولة واعتبره معيار يقاس من خلال تطور الدول، كما قد أولت بهذه المرحلة إهتماما نظرا لما تلعبه من دور هام في تكوين الشخصية وذلك من خلال الخبرات التي يمر بها أثناء لعبه، وقد أوضح سوجان (Seguin) بأن للعب خصائص غير قابلة للتغير وذلك لأنه مرتبط بحاجات ورغبات الطفل، وقد أكد ميد (Mead) أن أهم وظيفة في اللعب هي أنه يجعل الطفل يتفاعل مع أفراد مجتمعه، أما بينون (Pinon) فيرى أن الألعاب تحمل دعامة فكرية تمثل التقاليد والأعراف السائدة في المجتمع . (سلامة فضل، 2014، ص 28)

فاللعب كما يراه حامد زهران (2005)،يعد انعكاسا للحضارة التي يعيش فيها الطفل، فأطفال القرن الماضي نجدهم لم يلعبوا بالطائرات والصواريخ والكمبيوتر، كما هو الحال بالنسبة لأطفالنا في الوقت الحاضر. (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص 318)

وعليه يمكن القول بأن، اللعب قد عرف منذ القديم وعبر الحضارات وذلك بأنواع وأشكال مختلفة،كانت بدائية في البداية إلا أنها قد تطورت وعرفت تنوعاملحوظا،نظرا لأن المجتمعات الحالية خاصة المتحضرة قد أعطت إهتماما واسعا لفئة الأطفال وتنميتهابإعتبرتها معياراللتنمية في المجتمع في حد ذاته، وبالتالي فإن الإهتمام بمرحلة الطفولة يتطلب بالضرورة الإهتمام باشباع حاجة للعب عند الطفل وتوفير جو وظروف ملائمة له.

3 - خصائص وسمات اللعب:

يتطور اللعب تدريجيا مع مراحل النمو المختلفة التي يمر بها الطفل، فلكل مرحلة سمات مميزة تميزها ونوع خاص من اللعب مختلف عن ما هو موجود في باقي المراحل، وفيما يلي سنورد خصائص اللعب عبر مراحل النمو المختلفة.

3-1- مرحلة تحريك الأطراف:

وتبدأ في العام الأول من عمر الطفل،واللعبفيهذهالمرحلةهوغيرهادف، فهو يكون في شكل حركات عفوية لاإرادية، بهدف السيطرة على أطراف وحركات الجسم .

3- 2- مرحلة الإنتقال والتنقل:

وتبدأ من العام الثاني،ينتقل الطفل في هذه المرحلة من اللعب الغير هادف إلى اللعب الهادف، ويبدأ لديه في هذه السن القدرة على التمييز بين الدمى.(نبيل عبد الهادي ,2004 , ص63-64)

وحسب فينيكوت فإن الطفل يتعلق بلعبة أو أكثر، التي تلازمه أينما ذهب، وقد سمي فينيكوت (Winnicott) هذه اللعبة المفضلة بالجسم الإنتقالي (Objet transitionel)عند الطفل الذي يوليه الطفل كل إهتمامه، ويستغني به عن حاجاته للكبار(وضعها في فمه ومصها، إحتضانها حتى ينام، ضربها كلما غضب وإلقائها بعيدا كلما أحبط .(حقي ألفت، 1996، ص 94-95)

3 -3- مرحلة التجمع الأولي:

وتبدأ من السنة الرابعة من عمره، يقوم الطفل في هذه المرحلة باللعب مع غيره من الأطفال الآخرين، ومن خصائص اللعبفي هذه المرحلة أن يكون متوازيا، فهو يلعب بالقرب من الأطفال لكن كل منهم منشغل بلعبه الخاص، كما يتقمص الطفل في هذه المرحلة أدوار الكبار ويكون لعبه أكثر ما يكون يميل للإيهامية أكثر من ميله للواقع.

3-4- مرحلة التجمع الثانية:

تبدأ هذه المرحلة لدى الطفل في عمر خمس سنوات، ويطلق عليها مرحلة اللعب مع الآخرين، وفيها يميل اللعب إلى الواقعية أكثر من الخيالية، ويزداد اللعب الجماعي بشكل تدريجي، كما يزيد إهتمام الطفل بالألعاب ذات القواعد والقوانين.

3-5- مرحلة التجمع الثالثة:

وتمتد هذه المرحلة من الخامسة إلى الثامنة سنوات، وتتطابق هذه المرحلة مع مرحلة رياض الأطفال ومن أهم الخصائص المميزة للعب في هذه المرحلة:

- اللعب يتطلب قواعد وقوانين يجب الإلتزام بها.
- يزداد حجم جماعة اللعب لدى الأطفال ما يزيد من حدة التنافس بينهم.
- يعتبر التنافس ومشاركة الآخرين من أهم مبادئ اللعب التعاوني.

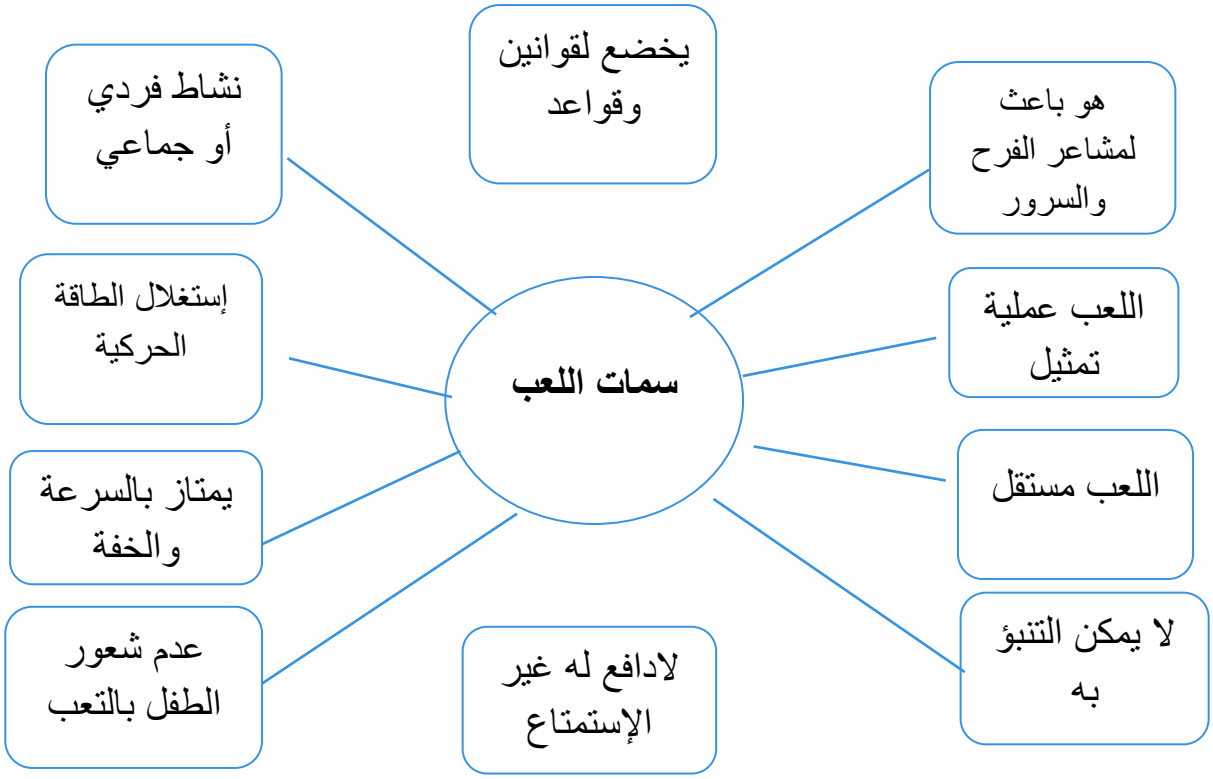
- تعتبر الألعاب التركيبية من أهم أنواع اللعب في هذه المرحلة.(نبيل عبد الهادي،2004، ص 63-72)

ويرى جانيس (Janice) بأن خصائص اللعب تظهر في كونها إنعكاس للواقع، وتتبع نمطا من التطور يمكن التنبؤ به، كما أنها تتدرج من التلقائية إلى النظام، إضافة إلى أنها تتناقص مع التقدم في العمر وكذلك الحال بالنسبة لعدد الرفاق، ونجد أن النشاط العقلي يزداد ويتناقص بذلك النشاط البدني. (هشام غراب وآخرون، 2012، ص 135)

أما ملحم سامي (2007)، فيرى أن لعب الأطفال يبدأ فرديا لينتهي جماعيا، فاللعب الفردي (IndividualPlay)، ويكون في السنوات الأولى من عمر الطفل فيلعب بجانب طفل آخر أو قريبا منه، إلا أنه مشغول عنه بلعبه الخاص، ويبدأ ظهور اللعب الجماعي (play Group)، في السنة الثالثة من عمر الطفل، وفيها يبدأ الأطفال باللعب مع بعضهم البعض في بعض الأحيان،وهناك نوع آخر من اللعب وهو اللعب الترابطي وفيه يلعب الطفل مع أقران آخرين في أنشطة متشابهة، فترى الطفل يشارك الآخرين في أنشطتهم ويستعمل نفس المواد والألعاب التي يستعملها الطفل الآخر، ويراقب أنشطة الآخرين وينفذها مع شريكه في اللعب، وأخيرا يتحول اللعب عند الطفل إلى لعب جماعي مع الأقران.(سامي محمد ملحم،2008، ص279 - 278)

وترى ماكنتاير كرستين"، أن اللعب عند الطفل يتطور بداية من الألعاب الحسية الحركية، وصولا للألعاب البنائية في السنة الثانية من عمر الطفل، وتبدأ ألعاب المحاكاة والألعاب الإجتماعية التمثيلية في السنة الثالثة والرابعة، أما الألعاب ذات القواعد فتبدأ بداية من مرحلة التمدرس .(كريستين ماكنتاير، ترجمة : خالد العامري,,2004، ص 35)

وحسب بني خالد (2014)، فاللعب ينتقل من الفردي إلى اللعب الموازي خلال السنة الثانية والثالثة، ثم ينتقل للعب التشاركي مع باقي الأطفال للعبة واحدة،ليصل لممارسة اللعب التعاوني الفعال في فترة ماقبل التمدرس. (محمد بني خالد ,2014, ص409)



شكل رقم (01) يوضح سملت اللعب وخصائصه حسب المربي الفرنسي كيلوا

(محمد الخوالدة ،2003،ص 40)

عموما يمكن القول بأن اللعب عند الطفل يتطور وينمو بشكل تدريجي،كما يختلف في

طبيعته من مرحلة عمرية إلى أخرى، ففي المراحل الأولى يظهر بشكل عشوائي، فوضوي وغير هادف ليصبح أكثر تنظيما وترتيبا، كما أن الطفل يتحول في لعبه من الخيال إلى الواقعية ويبدأ بالفردية ليصبح لعبا جماعيا فيما بعد، ومن أهم خصائص أنشطة اللعب أنها تتناقص مع التقدم في العمر.

4- أهمية ووظائف اللعب:

للعب أهمية بالغة ودور كبير في حياة الطفل ونموه وذلك في مختلف الجوانب من حياة الطفل، وفيما يلي عرضا لأهم ماجاء به الباحثين حول أهمية اللعب.

ترى جانيت وست (West, J. 1992)،أن اللعب عند الطفل يعادل اللغة عند الراشدين، ويؤكد كوهليبرج1987، (Kohlberg) على أن اللعب هو أفضل أداة تساعد على نمو وتعلم وإكتساب الطفل لخبرات ومعارف .(خالد عبد الرازق النجار،2001،ص 74)

ويرى بياجيه أن الأطفال بتفكيرهم يحيون الأشياء الجامدة، فهم يميلون لأن يتعاملو مع اللعب بخيالهم كمالو كانت أشخاص أوكائنات حية فعلا . (سوزانا ميلر, ترجمة حسن عيسى،1987، ص 216)

أما جاك لاكان (J- Lacan) فهو يرى أنه يمكننا فهم الطفل أكثر وبوضوح عن طريق الأفعال العفوية التي يقوم بها أثناء اللعب، وذلك أكثر من فهمنا للراشدين، فهو يعبر عن خيالاته وهواماته بطريقة رمزية أثناء اللعب، وبذلك يكون الوسيلة الأفضل للوصول للطفل وعالمه الخيالي، وعن طريق اللعب يتمكن الطفل من تحديد هويته ومعرفة نفسه ومن خلاله يتيح للطفل إكتساب إستقلاليته عن الأم.

(Bernard David,2008,p181-192)

وقد توصلت دانسكيات سلفمان (Danskyet Silverman) إلى أن نشاط اللعب يساعد على التعبير عند طفل ماقبل المدرسة.(زكري نرجس وآخرون، 2016، ص 93) فبواسطة اللعب يعبر الطفل عن خيالاته، ويتفاعل مع الآخرين، وعن طريق اللعب ينمو الطفلوتتطور جميع جوانب النمو لديه، كما أن اللعب يعدل من سلوك الطفل وطريقة تفكيره، ويساعده على إدراك العالم الخارجي، وتنمية مهاراته .(محمد بني خالد،2014، ص 408)

فاللعب هو من ضروريات مرحلة الطفولة بحيث أنهيسهم في التكوين النفسي والتكوين الإجتماعي للطفل .(شفيق إيكوفان،2016، ص 94-95)

- و ترى العناني (2014) أن أهداف اللعب تتلخص في :

➢ تعويد الطفل على الإستقلالية وإتخاذ القرارات.

➢ التخلص من الخجل والإنطواء والعزلة.

➢ التخفيف من حدة القلق والتوتر.

➢ إعداد الشخصية لدورها في المستقبل.

➢ تحقيق التسامي وتكوين الإعلاء عند الطفل، فاللعب بالماء والصلصال وسائل ممتازة لإعلاء الدوافع المتعلقة بعملية الإخراج، اما اللعب بالعرائس فيساعد في إعلاء الدوافع الجنسية، كما يعد اللعب بالبنادق الوهمية والعصي من الوسائل المهمة في إعلاء دوافع العدوان. (حنان عبد الحميد العناني، 2014، ص 27-28)

وتتجلى الغاية من إستخدام اللعب من قبل الممارس العيادي حسب العيسوي (2000)إما في التشخيص والتعرف على العرض أو المشكل من حيث النوع والشدة، أو أنها تكون بهدف العلاج النفسي.(عبد الرحمان العيسوي، 2000، ص 44) واللعب ضروري للنمو الجسمي عند الطفل، وعملية مهمة للإستكشاف، فمن خلاله يتعلم الطفل كيفية بناءالعلاقات الإجتماعية،كما يتعلم أساليب المعاملات كالأخذ والعطاء وإحترام الملكية العامة، ويسهم اللعب

في التخفيف من التوتر النفسي الذي تولد من القيود التي تعترض الطفل، ومن الملاحظ أن الأطفال الذين عانوا من القيود والأوامر هم يلعبون أكثر من غيرهم، كما أن للعب قيمة ذاتية فعن طريقه يتعرف الطفل عن قدراته ومهاراته،ويتعلم من مشاكله كيفية مواجهتها ووضع الحلول لها. (سلامة فضل،2014،ص14-15) فاللعب هو شيئ أساسي من خلاله يتعلم الأطفال التعبير عن مشاعرهم وعواطفهم وتنظيم تلك المشاعر وضبطها بطريقة تكيفية (Sandra W Russ, 2004,p 5).

فاللعب إذن هو وسيلة لاكتساب الطفل معارف وفهم العلاقات السببية بين الأشياء، كما أنه يقوم من خلاله بلعب أدوار الكبار لتعلم أنواع السلوك الإجتماعي التي تلائم كل موقف،وهذا يساهم في نموه الإجتماعي، وبالتالي فاللعب يساعد عل ى نمو الطفل من جميع النواحي، وهو ذلك الجانب الذي يخلصه من إنفعلاته السلبية، ومن صراعاته وتوتره ويحرره من واقعه الصعب. (اسماعيل عمادالدين، 1986، ص282-285)

على العموم يمكن القول بأن اللعب عند الطفل يقابل اللغة عند الراشد، فهو وسيلة وأداة للتعبير ويعتبر بمثابة لغة ثانية للطفل، فعن طريقه يعبر الطفل عن خيالاته وهواماته ورغباته ويتحرر من قيود وسيطرة الواقع، كما أنه يساعد الطفل على فهم ذاته والتعرف عليها وعلى فهم العالم المحيط بهوفهم العلاقات من حوله، كما أنه يتيحللطفل الفرصة للإستقلالية عن الأم وتنمية مهاراته وقدراته الجسمية والفكرية، وبذلك يكون اللعب أداة للنمو والتعلم عند الطفل.

5-الأسس النفسية للعب:

إن لكل مرحلة من مراحل النمو خصائص مميزة تميزها لابد من أخذها بعين الإعتبار عند إختيار اللعبة، وتوفير المتطلبات اللازمة للعب للطفل حتى يشعرالطفل بالسعادة والرضا، مما ييسر له الإنتقال للمرحلة الموالية، كما يجب عند إختيار اللعبةملاءمتها للسن، والجنس، وقيمة اللعبة التربوية، ...إلخ. كما أن نشاطات اللعب تتدرج من البسيط إلى الأكثر تعقيدا،ما يستلزم من المربين والوالدين الإرتقاء تدريجيا في مستوى تعقيد نشاطات اللعب. (محمد محمود الحيلة، 2003، ص100)

وفي عمل الممارس العيادي لابد من توفرحجرات خاصة للعب تضم لعبا متنوعة كالدمى والعرائس التي تمثل أعضاءالأسرة وغيرهم، لعب تمثل الحيوانات المختلفة،إضافة إلى وجود قطع خشبية ومعدنية لبناء البيوت، والأثاث المنزلي، ولعبت مثلا لبنادق والمسدسات، وقطع من القماش الت يتمثل الملابس والمفروشات، وقوارير وأواني، ولعب تمثل وسائل المواصلات المختلفة وأحواض الرمل والماء والدلو،والأشجار والطين والصلصال،وأقلام وألوان وأوراق للرسم وغيرها، وعلى العموم فإن المعالج يختار اللعب التي تناسب عمرالطفل ومشكلته.(حامد عبد السلام زهران، 2005, ص319-320)

ويدرس اللعب عند الطفل من قبل الباحث في علم النفس، عن طريق إعتماد تقنية الملاحظة سواء في الوسط الطبيعي أو في بيئات منظمة، بالإضافة إلى المقابلة والإستبيانات، ويعتبرالعمرالمثالي لملاحظة اللعب عند الطفل هو سن ما قبل التمدرس . (بيتر سميث , ترجمة: قاسم مصطفى،2010، ص33-43)

كما أوضحت ماري بولاسكي(Pulaski. M, 1970) بأن اللعب عند الطفل يتوقف على نوع وتركيبة اللعبة، كما يتوقف على وجود خيال عند الطفل ومدى حريته في اللعب . (حامدعبدالسلام زهران، 1986، ص274)

وعليه يمكن القول أنه لابد من الأخذ بعين الإعتبار عدة معايير وأسس نفسية، لتتحقق الغاية والهدف من اللعب، فلابد أن يكون نوع اللعب متناسب مع سن وجنس الطفل وقدراته، والأخذ بعين الإعتبارمراحل النمو عند وخصائص كل مرحلة أثناء إختيار اللعب والأدوات اللازمةإضافة إلى أنه لابد من الإرتقاء في مستوى تعقيد نشاطات اللعب بما يتوافق مع قدرات الطفل، وفي مجال العمل الإكلينيكي مع الطفل لابد أن تتوفر في حجرة اللعب على جميع الأدوات اللازمة واللعب المتنوعة لتسهل عمل المختص النفساني، كما أنه أثناء ملاحظتنا لسلوك اللعب لابد من الأخذ بعين الإعتبار عمر الطفل، ولعل أفضل سن مناسب لملاحظة الطفل فيه وهو يلعب هو سن مرحلة الطفولة المبكرة.

6-أنواع اللعب :

تختلف أنواع وتصنيفات اللعب حسب التنظيم وعدد المشاركين وحسب كذلك الفئة العمرية، ويمكن ايجاز أنواع اللعب باختصار كمايلي:

6-1-اللعب التلقائي: ويبدأ هذا النوع من اللعب عند الطفل في المراحل الأولى من حياته، بحيث يلعب بحرية وبصورة عفوية وتلقائية بعيدا عن القواعد المنظمة للعب.

6-2-اللعب التمثيلي (لعب الأدوار): ويتجلى هذا النوع من اللعب في تقمص الطفل لسلوكات الكبار وأساليب حياتهم التي يراها ويتأثر بها،ويعتمد وجود هذا النوع من الألعاب على وجود خيال واسع عند الطفل. (فضل حنا ,1999، ص 98)

إن من أهم وظائف اللعب الإيهاميفي مرحلة ما قبل المدرسة خاصةأثناءتعرضالطفل، لمواقف وأحداث صعبة هي أنه يعمل على التخفيف من حدة تلك الإنفعالات الشديدة المصاحبة للموقف فبتكرار اللعب الإيهامي بصحبة أقرانه قد يساعده ذلك على إستيعاب التجربة وتخفيف حدة الإنفعال.(أسامة معاجيني،2001، ص31)

6-3-الألعاب التركيبية: هي نوع من الألعاب يتم فيها تفكيك وإعادة تركيب الأشياء والأشكال مثل المكعبات ويظهر هذا النوع من اللعب في سن الخامسة او السادسة، ومع تطور الطفل النمائي يصبح اللعب اقل ايهامية وأكثر بنائية.

6-4-الألعاب الفنية: ومن بين الألعاب الفنية نجد هناك رسوم الأطفال ويدخل هذا النوع من الألعاب في نطاق الالعاب التركيبية، وتتميز بأنها نشاط تعبيري فني ينبع من الوجدان والتذوق الجمالي.

6-5-الألعاب الترويحية والرياضية (الحركية) :وهي ألعاب الجري والسباق، والتسلق واللعب بالكرة،وأهم ما تحققه هذه الألعاب هي أنها تشبع حاجة الطفل للحركة واللعب الجماعي.

6-6-الألعاب الثقافية: وهي ألعاب تتيح للطفل إكتساب معلومات جديدة وتوسيع معارفه ومدركاته ومن الألعاب الثقافيةنجد البرامج الموجهة للاطفال عبر الاذاعة والتلفزيون والسنما، مسرح الأطفال... إلخ. (فضل حنا، 1999، ص 98-109)

ويرى فينيكوت (winnicott) أنه يمكن تصنيف اللعب عند الطفل إلى ألعاب منظمة وتخضع لقواعد، وألعاب أخرى غير مقيدة بقواعد ولا بضوابط، فيخترع الطفل فيها ويلعب أدوار ويسرح بخياله كما يشاء. (Catherine Graindorge,2005,p23)

ويرى فضل سلامة (2014)أنه يمكن تصنيف الأطفال حسب تفاعلهم باللعب إلى طفل غير المشارك باللعب، طفلالوحيد مع لعبته، وطفل مراقب للعب والذي يكتفي بالحديث مع الأطفال الذين يلعبون، ولكنه لا يشاركهم في اللعب . (سلامة فضل، 2014، ص 86-87)

إذن اللعب عند الطفل يظهر في عدة أنواع وأشكال مختلفة، فمنها ما هو تلقائي ومنها ما هو تمثيلي، بالإضافة إلى اللعب البنائي التركيبي أو الفني والألعاب الحركية والترفيهية ومما هو ملاحظ أن أنواع اللعب السالفة الذكر تتدرج حسب سن الطفل ومستوى نضجه وحاجاته حسب كل فترة، ومن التصنيفات الأخرى للعب نجد من يصنفها على أساس درجة التقييد والحرية.

7-العوامل التي تؤثر على اللعب لدى الأطفال:

يتأثر لعب الطفل بعدة عوامل وذلك إما بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وتختلف تلك العوامل وتتباين من فرد لآخر، وفيما يلي توضيح لأهم هذه العوامل.

فلعب الطفل يرتبط بشكل كبير بالجانب الجسمي، ونضج المهارات الحركية والعقلية لديه، كما يتأثر بالفروق الفردية بين الأفراد وخاصة تلك الفروق بين الجنسين، كما أن لعوامل البيئة وأساليب التنشئة وثقافة الجماعة دور كبير في نمو ألعاب الأطفال وإرتقائها، وفي هذا الصدد نذكر بأنه قد توصلت ميلر(Millar) من خلال متابعتها لتجارب على ألعاب الأطفال في مجتمعات مختلفة، بأن اللعب التخيلي ولعب المحاكاة يعتمدان على ماذا وكم تهئ البيئة وتعطيل الطفل .(عفاف أحمد عويس،2003، ص 165)

إن طريقة معاملة الوالدين للطفل تؤثر بشكل كبير على سلوك وطريقة لعب الطفل وعلى شخصيته مستقبلا، فالأسر التي يسود بينها التفاهم والإحترام والتحاور والتشاور بين أفرادها يتميزسلوك ولعب أطفالهم بالفضول و الإبداع، أما البيوت المستبدة والمسيطرة على أطفالهافهذا ينجر عنه وجود أطفال منصاعين غير قادرين على التجديد أما أن الإفراط في الحماية، والميل الى تدليل الأطفال المبالغ فيه فهذا يكون سبب نشوء الخوف ونقص المهارات

لديهم، وبالنسبة للأطفال الذين تعرضوا لمعاملة قاسية وعنيفة من قبل أسرهم نجدهم أشد عدوانا في لعبهم بالدمى.(سوزانا ميلر , ترجمة: عيسى حسن،1987، ص 236-237)

كما أن وجود بعض الصعوبات الذهنية عند الطفل، كضعف الذاكرة وضعف التركيز والانتباه لديهم وكذلك الذين يعانون من نقص في اللغة، كل هذه العوامل تعرقل اللعب والقدرة على فهم وإتباع اللعب، وبذلك تعتبر من أكثر العوامل التي تؤثر على نشاط اللعب. (كرستين مانتكير: ترجمة : عامرة العامري، 2004، ص 36)

يمكن القول إذن بأنه توجد هناك العديد من العوامل التي تؤثر على لعب الطفل، منها ما يتعلق بقدراته الجسمية والبدنية ومنها مايتعلق بقدراته العقلية ومهاراته الذهنية ومنها ماهو مرتبط بالبيئة الإجتماعية والأسرية وحالته النفسية والإنفعالية، فكلها تنعكس على سلوك أثناء موقف اللعب إما بطريقة سوية أو مرضية.

8-اللعب وميكانيزمات الدفاع:

يستخدم الطفل أثناء لعبه ميكانيزمات دفاعية متنوعة وذلك حسب ما جاء رواد مدرسة التحليل النفسي للطفل.

فأنا فرويد ترى أن اللعب خاصية هامة، وأن مختلف ميكانيزمات الدفاع التي تظهر خلاله تعبر عن الصراع،وحتى وإن لم تكن معروفة، ويمكن وضع بعين الإعتبار نوعين من ميكانيزمات الدفاع وهما الإسقاط والإزاحة، كما يلي:

8-1-الإسقاط: هو ميكانيزم دفاعي، يظهر في اللعب، وحسب لابلانش وبانتليس

(La planche et pantalis)، هو عملية يقوم من خلالها الفرد، بإبعاد ما يرفض معرفته عن نفسه، وهو ميكانيزم بدائي، نجده مستخدم في أساليب التفكير العادية ومستخدم بكثرة عند البارانوديين.

8-2-الإزاحة: هو ميكانيزم دفاعي آخر يظهر في اللعب، وحسب الباحثين لابلانش وبانتاليس،

هو ظاهرة تعمل على" الحدة، الأهمية، الكثافة الخاصة بالتمثل، والتي يصعب فصلهم عنه من أجل المرور إلى تمثلات أخرى أقل كثافة"، و الإزاحة هي خاصة بالعمليات الأولية التي تقود الوظيفة اللاشعورية في اللعب، في نفس السياق الإسقاط هو مايسمح بالتعبير عن الصراعات التي لا يمكن التعرف عليها.(Maryse Metra , 2006 , p 4)

وترى ميلاني كلاين أن الطفل في لعبه فإنه يوظف كل من ميكانيزم الإستدماج والإسقاط، فيعبر الطفل أثناء لعبه عن ذاته ونظرته لها وللأشخاص المحيطين به، ليستخدم فيما بعد ميكانيزم التقمص أو التوحد، وبهذا يبدأ لعب الدور عند الطفل.(خالد عبد الرازق السيد، 2002، ص 43)

مما سبق نستخلص بأن الطفل يستخدم ميكانيزمات دفاعية أثناء اللعب للتخفيف من حدة القلق والتوتر والسيطرة على المواقف والأشخاصوالتوحد معهم، ومن أهم الميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها الطفلخلال اللعبحسب" ميلاني وأنا "نجدكل من ميكانيزم الإسقاط والإزاحة، إضافة إلى التقمص والتوحد.

II- المقاربات النظرية في تفسير اللعب:

لقد سعت العديد من المقربات النظريةالنفسية لوضع تفسيرات شاملة لموضوع اللعب عند الطفل، وتختلف هذه التفسيرات من مقاربة نفسية إلى أخرى، وفيما يلي سنوجز أهمها.

1- نظرية التخلص من الطاقة الزائدة عن الحاجة:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الطفل يلعب ليقوم بتفريغ الطاقة الزائدة عن جسمه، فالأطفال يلعبون أكثر من الكبار، لأنهم يعتمدون على رعاية الكبار وعنايتهم بهم، مما يوفر لهم المزيد من الطاقة والتي يعملون على صرفها وتفريغها في اللعب.(محمد أحمد صوالحة، 2007، ص33-34)

2- نظرية الإعداد للحياة في تفسير اللعب:

حسب أنصار هذه النظرية فإن الطفل يتدرب من خلال اللعب على جميع المهارات التي تلزمه في مرحلة الرشد، ليضمن بقائه وليحقق تكيفه مع البيئة المحيطة، فالطفلة عندما تلعب بلعبة تمثل العروس أو تقوم ببناء بيت صغير وتهتم بترتيبه ونظافته، فهي تتعلم دورها كأم وكربة منزل.(محمد محمود الحيلة، 2003، ص67)

3- النظرية التلخيصية أو نظرية إيجاز الأصول:

ويعتبر أنصارها أن طريقة اللعب عند الطفل تمثل أحداث وطريقة عيش الإنسان في مراحل سابقة بشكل موجز ومختصر، فالطفليميل للعب بالماء مثلا، ويستمتع بهذا اللعب، يتصلق الأشجار والجواجز، ويمارس ألعاب الصيد وبناء البيوت والقلاع وركوب المراكب، كل ذلك يمثل إستعادة لأنماط حياة أسلافنا القديمة . (محمد أحمد صوالحة، 2007،ص 34-35)

4- نظرية ا لتحليل النفسي:

إذا تحدثنا عن موضوع اللعب في نظريةالتحليل النفسي فهذا يعني أن نتحدث عن اسهامات كل من ميلاني كلاين. (Klein. M) وأنا فرويد، فقد وضعت كلاين نظرية في التحليل النفسي للأطفال، وافترضت فيها بأن لعب الأطفال يعد بمثابة البديل لتقنية التداعي الحر(Free Association)، وقد اعتمدت في ذلك على عددمن الدمى

الصغيرة لتعبر عن أنماط العلاقات الأولية بالموضوعات،والتي يتخذها الطفل للتعبير عن رغباته وأفكاره،وصراعاته ومخاوفه، ويكون تحليل الأطفال حسب كلاين بداية من سن العامين حتى دون الحاجة لمساعدة الوالدين،وأمام إسهام مماثل في التحليل النفسي للأطفال نجد أنا فرويد صاحبة مدرسة سيكولوجية الأنا، فاللعب حسب "أنا(Anna) هو بمثابة أداة تشخيصية ملازمة للمسارات النمائية للطفل،والطفل حسبها ينتقل من الجسم إلى اللعب ومن اللعب إلى العمل، فاللعب بالنسبة للرضيع يبدأ كنشاط يمنحه المتعة أو اللذة الشبقية ويتضمن الفم، الأصابع...الخ، أي من خلال جسم الطفل أو من خلال جسم الأم أثناء الرضاعة، ثم ينتقل اللعب إلى بدائل ناعمة كالدمى، ويتم إزاحة الإشباع من نشاط والقدرة عليه إلى لذة الإنجاز والقدرة على العمل، وذلك عندما يكتسب الطفل عددا من القدرات كالتحكم والإعلاء والتحمل من أجل الحصول على اللذة .(خالد عبد الرازق السيد، 2002، ص 40-45)

وحسب فينيكوت (Winnicott) فإن العلاقة بين الطفل والموضوع الإنتقالي تتجسد في أن الطفل يشعر بأن لديه واجبات تجاه موضوعه كما أن لديه مشاعر حب أو كره أو عدوان ...الخ، قد يوبخه أو يعنفه أو يتركه لفترة ولا يغير الطفل موضوعه ولا يتخلى عنه إلا من إرادته وأشار فينيكوت وباحثين اخرين بأن سن البدء في التخلي عن الموضوع الانتقالي تتراوح بين 5-6 سنوات وتتحدد العلاقة حسب السياق الثقافي والاجتماعي للطفل كالدين،الابداع ...الخ. (Donald Winnicott ,2005,p 7)

وعليه تعتبر نظرية التحليل النفسي، من أكثر النظريات إسهاما في دراسة وتفسير سلوك اللعب الطفل فهم قد اعتبروه نوعا من الصياغة الرمزية لخيالات وهوامات الأطفال، وهي بذلك وسيلة فعالة في تشخيص وعلاج الإضطرابات النفسية التي تظهر لدى الأطفال، وقد انتهى عدد كبير من المحللين النفسيين إلى تصور عام لمراحل تطور اللعب في نظرية التحليل النفسي والتي هي كما يلي :

- **مرحلة اللعب المتمركز حول الجسم**: وهي المرحلة الأولى من حياة الطفل، يكون اللعب فيها متمركز حول جسم الطفل، وقد سماهااريكسون بمرحلة اللعب الذاتي.

- **مرحلة اللعب والعلاقات قبل الأوديبية:** وهي مرحلة يكون لعب الطفل فيها فردي بوجود عدد قليل من الألعاب، وقد سماهاإريكسونبمرحلة البيئة المصغرة للعب.

- **مرحلة اللعب والعلاقات الأوديبية**: يظهر الخيال عند الطفل في هذه المرحلة بصفة كبيرة، فيظهر فيها لعب الدور واللعب الدرامي، وقد سمى إريكسون هذه المرحلة بمرحلةألعاب البيئة الممتدة.(خالد عبد الرازق النجار،2001، ص 83-84)

5- النظرية المعرفية في اللعب:

ترى هذه النظرية أن اللعب هو أداة هامة تمكن الطفل من تحسين مهاراته المعرفية ، نستعرضها كما يلي:

5-1- **اللعب حسب بياجيه:**

في كتابه " اللعب والأحلام والتقليد" عام 1951، ويقسم بياجيه مراحل تطور اللعب إلى ثلاث مراحل أوضحها كما يلي :

- مرحلة اللعب التدريبي أو الوظيفي:(Functional Play)

وهو نوع من اللعب يسمح للعضلات بالحركة والتعرف على الحواس، وبالتالي تمكين الجسم من ممارسة وظائفه الحسية- الحركية.

- مرحلة اللعب الرمزي :(Symbolic Play)

ففي هذا النوع من اللعب تظهر الرموز وتحتل الصورة مكان الشيئ الغائب، ويكون للطفل تصورات حول الأشياء ويحدث لعب التقليد كإعداد للعب الأدوار وإعادةت مثيل الأحداث، وقد وصف بياجيه هذه المرحلة بأنها مرحلة النشاط والإكتشاف المنظم.

- مرحلة اللعب ذو القواعد:

وتكون هذه المرحلة ممهدة للدخول في اللعب التعاوني الإجتماعي، وفي هذا النوع من اللعب لابد من ضرورة وجود قواعد تحكم القائمين به.

(خالد عبد الرازق النجار، 2001، ص 84-86)

جدول رقم (01): يوضح مقارنة بين نظريتي فرويد وبياجيه في اللعب.

(محمد الخوالدة، 2003، ص 37)

اللعب عند فرويد	اللعب عند بياجي
1-اللعب نشاط عقلي.	1-اللعب نشاط إيهامي.
2-اللعب وسيلة للنمو العقلي.	2-اللعب وسيلة علاجية.
3-يقوم عل التوازن بين تعلم خبرات جديدة وماعاشه الطفل سابقا	3-يقوم على التوفيق بين أشياءالواقع والخيال
4-يهتم به خاصة المعلمين في المدرسة.	4-أشلوب يهم الكبار من أفراد الأسرة,
5- يعتبركل ما في البيئة عناصر للتعلم.	5-يتوجب على الكبار داخل الأسرة تهيئة الفرص.

6-يتوجب تصميم وتطوير الألعاب لتتلاءم مع سن الطفل.	6- يمكن استغلاله لمواجهة المشكلات النفسية.
7- هو لعب فيه واقعية	7-فيه إيهام وتوجيه.
8- قطب اللعب: التمثيل والمواءمة	8- قطب اللعب رغبات الطفل وإمكانات الواقع.

2-5- اللعب حسب ليف فيجوتسكي(Lev Vygotsky):

يساعد اللعب حسب فيجوتسكي على تنمية التفكير والتعرف على الأشياء، وآختراع حكايات وقصص خاصة بالطفل ما تتيح له فرصة إعادة صياغة الواقعكيفما يشاء، وقد كتب فيجوتسكي يقول:" *في اللعب يكون الطفل دائما أكبر من سنه، وأكبر من سلوكه اليومي*" .(هيلين بين , ترجمة: أحمد إصلاح علا، 2008, ص 85-48)

6- تفسير النظرية السلوكية للعب:

بإعتبار أن اللعب عند الطفل هو سلوك، فلابد أثناء تفسيرنا لسلوك اللعب أن نستند لتفسيرات النظرية السلوكية حول هذا الموضوع .

لقد إنطلقت النظرية السلوكية في تفسيراتها للعب من تجارب بافلوف و فسرته على أساس أنه إستجابة لمثير معين، وأن الطفل يتقن اللعبة عن طريق ممارستها وتكرارها وخاصة بالتعزيز، وقد تحدث واطسن عن المحاولات الخاطئة والناجحة في اللعب وأن المحاولات الخاطئة لاتتكرر ومن خلال ذلك فإنه يحدد شروط اللعبة حتى يستمر عليها الطفل والتي يجب أن تجذب إنتباهه، وتؤدي إلى تعزيز نفسي متمثل بالإستمتاع . (نبيل عبد الهادي،2004، ص 46-51)

7- **تفسير النظرية الجشطالتية للعب:**

ترتكز هذه النظرية في تفسيرها للعب إنطلاقا من التفكير الكلي، والنظرة الكلية للشئ، وقد أكدت هذه النظريةأن أي ردة فعل أو سلوك فإنه يتوقف على عمر الفرد وشخصيته وحالته الراهنة، أي كل ما يحيط بالفرد، أي أن اتجاه الطفل نحو اللعب يكون حسب إدراكه لموقف اللعب ككل والذي تدخل فيه عدة عوامل، كما يمكن قياس جاذبية اللعبة بالنسبة للطفل بمقدار الحركات التي يقوم بها الطفل عند لعبه، ومدى إدراكه للموقف الكلي للعبة.(نبيل عبد الهادي، 2004، ص 52)

عموما يلاحظ أن كل النظريات قد قامت بتفسير سلوك اللعب إنطلاقا من الوظائف التي يؤديها من جميع جوانب النمو عند الطفل، وعليه فإنهلتفسير سلوك اللعب عند الطفللابد من الأخذ بعين الإعتبار جميع التفسيرات النظرية ووجود نظرة تكاملية للموضوع، فقدقدمت كل نظرية تفسيراتها من زاوية معينة وجانب معين.

III-دور اللعب في الكشف و التشخيص لبعض الإضطرابات الطفل:

يرى زهران أنه أثناء عملية الكشف النفسي للطفل فإنه لابد من أخذ بعض النقاط بعين الإعتبار،من بينها أن الطفل مازال في مرحلة نمو، والسلوك العادي وغير العادي عند الطفل يختلف عنه عند الكبار، كما أن المشكلات النفسية عند الطفل تختلف مع فترة نموه، إضافة إلى الإعتماد على العديد من التقنيات والوسائل والتي من بينها اللعب. (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص 186)

يرى السيد أن" *هناك اتفاق شبه تام بين الباحثين والمنظرين على أن لعب الأطفال يتضمن بالضرورة في كثير من الأحيان تفريغا وتفعيلا لمحتويات عدوانية وغير مقبولة إجتماعيا، بمعنى أن صراعات وإضطرابات كل مرحلة نمائية تنعكس بالضرورة على المحتوى الظاهر لأنشطة اللعب والتي يمكن الحكم عليها في بعض الأحيان أنها تتجاوز الحد المقبوللسواء*".وبهذا فقد تكاملت الإجتهادات من أجل وضع محددات في اللعب، والتي هي كما يلي :

-عجز الطفل عن الدخول في جو اللعب والخروج منه بسهولة.

- ثبوت اللعب على مرحة أو حدث واحد دون القدرة على التغيير.

- تكرار اللعب بدون هدف.

- حينما تكون اللعبة هي الوسيلة المباشرة والفورية لتفريغ عدوانية الطفل ورغباته.

- حينما يكون اللعب لايتلاءم مع المرحلة العمرية. (خالدعبدالرازق السيد، 2002،ص395-396)

كما يذكر السيد أن من مؤشرات اللاسواء في اللعب كذلك، يتمركز لعب الطفل على جسمه دون أن يتحول إلى اللعب، وكذلكفإن من مؤشرات اللاسواء أن لا يحقق اللعب للطفل كما هو متوقع من متعة وسرور. (خالد عبد الرازق السيد،2001، ص 24)

وقد سعت ميلاني كلاين لتقدير صعوبات الولد إنطلاقا من تشوش تصرفاته اليومية، والتي هي كما يلي:

- رفض الإشتراك في الألعاب والتحجج بالتعب وغيرها.

- رفض اللعب تماما.

- عدم القدرة على التوقف عن اللعب.

- عدم المواظبة أو الثبوت في لعبة معينة.

- لا يأخذ الطفل أي مبادرة او إقبال على اللعب.

- رفض الهداية وعدم الإكتفاء بها، أو سلوك اللامبالاة التامة تجاهها.

(فيكتور سمير نوف , ترجمة : فؤاد شاهين، 1985، ص 268-270)

فالطفل المضطرب إنفعاليا يلعب على نحو يختلف فيه عن الطفل العادي، وتعد نوعية علاقة الطفل مع لعبته أو مع من يلعب نقطة تكشف عما يعيشه الطفل، فملاحظة سلوك اللعب عند الطفل تعكس درجة شعوره بالأمن أو التهديد ودرجة خوفه أو شعوره بالإرتياح .(علاء الدين كفافي،2001، ص 2)

ويذكر زهران (1994)، بأن الطفل يحكي أثناء ممارسته اللعب بصورة رمزية قصة حياته والجو الإنفعالي في الأسرة وعلاقاته بالآخرين، خاصة الوالدين والإخوة والرفاق. (محمد صوالحة، 2007، ص 189)

وحسب فرنسواز دالتو(Françoise Dolto) فأنه ليشخص المختص النفساني لابد عليه من حل الشيفرة الرمزية، والتي تظهر خلال الرسم العفوي للطفل، الأحلام، القصص، و أثناء اللعب, ومن خلالها يمكن التوصل لمعرفة الحياة الخيالية للطفل، ومشاعره وإحتياجاته، وعواطفه ومختلف المواقف الإنفعالية التي قد مر بها، وهنا يعمد العيادي مع الطفل أسلوب الحوار ويلاحظ بدقة كل ما يصدر عنه من إيماءات، عبارات، وزلات، وأن يحاول أن يبسط لغته قدر الإمكان و أن يستخدم نفس الكلمات التي يستخدمها الطفل و يتفاعل معه بنفس أسلوبه، ويدردش معه في كل شي بغض النظر عن موضوع النقاش، لا يجب أن ينصب إهتمامه على أسلوب كلامه أو قدراته الفكرية بل على المحتويات اللاشعورية ويحاول إعطاء تفسيرات دقيقة لها. (Françoise Dolto,2013, p111-112)

و ما يساعد في عملية التشخيص حسب زهران (2005) وما يجب على المعالج ملاحظته، هو عمر رفاق اللعب (أصغر أم أكبر)، هل الطفل مستمتع باللعب أو لا، الإندفاع العدواني والتوتر وتحطيم اللعب، اللعب المنعزل، القيادة والتبعية في اللعب،، ضرب الدمى، الإنتقال السريع من لعبة إلى أخرى، التعبير بالرسم عن الشخصيات، وقد يتم إستخدام مع الطفل بعض إختبارات اللعب الإسقاطية كوسيلة هامة في عملية التشخيص . (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص 320-132)

وحسب صوالحة فإن اللعب يساعد على تشخيص بعض الحالات الخفيفة من المشكلات الطفيفة كصعوبات التعلم، وبعض المشكلات السلوكية والنفسية البسيطة والشديدة، إضافة إلى أنه يعمل على تقييم ميول واتجاهات الطفل .(محمد أحمد صوالحة، 2007، ص189-191)

عموما يمكن القول أنه لا يمكن الحكم على على وجود إضطراب معين عند الطفل من مؤشرات ومظاهر قد تبدو غير سوية للملاحظ من الوهلة الأولى، نظرا لوجود إشكالية السواء واللاسواء والعادي المرضي عند الطفل، فمن

الصعب جدا تأكيد مدى وجود إضطراب من عدمه عند الطفل نظرا لكون الطفل مايزال في مرحلة نمائية فقد يظهر عليه أعراض إلا أنها قد تكون عرضية، إذن فالأمر الحاسم هنا هو معيار التكرار والشدة والديمومة.

IV- إستخدام اللعب كوسيلة علاج:

بداية يمكن القول أن العلاج النفسي باللعب يقدم خبرة فريدة في نوعها للأطفال، كما أنه الوسيلة الأنسب لحالة الطفل نظرا لعدم قدرته على التعبير عن مشاعره وأفكاره والذي لم يصل بعد لمستوى النضج والإدراك مثلما نجده عند الراشد، وقد اعتمد على هذه التقنية في العلاج النفسي للطفل الكثيرون وأقروا بمدى جدواها

يرى فينيكوت (1988) بأن اللعب في حد ذاته مهما كان يعد علاج للطفل، ويشير كلارك موستاكس (1990) بأن العلاج باللعب يتيح إمكانية تكوين علاقة في جو ملائم، وأن يعبر الأطفال وهم في حجرة اللعب عن ما يشعرون به وذلك بحرية تامة من مشاعر كره، حب، غضب، إشمئزاز...الخ.(خالد عبد الرازق السيد، 2002، ص81)

فالهدف من العلاج باللعب حسب فينيكوت (Winnicott) هو مساعدة الأطفال الغير تلقائيين في لعبهم .(خالد عبد الرازق السيد،2002، ص 84)

ويرى جاري لاندرث (1983)، أن اللعب بالنسبة للطفل هو كالتعبير اللفظي بالنسبة للبالغ، فهووسيلة لإكتشاف العلاقات ووصف المشاعر والتعبير عن الرغبات براحة تامة.(محمد أحمد علي أشرف،2009، ص 146)

لقد كان أول تطبيق لهذا النوع من العلاج (Play Therapy) على يد (هرمين هج-هلموث) وهي تعد أول من إستخدم العلاج الموجه باللعب مع الأطفال المضطربين إنفعاليا بغرض ملاحظتهم وفهمهم، أما أول من إعتمد على التحليل النفسي للأطفال كان ميلاني كلاين (Klein. M)، واتخذت اللعب التلقائي كبديل عن التداعي الحر عند فرويد، أما آنا فرويد (Anna) فقد إعتبرت أن عمل المعالج في حال الأطفال يكون تعليميا، فاللعب حسبها لايشترط وجود الرمزية، وإن كانت هناك بالفعل رمزية فهذا لابد أن تثبته أدلة من الأفراد المحيطين بالطفل إن هذه البدايات في علاج الأطفال المضطربين نفسيا كانت تشير إلى بداية ظهور العلاج باللعب أو العلاج النفسي للأطفال، الذي يكون فيه دور المعالج إما إيجابيا أو سلبيا، ومدىلجوئهلتغييربيئةالطفل،وتكرارهلجلساتالعلاج، وإمكانية أن يسمح للوالدين بمشاركة الطفل في لعبه . (صباح السقا , د.ت.ن , ص10)

فالمعالج يلاحظ سلوك الطفلكل استجاباته وينتبه لها بدقة، كما يترك له الحرية التامة في اختيار اللعب، وقد يشاركه في بعض الأحيان وذلك ليقدم له مساعدات أو تفسيرات لمشاعره وأفكاره واتجاهاته نحو الأشخاص والمواقف. (عبد الله عبد العظيم حمدي , 2013 , ص 47)

وقد إستخدم سولومون (Solomon) في علاجه للأطفال تقنية العلاج الإيجابي باللعب، وهي تقنية مستخدمة في علاج اضطرابات السلوك والشخصية عند الأطفال، فيعمل المعالج فيها على تصوير مواقف حية للطفل من خلال دمى وعرائس،فيستجيب الطفل لذلك ويتحدث عن نفسه، ويلعب بالدمى ويتخيل أنها تمثل أفراد

أسرته ويتفاعل الطفل معهاويكشف أثناء ذلك عن حقيقة العلاقات التفاعلية العائلية في بيته، وقد يظيف المعالج دمية تمثله يشترك بها في اللعب مع الطفل في بعض الأحيان بقصد التوجيه.(عبد المنعم حنفي، 2005، ص 148)

وهناك اتجاه آخر يقوم على ما أسماه ليفي(Levey,D) العلاج" بالإسترخاء "، والذي يستخدم خاصة في حالات الأطفال الذين عاشوا أحداثا صادمة، فيعطى لهم مجموعة من الدمى في محاولة لمساعدتهم على إعادة تمثيل الحدث أثناء اللعب، وهذا الأسلوب يشير صاحبه إلى أنه مأخوذ من مفهوم "فرويد" عن إجبارية تكرار الحدث لمساندة الطفل ودعمه وإشعاره بالأمن. (خالد عبد الرازق السيد، 2002، ص 84)

وحتى يتم تفعيل اللعب كوسيلة للعلاج لابد من إتباع الخطوات التالية :

1- بناء علاقة ودية بين المعالج النفسيوبين الطفل.

2- توفير غرفة مناسبة للعب، مع توفير اللعبة المناسبة من حيث الكم والنوع، مع توفر إمكانية المتابعة والمراقبة للتقييم.

3- النظر إلى اللعب كعملية علاجية يلزمها توافر الفرص التالية:

- ✓ أن يصل الطفل لنظرة واقعية عن نفسه.
- ✓ أن يتمكن من التعبير عن انفعالاته.
- ✓ إضافة إلى إعداد الخطط اللازمة لتقوية أنماط السلوك المرغوب فيها، والخطط اللازمة لإضعاف أنماط السلوك غير المرغوب فيها.

4- أن يتصف المعالج بالحكمة، وحسن التصرف، ولديه قدرة على تبني اتجاهات واضحة ومدروسة، إضافة إلى قدرته على إدارة موقف العلاج بفعالية.(محمد أحمد صوالحة، 2007، ص (196

يعد العلاج النفسي باللعب إذن أفضل وسيلة لمساعدة الطفل على تخطي مشكلاته وصعوباته، فهو يتيح له التعبير عن صراعاته ومخاوفه وإحباطاته، ومن خلال اللعب يستطيع الطفل إحياء وإعادة خبرات سابقة ليس بمقدورهالتعبير عنها وبذلك فهو وسيلة للتنفيس وتفريغ المشاعر السلبية، هذا بالإضافة إلى أنه وسيلة جيدة لتنمية قدرات الطفل ومهاراته ومساعدته على التكيف مع الأحداث والمواقف، وكذا الإندماج والتوافق مع الأقران والأشخاص المحيطين بالطفل.

٧- اللعب و بعض الإضطرابات السلوكية عند الطفل:

يتميز اللعب عند الطفل بمظاهر سلوكية صنفها الباحثون على أنها قد تكون سوية أو مضطربة.

1 -اللعب والإنطواء:

هناك من الأطفال من يخترعون رفيق خيالي ومرافق يتحدثون معه ويمرحون معه أثناء لعبهم، ويكون هذا شائع عند الأطفال الوحيدين في الأسرة والخجولين والذين لا يستطيعون التعبير عن مكنوناتهم والذين يعيشون في عائلة منطوية، فقد نجد في بعض الحالات أن الحوار مع الرفيق الخيالي قد يستحوذ على حياة الطفل ككل وقد تصبح هذيانات وتؤدي إلى تنظيم ذهاني في الشخصية.

(Daniel Marcelli , 2009,p 251-254)

وعليه يمكن القول أن السلوك العدواني أو الإنسحابي الذي يظهر عند الطفل أثناء اللعب، قد يكون مؤشرا على وجود اضطراب وقد يكون حالة طبيعية وسمة من سمات نمو الطفل، وهذا يرجع لمدى إستمرارية ممارسة الطفل للسلوك العدواني أو إنعزاله عن أقرانه خلال اللعب،وذلك خلال فترة زمنية فكما قلنا قد يكون سلوك الطفل حالة عرضية وتزول بزوال المثير هذا من جهة، ومن جهة ثانية فإنه لابد من أخذ بعين الإعتبار أثناء الكشف عن العدوانية أو الإنسحاب أن يكون هناك ضرر ملحوظ إما موجه نحوالذات أو نحو الآخرين، وإعاقة حقيقية للطفل على التكيف.

2- اللعب والعدوان:

حسب فينيكوت ,فإن ميلاني كلاين (Klein.M) تولي أهمية كبيرة للهوامات والتي تظهر في لعب الطفل الذهاني أو الذي لديه إستعداد للذهان، وترى أن ما يميزه هو كثرة الإسقاطات، فكل نشاطات الطفل الترفيهية يطغى عليها الطابع العدواني، التخريبي، والتهديمي، أي أن الطفل يظهر نكوص لا يمس فقط محتوى اللعب بل كذلك الجانب الأخلاقي فيه، كما ترى "ميلاني" أن الصراعات تؤثر على سلوك الطفل و قد توقف اللعب ويصبح غير مستقر وفوضوي، فاللعب الهادئ والمفيد نجده عند الطفل الذي بإمكانه ضبط والتحكم في صراعاته، بالإضافة إلى ذلك فإنه توجد هناك التذبذبات الأخلاقية أثناء اللعب لدى الأطفال الهائجين، فهم غير قادرين على قبول قواعد اللعبة، كما نجد إستحواذ الصراعات العدوانية على اللعب خاصة عند الأطفال والمراهقين السيكوباتيين، فاللعب بالنسبة لهم يتحول بسرعة إلى المرور إلى الفعل اللاسوي، وقد وجد كذلك أن تفسير العدوان في اللعب يتفرق كذلك حسب الجنس، فجميع الباحثين يتفقون على أن الذكور يلعبون بطابع هجومي تنافسي أثناء لعبهم أكثر من البنات، أما في لعب الإناث فالغاية في الأساس تكون في إتقان فنية اللعب وقواعدها، كما أن المحددات الثقافية الإجتماعية تلعب دورا كبيرا في تحديد طبيعة الألعاب عند الذكور والإناث، وحسب فينيكوت فإن تكسير الألعاب، وتكسير اللعب قد يكون مؤشر لصعوبة في تكوين هذا الإطار الإنتقالي الموضوعي خاصة عندما يكون هذا السلوك ممنهج, فإذا كسر الطفل لعبة يعني أن الطفل مستثار وأن اللعب يجب أن يتوقف لخطورة الوصول إلى المرور إلى الفعل وهذا يترجم عدم قدرته على ضبط أو التحكم في إستثارته وصراعاته العدوانية كما هو الحال بالنسبة للأطفال الذهانيين.

(Daniel Marcelli,2009,p 251-254)

وبالنسبة لفينيكوت فالعدوان هو مرادف للنشاط والذي يتغير من طفل لآخر، فهو يرى في هذه الحركية أنها بدائية وبدافع من العدوانية، ولوصف سبب وأصل العدوانية فإن فينيكوت يرجعها إلى تعقيد في النزوات الليبيدية.

(Bernard Golse, 2008 , p 85-86)

ويرى الشيخلي أن ما يميز الطفل العدواني عن غيره هو كثرة الحركة، المشاكسة وسرعة الإستثارة، مع الضجيج، فالطفل بذلك يعمل على تفريغ الشحنات الانفعالية الناتجة عن التوتر وذلك عن طريق اللعب.

(خالد خليل الشيخلي، 2005، ص 20)

وهناك من ينظر للعدوان نظرة إيجابية، ويرى بأن الفن والإبداع هو بدافع من العدوان، وبأن أعلى المشاعر المعبرة عن العدوان تكون في النشاط الفني، الذي يعتبر نوع من أنواع اللعب، فجميع المحاولات الابتكارية والفنية تتطلب الكثير من الطاقة العدوانية، سواء كان الانخراط من قبل الأطفال أو الراشدين، فلكي تلعب أو تعزف على آلة موسيقية، فالأمر يتطلب دافعا قويا وحافزا عظيما، وعليه يمكن اعتبار أن العدوان هو الطاقة لكل القوى الموجهة للتعلم.(عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون، 1996، ص 156)

خلاصة:

وفي الأخير يمكن إعتبار أن اللعب من أهم الطرق والوسائل لدراسة وفهم الطفل من حيث، إحتياجاته، رغباته،صراعاته، وإحباطاته والتمكن من مساعدته، وبذلك فإن استخدام اللعب كوسيلة تشخيصية وعلاجية مهم وضروري في علم النفس العيادي لايجب أن يغفل عليه المختص العيادي أثناء دراسته لتلك المشكلات المتعلقة بالطفولة، وفيما يلي سيتم تناول فصل ثان بعنوان" الإضطرابات السلوكية عند الطفل"، متطرقين فيه لعدة عناصر كالماهية، الأسباب، الأنواع، وغيرها من العناصر الخادمة لموضوع دراستنا.

الفصل الثالث: الإضطرابات السلوكية لدى الطفل

تمهيد

I- ماهية الإضطرابات السلوكية

1- تعريفها

2- أبعاد السلوك المضطرب

3- تصنيف الإضطربات السلوكية

4- خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا

5- أسباب الإضطرابات السلوكية

II-نماذج من الإضطرابات السلوكية

III-النظريات المفسرة للإضطرابات السلوكية

IV-أساليب التشخيص والكشف عن الإضطرابات السلوكية

V-دور اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية

-خلاصة الفصل

تمهيد

يظهر على الطفل سلوكات قد تكون عادية في مرحلة الطفولة إذا ظهرت بشكل عابر، لكن تصبح مرضية إذا تكررت بدرجة شديدة ومستديمة، يطلق عليها في علم النفس الإضطرابات السلوكية وهي عبارة عن سلوكات غير مرغوب فيها من طرف الراشدين، ولاتتماشى مع المعايير الإجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع، وتظهر هذه الإضطرابات في أشكال، كالعدوان، الإنسحاب الإجتماعي، والغيرة...إلخ، وتصنف حسب النمط الفردي والجماعي أو من حيث كونها خفيفة أو متوسطة أو شديدة، وتختلف تفسيراتها من نظرية إلى أخرى.ومن الوسائل التي يمكن أن نعتمدها في الكشف عن هذه الإضطرابات هي وسيلة اللعب.

وعموما سنتناول هذا الفصل بنوع من التفصيل، متضمنا ماهية الإضطرابات السلوكية،خصائصها، أبعادها، تصنيفاتها، كما تطرقنا إلى أهم أسباب حدوثها مع الإشارة إلى بعض النماذج منها، والإتجاهات النظرية المفسرة لها.

I-ماهية الإضطرابات السلوكية:

يمكن معرفة ماهية الإضطرابات السلوكية من خلال تناول تعريفها، التعرف على أبعادها، تصنيفاتها، خصائصها وأسبابها.

1-تعريفها:

إلى حد يومنا هذا لم يتمكن الباحثون في مجال علم النفس والتربية من وضع مفهوم دقيق للإضطرابات السلوكية والانفعالية، حيث أشار كل من هالاهان وكوفمان سنة 1982 الى وجود أسباب عديدة أهمها:

- عدم توفر تعريف محدد ومتفق عليه للصحة النفسية.

- صعوبة قياس السلوكات والانفعالات.

- تباين السلوك والعواطف .

- تنوع الخلفيات النظرية والأطر الفلسفية المستخدمة.

- تباين التوقعات الاجتماعية الثقافية المتعلقة بالسلوك.

- تباين الجهات والمؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربين.

ومن التعريفات الأكثر قبولا للإضطرابات السلوكية والإنفعالية والتي حصلت على دعم كبير هو ذلك التعريف الذي طوره بورو، الذي أدخل في قانون تعليم الأفراد المعوقين، ويستخدم مصطلح الإعاقة الإنفعالية في وصف هؤلاء الأطفال، ويعني المصطلح وجود صفة أو أكثر من الصفات التالية لمدة طويلة من الزمن لدرجة ملحوظة تؤثر على التحصيل الأكاديمي، ومن بين هذه الصفات :

-عدم القدرة على التعلم .

-عدم الكفاية في القدرات العقلية أوالحسية أوالعصبية أوالجوانب الصحية العامة.

-عدم القدرة على إقامة علاقات شخصية مع الأقران والمعلمين أو الاحتفاظ بها.

- ظهور السلوكات والمشاعر الغير ناضجة والغير ملائمة ضمن الظروف والأحوال العادية.

-مزاج عام أو شعور عام بعدم السعادة أو الاكتئاب.

-وجود النزعة لتطوير أعراض جسمية كالمشكلات الكلامية، الألام، المخاوف والمشكلات المدرسية. (خولة أحمد يحيى، 2000، ص16)

أما حسب: Classification internationale des maladies (CIM10)

التصنيف العالمي للأمراض فالإضطرابات السلوكية هي مجموع السلوكات المتكررة والمستمرة التي تؤذي و تمس الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير والقواعد الاجتماعية، ويدرج هذا الاضطراب تحت اسم :

habituellement durant l'enfance(Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant où l'adolescence)

أي الإضطرابات السلوكية والإنفعالية التي تظهر عادة في الطفولة أو في المراهقة

أما في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع

(Diagnostic and statistical manual of mental disorder (DSMVI)

فانها تدرج تحت اسم:

عجز أو خلل في الانتباه وسلوك متذبذب

(Déficits de l'attention et comportements perturbateurs)

أما بالنسبة للتصنيف الفرنسي للإضطرابات العقلية للطفل أو المراهق

(Classification française des troubles mentaux de l'enfant où de l'adolescent (CFTMEA)

يقصد بها اضطرابات التصرفات والسلوكات

(Troubles des conduites et des comportements)

(Antoine Guedeney et Romain Dugravier,2006)

عرف الخطيب (1997) الأطفال المضطربين سلوكيا "*أنهم هؤلاء الذين تبدو عليهم واحدة أو أكثر من الخصائص التالية بدرجة ملحوظة ولفترة زمنية ؛ عدم القدرة على التعلم بعيدا عن الصعوبات الحسية والعقلية والصحية، عدم القدرة على بناء علاقات طيبة مع الأقرا ن والمعلمين، ظهور أنماط سلوكية وعواطف غير مناسبة في ظل ظروف عادية، شعور عام بالإكتئاب وعدم السعادة، يصبح الطفل عرضة لمعاناة جسمية وألام ومخاوف، بالإضافة إلى وجود مشكلات شخصية ومدرسية*" .(أسامة فاروق مصطفى،2011، ص 42)

وتعرف الاضطرابات السلوكية عند الطفل بأنها كل سلوك يثير الشكوى أو التذمر لدى الطفل أو لدى أبويه، أو المحيطين به في الأسرة أو في المؤسسات الإجتماعية والتربوية . (عبد الستار وآخرون،1990، ص19).

في حين يعرف روس(1974) الإضطراب السلوكي بأنه" *سلوك مختلف أو شاذ عن السلوك الإجتماعي السوي، وله مساس بالمعيار الاجتماعي للحكم على السلوك، يقع بصورة متكررة وشديدة، يحكم عليه من قبل أشخاص بالغين وأسوياء بأنه عمل لايناسب عمر فاعله*". (عبد الرزاق ياسين، 2009، ص611)

ويعرف وودي (Woody,1968) السلوك المضطرب بأنه عدم قدرة الطفل على التوافق والتكيف مع المعايير الإجتماعية المحددة للسلوك المقبول، والذي يؤثر على تحصيلهم الدراسي وعلاقتهم بالزملاء والمعلمين، ويخلق لديهم مشكلات نفسية .(عامرطارق عبد الرؤوف، 2008، ص111)

أما جروبار فإنه يعرفها بأنها مجموعة من أشكال السلوك المنحرف والمتطرف بشكل ملحوظ وتتكرر باستمرار، وتخالف توقعات الملاحظ، مثل الإندفاع، العدوان، الإكتئاب والإنسحاب.(أسامة فاروق مصطفى، 2013، ص41)

من خلال هذه التعريفات السابقة نستنتج أن السلوك المضطرب هو سلوك منحرف عماهو معتاد، يسبب أذى وانزعاجا للآخرين، ويثير ضجرا وشكوى الوالدين حيث نرى أن هناك اختلاف في التعريفات السابقة بحسب المعايير التي تحدد السواء واللاسواء.

إن إشكالية السواء واللاسواء مازالت قائمة إلى حد الساعة، بالتحديد في مجال الصحة العقلية والنفسية، لأنه لا يمكن إخضاعها للتحليل والأشعة الطبية مثل ماهو عليه الأمراض الجسمية، ولتحديد ماهية الإضطراب النفسي والعقلي يجب القيام بفحص إكلنيكي الذي يخضع باستمرار للتطور العصري والثقافي، فحسب (DSM 4) تحدد الأمراض بأنها سلوك مصحوب بمعاناة نفسية أو انفعالية أو عجز في التوظيف النفسي، فبالنسبة للطفل يجب مراعاة السن، و درجة الاعتمادية، بالإضافة الى العناصر الثقافية أي متى يذهب الى المدرسة، متى يبدأ فهم مشاكله، والوقت الذي بدأت فيه، متى كان مسموحا له بارتكاب بعض السلوكات غير المرغوب فيها، ومتى أصبحت غير مقبولة، كما يجب علينا أن ندرك أن ماهو مقبول اجتماعيا في سن معين مثل الخوف من الغرباء في سن 8 أشهر يصبح اجتماعيا غير مقبول عندما يصبح الطفل أكبر سنا، فالعديد من السلوكات التي نعتبرها غير عادية عند الراشد كالخوف من الغرباء أو التبول اللاارادي تعتبر جد عادية عند الطفل، فالطفولة ما يميزها هو قوة الاعتمادية للمحيط العائلي، وبما أن الرضيع لديه اعتماد مطلق لوالديه فان الاستقلاليته تكتسب بصورة تدريجية،بعد البلوغ تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة لها استقلاليتها الخاصة، مرتبطة بتصور المراهق الذي يحمله عن معنى هذه الاستقلالية، و نجد أن النظم الثقافية أيضا تساعدنا كثيرا في تحديد معايير السواء، وبالتالي فإن تعاريف اللاسواء تعتمد بدرجة كبيرة عن وجهات النظر العائلية والثقافية، فحسب الثقافات، يصنف السلوك على أنه غير مقبول أو منحرف عما هو عادي، فمثلا بالنسبة لأطفال المهجر يجب الأخذ بعين الاعتبار ثقافة آبائهم والوضعيات الراهنة التي يعيشونها لفهم سلوكاتهم.

هناك أيضا بعض الطقوس التي تختلف من مجتمع الى آخر ومن عصر إلى آخر، فالتقنيات العلاجية المستخدمة في علاج الطفل، تختلف عن تلك المستعملة للراشد، لأن الطفل ليست لديه القدرة الكافية على التعبير عن مشاعره، ولا القدرة على المكوث جالسا ومنتبها طوال الجلسة العلاجية، وعليه فان التقنيات العلاجية يجب أن تبنى وفقا للتطور

المعرفي، الجسمي، الإجتماعي والإنفعالي لدى الطفل مثل تقنيات العلاج باللعب أين يعبر الطفل بصورة رمزية عن صراعاته العائلية، كما يمكن أن نوفر لهم تفنيات أخرى مثل الرسم، لكن دائما بالتحالف المستمر مع الوالدين، ويشير ديدي انزيو وكورنيو بولاك وفي هذا السياق أن الجماعة التي يكون فيها الطفل تعتبر مؤشرا جيدا للطفل والمراهق في الكشف عن مشكلاته، لأن كلاهما لديه القابلية للتغير بمرونة أكثر من الراشد. (Jeffrey Nevid et autres ,2007 p 302-303)

إذن يمكننا القول بأن إشكايلة السواء واللسواء عند الطفل تتحدد حسب المعايير والنظم الثقافية التي يعيش فيها الطفل، بالتركيز على متغير السن، حتى يتسن لنا تحديد مدى توافق الطفل النفسي والإجتماعي وكذا تحديد ماهية الإضطراب السلوكي الذي يعاني منه الطفل إن وجد .

2-أبعاد الإضطرابات السلوكية لدى الطفل:

يمكن تحديد أبعاد الطفل المضطرب سلوكيا من حيث:

- ✓ **المعدل** : ويقصد به عدد مرات وقوع السلوك عند الطفل ويمكننا الإعتماد عليه للتمييز بين الطفل المضطرب والطفل السوي، فالطفل ضمن هذه الفئة قد يصدر سلوكا وحركات غير مقبولة اجتماعيا بحيث يكون تكرار هذه الحركات والسلوك أكثر عما يظهر عند الأطفال الأسوياء.
- ✓ **الشدة** : لأن شدة السلوك الصادر من الطفل المضطرب سلوكيا عملية مهمة لتصنيفه ضمن هذه الفئة، فقد يصدر سلوكا يتصف بالشدة والحدة في وقت تنتفي الحاجة لمثل هذا السلوك، أو العكس قد يقوم بسلوك ضعيف جدا في الوقت يتطلب الموقف فيه الشدة أو القوة أي أن ردود فعل الشخص لا تتناسب مع طبيعة المثير الذي أثار ذلك السلوك.
- ✓ **الإستمرارية(الديمومة)**: وهي الفترة الزمنية التي يمارس فيها السلوك من قبل الطفل، وهنا يجب أن يعرف الفرد المهتم بملاحظة الطفل أن بعض أنواع السلوك السلبي قد تحدث عند الأطفال الأسوياء لكن ما يميز الطفل المضطرب عن غيره من الأسوياء الفترة الزمنية التي يحدث فيها السلوك السلبي.

(Hallahan & Kauffman ,1982, p, 202)

وترى هنادي أحمد محمد قعدان، أن تحديد الإضطرابات السلوكية يكون حسب ظهور هذه الإضطرابات في مرحلة مبكرة من حياة الفرد، خاصة مرحلة الطفولة والمراهقة سواء استمرت أو اختفت فيهما أو تعدتهما إلى مراحل موالية، كما يجب أن تكون وظيفية وليست عضوية، و أن تكون أولية وليست ثانوية كأعراض لاضطرابات أخرى، أن تكون ذات ثبات وبقاء نسبي،وألا تقتصر على الأشكال العدوانية والعنيفة، وألا تحد بانتهاكها للقيم والمعايير السائدة، أن تكون قابلة للملاحظة و القياس،وأن تكون من أشكال السلوك الإرادي الخاضع للتحكم والمرشد بالبصيرة والذكاء(هنادي أحمد محمد قعدان،2014،ص 33 -34)

نستنتج إذن أن الحكم على سلوك الطفل بأنه سلوك مضطرب يكون حسب شدته وتكراره و الفترة الزمنية التي يحدث فيها السلوك أو استمراريته وهو سلوك قابل للملاحظة والقياس.

3-تصنيف الإضطرابات السلوكية:

تتعدد الإضطرابات السلوكية وتختلف عند الأطفال، ولابد هنا من الإشارة إلى وجود نمطين من اضطراب السلوك، وهما النمط الجماعي والنمط الفردي، ففي النمط الجماعي ينضم الطفل إلى رفاقه ويلتزم بمعايير الجماعة، وفي هذه الحالة يكون السلوك عدوانيا ومؤذيا وقد لا يكون كذلك،وفيما يخص النوع الثاني (الفردي)وهو الأكثر خطرا لأن الولد هنا لا يلتزم بمعايير الفريق، وإنما يتبع غرائزه وأهواءه المنحرفة، وقد أكدت الدراسات والأبحاث النفسية لدى علماء التحليل النفسي (فارنجتون ولوبر وفاغاسون) أن الطفل الذي تظهر لديه العدوانية بشكل بارز ومستمر في المراحل المختلفة للنمو سوف يكون في عداد الأشخاص المضطربين والعدوانيين والمضادين للمجتمع،أما العدوانية التي تكون مؤقتة وعابرة ومعقولة هي تلك التي تظهر قبل السابعة من العمر، فهي تختلف تماما عن العدوانية المنحرفة أو المرضية، ولذلك فاضطراب السلوك الذي يبدأ مبكرا وبالأخص ما بين 7-10سنوات يؤدي غالبا إلى الجنوح في المراهقة .(عصام نور،2002، ص16-17)

كما يمكن تصنيف الإضطرابات السلوكية حسب شدتها إلى الخفيفة(Mild)، حيث توجد مشكلات سلوكية قليلة تفي بالتشخيص، ولكنها تسبب أذى قليلاً للآخرين، المتوسطة(Moderate) أين تكون شدة المشكلات السلوكية بين الشديدة والخفيفة، ثم الشديدة حيث توجد مشكلات سلوكية عديدة، وتسبب إيذاء شديدا للآخرين كالإصابات الجسمانية الخطيرة للضحايا، أو الانتهاكات الشديدة للقوانين، أو السرقات الكبرى، والغياب الطويل عن البيت .(أسامة فاروق مصطفى،2011،ص 45)

نستخلص مما سبق أن تصنيف الإضطرابات السلوكية عند الطفل يتحدد حسب الوضعية التي يكون فيها الطفل، والسلوكات التي يقوم بها إذا كان بمفرده أو وسط عائلته أو داخل جماعة أقرانه، بالإضافة إلى تكرار، شدة، وديمومة السلوك.

4-خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا:

تتحدد الخصائص النفسية والسلوكية للطفل في ثلاثة أنواع، حيث نجد اضطرابات في السلوك الخارجي كالنشاط الزائد، العدوان والجنوح، وهناك اضطرابات في السلوك الداخلي كالاكتئاب، العصبية، والانسحاب و اضطرابات سلوكية قليلة الحدوث كالفصام والتوحد.(يحي أحمد القبالي، 2003ص77)،

- بالنسبة للخصائص الإنفعالية والاجتماعية؛ فإنها تتحدد في عدد من المظاهر من أهمهاالعدوانية، حيث تعتبر الإستجابات العنيفة وسيلة يستخدمها الطفل لحل مشكلاته بصورة عادية،لكن إذا حدثت بشكل مبالغ فيه لفترة طويلة تصبح إضطرابا سلوكيا، تظهر كذلك في السلوك الإنسحابي، وهو سلوك انفعالي يقوم به الطفل، ويتضمن الهروب من مواقف الحياة فيسبب له صراعاً نفسياً، نجد أيضا القلق حيث يتصف الطفل بالخوف والتوتر، ويمكن أن يكون نتيجة لخطر متوقع مصدره مجهول وغير مدرك من قبله، جذب الانتباه وهو أي سلوك لفظي أو غير لفظي يستخدمه الطفل

لجذب انتباه الآخرين ويكون عادة غير مناسب للنشاط الذي يقوم به، السلوك الفوضوي وهو السلوك الذي يتعارض مع سلوك الجماعة ويتمثل في الكلام غير الملائم، الضحك، التصفيق، والضرب بالقدم، وسلوكيات أخرى تعيق النشاطات القائمة، وتتضمن هذه السلوكيات العجز في الاشتراك بالنشاطات واستخدام الألفاظ السيئة،عدم الإستقرار في المزاج وتقلب المشاعر والسلوكات من حزن إلى سرور أومن عدوان إلى إنسحاب أومن الهدوء إلى الحركة، كما نجد خاصية التكرار وتعني استمرار الطفل في القيام بسلوك معين مثل الضحك مدة طويلة بعد سماع نكتة عندما يكون الآخرون قد توقفوا عن الضحك أو أن يجيب عن سؤال بعد مدة طويلة بحيث يتعدى المدة المناسبة،مفهوم ذات سيء ويقصد به عدم إدراك الشخص لذاته كفرد، أو ابن، أو ابنة، أو طالب، أو صديق، أو متعلم، السلبية و هي المقاومة المتطرفة والمستمرة لنصائح الآخرين.

- **بينما في الخصائص العقلية والتحصيلية (الأكاديمية)**، نجد الذكاء حيث أظهرت نتائج الدراسات أن متوسط ذكاء الطفل المضطرب سلوكياً وانفعالياً بدرجة بسيطة ومتوسطة، هي في حدود (90 درجة) أي في حدود المتوسط والطبيعي، وعدد قليل من الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً أعلى من المتوسط، وأظهرت نتائج أخرى أن نسبة كبيرة من الأطفال المضطربين سلوكياً، تعد ضمن فئة بطيئي التعلم وفئة التخلف العقلي البسيط، وفيما يتعلق بالفهم والاستيعاب نرى بعض الأطفال غير قادرين على فهم المعلومات التي ترد من البيئة، ويستطيع هؤلاء الأطفال لفظ الكلمات وسلسلة من الكلمات مكونين جملة لقصة معينة، ولكن لديهم فهم قليل لمعنى القصة، ويستطيعون حل مسائل حسابية بسيطة باستخدام مهارات حسابية ميكانيكية، ولا يستطيعون فهم معنى النتائج، هناك أيضا خاصية الذاكرة فبعض الأطفال المضطربين لديهم مهارات ذاكرة ضعيفة لا يستطيعون تذكر موقع ممتلكاتهم الشخصية مثل الملابس والأدوات وموقع صفوفهم، كذلك عدم الانتباه أي عدم قدرتهم على التركيز على مثير لوقت كاف لإنهاء مهمة ما وليس لديهم القدرة على إكمال المهمة المعطاة لهم في الوقت المحدد.(عماد حسين عبيد المرشدي،2014، ص 5)

وعليه يمكن القول بأن الأطفال المضطربين سلوكيا هم أطفال لديهم مجموعة من الخصائص تميزهم عن الأطفال العاديين من الناحية الإنفعالية والاجتماعية ومن ناحية القدرات العقلية والتحصيل الدراسي.

5-أسباب الاضطرابات السلوكية :

اختلف العلماء والباحثين حول الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإضطرابات السلوكية، فمنهم ما يرجعها إلى أسباب وراثية، ومنهم من عزاها إلى أسباب بيئية، تتمثل في الأسرة والمدرسة.

- فالعوامل الوراثية تعني وجود خلل في الجوانب الفيزيولوجية الوظيفية للجهاز العصبي نتيجة تلف أو تدمير بسيط في الخلايا العصبية، أو نتيجة النشاط فوق العادي للخلايا العصبية وذلك كما هو الحال في اضطرابات ضعف الانتباه والنشاط الزائد، كما أن اضطراب إفراز الهرمونات من الغدد الصماء تؤثر على التوازن الكيميائي للجسم، وقد ينتج عن ذلك تغيير في الأنماط السلوكية للفرد، فالزيادة في إنتاج هرمون التروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية يتسبب في زيادة النشاط والحركة وسرعة التهيج لدى الأطفال، كما أن الإفراط في إفراز هرمون الباراثرمون الذي تفرزه جارات الدرقية

يؤدي إلى ضعف التناسق الجسمي،والميل إلى النوم والخمول وزيادة الحساسية، والميل إلى المشاجرة، في حين تسبب الزيادة في إفراز هرمون الجنس التستوستيرون إلى زيادة التهيج والمشكلات الإستحواذية والعدوانية.

- أما العوامل الأسرية فإنها تتمثل في نمط العلاقة بين الطفل ووالديه، ومعاملاتهم له، والحماية الزائدة والدلال، أو الإهمال، وعدم إشباع الحاجات الأساسية للطفل، بالإضافة إلى نمط التربية الأسرية السائد في الأسرة وبخاصة نمط التربية المتشدد أو الفوضوي، كما أن للظروف الإجتماعية والإقتصادية السيئة أثر في حدوث مثل هذه الإضطرابات لدى الطفل، وفي الأخير عامل المدرسة لأن للخبرات المدرسية التي يعيشها الطفل في المحيط المدرسي أثرا بارزا في ظهور الإضطرابات السلوكية لديهم، فاستخدام أشكال العقاب التي تمارسها الإدارة المدرسية وخاصة العقاب الغير مبرر والغير مدروس، واستخدام طرائق تدريس غير مناسبة، بالإضافة إلى مقارنة الطفل بأقرانه باستمرار، وكذلك وجود أقران السوء، والصحبة السيئة، والخوض في علاقات مضطربة مع الآخرين من أطفال ومعلمين، بالإضافة إلى التذبذب في أساليب المعاملة من قبل المعلمين، والإفراط في استخدام النقد والتهكم والسخرية والعقاب من قبلهم، واتباع الأساليب التي تقوم على القمع والتلقين، وعدم التسامح وإتاحة الفرصة للأطفال في المشاركة و إبداء آرائهم، بالإضافة إلى عدم مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.(هنادي أحمد محمد قعدان،2014،ص47-48)

إذن هناك عوامل عديدة تسهم في إحداث الاضطرابات السلوكية منها وراثية، بيئية، اجتماعية وكلما زادت هذه العوامل سلبا كلما أدت إلى اشتداد الاضطراب السلوكي .

II-نماذج من الاضطرابات السلوكية:

تتعدد الإضطرابات السلوكية وتتنوع من طفل إلى آخر كل حسب تاريخه النفسي والعوامل البيولوجية والإجتماعية التي بإمكانها أن تسهم في حدوث هذه المشكلات السلوكية، البعض منها ظاهري قابل للملاحظة والقياس، والبعض الآخر لايمكن الكشف عنه إلا من خلال استخدام أدوات عديدة أثناء الفحص النفسي، ومن بين الإضطرابات االتي تكون قابلة للملاحظة و يمكن الكشف عنها من خلال اللعب نجد:

1-نقص الانتباه وفرط النشاط (Trouble du deficit de l'attention /hyperactivité

(TDAH)

قد يكون نقص الانتباه أحيانا في الطفولة المبكرة أمرا عاديا لأن الوظائف المعرفية للطفل لم تنضج بعد، لكن يصبح اضطرابا إذا تكرر و استدام لفترة طويلة وبدرجة تفوق النشاط العادي، حيث يكون لدى الطفل نوع من الإندفاعية وعدم تركيز ونشاط مفرط لا يتوافق مع سنه.

- **تعريف اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه :**

يشيع ظهور هذا الإضطراب اليوم بين الأطفال وذلك يعود إلى ظروف الحياة التي نشهدها في هذه الآونة، حيث يعرف هذا الأخير حسب **موسوعة علم النفس بأنه** : *"الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز انتباهه، الذي يتسم بالاندفاعية وفرط النشاط، وتزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب من الطفل مطابقة الذات وأيضا الحكم الذاتي، والذي يظهر قصورا في مدى ونوعية التحصيل الاكاديمي وقصور في الوظائف الاجتماعية ."*

التعريف الطبي :تعرفه متخصصة من الأطباء على أنه اضطراب عصبي حيوي يؤدي الى عملية قصور حاد يؤثر على الأطفال بنسبة 3 إلى5 بالمئة من تلاميذ المدارس (منصوري مصطفى، 2008،ص118)

- **هناك ثلاث أنواع من هذا الإضطراب :**

1-نمط لديه نقص الانتباه (un type principalement inattentif)

2- نمط لديه فرط النشاط والاندفاعية un type principalement hyperactif ou impulsif

3-نمط مختلط بغالبية نقص الانتباه عن فرط النشاط والاندفاعية un type mixte caractérisé par de haut niveau tant d'inattention que d'hyperactivité-impulsivité

في تصنيفات أخرى، (TDAH) حسب المعتقد الانجلوساكسوني (Anglo-Saxonne) يشار إليه أنه اضطراب فرط الحركة (hyper kinésique) (CIM10) يتضمن الخصائص الثلاث :نقص الانتباه، فرط النشاط، والاندفاعية . بالنسبة للمعتقد الفرنسي هو عدم استقرار نفسوحركي (instabilité psychomotrice) مصنف في التصنيف الفرنسي للاضطرابات العقلية للطفل أو المراهق

La classification des troubles mentaux de l'enfant où l'adolescent (CFTMEA)

تظهر أعراض هذا الاضطراب عادة عند دخول الطفل إلى المدرسة فتبدو عليه مشاكل عدم القدرة على التركيز وفرط النشاط والاندفاعية تعيق تكيفه في القسم مثل عدم القدرة على الجلوس بهدوء , عدم القدرة على إنهاء نشاط معين، مقاطعة الآخرين، تغير مفاجئ في المزاج، التحرك باستمرار، كما يمكنهم القيام بسلوكات خطيرة عليهم وعلى الآخرين كقطع الطريق جريا دون انتباه، لكن يمكن أن تظهر أعراضه قبل التمدرس، يمس الاطفال المتمدرسين بنسبة 3 &7، كما أنه يظهر عند الذكور أكثر من الإناث.(Jeffrey Nevid et autres ,2007,p 319)

- **أسباب فرط النشاط ونقص الانتباه :**

-الوراثة التي تعتبر من العوامل المهمة جدا في ظهور هذا النوع من الاضطراب .

-الأمراض العصبية : غالبا ما تأتي الحركة الزائدة ونقص الإنتباه مرفقة بالورم الدماغي أو الصرع أو التوحد، إلا أن عددا كبيرا من الأطفال الذين لديهم نشاط زائد يعتقد بأنهم يعانون من خلل وظيفي في الدماغ، وهو الذي يسبب الحركات الكثيرة غير الهادفة ولاشك أن وعي الأهل بالأصول العصبية للنشاط الزائد يؤدي إلى مزيد من التفهم والتحمل لمثل هذا السلوك بدلا من معاقبة الطفل.

- الصدمات على الرأس أو التسمم .

-الجو الأسري: حيث أن استجابات الوالدين القمعية قد تؤدي إلى ظهور سلوك الحركة الزائدة أو تفاقم الحالة، كما أن انتقاد الأهل الدائم للطفل يزيد من المشكلة .

-خلل في كهربايية الدماغ .

-اضطراب في إفراز الغدد الصماء، لاسيما الغدة الدرقية .

-التغذية الخاطئة أو حساسية لأنواع معينة من الغذاء : حيث يؤكد العديد من علماء التغذية أن بعض المواد الغذائية التي تحتوي على المواد الحافظة والنكهات الصناعية والملونات، وبعض أنواع ملح الطعام قد تؤدي إلى الحركة الزائدة لدى الاطفال . (عبد الله يوسف أبو زعيزع، 2013،ص62)

يمكن القول إذن أن اضطراب فرط الحركة والنشاط يعتبر من بين الإضطرابات الأكثر إزعاجا للمحيط الذي يتواجد فيه الطفل، بإمكانه أن يشكل إعاقة في التواصل للطفل في حد ذاته، وهو الإضطراب الذي تسهم طبيعة الغذاء في حدوثه بالإضافة إلى العوامل الأخرى.

2-العدوانية :

يعرف السلوك العدواني على أنه سلوك ناجم عن وجود طاقة داخل الفرد، القصد منها إيذاء إما للذات أو للآخرين يكون جسديا أو لفظيا أو نفسيا أو ماديا، نتيجة التعرض لمواقف من الإحباط أو القلق.(مفيد حواشين،2003،ص396)

ويعتبر السلوك العدواني أيا كان شكله من الخصائص الاجتماعية المميزة للأفراد المضطربين انفعاليا، ويمكن القول أن السلوك العدواني أهم سمة تميز سلوك الأفراد المضطربين انفعاليا،ومن أكثر الأنماط تفشيا في السلوك العدواني نجد الضرب، القتال، الصراخ في وجه الآخرين، شد شعر الآخرين، رفض الأوامر، التخريب المتعمد، إثارة غضب الآخرين، والعناد مع العلم أن هذه الأنماط قد تظهر لدى الأطفال العاديين، فهم يبكون ويصرخون ويضربون ويقاتلون ويفعلون معظم الأشياء التي يفعلها الأطفال العدوانيين لكن ليس بشكل مستمر، ولقد درس باترسن (Paterson) السلوك العدواني لدى الاطفال العاديين والمضطربين انفعاليا، فوجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين تكرار

أشكال السلوك العدواني لكليهما، كما درس باندورا (Bandura) وزملائه هذا السلوك ووجدو أنه سلوك متعلم ويحدث نتيجة تعرض الطفل للإحباط سواء كان من الأسرة أو من المدرسة، هذه الفئة من الأطفال غير مرغوب فيهم وسط الأقران و الكبار لعدم طاعتهم لأوامر من يكبرهم سنا، لدرجة أن البعض من هؤلاء الأطفال يطلق عليهم اسم السيكوباتيين لاتسام سلوكاتهم بحدة العصيان والتمرد والإنحراف أي أنها مضادة للمجتمع ومعاييره ونظمه، فينجر عن ذلك سوء توافق نفسي واجتماعي. (يحي أحمد القبالي، 2003، ص78-79)

وإذا نظرنا بشكل عام إلى هذا السلوك نجد أن هناك نوعين من العدوان، عدوان موجه نحو الذات

(agressivité endogène)، وعدوان موجه نحو الآخرين (agressivité exogène)، وهناك من يرى العدوانية سلوك فطري، وهناك من يراها أنها سلوك مكتسب، فحسب فرويد، يعتبر العدوان فطري ويكون نتيجة الصراع الموجود بين نزوة الحياة والموت، وقدعززت ميلاني كلين رأيه، حيث أكدت على وجود ثنائية المشاعر للحب والكره في آن واحد، نتيجة تعرض الأنا الأولي الغير الناضج (le moi primitif immature) للقلق، ويترجم عند الرضيع حديث الولادة على شكل هوامات تهديمية كالحاجة إلى العض، إلى الإلتهام ...إلخ(المرحلة السادية الفمية(stade sadique) oral)،فبالنسبة لها التأرجح بين الإشباع والإحباط يجعل الطفل يعيش مشاعر إزدواجية، أي الأم موضوع الحب والكره في آن واحد لكن هذا الإنتقال من مشاعر إلى نقيضها تسمح بإدماج الأنا داخل الواقع و تكيفه.

أما فينيكوت فقد فند فكرة فرويد مشيرا إلى أن نزوة الحياة والموت في مرحلة عدم النضج ليس لها معنى، لكن قارب فكرته إلى النزوة اللبيدية الأولية التهديمية كانتقام أولي(vengeance primitive)، والتي تعتبر إجابة لإحباطات حتمية من المحيط(عدوانية خارجية (exogène))، فهو يعطيها قيمة إيجابية لكن دائما دون إفراط ولا تفريط (ni trop ni très peu,).

ويشير كل من كريز(Kris) وهارتمان(Hartman) ولونانشتاين (Loewenstein)، إلى أن العدوانية عبارة عن آلية لحماية الفرد والحفاظ على بقائه، بالإضافة إلى أنها تمثل وجود تيار حر عدواني وليبيدي منذ الميلاد يوظف على أساس أنه طاقة حرة، ويرون أنه إذا كان للطفل القدرة على التزام الحياد للطاقات العدوانية باستخدام آلية التسامي التي تلعب دورا أساسيا في تقوية الأنا الأعلى، والقدرة على تحمل الإحباطات فإن العدوانية في هذه الحالة يبقى لها دور في بناء وتأكيد الأنا في مرحلة الطفولة وحتى في المراهقة، بعدما يصبح الموضوع العلائقي (l'objet relationnel) منفصل والأنا قد تكون، يكون لدى الطفل تخوف من هواماته العدوانية التي قد تحطم الموضوع المحبب و تظهر العدوانية نتيجة شعور الطفل بالذنب، فيستخدم ميكانيزم الإصلاح (la réparation) كترجمة لإنتصار غريزة الحياة على غريزة الموت، وإذا تمكن الطفل من تحمل هذا الشعور بالذنب بصورة عادية، فأن عدوانيته لن تعيق تواصله الاجتماعي وتظهر بشكل عادي، كذلك اكتساب الطفل استقلاليته الحركية التي تواجهها الموانع الوالدية تخلق له العدوانية، لأنه يعتبرها إعاقة لرغبته في الاكتشاف.

و في سن العامين يدخل الطفل في مرحلة حساسة مع موضوعه، هي مرحلة اكتساب النظافة(المرحلة السادية الفمية)، يتم فيها تعرف الطفل على المناطق الشبقية وملامستها، فيجد شعور مثير للشهوة الجنسية، وهي المحور الأساسي للأحاسيس المرتبطة بالنزوات الغريزية التهديمية والهوامات القاسية عند الطفل، والبراز يعتبر موضوع تهديمي إذا أزيل، أما الامساك فهو تعبير عن رفض لإظهار العدوانية، في هذه المرحلة يظهر الأنا الأعلى الذي يتشكل من الموانع الوالدية، فترجع العدوانية نحو الذات، وتأتي عقدة أوديب (عدوانية تجاه الوالد المنافس)، بين ماهلر(M Mahler) هنا القيمة التحطيمية للعدوانية التي تتعارض مع العوامل السلبية كالمطالبة بالإستقلالية بكلمة "لا".

يمكننا في الأخير استخراج ثلاث أهداف رئيسية للعدوانية عند الطفل في مراحل نموه، أولها نزوة الحياة والموت إذن هي موجودة، ثانيا أن العدوانية هدفها إظهار بأن الموضوع يقاوم الميول التهديمية إذن هو موجود، وأخيرا العدوانية في المرحلة الاوديبية هدفها الأساسي هو التقمص.(Bernard Golse,2008,p215-219)

ويرى جاك لاكان(Jacques Lacan) أن سبب حدوث السلوك العدواني هو الخوف المستمر من فقدان الموضوع (perte de l'objet)، كما يريد تحديد معنى العدوانية حسب التوظيف النفسي للطفل عن طريق دراسة الجوانب التالية:

- ✓ **الجانب الخيالي :** الذي يختلف من طفل إلى آخر كل حسب توظيفه النفسي وأثر نزوة الموت ونزوة الحياة التي تكلم عنها فرويد كإعادة لصدمات (لعبة اللفيفة (le jeu de la bobine) لذلك يرى لاكان أن العدوانية لها علاقة مع فقدان رؤية الموضوع، أما مرحلة المرآة (le stade du miroir) التي تكلم عنها تعبر عن خوف، وهي صورة لضياع مكان أو الموضع الحقيقي للجسم لأن استعمال الجسم في اللعب، يسمح بالتفكير في خلع الجسم أو التملص منه وكأنه شيء منفرد عن ذات الطفل.
- ✓ **الجانب الإجتماعي** : السلوك العدواني يظهر عندما تكون مواجهة بين الأطفال ليس بهدف الترفيه، وإنما بدافع إثبات الذات داخل الأقران، ويرى البعد الاجتماعي أنه كلما كان الطفل صغير في السن كلما كان الإقبال على العدوانية موجود بشكل عفوي، لكن السلوك العدواني يبقى ليس مقبولا اجتماعيا لأنه يؤدي إلى سوء توافق بين الرغبة في استمرارية الموضوع الموجود عند كل طفل وضرورة الحركية .
- ✓ **الجانب اللبيدي**: يركز لاكان هنا على أن علاقة الطفل مع اللعب أو استعمال الجسم في اللعب

(mise en jeu du corps) تختلف عن تلك العلاقة الموجودة عند الحيوان مع لعبه، لأن الطفل أو الإنسان بشكل عام يتطور ببطئ من الناحية الفيزيائية مقارنة مع الحيوان، لكن على المستوى العقلي، فإن الطفل يسبق الحيوان في الحركات الحسية، لأنه يرغب باستمرار في القيام بما ترغب فيه أمه ليتمكن من أن يكون موضوعها المرغوب. (Juliette Boutonnier,2011,p8-9)

وعليه يمكننا القول بأن الوظيفة الرمزية للعدوانية لا تظهر إلا من خلال البعد الخيالي، اللبيدي .والاجتماعي، ولكي تتجسد هذه الرمزية يجب على الملاحظ (النفساني) أن يعي أن الطفل لديه توهم التملك لقدرة ينسبها إلى والديه، فيقوم بتحليل تعبيراته، وفهم ماوراء الكلام، والإعتراف بوجود الآخر في حياة الطفل.

- **أسباب السلوك العدواني :**

➢ أولا العوامل الشخصية أو الذاتية : وتتمثل في رغبة الطفل في الإستقلال عن الكبار والتحرر من السلطة الضاغطة والتي تحول دون تحقيق رغباته و إشباع حاجاته، ورغبته في الحصول على ممنوعات أو محرمات أوقول أشياء وتحقيقها،هناك كذلك عوامل جسمية كالتعب والجوع، أو وجود صراعات وانفعالات مكبوته،كما يمكن أن تعود أسباب السلوك العدواني إلى عجز الطفل في إقامة أو تكوين علاقات اجتماعية متوافقة، أو فقدان الشعور بالأمان والثقة بالنفس أو الشعور بالذنب أو الغيرة، أو تعرض الطفل إلى موقف غضب فيتجه للعدوان بغرض الدفاع عن الذات، ويعتبر الشعور بالفشل أو الحرمان من العطف والحب، أو الشعور بالإحباط والفشل المتكرر من دوافع استخدام العدوان إما تجاهه أو تجاه الآخرين.

➢ ثانيا :عوامل بيئية :

تعتبر التربية والتنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل من بين أهم العوامل المسببة للسلوك العدواني، بالإضافة إلى طبيعة العلاقات البيئية و الخبرات التي يمر بها الطفل و مدى تشجيع الأسرة والمجتمع على العدوان أو الحد منه، كذلك العقاب الذي يتوقعه الطفل نتيجة لعدوانيته، وشكل العدوان الممارس على الطفل سواء من طرف الكبار أو من الصغار، تعرض الطفل أيضا لأزمات نفسية ومواقف وتجارب جديدة انفعالية وعاطفية مثل دخوله المدرسة لأول مرة أو تغييره للمدرسة أو الفصل، أو التدخل المستمر في حرية ونشاط وحركة الطفل وسلوكه،كذلك كثرة الشجار بين الأبوين وأثر ذلك على شخصية الطفل وسلوكه، وإلزام الطفل بمعايير سلوكية معينة لاتتفق مع سنه أو طبيعة نموه، ونبذ الوالدين للطفل نتيجة معاناتهما من الإحساس بالضيق والكدر، أوعندما لايجد الطفل الاهتمام الكافي من البيئة،و عدم تقبل مشاعر الطفل العدوانية بإعتبارها جزء طبيعي من نموه(محمد علي قطب الهمشري، وفاء محمد عبد الجواد، 1997، ص41-43)

نستنتج إذن أن السلوك العدواني هو نتاج معايشة الطفل منذ ولادته لخبرات شخصية أو ذاتية بالإضافة إلى التنشئة الاجتماعية و البيئية التي يتلقاها خاصة من قبل والديه.

- **أنواع السلوك العدواني:**

هناك نوعان أساسيان من العدوان، العدوان غير المقصود والعدوان المقصود :

✓ **العدوان غير المقصود** : عبارة عن تصرفات عرضية غير مقصودة، والخطر الحقيقي الناجم عن هذا النوع من العدوان يكمن في رد فعل الطفل الذي يقع عليه هذا النوع من العدوان، فالأطفال الصغار لا يستطيعون التمييز بين النوعين من العدوان، وعليه فإن الطفل المعتدى عليه يستجيب لهذا العدوان بعدوان آخرٌ قد يكون أكثر إيلاما وأشد خطرا.

✓ **أما العدوان المقصود**: هو العدوان المتعمد، يقوم به الفرد بقصد إيذاء الغير وهو نوعان، العدوان الوسيلي الذي يكون مقصود من أجل الوصول إلى هدف معين او تجنب موقف غير مرغوب فيه، ولايقصد بهذا النوع إيذاء الضحية، وتكمن خطورته أن الطفل الذي يسلك هذا النوع يتحصل على إثابة مقابل ذلك، ما يقنعه بانتهاج نفس الأسلوب للحصول على مايريد.والنوع الثاني هو العدوان الهجومي(العدائي) يقصد به إيذاء شخص لشخص آخر لأنه غاضب منه بصفة شخصية، اعتقادا منه أن الآخر قد آذاه عن قصد وبالتالي اصبح يشكل له تهديدا شخصيا له.(مفيد حواشين، زيدان حواشين،2003، ص399-400)

يختلف السلوك العدواني عند الطفل إذن حسب الدافع من وراء ارتكابه، قد يكون بهدف الدفاع عن الذات وقد يكون سلوكا مماثلا لما يتلقاه الطفل من عدوان دون إدراك مخاطره.

- **أساليب الكشف عن العدوان :**

يمكن التعرف على الميول العدوانية عند الطفل من خلال الأساليب التالية :

-ملاحظة الطفل أثناء لعبه بمختلف انواع اللعب، ومن خلال رسوماته، و من خلال القصص التي يقصها الطفل استجابة لسلسة من الصور التي تعرض عليه.

-صور التعبير عن العدوان وهي كثيرة منها ما يكون بالوجه، أو باليد، أو بالقدم، أو باللسان، أو بالتمرد و العصيان، أو بالعناد والتحدي.

– وهناك عوامل كثيرة تؤثر في السلوك العدواني، منها ما يعود إلى الطفل نفسه وذلك من خلال سنه، أو أصدقائه، أو ذكائه، أو مستواه المعيشي وتكوينه النفسي والإجتماعي، ومنها ما يعود إلى الأسرة من خلال معاملة الوالدين والظروف الأسرية الهشة، ومنها عوامل خارجية كوسائل الإعلام المختلفة.(محسن عثامنة، 2010، ص25)

فالسلوك العدواني إذن هو سلوك يترجم مايتلقاه الطفل من تربية ومعاملة قاسية من طرف الأفراد المحيطين به و هو تعبير عن سوء توافق نفسي واجتماعي للطفل نتيجة الظروف المعيشية التي يعيشها.

3-الإنسحاب الاجتماعي :

الإنسحاب الاجتماعي هو انعزال الطفل عن الآخرين وانغلاقه على ذاته، وعدم رغبته في إقامة صدقات أو علاقات مع الآخرين تربطه بهم أو تجعله يندمج معهم، و اجتنابه للمواقف الاجتماعية التي تربطه بهم والإبتعاد عنهم .(سومية قدي،2017، ص424)

كما يمكن تعريف سلوك الإنطواء على أنه الإبتعاد عن التفاعل والتعامل مع الأطفال الآخرين فضلا عن عدم مشاركته الجماعية مع أقرانه أثناء اللعب أو أداء الواجبات الجماعية في المدرسة، من أسبابه الأساليب التربوية الخاطئة المكتسبة من المحيط الأسري والإجتماعي، في حين يرجع بعض الباحثين أسبابه إلى أسباب وراثية أو تأثيرهما معا (طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع محمد، 2008، ص78-80)

ويعرفه كاقان وآخرون (Kagan et al): أنه سلوك يظهر من خلال ردود أفعال الطفل الأولية للمواقف الجديدة، خاصة تجاه الأشخاص الذين ليس من عادته أن يراهم (non familiers)، فهو طفل لديه بطء وأحيانا كف عن الإستجابة تجاه المثيرات الجديدة التي تصادفه و يظهر ذلك من خلال تشبث الطفل بوالديه، البعض من الباحثين مثل دانيال وبلومين (1985) استخدموا مصطلح الطفل المتحفظ (l'enfant réservé) وأسماه كل من ستيفانسون ولامب(1979) الطفل غير الإجتماعي(non sociable).

يعرف رينهارت(Reinhart1986) الإنسحاب الإجتماعي على أنه كف وتقيد في السلوك قد يشكل للطفل صعوبة في التعلم أو التواصل مع الأقران.

أما ريزنيك (Reznick) فيرى الإنطواء عند الطفل أنه وجود شك لديه بشأن الأحداث والمواقف الجديدة التي لايمكن أن يندمج فيها الطفل بسهولة، وهو سلوكات خاصة داخل سياق محدد جديد يكون فيها الطفل في وضعية مواجهة.(Bruno,Bégin 1994, p4)

يمكن تعريف السلوك الانسحابي إذن على أنه امتناع الطفل عن ممارسة نشاطاته مع أقرانه أو نقص في التفاعل الاجتماعي، أسبابه عديدة قد تكون الخوف من الأحكام السلبية التي قد يصدرها الآخرون وبناء توقعات سلبية عن الذات وسط المواقف الإجتماعية، تكون مصحوبة بمظاهر من القلق، توتر، قلة الكلام، لعب الطفل لوحده ...الخ

ويشير مازياد (Maziade) إلى أن المشكلات السلوكية العابرة عند الأطفال (0-5) سنوات لا تشكل خطرا على سلوك الطفل، لكنها عوامل مهمة قد تنبئ لاحقا بظهور اضطرابات سلوكية، وذلك حسب الأبعاد التي تحدد السلوك المضطرب.

يسمي سكارليت (Scarlett، 1980) كل من الخجل، الإنطواء، الإنسحاب، السلبية، عدم النضج، الإعتمادية على أنها ألفاظ أو مفردات كلها تصف الطفل المنعزل، دون التركيز بدقة على طبيعة السلوك، هذا التذبذب أو الخلط في هذه المفاهيم سببه وجود –أدبيا- مفهومين للعزلة الإجتماعية ؛ الأول يرى بأن هذا السلوك هو انسحاب اجتماعي يعرف على

أنه تفاعل الطفل بنسبة ضعيفة مع أقرانه، و الثاني يرى بأن العزلة هي تقبل الأقران بدرجة ضعيفة أو رفضهم بدرجة عالية باستعمال المقاييس السوسيومترية.(1977, Gottman).

في هذين المفهومين بين قوتمان (Gottman) في دراسته أنه لاتوجد علاقة بين قبول الأقران و بين التردد النسبي للتفاعل (درجة) مع الأقران، ويرى بأن هذين المفهومن للعزلة الإجتماعية ليس لديهما نفس البعد، ويشير إلى أن العديد من الباحثين لا يميزون بين العزلة، الرفض، التهميش، والإنسحاب اجتماعي.

في دراسته على الأطفال المنعزلين (isolés) كشف سكارليت(Scarlett 1980) عن بعض الخصائص لهؤلاء الأطفال (دون التمييز بين المنسحبين اجتماعيا والمرفوضين من أقرانهم):

★ معظم السلوكات الإجتماعية للأطفال المنعزلين تجاه الأقران كانت إيجابية، لكنها أقل نسبة من حالات الأطفال غير المنعزلين، لكن الأقران كانت لديهم سلوكات اجتماعية ضيقة تجاه المنعزلين وبينوا نسبة مرتفعة للسلبية مقارنة بعلاقتهم الإجتماعية مع الأطفال العاديين.

★ الأطفال المنعزلين يتصرفون على أنهم متفرجون، ويقبلون على اللعب الجماعي بنسبة أقل من الأطفال العاديين، فحسب سكارليت(Scarlett)، الأطفال المنعزلون يسهمون في خلق عزلتهم أو الحد منها، فحقيقة التفاعل الإجتماعي للطفل تلاحظ ويكشف عنها من خلال اللعب أو نشاطات يبقى الطفل فيها متفرجا، لايسمح لنفسه بالإقبال على التفاعل مع أقرانه.

★ الأطفال المنعزلون لا يؤثرون في سلوك أقرانهم، حتى ولو تفاعلوا معهم، فحسب سكارليت(Scarlett) سلوك الأطفال المنعزلين قد يكون نتاج ما يبديه هؤلاء الأطفال من أحكام ذاتية تجاه أقرانهم كالحكم عليهم أنهم عدوانيون، والإنسحاب الإجتماعي يبدأ بالظهور في سن عامين ونصف، بعد أن تختفي ظاهرة الخوف من الغرباء، بالإضافة إلى أن بناء علاقة جيدة بين الأباء والأبناء يسهم في قدرة الطفل على القيام بعلاقات اجتماعية، وقد بين ثلاث خصائص للطفل المنسحب إجتماعيا هي:

❖ لعب الطفل المنسحب اجتماعيا ليس ناضجا عاطفيا مقارنة بالأطفال العاديين، والمنسحبون لايقبلون على اللعب كالعاديين، كما أنه لا حظ أن الأطفال المنعزلين لا يقبلون على الألعاب الإجتماعية و الخيالية مثل الآخرين، ويشير إلى أنه من خلال اللعب يمكننا الكشف عن طبيعة تفاعل الطفل مع أقرانه وملاحظة وقياس درجة عزلته.

❖ المعطيات السوسيومترية تبين أن الأطفال المنعزلين هم أيضا شعباويون وسط أقرانهم، لكن روبين (Rubin) يؤكد على أنه من الصعب على الأقران الحكم عليهم بالسلبية أو بالإيجابية لطفل لا يعتبرونه موجودا (invisible)، ما يدفع بقوتمان (Gottman) إلى القول بأن هؤلاء الأطفال لا نصنفهم على أنهم مقبولون أو مرفوضون من طرف أقرانهم وإنما هم متجاهلون.

❖ الأطفال المنسحبون إجتماعيا لديهم الميل إلى التحدث مع الذات بصورة أنانية، وهذا هو نفس السياق لفرضية بياجي، التي تقر أن التفاعل الإجتماعي يلعب دورا مهما في تباطؤ اللغة الإجتماعية. (France Martin ,1987,p83-84-85)

★ **طبيعة العدوانية عند الطفل المنطوي:**

يظهر عند هؤلاء الأطفال بعض السمات الإكلينيكية المميزة منها؛ تجنب السلوكات والوضعيات التي تكون فيها ظاهرة العدوان، قد يخافون مثلا من الضرب، أو العقاب، يبدون في الظاهر أنهم هادؤون، خاضعون، لايعارضون المواقف التي لايرغبون فيها، لايغضبون، لايعبرون عن مشاعر المنافسة مع إخوتهم، قد يكونون محل سخرية و استهزاء، أو مهددين أو يكونون ضحية الآخرين، لذلك نلمس وجود درجات من اللاسواء في هذه الخصائص عند الإنطوائي، تبدأ من درجة خفيفة وقد تصل إلى عدم قدرة الطفل التامة على الدفاع عن نفسه أو المواجهة، مايكشف إكلينيكيا عن وجود حياة هوامية مشبعة، يطغى عليها هوامات التخريب أو التحطيم، فالطفل في هذه الحالة يعيش هواماته على أنها تهديدات حقيقية آتية من الخارج ويخاف أن يكتسب بداخله تدميرا أو تهديما لامحدودا (كبح داخلي مفرط للعدوانية)، هذا الإضطراب بين الهوامات والواقع يجسد بناء عقلي ماقبل المرحلة الأوديبية الذي نظم في وضعية ذهانوبرانويدية التي تكلمت عنها ميلاني كلين(position schizoparanoide).

عامة هؤلاء الأطفال نجدهم يبحثون على أن يكونوا محل اضطهاد، تهميش، سخرية، إضاعة حوائجهم، و ضحايا الآخرين، فقد نجد حالات من هذه الفئة تفسر بأن لديها استعداد اكتساب إثارة جنسية مازوشية فيها معاناة في سن الرشد، لكن عند غالبيتهم يعتبر هذا البعد العصابي ثانويا ويصبح الإضطهاد هو أساس العلاقات، وكل تعرض جديد للعدوان هو تأكيد لهوامات اضطهادية كامنة.(Daniel Marcelli, 2008, p236-237)

✓ **أسباب الإنسحاب الإجتماعي:**

ينجم الضعف الاجتماعي من اضطراب الوسط العائلي أو المدرسي، كما يلعب الأقران دورا كبيرا في انحراف الشخصية السوية، وتكمن أسباب هذا الاضطراب عند الطفل في :

-ضعف العلاقة الودودة الوطيدة بين أفراد الأسرة لتلبية الحاجات النفسية .

-التدليل الزائد وحجب الطفل عن الأنشطة العامة خوفا عليه من الحسد أو خشية الإصابة بالأذى .

-اهتمام الأسرة والمدرسة بتنمية الحصيلة المعرفية للطفل، وعدم امتلاكها لبرامج منهجية لتطوير المهارات الحياتية القائمة على حل المشكلات اليومية والتكيف مع البيئة.

-سياسة الأسرة التسلطية في التهذيب المبنية على الزجر والتأنيب، لا الرفق والترغيب.

-الجهل بالمهارات الإجتماعية مثل : معرفة طرق اكتساب الأصدقاء، والإستئذان، وإفشاء السلام وفن الإصغاء الإيجابي وأدب الحديث.

- قيام الأصدقاء أو الأقارب بتوجيه النقد القاسي، واستخدام التوبيخ الصارم، فيفقد الطفل الثقة بقدراته ولا يتقبل ذاته.

-تعرض الطفل لأزمات عاطفية أو صدمات نفسية أو صعوبات صحية، أو تغير مفاجئء للظروف الإجتماعية .

-ترسيخ الأهل للطفل أفكارا و سلوكات تنعته بالفشل والعجز عن ممارسة نشاطاته.(وميلمان شيفر ، 1999، ص115،116)

-عجز الطفل عن بناء استقلاليته وتفاعله مع أقرانه بسبب المراقبة والحرص الشديد من الأم

-عدم تفهم الوالدين وخاصة الأم لاحتياجات الطفل ومشاعره وكيفية الإستجابة لها بطريقة ملائمة ومتكيفة.

(Rubin & al, 2009,p84).

أشار لي وانغ (Li Wang 2015)إلى أن هناك أنماط عديدة من الإنسحاب من بينها:

أ- النمط الذي يكون دائما في البيت

ب-النمط الذي قليلا مايخرج من المنزل إلا لأهداف محددة

ج-النمط الذي لاينعزل لكن لايتفاعل مع الآخرين اجتماعيا ومهنيا. (Marie Jeanne ,2017 sp)

وعليه يمكن القول أن السلوك الإنسحابي للطفل على الرغم من أنه مقبول من طرف الناس إلا أنه يعتبر سلوكا مرضيا، لأنه يشكل سوء توافق نفسي يمنع الطفل من ممارسة نشاطاته الإجتماعية بصورة متكيفة،

✓ **أساليب الكشف عن سلوك الإنسحاب الإجتماعي:**

الملاحظة: وهي أكثر الأساليب استخداما في هذا الخصوص وتتضمن ملاحظة أنماط تفاعل الطفل في المواقف الطبيعية بشكل مباشر، والأساس في مكونات الملاحظة المباشرة الطبيعية، تتمثل في تحديد السلوك بدقة وفي تحديد المواقف التي سوف تتم فيها ملاحظة السلوك، وفي إرسال الملاحظين لتسجيل الأنماط السلوكية المختلفة، وفي التأكد من أن ملاحظة السلوك دقيقة وثابتة.من خلال شدة وتكرار واستمرارية السلوك.ومن حيث المثيرات القبلية والبعدية للسلوك.

-ما يدليه الأقران بشأن سلوك الطفل، ومواقفه الإجتماعية اعتمادا على مقاييس سوسيومترية.

-قوائم التقدير السلوكية المطبقة من طرف المعلمين لتقييم السلوك الإنسحابي، والتي تحوي مجموعة من المؤشرات عن الإنطواء.(وميلمان شيفر ، 1989، ص388)

4-الخجل:

يظهر االخجل على الطفل بدرجات، فإذا كان شديدا فإنه بإمكاننا وصفه على أنه نوع من أنواع القلق الإجتماعي الذي يؤدي إلى حدوث مشاعر متذبذبة بين القلق والتوتر البسيط إلى مشاعر رعب وهلع واضحة، تصنف في علم النفس تحت أمراض القلق والتوتر، وهو شعور يختلف عن الحياء في كون هذا الأخير يمثل التزام الطفل بمنهاج الفضيلة وأداب الإسلام، بينما الخجل هو انكماش الطفل وانطوائه وتجافيه عن ملاقاة الآخرين والتفاعل معهم.

ويعرفه زيلار وروفZiller&Rover (1985) على أنه حالة من القلق الاجتماعي ناتج عن التفاعلات العرضية والتي تحدث تهديدا في صورة الشخص الاجتماعي.

ويعرفه بوص (Buss1980) على أنه القلق والارتباك والتوتر وعدم الإرتياح وتجنب تحديق النظر وكبت السلوك الاجتماعي المتوقع. (عرفات محمد سليمان السبعاوي، 2014، ص44-45)

- **المظاهر النفسية للخجل:**

وتتمثل في تشوش التفكير،ما يلغي إدراك الفرد لما يحيط به ولما يعرض عليه، ويعطل ردات فعله واستجاباته لمثيرات المحيط، يضاف إليها حالة من الذعر يليها أحيانا انسحاب من الموقف، وأحيانا أخرى تترافق بالقصور الجسدي والخوف. (بولا حريقة، 2001، ص18)

- **الأسباب المؤدية إلى الخجل:**

-مشاعر عدم الأمن ونقص الثقة بالذات.

-تشدد الوالدين في معاملة الطفل، وكثرة الإنتقاد والتوبيخ لأتفه الأسباب خاصة أمام الآخرين.

-إهمال الوالدين للطفل وعدم مراعاة متطلباته المادية والمعنوية، أو تفضيل إخوته عليه ما يولد عند الطفل الشعور بالدونية .

-الحماية المفرطة من الوالدين خاصة الأم من خلال المراقبة المستمرة للطفل ما يجعله اعتمادي وعاجز عن بناء علاقات إيجابية ومتوافقة .

-تضارب أساليب التربية بين الوالدين مايجعل الطفل في حيرة وتشتت عند التصرف في أي موقف.

-وجود عاهات جسمية لدى الطفل مثل العرج أو السمنة أو سواد البشرة ...الخ.

-انخفاض المستوى المعيشي للأسرة وعدم قدرتها على تلبية حاجات الطفل .(سارة زقيبة،2016)

سلوك الخجل إذن هو سلوك ناتج عن تواجد الطفل في جو غير آمن، مع التحسب المفرط لأراء الآخرين، يكون مصحوبا باحمرار الوجه، وطأطأة الرأس أمام الأشخاص الذين لايشعر الطفل أمامهم بالإرتياح.

5-الغيرة:

مفهوم الغيرة هو انفعال مركب يظهر في الحالات التي يجد فيها الطفل من ينافسه على اجتذاب اهتمام من يتعلق بهم الأباء أو المربين وهذه الحالة تتضمن مايلي :

-انزعاج الطفل الغيران من الطفل الآخر المنافس .

-انزعاج الطفل الغيران من الفرد الذي يتعلق به، لأن هذا الأخير صرف اهتمامه إلى شخص آخر ينافسه.

-شعور الطفل الغيران بالعجز عن المحافظة على استمرارية تملك من يتعلق به .

-شعور الطفل الغيران بالقلق والخوف من أن يتمكن منافسه من تهديد علاقته مع من يتعلق به، أو زعزعة مكانته عنده .

-رغبة الطفل الغيران بالتقليل من شأن الطرف المنافس أو إزاحته من الموقف وقد تصل الأمور إلى حد العدوان عليه .

والغيرة تبعث إحساسا بالألم والحيرة واليأس في نفس الطفل الغيران، وقد تولد لديه لبعض الوقت إحساسا بالعجز والدونية، وتعريض أمنه واطمئنانه للتهديد، وقد تجعله غير واثق من نفسه ومن حب الآخرين له، والإحساس بالغيرة غالبا ما يكون لاشعوريا، و الغيران- غالبا- يصعب أن يصارح نفسه أو يصارح الآخرين بغيرته.

- ومن مظاهر الغيرة عند الطفل ما يلي :

-الميل للصمت أو الإنعزال والإنزواء بعيدا .

-فرط الحساسية للمثيرات والأحكام الخارجية.

-الغضب معبر عنه بالنقد والثورة والعصيان أو التخريب والعدوان على الآخرين.

إذا توالت دوافع الغيرة واستمرت وتكررت مسبباتها، تأخذ صورة فقدان الشهية للطعام والإنكماش على الذات، وحتى النكوص والعودة إلى سلوكات الأطفال الأصغر سنا، مثل التوقف عن ضبط عملية التبول والفشل في القيام حتى في أطعام نفسه بنفسه .

ولقد وجد أن الغيرة تشتد حين يكون وجود الشخص الباعث على الغيرة ليس مؤقتا وإنما مستمرا، كأن يكون الشخص الذي يجذب انتباه والدي الطفل مثلا ليس مرافقا لزائر وإنما أحد إخوته المستقرين معه في الأسرة .

- **أسباب الغيرة :**

تنشأ الغيرة في الأساس من الشك وعدم الثقة، فالطفل الذي يجد كل الظروف مدعمة لإحساسه بالثقة بنفسه وبمحبة ذويه قد تكون ردود أفعاله في المواقف الباعثة على الغيرة غير قوية، وقد تنتج الغيرة حين لا ينتبه الوالدان إلى أن اهتمامهما المؤقت بأحد الاطفال الآخرين يشعر طفلهما بأن مكانته قد أصبحت مهددة، ويغار الصغار في أغلب الحالات من المولود الجديد الذي يحتاج الى خدمات مكثفة من الأهل، مما يشعر الطفل بأن الوقت الذي كان مخصصا له قد تضاءل، وفي حالات معينة يغار الصغار من الإخوة الأكبر منهم، حين يشعرون بأن الكبار يحصلون على امتيازات أكثر حتى ولو كانت تلك الإمتيازات مما يستوجبه وضع الإخوة الكبار مثل بعض المشتريات، وتزداد الغيرة بين أطفال الأسرة الواحدة كلما تقربت أعمارهم، كماتزداد أيضا عند البنت في الأسرة التي تهتم بالذكور أكثر أو العكس،أو إذا جرت مقارنات بين الطفل وغيره من الأطفال -خصوصا -عندما يكون الأطفال الآخرون متميزين، ويتم امتداح التميز وينقد التقصير، ومن الصفات التي تلاحظ على الطفل الواقع تحت تأثير الغيرة مايلي:

- زيادة التمركز على الذات وظهور السلوك الأناني .

-القلق والتوتر والشك وعدم الثقة بالنفس و بالآخرين.

-الحيل الدفاعية مثل التبرير والنكوص في الاستجابات السلوكية.

-الشعور بالعداء للمجتمع والميل إلى التحطيم والتخريب. (سامي سلطي عريفج، 2002ص164-166)

تصبح الغيرة إذن إضطرابا إذا صارت تشكل للطفل إعاقة في تواصله مع والديه وإخوته نتيجة شعوره بالإهمال أو التهميش، وكثرة التحسس من المواقف العادية.

6-التخريب :

من المعروف أن كثيرا من الحالات عند الأطفال تسمى إتلافا وتكسيرا هي أساسا حب استطلاع طبيعي، ينفذه الطفل بطريقة تخريبية، ويصحبه –غالبا- سوء تقدير لقيم الأشياء، مع بعض الرعونة لعدم اكتمال النمو، وقد يصحب

التخريب شيء من الخوف والتستر نتيجة سوء معاملة الوالدين، كما قد يكون وراء هذا التخريب شعورا بالعداء أو الملل أو القصد، كذلك يلعب الإحباط دورا في حدوث هذه الظاهرة، وتلك القوى التي تدفع الطفل للبحث والاستطلاع هي من الوسائل التي تعلمه وتكسبه القدرة على فهم البيئة وحسن التكيف معها، يحدث السلوك التخريبي من قبل الطفل عادة عن غير قصد، حيث يكون عرضا لنشاطه الطبيعي لإشباع حاجات نفسية ملحة ويحقق غايات حيوية له مثل التعلم، لكن في حالة ما إذا أصبح هذا التلف والتخريب للأشياء بصورة مستمرة ودائمة فإنه يصبح اضطرابا سلوكيا يستوجب مساعدة نفسية.

- **أسباب التخريب :**

-زيادة النشاط الجسمي بصورة مرضية كما يحدث في حالة زيادة الحركة .

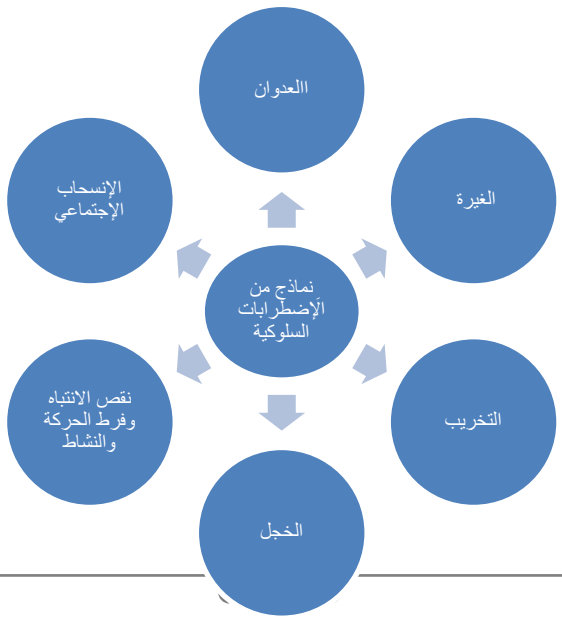
-قد يكون سبب القلق المتكرر للطفل إصابة بقصور عقلي.

-عوامل انفعالية مكبوته، ومن المعروف أن كثيرا من هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب في السلوك مثل قضم الأضافر، التبول اللارادي أيا كان سبب هذا الانفعال مثل الغيرة، وكراهية السلطة الضاغطة، أو مشاكل أسرية، أو الشعور بالنقص , وبذلك يصير التخريب مظهرا من مظاهر الإنتقام، أو إثبات الذات.

-بعض الامراض العضوية قد تؤثر في سلوك الشخص منها مثلا اختلال الغدة الدرقية أو النخامية ما ينتج عنه اختلاف بين نشاط الطفل العقلي والجسمي. (عباس محمود عوض،2006، ص128-129)

فالسلوك التخريبي إذن هو سلوك عادي إذا كان بدافع الإكتشاف لكن يصبح سلبيا ومرضيا إذا تكرر بدرجة شديدة ومستدامة، وهو راجع إلى أسباب متعددة قد تكون عضوية أو نفسية أو بيئية أو تفاعل كل هذه العوامل معا.

ويمكن تلخيص نماذج الإضطرابات السلوكية التي ذكرت سابقا في الشكل التالي:



شكل رقم (02): يوضح بعض النماذج من الإضطرابات السلوكية

III-النظريات المفسرة للإضطرابات السلوكية :

إن النظرية إطار عام يضم مجموعة متناسقة من الحقائق والقوانين التي تعمد إلى تفسير الظواهر، وتتضمن مجموعة من الفروض الأساسية قد تثبت أو تنفى، لكن تبقى الأبحاث العلمية تتواصل مع تواصل تغير الظواهر الكونية، لأن العلوم تبقى دائما نسبية، كذلك سلوكات الأطفال التي تدعو إلى العديد من التساؤلات في شأن اتخاذ الأساليب الصحيحة للتربية، ما دفع بالعديد من الباحثين إلى تفسير أسباب حدوث الاضطرابات السلوكية عند الطفل كل حسب اتجاهه.

1-نظرية التحليل النفسي:

إن نظرية التحليل النفسي التي وضع فرويد أصولها ومبادئها في تفسير الانحرافات السلوكية، ترى أن بعض خبرات الأطفال غير السارة في الفترات المبكرة هي مكبوتة في اللاشعور، وتستمر في أداء دورها بتوجيه السلوك، وتؤدي بالتالي إلى الإنحرافات السلوكية، كما يرى فرويد أن منشأ الإضطرابات السلوكية يكمن داخل الفرد نتيجة لاختلال وظائف الجهاز النفسي عبر مسارين هما :

-المسار الاول :تعليم غير ملائم في مراحل الطفولة الاولى (الخمس سنوات الاولى).

المسار الثاني: اختلال الحركة المتوازنة بين أركان الجهاز النفسي" الهو-الأنا –الاناالاعلى" .

(غمري علجية، 2013، ص87-88)

إن ظاهرة المرض تعبر عن أسباب مخفية (لاشعورية)، فالعرض ليس المرض بل هو إشارة رمزية عن صراع نفسي يستمد جذوره من التاريخ الطفلي للشخص ويشكل تسوية بين الرغبة والدفاع، لكن فرويد لم ينف وجود أسباب وراثية وتكوينية، هذا النموذج يعطي الأولوية للأسباب النفسية (psycho-genese) حيث نجد أن (H.Hey) حاول الجمع بين النظرية العضوية والنظرية النفسوديانامية و أعطى توجيه سماه عضوديناميي (organodynamique)، انطلاقا من نظرية Jackson الذي يرى أن الاضطراب يؤدي إلى انحلال سلمي تنازلي من المعقد إلى البسيط، وهذا ما يؤدي إلى اضطرابات نفسية هامة . لكن لم ينجح كثيرا لأن العضوية تبقى لها الأولوية في هذه النظرية .(بذرة معتصم ميموني، 2003،ص32)

نستنتج مما سبق أن النظرية التحليلية تفسر الإضطرابات السلوكية على أنها نتاج معايشة الطفل لخبرات خاصة في الطفولة المبكرة(0-5) سنوات كونت صراعات، كبتت بسبب عجز الجهاز النفسي عن حلها، فظهرت في شكل سلوكات منحرفة.

2-نظرية التعلق لجون بولبي(BOWLBY):

العديد من الأبحاث تشير إلى أن التعلق الآمن بالأم (بولبي) يحمي الطفل من التعرض إلى اضطرابات مرضية، ويستدل على ذلك من قدرة الأطفال الآمنين على التحكم في انفعالاتهم، وعدم التخوف من أمنهم، هؤلاء الأطفال لديهم القدرة على حل مشاكلهم وبناء تصورا ت أو تمثلات بنائية تساعدهم على مواجهة القلق، الحزن، والخوف الذي قد يتعرضون له، فمثلا في اللعب الأطفال يعيدون معايشة أحداث واقعية لحياتهم اليومية، هذه المحاولة في إعطاء معنى لخبراتهم ومحاولة السيطرة عليها تسمح لهم بالتقليص أو التخفيف من الشعور بعدم الاطمئنان الذي قد ينتابهم، ومواصلة نموهم دون فوضى وارتباك، بينما الأطفال غير الآمنين يبدون أنهم أقل قدرة على حل مشاكلهم نتيجة المشاعر السلبية التي تصاحبهم بكثرة، مايسبب لهم قلقا لايستطيعون السيطرة عليه، وبالتالي يصبحون أكثر هشاشة وعرضة للإضطراباتالسلوكية بأشكالها.

(Nicole Guédiney, Antoine Guédiney,2010,p97,98)

يلعب التعلق الآمن إذن عاملا محوري في البناء النفسي للطفل وحمايته من التعرض إلى مختلف الإضطرابات السلوكية خاصة تلك الحادة منها.

3-النظرية السلوكية :

ترتكز هذه النظرية على علم النفس الموضوعي، أي ذلك العلم الذي يهتم بالأشياء القابلة للقياس، فهي تعتمد أكثر على الجانب الشعوري ودوره في مراقبة السلوك، وهنا يأتي دور الفعل الإشراطي في اكتساب السلوك (مثير-استجابة)، وهو حجر الزاوية للمدرسة السلوكية حسب واطسون وسكينر، بالإعتماد على الملاحظة الدقيقة، كما أنها تعتمد على التحليل الوظيفي للسلوك وعلاقتته بالمحيط، و من أساسيات تعديل السلوك في هذا الاتجاه نجد التعزيز،العقاب، الإطفاء أو الإخماد، وهي عبارات متداولة في كل المجتمعات، لكن لا تطبق كما ينبغي أي بطريقة علمية، سكينر يؤكد على ضرورة استخدام هذه التدخلات في الموقف المناسب، من خلال إعطاء فاصل من الزمن بين الموقف الطارئ والسلوك التعزيزي أو العقابي، أي عدم الإستعجال في التدخل وملاحظة الأحداث التي تأتي بعد السلوك بدقة، ثم نقوم بعملية التدخل، والهدف من هذا الاتجاه فهم طبيعة العلاقة بين المواقف السابقة والمواقف الحالية، ومدى تغير السلوك أو استمراريته أو شدته، باستخدام الملاحظة الدقيقة، ما يسمح باختيار استراتيجيات وتقنيات علاجية مناسبة وبالتالي فعالية العلاج .

(Gabrielle Sabourin et autres,2013, p 1-2)

إذن هذه النظرية ترى أن الإضطرابات السلوكية هي سلوكات مكتسبة ومتعلمة من المحيط الذي يعيش فيه الطفل،إذا كانت إيجابية يستعمل فيها أسلوب التعزيز من طرف الراشدين وخاصة الوالدين وإذا كانت سلبية تقابل بالعقاب المدروس أو الإخماد مع مراعاة الفاصل الزمني للتفكير في اتخاذ الموقف المناسب .

4-النظرية البيئية:

يعتبر عامل البيئة والأسرة من بين أهم العوامل التي يجب أن تؤخذ بعين الإعتبار خاصة إذا ظهرت الإضطرابات السلوكية في مرحلة مبكرة من مراحل النمو(الطفولة)، كما أنه يسهم بفاعلية في العملية العلاجية، لأن علاقة الطفل بوالديه تلعب دورا أساسيا في ظهور المشاكل السلوكية من خلال الخبرة و نمط التحكم في الانفعالات و ضبطها وهذا ما أكده العديد من الباحثين من مختلف الإتجاهات.

وعلم النفس المرضي ظهر كنتيجة لتفاعل واشتراك عوامل خطر وحماية كثيرة لها تأثير على الفرد خلال المراحل العمرية المختلفة، مرتبطة أساسا بقدرات الأباء بأنواعها، والعلاقات وطبيعة التواصل معهم، ذلك لأن العلاقات الأسرية هي التي تخلق الخطورة أو الصلابة النفسية والتحفظ في مواجهة الظروف المحيطة مهما كانت طبيعتها، فالأسرة تلعب دور الوسيط بين الفرد وبيئته، ما يدفعنا الى الإشارة إلى أهمية التعلق بين الأباء والأبناء حيث أشار باترسون (1989) أن صعوبات السلوك تكمن في عدم الإحترام والمراقبة الوالدية المستمرة، ما يؤدي إلى النفور والرسوب المدرسي.

والخبرات العلائقية بمختلف سياقاتها داخل الأسرة قد تكون مؤشرا لحدوث الأمراض النفسية للفرد، فالطفل ليس بإمكانه ضبط تصرفاته وسلوكاته، لكن بمساعدة الوالدين والافراد المحيطين به يمكن أن يحقق توازنه وتكيفه مع نفسه ومع الأفراد المحيطين به إلى حد بعيد، حيث نجد أطفالا لديهم تعلق آمن (بولبي) والقدرة على ضبط الانفعالات يرجع بالأساس إلى الوالدين لأنهم هم الذين يصنعون تعديل النظام المثبط والمراقبة الدماغية للإستثارة، فبالرغم من هذا التطور في فهم الإذضطرابات السلوكية تبقى نوعية الدراسات والبحوث حول تأثير الأسرة والمحيط على السلوك ذات طبيعة علائقية وليست سببية، ودراسات الوقاية من السلوك المضطرب تكاد تنعدم، ويتم تفسير السلوك المضطرب حسب هذا الاتجاه من خلال عاملين أساسيين هما:

- أبعاد التعلق كعامل تناقلي داخل الأجيال للسلوكات المنحرفة كالغضب والعدوانية.
- العوامل النفسواجتماعية، خاصة مظهر الأباء بكل أبعاده (التخلي عن الأبناء، الإنفصال، العنف، القيام بسلوكات مضادة للمجتع كالمخدرات وتعاطي الكحول ...الخ) التي تتأرجح بين المحيط والظروف المعيشية .

(Antoine Guedeney et Romain Dugravier,2006,sp)

نستنتج من هذه النظرية أن البيئة التي يعيش فيها الطفل وخاصة الوالدين وطبيعة العلاقة معهما هي محور التوافق النفسي والإجتماعي للطفل، وهي التي من شأنها أن تحدث الإضطراب أو تجنبه للطفل.

5-النظرية البيوفيزيائية:

أصحاب هذا التيار يرون بأن المحيط بإمكانه افتعال وتنشيط المشاكل البيولوجية للفرد، فالتعرض للقلق المستمر من الخارج، وصعوبة الظروف البيئية والإجتماعية، تؤدي حتما إلى اضطراب السلوك من الناحية البيولوجية وغيرها من النواحي، خاصة عندما تحدث للفرد أشياء على عكس ما كان يتوقعه، فيستثار وينفعل بصورة سلبية وتصدرمنه سلوكات مضطربة، تعود عليه بالضرر على مستوى التحصيل الأكاديمي وعلى حياته اليومية . Allyn and (Bacon,2002,sp)

تتأثر هذه النظرية بالنموذج الطبي ومختلف النظريات العضوية التي تؤثر في السلوك ومن هنا يمكن القول أن :

-السلوك مرتبط بطبيعة البنية النفسية للفرد، الذهاني مثلا يتأثر بعوامل بيولوجية جينية ظاهرة، والمحيط كذلك لديه قوة تأثير كبيرة على سلوك الفرد بالإضافة إلى الإستعدادات الوراثية التي قد تعزز أو تثبط من ظهور السلوك.

-المشكلات المكتسبة والمتعلمة تتدخل فيها عوامل فيزيائية جينية وحتى نظام الأيظ مثلا طفل يواجه صعوبة في القراءة قد يكون السسبب مرضا عضويا في الدماغ أو مشكل عصبي.

- علاج الإختلالات الفيزيولوجية بوسائل طبية تبقى مسألة معقدة، هناك إصابات في الدماغ أو الجهاز العصبي تظهر من الفحص الطبي كالأشعة يجب أن تخضع لعلاج طبي، بينما مشاكل البنية المعرفية وكيفية الإدراك والتصور والتفكير يجب أن تخضع لتاهيل تربوي تدريبي. (Gerald leibowitz,1991,p238-239)

فحسب هذه النظرية الإضطراب السلوكي هو نتيجة تفاعل العامل العضوي والعامل البيئي معا وكل واحد يؤثر في الآخر، على مستوى طبيعة البنية التي يكتسبها الفرد، تركيبته الفيزيولوجية، وخبراته المعاشة.

ونخلص إلى حوصلة هذه النظريات الخمس السالفة الذكر التي اختلفت في تفسير الإضطرابات السلوكية عند الطفل، فالتحليلة ترى أن الإضطراب السلوكي عند الطفل هو ترجمة لوجود صراع ناتج عن خبرات عاشها الطفل في الطفولة المبكرة وكبتت في اللاشعور، أما السلوكية فترى الإضطراب السلوكي أنه سلوك متعلم ومكتسب من المحيط الذي يعيش فيه الطفل،والنظرية البيئية ترى أن مايسلكه الطفل هو نتاج المعاملة الوالدية للطفل سواء في التحكم في انفعالاته أو عدمها،في حين النظرية البيوفيزيائية تنظر إلى الإضطراب السلوكي عند الطفل أنه نتاج عاملين ملتحمين هما العامل الجيني والعامل البيئي.

IV-أساليب التشخيص والكشف عن الإضطرابات السلوكية:

يشير مصطلح "الكشف" إلى قياس سريع وصادق للأنشطة التي تطبق بشكل منظم على مجموعة من الأطفال بغية التعرف على الأطفال الذين يعانون من صعوبات، من أجل إحالتهم لعملية الفحص والتقييم، وقد أصبح التركيز على عملية الكشف وإجراءاته بطريقة فعالة في الآونة الأخيرة مبني على مصدرين أساسيين هما:

- ✓ الاعتقاد الذي ترسخ من تراكم نتائج البحوث والدراسات في أن الكشف والتدخل المبكر يساعد على خفض حدة انتشار اضطرابات السلوك.
- ✓ الضغوط المجتمعية نتيجة لوجود قوانين ملزمة، وتشكيل مجموعات من الآباء والمهنيين .

وتعتبر رياض الأطفال وبرامج المدارس من أساليب الكشف المعروفة، حيث تسمح بالكشف عن السلوكات المضطربة والقدرات المعرفية والنواحي الإنفعالية للطفل، من خلال ما يدليه المربيين والمعلمين عند ملاحظة سلوكات هذا الطفل ونتائجه الدراسية، لكن دائما بمساعدة الوالدين أي ملاحظته في البيت وفي المدرسة، حتى تكون عملية الكشف فعالة وأكثر مصداقية، وعلى هذا الأساس يمكن رصد بعض الأساليب اللازمة للكشف عن الإضطرابات السلوكية :

أ-تقديرات المعلمين :

يعتبر المعلم أكثر الأشخاص أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين سلوكياً في سن المدرسة، وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن تقدير المعلم هو من أصدق التقديرات وأكثرها موضوعية، لكن أحيانا قد يكونوا منحازين، ومن هنا يجب أن نمد المعلم بقائمة محددة من المشكلات التي يجب أن يلاحظها في الفصل بشكل دقيق دون تركه يتوقع ما نريد، ويطلب من كل مدرس من مدرسي الطفل كتابة تقرير عام يشرح فيه الأنماط السلوكية التي يتميز بها داخل الفصل وخارجه، بحيث يتضمن أداءه الأكاديمي والمعرفي والحركي، وعلاقته مع زملائه ومدرسيه، وأن تُجرى مقارنة بينه وبين زملائه في جميع هذه الأنماط السلوكية.

ب- تقديرات الوالدين :

إن الوالدين أيضاً مصدر مهم للمعلومات عن ما قد يعانيه الطفل من اضطرابات سلوكية. حيث يُطلب من أولياء الأمور كتابة ملاحظاتهم عن سلوك الطفل داخل البيت وفي المحيط الإجتماعي بحيث تتضمن هذه الملاحظات خصائصه السلوكية في تعامله معهم ومع إخوته ومع أقرانه وأقربائه، وسلوكه في المواقف الإجتماعية والأسرية المختلفة. كما يطلب منهم المقارنة بين النمط السلوكي الذي يتميز به هذا الطفل وما يتميز به إخوته وأقرانه من أنماط سلوكية، والمعلومات التي يمكن أن تجمع من الوالدين تكون إما من خلال المقابلات أو من خلال قوائم المراجعة والاستبيانات، ومع أن الوالدين مصدر مهم للمعلومات لكن دقة ملاحظة الوالدين للطفل قد نضع أمامها علامات استفهام، حيث تشير الدراسات إلى أنه توجد فروق فيما يتعلق بقوائم المراجعة للأطفال وملاحظات والديهم .

وهنا يمكن القول أن إحدى المشكلات الواضحة في استخدام الملاحظات المباشرة كمحك لتصديق تقديرات الوالدين هي :

- محدودية ملاحظة السلوك ؛ ذلك أن الملاحظين يمكن أن ينسوا أو أن تكون متابعتهم للسلوك على فترة غير منتظمة .
- وجود الملاحظ يمكن أن يؤثر على السلوك، وعلى الرغم من التساؤل عن ثبات تقديرات الوالدين، فإن لهم دورا مهما في عملية الإحالة إلى العيادات النفسية .

ج- تقديرات الأخصائيين النفسيين:

الأخصائي النفسي هو الذي يقوم بفحص حالة الطفل وكتابة ملاحظات عنها؛ بالإضافة إلى إجراء الإختبارات اللازمة، وتستخدم هذه الملاحظات عادة في المساعدة على تفسير نتائج الإختبارات التي أجريت على الطفل، وكتابة تقرير عنها . حيث يشتمل هذا التقرير على مشاعر وأحاسيس الطفل أثناء أداء الاختبار ؛ وكيفية إمساكه للقلم وعدد مرات توقفه أثناء أداء الاختبار، واستخدام أصابعه في العد في المسائل الحسابية ؛ واستخدامه للكلمات المناسبة للتعبير عن أفكاره وخواطره، ومدى التململ والثرثرة والنظر حوله أثناء أداء الاختبار.

د-تقديرات الأقران أو الزملاء :

إن الدراسات الحديثة في التربية وعلم النفس تشير إلى أن الوضع الاجتماعي للأطفال يرتبط إيجابياً مع توافقهم في المدرسة، وكذلك مع التحصيل الأكاديمي؛ وعلى هذا فإن تقديرات الأقران تعتبر أحد الأساليب والوسائل المستخدمة للكشف عن المشكلات الاجتماعية والانفعالية .

كما أن نتائج بعض الدراسات أشارت إلى أن الأطفال في المدرسة من كل الأعمار لديهم القدرة على التعرف على المشكلات السلوكية، وإن كان الأطفال في الأعمار الصغيرة يصعب عليهم في كثير من الأحيان معرفة أو تحديد السلوك الطبيعي أو المقبول، ولكن يختلف الأمر في حالة الأطفال الأكبر سناً حيث يصبحون أقل تمركزاً حول ذواتهم ؛ وبذلك يستطيعون ملاحظة الدلالات أو إشارات السلوك غير العادي . إن المقاييس السوسيومترية -والتي تركز على العلامات الشخصية والاجتماعية في المجموعة - تستخدم لقياس إدراك الطفل للجماعة التي ينتمي إليها، وهي مفيدة في التشخيص والتقييم إذا ما فسرت بحذر، فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في تخطيط طرق التدخل .

هـ-التقارير الذاتية :

تعتبر التقارير الذاتية أو تقديرات الذات مصدراً آخر للحكم على توافق الطفل، فمن خلال تقدير الطفل لذاته يمكن أن يساعد ذلك في التعرف على المشكلات التي يعاني منها، وقد أشارت الدراسات إلى أن تقديرات المعلمين للأطفال المضطربين سلوكياً أفضل عندما يكون السلوك المضطرب موجهاً نحو الخارج كالعدوان والتخريب والنشاط الزائد، ولكن

التقدير الذاتي يكون أفضل في حالة الإضطراب الموجه نحو الداخل الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر والإتجاهات والأمور الداخلية . وهذه التقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم أو الإندفاعيين.

وبعد أن عرضنا هذه الأساليب في الكشف عن الاضطرابات السلوكية، يبقى السؤال ما هي أفضل طريقة للفحص والتشخيص ؟ الإجابة تقول أنه بسبب أوجه النقص الذي يمكن أن يوجد بكل أداة، فإن عدداً من الباحثين أشاروا إلى أن معلومات مختلفة عن الطفل ونموه وتوافقه تكون ضرورية من أجل تحديد الاضطرابات السلوكية .

إن المرحلة التي تأتي بعد الكشف والتعرف الأولى هي مرحلة التشخيص النفسي والتربوي الذي يقوم به عادة الفريق متعدد الإختصاصات، إذ تتم دراسة حالة الطفل من قبل الأخصائي النفسي والطبيب النفسي والباحث الاجتماعي، بالإضافة إلى إجراء تقييم شامل في الجانب التربوي من قبل المعلم العادي (معلم الفصل) ومعلم التربية الخاصة وذلك من أجل تحديد إجراءات التدخل المناسبة في الجانبين النفسي والتربوي .(يوسف القريوتي وآخرون، 2001، ص 341) .

ويرى كل من عبد السلام عبد الغفار ويوسف الشيخ (1985) أن ثمة شرطان مهمان ينبغي توافرهما للحكم على الفرد ـ طفلاً كان أم راشداً ـ قبل أن نصنفه على أنه يعاني أعراضاً تشير إلى اضطرابه انفعالياً واجتماعياً . وأولهما : التكرار والاستمرار، وثانيهما : أن يؤدي هذا التكرار والاستمرار إلى عدم قدرة الفرد على التوافق الشخصي الاجتماعي.

V- دور اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية:

يظهر اللعب في خمسة أنماط رئيسية تسمح بالكشف عن الإضطراب الذي يعاني منه الطفل وهي العزوف عن اللعب، اللعب النكوصي، اللعب العدواني، الإلزامي والمشتت، قد تظهر هذه الأنماط عند الأطفال الأسوياء، لكن لايمكن اعتبارهم مضطربين إلا من خلال الشدة، التكرار و الإستمرارية وهي:

-العزوف عن اللعب: إن العزوف عن اللعب يعود غالبا إلى انعدام الأمن المادي أو العاطفي، وذلك أن اللعب نشاط سار وممتع، وهو في الوقت نفسه وسيلة من وسائل إشباع الحاجات الخاصة بالطفل، وإذا صادف الطفل أو عاش حياة غير آمنة فإنه قد ينعزل عن البيئة المحيطة به، ومن ذلك بيئة اللعب، ويلجأ إلى أحلام اليقظة ويزداد شعور الطفل بعدم الأمان وتتضاءل صلته بالعالم الخارجي، فيصبح مجرد التفكير في التعامل مع البيئة مثيرا للخوف، وقد يرجع سبب العزوف عن اللعب إلى وجود بعض النزاعات العدوانية لدى الطفل التي تجعله لايستطيع اللعب بالطريقة المألوفة، وفي الوقت نفسه يخشى أن تسيطر هذه النزعات العدوانية فيؤذي من يحبهم ويلجأ إلى الإمتناع عن اللعب.

-اللعب العدواني: من صور العدوان عند الأطفال الضرب، تحطيم الأشياء واللعب والهجوم اللفظي ومقاومة الأوامر، ويميل الطفل إلى أن يكون عدوانيا صريحا بسبب عوامل عدة منها : شدة رغبته في إيذاء الآخرين، درجة إحباط البيئة وإثارتها للميول العدوانية، درجة القلق والشعور بالإثم المرتبط بالعدوان.

-اللعب النكوصي: يلجأ الفرد للنكوص في حالة التهديد والشعور بالقلق، فقد يؤدي قدوم طفل جديد إلى الأسرة إلى غيرة الطفل فيرتد في سلوكه، ومن ذلك سلوك اللعب، إلى أساليب ترتبط بمراحل عمرية سابقة غير ملائمة لمرحلة العمر التي يمر بها، وقد لوحظ أن الطفل الذي يعاني نفسيا بسبب قدوم طفل صغير للأسرة، يلعب لعبا عدوانيا، فهو يرمي بالدمية على الأرض أو يسقطها، أو يحاول تحطيمها، ويلعب لعبا نكوصيا كأن يشرب من رضاعة أخيه وربما يشير هذا إلى رغبة شديدة في أن يكون الطفل هو نفسه الطفل الرضيع.

-اللعب الحضاري أو الإلزامي: وهو اللعب الدقيق الذي يجعل صاحبه يبتعد عن كل لعبة يمكن أن توسخ ملابسه، وإن استخدم الرسم مثلا يستعين بالمسطرة، ويلعب بهدوء دون إحداث صوت، هذا قد يفسر للمعالج بعض المعاني التي يريد أن يخفيها الطفل بأدبه الزائد وابتعاده عن السمات المعتاد رؤيتها في لعب الأطفال.

-اللعب المشتت: يتسم لعب الأطفال المضطربين بالتشتت، فالطفل لا يبدأ بلعبة من الألعاب إلا ليتركها إلى غيره، ولا يمس شيئا من الألعاب إلا ليقذفه بعيدا، ويمسك بغيره وهذا اللعب نشاهده عند الأطفال الذين يفتقدون للأمن العاطفي والأطفال المصابين بالأمراض العقلية، إذ يلاحظ على ألعابهم التفكك والبعد عن الحقيقة والرمزية الواضحة في التعبير عن نزعاتهم الفطرية . (حنان عبد الحميد العناني،2014، ص265-266)

يعتبر اللعب إذن وسيلة هامة تساعد على تبيان وفهم طبيعة بعض السلوكات والتصرفات التي يقوم بها الطفل، سواء كان لعبه مع أقرانه أو لوحده.

خلاصة:

من خلال ما سبق نستنتج أن الإضطرابات السلوكية عند الطفل تكون في شكل أعراض أو خصائص مخالفة لمعايير السلوك السوي، سواء كان الطفل مع أسرته أو مع جماعة أقرانه، و تظهر سلوكات الطفل اللاسوية أكثر من خلال طبيعة لعبه أين يصبح الطفل غير مقبول وسط أقرانه وحتى لعبه الفردي تكون له دلالات إكلينيكية تمكن الملاحظ من

رصد بعض المؤشرات لسلوك ما كالعدوان والإنطواء وذلك راجع إلى عوامل عديدة (بيئية، فيزيولوجية، وراثية...الخ) وهذا ما أكدته مختلف النظريات العلمية في تفسير السلوكات المضطربة عند الطفل كل حسب اتجاهه.

الفصل الرابع: الطفولة في المرحلة المبكرة

تمهيد

I- ماهية االطفولة

1-تعريف الطفولة

2- خصائص مرحلة الطفولة

3-حاجات الطفولة

4- مراحل الطفولة

5-أهمية مرحلة الطفولة المبكرة

6- الحيل الدفاعية عند الطفل

II-اللعب والإضطرابات السلوكية

1-اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة

2-الإضطرابات السلوكية عند الطفل

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته، خاصة تلك الفترة بين 3-6سنوات، حيث يصبح الطفل فيها أكثر تهيئا وإستعدادا للتأثر بمختلف العوامل والأشخاص المحيطين به، فإذا لم يواجه الطفل في هذه الفترة مشاكل وحصل فيها على الحب والأمن العاطفي دون أي تقصير، كلما كان أميل للسواء والصحة النفسية في المستقبل، أما إذا فقد فيها الرعاية والإهتمام الكافيين فان لهذا تأثيرات بالغة الخطورة على توافقه النفسي والإجتماعي ما قد ينعكس في سلوكات شاذة ومنحرفة كالعدوان والإنطواء على الذات، وهي من بين أكثر الإضطرابات شيوعا عند الطفل في هذه المرحلة، ويتم الكشف عن مثل هذه الإضطرابات من عدمها في مجال الطفولة عن طريق إستعمال بعض الوسائل والتقنيات التشخيصية مع الطفل ومن بينها تقنية اللعب، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

فمن خلال هذا الفصل سنحاول الإحاطة بكل من مفهوم الطفولة، خصائصها، حاجاتها، مراحلها، وأهميتها في حياة الفرد، دور اللعب فيها، مع إعطاء في الأخير نماذج لبعض الإضطرابات السلوكية التي يشيع وجودها عند الطفل.

I- ماهية الطفولة:

يمكن استعاب ماهية الطفولة من خلال الغوص في تعريف الطفولة لغة واصطلاحا،خصائصها ، حاجاتها، مراحلها، أهميتها والحيل الدفاعية التي يستخدمها الطفل.

1-تعريف الطفولة:

وله تعريفان اللغوي والإصطلاحي.

1-1-لغة:

"يطلق الطفل في اللغة العربية على الصغير من كل من كل شئ، ويقال هو يسعى في أطفال الحوائج أي في صغارها، ويطلق في الأصل للمذكر وقد يستوي فيه المذكر والمؤنث". (شعبان مهدية وبن عيسى آمال، 2011، ص227)

والطفولة في معجم علم النفس والتحليل النفسي، هي المرحلة التي تمتد من الميلاد للبلوغ، وتنقسم إلى مرحلة الطفولة المبكرة، والتي تمتد من عامين إلى خمسة أعوام، مرحلة الطفولة المتأخرة وتمتد من خمسة أعوام حتى البلوغ. (فرج عبد القادر وآخرين، د ت ن، ص 266)

1-2-إصطلاحا:

تتباين وتختلف التعاريف لمرحلة الطفولة حسب الباحثين، وفيما يلي سيتم عرض لأهم هذه التعاريف.

هناك من ينظر لمرحلة الطفولة على أنها فترة تمتد من الميلاد إلى المراهقة، والتي ينتقل فيها الفرد من حالة العجز والإعتمادية إلى حالة الإعتماد على النفس. . (شاكر سوسن، 2008، ص 14)

ويعرف الغزالي مرحلة الطفولة بأنها مرحلة من حياة الفرد تبدأ مع فترة الحمل وتستمر إلى أن يولد الجنين ويبلغ. (شعبان وآخرون، 2011، ص 227) ويتفق معه الريماوي (1998) في ذلك حيث يرى بأن الطفولة تعنى بمرحلة من مراحل الإنسان، التي تمتد من لحظة الميلاد إلى بداية المراهقة، أما العسكري (2016) فيرى بأنه لا يمكن أن نطلق كلمة طفل إلا على فرد لم يتجاوز سن الثامنة عشر، ولم يبلغ سن الرشد. (الطائي نهى، 2018، ص 2013)

ويقسم فيليب أريس (Arise.F) مراحل نمو الإنسان إلى ثلاث مراحل وهي مرحلة الرضاعة، وما قبل البلوغ، والبلوغ، كما يشير إلى أن مصطلح الطفولة هو مصطلح حديث نسبيا، وأنه لم يعرف للطفولة من قبل خصائص وحاجات تميزها عن باقي المراحل. (محمد عودة الريماوي، 1998، ص 45)

ولعل من أهم التعاريف هو ما جاء في اتفاقية حقوق الطفل حيث عرفت الطفل بأنه كل فرد لم يتجاوز البلوغ وسن الرشد، ولم يكتمل في جوانب نموه بعد، وبذلك فهو بحاجة إلى بيئة مستقرة يسودها الحب والأمن والإطمئنان. (سويقات الأمين، 2018، ص 308)

وتعتبر مرحلة الطفولة المبكرة بالنسبة للطفل بأنها مرحلة الإستكشاف لكل ما يحيط به، وفيها يصبح الطفل أقل إندفاعية، وتتطور اللغة لديه، كما تصبح لغة مفهومة أكثر، ويبدأ تواصل وإندماج الطفل مع الآخرين، ويصبح يرغب في الإستماع إلى القصص وهذا ما يعزز تركيبه النفسي مع ذاته وفي علاقته مع الآخرين، وفي نفس الوقت فإنه يخضع لبعض الضوابط الخارجية في وضعيات معينة. , Jaques Thomas et autres (2007 , p12)

ومرحلة ماقبل المدرسة هي مرحلة تمهيدية لإكتساب الخبرة والمهارات والمعرفة للطفل التي تساهم في إرتقاء النمو لدى الطفل، في جميع الجوانب وإكتساب الصحة العقلية والجسمية الملائمة.

(حسن خضر إيمان عبد العزيز، 2016، ص 126)

وعلى العموم يمكن القول بأنه لا يوجد تعريف شامل وواضح لمفهوم الطفولة، فهو يختلف من باحث لآخر ومن دراسة لأخرى، ولعل أغلب التعاريف تتفق نسبيا على أن مرحلة الطفولة هي مرحلة من مراحل الكائن البشري تنطلق من الولادة وتنتهي قبل مرحلة الرشد أو المراهقة، ولها مميزات وحاجيات تميزها عن المراحل الأخرى، أما مرحلة ماقبل المدرسة فيقصد بها تلك الفترة ما بين 4-6سنوات، أو ما يطلق عليها بمرحلة الطفولة المبكرة.

2-خصائص مرحلة الطفولة:

تظهر على الطفل في مرحلة الطفولة بعض الخصائص والتغيرات التي تجعل منها مرحلة مختلفة ومتميزة عن باقي المراحل، وفيما يلي عرض لأهم مظاهر هذه المرحلة.

يطرأ على الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة عدة تغيرات في جميع الجوانب الجسمية، والعقلية، والإجتماعية، والعاطفية، والتي يصحبها تغير على مستوى السلوك، ويكون الطفل في هذه المرحلة أكثر ميلا للإبداع والتجديد، إذا ما تركت الحرية في التصرف والمكان والوقت المناسبين.(نصيرة مختاري طالح، 2017، ص 519)

وما يميز الطفل في هذه المرحلة هو وجود المبالغة في الإنفعالات فهي تظهر شديدة، كما أنها تتميز بالتغير وعدم الثبات، وتظهر الأنفعالات المتمركزة حول الذات، كالخجل والإحساس بالذنب، ومشاعر الخوف كمخاوف الإنفصال مثلا، وتكون أغلب المخاوف ناتجة عن تعلم الخوف مما يخافه الكبار، وتظهر نوبات الغضب عند الطفل، ومختلف مظاهر العناد والمقاومة، إضافة إلى سلوك العدوان خاصة عند حرمان الطفل من أشباع

حاجاته، والغيرة وتظهر عليه سلوكات نكوصية كمص الإبهام، التبول اللاإرادي، التبرز اللاإرادي...الخ، ففي رأيه أن هذه أنماط سلوكية يقوم بها أخوه الوليد ولا تلقى إلا كل ترحيب من والديه فإذا قام بمثلها فلعله يستدعي الإنتباه ويستعيد بعض ما فقد، أو لعل فيها إنتقاما من الوالدين. (حامد عبد السلام زهران، 1986، ص 184) ويشكل التخيل جزءا هاما من حياة الطفل في هذه المرحلة، وهو من النوع الإيهامي الذي يحقق الطفل من خلاله رغباته المكبوتة، ويهيئ له الجو لظهور اللعب الإيهامي، فالطفل في هذه المرحلة يصف المكعبات خلف بعضها متخيلا أنها قطار، ويركب عصا متخيلا أنها حصان، ويكون مولعا بتمثيل أدوار الكبار كلعبة الطبيب والمريض...الخ، ويظهر على طفل هذه المرحلة كذلك بعض الخصائص كحب الظهور وجلب الانتباه، وتقليد الكبار، كذلك يظهر على أطفال هذه المرحلة الأنانية والتمركز حول الذات، ويميلون بشدة للعب المشوب بالشجار والعدوانية مع الصراخ والبكاء لأتفه الأسباب، كما يتسم الطفل في هذه المرحلة بالفضول وحب الإستطلاع الجنسي، ويظهر عليه كثرة الأسئلة حول الفروق الجنسية، كذلك نجده يمارس اللعب من النوع الجنسي . (مفيد حواشين وزيدان حواشين، 2003، ص 29-34)

وقد توصل أدلر (Adler, 1931) إلى أن الأولاد المولودين أولا يتصفون بسمات بسمات معينة، كالنظام والترتيب الجيد، ويقظة الضمير، كما أنهم أشخاص محافظون في عاداتهم، متسلطون، ولكنهم يميلون إلى الشعور بمشاعر عدم الأمن والإستقرار ومعاداة الآخرين، ومع أنهم أكثر إعتمادا على الآخرين . (كولز، ترجمة:عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي وآخرون، 1991، ص 402)

ومن المشكلات السلوكية التي تظهر في مرحلة الطفولة نجد سلوك قضم الأظافر الذي يبعد الطفل عن مجابهة الواقع، كما يساعده على الإستغراق في السرحان وأحلام اليقظة وعدم القدرة على التركيز، أما الإنفعال المصاحب لهذا السلوك هو إنفعال الغضب والتوتر، وتزداد حدة هذا السلوك كلما قابل الطفل صعوبات. (زيدان مصطفى، 1972، ص 194-198)

وما يميز الطفل في هذه المرحلة هو إكتسابه لمجموعة من المهارات الإجتماعية، كاندماجه في اللعب التعاوني مع الأقران، وظهور الرغبة في منافسة الآخرين، هذا بالإضافة إلى رغبة الطفل في تولي المسؤولية والإستقلال عن الكبار. (يوسف هبة، 2017، ص 232)

وعلى العموم نجد بأن مرحلة الطفولة تتميز بخصائص ومميزات تختلف عن ماهو موجود في المراحل التي تليها، وذلك من الناحية الإنفعالية والعقلية والجسمية، فمن الناحية الإنفعالية نجد بأن الإنفعالات تكون شديدة ومتقلبة من حال إلى حال، وفي الجانب العقلي فإننا نجد سمة الخيال كسمة بارزة في هذه المرحلة والذي ينتج عنه اللعب الإيهامي، كما تظهر على هذه المرحلة بعض المشكلات الإنفعالية كالمخاوف ، الغيرة، ومشكلات سلوكية كالتبول اللاإرادي، قضم الأظافر...الخ، كما يستطيع الطفل في مرحلة الطفولة إكتساب بعض المفاهيم وفهم العلاقات بين الأشياء.

3- حاجات الطفولة:

الحاجة هي إفتقاد لشئ تكون به الحياة مستقيمة عضويا ونفسيا، وتختلف الحاجات وتتنوع، فبعضها بيولوجي أو أساسي، وبعضها يكون نفسي وإجتماعي أو ثانوي.

تترتب الحاجات حسب ماسلو ترتيبا هرميا، على أساس أهميتها ودرجة الإشباع، وأن الحاجة الأكثر إلحاحا وأهمية، ينبغي أن تشبع قبل أن تظهر حاجة أخرى أقل إلحاحا من السابقة، وعلى هذا الأساس يكون الإشباع بشكل صحي، وتختلف حاجات الأطفال وتتنوع طبقا للإختلاف والتباين في القدرات والإهتمامات، ولعل أهم تلك الحاجات هي الحاجات المعنوية، كالحاجة للحب والتقدير، الحاجة للإهتمام والتقبل والإنتماء، كما أن الطفل بحاجة للشعور بالحرية والإستقلال وعدم التقييد، ويجعل أسلوب الحماية المفرطة الطفل يشعر بعدم الثقة في النفس، ومن بين الحاجات كذلك الحاجة إلى الإنجاز والنجاح، فالنجاح دائما يدفع الفرد إلى مواصلة التقدم نحو تحسين سلوكه، وينمي للطفل الثقة بالنفس، أما الفشل فانه يؤدي إلى العكس ويدعو إلى القلق. (شفيق إيكوفان، 2016 ، ص 86-92)

وحسب فنيكوت (Winnicott) فإن الطفل بحاجة ماسة إلى قرب أمه منه وأن يشم رائحتها، وأن يشعر بأنه محاط بالحب والأمن والحماية، كما أنه بحاجة لإشباع حاجاته البيولوجية وإلا فإنه سيعيش حالة من القلق الشديد وتشتت، وتتلخص حاجات مرحلة الطفولة المبكرة في الحاجة لتعلم المشي والأكل، إضافة إلى حاجته في تعلم الكلام، وفي التحكم في إستخدام العضلات وعملية الإخراج، كما يحتاج الطفل إلى تكوين علاقات مع الآخرين وتكوين مفاهيم عن البيئة التي يعيش فيها وإكتساب الثقة بنفسه وبمن حوله. (مفيد حواشين وآخرون، 2003، ص 43-44)

وعليه يمكن القول أن الحاجات عند الطفل تتنوع وتتباين تبعا للظروف والمواقف وللفئات العمرية أي تبعا لتلك الفروقات الموجودة بين الأفراد، والشيئ الثابت فيها كما يرى ماسلو هو أنها تنطلق من حاجات أساسية عضوية لتصل لحاجات نفسية أكثر رقي وما يميزها أنها مترابطة فيما بينها، فإشباع حاجات كل مرحلة من عدمه يؤثر على حاجات المرحلة التي، كما أن عدم إشباعها بصورة كافية قد يتسبب في وجود بعض الإضطرابات والمشكلات النفسية عند الفرد في مراحل لاحقة.

4- مراحل الطفولة:

يظهر على مرحلة الطفولة تغيرات وخصائص وكذلك مطالب تتنوع وتختلف من فترة إلى فترة، ولعل هذا ما دفع ببعض العلماء والباحثي إلى وضع تقسيمات جزئية لمرحلة الطفولة، ومن هذه التقسيمات كل من فرويد، بياجيه، سوليفان.

4-1-مراحل النمو النفسي حسب فرويد:

لقد اقترح فرويد مراحل لتشكيل الشخصية من وجهة نظر مدرسة التحليل النفسي وهي:

- ✓ **المرحلة الفمية**: وتقسم إلى مرحلة فمية مصية ومرحلة فمية سادية أو عضية، وتكون اللذة في الأولى ناتجة عن والغذاء، أما في الثانية فإنها تكون ناتجة عن العض والتوتر من عملية التسنين.
- ✓ **المرحلة الشرجية:** تتحول اللذة فيها من الفم إلى الشرج، وتلعب أساليب معاملة الوالدين خاصة الأم دورا بارزا في تكوين السمات الشخصية مستقبلا للطفل.
- ✓ **المرحلة القضيبية:** وتتضمن العامين الرابع والخامس، وفيها تنتقل اللذة من الشرج إلى الأعضاء التناسلية وتظهر في هذه المرحلة كل من عقدة أوديب وعقدة إلكترا.

(تمعزوزت غازلي، 2016، ص 29)

تبدأ المرحلة الأوديبية عند الطفل وذلك في الثالثة من عمر الطفل، ففيها تظهر مشاعر حب الأم عند الولد، وغيرة وكره للأب وكثيرا ما يأتي على لسان الأب أن يقطع له قضيبه كلما يضبطه يلعب به، ما يثير لديه مخاوف وعدوانية مكبوتة نحوه، وبالمقابل مشاعر شبقية تجاه الأم، وتسمى هذه المشاعر تجاه الأم بعقدة أوديب، كما تسمى المخاوف المكبوتة من تهديدات الأب بعقدة الخصاء، وبذلك يظهر الولد حب للأب بدافع الخوف ويصبح يتقمصه، ويولي أمه إحتراما مبالغا فيه، وما يحدث لدى البنت هو نفسه ما يحدث للولد أي حب الوالد من الجنس المغاير وحقد وغيرة من الوالد من نفس الجنس، وتسمى عقدة إلكترا بعقدة أوديب الأنثوية.(عبد المنعم حنفي، 2002، ص501-505)

✓ **مرحلة الكمون:** وفيها ينتقل الطفل للأنشطة الإجتماعية وتكوين صداقات وعلاقات طيبة مع الآخرين وتكون هذه المرحلة بين السادسة والثانية عشر.

✓ **المرحلة الجنسية- التناسلية**-: وتظهر في هذه المرحلة علامات البلوغ، ويميل فيها الطفل للجنس المغاير. وبذلك فالطفل السوي هو من اجتاز هذه المراحل بنوع من الإشباع النسبي لمتطلبات كل مرحلة. (تمعزوزت غازلي، 2016 ، ص 30)

4-2-مراحل نمو الطفل حسب بياجيه:

لقد قسم بياجيه مراحل نمو الطفل إلى أربعة مراحل أساسية، وفيما يلي عرض لكل هذه المراحل:

- ✓ **المرحلة الحسية الحركية : Sensorimotor Stage**

وتمتد من الولادة حتى نهاية السنة الثانية من عمر الطفل، يكون فيها تركيز الطفل حول ذاته، مع إدراك حسي مصحوب بأفعال إنعكاسية بدائية بسيطة.

- ✓ **مرحلة ماقبل العمليات : Preoperational Stage**

وتمتد هذه المرحلة من نهاية السنة الثانية حتى نهاية السنة السادسة، وتعرف هذه المرحلة بالمرحلة ما قبل الإجرائية، ويظهر فيها تطورا للعديد من المظاهر المعرفية أثناءها، كنمو الثروة اللغوية، القدرة على تسمية الأشياء، وتكوين بعض المفاهيم (أطول ، أصغر...الخ) .

- ✓ **مرحلة العمليات الحسية : Sensory Opérations Stage**

وهي تمتد من بداية السنة السابعة إلى السنة الحادية عشرة من عمر الطفل، والطفل فيها يتمكن من ممارسة العمليات التي تدل على إعتماد التفكير المنطقي، غير أنها تظل مرتبطة بالملموسات المادية، ومثال ذلك إذا أعطي طفل الثامنة أو التاسعة مكعبات بحجوم متفاوتة فإنه يستطيع من خلال الإدراك البصري أن يقارن بين هذه المكعبات وأن يميزها عن بعضها من حيث الحجم، فهو قادر على أن يقول هذا المكعب أكبر من هذا، وإن المكعب الثالث أصغر من الثاني وهكذا.

- ✓ **مرحلة العمليات المجردة: Formal Operations Stage**

وهي تمتد من السنة الحادية عشرة إلى الرابعة عشرة من عمر الطفل، وتعرف أيضا بمرحلة الإجراءات الشكلية أو الصورية، وتعتبر هذه المرحلة بداية سن المراهقة، وفيها يبدأ التفكير المجرد للطفل، فهو يستطيع حل المشكلات حتى مع غياب الأشياء والموضوعات المادية الملموسة فقد شكل الطفل تصورا واضحا للموجودات في عقله، ويظهر في هذه المرحلة طلاقة ومرونة التفكير وتخيل أكثر من بديل لتفسير ظاهرة معينة. (مفيد حواشين وزيدان حواشين، 2003، ص110 -115)

4-3- مراحل نمو الشخصية حسب سوليفان:

لقد قسم سوليفان في نظرية العلاقات الشخصية المتبادلة مراحل نمو الشخصية إلى ستة مراحل متمايزة وهي:

جدول رقم (02): يوضح مراحل نمو الشخصية حسب سوليفان.

مراحل نمو الشخصية حسب سوليفان	خصائصها
1-طفولة المهد	وتمتد من الولادة حتى إكتساب الطفل للغة.
2-الطفولة	وهي مرحلة ماقبل المدرسة يتعايش الطفل مع الأقران.

3-فترة الصبا	وفيها يكون الطفل علاقات حميمة وصداقات مع أقرانه.
4-ماقبل المراهقة	وتمتد حتى البلوغ ونضج الشهوة الجنسية.
5-المراهقة المبكرة	يظهر فيها نمو جنسي كبير.
6-المراهقة المتأخرة	وتمتد هذه المرحلة حتى مرحلة النضج.

إهتم سوليفان بأثر التنشئة الإجتماعية لضبط سلوك الطفل وتعديله، وبناء شخصية الطفل مستقبلا، ويلعب الأشخاص المحيطين بالطفل دورا بالغا في عملية التنشئة تعليم الطفل لاكتساب المهارات، ويبدأ تعبير الطفل على التقزز في هذه المرحلة وفي هذا دلالة على وجود الإعلاء وعن طريق الإعلاء يتحكم الطفل ويسيطر على غضبه، كما تنمو عنده سعة الخيال وأحلام اليقظة. (حواشين .م، وحواشين .ز، 2003 ص 123)

وتقسم مراحل الطفولة حسب الأشول (1987) إلى مايلي:

- **مرحلة الوليد**: وتمتد من الميلاد إلى نهاية الأسبوع الرابع.

- **مرحلة الرضيع:** وتبدأ من نهاية الأسبوع الرابع إلى نهاية العام الأول.

- **مرحلة الطفولة:** وتمتد من نهاية العام الأول حتى مرحلة البلوغ. (عبد الغاني خالد، 2016، ص 62)

عموما تختلف تقسيمات مراحل الطفولة حسب الباحثين فهناك من يقسمها على أساس التغيرات البيولوجية النفسية الحاصلة عند الطفل كما هو الحال عند فرويد، وهناك من يقسمها تبعا للتغيرات الذهنية والمعرفية وتطورها في هذه المرحلة، وهناك من يأخذ بعين الإعتبار في تقسيماته لمراحل الطفولة جانب التنشئة الإجتماعية والعلاقة بالأفراد المحيطين بالطفل وتأثيراتها على الجانب النفسي.

5-أهمية مرحلة الطفولة المبكرة:

انطلاقا من خصائص ومتطلبات مرحلة الطفولة وكذا تأثيراتها على باقي المراحل، يظهر لنا مدى أهميتها ودورها في نمو الفرد نموا سليما أو مضطربا.

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة حجر الأساس لنمو الطفل، فهذه المرحلة هي مرحلة أساسية لتطور القدرات العقلية، وبانء الشخصية في المستقبل، وفي اكتساب المهارات الإجتماعية من الأسرة .

(رفيقة يخلف، 2014، ص 12)

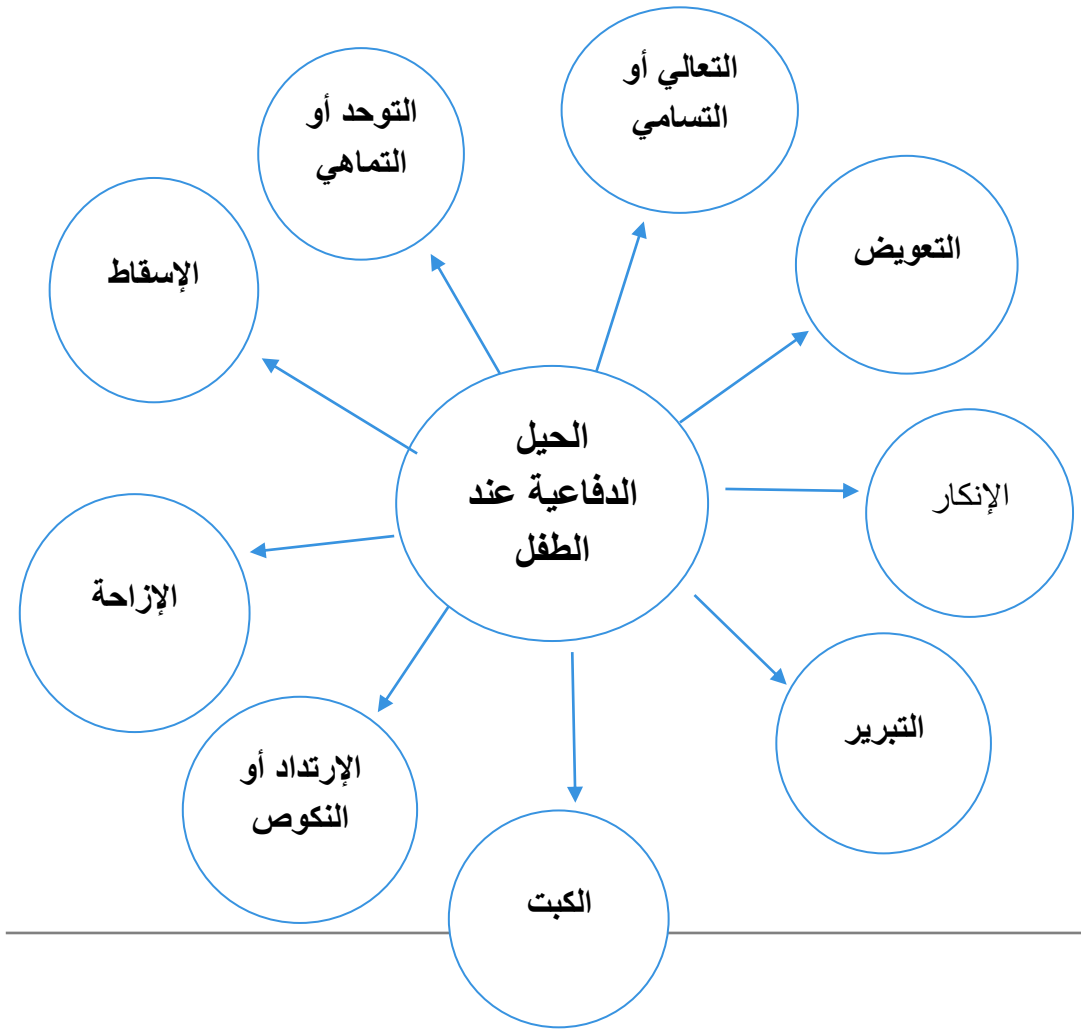
وإذا تعود الطفل في هذه المرحلة أن يسلك سلوكيات خاطئة تجاه البيئة فإنه سيكون أكثر قابلية للعدوانية ضدها في المراحل التالية، فخبراته السابقة تكون موجهة لكل ما يكتسبه من خبرات أخرى تالية. (صباح صالح الشجراوي، 2016، ص 147)

وفي الطفولة يتشكل السلوك السوي، وليس الشاذ فقط فخصائص الشخصية السوية للفرد الراشد وأنماطه السلوكية إنما يكون للطفولة وخبرتها يد فيها، فيكون عدوانيا أو مسالما، ودودا، أو إتكاليا، فهذه يشكلها تاريخ نموه، ونمو الشخصية وتكوينها في الطفولة يلعب دورا حيويا في المشكلات الإجتماعية التي تظهر فيما بعد. (عباس محمد عوض، 1999، ص7)

وعليه تعتبر مرحلة الطفولة هي المرحلة القاعدة والممهدة لباقي المراحل، فمن خلالها يتحدد أنماط سلوك الفرد وطبيعة شخصيته مستقبلا، إضافة إلى إتجاهاته وميولاته، وهي بذلك مرحلة مهمة جدا وخطيرة لأنها قد تكون أصل منشأ العديد من الإضطرابات، وذلك في حال ما لم يحصل الطفل فيها على الإهتمام والرعاية الكافيين.

6-الحيل الدفاعية عند الطفل:

تتنوع الحيل الدفاعية ويختلف إستخدامها من فرد إلى فرد، كما أنه يختلف إستخدامها عند الطفل عن ما هو عند الراشد، وفيما يلي عرض لأهم ميكانيزمات الدفاع النفسية التي يستخدمها الطفل.



الشكل رقم (03): يوضح الحيل الدفاعية التي نجدها عند الطفل.

(عبد المجيد الخليدي وكمال حسن وهبي، 1997، ص 84-91)

وعليه يمكن القول أن الطفل يستخدم ميكانيزمات دفاعية بطريقة لاشعورية، كالكبت، التعويض، التسامي. ...الخ، وذلك للتخفيف من حدة القلق الناتج عن الصراع كما هو موجود عند الراشد، إلا أن إستخدامها عند الطفل يكون أقل نضج وكفاءة عن ما هو عند الراشد.

II-اللعب والإضطرابات السلوكية:

ترنبط نوعية اللعب الذي يمارسه الطفل بالحالة النفسية والجسمية والعقلية التي يكون عليها الطفل.

1- اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة:

إن من أهم خصائص مرحلة الطفولة المبكرة هو وجود سمة اللعب كسلوك فطري، فهو حاجة ومطلب ضروري للنمو السوي للطفل وذلك على جميع المستويات.

اللعب هو نشاط ضروري للنمو النفسي والذهني والإجتماعي للطفل، وللتعبير عن الذات. (سليمة فرج محمد زوبي، ، د.ت.ن، ص 424-425)

وقد أعطى بياجيه (Piaget) قيمة رمزية للعب مثلما يذهب إليه أنصار التحليل النفسي، ففي مراحل نمو الذكاء الحسي الحركي يمثل اللعب أحد وسائل الإثارة وذلك لقيمته البنائية المعرفية، كما أنه يظاف للعب الرمزي قيمة عاطفية هامة، وهي السماح للطفل باستيعاب الواقع من طرف الأنا عن طريق تحويل وتكييف هذا الواقع حسب رغباته بغرض إشباعها، فاللعب الرمزي يعكس سلوكات جد ذاتية أو تتمركز حول الذات كونه فضاء للتعبير عن الرغبات، الصراعات ، المخاوف والحاجات...الخ، وفي الأصل يرى بياجيه أن جذور أو أصل الرمزية يكون من الناحيتين الشعورية واللاشعورية فهما غير منفصلتان، ويعتبر أن حلم الطفل في بنائه الرمزي وفي محتواه يظهر كأنه لعبة خيالية، فرمزية اللعب إذن هي تقرير بسيط واقعي تلعب دور الوسيط بين الملاحظة أثناء اللعب وواقع الطفل، وعند وصف النشاط الترفيهي من الناحية السيكولوجية، هو إستيعاب نفسي لحدث ما عاشه الطفل في الواقع(وجود أو غياب الأم)، وفلت من تحكمه وبالتالي رمزية اللعب تدفعه إلى تحويل دوره السلبي إلى دور نشط فيتسنى له التحكم في الوضعية التي يعيشها (المرحلة القضيبية)، إضافة إلى ذلك النشاط

الترفيهي يسمح للطفل بتفريغ قلقه الناتج عن وعيه بوجود موضوع ليبيدي منفصلا عنه يهرب إلى الواقع في حالة قوته، فاللعب يعدل القوة النفسية للطفل ويسمح له بالتحكم في علاقاته الصراعية مع موضوع الإجتياف، وكذلك التعبير عن عدوانيته باستخدام ميكانيزم دفاعي وهو التقمص للشخص مسبب الإحباط. (223-222 Golse Bernard, 2008, p)

وقد أستخدم اللعب لأول مرة في العلاج من طرف ميلاني كلاين (Klein. M) بحيث ترى أن الطفل أثناء اللعب يترجم بشكل رمزي هواماته، رغباته، خبراته المعاشة، ويساعده على التحكم في الواقع المؤلم عن طريق آلية الإصلاح والإسقاط على الخارج الأخطار المهددة له، كما أنه يعتبر وسيلة لإختراق مباشر للصراعات الطفلية لأن القلق بسبب الصراع بين نزوتي الحياة والموت الذي يعيشه الطفل يستفرغ في اللعب ويتحول إلى لذة وإستمتاع، وتشير إلى وجود وضعيتان حساستان للطفل أثناء اللعب وهما الوضعية الذهانبارونويدية ووضعية الإكتئاب، فهتان الوضعيتان تدفع بالمحللين إلى الإلحاح على توفير علاج تحليلي باللعب، وكذا الإعتماد عليه كوسيلة وقائية، كل هذه المعطيات يجب إبعادها عن الهدف التربوي للعب، وهذا ما رفضته أنا فرويد وعارضته، وقد أشارت أن تقنية ميلاني بعيدة عن تقنية التداعي الحر، وأنه لا يمكن بناء تحالف علاجي بين المعالج والطفل في اللعب، أين يتم عصاب النقلة، كما تظيف أنه لا يمكن تجنب الجانب التعليمي من اللعب، وتؤكد على ضرورة وجود العمر المناسب للعلاج، وتسير أنا فرويد إلى اللعب على أنه وسيلة إغرائية ممتازة للملاحظة ولفهم الطفل وبناء جو من الثقة والبناء التدريجي لعلاقة التحويل. (Golse Bernard, 2008, p 224-225)

يبدأ الطفل بالبحث والإكتشاف، وذلك لأنواع مختلفة من اللعب، وذلك بعد الثالثة من عمره، كما تصبح لديه القدرة على إستعمال مهاراته العقلية والحركية في مراحل متقدمة وهو مايبرر تعلقه بألعاب الكمبيوتر . (حومة أسماء بلعالية ، 2016، ص 130-133)

ويرى جارميزي ,(Garmezy 1974) أن القدرة على اللعب والعمل الجيد يعد كمؤشر على وجود مرونة نفسية عالية لدى الأطفال . (عماد أبو حلاوة، 2013، ص 36) وقد أشارت "ماريا منتسوري" إلى حاجة الأطفال خاصة في مرحلة ماقبل التمدرس لتوفير لهم بيئة خاصة وملائمة بما يتناسب مع سنهم وذلك للعب . (سليمة فرج محمد زوبي، د.ت،ن، ص 418)

وعموما يمكن القول أن اللعب هو سلوك أو نشاط يقوم به الطفل بغرض الإستمتاع، ويعتبر هذا السلوك من الحاجيات الأساسية لنمو الطفل وتطور قدراته المعرفية والحركية والجسمية، وللتخلص من حدة التوترات والصراعات النفسية والتحرر من القود التي يفرضها الواقع، ومن خصائص اللعب عند الطفل أنه ينمو ويتطور ويظهر في أشكال جديدة ومتنوعة في كل مرحلة من مراحل النمو.

2-الإضطرابات السلوكية عند الطفل:

قد يظهر على الطفل قبل سن التمدرس بعض المشكلات السلوكية وذلك نتيجة لمواقف وظروف معينة يعيشها الطفل، ومن بين تلك المشكلات السلوكية نجد سلوك العدوان وسلوك الإنسحاب أو الإنطواء على الذات، وفيما يلي عرض لكل إضطراب على حدى.

2-1- العدوان:

العدوان عند أدلر(Adler) هو الرغبة في ممارسة القوة على الآخرين، ويعرف باندورا Bandura العدوان بأنه سلوك يؤدي إلى الضرر الشخصي وتدمير الممتلكات، والعدوان في علم النفس هو عبارة عن سلوك إرادي أي مقصود يستهدف إلحاق إما الأذى الجسمي أو الأذى النفسي بشخص آخر. (مهدية شعبان وأمال بن عيسى، 2011، ص 227-228)

ويظهر العدوان لدى الطفل خاصة في الفترة من عامين إلى ستة أعوام، وتعمل البيئة الإجتماعية على صقل هذا السلوك، فأنواع الأساليب التي يتعلمها الطفل تتحدد بنوع الإستجابات التي تصدر من الوالدين وغيرهما، فالطفل في العامين يضرب غيره من الأطفال، ويشترك في مجاذبة الأشياء وشدها، كما قد يفسد ويدمر الأشياء وقد يرغب الطفل في العض كأسلوب أولي في الهجوم والدفاع عن نفسه، وفي سن ثلاثة أعوام تكثر لديهم نوبات الغضب كما تظهر لديهم مظاهر أخرى كضرب الأرض بالقدمين، والإرتماء بالجسم على الأرض، ويصاحب ذلك بكاء وصراخ، أما في سن الرابعة قد نجد الطفل يلجأ إلى الإحتجاج اللفظي، بدلا من الهجوم على الفور، والأهم من ذلك هو أن المشاعر العدوانية تتخذ مظهر اللعب، فيمثل الطفل العدواني دور رجل الشرطة الذي يطارد اللص، ويظهر سلوك السب والشتم والتهديد عند الطفل خاصة في الخامسة من العمر. (صفوت مختار، 1999 ، ص 56-57) وتعد طريقة الوالدين في تنشئة الطفل، هي ما يساعد على نمو العدوان لديه، فالأطفال الذين لا يتلقون إلا القليل من الحب والإهتمام والذين دائما ما ينتقدون ويعنفون من قبل الآباء يكونون أميل للعدوان ويكون الآباء كقدوة لهم، والطفل العدواني على نحو شديد ومستمر يميل لأن يكون قهريا، ومتهيجا وغير ناضج وغير قادر على التعبير عن مشاعره، كما نجده متمركز حول ذاته، ويجد صعوبة في تقبل النقد أو الإحباط. (وداد يوسف، 2011 ، ص 465)

وترى هورني(Horney) أن أساس السلوك العدواني ينتج من علاقات الطفل بوالديه فإذا عايش الطفل الحب والحنان فسوف ينمو نموا سليما، وإذا لم يحظى الطفل بذلك فسينمو العدوان لديه، وهذا ما أشارت له دراسة ساموند(1939)، في دراسة لسيكولوجية العلاقة بين الوالدين والأبناء وتوصلت هذه الدراسة إلى أن الطفل المهمل وغير الرغوب فيه يميل إلى العدوان والتهاون والكذب والسرقة.(نادية بوضياف ومخلوفي فاطمة، 2013، ص 2)

كما أشار هانسيه وآخرون 1983إلى أن الطفولة المضطربة والتي تتميز بالمخاوف والعدوانية نتيجة لإضطراب الوالدين وعدم ثباتهما الإنفعالي تعد عاملا قويا ومهيئا لحدوث المرض النفسي .

(نادية بوضياف وفاطمة مخلوفي، 2013، ص 3)

ويذهب سيرز (Sears) في إتجاهه إلى أن الأطفال ذوي العدوانية الواضحة يكونون غالبا من أسر يغلب عليها التسامح بشأن القواعد العقوبات، والأطفال الأقل عدوانية هم من أسر يغلب عليها الصرامة بشأن القواعد الحاكمة والتهاون في العقوبات. (زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2001، ص 37-38)

وتفسر ميلاني كلاين (M.Klein) العدوان حيث ترى أن أي قلق هو نابع من غريزة الموت Death (Instinct) لدى الفرد، وفي مواجهة هذا القلق ينشطر الأنا الذي هو موجود بحسب كلاين منذ الميلاد، فيسقط الجزء الذي يحتوي على غريزة الموت على الثدي وبواسطة الثدي الذي يعتبر موضوع جزئي له، يتعلق الطفل بالأم والتي تعتبر الموضوع الكلي نظرا لأنها من يمنحه الغذاء والدفء، وعلى الرغم من أن لهذا الثدي رابطة بين الطفل وأمه إلا أنه في الوقت نفسه، يهدد الأنا ويستثير مشاعر إضطهادية، تتحول إلى عدوانية لاشعورية، تعبيرا عن غريزة الموت وخوفا من النبذ، والإضطهاد من الموضوع الأصلي أو الأم. (مدوري يمينة، 2015، ص 78)

ومن جهتها ترى كارين هورني (K .Horney) أن الطفل في علاقته مع والديه يمر بصراعات متعددة، أصلها دافعين، أولهما شعور الطفل بالإعتماد الكلي له عليهما باعتبارهما مصدر الحماية، والعطف، والأمان، وثانيهما، رغبة الطفل في التمرد عليهما والتحرر منهما، نتيجة ما يصيبه منهما من مقاومات وإحباطات، ومع ذلك فإن الطفل يخاف حل هذا الصراع بالعدوان، لخوفه من فقدان حبهما، وعطفهما، فيكبت هذا الشعور ويظهر سلوكات مغايرة تنبئ بوجود إضطرابات مستقبلا. (يمينة مدوري، 2015، ص 78)

ويشير بولبي (Bowlby) إلى أن آثار الحرمان الأمومي تختلف في درجتها فالحرمان الجزئي يصحبه القلق والحاجة الملحة للحب والمشاعر القوية بالإنتقام وبسبب هذه الأخيرة ينتج الشعور بالذنب والإكتئاب، أما الحرمان التام فتأثيره أعمق وقد يعوق تماما قدرة الطفل على إقامة علاقات مع غيره من الناس، فكلما كان الحرمان تاما في السنين الأولى من الحياة، كلما أصبح الطفل منعزلا، غير مبالي بالمجتمع، بينما كلما تخلل حرمانه فترات من الإشباع كلما هاجم المجتمع وأصبح قاسيا مما يختلج في نفسه من تضارب مشاعر الحب والكراهية لنفس الأشخاص. (يمينة مدوري، 2015، ص 72-77)

وحسب بولبي (Bowllby) فإن حالات القلق والهبوط العصبي وبعض الحالات المرضية عند الكبار يمكن أن تكون على ما يبدو مرتبطة بحالات تلاشي التعلق وفقدان الأمل أثناء الطفولة، فنحن نتفق معه في أهمية إستقرار العلاقة بين الطفل وأمه في تطور الطفل وتكامله من الناحية الإنفعالية والعاطفية، وتفتح شخصيته في عالم من الثقة والطمأنينة والأمن. (فايز قنطار، 1992، ص 184)

ويرى كازدين (Kazdin 1993) أن الإضطرابات السلوكية التي تظهر على الآباء وبعض ممارساتهم التي تتعلق بالنظام، وبالقسوة، أو عدم الصرامة، أو الخطأ والشذوذ، أو التناقض، تؤثر بشكل كبير في نشوء الإضطراب

السلوكي عند الطفل، كما أن العلاقات الأسرية المختلة والمضطربة والتي يغيب فيها التواصل والتفاهم والشجار المستمر بين الوالدين، تنعكس فيما بعد على سلوكيات الأبناء باتجاه الشذوذ والإنحراف. (آلان كازدين ترجمة: محمد عبد الله، 2003، ص 42-43)

ويشير محدب (2016) إلى أن الخلافات الناشئة بين الزوجين تؤثر بدرجة كبيرة على الأبناء، وتؤدي إلى نشوء مختلف أنماط السلوك المضطرب لديهم كوجود الغيرة والأنانية، الخلافات المستمرة بينهم، ويؤدي الرفض أو الإهمال ونقص الرعاية إلى شعور الطفل بعدم الأمن، والوحدة، فيعمل على محاولة جلب الآخرين، ويوقعه إما في السلبية والخضوع، أو في العدوان والتمرد، والخجل وسوء التوافق، كما يؤدي أسلوب الحماية الزائدة إلى عدم قدرة الطفل على مواجهة الضغوط البيئية والواقع، الخضوع، القلق وعدم الأمان، الأنانية وعدم النضج الإنفعالي، ويؤدي التدليل إلى الأنانية، رفض السلطة، عدم الشعور بالمسؤولية، الإفراط في الحاجة إلى إنتباه الآخرين، والتسلط والحاجة للسيطرة. (رزيقة محدب ويسمينة آيت مولود، 2016، ص 178-179)

وعلى العموم يمكن القول بأن السلوك العدواني هو نوع من السلوك المضطرب الذي يقوم به الطفل بهدف إلحاق الأذى، ويظهر العدوان عند الطفل في عدة أشكال متنوعة كالعدوان اللفظي، والجسمي، كما أنه يختلف ويتطور من مرحلة عمرية إلى أخرى، ومن بين أهم الأسباب والعوامل المؤدية للعدوان نجد تلك المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية للطفل وطبيعة التفاعلات الموجودة بينهم.

2-2 العزلة والإنطواء:

يعرف باترسون وآخرون (2002) االسلوك الإنسحابي بأنه إنعزال الطفل عن الآخرين، نتيجة شعوره الطفل بالوحدة الطفل وعدم قدرته مواجهة المشاكل التي تعترضه، والذي ينجر عنه إنخفاض تقدير الذات لديه. (سميرة عبد الحسين وضحى العاني، د ت ن، ص 229)

وقد يكون من أسباب العزلة والإنطواء عند الطفل هو وجود الخجل، أو ضعف التحصيل الدراسي لديه، ونجد أن معظم الأطفال المنعزلين مرفوضين وعديمي الثقة بأنفسهم وهذا ما يدفعهم للإنطواء على الذات والإستغراق في الخيال، فهؤلاء الأطفال يفتقرون إلى التعلم الإجتماعي وإلى التجربة والتمرين على خلق علاقات مع الآخرين، وقد يجعلهم هذا مستقبلا يطورون سلوكات مثل سلوكات الجانحين.(شيفر وملمان ترجمة:حسني العزة، 1999، ص 267)

ويرى كل من كيل وكيتال أن الإنسحاب الإجتماعي يظهر عند الأطفال الذين يظهرون درجات متدنية من التفاعلات السلوكية والإجتماعية، ومن مظاهره إنشغال البال، تجنب المبادرة في التحدث مع الآخرين أو آداء نشاطات مشتركة معهم، وقد يشمل الشعور بعدم الإرتياح لمخالطة الآخرين والتفاعل معهم، وهذا السلوك يصاحبه عدم الشعور بالسعادة والمعاناة التي تصل لحد الإكتئاب، كما قد ينطوي على سلوكيات أخرى مثل

القلق، الكسل والخمول، الخوف من التعامل مع الآخرين، وعدم الوعي بالذات أو إدراكها، البطء والتلعثم في الكلام، الشعور بالنقص والدونية، سهولة الإنقياد، والخوف من الكبار، وحب الروتين، وعدم الإستجابة للتغيير، والتعبير اللفظي المحدود ومص الإصبع، ويوصف الأطفال المنسحبين بالخجل والحزن، ويكون المنسحبين عادة طفوليين في سلوكهم وتصرفاتهم، وقليلي الأصدقاء، كما تنقصهم المهارات الإجتماعية اللازمة للإستمتاع بالحياة الإجتماعية، وبعضهم تنمو لديه مخاوف مرضية، كما يظهر على بعضهم كثرة الشكوى والتمارض بهدف عدم المشاركة في الأنشطة العامة، وبعضهم يحدث له نكوص لمراحل مبكرة من النمو، ويتسبب الإنسحاب والإنطواء على الذات في إبتعاد الأقران عن الطفل، وعدم اللعب معه، كما أن بابتعاد الطفل فانه يتسبب في عدم النضج الإجتماعي، وعدم القدرة على تمثيل أدوار إجتماعية، ونقصا في التعلم والإدراك الإجتماعي والنمو المعرفي، أما الإنسحاب الإجتماعب الشديد فيتضمن عدم الإتصال بالحقيقة وتطوير عالم خاص والإستغراق الشديد في أحلام اليقظة بشكل مستمر.(خولة أحمد ، 2003، ص 193-194)

ويفسر إريكسون (E.Erikson) هذا النوع من السلوك وذلك بإرجاعه إلى حالة القلق والتوتر النفسي التي يعيشها الطفل، والتي تتسبب في ضعف الأنا لديه وعدم قدرته على القيام بوظائفه، فحسب إريكسون قد يسهم إستمرار التوتر بطريقة مزمنة وغير تكيفية في نشوء ضعف الثقة بالنفس، وإنعدام الشعور بالأمن النفسي، ما قد ينجر عنه وجود مشكلات سلوكية عند الطفل كالعزلة والإنطواء على الذات، ففي هذا السلوك حسب إريكسون نوع من الهروب من مصادر التوتر والضغط النفسي. (سميرة عبد الحسين وضحى العاني، د ت ن، ص 231)

أما (كولز 1991) فيرجع سلوك الإنطواء إلى وجود حرمان أمومي عند الطفل، فهو يعتبر أن الحرمان من الأمومة هو بمثابة شكل من أشكال التفاعل الإجتماعي المقيد الذي يؤدي إلى نشوء العزلة الإجتماعية .(كولز، ترجمة: عبد الغفار الدماوي وآخرون ، 1991، ص 411)

على العموم يمكن القول أن مشكلة الإنسحاب الإجتماعي عند الطفل، هي بين المشكلات الشائعة نسبيا بين الأطفال ومن مظاهرها نجد الخجل، إنخفاض تقدير الذات، وإنعدام الثقة بالنفس، قلة التفاعلات الإجتماعية...الخ، التي تكون نتيجة علاقة الطفل المضطربة مع الآخرين، والتي يغلب عليها السيطرة والقسوة والتعنيف ويكون للوالدين الدور البارز في ذلك.

خلاصة:

من خلال ماتم عرضه في هذا الفصل، يمكن القول أن مرحلة الطفولة المبكرة هي الفترة التي تمتد من سن العامين إلى ست سنوات، والتي تتطلب حاجيات وتظهر على هذه الفترة خصائص وتغيرات سريعة وشديدة في مختلف الجوانب النفسية والمعرفية والإجتماعية للطفل، كما يمكن أن يظهر على الطفل في هذه المرحلة بعض المشكلات السلوكية كالعدوان والإنطواء مثلا، ويعد سلوك اللعب من بين أهم النشاطات الممارسة في هذه المرحلة، والمؤثرة على إتجاهات وأفكار الطفل وسلوكياته، ويعتبر لغة الطفل الثانية التي يمكن إستغلالها في عملية الكشف النفسي عن مشكلات الطفولة.

الجانب الميداني

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

I-الدراسة الإستطلاعية

1- حدود ها

2- أدواتها

3- نتائجها

4- أهدافها

II-الدراسة الأساسية

1- حدودها

2- منهجها

3- أدواتها

خلاصة الفصل

تمهيد :

سوف يتم التطرق في هذا الفصل إلى الجانب الميداني من الدراسة، الذي يعتبر همزة وصل أو جسر العبور من الجانب النظري ومفاهيمه و تفسيراته العلمية التي تمس موضوع دراستنا إلى الجانب الميداني، أين تم فيه محاولة ممارسة وتجسيد المفاهيم النظرية من خلال الإحتكاك المباشر مع الحالات من أجل إيجاد حلول لإشكالية الدراسة وكذلك محاولة إثبات أو نفي فرضيات الدراسة،

قمنا باتباع منهجية لهذه الدراسة من خلال تبيان الخطوات المنتهجة بالتفصيل التي آلت بنا إلى الوصول إلى هدف الدراسة، باستخدام بعض الأدوات لتشخيص الحالتين التي اتخذناهما كنموذج، مع الإشارة إلى المراحل التي اتبعناها عند القيام بالممارسة الميدانية.

ا-الدراسة الإستطلاعية:

1-حدود الدراسة الاستطلاعية المكانية و الزمانية:

أجريت الدراسة الإستطلاعية في المؤسسات التربوية التالية : المدرسة الإبتدائية 'مولود فرعون'، المدرسة الإبتدائية 'إمام مالك'، المدرسة الإبتدائية 'عائشة أم المؤمنين'، والمدرسة الإبتدائية 'الأمير عبد القادر' بولاية قالمة. في الفترة مابين 3 جانفي إلى 10 فيفري 2019 .

2-عينة الدراسة الإستطلاعية :

قمنا بالذهاب إلى مكان الدراسة الإستطلاعية بهدف البحث عن الحالات المراد دراستها وجمع المعلومات من الأخصائية والمعلمين ومديري المؤسسات التربوية للطور الإبتدائي، قمنا باستدعاء11 طفلا من عدة مدارس ابتدائية، أجرينا معهم مقابلات للبحث عن السلوكين المراد دراستهما، وبعد محاولات عديدة، تمكننا من اختيار حالتين من مدرستين ابتدائيتين مختلفتين، الحالة الأولى من مدرسة مولود فرعون، والحالة الثانية من مدرسة الإمام مالك، وقد وجدنا ترحيبا واحتراما كبير من طرف مديري المدرستين والمعلمين وكل أفراد الطاقم التربوي الذين قامو باستقبالنا.

3-أدوات الدراسة الإستطلاعية :

من أجل الوصول بدقة إلى أهداف الدراسة، إرتأينا أن نختار الأدوات التالية :

3-1-المقابلة الإكلينيكية:

يعرفها كامل مليكة(1980) بأنها مقابلة تتضمن عمليتي التشخيص والعلاج، مؤكدا فيها على صعوبة الفصل بين التشخيص والتنبؤ والعلاج، ويرى أن عملية التشخيص في الطب النفسي وعلم النفس تتطلب عمليات خاصة بتقييم السمات المختلفة لشخصية المريض مما يساعد على فهم مشكلاته بناءا على المعلومات التي جمعت من المحادثة التي تمت بينه وبين الأخصائي ونتائج تحليلها ودراستها، كما أشار إلى أن عملية التنبؤ عبارة عن وضع خطة علاجية والمباشرة في تطبيقها بغرض مساعدة المريض على الشفاء ومتابعته. (ماهر محمود عمر، 1987، ص282)

و نشير في هذه الدراسة إلى أننا أجرينا مقابلات مع الحالات، مع الوالدين ومعلمي الحالات في المدرسة.

3-2-الملاحظة:

حيث قمنا بملاحظة مجموعة من الأطفال المتمدرسين من مختلف الأعمار في جو من اللعب الجماعي، ورصد وتسجيل بعض السلوكات التي كانو يقومون بها في ساحة المدرسة أثناء فترة الراحة، ثم في الأسبوع الموالي بعد التعرف على المعلمين، قمنا بزيارة التلاميذ داخل أقسام الدراسة، واخترنا أقسام الصف التحضيري لأنها تمثل عينة الدرسة الأساسية و لذلك تم اختيارها قصديا(5 سنوات)، وبحكم أن هذا المستوى لديه في البرنامج الدراسي المقرر حصة

نشاطات وألعاب، يقوم فيها المعلمين بإعطاء هؤلاء التلاميذ ساعة للعب، وكان في حجرة الدراسة خزانة مخصصة للعب الأطفال فيها كل أنواع اللعب ؛ كرات، حيوانات، حبل للقفز، عجين . ألعاب البوزل ...الخ. وساعدتنا في جمع المعلومات لبناء شبكة الملاحظة.

4-أهداف الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بدراسة استطلاعية كخطوة أولية تمكننا من خلالها من اكتساب معلومات أولية عن المكان الذي ستجرى فيه الدراسة الميدانية، بالإضافة إلى الإتصال بالاخصائية النفسانية العاملة بالوحدة الكشف و المتابعة – مولود فرعون - وملاحظة التقنيات التشخيصية و العلاجية التي تطبقها في عملها مع الأطفال المتمدرسين، حيث أطلعتنا على المشكلات السلوكية الشائعة عند الأطفال وماهي الفئات العمرية التي يمكننا العمل معها بشأن موضوع دراستنا، وتمكننا كذلك من التطلع على بعض الحالات التي تعاني من الإضطرابات السلوكية في المؤسسة، وكان الهدف الأساسي من الدراسة الإستطلاعية هو مساعدتنا في بناء شبكة الملاحظة التي تتضمن مؤشرات كلا من السلوك العدواني والإنطوائي أثناء اللعب، كما تمكننا من التعرف على أساتذة المدرسة الذين كانو يدرسون الحالتين اللتان اتخذناهما للدراسة، وتم التعرف كذلك على مدير المؤسسة والإتفاق معه عن آليات العمل التي سننتهجها في بحثنا حيث بين لنا الأساليب القانونية الواجب اتباعها عند مقابلة الحالتين ولخصت أهدافها في ما يلي:

-التعرف على مجتمع الدراسة، وتحديد خصائص العينة بدقة

-الإختيار الأمثل للتقنيات والأدوات المعتمدة في الدراسة وذلك بناءا على خصائص العينة .

-قمنا بخلق جو من اللعب كتجربة مبدئية تم فيها التعرف على الحالتين عند اللعب مع أقرانهم، فمن جهتهما اعتادا علينا وتمكننا من كسب ثقتهما التي تعتبر محور عملنا وعلى أساسها تمكننا من تفادي التصنع والغموض من طرف الحالتين إلى حد بعيد لأن زيارتنا للحالتين المراد دراستهما والإحتكاك بهما تكرر لعدة أيام.

وبعد القيام بالدراسة الإستطلاعية وماجاءت به من بيانات ومعلومات قمنا باختيار الأدوات والتقنيات المناسبة ومن بينها شبكة الملاحظة.

5-نتائج الدراسة الإستطلاعية:

توصلنا من خلال الدراسة الإستطلاعية إلى التعرف على الفئة العمرية التي يمكن العمل معها في المدرسة الإبتدائية، وكذلك التمكن من رصد مؤشرات السلوك العدواني وسلوك العزلة والإنطواء، كما وجدنا حالات مطابقة لموضوع دراستنا والتي تم اختيار حالتين منها. حيث تبين لنا من خلال اللعب الجماعي في ساحة الفناء وفي حجرات الدراسة بعض الإضطرابات السلوكية التي كان يعاني منها بعض الاطفال وظهر تمايزا كبيرا بين الأطفال المضطربين والأطفال العاديين من خلال السلوكات التي كانوا يقومون بها أثناء اللعب مع أقرانهم، حيث رصدنا بعض المؤشرات

الخاصة بالعدوان :الضرب والشتم، وسلوك العزلة والأانطواء كالخضوع لأوامر الأقران، عدم مشاركة الأقران في اللعب...إلخ.

5-1-شبكة الملاحظة:

إذا كنا في حاجة إلى أداة دقيقة جدا وأكثر ليونة، فإننا نقوم بإعداد شبكة الملاحظة، وتعرف هذه الأخيرة على أنها أداة لجمع البيانات، نقوم فيها بتسجيل بعض السلوكيات الدقيقة بهدف قياس ظاهرة معينة.(موريس أنجرس، ت بوزيد وآخرون، ص272)

وعموما تعرف شبكة الملاحظة على أنها بطاقة تقييمبة تستخدم بصورة منتظمة من طرف الباحث، هدفها جمع المعلومات عن التفاعلات التي تتم بين أفراد العينة والمحيط الذي يكونون فيه، أثناء القيام بالملاحظة، وهي من الأدوات التي يرتكز عليها بحثنا، حيث تخدم فرضيات الدراسة في ملاحظة وقياس السلوك العدواني والإنطوائي من خلال بعض المؤشرات التي اتخذها بعض الباحثون في أعمالهم.

5-2-مراحل بناء شبكة الملاحظة:

نوجزها في الخطوات التالية :

1- تحديد السلوك المراد ملاحظته بما يتفق و هدف الدراسة .

2-قمنا بإجراء زيارات ميدانية الى وحدة الكشف والمتابعة بإبتدائية مولود فرعون وتسجيل ملاحظات عن كل ما يقوم به الاطفال خلال تواجدهم في ساحة الفناء وقت الاستراحة

3- قمنا بالرجوع الى قوائم ملاحظات لدراسات سابقة

4-بحثنا على عينات تعاني من اضطرابات سلوكية.

5-تم تفريغ محتويات أنشطة اللعب من خلال تسجيل وتدوين كل السلوكات على ورقة وملء شبكة الملاحظة لموشرات العزلة والانطواء والسلوك العدواني المعدة من قبلنا.

6- تم حذف التكرارات بحيث تم تثبيت بنود الملاحظة في أنشطة محددة .

7- التعريف الاجرائي للسلوكين المضطربين المراد ملاحظتهما :

أ-التعريف الاجرائي لسلوك العزلة والانطواء:

هي مجموعة من المؤشرات التي تظهر لدى الطفل والتي تم تحديدها في شبكة الملاحظة التي أعددناها في الدراسة الحالية.

ب-التعريف الإجرائي سلوك العدوان عند الطفل :

هو مجموع المؤشرات التي يقوم بها الطفل أثناء اللعب، والتي تم رصدها في شبكة الملاحظة التي أعددناها في هذه الدراسة

- مرت عملية بناء شبكة الملاحظة بمجموعة من المراحل، تم من خلالها رصد 18مؤشرا لملاحظة وقياس سلوك العزلة والإنطواءعند الطفل، ووضع 18 مؤشرا لملاحظة وقياس السلوك العدواني لدى الطفل، بعد التعديل النهائي لها، كما تم بناءها كذلك من حيث قياس وملاحظة شدة السلوك خلال الحصص الأربع التي تم فيها ملاحظة الحالتين ودرجة كل مؤشر، مع مراعاة الفترة التي تم فيها متابعة هذين السلوكين و التي دامت حوالي شهر وكذلك ملاحظة السلوكات من حيث التكرار.
- **عرض شبكة الملاحظة التي أعددنها قبل عملية التحكيم لكلا السلوكين (الإنطواء، العدوان)**

جدول رقم(03) : يوضح شبكة الملاحظة لسلوك العزلة والإنطواء لدى الطفل من خلال اللعب قبل عملية التحكيم.

المؤشرات الدالة على سلوك العزلة والإنطواء
1-رفض اللعب الجماعي
2-التردد في اللعب بحجة التعب أو عدم فهم اللعبة
3-لايأخذ الطفل أي مبادرة أو إقبال على اللعب إلا بوجود شخص يشرف على ادارة اللعب ويبقى هو متفرج
4-لا يتحول الطفل من لعبة الى أخرى والثبوت في لعبة واحدة
5-لايفضل الالعاب الاستكشافية
6-عدم استمتاع الطفل أثناء اللعب
7-التحفظ في الدخول في اللعب أو الخروج منه
8-عدم اظهار أي رغبة واللامبالاة تجاه الهدايا المقدمة للطفل
9-جسم الطفل هو محور لعبه وليست أدوات اللعب
10-خضوع الطفل لاوامر اقرانه أثناء اللعب حتى اذا كانت مزعجة
11-عدم تلقائية وحرية الطفل في لعبه مع ردود أفعال غامضة
12-عدم أو قلة تبادل الحديث أو التفاعل أثناء اللعب
13-عدم التمحيص في تركيبة اللعبة
14-افتقار الطفل للعب البنائي
15|- انعزال الطفل عن أقرانه أثناء اللعب
16-المبالغة في الحديث مع رفيق خيالي في اللعب (قصة اللعبة)
17-الخمول و قلة النشاط عند اللعب
18-حساسية مفرطة تجاه ردود أفعال الاخرين من أقرانه عند اللعب

الجدول رقم (04) يوضح شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان لدى الطفل من خلال اللعب قبل عملية التحكيم

المؤشرات الدالة على سلوك العدوان
1-يعبر الطفل عن استثارته بوضوح أثناء اللعب من خلال ما يسقطه على اللعبة
2-يلعب الطفل ألعاب قاسية (ألعاب الحروب والتهجم و الصراع , بالمسدس او الوسائل الحادة،أو مصارعات اقتتالية
3-يقوم الطفل بردود أفعال مضرة تجاهه وتجاه الاخرين أو الاشياء(اللعبة)
4-التهديم والتخريب أثناء اللعب
5-اللعب الفوضوي والغير ثابت
6-تشويه شكل اللعبة
7-ترك اللعبة وتكسيرها من الوهلة الاولى
8-عدم التأني والصبر عن دوره في اللعب
9-التفكيك المستمر للعب دون القدرة على إعادة تجميعها من جديد
10-هيجان وكثرة الحركة اثناء اللعب
11- سرقة الالعاب والدمى
12-الصراخ وغالبا لا يتقبل استجابات أقرانه مهما كان شكلها
13-يلعب الطفل في جو من التسلط والرغبة في اخضاع أقرانه لما يريده باي وسيلة
14-الاستجابة بالضرب أو اللطم أوالشتم ان لم يعجبه موقف
15- الاستهزاءوالسخرية بغيره من الاقران في أغلب المواقف أثناء اللعب
16-يمل بسرعة من اللعب ويبحث عن التغيير
17-لايحبذ الالعاب التربوية الهادفة والبنائيةلانها تتطلب الصبر والتفكير
18-استفزاز غيره من الاقران لخلق الصراع والخصام و إفساد متعة اللعب
19-احتقار أحد الاقران خاصة النمط المنطوي ويمارس عليه كل أشكال الاستفزاز للتقليل من قيمته بصورة مستمرة
20-يتحلى بنوع من السادية في تعامله السيئ مع أقرانه وإذائهم عند اللعب ومعايرتهم في حالة الخسارة في لعبة ما
21-الصاق التهم في غيره من الاقران وعدم الاعتراف باخطائه أثناء اللعب

- عرضت شبكة الملاحظة على مجموعة من الأساتذة و على الأخصائية النفسانية المتواجدة بوحدة الكشف والمتابعة – مولود فرعون-و كانت نتائج التقييم كالآتي:
- **المؤشرات عند عملية التحكيم من طرف الأساتذة :**

✓ **بالنسبة لسلوك العزلة والإنطواء:**

1-رفض اللعب الجماعي.

2-التردد في اللعب بحجة التعب أوعدم فهم اللعبة .

3-لايأخذ الطفل أي مبادرة أو إقبال على اللعب، إلا بوجود شخص يشرف على إدارة اللعب ويبقى هو كمتفرج.

4-لا يتحول الطفل من لعبة إلى أخرى ويثبت في لعبة واحدة.

5-لا يفضل الألعاب الاستكشافية.

6-عدم استمتاع الطفل أثناء اللعب .

7-التحفظ في الدخول في اللعب أو الخروج منه.

8-عدم إظهار أية رغبة واللامبالاة تجاه الهدايا المقدمة للطفل.

9-جسم الطفل هو محور لعبه وليست أدوات اللعب

10-خضوع الطفل لأوامر أقرانه أثناء اللعب حتى اذا كانت مزعجة

11-عدم تلقائية وحرية الطفل في لعبه مع ردود أفعال غامضة

12-عدم أو قلة تبادل الحديث أو التفاعل أثناء اللعب

13-عدم التمحيص في تركيبة اللعبة

14-انعزال الطفل عن أقرانه أثناء اللعب

15-المبالغة في الحديث مع رفيق خيالي في اللعب (قصة اللعبة)

16-الخمول وقلة النشاط أثناء اللعب

17-حساسية مفرطة تجاه ردود أفعال الاخرين من أقرانه عند اللعب

18-سرعة البكاء والنفور من اللعب في التعرض إلى موقف غير مرغوب فيه

19-عدم القدرة على المواجهة في حالة أعتداء غيره من الاقران عن حقه في اللعب

20-لايبادر الطفل في اقتراح رغباته وأفكاره حول اللعب

21-التكلم بصوت خافت وغير مسموع .

✓ **بالنسبة للسلوك العدواني:**

1-يعبر الطفل عن تهيجه بوضوح من خلال اسقاطاته**(اسقاطه المتكرر)** على اللعبة

2-(يميل أو يفضل) يلعب الطفل ألعابا عنيفة**(** ألعاب الحروب والتهجم**(الهجوم)**والصراع، بالمسدس أو الوسائل الحادة، أو المصارعات القتالية)

3-الهدم والتخريب**(التكسير أو التحطيم)** اثناء اللعب

4-يلعب بشكل فوضوي وغير ثابت**(ليس بالضرورة أن يكون هذا مؤشر على العدوان الذي ينطوي هذا الأخير على سلوكات سلبية و ضرر موجه نحو الآخرين أي الأقران).**

5-يشوه شكل اللعبة.

6-يترك اللعبة ويكسرها من الوهلة الاولى.

7-عدم قدرة الطفل على انتظار دوره أثناء اللعب.

8-التفكيك المستمر للعبة دون القدرة على إعادة تجميعها من جديد **(قد يكون بدافع الاستكشاف و هذا سلوك إيجابي مادام لا يتضمن التحطيم).**

9-كثرة الحركة أثناء اللعب.**(شيء طبيعي اذا كان مسايرا لطريقة اللعب، يجب ضبط المؤشرات).**

10- سرقة**(لا يمكن إصدار حكم السرقة في هذا السن يمكن القول أخذ لعب غيره بالقوة دون إرجاعها)**ألعاب ودمى غيره.

11-يصرخ ويبكي بصوت مرتفع أذا رفض أقرانه اللعب معه.

12-غالبا لا يتقبل الطفل استجابات أقرانه أثناء اللعب مهما كان شكلها.

13-يلعب الطفل في جو من التسلط لاخضاع أقرانه لما يريده بأي وسيلة.

14-الاستجابة بالضرب أو البصاق إن لم يعجبه موقف أثناء اللعب.

15-الاستجابة بالشتم في المواقف الغير مرغوبة في اللعب

16-الاستهزاء والسخرية بغيره من الاقران في أغلب المواقف أثناء اللعب

17- يمل بسرعة من اللعب ويبحث عن التغيير. **(التغيير بسرعة من لعبة إلى أخرى).**

18- استفزاز**(مصطلح غير مناسب)**من هم أضعف منه للحصول على ما يريد. **(استعمال القوة للحصول على ما يريد).**

19- إلصاق التهم في غيره من الاقران، وعدم اعترافه بأخطائه أثناء اللعب .

20-يرفض وينتقد باستمرار سلوكات او استجابات أقرانه.

21-يفسد متعة اللعب بسبب الصراع والتخاصم مع أقرانه.

- **المؤشرات التي تم حذفها:**

✓ **بالنسبة لمؤشرات سلوك العزلة والإنطواء:**

-لا يفضل الطفل الألعاب الإستكشافية.

-لا يبادر الطفل في اقتراح رغباته وأفكاره حول اللعب.

✓ **بالنسبة لمؤشرات السلوك العدواني:**

-يلعب الطفل بشكل فوضوي وغير ثابت.

-يشوه شكل اللعبة.

-التفكيك المستمر للعبة دون القدرو على إعادة تجميعها.

-كثرة الحركة اثناء اللعب .

- **المؤشرات التي تم تعديلها:**

✓ **بالنسبة لمؤشرات سلوك العزلة والإنطواء:**

-لايتحول الطفل من لعبة إلى أخرى.

✓ **بالنسبة لمؤشرات السلوك العدواني:**

-يعبر الطفل عن تهيجه من خلال إسقاطاته على اللعبة.

-يلعب الطفل ألعابا عنيفة (ألعاب الحروب والتهجم والصراع أو الوسائل الحادة، او المصارعات)

-الهدم والتخريب أثناء اللعب.

-سرقة ألعاب ودمى غيره.

-يمل بسرعة من اللعب ويبحث عن التغيير.

-استفزاز من هم أضعف منه للحصول على ما يريد

II-الدراسة الأساسية:

وتشمل دراسة حدودها المكانية والزمانية ، منهجها والأدوات التي استعملناها في الدراسة.

1-حدودها المكانية و الزماينة:

أجريت الدراسة الأساسية في نفس المكان الذي أجريت فيه الدراسة الإستطلاعية، بوحدة الكشف والمتابعة للطب المدرسي بمدرسة مولود فرعون، وامتدت الدراسة من تاريخ 15فيفيري إلى غاية 20 ماي 2019، دامت حوالي شهرين، أين قمنا بمقابلات مع حالتي الدراسة(رنا وسارة)، ومع والدتيهما، إضافة إلى جلسات اللعب .

2-منهج الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا على **منهج دراسة حالة (العيادي):** وهوعبارة عن تقريرشامل يعده الأخصائي . ويحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية على حالة العميل الشخصية، والأسرية والإجتماعية والصحية والمهنية، وعلاقة كل هذه الجوانب بمشكلته وصعوبات وضعه الشخصي، يتضمن هذا التقرير كذلك التأويلات والتفسيرات التي استنتجها الأخصائي من عملية التشخيص والمآل العلاجي، وعملية المتابعة، ويعني مصطلح دراسة حالة ؛في الطب النفسي والعقلي التاريخ الطبي والإجتماعي للفرد.(فكري لطيف متولي، 2016، ص18)

فطبيعة الدراسة التي يقوم بها الباحث تستوجب عليه اتخاذ منهج محدد يخدم موضوع الدراسة وأهدافها، بغرض الوصول إلى نتائج دقيقة وعلمية تمكنه من الإلمام بكل جوانب الظاهرة وتفسيرها تفسيرا صادقا.

وتستهدف هذه الدراسة فئة الأطفال في المرحلة المبكرة اللذين يعانون من اضطرابات سلوكية، ومحاولة الكشف عنها من خلال اللعب، آخذين منها كنموذج سلوكي العدوان وسلوك العزلة والإنطواء، لطفلتين تعانيان من سوء توافق مع جماعة الأقران داخل المدرسة وخارجها، وفي الجدول التالي توضيح لخصائص حالتي البحث:

الجدول رقم (05): يوضح خصائص حالتي البحث .

.

الإسم	السن	الجنس	المستوى التعليمي	الرتبة بين الإخوة
رنا	5سنوات	أنثى	الصف تحضيري	الصغرى بعد ذكرين
سارة	5سنوات	أنثى	الصف التحضيري	الكبرى بعدها أخت وأخ

نلاحظ من خلال الجدول رقم(05) : أن الحالتين كلتاهما من الإناث يبلغ سنهما 5سنوات في مرحلة الطفولة المبكرة، كما نلاحظ أن كلتاهما تظهر عليهما مشكلات سلوكية كالعزلة والانطواء، العدوان والقسوة.

3-أدوات الدراسة:

اخترنا في بحثنا هذا دراسة الحالة كوسيلة وأداة مكملة للمقابلة العيادية النصف موجهة، الملاحظة المباشرة وغير المباشرة، بهدف جمع المعطيات وتاريخ الحالة، فحص السلوك، وتصنيفه حسب أبعاد الحكم على السلوك المضطرب، وتطبيق شبكة الملاحظة لقياس السلوك، وإجراء اختبار تفهم الموضوع للأطفال، وكدعم لنتائج شبكة الملاحظة واختبار تفهم الموضوع، أضافت الطالبتان اختبار رسم الشخص .

3-1-المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية من الأدوات المهمة في فحص وفهم دنامية التوظيف النفسي للفرد، من خلال جمع أكبر كم ممكن من المعلومات، يحاول فيها المختص النفساني تجسيد معارفه النظرية على الميدان، وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على **المقابلة العيادية النصف موجهة**، حيث تعرف هذه الآخيرة حسب حامد زهران على أنها الوسيلة الأولية الأساسية في الفحص والتشخيص وهي علاقة اجتماعة مهنية وجها لوجه بن المعالج والمريض في حو نفسي آمن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين، وذلك بهدف جمع المعلومات اللازمة، أي أنها علاقة فنية حساسة يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف وتبادل معلومات وخبرات، مشاعر واتجاهات.(زهران، 2005، ص160)

والهدف من إجراء المقابلة العيادية هو جمع بيانات وافية لغرض البحث تسمح بالإجابة عن التساؤلات ومن خلالها يتم إثبات أو نفي فرضيات الدراسة، وقد تم تصميمها في شكل محاور تحوي مجموعة من الأسئلة أعدت مسبقا، وفي الجدول الموالي نوضح مجموع المقابلات التي أجريت:

الجدول رقم : (06): مجموع المقابلات االتي أجريت مع الحالات.

عدد المقابلات	أنواع المقابلة	أسئلة المقابلة	أهداف المقابلة
الأولى	مقابلة تمهيدية	انظر الملحق(1)	التعرف على الحالة و إنتقاءها، تقديم الأخصائي لنفسه، توضيح آلية العمل معها
الثانية	مقابلة تاريخ الحالة	انظر الملحق(2)	جمع البيانات عن الحالة
الثالثة , الرابعة، الخامسة، السادسة، السابعة، الثامنة	تشخيصية	انظر الملحق(3) (4)	الكشف عن الإضطراب الذي تعاني منه الحالة

2-3 -الملاحظة:

اعتمدنا في دراستنا على تقنية الملاحظة العيادية كأداة تصاحب المقابلة العيادية، ما يستدعي منا التدقيق في استجابات الحالة ككل من ايماءات، حركات، إشارات، ...إلخ، وتعرف الملاحظة حسب زيدان(1980)، بأنها وسيلة من وسائل جمع المعلومات، فهي رؤية وفحص ظاهرة موضوع الدراسة مع الإستعانة بأساليب البحث الآخرى التي تتلاءم مع طبيعة الظاهرة (شعبان وبن عيسى، 2011، ص232).

والهدف من إجراءها هو رصد السلوك كما يحدث في موقفه الطبيعي وجمع البيانات حتى نتمكن من فهمها وتحليلها وتفسيرها.

3-3 -شبكة الملاحظة المستخدمة في الدراسة الأسالسية:

إذا كنا في حاجة إلى أداة دقيقة جدا وأكثر ليونة، فإننا نقوم بإعداد شبكة الملاحظة، وتعرف هذه الأخيرة على أنها أداة لجمع البيانات، نقوم فيها بتسجيل بعض السلوكيات الدقيقة بهدف قياس ظاهرة معينة.(موريس أنجرس، ت بوزيد وآخرون، ص272)

وعموما تعرف شبكة الملاحظة على أنها بطاقة تقييمية تستخدم بصورة منتظمة من طرف الباحث، هدفها جمع المعلومات عن التفاعلات التي تتم بين أفراد العينة والمحيط الذي يكونون فيه، أثناء القيام بالم أ-**دليل استخدام بطاقة الملاحظة للكشف عن بعض الاضطرابات السلوكية لطفل ما قبل المدرسة من خلال اللعب :**

-تستخدم هذه البطاقة كأداة للكشف عن بعض الاضطرابات السلوكية لدى طفل ماقبل المدرسة من خلال اللعب.

-يمكن من خلال هذه البطاقة التقدير الكمي لسلوك العدوان وسلوك العزلة والإنطواء من حيث تكرار السلوك(يوجد/ لا يوجد) والشدة أو الدرجة اذا كان السلوك(خفيف أو متوسط أو شديد) .

-هذه البطاقة تطبق بشكل فردي وجماعي في موقف لعب للطفل نصب الدراسة من خلال 4حصص مع الحالة وحصتين مع والدي الحالة من أجل تقييم السلوكات.

مفتاح التصحيح مجال

ب- مجموعة من أدوات اللعب :

حيث قمنا بتوفير مجموعة معتبرة من الألعاب منها دمى , سيارات، طائرة، ألعاب تربوية مجسمات من خشب , ألعاب البوزل، دببة، مجموعة من الصور للحروف الأبجدية، علب من الكارتون فارغة، ,...الخ تمت داخل غرفة الفحص لوحدة الكشف والمتابعة، تم وضع اللعب على الارض بصورة عشوائية، قمنا بإدخال مجموعة من الاطفال الى الغرفة، وأنعتنا لهم الألعاب وأنهم يستطيعون اللعب بها بكل حرية مثلما يشاؤون دون تدخل أي أحد .

ج-قائمة ملاحظة أنشطة اللعب :

جاء اختيارنا لأسلوب الملاحظة باعتبارها أكثر الأساليب اعتمادا في دراسة السلوكات التلقائية والمواقف الطبيعية , وقد اتفق كل من جونسون وميدنوس (1974) وفان دالين (1990) وجانيس بياتي (1994) على أن هناك نوعين من الملاحظة يمكن استخدامها هما :

-العينة الموقفية أو السلوكية : حيث يكون الملاحظ في حالة ترقب وانتظار لحدوث موقف محدد من السلوك ثم تحديده مسبقا حتى يتسنى له القيام برصده وتسجيله.

-العينة الزمنية : وتتضمن ملاحظة سلوك معين لفرد واحد أو لجماعة على أن يكون السلوك متكررا و ظاهرا و قابلا للتكرار و يمكن مشاهدته بوضوح ويتم تسجيل السلوك على فترات قصيرة محددة بفاصل زمني واحد بحيث يقوم

الباحث باعداد فترات الملاحظة و تحديد السلوك الملاحظ و من ثم فإن العينة الزمنية تفيد في معرفة كم من المرات يتكرر سلوك بعينه اعتامدا على متغير الزمن .

وقد استخدمنا أسلوب الملاحظة من خلال العينة الزمنية لماتتميز به من عوامل الدقة العلمية والضبط في عمليات رصد الاستجابات والتأكد من صحتها وثباتها .

د-الصورة النهائية لشبكة الملاحظة:

- توصلنا إلى إعداد الصورة النهائية لملاحظة مؤشرات كل من سلوك العزلة والإنطواء والسلوك العدواني على النحو التالي:
- **شبكة ملاحظة سلوك العزلة والإنطواء(الحالة الأولى):**

جدول رقم (07) :يوضح شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العزلة والإنطواء أثناء اللعب بعد عملية التحكيم.

البيانات الأولية: الاسم: سارة السن: 5 سنوات الرتبة بين الإخوة :الكبرى

السلوك المراد ملاحظته	درجة السلوك			
	الحصة1 2019/4/3 من9:30إلى 10:15سا	الحصة2 2019/4/10 من10إلى11سا	الحصة3 2019/4/17 من13:30إلى14:30	الحصة4 2019/4/25 من13:30إلى14:15
1-رفض اللعب الجماعي				
2-لايأخذ الطفل أية مبادرة أو إقبال على اللعب، إلا بوجود شخص يشرف على إدارة اللعب ويبقى هو متفرج				
3-لا ينتقل الطفل من لعبة إلى أخرى ويبقى في لعبة واحدة				
4-عدم استمتاع الطفل اثناء اللعب				
5-التحفظ في الدخول في اللعب أو الخروج منه .				

6-عدم إظهار الطفل أي رغبة تجاه الهدايا المقدمة له.				
7- التردد في الإقبال على اللعب بحجة التعب أو عدم فهم اللعبة				
8-جسم الطفل هو محور لعبه وليست أدوات اللعب				
9-خضوع الطفل لأوامر أقرانه حتى ولو كانت مزعجة.				
10-عدم تلقائية وحرية الطفل في لعبه مع ردود أفعال غامضة.				
11-عدم أو قلة تبادل الحديث أو التفاعل أثناء اللعب				
12-انعزال الطفل عن أقرانه أثناء اللعب.				
13-المبالغة في الحديث مع رفيق خيالي أثناء اللعب.				
14-الخمول وقلة النشاط أثناء اللعب.				
15-حساسية الطفل تجاه ردود افعال الآخرين من أقرانه أثناء اللعب.				
16-سرعة البكاء والنفور من اللعب في حالة التعرض إلى موقف غير مرغوب فيه.				
17-عدم القدرة على المواجهة في حالة التعرض إلى اعتداء أثناء اللعب				
18-التكلم بصوت خافت وغير مسموع.				

- **شبكة ملاحظة السلوك العدواني(الحالة الثانية):**

جدول رقم (08): جدول يوضح شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان لدى الطفل أثناء اللعب بعد عملية التحكيم.

البيانات الأولية: الإسم: رنا السن: 5 سنوات الرتبة بين الإخوة : الصغرى

السلوك المراد دراسته	درجة السلوك			
	الحصة1 2019/4/3 من9:30 إلى10:15سا	الحصة2 2019/4/10 من10إلى11سا	الحصة3 2019/4/17 من 13:30إلى14:30	الحصة4 2019/4/25 من13:30إلى14:15
1-يعبر الطفل عن تهيجه بوضوح من خلال إسقاطه المتكرر على اللعبة				
2-يفضل الطفل ألعابا عنيفة (ألعاب الحروب والمصارعة واستخدام الوسائل				

الحادة.				
3-تكسير أو تشويه شكل اللعبة.				
4-يترك اللعبة ويكسرها من الوهلة الأولى.				
5-عدم قدرة الطفل على انتظار دوره أثناء اللعب				
6-أخذ الطفل ألعاب غيره بالقوة دون إرجاعها				
7-غالبا لايتقبل الطفل استجابات أقرانه مهما كان نوعها.				
8- يصرخ ويبكي في حالة رفض أقرانه اللعب معه .				
9-يلعب الطفل في جو من التسلط لإخضاع أقرانه لما يريده بأي وسيلة				
10-الإستجابة بالضرب أو البصاق إن لم يعجبه موقف أثناء اللعب.				
11-الإستجابة بالشتم في حالة الإنزعاج.				
12-الإستهزاء والسخرية بغيره من الأقران في أغلب المواقف أثناء اللعب.				
13-الإنتقال بسرعة من لعبة إلى أخرى				
14-استعمال الطفل للقوة للحصول على مايريد أثناء اللعب.				
15-عدم اعترافه بأخطائه وإلصاق التهم في غيره .				
16-يرفض وينتقد باستمرار سلوكات أقرانه.				
17-يفسد متعة اللعب بسبب التخاصم والتناوش مع الأقران.				

18-الاستحواذ على اللعب				

هـ-طريقة تفريغ بيانات شبكة الملاحظة:

تضمنت شبكة الملاحظة في أعلاها بعض البيانات العامة حول الحالة (الإسم، الجنس، السن، المستوى الدراسي، والرتبة بين الإخوة)، وتم الإشارة أيضا إلى الوقت الذي استغرقت فيه حصص الملاحظة، وترقيم الحصة التي ستلاحظ وتقيم فيها مؤشرات الحالة .

أما القسم الأدنى أو الجدول، فقد تم تقسيمه أفقيا إلى 8 خانات خصصت الخانة الأولى إلى رصد مؤشرات سلوك العزلة والإنطواء أو مؤشرات السلوك العدواني، التي رقمت عموديا من 1 إلى 18 مؤشرا، والخانات الأخرى أدرجت أفقيا تحت نافذة شدة أو درجة السلوك، قسمت إلى 4 خانات عرضت فيها حصص اللعب الأربع رقمت أفقيا بالترتيب من الحصة 1إلى الحصة 4 .

قمنا برصد مؤشرات شبكة الملاحظة قبل البدء في حصص اللعب، استنادا لما توصل إليه الباحثين(ميلاني كلين، فينيكوت...) في هذا الموضوع، ومن خلال الدراسات السابقة، وما توصلنا إليه من خلال ملاحظة الأطفال في جو من اللعب الجماعي أثناء الدراسة الإستطلاعية في المدرسة الإبتدائية مولود فرعون.

و-كيفية تصحيح شبكة الملاحظة:

اعتمدنا في تقدير درجة المؤشرات التي تقيس كلا من الإنسحاب الإجتماعي والسلوك العدواني على سلم التنقيط التالي:

أعطيت قيمة عددية للبدائل على النحو التالي : لا يوجد (0)، خفيف (1)، متوسط (2)، شديد (3)

ثم ضربت كل قيمة في عدد البدائل وهو4:

$0=4\times0$ $4=4\times1$ $8=4\times2$ $12=4\times3$

حددت بعد ذلك المجالات على النحو التالي : [0-4] خفيف

[4-8] متوسط

[8-12] شديد

-بعدها حددت درجة ظهور كل مؤشر على حدى.(خفيف، متوسط، أو شديد)

3-4-الإختبارات الإسقاطية:

أ-اختبار تفهم الموضوع للصغار (CAT):

باعتبار أن حالات الدراسة هي من فئة الأطفال فإننا ارتأينا اختيار تفهم الموضوع للصغار بهدف دراسة شخصية الطفل وفهم توظيفه النفسي، صراعاته، انفعالاته، وطبيعة علاقاته مع الآخرين، ويعتبر من بين أهم الوسائل الإسقاطية للتعبير عن مكنونات الطفل.

❖ **لمحة عن الإختبار:**

توفر ليوبولد بيلاك(Leopold Belack) على إعداد صور من اختبار تفهم الموضوع تناسب الأطفال حيث في عام 1949أعد صورة من هذا الإختبار مناسبة للأطفال وتشتمل البطاقات فيها على مناظر للحيوانات، وفي عام 1960أعد صورة أخرى تشتمل البطاقات فيها على مناظر البشر، ومنذ نشر هاتين الصورتين، عمل بلاك على إصدار المزيد من الطبعات عن هاتين الصورتين .(محمد شحاته ربيع، 2014، ص371).

❖ **تعريف الإختبار:**

يتكون اختبار تفهم الموضوع للأطفال من عشر بطاقات تصور الحيوانات في أوضاع مختلفة وهي أوضاع تشبه تلك التي يتخذها البشر وتصلح للتطبيق على الأطفال في المستوى العمري من ثلاث إلى عشر سنوات وتصلح لكلا الجنسين ويتم تقديم البطاقات العشر للطفل ويطلب منه أن يحكي قصة عما يدور في كل صولرة ويقوم الفاحص بتسجيل ذلك . واختبار تفهم الموضوع للأطفال للأطفال هو اختبار اسقاطي يهدف إلى دراسة شخصية الطفل دراسة دينامية، وذلك بقصد الكشف عن المشكلات التي يعاني منها الطفل كذلك دوافعه وانفعالاته وتصوره عن مدى تقبل الآخرين له وعما يعتريه من مخاوف، كما أن الاختبار يكشف عن الصعوبات التي يعاني منها الطفل مع الجماعات التي ينتمي إليها.(محمد شحاته ربيع، 2014ص 371).

❖ **إجراء الإختبار:**

يستحسن أن تقدم بطاقات الإختبار على أنها لعبة مع الإحتفاظ بموقف الجدية والإنضباط ة يطبق الإختبار فرديا في العادة، ويطلب من الطفل ان يحكي قصة عما يدور في الصور التي تشتمل عليها البطاقات، ويقال له مالذي يجري في هذه الصورة؟ وماذا تفعل تلك الحيوانات ؟ عندما يأخذ الطفل في سرد حكاياته، فإن الأخصائي النفساني يوجه أليه أسئلة تدور حول الأحداث السابقة عما هو حادث في البطاقة وكذلك اللاحقة المتوقع حدوثها، ويجب تشجيع الطفل على الإسترسال في سرد احداث الصور، ويمكن للأخصائي النفساني توجيه المزيد من الإستفسارات عن احداث الصورة وذلك في حدود طاقة الطفل ومستوى فهمه ويجب أن تعرض كل بطاقة منفردة وبالترتيب حسب الأرقام ولا تعطى البطاقات للطفل مجتمعة ليعبث بها.(محمد شحاته ربيع، 2014، ص372).

❖ **الأسس النظرية للاختبار:**

إن موضوعات القصة تدور حول بعض الحيوانات، وقد يجهل الطفل بعض الحيوانات المعروضة امامه في الصورة ولكن هذا الجهل بها لا يبدو انه يثيرمشكل ما دام الطفل يإمكانه أن يحل محلها حيوانات يألفها، أما الإعتبارات

النظرة التي يقوم عليها الإختبار، فحسب نظرية التحليل النفسي أن يتماهى مع الحيوانات، وهذا الإفتراض يقوم على أساس أن علاقات الطفل الوجدانية بالحيوانات أيسر على الفهم من علاقاته بالبشر ن كما أنها تلعب دورا أساسيا في مخاوف الأطفال، وهي موضوعات يراها الطفل في احلامه كما تعتبر على المستوى الشعوري أصدقاء للطفل، هذا بالإضافة إلى أن الطفل يعزو مشاعر العدوانية إلى الحيوان ن فالطفل يسقط العدوانية والكراهية مثلا على الاسد من أن يسقطها على صورة الأب كما أنه يعزو رغباته الغير مقبولة إلى الأشكال الحيوانية بدلا من أن يعزوها إلى أشخاص، والغستعمال الشائع للحيوانات كموضوعات للتماهي يقوي الإتجاه إلى جعل الحيوانات مثيرات ذات قيمة كبيرة بالنسبة للطفل .(فيصل عباس، 1990ص 192)

❖ **تفسير الإختبار:**

يتضمن تفسير إختبار تفهم الموضوع للاطفال النقاط التالية:

1-الموضوع الرئيسي :

ينصب الإهتمام حول ما يفعله الطفل بهذه الصورة، ومن ثم حول معرفة لماذا اعطى هذه القصة بالذات، فالتفسير ينصب حول إيجاد عنصر مشترك او اتجاهات مشتركة في الانماط السلوكية للفرد أي التحدث عن الإتجاه السائد في القصة اة في عدد من القصص، فقد تحتوي القصة على اكثر من عنصر واحد أو اتجاه فمثلا إذا كان البطل الرئيسي في عدد من القصص شخص جائع ويلجأ إلى السرقة من أجل إشباع حاجته إلى الطعام فمن الممكن في هذه الحالة الإستنتاج بأن الطفل مشغول بالأفكار التي تدور حول عدم الحصول على كفايته من الطعام أو الإشباع وأنه يرغب في الخيال في الحصول عليه من الآخرين.

2-البطل الرئيسي :

إن فرضيتنا الأساسية هي أن القصة التي يحكيها الطفل تدور في جوهرها حول نفسه، ولذلك ينبغي ان نعين شخصية التي يتماهى الطفل معها ويقوم عن طريقها بدور البطولة والبطل هو الشخص الذي تدور حوله القصة ايايا وهو يشبه المفحوص غلى حد بعيد في الجنس والسن، في طريقة نظرته للأحداث، وقد تحتوي القصة على أكثر من بطل يتماهى الطفل كعهم او مع أحدهم، وقد يتماهى الطفل شخصية البطل من الجنس الآخر، ومن المحتمل أن تكون الميول والرغبات ونواحي النقص والقدرات التي يبديها البطل تمثل ما يملكه المفحوص أو ما يرغب المفحوص في تملكه، ومن المهم أن نلاحظ كفاية البطل وقدرته على التعامل مع الظروف المختلفة التي يةجد فيها بطريقة ملائمة، فدرجة ملاءمة البطل تعتبر مقياس للحكم على قوة الذات وملاءمة الطفل.

3-نظرة الطفل للأشخاص:

أي الطريقة التي ينظر بها الطفل للأشخاص من حوله، وكيف يستجيب لهم، وكذلك الدوافع التي يستجيب لها الطفل نتيجة لضغط معين من البيئة .

4-التماهي:

ينبغي الإهتمام بتماهي الطفل بأفراد الأسرة، سواء كان أحد الوالدين، أو أحد الإخوة ن وما هو الدور الذي يقوم به من ناحية الملاءمة والكفاية باعتبارها الشخصية التي يتماهى الطفل معها.

5-الاشخاص، الأشياء، الظروف الخارجية التي وردت فيها القصة:

قد تشير القصص إلى دخول أشياء أو موضوعات لم تظهر كلية في الصورة، أو قد تشير إلى وجودها، وفي كلتا الحالتين ينبغي أن نشير غلى ذلك فإن إدخال شكل أو ممضوع غير موجود في الصورة له مغزى ودلالة خاصة، أما الظروف الخارجية كالظلم والقسوة، الإهمال، الحرمان، والوهم الذي تتضمنه الأشكال والأشخاص التي يقدمها الطفل فإنها تشاعد على معرفة طبيعة العالم الذي يعتقد الطفل أنه يعيش فيه.

6- الموضوعات والأشكال المحذوفة :

إذا أغفل الطفل وحذف شخصية أو أكثر من الشخصيات التي تحتويها الصورة، فينبغي البحث عن الدلالة الدينامية التي تكمن وراء هذا الفعل، هذه الدلالات تعبر عن رغبة الطفل في عدم وجود الشيء، أو الشخص، أو الموضوع، وقد يعني ذلك نزعة عدوانية صريحة أو أن الشخص أو الموضوع يثير صراعا في نفس الطفل .

7-طبيعة القلق:

قد يكون الطفل قلقا تصل بصحته، أو من إنزال العقاب عليه، أو الخوف من فقدان الحب (عدم التقبل)، أو الهجر أو الوحدة لذلك ينبغي الإهتمام بمحتوى القصة من آليات الطفل الدفاعية ضد هذه المخاوف التي تعترضه، وبالتالي معرفة الصورة أو الوسيلة التي تاخذها هذه الآليات الدفاعية، هل هي هروب من الواقع، أو سلبية تجاه المواقف، أو عدوانية أو الرغبة في التملك، أو النبذ، أو النكوص إلى حالة معينة...إلخ

8-الصراعات:

لابد من معرفة أهم الصراعات التي تدور في قصة الطفل، وماهي طبيعة هذه الصراعات، وماهي الوسائل الدفاعية التي يستخدها الطفل ضد أنواع القلق التي تحدثها هذه الصراعات وبذلك، نكون فكرة عن سير الصعوبات والمشكلات عند الطفل.

9-العقاب على الجرم:

إذا كان هناك في القصة بعض العقوبات على عمل مشين أو سيئ قد أرتكب، فهذا دليل على نمو الذات لدى الطفل، لأنه يعبر عن الشعور بالذنب.

10-الخاتمة /نهاية القصة:

لابد من الإهتمام بالنهاية التي تؤول إليهلا القصة هل هي نهاية سعيدة، حزينة ...إلخ لأن هذا المتغير يكشف لنا عن طبيعة الحالة الإنفعالية لدى الطفل، هل هو من النوع المرح المتفائل، أم هو من النوع اليائس؟ ونهاية القصة تعتبر كمقياس لقوة الأنا وترتبط بمدى تلاؤم البطل مع نفسه ومع البيئة التي يعيش فيها.

11-مستوى النضج:

من أهم المعلومات التي يمكن استنتاجها من الإختبار هي معرفة حالة نمو الطفل من القصص التي يحكيها ومدى تناسبها مه العمر الزمني والعقلي وذلك من أجل معرفة ما غذا كان الطفل يتصرف وفق ما هو متوقع من طفل عادي، أو فوق أو دزن مستواه، ويمكن معرفة مستوى نمو الذات، والأنا الأعلى عند الطفل وقد تكشف لنا المشاعر الحادة التي تتولد عن الشعور بالذنب او التزمت الأخلاقي، عن نمط ناشئ عن الوساوس والقهر، او عن التقاليد الإجتكاعية السائدة، أو نتيجة الخوف من العقاب المتوقع...إلخ.(فيصل عباس، 1990ص195-198)

ب-اختبار رسم الشخص :

❖ **الإستخدام الإكلنيكي لإختبار رسم الشخص:**

يعد استخدام رسم الشخص كوسيلة إكلينيكية من بين أهم الإختبارات لدراسة الشخصية، ذلك أن الزمن والمدة المستخدمة فيه قصيرة ولا تحتاج إعداد خاصا، ويمكن أن يتم الرسم في أي مكان وفي أي وقت يتوفر فيه ورقة وقلم رصاص، ولهذا السبب استخدمه العديد من الأخصائيين النفسانيين ومع القليل من التعديل في التطبيق يمكن أن يسهل أيضا استخدامه جماعيا، وترى ماكوفار أن استخدام رسوم شكل الإنسان إكلينيكيا كمساعد تشخيصي أو علاجي أمر مثمر عند تفسير الرسوم في ضوء كل البيانات تاريخ الحالة، وأن تحليل رسم الشكل الإنساني فيه امكانيات دقيقة لبحث الشخصية إذا بذل فيه الجهد البحثي الذي يستحقه، كما ذكر لويس كامل مليكة(2000)، أن الدرجة الكمية تمثل انطباع المفحوص عن توافقه في حياته العائلية، والدرجة الكمية للشخص تمثل صورة الذات أو نظرة الفرد للمجتمع، وقد يكون الشخص ايضا في الكثير من الاحيان شخصا غير الفرد نفسه، ومن المهم معرفة اتجاه الفرد نحو هذا الشخص، بحيث ان هناك مجموعة من الخطوات للتحليل الكيفي:

- ✓ **المرحلة الأولى**: التحليل الدقيق خطوة خطوة للرسم، من حيث العناوين العامة والفرعية وذلك حسب الابعاد الثلاثة "التفاصيل، النسب، المنظور "، ثم تسجيل كل عنصر يبدو انه يمثل انحرافا عن المتوسط وكل عنصر يبدو ان له دلالته لدى المفحوص، وتسمى هذه المرحلة بالتحليل على خطوات
- ✓ **المرحلة الثانية** تسمى الربط بين النتائج حيث يحاول الفاحص فيها تقييم وتفسير الترابط بين العناصر وتنظيمها لتكوين المفهوم
- ✓ **المرحلة الثالثة** هي أن يستخلص من هذا التحليل ويربط المعلومات الأساسية لشخصية المفحوص ككل وتفاعلها الدينامي مع بيئتها.

ولكن ما ينبغي التحذير منه أن هذا الإختبار الإسقاطي يدخل في مجال علم النفس العيادي الخاص بأعماق الإنسان، وان العمل في هذه الاختبارات يتطلب خبرة وبصيرة سيكولوجية.(فرينه، 2011، ص59-60)

❖ **تفسير الإختبار**:يتم تفسير اختبار ماكوفر بصورة مباشرة ولكن على مرحلتين، تتمثل أولهما بفحص مختلف أجزاء الشخص المرسوم، وأما الثانية فتتعلق بحجمه وموقعه في الصفحة وكل ما يحيط به في الرسم.

➢ **-المرحلة الأولى**: وتعني بدراسة تفاصيل الجسم المرسوم، وفيما يلي بعض التفاصيل

-الرأس وخطوط الوجه : وترمز في رأي ماكوفر إلى الحاجات الإجتماعية للمفحوص ودرجات إشباعها، فبروز الجلهة مثلا دليل على أن المفحوص يولي أهمية كبيرة للذكاء

-العينان: يعكسان نمط الإتصال الإجتماعي فالعينان الكبيرتان تعنيان انفتاح المفحوص عن العالم الخارجي، أما تزيين العينين والرموش الطويلة فهي تعكس الذوق والشغف بإظهار المفاتن والحسنات الذاتية.

- الأذنان: إذا كانت الأذن مرسومة بشكل مشوه فهي دليل على الحساسية.

-الفم: إن الإصرار والتأكيد على إبرازه له عدة معاني كإضطرابات التغذية (النهم، فقدان الشهية) او اضطرابات الكلام أو التنفس أو الإدمان الكحولي.

-الأوراك: عندما بصر المفحوص عند رسمه للمرأة على إبراز الثديين مع المبالغة في إبراز المؤخرة على ميول شاذة لدى المفحوص، أما عندما تصر المرأة على خط الأوراك فإن ذلك يعكس إهتمامها بدورها كأم.

- **-المرحلة الثانية** : ويتم فيها تحليل المظاهر البنيوية مثل الحركة، حجم الرأس بالنسبة لباقي الجسم ولباقي الصفحة وننسبة التماثل ثم نأتي إلى مفارنة الشخصين الذين رسمهما المفحوص وذلك بهدف تبيين الإنفعالات تجاه الذكور والإناث والموقف العام للمفحوص من الجنس الآخر.ص109-110)

خلاصة:

تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية المتبعة في دراستنا الحالية ، والتي تبدأ بالدراسة الإستطلاعية وصولا إلى الدراسة الأساسية بالإشارة إلى حدود ،أهمية ، نتائج ، منهج الدراسة، حيث تمكنا من خلالها من رصد مؤشرات شبكة الملاحظة لقياس كلا من سلوك الإنطواء وسلوك العدوان لدى الطفل ، وتم التطرق إلى هذه الأخيرة التي تعتبر محور دراستنا بالتفصيل.

ويلي هذا الفصل ،عرض الفصل الأخير الذي يتضمن عرض روتحليل نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد

I-عرض نتائج الدراسة

1-عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى

2-عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية

II-تحليل نتائج الدراسة

1-تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى

2-تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية

3- تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية العامة

4- الإستنتاج العام

تمهيد:

سنتناول في هذا الفصل عرض نتائج الدراسة وتحليلها، وهذا بهدف إثبات أو نفي فرضيات الدراسة التي تجيب عن تساؤلات موضوع الدراسة والخروج بحوصلة عامة عن موضوع دراستنا.

I-عرض نتائج الدراسة:

سيتم في هذا العنصر عرض ما توصلت إليه الدراسة من نتائج.

1-عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى:

أين سنعرض تاريخ الحالة، النتائج المتحصل عليها من شبكة الملاحظة، من اختبار رسم الشخص واختبار تفهم الموضوع للأطفال للحالة الأولى.

1-1-**تقديم الحالة الأولى**: سارة 5 سنوات :

سارة طفلة تبلغ من العمر 5سنوات، من أسرة متوسطة الحال، تعيش مع والديها وإخوتها مع العلم أنها هي البنت الكبرى في الأسرة، تسكن بمدينة(ق)، وتدرس بالصف التحضيري. قبل مقابلة الحالة في العيادة النفسية بوحدة الكشف والمتابعة-مولود فرعون- قمنا بملاحظتها في ساحة فناء المدرسة برفقة أقرانها، ثم استدعينا والدتها وقمنا معها بمقابلة لجمع المعلومات اللازمة عن الحالة، في أول مقابلة معها (أنظر الملحق رقم (01)) كان يبدو على الحالة التردد في الإقبال على المكتب، مع بعض ملامح الخجل، كانت تتكلم مطأطئة الرأس، بصوت خافت، تأخذ وقت في الرد على السؤال، فهي على حد قول والدتها(أنظر الملحق رقم (02)) تجد صعوبة في التواصل مع غيرها لأنها نادرا ما كانت تتكلم فهي تستعمل كثيرا الإيماءات والحركات الجسدية في التعبير، وكانت تتكلم فقط عندما ترغب في طلب الإذن من المعلمة للخروج من القسم، وإن تكلمت فإنها تتحدث بصوت خافت غير مسموع، هي بنت خجولة جدا ومنطوية على نفسها، وقد واجهنا صعوبة في دفعها للحديث أثناء مقابلاتنا معها خاصة أثناء المقابلة الأولى.

كشف تاريخ الحالة بعد إجراء المقابلة مع والدتها أن حملها كان مرغوبا فيه، ولادتها كانت طبيعية، رضاعتها كانت أيضا طبيعية، اكتسبت الحالة النظافة في عامين ونصف وأوضحت الأم بأنها لم تجد أية صعوبة في إكسابها النظافة، بدأت الحالة في المشي في سن عام وشهرين، بدأت النطق في عام ونصف، وأكدت والدتها أن الحالة لم تتعرض سابقا لأمراض وأنها بصحة جيدة، لكن في الآونة الأخيرة تعرضت لمشاكل وصدمات متتالية، حيث تبين أن أباها ولد غير شرعي أنجبه والده من إبنة عمه كان عمرها16 سنة وكان يعيش معها في بيت واحد، ماجعل والديه يجبرانه على الزواج منها دون عقد مدني، لكن البنت مكثت أشهر وسافرت إلى فرنسا بعد ولادته وأمضى الأب طفولته مع جديه من أبيه، عاش صراعات ومشاكل عديدة بسبب تخلي والدته عنه ورفض والده له، هذا الأخير الذي كان يرفضه دائما لأنه يولد له الشعور بالذنب نتيجة الفعل الشنيع الذي ارتكبه، وكانت نتيجة ذلك الشعور قيامه بسلوكات وأفعال جد قاسية، خاصة في أحد الأيام عندما طلب منه أن ينسبه له قانونيا فرفض والده وضربه بوعاء فيه حليب مغلى، كان ذلك قبل زواج أبيه للمرة الثانية، بعدها تزوج وأنجب بنتين وذكرين ولم يتوقف عن ممارسة العنف(بأشكاله) على ابنه، حتى كبر هذا الأخير وتزوج فأسكنه جده طابق من مسكنه أقام فيه هو وزوجته وأبوه يسكن في بيت مستقل عنهم، كانت علاقته مع عمه وجديه جيدة، لكن والده يأتي من حين إلى آخر لينكص عليه حياته ويخلق له مشاكل على أتفه الأسباب، كانت الحالة تعيش تلك المعاملة السيئة والقاسية من جدها، كانت

تسميه "الراجل" لاتعرف بأنه جدها، وكانت ترى كيف يضرب والدها ويشتمه، ورأت في أحد المرات والدها مرمى بالأرض والدم يسيل من رأسه وحسبته قد مات، وأخذ إلى المستشفى من طرف أحد الجيران،، وفي مرة أخرى شهدت الحالة اعتداء الجد على والدها بضربه بعمود معدني سبب له جروح عميقة وكاد أن يسبب له كسر في يده، ففزعت الحالة عند رؤية ذلك المشهد، كما تعرضت الحالة في يوم كانت خارجة مع أسرتها للتفسح إلى حادث كادت أن تفقد رجلها جراء دهس بالسيارة من قبل جدها.ماسبب للحالة صدمة لأن سلوكاتها تغيرت وأصبحت ترى كوابيس ودائمة التمسك بوالدتها، هذه الأحداث المتتالية التي تعرضت لها الحالة أثرت بشكل كبير على حالتها النفسية وعلى علاقاتها بأقرانها في المدرسة، فقد بدا عليها الخجل، الشرود، التيهان والحزن، كما أنها أصبحت تجد صعوبات في الإندماج مع الأقران مادفعها إلى الإنعزال والإنطواء على الذات.

ومن الناحية العلائقية حسب ماصرحت به الأم أثناء المقابلة معها، فإن علاقتها مع الأم جيدة إلى حد بعيد لكنها أحيانا تغضب وتقوم بسلوكات لاتحبذها الأم، وكذلك بالنسبة للأب ولأخوها الصغير لإن علاقتها جيدة، لكن علاقتها مع أختها الصغرى تتسم بالسيطرة من طرف هذه الأخيرة والخضوع لها من قبل الحالة، أما فيما يخص علاقتها بزملائها بالمدرسة فهي سيئة نظرا لتفاديهم لها وإعراض الحالة عنهم وغياب التفاعل فيما بينهم، هي دائمة البحث على أن تكون مقبولة ومحبوبة بينهم لأنها تعتقد بأن لا أحد يحبها، وهي حساسة جدا لإنتقاداتهم حتى في نوع لباسها اليومي ودائمة الحرص على نيل إعجابهم .

1-2-عرض نتائج شبكة الملاحظة للحالة الأولى:

جدول رقم (09): يوضح عرض نتائج شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العزلة والإنطواء من حيث الدرجة.

البيانات الأولية: الاسم: سارة السن: 5 سنوات الرتبة بين الإخوة :الكبرى

السلوك المراد ملاحظته	درجة السلوك			
	الحصة (1) 2019/4/3 10:15/9:30سا	الحصة (2) 2019/4/10 11/10سا	الحصة (3) 2019/4/17 14:15/13:30سا	الحصة (4) 2019/4/25 /13:30 14:15سا
1-رفض اللعب الجماعي	شديد	متوسط	شديد	متوسط
2-لايأخذ الطفل أية مبادرة أو إقبال على اللعب، إلا بوجود شخص يشرف على إدارة اللعب ويبقى هو متفرج	شديد	شديد	لا يوجد	خفيف

3-لا ينتقل الطفل من لعبة إلى أخرى ويبقى في لعبة واحدة	متوسط	شديد	شديد	شديد
4-عدم استمتاع الطفل اثناء اللعب	لا يوجد	متوسط	متوسط	شديد
5-التحفظ في الدخول في اللعب أو الخروج منه .	متوسط	شديد	شديد	متوسط
6-عدم إظهار الطفل أي رغبة تجاه الهدايا المقدمة له.	لا يوجد	لا يوجد	خفيف	خفيف
7- التردد في الإقبال على اللعب بحجة التعب أو عدم فهم اللعبة	لا يوجد	متوسط	متوسط	متوسط
8-جسم الطفل هو محور لعبه وليست أدوات اللعب	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد
9-خضوع الطفل لأوامر أقرانه حتى ولو كانت مزعجة.	شديد	شديد	شديد	شديد
10-عدم تلقائية وحرية الطفل في لعبه مع ردود أفعال غامضة.	شديد	شديد	شديد	متوسط
11-عدم أو قلة التفاعل أثناء اللعب	شديد	شديد	متوسط	شديد
12-انعزال الطفل عن أقرانه أثناء اللعب.	شديد	متوسط	شديد	شديد
13-المبالغة في الحديث مع رفيق خيالي أثناء اللعب.	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد
14-الخمول وقلة النشاط أثناء اللعب.	متوسط	متوسط	خفيف	متوسط
15-حساسية الطفل تجاه ردود افعال الآخرين من أقرانه أثناء اللعب.	شديد	متوسط	متوسط	لا يوجد
16-سرعة البكاء والنفور من اللعب في حالة التعرض إلى موقف غير مرغوب فيه.	متوسط	خفيف	متوسط	متوسط

17-عدم القدرة على المواجهة في حالة التعرض إلى اعتداء أثناء اللعب	شديد	شديد	شديد	شديد
18- قلة الكلام أوالتكلم بصوت خافت وغير مسموع.	شديد	شديد	شديد	شديد

- تضمنت شبكة الملاحظة في أعلى الجدول مجموعة من البيانات حول الحالة (الإسم، الجنس، السن، المستوى الدراسي،والرتبة بين الإخوة).

أما القسم الأدنى أو الجدول الذي تم تقسيمه أفقيا إلى 8خانات خصصت الخانة الأولى إلى رصد مؤشرات سلوك العزلة والإنطواء، التي رقمت عموديا من 1 إلى 18 مؤشرا، والخانات الأخرى أدرجت أفقيا تحت نافذة شدة أو درجة السلوك، قسمت إلى 4 خانات عرضت فيها حصص اللعب الأربع رقمت أفقيا بالترتيب من الحصة 1إلى الحصة 4 .

قمنا برصد مؤشرات شبكة الملاحظة قبل البدء في حصص اللعب، استنادا لما توصل إليه الباحثين(ميلاني كلين، فينيكوت...) في هذا الموضوع، ومن خلال الدراسات السابقة، وما توصلنا إليه من خلال ملاحظة الأطفال في جو من اللعب الجماعي أثناء الدراسة الإستطلاعية في المدرسة الإبتدائية مولود فرعون.

-إن المؤشر رقم (1) : رفض اللعب الجماعي ظهرت شدته حسب سلم التنقيط المعتمد بقيمة 10 التي تنتمي إلى المجال [8-10] والذي يمثل ظهور ذلك السلوك (المؤشر) بدرجة شديدة.

-المؤشر رقم(2): لا يأخذ الطفل أية مبادرة أو إقبال على اللعب إلا بوجود شخص يشرف على إدارة اللعبة ويبقى هو متفرج.تمثلت قيمته حسب سلم التنقيط المعتمد في العدد 7 التي تنتمي إلى المجال

[4-8] وهي قيمة تدل على أن هذا السلوك ظهر بدرجة متوسطة.

-المؤشر رقم (3): لا ينتقل الطفل من لعبة إلى أخرى ويبقى في لعبة واحدة، تمثلت قيمته العددية حسب سلم التنقيط المعتمد في 11، وهي قيمة تنتمي إلى المجال [8-12] بمعنى أنه ظهر بدرجة شديدة.

-المؤشر رقم (4) :عدم استمتاع الطفل أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال

[4-8] حيث قدرت قيمته العددية ب7 أي أنه برز بدرجة متوسطة.

-المؤشر رقم (5): التحفظ في الدخول للعب أو الخروج منه، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال[8-12] بالقيمة العددية 10، ما يقدر درجة هذا السلوك بالشديدة.

-المؤشر رقم (6): عدم إظهار الطفل أية رغبة تجاه الهدايا المقدمة له، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال[0-4]، حيث قدرت قيمته العددية ب2، ما يدل على أن هذا المؤشر درجته كانت خفيفة,

-المؤشر رقم (7):التردد في الإقبال على اللعب بحجة التعب أو عدم فهم اللعبة، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [0-4]، تقديره العددي هو 2، يعني أنه تواجد بدرجة خفيفة.

-المؤشر رقم (8): جسم الطفل هو محور لعبه وليست أدوات اللعب، ينتمي إلى المجال [0-4] قيمته العددية منعدمة (0)، وهذا مايدل على أن هذا السلوك لم يلاحظ نهائيا على الحالة.

-المؤشر رقم (9): خضوع الطفل لأوامر أقرانه حتى ولو كانت مزعجة.ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [8-12]، وهذا يدل على أن هذا المؤشر ظهر بدرجة شديدة حيث بلغ أعلى حد من الشدة بتقدير 12.

-المؤشر رقم (10) : عدم تلقائية وحرية الطفل في لعبه مع ردود أفعال غامضة، ينتمي هذا المؤشر حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [8_12]، بقيمة عددية 11، ما يدل على أن هذا السلوك قد ظهر بدرجة شديدة.

-المؤشر رقم (11) :عدم أو قلة التفاعل أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال

[8-12]، بالقيمة العددية 11، هذا يعطي دلالة على أن هذا المؤشر وجد بدرجة شديدة.

-المؤشر رقم (12) : انعزال الطفل عن أقرانه أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال[8-12]، قيمته العددية كانت 11، ما يبين وجود هذا المؤشر بدرجة شديدة.

-المؤشر رقم (13) : المبالغة في الحديث مع رفيق خيالي أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [0-4]، بالقيمة العددية (0)، أي انعدام تواجد وملاحظة هذا السلوك على الحالة في كامل حصص اللعب.

-المؤشر رقم (14) : الخمول وقلة النشاط أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال[4-8]، أي أنه ظهر بدرجة متوسطة، لأن قيمته العددية كانت 7.

-المؤشر رقم (15) : حساسية الطفل تجاه ردود أفعال الآخرين من أقرانه أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط إلى المجال [4-8]، قدرت قيمته العددية ب 7، وبالتالي فظهور هذا المؤشر كان متوسط من حيث الدرجة.

-المؤشر رقم (16) : سرعة البكاء والنفور من اللعب في حالة التعرض إلى موقف غير مرعوب فيه، ينتمي حسب سلم التنقيط إلى المجال [4-8]، بالقيمة العددية 7، مايبين تواجد هذا السلوك أثناء جميع حصص اللعب بدرجة متوسطة.

-المؤشر رقم (17) :عدم القدرة على المواجهة في حالة التعرض من اعتداء أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [8-12]، بالقيمة العددية 12، أي أنه ظهر بدرجة متوسطة.

- المؤشر رقم (18) : قلة الكلام أو التكلم بصوت خافت وغير مسموع، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [8-12]، قدرت قيمته العددية ب12 وهي أعلى درجة في الشدة.

وعلى العموم ظهر سلوك الإنطواء على الحالة بدرجة متوسطة حيث قدرت القيمة العددية لجميع المؤشرات ب 7'88. والتي تنتمي إلى المجال [4-8] وهو المجال الذي يمثل الدرجة المتوسطة.

كما تم التطرق إلى ماتم عرضه في الجدول التوضيحي التالي:

جدول رقم (10): يوضح الناتج الإجمالي لدرجة مؤشرات شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك الإنطواء والمجال الذي تنتمي إليه.

المؤشر المراد قياسه	الناتج الإجمالي للدرجة	المجال الذي ينتمي إليه المؤشر		
		[4-0] خفيف	[8-4] متوسط	[12-8] شديد
1-رفض اللعب الجماعي	10			×
2-لايأخذ الطفل أية مبادرة أو إقبال على اللعب، إلا بوجود شخص يشرف على إدارة اللعب ويبقى هو متفرج	7		×	
3-لا ينتقل الطفل من لعبة إلى أخرى ويبقى في لعبة واحدة	11			×
4-عدم استمتاع الطفل اثناء اللعب	10			×
5-التحفظ في الدخول في اللعب أو الخروج منه .	10			×
6-عدم إظهار الطفل أي رغبة تجاه الهدايا المقدمة له.	2	×		
7- التردد في الإقبال على اللعب بحجة التعب أو عدم فهم اللعبة	2			

8-جسم الطفل هو محور لعبه وليست أدوات اللعب	0	×		
9-خضوع الطفل لأوامر أقرانه حتى ولو كانت مزعجة.	12			×
10-عدم تلقائية وحرية الطفل في لعبه مع ردود أفعال غامضة.	11			×
11-عدم أو قلة التفاعل أثناء اللعب	11			×
12-انعزال الطفل عن أقرانه أثناء اللعب.	11			×
13-المبالغة في الحديث مع رفيق خيالي أثناء اللعب.	0	×		
14-الخمول وقلة النشاط أثناء اللعب.	7		×	
15-حساسية الطفل تجاه ردود افعال الآخرين من أقرانه أثناء اللعب.	7		×	
16-سرعة البكاء والنفور من اللعب في حالة التعرض إلى موقف غير مرغوب فيه.	7		×	
17-عدم القدرة على المواجهة في حالة التعرض إلى اعتداء أثناء اللعب	12			×
18-قلة الكلام أوالتكلم بصوت خافت وغيرمسموع	12			×
الناتج الكلي للمؤشرات: 142÷18	7،88		×	

1-3-عرض نتائج رسم الشخص للحالة الأولى:

قمنا بإعطاء ورقة بيضاء غير مسطرة(21) وضعت بشكل طولي أمام المفحوص، قلم رصاص مبري جيدا وممحاة وأعددنا كرسي وطاولة مناسبة لحجم الطفل، ثم أعطيناه التعليمات التالية:

"أريدك أن ترسم شخص في هذه الورقة، رجل أو إمرأة ولد أو بنت لك حرية الإختيار المهم أن يكون رسمك جيد قدر المستطاع" .

استغرقت الحالة في رسم الشكل الأنثوي 1دقيقة و28ثانية واستغرقت في رسم الشكل الذكري دقيقتان و14ثانية، كما تعمدنا إعطاء الحرية التامة للمفحوص أثناء قيامه بالرسم دون إشعاره بأنه مراقب أو أنه تحت الملاحظة حتى لايتوتر وحتى لاينهي رسمه على وجه السرعة دون أن يسقط كل ما بداخله .

وقد رسمت الحالة في البداية الشكل الذكري، ثم أعطاه الطالبتين ورقة أخرى بنفس المقاس وألقى عليها التعليمات التالية "أنت رسمتي ولد أو رجل، الآن أرسمي بنت أو إمرأة المهم أن يكون الرسم جيد قدر المستطاع.

أ-رسم الشكل الذكري:

رسمت الحالة شكل الذكر أولا حيث بدأت برسم الرأس ثم العينان، الجذع، الذراع الأيمن، يد يمنى، فم، ذراع أيسر،يد يسرى،ثم ساق يمنى لترسم بعدها ساق يسرى.

كان يبدو على الحالة الحماس والسرور قبل البدء في الرسم وعندما ألقينا عليها التعليمات لم تعترض، وأثناء الرسم كانت تؤرجح رجليها، وبعد الإنتهاء من الرسم قامت الحالة بتلوين الرأس باللون الأصفر،بالضغط وفي اتجاه دائري على القلم خاصة على منطقة الفم والعينان، كانت تتمعن جيدا في التلوين .

❖ **قصة المفحوص حول رسم الشكل الذكري:**

قمنا بوضع الرسم الأول للشخص (ولد) أمام المفحوص وطلب منه أن يحكي قصة عنه، وقال له أريدك الآن أن تحكي لي قصة عن الولد الذي رسمته، وأنا سوف أكتبها.

" هذا اسمه إياد كبير كيما أنا في التحضيري. (النظر هنا وهناك)*..قدي أنا يعاون أمه هو ذكي كان مريض ومبعد ولا مليح وهو باهي يحب المعلمة وهي تحبه ويحب يقرى يسكن مع خوه حتى هو اسمه كيما اسمه، يحب باباه أكثر من ماماه وهو قوي وعندو خوه واحد برك يقرى مليح وديما كي يدخل يقول السلام عليكم يحب كلش، كلش مليح فيه كلش مليح، هو سعيد يحب يروح للبحر ويخاف من الظلمة نهو يقلق كي يعاون أمه ويقلق من المدرسة، يغضب في ساع وعندو مشاكل في راسه...تخمام يخمم في كلش، يحب باباه وخوه ويحب روحه، يتغشش على امه خاطر هو يتغشش بزاف من المدرسة، هو عاقل ويحب يرقد ويتسوق ويخرج في نزهة، كلش فيه مليح، هو يشتي أمه وكي يتقبح مايشتش خاطر هو من قبل قلقان مايشتيش الضياف وعندو صحابو بزاف كبار يقولو عليه الناس أي نلعبو معاك، يشتي يلعب باللعب تاعو مع خوه...هو كبير كيما أ،ا متزوج وهو متزوج كيما هو، مرانيش حابة نولي زيو*

حابة نولي كيما لبنات، يحب يرقد عند ماماه (هيه) كي يروح للدار يعمل حاجة ماش مليحة كي شغل مايخممش في روحو، في الدار يخمم بصح ما يديرهاش شغل ما يقدرش ويولي قلقان كي شغل كيما يرسم يقلق من راسو كيما أنا بعد...قالتلو مماه معدتش تتقبح وهو ديما يدير حاجة قبيحة ...يسب باباه ...يسب كلش كي يسب شغل ماش عاقل...هو يدير الفوضى كي تقلو ماماه هزهم ما يهزهمش، هو يكتب في الحيط ويخربش ويكسر زماماه تضربو تضربو كيما هذوك البطاقات بدى على الحالة كثرة الحركة والأنزعاج ...تحبه هو.أنا كلش يعجبني في روحي نشتي كلش، يعجبوني يديا وشعري وكلش يعجبني وأنا حابة نولي طبيبة."

ب-رسم الشكل الأنثوي:

رسمت الحالة الشكل الأنثوي ثانيا وكانت قد بدأت برسم الرأس اولا لتنتقل لباقي التفاصيل الخاصة به العينان اليمنى وبعدها اليسرى الشعر الجهة اليسرى ثم الجهة اليمنى، ثم الجذع، ذراع ويد يمنى وبعدها ذراع ويد يسرى وبعد الانتهاء من الرسم تناولت الحالة القلم الوردي واخذت في تلوين الوجه بدءا بالعينين والفم بشكل دائري، كانت الحالة تبدو مرتاحة أثناء رسمها للشكل الانثوي.

❖ **قصة المفحوصة في رسم الشكل الأنثوي:**

قمنا بوضع الرسم الثاني وطلبت منها أن يسرد عنه قصة كما طلب منه في القصة الأولى

"هذه البنت هي مايا ديركلش، هي تقرأ معانا وعمرها قد البنات هي ماشي متزوجةوأختها تخدم حفافة...هي حابة تولي حفافة، هي زينة وصحيحة وذكية، تسكن مع أختها وخوها وباباها وعندها كلب وأمها تحب امها وباباها الذراري ديما ما يشتيوش أمهم عير أختهم الكبيرة تعاون بصح الذراري لا عندها اختها كبيرة أي خالتها وهي تخدم، هي قوية عينها وشعرها ووجها ملاح خاطر هي مليح بكلها مليحة، هي سعيدة، تحب خوها وتخاف من الظلمة، كي نتفرج ديما نخاف ونتخلع كي نشوف واحد يجط قشو ويحط فاليزا كي شغل عبد هو (حزن وطأطأة الرأس)*... تحب تعاون ماماها، وتغسل لماعن وتطيب معاها*(أصبحت تحرك الورقة في كل الإتجاهات)*، عندها مشاكل، تتقبح، هي تخاف من الظلمة ما يغضبها حتى شيئ ...حوايج ديرهم ديركلش ماش مليح شغل تعاون امها، حابة تولي حفافة وطبيبة ولا تمد الدواء، عندها صحاباتها بزاف يخليوها تلعب معاهم بصح أنا يقاطعوني، خاطر أنا ما يشتيونيش، قبيلا كي قصيت شعري قالو شووو ماجاهاش مليح...*

ديما نقعد وحدي...صافي نقلهم سامحوني وهما ما يسامحونيش، ديما نقول للسيدة أم قطعوني تضربهم وتقلهم قودو سارة، يقولو على الواجب تاعي شوفو تيسير كفاه الواجب تاعها ماش مليح هي مليحة تحب العائلة تحها، تحب المدرسة، ماتزوجش مايا والراجل لازم يكون كبير وأبيض كيما هي، أنا يعجبني كلش في روحي، أنا راضية بروحي تعجبني عيني ووجهي وشعري كلش نحبو في روحي كي نكبر حابة نولي طبيبة "

4-1-عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع للأطفال(CAT) للحالة الأولى:

تقدمت الحالة لإجراء الإختبار دون أي إعتراض، وكان يبدو عليها التوتر والإرتباك بعض الشيئ، ما دفعنا لتأخير وقت إجراء الإختبار لطمئنة الحالة وكسب ثقتها، وكانت الوسيلة هي إحضار مجموعة من اللعب مع أوراق للرسم وأقلام وتركنا الحرية التامة للحالة وهي تلعب إلى حين إندماجها معنا، بعد هذا قدمنا بطاقات "إختبار تفهم الموضوع للصغار" على أنه لعبة، وطلبنا منها أن تسرد قصة على كل بطاقة على حدى، حيث طلبنا منها أن تجلس على الكرسي، لأنها كانت كثيرة الحركة أثناء تداعيتها للقصص، وقد بدت عليها علامات الإرتياح.

✓ **عرض البطاقات:**

سوف يتم عرض البطاقات من البطاقة الأولى إلى العاشرة

-البطاقة1:الوقت 7دو20ثا

"....بطة مع ولادها، هنا كاين كتكوت وهما يحكييو، كانوا يحكيو على مماتهم وقالتلهم عندكم لايتيح لكاس) جهة اليسار)، ومن بعد قلتلهم ذرك نحطلكم لعشا، ومن بعد حطتلهم لعشا، وتغداو وراحو رقدوا وشربوا الماء، وبعد رقدوا وقالتلهم ارقدوا، ارقدوا ذرك صباح تروحوا تلعبوا، وفي صباح تعشاو وراحو يلعبو ومن بعد عيطتلهم مماهم وقالتلهم ارواحو تتعشاو شوي، ومن بعد جاو صحباتهم وعيطولهم وراحو يكلوا ومن بعد مماهم تحوس وتحوس عليهم وتبكي، وقاتلهم هربتو علي اممما قالولها نحنا آسفين، ومن بعد رقدوا وراحو وصاي فضت لحكاية."

-البطاقة 2: الوقت 4د و50ثا

"آاا....كان يامكان، كان دب مع ولدوا ..قال له انني اشوف الشمس يا أبي ومن بعد قالو أبي إنني أشوف الشمس على البحر، ومن بعد كي طلوا عليهم كيما هكا هذي مماهم قاعدة تعمل في لفراش باه يباتو تم...ويتعشاو لمعزة، ولاد المعزة قبيوحات ديما يتعاركو مع الكلب، ....اهيه،... ومن بعد كلاو كلاو وتعشاو وطفاو الشمعة، وقالولها ماما احكيلنا، ومن بعد ناضو صباح وشربو لحليب، وراحو يلعبو في جنينة، وقالو بابا بابا هيا نروحو للبحر وقاتلهم هيا نروحوا نعوموا، ودخلوا تم وراحو للدار، وللمدرسة وقالوا عموا وجات السيدة تاعهم وكلوا الماء، وكلاو لمجة ومن بعد قالهااستاذة نروح نستريح، ومن بعد قالتلهم ارواحو تتعشاو...ومن بعد تفرجوا عالتيلي ومن بعد ناضوا ورقدوا وهذي هي لحكاية."

-البطاقة 3: الوقت 7د و30ثا

"كان الذئب في قديم يعيطلو وقالوا ارواحو، أعطيني عصير، ويشرب في جي ومن بعد قالو ايا نروح عليه هذا، وهما راحوا عليه وقالهم أسناو، وقاللهم هيا هيا...قاتلهم المعزة لا..لالا ما نروحش معاك اسمع خاطر غلبوا هما راهي تهدر على صحابوا...ومن بعد قالولوا ايا برك ايا روحوا ايا نوضوا. وقالهم نوضوا نوضوا، وقال سوف نعود للمنزل ورقد ورقد...وقلق قلق حتى خرج شوي، كان في الكرسي تاعو عصفور، قالتلو المعزة أمي أمي ما هذا الصيد قاللنا

أرواحو وحنا غلبانين، سوف نعيط لأبي قوي، أبي قالتلي ماما عومناها ودرناه وحنا غلبانين، ومن بعد كلاو، ودارو عيد ميلاد للطفلة لي قاعدة مع صحباتها ومن بعد كلاو ورقدت وفضت لحكاية"

-البطاقة 4: الوقت 5دو10ثا

" آذي أمهم وهذي لقطة، كان في عندي زمان قاتلها أمي هيا نروح نحوسوا، لبست بونية والساك وراحت تجري، ومن بعد قالتلو هيا أمي أمي سوف نحملو.....،هذي أختها، ماما ومن بعد ساحلها الدم ومن بعد مالقات واش تديرلها ومن بعد مرضت وماتت ومن بعد جاو بالطيارة ولقاو هذي ميتة وداو أمها، ومن بعد أختها تبكي عليها، وماماتتش،....وماماها دت تفاح تاكلو باه مايجوعوش، وقالولها هذي أختي أختي هيا نحتفل بعيد ميلاد ماما، ...ومن بعد رقدوا رقدوا وناضوا صباح ومن بعد فضت لحكاية، ومن بعد ناضوا وقالوا أمي أمي هيا نذهب للبحر."

-البطاقة 5: الوقت 7د و50 ثا

"هذي سرير تع طفلة وأمها مكانش، كان في زمان واحد سرير هنا وسرير هنا...والبيت مكسر، هدم أم في غابة إنه منزل واحد في غابة، كانت أمها راقدة، وأمها ناضت، وقالت أمي أمي انا بردانة وقاتلها ماذا تريدين يا بني وغطتها ورقدتها معاها...ومن بعد ناضوا شربوا لحليب، وناضوا نلعبوا، ...هيه...ومن بعد يلعبوا، يلعبوا مع السرير ويقول تينغ تونغ ومن بعد يرقد طفل، ومن بعد ناضوا ناضوا في صباح قالوا أمي أمي شوفوا النهار طالع، وفي رمضان داروا لحم تع لمعزة، وكلاوه وشواوه، وقالوا أمي أمي إنه لذيذ، أنا آسفة هيا نرقد، ومن بعد رقدوا سوف أذهب لأمي لتعطيني حليب، وأمهم تحلب لهم حليب تع البقرة، وقاتلهم أمي شكرا إنه بنين وشهي ومن بعد جاو لبنات ودارو حفلة وشطحوا، شطحو."

-البطاقة6: الوقت 5د

"كان في زمان أمهم لديها بيضا، وتكسروا وجاو منهم صغار وقاتلهم عندكم لا تروحوا للذيب...وطبطب عليهم الذيب قالوا انها جات أمي لا إنه الذئب، وقالهم أنا أمكم، ومن بعد تلاح في الفرينة وطبطب وقالوا إنها أمي وفتحوا لباب وكلاهم، وبقات وحدة، عيطت لماهم كلاهم الذيب...أنا قلتلهم ما تحلوش لباب، وجاب لحجار وخيط ومقص ومن بعد ناضوا، قالوا جدي. ومن بعد جا كيما الماء وقال أب تاح."

-البطاقة7: الوقت 6د و5ثا

" هذا الكسلان كلاه الذيب وتعشاه كي شبع خلا راسو ما حبش يكلو ومن بعد حطو هكا وحكلو قدام لمعزة وقاتلو لمعزة إنها ريحة الكسلان ريحة ماشي ملبحة، وإنها كرشك كبيرة...ومن بعد، ومن بعد كلا كسلان ولا كيما هكا كيما كسلان،...ولت كرشوا كبيرة وحصلتلو في كرشوا(دوران مستمر للحالة)، ...عندو ظوافرو ما قسهمش ومن بعد بطو ومات....خرج كيما هو وهو مات ماعندوش راسو ومن بعد فضت لحكاية."

-البطاقة 8: الوقت 5د و20ثا

"كان في زمان وتحد قرد صغير ...وهذي خالتو...ومن هيه أمو وبحثاها بباه....قاتلو ما تروحش ما تروحش بعيد ...ومن بعد كي جا للبيت تاعو...ومن بعد سمعهم أمو وباباه، قالو أيا برك نروحو للطبيب...ومن بعد قالتلو مماها اسمع إنت ...ومن بعد تعشاو كلاو كلاو ورقدوا ومن بعد داروا كلش ومن بعد ناضوا وهذي هي لحكاية."

-البطاقة 9: الوقت 4د و9 ثا

"كانت في قديم زمان وحد طفلة هاهي واقفة ومن بعد رقدوا رقدوا ومن بعد ناضوا ناضوا...ومن بعد داروا لحفلة..ومن بعد ...ناضوا كلش وداروا حفلة ومن كي ناضوا ناضوا شربوا لحليب ومن بعد راحو للبحر وراحوا عاموا عاموا ...زادوا رقدوا وهذي هي لحكاية."

-البطاقة 10: الوقت 5د و20ثا

" هذي أمو وهذي طفلة...رقدوا رقدوا...ومن بعد ضربتها أمها ضربتها كب دارت لقباحة...ومن بعد رقدوا...وناضوا صباح..ومن بعد زادوا ناضوا صباح وشربوا لحليب...ومن بعد داروا لحفلة تع مماهم ومن بع باستهم مماهم وقاتلها ماعتش نضربك وباستها...ومن بعد شربوا لحليب. وزادوا تعشاو وداروا حفلة ورقدوا....شبعوا نوم...ومن بعد ضربتها وقلتلها ما عتيش تعملي لقباحة....ومن بعد كي باستها ورقدتها كيما هكا أي ما ناضتش وفضت لحكاية".

2- عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية:

2-1- تقديم الحالة الثانية : رنا 5 سنوات

رنا طفلة تبلغ من العمر 5سنوات، المستوى المعيشي من أسرة متوسطة الحال تعيش مع والديها وإخوتها الذكور، ترتيبها الأخير بين الإخوة بعد ذكرين، تسكن بقالمة، تدرس بالصف التحضيري، من خلال مقابلتنا مع معلمة الحالة تبين أنها تعاني من كثرة النوم داخل القسم بالإضافة إلى سلوكها العدواني تجاه زملائها، وتبصق على الكراسي وعلى الكراس في القسم، وأنها لاتكترث لتوبيخ ومعاقبة الآخرين، خاصة المعلمة التي أبدت قلقها الشديد من الحالة، أثناء إجراء المقابلة معها (أنظر الملحق رقم (03)) تبين على الحالة نوع من اللامبالاة والجرأة، كانت تجيب على أسئلة المقابلة وهي تلعب وليست مهتمة تماما لما أقول وأحيانا لاتجيب وتضحك، وبعد مقابلتنا مع أم الحالة (أنظر الملحق رقم (04)) تبين أن رنا حملها كان مرغوبا فيه، ولدت ولادة طبيعية بوزن 4كلغ و400ع، ورضاعتها كانت طبيعية لمدة عامين ونصف، عندما بلغت الحالة 3 سنوات بدأت تعاني من الحساسية والربو وأصبحت تتابع عند الطبيب وتتناول الأدوية، وأن الأدوية التي تتناولها تسبب لها النعاس في القسم حسب تصريحات الأم بالإضافة إلى دفئ القسم، وقالت أنها في أحد المرات استدعتها مديرة المؤسسة لرؤية حالة ابنتها في القسم ووجدتها الأم فعلا نائمة

كما صرحت الأم بأن الحالة تقوم بضرب قاس لكل من يزعجها، وأنها اكتسبت تلك القسوة من أخاها الأكبر الذي يمارس رياضة الملاكمة ولديه في المنزل بعض مستلزمات تلك الرياضة والبدلة الخاصة بها، وأحيانا عندما يعود من التدريب ينادي الحالة ويطلب منها المصارعة معه بهدف ملاعبتها، وقالت أن ابنتها لاتلعب خارج المنزل وليس لديها

اصدقاء في الحي الذي تسكن فيه، وأنها تقضي معظم وقتها في البيت، وأنها تسهر مع أبيها وأخوتها تتفرج على التلفاز بعض الأفلام حيث أن الأم أحيانا تنام وابنتها مازالت تسهر إلى ساعات متأخرة من الليل، وفي الصباح تجد صعوبة كبيرة في إيقاضها للذهاب إلى المدرسة، وعن علاقتها مع أبيها صرحت الأم أنها تحب أباها كثيرا فحتى أثناء النوم فإنها تفضل النوم بجانبه وعلاقتها مع إخوتها فهي جيدة، لايوجد بينهم غيرة أو تنافس.كما صرحت الأم أن ابنتها كثيرة الحركة وأنها نادرا ما تضربها لأنها البنت الوحيدة بين ذكرين، وأوضحت الأم ان معلمة ابنتها لاتحبها وتقسوا عليها والبنت كذلك لا تحب المعلمة، لأنها أحيانا تخيفهم، في أحد المرات رفضت رنا الذهاب إلى المدرسة لأن المعلمة قالت لهم أنها ستتحول إلى وحش وأنها أثارت فيها الرعب، وأصبح لديها نفور من المدرسة.

2-2-عرض نتائج شبكة الملاحظة للحالة الثانية:

جدول رقم (11): يوضح عرض نتائج شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان من حيث الدرجة.

البيانات الأولية : الإسم: رنا السن: 5 سنوات الرتبة بين الإخوة : الصغرى

	درجة السلوك			
السلوك المراد دراسته	الحصة 1	الحصة 2	الحصة 3	الحصة 4
	2019/4/3 من9:30إ10:15 سا	2019/4/10 من10إلى11سا	2019/4/17 من13:30إلى 14:20سا	2019/4/25 من13:30إلى14:15
1-يعبر الطفل عن تهيجه بوضوح من خلال إسقاطه المتكرر على اللعبة	خفيف	متوسط	متوسط	متوسط
2-يفضل الطفل ألعابا عنيفة (ألعاب الحروب والمصارعة واستخدام الوسائل الحادة.	خفيف	لا يوجد	متوسط	متوسط
3-تكسير أو تشويه شكل اللعبة.	لا يوجد	لا يوجد	متوسط	لا يوجد
4-يترك اللعبة ويكسرها من الوهلة الأولى.	لا يوجد	خفيف	متوسط	خفيف
5-عدم قدرة الطفل على انتظار دوره أثناء اللعب	متوسط	متوسط	شديد	شديد
6-أخذ الطفل ألعاب غيره بالقوة دون إرجاعها	خفيف	متوسط	شديد	شديد

7-غالبا لايتقبل الطفل استجابات أقرانه مهما كان نوعها.	خفيف	متوسط	متوسط	شديد
8- يصرخ ويبكي في حالة رفض أقرانه اللعب معه .	لا يوجد	خفيف	متوسط	متوسط
9-يلعب الطفل في جو من التسلط لإخضاع أقرانه لما يريده بأي وسيلة	متوسط	شديد	شديد	شديد
10-الإستجابة بالضرب أو البصاق إن لم يعجبه موقف أثناء اللعب.	لا يوجد	خفيف	شديد	شديد
11-الإستجابة بالشتم في حالة الإنزعاج.	لا يوجد	خفيف	خفيف	متوسط
12-الإستهزاء والسخرية بغيره من الأقران في أغلب المواقف أثناء اللعب.	لا يوجد	لا يوجد	خفيف	خفيف
13-الإنتقال بسرعة من لعبة إلى أخرى	شديد	شديد	شديد	شديد
14-استعمال الطفل للقوة للحصول على مايريد أثناء اللعب.	متوسط	شديد	شديد	شديد
15-عدم اعترافه بأخطائه وإلصاق التهم في غيره .	لا يوجد	لا يوجد	خفيف	خفيف
16-يرفض وينتقد باستمرار سلوكات أقرانه.	لا يوجد	خفيف	خفيف	متوسط
17-يفسد متعة اللعب بسبب التخاصم والتناوش مع الأقران.	لا يوجد	خفيف	متوسط	شديد
18-الاستحواذ على اللعب	شديد	شديد	شديد	شديد

- تضمنت شبكة الملاحظة في أعلى الجدول مجموعة من البيانات حول الحالة (الإسم، الجنس، السن، المستوى الدراسي،والرتبة بين الإخوة).

أما القسم الأدنى أو الجدول الذي تم استحداثه ضمن ملف إكسال، فقد تم تقسيمه أفقيا إلى 8خانات خصصت الخانة الأولى إلى رصد مؤشرات مؤشرات السلوك العدواني، التي رقمت عموديا من 1 إلى 18 مؤشرا،

والخانات الأخرى أدرجت أفقيا تحت نافذة شدة أو درجة السلوك، قسمت إلى 4 خانات عرضت فيها حصص اللعب الأربع رقمت أفقيا بالترتيب من الحصة 1إلى الحصة 4 .

قمنا برصد مؤشرات شبكة الملاحظة قبل البدء في حصص اللعب، استنادا لما توصل إليه الباحثين(ميلاني كلين، فينيكوت...) في هذا الموضوع، ومن خلال الدراسات السابقة، وما توصلنا إليه من خلال ملاحظة الأطفال في جو من اللعب الجماعي أثناء الدراسة الإستطلاعية في المدرسة الإبتدائية

-مولود فرعون-.

المؤشر رقم (1): يعبر الطفل عن تهيجه بوضوح من خلال إسقاطه المتكرر على اللعبة، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال[4-8]، بالقيمة العددية 7، هذا يعني أنه ظهر بدرجة متوسطة.

-المؤشر رقم (2): يفضل الطفل ألعابا عنيفة (ألعاب الحروب والمصارعة، استخدام الوسائل الحادة)، ينتمي حسب سلم التنقيط إلى المجال [4-8]، بالقيمة العددية 5 أي أنه ظهر بدرجة متوسطة .

-المؤشر رقم (3): تكسير أو تشويه شكل اللعبة، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [0-4]، قيمته العددية قدرت ب 2 وهي قيمة تعكس ظهور هذا السلوك بدرجة خفيفة جدا.

-المؤشر رقم (4) : يترك اللعبة ويكسرها من الوهلة الأولى، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [0-4]، قيمته العددية 3، إذن ظهر هذا المؤشر بدرجة خفيفة .

-المؤشر رقم (5) : عدم قدرة الطفل على انتظار دوره أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [8-12]، قدرت قيمته العددية ب 10، أي أن درجته كانت شديدة.

-المؤشر رقم (6) : أخذ الطفل ألعاب غيره بالقوة دون إرجاعها، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد إلى المجال [8-12]، قدرت قيمته العددية ب 9، مايدل على شدة درجة هذا المؤشر,

-المؤشر رقم (7): غالبا لا يتقبل الطفل استجابات أقرانه مهما كان نوعها، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال [8-12]، قدرت قيمته العددية ب 8 وهذا يشير إلى أن هذا المؤشر وجد بدرجة شديدة .

-المؤشر رقم (8) : يصرخ ويبكي في حالة رفض أقرانه اللعب معه، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال [4-8]، قيمته العددية 5 هذا يدل على أن هذا السلوك ظهر بدرجة متوسطة.

-المؤشر رقم (9): يلعب الطفل في جو من التسلط لإخضاع أقرانه لما يريده بأي وسيلة، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في الدراسة الحالية إلى المجال [8-12]، قدرت قيمته العددية ب 11، ما يدل على أن هذا المؤشر ظهر بدرجة شديدة.

-المؤشر رقم (10) : الإستجابة بالشتم أو البصاق إن لم يعجبه موقف أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال [4-8]، قدرت قيمته العددية ب7، ما يدل على أن هذا المؤشر ظهر بدرجة متوسطة .

-المؤشر رقم (11) :الإستجابة بالشتم في حالة الإنزعاج، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال [0-4]، بقيمة عددية 2، ما يبين وجود هذا السلوك بدرجة خفيفة.

-المؤشر رقم (12) : الإستهزاء والسخرية بغيره من الأقران في أغلب مواقف اللعب، نتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في الدراسة الحالية إلى المجال [0-4]، قدرت قيمته العددية ب2 ن مايدل على أن هذا المؤشر وجد بدرجة خفيفة.

-المؤشر رقم (13) :الإنتقال بسرعة من لعبة إلى أخرى، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في الدراسة الحالية إلى المجال [8-12]، قدرت قيمته العددية ب12 وهي أعلى قيمة في الشدة، وعليه ظهر هذا السلوك بدرجة شديدة جدا.

-المؤشر رقم (14): استعمال الطفل للقوة للحصول على مايريد أثناء اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال [8-12]، بالقيمة العددية 10، ما يدل على أن هذا المؤشر ظهر بدرجة شديدة.

-المؤشر رقم (15) : عدم اعتراف الطفل بأخطائه وإلصاق التهم في غيره من الأقران، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في الدراسة الحالية إلى المجال [0-4]، بالقيمة العددية 2، ما يدل على أن هذا المؤشر وجد بدرجة خفيفة.

-المؤشر رقم (16) : يرفض وينتقد باستمرار سلوكات أقرانه، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في الدراسة الحالية إلى المجال [0-4]، قدرت قيمته العددية ب4، ما يدل على ظهوره بدرجة خفيفة.

-المؤشر رقم (17) : يفسد متعة اللعب بسبب التخاصم والتناوش مع الأقران، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في الدراسة الحالية إلى المجال [4-8]، قدرت قيمته العددية ب 6 مايشير إلى تواجده بدرجة متوسطة.

-المؤشر رقم (18) : الإستحواذ على اللعب، ينتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال [8-12]، قدرت قيمته العددية ب 12، وهي اعلى قيمة في الشدة، مايدل على أن هذا السلوك تواجد بدرجة شديدة جدا.

وعلى العموم ظهر السلوك العدواني في هذه الشبكة التقييمية بدرجة متوسطة، حيث قدرت قيمته العددية الناتجة عن جميع المؤشرات ب 6،5، والتي تنتمي حسب سلم التنقيط المعتمد في هذه الدراسة إلى المجال [4-8] الذي يمثل الدرجة المتوسطة.

كما تم التطرق إلى ما تم عرضه في الجدول التوضيحي التالي:

جدول رقم (12): يوضح الناتج الإجمالي لدرجة مؤشرات شبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان والمجال الذي تنتمي إليه.

المؤشر المراد قياسه	الناتج الإجمالي للدرجة	المجال الذي ينتمي إليه المؤشر		
		[4-0] خفيف	[8-4] متوسط	[12-8] شديد
1-يعبر الطفل عن تهيجه بوضوح من خلال إسقاطه المتكرر على اللعبة	7		×	
2-يفضل الطفل ألعابا عنيفة (ألعاب الحروب والمصارعة واستخدام الوسائل الحادة.	5		×	
3-تكسير أو تشويه شكل اللعبة.	2	×		
4-يترك اللعبة ويكسرها من الوهلة الأولى.	3	×		
5-عدم قدرة الطفل على انتظار دوره أثناء اللعب	10			×
6-أخذ الطفل ألعاب غيره بالقوة دون إرجاعها	9			×
7-غالبا لايتقبل الطفل استجابات أقرانه مهما كان نوعها.	8		×	
8- يصرخ ويبكي في حالة رفض أقرانه اللعب معه .	5		×	
9-يلعب الطفل في جو من التسلط لإخضاع أقرانه لما يريده بأي وسيلة	11			×
10-الإستجابة بالضرب أو البصاق إن لم يعجبه موقف أثناء اللعب.	7		×	
11-الإستجابة بالشتم في حالة الإنزعاج.	2	×		
12-الإستهزاء والسخرية بغيره من الأقران في أغلب المواقف أثناء اللعب.	2	×		
13-الإنتقال بسرعة من لعبة إلى أخرى	12			×
14-استعمال الطفل للقوة للحصول على مايريد أثناء اللعب.	10			×
15-عدم اعترافه بأخطائه وإلصاق التهم في	2	×		

غيره .				
16-يرفض وينتقد باستمرار سلوكات أقرانه.	4	×		
17-يفسد متعة اللعب بسبب التخاصم والتناوش مع الأقران.	6		×	
18-الاستحواذ على اللعب	12			×
الناتج الكلي للمؤشرات : 117÷18	6،5		×	

2-3-عرض نتائج رسم الشخص للحالة الثانية:

قمنا بإعطاء المفحوصة ورقة بيضاء غير مسطرة مساحتها 21في 27سنتم ووضعها بشكل طولي أمام المبحوث وقلم رصاص مع ممحاة وأعددنا كرسي وطاولة مناسبة لحجم الطفل ثم ألقى التعليمات التالية، أرسدك ان ترسم شخص في هذه الورقة رجل او إمرأة ولد أو بنت المهم ان يكون الرسم جيد . استغرقت الحالة 3دقائق و30ثانية في الرسم الأنثوي، أما الرسم الذكري فقد استغرقت فيه 16دقيقة و34ثانية وقد تعمدنا ترك المفحوصة ترسم بحرية دون أشعارها بأنها تحت الملاحظة من طرف الطالبتين نظرا لكون الحالة من النوع الحذر والمتحفظ،وقد رسمت الحالة في البداية الشكل الأنثوي ثم تم إعطاؤها ورقة بيضاء أخرى بنفس المقاس وألقي عليها التعليمات التالية: لقد رسمت بنت أو إمرأة الآن أرسم ولد أو رجل المهم أن يكون الرسم جيدا قدر المستطاع .

أ-رسم الشكل الأنثوي:

رسمت الحالة الشكل الأنثوي أولا حيث بدأت برسم الرأس ثم الجذع وصولا للساقان اليسرى ثم اليمنى وبعدها الذرعان لتنتقل فيما بعد لرسم تفاصيل الوجه حيث بدأت بالعين اليسرى ثم اليمنى، الأنف، الشعر ثم محو الشعر من الجهة اليسرى وإعادة رسمه ثم رسمت الخدين بدأت بالجهة اليمنى ثم اليسرى، بعد الإنتهاء من الرسم أخذت الحالة في تلوين الشكل حيث بدأت باللون الأحمر لتلوين الخدين ثم تلوين الوجه باللون الأصفر وبعد ذلك أحاطت الرسم بدائرة أشارت إليها بأنها شجرة .

بالنسبة للإيماءات أثناء الرسم كانت ترسم ورأسها متكئ على الطاولة بصورة بطيئة، كانت ترسم واقفة وتراقب ردات فعل الطالبة، وتضحك من حين إلى آخر.

❖ **قصة الحالة حول رسم الشكل الأنثوي :**

قمنا بوضع الرسم الأول للشخص(البنت) أمام الحالة وطلبت منها أن تحكي قصة عنها .

" هذه ملك تقرى معايا قدي أنا خمس سنين، ماعلابالليش واش حابة تولي في المستقبل هي ذكية وجميلة ماعلابالليش مع من تسكن، هي مريضة وتكح ومريضة بقراجميها، تحب أمها أكثر من باباها وعندها خاوتها مانعرفهمش نعرف غير

علا تعرف تقرى وتجيب المعدل خمسة هي قاوية وأحسن حاجة فيها هي وجهها خاطر هو أبيض، رجليها ماهمش رجليها، رجليها فايحين وفيهم ريحة النتونة(ابتسامة) هي سعيدة، وما تقلقش، المشكلة لي عندها هي الشجرة، تخاف من السيدة ماتضربهاش هي تضربني غير أنا حتى واحد مايخليها حزينة وماتقلقش، حتى واحد، واحد ما يقلق غير أنا نقلق مايخلونيش نرقد، نقفل وذني ونرقد كي يقلقوني نضربهم ونبزق عليهم... خاطر يديرو عليا الحس وأنا راقدة...هي مادير والو وعاقلة امنياتها ما نعرفهمش هي ماتقليش...هم ما نديرلهم والو ويقاطعوني، واحد الطفل ديما يقلقني والسيدة ما تضبوش وأنا نضربو بالدبزة، أختو تعضو وهي منقوليان (ضحكت الحالة)، نعيم هذاك كبير ديما يضربني ويقتلني بالضرب ويطيحني في الأرض وأنا نضربهم ونخبشهم...ملاك بكلها تعيف أي ديما تقلقني هي ماتعجبنيش بكلها، عندها صحاباتها قدها طفلة وطفل صغار، يحبوها الناس كل أنا لا، هي تحب العائلة تاعها وتحب أصدقاؤها في المدرسة، تخاف من الناس، كي تكبر راح تتزوج واحد أبيض وما يخدمش نحب نولي كيما ملاك(ابتسامة)...ماتعجني حتى حاجة في روحي ومانيش حابة نكبر وما نحبش لقراية" .

ب-رسم الشكل الذكري:

قامت الحالة برسم الشكل الذكري ثانيا، فقد بدأت برسم الرأس، الجذع، الرجلين ثم اليدين ثم تفاصيل الوجه، عينين (اليسرى ثم اليمنى)، أنف، فم، مناخير الأنف، حواجب (أيمن ثم أيسر) ثم أضافت الحالة بؤبؤ للعينين ثم زهرة، الذقن(قالت نزيدولو لحية مع ابتسامة)، شارب (أو قاعد يبزق على شلاغمو وضحكت)، ثم أضافت الأسنان ثم أضفت إلى جانب الرسم دائرة مع خطوط سوداء .

بدأت تلوينها باللون البرتقالي الفاتح للوجه(نعملو كامل بهذا اللون) ثم أخذت البرتقالي الغامق لتلوين الجهة اليمنى للوجه (يدي غلبت، نحب اللون الوردي، شوفي كفاش سنيه يضحكو)...(قلب الورقة) تلوين حواف دائرة الوجه من الداخل مع الإشارة إلى أن طريقة التلوين كانت في كل الإتجاهات ثم رمت قلم التلوين على الطاولة ثم أخذته وضغطت به على الورقة (صبعي ديما يوجع، أنا الدراري كل صحاب خويا يعرفوني، نعرف واحد يسكن في البوليس) ثم برت القلم ولونت العينين بعدها انتقلت إلى تلوين حواف دائرة الرأس من الجهة اليسرى بأكملها (أف، درت الفم محلول) ثم تناولت الحالة اللون الأخضر الفاتح لتلوين الجبهة، بعدها أخذت اللون الأحمر الغامق برته ولونت به الجبهة، ثم أخذت اللون الوردي ولونت به الإس من الجهة اليسرى ثم اليمنى (قلب الورقة) تلوين اليدان باللون الوردي (ترتقة الأصابع)، تلوين الساقين باللون البنفسجي الغامق، قامت بتلوين الوردة كل جهة على حدى بلون مغاير، بداية باللون البرتقالي الفاتح ثم اللون البني، الأسود ثم الأصفر ثم الأخضر ثم الأحمر بعدها الأصفر بعدها تلوين الأوراق بالبنفسجي الغامق

❖ **قصة الحالة حول رسم الشكل الذكري:**

"هي رسمة كبيرة، هذا واجد متزوج وعندو 8 بنات و8 ذراري ويقرى في سيام وعمرو 6 سنين هو زين ويسكن مع مرتووما يشتي حتى واحد عندو خاوتو 8 بنات 8 ذراري وهو قاوي وأنا نضربو آو خويا كبير وضربتو على عينو... يعجبني راسو كامل خاطر فيه الألوان هو سعيد وما يقلقش وحتى حاجة ما تخليه حزين ما يحبوهش الناس ويشتي العائلة تاعو، يحب يغني، المرأة اللي يحب يزوج بها كحلوشة كاملة حتى رجليها(ضحكت)مارانيش حابة نولي زيو، خشمو كبير

(ضحكت)... ما نحب حتى حاجة في جسمي، ما يعجبنيش... كي نكبر ماني حابة نولي حتى حاجة، حابة نولي بوليسية نديهم للحبس لي يقراو معايا، كون يقلقوني ومعاهم حتى السيدة كي نديهم للحبس نقتلهم بالموس ونشبع فيهم ضرب بالدبز وبالموس.

2-4-عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع للأطفال للحالة الثانية (CAT):

تقدمت الحالة لإجراء الإختبار مع نوع من النفور، وكان يبدو عليها القلق والعزوف بعض الشيئ عن الإجابة عن البطاقات، ما دفعنا إلى إعادة تطبيق الإختبار مرة ثانية، وقمنا بتشجيعها على التعبير على البطاقات بشراء لها البعض من الهدايا والحلوى لطمئنة الحالة وكسب ثقتها، كما قمنا بإحضار مجموعة من اللعب مع أوراق للرسم وأقلام وتركنا الحرية التامة للحالة وهي تلعب إلى حين إندماجها معنا، بعد هذا قدمنا بطاقات "إختبار تفهم الموضوع للصغار" على أنه لعبة، وطلبنا منها أن تسرد قصة على كل بطاقة على حدى، حيث طلبنا منها أن تجلس على الكرسي، لأنها كانت كثيرة الحركة أثناء تداعيتها للقصص، وقد بدت عليها علامات الإرتياح.

✓ **عرض البطاقات:**

ستعرض استجابات الحالة للبطاقات من البطاقة الأولى إلى العاشرة.

-البطاقة 1: الوقت8 دقائق و13ثانية

"وشبيها الدجاجة ماتبانش، دجاجة واقفة مع ولادها، اني مانعرفش نحسب، واحد بطيخ، بطيخات قاعدين ياكلو في الشخشوخة في الصحونة كبار وصغار واحد لأمهم وواحد ليهم في الكوزينة ياكلو بشوية وهم جيعانين ياسر، الوزينا بيضا، الدجاجات يديرو المسيرة تاعهم ويعيطو بوتفليقة مات، بوتفلقة ربي يجيبلو الشفا، كلاو شوية وخرجو للمسيرة، وزيد رجعو للمسيرة ماهمش فرحانين من بوتفليقة، هذا بوتفليقة توحشوه، أمهم تاكل ياسر باش تجيب طفلة وطفل، طفل وطفلة عشرة، يقلقوها، واحد تربيه يزيد يقتلها ويقلقها، كيما تريهم يقلقوها وتضربهم بالتيو تشبع ضرب، ومن بعد تلبس الخمار وتخرج، يقلقة فيها بالذمة وهما يزيدو يضربوها هكا ويروحو يجريو وهما يشتيوها وهي تكرهم وتقلهم نكرهكم".

-البطاقة2: الوقت 6د و30ث

" لمرا والأب قاعدين يجبدو في الخيط، الأب وحدو والمرا دز مع ولدها، قالتلو اعطيهولي ننشر فيه القش(ضحك)، يجبدو فيه في السماء، يفرو يجبدو يجبدو حتان يطيحو في البحر ويزيدو يعومو ويزيدو يعومو غير الطفل برك يغرق، وتجبدو أمو وهو باقي غير يجبد بللي يطلعو بيه السيمة، الطفل يخرج والأب والأم يبقاو يعومو وياكلو الحوت وكي يطيح الليل يروحو يحفرو يحفرو ويغطيو رواحهم بالتراب، وكي ينوضو يشلو فمهم ومن بعد يروحو يشربو الحليب في البحر، الحليب آو الماء تاع البحر يشربوه والطفل يخليوه بال ماكلة ويقول اماما أني جعت وتعطيه يشرب عندهم غير الحليب".

-البطاقة 3: الوقت 7دو44ث

"دهشة واشمئزاز هذا يضحك، هو قاعد في الكرسي وحيوان هو أسد ياكل كون يجيني نضربو بالموس في الثلج نضربو على الكرسي نضربو من الجهات كل، ويموت ومنبعد نهزو وناكلو، ناكل حتى القرون نقرمشهم نزيد نلقا لاخر طا...نزيد نلقا لاخر طا...نقتلهم كل الصيودة هم 10 راني نجوع، حتان نلقى لاخر نذلحو ونحطو في الفريجيدار، ونشتي فيه غير مخو، نخبط العظم ومبعد ناكل المخ، وبعد نسرقلو الكرسي ونقعد فيه، كيما يجيني النوم نرقد فيه بزاف، ومانوضش إيه صحباتي يقلقوني ونقلهم مانخرجش، مانخرجش، ننسر خشبي، زدرانة وماحبوش يديوني للطبيب... بابا عندو الصوارد ويقول ماعنديش أنا، خويا الصغير دالو 50ألف، قالي الراجل عودي أركبي معايا بلاش".

-البطاقة 4: الوقت 5دو46ث

(ضحك)" *نشوف هدا لابس ساك وهو راجل لابس ساك في التاكسي وحاط على راسو كبوسة يبان بقرة (تغطية العين اليمنى باليد) حركة، راكبة راكبة في التكسي والتاكسي قاعدة تسوق بيها، ماشية في الثلج وبحداها شجرات ...بقرة ومرا تسوق راكبة في الكرسي وهي ما تقدرش تمشي البرودة كبيرة وبرودة صغيرة وحدة كبيرة ووحدة صغيرة، الصغيرة ما تقدرش تمشي هما رايحين للعرس عرضوهم النسا، الفاتحة غدوا والعرس درك، برك، برك يحبو العراس ياكلو ويشطحو يشبعو شطيح ويضحكوني كي يشطحو...يديرو دزدوما... دزدوما ديما يبقاو يقولولها، ويلبسو ويقولولها امرا أعطيني هدي نلبسها أني جمدت وهما يكذبو".*

-البطاقة 5:الوقت:3د و3ث

"أيما على هدي الدار ما نشتهاش هي كحلة أنا يعجبني الأبيض والوردي، هي استغراب، اشمئزاز، تعيف،أنا مانشتيش لكحل أمو آي معايا آي تطيب في الكوزينة، وكي ينوض يغسل فمو ويشرب الحليب في البيبرونة، وكي يكمل يروح يرقد، يقول، قا...قا...قا، هو مليح هو أبيض، تغطية الوجه باليد، عزوف تام عن النظر إلى الصورة ما نشتيش نشوف ليها آي كحلة".

-البطاقة 6: الوقت :3د و25ث

"*حتى هده مانشتيهاش آي كحلة، تغطية الوجه عزوف تام، آو غول ياكل العباد مانشتيهش قلب الورقة م مانشتيهش نشوفة ماش مليح، ياكل العباد ياكلهم على كرشهم ن يخليهم ما يموتو وياكلهم يعضهم كيما يموتو وهو يجي ياكلنا (*نشاوب وضع الرأس على الطاولة*) قاعد في الظلمة يعيش البرا مايحبش لولاد يقلقوه، مال علاه خويا يقلق ماما تعود تضرب فيه وتجري".*

-البطاقة 7: الوقت:5د

"عجبتني ... حاكم ثلاث خيوط، حاكم في الخيط معلقن زيد يحشس باش ياكل الذئب ويقتلو ويعضو ويبلع حتى لاولاد الكبار وحتى الصغار، يحب ياكل العباد، أنا أني شفت الذئب وما دارلي والو كيما يطيشو في الزبالة نروحو للزبالة نشوفو، يخاف مني نقتلو بالموس والفرشيطة ومبعد كي يجي يسوطي عليا، أنا لي نسوطي عليه ونحط في كرشو ...خويا طيحني".

-البطاقة 8: الوقت 1د و48ث

"كحلة ماعجبتنيش، كحل ما نشتيهمش، تغطية الوجه، نكرها ونشوف فيها تعيف، آي كحلة، عباد كحل (عزوف وإعراض شديد) *عباد كحل قاعدين يتوانسو، قاعدين يقولو ماتخرجوش لبرا ياكلوكم الكلاب كيما جاعو ماكلاوش الماكلة شربو الماء برك* (اشمئزاز وغلق العينين)*آو غول آي تعيف خفت منها".*

-البطاقة 9: الوقت 4دو54ث

اتكاء على الطاولة..."*نشوف في زوز مفتح واحد يحل وواحد يقفل، الدار تاع البيبي، أمهم في الزقاق وبهم في الزقاق هو راقد حتان تجي امو وباباه ينوض هو خايف (تغطية الوجه) هو خايف من السراقة يسرقوهباه يذبحوه موالفة نشوف في التلي (تثاوب)الصغار يسرقوهم باه يذبحوهم والكبار يضربوهم بالمكحلة، يدخلو من الباب هم كحل لابسين حوايج كحل ووجهم ابيض وسنهم كحل، السراقين ما يخافوش يخافو غير من لابوليس خاطر يديوهم للحبس".*

-البطاقة 10: الوقت 3دو20ث

(تعب ونعاس)، " *لمرا قاعدة تلعب معا الكلب، قاعدة تمس ن قاعدة تمشطلو* (اتكاء على الطاولة، تثاوب) *لمرا بيضاء مايعجبنيش غير شعرها وهي ماش مليحة، هي تمشطلو وهو قاعد يضحك* (اتكاء، تعب) *برك خيوط ودار الكاس يصبو فيه الماء، كاس مخدوم بالخيوط، بارواج يغطيو بيه الدار تاعهم".*

II-تحليل نتائج الدراسة:

أين سيتم مناقشة وتحليل ماتوصلت إليه الدراسة من نتائج على ضوء الفرضيات.

★ **التذكير بفرضيات الدراسة:**

✓ **الفرضية العامة:**

يسهم اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية لدى الطفل.

✓ **الفرضيتين الجزئيتين:**

1-يسهم اللعب في الكشف عن سلوك العزلة والإنطواء لدى الطفل.

2-يسهم اللعب في الكشف على السلوك العدواني لدى الطفل.

1-تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أن اللعب يسهم في الكشف عن سلوك العزلة والإنطواء لدى الطفل، بالرجوع إلى الجدول رقم (10) نجد أن الناتج الإجمالي لدرجات مؤشرات سلوك العزلة والإنطواء قدر عدديا بقيمة

7،88، والتي تنتمي إلى المجال [4-8]، ما يفسر ظهور هذا الإضطراب لدى الحالة بدرجة متوسطة، وعليه يمكننا القول بأن اللعب ساهم إلى حد بعيد في تحديد خصائص الأطفال المنطويين من الأطفال العاديين، وبرزت فعاليته في أن بعض المؤشرات مثل عدم تلقائية الطفل أثناء اللعب ظهرت بدرجة شديدة خلال معظم الحصص، وهذا ما أكدته دراسة سكارليت(Scarlett) في الكشف عن خصائص الأطفال المنطويين وسط الأقران عند اللعب، من بينها نفور هؤلاء الأقران منهم، حيث يأخذ الطفل المنعزل دور المتفرج عند اللعب، دون إبداء أي إقبال تجاه اللعب خاصة على مستوى الخيال والجتمعة، كما أشار إلى أنه من خلال اللعب نستطيع الكشف عن طبيعة تفاعل الطفل مع الأقران وقد توضح هذا في نتيجة مؤشر عدم أو قلة التفاعل أثناء اللعب التي ظهرت بدرجة شديدة.

(France Martine,1987,p83-84)

ويرى قوتمان(Gottman) في دراسته وكذلك باترسون (Patterson,2002) في أن السلوك الإنسحابي لدى الطفل تظهر سماته في جو اللعب، نتيجة شعوره بالوحدة وعجزه على استرجاع حقوقه مهما كان نوعها، وهو ترجمة لوجود تدني تقدير الذات أو ضعف الثقة بالنفس لدى الطفل المنطوي، والأطفال المنعزلين أثناء اللعب هم في الحقيقة أطفال متجاهلون من قبل أقرانهم، وهذا ماأكدته نتيجة مؤشر انعزال الطفل عن أقرانه أثناء اللعب التي ظهرت بدرجة شديدة في غالبية الحصص، بالإضافة إلى مؤشر عدم القدرة على المواجهة في حالة التعرض إلى موقف غير مرغوب فيه الذي كانت درجته شديدة، وهذا ما يبين دور مؤشرات اللعب السوي والمضطرب التي يمكننا الإعتماد عليها في فحص وكشف نوعية السلوك الذي يقوم به الطفل أثناء اللعب وتحديد نوع الإضطراب الذي قد يعاني منه .

ومؤشر التردد أو قلة الإقبال على اللعب بحجة التعب أوعدم فهم اللعبة الذي أشارت إليه ميلاني كلين

(Melanie Klein) على أنه يفسر انطواء الطفل تواجد عند الحالة لكن بدرجة خفيفة بينما مؤشر رفض اللعب الجماعي الذي تواجد بدرجة شديدة، يعطي قراءة وتفسير إلى أن اللعب بين بوضوح اضطراب العزلة لدى الحالة، ونجد كذلك ما أكدته ميلاني كلين بأن طبيعة لعب الطفل المنطوي تغيب فيه المواضبة حيث يبقى الطفل أثناء اللعب مركزا على لعبة واحدة ولايهتم لباقي الألعاب مهما كثر عددها ونوعها وتوضحت فاعلية هذا الرأي في دراستنا الحالية من خلال ظهور مؤشر –لاينتقل الطفل من لعبة إلى أخرى بدرجة شديدة، فالحالة خلال حصص اللعب الأربع كانت تلعب كثيرا بالعجين، وهذا ما يكشف لنا قدرة اللعب العالية في إبراز وكشف طبيعة السلوكات السوية أوالمضطربة التي يقوم بها الطفل .

ونجد كذلك ما أقرت به الباحثة الفرنسية فرانسواز دولتو(Françoise Dolto,2013)، أن من خلال طبيعة الحوار الذي يبديه الطفل أثناء اللعب يمكننا الكشف عما إذا كان الطفل عاديا أو مضطربا، ففي حصص اللعب كلها لاحظنا على الحالة أنها قليلا ما تتحدث، وإذا تكلمت فإنها تتكلم بصوت خافت جدا وغير مسموع، حيث ظهر هذا المؤشر بدرجة شديدة، وهذا ما يفسر وجود عجز في عملية التفاعل الإجتماعي للطفل أثناء اللعب ما يجعله ينحني إلى دائرة الإنزواء.

ويرى روني روسيون(René Rousillon) أن الطفل المنطوي يظهر على لعبه التحفظ في الإقبال عليه ولا يجد المتعة الكافية من اللعب الذي قد يكون نتيجة الصراع الأوديبي الذي يعيشه الطفل لأنه لايفرغ طاقته بشكل عادي، وهذا ما وجدناه في مؤشر التحفظ في الدخول في اللعب أو الخروج منه الذي ظهر بدرجة شديدة، بالإضافة إلى مؤشر عدم الإستمتاع باللعب الذي ظهر كذلك بدرجة شديدة .

وعلى ضوء نتائج بعض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع اللعب- كأداة يمكن من خلالها الكشف عن الإضطرابات السلوكية- التي يعاني منها الأطفال نجد دراسة السيد عبد الرازق النجار التي أقرت نتائجها بفاعلية اللعب وإسهامه الكبير في إرساء بعض الأسس يمكن من خلالها تحديد الطفل المضطرب من الطفل السوي . كما نجد دراسة وحيدة بالرابح(2017) التي أبرزت أهمية اللعب في الكشف عن اضطراب الطفل من خلال طبيعة أو نوعية اللعب الذي يقوم به، ما إذا كان اللعب مشتتا، فرديا أو جماعيا، لعب تفاعلي أم انعزالي...إلخ، ونجد كذلك دراسات عديدة تقر بدور اللعب في تمييز الأطفال ذوي الإحتاجات الخاصة من الأطفال الأسوياء أو العاديين، منها دراسة اللعب والإعاقة العقلية لخالد عبد الرازق االنجار التي بينت وأثبتت بوضوح من خلال- استخدام اللعب كأداة تشخيصية - نوعية المهارات العقلية والحس حركية التي يكتسبها الأطفال المتخلفين عقليا مقارنة بالأطفال الأسوياء، لأنه من بين الأسس أو المؤشرات التي ركز عليها هذا الباحث هي خاصية تمركز لعب الطفل حول أعضاء جسمه وليس على أدوات اللعب .حيث انعدم ظهور هذا المؤشر ما يدل على أن الحالة كانت تعاني من اضطراب سلوكي وليس عقلي.

من خلال تحليل نتائج شبكة الملاحظة حول اللعب نستنتج أن المؤشرات التي وضعناها لقياس اضطراب العزلة والإنطواء لدى الطفل أبرزت فاعلية اللعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية التي يعاني منها الطفل وإسهاماته الثمينة التي تساعدنا في الوصول إلى الدوافع اللاشعورية بداخل الطفل، وهذا استنادا لما جاء به الباحث سكارليت الذي أوضح خاصية نفور الطفل المنطوي من اللعب الجماعي، وقوتمان الذي أوضح في دراسته خصائص الأطفال المنطويين أثناء اللعب وأنعتهم بأنهم أطفال متجاهلون من قبل أقرانهم، دونالد فينيكوت الذي أوضح بدوره فكرة أن الطفل المنطوي أثناء اللعب يستعمل أسلوب الوشاية أو الشكوى لمن هم أكبر منه ومن جماعة أقرانه كأسلوب دفاعي يبرز عجز وعدم قدرة الطفل المنطوي على المواجهة في حالة تعرضه لموقف غير مرغوب فيه أثناء اللعب، كما وجدنا أن الحالة تفتقر للترابط اللغوي والتفكيري مقارنة مع أقرانها وهذا ما أكده جون بياجي في دراسته حيث وجد أن الطفل المنطوي يغيب عنده الترابط اللغوي وأن قلة التفاعل االإجتماعي للطفل خاصة أثناء اللعب يلعب دورا مهما في تباطؤ اللغة الإجتماعية لدى الطفل

(Pierre Martin ,1987,p83 ,84 -85) وغيرهم من الباحثين الذين اهتمو بموضوع اللعب لدى الطفل من الناحية النفسية .

واستنادا لنتائج رسم الشخص التي توصلنا إليها (أنظر الملحق رقم (07)) كدعم لما جاء في نتائج شبكة الملاحظة تبين أن الحالة من النوع الخجول والمنطوي على ذاته والقلق -صغر حجم الرسمين ونقص التفاصيل فيهما- وأنها قد

تعاني من مشاعر نقص، ولديها اعتمادية -رسم للعين بحجم صغير على شكل نقط -ومخاوف مرتبطة بالإنفصال في قولها:" *ديما نخاف كي نشوف واحد يحط قشو ويحط فليزة*" وقولها: " *بابا ما تروحش علينا أني نخاف* " ، ، وأنها تلجأ إلى الخيال كتعويض للواقع الذي تعايشه وهذا ما أشارت إليه ماكوفر، كما ظهر عليها بعض المخاوف، والتحسس من ردود أفعال الآخرين، ورصدنا إمكانية اكتسابها لعدوانية كامنة- التشويه الحاصل في رسم الأيدي والأصابع التي كانت أشبه بعصي أو مخالب-واستنادا للأبحاث التي قدمها بعض الباحثين عن طبيعة العدوان لدى الطفل المنطوي منها" ميلاني كلين التي أقرت بأن الطفل المنطوي تطغى عليه هوامات التخريب والتحطيم يعيشها على أنها حقيقة آتية من الخارج فيصبح لديه كبح داخلي مفرط للعدوان نتيجة خوفه من إظهار تلك الهوامات بشكل لامحدود فيصبح يحبذ كونه ضحية أو محل اضطهاد الآخرين كتأكيد لهوامات اضطادية كامنة " .

(Daniel Marcelli,2008 ,p 236-237) حيث ظهر على الحالة عجز وخضوع عند مواجهة مواقف غير مرغوب فيها واتضح ذلك من خلال القصتين المرتبطتين برسم الشكل الذكري والشكل الأنثوي للإختبار والآليات الدفاعية التي كانت تستخدمها الحالة حيث ظهر ميكانيزم التجنب والإنكار في سردها للقصص، وهذا ما يفسر معاناة الحالة من اضطراب العزلة والإنطواء، كما تبين من خلال الرسم أن الحالة قد تبحث باستمرار على الظهور بصورة مقبولة ومحبوبة اجتماعيا من قبل الآخرين، ويظهر من خلال الرسم وجود ميولات جنسية مثلية وشاذة عند الحالة -إضافة عضو ذكري في رسمها للشكل الأنثوي، كما أنها قد قامت برسم الجنس المغاير (الذكري) أولا دون جنسها-. يرى فرانكل أن الأشخاص ذوي التوافق السوي ينزعون إلى رسم أشخاص من نفس جنسهم . (جون .ن . باك، إقتباس لويس كامل مليكة، 1960، ص 130) وفي هذا الصدد ترى ماكوفر أن لجنس الشخص المرسوم دلالة معينة فهي تعتبر أنه من الطبيعي أن يكون الشخص المرسوم أولا من جنس الشخص، فإذا رسمت المفحوصة ذكرا في المرة الأولى فإن ذلك حسب ماكوفر يعد إنعكاس لميول جنسية شاذة. (لجنة الإختبارات، م.د.ن، 1994، ص 109)

"*ديما نخاف كي نشوف واحد يحط قشو ويحط فليزة*" وقولها: " *بابا ما تروحش علينا أني نخاف* " ، ويظهر كذلك من خلال رسم كلا الشكلين إعتمادية الحالة على الآخرين-صغر حجم الجسم والأرجل وكذلك رسمها للعين بشكل- نقط- كما أن مشاعر عدم الإطمئنان واللاأمن كانت واضحة وسعي الحالة للهروب لعالم الخيال-صغر حجم الرسم خاصة للشكل الأنثوي وتموقعه في الجزء العلوي من الصفحة-.

واستنادا لما توصلنا إليه من خلال تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع للصغار(CAT) (أنظر الملحق رقم (05)) وجدنا أن الإسقاطات التي قامت بها الحالة على البطاقات العشر للإختبار، بينت أنه قد يوجد نقص في إشباع الحاجات النفسية، العاطفية والبيولوجية، التي تعتبر عوامل ضرورية وحتمية للنمو النفسي السليم للطفل، ومن بين هذه الحاجات غير المشبعة عند الحالة وجدنا؛ الحاجة إلى الأمن والإطمئنان التي ظهرت في غالبية البطاقات، والحاجة إلى الحب والعاطفة التي ظهرت في البطاقة -5-8-10-، اصطحب هذا النقص في الإشباع للحاجيات الأساسية للنمو بقلق، فسرت طبيعته في معظم البطاقات على أنه قلق انفصال والذي تكرر في البطاقات -1-3-5-8-9-، وجدنا

كذلك أن الحالة تعاني من قلق الموت، قلق الوحدة والهجر، ولديها قلق ناتج عن غيرة وتنافس الحالة مع أختها الصغرى، كما أنها كانت تعاني من خوف من الإعتداء والتهديد والعقاب في البطاقات 6-7-10.

ونتيجة معايشة الحالة لمصادر عديدة من القلق تولد لديها الكثير من الصراعات التي اتضحت نوعيتها في البطاقة الأولى على أنها صراع بين الإعتمادية والإستقلالية، كما تبين وجود صراع بين الحب والكره للإخوة وللموضوع، ظهر على الحالة كذلك صراع أوديبي وتناقض وجداني في البطاقة، وظهر بوضوح وبشدة في البطاقة 4 والبطاقة7 صراع بين إظهار العدوان وكبته.

استخدمت الحالة في تصدي الصراعات التي كانت تعيشها آليات دفاعية عديدة، اتضحت من خلال سردها للقصص حيث وجدنا أن ميكانيزمي التجنب والإنكار ظهرا بشدة في غالبية البطاقات، يليهما ميكانيزم النكوص والكبت، نجد كذلك الإسقاط، تقمص، تعويض، تكوين عكسي، وهذه الآليات خاصة التجنب والإنكار هي آليات يستعملها الطفل المنطوي بكثرة وهذا ما قد يدل على تواجد اضطراب االعزلة والإنطواء لدى الحالة.

ومن خلال كل ماسبق نستنتج أن الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها أن اللعب يسهم في الكشف عن سلوك العزلة والإنطواء قد تحققت

2-تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أن اللعب يسهم في الكشف عن سلوك العدوان عند طفل .

بالرجوع إلى جدول بطاقة ملاحظة أنشطة اللعب رقم (12) التي تم إعدادها لتقييم درجة العدوان من خلال اللعب، نجد بأن السلوكات والمظاهر الدالة على العدوان قدرت قيمتها العددية ب5،6 التي تنتمي إلى المجال [4 -8] أي تواجد العدوان بدرجة متوسطة أثناء اللعب.

ومن المؤشرات والسلوكات التي تم رصدها أثناء حصص اللعب والدالة على العدوان نجد سرعة إنتقال الحالة من لعبة إلى أخرى وعدم قدرتها على انتظار دورها أثناء اللعب وقد ظهر هذا السلوك بدرجة شديدة، وتشير ميلاني كلاين
(Klein.M)في هذا الصدد إلى أن سلوك العدوان أثناء اللعب يستدل عليه من خلال عدم استقرار الطفل في لعبه وإنتقاله من لعبة إلى أخرى، وهوعلامة على وجود صراعات داخلية يعاني منها الطفل، ويفسر فينيكوت (Winnicott) كذلك ظهورسلوك العدوان أثناء اللعب على أنه استجابات وسلوكات طبيعية للنشاط الترفيهي الذي يقوم به الطفل
(جو اللعب) لكن إذا تواجدت بشكل غير مفرط،

ونجد أيضا أن ما يميز لعب الأطفال المضطربين عن العاديين هو التشتت، فالطفل لا يبدأ بلعبة إلا ليتركها ويذهب لغيرها، خيث ظهر هذا المؤشر في شبكة الملاحظة التي تقيس السلوك العدواني بدرجة شديدة وقد يفسر

ذلك افتقاد الطفل للأمن العاطفي، أو وجود اضطراب عقلي لديه، حسب ما أقرته العناني في دراستها عن موضوع اللعب لدى الطفل، وهذا ما يؤكد لنا إسهام اللعب في الكشف أو تحديد خصائص الأطفال الأسوياء من الأطفال الذين يعانون مشكلات أو اضطرابات سلوكية أو عقلية. أما الشيخلي (2005) فيعتبر أن كثرة الحركة، المشاكسة، سرعة الإستثارة، والضجيج، هي مؤشرات على وجود عدوانية عند الطفل. وتواجدت هذه السلوكات في قائمة أنشطة اللعب التي أعددناها بدرجة متوسطة، وهذا ما يوضح دور اللعب في مساعدتنا على فهم وكشف نوعية الإضطراب الذي قد يتواجد عند الطفل (الشيخلي.خ، 2005، ص 20)، كما تبين أن كل من سلوك السيطرة والإستحواذ على على الألعاب بأية وسيلة ظهر على الحالة بدرجة شديدة من خلال شبكة الملاحظة، وهما مؤشران يقيسان بكفاءة سلوك العدوان أثناء اللعب، ما يفسر أهمية اللعب وفعاليته الحقيقية في فهم وتصنيف طبيعة السلوك الذي يقوم به الطفل أثناء اللعب ما إذا كان سويا أو مضطربا و ويرجع أدلر (Adler) هذا السلوك -السيطرة والتسلط على الآخرين- أثناء اللعب إلى وجود عدوان ورغبة شديدة في التعويض عن النقص عند الطفل.

وقد أبدت الحالة تهيجها بوضوح في أغلب حصص اللعب، إضافة إلى إسقاطها لمختلف مظاهر غضبها، سواء على اللعب أوعلى الأقران -كاالضرب والبصق- وخاصة إن لم يعجبها موقفا ما حيث ظهرت هذه المؤشرات بدرجة متوسطة خلال الحصص الأربع، ويشير خالد عبد الرازق في هذا الصدد بأن الأطفال الذين ينزعون لتفريغ وإشباع رغبات جنسية أو عدوانية بصورة مباشرة وفورية أثناء اللعب هم أطفال نجدهم في أغلب الأحوال مضطربون . وهذا ما يثبت لنا ضرورة اعتبار اللعب سواء كان فرديا أو جماعيا، حرا أو موجه وسيلة هامة وأساسية لقياس وملاحظة سلوكات الطفل ووضعه في فئة الأطفال الأسوياء أو فئة الأطفال المضطربين . (السيد.خ، 2002، ص396)

ويعتبر (هيلفارد) أن ممارسة سلوك السخرية والإستهزاء من الآخرين أثناء اللعب، هو دليل على وجود العدوانية لدى الطفل. حيث تمكننا من قياس هذه المؤشرات من خلال شبكة الملاحظة لسلوك العدوان أثناء اللعب التي أعددناها ووجدنا أنها ظهرت بدرجة متوسطة، وهذا ما يبرز الإسهامات الكفؤة التي يقدمها اللعب في الكشف عن الإضطراب الذي قد يعاني منه الطفل (مخلوفي. س، 2016، ص 34)

أما أنا فرويد(Anna Freud) فإنها تعتبر تلك الإسقاطات التي يقوم بها الطفل أثناء لعبه على الألعاب من كسر، تمزيق، تشويه، صراخ التي ظهرت على الحالة بدرجة متوسطة هي في الحقيقة تعبير رمزي عن عن وجود صراعات يعاني منها الطفل. ويرى علاء الدين الكفافي كذلك أن نوعية علاقة الطفل مع لعبته أومع من يلعب معهم تكشف عما يعيشه الطفل. (علاء الدين الكفافي، 2001، ص 2)

كما لاحظنا تذمرا وانزعاجا واضحا للحالة أثناء اللعب، وقد ظهر ذلك بشكل متكرر في أغلب الحصص، حيث ظهر بدرجة شديدة، ما يسمح لنا بالتماس القيمة الجوهرية للعب في الكشف عن الإضطرابات السلوكية التي قد يعاني منها الطفل ويشير في هذا الصدد كل من ربيورت وآخرون (David. Rapaport et autres,1993)، إلى أنه عندما تطغو على لعب الطفل مشاعر القلق والتوتر والإنزعاج فإن في ذلك دلالة على وجود اضطراب لديه. (السيد.خ، 2002، ص 397)

واستنادا لما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة التي تناولت موضوع اللعب ودوره في عملية الكشف والتشخيص النفسي، نجد أن دراستنا الحالية اتفقت مع دراسة خالد عبد الرازق النجار(2001) والتي هي بعنوان

"فاعلية إستخدام اللعب في الكشف عن الإضطراب الناجم عن الإعاقة العقلية وتعدد الإعاقة"، والتي كشفت على دور اللعب الفعال في تمييز خصائص لعب الأطفال العاديين، ولعب الأطفال المتخلفين عقليا ومتعددي الإعاقة.

وقد اتفقت هذه النتائج مع دراسة سيلجا بريل (Piril. , 1996) بعنوان فاعلية استخدام اللعب كأحد أشكال التدخل المبكر لحالات من الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، والتي توصلت إلى أنه يوجد هناك فقر شديد في محتوى اللعب لدى تلك الفئات، وأن لعبهم يقتصر على الجانب الحركي، وبذلك قد أسهم اللعب في في الكشف عن النمو وتطوره لدى الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة من جانب القدرات العقلية، الحركية...الخ.

ويرى قولز(Golse) بأن اللعب يساعد الطفل على التعبير عن عدوانيته، وذلك باستخدام ميكانيزم دفاعي وهو التقمص للشخص مسبب الإحباط وعن طريق اللعب يقوم بتفريغ القلق الناتج عن الصراع الذي يشعر به، كما يرى أن هدف العدوانية في المرحلة الأوديبية خصوصا هو التقمص.

(Bernard.G, 2008, p: 219-223)

وتدعيما لنتائج شبكة ملاحظة التي توصلنا إليها من خلال قياس سلوك العدوان أثناء اللعب، قمنا بتطبيق إختبار رسم الشخص لكارين ماكوفر، وكشفت نتائجه (أنظر الملحق رقم (08)) على أن الحالة قامت بإسقاط مختلف مظاهر صراعها وإضطرابها في رسم الشكل الإنساني، وتبين من خلاله أنها تعاني من قلق ومشاعر نقص وعدم رضى عن مظهرها - صغر حجم الرسم في الشكل الأنثوي وقلة التفاصيل-، كما ظهر كذلك وجود إعتمادية لدى الحالة على الآخرين -حذف كل من اليدين والقدمين في كلا الشكلين-، وصولا إلى ظهور العدوانية بدرجة كبيرة- بروز الأسنان وفتحتي الأنف-، ظهر كذلك من خلال الرسم أن للحالة حساسية مفرطة تجاه النقد -حذف الأذن- إضافة إلى غياب القدرة التعبير عن مشاعرها ورغباتها وما تعانيه -حذف الفم في رسم الشكل الأنثوي-، وبذلك فهي تتخذ سلوك العدوان كسلوك للتعبير والتعويض عن ما تعانيه وتأكيدا ذاتها، ظهر كذلك من خلال الرسم رغبة الحالة في السيطرة وحب التملك -حجم الشكل الذكري- وبروز سمة الخيال لديها بشكل كبير -تموقع رسم الشكل الأنثوي في الجزء العلوي للصفحة- ما قد يشير إلى رغبتها في الهروب من الواقع والإبتعاد عن إحباطاته. ترى ربى الكيلاني بأنه يمكننا من خلال الرسم أن نكشف على ما في داخل الطفل، كمشاعر العدوانية والقلق والغيرة والخوف، ومشاعر النقص والإنعزال عند الطفل، وغيرها من المشاعر، وبذلك تكشف تقنية الرسم باعتبارها نوع من أنواع اللعب الفني التي يعتمد عليها التحليل النفسي، عن معلومات حول نفسية الطفل وسلوكه .

(الكيلاني.ر، ص 99)

كما قد كشفنا من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع للصغار (C.A.T)والنتائج التي توصلنا إليها (أنظر الملحق رقم (06)) والقصص التي سردتها الحالة على وجود مشاعر عدوانية واضطهادية مرتبطة بمواضيع(القتل، الموت، الضرب، الإعتداء...إ لخ)، ما يوضح لنا معاشها النفسي الصعب والمضطهد، فأغلب قصص الحالة تدور حول الإعتداء، القتل، التهديد، الحرمان العاطفي والإهمال، كما عبرت القصص عن وجود حاجات نفسية للحالة لم يتم إشباعها كالحاجة للحب والإشباع العاطفي، الحاجة للإهتمام والرعاية والشعور بالأمن والطمأنينة، ويظهر الحرمان بصفة كبيرة خاصة في البطاقة الأولى.

أما عن نظرة الحالة للأب فهي تراه بصورة الشخص الظالم، العنيف، المسيطر والقاسي، وتقوم بتوجيه عدوانها نحوه والرغبة بايقاع الأذى عليه، ويظهر هذا في قولها:" *نحط في كرشو الموس*"، "*أو غول ياكل لعباد*"، ويظهر كذلك من خلال البطاقات قسوة وإهمال من الأم وبالمقابل تمرد الحالة عليها، كما تم الكشف من خلال البطاقات على وجود مخاوف عند الحالة مرتبطة بالإعتداء والضرب والعقاب البدني والتهديد، والهجر والإنفصال، وفقدان الحب، وكانت صراعاتها تدور بين الرغبة في السيطرة وممارسة العدوان ضد الأب مقابل الخضوع له، وبين حب وكره الأم في نفس الوقت، كما أبدت الحالة رفض وعزوف تام عن البطاقات (5-6-8)، ما يبن لنا مكانة الحالة بين أفراد الأسرة وإضطهادها خاصة من قبل الأب، ويظهر العدوان بصفة شديدة عند الحالة خاصة وذلك في البطاقة 03، والبطاقة 07 و09، كما تظهر البطاقات وجود صراعات متعلقة بالمرحلة الأوديبية والتي لم تحل بعد (حب وكره الأم أو ما يسمى بعقدة إلكترا)، إضافة إلى وجود نزعات نكوصية للحالة (الرضيع) وبذلك فهي بحاجة للسند لتسوية ذلك الصراع، الذي حاولت التخفيف من حدته إلا أنها لم تفلح ومن بين الدفاعات النفسية التي اعتمدتها في حل صراعاتها، نجد الكبت الذي قد إستعملته بكثرة ووجد في جميع البطاقات مايدل على وجود قلق وحصر شديدين تعيشهما الحالة، إضافة إلى إسقاطها لمشاعر العدوان على الشخصيات مصدر الإعتداء والقلق بطريقة رمزية، كما وجد كل من ميكانيزم النكوص الذي ظهر في البطاقة 02 و05، والتجنب ما يعبر عن رغبة الحالة في الهروب من مصادر الإحباط والصراع لديها، إضافة إلى التقمص بالشخص مسبب الإحباط.

من خلال ما سبق عرضه وما توصلنا إليه من نتائج شبكة الملاحظة نستنتج أن الفرضية الجزئية التي مفادها يسهم اللعب في الكشف عن السلوك العدواني لدى الطفل قد تحققت.

3- تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية العامة:

مفاد الفرضية العامة في الدراسة الحالية هو أن اللعب يسهم في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية، ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (10) لشبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العزلة والإنطواء لدى الطفل والتي قدرت قيمتها العددية ب7،88 وهي قيمة بينت تواجد اضطراب العزلة لدى الحالة بدرجة متوسطة لأنها تنتمي إلى المجال [4-8] الذي يمثل الدرجة المتوسطة، ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (12) لشبكة الملاحظة التي تقيس سلوك العدوان لدى الطفل التي قدرت عدديا ب6،5 أي ظهور اضطراب العدوان لدى الحالة بدرجة متوسطة لأنها تنتمي إلى المجال [4-8]، واستنادا لما جاء به الباحثون في تبيان الإسهام الفعال والجوهري للعب في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية التي قد يعاني منها الطفل الذين أشرنا إليهم سابقا في الفرضيتين الجزئيتين الأولى والثانية (ميلاني كلين، أنا فرويد، سكارليت، قوتمان، دونالد وود فينيكوت، ...إلخ) وثبوت تواجد المؤشرات التي وضعناها لقياس سلوك الإنطواء لدى الطفل مثل رفض اللعب الجماعي، قلة التفاعل أثناء اللعب، التمركز حول لعبة واحدة، غياب متعة اللعب وغيرها من المؤشرات التي تقيس سلوك الإنطواء، وكذلك تواجد مؤشرات هدم وتكسير اللعبة، الإنتقال من لعبة إلى أخرى، الإستحواذ على اللعب، الضرب وغيرها من المؤشرات التي رصدناها لقياس سلوك العدوان لدى الطفل، توصلنا إلى ثبوت صحة الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها أن اللعب

يسهم في الكشف عن سلوك العزلة والإنطواء لدى الطفل، وتحقق الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها أن اللعب يسهم في الكشف عن السلوك العدواني لدى الطفل، وبتحقق كلا الفرضيتين الجزئيتين تتحقق صحة الفرضية العامة التي كان مفادها أن اللعب يسهم في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية، وهذا ما يدفعنا إلى القول بأن اللعب أبرز فاعليته العالية في الكشف عن نماذج من الإضطرابات السلوكية لدى الطفل.

4-الإستنتاج العام:

من خلال ما سبق عرضه نستخلص أن الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها يسهم اللعب في الكشف عن الإنطواء لدى الطفل قد تحققت، وأسهم اللعب بدرجة كبيرة في الكشف عن هذا الإضطراب السلوكي.

وبالنسبة للفرضية الجزئية الثانية التي مفادها أن اللعب يسهم في الكشف عن السلوك العدواني لدى الطفل قد أثبتت صحتها، ما يبرز الإسهام الجوهري اللعب في الكشف عن سلوك العدوان.

وبتحقق الفرضيتين الجزئيتين الأولى والثانية تتحقق الفرضية العامة التي تنص على أن اللعب يسهم في الكشف عن بعض النماذج من الإضطرابات السلوكية لدى الطفل، ويمكننا الإستناد والإرتكازعليه بقوة عند القيام بعملية الكشف عن الإضطراب الذي يعاني منه الطفل .

- وتتفق هذه النتائج التي تم التوصل إليها مع ماجاءت به نظرية التحليل النفسي، حيث تشير ميلاني كلاين (Klein.M) إلى أن الطفل أثناء اللعب يترجم بشكل رمزي هواماته، رغباته، خبراته المعاشة كما ويساعده على التحكم في الواقع المؤلم عن طريق آلية الإصلاح والإسقاط على الخارج لكل الأخطار المهددة له، كما أنه يعتبر وسيلة لإختراق مباشر للصراعات الطفلية، لأن القلق بسبب الصراع بين نزوتي الحياة والموت الذي يعيشه الطفل يستفرغ في نشاط اللعب.

خاتمة

خاتمة :

يعتبر اللعب اللغة الرمزية التي يستخدمها الطفل للتعبير عما بداخله، وهو نشاط سار وممتع يقوم به بدافع من رغبته، في جو من التلقائية بعيدا عن الضوابط التي تفرض عليه في باقي المواقف الحياتية، حيث يساعده على تنمية مهاراته الجسمية والمعرفية والعلائقية، وللعب أهمية كبيرة في المجال النفسي لأنه وسيلة تمكننا من الوصول إلى دوافع الطفل اللاشعورية ومكنوناته نظرا لافتقاره إلى الرصيد اللغوي الكاف للبوح بما يشعر به مثل الراشد.

ومن خلال اجتهادات الباحثين في علم النفس، أصبح ينظر للعب على أنه أداة ضرورية في عمل الأخصائي تمكنه من القيام بعملية التشخيص من خلال نمط اللعب الذي ينتهجه الطفل(مشتتا، نكوصيا، إلزاميا...)، وتمكن الباحثون في هذا الإطار من تصنيفه إلى لعب سوي ولعب مضطرب يسمح بالكشف عن الحالة النفسية والعقلية والجسمية للطفل، كما تبين أنه يمكن اعتماده كوسيلة علاجية فعالة باعتباره تفريغ للطاقة بشكل ممتع ومرن، يتمكن الطفل من خلاله من التخفيف مما يعانيه من قلق ومخاوف وآلام ويكسبه القدرة على تخطي الإحباطات التي قد تواجهه وضبط الذات.

ويدور محور دراستنا الحالية حول إبراز دور وفاعلية اللعب في الكشف عن نماذج من الإضطرابات السلوكية التي قد يتعرض لها الطفل، وهل يمكن اعتباره أداة لملاحظة وقياس سلوكات الطفل؟ ومن خلال النتائج التي توصلنا إليها من خلال شبكة الملاحظة التي أعددناها لقياس كلا من سلوك الإنطواء وسلوك العدوان لدى الطفل، ظهرت مكانة اللعب في ميدان علم النفس كأداة يمكن بواسطتها الكشف عما بداخل الطفل من معاناة وتفسير ما يصدر منه من تصرفات لاسوية .

التوصيات والإقتراحات:

ومن التوصيات التي يمكننا أن نوصي بها:

-أن يولي الأخصائيين االنفسانيين والأشخاص القائمين على تربية ورعاية الطفل من أولياء ومربين في مختلف المؤسسات الأهمية اللازمة للعب.

ومن الإقتراحات التي يمكننا تقديمها: نقترح على فئة الطلاب في الجامعات وأصحاب البحث العلمي تثمين هذا الموضوع من خلال التعمق في دراسته من مختلف الإتجاهات لما له من أهمية في مجال علم النفس، كأخذ موضوع للدراسة

–دور اللعب في علاج بعض الإضطرابات السلوكية لدى الطفل-.

-دور اللعب في تحقيق التوافق النفسي والإجتماعي للطفل –

-دور اللعب في تحسين النمو النفسي واللغوي للطفل-

-فاعلية اللعب في تحسين التآزر الحركي للطفل.

-فاعلية اللعب في تنمية المهارات الإبداعية للطفل-

-مكانة اللعب في تقديم الدعم النفسي للطفل.-

قائمة المراجع والمصادر

قائمة المصادر والمراجع:

I-المراجع باللغة العربية:

1- الشيخلي، خالد خليل (2005): **المشكلات السلوكية لدى الأطفال**، ط1، الإمارات العربية المتحدة، دار الكتاب الجامعي.

2- أبو الزعيزع، عبد الله يوسف (2013) : **الإضطرابات السلوكية والإنفعالية في مرحلة الطفولة**، ط1، عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون .

3- أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد (2013) : **المرونة النفسية**، الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، 29 .

4- أحمد عويس ، عفاف (2003) : **النمو النفسي للطفل**، ط1، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

5- أحمد محمد قعدان، هنادي (2014) : **الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية عند داون سندروم**، ط1، دار وائل للنشر.

6- أحمد يحيى، خولة (2003) : **الإضطرابات السلوكية والإنفعالية**، ط2، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

7- إيكوفان، شفيق (2016) : **سيكولوجية الترفيه والصحة النفسية للطفل**، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية 13، 85-104، الجزائر، جامعة مولود معمري.

8- بدران، شبل (2016) **:نظم رياض الأطفال في بعض الدول الأجنبية**، مجلة الطفولة والتنمية، 26، جامعة القاهرة.

9- البري، قاسم (2011) **أثر استخدام الألعاب اللغوية في منهاج اللغة العربية في تنمية الأنماط اللغوية لدى طلبة المرحلة الأساسية**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 7، 1.

10- بلعالية ، حومة أسماء (2016) :**تأثير الألعاب الإلكترونية كفضاء إفتراضي على التنشئة الإجتماعية للأطفال**، مجلة الطفولة والتنمية، 26 ، جامعة القاهرة،2028-2053.

11- بني خالد، محمد (2014) :**فاعلية توظيف اللعب التعاوني في تنمية مهارات التفكير الأساسية لدى تلاميذ رياض الأطفال**، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس.3، 8، 407-4018.

12- بوضياف، نادية بن زعموش وآخرون (2013): **الإتصال الأسري وعلاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال القسم التحضيري**، الملتقى الوطني الثاني حول الإتصال وجودة الحياة في الأسرة، ورقلة، جامعة قاصدي مرباح،1-21.

13- بولا، حريقة (2001) : **موسوعة الأسرة الحديثة بسيكوبيدية نفسية تربوية من الحمل إلى البلوغ**، ط1، لبنان، سنتر نوبليس .

14- بين، هيلين ترجمة أحمد إصلاح علا (2008): **فهم الطفولة المبكرة- قضايا ومسائل جدلية-**، ط1، الإسكندرية، مجموعة النيل العربية.

15- حامد، طاهر عبد الحسين الطائي نهى (2018): **البروفيل السيكولوجي للطفل المحروم من العطف الأبوي**، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والنفسية، 41، 2028-2053، جامعة بابل.

16- حقي، ألفت (1995) : **سيكولوجية الطفل**، القاهرة، مركز الإسكندرية للكتاب.

17- حمدي، عبد الله عبد العظيم (2013): **برامج تعديل السلوك وطرق تصميمها**، ط1، دار أمجد للنشر.

18- حنا، فاضل (1999): **اللعب عند الأطفال**، ط**1**، دمشق، دار مشرق-مغرب .

19- حنفي، عبد المنعم (2005): **المعجم الموسوعي للتحليل النفسي**، ط1 ، 2، موسوعة عالم علم النفس، لبنان، دار نوبيليس.

20- حواشين، مفيد وآخرون(2003): **خصائص وإحتياجات الطفولة المبكرة**، ط1، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

21- حنفي، عبد المنعم (2002) : **الموسوعة النفسية الجنسية**، ط 4، القاهرة، مكتبة مدبولي.

22- الحيلة، محمد محمود (2003): **الألعاب التربوية وتقنيات إنتاجها سيكولوجيا وتعليميا وعمليا**، ط2، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

23- الخليدي، عبد المجيد وآخرون (1997): **الأمراض النفسية والعقلية والإضطرابات السلوكية عند الأطفال**، ط1، بيروت، دار الفكر العربي.

24- خليل إبراهيم العامري، عامرة (2008): **أثر اللعب التمثيلي على قدرات التفكير الإبتكاري لدى أطفال الرياض**، مجلة كلية التربية الأساسية، 53، جامعة المستنصرية،373-466.

25- الدربستي، شيخة يوسف وآخرون(1996): **اللعب ونمو الطفل**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

26- -دويدار، عبد الفتاح محمد (1999): **مناهج البحث في علم النفس**، ط2 ، دار المعرفة الجامعية.

27- ربع محمد ، طارق عبد الرؤوف عامر (2008): **تدريب الاطفال ذوي الاضطرابات السلوكية**، ط4، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

28- الريماوي، محمد عودة (1998): **علم النفس**، ط1، عمان، دار الشروق .

29- زقيبة، سارة (2016): **مفهوم الاضطرابات السلوكية**، مقال ، 12:46، 31أوت.

30- زكري، نرجس وآخرون(2016): **نشاط اللعب وعلاقته بتنمية التفكير الإبتكاري لدى أطفال الروضة**، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، 26 ، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح،91-98.

31- زهران، حامد عبد السلام (1986): **علم نفس النمو**، دار المعارف.

32- زهران، حامد عبد السلام (2005): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط4، الإسكندرية، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.

33- زيدان، محمد مصطفى (1972): **النمو النفسي للطفل والمراهق**، ط1، طرابلس، منشورات الجامعة الليبية.

34- السرطاوي، عبد العزيز وآخرون (2002): **معجم التربية الخاصة**، أبوظبي، دارالقلم.

35- السقا، صباح (د.ت.ن): **العلاج باللعب**، مجلة خطوة، 10، الرياض.

36- سلطي، عريفج سامي (2002): **سيكولوجية النمو دراسة الاطفال ما قبل المدرسة**، ط2، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

37- سميث، بيتر ترجمة قاسم مصطفى (2010): **الأطفال واللعب**، ط1، القاهرة، المركز القومي للترجمة.

38- سويقات، الأمين (2018): **الحماية الإجتماعية للطفل في الجزائر بين الواقع والمأمول**، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، 33، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح،307-318.

39- السيد، خالد عبد الرازق (د.ت.ن): **خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، مجلة خطوة، 12، جامعة القاهرة ،23-25.

40- شاكر مجيد، سوسن(2008): **العنف والطفولة**، ط1، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

41- الشجراوي، صباح صالح (2016): **دور رياض الأطفال في تنمية الوعي البيئي لدى أطفال الروضة في منطقة حائل من وجهة نظر المعلمات**، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 5، 4، جامعة حائل.

42- الشربيني، زكريا وآخرون(2001): **تنشئة الطفل**، الإسكندرية، دار الفكر العربي.

43- شعبان، مهدية وآخرون (2011): **أثر الرسوم المتحركة في تنمية السلوك العدواني للطفل الجزائري**، الملتقى الوطني حول دور التربية في الحد من ظاهرة العنف، 04، جامعة الجزائر 2.

44- شيفروملمان ترجمة سعيد حسني العزة (1999): **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، عمان، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

45- صفوت، مختار وفيق (1999): **مشكلات الأطفال السلوكية**، ط1، القاهرة، دار العلم والثقافة العربي.

46- صوالحة، محمد أحمد (2007): **علم نفس اللعب**، ط2، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

47- طالح، مختاري نصيرة(2017): **التربية والتعليم في رياض الأطفال**، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، 31، جامعة مولود معمري، الجزائر،517-532.

48- عبد الحسين، كاظم سميرة وآخرون(د.ت.ن): **السلوك الإنسحابي عند الأطفال التوحديين بعمر الروضة**، مجلة البحوث التربوية والنفسية، 31، جامعة بغداد،225-261.

49- عبد الحميد العناني، حنان (2014): **اللعب عند الأطفال**(الأسس النظرية والتطبيقية)، ط9، دار الفكر ناشرون وموزعون .

50- عبد الرزاق، ياسين (2009): **الإضطرابات السلوكية**، مجلة كلية التربية الأساسية، 56، الجامعة المستنصرية،609-624.

51- عبد العزيز، حسن خضر إيمان(2016): **مسرح الطفل كمدخل لتنمية البنية المعرفية لطفل الروضة من وثيقة المعايير القومية لطفل الروضة**، مجلة البحث العلمي في التربية.7،85-90.

52- عبد الغاني، خالد محمد (2016): **سيكولوجية رسوم الأطفال والمراهقين العاديين والفئات الخاصة**، ط1، عمان، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

53- عبد الهادي، نبيل (2004): **سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال**، ط**1**، دار وائل للنشر.

54- عثامنة، محسن (2010): **الطفولة المبكرة**، ط1، دار اليازوري.

55- عرفات، محمد سليمان السبعاوي فضيلة (2014): **الخجل الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية**، ط2 ، عمان، دار صفا للنشر والتوزيع.

56- علي أشرف، محمد أحمد(2002): **اللعب وعلاقته بتعلم اللغة عند الأطفال**، مجلة العربية للناطقين بغيرها، الخرطوم ، 8.

57- عماد الدين، إسماعيل محمد (1986): **الأطفال مرآة المجتمع**، عالم المعرفة.

58- عوض، عباس محمد (2006): **علم النفس النمو (الطفولة ، المراهقة، الشيخوخة)**، القاهرة، دار المعرفة الجامعية.

59- العيسوي، عبد الرحمان (2000): **إضطرابات الطفولة وعلاجها**، ط1، بيروت، دار الراتب الجامعية سوفنير.

60- غازلي تمعزوزت، نعيمة وآخرون(2016): **نقد نظرية التحليل النفسي لفرويد وبيان ما يتوافق وما لايتوافق مع المجتمعات العربية الإسلامية**، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، 27 ، الجزائر، جامعة تيزي وزو.

61- غـراب، هشـام أحمـد وآخـرون (2012): **فاعليـة برنـامج ألعـاب الصـيف في خفـض مظـاهر السـلوك العدواني لدى أطفال قطاع غزة**، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والإجتماعية، 9،121-174.

62- غمري، علجية (2014): **دور سـوء المعاملة الاسـرية في ظهـور بعـض الاضـطرابات السـلوكية (العـدوان - الانعـزال الاجتمـاعي) لـدى الطفـل**، رسـالة مكملـة لنيـل شـهادة الماجسـتير، قسـم العلـوم الإجتماعيـة ، الجزائر، جامعة بسكرة.

63- فـرج، عبـد القـادر طه و آخـرون (د.ت. ن): **معجـم علـم الـنفس والتحليـل النفسـي**، ط1 ، بيروت، دار النهضة العربية.

64- فرج، محمد زوبي سليمة (د. ت.ن): **برنامج مقترح للألعاب اللغوية في تنمية مهارة الحديث لدى أطفال الرياض**، مجلة الجامعة الأسمرية، 17.

65- فضل، سلامة (2014): **سيكولوجية اللعب عند الأطفال**، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع.

66- -فكري، لطيف متولي وآخرون(2016): **دراسة الحالة في علم النفس**، ط1 ، مكتبة الرشد ناشرون.

67- القبالي، يحي أحمد (2003): **المدخل إلى الإضطرابات السلوكية والانفعالية**، دار الخليج.

68- قنطار، فايز (1992): **الأمومة**، الكويت، عالم المعرفة.

69- كازدين، ألان ترجمة محمد عادل عبد الله (2003): **الإضطرابات السلوكية**، ط2، القاهرة، دار الرشاد.

70- كفافي، علاء الدين (2001): **اللعب كأسلوب في الإرشاد النفسي**، مجلة خطوة، 12، جامعة القاهرة.

71- كولز، ترجمة عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي (1991): **المدخل إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي**، دار المعرفة الجامعية.

72- -ماهر، محمود عمر(1986): **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي**، دار المعرفة الجامعية.

73- محدب، رزيقة وآخرون(2016): **العلاقات الإنسانية التربوية والصحة النفسية في الأسرة والمدرسة**، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، الجزائر، 24،173-181.

74- محمد الخفاجي، زينب (د.ت.ن): **أثر التعلم باللعب في السلوك العدواني لدى أطفال الروضة**، مجلة مركز البحوث التربوية النفسية، جامعة بغداد، 16.

75- مدوري، يمينة (2015): **إشكالية التعلق لدى الطفل**، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية، 13، 66-80، الوادي، جامعة الشهيد حمى لخضر،66-80.

76- المشعان، عويد سلطان (د ت ن): **تعرض الأطفال للإساءة الجسمية والنفسية**، مجلة الطفولة العربية، جامعة الكويت، 55،77-99.

77- مصطفى، أسامة فاروق (2011) : **مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، عمان، دار المسيرة للنشر و التوزيع .

78- معاجيني، أسامة حسن (2001): **اللعب الإيهامي وأهميته في حياة الطفل**، مجلة خطوة، 12،30-31.

79- ملحم، سامي محمد (2007) :**الأسس النفسية للنمو في مرحلة الطفولة المبكرة**، ط1، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

80- منصوري، مصطفى (2008): **مشكلات الاطفال النفسية والسلوكية**، ط1، الجزائر، دار الغرب.

81- ميلر، سوزانا ترجمة حسن عيسى(1987): **سيكولوجية اللعب**، عالم المعرفة.

82- ميموني، بذرة معتصم (2015): **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، ط1، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية .

83- النجار، خالد عبد الرازق (2001): **فاعلية إستخدام اللعب في الكشف عن الإضطراب الناجم عن الإعاقة العقلية وتعدد الإعاقة (دراسة تشخيصية)**، مجلة معوقات الطفولة، جامعة الأزهر، 9،73-157.

84- نور، عصام (2002): **سيكولوجية الأمومة والطفولة**، الإسكندرية.

85- نوف، فكتور سمير ترجمة فؤاد شاهين (1985): **التحليل النفسي للولد**، ط3، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

86- وملمان، شيفر ترجمة العزة سعيد حسني (1999): **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، ، ط1، عمان، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

87- يخلف، رفيقة(2014): **دور رياض الأطفال في النمو الإجتماعي**، الأكاديمية للدراسات الإجتماعية، قسم العلوم الإجتماعية، 11، 10-15.

88- يوسف، أحمد حسن هبة(2017) : **فاعلية برنامجين لتحسين المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا**، بحث للنشر ضمن متطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، 18،325-344.

89- يوسف، محمد وداد(2011) : **دراسة مقارنة السلوك العدواني لبعض الألعاب الجماعية**، مجلة الفتح، جامعة ديالى، 47،404-486.

II-المراجع باللغة الأجنبية:

90- Allyn and Bacon (2002): **emotional and behavioral disorders: theory and practice,** J book, January publisher.

91- Antoine, Guedeney; Romain, Dugravier (2006): **Les facteurs de risques familiaux et environnementaux des troubles du comportement chez le jeune enfant,** Quebec, (vol49)

92- Bernard ,Golse (2008)**: le developement affectif et intellectuel de l'enfant,** 4e édition,Paris.

93- Catherine, Graindorge (2005): **Comprendre l'enfant malade du traumatisme à la restauration psychique,** 4 éme édition Dunod, Paris.

94- Daniel, P,Hallahan; James, M, Kauffman (1982): **Exceptional children introduction to special**, (2nd ed) ,Englwood cliffs N J, prince Hall.

95- Donald wood, Winnicott (1992): **l'enfant et sa mère,** 3é ed**,** traduction de M Michelin et L,.Rosaz, Paris. payot.

96- Donald Wood, Winnicott (2005):**playing and reality,** London and Newyor , Routledge Classic edition.

97- David, Bernard (2008): **Du jeu au je,** dans Champs Lacanien , N 6, Paris .

98- Daniel Marcelli, Cohen (2009): **Enfance et psychopathologie, 8e** édition, Paris.

97- Françoise, Dolto (2013)**: psychanalysais and Pediatrics, éditions du seuil,** London, Great Britain.

98- Gerald, Leibowitz (1991)**: Journal of developmental and physical disabilities**, vol3, n 03.

99- Guillotte ,Alain (1994): **le bébé et ses parents: 0à18 mois**, 3é ed, Lyon.

100- Gabrielle , Sabourin ; Catherine Des Rivières, Pigeon ; Jaques , Forget. (2013)**. Un regard behavioral sur les troubles de comportements,** Revue quebecoise de psychologie, 34(3). page1-2 .

101- Jacques, Thomas ; Célia ,vaz ; cerniglia Guy ,Willems , (2007). **Troubles de l'attention chez l'enfant** (prise en charge psychologique).

102- Jeffrey, Nevid ;Spencer, Rathus; et Beverly, Greene, (2009). **psychopathologie.** adaptation française dirigée par : Michele Bertrand ,Marie Christine et autres, Pearson education .Paris.

103- Juliette, Boutonier. http://membres.lycos.fr/psymag/l'agressivité chez l'enfant htm?

104- Maryse, MÉTRA, (2006), **Le jeu dans le developpement affectif, cognitif, corporel et social de l'enfant,** UFAIS, Lyon.

105- Marie, Jeanne; Guedj , Bourdiau (2017): **Retrait social du jeune: phénomène polymorphe et dominantes psychopathologiques ,quelle réponses?** vol 93, 275-282.Paris.

106– Rubin, kh ; Coplan, RJ ; Bowker,JC (2009): **Social withdrawl in childhood,** article: annual review of psychology, 17november, source pubmed.

107- Sandra , W ,Russ; Lawrence , Erlbaum (2004): **Play in child development and psychotherapy ,** Associates, publishers, London.

الملحق رقم (01):

نص المقابلة مع الحالة الأولى (سلوك العزلة والإنطواء):

أقدم نفسي أنا الأخصائية النفسانية محمدي مريم، أنا هنا لمساعدتك

س1: ما اسمك؟

ج1: اسمي سارة

س2: كم عمرك؟

ج2: 5 سنوات.

س3: هل لديك إخوة؟

ج3: إيه عندي أختي وخويا ؟

س4: هل هما أكبر منكي أم أصغر؟

ج4: خويا صغير بيبي، وأختي صغيرة.

س5: هل تحبين أمك؟

ج5: إيه نحبها.

س6: وهل تحبين أبيك؟

ج6: إيه نحبو.

س7: من أكثر شخص تحبينه؟

ج7: نحب ماما وبابا وخالي بدري.

س8: وإخوتك هل تحبينهم؟

ج8: إيه نحبهم وخويا الصغير نعسو.

س9: هل لديك أصدقاء؟

ج9: ماعنديش وهما يكرهوني ومايحبوش يلعبو معايا

سَ10: مع من تقضي وقتك؟

ج10: نلعب وحدي وفي الدار نلعب بالتلفون تاع بابا.

س11: هل تحبين الدراسة؟

ج11: إيه ونحب السيدة .

س12: ماذا تريدين أن تعملي في المستقبل؟

ج12: حابة نولي طبيبة.

شكرا حبيبتي .

الملحق رقم(02): نص المقابلة مع الأم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، تفضلي، أنا الأخصائية النفسانية أريد مساعدة ابنتك .

س1: كيف كان حملك بالحالة؟

ج1: كان حملا طبيعيا ومرغوبا فيه.

س2: كيف كانت الولادة؟

ج2: كانت ولادة طبيعية .

س3: متى ولدت الحالة، وكم كان وزنها؟

ج3: ولدت في 6 سبتمبر 2013، بوزن "كلغ و600غ.

س4: ماهي رتبتها بين إخوتها؟

ج4: هي الكبرى.

س5: نموها الحركي هل كان في وقته؟

ج5: أيه كلش في وقتو.

س6: متى بدأت تمشي؟

ج6: في سن عامين ونصف.

س7: متى بدأت بالنطق؟

ج7: في سن عام ونصف.

س8: متى اكتسبت النظافة ؟

ج8: في سن عامين ونصف ولم ألقى أية صعوبات في نظافتها، حتى في فراشها كان دائما نظيف.

س9: ماهو مستواها الدراسي؟

ج9: تدرس بالصف التحضيري.

س10: ما طبيعة علاقتها معكي؟

ج10: مليحة لكن مرات تغضب.أو تعكسني في الأوامر أو تغلق على روحها الباب.

س11: ما طبيعة علاقتها مع أبيها؟

ج11: يلعب معها بزاف، ومدللها، بصح تخاف بزاف من الناس.

س12: هل انخرطت سابقا في روضة أطفال؟

ج12: دخلت في سن 3 سنوات، كانت حابة تدخل، قليلة الحركو ويعرف عليها بللي عاقلة .

س13: ما هو المستوى المعيشي للعائلة؟

ج13: عادي، كيما الناس متوسطين.

س14: هل لديم مسكن؟

ج14: لا معندناش دار كنت نسكن مع جداة راجلي ومبعد وليت نسكن في دار بابا مع خويا.

س15: هل لديها اصدقاء؟

ج15: ماعندهاش صحاباتها لا من اجيران ولا من الأقارب.

س16: وزملائها في المدرسة، ما طبيعة العلاقة معهم؟

ج16: ينفرو منها، مايقودوهاش في الصف، ديما تقولي ما يحبنيش ويهربو مني ويضحكو عليا، كي يوصلها باباها للمدرسة لازم يوصلها للصف ولا تولي تبكي، كي يوصلها خالها وما يديهاش للصف تبكي بالشحطة، وساعات يجي يقودها العساس تاع السكولة، ولات تشتيه، ومرة توخر عليها خالها باش يجيبها تروح، دارت حالة بالبكا.

س17: ما طبيعة نومها أثناء الليل ؟

ج17: طول الليل وهي حاكمة يدي وكون تنوض وتلقاني سيبت يدي تقولي ماما قدمي ليا وأعطيني يدك

س18: منذ متى وهي على هذا الحال؟

ج18: عندها مدة قريب عام.

س18: ها ترى كوابيس في المنام؟

ج18: ساعات.

س19: هل تفزع في الليل؟

ج19: ساعات.

س20: كيف تقضي وقتها في المنزل ؟

ج20: تفوت معظم وقتها في اللعب بالتلفون تاع باباها.

س21: ما طبيعة لعبها مع الاقران؟

ج21: ما تلعبش، تجري وخلاص، وتحب ديما تعجب صحاباتها ويولو يشتيوها وتحوس ديما يمدحوها، مرة قالتلي أم ما يشتونيش على خاطر أني كحلة، ومرة قالتلي ماما أعطيني ندي الحلوة لصحباتي باش يليو يشتيوني، وإذا لعبت تلعب دقيقة وترجع عندي، لازم نكون أنا معاها

س22: هل تتحسس لأنتقدات الآخرين ؟

ج22: بزاف، وديما تخمم في واش يقولو عليها صحباتها على اللبسة تاعها وعلى كيفاش تقرى والناس لخرين كيفاش يشفوها.

س23: ما طبيعة السلوكات التي تقوم بها؟

ج23: تبان عاطلة، كلش ديرو بالعقل وتدي وقت باش ترد عليك.

س24: على العموم، كيف تصفين ابنتك أو كيف ترينها؟

ج24: نشوفها بللي ديما خايفة ومخلوعة، ماتتفاعلش مع صحاباتها، كون تسمع حس، ولا تشوف مشكل حتى البرى وجهها يصفار، مرة كي كنت نقل بعثتها عند خالتها مع أختها، شيطت اختي كل دقيقة تقلها قولي لماما وبابا يجيو أني خايفة عليهم وتولي تبكي. والله غايضتني بنتي نشوف فيها ماش كيما لبنات وحابتها تولي كيفهم، تلعب وتتوانس.

الملحق رقم(03): نص المقابلة مع الحالة الثانية

السلام عليكم ورحمة الله، أنا الأخصائية النفسانية شريط سهام إني هنا لمساعدتك.

س1: مااسمك

ج1: اسمي ر

س2: كم عمرك ؟

ج2: عمري 5 سنوات.

س3: ماهو الصف الذي تدرسين فيه؟

ج3: نقرى تحضيري

س4: هل تحبين أمك؟

ج4: إيه.

س5: هل تحبين أبيك؟

ج5: إيه.

س6: من الشخص الذي تحبينه أكثر؟

ج6: نشتيهم في زوج.

س7: هل لديك إخوة؟

ج7: إيه عندي زوج.

س8: هل تحبينهما؟

ج8: إيه نشتيهم.

س9: هل يلعبان معكي؟

ج9: إيه يلعبو معايا؟

س10: هل لديك أصدقاء؟

ج10: لا معنديش صحابات.

س11: لماذا؟

ج11: ما يشتونيش والسيدة ما تشتنيش؟

س12: ولماذا لاتحبك المعلمة؟

ج12: تضربني بالتيو.

س13: ولماذا تضربك؟

ج13: هك ماندير والو وتضربني.

س14: هل تلعبي مع أصدقائك في المدرسة؟

ج14: لا ما نلعبش معاهم، نخرج للساحة ونلعب وحدي باللعب تاعي .

س15: وإذا أقبل أصدقاؤك للعب معكي هل يعجبكي ذلك ؟

ج15: لا نضربهم.

س16: هل لديكي صديقات من الجيران؟

ج16: لا معنديش.

س17: هل تحبين الدراسة ؟

ج17: إيه بصح السيدة ماتشتنيش.

س18: وهل تدرسي جيدا؟

ج18: إيه.

س19: كيف تقضين وقتك في المنزل؟

ج19: كي نرجع من السكولة نروح نتفرج ونلعب.

الملحق رقم(04): نص المقابلة مع الأم للحالة الثانية :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، أنا الأخصائية النفسانية أريد مساعدة ابنتك.

س1: كيف كان حملك بالحالة وهل كان مرغوبا فيه؟

ج1: كان حمل عادي وكنت حابة نجيب طفلة بعد زوج دراري.

س2: كيف كانت الولادة ؟

ج2: كانت طبيعية.

س3: كيف كانت الرضاعة طبيعية ام اصطناعية؟

ج3: كانت طبيعية لمدة عامين وشهرين.

س4: متى بدأت الحالة بالمشي ؟

ج4: مشات في عام.

س5: متى بدأت النطق؟

ج5: في عام.

س6: متى اكتسبت النظافة؟

ج6: في عامين.

س7: هل تعاني الحالة من مرض معين؟

ج7: مريضة بالحساسية، وتشرب ف الدواء ودير البخاخ.

س8: ماطبيعة علاقتها معكي؟

ج8: جيدة نشتيها طفلة وحدة .

س9: ما طبيعة علاقتها مع أبوها؟

ج9: تشتيه، بالك هو أكثر مني، وتشتي ترقد بحداه في الليل.

س10: ما طبيعة علاقتها مع إخوتها، وهل توجد غيرة بينهم ؟

ج10: عادي يشتيوها يلعبو معاها

س11: كيف حالها في المدرسة؟

ج11: عندها مشكل مع المعلمة، تشكي منها وتقول بللي ترقد في القسم، وبنتي تفهم وتعرف تقرى.

س12: هل تنام فعلا في القسم ؟

ج12: ما نعرف، بصح مرة عيطولي ورحت للمدرسة دحلت للقسم لقيتها صح راقدة، وهي كي تلقى الدفا ترقد.

س13: هل تنام في الليل مبكرا؟

ج13: ترقد على العشرة.

س14: ومتى تنهض في الصباح

ج14: صباح تعبني بسيف ما تنوض، نبدا نوض فيها من السبعة وعشرة حتى السبعة ونصف، ماتنوضش ليه ليه.

س15: هل تؤدي قسطا من القيلولة؟

ج15: إيه تقيل

س16: كم ساعة تقضيها في القيلولة؟

ج16: 5/4ساعات. من الوحدة حتى الخمسة.

س17: مع من تسهر بالليل؟

ج17: مع باباها وخاوتها تتفرج الأفلام وساعات نرقد أنا وهي تبقى ساهرة معاهم .

س18: مع من تنام ؟

ج18: تشتي ترقد قدام باباها.

س19: هل مشكلتها مع الأستاذة عن النوم فقط؟

ج19: تقلي أماما المعلمة تعنا قالتنا أني رايحة نتحول، وساعات ما تحبش تروح تقرى تقلي آي درك تتحول السيدة.

س20: هل ابنتك عدوانية مع الأطفال؟

ج20: إيه وضربها خشين شوية .

س21: من أين اكتسبت هذا السلوك؟

ج21: عندها خوها يلعب la box وعندو اللبسة تاعها كاملة، كي يجي من التدريب يروح يقلها هيا نلعبو وتولي دير حتى هيا في la box معاه .

س22: ألم ترجوا من العدوان في المنزل، أنت وزوجك مثلا أو إخوتها تجاهها ؟

ج22: لا، الحمد لله علاقتنا مليحة، ماكانش مشاكل.

س23: هل أجريت فحوصات سابقا بشأن نومها المفرط؟

ج23: لا ليس بعد؟

س24: على العموم كيف تصفين ابنتك أو كيف ترينها؟

ج24: بنتي أنا نشوف فيها لباس بيها، المعلمة تاعها هي لي مقلقتني باينة ماتشتهاش، ونحس بللي تكرهها، وبنتي فايقة وتفهم، وقلت للمديرة تبدللها القسم قالتلي حتان العام الجاي.وحتى واح من لي يقراو معاها يقلها أنتي كحلة .

-شكرا على القدوم.

الملحق رقم (05): تحليل بطاقات CAT للحالة الأولى (سلوك العزلة والإنطواء)

تحليل البطاقة 1:

الموضوع الرئيسي: الأم مع أولادها يأكلون الطعام، ويتحاورون.

الموضوع التفسيري: وجود إشباع عاطفي وعلاقة طيبة مع الأم مع وجود تعلق بالأم وحماية مفرطة منها.

البطل الرئيسي: البطة والأولاد

الحاجات: الرغبة في إشباع حاجات بيولوجية، والحاجة إلى الأمن.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: وجود إشباع عاطفي، حماية مفرطة من الأم مع وجود قلق الإنفصال وظروف مخيفة.

طبيعة القلق: قلق الإنفصال

الصراعات: صراع بين الإستقلالية والإعتمادية

الأنا: غير متكيف

بيئة الأنا الأعلى: الشعور بالذنب

الدفاعات الأساسية: هروب، كبت

العقاب على الجرم: لا يوجد

الخاتمة: محزنة.

مستوى النضج: ضعيف

تحليل البطاقة2:

الموضوع الرئيسي: ذهاب الحالة مع الأب للنزهة واللعب، بالإضافة إلى النوم، والحديث عن الطعام وعن المدرسة.

الموضوع التفسيري: توافق علائقي للحالة مع الأم والأب،

البطل الرئيسي: توزيع الأدوار بين الأولاد والأم والأب

الحاجات: الحاجة إلى الإطمئنان والراحة النفسية والبيولوجية(الأكل).

الشخص الذي يتقمصه البطل: لايوجد

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: جو من التفسح والرعاية مع الوالدين ووصف الطبيعة.

طبيعة القلق: وجود مخاوف.

الصراعات: لاتوجد.

الأنا: متكيف

بيئة الأنا الأعلى: مناسب

الدفاعات الأساسية: نكوص

العقاب على الجرم: لايوجد

الخاتمة: إيجابية

مستوى النضج: ضعيف

تحليل البطاقة 3:

الموضوع الرئيسي: الحديث عن أحداث متعبة فيها نوع من القوة والسيطرة تدور بين إفراد العائلة

الموضوع التفسيري: وجود مخاوف وخضوع أب الحالة من أشخاص آخرين

البطل الرئيسي: الذئب، الأولاد والمعزة

الحاجات: الحاجة إلى الأمان والإشباع العاطفي.

الشخص الذي يتقمصه البطل: الجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: السيطرة، القوة، الخضوع، العنف من قبل الذئب.

طبيعة القلق: قلق الإنفصال، مخاوف.

الصراعات: بين الخضوع والسيطرة .

الأنا: غير متوافق.

الأنا الأعلى: قاسي.

الدفاعات الأساسية: إسقاط، كبت، إنكار

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: نهاية سعيدة.

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة 4:

الموضوع الرئيسي: أم وبنتان ذهبوا في نزهة وتعرضت الأخت لحادث سبب جروح.

الموضوع التفسيري: تعرض الحالة لمشاهدة منظر فيه عنف ووجود عدوانية كامنة تجاه الأخت.

البطل الرئيسي: الحالة وأختها.

الحاجات: الحاجة إلى كسب مكانة مقبولة بين أفراد العائلة .

الشخص الذي يتقمصه البطل: لايوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: نزهة، جرح وموت الأخت في النزهة، حفلة عيد ميلاد، التفاح، الطائرة.

طبيعة القلق: غيرة، منافسة مع الأخت، قلق من الموت.

الصراعات: صراع بين حب وكره الأخت.

بنية الأنا: في تذبذب.

الانا الأعلى: خضوع للأخت.

الدفاعات الأساسية: إسقاط، كبت .

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: النهاية إيجابية .

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة 5:

الموضوع الرئيسي: وجود منزل معزول في الغابة به سرير، فيه الأم وابنتها مع طفل آخر.

الموضوع التفسيري: وجود مخاوف وتهديدات، وجو موحش ورغبة الحالة في الابتعاد عن هذا الجو لإيجاد الأمن والإطمئنان.

البطل الرئيسي: توزيع الأدوار بين الأم والحالة والطفل.

الحاجات: الحاجة إلى الأمن والإشباع العاطفي والهروب من التهديد.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: عزلة المنزل، تواجده في الغابة، الشعور بالبرد، الخوف من التهديدات .

طبيعة القلق: قلق الإنفصال، خوف وتهديد.

الصراعات: صراع أوديبي، تناقض وجداني (حب وكره).

الأنا: غير متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: مسيطر ومخيف، شعور بالذنب.

الدفاعات الأساسية: نكوص، تجنب، تكوين عكسي.

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: النهاية سعيدة.

مستوى النضج: أدنى بكثير.

تحليل البطاقة 6:

الموضوع الرئيسي: مخالفة الصغار لأوامر الأم وتعرضهم للإعتداء من الذئب (كعقاب) ونجاتهم في النهاية.

الموضوع التفسيري: تمرد الحالة على الأم وعدوانية كامنة تجاه الإخوة.

البطل الرئيسي: الذئب والأولاد.

الحاجات: الحاجة إلى الأمن والحماية.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: البيض، **تكسر البيض، الفرينة، الحجار والخيط والمقص**، تحذير الأم للأولاد من فتح الباب وتعرضهم لاعتداء الذئب ثم نجاتهم فيما بعد، موت الذئب وسقوطه في النهر.

طبيعة القلق: فقدان الأمن، غيرة، الخوف من الإعتداء.

الصراعات: حب -كره (للأم والإخوة).

الأنا: متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: مرن.

الدفاعات الأساسية: كبت، إنكار، تجنب.

العقاب على الجرم: الموت.

الخاتمة: سعيدة.

مستوى النضج: متناسب (نضج أخلاقي).

تحليل البطاقة7 :

الموضوع الرئيسي: إلتهام الذئب للكسلان (القرد) عدا رأسه، وقتل الكسلان للذئب بمخالبه(وهو في بطنه) ونجاته منه ولكن بدون رأس.

الموضوع التفسيري: للحالة نزعات عدوانية كامنة وخوف كبير من الإعتداء.

البطل الرئيسي: الكسلان والذئب.

الحاجات: للأمن والحماية.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: المعزة، أكل الذئب للكسلان، بطن الذئب الكبيرة، قتل الكسلان للذئب بمخالبه، نجاة الكسلان من دون رأس.

طبيعة القلق: قلق الإعتداء.

الصراعات: بين الرغبة في التعبير عن العدوان وكبته.

الأنا: غير متكيف.

بيئة الأنا الأعلى: صلب.

الدفاعات الأساسية: كبت، إنكار، تجنب.

العقاب على الجرم: الموت.

الخاتمة: خيالية وشاذة.

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة 8:

الموضوع الرئيسي: تدور القصة حول أفراد أسرة وهم مجتمعين وتنصت الطفل على حديث والديه ومعرفة الأم بذلك، إضافة إلى أحداث يومية كتناول الطعام، النوم والإستيقاظ.

الموضوع التفسيري: وجود مخاوف عند الحالة والشعور بعدم الأمن.

البطل الرئيسي: توزيع الأدوار (بين القرد، الام، والأب).

الحاجات: الحاجة للحب والعاطفة.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: طلب الأم من القرد الإبن أن لا يذهب بعيدا، قرار الأم والأب الذهاب للطبيب، تناول الأفراد العشاء ثم خلودهم للنوم وإستيقاضهم فيما بعد.

طبيعة القلق: قلق الهجر.

الصراعات: لا توجد.

الأنا: متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: مرن.

الدفاعات الأساسية: التعويض.

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: إيجابية.

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة9 :

الموضوع الرئيسي: تدور القصة حول النوم والأكل، إضافة إلى تنزه الأولاد وإقامتهم لحفلة.

الموضوع التفسيري: معاناة الحالة من قلق ومخاوف نفسية والبحث عن الأمان.

البطل الرئيسي: الطفلة والأولاد.

الحاجات: للحب والعاطفة.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: الحفلة، الذهاب للبحر، السباحة، النوم والإستيقاظ، وشرب الحليب.

طبيعة القلق: قلق الإنفصال.

الصراعات: لاتوجد.

الأنا: غير متوافق.

الانا الأعلى: متسامح ومتساهل.

الدفاعات الأساسية: تجنب، إنكار

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: إيجابية.

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة 10:

الموضوع الرئيسي: تدور القصة حول أحداث يومية عادية للحالة كالنوم والإستيقاظ، شرب الحليب، تناول العشاء إلا أن الحدث البارز والمتكرر في القصة هو إقامة الأولاد حفلة وضرب الأم لإبنتها نتيجة سلوك غير لائق لتقبلها فيما بعد، وتطلب منها عدم تكرار ذلك السلوك.

الموضوع التفسيري: أسلوب الأم في تعليم النظافة للحالة الغير متساهل، ووجود تثبيتات في تلك المراحل.

البطل الرئيسي: توزيع الأدوار بين الأم والأولاد.

الحاجات: الحاجة للإهتمام.

الشخص الذي يتقمصه البطل: الطفلة.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: نوم الأم والطفلة، ضرب الأم للطفلة نتيجة فعل سيئ قامت به، إستيقاظهم وشربهم للحليب، وجود حفلة، تقبيل الأم للطفلة، وخلود البنت للنوم من جديد.

طبيعة القلق: قلق من العقاب البدني.

الصراعات: بين الذات والموضوع(الأم).

بيئة الأنا: غير متكيف.

بيئة الأنا الأعلى: قاسي.

الدفاعات الأساسية: نكوص, تجنب، إنكار

العقاب على الجرم: الضرب والتحذير.

الخاتمة: سعيدة.

مستوى النضج: متناسب.

الملحق رقم (06): تحليل اختبارCAT للحالة الثانية:

تحليل البطاقة1:

الموضوع الرئيسي: أم تلامس شعر ابنها وتلاعبه وتضحك معه، والأم شكلها لايعجب.

الموضوع التفسيري: أسلوب الأم في تعليم النظافة للحالة غير متساهل، ووجود تثبيتات في تلك المراحل.

البطل الرئيسي: توزيع الأدوار بين الأم والأولاد.

الحاجات: الحاجة للإهتمام.

الشخص الذي يتقمصه البطل: الطفلة.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: نوم الأم والطفلة، ضرب الأم للطفلة نتيجة فعل سيئ قامت به، إستيقاظهم وشربهم للحليب، وجود حفلة، تقبيل الأم للطفلة، وخلود البنت للنوم من جديد.

طبيعة القلق: قلق من العقاب البدني.

الصراعات: بين الذات والموضوع(الأم).

بنية الأنا: غير متكيف.

الانا الأعلى: قاسي.

الدفاعات الأساسية: نكوص.

العقاب على الجرم: الضرب والتحذير.

الخاتمة: سعيدة.

مستوى النضج: متناسب.

تحليل البطاقة 2:

الموضوع الرئيسي: الأم والأب والولد يشدون الحبل ويسقطون في البحر ويغرق الولد وتنجيه أمه.

الموضوع التفسيري: عدم الاهتمام بالحالة من طرف الوالدين، ووجود حرمان عاطفي شديد.

البطل الرئيسي: لا يوجد.

الحاجات: الحاجة إلى الإشباع العاطفي، والرعاية والاهتمام.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد

الأشياء أو الاشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: بيئة قاسية، غرق، حرمان، عدم تقديم الإهتمام والرعاية الكافية.

طبيعة القلق: مخاوف، قلق الانفصال.

الصراعات: صراعات أوديبية.

بيئة الأنا: غير متوافق

بيئة الأنا الأعلى: قاسي

الدفاعات الأساسية: الكبت.

العقاب على الجرم: الغرق، الحرمانمنالطعام.

النهاية: إيجابية.

مستوى النضج: متناسب.

تحليل البطاقة 3:

الموضوع الرئيسي: الأسد يجلس على الكرسي.

الموضوع التفسيري: ممارسة العدوان على الحالة من طرف الأب مع تمرد الحالة ووجود عدوانية تجاه الأب.

البطل الرئيسي: الأب.

الحاجات: الحاجة إل الحب والرعاية والعاطفة .

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الاشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: عدوان شديد تجاه الأب، بيئة قاسية، عدم توفير الحاجات الأساسية، عدم الشعور بالذنب.

طبيعة القلق: قلق الإعتداء.

الصراعات: صراع بين الرغبة في التعبير عن العدوان وكبته.

الأنا: غير متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: قاسية جدا.

الدفاعات الأساسية: إسقاط، كبت، التقمص.

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: النهاية ايجابية.

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة4 :

الموضوع الرئيسي: بقرة ومراة تتسوق سيارة أجرة ذاهبة إلى العرس، في جو بارد وثلوج.

الموضوع التفسيري: وجود حرمان عاطفي وبحث الحالة عن الاستمتاع والترفيه.

البطل الرئيسي: توزيع الأدواربين المرأة، والرجل(البقرة)، والصغيرة.

الحاجات: الحاجة إلى الإشباع العاطفي.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: وجود البرد الشديد، الذهاب للعرس، وصف أجواء العرس من رقص وولائم، ركوب البقرة في السيارة، الكذب وخداع الآخرين،

طبيعة القلق: حرمان وفقدان الحب.

الصراعات: يدور الصراع بين الاعتمادية والرغبة في الاستقلالية من الأم.

الأنا: غير متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: قاسي.

الدفاعات الأساسية: تقمص، اسقاط، نكوص، إنكار.

العقاب على الجرم: لا يوجد

الخاتمة: كذب وخداع.

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة 5:

الموضوع الرئيسي: الأم تطبخ في المطبخ، والرضيع نائم، ثم ينهض لشرب الحليب في الرضاعة .

الموضوع التفسيري: وجود إشباع عاطفي واعتمادية كبيرة للأم مع وجود خوف من اللون الأسود، مايفسر وجود سوء توافق بين الزوجين وبين الأولاد والوالدين .

البطل الرئيسي: الأم والولد.

الحاجات: الحاجة إلى الهدوء والاستقرار والأمن.

الشخص الذي يتقمصه البطل: الرضيع.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: اضطراب الجو الأسري، مع وجود مخاوف عند الحالة.

طبيعة القلق: عدم الشعور بالأمان.

الصراعات: قلق وخوف.

الأنا: متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: غير متوافق.

الدفاعات الأساسية: تجنب، نكوص.

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: ايجابية ومشرقة.

مستوى النضج: أدنى.

تحليل البطاقة 6:

الموضوع الرئيسي: الغول يأكل الأشخاص ويموتون ولا يحب الأطفال ويضجر منهم، يعيش بعيدا ويجلس في الظلام.

الموضوع التفسيري: وجود اضطراب علائقي بين الأم والحالة، مع وجود مخاوف وفقدان الأمل.

البطل الرئيسي: الأم.

الحاجات: الحاجة إلى الأمن.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: بيئة مظلمة ومخيفة، وجود غول يأكل الأطفال ولا يحبهم.

طبيعة القلق: ألم واذى، خوف.

الصراعات: صراع أوديبي.

الأنا: غير متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: قاس وعنيف جدا.

الدفاعات الأساسية: تجنب، تحويل.

العقاب على الجرم: تعذيب وضرب شديد.

الخاتمة: نهاية عنيفة وقاسية.

مستوى النضج: ضعيف.

تحليل البطاقة 7:

الموضوع الرئيسي: قرد يأكله الذئب ويقتله ويعضه ويبلعه، يحب أكل الأشخاص، لكنه لايخاف الحالة وهي التي تتهجم عليه إذا تقرب منها.

الموضوع التفسيري: وجود خوف وسيطرة زائدة من أفراد الأسرة، ووجود حرمان عاطفي.

البطل الرئيسي: أشخاص سود.

الحاجات: الحاجة إلى الامان والإشباع العاطفي.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: هناك قتل وعض وبلع الأطفال الصغار، رؤية الذئب خائف من الحالة في مكان قمامة، تهجم عليه بالسكين والفرشاة.

طبيعة القلق: ظلم واعتداء.

الصراعات: صراع بين الرغبة في الإنتقام والعجز والخوف من الآخر.

الأنا: غير متوافق.

بيئة الأنا الأعلى: ظلم واستبداد.

الدفاعات الأساسية: تقمص، إسقاط، عدوان، كبت، إنكار.

العقاب على الجرم: القتل.

الخاتمة: حزينة.

مستوى النضج: ضعيف.

تحليل البطاقة 8:

الموضوع الرئيسي: عزوف ونفور من البطاقة، فيها أشخاص سود مقرفين ومخيفين.

الموضوع التفسيري: رفض للجو الأسري ومكانة الحالة داخله مع تسلط الأب تجاه الحالة.

البطل الرئيسي: أشخاص سود.

الحاجات: الحاجة إلى الإهتمام والأمن والإطمئنان والإشباع العاطفي.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: أشخاص سود مقرفين ومخيفين، جو من عدم الأمن، لا يوجد أكل، يوجد غول.

طبيعة القلق: عقاب وفقدان الإهتمام والرعاية.

الصراعات: صراع بين استقلالية وخضوع.

الأنا: غير متوافق.

بيئة الانا الأعلى: قاسية ومسيطرة.

الدفاعات الأساسية: تجنب، إسقاط، كبت.

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: مخيفة.

مستوى النضج: ضعيف.

تحليل البطاقة 9:

الموضوع الرئيسي: رضيع لوحده خائف من الذبح من طرف لصوص سود ومخيفين، ووالديه خارج المنزل.

الموضوع التفسيري: الخوف من الوحدة والهجرو الظلام.

البطل الرئيسي: الرضيع واللصوص.

الحاجات: الحاجة إلى الأمن.

الشخص الذي يتقمصه البطل: الرضيع.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: مفتاحين، رضيع لوحده خائف من القتل والسرقة، الأب والام خارج المنزل.

طبيعة القلق: خوف وعدم الأمن وتهديد.

الصراعات: الرغبة في الحصول على الإهتمام والرغبة في الإنتقام من الوالدين.

الأنا: غير متوافق.

بيئة الانا الأعلى: إهمال ولامبالاة.

الدفاعات الأساسية: إسقاط، نكوص، كبت.

العقاب على الجرم: سجن وقتل.

الخاتمة: مخيفة ومهددة.

مستوى النضج: ضعيف.

تحليل البطاقة 10:

الموضوع الرئيسي: إمرأة تلعب مع الكلب وتلامسه وتمشط له شعره وهو يضحك.

الموضوع التفسيري: تذبذب في معاملة الأم أثناء تعليم الحالة النظافة.

البطل الرئيسي: الكلب والمرأة.

الحاجات: الحاجة إلى الأمن.

الشخص الذي يتقمصه البطل: لا يوجد.

الأشياء أو الأشخاص أو الظروف الأخرى التي وردت في القصة: لعب المرأة مع الكلب، وتمشط له شعره، كأس مصنوع من الخيوط، ووجود شباك.

طبيعة القلق: خوف من العقاب ومن الإعتداء.

الصراعات: حب وكره للأم.

الأنا: متوافق.

بنية الانا الأعلى: متذبذبة.

الدفاعات الأساسية: إسقاط.

العقاب على الجرم: لا يوجد.

الخاتمة: إيجابية.

مستوى النضج: متناسب.

الملحق رقم (07):

2-تحليل نتائج رسم الشخص للحالة الأولى:

I-دراسة تفاصيل الجسم

- **الرأس:**

يرمز الرأس وخطوط الوجه حسب (ماكوفر) إلى الحاجات الإجتماعية للشخص ودرجات إشباعها. (لجنة الإختبارات م.د.ن، 1994، ص 110)

وما هو ملاحظ هو أن حجم الرأس في كلا الشكلين غير متوافق مع حجم الجسم، وهذا قد يدل على أن للحالة إعتمادية كبيرة على الآخرين، كما قد يدل على وجود صداع أو كوابيس تعاني منها الحالة، وقد يدل رسم الرأس بحجم كبير على نقص الكفاءة العقلية للحالة، وتشير ماكوفر في هذا الصدد إلى أنه قد يبالغ في حجم الرأس من قبل المفحوصين وذلك لعدة أسباب منها أن الشخص يلجأ دائما للخيال بصورة تعويضية، أو أنه يعاني من مشاعر نقص فيما يتصل بأجزاء جسمه ووظائفها. (عبد الفتاح علي غزال، 2014، ص 287).

*** الفم:**

يظهر رسم الفم عند المفحوصة في شكل خط دائري وقد يدل ذلك على وجود إعتمادية كبيرة لدى الحالة، وحاجات متعلقة بالمرحلة الفمية، كما قد يدل على وجود إضطرابات تغذية كفقدان الشهية عند الطفلة.

*** الأنف:**

يظهر في رسم الشكل الإنساني الذكري والأنثوي حذف للأنف وهذا قد يدل على عدم وجود إنشغال أو صراع جنسي عند الحالة.

*** العين:**

العيون الضيقة قد تدل على وجود مخاوف عند الطفلة، والعين إذا رسمت صغيرة جدا كان في ذلك دلالة على الرغبة في رؤية أقل ما يمكن من الأشخاص والأحداث، وقد رسمت الحالة العين في كلا الشكلين عبارة عن مجرد نقط فقد يدل ذلك على الإعتمادية وضحالة الإنفعال لديها.

*** الأذن:**

قد يدل حذف الأذن في كلا الشكلين الذكري والأنثوي على وجود حساسية كبيرة للحالة للنقد من قبل الآخرين، كما قد يدل على وجود مشكلات متصلة بالسمع عند الحالة، أو على وجود ذكاء منخفض عندها.

*** الشعر:**

رسمت الحالة الشعر في الشكل الأنثوي في شكل خيوط طويلة دون وجود أي تظليل وهذا قد يدل على وجود خيال متناقض فيما يتصل بالأمور الجنسية، كما قد يشير إلى وجود خيال عدواني عند الطفلة.

*** ملامح الوجه:**

تدل ملامح الوجه المرسومة في كلا الشكلين على سرور وفرح الحالة وقد يدل ذلك على حاجة الحالة للإحتفاظ والظهور بصورة مقبولة إجتماعيا.

*** العنق:**

وهو منطقة التعبير عن الصراع، وعندما يكون ببعد واحد فهو قد يدل على تناسق ضعيف بين نوازع الجسم والضبط العقلي، وقد يدل على وجود صراع بين التعبير عن الإنفعالات وضبطها، وقد يدل طول العنق في رسم الشكل الأنثوي على صعوبة المفحوصة في ضبط النوازع الغريزية، أو إلى وجود مصاعب في الوصول إلى تحقيق رغباتها المطلوب إشباعها.

*** الجذع:** قد يدل رسم الجذع في كلا الرسمين بحجم صغير على وجود مشاعر بالنقص، كما قد يشير إلى إنكار الحالة لبعض الحوافز لديها.

*** الأذرع:** يظهر في رسم الذراعين في كلا الشكلين فتح نحو الخارج، وقد يدل ذلك على وجود رغبة كبيرة للإتصال مع الآخرين، كما قد يدل فتح الذراعية خاصة عندما تكون طويلة على وجود عدوانية عند الحالة.

*** الأيدي:** يظهر في رسم الشكلين للأيدي امتدادها نحو الخارج، ويدل ذلك على رغبته في الإتصال بالبيئة أو بالأشخاص، أو وجود رغبة قوية للحالة في تلقي المساعدة، ورسم الأيدي طويلة قد يكون تعبير عن العدوان من قبل المفحوصة وذلك بصورة بدائية، وقد إعتبر عبد الفتاح علي غزال ((2015المبالغة في حجم اليدين بأنه *"تعويض عن مشاعر النقص في كفاءة الإتصال أو في ممارسة النشاطات التي تعتمد على اليدين."* (عبد الفتاح علي غزال، 2015، ص 293)

*** الأصابع:**

يظهر على الحالة في رسمها للأصابع في كلا الشكلين طويلة وحادة تشبه العصي مما قد تشير إلى إتجاهات عدوانية لديها، ورسم الحالة للأصابع أشبه بالمخالب وتشويهها قد يكون مؤشر على تعرض الحالة لصدمات نفسية، وهذا ما أشار إليه مليكة (2000) حيث أن " آثار الصدمات النفسية تظهر من خلال إسقاط الجروح والأطراف المشوهة" (أسامة عمر فرينة، 2011، ص 118)

*** الأرجل:**

تمثل الأرجل الثبات المكاني للجسم والإتصال بالبيئة المحيطة، وقصر حجم الأرجل في كلا الشكلين قد يدل على ضعف الإتصال بالبيئة المحيطة، كما أننا نجد عدم تناسب بين طول الرجلين خاصة في الشكل الذكري، وهذا قد يشير إلى وجود تناقض في الكفاح بين الإستقلالية والإعتمادية.

*** العضو التناسلي:**

يظهر في رسم المفحوصة وجود العضو التناسلي الذكري في الشكل الأنثوي وهذا قد يدل على وجود ميولات جنسية مثلية عند المفحوصة.

*** القدمين:**

يظهر في كلا الشكلين حذف للقدمين، وهذا قد يدل على ضعف الإرتباط بالواقع، والحاجة الشديدة للهروب من قبل المفحوصة.

II-تحليل المظاهر البنيوية: (من ناحية الحجم والنسب وتموقع الرسم في الصفحة)

نراقب أولا رسم المفحوصة في محاولة لتكوين رؤية شاملة تساعدنا في تحديد نقاط التشابه والإختلاف بين الرسمين، فمن خلال هذه المراقبة نلاحظ أن كلا الرسمين يتميزان بالصفات التالية :

- وجود تشابه في الملامح (ابتسامة..الخ)

- صغر حجم الرسم في كلا الشكلين (مايعكس تدني تقدير الذات)

- وجود العلامات الجنسية الذكرية فيرسم الشكل الأنثوي وغيابها في الشكل الذكري.

كما يظهر في رسم المفحوصة نقص كبير في تفاصيل الرسم وفي ذلك دلالة على أن الحالة هي من النوع المنطوي، كمايلاحظ أنالحالة قد رسمت الشكل الإنساني الذكري أولا والذي هو غير متجانس مع جنسها ماقد يعبر عن وجود خلل واضطراب في الهوية الجنسية للحالة.

يظهر في رسم كل من الشكل الذكري والأنثوي صغر الحجم مقارنة بالحجم الحقيقي ومقارنة لحجم الصفحة، وقد يدل هذا على مشاعر النقص وعدم الكفاءة وإنخفاض تقدير الذات والقلق والجبن والإنقباض والميول الإكتئابية والإعتمادية، وقد يدل على وجود خجل عند الحالة وإنطواء وضعف ثقتها بنفسها، والطفل الإنطوائي يرسم الشكل الإنساني صغير جدا وغالبا ما يهمل ملامح الوجه وتفاصيله وهو ما أشارت إليه Koppitz حيث أنها ترى أن الأطفال الخجولين يميلون إلى رسم أشكال بالغة الصغر وقطع الأيدي، وحذف الأنف والفم، ورسم شكل مائل، وحذف القدم. (عبد الفتاح علي غزال، 2014، ص 208)

أما بالنسبة لتموقع الرسمين في الصفحة فيظهر لنا تموقع رسم الشكل الأنثوي في الجزء العلوي من الصفحة، وهذا قد يدل على أن المفحوصة من النوع الحالم ولها خيال واسع، وقد يدل على سعي المفحوصة للإبتعاد عن الواقع. وفيما يخص الألوان يظهر في رسم الشكل الذكري إستخدام اللون الأصفر وذلك في تلوين الوجه وهذا قد يدل على إعتمادية الحالة، كما قد يدل على وجود غموض وتوتر، وعدوان كبير عند الحالة. كما يظهر إستخدام اللون البنفسجي الفاتح في تلوين الوجه الخاص بالشكل الأنثوي وهذا قد يدل على شعورها بالحزن والكآبة والإنقباض، وقد يدل إستعمال المفحوصة لعدد قليل من الألوان على رغبتها للإنعزال والشعور بالوحدة وإحجامها على إقامة العلاقات مع الآخر أو ضعف إتصالها بالواقع.

الملحق رقم (08): تحليل نتائج رسم الشخص للحالة الثانية.

I-دراسة تفاصيل الجسم :

الرأس:

يظهر في رسم الشكل الإنساني اختلاف واضح في حجم الرأس بين رسم الشكل الذكري والشكل الأنثوي، حيث نجده بحجم صغير في الشكل الأنثوي ما قد يدل على وجود اعتمادية كبيرة عند البنت، بينما نجد حجم الرأس في الشكل

الذكري كبير جدا مقارنة بباقي أجزاء الجسم، وهذا قد يكون تعبير عن الإحباط أو كثرة التخيل عند الحالة، وقد يكون وسيلة تعويضية عن نقص في جانب معين، والطفل في خمس سنوات يرسم حجم الرأس كبير ليعبر به عن أوجاع أو إصابة عضوية، وقد يدل على أنانية عند الطفل والرغبة في الإستيلاء على كل الأشياء.(عبد الفتاح علي غزال، 2015، ص286-287)

كان تلوين وجه الشكل الأنثوي باللون الأصفر الذي قد يدل على وجود عدوان وإثارة حسية عند الحالة، وقد يشير إلى غموض، توتر، عدم الوضوح والغدر، ولون الوجه في الشكل الذكري باللون البرتقالي القاتم مع الضغط على القلم، ما قد يفسر وجود قوة إرادة، منافسة، نشاط وعدوانية، ولونت جزء من الجبهة في الشكل الذكري باللون الأحمر ما قد يدل على عدوانية وعنف عند الحالة.وكذلك لونت الجبهة بجانب اللون الأحمر باللون الأخضر ما قد يدل على حب الإنطلاق والهدوء، ولونت جزء صغير جدا في الجبهة باللون الوردي ماقد يفسر وجود قلق عند الحالة. (انشراح الشال، 1994، ص76-77)

الشعر:

يظهر الشعر في الشكل الأنثوي بأنه طويل وغير مضلل ومتجه نحو الأعلى ما قد يفسروجود خيال متناقض فيما يتصل بالأمور الجنسية. (نفس المرجع السابق، ص288)

ملامح الوجه:

التركيز على الوجه قد يدل على محاولة شعورية للإحتفاظ بصلات اجتماعية مقبولة، كما قد يدل رسم الوجه بشكل متصلب على العدوانية أو على الإنطواء.(سناء نصر حجازي، 2009، ص223)

العينين: نجد في رسم الشكل الذكري العينان كبيرتان وهذا قد يدل على خضوع وسيطرة الحالة لمن هم أكبر منها، أو قد يدل على انفتاحه على العالم الخارجي، ورسم العينين على شكل نقطتين في رسم الشكل الانثوي قد يعبر على وجود اعتمادية كبيرة لدى الحالة وضحالة في الإنفعالات.(نفس المرجع، ص 224)

الأنف:

قد يعبر التاكيد على فتحتي الأنف في رسم الشكل الذكري عن وجود عدوان لدى الحالة.(نفس المرجع، ص224)

الفم:

نجد حذف الفم في رسم الشكل الأنثوي، وهو شائع في رسومات الأطفال الخجولين، وهذا ما قد يدل على وجود انسحاب اجتماعي لدى الحالة وعدم قدرتها لى التواصل، بينما نجد في رسم الشكل الذكري الفم مرسوم بأسنان بارزة، ما قد يفسر عدوانية الحالة .(نفس المرجع، ص223-224)

العنق:

رسم العنق في شكل خط دون أبعاده الأخرى، قد يفسر شعور الحالة بالإختناق أو وجود صعوبات في التنفس.(عبد الفتاح علي غزال، 2015، ص292-293)

الجذع: نلاحظ في رسم الجذع للشكل الذكري والأنثوي أنه في شكل خط، نحيف وهزيل، وهذا ما قد يفسر عدم رضا الحالة عن جسمها او وجود ضعف فيزيولوجي عام لديها.(سناء نصر حجازي، 2009، ص226)

الأيدي: يدل حذف الأيدي على وجود عجز وانطواء عند الطفل وهذا ما نلاحظه في كلا الشكلين (نفس المرجع، ص225)

الأقدام:

رسمت الأقدام في رسم الشكل الذكري بحجم صغير جدا ومتعاكسين ما قد يفسروجود مشاعر من عدم الأمن، الإنقباض والعدوانية، ونجد حذف الأرجل في رسم الشكل الأنثوي والذي قد يدل على عدوانية الحالة(نفس المرجع، ص226)

ويرى باك بأنه عندما يكون القدمان والرجلان في إتجاهان متضادان فذلك يفسر على وجود إحباط شديد ورغبة قوية في التخلي عن موقف لا يجد فيه أي إشباع.

II-التحليل البنيوي للرسم: (من حيث الحجم والنسب وتموقعه في الصفحة)

لنراقب أولا رسمي المفحوصة في محاولة تكوين رؤية شاملة تساعدنا في تحديد نقاط التشابه والإختلاف بين الرسمين، ومن خلال هذه المراقبة نلاحظ أن كلا الرسمين يتميزان بالصفات التالية :

إختلاف كبير من حيث حجم الرسم في كلا الرسمين (حجم الشكل الذكري أكبر من حجم الشكل الأنثوي وهذا قد يرجع لسلطة وسيطرة الأب داخل المنزل)

-تموقع رسم الشكل الأنثوي في أعلى الصفحة على عكس الشكل الأنثوي الذي تموقع في أسفل الصفحة.

-جمود الملامح وتصلبها في رسم الشكل الأنثوي ورسم الشكل الذكري.

-غزارة الألوان في رسم الشكل الذكري وافتقارها في الشكل الأنثوي.

يظهر في رسم المبحوثة نقص في تفاصيل أجزاء الشكل الإنساني الأنثوي والذي قد يدل على خجل الحالة وانعزالها عن الآخرين، وفي المقابل قامت برسم الشكل الذكري مع وجود التفاصيل بشكل كبير خاصة حول الوجه إضافة إلى رسم أشياء ليست مطلوبة في التعليمات والذي قد يعبر على افتقادها للأمن النفسي والإطمئنان، وفي هذا الصدد يشير لويس كامل مليكة أنه "*كلما زاد مقدار التفاصيل عن المتوسط، وخاصة إذا لم يرتبط بالوحدة المرسومة، كلما زادت الدلالة على شدة حاجة المفحوص إلى تحديد بيئته، وكلما زاد تبعا لذلك عدم شعوره بالأمن*". (جون .ن. باك، إقتباس وإعداد لويس كامل مليكة، 1960، ص 94)

كماأن الحالة قد بدأت برسم الشكل الأنثوي المتجانس مع جنسها أولا، مايوضح ثبات الهوية الجنسية لديها، ويحتل رسم الشكل الأنثوي مساحة صغيرة على الصفحة مقارنة بالشكل الذكري، وقد يكون ذلك مؤشر على ميلها للذكور أكثر من الإناث، أو لمكانة الأب بالنسبة للحالة بإعتباره مصدر للقوة والسلطة، كما نلاحظ رسم الشكل الأنثوي في الجزء العلوي من الصفحة والذي يعد كتعبير للحالة عن نبذهاورغبتها في الهروب من الواقع إلى عالم الخيال.

ما يستخلص من التحليل:

بعد هذه المقارنة وما تقدم من معطيات وبعد تحديدنا لنقاط التشابه والإختلاف وبعد الرجوع إلى أجوبة الحالة على الأسئلة المطروحة عليها، وقصتها حول الرسم يمكننا القول بأن الحالة قد أسقطت مختلف مظاهر صراعها وإضطرابها في رسم الشكل الإنساني، فمن خلاله تم الكشف أن الحالة تعاني منقلق وحصر شديدين، إضافة إلى مشاعر النقص وعدم الرضا على جسمها- صغر حجم الشكل الأنثوي، كبر حجم الرأس وصغر الجذع في رسم الشكل الذكري...-، يظهر كذلك وجود اعتمادية لدى الحالة - حذف الأيدي- وصولا إلى ظهور العدوانية بدرجة شديدة -بروز الأسنان، فتحتي الأنف، كما أن الضغط المستمر على القلم يعد مؤشرا على وجود توتر وعدوان عند الحالة - ومن خلال الرسم كذلك وجدنا حساسية مفرطة للحالة تجاه النقد - حذف الأذن- كما أنها تعاني من صعوبات في التعبير عن انفعالاتها ومشكلاتها-حذف الفم في رسم الشكل الأنثوي- وبذلك فهي تتخذ سلوك العدوان كسلوك للتعبير والتعويض عن معاناتها، يظهر كذلك من خلال الرسم رغبة الحالة في السيطرة والإستيلاء على كل ما هو موجود من حولها-شغل الرسم في الشكل الذكري على جزء كبير من الورقة- يظهر كذلك على الحالة وجود سمة الخيال لديها بصفة مفرطة وأنها من النوع الحالم الذي يسعى للهروب من إحباطات للواقع المعيش -احتلال الرسم للجزء العلوي من الصفحة-

ملخص الدراسة:

تهدف دراستنا الحالية إلى التعرف على دور اللعب في الكشف عن نماذج من الإضطرابات السلوكية التي قد يعاني منها الطفل، وللوصول إلى هذا الهدف والتحقق منه، اعتمدنا المنهج العيادي كونه الأنسب لتناول موضوع دراستنا بالتفصيل، والأدوات التي اعتمدناها هي المقابلة والإختبار الإسقاطي للأطفال (CAT)، بالإضافة إلى اختبار رسم الشخص لماكوفر، واعتمدنا بدرجة كبيرة على شبكة الملاحظة، هذه الأخيرة التي تعتبر الأداة المحورية التي تقوم عليها دراستنا، وتوصلت نتائج دراستنا من خلال شبكة الملاحظة وباقي الأدوات التشخيصية إلى اكتشاف حالتين، واحدة وجدنا بأن لديها انطواء والأخرى اكتشفنا من خلال العملية التشخيصية أن لديها عدوان، وهذا يعتبر برهنة على أن اللعب يسهم حقيقة في الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية لدى الطفل.

الكلمات المفتاحية: اللعب –الطفولة – الإضطرابات السلوكية –العزلة والإنطواء-العدوان.

Résumé :

Le but de cette étude est de démontrer le rôle et l'efficacité du jeu dans le repérage de certains troubles comportementaux chez l'enfant, pour arriver a ce but, nous avons utilisé la méthode clinique qui correspond parfaitement au thème de cette étude, et les outils de diagnostic qu'on a choisi sont ; deux tests projectifs celui du(CAT), et le test de la personne de Maccover, mais notre étude focalise plus sur la grille d'observation comme outil de repérage, les résultats de cette dernière nous ont révélé l'existence d'un cas souffrant d'une introversion et un autre cas ayant une agressivité, ce qui démontre que le jeu contribue réellement à repérer certains troubles comportementaux chez l'enfant.

Les mots clés : le jeu – l'enfance – les troubles du comportement- l'introversion –l'agressivité.