

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:.....
رقم التسجيل: 1435089284

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص: علم النفس العيادي
بعنوان:

أثر تعلم مهارة حل المشكلات على الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال
مفرطي الحركة
-دراسة ميدانية ولاية مسيلة -

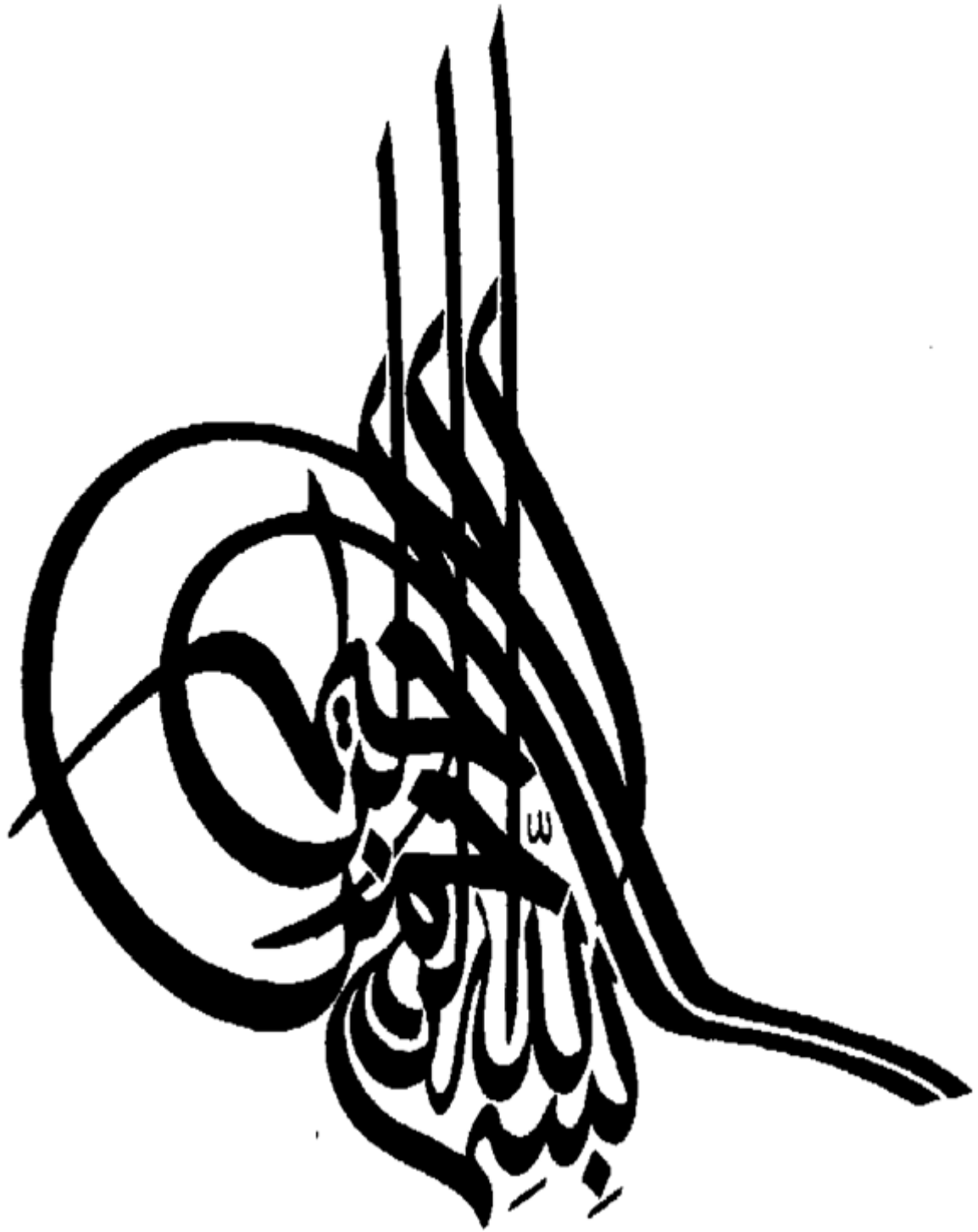
إعداد الطالبة:

آمنة بوقرة

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الأساتذة:

د. طه حمود	الرتبة: أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	رئيسيا
د. أسماء خرخاش	الرتبة: أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
د. براهيم سامية	الرتبة: أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2018/2019



** شكر وتقدير **

حين تضمر في جوارحنا لحظة الشكر ، يطفو زورق الشاء نبتد
دقيقة الصمت ونس الجفاء ، نترك الكلمات تنطاي ، ثم تحين لحظة
الإفضاء فيكون أول الشكر لله تعالى الذي وفقني لإكمال هذا

العمل

فلك الحمد ربي بكل ما تحمله هذه الكلمة من صفات الكمال
ثم إلى التي لم تبخل بنصائحها وتوجيهاتها الدكتوراه : خ خاش أسماء
كما فخص بالشكر كل من الأخصائيين أسماء وهاجر بن تخي
وفي الأخير نشكر مكثبة الساعة

** إهداء **

إلى الذي رسم ظلال النجاح أمامي

إلى من كافح لتحقيق أحلامي

أبي الغالي

إلى التي هندست إيقاع حياتي على حبها

إلى التي بوجودها أكون

أمي الحنوننة

إلى ثمار الشجرة الطيبة..... إخوتي وأختي الغالية

إلى كل من كانت لهم لمسة خاصة في عملي ...

إلى كل من شاركني فرحة النخرج وكل من جمعني لهم القدر عبر طيات

الحياة وسنين الدراسة.

إلى كل من تحب أمتة من قريب أو بعيد

إلى كل من يطيب لي لقاءهم ويعز عليا فراقهم



فهرس المحتويات

شكر وعرافان

إهداء

فهرس المحتويات

ملخص

أ

مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- | | |
|---|-------------------------|
| 5 | 1-الاشكالية |
| 7 | 2-فرضيات الدراسة |
| 7 | 3-اهداف الدراسة |
| 7 | 4- أهمية الدراسة |
| 8 | 5-ضبط المصطلحات إجرائيا |
| 8 | 6- الدراسات السابقة |

الفصل الثاني: فرط الحركة

- | | |
|----|---|
| 16 | تمهيد |
| 17 | 1- تعريف اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه |
| 17 | 2- الجدول الإكلينيكي لفرط الحركة |
| 18 | 3- أسباب اضطراب فرط الحركة |
| 19 | 4- النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة |
| 20 | 5- خصائص الطفل مفرط الحركة |
| 21 | 6- التعلق بين الأم والطفل مفرط الحركة |
| 22 | خلاصة |

الفصل الثالث: الضغط المدرك

27	تمهيد
25	1- مفهوم الضغط النفسي
26	2- آلية حدوث الضغط
27	3- النظريات المفسرة للضغط النفسي
30	4- الضغط المدرك
33	خلاصة

الفصل الرابع: حل المشكلات

35	تمهيد
36	1- تعريف استراتيجية حل المشكلات
36	2- خصائص حل المشكلة
37	3- عناصر التفكير الضرورية لحل المشكلات
38	4- خطوات حل المشكلات
39	5- الاتجاهات الفكرية في مهارة حل المشكلات
41	6- مصادر الخطأ في حل المشكلات
42	خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإطار المنهجي للدراسة

45	1- الدراسة الاستطلاعية
45	2- منهج البحث وتصميمه
46	3- حدود البحث
47	4- وصف حالات الدراسة
49	5- أدوات الدراسة

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

55	1- عرض نتائج المقابلة
55	1-1- ملخص سير المقابلات
59	1-2- تحليل عام لنتائج الحصص
59	2- عرض نتائج الملاحظة
59	2-1- ملاحظة تعامل الأم مع طفلها قبل التعلم
59	2-2- ملاحظة تعامل الأم مع طفلها بعد التعلم
60	3- مناقشة مستخرجات الحالة على ضوء الفرضيات
60	3-1- عرض نتائج الحالة على ضوء الفرضية الأولى
61	3-2- عرض نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثانية
63	3-3- عرض نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثالثة
69	خاتمة
73	قائمة المراجع
	قائمة الملاحق

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير مهارة حل المشكلات في التخفيف من الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة و ذلك :

- بفحص الفروق في درجة مقياس الضغط المدرك للمجموعة الضابطة ودرجة الحالة المدروسة قبل تعلم مهارة حل المشكلات.

-فحص الفروق في درجة مقياس المجموعة الضابطة ودرجة الحالة المدروسة بعد تعلم مهارة حل المشكلات.

وقد اعتمدنا منهج دراسة الحالة من خلال البروتوكول A-B حيث تم قياس الضغط المدرك من خلال تطبيق مقياس الضغط المدرك ل Cohen et al قبل وبعد تعلم مهارة حل المشكلات للحالة المدروسة والمجموعة الضابطة المكونة من 6 أفراد وكذا إجراء قياس تتبعي للحالة المدروسة لتأكيد النتائج .

بالإضافة إلى استعمال تقنية المقابلة النصف الموجهة . ومن خلال التحليل الكيفي للمقابلات و الكمي لنتائج المقياس حصلنا على النتائج التالية :

-توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين درجة الحالة المدروسة ومتوسط المجموعة الضابطة قبل تعلم مهارة حل المشكلات لصالح الحالة المدروسة .

-توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين درجة الحالة المدروسة ومتوسط درجات المجموعة الضابطة بعد تعلم مهارة حل المشكلات لصالح المجموعة الضابطة .

-توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين درجة القياس البعدي والقياس التتبعي للحالة المدروسة لصالح القياس البعدي .

Résumé:

Le but de cette étude était de déterminer l'effet des compétences en résolution de problèmes sur la réduction de la pression perçue chez les mères d'enfants hyperactifs:

- Examinez les différences entre le manomètre mesuré du groupe témoin et le degré du cas étudié avant d'apprendre les techniques de résolution de problèmes.

- Examiner les différences d'échelle du groupe témoin et du degré du cas étudié après avoir appris les techniques de résolution de problèmes.

Nous avons adopté l'étude de cas A-B, où la pression perçue a été mesurée par l'application du manomètre mesuré par Cohen et al. Avant et après l'apprentissage de la résolution de problèmes du cas étudié et du groupe témoin de 6 personnes, ainsi qu'une mesure de suivi du cas étudié pour confirmer les résultats.

En plus d'utiliser la technique de l'interview semi-dirigée. Grâce à l'analyse qualitative des entretiens et à la quantification des résultats de l'échelle, nous avons obtenu les résultats suivants:

- Il existe des différences dans le degré de pression mesurée entre le degré du cas étudié et la moyenne du groupe témoin avant l'apprentissage de la compétence en résolution de problèmes en faveur du cas étudié.

- Il existe des différences dans le degré de pression mesurée entre le degré du cas étudié et le score moyen du groupe témoin après avoir acquis les compétences de résolution de problèmes en faveur du groupe témoin.

- Il existe des différences dans le degré du manomètre mesuré entre la télémétrie et la mesure séquentielle du cas étudié en faveur de la télémétrie.

مقدمة

مقدمة:

الأمومة رسالة سامية ومسؤولية عظيمة باقية مادام الإنسان موجود على الأرض فالأم هي الملجأ الآمن في كل الأمور وظروف وهي مصدر القوة والارتياح للابن مهما كبر ومهما بلغ سنه.

فمنذ أن تحمل الأم جنينها في أحشائها وهي ترسم خط حياته فهو مكلف بحمل كل أمانيتها ورغباتها التي لم تحققها بنفسها. فالأم نقطة انطلاق الطفل وهي حجر الأساس في تطور نموه النفسي وهي بالنسبة له المنبع الأساسي لتلبية حاجاته (كامل، 2005، ص195).

كما أن الأم حسب Helens Deutch في كتابها سيكولوجية النساء (1945) في علاقتها مع ابنها تقوم بعمليتين هما :

- بناء علاقة أم-طفل متناسقة.

- إنهاء علاقة أم-طفل فيما بعد.

لكن أم الطفل المضطرب بالأخص الطفل المفرط الحركة قد يتعذر عليها إنهاء العلاقة أم-طفل، فالحركية المبالغ فيها للطفل واندفاعته وقلة انتباهه كأعراض أساسية لفراط الحركة تجعله في وضع لا يمكنه من إدراك أو الإحساس بالمشيرات التي تصدر عن الأم مما ينعكس سلبا على تفاعل القائم بينهما.

فالطفل المفرط الحركة ينتج لنفسه محيطا فقيرا بالمشيرات التي تكون أقل بالمقارنة مع الأطفال الآخرين ويرجع هذا إلى اعتماد الأم بأن طفلها يتميز بالسلبية وعليها أن تكون أكثر تدخلا وتوجيها وهذا ما يزيد الحمل عليها وبالتالي يولد لها ضغط نفسي كبير والذي يعرفه سيلي بأنه الاستجابة الفيزيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف فالجسم يبذل مجهودا لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثا نمطا من الاستجابة غير النوعية التي تحدث ألما في الغالب (ماجدة، 2008، ص20).

والذي يختلف من أم لأخرى وهذا حسب ما تتبناه كل أم من استراتيجيات المواجهة من أهمها مهارة حل المشكلات. ودراستنا الحالية تسلط الضوء على مهارة حل المشكلات وتأثيرها في خفض الضغط لدى أمهات الأطفال المفرط الحركة.

حيث تكونت دراستنا من جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي:

تناول **الفصل الأول** الإطار العام للدراسة، حيث قمنا بعرض إشكالية الدراسة تتبع بطرح فرضيات، وكذا أهمية البحث وأهدافه، وضبط المفاهيم الإجرائية لمصطلحات البحث، وأخيرا عرض لبعض الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

بينما يتطرق **الفصل الثاني** إلى تعريف فرط الحركة، الجدول الإكلينيكي له، أسبابه، النظريات المفسرة له، خصائص الطفل مفرط الحركة، والتعلق بين الأم والطفل مفرط الحركة.

يخصص **الفصل الثالث** للضغط المدرك الذي يندرج تحته مفهوم الضغط النفسي وآلية حدوث، النظريات المفسرة له، الضغط المدرك فيه محدداته، أنواعه، آثاره الضارة على الصحة.

ويعالج **الفصل الرابع** إستراتيجية حل المشكلات حيث يضم تعريف إستراتيجية حل المشكلات، خصائص حل المشكلات، عناصر التفكير الضرورية لحل المشكلات، خطوات حل المشكلات، الاتجاهات الفكرية في حل المشكلات، مصادر الخطأ حل المشكلات.

أما الجانب التطبيقي فاحتوى فصلين:

يتطرق **الفصل الخامس** إلى إجراءات الدراسة الميدانية حيث يتضمن منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، ويحتوي حدود الدراسة المكانية والزمنية وكذا الحالات المدروسة وأدوات الدراسة. بينما **الفصل السادس** يتطرق لعرض وتحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها بالإضافة إلى خاتمة الدراسة.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

- 1- الاشكالية
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- اهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- ضبط المصطلحات إجرائيا
- 6- الدراسات السابقة

1-الاشكالية :

تعد مرحلة الطفولة أهم مرحلة في حياة الإنسان إذ خلالها تتشكل شخصية الطفل بأبعادها المختلفة المعرفية، الانفعالية، السلوكية، الاجتماعية نظرا لما تتميز به هذه المرحلة من مرونة ومطاوعة، كما يتميز الطفل في هذه المرحلة بالحيوية والنشاط بالإضافة لتعلمه المهارات الجسمية والحركية اللازمة للألعاب والنشاطات العادية . فالخبرات التي يمر بها الطفل في هذه المرحلة تترك آثارا كبيرة على فترات نموه اللاحقة بل وتنعكس آثارها على شخصيته وتوافقه النفسي في شتى مراحل حياته المستقبلية، فالشخصية السوية هي انعكاس لطفولة هادئة خالية من الصراعات الأسرية، يذكر داوود (2004) أن كل مرحلة من مراحل نمو الفرد لها أهميتها في تنشئته وفي تمتعه بأكبر قسط من التكيف السليم في المستقبل حياته ولكي نضمن له نمو سليما، محققا لحاجاته العضوية والنفسية والاجتماعية واجب علينا أن نتفهم أحسن السبل للتعامل مع الطفل في مراحل نموه وبالأخص منها مراحلها الأولى (عبد الباري داوود، 2004، ص52).

وذكرت العديد من الدراسات من بينها دراسة أنور إبراهيم (2002) أن الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية المسؤولة عن تنشئة الأبناء وتشكيل شخصيتهم إذا قورنت بالمؤسسات الاجتماعية الأخرى وتتضمن التنشئة البيئية الداخلية المتمثلة في الأسرة والبيئة الخارجية كوسائل الإعلام، والمدرسة، والأصدقاء، ولعل الأم تشكل الشخص الأكثر قرب وتحملا لمسؤولية الاعتناء بطفل فقد تلجأ إلى استخدام العديد من استراتيجيات المواجهة خاصة مهارة حل المشكلات لتخطي الضغط المدرك الذي يسببه لها الطفل خاصة الطفل مفرط الحركة فهو يعد من بين الأطفال ذوي الخصوصية باعتبار أن فرط الحركة يصنف ضمن الاضطرابات السلوكية والانفعالية حيث أشارت البحوث النظرية إلى صعوبة توافق الطفل مفرط الحركة اجتماعيا، كما أشارت دراسة روز وآخرون (1976) إلى أن الطفل يبدي مستويات مرتفعة من النشاط حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك، كما انه يتسم بخصائص فيزيولوجية تجعله يواجه مشكلات في التعلم أساسها عدم القدرة على التركيز والانتباه، ففي هذا السياق توصلت دراسة بريور وآخرون (1986) إلى أن الأطفال الذين لديهم اضطراب في الانتباه يتميزون بخصائص عن غيرهم في الفصل الدراسي حيث تتميز هذه الفئة بصعوبة التركيز وبالإضافة إلى مشكلات في القدرة على استمرار الانتباه والاحتفاظ به، وأيضا تركيز الانتباه لمدة وصعوبة تنظيم الأعمال والمهام التي تعطى لهم وعدم القدرة على إنجائها، ويعانون من التشتت والاندفاعية ويحتاجون سيطرة وإشراف خارجي (محمد علي كمال، 2008، ص47)

فوجود الطفل المفرط الحركة في الأسرة يولد شعور الضغط داخلها وهذا ما أشار اليه Crinic وآخرون 1993 حيث يشير إلى أنه لا يوجد مكان يتأثر بوجود طفل مضطرب أكثر من الأسرة فان ولادته تمثل ضغطا ذو قيمة داخلها مسببا بذلك أزمات عديدة تؤثر على التفاعل الأسري وهذه الضغوط تمس الأسرة بصفة عامة والأم بصفة خاصة، وقد أكدت دراسة روسي وآخرون على وجود فروق دالة بين الآباء والأمهات في إدراكهم للضغوط الناتجة عن طفل مضطرب في الأسرة لصالح الأمهات (حسن عبد المعطي، 2006، ص295). كما أشارت دراسة Meconachite Mitter التي أجراها سنة 1983 إلى انه من اهم الأحداث الضاغطة التي تؤثر على الأمهات وتجعلهن يشعرن بالتوتر والإحباط هو اضطراب بعض الأمهات لترك أعمالهن بسبب الوقت الإضافي المطلوب منهن لرعاية الابن المضطرب حيث تجد صعوبة فيها بسبب الاحتياطات الزائدة التي ينبغي اتخاذها لحمايته.

بناء على كل ما ذكر من حقيقة ادراك اضطراب الطفل وإمكانياته وأعباء رعايته ومتطلبات التربية والاهتمام التي تعد بمثابة مصادر داخلية للضغط، أما المصادر الخارجية في فقدان الإمكانيات المادية أو عدم القدرة على رعاية الطفل، إضافة إلى نظرة الناس له تعد مصدرا هاما للضغط فاستغرابهم من تصرفاته وكذا أسئلتهم تسبب للأمهات توتر وقلق وخجل وقد يدفعهم هذا للانسحاب والابتعاد عن الآخرين.

وكما سبق فان الأم تستجيب لهذه الضغوط باستعمال استراتيجيات مواجهة خاصة لمواجهة المواقف الضاغطة وحسب لازاروس تعرف هذه الاستراتيجيات على أنها "مجموعة الأساليب أو الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة للحكم أو خفض أو تحمل الحدث المدرك المهدد"، ومختلف الدراسات التي أجريت حول الضغط واستراتيجيات المواجهة تؤكد ان هذه الاستراتيجيات كرد فعل لمواجهة هذا الاضطراب، ومن بين اهم هذه الاستراتيجيات مهارة حل المشكلات.

ونظرا لأهمية موضوع الضغط النفسي واستراتيجية المواجهة المتمركزة على المشكل لدى أم الطفل المفرط الحركة تم اختيار الموضوع لدراسته والتعمق فيه. حيث سنقوم في دراستنا بالإجابة على التساؤلات التالية :

-هل مهارة حل المشكلات فعالة في تخفيف الضغط المدرك ؟

-هل توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين درجة الحالة المضبوطة ومتوسط درجات الحالة الضابطة بعد تعلم مهارة حل المشكلات ؟

-هل توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين درجة الحالة المدروسة ومتوسط درجات المجموعة الضابطة بعد تعلم مهارة حل المشكلات ؟

- هل توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين القياس البعدي والقياس التتبعي ؟

2-فرضيات الدراسة :

من خلال التساؤلات السابقة نقدم الفروض التالية:

- توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين درجة الحالة المدروسة ومتوسط درجات المجموعة الضابطة قبل تعلم مهارة حل المشكلات لصالح الحالة المدروسة.

- توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين درجة الحالة المدروسة ومتوسط درجات المجموعة الضابطة بعد تعلم مهارة حل المشكلات لصالح المجموعة الضابطة .

-توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين القياس البعدي والتتبعي للحالة المدروسة لصالح القياس البعدي.

3- اهداف الدراسة :

لابد أن يحقق البحث العلمي مجموعة من الأهداف فالهدف من الدراسة هو السبب الذي أقيمت من أجله الدراسة. ومن هذا المنطلق يمكن تحديد مجموعة من الأهداف في هذه الدراسة للعمل على تحقيقها:

- التعرف على مدى فاعلية مهارة حل المشكلات في التخفيف من الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة.

- فحص الفروق في درجة مقياس الضغط في المجموعة الضابطة ودرجة الحالات المدروسة قبل تعلم مهارة حل المشكلات.

- فحص الفروق في درجة مقياس الضغط في المجموعة الضابطة ودرجة الحالات المدروسة بعد تعلم مهارة حل المشكلات.

4- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في إلقاء الضوء على الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة واستراتيجية المواجهة المتمثلة في حل المشكلات لمواجهة الضغط النابع من حركية الطفل وكذا الوقت الإضافي التي تقضيه الأم مع ابنها كونها الموضوع العلائقي الأول له.

وقد تساهم هذه الدراسة في توجيه نظر المختص النفسي في متابعة الأم مساعدتها على إيجاد حلول واستثمارها.

5- ضبط المصطلحات إجرائيا :

5-1- تعريف حل المشكلات :

5-1-1- التعريف الاصطلاحي لحل المشكلات :

سلوك منظم يسعى لتحقيق هدف معين من خلال التفكير واستخدام استراتيجيات وطرق تساعد الناس في التخلص من مشكلاتهم (يوسف عدنان العتوم ، 2004، ص 237-238)

5-1-2- التعريف الإجرائي لحل المشكلات :

هي الطريقة التي تستخدمها أم الطفل مفرط الحركة في تناولها لمشكلاتها والوصول بها إلى حل لتخفيف من الضغط المحيط بها .

5-2- أمهات الأطفال مفرطي الحركة :

هن الأمهات اللواتي يعتنين بالأطفال الذين يظهرن ملامح فرط الحركة كالاندفاعية وضعف الانتباه والنشاط الزائد ويمثلنا في هذه الدراسة 7 أمهات لأطفال مفرطي الحركة يراجعنا الأخصائية النفسية في كل من ثانوية جابر ابن حيان ومتوسطة مي زيادة .

5-3- تعريف الضغط المدرك :

5-3-1- التعريف الاصطلاحي للضغط المدرك :

يعرف الضغط على انه نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءته لتلبية متطلبات البيئة أي مدى ملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية (احمد نايل العزيز، 2009، ص 24)

5-3-2- التعريف الإجرائي للضغط المدرك :

هو مجموع الدرجات المحصل عليها من خلال الإجابة على سلم الضغط المدرك المستخدم من قبل الأخصائية في الدراسة ل Cohen وآخرون.

6- الدراسات السابقة:

6-1- دراسات متعلقة بمتغير فرط الحركة:

- دراسة رياض نايل العاسمي (2008): التي هدفت إلى توضيح العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصاحب للنشاط الزائد وكل من التحصيل الدراسي والاكثئاب والتكيف الشخصي ببعديه (الشخصي والاجتماعي)، وكذلك صورة الذات والوالدين والبيئة، والإحباطات والصراعات لدى تلاميذ التعليم الأساسي تكونت عينة الدراسة من 33 تلميذ وكذا 33 من الأطفال العاديين بعمر يتراوح بين (9-10) في محافظة درعا. أظهرت

النتائج انخفاضاً واضحاً وذا دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي والاكتمال والتكيف الشخصي والاجتماعي لدى الأطفال مفرطي الحركة مقارنة بالعاديين. كما أشارت نتائج تحليل استجابات الأطفال على اختبار (cat) أن الأطفال مفرطي الحركة يعانون من اضطراب في: صورة الذات، والوالدين والبيئة المحيطة بالطفل فضلاً عن الصراعات والإحباطات.

- دراسة السيد "إبراهيم السمادوني" (1990): هدفت إلى دراسة خصائص الانتباه لدى الأطفال ذوي فرط النشاط التي تنعكس في مستوى الأداء على المهام التيقظية السمعية والبصرية، كما تهدف أيضاً إلى تعرف على أثر طبيعة كل من موقف الأداء والمهام على تلك الخصائص، وتكونت عينة الدراسة من 84 تلميذ (ذكوراً فقط) من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي تتراوح أعمارهم بين 11-12 سنة، وقد قسمت العينة إلى ثلاث مجموعات هي :

الأولى: التلاميذ ذو فرط النشاط مع العجز في الانتباه وعددها 28 تلميذاً.

أما الثانية: التلاميذ ذو فرط النشاط وعددها 28 تلميذاً.

أما الثالثة: التلاميذ العاديين وعددهم 28 تلميذاً.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة ما يلي:

* انخفاض مستوى أداء كل من الأطفال ذوي فرط النشاط مع العجز في الانتباه وذوي فرط النشاط عن العاديين على اختبارات الانتباه السمعي والبصري.

* يتأثر أداء الأطفال بالفترات الزمنية المستغرقة في الأداء ويكون هذا الأثر واضحاً لدى مجموعتي الأطفال ذوي فرط النشاط مع العجز في الانتباه وذوي فرط النشاط.

* يوجد تأثير مشترك للتفاعل بين طبيعة الأطفال ذوي النشاط ومع العجز في الانتباه وذوي فرط النشاط والعاديين والفترات الزمنية (3-6-9-12-15 دقيقة) على مستوى الأداء.

* يتأثر أداء الأطفال ذوي فرط النشاط بالمشتمات الخارجية بمقارنته بأداء الأطفال العاديين، وتوصي الدراسة بأنه إذا كان السلوك الاندفاعي من أهم الخصائص التي تميز الأطفال ذوي فرط النشاط عن ذويهم، فيجب تدريب تلك الفئة على التحكم ذاتياً في سلوكهم، ليرتفع مستوى أدائهم، على مختلف المهام العقلية، كذلك يجب اختبار أفضل البرامج لتنمية الانتباه السمعي والبصري لدى الأطفال عامة، وذوي العجز في الانتباه، وفرط النشاط خاصة، كما توصي بتدريب المعلمين على كيفية استخدام المثبرات الخارجية داخل حجرة الدراسة، كمنبهات أو التقليل منها كمشتمات.

-دراسة "معتز المرسي المرسي (1989): إن تلاميذ قلة الانتباه وفرط الحركة لديهم خصائص نفسية واجتماعية وان لديهم نسب انتشار اضطراب الانتباه بفتتين لدى الجنسين (الذكور والإناث) ومقارنتها مع دراسة اضطراب الانتباه (الذكور والإناث) العاديين في الخصائص النفسية والاجتماعية واختبرت عينة البحث بعد تطبيق الأدوات الخاصة بمرحلة التشخيص حيث حدد الباحث 378 تلميذ كحالات لاضطراب الانتباه والعاديين موزعين كالتالي:

- 114 تلميذا لديهم قلة الانتباه وفرط الحركة.

- 50 تلميذة لديهم قلة الانتباه وفرط الحركة.

- 48 تلميذ لديهم قلة الانتباه وفرط الحركة.

- 42 تلميذة لديهم قلة الانتباه وفرط الحركة.

- 66 تلميذا عاديا ليس لديهم قلة الانتباه وفرط الحركة.

- 58 تلميذة عادية ليس لديهم قلة الانتباه وفرط الحركة.

وقد تراوحت أعمار التلاميذ عينة البحث بين 8-11 سنة ثم اختار الباحث منهم 8 حالات موزعة بواقع حالتين من كل مجموعة من المجموعات الأربع لاضطراب الانتباه وفرط الحركة 6 تلاميذ موزعين بواقع ثلاثة تلاميذ من كل مجموعة من مجموعتين التلاميذ العاديين .

التعقيب على الدراسات :

نستشف من هذا العرض للدراسات السابقة في حدود اطلاعنا حول متغير فرط الحركة بأنها تناولته من زوايا مختلفة فمثلا دراسة إبراهيم السمدوني 1990 ربطت بين خصائص الانتباه لدى الأطفال مفرطي الحركة ومستوى أدائهم على المهام السمعية والبصرية. أما دراسة رياض نايل العاسمي 2008 فقد ربطت بين اضطراب فرط الحركة بمتغير التحصيل الدراسي والاكثاب .بينما دراسة معتز المرسي 1989 فقد ربطت فرط الحركة بكل من الخصائص النفسية والاجتماعية والجنسية غير كل هذه الدراسات أجريت على الأطفال على عكس دراستنا التي أجريت على الأمهات كما اختلفت في المنهج المستعمل فدراسة رياض العاسمي استخدمت المنهج الوصفي ودراسة إبراهيم السمدوني استخدمت المنهج التجريبي.

6-2- دراسات متعلقة بالضغط النفسي:

- دراسة لبصير الزهرة 2016/2017:

هدفت الدراسة للتعرف على درجة الضغط النفسي والكشف عن أساليب المواجهة الأكثر استخداماً لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد وذلك بالاعتماد على 3 حالات بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنياً بسكرة .

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- إن مستوى الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب باضطراب التوحد 0.87 للحالة الأولى ، 0.82 للحالة الثانية ، 0.74 للحالة الثالثة .

- تستخدم أم الطفل المصاب بالتوحد أساليب مختلفة لمواجهة الضغط النفسي متمثلة في الأسلوب المتمركز حول الانفعال ، يليه الأسلوب المتمركز حول العمل ومهمة ، ثم الأسلوب المتمركز حول التجنب ، وفي الأخير الأسلوب المتمركز حول الشرود والحيرة يليه الأسلوب المتمركز حول اللهو الاجتماعي .

- الأسلوب الأكثر استخداماً لدى أم الطفل المصاب باضطراب التوحد الأسلوب المتمركز حول الانفعال .

- **دراسة جبالي صباح 2012:** هدفت الدراسة لمعرفة "الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون" وذلك باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لعينة عشوائية. من خلال استخدام:

- استمارة البيانات الشخصية من تصميم الباحثة

- استبان الضغوط النفسية من تصميم الباحثة

- استبان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من تصميم الباحثة

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون يعانون من مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

- تعتمد أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون على استراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية.

- لا تؤثر متغير سن الابن المصاب بمتلازمة داون على مستوى الضغوط النفسية أو نوع استراتيجيات المواجهة المتبع لدى أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون.

- إن متغير سن الأم ذو تأثير على مستوى الضغوط النفسية ونوع استراتيجيات المواجهة المتبع من طرفهن.

- متغير المؤهل التعليمي للأم ذو تأثير على مستوى الضغوط النفسية ونوع الإستراتيجيات المتبعة.

- **دراسة إيوا بسيليا (1999):** هدفت الى معرفة "بروفيل الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والأطفال المصابون بمتلازمة داون (دراسة مقارنة) .

هدفت الدراسة إلى تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم الطفل التوحدي بالإضافة إلى تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم الطفل المصاب بمتلازمة داون، وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من 25 أم طفل مصاب بالتوحد و 25 أم طفل مصاب بمتلازمة داون، مستخدمة استمارة البيانات الأولية من إعداد الباحثة وكذا مقياس الضغط لدى العائلة QRS من إعداد (1987 Holryoud). وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن:

-أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون يعانون من ضغوط منخفضة

-أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من ضغوط مرتفعة

-أهم مصادر الضغط النفسي لأمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون هي مشكلات التطور النمائية لدى أبنائهم.

-أهم مصادر الضغط النفسي لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي المشكلات السلوكية واضطراب التواصل لدى أبنائهم.

التعقيب على الدراسات :

تشارك كل من دراسة جبالي صباح وايوا بسيلا ولبصير الزهرة مع دراستنا في متغير الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المضطربين غير أنها تختلف في نوع الاضطراب فكل من دراسة ايوا بسيلا ولبصير الزهرة تناولت اضطراب التوحد وغير أن دراسة جبالي صباح تناولت اضطراب متلازمة داون أما دراستنا فتناولت اضطراب فرط الحركة . كما اختلفت كل دراسة عن الأخرى في المنهج المستعمل

3-6- دراسات متعلقة بحل المشكلات:

- دراسة أبو حربة 2013: هدفت الى معرفة برنامج لتنمية بعض استراتيجيات حل المشكلات لدى طلبة الدراسات العليا .

هدفت الدراسة للتعرف على مدى فاعلية برنامج لتنمية بعض استراتيجيات حل المشكلات لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة الزاوية في ليبيا، وطبقت الدراسة على عينة تكونت من 130 طالب وطالبة من طلبة السنة التمهيديّة للماجستير ممن تتراوح أعمارهم بين (24-35) من التخصصات العلمية والأدبية خلال العام الدراسي (2011-2012) وقد اعتمدت الدراسة المنهج التجريبي حيث كان هناك مجموعتين تجريبية وضابطة.

وكونت أداة الدراسة من استبيان مفتوحة ومقياس استراتيجيات حل المشكلات لطلبة الدراسات العليا وبرنامج تدريبي لتنمية بعض استراتيجيات حل المشكلات لطلبة الدراسات العليا. وقد أكدت النتائج على فاعلية

البرنامج التدريبي المستخدم في تنمية بعض استراتيجيات حل المشكل لدى طلبة الدراسات العليا، وأكدت على حاجة الطلبة إلى اتقان واستخدام مثل هذه الاستراتيجيات في حل المشكلات .

-دراسة فيليب 2008 لندن : بعنوان مدى مساهمة مهارة إدراك حل المشكلات في تكيف أمهات المعاقين في التعامل مع أطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وقد هدفت الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة مهارة إدراك حل المشكلات في تكيف أمهات المعاقين في التعامل مع أطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة. وتكونت عينة الدراسة من 16 أما لأطفال معاقين تتراوح أعمارهم بين (2 و 21 عاما). وأظهرت النتائج أن تقييم الأمهات لارتباط التوتر مع الإعاقة كان مرتفعا في تقاريرهن عن سوء التكيف، وأظهرت النتائج كذلك أن الكفاءة في استخدام حل المشكلات ترتبط بالتكيف الجيد، وقد ظهر جزء من العلاقة من خلال أسلوب المواجهة للأمهات، كالثقة بأن استخدام أسلوب حل المشكلات يزيد من احتمالية اختيار أساليب مواجهة تكيفية عند مواجهة توترات لها علاقة بالإعاقة. وكذلك أظهرت النتائج أن مهارات حل المشكلات تساهم بشكل كبير في مواجهة التوترات الناجمة عن الإعاقة، وأساليب التكيف وزيادة وعي وخبرة الأمهات في المشكلات القادمة.

التعليق على الدراسات :

ساهمت هذه الدراسات في إمدادنا بالجانب النظري لمتغير حل المشكلات غير أنه في دراسة فيليب كانت على أمهات الأطفال المعاقين التي توافقت مع دراستنا في العينة أيضا أما دراسة أبو حربة فاختلقت على دراستنا في العينة حيث كانت على طلبة الدراسات العليا لكن اعتمدت على المنهج التجريبي الذي اعتمدها في دراستنا.

تعقيب عام على الدراسات على الدراسات السابقة :

يمكن الإشارة إلى ان الدراسات التي قمنا بالاطلاع عليها كانت لنا عوننا على وجه الخصوص في :

- الفهم العميق لمشكلة الدراسة والوقوف على مستجداتها .
- حسن اختيار وسائل جمع البيانات .
- كيفية اختيار عينة الدراسة وكيفية التعامل مع عناصرها .
- تحديد المنهج المناسب لهذه الدراسة .

ويمكن القول أن ما تفردت به دراستنا عن باقي الدراسات في كونها تناولت تعلم مهارة حل المشكلات واثرها على الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة بوجه الخصوص إضافة إلى اختلاف بيئة الدراسة .

الفصل الثاني:

فرط الحركة

تمهيد

1- تعريف اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه

2- الجدول الإكلينيكي لفرط الحركة

3- أسباب اضطراب فرط الحركة

4- النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة

5- خصائص الطفل مفرط الحركة

6- التعلق بين الأم والطفل مفرط الحركة

خلاصة

تمهيد:

يُعتبر اعتلال أو اضطراب فرط الحركة (Hyperactivity Disorder) من الاضطرابات التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة وممكن أن تستمر إلى مرحلة البلوغ. يتميز هذا الاضطراب بحركة مستمرة للأطفال تجعلهم غير قادرين على التركيز والانتباه، ويتميز الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بسهولة تشتت الانتباه نتيجة لأي إثارة خارجية، بالإضافة إلى العصبية وهذا يصعب عليهم إنجاز المهمات أو الانتهاء من عمل روتيني، مما لا شك فيه أن سلوك الطفل يؤثر على استجابة الأم وأسلوب معاملتها له. لذلك تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الاضطراب مع إعطاء الجدول الاكلينيكي له وذكر أسبابه مع النظريات المفسرة له، إضافة إلى خصائص الطفل مفرط الحركة .

1- تعريف اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه :

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

ويعرفه " شيفر وميلان " 1989 بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المعقول مكون من مجموعة اضطرابات سلوكية ينشأ نتيجة أسباب متعددة نفسية وعضوية معاً، فالنشاط الزائد عبارة عن حركات جسمية عشوائية وغير مناسبة وتكون مصحوبة بضعف في التركيز وقلق وشعور بالدونية وعزلة اجتماعية (أحمد محمد الزغبى، 2005، ص 194).

واضطراب فرط الحركة حالة مرضية تحدث في الأطفال بنسبة 3- 5% بسبب عوامل وراثية واضطراب في تكوين الجهاز العصبي، وتتميز الحالة بكثرة الحركة والنشاط مع عدم القدرة على التركيز والانتباه، ويتم علاجها بالوسائل النفسية بالإضافة إلى بعض الأدوية المنبهة للمراكز العليا بالجهاز العصبي مثل دواء ريتالين والأمفيتامينات (لطفى الشربيني س، ص 3).

2- الجدول الإكلينيكي لفرط الحركة:

هي ثلاث أعراض رئيسية نلخصها في الجدول التالي :

الجدول (1): يوضح الأعراض الرئيسية لفرط الحركة والمظاهر التي تندرج تحت كل عرض

الأعراض الرئيسية	المظاهر
قلة الانتباه	<ul style="list-style-type: none"> - عدم القدرة على الانتباه للتفاصيل الدقيقة، تكرار الأخطاء في الواجبات المدرسية والأعمال الموجهة اليه. - تجنب الانخراط في أنشطة تتطلب جهداً ذهنياً مستمراً كالدراسة. - ضعف الذاكرة والنسيان وتكرر فقدان أشياء الطفل الخاصة. - سهولة تشتت الانتباه بأي مثير خارجي.
زيادة الحركة	<ul style="list-style-type: none"> - حركة دائمة باليد والقدم. - عدم القدرة على الجلوس عندما يكون ذلك إلزامياً أو مطلوباً. - الحركة الدائمة تسلق الأشياء والأماكن في الأوقات غير المناسبة. - عدم القدرة على إكمال النشاط مع الانتقال من نشاط إلى آخر. - عدم انتظار الدور.

<p>- الثثرة والكلام الزائد، مقاطعة الآخرين والتدخل في ألعاب الآخرين. - الانخراط في ألعاب حركية دون تقدير للعواقب (مثل الجري في الشارع دون انتباه). - مضايقة أصدقائه وزملائه في الصف.</p>	
<p>- تقلب المزاج بشكل متكرر. - التهور وعدم التنظيم . - يقاطع كلام الآخرين ولا يتوقف عن الكلام. - سرعة الاستثارة والانفعال لأتفه الأسباب. - العصيان وعدم الامتثال للأوامر والتعليمات . - التورط في الأعمال الخطيرة دون النظر إلى النتائج المترتبة عنها.</p>	<p>الاندفاعية</p>

(www.onaizah.org.sa)

3-أسباب اضطراب فرط الحركة:

3-1-أسباب نفسية:

تلعب العوامل النفسية دورا بارزا في حدوث مثل هذا الاضطراب وتطوره لدى الأطفال ومن أهم هذه العوامل:

***المزاج:** فوجود الخلافات والتوتر من التهيج الإضافي الذي يسببه هؤلاء الأطفال يؤثر على مزاجهم؛ فهنا فرط الحركة يعتبر طريقة دفاع عن الذات في وجه الرفض، ومع الاعتقاد بدور الأنماط المزاجية في إحداث سلوك النشاط الزائد لدى الأطفال، غير أن المزاج بمفرده لا يحدث النشاط الزائد.

***التعزيز:** قد يؤدي التعزيز الاجتماعي إلى تطور النشاط الزائد أو إلى الاستمرارية، ففي مرحلة ما قبل المدرسة يحظى نشاط الطفل بانتباه الراشدين وقد يتم تعزيزه؛ أما عندما ينتقل إلى المدرسة فتفرض عليه قيود وتعليمات والطفل هنا لم يعتد على هذا الموقف فيصبح أكثر نشاطا ليحظى بتعزيز كما كان يحظى به قبل المدرسة وقد يحظى بتعزيز فعلا، مما يؤدي إلى زيادة النشاط الزائد لديه. (خولة أحمد يحيى، 182، 2000).

3-2- أسباب عصبية:

إن الناقلات العصبية للمخ عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية المختلفة للمخ، ويرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه، فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز، والحرص عن المخاطر، ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي، لذلك فإن العلاج

الكيميائي الذي يستخدمه الأطباء مثل الدوبامين يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية، وعلاج اضطراب فرط الحركة (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر، 1999، ص38).

3-3- أسباب بيئية:

- التعرض للتسمم بالرصاص ربما يأتي نتيجة للأكل أو استخدام بعض اللعب كما أن حمض الأستيل سالسيلك الذي يوجد في تركيب بعض المواد التي تضاف إلى الأطعمة.
- التلوث البيئي خلال فترة الحمل، أو فترة مراحل الطفولة المبكرة، والتي يحدث فيها نمو المخ، والجهاز العصبي.
- تعرض الأم الحامل للأشعة (مثل X) بشكل زائد لعلاج كيميائي أو إشعاعي.
- إدمان الأم أثناء الحمل على التدخين والكحول.
- إصابة الأم الحامل بأحد أعراض التي توقف تغذية الجنين بالأكسجين مثل مرض السكر، أو تعقد الحبل السري، أو الولادة العسرة (مشيرة عبد الحميد، 2005، ص30).

4- النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة :

اختلفت وجهات النظر في تفسيرها لأسباب حدوث النشاط الحركي الزائد ومن أهم هذا الآراء ما يلي:

1-4- النظرية التحليلية:

يعتبر بيتلهام (Betleheim) 1973 رائد هذه النظرية وتسمى بنظرية التأهب الضغط النفسي ويرى أن النشاط الحركي الزائد ينشئ نتيجة لوجود القابلية لدى التلاميذ بسبب أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تؤدي إلى زيادة الضغط النفسي لديهم، وينوه محمد السيد عبد الرحمن إلى هذه الأساليب التي تؤدي إلى زيادة نشاطه وتقلب مزاجه، فيؤدي إلى نفاذ صبر الوالدين وزيادة صرامتهم التأديبية للتلميذ التي من شأنها تعمل على زيادة نشاطه و معاندته لوالديه (محمد السيد عبد الرحمن، 2005، ص70).

2-4- النظرية السلوكية:

تفسر اضطراب الحركة على أنه استجابة تم تعزيزها وهذا ما يسمى بالاشتراط الإجرائي. كما تعتبر النشاط الزائد سلوك الهدف منه هو لفت الانتباه وقد يكون ردت فعل الأهل خاصة بمثابة تعزيز لهذه الاستجابة .

3-4- نظرية التعلم الاجتماعي:

يرى كوفمان أنه يمكن للتلميذ اكتساب هذا السلوك من خلال ملاحظة الحركة المفرطة لدى أحد الوالدين، أو الأخوة وتقليده، بينما يشير بيتلهام أن هناك تلاميذ مهينون للنشاط المفرط بسبب خصائص مزاجية

عندما يتعرضون لضغوط بيئية أكثر من قدرتهم خاصة صعوبة التفاعل الجيد بينهم والبيئة الاجتماعية، ما يؤدي إلى تدهور مفهوم ذاتهم.

4-4- النظرية الفيسيولوجية :

يفترض أصحاب هذه النظرية وجود عيوب في أيض الدوبامين والنورابينفرين، وعلي ارتباط الجين الناقل للدوبامين، وظهور النشاط الزائد لدى التلاميذ بسبب تعرض المخ والجين للمواد السامة والتلوث البيئي وسوء التغذية وتناول الأم للمشروبات الكحولية أثناء فترة الحمل، وإصابة الجهاز العصبي المركزي، والارتفاع نسبة السكر في الدم كما لاضطراب التفاعل الأسري بين الوالدين وأبنائهم من العوامل المؤثرة علي حدوث النشاط الزائد، و الذين لديهم استعداد مسبق لهذا الاضطراب يتعرضون للإصابة بهذا الاضطراب مرة أخرى بعد الأحداث الحياتية العنيفة والمسببة للتوتر والصدمة. (مجدي الدسوقي، 2006، ص112-113).

5- خصائص الطفل مفرط الحركة:

تعريف الطفل: كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك. بموجب القانون المنطبق عليه. (المادة 1).

5-1- الخصائص الاجتماعية: أكدت نتائج الدراسات أن الأطفال ذوي النشاط الزائد غير متوافقين لا يستطيعون التعامل مع الآخرين، ولا يطيعون الأوامر، ويصعب عليهم إقامة علاقات طيبة مع زملائهم وإخوانهم، ويمارسون سلوكيات غير مقبولة اجتماعيا مثل: العدوان والصراخ والشجار والهياج، وقد ينسحبون من الجماعة وينبذون من الآخرين، وغير قادرين على التفاعل الاجتماعي الإيجابي، ويتصف معظمهم بسوء التكيف وضعف في التطبيع الاجتماعي (علاء إبراهيم، 1999، ص30)

5-2- الخصائص الانفعالية: يبدو الطفل ذو النشاط الزائد يعاني من ضعف القدرة على التركيز والقابلية العالية لتشتت الانتباه، وضعف المثابرة على أداء النشاط، هذا لا يعني أنه لا ينتبه على الإطلاق، فالحقيقة أنه يحاول الانتباه ولكن هناك مؤثرات تؤدي إلى تشتت انتباهه وتشغله عن التركيز فيكون من الصعب الانتباه إلى التعليمات المطلوب سماعها وفهمها من أجل العمل المطلوب، فيكون الفشل في الأداء (كمال سي سالم، 2001، ص23) كما يبدو أيضا متهورا، يصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على انفعالاته ويظهر عليه الغضب، ولا يستطيع ضبط استجاباته للمؤثرات الخارجية، كما يتسم بسرعة الهياج خاصة إذا تعرض لمواقف محبطة (علاء إبراهيم، 1999، ص30).

3-5- الخصائص التعليمية: تؤكد نتائج الدراسات أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يعانون من صعوبات في التعلم، ولديهم كثير من المشكلات التعليمية، فهم لا يستطيعون إكمال الواجبات المدرسية، ولا يركزون في حجرة الدراسة ولا ينتبهون لشرح المعلم، ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم نقص في المهارات المعرفية بسبب شرود الذهن ونقص التركيز، كما أنهم يجدون صعوبة في التعامل مع الرموز والاختصارات واستيعاب معاني المفاهيم المركبة (علاء إبراهيم، 1999، ص30).

4-5- الخصائص الجسمية: في أغلب الأحيان يتسم الطفل مفرط الحركة بالتحافة، أما من ناحية الأعضاء فيتسم ب:

- البطن: إسهال-إمساك-رائحة الفم غير المستحبة-ميل للقيء-غازات، لا تحدث كلها في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس بها.
- المثانة: التبول اللاإرادي أثناء النهار والليل مع الحاجة للتبول الكثير.
- الوجه: شحوب اللون-دوائر وانتفاضات داكنة تحت العين.
- الأذن: سهولة تجمع السوائل خلف طبلة الأذن - طنين في الأذن.
- التنفس: سريع مع نهجان. (حاتم الجعافرة، 2008، ص32).

6- التعلق بين الأم والطفل مفرط الحركة :

إذا كانت الأم غير مدركة لمشكلة الطفل يمكن ان تتطور علاقتها به على نحو اعتيادي ولكن في حالة معرفة الأم بحقيقة المشكلة منذ ولادته ستشعر بانها أصيبت في الصميم وهنا يطرح تساؤل هل سينمو حبها للصغير بشكل اعتيادي أو لا. إن ردة الفعل الأولى لدى الأم عادة تكون الصدمة والشعور بالقلق , بعدها تتمكن بعض الأمهات من تجاوز الأزمة التي تلي ذلك ويظهرن سلوك الأمومة نحو طفلهن المفرط الحركة بشكل مقبول ان نجح تواصل بين الطفل والأم يعتمد على سلوك الطرفين ففرط الحركة التي يعاني منها الطفل قد تجعله في وضع لا يمكنه من ادراك أو الإحساس بالمؤثرات التي تصدرها الأم مما ينعكس سلبا على التفاعل القائم بينهما فالطفل مفرط الحركة ينتج لنفسه محيطا فقيرا بالمؤثرات التي تكون اقل تطورا بالمقارنة مع الأطفال الآخرين ويرجع هذا إلى اعتماد الأم بان طفلها يتميز بالسلبية وعليها ان تكون أكثر تدخلا وتوجيها فالعلاقة بين الاثنين تتسم بهيمنة الأم واتكالية الطفل (قنطار، 1992، ص 169-170).

خلاصة:

من خلال ما جاء في الفصل نستنتج أن فرط الحركة من أخطر الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال، وهو عبارة عن حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي والمقبول يظهر في جملة من الأعراض الجسمية والاجتماعية. وهذا راجع لأسباب نفسية، عصبية وبيئية. كما أننا عرضنا مجموعة من الخصائص للأطفال مفرطي الحركة حتى يمكن التعرف عليهم ولو بشكل مبدئي كما تم التطرق لعلاقة الأم بطفلها .

الفصل الثالث: الضغط المدرك

تمهيد

1- مفهوم الضغط النفسي

2- آلية حدوث الضغط

3- النظريات المفسرة للضغط النفسي

4- الضغط المدرك

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الضغط بصفة عامة، مرض العصر لارتباطه بالتغيرات الاجتماعية السريعة والمستمرة وما يترتب عنها من متطلبات التكيف، والمفهوم كمصطلح أثار اهتمام العديد من الباحثين في مجال الطب حيث وصف Swan أمراض القلب كنتاج للضغط وكذلك وصف كوبر Cooper ما يسمى "ulcérer de stress" " التفرح من الضغط وفي علم النفس بدأ مع أعمال Selye فأصبح التركيز على كل من الجوانب التشريحية والنفسية الاجتماعية المتدخلة في ديناميكية الضغط وكذا تأثير المحيط كعامل محدد للضغط .

والضغط النفسي يعني الاستجابة الفسيولوجية والنفسية والانفعالية لمثيرات في سلسلة الأحداث والمواقف المتلاحقة التي يمر بها الإنسان وتتضمن الاستجابات الفسيولوجية علامات على الإشارة الزائدة مثل: سرعة التنفس وضربات القلب، وزيادة ضغط الدم، ويبدو أنها تساعد الفرد على التصدي للأخطار المحتملة. وتشمل الاستجابات الانفعالية للضغط القلق، الخوف، القنوط، الإحباط أنها مهددة في حين أن فردا آخر لا يدرك ذلك على هذا النحو وعلى الرغم من أن معظم الناس ينظرون إلى حالات الضغط على أنها حالات أو خبرات غير سارة وهكذا يمكننا النظر إلى عملية الضغط على أنها عملية إدراكية في الدرجة الأولى.

1- مفهوم الضغط النفسي :

- في معجم علم النفس: هو كلمة إنجليزية استعملت منذ 1936 بعد أعمال Selye لتحديد الحالة التي تكون فيها العضوية مهددة بفقدان التوازن تحت تأثير عوامل أو ظروف تضع ميكانيزمات التوازن البيولوجي في خطر وكل العوامل التي يمكنها أن تفسد هذا التوازن سواء ان كانت فيزيائية، كيميائية أو نفسية تسمى العوامل الضاغطة فكلمة ضغط تعني فعل العامل المتعدي ورد فعل الجسم في نفس الوقت.

- تعريف Selye 1971 فقد أشار إلى ان الضغط عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغير في الأسرة أو فقدان العمل أو الرحيل التي تضع الفرد تحت الضغط (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص20) اذ ان الضغط النفسي هو الاستجابة الفيزيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف فالجسم يبذل مجهودا لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثا نمطا من الاستجابة غير النوعية التي تحدث سرورا أو ألما.

- لازاروس Lazarus يعرف الضغط على انه نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءته لتلبية متطلبات البيئة أي مدى ملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية (أحمد نايل العزيز، 2009، ص24) إذ أن الضغط النفسي ليس هو المثير ولا الاستجابة وإنما هو تفاعل خاص بين المثير والاستجابة وعلى هذا يعرف Lazarus et Folkman الضغط النفسي بأنه علاقة خاصة بين الفرد والبيئة التي يقدرها الفرد على أنها شاقة ومرهقة أو أنها تفوق مصادره للتعامل معها وتعرض صحته للخطر (طه عبد العظيم حسن، 2006).

- تعريف اسبيلبرجر 1981 Speilberger: يقول بأن الضغوط عبارة عن تلك القوة الخارجية التي تحدث تأثيرا على الفرد كخواص الموضوعات البيئية أو ظروف مثيرة تتميز بدرجة من الخطر الموضوعي فالضغوط النفسية تشير إلى الإحساس الناتج عن فقدان المطالب أو الإمكانيات وبصاحبه عادة مواقف فشل حيث يصبح هذا الفشل في المواجهة مؤثرا قويا في أحداث الضغوط النفسية (وليد السيد خليفة، 2008، ص168)

- بيك Beck يعرف الضغط النفسي على انه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته أو مشكلة ليس لها حل تسبب له الإحباط وتعوق اتزانه أو موقف يثير أفكارا عن العجز واليأس والاكتئاب (وليد السيد خليفة، 2008، ص128).

2-آلية حدوث الضغط :

يتعرض الفرد في حياته لضغوط في البيئة التي يعيش فيها فبعد تعرضه للحدث الضاغط تحدث مباشرة حالة إنذار تأتي بعد إدراك الفرد للتهديد الذي وقع له مما يجعله يعيش حالة من الضغط تتطلب بذل مجهود وطاقة كبيرة، هنا يحدث الإجهاد ، هذه الحالة تدخل الفرد في عدم التكيف إلا أنه قد يمكن للفرد أن يتكيف مع الوضع الضاغط وذلك بالرجوع إلى الخبرات السابقة (هارون توفيق الرشيدى، 1999، ص 21) ولكن إذا طالت مدة التعرض للضغوط فإن ذلك يؤثر سلبا بظهور الأمراض النفسية والعضوية لدى الأفراد كنتيجة لاستنزاف الجهاز العضوي لمصادره الطاقوية وتظهر بذلك الآلام وتهيئ الأرضية للأمراض (Boudrane,2005, p10).

ولتوضيح آلية حدوث الضغط نذكر زملة أعراض التكيف للعالم سيلبي Selye حيث أن أعراض التكيف هي عبارة عن ميكانيزم ينشط في مواجهة أي حدث جديد، وهذا لخفض الاضطراب الفيسيولوجي والنفسي ولتحقيق التوازن العضوية. وتتجسد في 3 مراحل وهي:

أ- **مرحلة الإنذار:** تبدأ بالانتباه لوجود حدث ضاغط وهذا الانتباه يولد تغيرات فيزيولوجية، هذه المرحلة هي مرحلة الانزعاج فتحدث الإثارة من خارج الجسم ويتحول بعدها الجسم لمواجهة الحدث الضاغط فيستدعي كل قواه الدفاعية لمواجهة الحدث الذي يتعرض له ويكون رد الفعل في مثل هذه الوضعيات هو الهروب أو المواجهة.

ب- **مرحلة المقاومة:** إذا استمر الحدث الضاغط فإن مرحلة الإنذار يتبعها مرحلة مقاومة الحدث الضاغط. فيستخدم الفرد مصادره لمواجهة الحدث أو التكيف معه إذا نجحت المقاومة فإن الجسم يعود إلى حالته الطبيعية وإذا استمر الضغط لدى الفرد لمدة طويلة فستستمر المقاومة وتصبح طاقة الجسم على التكيف منهكة ومجهد، ومن ثم تضعف وسائل المقاومة ويصبح عاجزا على التكيف بشكل عام فيدخل الفرد في المرحلة التالية.

ج- **مرحلة الإنهاك:** تظهر هذه المرحلة بشكل غير متوقع فتكون الطاقة قد استنفذت فيحدث الانهيار، ويؤدي استمرار الاستجابات الدفاعية إلى أمراض التكيف مثل الاضطرابات السيكوسوماتية والإجهاد (ماجدة بهاء الدين، 2008 ، ص 1)

3- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

بعدما تناولنا آلية حدوث الضغط سنتعرف على أهم النظريات المفسرة له والتي تعددت بتعدد العلماء والباحثين:

1- النظرية الفيزيولوجية:

أ - كانون (Canon):

يعتبر العالم الفيزيولوجي " كانون " من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط وعرفه برد الفعل في حالة الطوارئ ففي بحثه عن الحيوانات استخدم عبارة الضغط الانفعالي ليصف عملية رد الفعل الفيزيولوجي. وقد بينت دراساته أن مصادر الضغط الانفعالية كالألم والخوف والغضب تسبب تغيراً في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي ترجع إلى التغيرات في إفرازات الهرمونات أبرزها هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة. وقد كشفت أبحاث كانون عن وجود ميكانيزم وآلية في جسم الإنسان تساعد على الاحتفاظ بحالة من الاتزان الحيوي أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجهه والرجوع إلى حالة التوازن العضوي والكيميائي بانتهاء الظروف والمواقف المسببة لهذه التغيرات. ومن ثم فإن أي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل هذا التوازن إذا فشل الجسم في التعامل معه وهذا ما اعتبره كانون ضغطاً يواجه الفرد ويؤدي ربما إلى مشكلات عضوية إذا أحل بدرجة عالية بالتوازن الطبيعي للجسم. (علي عسكر، 2003، ص 33)

ب- سيلبي (Selye):

بحكم تخصصه كطبيب اهتم بتفسير الضغط النفسي تفسيراً فيزيولوجياً ، إذ أنشأ سيلبي نموذجاً لتفسير الضغوط وأطلق عليه اسم " زملة أعراض التكيف العام " ويقصد بكلمة عام أن رد الفعل الدفاعي لأي مسبب من مسببات الضغط يكون له تأثيراً على جوانب مختلفة جسمية ونفسية وكلمة تكيف تعني أن المثيرات الدفاعية التي تحدث في الجسم تهدف إلى مساعدة الفرد على التكيف مع مسببات الضغط، أما كلمة زملة أعراض التكيف العام فتشير إلى ردود الأفعال الدفاعية للجسم التي تحدث في وقت واحد ولكل فرد مصادر متاحة ومحددة للتكيف مع الموقف البيئي وقد قسم سيلبي مجموعة الأعراض التكيفية للضغط أو ردود الفعل اتجاه المصادر الضاغطة إلى 3 مراحل: مرحلة الإنذار، مرحله المقاومة، مرحل الإنهاك (طه حسين عبد العظيم، 2006)

واعتبر أن الاستجابة الفيزيولوجية للضغط هدفها المحافظة على الحياة.

2- النظرية المعرفية السلوكية:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن حالة الضغط أو الإجهاد ترجع إلى افتقار الفرد لنموذج معرفي مناسب للموقف الضاغط، فالضغط لا يتوقف على الموقف الخارجي بقدر ما يتوقف على الاستجابة المعرفية وتوقعات الفرد.

أ- لازاروس (Lazarus)

انصب اهتمام لازاروس على التقييم الذهني ورد فعل الفرد اتجاه المواقف الضاغطة ، وأسس ما يعرف بنموذج التقييم المعرفي حيث يتم تقييم الأحداث الضاغطة وفق مرحلتين:

عملية التقييم الأولي : في هذه المرحلة يتم تحديد معنى الأحداث إذ قد تدرك الأحداث على أساس أنها قد تقود إلى نتائج إيجابية، سلبية أو محايدة وتكون سلبية وسيئة بناءً على ما يمكن أن تسببه من أذى، تهديد أو تحدي.

عملية التقييم الثانوي : تبدأ عملية التقييم الثانوي للموقف في الوقت الذي يتم فيه التقييم الأولي للأحداث، ويتم في هذه المرحلة إجراء تقييم للإمكانات والمصادر التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث وما إذا كانت كافية لمواجهة الأذى، التهديد، التحدي أو غير كافية وتنشأ الخبرة الذاتية نتيجة التوازن بين التقييم الأولي والتقييم الثانوي وكلما كانت إمكانات التعامل مع الموقف عالية فإن الضغط يكون أقل والعكس صحيح (شيلي تايلور، ترجمة وسام درويش، 2008 ، ص 351)

ب- سيبيلجر (Speilberger) :

يعتبر سيبيلجر واحدا من العلماء الذين وضعوا تفسيراً للضغوط النفسية بالاعتماد على نظرية الدوافع، إذ يرى أن الضغوط تلعب دوراً كبيراً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع في ضوء إدراك الفرد لها ويحدد نظريته في ثلاثة أبعاد نسبية: الضغط، القلق، التعلم وفي ضوء هذه الأبعاد يحدد محتوى النظرية في ما يلي:

- التعرف على طبيعة الضغوط
- قياس مستوى القلق الناتج عن الضغوط في المواقف المختلفة
- قياس الفروق الفردية في الميل إلى القلق
- توفير السلوكيات المناسبة للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط
- تحديد مستوى الاستجابة.

فهذه النظرية تتركز على المتغيرات المتعلقة بالمواقف الضاغطة وإدراك الفرد لها ثم إن الضغط يبدأ بمثير يهدد حياة الفرد ثم إدراك الفرد لهذا المثير أو التهديد ورد الفعل النفسي المرتبط بالمثير وبذلك يرتبط برد الفعل ومدى ادراك الفرد له. (أحمد نايل العزير، 2009، ص64)

3- النظرية الاجتماعية:

الفرد كائن اجتماعي لا يستطيع العيش بمعزل عن الآخرين فهو في تفاعل دائم معهم ولاشك بأن سلوك الفرد يتأثر بطبيعة علاقته بهم. إذ يتأثر الأفراد بمكونات البيئة التي يعيشون فيها وهم جزء من النسق الاجتماعي عليه فإن محاولة فهم سلوك الفرد ومشاكله خارج السياق الاجتماعي تفضي إلى فهم جزئي فقط يشير كارسون (Corson) إلى أن الضغوط النفسية التي يعانيها الفرد تغزوا إلى أنماط التفاعل المختلفة وظيفيا بين الأفراد والضغوط النفسية كسلوك غير توافقي تنشأ من العلاقات الاجتماعية وهذا يعني أن الضغوط تحدث عندما يكون هناك اضطراب في أنماط العلاقات الشخصية كما هو الحال في الصرعات الزوجية وتوتر العلاقات بين أفراد الأسرة أو توتر العلاقة مع الآخرين (طه عبد العظيم حسن، 2006) ويشير باندوار أيضا إلى أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث الصدمية والخبرات الضاغطة يتوقف على درجة فعالية الذات لديه، وأن درجه فعالية الذات في التغلب على الخبرات الضاغطة تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وعلى إدراكه لقدراته وإمكاناته في التعامل مع الضغوط.

4- نظرية التحليل النفسي:

يري فرويد بأن الأنا يعمل على حفظ الذات من العوامل والمثيرات الداخلية والخارجية المهددة له إما بالعدول عنها أو الهروب منها أو التكيف معها فالزيادة في الضغط النفسي تولد الإحساس بالألم وانخفاضه يؤدي إلى الإحساس باللذة والأنا بطبيعته يسعى دائما لتحقيق اللذة وتجنب الألم. فحسب التحليل النفسي ينظر للضغط من منظور نفسي داخلي حيث يتم التأكيد على أهمية ودور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع في تحديد السلوك السوي واللاسوي للفرد فالصراع والتفاعل المتبادل بين مكونات الجهاز النفسي الثلاث "الهو، الأنا، الأنا الأعلى" وعدم القدرة على تحقيق التوازن بين متطلبات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي ينتج عنها الضغط النفسي ويتأثر إدراك الفرد للموقف الضاغط بتجاربه الداخلية (الملتقى الدولي حول سيكولوجية الاتصال والعلاقات الإنسانية، 2006)

إذ أن خبرات الطفولة المبكرة هي الأساس في تشكيل شخصية الفرد فيما بعد ، فالفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا الأساس فالقلق والخوف أو أي انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد يتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت أو الإنكار وغيرهما من ميكانيزمات الدفاع (طه عبد العظيم حسن، 2006)

4- الضغط المدرك :

4-1- محددات الضغط المدرك:

يحدد الضغط المدرك بنوعين من العوامل: الفردية والوضعية.

4-1-1- العوامل الفردية: قد تكون إما معرفية أو دافعية ومحرضة، فهناك أساليب معرفية تؤدي أو تضخم من الضغط المدرك (الفعالية الذاتية والتفاوض من جهة، أو فقد القدرة المكتسبة من جهة أخرى). وفيما يخص دافعية الشخص أظهرت بعض الدراسات أن كلما كانت رهانات الوضعية المعاشة صعبة تصير مهمة، وربما يمكن أن تعاش كاختبار. فمظاهر استعداد الشخصية كالفعالية الإيجابية أو الداخلية تغير الضغط المدرك وأخرى كالحصرية، الاكتئاب أو الشخصية من نمط A تعززه. والبعض من الخصائص الشخصية تؤدي إلى الاعتقاد أنه يمكن التحكم في الوضعية (الفعالية الذاتية... الخ)، وأخرى تبالغ في خاصية تهديد الحوادث (حصر، الاكتئاب والتشاؤم) وأخرى ترفع احتمال عدم المشاشة والتحكم (التفاوض داخلية مركز التحكم... الخ)

4-1-2- العوامل الوضعية:

العامل الأول: عامل عدم التوقع (خاصية الفجائية، البغته) الذي لا يستطيع الفرد القيام بتفاعلات توقعية كما حالة الكوارث، مهما كان أصلها طبيعي أو إنساني (زلازل، الفيضان وأيضاً الحروب... الخ). هذه الوضعيات متعلقة بشكل كبير بالتهديد الحيوي الذي يسببه وبخاصية شبه استحالة مواجهتها. هذه الحوادث تترك دائماً أثراً على الضحية (اضطرابات ما بعد الصدمة) .

العامل الثاني: هو خاصية فوريتها أو قرب حدوثها حيث نكون مضطربين بعد ليلة من الاستشفاء أكثر منه بعد أسبوع، فالتحولات الحياتية (الذهاب لأول مرة للمدرسة، ثانوية، الجامعة، بداية عمل، تغيير العمل، تلقي تحويل التقاعد، تبديل مكان العيش، الزواج، الحصول على طفل، وانفصال عن شريك...)، تكون حسب الجهود التكيفية الضرورية لمواجهة التغيرات وهي أصل الضغط والتي تتغير من شخص لآخر.

إن غموض الوضعية الذي سيظهر كضاغط كغموض الدور على سبيل المثال الذي هو واحد من عوامل الضغط المهني.

العامل الثالث: وهو التحكم حيث أن الحدث غير الممكن التحكم فيه أكثر ضغطاً من الحدث الذي يمكن التحكم فيه، حتى وإن لم نفعّل شيء لتغييره و عدم القدرة على التحكم واحد من مظاهر تفاعم الوضعية من دون شك سواء كانت حقيقية أو مدركة وتميز بين التحكم السلوكي والتحكم المعرفي .

4-2-أنواع الضغط المدرك :

نتعرض لأحداث لا حصره لها، من الحوادث الضاغطة خلال حياتنا ففي المؤلف ل Fisher و Reason (1990) يجوي حوالي 700 صفحة يصف فيها أنواع الضواغط المختلفة. لكن يمكن تحميلها إلى 03 أنواع:

4-2-1-الضغط على مستوى الفردي : وهي التي تتعلق بالفرد كالإصابة بمرض أو إعاقة خطيرة، ويتلقى تدخلات ووصفات علاجية. وهناك مقياس الضغط الطبي المدرك.

عدت دراسات ايبيديميولوجية سمحت بالرجوع إلى الأحداث الطفولة التي تأثر على الحالة الجسدية والنفسية الحالية (خلافات الآباء، المهجر، مرض خطر أو موت احد أبوين، سوء المعاملة، استغلال الجنسي...الخ).

4-2-2-الضغط على مستوى العائلة: العائلة من المفروض هي مصدر يحمي أفرادها ضد الضغط. رغم أن علاقات العائلية يمكن أن تكون مخلة بشكل كبير ومصدر المرض النفسي وحتى العضوية . بنية العائلة، تنظيمها، توظيفها، يمكن أن تكون أصل الصراعات الدائمة وانزعاج عميق لدى أفرادها. العلاقة الجد إلتحامية بين الأم وطفلها يمكنها مثلاً أن تحدث إقصاء وإحباط كبير للأب بشكل كبير، العائلة تمر بعدت فترات من التحولات أين البعض منها فقط هو اختباري كمجيء فرد جديد للعائلة، أما مرض خطير لواحد من الأبوين أو احد الأولاد، الفراق (موت أو انفصال) فهو طارئ. البناء كما التدمير للروابط العائلية، تغيير الأدوار والمسؤوليات الإحباطات التي تحدث لها، تعاش على أنها ضاغطة بشكل كبير. التواصل ما بين العائلة هي في بعض المرات (غامضة).

عدم التوائم بين السلوكيات والكلام الظاهر والانفعالات الكامنة، يمكن أن يكون أصل لضغط عائلي مزمن (كما هو صمم الابن في بحثنا هذا).

4-2-3- الضغط الاجتماعي والمهني: العلاقة الاجتماعية مع خارج العائلة، يمكن أن تكون مصادر للضغط كحالة المدرسة، العمل أو المحيط اليومي. فيما يخص مصدر ضغط العمل هناك أربع خصائص: خصائص المهنة، العلاقات، المسيرة المهنية والعلاقة بين العمل والعائلة. وكل هذه الخصائص لا تكون ضاغطة إلا إذا كانت غير محتملة من طرف المعني.

وأيضاً هناك مصادر الضغط كالمستوى الاقتصادي والاجتماعي، العرق، البلد... الخ. بعض هذه المصادر يكون مزمن (الضوضاء، الفقر، التلوث، عدم الوصول إلى العلاج... الخ)، والبعض الآخر حاد (هجوم عدائي، وباء، حرب.. الخ). هذين النوعين من الضواغط تكون أكثر في المجموعات الاجتماعية ذات المستوى المتدني.

4-3- الآثار الضارة للضغط المدرك على الصحة :

الدراسات التي تمت لتقييم الآثار المختلفة للضواغط (عائلية، مدرسية، مهنية أو طبية) حسب مختلفة المعايير، صحية، جسدية وعقلية. أظهرت أن الآثار اليومية لها تأثير أكثر أهمية على الصحة منه الأحداث الحياتية الكبرى. وأن الضغط المدرك له آثار ضارة ظاهرة أكثر من المقياس الموضوعي للحوادث كما بينته دراسة كل من Cohen و Edwards (1989) و Adler و Matthew (1994).

4-3-1- الأمراض الجسدية:

عدت أمراض جسدية تربط بالضغط، عدت دراسات أثبتت ارتباط الضغط بالسكري كدراسة Chamberlain فهو عامل تنبؤ للإصابة بالسكري، وكذا السرطان كما بينته دراسة Gérits (1997)، أمراض قلبية- وعائية كما أظهرته دراسة Johnson و Hall (1989)، الأزمات، الاضطرابات الوظيفية المضمية... الخ.

4-3-2- الأمراض العقلية : الحوادث الحياتية يظهر أنها تلعب دور عامل مفجر لبعض الانحرافات العائلية،

الفصام، الاكتئاب، محاولات الانتحار، اضطرابات الحصر خوافات وهجمات الهلع . إن الطبيعية المفجرة للمرض لا تتعلق بالفرد فقط لكن بالعودة إلى النظرية التفاعلية، هي تفاعل الحدث وما يعيشه الفرد تجاه الحدث أو الوضعية .

4-3-3- الأمراض المهنية: إن الضغط المهني بدوره له عدة تأثيرات على الصحة (الاضطرابات الجسدية،

الانفعالية، أو السلوكية) أعراض مختلفة يمكن أن تظهر عندما يواجه الأفراد مشاكل في العمل مزمنة أو

حادة. خاصة عندما يعيشون الوضعية على أنها قاسية، لا بل حتى غير محتملة واحد أهم الأمراض التي تلقي اهتمام هي الاحتراق المهني (أو تناذر الإنهاك المهني).

لا يمكن للإنسان التحكم في العوامل الضاغطة الآتية من المحيط، إلا أنه يمكنه العمل على تعديل مدركاته حولها وذلك من خلال تأثير على بعض الخصائص النفسية والتي من شأنها تعديل ذلك الإدراكات، ففي العنصر الموالي نعرض علاقات الضغط مع تلك المتغيرات النفسية لفهم العلاقات بينهما. (خرخاش أسماء، 2018، ص 86-88)

خلاصة:

إن للضغط النفسي تأثير كبير على حياة الفرد فهو من بين الأسباب الرئيسية لظهور الأمراض الخطيرة واغلب الناس عرضة له لذا تطرقنا اليه في هذا الفصل بصفة عامة لنصل إلى الضغط المدرك حيث ذكرنا الواعه وما له من آثار ضارة على صحة الفرد .

الفصل الرابع: حل المشكلات

تمهيد

- 1-تعريف استراتيجية حل المشكلات
- 2-خصائص حل المشكلة
- 3-عناصر التفكير الضرورية لحل المشكلات
- 4- خطوات حل المشكلات
- 5-الاتجاهات الفكرية في مهارة حل المشكلات
- 6-مصادر الخطأ في حل المشكلات

خلاصة

تمهيد :

شهد العصر الحالي انفجارا هائلا من المعلومات والمعارف غير مسبوقه فبرزت الحاجة إلى تطوير أساليب التفكير المنطقي ليغدو الفرد قادرا على التعامل مع مشكلاته وضغوطه وأسلوب حل المشكلات من بين هذه الأساليب التي سنتطرق اليها لما لها من أهمية في الحياة اليومية سنتناول في هذا الفصل تعريف المشكلة وتعريف استراتيجية حل المشكلات، خطواتها وعناصر التفكير الضرورية لها والاتجاهات الفكرية المفسرة لها .

1-تعريف استراتيجية حل المشكلات :

1-1-تعريف المشكلة :

يعرفها Robertson بأنها عائق يواجه الفرد بحيث أن هذا الأخير لا يعرف كيف يتصرف (roberston,2001,p4)

كما عرف العتوم المشكلة بأنها عائق يواجه الفرد و يمنعه من تحقيق التوافق أو تحقيق أهدافه، ووجود هذا العائق يعمل على خلق حالة من التوتر وحيرة مما يدفع الفرد إلى البحث عن آليات وطرق مختلفة للتخلص من هذه الحالة (يوسف عدنان العتوم، 2004، ص237)

1-2-تعريف استراتيجية:

Strategy: كلمة تشير إلى نمط من السلوكيات والتصرفات التي تستخدم لتحقيق أهداف معينة، بمعنى أنها عبارة عن مجموعة من الأفعال والإجراءات التي يستخدمها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة والتعامل معها بطريقة فعالة وناجحة. (حسين فايد، 2006، 74).

ويعرفها لازروس و فولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) بأنها الجهود المعرفية و الذهنية المتغيرة باستمرار، و التي يتخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف، والتي يرى و يعتقد أنها تتجاوز إمكاناته.

1-3-تعريف حل المشكلات :

حسب لعتوم فان حل المشكلات سلوك منظم يسعى لتحقيق هدف معين من خلال التفكير واستخدام استراتيجيات وطرق تساعد الناس في التخلص من مشكلاتهم (يوسف عدنان العتوم، 2004، ص237-238) ويعرف جروان (2002) حل المشكلة على أنه عملية تفكيرية مركبة يستخدم بها الفرد خبراته ومهاراته من أجل القيام بمهمة غير مألوفة أو معالجة مشكلة أو تحقيق هدف لا يوجد له حل جاهز. (يوسف عدنان العتوم، 2004، ص238).

كما عرفها (gagne) بأنها سلوك موجه نحو الهدف وتقوم استراتيجية التفكير بتوجيه و ضبط عملية السعي للتوصل إلى تحقيق الهدف (نايفة قطامي، 2001، ص268)

2-خصائص حل المشكلة:

وقد أشار كل من اشكرافت 1989 وأندرسون 1990 إلى أن حل المشكلة الحقيقي يجب أن يتمتع بالخصائص التالية:

1-التوجه نحو الهدف: وذلك يعني أن ينصب جهد الفرد العقلي في محاولة الوصول إلى الهدف، بحيث يتم استثناء أحلام اليقظة ومشتتات التفكير.

2-تحليل أو تفكيك الهدف الكلي إلى أهداف جزئية: والهدف الجزئي هو هدف متوسط أو مرحلي عبر مسار الحل المحتمل للمشكلة. ويتم تحديده بعد تفكيك الهدف النهائي إلى مهمات فرعية أو مكونات منفصلة.

3-سلسلة التحركات: يجب أن يتضمن نشاط حل مشكلة تنفيذ سلسلة من التحركات أو الخطوات الملائمة لتحقيق الأهداف الجزئية مثل استخدام القسمة الطويلة أو الجذر التربيعي.

4-العمليات المعرفية: يتطلب حل المشكلة استخدام عمليات عقلية متنوعة، وقد يتطلب الوصول إلى الهدف سلسلة من التحركات. والتحرك سلوك عقلي ضمن هذه السلسلة، وفي الغالب فإن سلوكا حركيا ملائما يصاحب السلوك العقلي. (الزغلول،2008،ص269)

3- عناصر التفكير الضرورية لحل المشكلات :

عندما نقوم بحل المشكلة (مشكلة علمية أو شخصية) فإن هناك عناصر عديدة يستخدمها الفرد للوصول للحل، ويختلف الأفراد في مدى تمكنهم وامتلاكهم لهذه العناصر وأحيانا تكون هناك عناصر بارزة عن غيرها.

وهناك مشكلات تتطلب عناصر معينة في التفكير أكثر من العناصر الأخرى، أي أن المهمة (حل المشكلة) وهي البداية وبعدها نحدد أي العناصر سوف نستخدمها في الحل، وسنحاول أن نعرض للعناصر الهامة في التفكير وهي:

1-اكتشاف أوجه التشابه

2-اكتشاف أوجه التضاد في المشكلة أو الموضوع (شخصي أو اجتماعي)

3-اكتشاف وتحديد العلاقات بين عناصر المشكلة

4-التعرف على وجهات النظر المختلفة لحل المشكلة والفروق الدقيقة بين وجهات النظر

5-عدم التعجل في حل المشكلة، فالوقت عامل هام في اكتشافنا لعناصر عادة ما تكون غائبة عنا .

6-التدرب على النقد ومعرفة نقاط القوة والضعف في الموضوع

7-القدرة على التعميم والتجريد واستخلاص النتائج من موضوع عام (غير واضحة معاملة أو تفاصيله أحيانا)

8-القدرة على استيعاب التفاصيل الدقيقة وعدم إهمال أي معلومة ولو كانت ضئيلة

9-التدرب على طرح أفكار غير تقليدية للموضوعات المطروحة ويجب أن يستمع الفرد لأكثر عدد ممكن من وجهات نظر الآخرين على أن يتفحصها ويستبعد الأفكار غير المناسبة والضعيفة ويحاول البناء والتنمية للأفكار التي يمكن أن تكون ملائمة.(أحمد محمد شليبي، 2001، ص ص 165-166)

4- خطوات حل المشكلات:

يرى العديد من العلماء أنه رغم تعدد أنواع المشكلات، إلا أن النظريات والدراسات الحديثة تشير إلى أن من يريد أن يحل مشكلة من أي نوع يستخدم نفس الطريقة العامة، وأن هذه الطريقة تشتمل على خمس خطوات للمشكلات سيئة التحديد وثلاث خطوات للمشكلات جيدة التحديد، وهذه الخطوات هي:

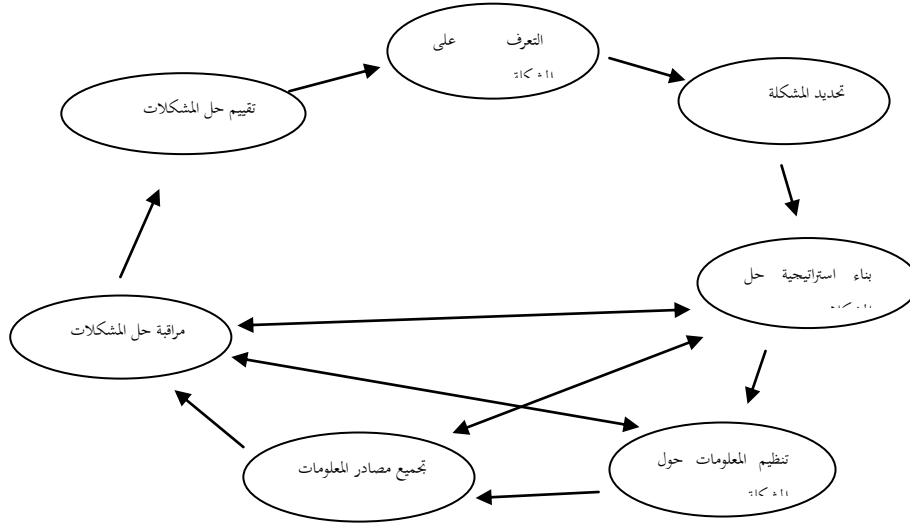
4-1- الوعي بوجود مشكلة: أي الإحساس بالمشكلة واستشعار وجودها وهذه الخطوة خاصة بالمشكلات سيئة التحديد، إن مفتاح التعرف على المشكلة أو إيجادها يسمى الفضول أو حب الاستطلاع أو عدم القناعة، ففي أحيان كثيرة يتشكك المرء بصحة قانون ما، أو إجراء معين، أو قد يصيبه الإحباط لأن أمراً ما لم يعمل بالطريقة التي يجب ان يعمل فيها.

4-2- فهم طبيعة المشكلة: تعتبر الأهم لأنه يتم خلالها بناء فهم خاص بالمشكلة من قبل من يقوم بحلها. فهو يتمثل المشكلة بطريقة خاصة به. فمن المفروض لمن يقوم بحل المشكلة أن ينشط المخططات العقلية الملائمة في الذاكرة طويلة المدى ويستدعيها عند الحاجة، وتمثل هذه المخططات حقائق متنوعة ومنظمة وإجراءات وقواعد ومفاهيم، وكلما كانت هذه المخططات ملائمة وواضحة أسهمت في حل المشكلة بصورة فعالة. وتعد خطوة أساسية في حل المشكلات ذات التحديد الجيد و المشكلات ذات التحديد السيء.

4-3- جمع المعلومات الملائمة لحل المشكلات وتنظيمها: وهي تعني وضع المعلومات في قوائم أو صور أو رسومات أو جداول أو مخططات، كما تعني البحث عن معلومات من مصادر أخرى، وتكون هذه المهمة سهلة في بعض أنواع المشكلات وتأتي مع الخطوة الثانية وهي تمثل المشكلة بصورة تلقائية. إلا أنها في أحيان أخرى تكون صعبة، فكثرت تصعب السيطرة عليها وبالتالي تفوت فرصة التركيز على الملائم منها. وفي أحيان أخرى نعاني نقص المعلومات وهنا نكون مضطرين للبحث عن مصادر أخرى لإيجاد حل لهذه المشكلة.

4-4- تشكيل الحل وتنفيذه: بعد أن يقوم الفرد بتمثيل المشكلة ويحصل على المعلومات وينظمها بصورة تمكنه من رؤية العلاقات بين العناصر المختلفة للمشكلة، فإنه يكون في وضع ملائم يقوده إلى حل ما، وعندها لا بد أن يفكر في إستراتيجية ملائمة لتنفيذ هذا الحل، وهو في ذلك يختار من بين عدة طرق للحل الطريقة الأكثر ملائمة.

4-5-تقويم الحل: تتمثل هذه الخطوة في الحكم على الحل الذي تم الوصول إليه من حيث مدى ملائمته وفعالته. (الزغلول،2008،ص،ص279،277)



مخطط يمثل استراتيجية حل المشكلة الدائري (يوسف عدنان العتوم، 2004،243)

5-الاتجاهات الفكرية في مهارة حل المشكلات :

5-1-الاتجاه السلوكي :

ينظر إلى حل المشكلات في هذا الاتجاه على انه سلوك متعلم يخضع لقوانين ومبادئ التعلم التي تحكم أي سلوك آخر وترى ان هذا السلوك يتم تدعيمه وتعميمه إلى المواقف المتعددة تبعاً للنتائج التعزيزية فاستخدام حل المشكلات ينطوي على استخدام عادات وأنماط سلوكية متعلمة مسبقاً. كما تؤكد ان العادات والأنماط السلوكية تتفاوت من حيث قوة ارتباطها بالمواقف والأوضاع المثيرة، بحيث يسعى الفرد إلى استخدام هذه العادات على نحو هرمي حسب قوة ارتباطها بالمواقف وفقاً لمبدأ المحاولة والخطأ الذي اقترحه ثوروندايك فالفرد يبدأ باستخدام الأنماط السلوكية البسيطة وينتقل تدريجياً إلى الأكثر تعقيداً في محاولته لايجاد الحل الأنسب، وفي حالة فشل مثل هذه المحاولات فانه يسعى للبحث عن حل جديد أو ارتباط جديد يتوافق هذا الارتباط بالأثر البعدي أو ما يسمى بالتعزيز. (الزغلول، 2008،ص302-303)

5-2-الاتجاه المعرفي:

لقد حدد المعرفيون حل المشكلة بأنها ذلك النشاط الذهني المعرفي الذي يتم فيه تنظيم التمثيل المعرفي للخبرات السابقة ومكونات مواقف المشكلة معاً وذلك من اجل تحقيق الهدف ويتم هذا النظام وفق استراتيجيات الاستبصار التي تتم فيها محاولة صياغة مبدأ واكتشاف نظام علاقات يؤدي إلى حل المشكلة، ويتضمن النشاط

الذهني معالجة أشكال أو صور أو رموز ويتضمن أيضا صياغة فرضيات مجردة بدلا من معالجة أشياء حسية ظاهرة وتختلف المستويات المعرفية التي يعالج فيها الأفراد عملية حل المشكلات فيوصف مستوى حل المشكلة بأنه من المستوى البسيط وذلك عندما يقوم الطفل باستخدام معطيات مادية ظاهرة قابلة للاختبار وتتوفر معانيها لديه، وبتلي يتسنى له ادراك العلاقة بين مكوناتها والمفاهيم التي تتضمنها. كما يوصف حل المشكلة بأنه أسلوب معقد عندما يتطلب ذلك عمليات ذهنية تقتضي مستوى من الخبرات السابقة وتنشيط أعمال الذهن لزمن أطول.

كما يعتقد المعرفيون ان موقف حل المشكلة هو موقف يواجه الفرد ويتفاعل معه ويستحضر ما لديه من خبرات بهدف الارتقاء في معالجته الذهنية للموقف الذي تدور حوله المشكلة حتى يتمكن من الوصول إلى خبرة تمثل الحل المرغوب (جودت أحمد سعادة، 2004، ص272-273)

5-3- الاتجاه الجاشطلي :

يرى انصار هذا الاتجاه ان حل المشكلات عملية إدراكية أي ان حل مشكل ما ينبغي النظر اليه ككل حيث تتم هذه العملية في اربع مراحل: الإعداد و تحضير، البحث عن الحل، الحل الفجائي ومراقبة الحل . كما يرى علماء الجاشطالت ان التفكير نوع من التنظيم الإدراكي للعالم المحيط بالفرد و يمكن فهمه من خلال معرفة الأسلوب الذي يتبعه المتعلم في ادراك المثيرات التي يتضمنها مجاله الإدراكي لذا يعتبر التفكير و حل المشكلة عمليات معرفية داخلية وهي العمليات التي يعني بها أصحاب الاتجاه الجاشطالتي على نحو أولي لتفسير عمليات حل المشكلة. وتبين دراسة كوهلر ورفقائه في هذا الاتجاه على نحو واضح حيث يعتقد أصحاب هذا الاتجاه ان الأفراد القادرين على حل المشكلة هم أولئك الذين لديهم قدرة على ادراك المظاهر الرئيسية للمهمة التي تتطلب نوعا من الحل الاستبصار وأن ظهور الحل على نحو سريع ومفاجئ ومكتمل يوحي بسلوك الفرد الاستبصار وقيامه بإعادة المثيرات في الوضع القائم على المشكل (جودت أحمد سعادة، 2004، ص473-474)

5-4- اتجاه معالجة المعلومات :

يعتمد هذا الاتجاه في تفسير حل المشكلة على مبدأ التشابه بين النشاط العقلي الذي يحدث لدى الأفراد وعملية معالجة المعلومات التي تحدث في الحاسوب، ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن قدرة الفرد على حل المشكل يعتمد على قدرته على التعرف على المعلومات وتمييزها وتفسيرها وادراك العلاقة القائمة بين العناصر في الموقف وقدرته على استرجاع خبرات سابقة من الذاكرة وربطها بالموقف للوصول إلى الحل المناسب (الزغلول، 2008، ص304)

ويؤكد هذا الاتجاه الافتراض القائل بوجود تشابه بين العمليات الفكرية والنشاط المعرفي الإنساني وما بين عمل الحاسوب الإلكترونية فانصار هذا الاتجاه يحاولون تفسير عمليات التفكير وحل المشكلات باستخدام بعض التصميمات المتبعة في برنامج الكمبيوتر وذلك بتحديد الخطوات في أي نشاط تفكيري ومن ثم تجريب هذه الخطوات في كومبيوتر تمثيلي لمعرفة مدى نجاحه في محاكات النشاط التفكيري للإنسان (جودت احمد سعادة، 2004، ص474)

6-مصادر الخطأ في حل المشكلات :

وتشمل ما يلي :

- عدم الدقة في وصف المشكلة و تعريفها إجرائيا.
- عدم الإلمام بجميع عناصر المشكلة.
- تجاوز جانب أو أكثر في المشكلة .
- عدم تخصيص الوقت الكافي لتعامل مع المشكلة .
- عدم الدقة في التفكير و اللجوء إلى التخمين .
- عدم فحص الاستنتاجات بدقة .
- التسرع في الأداء .
- إهمال تنفيذ بعض الخطوات أو العمليات اللازمة .
- عدم الانتقال من السهل إلى الصعب في حل المشكلات.
- عدم تمثيل الأفكار برسوم تساعد على الفهم و الحل .
- عدم تقويم الحلول .
- عدم المثابرة على الوصول إلى حل المشكلات .
- عدم بذل جهد كاف لحل المشكلات .
- حل المشكلة بشكل ميكانيكي غير متأن .
- التفكير السريع في الحلول و القفز للإجابات .(سعيد عبد العزيز، 2006، ص142)

خلاصة :

من خلال مع سبق عرضه نصل إلى القول أن تفكير حل المشكلات يقوم على البحث لمشكلة واختيار سلوك مناسب لموقف ما وأن اعتماد هذا الأسلوب سيساهم بشكل كبير في تخفيف ضغوط الحياة اليومية ومحاولة الوصول إلى التوازن النفسي.

الفصل الخامس:

الإطار المنهجي للدراسة

- 1- الدراسة الاستطلاعية
- 2- منهج البحث وتصميمه
- 3- حدود البحث
- 4- وصف حالات الدراسة
- 5- أدوات الدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي المدخل الذي ينطلق منه الباحث ليضبط دراسته نظريا و ميدانيا كما تعتبر دراسة استكشافية بغرض الحصول على معلومات أولية حول الموضوع كما تسمح لنا بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستخدمة. كما تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها في :

- جمع الدراسات السابقة و التراث النظري .
- الوقوف على بعض الصعوبات التي يمكن أن يواجهها الباحث عند التطبيق خاصة .
- معرفة مدى تجاوب الأفراد مع الأدوات .
- التعرف على أفراد الدراسة عن قرب و مدى قابليتها للدراسة .

2- منهج البحث وتصميمه:

تم استعمال بروتوكول الحالة المتفردة في هذه الدراسة . حيث أن نتائج العلاجات النفسية بدأ بدراسات الحالة المتفردة المقدمة من طرف Charot ,Freud , Janet حيث أن دراسات الحالة لها قيمة لا تعوض في المساعدة على الكشف (Cottraux,2001,p271). البرتوكول المستعمل في هذه هو البرتوكول A-B وهو البرتوكول الأكثر استعمالا عياديا، حيث يعتبر منهج شبه تجريبي والذي يقارن خط قاعدي دون تدخل ومع التدخل العلاجي نفسي وهذا ما يسمح مع إستراتيجية مكيفة تظهر أن الأفراد تتغير بعد التدخل (Cottraux,2001,p272)

وهذا التصميم المتعلق بالاختبار القبلي- البعدي ومجموعة ضابطة The Pretest-Posttest Control Group Design . يتطلب مجموعتين على الأقل، يتكون كل منهما بالتعيين العشوائي. ويطبق على كل من المجموعتين اختبار قبلي، وتتلقى كل منهما معالجة مختلفة، ويطبق على كل منهما في نهاية الدراسة اختبار بعدي. وتقارن درجات الاختبار البعدي لتحديد فعالية المعالجة وليكن توسيع هذا التصميم بحيث يشمل على أي عدد من مجموعة المعالجة. (جاويآخرون، 2012، ص 407) يتخذ هذا التصميم الصيغة الآتية في هذه الدراسة:

جدول رقم (02): تصميم الدراسة التجريبية المتخذ في الدراسة الحالية.

الاختبار القبلي	الاختبار البعدي	المتغير المستقل	الاختبار القبلي	المجموعات
سلم الضغط المدرك PSS 14Perceived Stress Scale	سلم الضغط المدرك PSS 14Perceived Stress Scale	تعلم مهارة حل المشكلات	سلم الضغط المدرك PSS 14Perceived Stress Scale	الحالة المدرسة
	سلم الضغط المدرك PSS 14Perceived Stress Scale		سلم الضغط المدرك PSS 14Perceived Stress Scale	المجموعة الضابطة

3-3- حدود البحث :

3-1- الحدود المكانية للبحث :

تم إجراء هذه الدراسة الميدانية في ولاية مسيلة في ثانوية جابر ابن حيان التي كانت في الأصل متقنة والتي تم فتحها في جانفي 1985، وتشتمل على 32 حجرة عادية، 6 مخبر ومخبرين للإعلام الآلي، قاعة رياضة، 17 مكتب إداري و 3 قاعات للأرشيف وعيادة بالإضافة إلى وحدة كشف ومتابعة . يبلغ عدد تلاميذها 856 تلميذ تمت المقابلات داخل مكتب الأخصائي المتواجد بها ضمن العيادة يحتوي على مكتب، خزانة ، ليس مهياً بشكل جيد ،إضاءته جيدة نوعا ما ،غير أنه لا يحوي تدفئة ، كما أن كل ما يدور في المكتب يسمع خارجا .

3-2- الحدود الزمانية للبحث :

تم بدأ البحث منذ سبتمبر 2018 إلى غاية ماي 2019 ولقيامنا بالمقابلات داخل ثانوية جابر ابن حيان كان لا بد من الخضوع للنظام المتبع فيما يخص العطل الأسبوعية ،الفصلية و السنوية وأيضا المناسبات الدينية و الوطنية وكذا الحراك التي شهدته البلاد في هذه الفترة و بتالي توقيت الجلسات كيف بما يتناسب مع هذه الظروف .

3-3- الحدود البشرية:

في البداية كانت دراستنا عبارة عن مجموعات لتصبح دراسة حالة بعد أن تعرضت المجموعة للفقد بسبب عدم إنضباطهم في الحضور و انقطاع بعضهم عن متابعة الأخصائي النفسي نتيجة الحراك الشعبي . حيث اتصلنا بالمختص النفسي في متوسطة مي زيادة قدمت لي مجموعة من الحالات حيث قمت معهم بمقابلات أولية لتعريف ببحثي العلمي كانت المقابلات فردية حسب كل حالة و فترة قدومها إلى المختص النفسي

قمت باختيار حالة لتكون حالات مدروسة و 6 حالات لتكون ضمن المجموعة الضابطة كما وجهت إلى المختص النفسي في ثانوية جابر ابن حيان أين قام المختص بتقديمي للحالة أجريت معها مقابلة أولية شرحت لها البحث و أبدت رغبة واضحة في المشاركة .

4- وصف حالات الدراسة :

4-1- عدد الأفراد: عدد أفراد الدراسة هو 7 أمهات الأطفال مفرطي الحركة

قسمت إلى مجموعة ضابطة تحوي 6 أمهات وأم كحالة مدروسة .

4-2- خصائص الحالات المدروسة حسب الأبناء :

أ- الحالة المدروسة :

الجدول رقم 03: خصائص الحالة المدروسة حسب الأبناء

الأم	عدد الأبناء	ترتيب الطفل مفرط الحركة	جنسه	سنه
1	4	3	ذكر	7 سنوات

ب- المجموعة الضابطة :

الجدول رقم 04: خصائص الحالات حسب الأبناء للمجموعة الضابطة

رقم الأم	عدد الأولاد	ترتيب الطفل مفرط الحركة بينهم	جنسه	سنه
1	5	5	ذكر	10 سنوات
2	3	3	ذكر	10 سنوات
3	2	1	ذكر	7 سنوات
4	4	2	ذكر	9 سنوات
5	1	1	ذكر	8 سنوات
6	3	2	ذكر	9 سنوات

من خلال الجدول السابق نجد ان عدد الأولاد يتراوح من 1-5 أبناء بينما كل الأطفال مفرطي الحركة ذكر ليتوافق مع جنس طفل الحالة المدروسة كما تراوح سنهم من 7 الى 10 سنوات و الذي يتقارب مع سن طفل الحالة المدروسة .

4-3- خصائص الحالات حسب السن:

أ- الحالة المدروسة :

الجدول رقم 05: خصائص الحالة المدروسة حسب متغير السن

متوسط العمر	النسبة	التكرار	الفئات العمرية
%35.5	%100	1	40-31

أ- المجموعة الضابطة :

الجدول رقم 06: خصائص الحالات حسب متغير السن للمجموعة الضابطة

متوسط العمر	النسبة	التكرار	الفئات العمرية
%7.42	%50	3	30 - 21
	%33.33	02	40 - 31
	%16.66	01	50 - 41
	%100	6	المجموع

بلغ متوسط عمر المجموعة الضابطة %37.42 و كانت الفئة الأكثر تكرارا هي بين 21-30 و الفئة

الأقل تكرارا هي بين 41-50 و التي لم تتوافق و الفئة العمرية للحالة المدروسة .

4-4- خصائص الحالات من حيث المستوى التعليمي:

أ- الحالة المدروسة :

الجدول رقم 07 : خصائص الحالة المدروسة من حيث المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	المستوى
%100	1	ابتدائي

ب-المجموعة الضابطة:

الجدول رقم 08: خصائص الحالات من حيث المستوى التعليمي للمجموعة الضابطة

النسبة	التكرار	المستوى
%16.66	1	ابتدائي
%33.33	2	متوسط
%16.66	1	ثانوي
%33.33	2	جامعي
%100	6	المجموع

يتضح من الجدول أن أعلى تكرار كان على المستوى المتوسط والمستوى الجامعي بنسبة 33.33% وأما أقل تكرار كان على المستوى الابتدائي والثانوي، والذي يتوافق مع المستوى التعليمي للحالة المدروسة الذي هو المستوى الابتدائي .

5-أدوات الدراسة :

5-1-الملاحظة :

تعتبر الملاحظة أساس كل علم تجريبي فهي من أساسيات الدراسات والبحوث العلمية فهي ذلك الجهد الحسي والعقلي المنظم الذي يستخدمه الباحث بهدف جمع البيانات وسائر الحقائق التي تساعده في وصف مشكلة بحثه وتحديد عناصرها ومعرفة عناصرها وأيضاً في تكوين فروضه وتأكيد من صحتها أو عدم صحتها .فمن طريق الملاحظة الهادفة يتمكن من استخراج الدلائل والعلامات التي تساعده في الإجابة على أسئلة بحثه (فيصل، موقع)

5-2-المقابلة:

تعتبر أول الأدوات وأكثر الأدوات التي يلجأ إليها الباحث في معظم حقول علم النفس، ولاسيما هذا النوع من البحوث كما البحث الحالي: ففي إطار المقابلة تكون معظم نشاطات وأعمال هذا البرنامج. وباختلاف هذه الأنشطة واختلاف أهدافها والمشاركين فيها يختلف نوع المقابلة المستعملة، وفيما يلي الأنواع المستعملة ودواعي استعمالها.

5-2-1-المقابلة النصف موجهة الفردية: والتي تعتبر مزيجاً من المقابلة الموجهة التي تطرح فيها أسئلة تتطلب

إجابة دقيقة ومحددة، و المقابلة الغير موجهة والتي يقوم فيها الباحث بطرح أسئلة غير محددة الإجابة (محمود على، 2007، ص295).

قمنا باستغلال بيانات شبكة المقابلة الفردية ليساعد البحث الحالي من جهة التعرف على خصائص عينة الدراسة ومن جهة أخرى يساهم في مناقشة وتفسير النتائج لاحقاً.

وتكون من نوعين من الأسئلة بعضها مغلق يتطلب وضع إشارة فقط (x) وأغلب هذه الأسئلة مفتوحة، أنظر ملحق رقم: (01) شبكة المقابلة الفردية قسمت هذه الأسئلة إلى محورين :

المحور الأول: أين تطلب البحث عن معلومات عامة عن الأسرة: المستوى الثقافي الاقتصادي، الاجتماعي للأسرة عموماً والأم خصوصاً.

أما المحور الثاني يتركز على تاريخ الحالة الضاغطة (أي إصابة الطفل باضطراب فرط الحركة) وقت ملاحظة الاضطراب، سن التحاقه بالمدرسة... الخ.

والهدف هو التقصي على الأسرة ومن خلال التقصي عن الأم وكذا حالة الطفل مفرط الحركة حيث طبقت ضمن المقابلة التمهيدية (محمود علي، 2007، ص 297).

3-5- المقياس :

الهدف من تطبيقه وقياسه قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي ومقارنة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي حيث أن تلك الفروق هي التي نستدل بها عن مدى تأثير العلاج في عينة الدراسة أي أمهات الأطفال مفرطي الحركة .

3-5-1- سلم الضغط المدرك PSS 14 Perceived Stress Scale

3-5-1- وصف السلم :

إثر الاهتمام الكبير بمفهوم الضغط النفسي ظهرت الرؤية التي يتزعمها لازاروس Lazarus والتي تقوم انطلاقاً من المفهوم التعملي للضغط النفسي المتناول من قبل الباحث لازاروس Lazarus على أساس أنه عبارة عن علاقة تعاملية بين الفرد والمحيط، وبصفة خاصة بين الفرد (إدراكه وتأويله المعرفي)، والوضعية الضاغطة (Quintard, 1994, pp. 43-55).

من هذا يتضح أن الضغط النفسي يبرز من خلال إدراكات العجز والانزعاج التي تدور في الحوار الداخلي الذاتي للفرد عند التعامل مع إصابة يصعب التحكم فيها (كالإصابة احد أفراد كالأبن بفرط الحركة في بحثنا هذا). ولقد أشار كل من الباحثين لندي و نورمن Lindsay و Norman (1980) بالأهمية البالغة للتقييم الذاتي الخاص بالوضعية الضاغطة أكثر من الحدث الموضوعي في حد ذاته، حيث تعمل أحداث الحياة على زيادة تأثير المشكل في حالة ما إذا أدركت من قبل الفرد أنها مهددة (Quintard, 1994, p56).

وتشير الدرجات من (33) إلى (51) إلى الأفراد الذين لديهم مستوى متوسط من الضغط المدرك، أي أن إدراكهم للوضعية الضاغطة يشير إلى أنها مهددة نوعا ما، ومن الممكن التحكم فيها نسبيا.

كما تشير الدرجات من (52) إلى (70) إلى الأفراد الذين لديهم مستوى مرتفع من الضغط المدرك، أي إن إدراكهم للوضعية الضاغطة يشير إلى أنها مجهددة، ومهددة، ومن الصعب التحكم فيها .

5-3-1-4- خصائص سلم الضغط المدرك:

تبعاً لدراسة كوهن وويليمسن Williamson Cohen et (1988) فإن سلم الضغط المدرك يتميز بإمكانية تطبيقه في مختلف الوضعيات الضاغطة كما أن بنوده غير خاضعة لتأثير العامل الثقافي، حيث يسهل فهمها مهما كان الوسط، والسن (ابتداء من 14-15 سنة فما فوق)، ويتمتع السلم كذلك بخصائص سيكومترية جد مرضية، وله حساسية تمييزية جيدة حيث ينخفض حاصل الضغط المدرك كلما ارتفع السن، زادت المداخل، ارتفع المستوى الثقافي، والاستقرار المهني والعائلي (Quintard, 1994, p. 57).

يحظى السلم بصدق نظري جيد، بمعامل ارتباط (0.47) مع مقاييس الرضا على الحياة، إضافة إلى ارتباطات موجبة مع مقاييس أخرى للضغط الموضوعي المدرك، بالنسبة لصدقه الداخلي يعتبر جيد، حيث تبين من خلال التحليل العاملي أن (28%) من البنود مصاغة سلبيا، (16%) مصاغة إيجابيا من التغير الإجمالي، أما الصدق الخارجي هناك ارتباط موجب دال مع دلائل مرضية مختلفة، كما تتميز بارتباطات دالة بين درجة الضغط المدرك، وتقييمه الذاتي للصحة (-0.23)، اللجوء إلى مصالح علاجية (0.21)، وعدد الأمراض الطارئة في الشهر السابق (من 0.27 إلى 0.32) (Quintard, 1994, pp. 57-58).

5-4- المتوسط الحسابي:

من أهم مقاييس النزعة المركزية، وأكثرها استخداما في النواحي التطبيقية، ويمكن حسابه للبيانات المبوبة وغير المبوبة، كما يلي:

5-4-1- حالة البيانات غير المبوبة:

يحسب من خلال العلاقة:

$$\bar{X} = \sum x/n$$

حيث X: تمثل بيانات الظاهرة و n: عدد القيم .

5-4-2- حالة البيانات المبوبة :

يتم التعبير عن كل قيمة من القيم التي تقع داخل حدود الفئة مع توفر التكرار f_i وبذلك يكون المتوسط الحسابي يمثل مجموع ضرب مراكز الفئة في التكرارات مقسومة على مجموع التكرارات. (نوال فرقة، 2016/2017، ص26).

الفصل السادس:

عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها

1- عرض نتائج المقابلة:

1-1- ملخص سير المقابلات:

الحالة (ف) تبلغ من العمر 36 سنة، متزوجة، لها 4 أطفال ولدين وبنيتين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات إلى 15 سنة. تقييم بولاية مسيلة، توقفت عن مواصلة الدراسة في المستوى الابتدائي. وضعها الاقتصادي متوسط. بدأت المتابعة الطبية لابنها المفرط الحركة البالغ من العمر 7 سنوات وهو الطفل الثالث بعد عام من الولادة. غير أن المتابعة النفسية كانت في عمره الحالي حيث توجهت الأم بابنها إلى الأخصائية النفسية بعد محاولتها لضبط سلوكه لتشخصه الأخصائية النفسية على أنه يعاني من اضطراب فرط الحركة.

الحصة الأولى :

كانت هذه المقابلة تمهيدية حيث تم فيها تقديمي من قبل الأخصائية النفسية للحالة كمتريضة من الجامعة للقيام بتربص ميداني في إطار البحث العلمي الذي يعتمد على السرية و عرضنا عليها قبول الخضوع لبرنامج تدريبي على مهارة حل المشكلات التي سنحاول تطبيقها معها لمساعدتها على خفض الضغط لديها والذي يؤثر سلبا على سير حياتها اليومية وعلاقتها بابنها المفرط الحركة .

أبدت الحالة قبول واضح رغبتا في مساعدة ابنها بأي طريقة في قو لها "أي حاجة تعاونلي بني نديرها " لكن ضمينا تريد من يساعدها هي ، كما أنها كانت متشجعة ومتفائلة لهذا البرنامج بقولها "حاسة بلي راح نستفاد ونفيد بني منو " .

بعدها قمنا بتحديد مكان وموعد الجلسات الذي كان في مكتب الأخصائية النفسية في ثانوية جابر ابن حيان بمعدل حصة كل أسبوع .

الحصة الثانية :

بدأنا هذه الحصة بالترحيب بالحالة بشكل متفائل كما تطرقنا معها لأهمية جمع المعلومات الشخصية كما هو موضح في الملحق رقم (1) بعدها تكلمنا عن الضغط كما هو موضح في ملحق الجلسات المفصلة لأفتح لها مجال الحديث و طرح الأسئلة . حيث كانت تركز بشكل كبير على الضغط الذي تعانيتها من حركية ابنها الزائدة وتجلى هذا في قولها " هو يتحرك بزاف لدرجة اني نخليه قاعد في الشمبرا دقيقة برك نقول نقضي حاجة نلقاه راح لصالون وبدا يجرب فيه وانا نخاف عليه من ترسيقي " ما يقعدش ما يقعدش خلاص تيليفيزيون اذا شاف منو لقطه راه مليح "

بعدها قدمنا لها مقياس ضغط المدرك بعد توضيح طريقة الإجابة غير أنها طلبت مني قراءته لها وهي تجيب بعدها ناقشنا عبارات المقياس . وفي الختام قمنا بتأكيد على موعد الجلسة القادمة .

الحصة الثالثة :

قمنا بالترحيب بالحالة و تذكير بما كان في الحصة السابقة في قولنا " في الحصة السابقة تعرفنا على بعضنا البعض كما تمت الموافقة على المشاركة في البرنامج " كما قمنا بإعادة الأفكار المتعلقة بالبرنامج مثل كونه سيساعدها على خفض ضغطها ونظر بشكل أوضح لحياتها اليومية وما يحدث فيها وأن أهم سبب دفعها للمشاركة هو رغبتها في مساعدة ابنها.

بعدها قدمنا موضوع الحصة من خلال القول "أنا سنتناول في هذه الحصة موضوع اضطراب فرط الحركة. قمنا بالتعريف بالاضطراب ، أهم أسبابه وأهم الخصائص التي تظهر على الطفل مفرط الحركة كما هو موضح في ملحق الجلسات المفصلة ، لنقوم بعدها بتوجيه الكلمة للحالة بعد طرح أسئلة عن أهم الأسباب المحتملة لإصابة ابنها وأهم الخصائص التي لاحظتها عليه لتقول " معندي حتى فكرة لاه راه يتحرك هكا ولادي لوخرين عادي غير هو جا هكا حتى ختو لي قل منو ماهيشكيفو " و عن اهم الخصائص أجابت ب " آخر واحد يرقد و أول واحد ينوض -عندو أثار التعب تحت عينيه -و ماهوش زايد في جسمو لدرجة انو ما يقدرش يشد ستيلو بصباعو -ما يقعدش على الطاولة خلاص غير لا حطيتوانا باباه بيناتنا و وكلتو سيف " كانت دائمة القول " خايفة على مستقبل بني واش راح يصرالو جريت بيه بزاف وماني نشوف في حتى نتيجة " .

في الختام قمنا بتلخيص المقابلة وإعادة النظر في أفكارها الخاطئة خاصة في كون أن كل ما قامت به ليس له فائدة فقلنا لها بأنها ستجني ثماره حتى لو على المدى البعيد قد تستغرق النتيجة وقت لكنها ستأتي وأنها يجب أن لا تستهزئ بأي عمل تقوم به حتى لو كان بسيط .

الحصة الرابعة :

في هذه الحصة قمنا بتكلم عن الضغط النفسي من خلال شرح معناه وتحدث عن أهم العمليات المعرفية وراء الإحساس به .

وقمنا بإسقاط المفاهيم على حياتها اليومية كما طلبنا منها أن تحكي موقف سبب لها الضغط لتجيب "غير لبارح كنت مضغوطة بزاف وليوم كنت حابة بزاف نجني ونستنا في الوقت وكتناه يلحق ونُخرج من الدار حابة نجني... الخ "

لنقوم بعدها بمناقشته من خلال تحديده والنتائج المترتبة عنه كما قمنا بتحديد الأفكار الآلية التي كانت كالاتي :

-لا يمكن لي أن أتقبل ما يحدث

-كان علي التصرف بطريقة أخرى

-أنا لا أستطيع المواجهة

لنقوم بإعادة تشكيلها على شكل إحساسات مثل "أنا لا أحب أن أعامل هكذا لأنني لم أسئ لأحد .

رغم هذا سأقبلهم لكن بتبيان لهم تصرفاته اتجاهي .

في الختام قمنا بتقديم " استمارة تقييم الأفكار المولدة من طرف الحدث الضاغط " و " استمارة التقييم الذاتي

للضغط الجسدي و النفسي "

الحصّة الخامسة :

بدأنا الحصّة بمناقشة استمارة تقييم الضغط الجسدي و النفسي لأنها لم تجب على استمارة تقييم الأفكار

المولدة من طرف الحدث الضاغط .

خلال ذلك الأسبوع وضعت في ثلاث وضعيات ضاغطة أهمها بنسبة لها طلب مديرة مدرسة ابنها فصله

عن الدراسة و توجه به إلى مركز المعاقين ذهنيا وهذا ما أدى لارتفاع ضغط دمها كما أنها أبدت قلق وخوف

شديدين وانتابها أفكار بان ابنها سيتدمر مستقبله بعد مناقشة هذه الأحاسيس والأفكار تطرقنا لموضوع الحصّة

الحالية الذي كان حول مهارات الاتصال لمواجهة الضغط حيث قمنا بشرح مستويات الاتصال كما هو موضح

في ملحق الجلسات المفصلة بعدها قمنا بطرح وضعية و تحليل مستوى الاتصال فيها تمثلت هذه الوضعية في

علاقتها مع زوجها من خلال عرض موقف حدث لهما وتحديد مستوى الاتصال المستعمل فيه ومن ثم افتراض

بدائل ليكون التواصل أكثر فعالية مع البقاء على المستوى المركز على الشكل .

في ختام الحصّة لخصنا محتوى الحصّة كما مهدنا لموضوع الحصّة القادمة من خلال قولنا سنناقش المشاكل

التي تعترضنا و كيفية حلها .

الحصّة السادسة :

في هذه الحصّة تطرقنا لموضوع إستراتيجية حل المشكلات من خلال شرح معناها ، الخطوات اللازمة لها

واستعملنا فيها ورقة وقلم لتسهيل توصيل الفكرة ، بعدها طرحت عليها سؤال حول أهم المشاكل اليومية التي

تواجهها لتجيب " عندي بزاف مشاكل من جهة أمير ومن جهة بني لي بي bem ومن جهة راجلي وعائلتي، لدرجة أنو معدنيش وقت نريح فيه طول دايمًا نجري " وبعدها فصلنا في كل مشكل في ختام الحصة قمنا بالتمهيد لموضوع الحصة القادمة الذي هو امتداد لموضوع هذه الحصة .

الحصة السابعة :

جاءت الحالة ورغبتها في تطبيق مهارة حل المشكلات واضحة .بدأنا في هذه الحصة بتقديم قصة لورنزو LORENZO الملحق رقم (7)، قرءناها وأسقطنا خطوات حل المشكل عليها لنقوم بعدها بمناقشتها مع الأم وهذا للتبيين مدى فعالية حل المشكل .قمنا بسؤال الحالة عن رأيها في القصة لتبدي استحسان لما قام به والدا لورنزو في قولها " هو هوما الوالدين يديرو واش يقدرولو لولادهم " " أنا لوكان نلقا أي حيط نشد فيه على جال بني " بعدها انطلقنا في مراحل حل المشكلات من تعريفنا لمشكلها إلى وضع قائمة للحلول و تقييمها لنصل إلى انتقاء مجموعة من الحلول المناسبة التي تطبق بالتناسق مع بعضها البعض لكن في ظل مساعدة أفراد الأسرة .

الحصة الثامنة :

هنا بدأنا بتقييم النتائج المحصل عليها من تطبيق الحلول المتفق عليها كانت هذه الحلول ذات اثر ايجابيا لا واحد الذي كان على الأولاد المشاركة فيه ولم يفعلوا لكن في مجملها كانت الحلول المقترحة فعالة ولم نحتاج لإعادة حل المشكل .

بعدها قمنا بتطبيق مقياس الضغط المدرك ومناقشة عباراته مرة أخرى لتقل عدد العبارات السلبية المعبرة عنها . في الختام قمنا بتذكير بأن الحصة القادمة هي آخر حصة .

الحصة التاسعة :

بدأنا بترحيب بالأم و شكرها على المشاركة والالتزام بالحضور والمتابعة قمنا بتلخيص ما قمنا به خلال الحصص ومناقشة أهمية حل المشكلات و مدى فعاليتها في المواقف الضاغطة من خلال فتح المجال للحالة لإبداء رأيها فيها حيث أبدت استحسان واضح لمشاركتها ومدى فعالية حل المشكلات بالنسبة لها من خلال قولها " خلاتني نفكر بطريقة واحدوخرا " " صح حسيت بلي الضغط لي كان عندي بدا ينقص " في الختام قمنا بإعلامها عن حصة تقييمية لاحقة .

الحصة العاشرة :

كانت هذه الحصة تقييميه تتبعيه قمنا فيها بالاستفسار عن تكملة البرنامج بعد انقطاع الحصص أجابت " إيه كملت فيها بسك عاونتي " وبعدها قمنا بتطبيق مقياس الضغط المدرك كما قمنا بمناقشة عباراته.

1-2- تحليل عام لنتائج الحصص :

برز لنا من خلال تحليلنا للمقابلات أن الأم تعاني من ضغط مرتفع انخفض تدريجيا ليصبح ضغط متوسط وذلك بعد تعلمها وتطبيقها مهارة حل المشكلات . برز الضغط المرتفع في المقابلات الأولى قبل تعلم مهارة حل المشكلات حيث كان ضغط الأم المرتفع جراء حركية ابنها الزائدة و ما تخلفه من أضرار للأسرة بصفة عامة ولنفسه بصفة خاصة تجلى هذا في قولها "منقدرش نخليه وحدو " " ما يقعدش خلاص " " خاوتو كامل يشكو منو " كما ظهر هذا الضغط أثناء المقابلة من خلال مراقبتها الدائمة لحركاته ومحاولتها ضبطها ، كما انها لا تملك طريقة ولا منفذ لتفريغ ضغطها تجلى هذا في قولها " عندي بزاف مشاكل ...لدرجة أنو معنديش الوقت باه نزيح خلاص " . أما في المقابلات الأخيرة التي كانت بعد تعلم مهارة حل المشكلات حيث كانت الأم قد أبدت تحمسا لتطبيقها انخفض الضغط المدرك لديها وذلك راجع لمشاركة أفراد الأسرة لها في أعمال كانت على عاتقها وحدها ، كما تغيرت بعض أفكارها لتصبح أكثر تقبل لابنها وهذا ما تجلى في قولها " حسيت بلي الضغط لي كان عندي نقص " وقولها "خلاتني نفكر بطريقة وحدوحرا " . كما بدا انخفاض ضغطها من خلال طريقة كلامها أثناء المقابلة حيث أصبح أكثر رتابة و أصبحت أقل انفعال . كما أكدت حصة التقييم التبعي على فعالية مهارة حل المشكلات من خلال استحسان الأم لنتائج التي اكتسبتها و مداومتها على الحلول المتفق عليها .

2- عرض نتائج الملاحظة :

1-2- ملاحظة تعامل الأم مع طفلها قبل التعلم :

برز أثناء المقابلات الأولى مع الأم انفعالها و سرعة كلامها بسبب الضغط الذي كانت تحس به مع شحوب في وجهها وحيرة راجع لتفكيرها الدائم بما سيؤول له ابنها وكيف سيكون مستقبله. أما في المقابلات التي كانت تحضر ابنها معها تكون دائما الانشغال به مع محاولتها لضبط سلوكه.

2-2- ملاحظة تعامل الأم مع طفلها بعد التعلم :

في المقابلات الأخير بعد تعلم وتطبيق مهارة حل المشكلات تغير نمط كلامها ليصبح أقل سرعة وأكثر رتابة . أصبح يبدو على وجهها نوع من الراحة والاطمئنان . أما في المقابلة التي رافقها فيها ابنها بدت أقل انشغال به كما أعطته مساحة أكبر للحركة.

3- مناقشة مستخرجات الحالة على ضوء الفرضيات :

3-1- عرض نتائج الحالة على ضوء الفرضية الأولى :

الجدول رقم 11: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة والمجموعة الضابطة قبل التطبيق في درجات مقياس الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة

عدد الأفراد		المتغير التابع
1	55	درجة الحالة المدروسة قبل التجريب
6	48.66	مقياس الضغط المدرك المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة قبل التطبيق

يتضح من خلال الجدول أن درجة الحالة المدروسة أكبر من متوسط درجات المجموعة الضابطة

3-1-1- تحليل نتائج الحالة على ضوء الفرضية الأولى:

التذكير بنص الفرضية:

تنص الفرضية الأولى على أنه : توجد فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين درجة الحالة المدروسة و متوسط درجات المجموعة الضابطة قبل تعلم مهارة حل المشكلات لصالح الحالة المدروسة .

من خلال الجدول يتضح أنه توجد فروق بين درجة الحالة المدروسة و متوسط درجات المجموعة الضابطة في متغير الدراسة أي الضغط المدرك لصالح الحالة المدروسة . حيث أن درجة الحالة المدروسة 55 درجة في مقياس الضغط المدرك تشير إلى وجود ضغط مدرك مرتفع على عكس متوسط المجموعة الضابطة الذي هو 48.66 والذي يشير لوجود ضغط مدرك متوسط و بتالي الفرضية محققة.

3-1-2- مناقشة نتائج الحالة على ضوء الفرضية الأولى :

من خلال ما سبق عرضه نتوصل إلى أنه توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين درجة الحالة المدروسة و متوسط درجات المجموعة الضابطة قبل تعلم مهارة حل المشكلات لصالح الحالة المدروسة . فبعد تطبيق الباحثة

لمقياس الضغط المدرك ل Cohen et al خلصت إلى أن الحالة المدروسة تعاني من ضغط مدرك مرتفع حيث تحصلت على 55 درجة قبل تعلم مهارة حل المشكلات و أن المجموعة الضابطة تعاني من ضغط مدرك متوسط حيث كان متوسطها الحسابي 48.66 في مقياس الضغط المدرك.

وعليه فإن الضغط عند كل أم يختلف عن الأخرى وهذا ما تفنده دراسة إيوا بسيلا 1999 أن هذا الاختلاف راجع لبروفيل كل أم والتي قارنت بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد و أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون لتخلص إلى أن كل أم لها بروفيل خاص فكل أم لها إستراتيجية مواجهة معينة ، كما أن لكل أم مصادر ضغط مختلفة خاصة بما فمن خلال حديثنا مع الأم تبين أنها تملك مصادر ضغط كثيرة أهمها طفلها مفرط الحركة فالطفل مفرط الحركة يتميز عن أقرانه بخصائص أهمها حركته المبالغ فيها ،نقص تركيزه واندفاعيته . كما أن علاقة الأم بابنها أصبحت اعتمادية حيث تكون أكثر تدخلا و توجيهها فأثناء المقابلة لم تتوقف عن مراقبة حركات ابنها و إدلاء الأوامر له .

ومع كل هذه الضغوط لا تملك وقت لتفريغ الضغط المتراكم عليها حيث برز هذا في قولها " عندي بزاف مشاكل...لدرجة انو معنديش الوقت باه نريح خلاص " و هذا قد يعود سلبا على حالتها الصحية فكل من دراسة Cohen et Edward تؤكد على أن الضغوط المدركة و الأحداث اليومية لها أثر اخطر على الصحة من الأحداث الحياتية الكبرى . كما ان سيلبي يرى ان الضغط يحدث خلال 3 مراحل : مرحلة الإنذار -مرحلة المقاومة -مرحلة الإنهاك ،التي تكون فيها الطاقة قد استنفذت وبتالي تظهر أمراض تكيفية كالأزمات السيكوسوماتية .

ومنه الفرضية الأولى التي تنص على انه لا توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين درجة الحالة المدروسة و متوسط درجات المجموعة الضابطة قبل تعلم مهارة حل المشكلات محققة .

3-2- عرض نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثانية :

الجدول رقم 12: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة والمجموعة الضابطة بعد التطبيق في درجات مقياس الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة .

المتغير التابع		عدد الأفراد
الضغط المدرك	درجة الحالة المدروسة بعد التجريب	46
	متوسط درجات المجموعة الضابطة بعد التطبيق	50.33
		6

يتضح من خلال الجدول أن درجة الحالة المدروسة أقل من متوسط درجات المجموعة الضابطة

3-2-1- تحليل نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثانية :

تنص الفرضية على أنه توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين درجة الحالة المدروسة ومتوسط درجات المجموعة الضابطة بعد تعلم مهارة حل المشكلات لصالح المجموعة الضابطة .
من خلال الجدول يتضح وجود فروق بين درجة الحالة المدروسة و متوسط درجات المجموعة الضابطة بعد التجريب لصالح المجموعة الضابطة . فالحالة المدروسة تحصلت على 46 درجة في مقياس الضغط المدرك و التي هي أقل من متوسط درجات المجموعة الضابطة المقدر ب 50.33 و بتالي الفرضية الثانية محققة.

3-2-2- مناقشة نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثانية :

نستنتج مما سبق وجود فروق في درجة الحالة المدروسة ومتوسط المجموعة الضابطة بعد تعلم مهارة حل المشكلات لصالح المجموعة الضابطة ، وهذا من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس الضغط المدرك ل Cohen et al حيث أشارت النتائج إلى حصول الحالة المدروسة على 46 درجة في المقياس وعن متوسط درجات المجموعة الضابطة المقدر ب 50.33 الذي كان أكبر .

لاحظت الباحثة من خلال مناقشتها مع الحالة والعديد من المهام والواجبات المطبقة في البرنامج . أن البرنامج أثر في الحالة بشكل فعال و هذا راجع لتمكنا من تحديد الهدف ، حيث برز من خلال حديثنا معها وجود عدد كبير من الضغوط لكن الضغط الأكبر و الرئيسي كان ابنها مفرط الحركة والوقت الإضافي الذي تقضيه للاعتناء به وهذا ما تؤكدته دراسة Mecnachite Mitter حيث خلصت إلى أن الأحداث الضاغطة التي تؤثر على الأمهات هو ترك أعمالهن بسبب الوقت الإضافي المطلوب لرعاية الابن المضطرب فقد لاحظنا أن الحالة تحتاج لمتابعة أكثر لكن ضيق وقت الدراسة لم يسمح بذلك .

كما أن تعاون الأم معنا من خلال إعطاء التفاصيل و عدم تغييرها عن الحصص رغم التزاماتها في بيتها كان له دور في سير البرنامج بشكل جيد و كذا في التطبيق الأمثل لحل المشكلات ، كما نجحت الباحثة بالنقاش مع الحالة المدروسة باستبدال الأفكار السلبية بأفكار بديلة .

ومما سبق نستنتج أن المهام المنزلية و مناقشتها تؤثر على مدى تطبيق خطوات حل المشكلات لأنها مهارة تراكمية تكتسب من سير البرنامج ككل . فيؤكد طه عبد العظيم حسين (2006) بأن التدريب على مهارة حل المشكلات هو فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف و الأحداث الضاغطة ، و تقوم هذه الفنية على فريضة أن

الأفراد الذين لديهم نقص في مهارة حل المشكلات يعانون الفشل في التعامل مع الضغوط و ذلك مقارنة بالأفراد الذين لديهم مهارة في هذا المجال في حين يرى Cottraux و آخرون (2001) أن الأفراد ليسوا فعالين في حل مشاكلهم اليومية .لأنهم ينظرون بطريقة غير منهجية ،فالحلول المختارة غير منطقية أو مطبقة بطريقة غير صحيحة .حيث توصلت الدراسة الحالية أن تعلم مهارة حل المشكلات و تطبيقها بشكل صحيح أدى إلى التعامل الجيد مع الضغوط و هذا ما توافق مع دراسة فيليب (2008) التي خلصت إلى أن استخدام مهارة حل المشكلات يساهم بشكل كبير في مواجهة التوترات .

كما لاحظت الباحثة عدم تغيب الحالة عن الحصص وهذا راجع لرغبتها وثقتها بأن مهارة حل المشكلات ستفيدها حيث قالت "حاسة بالي راح نستفاد منو " كما كانت تقوم بالمهام المطلوبة وهذا ما فندته دراسة فيليب (2008) التي خلصت إلى أن الثقة باستخدام أسلوب حل المشكلات يزيد من احتمالية اختيار الأسلوب الأمثل عند مواجهة التوترات

نستنتج من خلال الدراسات السابقة وعرض نتائج البحث إلى وجود فروق في درجة الحالة المدروسة ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في مقياس ضغط المدرك لصالح المجموعة الضابطة وبالتالي تحقق الفرضية الثانية.

3-3- عرض نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثالثة:

الجدول رقم 13: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة بعد التطبيق وفي القياس التبعي في درجات مقياس الضغط المدرك:

المتغير التابع	عدد الأفراد	الدرجة قبل التجريب	الدرجة في القياس التبعي
الضغط المدرك	1	46	40

يوضح الجدول أن درجة القياس البعدي للحالة المدروسة أقل من القياس التبعي

3-3-1- تحليل نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية على أنه توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين القياس البعدي و القياس التبعي للحالة المدروسة لصالح القياس البعدي

حيث يتضح من خلال الجدول وجود فرق بين درجة الحالة المدروسة في القياس البعد والقياس التبعي لصالح القياس البعدي حيث أن الحالة تحصلت في القياس البعدي على 46 درجة في مقياس الضغط المدرك

لتنخفض إلى 40 درجة في مقياس الضغط المدرك في القياس التبعي ضغط متوسط للحالة وبتالي الفرضية الرابعة محققة .

3-3-2- مناقشة نتائج الحالة على ضوء الفرضية الثالثة :

يتضح من التحليل السابق للنتائج أنه توجد فروق بين القياس البعدي والقياس التبعي حيث أن درجة الحالة المدروسة انخفضت بعد تعلم مهارة حل المشكلات مقارنة بدرجة التي تحصلت عليها قبل تعلم المهارة أما القياس التبعي فكانت نتيجة مدعماً للقياس البعدي فالقياس التبعي له أهمية كبيرة في فحص تأثير البرنامج المطبق رغم الانقطاع لفترة معينة .

لاحظت الباحثة من خلال مناقشتها مع الحالة المدروسة أن أثر البرنامج بقي وذلك راجع لمتابعتها تطبيق الحلول المتفق عليها فهي ساهمت كثيراً في خفض ضغطها وهذا حسب قولها " لا لا ضك مقعدتش مضغوطة ضك راهم يعاونو فيا شوي في الدار ماشي كلش عليا " وهذا ما تؤكدته النظرية الاجتماعية بالفرد في تفاعل دائم مع الآخرين يتأثر بهم وبعلاقته معهم .

كما أن انخفاض ضغطها برز أثناء المقابلة خاصة في حصة القياس التبعي حيث أحضرت ابنها معها لنلاحظ أنها أصبحت تعطيه مساحة أكبر للحركة لا ترعجها حركاته كثيراً كما بدت مرتاحة من خلال طريقة جلوسها عكس الحصة الأولى التي كانت تجلس فيها على حافة الكرسي تقريبا وهذا راجع لتغير تقييمها لابنها كحدث ضاغط فحسب لازاروس Lazarus أننا نقيم الأحداث الضاغطة وفق مرحلتين عملية التقييم الأولى وتقوم على إدراك الأحداث على أساس نتائجها السلبية والإيجابية، أما المرحلة الثانية فهي عملية التقييم الثانوي وهنا يكون التقييم لإمكانات و مصادر الفرد التي تؤهله لمواجهة وتحدي الضغوط . فالحالة بعد ما كانت تنظر إلى ابنها مشكل من حيث الجهد المالي و المعنوي و المادي الإضافي المبذول من طرفها و أن إمكانياتها تحول بينها وبين متابعة ابنها. أصبحت ترى أنه أحسن من كثير من الأولاد الآخرين وأن جهده الذي تبذله عادي مقارنة بأمهات آخرين أما عن إمكانياتها فهناك أشياء بسيطة تعطي أثر إيجابي .

كما أن مهارة حل المشكلات لها أثر حتى على مختلف مناحي الحياة إضافة إلى الضغط وهذا ما أكدت عليه دراسة أبو حربة (2013) التي كانت على عينة تكونت من 130 طالب و طالبة تتراوح أعمارهم بين (24-35) سنة قسمها إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية ليطبق برنامج تدريبي لتنمية إستراتيجية حل المشكلات خلصت دراسة إلى فعالية البرنامج و حاجة الطلبة إلى إتقان هذه الاستراتيجية . كما أن هناك الكثير من البرامج

التي نبحث في التأثير في هذه الاستراتيجية كدراسة Howkins (1986) والتي هدفت إلى خفض مستوى الاعتماد على العقاقير والمخدرات كأحد الآثار للضغوط نفسية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددها 130 فرد. خضع أفراد العينة لبرنامج لتنمية المهارات الاجتماعية وتنمية أسلوب حل المشكلات وتم استخدام فنيات المناقشة الاجتماعية و النموذج و لعب الأدوار و تغذية الراجعة توصلت النتائج إلى فعالية البرنامج في تحسين أساليب مواجهة الضغوط وتدعيم التفاعل الاجتماعي وتجنب الإفراط في الاعتماد على العقاقير (عبد الله صالح، 2006، ص431)

ومن خلال عرض نتائج الدراسة نستنتج انه توجد فروق بين درجة الحالة المدروسة في مقياس الضغط المدرك بين القياس البعدي و القياس التبعي لصالح القياس التبعي وبتالي الفرضية محققة .

النتيجة العامة :

من خلال عرض مناقشة الفرضيات نقوم بمحوصلة النتائج المحصل عليها في الجدول التالي :

الجدول رقم 14: يوضح نتائج القياس القبلي، البعدي و التبعي لكل من الحالة المدروسة و المجموعة الضابطة

القياس التبعي	القياس البعدي	القياس القبلي	
40	46	55	الحالة المدروسة
	50.33	48.66	المجموعة الضابطة

التعليق على الجدول :

يوضح الجدول فعالية مهارة حل المشكلات حيث أن الضغط المدرك للحالة انخفض بعد تطبيقها لمهارة حل المشكلات حيث كان 55 درجة في مقياس الضغط المدرك ل Cohen et al قبل التجريب التي تعبر عن وجود ضغط مدرك مرتفع . ليصبح 46 درجة في المقياس والتي تعبر عن ضغط مدرك متوسط . أما القياس التبعي الذي يدعم نتيجة القياس البعدي فقد تحصلت على 40 درجة في المقياس والذي يعبر على ضغط مدرك متوسط . على عكس المجموعة الضابطة التي كان متوسط درجاتها على مقياس الضغط 48.66 قبل التعلم ليزداد إلى 50.33 بعد التعلم .

في الدراسة الحالية تم مناقشة مختلف الفرضيات على ضوء نتائج تطبيق برنامج للتدريب على مهارة حل المشكلات على طريقة Cottraux حيث طبقت لفحص تأثير هذا البرنامج على الضغط المدرك لدى أمهات

الأطفال مفروطي الحركة، أم كحالة مدروسة وأمهات كعينة ضابطة كان هناك تجانس من حيث الجنس فكلهم إناث، أيضا تجانس من حيث جنس الولد كلهم ذكور كما بينت مقارنة درجات الحالة المدروسة والمجموعة الضابطة على مقياس الضغط المدرك قبل التجريب وجود فروق

أما بنسبة لنتائج الفروض فكانت كالتالي :

1- تعاني أم الطفل مفروطي الحركة من ضغوط مرتفعة .

2-فعالية مهارة حل المشكلات في خفض الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفروطي الحركة .

3-وجود فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين الحالة المدروسة ومتوسط المجموعة الضابطة قبل التجريب لصالح الحالة المدروسة .

4- وجود فروق في درجة مقياس الضغط المدرك بين الحالة المدروسة ومتوسط المجموعة الضابطة بعد التجريب .

5- وجود فروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي للحالة المدروسة .

وفي ما يخص القياس التتبعي الذي يؤكد نتائج الدراسة في فعالية مهارة حل المشكلات في خفض الضغط المدرك من خلال دوام النتيجة المحصل عليها بعد القياس البعدي بعد مرور 20 يوم غير أن المدة لم تكن كبيرة وذلك راجع لضيق وقت الدراسة التي كانت مرتبطة بأجل لتسليمها .

نجد هذا البرنامج في خفض الضغط المدرك من خلال إتباع خطوات حل المشكلات حسب

Cottraux التي هي كالتالي :

- التعريف بالمشكل :من خلال شرح المشكل ومحاوله فهمه ،صياغته في عبارات محددة .

- وضع الحلول الممكنة :دون مراقبتها .

-تقييم الحلول : تقييم كل حل على حدا باستخلاص مساوئه و محاسنه .

-أخذ القرار :يكون بمقارنة الحلول ليختار أحدها أو مجموعة منها .

-تطبيق القرار : يكون فيه تحديد المهام المتعلقة بتنفيذ القرار .

6- تقييم النتائج : حيث يتم تقييم النتائج بالنظر إلى الأهداف المرجوة والمشكل المحدد.

7- إعادة حل المشكلات : في هذه الخطوة إذا كانت النتائج المحصل عليها غير مرضية يجب إعادة الخطوات من الخطوة الأولى .

هذه النتائج ربما توافقت أو تعارضت مع العديد من الدراسات التي تناولت كل من الضغط النفسي واستراتيجية حل المشكلات كما اتفقت بعضها مع الدراسة الحالية في العينة و التي حاولت الباحثة إيجاد تقارب بينها فيما يخدم محاولات تفسير نتائج هذا البحث نختصرها في ما يلي :

بداية أغلب الدراسات التي تطرقت إلى تطبيق برنامج تدريبي لمهارة حل المشكلات حققت فروضها. كدراسة فيليب (2008) التي كانت على 16 أم لأطفال معاقين تتراوح أعمارهم بين (2-21عام) بهدف معرفة مدى مساهمة مهارة حل المشكلات في تكيف أمهات المعاقين في التعامل مع أطفالهم، أظهرت نتائجها أن ارتباط تقييم الأمهات لارتباط التوتر مع الإعاقة كان مرتفع في تقاريرهن عن سوء التكيف وكذلك أظهرت النتائج أن مهارة حل المشكلات تساهم بشكل كبير في مواجهة التوترات الناجمة عن الإعاقة. أما دراسة أبو حربة (2013) التي كانت عبارة عن برنامج تدريبي لتنمية بعض استراتيجيات حل المشكلات لدى طلبة الدراسات العليا، حيث هدفت الدراسة للتعرف على مدى فاعلية البرنامج. طبقت الدراسة على عينة تكونت من 130 طالب وطالبة تتراوح أعمارهم بين (24-35) اعتمدت الدراسة المنهج التجريبي حيث كان هناك مجموعتين تجريبية وضابطة، كما استخدم فيها استبيان مفتوح ومقياس إستراتيجية حل المشكلات وبرنامج تدريبي لتنمية بعض إستراتيجية حل المشكلات وقد أكدت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في تنمية بعض إستراتيجية حل المشكلات .

من الدراسات السابقة نخلص إلى فعالية مهارة حل المشكلات في الحياة اليومية للأفراد في مختلف المواقف .
 ننهي بحثنا هذا بتقديم خلاصة لمختلف العوامل التي تؤثر في البرنامج المطبق لتعلم مهارة حل المشكلات أو مدى تأثيرها في متغير الدراسة، يتعلق الأمر بعدة عوامل نختصرها في ما يلي :

-الظروف الفيزيائية المتوفرة لتطبيق البرنامج .

-ضيق الوقت فالمدة الزمنية قصيرة للحصول على نتائج أكثر فعالية .

-الظروف المحيطة بالحالة .

خاتمة

خاتمة :

يشكل موضوع الضغوط النفسية مجالاً واسعاً للبحث و التحليل . كما أن التعامل معه يعتبر أكثر تعقيداً نظراً للكيفية التي يستجيب بها الفرد و الأساليب التي يستعملونها لمواجهة هذه الضغوط من بينها مهارة حل المشكلات .

و لمعرفة مدى فعالية مهارة حل المشكلات في خفض الضغط لدى فئة من المجتمع ألا و هي أمهات الأطفال مفرطي الحركة نظراً للضغوط التي يتعرضون لها بسبب الجهد المبذول للاعتناء بابنها باعتبارها الموضوع المستدخل الأول . قمنا بهذه الدراسة المعنونة تحت "أثر تعلم مهارة حل المشكلات على الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة" دراسة ميدانية في ولاية مسيلة . تم في هذه الدراسة وضع برنامج لتعلم مهارة حل المشكلات حسب Cottraux . استعملت فيها الباحثة منهج دراسة الحالة بالتصميم المتعلق بالاختبار القبلي -البعدي ومجموعة ضابطة .

خضع لهذا البرنامج أم طفل مفرط الحركة تقوم بمتابعة ابنها في مكتب الأخصائي النفسي المتواجد في ثانوية جابر ابن حيان كحالة مدروسة و 6 أمهات يتابعن أولادهم في مكاتب نفسانيين مختلفة كعينة ضابطة لم يخضع أفرادها لهذا البرنامج . حيث قدم لهم مقياس لفحص درجة الضغط المدرك قبل و بعد خضوع الحالة المدروسة للبرنامج و لتحقق تمت مقارنة نتائج القياس القبلي و البعدي و بعد مرور 20 يوم خضعت الحالة المدروسة للبرنامج أيضاً للقياس التبعي حيث حصلت الحالة في القياس القبلي على 55 درجة لتتخفف في القياس البعدي ل46 درجة لتواصل انخفاضها في القياس التبعي حيث حصلت على 40 درجة في مقياس الضغط المدرك ، أما المجموعة التجريبية فكان متوسط حسابها 48.66 في القياس القبلي ليرتفع في القياس البعدي إلى 50.33 .

بدأت البحث من سبتمبر 2018 إلى غاية ماي 2019 و لقيامنا بالمقابلات في ثانوية جابر ابن حيان لا بد من الخضوع إلى نظامها المتبع فيما يخص العطل و بتالي توقيت الجلسات كيف بما يتناسب مع هذه الظروف . يتكون البرنامج من مكونين :مهارة الاتصال و حل المشكلات .

و للتذكير نصت فرضيات الدراسة على مايلي :

- توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين درجة الحالة المدروسة و متوسط درجات المجموعة الضابطة قبل تعلم مهارة حل المشكلات لصالح الحالة المدروسة .

-توجد فروق في درجة مقياس الضغط بين درجة الحالة المدروسة و متوسط درجات المجموعة الضابطة بعد تعلم مهارة حل المشكلات لصالح المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة .

- توجد فروق في درجة القياس البعدي و التبعي للحالة المدروسة لصالح القياس البعدي .

خلصت الدراسة إلى النتائج التالية :

تحققت كل الفروض المتعلقة بانخفاض الضغط المدرك لدى الحالة المدروسة على عكس المجموعة الضابطة وبالتالي مساعدة مهارة حل المشكلات في خفض الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة و التي حافظت على فعاليتها في القياس التبعي بعد مرور 20 يوم . كما أكدت العديد من الدراسات فعالية هذه المهارة في الخفض من تأثير العقاقير كأثار للضغوط النفسية .

تأسيسا على ما سبق قدمت الباحثة فروض تفسيرية توجهها في نقاط توصلت إليها بعد مناقشة

الفرضيات :

-الظروف الفيزيكية المتوفرة لتطبيق البرنامج كانت عائقا أمامنا .

-ضيق وقت الدراسة .

-الظروف المحيطة بالحالة .

-و ظروف البلاد من خلال الحراك الشعبي الذي كان في فترة الدراسة.

كنخلاصة عامة لما سبق يمكن القول من خلال مقارنة نتائج الحالة المدروسة مع نتائج المجموعة الضابطة و كل من القياس القبلي و البعدي و تبعي للحالة المدروسة أن الضغط المدرك للحالة انخفض بعد تعلم مهارة حل المشكلات و بتالي أن البرنامج المستخدم من قبل الباحثة قد ساهم في خفض الضغط المدرك لدى أم الطفل مفرط الحركة كحالة مدروسة .

مقترحات بحثية :

- بناء على ما توصلنا إليه من خلال النتائج المتحصل عليها في دراستنا هاته, و الذي تناولنا فيها موضوعا هاما يمس الأم التي هي عماد المجتمع حول تخفيف ضغطها من خلال تعليمها مهارة حل المشكلات. تبين ضرورة تقديم مجموعة من الاقتراحات التالية :
- 1-دراسة حول مدى فعالية أسلوب حل المشكلة والاسترخاء في خفض الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة .
 - 2- فعالية أسلوب البحث عن السند الاجتماعي والاسترخاء في رفع إستراتيجية التعامل المتمركزة على المشكل لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة.
 - 3-دراسة فعالية مهارة حل المشكلات على الضغط لدى آباء الأطفال مفرطي الحركة .
 - 4-دراسة مقارنة بين فعالية مهارة حل المشكلات على كل من أمهات و آباء الأطفال مفرطي الحركة .



قائمة

المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع :

1. أحمد محمد الزغي (2005): مشكلات الأطفال النفسية، السلوكية و الانفعالية ، ط1 ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، دمشق .
2. أحمد نايل العزيز و أحمد لطيف أبو سعود (2009) : التعامل مع الضغوط النفسية ، دار الشروق ، ط1 ، رام الله ،
3. جاي و آخرون (2012): البحث التربوي كفيات للتحليل و التطبيقات ، ترجمة صلاح الدين محمود علام ، دار الفكر ناشرون وموزعون ، الأردن ، عمان .
4. جودت أحمد سعادة (2004): تدريس مهارات التفكير ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، ط1 ، عمان .
5. حاتم الجعافرة (2008): اضطرابات الحركة عند الأطفال ، ط1 ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، عمان .
6. حسين أحمد حشمت ، مصطفى حسين باهي (2006) : التوافق النفسي و التوازن الوظيفي ، دار العالمية للنشر، ط1 ، القاهرة .
7. حسين فايد (2006) : دراسة في الصحة النفسية ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ، القاهرة .
8. حكيمة آيت حمودة (2006) : دور سمات الشخصية و إستراتيجية المواجهة في تعديل العلاقات بين الضغوط النفسية و الصحة الجسدية و النفسية ، دكتوراه دولة في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر .
9. خرنخاش أسماء (2017-2018): تأثير العلاج السلوكي المعرفي على وجهة مركز التحكم ونوع استراتيجيات التعامل والضغط المدرك لدى آباء الأطفال المصابين بالصمم، الجزائر .
10. خولة أحمد يحي (2000): الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، ط1 ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، الأردن .
11. رافع النصير الزغلول وعماد عبد الرحيم الزغلول(2008): علم النفس المعرفي ، دار الشروق ، الطبعة الأولى، عمان، الأردن .
12. سعيد عبد العزيز(2006): تعليم التفكير ، دار الثقافة ، ط1 ، عمان .
13. سمير شيخاني (2003) : طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية المداولات ، الضغط النفسي ، دار الفكر العربي، ط1، لبنان .
14. السيد علي السيد أحمد و فائقة محمد بدر (1999): اضطرابات الانتباه لدى الأطفال أسبابه و تشخيصه و علاجه ، ط1، توزيع مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
15. شيلي تايلور ترجمة وسام درويش (2008) : علم النفس المرضي ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، ط1 ، عمان .
16. طه حسين عبد العظيم (2006): إدارة الضغوط النفسية و التربوية ، دار الفكر ، ط1 ، عمان .

قائمة المصادر والمراجع

17. طه عبد العظيم حسن، سلامة عبد العظيم حسن (2006): إستراتيجية إدارة الضغوط النفسية و التربوية، دار الفكر، ط1، عمان .
18. علاء عبد الباقي إبراهيم(1999):علاج الإفراط الحركي لدى الأطفال باستخدام برنامج تعديل السلوك ،ب.ط ،جامعة عين الشمس ،ب.ب .
19. علي عسكر (2003):ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها الصحة النفسية و البدنية في عصر التوتر و القلق ،دار الكتاب الحديث ،ط3 ،القاهرة .
20. ماجدة بهاء الدين سيد عبيدة (2008):الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية ،دار الصفاء ،ط1،عمان.
21. محمد احمد شليبي(2001):مقدمة في علم النفس المعرفي ،دار غريب ،القاهرة.
22. محمود علي ،سامي (2007):دراسة الجماعة العلاجية ،دار المعارف ،القاهرة .
23. مشيرة عبد الحميد (2005) :النشاط الزائد لدى الأطفال ،ط2 ،المركز الجامعي الحديث ،مصر .
24. الملتقى الدولي حول سيكولوجية الاتصال و العلاقات الإنسانية (2006).
25. نايفة قطامي (2001):تعليم التفكير للمرحلة الأساسية ،دار الفكر ،ط1،عمان .
26. نوال فرقش (2017/2016):محاضرات في الإحصاء الوصفي ،جامعة محمد بوضياف ،الجزائر .
27. هارون توفيق الرشيد (1999): الضغوط النفسية ،مطبعة جامعة طنطا ،ط1 ،القاهرة .
28. وليد السيد خليفة (2008) :الضغوط النفسية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي ،دار الوفاء للطباعة و نشر ،ط1 ،الاسكندرية .
29. يوسف عدنان العتوم (2004): علم النفس المعرفي ،دار الميسرة ،ط1 ،عمان .
30. Boudrane, M (2005): Le stress entre bien-être et souffrance, Edition BERIT, Alger.
31. Cottraux, Jean (2001): Les thérapies comportementales et cognitives, 2^{eme} édition. Paris, Milan, Barcelone: Masson.
32. Quintard, B. (1994): Du stress objectif au stress perçu. In M. Bruchon-Schweitzer et R. Dantzer (eds). **Introduction à la Psychologie de la Santé** . Chapitre 2, Paris: P.U.F.
33. Roberston, STSN(2001):Problem solving ,ltd psychology press ,fl ed ,Canada.
34. WWW.ONAIZCH.ORG.COM/20:30/16-03-2019.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1): شبكة المقابلة

المحور الأول: معلومات عن الأسرة

اسم أم الطفل مفرط الحركة :

-عمر أم الطفل مفرط الحركة :

-عمل أم الطفل مفرط الحركة :

- المستوى التعليمي للأم الطفل مفرط الحركة :

-أمراض الأم عند الحمل بالطفل مفرط الحركة :

-اسم أب الطفل مفرط الحركة :

-عمر أب الطفل مفرط الحركة :

-عمل أب الطفل مفرط الحركة :

- المستوى التعليمي لأب الطفل مفرط الحركة :

-عدد الأولاد وترتيب الطفل مفرط الحركة بين إخوته وأخواته :

-المستوى التعليمي للإخوة:

- أمراض الإخوة :

- هل يوجد أمراض لدى الأقارب:

- هل يعيش الوالدان معا (في حالة لا معرفة السبب):

- دخل الأسرة والوضع الاقتصادي والسكن:

- أهم المشاكل الأسرية :

- اتجاه الأبوين في التنشئة الأسرية للأطفال (قسوة، رعاية زائدة، نبذ، عدالة...):

المحور الثاني: تاريخ الحالة الضاغطة

- تاريخ ميلاد الطفل مفرط الحركة:

- بداية ملاحظة اضطراب الطفل:

- التغيرات الحاصلة في الأسرة بعد ولادة الطفل مفرط الحركة :

- تاريخ وسن التحاق الطفل بالمدرسة :

- ظروف وكيفية الالتحاق:

الملحق رقم (2): استمارة التعريف وقبول المشاركة في البرنامج العلاجي

في إطار القيام ببحث أكاديمي نطلب منكم المشاركة و المساعدة في هذا البحث بعنوان "أثر تعلم مهارة حل المشكلات على الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال مفرطي الحركة " من خلال الاطلاع و الموافقة على المشاركة

في البرنامج التالي :

أهداف البرنامج :

تواجه الناس عادة مشاكل و ضغوط في حياتهم اليومية يختلف كل منهم في مواجهتها .

إذ يهدف هذا البرنامج لتعليم الأمهات مهارة حل المشكلات لمواجهة ضغط العناية اليومية بطفل مفرط الحركة .

شرح البرنامج :

1- يتم هذا البرنامج من خلال تطوعكم بالالتزام بالحضور إلى مكتب الأخصائي النفسي بثانوية جابر ابن حيان بالمسيلة مرة كل اسبوع لمدة 3 أشهر مدتها 30د على الأقل .

2- خلال هذا البحث سيتم الحفاظ على سرية المعلومات المقدمة و لا يتم استعمالها إلا في إطار البحث العلمي دون التعريف بشخصية المتطوعة .

سنقوم مع المتطوعة ب :

***مناقشة أفكار و معارف :**

-مناقشة مواضيع تشغلها عن فرط الحركة .

-مناقشة مواضيع متعلقة بطفلها مفرط الحركة و طرق مواجهة الأعباء المترتبة عنه تقبله و كيفية التكيف معه .

***تعلم و القيام بمهام :**

- وضع خطط و مهام لتعلم إستراتيجية حل المشكل

-القيام بواجبات و مهام منزلية تدور حول القناعات والأفكار حول الموضوع.

بعد الاطلاع على الشرح المبسط هل تقبل التطوع للمشاركة في هذا البرنامج ؟

نعم لا

في حالة نعم أي تطوعك على لهذا البرنامج لابد من الإمضاء على وثيقة التعاقد المرفقة .

الملحق رقم (3): وثيقة التعاقد

اتفق الطرفان الموقعان أدناه علي أن يلتزم الطرف الثاني أي المشارك في البرنامج بالبنود التالية:

1- الالتزام بالحضور إلي مكتب المختص النفسي بثانوية جابر ابن حيان بالمسيلة للمشاركة بالبرنامج.

2- الالتزام بعدد وموعد الجلسات المحدد.

3- الاستمرار بالمتابعة في المشاركة، وفي حالة وجود ظرف يمنع الحضور للموعد لابد من إبلاغ الطرف الأول مسبقا.

4- احترام القواعد العلاجية المتفق عليها.

5- في حالة الرغبة في إنهاء العلاج لابد ان يكون بموافقة الطرف الأول

إمضاء الطرف الثاني

المشارك

إمضاء الطرف الأول

الطالبة الباحثة

الملحق رقم (4): استمارة تقييم الأفكار المولدة من طرف حدث ضاغط.

الاسم:

الأفكار المعوضة	الأفكار السالبة	الحدث

الملحق رقم (5): استمارة التقييم الذاتي للضغط الجسدي والنفسي

الاسم:

التاريخ والساعة	الوضعية	الانفعال المعبر عنه	الأفكار الآلية	الاستجابة الفيزيولوجية

الملحق رقم (6): سلم الضغط المدرك لـ PSS 14(1988) Cohen et al.

التاريخ :

الاسم و اللقب :

السن :

الجنس :

التعليمات :

- 1- أسئلة مختلفة ستطرح عليك الآن، تتعلق بإحساساتك وأفكارك خلال الشهر الماضي، في كل مرة سيطلب منك الإشارة إلى ما شعرت به في الشهر الأخير.
- 2- حتى وان كانت بعض الأسئلة متقاربة، إلا أن هنالك اختلافات بينها. وكل سؤال يجب اعتباره كسؤال مستقل عن الآخر. وأفضل طريقة هي الإجابة بسرعة قدر الإمكان ولا تحاول حساب عدد المرات التي شعرت فيها بإحساس أو بآخر، ولكن أشر فقط إلى الإجابة التي تبدو إليك اقرب للواقع من بين الاختيارات الخمسة الآتية:

1- إطلاقاً. 2- نادراً. 3- أحياناً. 4- غالباً. 5- دوماً.

3- ضع علامة (x) في الخانة المناسبة لإجابتك في الجدول التالي: في خلال الشهر الماضي، كم مرة :

دوما	غالباً بأ	أحياناً نا	نادراً	إطلاقاً	في خلال الشهر الماضي كم مرة
					1- تعرضت لانزعاج لم تكن تنتظره من قبل؟
					2- كان من الصعب السيطرة على الأشياء المهمة في حياتك.
					3- شعرت بأنك عصبي (ة)، ومتوتر (ة).
					4- واجهت بنجاح المشاكل الصغيرة والانشغالات اليومية .
					5- شعرت بأنك تواجه بفعالية، التغيرات المهمة التي تطرأ على حياتك ؟
					6- شعرت بالثقة في قدراتك على التكفل بمشاكلك الخاصة.
					7- شعرت بأن الأمور تسير كما تريد؟

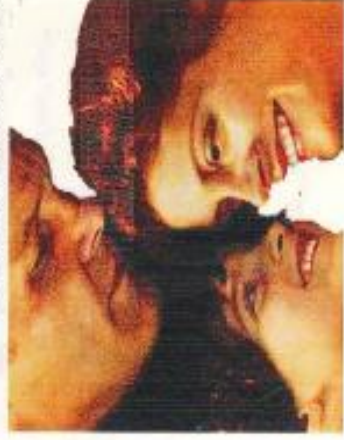
					8-فكرت بأنك لا تستطيع القيام بكل الأشياء التي يجب فعلها ؟
					9- كنت قادرا في التحكم على عصبيتك؟
					10- شعرت بأنك تسيطر على الوضع ؟
					11- شعرت بالغضب لأن الأحداث تخرج عن سيطرتك ؟
					12- تفاجأت بأنك تفكر في الأشياء . المفروض أن تقوم بها على أحسن وجه؟
					13-استطعت التحكم في الكيفية التي تمضي بها وقتك ؟
					14- وجدت أن الصعوبات تتراكم لدرجة انك لا تستطيع السيطرة عليها؟

أيهما عن حلول لمشاكلهم.....

قصة زيت Lorenzo أحسن مثال عن طرق البحث عن حل للمشاكل المستعجلة من طرفه الوالدين

بفضل إرادة الوالدين في تحسين مصير أولادهما، فهما مستعدان لخلاق المعجزات للتعامل ومواجهة أمراض أولادهم ويجدان حلول قد يعجز عنها الأطباء والمختصين.

لعل أحسن مثال هو قصة "زيت Lorenzo": حيث بعد عودة الزوج الأمريكي من جزر القمر الإفريقية، أنجبا طفلتهما بل وحدهما وبسبب Lorenzo. لكن فرحتهما لم تتم، فقد اكتشفا أنه مصاب بمرض نادر يصيب الصبيان فقط يسمى "مرض حث المادة البيضاء" وهو يورث من الأم فقط.



أيهما عن حلول لمشاكلهم.....

ولم يكتشف الأطباء وقتها أي سنة 1984 هذا المرض إلا قبل سنوات فقط، فقد كان المرض لغزا محيرا، وحسب تشخيص الأطباء فحالة Lorenzo لن تستمر في العيش إلا لسنتين فقط، وقبلها يفقد كل وظائفه كالسمع، البصر، الكلام وحتى البلع ثم يتم دخوله في غيبوبة ومن ثمة الموت.

لكن بفضل البحث المستمر للوالدين (لم يكونا طبيبان لكن حالة ابنهما دفعتها للبحث في ميدان الطب) ، وبعد إصرار وسحاولات فاشلة عديدة اكتشفا بالتجربة أن زيت الزيتون مزجه مع مستخلص عشبة أسبورية تقلل من التناقص المذهل لوظائف ابنهما، فقد كان هدف الوالدان إنقاذ ابنهما من الموت المحتم.



أيهما عن حلول لمشاكلهم.....



فالمستخلص يساعد في إنقاص الاستقلاب الذي يصيب Lorenzo حيث ففده وظيفة البلع عاود استرجاعها بفضل المستخلص .

سمح طموح الأم وطبعا الأب في استرجاع طفلتهما وإنقاذ العديد من الأطفال من بعده به اكتشافهما لهذا المستخلص والذي يعرف بـ Lorenzo نخلينا لذكري لابنهما وجهودا المضنية.

وقد تمكن Lorenzo من العيش أكثر كان قد قرره الأطباء (سنتين فقط)، وقد بتحريك إصبعه في سنة 1999 وتم إنقاذ ملايين الأطفال من بعده.

هذا الدليل على أنه لا شيء يقف أمام الوالدان وهذا أحسن مثال عن البحث عن المشكل، العمل والمثابرة لإيجاد حل لابنهما.

الملحق رقم (8):الجلسات المفصلة للبرنامج

الجلسة الأولى :

تاريخ الجلسة :ديسمبر 2018 نوع الجلسة :فردية مدة الجلسة 15د

بحكم ضيق الوقت فهذه الجلسة كانت بعد مرورها على الأخصائي النفسي فقامت بإعطاء لمحة سريعة عن نفسي وعن البحث الذي اقوم به وكذا سؤالها عن امكانية قبولها التعاون معنا حيث أبدت قبول واضح حددنا موعد للجلسة القادمة التي تعتبر هي الجلسة الأولى في محتواها.

الجلسة الثانية :

تاريخ الجلسة : 2 جانفي 2019 نوع الجلسة :فردية مدة الجلسة :40د

عنوان الجلسة :اخذ فكرة عن العمل وجمع المعلومات الأولية

الملاحق المستعملة	محاور الجلسة وتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	
-توزيع استمارة تشرح البرنامج	-الترحيب بالمبحوثة	-بناء أجواء من الثقة -تحضير المبحوثة للاطلاع على المحتوى المختصر للبرنامج العلاجي	20د	مدخل الحصة
	إعطاء فكرة عن البرنامج الذي سيحتوي -مناقشة أفكار ومعارف -التعلم و القيام بنشاطات و مهام -التعرف على توقعات المبحوثة -مناقشة تلك التوقعات	-توضيح البرنامج و شرحه بشكل مبسط -محاولة جلب الاهتمام و التحسيس بمدى أهمية و فائدة المشاركة بالبرنامج و ما مدى تعلم مهارات لمواجهة الضغوط اليومية	15	الإجراءات
توزيع استمارة التعاقد	-قراءة نص التعاقد و الإضاء عليه	-القيام بالتعاقد مع المشاركين مع التأكيد علي الالتزام به وبقواعد هذا التعاقد (احترام المواعيد، الحضور المستمر، إعلام المسبق في حالة الغياب، احترام آراء الجماعة والحفاظة علي أسرارها). -الاتفاق علي أماكن الجلسات القادمة ومواعيدها	5د	نهاية الحصة

الأهداف العامة من الجلسة:

توضيح البرنامج.

تحديد توقعات المبحوثة .

الاتفاق علي أماكن الجلسات ومواعيدها.

بناء جو من الثقة.

الإجراءات

1-الترحيب بالمبحوثة وعرض مدخل للحديث:

تقول الباحثة أهلا وسهلا، أشكركي علي الحضور في الموعد المتفق عليه، راجينا أن تتحقق أهدافنا من الاشتراك في هذا البرنامج وان نقضي وقتا ممتعا ومفيدا.

كما أن هذه التجربة قد تساعد على التغلب ومواجهة الأعباء اليومية والضغط اليومي جراء العناية بالابن المفرط الحركة *لابد من إظهار الترحيب ومهارات التواصل غير اللفظية مثل: الابتسامة، التواصل البصري، وضع الجسم المريح والمنفتح، نبرة الصوت الهادئة والدافئة.

-إعطاء فكرة عن البرنامج:

تقول المعالجة: يتم هذا البرنامج من خلال تطوعكم بالالتزام بالحضور إلي مكتب الأخصائية النفسية المتواجد في ثانوية جابر ابن حيان المسيلة، مرة واحدة كل أسبوع لمدة ثلاثة أشهر ، للحضور لحصة فردية .

وذلك ما يهدف أن يحققه هذا البحث، فسنعمل معا على تعلم مهارة حل المشكلات لمواجهة ضغط العناية اليومي بالطفل المفرط الحركة من خلال تعلم طرق ووسائل تخفف عنا تلك الأعباء النفسية وتساعدنا علي رؤية الأمور أفضل.

خلال كل هذا البحث سيتم الحفاظ علي سرية المعلومات المقدمة ولا يتم استعمالها إلا في إطار البحث العلمي فقط دون التعريف بشخصية المبحوثة .

سنقوم مع المبحوثة بالبرنامج بما يلي:

*مناقشة الأفكار والمعارف:

- 1-مواضيع تشغلها عن فرط الحركة والعناية اليومية بالطفل المفرط الحركة .
- 2-مناقشة مواضيع تتعلق بالاضطراب وطرق مواجهة الأعباء المترتبة عنه، تقبلها والتكيف معها.

*التعلم والقيام بنشاطات ومهام:

- 1-وضع خطط ومهام لتعلم إستراتيجية حل المشكل
- 3-القيام بواجبات ومهام منزلية أو أثناء الحصة تدور حول القناعات والأفكار حول الموضوع.

5-التعرف علي توقعات الأعضاء

تقول المعالجة: إن أي نشاط نقوم به نتوقع منه بعض الأهداف من ورائه، فماذا نتوقع نتيجة المشاركة في هذا البرنامج؟

يتم رصد مجمل الإجابات والتعليق علي كل واحدة أين يتم التأكيد علي التوقعات الواقعية التي تتناسب وأهداف البرنامج، ويتم العمل علي تصحيح التوقعات الخاطئة من اجل تبني توقعات واقعية وممكنة التحقيق ضمن أهداف البرنامج.

بعد الاطلاع علي شرح مبسط، هل تقبل التطوع للمشاركة في هذا البرنامج؟ عرض وثيقة التعاقد بعد قبولها المشاركة .

6-التعرف علي دوافع قبول المشاركة في البرنامج:

تسال المعالجة: ما الأسباب الدافعة لقبولك المشاركة في هذا البرنامج؟
يتم رصد كافة الإجابات وعكس مشاعر المبحوثة المتضمنة في الإجابات بالإضافة إلي عكس المحتوى.

7-الاتفاق علي أماكن الجلسات ومواعيدها:

بعد التأكيد على المكان والزمان السالفين الذكر، نقدم عنوان الجلسة القادمة وهو اضطراب فرط الحركة .
نلخص القول بما يلي:"لقد استعرضنا فكرة عن البرنامج وتعرفنا إلى ما يهدف إليه. كما اتفقنا علي مكان وزمان اللقاءات الموالية.

الجلسة التقييمية القبلية

تاريخ الجلسة: 16 جانفي 2019 نوع الجلسة : فردية مدة الجلسة : 40د

الملاحق المستعملة	محاور الجلسة و تقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	
استمارة المعلومات	الترحيب بشكل متفائل ومستبشر *التطرق لأهمية جمع المعلومات الشخصية	تدعيم وتوثيق العلاقة بين الباحث والمبحوث، التكلم عن الضغط وقياسه وفتح المجال للحديث	10د	مدخل الحصة
تطبيق المقياس : -سلم الضغط المدرك	-المقابلة نصف موجهة -تطبيق المقياس	-توضيح طريقة الإجابة علي المقاييس وشرحه بشكل مبسط. -جمع المعلومات وتحصيل نتيجة المقياس	20د	الإجراءات
التغذية الراجعة حول المقياس	التأكيد على أماكن و مواعيد الجلسات	اعداد المبحوثة لخطوات البرنامج - و التقييم البعدي	10د	نهاية الحصة

الجلسة الثالثة

تاريخ الجلسة: جانفي 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 45د

عنوان الجلسة : اضطراب فرط الحركة

الملاحق المستعملة	محاوّر الجلسة و تقنيات المستعملة	أهداف و أهمية الجلسة	المدة	
	البدء بالترحيب لتعميق الروابط	-تدعيم العلاقة بين الباحثة و المبحوثة -ربط الجلسة بالجلسة السابقة	10د	مدخل الجلسة
	المحاضرة حول شرح لموضوع الجلسة : التعريف بفرط الحركة ، أسبابه و أهم خصائص للطفل مفرط الحركة . التغذية الراجعة من خلال أسئلة تطرحها الباحثة حول توقعاتها عن أهم الأسباب المحتملة و أهم الخصائص التي لاحظتها على ابنها .	التعريف باضطراب فرط الحركة و خصائص الطفل مفرط الحركة	25د	الإجراءات
	تلخيص الجلسة و تصحيح الأفكار الخاطئة	إعطاء تمهيد عن الجلسة الموالية	10د	نهاية الجلسة

أهداف الجلسة:

- التعريف بالطفل مفرط الحركة
- التعريف بفرط الحركة و الأسباب المؤدية له .

الإجراءات:

1-ربط الجلسة بالجلسة السابقة مع البدئ بالترحيب لتعميق الروابط

تقول المعالجة: " في الجلسة السابقة والتي كانت في 16 جانفي 2019 تعرفنا علي بعضنا البعض وتمت الموافقة على المشاركة في البرنامج .. الخ .

تعيد ذكر بعض الأفكار المتعلقة بالبرنامج مثل الأهداف المتوقع تحقيقها نتيجة الالتحاق بالبرنامج والأسباب الدافعة للمشاركة فيه.

2-شرح موضوع الجلسة:

تقول المعالجة: "سوف نتناول في هذه الجلسة موضوع اضطراب فرط الحركة .

3- شرح اضطراب فرط الحركة :

من خلال تعريفه و ذكر اهم مظاهره و أسبابه :

3-1- تعريف اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه :

يعرف فرط الحركة بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول، كما يعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله ويزداد عند الذكور أكثر منه عند الإناث.

3-2- الاعراض الإكلينيكية و مظاهرها :

قلة الانتباه :

- عدم القدرة على الانتباه لتفاصيل الدقيقة مع تكرار الاخطاء في الواجبات المدرسية و الاعمال الموجهة له .
- تجنب الانخراط في أنشطة تتطلب جهدا ذهنيا مستمرا .
- ضعف الذاكرة و نسيان وتكرر فقدان أعراض الطفل الخاصة .
- سهولة تشتت الانتباه بأي مثير خارجي .

زيادة الحركة :

- حركة دائمة باليد و القدم .
- عدم القدرة على الجلوس عندما يكون ذلك مطلوباً أو ملزماً .
- عدم القدرة على إكمال النشاط و الانتقال من نشاط إلى آخر .
- الانخراط في العاب حركية دون تقدير العواقب .
- الكلام الزائد و مقاطعة الآخرين .

الاندفاعية :

- تقلب المزاج بشكل مستمر .
- التهور و عدم التنظيم .
- سرعة الاستشارة و الانفعال لأتفه الأسباب .
- العصيان و عدم الامتثال للأوامر و التعليمات .

3-3 أسباب اضطراب فرط الحركة:

- أسباب نفسية:

تلعب العوامل النفسية دورا بارزا في حدوث مثل هذا الاضطراب وتطوره لدى الأطفال ومن أهم هذه العوامل:

***المزاج:** فوجود الخلافات والتوتر من التهيج الإضافي الذي يسببه هؤلاء الأطفال يؤثر على مزاجهم؛ فهنا فرط الحركة يعتبر طريقة دفاع عن الذات في وجه الرفض، ومع الاعتقاد بدور الأنماط المزاجية في إحداث سلوك النشاط الزائد لدى الأطفال، غير أن المزاج بمفرده لا يحدث النشاط الزائد.

***التعزيز:** قد يؤدي التعزيز الاجتماعي إلى تطور النشاط الزائد أو إلى الاستمرارية، ففي مرحلة ما قبل المدرسة يحظى نشاط الطفل بانتباه الراشدين وقد يتم تعزيزه؛ أما عندما ينتقل إلى المدرسة فتفرض عليه قيود وتعليمات والطفل هنا لم يعتد على هذا الموقف فيصبح أكثر نشاطا ليحظى بتعزيز كما كان يحظى به قبل المدرسة وقد يحظى بتعزيز فعلا، مما يؤدي إلى زيادة النشاط الزائد لديه. (خولة أحمد يحي، 2000، 182).

- أسباب عصبية:

إن الناقلات العصبية للمخ عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية المختلفة للمخ، ويرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه، فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز، والحرص عن المخاطر، ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي، لذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدمه الأطباء مثل الدوبامين يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية، وعلاج اضطراب فرط الحركة (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر، 1999، ص38).

- أسباب بيئية:

- 1- التعرض للتسمم بالرصاص ربما يأتي نتيجة للأكل أو استخدام بعض اللعب كما أن حمض الأسيتيل سالسيلك الذي يوجد في تركيب بعض المواد التي تضاف إلى الأطعمة.
- 2- التلوث البيئي خلال فترة الحمل، أو فترة مراحل الطفولة المبكرة، والتي يحدث فيها نمو المخ، والجهاز العصبي.
- 3- تعرض الأم الحامل للأشعة (مثل X) بشكل زائد لعلاج كيميائي وإشعاعي.
- 4- إدمان الأم أثناء الحمل على التدخين والكحول.
- 5- إصابة الأم الحامل بأحد أعراض التي توقف تغذية الجنين بالأوكسجين مثل مرض السكر، أو تعقد الحمل السري، أو الولادة العسرة (مشيرة عبد الحميد، 2005، ص30).

4- التلخيص بالقول :

تعرفنا على اضطراب فرط الحركة من اهم العراض التي يمكن ملاحظتها على الطفل إلى اهم أسبابه الأمر الذي سيساعدك على فهم مشكل ابنك و الابتعاد عن التضخيمات و الأفكار الخاطئة .
تقوم المعالجة بإعطاء تقديم مختصر للحصة القادمة ، تذكر بمكان و زمان الحصة . كما تقوم باتصال هاتفي للتذكير يوم قبل الموعد .

الجلسة الرابعة :

تاريخ الجلسة: جانفي 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 1 ساو 5د

عنوان الجلسة: الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغط اليومي

الملاحق المستعملة	محاور الجلسة والتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	
ورقة وقلم	شرح معني الضغط شرح العمليات النفسية المعرفية وراء الإحساس بالضغط:	*شرح معني الضغط *شرح مختلف الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغط.	20 د	مدخل الحصة
	*تطلب الباحثة من الأم أن تحكي لنا احد المواقف التي سببت لديها ضغط. *مناقشة الموضوع .	*إسقاط المفاهيم السابقة علي الحياة اليومية للام *الحث على النقاش للفهم والوعي لمفهوم الضغط	30 د	الإجراءات
تقديم استمارة التقييم الذاتي للضغط النفسي والجسدي واستمارة تقييم الأفكار المولدة للحدث الضاغظ	اختتام الحصة والتأكيد علي الواجبات المنزلية	التذكير بالمهام المنزلية .	15 د	نهاية الحصة

أهداف الجلسة:

شرح معني الضغط

شرح مختلف الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغط.

الإجراءات:

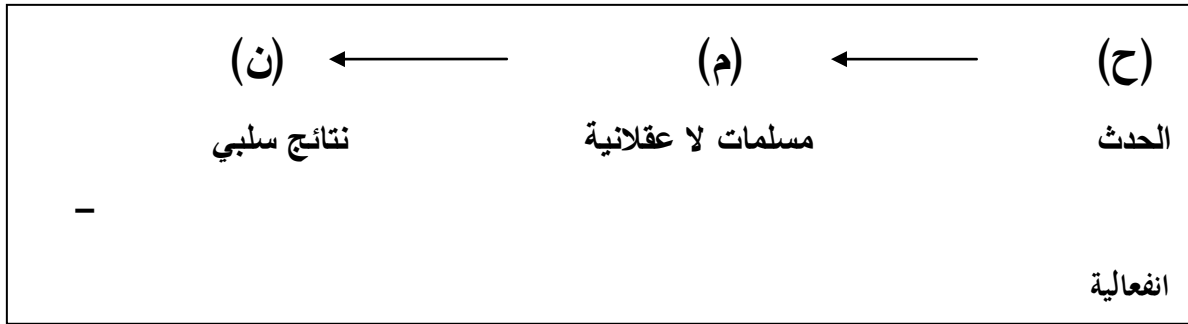
*تشرح الباحثة معني الضغط والاستراتيجيات المعرفية لمواجهة.

*ترصد الباحثة تدخلات وأراء الباحثين، كما تطرح تساؤلات للدفع المجموعة إلي النقاش الفعال.

1- شرح معني الضغط

بعض من الانفعالات كالقلق، الاكتئاب والغضب والإحساس بالدونية تعتبر مصدر لعدم الفعالية الذاتية وتربك قدرة الفرد على التركيز، وذلك في اخذ القرارات أو بناء علاقات ايجابية مع الآخرين. تلك الأحاسيس بالقلق، الاكتئاب وبالغضب يرتبط الأمر مع حالة من الهشاشة تصيب الفرد. معظم الناس يعتقدون أن بعض الوضعيات ينجر عنها أحاسيس غير تكيفية وسلوكات غير مرغوبة. ولكن ليس الأحداث وحدها المتسببة في الاستجابات الغير مرغوبة سواء علي المستوي الانفعالي أو السلوكي، إنما التفسير و الإدراك اللذان يعزبان لهذه الأحداث (Cottraux, 2004, p241).

النموذج الموالي (ح.م.ن) يوضح لنا أننا نفسر ما يحدث أي الحدث (ح) حسب ما نعتقد من مسلمات لا عقلانية (م) وبالتالي تحدث نتائج سلبية (ن) انفعالية، سلوكية، و فيزيولوجية. فالانفعالات السلبية كالغضب والقلق والإحباط لها آثار على الجسد أكثر منه على التفكير. كما يبينه الشكل التالي:



شكل رقم (01): النموذج (ح.م.ن) (Cottraux, 2004, p 241).

2- شرح العمليات النفسية المعرفية وراء الإحساس بالضغط:

مما سبق فان إدراكنا للأحداث يرتبط بنظام المعتقدات الذي ننتهجه. دائما لدينا الميل إلي التفكير بطريقة "لا واقعية" اتجاه: أنفسنا، الآخرين، ومحيطنا.

*فيما يخص **محيطنا**: "لابد أن يكون من حولنا نزيهين و عادلين". العمل المنجز لابد أن يحظى دائما بمكافئة".

*فيما يخص **الآخرين**: "الناس لابد أن يعجبوا ويتقبلوا دائما ما افعله".

*فيما يخص **أنفسنا**: "يجب أن أكون مثالي في كل ما افعل". "لا بد أن اعلم ما بوسعي لأكون محبوبا من طرف الجميع". "لا مجال لأي فشل".

نحاول معالجة وضعية واقعية ونحاول تفسيرها حسب النموذج (ح.م.ن)، نطبق مثال لفهم نموذج (ح.م.ن):

الحدث (ح)	نتائج الانفعالية (ن)
بطل يتقدم لطلب للعمل لكنه يتلقى خبر الرفض بعد أيام.	سيحس بالاكتئاب، الغضب، يحس بالنقص ويرفض التقدم لطلب العمل مرة أخرى.

جدول رقم (02): محاولة معالجة وضعية واقعية و تفسيرها (Cottraux, 2004, p 241).

الأفكار الالاعقلانية تنتظم علي شكل مسلمات لا عقلانية (م) والتي أحدثت بسبب هذه الوضعية وبذلك تحرض النتائج الانفعالية (ن) أي الخلل الانفعالي (الاكتئاب، الغضب...الخ) و خلل سلوكي كرفض طلب العمل مجددا من وكالات التشغيل، وخلل جسدي كالآلام العضلية، آلام الرس، زيادة إفرازات و الالتهابات المعدية...الخ. الأفكار الآلية، التنظيمات المعرفية والمسلمات هي كالآتي:

- "لا يمكنك أن أتقبل أنني رفضت".
 - "كان علي أن ابذل جهدا أكبر".
 - "أنا فاشل".
 (أفكار آلية سلبية).

- "لن أنجح أبدا في طلب العمل في المرة القادمة" (التعميمات المعرفية: التعميم من وضعية على كل الوضعيات الممكنة الاخرى) (Cottraux, 2004, p 242).

- "على ضوء الظروف لا بد دائما من أن أنجح من المرة الأولى" (مسلمة: قاعدة عامة للتوظيف).

إذا كنا على وعي بمعتقداتنا الالاعقلانية فيمكننا أن نفكر بطريقة مختلفة أكثر فعالية.

الإجراء التالي يمنح لنا اكتساب القدرة على تغيير السجل الانفعالي من اجل أن نكون اقل توترا وأكثر قدر ممكن:
الخطوة (1): التعرف علي النتائج الانفعالية الغير مرغوبة النتائج السلبية (ن) مثل (الاكتئاب، الغضب، احساس بالدونية...الخ).

الخطوة (2): التعرف علي الحدث (ح) الذي سبق هذه النتائج.

الخطوة (3): تحليل النتائج السلبية (ن) و الحدث (ح) أي إعادة تمثيل بكل وضوح ممكن الحدث (ح) وبالتالي النتائج السلبية (ن) المنجره عنه.

الخطوة (4): طبعا بعد الإحساس المتمعن مثلا بالغضب أو العدائية، حاول تغيير السجل الانفعالي يعني الإحساس بحياة الأمل، التهيج، الحزن. هذه الإحساسات الجديدة تتعلق بمعتقدات أكثر واقعية. بالعودة إلى مثال

البطل الذي لم يحصل على العمل المنشود مسلماته اللاعقلانية (م) سيعاد تشكيلها على شكل إحساسات, فبدل من لوم و اتهام الآخرين ويصير غير فعال (عدم طلب عمل مجددا) أو يتظاهر بتعارضات جسدية.

"لا أحب أن أرفض فأنا جد حزين وغير سعيد، للأسف لم استطع أن أوظف".

"رغم هذه الأحاسيس المؤلمة، لا بد أن أكمل زيارات طلب العمل. فهذه فرصتي الوحيدة".

"يجب تخيل حلول أخرى مثلا استعمال علاقتي".

عندما نغير من طريقة الاستجابات الانفعالية فان فعالية التحكم في الواقع تكون اكبر, خصوصا تغيير إحساس

فقد القدرة (Cottraux, 2004, p 242).

3-تطلب الباحثة من الأم أن تحكي لنا احد المواقف التي سببت لديها ضغط.

4-مناقشة الموضوع وإسقاط نفس العملية مع باقي المواقف والأحداث المستقبلية.

5-اختتام الحصة والتأكيد علي الواجبات المنزلية.

الجلسة الخامسة:

تاريخ الجلسة: فيفري 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 1ساعة

عنوان الجلسة: مهارات الاتصال لمواجهة الضغط

الملاحق المستعملة	محاوير الجلسة والتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	
	الترحيب وتلخيص الحصة الماضية والتمهيد لموضوع اليوم	ربط بالحصة الماضية	15د	مدخل الحصة
	* شرح مستويات التواصل: * تصور وضعيات وتحليل مستوي التواصل فيها * افتراض بدائل ليكون التواصل أكثر فعالية.	* تحليل الرسائل اليومية. * اكتشاف كيفية تحسين مهارات الاتصال الفعال. * تسهيل وتحسين التواصل الايجابي للتعبير عن الرغبات والأحاسيس.	35د	الإجراءات
		التمهيد للحصة القادمة	10د	نهاية الحصة

أهداف الجلسة:

تحليل الرسائل اليومية.

اكتشاف كيفية تحسين مهارات الاتصال الفعال.

تسهيل وتحسين التواصل الإيجابي للتعبير عن الرغبات والأحاسيس.

الإجراءات:

1- شرح مستويات التواصل:

يتم استعمال مستويات التواصل أثناء لعب الدور. الهدف هو تهيئة أحسن طريقة للاتصال، وتسهيل التعبير المناسب عن الإحساسات الإيجابية أكثر منه عن الإحساسات السلبية. ففي الكثير من الأحيان نحن لا نحسن التعبير عن مشاعرنا. مما يؤدي إلى حالة ضغط ما بين الأشخاص وحالة من عدم الراحة الجسدية و النفسية. كما انه في بعض الأحيان، عندما يصل الأمر إلى مستوى حرج، يتم التعبير عن الأحاسيس السالبة بطريقة لا تكفيه: يكون الانفعال مبالغ فيه أو موجه نحو الشخص الخطأ.

النوع الآخر من تشويه الاتصال هو عدم دقة الرسالة، إذ غالبا ما نقول للأشخاص وبطريقة لا إرادية كلام مبهم مما يسبب خطأ في فهم كلامنا. مما يؤدي بالتالي إلى جو مشحون في العلاقات ما بين الأشخاص والتي لم يكن لها أي داع. وبالرجوع للنموذج الموالي والذي من خلاله تمر الأحاسيس السالبة عبر ثلاث مستويات كما يلي :

1-مستوي المشكل (الدرجة الأولى).

2-مستوي الشخص (الدرجة الثانية).

3-مستوي العلاقة (الدرجة الثالثة).

2-تصور وضعيات وتحليل مستوى التواصل فيها.

*للشرح أكثر نقدم المثال التالي مع فتح المجال لها بالتدخل وإبداء آرائها واقتراحاتها حول الموضوع:

تقول الباحثة: كمثال يعمل معك شخص طلبت منه القيام بمهمة لكنه لم يقيم بها، وهذه المهمة ضرورية وتحتاج إلي إنجازها فورا.

ماذا تقول أو تفعل له ؟

*يتم رصد إجابات الأعضاء ومناقشتها ثم تلخيصها كما يلي:

الموقف الأول: إذا كنت غاضب ستقول له: "أنت خامل، سلبي وكسول".

الموقف الثاني: إذا كنت غاضب جدا ستقول: " لن نكمل العمل لمدة طويلة إذا كنت بهذا الشكل".

الموقف الأول لا يمس المشكل بل الشخص (الدرجة الثانية).

الموقف الثاني يضع العلاقة بينكما علي المحك وفي مجال النقاش (الدرجة الثالثة).

كلا الموقفان لا يركزان على المشكل..

الموقف الثالث يركز علي المشكل أي(الدرجة الأولى): حين تكون تحت موقف ضاغط يكون من الصعب

التركيز على المشكل فعليك الطلب من مساعدك إكمال العمل وإيجاد السبل لذلك أو إعطائه قائمة بالأهم

فالأهم مما احتاجه في تلك المهمة المطلوبة. وهذا أحسن من توظيف المشاعر السالبة كما هو الأمر في الموقفان

السابقان مما يجعل الإحساس بالدونية في العلاقة ما بين الأشخاص.

ولزيادة القدرة على الاتصال من المستحسن البقاء في مستوى مشكل (الدرجة الأولى).

إعادة صياغة الرسالة بعبارة إيجابية. واستعمال في بعض الحالات حل المشكل والتي سنتطرق لخطواتها في الحصة

المقبلة..

مثلا بدل من القول: *أنت اليوم متأخر* يمكن إعادة صياغة الرسالة بعبارة إيجابية بالقول: *أحب لو انك تلتزم بالوقت ابتداء من اليوم* . ومن المنطقي مناقشة أسباب التأخر، وبحث سبل التقليل منه أي حل المشكل. ومع كل هذا لا بد قبلا من التأكد أن كل من رسالتك ورسالة محدثك واضحتان. كما يمكن استعمال إعادة صياغة للتأكد من وصول الرسالة كما ينبغي (cottraux, 2004, p 243).

3- افتراض بدائل ليكون التواصل أكثر فعالية.

الطلب من الأم تحليل المواقف السالبة في حياتها وتحليل تلك المواقف وتحديد أي مستوي من المستويات الاتصال تم استعماله في تلك المواقف. ثم تخيل استعمال المستوي المركز على الشكل أي (الدرجة الأولى). وتخيل نتائج تلك الاتصالات. *فتح مجال للنقاش وإبداء الانطباعات... الخ.

4- اختتام الجلسة: لكن قبلا التمهيد لموضوع الحصة القادمة بالقول: خلصنا من هذه الجلسة أن أحسن مستوي للتواصل هو المستوي المركز على المشكل، في الجلسة القادمة سنناقش المشاكل التي تعترضنا وكيفية حلها. *تذكير بالموعد القادم والتذكير بالواجبات المنزلية.

الجلسة السادسة :

تاريخ الجلسة: فيفري 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 1 سا
عنوان الجلسة: شرح إستراتيجية حل المشكل

الملاحق المستعملة	محاوور الجلسة والتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	
ورقة وقلم	شرح معني حل المشكل. خطوات حل المشكل	ربط بالحصة الماضية	15د	مدخل الحصة
	فتح النقاش عن المشاكل المواجهة وهنا إعطاء الكلمة للام	تعلم إستراتيجية حل المشكل لمواجهة الضغوط اليومية.	35د	الإجراءات
		التمهيد للحصة القادمة ويتم فيها التمهيد للموضوع الذي هو امتداد لموضوع هذه الجلسة.	10د	نهاية الحصة

أهداف الجلسة:

تعلم إستراتيجية حل المشكل لمواجهة الضغوط اليومية.

الإجراءات:

1- شرح معني حل المشكل.

يومية تواجهنا صعوبات و مشاكل نحاول حلها، وذلك للحفاظ على مستوى مرضي من الفعالية. فعندما يتم حل الوضعية بطريقة غير مرضية يؤدي الأمر إلى نتائج سلبية، قد لا تكون لها أهمية أو يمكن أن تكون خطيرة وقد تؤدي إلى الإحساس بالضغط.

للأسف نحن لسنا فعالين في حل مشاكلنا اليومية، لأنه لا يتم التعامل معها بمنطقية ومنهجية. فالحلول المختارة غير واقعية أو واقعية لكن مطبقة بشكل سيئ أو غير مطبقة إطلاقا وذلك لأننا مشتتين بانفعالاتنا. طريقة "حل المشكل" هذه أتت من النموذج الدائري الذي يجوي سبع خطوات، إذ يعاود الرجوع إلى الخطوة الأولى في حال فشل الدورة بل حتى قد نضطر لإعادتها عدة مرات. فمن النادر النجاح من المحاولة الأولى. هذه المقاربة ليست جديدة فهي مطبقة لكن ليس بصرامة وجدية، كما يجب استعمال حل المشكل المكون من سبع خطوات الآتي ذكرها لأنه يسمح بحل عدد متنوع من المشكلات:

1-التعريف بالمشكل: شرح المشكل وفهمه، رؤية الأسباب والنتائج. وتتم خلالها صياغة المشكل في عبارات محددة وملموسة. ففي هذه الخطوة لا بد من الانتباه لوضع المشكل في صياغه العام (Cottraux, 2004, p 245).

2-ايجاد أو صنع ووضع الحلول: وضع الحلول الممكنة، دون تقنينها أو مراقبتها. هذه الخطوة هي الأكثر إبداعا. فلا يجب التردد في تسجيل قائمة على أساس تخيلي.

3-تقييم الحلول: يقيم كل حل على حدى وذلك باستخلاص محاسنه ومساوئه، والنتائج المترتبة عنه على المدى القريب والبعيد، على الذات والآخرين، المستحقات المادية (مال، وقت...الخ). في هذه الخطوة يجب القيام بالتقييم كتابيا، يجب أيضا اخذ وقت لمراجعتها تحسبا ما إذا كان هنالك معلومة مهمة ناقصة، ولكن في النهاية ليس اخذ القرار بل التقييم.

4-اخذ القرار: يتم بمقارنة الحلول ثم الأخذ باحدي الحلول أو مجموعة حلول. في هذه الخطوة نحاول التسوية أكثر منه الحل ، لا بد من أن نحاول أن نتجنب التأجيل.

5-تطبيق القرار: تحديد المهام المتعلقة بتنفيذ القرار وتحديد جدول لذلك. في هذه الخطوة يجب أن تكون محاولات لتحقيقه وتطبيقه مع الأخذ بالاعتبار الوقت ورؤية نتاجه.

6-تقييم النتائج: حيث يتم تقييم النتائج بالنظر إلى الأهداف الموجهة للهدف المنشود والمشكل المحدد سابقا.

7-إعادة حل المشكل: في هذه الخطوة، إذا كانت النتائج المحصلة غير مرضية يجب إعادة الخطوات من الخطوة الأولى وذلك بإعادة التعريف وصياغة المشكل الغير محلول. في هذا النموذج النتائج الغير مرضية لا تدرك كفضل لكن كمؤشر على انه يجب إعادة صياغة المشكل، البحث عن أحسن طريقة وإيجاد إستراتيجية لتحقيق الهدف يعني إعادة حلقة حل المشكل (Cottraux, 2004, p246).

-اختتام الجلسة : ويتم فيها التمهيد للموضوع الذي هو امتداد لموضوع هذه الجلسة أي \ قصة (زيت لورنز)
.Lorenzo Oil)

الجلسة السابعة :

تاريخ الجلسة: مارس 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 1 سا و 30 د

عنوان الجلسة: حل المشكل كمثل عرض قصة (زيت لورنز) (Lorenzo Oil)

الملاحق المستعملة	محاور الجلسة والتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	
		التذكير بخطوات حل المشكل السابق ذكرها في الحصة الماضية	20د	مدخل الحصة
*قصة زيت لورنز	*تتم تقديم القصة وقراءتها من طرف الباحثة ثم إسقاط خطوات حل المشكل عليها ومناقشتها مع الأم. *تسال الباحثة عن رأي الأم في القصة: وهل يمكن لها أن تقوم بما قام به والدا لورنز. *فتح باب للنقاش وإبداء الرأي و طرح الأفكار حول الموضوع أو حتى فيما يخص المواضيع السابقة.	ربط القصة بخطوات حل المشكل لتبيين مدى فعالية الاستراتيجية حتى في الأمراض النادرة والمزمنة. تعلم استعمال خطوات حل المشكل مع المشاكل اليومية	1سا	الإجراءات
	التأكيد على تطبيق الحلول المتفق عليها	التمهيد للحصة القادمة	10د	نهاية الحصة

أهداف الجلسة:

ربط القصة بخطوات حل المشكل لتبيين مدى فعالية الاستراتيجية حتى في الأمراض النادرة والمزمنة.

تعلم استعمال خطوات حل المشكل مع المشاكل اليومية.

الإجراءات:

1- يتم توزيع القصة وقراءتها من طرف الباحثة ثم إسقاط خطوات حل المشكل عليها ومناقشتها مع الأم.

2- تسال الباحثة عن رأيها في القصة: وهل يمكن لها أن تقوم بما قام به والدا لورنز.

3- فتح باب للنقاش وإبداء الرأي و طرح الأفكار حول الموضوع أو حتى فيما يخص المواضيع السابقة.

4- اختتام الجلسة والتمهيد للجلسة الموالية.

الجلسة التقييمية البعدية

تاريخ الجلسة: أبريل 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 35د

عنوان الجلسة: تقييم بعدي

الملاحق المستعملة	محاور الجلسة وتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	مدخل الحصة
	الترحيب بالأم		10د	
مقياس الضغط المدرك	المقابلة نصف موجهة تطبيق المقياس		15د	الإجراءات
التغذية الراجعة للمقياس	التذكير بان الحصة الموالية هي آخر حصة		10د	نهاية الحصة

الجلسة الثامنة:

تاريخ الجلسة: أبريل 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 45د

عنوان الجلسة: إعطاء ربط لكل الأنشطة التي قمنا بها أثناء البرنامج واختتام البرنامج

الملاحق المستعملة	محاور الجلسة والتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	مدخل الحصة
	*الترحيب وإعلان عن نهاية البرنامج وشكر الأم على المشاركة والالتزام. *تلخيص كل النشاطات والمهام على مدار الحصص.	ربط كل الأعمال والمهارات المكتسبة أثناء البرنامج وتوضيح الهدف منها	15د	مدخل الحصة
	مناقشة المهام المنزلية وأهميتها على غرار النقاشات السابقة خاصة حول مهارة حل المشكلات وفعاليتها في المواقف الضاغطة.	مناقشة المهام عموماً والمهام المنزلية خصوصاً مع الأم .	20د	الإجراءات
		اختتام البرنامج. وإعلان عن حصة تقييمية لاحقة	10د	نهاية الحصة

الأهداف

هذا البرنامج يهدف لتسيير الضغط اليومي حيث يشاكل بين مستويين لذلك هما:

1-السند الاجتماعي: وذلك من خلال العلاج المنتظم المقدم من طرف المعالجة خلال الحصص

2-تسيير المشكل: وهذا ما تعمل عليه تقنية " حل المشكل " والتي تبحث علي تغيير التقييم المعرفي للعامل

الضاغط والميكانيزمات المعرفية هذه الأخيرة تكون تحت وطأة تسيير سيء للضغط.

الإجراءات

عرض النتائج والنشاطات التي تمت أثناء البرنامج.

شكر الأم على المشاركة والانضباط

الجلسة التقييمية التتبعية:

تاريخ الجلسة: ماي 2019 نوع الجلسة: فردية مدة الجلسة: 1 ساعة

عنوان الجلسة: التقييم التتبعي للبرنامج .

الملاحق المستعملة	محاور الجلسة والتقنيات المستعملة	أهداف وأهمية الجلسة	المدة	
	المناقشة حول مدى تأثير البرنامج في حياتهم اليومية و اذا استمرت في تطبيق المهارة	تأثير البرنامج وأثره على الحياة اليومية بعد مدة من البرنامج	20د	مدخل الحصة
تطبيق مقياس الضغط المدرك	عرض مواقف حياتية ضاغطة بالنسبة للمبحوثة ويتم تحليلها من طرف الباحثة	فحص تأثير البرنامج بعد مرور شهر من انتهائه .	25د	الإجراءات
	الشكر على المشاركة والانضباط.	اختتام البرنامج	15د	نهاية الحصة

الأهداف

التقييم التتبعي لبرنامج تسير الضغط اليومي حيث به يتم فحص تأثير البرنامج وأثره على الحياة اليومية بعد مدة معينة من تطبيق البرنامج.

الإجراءات

*المناقشة حول مدى تأثير البرنامج في حياتها اليومية وإذا استمرت في تطبيق المهارة

*عرض مواقف حياتية ضاغطة بالنسبة للمبحوثة و تحليلها من طرف الباحثة

*تطبيق مقياس الضغط المدرك

*الشكر على الحضور والالتزام.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ