المهارات الأدائية للمختص النفسي في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط.

Psychologist performance skills in taking care of hyperactive children.

أحسن جاب الله حسيبة*، جنادي لمياء[2]

[1] جامعة 20 أوت 1955(الجزائر)،lamisshasso@gmail.com

[2] جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة02(الجزائر)، ldjenadi@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/05/04 تاريخ القبول: 2021/06/23 تاريخ النشر: 2022/01/31

ملخص: الدراسة الحالية تهدف إلى التعرف على المهارات الأدائية التي يمتلكها المختص النفسي في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط و لتحقيق هذا الهدف فقد تم إجراء الدراسة على 4 حالات من المختصين النفسيين التابعين لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية بمدينة سكيكدة، و ذلك باستخدام أداتين، و هما شبكة الملاحظة، و المقابلة النصف موجهة، و في الأخير توصلنا إلى أن المختص النفسي التابع لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية يعاني من نقص في امتلاك المهارات الأدائية في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط.

الكلمات المفتاحية: المهارات الأدائية، المختص النفسي، التكفل النفسي، الأطفال مفرطي النشاط.

Abstract: This study aims to detect the performance skills of the psychologist who is in charge of hyperactive children, we have chosen a purposive sample, that are 04 psychologist of detection and monitoring units in some schools in Skikda, we have applied two tools on this sample, the first tool is semi directed interview and the second one is the observation grid. Finally we come to the conclusion that the psychologist of the detection and monitoring schools units in Skikda, suffers from the lack of having the performance skills to take handle hyperactive children.

Keywords: performance skills, Psychologist, Psychological care, Hyperactive children.

***أحسن جاب الله حسيبة.**

1- إشكالية الدراسة:

لسنوات الطفولة الأولى أهميتها في تنشئة الطفل، حيث توضع فيها أسس شخصية الإنسان و تتشكل فيها أبعادها و مكوناتها المختلفة، فمرحلة الطفولة هي مرحلة التعبير الحر التلقائي عن كل الخبرات و المشاعر لكن قد يمر الطفل عبر رحلته التطورية بمواقف من شأنها التأثير عليه سلبا، من مختلف الجوانب الجسمية و الاجتماعية و الانفعالية و المعرفية و العقلية، و أي خلل يمس هذه الجوانب سيؤثر على شخصيته و سلوكياته، كما قد يؤدي إلى ظهور العديد من الاضطرابات السلوكية و النفسية، فمن بين أكثر الاضطرابات انتشارا بين الأطفال خاصة في مرحلة التمدرس، اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، حيث ذكر تقرير عن وكالة الصحة العقلية الأمريكية أن نسبة هذا الاضطراب تصل إلى **10%** تقريبا من أطفال العالم كما أن معدل انتشاره بين الأطفال في عمر المدرسة يتراوح ما بين **4 إلى 6%** بالمائة،كما أوضح الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية أن هذا الاضطراب أكثر شيوعا بين الذكور أكثر منه عند الإناث. حيث تختلف أسباب الإصابة بهذا الاضطراب من طفل لآخر فقد تكون الأسباب وراثية أو جينية أو عصبية، أو نفسية كالقلق و الإحباط والتعرض للعقاب القاسي من طرف الوالدين، و استخدام أساليب خاطئة في التربية و غيرها، و مهما اختلفت الأسباب إلا أن تأثيرها السلبي على جميع الجوانب الاجتماعية و العلائقية و الانفعالية، قد يكون ذو دلالة هامة الأمر الذي يتطلب تكفلا نفسيا مناسبا يضمنه غالبا المختصين النفسيين التابعين لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية، كون الطفل يكون في مرحلة التمدرس، حيث تمر سيرورة التكفل النفسي بمراحل أساسية بدءا من تشخيص الاضطراب وصولا إلى تطبيق الخطة العلاجية التي يكون من شأنها التخفيف من شدة الأعراض أو اختفائها، و عليه تتطلب عملية التكفل النفسي مجموعة من المهارات الأدائية الواجب امتلاكها من طرف المختص النفسي، حيث يمكن تعريف المهارة على أنها أداء مهمة أو نشاط بطريقة صحيحة و بدقة متناهية، و من أهم المهارات الواجب توفرها في هذا الأخير، كونه محور أساسي في سيرورة التكفل، مهارة إجراء المقابلة، مهارة إجراء الملاحظة، مهارة تطبيق الإصغاء، و مهارة تطبيق تقنيات العلاج النفسي، فإذا كان المختص النفسي متمكن من استخدام و تطبيق هذه المهارات، فإن عملية التكفل قد تكون نتائجها أكثر ايجابية، إلا أن تطبيق هذه المهارات في الميدان يتطلب تكوين تطبيقي أكثر منه تكوين نظري فمعارف المختص النفسي أساسية و مهمة جدا، لأننا لا يمكن أن نتعامل مع فرد أو مجموعة من الأفراد و نحن لا نعرف مكوناته و وظائفه و بنيته النفسية، فالمعارف

النظرية وحدها غير كافية، فالوسائل و الأدوات التي يستخدمها المختص النفسي في الجانب التطبيقي و الميداني و المنهجية المستخدمة جد مهمة.

وعليه كان التساؤل الرئيسي للدراسة هل يمتلك المختص النفسي مهارات أدائية في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط؟ و البحث كان موجها للمختص النفسي التابع لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية بمدينة سكيكدة.

2-أهداف و أهمية الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن المهارات الأدائية التي يمتلكها المختص النفسي في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط. وتكمن أهمية هذا الموضوع في العدد الهائل من الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط في غياب تكفل نفسي.

3 -مفاهيم الدراسة:

3-1المهارات الأدائية: يذهب كاترل Cattrell أن المهارة هي القدرة على الأداء و التعلم الجيد وقتما نريد، و هي نشاط متعلم يتم تطويره من خلال ممارسة نشاط ما، تدعمه التغذية الراجعة و كل مهارة من المهارات تتكون من مهارات فرعية أصغر منها، و القصور في أي من المهارات الفرعية يؤثر على جودة الأداء الكلي .**(أبو أسعد،2011،ص33)**

3-2المختص النفسي: هو الشخص الذي يدرس السلوك الإنساني و السيرورات العقلية، و يقوم بعلاج المشكلات النفسية في الوسط الطبي و الصناعي و التعليمي، و يقوم ببناء التشخيص و العلاج و الوقاية من الاضطرابات الانفعالية و الشخصية، وأيضا صعوبات التكيف مع المحيط الاجتماعي.**(Vanek,2005,p17)**

3-3التكفل النفسي: هو تلك الخطة المنهجية المبنية على مبادئ و أسس المقاربات النظرية للعلاجات النفسية، حيث يوظف فيها المختص النفسي الأسس النظرية التي تحصل عليها في مراحل التكوين، و هي كما يلي: سيكولوجية النمو، علم النفس المرضي للطفل والمراهق والراشد، دراسة حالة، القياس النفسي التشخيص، العلاجات النفسية.

و يعرف أيضا على أنه استخدام جميع الوسائل النفسية لعلاج مرض عقلي أو نفسي أو سوء توافق أو تكيف أو اضطراب نفسي.**(ملحم،2007،ص27)**

3-4الأطفال مفرطي النشاط: يرى داماس Dumas أن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يظهرون مجموعة من السلوكيات المضطربة، فيما يخص الانتباه و فرط النشاط و الاندفاعية هذه السلوكيات تكون أكثر تكرارا و أكثر حدة بالمقارنة بالأطفال

الذين في عمرهم، كما تتسبب في صعوبات علائقية للطفل سواء في العائلة أوفي المدرسة و يمكن أن تستمر هذه السلوكيات إلى ما بعد المراهقة إن لم يتم التكفل بها.**(Dumas,2007,p264)**

الدراسات السابقة:

نظرا لأهمية الدراسات السابقة في العمل البحثي تطرقنا إلى بعض الدراسات التي لها علاقة بموضوع بحثنا من بينها:

1-دراسة مصطفى منصوري، التي هدفت إلى معرفة واقع الممارسة النفسية لدى الأخصائي العيادي حيث طبق الباحث استبيانا مع عينة بحثية قدر عددها ب 41 أخصائي، و أظهرت النتائج أن المختص النفسي يعاني من العديد من الصعوبات المتعلقة بالتكوين الجامعي بالدرجة الأولى و صعوبات متعلقة بمكان العمل و كذا المفحوصين و أسرهم.

2-دراسة صالح بن هادي بن شامان، التي هدفت إلى التعرف على المهارات الإرشادية الفعالة لدى المختص النفسي في ضوء المناخ المدرسي السائد لطلاب ذوي فرط الحركة، طبقت استمارة الدراسة على 130 مختص اختيروا بطريقة قصدية، و توصلت نتائج هذه الدراسة أن المؤهل العلمي و الخبرة المهنية لها تأثير على اكتساب أهم الكفاءات لدى المختص النفسي.

3-دراسة برزوان حسيبة، التي تهدف إلى تقويم واقع الممارسة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي، و ذلك من خلال متغيرين أساسيين و هما مدى الرضا المهني، و مميزات الأخصائي الكفء، و ذلك من خلال تطبيق استمارة على 40 مختص نفسي، و بينت النتائج أن معظم المختصين لديهم رضا مهني، كما بينت النتائج أن أغلب المختصين أقروا بأن مميزات الأخصائي النفسي العيادي الكفء مهنيا هي المهارات الشخصية و النظرية و التطبيقية بنسبة 50% .

4-دراسة دبراسو، التي هدفت إلى معرفة مصادر الضغط النفسي لدى الأخصائي النفسي، حيث طبقت استمارة بحثية على 36 مختص، و أظهرت النتائج أن مصادر الضغوط لديهم مرتبطة بصعوبات التشخيص بالدرجة الأولى تليها صعوبات تطبيق الاختبارات، صعوبات العلاج و تدني الراتب بالإضافة إلى ضعف التكوين الجامعي و نقص التدريب.

5-دراسة تاوريررت، التي هدفت إلى الكشف عن تباين صعوبات الممارسة السيكولوجية في ولاية بسكرة، و قد خلصت النتائج إلى وجود مجموعة من المعوقات

التي تواجه الأخصائي تتمثل في معوقات خاصة بالتكوين الجامعي، و أخرى متعلقة بانعدام الملتقيات و الدورات التدريبية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تمحورت استنتاجات الدراسات السابقة التي تمكنا من الإطلاع عليها على أن أهم الصعوبات التي تواجه المختص النفسي الممارس، هي الصعوبات المتعلقة بالتكوين الجامعي بالدرجة الأولى بالإضافة إلى صعوبات التشخيص و تطبيق العلاج و تلقي العديد من الصعوبات مع عائلات الحالات المتكفل بها، و كل هذا أثر سلبا على اكتساب المهارات و الكفاءات اللازمة للقيام بالعمل الميداني.

و قد ساهمت هذه الدراسات في إعطائنا رؤية شاملة حول أهم الصعوبات التي يواجهها المختص، حيث من خلالها حاولنا سد الفراغ البحثي المتعلق بموضوع الدراسة على المستوى النظري و الإجرائي.

4-اضطراب فرط النشاط في مقاربة نظرية:

يمكن توضيح مفهوم اضطراب فرط النشاط من خلال تعريفه على أنه حالة مزمنة تتسم بمستويات غير ملائمة من نقص الانتباه و الاندفاعية و النشاط الزائد، حيث لهذا الاضطراب تأثير ضار و خطير على الأداء النفسي للطفل و المراهق حيث يعاني الفرد المصاب من انخفاض في القدرة على التحصيل الأكاديمي إلى جانب العديد من المشكلات التي تتعلق بالعلاقات مع الرفاق و تدني مفهوم الذات.**(الدسوقي،2006،ص28)**

و يشير معظم الباحثين و الإكلينيكيين المهتمين بالبحث في اضطراب فرط النشاط إلى أنه لا يوجد تفسير واضح و جيد بل تشترك فيه عدة عوامل، يمكن تصنيفها إلى عوامل جينية حيث يكون الخلل وراثيا عوامل عصبية بيولوجية حيث يعاني الطفل المفرط النشاط من خلل في بنية الدماغ أو في السيرورات العصبية، أما الأسباب النفسية فقد اختلفت باختلاف النظريات المفسرة، فبعضها أرجع السبب إلى أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، و بعضها أرجعها إلى مخزون الطاقة النفسية حيث يحول الطفل مشاعر الإحباط إلى تنفيس و تفريغ.**(الزراع،2007،ص19)**

أما فيما يخص الأعراض الأساسية للاضطراب فيمكن تقسيمها إلى ثلاثة أعراض أساسية أولها نقص الانتباه، ثانيها فرط النشاط، و أخيرا الاندفاعية. حيث دون تدخل مبكر فإن تطور و التنبؤ باضطراب فرط النشاط يكون غير مؤكد، مع ذلك بعض المعايير تسمح ببناء بروفيل ملائم لتطور الطفل المفرط النشاط أهم هذه المعايير، العمر الذي نجري فيه التشخيص يكون كمؤشر تنبؤي مهم، حيث كلما كان عمر الطفل

أصغر عند القيام بالتشخيص كلما كانت النتائج أقل خطورة فيما يخص مستقبل الطفل، ثانيا بقاء الأعراض بالرغم من إتباع خطة دوائية يكون كعامل تنبؤي غير ملائم، ثالثا كلما كانت الاضطرابات المصاحبة لفرط النشاط عديدة كلما كانت المعاناة و الصعوبات التي يواجهها الطفل عديدة .**(Wodon,2009,p63-64)**

إذن انطلاقا مما سبق يمكن القول أن عملية التشخيص المبكر لها أهمية بالغة، لأنها تسمح بالكشف عن مشكلات و صعوبات الطفل النمائية و الاجتماعية و الأكاديمية، كما تسمح بالتكفل المبكر بالأطفال مفرطي النشاط و بالتالي التقليل و الحد من الصعوبات التي يتلقاها الطفل، و هذا التكفل يجب أن يشترك فيه كل من المختص النفسي و الأسرة و المدرسة و ذلك للحصول على النتائج المرجوة.

5-مهارات المختص النفسي في مقاربة نظرية:

تختلف المراحل التي يمر بها تعلم المهارة حسب طبيعة المهارة، و مستوى المتعلمين و مدى امتلاكهم للمهارات السابقة لتعلم المهارة الحالية، و مدى تعقيد و تركيب المهارة نفسها، و بصفة عامة يمر تعلم أي مهارة بالخطوات التالية:

مرحلة المعرفة: حيث يتم فيها إمداد المتعلم بكل النواحي المعرفية المرتبطة بالمهارات الأدائية المراد تعلمها مثلا بالنسبة لبحثنا تتمثل هذه المرحلة للمختص النفسي في التكوين النظري الذي تقدمه غالبا الجامعة.

مرحلة التدريب و الممارسة: حيث يتدرب فيها المتعلم على استخدام المهارات، خطوة بخطوة بدءا من المهارة الفرعية وانتهاء بالمهارة الرئيسية، و تكون الممارسة عملية مستمرة ويجب أن تتضمن تغذية راجعة حتى يصل أداء المتعلم إلى مستوى الإتقان المطلوب. فإذا عدنا إلى المثال السابق فستكون هذه المرحلة هي مرحلة التربصات الميدانية التي توفرها الجامعة لطلبة علم النفس من خلال عقد اتفاقيات مع بعض المؤسسات، حيث يتدرب فيها المختص على ممارسة الملاحظة و تطبيق الاختبارات و الإصغاء و المقابلة كمهارات فرعية، نهاية بالتدريب على المهارة الرئيسية ألا و هي مهارة التكفل النفسي.

مرحلة التقويم:

حيث يقَّوَمُ فيها أداء المتعلم للمهارة لمعرفة جوانب القصور في أدائه و محاولة تفاديها، و أيضا معرفة جوانب القوة في أدائه لتدعيمها. هذه المرحلة بالنسبة للمختص النفسي تكون عادة عند نزوله للميدان و تعامله مع حالات إكلينيكية، من خلال الممارسة فسيكتشف نقاط قوته و ضعفه.**(عمران،2009،ص48)**

و هذا التقويم غالبا ما يكون تقويم ذاتي، أو من خلال دراسات يجريها باحثين آخرين فسيستعملون مجموعة من الأدوات مثلا شبكة ملاحظة لتقويم مهارات المختص النفسي.

في بحثنا هذا قسمنا المهارات الأدائية للمختص النفسي في التكفل إلى أربعة مهارات فرعية سوف نحاول عرضها و عرض خصوصيتها مع فئة الأطفال:

أولا مهارة المقابلة: فإن إجراء مقابلة مع الطفل و عائلته خصوصا تكون صعبة و تتطلب خبرة طويلة من طرف المختص النفسي، و معرفة معمقة بالسواء و المرضي عند الأطفال و أيضا مهارة و خبرة لكيفية التواصل مع الطفل حيث يكون مختلف عما هو عليه لدى الراشد الذي يملك ثروة لغوية و قدرة على التعبير. حيث مع الطفل تحضير وسائط للتواصل معه هو أمر ضروري كالألعاب و الرسم وسيناريوهات، سيكودراما، لعب الأدوار، و كلما كان عمر الطفل أصغر كلما كان على المختص النفسي استعمال وسائط أكثر. على المختص النفسي استعمال كلمات بسيطة، تتلاءم مع عمر الطفل، فالمقابلة الإكلينيكية ترتكز على الحالة الفردية، فهنا يجب فهم معاناة الطفل من خلال مواقف تفاعلية حقيقية مع الطرف الآخر (المعالج)، و أيضا من خلال مواقف خيالية من خلال قصص و سناريوهات مرحة من أجل التعرف أكثر على الطفل و عائلته، هذا يتطلب من المختص النفسي إعطاء اهتمام كبير و أهمية للمقابلات مع الأولياء و مع الطفل و إعطاء فرصة لكل منهما للتعبير من خلال الاستماع إلى انشغالاتهم و قلقهم، هذا يُمكن الفاحص من إكمال طريقه معهم بفهم أكثر عمقا لمعاناتهم و صراعاتهم، فالمقابلات تحتاج أن تبنى في عدة جلسات وأخذ وقت كافي للاستماع و التفكير معا **(Benony,Chahraoui,1999,p87-88)**.

ثانيا مهارة الملاحظة: حيث استخدام الملاحظة الإكلينيكية كأداة لجمع البيانات، يكون غالبا أمر جد مهم حيث توجد هناك وضعيات يكون فيها استخدام المقابلة أمر صعب أو مستحيل، مثلا في حالة الأطفال، فلا يستطيعون التعبير شفهيا سواء لأن قدرتهم اللغوية غير مكتملة أو لا يملكون الثروة اللغوية الكافية، أو بسبب وجود اضطرابات لغوية عند الطفل أو وجود اضطرابات في التواصل مع الآخرين، في هذه الوضعيات تكون الملاحظة العيادية مطلوبة و ضرورية حيث أن ملاحظة رسومات الأطفال مثلا جد مفيد للوصول إلى عالمه النفسي، حيث الرسم هو مكان تطبيق السيرورات الرمزية، أين ترمز الرسومات إلى أشياء لا يستطيع الطفل التعبير عنها لغويا فيسقطها في

رسوماته، حيث أن الرسم وسيلة تواصل جد استثمارية مع الطفل و تمثل أداة للتحويل، و هي متعلقة بالتداعي العام للأفكار عند الراشدين.

و لكن على العموم استخدام الملاحظة العيادية أمر ضروري لتكميل المعلومات الناقصة، عند مواجهة سجلات مختلفة للتواصل، حيث توفر عناصر أخرى كاشفة و تمكن المختص النفسي من طرح أسئلة جديدة. **(Pedinielli,Fernandez,2005,p36)**

ثالثا مهارة الإصغاء: حيث أن الطفل يجمع و يدمج ويخزن و يتخيل و يفكر و يبحث، لكنه غير قادر دائما أو لا يكون له الرغبة في التعبير عما يفكر فيه، و قد يكون هذا لأنه يكون حذر أو خائف من العقاب أو أنه يكون خائف من خيانة صديقه أو أبويه، و يكون ذلك مصدر للحصر و القلق و الكره من الاعتراف بفكرة تدور في رأسه مثل أمي تحب أختي أكثر مني، سوف يرسلوني إلى السجن بعدما فعلت. لذلك على المختص النفسي أن يحاول دون أن يضغط عليه أو يعنف على التعبير عما يدور في باله و تشجيعه بكلمات إيجابية، و الطريقة التي يسير بها المختص العلاقة مع الطفل هي فكرة أن عالمك يهمني ، من أنت ؟ ما هي الأشياء المهمة في عالمك؟ تدريجيا حتى يصل إلى سبب الفحص فعلى المختص أن يصر على الطفل قليلا ليحصل على إجابة كقوله فكر جيدا، تستطيع أن تجد الإجابة بمفردك، و يجب أن يشجعه بأسئلة بسيطة كأن يقول له احكي لي، هذه العبارات تشجع الطفل على مواصلة الحديث كما تبين له أن المختص النفسي يصغي له و يهتم به.

كما يمكن استخدام إعادة صياغة ما يقوله الطفل كالقول: إذن أفهم أن والدك غاضب جدا منك .....إذن أستطيع أن ألخص ما قلته أنك قمت بتفتيش حقيبة والدتك كنت ولوحدك و شدك ما رأيته كثيرا.**(Marcelle,2010,p168-173)**

رابعا مهارة تطبيق تقنيات العلاج النفسي: حيث تختلف الأساليب و التقنيات العلاجية باختلاف توجه المختص النفسي من تطبيق برامج أسرية كبرنامج براكلي و إتباع تقنيات علاجية معرفية سلوكية، أو سلوكية، أو توجيه الطفل لممارسة الرياضة أو برامج تربوية تطبق بالاشتراك مع معلمة الطفل، بالإضافة إلى استخدام ألعاب تركيبية تزيد من نسبة الانتباه و غيرها من التقنيات.

6-المنهج المستخدم في الدراسة:

للإجابة على تساؤلات دراستنا قمنا بإتباع الإجراءات المنهجية اللازمة، حيث اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره يتماشى مع الموضوع حيث الهدف من هذه الدراسة هو وصف و تشخيص و الكشف عن واقع المختص النفسي في التكفل

بالأطفال مفرطي النشاط. حيث يعتبر المنهج الوصفي طريقة لوصف الظاهرة المدروسة و تصويرها كميا و كيفيا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة و إخضاعها للدراسة الدقيقة.

7-حالات الدراسة:

تعتبر العينة مجموعة جزئية من المجتمع و لها نفس خصائص المجتمع الأصلي الذي تنتمي إليه، و الغرض من اختيار العينة هو الحصول على معلومات مرتبطة بالمجتمع.

و لقد اعتمدنا في دراستنا هذه على العينة القصدية أو العمدية التي تصنف ضمن العينات الغير احتمالية حيث كان البحث موجها نحو المختص النفسي التابع لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية، أي توجهنا إلى المؤسسات و المدارس في مدينة سكيكدة التي تحتوي على وحدات الكشف و المتابعة المدرسية، و بالتالي كانت عينتنا المختصون النفسانيون الذين شخصوا اضطراب فرط النشاط و هم في بداية التكفل بهذه الحالات و وافقوا على حضورنا أثناء الحصص العلاجية، أي أن اختيار هذه الحالات الأربعة كان بسبب تعاونهم مع الباحث و موافقتهم على حضور كل الحصص العلاجية و لقد اكتفينا بعرض نتائج أربع حالات فقط من مجموع حالات الدراسة في هذا المقال، كون هذا المقال جزء من دراسة أكثر تعمقا بصدد إجراءها و هم موزعين على المؤسسات التالية :

- متوسطة 18 فيفري العربي بن مهيدي.
- متوسطة 8 ماي الحدائق.
- ثانوية سوامس صالح.
- ثانوية متقن عبد السلام بودبزة.

و قد تم تحديد العينة بأربع حالات (مختصون نفسانيون) كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (01) يوضح خصائص حالات الدراسة.

	المختص النفسي	المختص النفسي رقم01	المختص النفسي رقم02	المختص النفسي رقم 03	المختص النفسي رقم 04
السن		33سنة	32 سنة	30 سنة	30سنة

الشهادة	ليسانس في علم النفس العيادي	ليسانس في علم النفس العيادي	ليسانس في علم النفس العيادي	ليسانس في علم النفس العيادي
الخبرة	7 سنوات	7 سنوات	7 سنوات	7 سنوات

المصدر: من إعداد الباحثين.

8-أدوات الدراسة:

للإجابة على تساؤل الدراسة و بعد اختيارنا لعينة الدراسة كما هو موضح في الجدول أعلاه قمنا بتطبيق أدوات الدراسة، حيث اعتمدنا على مجموعة من الأدوات و هي:

أولا شبكة الملاحظة: يرى بعض الباحثين أن أداة الملاحظة تعرف بأنها أكثر التقنيات صعوبة، لأنها تعتمد على مهارة الباحث و قدرته على تحليل العلاقات الاجتماعية المراد دراستها، حيث تمكن الباحث من اكتشاف الارتباطات والعناصر الموجودة بين الارتباطات الاجتماعية، التي لا يمكن فهمها إلا من خلال ملاحظتها و معايشتها.**(دليو،1999،ص187)**.

فالتحليل السوسيولوجي و الإكلينيكي يتجاوز حالة الملاحظة الأولية و يتجاوز الملاحظة العابرة ويتجاوز الملاحظة الوحيدة، بل يستند إلى الملاحظات المتكررة، و يتجاوزها إلى حالة الإدراك، نقول الإدراك لأن الملاحظة دون إدراك حقيقي لموقف الملاحظة سيؤدي إلى تحليل مشوه، و يعني الإدراك استعمال جميع الحواس، و شعور عميق بطبيعة الموقف و كل ما يحيط به، فالملاحظة التي لا تؤثر في تصرفات المبحوثين و تتركهم يتصرفون بكل عفوية تسمح بجمع معطيات واقعية و موضوعية تعبر عن الواقع كما يعيشه المبحوثون. **(قاسمي،2017،ص120-121)**

أما في بحثنا هذا فحرصنا على حضور جل الحصص العلاجية مع المختص النفسي، فكان هو من يحدد موعدها أما عن المدة وعدد الحصص فهي أيضا تختلف من مختص إلى آخر، باختلاف حالة الطفل و باختلاف الخطة العلاجية التي يبنيها المختص النفسي، لكن على العموم فقد كان عدد الحصص العلاجية من 15 إلى 28 حصة في فترة حوالي من 06 إلى 08 أشهر، بمعدل حصة إلى حصتين في الأسبوع لكل مختص على حدا، هذا ما جعلنا نعتمد على عدد ضئيل من الحالات بسبب صعوبة التنقل بين وحدات الكشف و كذا أن الحصص المبرمجة من طرف المختصين

الأربعة(حالات الدراسة) تكون متقاربة في المواعيد. فكنا نحضر الحصص و نضع علامة أمام عبارة يوجد أو لا يوجد في كل بند أمام مؤشرات كل مهارة.

فيما يخص محاور شبكة الملاحظة فقد كان عددها أربعة فقد قمنا بأجرأة هذه المهارات عن طريق تفكيكها إلى مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة و القياس حيث تتكون مهارة التكفل النفسي من مجموعة من المهارات الفرعية تم تفكيكها في الشكل التالي حيث كل محور يحتوي على مجموعة من الأبعاد و كل بعد ينقسم إلى مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة و هذه المحاور هي :

المحور الأول: جول مهارة المقابلة.

المحور الثاني: حول مهارة الملاحظة.

المحور الثالث: حول مهارة الإصغاء.

المحور الرابع: حول مهارة تطبيق تقنيات العلاج النفسي.

الخصائص السيكومترية للأداة: اهتممنا بتقدير الخصائص السيكومترية للأداة من خلال حساب معامل الصدق والثبات و سنوضح ذلك فيما يلي:

الصدق:

لقياس صدق هذه الشبكة اعتمدنا على قياس الصدق الظاهري (صدق المحكمين) من خلال تقديم الشبكة على مجموعة من الأساتذة في علم النفس لتحكيمها، حيث قمنا بإجراء التعديلات و الإضافات التي قدمها الأساتذة المحكمون، كما قمنا بدورنا بإجراء بعض التعديلات و الإضافات عليها بعد التعمق أكثر في الموضوع، و بعد قيامنا بالدراسة الاستطلاعية، لتصبح البنود قابلة أكثر للملاحظة.

الثبات: لقياس ثبات شبكة الملاحظة اعتمدنا على معامل ثبات**Alpha cronbakh ألفا كرونباخ،** للثبات الداخلي أو التجانس الداخلي، حيث تم تطبيق شبكة الملاحظة على عينة استطلاعية من المختصين النفسيين التابعين لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية، و بعد المعالجة الإحصائية للنتائج بواسطة البرنامج الإحصائي **SPSS** تحصلنا على النتيجة التالية **0،70** و هي درجة تدل على ثبات شبكة الملاحظة.

ثانيا المقابلة النصف الموجهة: تعتبر المقابلة من أهم أدوات جمع البيانات في العلوم الاجتماعية بصفة عامة، حيث تعرف على أنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث و شخص أو أشخاص آخرين و ذلك بهدف الحصول على معلومات وبيانات من شأنها تحقيق النتائج المرجوة للبحث.

حيث قمنا بتقسيمها إلى ثلاث محاور أساسية، كل محور يحتوي على ثلاث إلى أربع أسئلة فكانت كما يلي:

المحور الأول: تكوين المختص النفسي.

حيث تضمن هذا المحور معلومات حول تكوين المختص النفسي سواء في الجامعة، أو من خلال إجراء تكوينات خارجية، و تأثير هذا التكوين على طبيعة التكفل النفسي المقدم.

المحور الثاني: التكفل النفسي بالأطفال مفرطي النشاط.

تضمن هذا المحور مجموعة من الأسئلة حول مدى إلمام المختص النفسي باضطراب فرط النشاط الأدوات المستخدمة في التشخيص و العلاج، و نتائج التكفل النفسي.

المحور الثالث: الصعوبات التي يتلقاها المختص النفسي.

تضمن هذا المحور أسئلة حول أهم الصعوبات التي يتلقاها المختص النفسي، سواء في مكان عمله أو مع الأطفال مفرطي النشاط.

ثالثا: اختبار Conners كونرز لفرط النشاط:

قمنا بتوفير اختبار لقياس فرط النشاط و قدمناه للمختصين النفسيين،باعتبار معظمهم يعتمد على الملاحظة و المقابلة في التشخيص، و لاحظنا معاناتهم من صعوبات في هذه العملية، و بالتالي استخدمنا الاختبار لتأكيد التشخيص هذا من جهة، من جهة أخرى طلبنا منهم قياس درجة اضطراب فرط النشاط قبل الشروع في تطبيق الخطة العلاجية، و بعد الانتهاء من التكفل النفسي، أي تقييم مدى تحسن حالة الطفل بين أول حصة و آخر حصة علاجية، فانخفاض معدل اضطراب فرط النشاط حسب اختبار كونرز (بين أول و آخر حصة علاجية) هو ما يبين نجاعة التكفل المقدم، و بالتالي امتلاك مهارة في التكفل من عدمها.

و هذا الاختبار سنعرضه فيما يلي:

ظهرت قائمة **كونرز** من طرف **Conners et al كونرز و آخرون** سنة(1969، 1970، 1982) روجعت من طرف **غوييت Goyette و آخرون سنة 1978** لتبقى على شكلها الحالي، بحيث ظهرت لتقييم الأعراض الخاصة بفرط النشاط وتشتت الانتباه لدى الأطفال، و هي تركز خصوصا على ملاحظة سلوكات الطفل بكل موضوعية و تقدير كمية السلوكات و تجنب الذاتية، يمكن للدارس و غير المتخصص أن يقوم بتطبيقها، لأن بنودها مفهومة و بسيطة، والسلوكات المقيمة هي تعبر عن السلوكات اليومية التي يمكن أن نجدها في الإضطرابات السلوكية عند الطفل، هناك 4

طبعات لهذا المقياس حسب عدد البنود، بحيث الطبعة الكاملة بالنسبة لقائمة كونرز الوالدين تتضمن 93 بند والمقياس المصغر يتضمن 48 بند، أما بالنسبة لقائمة كونرز للأساتذة الطبعة الكاملة تتضمن 39 بند والمقياس المصغر يحتوي على 28 بندا.

-اسٍتمارة الوالدين تحتوي على 48 بند بحيث هي تعبر عن تقييم الوالدين لسلوك طفلهم.

-اسٍتمارة الأساتذة تحتوي على 28 بند بحيث هي تعبر عن تقييم المعلم لسلوك الطفل في المدرسة

(داخل و خارج القسم، في الساحة).

-ترجمت إلى اللغة الفرنسية من طرف **ديغاس M. Dugas كوك .S.Cook و آخرون** ووزعت من طرف **ديغاس** سنة1987 .

طريقة التكوين:

تحتوي قائمة كونرز للوالدين على 48 بندا (1978) بحيث هي تخص الأطفال من 3إلى 17 سنة بنيته المعاملتية(Factorielle)هي ثابتة بحيث تضم 5 عوامل موضوعة مسبقا من خلال تحليل المضامين الأساسية:

1.الإضطرابات السلوكية

2.مشاكل أو صعوبات التعلم.

3.أعراض نفس جسدية.

4.اندفاعية– فرط الحركة.

5.القلق.

طريقة التنقيط:

تملأ القائمة من طرف الوالدين بالنسبة لإستمارة الوالدين

و تملأ من طرف المعلم بالنسبة لإستمارة المعلم.

كل بند أو عبارة تحسب من 0 إلى3 :

0-أبدا 1-نوعا ما 2-كثيرا 3-غالبا

- 50 درجة متوسط.

-أكبر من 50 مضطرب نوعا ما.

-70 درجة و فوق مضطرب. **http : Nguyenvk.blogspot.com**

رابعا: تحليل المحتوى: يعتبر تحليل المحتوى أسلوب منظم وصفي و كمي للكيفية التي يكون عليها الفرد موضوع الدراسة، حيث قمنا بتحليل نتائج شبكة الملاحظة و نتائج المقابلة باستخدام أداة تحليل المحتوى الذي انقسم إلى تحليل كمي و تحليل كيفي.

9- عرض و تفسير نتائج الدراسة:

9-1عرض و تفسير نتائج شبكة الملاحظة:

جدول رقم (2) يمثل ملخص لنتائج شبكة الملاحظة.

المهارات	النسب المئوية الخاصة بالمختص رقم01		النسب المئوية الخاصة بالمختص رقم02		النسب المئوية الخاصة بالمختص رقم03		النسب المئوية الخاصة بالمختص رقم04	
	يوجد	لايوجد	يوجد	لايوجد	يوجد	لا يوجد	يوجد	لايوجد
مهارة المقابلة	%6.16	%3.83	6.16	3.83 %	%2.22	7.77 %	%6.16	3.83 %
مهارة الملاحظة	%2.14	%7.85	5.28	4.71 %	%5.28	4.71 %	%5.28	4.71 %
مهارة الإصغاء	%3.33	%6.66	3.33	6.66 %	%4.44	5.55 %	%2.22	7.77 %
مهارة تطبيق تقنيات العلاج النفسي	%2.27	%7.72	2.27	7.72 %	%4.45	5.54 %	%3.36	6.63 %

المصدر: من إعداد الباحثين.

من خلال الجدول أعلاه الذي يمثل ملخص نتائج شبكة الملاحظة مع المختصين النفسانيين لمجموع الحصص العلاجية التي تتراوح ما بين 12 إلى 28 حصة أو أكثر مع كل مختص نفسي، حيث تحتوي كل مهارة على مجموعة من البنود مترجمة في

شكل أبعاد و مؤشرات سلوكية دالة على وجود السلوك من عدمه و قد تم تلخيص مجموع هذه النتائج في هذا الجدول، فارتفاع النسب في خانة "لا يوجد" يدل على نقص في امتلاك المهارة، و ارتفاعها في خانة "يوجد" يدل على امتلاكها.
فمن خلال قراءة النتائج تبين لنا ارتفاع النسب المئوية في في خانة "لا يوجد" و هذا يدل على نقص امتلاك المختصين النفسيين مهارات إجراء المقابلة و الملاحظة و الإصغاء مع الأطفال التي تعتبر مهارات فرعية أساسية تتدخل في عملية التكفل النفسي، و كذا غياب مهارات تطبيق التقنيات العلاجية مع الأطفال مفرطي النشاط حيث معظمهم لا يتبعون خطوات ممنهجة من أجل بناء الخطة العلاجية و بالتالي إيجاد العديد من الصعوبات عند الشروع في التكفل، فمعظمهم يعتمد على بعض تقنيات العلاج السلوكي كتعزيز سلوك الطفل أو عقابه كما يعتمدون بكثرة على الألعاب التركيبية لزيادة انتباه الطفل، و تقديم بعض النصائح للوالدين حول طريقة التعامل مع الطفل. حيث يعتبر مضمون الحصص العلاجية غير كافي مقارنة بالأعراض التي يعاني منها الأطفال من فرط نشاط و اندفاعية و تشتت الانتباه.

9-2 عرض و تفسير نتائج المقابلة النصف موجهة:

جدول رقم(03) يوضح ملخص نتائج المقابلة النصف موجهة.

المحاور التصنيفية	أشكالها	النسب المئوية لإجابات المختصين النفسيين	
		النسب المئوية ل يوجد	النسب المئوية ل لا يوجد
المحور الأول: طبيعة التكوين الجامعي	تكوين نظري	50%	50%
	مزيج بين النظري و التطبيقي	50%	50%
المحور الثاني: اضطراب فرط النشاط.	دراية كافية حول اضطراب فرط النشاط	50%	50%
	استخدام المقابلة و الملاحظة في التشخيص	100%	00%
	استخدام اختبار خاص بفرط النشاط	00%	100%
المحور الثالث:	توجيه الطفل لممارسة الرياضة	75%	25%

التكفل النفسي بالأطفال مفرطي النشاط	استخدام الإرشاد الأسري	100%	00%
	استخدام العلاج السلوكي	100%	00%
	نتائج التكفل تكون نتائجها ايجابية	75%	25%
الصعوبات التي يتلقاها المختص النفسي.	مكتب غير مناسب لاستقبال الأطفال	100%	00%
	عدم امتلاك المختص مكتب خاص به	100%	00%
	عدم إكمال الحصص العلاجية المبرمجة	100%	00%

المصدر: من إعداد الباحثين.

من خلال تحليل مضمون المقابلات النصف موجهة مع المختصين النفسانيين، نستطيع القول أن تكوينهم الجامعي تكوين نظري خالي من التكوين التطبيقي أو يكون مزيج بينهما عند بعضهم، حيث أرجع معظمهم الصعوبات التي واجهوها و لا زالوا يواجهونها إلى طبيعة التكوين الجامعي الذي يعتمد بالدرجة الأولى على الجانب النظري و عند النزول إلى الميدان يتعاملون مع حالات حقيقية، و هم غير مكونين في طريقة إجراء المقابلة و ليس لديهم دراية كافية حول أهم الوسائط التي تساعد على الحصول على المعلومات خاصة مع فئة الأطفال، حيث ليس لديهم الثراء اللغوي الكافي للتعبير عن معاناتهم النفسي و كذلك الحال فيما يخص مهارة الملاحظة و مهارة الإصغاء، و معظمهم لديهم صعوبات في تشخيص اضطراب فرط النشاط حيث ليس لديهم اختبار لقياس درجة فرط النشاط بل يعتمدون على ملاحظة الطفل و على إجراء المقابلة مع الطفل و الأولياء، فيما يخص التكفل النفسي فيقومون أولا بإرسال الطفل لممارسة الرياضة و يقدمون مجموعة من النصائح للأولياء حول طريقة التعامل مع الأطفال، و يعتمدون كثيرا على ألعاب لزيادة انتباه و تركيز الطفل.

كما يواجه المختصين النفسانيين العديد من الصعوبات سواء في مكان العمل كعدم امتلاك مكتب خاص و عدم توفير الأدوات و التقنيات الكافية بالإضافة إلى صعوبات مع الأطفال مفرطي النشاط كصعوبات تشخيص الاضطراب و أحيانا عدم رجوع الطفل لإكمال الحصص العلاجية. أما عن نجاعة التكفل النفسي فقد كانت النسبة مرتفعة في خانة "يوجد" بنسبة 75% فمعظم المختصين حالات الدراسة يرون أن

التكفل تكون نتائجه إيجابية، لكن نتائج شبكة الملاحظة بينت العكس، فهناك تناقض بين ما يحاول المختص النفسي إبدائه في أجوبته على أسئلة المقابلة و بين ما لاحظه الباحث في الواقع.

10-التحليل العام للنتائج:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مختلف المهارات الأدائية للمختص النفسي في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط، لإجراء هذه الدراسة اعتمدنا على مجموعة من الخطوات المنهجية، بداية من بناء أدوات الدراسة (المقابلة، شبكة الملاحظة) و تطبيقها في الميدان وصولا إلى آخر خطوة و هي مناقشة النتائج تحليلها، و يمكن حصر النتائج المتحصل عليها في كون أن كل المختصين النفسيين(حالات الدراسة) يعانون من نقص في امتلاك المهارات الأدائية في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط، حيث نستطيع القول أن نتائج التكفل النفسي كانت نتائجها سلبية هذا ما تبين من خلال المقارنة بين نتائج (اختبار كونرز القبلي و البعدي) حيث بقي الأطفال يعانون من نفس الأعراض طيلة فترة العلاج، التي تختلف من مختص نفسي إلى آخر، حيث يمكن تقديرها في المتوسط بثمانية أشهر من التكفل، فكل مهارة من المهارات تتكون من مهارات فرعية أصغر منها، و القصور في أي من هذه المهارات يؤثر على جودة الأداء الكلي أي التأثير على نوعية التكفل النفسي المقدم، فقد تبين أن أغلب حالات الدراسة يعانون من صعوبات في تطبيق مهارات المقابلة فهم غير ملمين بأهم قواعدها و شروطها و خصوصيتها مع فئة الأطفال، كذلك هو الحال فيما يخص مهارة الملاحظة فالمعلومات و النتائج المتحصل عليها من خلال الأداتين لا يتم توظيفها و استثمارها في عملية العلاج، أما مهارة الإصغاء فتبقى من أصعب المهارات باعتبار التعامل مع فئة الأطفال يتطلب دراية أكبر بتكييف تقنيات الإصغاء بما يتماشى مع هذه الفئة، و هذا ما غاب عند حالات الدراسة، أما تطبيق تقنيات العلاج النفسي فهي الأخرى تخللتها العديد من الصعوبات و العراقيل بداية بغياب التخطيط الكافي للعلاج، و عدم التمكن من تطبيق التقنيات العلاجية، فأغلب ما يعتمد عليه المختصين حالات الدراسة هو تقديم نصائح و إرشادات، و ليس تطبيق علاج نفسي بخطواته الممنهجة، حيث معظمهم يملك معلومات نظرية حول التقنيات العلاجية مقابل غياب المهارات التطبيقية. كما يمكن تفسير نقص امتلاك المهارات الأدائية للمختص النفسي في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط في عدة نقاط من بينها:

1-طبيعة التكوين الجامعي: حيث تبين لنا أن أغلب حالات الدراسة كان تكوينها الجامعي تكوين نظري بالتالي كان هناك نقص في الجانب الأدائي و الممارسة فحسب :" **(رحاب 1997)** فالمهارة سلوك يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم عن طريق المحاكاة و التدريب." **(جرجس،2005،ص525)** لذلك يبقى التكوين الميداني والتطبيقي الجانب الأهم في تكوين المهارات الأدائية فبالرغم من وجود اتفاقيات بين الجامعة وبعض المؤسسات الميدانية، إلا أنه لم يكن هناك التنسيق الكافي، فكانت التربصات عبارة عن اطلاع على الميدان فقط و ليست مكان للتدريب بحكم أن أغلبيتها لم تكن مؤطرة من طرف مختصين ممارسين في الميدان، هذا ما أكده **(Raoult.2005)** من خلال قوله أن:"التربص هو فرصة للمختصين للتكوين و اكتساب بعض معارف الفعل **(savoir faire)**، هذه التجربة تسمح لهم بالتعامل أحسن مع المواقف الإكلينيكية من حيث التحكم في المدة و الوقت المقابلات مثلا و محاولة فهم الصراعات النفسية والشخصية للحالة و محاولة تقديم المساعدة، لكن هذه التكوينات والتربصات التي تقدمها الجامعة عن طريق عقد اتفاقيات مع المؤسسات المختلفة، لا تكون إلا مجرد تحسيس و رؤية مبدئية للميدان، حيث تكون محكومة بمدة معينة تحددها الجامعة والمؤسسات التي تم التعاقد معها."**(Raoult,2005,106-108**)حيث المختص النفسي لا يكون ممارسا إلى إذا طبق المعارف التي اكتسبها في الميدان مع حالات حقيقية.

2- نقص التكوين المستمر: يمكن أن نرجع السبب الثاني في نقص امتلاك المختصين النفسيين المهارات الأدائية إلى نقص التكوين، فالتكوين يساهم بشكل كبير في بناء المهارة و صقلها، سواء في العلاجات النفسية أو التشخيص أو إجراء المقابلة أو غيرها من مهام المختص النفسي، و قد لاحظنا أن عدد قليل من عينة الدراسة أجرى تكوينات خارجية لكن هذه التكوينات كانت مدتها قصيرة لا تتجاوز اليومين و تركز على الجانب النظري، فما ينقص المختص النفسي الممارس أكثر ليس المهارات المعرفية بل المهارات الأدائية.

3-الصعوبات و العراقيل: فما بينته نتائج هذه الدراسة توضح أن المختص النفسي التابع لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية يعاني من عدة صعوبات يمكن أن تكون سببا في نقص امتلاكه للمهارات الأدائية، يمكن تقسيمها إلى صعوبات في مكان العمل أي نقص تجهيز مكتب المختص النفسي فهناك نقص كبير في الأدوات و التقنيات التي يستخدمها المختص النفسي بالإضافة إلى أن عدد كبير منهم لا يملك مكتب خاص به،

هذا ما يجعل المكتب غير مجهز و لا يراعي خصوصية الأطفال خاصة مفرطي النشاط.

بالإضافة إلى صعوبات مع عائلة الطفل، فأحيانا عائلة الطفل لا تتبع التعليمات المقدمة من طرف المختص النفسي فكما هو معروف فالتكفل النفسي الناجح هو التكفل المتعدد الأقطاب (مختص نفسي أسرة، مدرسة) فالمختص النفسي الناجح هو من يراعي هذا، فللأسرة دور مهم جدا في نجاح الخطة العلاجية حيث بعض الآباء لا يراعي المواعيد الموضوعة من طرف المختص النفسي، و هذا ما يؤثر سلبا على سير الحصص بطريقة منظمة، بالإضافة إلى أن بعضهم يتوقف نهائيا عن إحضار الطفل بسبب عدم وجود تحسن في وقت قصير ، و مما ماهو معروف أن العلاجات النفسية تحتاج لمدة زمنية طويلة نوعا ما لظهور نتائجها.

و في الأخير ما يمكن استخلاصه من خلال نتائج هذه الدراسة أن حالات الدراسة(المختص النفسي التابع لوحدات الكشف و المتابعة المدرسية لمدينة سكيكدة) تعاني من نقص في امتلاك المهارات الأدائية للتكفل بالأطفال مفرطي النشاط.

خاتمة:

في الأخير يمكن القول أن التكفل النفسي بفئة الأطفال مفرطي النشاط عملية جد مهمة و حساسة، فهي تعمل على مساعدة الطفل في تجاوز الأعراض المرضية التي تكون في الغالب مزعجة و تؤثر على الطفل في جميع مجالات حياته، هذا يتطلب من المختص النفسي دراية و مهارة في تنفيذ هذه العملية، و هذا ما يفتقده أغلب المختصين، بسبب معاناتهم من العديد من النقائص و الثغرات في جميع مهارات التكفل من مقابلة و ملاحظة و إصغاء و تطبيق تقنيات العلاج النفسي حيث لا يصل المختصون النفسانيون إلى النتائج المرجوة، بسبب نقص التخطيط، و نقص امتلاك معارف الفعل، حيث توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن المختص النفسي يعاني من نقص في امتلاك المهارات الأدائية في التكفل بالأطفال مفرطي النشاط.

توصيات البحث:

-من المهم تقديم تكوين دائم و مستمر بعد التخرج من الجامعة، و التعمق أكثر في أساليب و طرق العلاج النفسي بالنسبة للمختصين النفسيين بعد توظيفهم.

-ضرورة تنسيق العمل مع عائلة و مدرسة الطفل، لأن العمل يجب أن يكون متعدد الأقطاب مع الطفل مفرط النشاط خاصة و مع مجمل الحالات عامة.

-ضرورة تكييف المحتوى الدراسي بما يناسب هذه الفئة من الأطفال.

-عقد اتفاقيات شراكة لتنسيق العمل بين الجامعة و المؤسسات الميدانية و تطبيق ما تم اكتسابه من معارف نظرية، بالإضافة إلى تجديد برامج و طرق و أساليب تدريس مقاييس علم النفس.

فهذا البحث يفتح المجال لدراسات أعمق في مجال التكفل النفسي من خلال اقتراح برنامج تدريبي من خلال الاحتياجات و نقاط الضعف التي تواجه المختص النفسي في هذا المجال، و كذا محاول تقديم مقترحات لتكييف البرامج الدراسية بما يتماشى مع حاجات الأطفال الذين بعانون من اضطراب فرط النشاط.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

--أبو أسعد أحمد عبد اللطيف (2011)، **المهارات الإرشادية**، ط2، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان الأردن.

- الدسوقي مجدي محمد (2006)، **اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**، بدون طبعة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

- الزراع نايف بن عابد (2007)، **اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد: دليل عملي للآباء و المختصين**، ط1، دار الفكر، عمان الأردن.

- جرجس ميشال جرجس(2005)، **معجم المصطلحات التربية و التعليم**، ط1، دار النهضة العربية ، بيروت لبنان.

- دليو فضيل و آخرون (1999)، **أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**، بدون طبعة، دار البعث، قسنطينة الجزائر.

- عمران خالد عبد اللطيف محمد(2009)، **المهارات الوظيفية في الجغرافيا في عصر المعلوماتية**، ط1، دار العلم والإيمان للنشر و التوزيع، جامعة سوهاج، مصر.

- قاسيمي ناصر (2017)، **التحليل السوسيولوجي نماذج تطبيقية**، بدون طبعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر.

- ملحم سامي محمد (2007)، **مبادئ الإرشاد و التوجيه**، ط1، دار المسيرة، الأردن.

قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

- Bénony Hervé, Chahraoui Khadija(1999), L **entretien clinique**, 1re édition, Dunod, Paris.

-Dumas jean(2007**), La psychopathologie de l'enfant et l'adolescent**, 4 éditions, Boeck, Paris.

- Marcelle Daniel et all (2010), **La parole de l'enfant en souffrance(accueillir évaluer et accompagner**), Masson, Paris .
-Pedinielli Jean Louis, Fernandez Lydia(2005) , **l'observation clinique et l' étude de cas**, Armand Colin, Paris.
- Raoult Patrick Ange(2005), **La psychologie clinique et la profession de psychologue (dé) Qualification et(dé) formation**, Harmattan France.
- Vaneke , Mareau (2005),**les métiers de la psychologie**, 3 édition, Studyrama, France.
-Wodon Isabelle(2009), **Déficit de l'attention et hyperactivité chez l'enfant et l'adolescent**, Mardaga, Belgique.-

مواقع الانترنت:

Nguyenvk.blogspot.com Questionnaire de Conners le 26/03/2012-10/10/2018سا 13.30

الملاحق:

ملحق رقم 01: يوضح نتائج ألفا كرونباخ لقياس ثبات شبكة الملاحظة.

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	10	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	10	100,0

Cronbach	d'éléments

ملحق رقم 02: يوضح قائمة المحكمين.

اسم و لقب الأستاذ.	الدرجة العلمية.	الجامعة.
أويشح نورة.	أستاذة محاضرة قسم "أ"	جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 02.
خالدي كوثر.	أستاذة محاضرة قسم	جامعة عبد الحميد مهري

	"أ"	قسنطينة 02.
هادف رانيا	أستاذة محاضرة قسم "ب"	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة.
بن مصمودي علي.	أستاذ محاضر قسم "أ"	جامعة معسكر.