مجلة روافد
للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية
المجلد 07 (02) جوان 2023 ص ص 553-579

دور تعليم القيم الاجتماعية في تحقيق التكيف المدرسي لذوي اضطراب التحدي والمعارضة

The role of social values education in achieving school adaptation for those with oppositional defiant disorder

سمية بن عمار[1*] ؛ طاشمة راضية[2]

[1]مخبر الخطاب التواصلي الجزائري الحديث، جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت(الجزائر)

البريد الالكتروني المهني : soumia.benamar@univ-temouchent.edu.dz

[2] مخبر الاضطرابات النمائية العصبية والتعلم، جامعة ابي بكر بالقايد تلمسان (الجزائر)

البريد الالكتروني المهني : radia.tachema@univ-tlemcen.dz

تاريخ الإيداع	تاريخ القبول	تاريخ النشر
2022/12/02	2023/03/26	2023/06/01

الملخص: تهدف الدراسة الحالية إلى إبراز دور تعليم القيم الاجتماعية لذوي اضطراب التحدي والمعارضة ODD، ومساهمتها في التكيف المدرسي لهذه الفئة، من خلال فهم مظاهر الاضطراب ودوافعه، وصولا إلى تفسير مفهوم القيم الاجتماعية عند ODD، وعملية تلقينها من طرف الأسرة والمدرسة، بالاعتماد على المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى أن مفهوم القيم الاجتماعية عند ODD عبارة عن مجموعة أوامر تتمثل في فرض النظام عليه وفقا لضعف أداءه المعرفي على مستوى الوظائف التنفيذية ومعالجة المعلومات الاجتماعية وبالتالي تزيد حدة أعراضه من غضب، معارضة وتحدي، التي تؤدي به إلى عدم التكيف المدرسي، وتوصي دراستنا بضرورة تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية لهذه الفئة والاهتمام بتحسين العلاقة بينه وبين معلم القيم مع إلمامه بطريقة تلقينها.

الكلمات المفتاحية: *اضطراب التحدي والمعارضة، القيم الاجتماعية، الوظائف التنفيذية، التكيف المدرسي.*

Abstract: The objective of this research is to emphasize the significance of socio-educational values for those with oppositional defiant disorder (ODD) and its contribution to school adaptation of this group, by understanding the appearances and causes of ODD

* **المؤلف المرسل**

in order to interpret the concept of social values of ODD, as well as the process of teaching them from their environment and the school using the descriptive approach.

The study found that the perception of social values in children with ODD is a set of orders that are imposed on them due to their weak cognitive performance at the level of executive functions and the processing of social information, thereby aggravating its symptoms of opposition and defiance, which leads to school non-adaptation. Our study suggests that in order to improve this group's interaction with the instructor of values, counseling and therapeutic services should be made available to them.

Keywords: *oppositional defiant disorder, social values, executive functions, school adaptation.*

مقدمة:

مما لا شك فيه أن الإطار القيمي الاجتماعي يشتمل على مجموعة من القيم والمبادئ والمعايير التي تعتبر محك لتقدم المجتمعات وتطورها، وهذا الإطار القيمي يبنى عبر مراحل متعددة يمر بها الفرد، ولا نستبعد أن هذه المراحل تكون الانطلاقة الأولى لها هي التعليم، الذي من خلاله تتأتى المعارف ففضاء التعليم بأطواره المختلفة وباستراتيجياته المتعددة يسعى لتمكين الفرد والمواطن الصالح إلى خدمة مجتمعه، ومن المعروف أننا نمر في عالم مليء بالتحديات التي جعلت بعض القيم الاجتماعية المتعارف عليها متناقضة فيما بينها، ليس على مستوى المجتمع فقط بل شملت الأسرة النواة (مصطفى، عبد الفتاح، ماهر، عبد المحسن، وابراهيم، 2010)، هذا التناقض بات أمر مقلق على الطفل الذي قد يجعله يغير من سلوكياته متجها نحو العدوانية وكسر القواعد وصولا إلى الانتقام، حيث صنفت بعض الحالات التي تتصف بهذه الأعراض ضمن اضطرابات السلوك، وقد وضح الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية أن بعض اضطرابات السلوك تندرج تحت اضطرابات التشوش والتحكم بالاندفاع والمسلك أو بطيف اضطرابات المسلك conduct disorder، لانقسامها لأكثر من نوع والتي تسبب ضعفا ملحوظا في الأداء الاجتماعي والمهني أو غيرها (معايير DSM5، 2014)، لذا يتطلب هذا التأثير الذي أصبح يتعدى الأداء الاجتماعي للطفل البحث في البحوث الإحصائية فحسب الدليل التشخيصي

والإحصائي للاضطرابات العقلية في طبعته الرابعة (DSM-IVTM, 1994, p. 92) قد تم الإبلاغ عن معدل انتشار اضطراب التحدي والمعارضة ODD من 2% إلى 16%، اعتمادا على طبيعة عينة السكان وطرق التحقق، في حين يتراوح معدل انتشار الاضطراب بين 1% و 11%، مع تقدير معدل الانتشار بنحو 3.3% كما جاء في (DSM-5TM, 2013, p. 464)، وقد يختلف معدل الانتشار تبعا لسن الطفل وجنسه، هذا ما يستدعي البحث عن طبيعة اضطراب ODD والعوامل المساهمة في حدوثه وتطوره، الذي قد يصبح مصدر قلق وخطر عندما يتخذ شكل نمط مستقر ومتكرر، وتتواجد فئة ODD في المجتمعات العربية في المدارس التعليمية الابتدائية والمتوسطة، وتتلقى نفس نوعية التعليم الذي يتلقاه الطفل السوي، ولما كان التعليم يشمل مجموعة من الأهداف منها تعليم القيم الاجتماعية للتلميذ الذي بدوره يقوم بمراقبة معايير الأداء التي يعرضها الآخرون ونمذجتها، والتصرف بالطرق التي يقدرها المعلمون والأقران، هذه العملية تحتاج إلى إدراك ونموذج معرفي يجعل التلميذ يستوعب القيم الاجتماعية التي يهدف المعلم لتحقيقها، ومن بين أهم النماذج المعرفية في مجال التفاعل بين الأفراد هو نموذج معالجة المعلومات الاجتماعية، الذي يعتبر الآلية التي تفسر مصادر العدوان لدى الطفل والتي تبين الاستراتيجيات التي تحدث في المخ قبل اتخاذ ردة الفعل المباشرة حسب Combs-Ronto, 2008 (شعيب، 2019، ص80)، لهذا جاءت دراسة (Abedi, Shamsi, Mohamadian, Ghomrani, & Samadi, 2013) إلى تقييم العلاقة بين نموذج معالجة المعلومات الاجتماعية وأعراض التحدي والمعارضة، لبعض تلاميذ المرحلة الابتدائية وأظهرت نتائج الدراسة أن الطلاب الذين اظهروا درجات منخفضة في معالجة المعلومات الاجتماعية اظهروا ارتفاعا في معدل أعراض التحدي والمعارضة بشكل عام، واستخدم هذا النموذج على نطاق واسع لتفسير التكيف الاجتماعي لدى الأطفال بالإضافة إلى تفسير الجانب العدواني للحالات غير متوافقة اجتماعيا. ويفسر هذا النموذج المعرفي أيضا الاستجابة لمتطلبات

الموقف الاجتماعي ويقيس معدل المخاطرة للسلوكيات المضطربة كنواتج غير متكيفة خلال عملية النمو المستقبلية للطفل (شعيب، 2019، ص81)، من هنا تأتي أهمية تحقيق التكيف المدرسي كنتيجة ثانوية تسبقها مجموعة من الأهداف الأولية وفقا لمرامي المدرسة التي حددتها، ليكون هذا التكيف المدرسي العامل الأساسي الذي يجعل التلميذ السوي وغير السوي يكمل مسيرته التعليمية عبر مراحل النمو القادمة حيث اوجدت دراسة لشهب (2014) حول العلاقة التي تربط بين التكيف المدرسي ببعض اضطرابات السلوك، خاصة التي ترتبط بعملية التعلم من خلال دراسة تحليلية لنتائج عدد من الدراسات الميدانية انه توجد علاقة عكسية بين تكيف الطفل في الوسط المدرسي والسلوك العدواني الذي يبديه، وذهبت دراسة (جلاب و عشيشي، 2016، 117-118) الى ابعد من ذلك حول مشكلات التكيف مع المعايير الاجتماعية لدى الطالبات المقيمات وعلاقتها بالجرائم الأخلاقية ومن بين النتائج التي توصلت إليها أن سبب الجرائم الأخلاقية يعود بالدرجة الأولى الى القيم الاجتماعية وان الطالبات لديهم القابلية لتغيير ورفض معايير الضبط الاجتماعي وبتالي يقعن في مسمى الجرائم الأخلاقية.

ومن منطلق هذا الإشكال المطروح سالفا تم تسلط الضوء على القيم والمعايير الاجتماعية المتعارف عليها في المدرسة والمجتمع وكيف يتم تعليمها وتداولها من طرف الطفل ذو اضطراب ODD، ودورها في تحقيق التكيف المدرسي لديه لنطرح التساؤلات التالية:

- ما مفهوم القيم الاجتماعية للطفل ذو اضطراب التحدي والمعارضة؟
- هل تساهم عملية تعليم القيم الاجتماعية في تحقيق التكيف المدرسي لذوي اضطراب التحدي والمعارضة؟

وللإجابة على الأسئلة جاء هذا البحث لمناقشة الدراسات التي ركزت على الجانب المعرفي والاجتماعي لاضطراب ODD، انطلاقا من مفهومه وإعراضه وصولا لتحديد

مراحل تعليم القيم الاجتماعية للطفل، والتطرق بشكل مفصل للمقاربة السببية الاجتماعية للاضطراب من خلال عرض وتحليل الدراسات واقتراح أمثلة توضيحية.

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة من الناحية النظرية والعملية بكونها تحدد وتناقش الدراسات التي أبرزت عملية معالجة المعلومات الاجتماعية والمعرفية من طرف ODD المسؤولة عن عملية استيعاب القيم الاجتماعية لدية، انطلاق من مفهومه ودوافعه وصولا الى دورها في تحقيق التكيف المدرسي، وهذا ما يفدينا في الاعتماد عليها في البحوث المستقبلية المتعلقة بالموضوع، خاصة في نوعية التدخل والاستراتيجيات العلاجية المعرفية المقدمة لهذه الفئة.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

-تحديد مفهوم القيم الاجتماعية لطفل ذو اضطراب التحدي والمعارضة؟

-تحديد المقاربة السببية الاجتماعية المسؤولة عن معالجة القيم الاجتماعية لدى ذوي اضطراب التحدي والمعارضة.

-تحديد دور تعليم القيم الاجتماعية في تحقيق التكيف المدرسي لدى ذوي اضطراب التحدي والمعارضة.

1. المنظور المفاهيمي للدراسة:

1.1. تعريف اضطراب ODD: هو "نمط من المزاج الغاضب/العصبي، والسلوك المجادل/المتحدي، أو الانتقامي يدوم لفترة لا تقل عن 6 أشهر، كما يثبت بما لا يقل عن أربعة أعراض من أي من الفئات التالية، تجلت خلال التفاعل مع شخص واحد على الأقل من غير الأشقاء وتحت كل معيار مجموعة من الأعراض: المزاج الغاضب/العصبي غالبا ما يفقد أعصابه، يكون حساسا أو ينزعج بسهولة، غالبا ما يكون غاضبا ومستاء بالإضافة

إلى السلوك المجادل/المتحدي كثيرا ما يجادل رموز السلطة، غالبا ما يتحدى أو يرفض بشكل فاعل الامتثال لطلبات رموز السلطة أو للقواعد ويزعج الآخرين عمدا، غالبا ما يلوم الآخرين على أخطاءه أو سوء السلوك، أما بالنسبة لنزعة الانتقام كأن يكون حاقدا أو منتقما على الأقل مرتين خلال ستة أشهر الماضية (معايير DSM5، 2014)

نمط من السلوك السلبي والمنحرف والمتمرد والعدواني إتجاه الأشخاص الممثلين للسلطة، يتضح في العديد من الأنماط السلوكية مثل: تعمد مضايقة الآخرين وإزعاجهم، والولع، بالجدل، وتقلب الحالة المزاجية، وتدمير الممتلكات، والعدوان تجاه الآخرين، وتكون بداية هذا الإضطراب قبل وصول الطفل إلى الثامنة من العمر (الديسوقي، 2015، صفحة 6)، إذا هو مجموعة من السلوكيات السلبية المستفزة، والعصيان المعادية للأشخاص في مواقع السلطة (Marcelli & Cohen, 2012, p. 442).

لقد اجمع الباحثون تقريبا على إعطاء مفهوم واحد لاضطراب ODD، وذلك من خلال تحديد أعراضه التي تم انبثاقها من الدليل التشخيصي والإحصائي في طبعته الرابعة والخامسة، والتي غالبا ما تشير إلى السلوكيات الظاهرة في سياق اجتماعي معين (في المدرسة مع المعلمين مثلا، في البيت مع الوالدين...الخ).

2.1. مفهوم القيم الاجتماعية وأنواعها: هي تلك القيم التي تساعد الإنسان على وعي وضبط وإدراك وجوده الاجتماعي، بحيث يكون أكثر فعالية وهي تضبط حاجة الإنسان للارتباط بغيره من الأفراد ويستطيع أداء دوره الاجتماعي بحيوية وفعالية (لسان العرب، 1405 هـ).

يرى الخزاعلة أن القيم هي "الموجه والضابط لسلوك الفرد، والمرجعية لتصرفاته، وتحدد المقبول وغير المقبول من السلوكيات، كما أنها تعطي للأشياء وزنها وقيمتها، وتوفر للأفراد الحافز لإشباع حاجاتهم وتحقيق ذاتهم" (الخزاعلة، 2009، صفحة 19).

عرفها خضر فخري رشيد 2006 أنها "الالتزام نحو شيء ما وممارسته والحرص عليه وتمثل القيم معايير وجدانية وفكرية يعتقد بها الأفراد، ومصدرها عموميات ثقافة المجتمع وعقيدته وهي تدلنا على ما ينبغي أن نفعل وما ينبغي ألا نفعل، ويستدل عليها من سلوكيات الأفراد ومواقفهم واتجاهاتهم (الصبحيين، 2017، صفحة 265).

وقد ذكر أبو النصر في كتابه "الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي" ان من بين أنواع القيم الاجتماعية التي تسعى المدرسة لاكسابها للتلاميذ العدل والصدق والأمانة ومراعاة آداب السلوك والقواعد العامة (ابو النصر، 2017، صفحة 142).

من خلال التعاريف السابقة نستخلص بان القيم الاجتماعية مجموعة من المعايير المتفق عليها اجتماعيا التي تعود بالخير على المجتمع فهي التي تحكم الفرد بما يحيط به، وتقوم على أساس احترام قواعد الآداب وتطبيقها في أي وسط أو جماعة مثل التعاون، التسامح المشاركة الاجتماعية، الآثار، والتطوع.

2.2.1. مصادر القيم الاجتماعية:

الأسرة: تعتبر البيئة الأولى التي تحتضن الطفل باعتبارها أكثر المؤسسات الاجتماعية تأثيرا في التنشئة الاجتماعية (فهمي، 1999)، فقيم الزوجية المشتركة بين الوالدين يأمل الوالدين قبل الإنجاب بمشاركتها مع الأبناء، بغض النظر عن التطلعات الأخرى إلا أن هذه القيم يتطلع كليها بأن تحترم (Charras , Depeau, Wiss, & Lebih, 2011, p. 363).

المدرسة: تعد من المؤسسات الاجتماعية تأثيرا في التنشئة الاجتماعية وتعد من مؤسسات التي تتولى المهام بعد الأسرة بتطبع الفرد بمجموعة قيم من خلال منظومات وبرامج مقررة لها (فهمي، 1999).

ومن الممكن فهم نظام القيم على حسب القوانين التي تم وضعها من طرف الحكومة ومراكز التنشئة الاجتماعية مثل العديد من تدابير التي تساهم في إعطاء المساحة الخاصة لكل فرد وهذا النظام المعروف بنظام الماكروسيستام macrosystème يشتمل الوحدات

البيئية بالإضافة إلى القيم الاجتماعية والثقافية التي لها تأثير قوي على السلوكيات والعادات (Charras , Depeau, Wiss, & Lebih, 2011, p. 363).

تبقى هذه النظم المؤثرة على سلوك الطفل وقيمه متداخلة فيما بينها، غير أن الأسرة بتنوع أفرادها هي المصدر الأول والرئيسي الذي ينبثق منه الطفل نسق القيم الاجتماعية التي تؤهله لتأقلم أو التوافق مع أي جماعة، ليأتي بعدها مؤسسات التنشئة الاجتماعية وبما أن المدرسة هي أول مكان يتلقى فيه التلميذ المعايير والنظم الاجتماعية من سن 6 إلى 18 سنة كحد أقصى يجعلنا نتساءل عن ما هي المراحل التي يمر عبرها الطفل لتعلم القيم الاجتماعية.

3.2.1. مراحل تعليم القيم الاجتماعية للطفل:

يرى فرويد Freud في نظرية المتغيرات النفسية 1856-1939 أنه "خلال سنوات ما قبل المدرسة يتقبل الأطفال قيم الوالدين ويأخذوها في صورة ضمائرهم ويقوموا بتطبيق هذه المعايير على سلوكهم، وتقوم الأنا بدور التحكم بين كلا من الهوية والانا العليا في محاولة لإرضاء متطلبات كلا منهما" (محمد خضر ، 2022، صفحة 26)

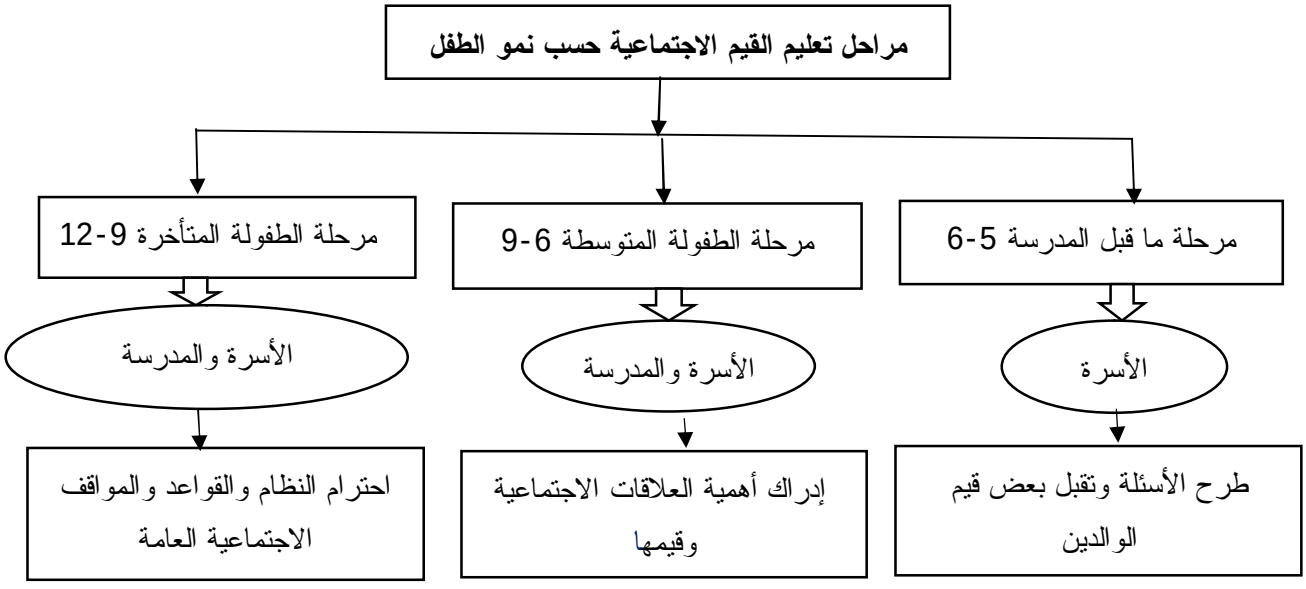
وذكر هشام أحمد غراب أن من بين مراحل النمو الإنساني نجد مرحلة النمو الاجتماعي بحيث "في هذه المرحلة يزداد وعي الطفل بالبيئة الاجتماعية وتزداد أهمية العلاقات الاجتماعية لديه خاصة مع جماعة الرفاق التي تكون لها أهمية متزايدة وخاصة في سن الثالثة ويتعلم الطفل القيم الاجتماعية" (أحمد غراب ، 2015، صفحة 144)

ان دخول الطفل الى مرحلة الانفتاح على العالم (المرحلة التأويلية) التي تمتد من 5-8 سنوات في هذه الفترة يبدأ الطفل بطرح الأسئلة التي تسمح له بالتعلم وتوفير بيئة محفزة من طرف الوالدين مع الإجابة على أسئلته مهم، وخلالها يتم تعليم الطفل مجموعة من القيم الأخلاقية المناسبة ثقافيا (Roskama, Kinoob, & Nassogne, 2007, p. 209)

في حين نجد من بين المراحل النمائية والتطور الاجتماعي لدى الفرد مرحلة الطفولة المتوسطة والتي تمتد من 6-9 سنوات انه خلال هذه المرحلة يستوعب الطفل معنى إدراك الأوامر والاستماع للأخر والتعاون ونمو مفاهيم الصدق والأمانة ويرى أيضا أنه خلال هذه الفترة يبدأ الوالدين بتدريب الطفل على احترام النظام والقواعد والمواقف الاجتماعية سوءا داخل الأسرة أو المدرسة، إلا أنه يؤكد أن مرحلة غرس المعايير والقيم الاجتماعية للطفل لا تكون إلى خلال مرحلة الطفولة المتأخرة ما بين 9-12 سنة (عطية القواسمة و خليل الحوامدة، 2019، الصفحات 65-66-67)

إن هذه المراحل تمهد لنا فهم الفترة العمرية التي يبدأ فيها الطفل بادراك القيم الاجتماعية، والتي تسمح لنا بمعرفة متطلباتها وما يميزها لنقارنها مع الفترة العمرية التي يظهر فيها ODD أو اضطرابات السلوك، التي تكشف لنا عن سبب ظهور هذا الاضطراب وكيف تلقى الطفل القيم الاجتماعية من طرف البيئة الذي ظهر عنده هذا الاضطراب فيما بعد.

الشكل رقم 01: مراحل تعليم القيم الاجتماعية حسب النمو



المصدر: الباحثتين

يتضح لنا من خلال هذا الشكل ان تعليم القيم الاجتماعية للطفل يمر عبر مراحل ولكل مرحلة مصادرها الخاصة التي يعطيها الطفل أولوية على حساب مصدر آخر وذلك حسب الفترة العمرية، على اعتبار ان لكل مرحلة من مراحل النمو ما يميزها من خصائص وسمات فما يميز القيم الاجتماعية انها أيضا متعددة وكل قيمة تحتاج الى قدرة معرفية معينة، لهذا قد يبدا الطفل في ادراك معنى القيم الاجتماعية خلال مرحلة الطفولة المتأخرة التي تتمحور من 8-12 سنة.

3.1. المقاربة السببية الاجتماعية لـــ ODD:

يرى موفيت moffitt (2007)، أن التدخين وتعاطي المخدرات أثناء الحمل أو المضاعفات أثناء الولادة أو سوء المعاملة أو الإهمال يؤثر على الجانب المعرفي العصبي للطفل وبالتحديد على الأداء الإدراكي ويتجلى في وقت مبكر عند الطفل من خلال مزاج صعب مثال: انخفاض التنظيم الذاتي أي صعوبات في الانتباه الانتقائي والكف السلوكي أو فرط الحركة والاندفاعية، لكن التفاعل المستمر بين أوجه الضعف هذه عند الطفل وبيئته العائلية ضعيفة جدا في حد ذاتها مثال: الفقر، الآباء المراهقين الذين يعانون من مشاكل في الصحة العقلية، أو الشخصية المضادة للمجتمع وسوء أساليب المعاملة الوالدية التي من شئنها تؤدي إلى التطور المبكر لاضطرابات السلوك لدى الطفل ومع الانتقال للمدرسة يتسع نطاق التفاعلات ويؤدي بمساعدة عوامل أخرى إلى تشجيع الاضطراب على التفاقم (Moffitt, 2007, pp. 49-50)

الأطفال الذين يجدون صعوبة في عملية معالجة المعلومات الاجتماعية وحل النزاعات أكثر عرضة لتطور مشاكل السلوك فيما بعد، كما أن الأطفال الذين يظهرون سلوكيات المعارضة والتحدي يتوقعون دائما الأسوأ من سلوكيات أقرانهم، ثم يرتبط ذلك بالجانب العاطفي لديهم والاستجابة السلوكية، لهذا يستخدم هؤلاء الأطفال العدوانية كرد

فعل سلوكي لأنهم يشعرون بمشاعر سلبية نتيجة الحكم على بيئاتهم بشكل سلبي (Richard, 2016, p. 6).

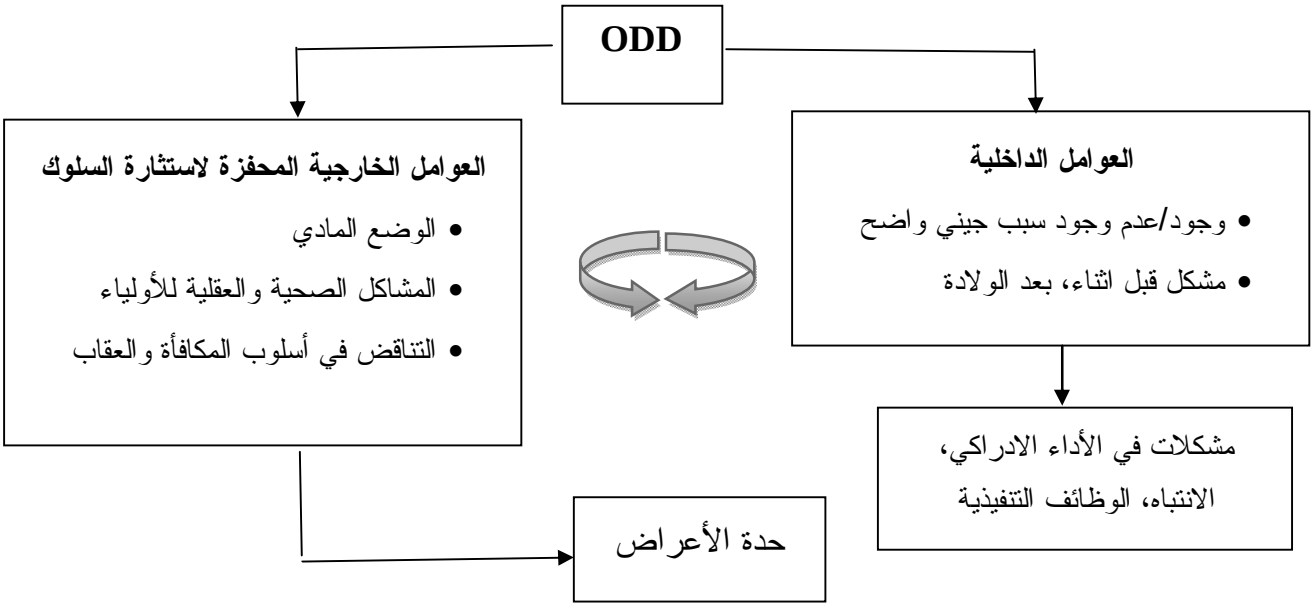
ففي دراسة قامت بها الباحثة عبد الهادي (2002) حول "أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الإعدادية بمحافظة غزة" واستخدمت الباحثة مقياس اضطراب المسلك من إعدادها ومقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء من إعداد فاروق جبريل ومن بين نتائجها توصلت إلى أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية (التسامح/التشدد)، (الاتساق/عدم الاتساق)، (الحماية/ الإهمال) وبين جميع مظاهر اضطراب المسلك. (عبد هادي، 2002)

كما هدفت دراسة الشيخ حميد (2010)، بعنوان " أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني والنشاط الزائد لدى تلاميذ الشق الثاني بمرحلة التعليم الأساسي بشعبية الجفرة بالجماهرية الليبية" مستخدما مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء إعداد محمد الطحان، مقياس السلوك العدواني إعداد كمال إباضة، مقياس تقدير النشاط الزائد إعداد أسماء الترهوني على عينة مكونة من (400) تلميذ وتلميذة ومن بين النتائج المتوصل إليها أنه توجد علاقة بين بعض أساليب المعاملة الوالدية والسلوك العدواني، حيث بينت النتائج أنه توجد علاقة سلبية دالة إحصائيا بين أسلوب الأم والسلوك العدواني المباشر، والعدواني اللفظي، والمجموع الكلي لمقياس السلوك العدواني، وبين أسلوب رفض الأب والسلوك العدواني اللفظي، والمجموع الكلي لمقياس السلوك العدواني، فنوعية العلاقات بين الأولياء والطفل من محدودية العلاقة وانسداد الحوار يخلق نمط معين من العلاقات بين الطفل ووالديه مما قد يدفع بالطفل للسلوك العدائي. (الشيخ حميد، 2010)

وفي دراسة أخرى لمعتوق (2012) بعنوان "إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات مدينة

المسيلة الجزائر" حيث اعتمدت الباحثة على مقياس السلوك العدواني للأطفال لنظمي أبو مصطفى، وقائمة خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لبشير معمريه، وطبق المقياسين على عينة مكونة من (200) تلميذ وتلميذة وخلصت الدراسة إلى أنه توجد علاقة بين إساءة معاملة الأب بمختلف أنماطها (الإساءة الجسدية، اللفظية، الإهمال و الحرمان) والسلوك العدواني لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي كما بينت الدراسة أنه توجد علاقة بين إساءة معاملة الأم بمختلف أنماطها والسلوك العدواني، والشيء نفسه يمكن إسقاطه على الاتجاهات الوالدية المتسمة بالتسلط والعنف وكذلك الحرمان العاطفي الذي بدوره يؤثر على الأبناء و قد يؤدي إلى عدم القدرة على تواصل الطفل مع والديه فيلجأ للاعتراض والتحدي (معتوق ، 2012). حيث يعتبر ضعف الوعي المعرفي للمحيطين بالطفل يؤدي حتما إلى تفاقم الاضطراب، وإلى وجود مفاهيم خاطئة وسوء فهم، ففي أغلب الأحيان يعتبرونه سلوكا طبيعيا كباقي أقرانه (Chen, Bubier, & H Isabe, 2015)

الشكل رقم 02: عوامل ظهور اضطراب ODD



المصدر: الباحثتين

من خلال هذا النموذج نستطيع فهم سببية الاضطراب من الناحية البيولوجية الجينية المؤثرة على الجوانب المعرفية المتمثلة في الإدراك، مشكلات الانتباه، الوظائف التنفيذية التي تكون من بين أسبابها المشجعة على زيادة حدة الاضطراب التناقض في أسلوب التربية من طرف الوالدين، ومن خلال هذا الشكل تتضح البنية السببية المعرفية والاجتماعية للاضطراب بحيث لا يمكن ان نجزم على عامل واحد لظهور اضطراب ODD وانما تفاعل مجموعة من العوامل التي إثرها تظهر حدة أعراض اضطراب ODD من رفض الأوامر أو التوجيهات والإرشادات التي يكون منشأ هذا الرفض الأسرة لينتقل بعد ذلك للوسط المدرسي.

وقد وضح كريك ودودج Crick et Dodge (1994) حول الأطفال الذين يعانون من مشاكل واضطرابات سلوكية أن هؤلاء الأطفال يستخدمون كل من مرحلة الترميز وتفسير المؤشرات الاجتماعية وان هؤلاء الأطفال يعانون من عجز على مستوى الذاكرة التي لا تسمح لهم بتخزين المعلومات الاجتماعية المتصورة بشكل مناسب، وانهم يستخدمون أنواعا معينة من الإشارات الاجتماعية أكثر من أقرانهم وبتالي ستكون لديهم مخططات متطورة التي من شأنها أن تتداخل مع قدرتها على المعالجة واستخدام الإشارات الاجتماعية على فور (Houssa, 2016, p. 66). في حين يرى دودج وكوا Dodge et Coie (1987) أن العنف كرد فعل عدائي لذوي اضطرابات السلوكية يصدر لأجل مواجهة حالة غامضة أثناء التفاعلات الاجتماعية والميل إلى تفسير سلوك الأخريين أنهم عدائيين (تحيز وإسناد عدائي) بينما إذا كان لدى طفل مشكل في ترجمة المؤشرات الاجتماعية تكون لديه صعوبة في تحديد وإنتاج الاستجابات السلوكية المناسبة (Houssa, 2016, p. 67)

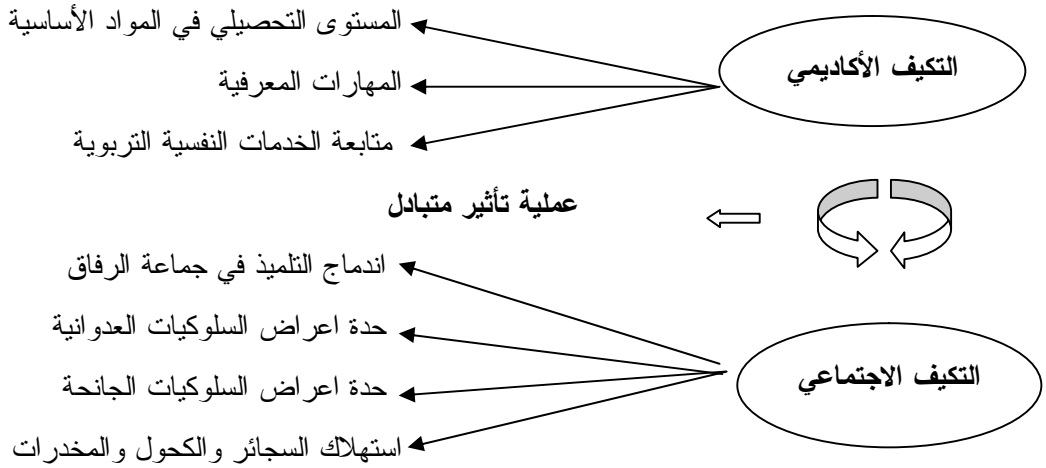
4.1. التكيف المدرسي: هو أن يحقق الطفل الحد الأدنى من أهداف التعلم في إطار السلوك المقبول الذي تم تحديده من طرف المدرسة أو المعلم، كما أن الافتقار إلى التقدم التعليمي الطبيعي أو انتهاك المعايير السلوكية يجعل الطفل مصنف على أن لديه مشكلة عدم التوافق مع المدرسة (ram, 2007, pp. 122-123)

"هو تكيف التلميذ نفسيا واجتماعيا مع محيطه المدرسي وذلك وفقا لحاجاته ومطالب محيطه مما يحقق له تكيفا مدرسياً" (بن سعيد، 2021، صفحة 380)

"التلميذ المتكيف مدرسيا (الناجح) لديه سهولة في اكتساب المعارف والمواد الأساسية، بكل دقة هو ذلك التلميذ المفعم والمتشبع بعوامل نفسية غنية في إطار العلاقة الثلاثية وبالأخص الثنائية" (مؤتمر SCR، 2012، صفحة 1277)

يعتبر مستوى التحصيل الدراسي الطبيعي والقدرة على التحكم في انفعالات من غضب وعناد المتمثلة في أعراض ODD مع رموز السلطة المتمثلين في المعلمين والإداريين في وسط المدرسي أحد أهم المحكات التي يقيم بها تكيف هذا التلميذ داخل المدرسة من عدمه. حيث يرى Déry, Laventure, Toupin, Verlaan, & Pauzé (2007) أن التكيف المدرسي لدى ذوي اضطرابات السلوك يقاس من خلال التكيف الأكاديمي للتلميذ بالإضافة إلى التكيف الاجتماعي في الوسط المدرسي وقد تبنى هذا التصور في دراسته حول التكيف المدرسي والاجتماعي للتلاميذ الذين تلقوا خدمات تعليمية تربوية إضافية منذ الدخول المدرسي ويمكن ان نلخص تصوره في المخطط التالي:

الشكل رقم 03: التكيف المدرسي لذوي اضطرابات السلوك



المصدر: الباحثتين

يساعدنا هذا المخطط على تحديد المعايير الأساسية التي على إثرها يتم تقييم او قياس التكيف المدرسي لدى التلاميذ ذوي ODD، انطلاقا من مفهوم التكيف المدرسي لدى اقرانهم في نفس المرحلة التعليمية والسن، انطلاقا من خاصيتي المستوى الاكادمي للتلميذ ونوعية السلوكيات الظاهرة ضمن الجماعة في الوسط المدرسي.

الجدول رقم 01: الدراسات السابقة للتكيف المدرسي عنODD

الدراسة	(Déry, Laventure, Toupin, Verlaan, & Pauzé, 2007)	(Le Corff, Toupin, & Pauzé, 2005)	(Schoorl, van Rijn, de Wied, van Goozen, & Swaab, 2018)	(خطار و سعدات، 2017)
العنوان	التكيف المدرسي والاجتماعي للتلاميذ الذين تلقوا خدمات تعليمية تربوية إضافية منذ الدخول المدرسي	الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة: الوصف والتكيف والتطور	الأولاد ذوي اضطراب التحدي والمعارضة/اضطراب المسك وضعف التكيف اثناء التعرض للضغط: دراسة حول الوظائف التنفيذية	واقع المشكلات السلوكية لدى تلاميذ التعليم الابتدائي[1] من وجهة نظر المعلمات (دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات)
البلد	Québec (Canada)	Montréal, Québec, l'Estrie, Côte-Nord (Canada)	Leiden (Netherlands)	عين الدفلى (الجزائر)
الهدف	-تحديد ما إذا كان التلاميذ المرحلة الأولى الى السادسة من التعليم الابتدائي لذوي اضطرابات السلوك CD (57 ت) الذين يتم متابعتهم بخدمات تربوية يظهرون نفس التكيف الاجتماعي مقارنة باقرانهم للمجموعة الضابطة (42 ت).	-مقارنة مجموعة (78ت) من المراهقين في مرحلة الثانوية المسجلون في مركز الشباب للاضطرابات CD مع مجموعة ضابطة (78ت) من تلاميذ المرحلة الثانوية خلال سنة من حيث التكيف المدرسي وتطور الاضطرابات	-فحص الأداء التنفيذي على مستوى الوظائف التنفيذية عند ODD/CD لعينة (65) مقارنة بعينة (32) لم تتعرض للفحص العيادي على مستوى الذاكرة العاملة، الانتباه المستمر، الكف، المرونة المعرفية - اختبارهم تحت ظروف الاجهاد والضغط لمعرفة مدى قدرتهم على التكيف مع البيئة الخارجية.	-الكشف عن أكثر المشكلات السلوكية انتشارا بين تلاميذ التعليم الابتدائي. -المشكلات السلوكية التي تعزى لعامل إعادة السنة، النتائج المدرسية، السن. على 35 ذكر و15 انثى
عمر العينة	7 سنوات متوسط العمر	12-17 سنة	8-12 سنة	مستوى السنة 4 و5 ابتدائي.

النتائج	-60 % من المجموعة التجريبية لديهم اضطراب التحدي والمعارضة واضطراب المسلك. الاضطرابات السلوكية لازالت مستقرة نسبيا مقارنة بالخدمات التربوية المقدمة -الأداء المدرسي لا يزال منخفض -السمة المتكررة لدى CD العدوان اللفظي لحل الخلاف. -صعوبات في تعلم اللغة الفرنسية والرياضيات وثلثهم تقدم لهم الدروس الخاصة.	-تظهر المجموعة التجريبية سلوكيات استهلاك المخدرات والتفكير الانتحاري تم -تشخيص مجموعة من الشباب باضطراب عقلي ومجموعة باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الحركي وأخرى اضطراب CD وODD -صعوبات في التكيف المدرسي المتمثل في (الدافعية، الأداء، السلوك عام داخل المدرسة) والصعوبة تزداد كلما تقدم التلميذ في العمر (المرحلة الثانوية) -مصاحبة التلاميذ الذين يسببون المشاكل في الوسط المدرسي	-ضعف على مستوى الذاكرة العاملة، تحت ظروف اختبار نموذجية -خلل في ذاكرة العاملة والانتباه المستمر في ظل ظروف مرهقة ومضغطه -أداء الانتباه المستمر والمرونة المعرفية، الكف اقل تأثرا بالإجهاد مقارنة بالذاكرة العاملة. -تثبت النتائج التالية ان الأولاد ذوي ODD/CD يظهرون ضعف في التكيف مع البيئة.	- يتباين انتشار المشكلات السلوكية بين التلاميذ على راسها النشاط الزائد والسلوك المتمرد والعدواني -يظهر التلاميذ فروق في المشكلات السلوكية بدلالة تكرار السنة ونتائج تحصيلهم حيث ان التلاميذ المتحصلين على النتائج الدراسية الضعيفة يميلون أكثر الى نشاط الزائد والسلوك الاجتماعي المنحرف والتمرد كذلك بالنسبة لتكرار سنة زيادة على ذلك التلاميذ الذين يميلون الى العدوانية.

المصدر: الباحثتين

تظهر لنا هذه الدراسات وباختلاف البيئة التي طبقت فيها الدراسة، وعمر عينة، وطرق جمع البيانات ان ذوي الاضطرابات السلوكية يواجهون تحديا كبيرا في التكيف مع بيئتهم الخارجية بما فيها المدرسية، بحيث رغم الخدمات التربوية الإرشادية التي قد تحمل ضمن برامجها القيم الاجتماعية المتعارف عليها داخل المدرسة تبقى الاضطرابات السلوكية مستقرة من حيث شدتها، ومن المؤكد أن ذوي ODD لديه صعوبة وضعف على مستوى الوظائف التنفيذية وهذا الضعف لا يسمح له باستيعاب هذه الخدمات إذا لم تكن تستهدف الوظائف التنفيذية، وأكدت الدراسات أيضا على أن الصعوبات التي تواجه ذوي ODD ليستطيع التكيف داخل المدرسة تشمل كل من أداءه الأكاديمي وقدرته على التحكم في انفعالاته من غضب، عناد أثناء التعامل مع المثيرات الخارجية خاصة إذا كانت مرهقة.

2. مناقشة وتحليل نتائج الدراسات:

1.2. التساؤل الأول:

إن تفاعل كل من عوامل التنشئة الاجتماعية خاصة أساليب معاملة الوالدين خلال المراحل الأولى من نمو الطفل وضعف أداءه المعرفي على مستوى الوظائف التنفيذية

يؤدي بالطفل ذو ODD غير قادر على ضبط النفس أو التحكم الذاتي وبتالي يبقى مفهومه للقيم الاجتماعية عبارة عن فرض مجموعة من النظم والقواعد وأن الآخرين المتمثلين في رموز السلطة من خلال إرشاداتهم عن القيم الاجتماعية يتم إدراكها من طرف طفل ODD على انها تسلط، فيظهر سلوكيات التحدي والمعارضة كرد فعل، " كما أن السلوكيات التي تتصف بالتمرد والتخريب ضد المجتمع وضد السلطة الاجتماعية يكون هؤلاء الأفراد غير مستعدين للالتزام بالمعايير والقيم الاجتماعية" (ابو زعيزع، 2009، صفحة 327)، وتعتبر أساليب المعاملة الوالدية التي من المفترض ان تكون البذرة الأولى التي يتلقى من خلالها الطفل القيم الأخلاقية بما فيها الاجتماعية بين الزوجين قد تختلف فيما بينهم بالاختلاف البيئة لكن العلاقة الزوجية القائمة على الحب والتفاهم رغم تضارب بعض القيم الا ان القاسم المشترك بين كلاهما هو بناء اسرة وان من بين أسباب عدم التمثل لقيم الوالدين من طرف الأبناء هو النزاع القائم حول كيفية تربية وتثقيف الأطفال (Charras , Depeau, Wiss, & Lebih, 2011, pp. 356-362-367) لهذا يعتبر استخدام الأسلوب التربوي المتسلط أو مهمل احد الأسباب الرئيسة التي تجعل طفل ODD تزداد حدة أعراض سلوكياته المتمثلة في المعارضة والتحدي.

كما أن مرحلة تعليم القيم الاجتماعية في الوسط المدرسي تشمل جميع الفئات العمرية بما فيها ذوي الاضطرابات السلوكية، التي يعمل من خلالها المعلم أو المرشد التربوي على التوجيه، الإشراف، الإرشاد في حين أثبتت دراسة (يسعد، 2019) أن المرافقة البيداغوجية في الأوساط التربوية للكشف عن الاضطرابات السلوكية لا يوجد تطبيق فعلي لها سواء من طرف المرشد أو المعلم.

وتعتبر ظاهرة تضارب القيم الموجودة منذ القدم واستمرارها في العصر الحديث مع غياب القيم الأخلاقية في الجماعة وبيئة الفرد يترتب عنه انتشار السلوك العدواني الإجرامي والسلوك العنيف وينتج عنه ما يسمى بالقيم المتصارعة، وإتباع نوع من القيم

الاجتماعية سوف يعني بالضرورة مخالفة النوع الأخر، لذا يعتبر الخلل في القيم الاجتماعية الأساسية ومعايير السلوك لابد أن يصاحبه ارتفاع السلوك المنحرف (محمود مصطفى، عبد الفتاح ، ماهر، عبد المحسن، و ابراهيم، 2010)

لهذا يعتبر وجود تناقضات في نظام القيم والمعايير الاجتماعية المتمثلة في ترعرع الطفل في جو متسلط ينعدم فيه الأسلوب التربوي المتوازن، بالإضافة إلى تأثير الثقافة السائدة وغياب المرافقة البيداغوجية في الوسط المدرسي وتفاعل العوامل المعرفية يساعد على ظهور أعراض ODD بشكل أكثر حدة، هذه السلوكيات التي تتصف بالرفض ومعارضة القيم والقواعد والنظام تدل على أن طفل ODD لا يعي معنى القيم الاجتماعية مقارنة بإقرانه الذين لا يظهرون سلوكيات الرفض ومقاومة النظام.

1.2. التساؤل الثاني:

من خلال الدراسات السابقة يتبين لنا بان تعليم القيم الاجتماعية لدى ODD لا يؤدي إلى التكيف المدرسي لهذه الفئة لأن أعراض هذا الاضطراب التي تتمثل في معارضة والتحدي تجعل الطفل غير قادر على تقبل معنى ومفهوم القيم الاجتماعية كما تم ذكر سالفا، وعلى اثر هذا يتكون لدى طفل سوء التوافق النفسي والاجتماعي والذي قد يؤدي به إلى عدم التكيف المدرسي حيث توصلت دراسة بالبكاي (2016) أن من بين العوامل التي لها تأثير على التكيف المدرسي للتلاميذ بطيء التعلم بالمرحلة الابتدائية عدم التوافق النفسي، الاجتماعي والمدرسي (بلبكاي، 2016)، وهذا ما أظهرته نتائج دراسة (Déry, Laventure, Toupin, Verlaan, & Pauzé, 2007) رغم الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي اضطرابات السلوك إلا أن الاضطرابات السلوكية تبقى مستقرة لدى هؤلاء، وان تكيفهم المدرسي والاجتماعي اقل من اقرأنهم العادين، وأكدت الدراسة أن العوامل الأسرية تلعب دورا في هذا التطور وأوصت بان التدخل يجب أن يستهدف السلوكيات العدوانية بشكل خاص مع تقوية مهاراتهم التعليمية في بعض المواد لتجنب الفشل المدرسي وان العمل

على برنامج شامل بين الأسرة والمعلمين وقطاع التعليم قد يساهم لإعادة التكيف المدرسي للتلاميذ، كما يعاني التلاميذ المتأخرين دراسيا من مشكلات في السلوك واضطرابات نفسية كظهور مشاعر الإحباط والتي تظهر بصورة سلوك عدواني ضد الأقران والخروج عن النظام وغيرها من السلوكيات (علي حسين، 2012)، فذوي ODD من خلال سلوكياتهم المتمثلة في الاستفزاز ورفض الأوامر الموجه من طرف رموز السلطة قد تجعلهم غير مقبولين اجتماعيا أو بالأحرى المصنفين ضمن الأطفال العدوانيين، لذا أظهرت العديد من الدراسات أن الشباب الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية لا يمتلكون المهارات الاجتماعية التي تؤهلهم ليتم تقبلهم في المدرسة وأنهم يعتبرون من قبل كل معلميهم وأقرانهم غير أكفاء اجتماعيا كما أن أسلوب أدائهم غير ملائم اجتماعيا يتسم باستراتيجيات المعارضة والرفض والاستفزاز (Rousseau & Langlois, 2003) لهذا فان السلوكيات التي تكتسح التلاميذ من سرعة الغضب، العدوانية، فوضوية، وضعف الاستقرار النفسي جميعها تترك التلاميذ يتصرفون بطريقة غير مقبولة اجتماعيا (بن عمارة و قادري، 2020، صفحة 54) وقد يكون من بين العوامل الأخرى المعلم الذي لا يحترم الفروق الفردية الظاهرة بين التلاميذ من خلال الملاحظة والاحتكاك مع التلاميذ، كل هذا يؤدي الى ظهور استجابات عدوانية محبطة نحو المعلم وبيئة الصفية والمدرسية، التي تشجع على سوء التكيف المدرسي ، لهذا يبقى من الصعوبة تقيم التكيف النفسي والاجتماعي للأطفال الذين يعانون من مشاكل (Beaumont, Royer, Bowen, & Bertrand, 2004)

ويجب أن نسلط الضوء على التحدي الذي تواجه المدرسة من تقديم الخدمات الإرشادية لهذه الفئة حيث أشارت التقارير العالمية إلى صعوبة تحقيق الدمج الشامل لذوي الاضطرابات السلوكية في مدارس العاديين لان هذا الدمج يتطلب تطوير برامج إعداد المعلمين وتطوير كفاياتهم بما يتلاءم مع احتياجات ذوي اضطرابات السلوك (أبو زيد وعبد الحميد جابر، 2010، صفحة 196) كما أن معظم الدراسات التي ركزت على

التدخلات العلاجية كانت أغلبها تشمل تدريب الطفل على عمليات التفكير منها دراسة (كريم شامخ و جاسم حسن، 2013)، (إبراهيم أحمد نصار ، 2020) بالإضافة إلى دراسة (الدسوقي، 2014) التي اهتمت بعلاج اضطراب المسلك واضطراب العناد والتحدي وتقوية الكفاءة النفسية والاجتماعية لدى الأطفال من خلال استراتيجيات خاصة بالتدخل العلاجي لأوجه العجز الاجتماعية والنفسية والمعرفية واستهدفت مهارات حل المشكلات بمزيد من الكفاءة بالإضافة إلى مجموعة من المهارات الأخرى، وأجرى (Stratton, Reid, & Hammond, 2010) بحث هدف إلى متابعة عينة مكونة من (159، أسرة) لأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي لمدة عامين وقد تراوحت أعمارهم الزمنية مابين (8،4سنوات) وتم تقسيمها إلى عدة مجموعات الأولى مجموعة تدريب الوالدين والثانية مجموعة تدريب الوالدين والمعلم والثالثة مجموعة تدريب الطفل، والرابعة مجموعة تدريب المعلم والطفل، والخامسة مجموعة تدريب الطفل والمعلم والوالدين واستخدمت الدراسة قائمة تقدير سلوك الطفل، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه في السنة الأولى للمتابعة تحسن أداء نسبة 70% إلى 80% من الأطفال إلى الوضع الطبيعي وهم الذين أشترك معهم الآباء والمعلمون. حيث استهدف جميع الجوانب منها الجانب المعرفي والاجتماعي، وبينت أغلب الدراسات أن العلاجات التي تجمع بين الطفل والمعلم والآباء تكون على درجة فوق المتوسط من الاستجابة وكذلك درجات متفاوتة من حيث فعالية العلاج المعرفي السلوكي للاضطراب وأغلبها إما كانت تعتمد على العلاجات متعددة الإستراتيجيات أو متعددة الأفراد وقد يرتبط ذلك بأن الصعوبات التي تواجه ODD تحتاج لأوجه متعددة التدخلات لتعويض القصور المعرفي للاضطراب.

3.2. خلاصة النتائج:

وحتى تتم عملية تعليم القيم بشكل صحيح يجب أن تقدم بعد، أو ضمن، برامج علاجية أسرية، ويتم فيها تدريب الأبوين على تغيير ردود أفعالهم تجاه أطفالهم، فبدل

الصراخ والتعنيف يتعلم الوالدان استخدام الدعم الإيجابي عند ظهور سلوكيات إيجابية موالية للمجتمع، وفي المقابل يستخدمان الحرمان من الامتيازات عند قيام الطفل بسلوكيات معادية للمجتمع والنظام، مع ضرورة التأكد من الرابط بين هذه المعاملة وسببها. شرط ألا يقدم الوالدان نماذج تقمص سلبية من خلال تصرفاتهما العدائية اتجاه احباطات المجتمع، وما يقال على الوالدين ينطبق حتما على المدرسين، ومن المحتمل أن يُظهر الطفل سلوكا عدائيا متحديا إذا كانت معاملة المعلم تتسم بالتسلط والعدائية مما ينعكس في شكل سوء تكيف مدرسي، ذلك أن المعلم أمام هؤلاء التلاميذ ممن لديهم هذه السلوكيات والذين يظهرون مشكلة في اندماجهم في البيئة المدرسية، يجعله (أي المعلم) إما يتفادى التعامل معهم، أو يتحول دوره من معلم إلى مساعد أو مرافق نفسي اجتماعي، أو تفسد علاقته بهم. وكذلك الشأن بالنسبة للأولياء، وهنا ندخل في حلقة مفرغة.

بينت الدراسات التي اعتمدت على برامج الوقاية المجتمعية Head Start أن هؤلاء الأطفال الذين ضعوا لهذه البرامج قد حققوا الكثير من الفوائد العقلية والاجتماعية والسلوكية، ولكن تتوقف مكاسب هذا البرنامج بمجرد دخول البيئة المدرسية، وعليه، وحسب وزارة الصحة والخدمات الصحية وإدارة الطفل والأسرة الأمريكية (2010) فإنه يجب إشراك المدرسين وموظفي المدارس لاستثمار أثر البرامج مع هؤلاء الأطفال (كرينج، جونسن، نيل، و دافيسون، 2016، صفحة 806)

وبالعودة إلى وجهة النظر المعرفية الاجتماعية، في نظرية تقييم المعلومات الاجتماعية في سلوك الطفل، وجد دوق Dodge وزملائه (1994) أن سلوكياتهم المناهضة للمجتمع ترتبط بكيف يتلقى الأطفال المعلومات من عالمهم، ثم كيف تؤثر هذه المعلومات على سلوكهم. وقد توصلوا إلى أن هناك انحراف من نوع خاص في العمليات المعرفية لدى هؤلاء الأطفال، فهم يفسرون الأفعال الغامضة مثلها مثل السلوكيات الاستفزازية، وأنها تدل على نية عدائية، فتؤدي بهم هذه التصورات إلى الثأر بشكل عدائي

(كرينج، جونسن، نيل، و دافيسون، 2016، صفحة 806). ولما كان الخلل في عملية معالجة المعلومات الاجتماعية فإن إصدار الأوامر وفرض النظام قد يصل إلى ذهن هؤلاء الأطفال بشكلي عكسي، وعليه فإن تعليم القيم الاجتماعية من أجل التكيف المدرسي يجب أن يكون في جو تسوده المحبة والاطمئنان مع توضيح الغاية منها، وتبيان النية والقصد من وراء كل قيمة اجتماعية وتوضيح كيف يمكن لهم الاستفادة من كل قيمة اجتماعية، كالتعاون، والتسامح، والمشاركة الاجتماعية. فالأمر هنا مرهون كليا بالطريقة التي تُعلم بها هذه القيم، وكيف نجعله يحترم قوانين النظام الاجتماعي والمدرسي والأسري دون أن نفرضها عليه فتأتي بنتيجة عكسية.

الخاتمة:

ركزت الدراسة الحالية على مقاربة تعليم القيم الاجتماعية لODD لتكيف المدرسي وبعد تحليل الدراسات السابقة واقتراح نماذج تفسيرية خلصت الدراسة إلى ما يلي:

- مفهوم القيم الاجتماعية عند ODD عبارة عن فرض مجموعة من النظم والقواعد عليه بسبب وجود قصور على مستوى الوظائف التنفيذية (الذاكرة العاملة، الانتباه المستمر، الكف، المرونة المعرفية).
- الأداء المعرفي ومعالجة المعلومات الاجتماعية على مستوى الوظائف التنفيذية لدى ODD يتأثر بالعوامل الجينية، الاجتماعية والبيئية (مرحلة ما قبل وأثناء وبعد الولادة، الأسلوب التربوي للوالدين، الوضع الصحي والاقتصادي للوالدين، الوسط المدرسي).
- تعليم القيم الاجتماعية لدى ODD لا يؤدي به الى التكيف المدرسي بسبب حدة أعراضه من: عدوانية، غضب سريع، سلوكيات المعارضة، سلوكيات التحدي.

لتكون أهم التوصيات فيما يلي:

– ضرورة تطبيق الدراسة على عينة من ذوي ODD في الوسط المدرسي باستخدام اختبارات تشخيصية تقيس القصور المعرفي على مستوى الوظائف التنفيذية موجه مباشرة لهذه الفئة.

– الكشف عن مستوى معرفة معلمي المرحلة التعليمية الابتدائية والمتوسطة بمؤشرات ODD.

– توعية المعلمين من طرفة المختصين النفسانيين او المرشدين التربويين بنوعية الاضطراب ومميزاته.

– بناء برامج علاجية تأهيلية لتجاوز هذا الخلل المعرفي تعتمد على استراتيجيات تستهدف الوظائف التنفيذية ومعالجة المعلومات الاجتماعية.

– الكشف عن مستوى التكيف المدرسي لدى ذوي اضطرابات السلوك.

– الاهتمام بتحسين العلاقة بين معلم القيم (الأولياء، المدرس) مع الإلمام بالطريقة التي تلقن بها القيم الاجتماعية.

وعلية يستطيع المختصين النفسانيين والباحثين الاعتماد على هذه الدراسة كنقطة بداية لبناء البرامج والاختبارات التشخيصية التي تمكنهم من معرفة القصور المعرفي ومعالجة المعلومات الاجتماعية لـــ ODD التي تسمح للمعلمين والأولياء بتقديم إرشادات حول القيم الاجتماعية اعتمادا على هذه البرامج التي قد تؤدي بالطفل إلى التكيف في وسطه المدرسي ويمكن أن يؤدي الجمع بين هذه الدراسة والدراسات المشابهة إلى فهم أهداف العلاج وتطوير التدخلات التي تستهدف الأطفال الذين يعانون من أعراض ODD والتي أثرت على سلوكهم المدرسي والاجتماعي.

الإحالات:

[1] الابتدائي: ذكر تسمية الابتدائي في عنوان المقال على منصة المجلة وفي المقال أيضا، نتبنى تسمية الابتدائي

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

احمد محمد جاد أبو زيد، و هبة عبد الحميد جابر. (2010). *اضطرابات السلوك الفوضوي*. مكتبة الانجلو المصرية.

اخلاص علي حسين. (2012). أسباب التأخر الدراسي لدى تلاميذ المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمن. *مجلة الفتح*(48).

أسماء لشهب . (2014). التكيف المدرسي وعلاقته ببعض اضطرابات السلوك المرتبطة بالتعلم : دراسة تحليلية. *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*(4)، 125-138. doi:10.51838/1767-000-004-012

المنجد فيا والإعلام . (2000). لبنان: دار المشرق.

بسمة كريم شامخ ، و هدية جاسم حسن. (2013). أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض إضطراب العناد الشارد لدى طالبات المرحلة الإبتدائية. *مجلة الأستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية*، *1*(204)، 583-626. تم الاسترداد من https://search.emarefa.net/detail/BIM-337174

جمال بلبكاي. (2016). العوامل المؤثرة على التكيف المدرسي للتلاميذ بطيئ التعلم والعادين. *المجلة الجزائرية للطفولة والتربية*، *4*(1). تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/article/35410

زهية خطار، و فضيلة سعدات. (2017). واقع المشكالت السلوكية لدى تالميذ التعليم االبتدائيمن وجهة نظر المعلمات (دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات). *المرشد*، *7*(1)، 49-41. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/article/37378

سمية بن عمارة ، و حليمة قادري . (2020). السلوك الاجتماعي المدرسي لتلاميذ بطيء التعلم دراسة وصفية مقارنة بين بطيئ التعلم والعاديين بالمدارس الابتدائية بولاية ورقلة. *مجلة القبس للدراسات النفسية والإجتماعية*(9). تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/724/3/1/149596

سهام معتوق . (2012). *معتوق سهام، إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات*. الجزائر: كلية الآداب والعلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية وآرطفونيا.

شيراز محمد خضر . (2022). *نظريات علم نفس الطفل* (الإصدار 1). لندن: دار الأكادمية.

عبد القادر بن سعيد. (2021). الخدمات الإرشادية وعالقتها بالتكيف المدرسي دراسة ميدانية على عينة من تالميذ السنة أولى ثانوي بوالية سيدي بلعباس. *الحوار المتوسطي، 12*(1)، 393-376. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/article/149558

عبد الله عقلة مجلي الخزاعلة. (2009). *الصراع بين القيم الإجتماعية والقيم التنظيمية في الإدارة التربوية*. عمان، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

عبد الله ابو زعيزع. (2009). *اساسيات الارشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق*. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

على محمود شعيب. (2019). فعالية نموذج معالجة المعلومات الاجتماعية لتشخيص العدوانية لدى أطفال الاوتيزم وعلاقة بالتنظيم الانفعالي ومصادر القوة والضعف في سلوكياتهم SIP. *علم النفس*(123).

عيد حسن الصبحيين. (2017). تقييم كتب التربية االجتماعية والوطنيةللمرحلة ألساسية العليا وفق معايير تتضمن مفاهيم وقيم اجتماعية ووطنية من وجهة نظر المعلمين. *Journal of Educational and Psychology Sciences، 25*(02). تم الاسترداد من https://journal.iugaza.edu.ps/index.php/IUGJEPS/article/view/1975

فوزية يسعد. (2019). المرافقة البيداغوجية ودورها في كشف االضطرابات السلوكية في الوسط المدرسي.دراسة ميدانية لبعض المؤسسات التربوية لوالية جيجل. *مجلة البحوث التربوية والتعليمية، 8*(1).

كرينج، جونسن، نيل، و دافيسون. (2016). *علم النفس المرضي، استنادا على الدليل التشخيصي الخامس*. (ترجمة الحويلة وآخرون، المترجمون) مصر: مكتبة الأنجو مصرية.

لسان العرب. (1405 ه). *ابن منظور 4 : 20 ، مادة: أسر*. شر أدب احلوز.

ليلى بشرى عبد هادي. (2002). *أبو ليلة بشرى عبد الهادي، أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الإعدادية*. غزة: الجامعة الإسلامية، كلية التربية، قسم علم النفس، فلسطين.

مجدي محمد الدسوقي. (2014). علاج إضطراب المسلك وإضطراب العناد والتحدي وتقوية الكفاءة النفسية والإجتماعية لدى الأطفال. *مجلة الارشاد النفسي*، 56-29. تم الاسترداد من http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=112976

مجدي محمد الديسوقي. (2015). *مقياس إضطراب العناد والتحدي*. المنيا، مصر: دار فرحة للنشر والتوزيع.

محمد الشيخ حميد. (2010). *أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني والنشاط الحركي الزائد لدى تلاميذ الشق الثاني بمرحلة التعليم الأساسي*. ليبيا: جامعة الخرطوم، قسم علم النفس، ليبيا.

مدحت ابو النصر. (2017). *الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي* (الإصدار 1). القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

مصباح جلاب، و نوري عشيشي. (2016). مشكلات التكيف مع المعايير الاجتماعية لدى الطالبات المقيمات وعلاقتها بالجرائم الأخلاقية. *الوقاية والأرغنوميا، 10*(2)، 103-120. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/article/74207

معايير DSM5. (2014). (أنور الحمادي، المترجمون) الدار العربية للعلوم ناشرون.

مؤتمر SCR. (2012). *المؤتمر الدولي الاول لمركز البحوث والاستشارا الاجتماعية (لندن) حول موضوعات البحوث والعلوم الاجتماعية والانسانية في العالم الاسلامي*. لندن: ground of law.

نادية محمود مصطفى، سيف الدين عبد الفتاح ، مدحت ماهر، سمية عبد المحسن، و ماجدة ابراهيم. (2010). *القيم في الظاهرة الإجتماعية*. القاهرة: دار البشير للثقافة والعلوم.

نجلاء إبراهيم أحمد نصار . (2020). *فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض العناد والتحدي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية*. الاسكندرية مصر: أطروحة ماجستير-كلية التربية جامعة مدينة السادات. تم الاسترداد من https://jsep.journals.ekb.eg/article_119100_ccce5a935d683575f44efc6fc06d768a.pdf

نورهان فهمي. (1999). *القيم الدينية من منظور الخدمة الاجتماعية* . الاسكندرية، مصر.

هشام أحمد غراب. (2015). *علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة*. لبنان: دار الكتب العلمية.

هشام عطية القواسمة، وصباح خليل الحوامدة. (2019). *دليل المرشد التربوي في مجال التوجيه الجمعي في الصفوف*. دار اليازوري العلمية.

المراجع باللغة الأجنبية:

Moffitt, T. (2007). A review of research on the taxonomy of life-course persistent versus adolescence-limited antisocial behavior. *The Cambridge handbook of violent behavior and aggression*(1), 49-74. Récupéré sur https://doi.org/10.1017/CBO9780511816840.004

Abedi, A., Shamsi, A., Mohamadian, A., Ghomrani, A., & Samadi, M. (2013). Assessment the relationship between social information processing model and oppositional defiant symptoms in elementary students. *Social Cognition, 2*(2). Retrieved from https://sc.journals.pnu.ac.ir/article_726.html

Beaumont, C., Royer, É., Bowen, F., & Bertrand, R. (2004). L'adaptation psychosociale des élèves en trouble de comportement agissant comme médiateurs. *Revue des sciences de l'éducation, 30*(3), 555-578. Récupéré sur https://id.erudit.org/iderudit/012082ar

Charras , K., Depeau, S., Wiss, M., & Lebih, L. (2011). L'enfance et l'adolescence in situ : facteurs environnementaux facilitateurs et inhibiteurs de troubles cognitifs et comportementaux. doi:10.1016/j.prps.2011.07.001

Chen, D., Bubier, J., & H Isabe, J. (2015). *Source-specific oppositional defiant disorder among inner-city children: prospective prediction and moderation.* Journal of clinical child Adolesc psychol.

Déry, M., Laventure, M., Toupin, J., Verlaan, P., & Pauzé, R. (2007). Adaptation scolaire et sociale d'élèves ayant reçu des services éducatifs complémentaires pour troublesde comportement dès le début de leur scolarité. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 10*(1). Récupéré sur https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

DSM-5TM. (2013). *DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FIFTH E D I T I O N* . American Psychiatric Association.

DSM-IVTM. (1994). *DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FOURTH EDITION.* AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION WASHINGTON, DC.

Houssa, M. (2016). *Troubles externalisés du comportement et cognition sociale : impact d'un entrainement en cognition sociale sur les troubles externalisés du comportement et l'(in)adaptation sociale chez le jeune enfant.* Nader-Grosbois, Nathalie. Récupéré sur http://hdl.handle.net/2078.1/172262

Le Corff, Y., Toupin, J., & Pauzé, R. (2005). Les troubles de comportement à l'adolescence : description,adaptation et évolution. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 8*(2), 69-78. Récupéré sur https://doi.org/10.7202/1017530ar

Marcelli, D., & Cohen, D. (2012). *Enfance et psychopathologie* (éd. 9). france: Elsevier Masson SAS.

ram, s. (2007). *psychology and child growth.* new delhi: sarup sons.

Richard, c. (2016). *Programme d'intervention visant la diminution des manifestations d'opposition et de provocation chez les enfants de 3 ans par l'apprentissage des habiletés sociales et d'autocontrôle, en intégrant un volet soutien à l'éducatrice au programme Brindami.* Montréal: École de psychoéducation Université de Montréal.

Roskama, I., Kinoob, P., & Nassogne, M. (2007). L'enfant avec troubles externalisés du comportement :approche épigénétique et développementale. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 55*(4), 204-213. doi:10.1016/j.neurenf.2007.01.005

ROUSSEAU, n., & LANGLOIS, l. (2003). *VAINCRE L'EXCLUSION SCOLAIRE ET SOCIALE DES JEUNES VERS DES MODALITÉS D'INTERVENTION ACTUELLES ET NOVATRICES.* Québec.

Schoorl, J., van Rijn, S., de Wied, M., van Goozen, S., & Swaab, H. (2018). Boys with Oppositional Defiant Disorder/Conduct Disorder Show Impaired Adaptation During Stress: An Executive Functioning Study. *Child Psychiatry Hum Dev*(49), 298-307. Récupéré sur https://doi.org/10.1007/s10578-017-0749-5

Stratton, C., Reid, M., & Hammond, M. (2010). Treating Children With Early-Onset Conduct Problems:Intervention Outcomes for Parent, Child, and Teacher Training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(1), 105-124. Retrieved from https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_11.