

جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



أطروحة

للحصول على شهادة دكتوراه ل م د

في علم النفس تخصص القياس النفسي وتحليل المعطيات

تكميم المعطيات الكيفية باستخدام أداة الجينوغرام

دراسة مقارنة بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا- ولاية مستغانم-

مقدمة من طرف الطالبة: بن قوة جميلة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة	المؤسسة الأصلية
طاجين علي	أستاذ التعليم العالي	رئيسا	جامعة مستغانم
بلعباس نادية	أستاذة محاضر -أ-	مشرفا ومقررا	جامعة مستغانم
قيدوم أحمد	أستاذ التعليم العالي	مناقشا	جامعة مستغانم
هني حاج احمد	أستاذ التعليم العالي	مناقشا	جامعة مستغانم
هامل منصور	أستاذ التعليم العالي	مناقشا	جامعة وهران 2
بولجرف بختاوي	أستاذ التعليم العالي	مناقشا	جامعة وهران 2

السنة الجامعية: 2018/2019

دعاء

"بسم الله الرحمن الرحيم"

﴿ اِقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (01) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ (02) اِقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ (03) الَّذِي عَلَّمَ

بِالْقَلَمِ (04) عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (05) ﴾

"صدق الله العظيم" سورة العلق

إهداء

أنت النور الذي يُضيء حياتي والنبع الذي أرتوي منه حباً وحناناً، أنت الأب الذي يشار إليه بالبنان ويفتخر به بين الأنام، فهنئاً لي بك أيها الأب العظيم، فمهما قلت ومهما كتبت يعجز لساني عن أن يجد كلمات تعبر عما في قلبي لأوفيك حقك، فما في قلبي لك أكبر من أن أوفيه بالكتابة، وما أكنه لك من حب واحترام يفوق كل وصف، لذا فإنني لن أستطيع أن أصف ما بداخلي من مشاعر نحوك فأنت خير أب ربيتني فأحسننت تربيتي... وخير قدوة لي أقتدي بك وأسير على نهجك، إن هذه السطور التي أدونها يا أبي قليل من كثير أحمله لك في قلبي، رحمك الله يا أبي إلى التي أنارت مساري بالعواطف وكل معاني القيمة... رمز التضحية والفداء، يا صاحبة القلب الحنون، ويا مالكة الصدر الرحيم، محال أن أصف هذا الحنان وهذه الرحمة، أمي الغالية

إلى زوجي: عماد

إلى إخوتي: ميسور، منصورية، محمد

إلى البراءة التي ملأت حياتنا حبا وعاطفة معتز بدين الله، محمد البشير حفظهما الله

إلى كل أفراد عائلتي الكريمة

رعاكم الله جميعا

كلمة شكر

الحمد لله حمدا يليق بجلاله وعظيم سلطانه على تيسيره وتوفيقه لإتمام هذه الدراسة، حيث سهل الصعوبات والعقبات وهياً لي من عباده الصالحين من أخلص معي من حيث التوجيه والإرشاد والكتابة والتشجيع والرفع من المعنويات فمهما قدمت لهم من التقدير والاحترام والشكر وصادق وأطيب الدعوات، واعتبر نفسي في موقف العاجز عن التعبير لهم بذلك، وفي مقدمتهم الأستاذة: بلعباس نادية وأستاذ التعليم العالي قماري محمد، والأستاذة قوعيش مغنية.

كما أتقدم بشكري الخالص لكل الطاقم العامل بالمدارس الابتدائية، عيادة متعددة الخدمات، ومركز الإرشاد والتوجيه المدرسي لولاية "مستغانم"، وأولياء أمور الحالات لمساعدتهم لي لإتمام هذه الدراسة.

وقفني الله وإياهم لطاعته والعمل على فعل الخيرات.

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح الطريقة التي تحول فيها البيانات الكيفية إلى بيانات كمية، والكشف عن الفروق بين كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً، لقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، بالنسبة لعينة الدراسة تكونت من (30) حالة، (15) من المتعلمين المتأخرين و(15) من المتعلمين المتفوقين، تم اختيارها بطريقة قصديه تحديداً بولاية "مستغانم"، أما عن أدوات الدراسة فهي اختبار الذكاء لوكسلر، المقابلة، وأداة "الجينوگرام" تحتوي على بعدين رئيسيين (الأسرة النووية) و(الأسرة الممتدة) والتي تفرعت عنهما أبعاد فرعية (أمراض جسدية، نفسية، عقلية ومشاكل اجتماعية)، (علاقات عاطفية)، (خلافات أسرية)، أما الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة فهي: النسب المئوية، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، التكرارات، معامل ارتباط بيرسون، معادلة ألفا لكرونباخ، اختبارات، اختبار كاي تربيع.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- 1- نستطيع تحويل المعطيات الكيفية إلى معطيات كمية بواسطة أداة الجينوگرام.
- 2- لا توجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً تبعاً لمتغيرين الأمراض والمشاكل الاجتماعية، ما عدا متغير العلاقات بين أفراد الأسرة.

الكلمات المفتاحية:

المعطيات، تكميم المعطيات، أداة الجينوگرام، المتعلم المتأخر دراسياً، المتعلم المتفوق دراسياً.

Résumé:

Cette étude a pour but de montrer comment convertir les données qualitatives en données quantitatives, et pour identifier les différences entre les apprenants d'excellences et les retards scolaires, cette étude s'est basée sur l'approche descriptive; L'échantillon de l'étude est composé de (30) cas (15 retardataires et 15 des élèves exceptionnels) choisis précisément de la willaya de "Mostaganem", de plus au cours de cette étude nous avons appliqué L'échelle Wechsler non verbale d'intelligence (WNV); interview; et le "génogramme" qui contient deux dimensions principales famille nucléaire et famille élargie qui bifurquent en dimensions secondaires (Problèmes physiques, psychologiques, mentaux, sociaux, relations émotionnelles et Conflits familiaux); Et pour les méthodes statistiques utilisées dans l'étude est coefficient corrélation de Pearson, fréquences, T. Test, Kay test au carré, les pourcentages.

Les résultats de cette étude on démontré que:

- 1)- Il est possible de convertir des données qualitatives à des données quantitatives par l'outil génogramme.
- 2)- Inexistence des différences entre les apprenants d'excellence et les retards scolaires en fonction de deux variables de maladies et de problèmes sociaux. Sauf le variable de relations entre les membres de la famille.

Les mots clés:

Les données, Quantification des données, L'outil génogramme, L'apprenant retard scolaire, L'apprenant d'excellence scolaire.

Abstract:

This study aimed at explaining the way transformation of data from qualitative to quantitative through it, as well as baring the differences between successful learners and slow ones. The researcher reckoned on the descriptive method and the mixed method. For the sample of study, it consists of (30) cases, (are 15 of them successful learners) and (15 of them slow students) who were chosen intentionally, in "Mostaganem" precisely. For the study's tool, it is scale Wechsler nonverbal intelligence (WNV); the interview; and the genogram which consists of two main targets: Nuclear family and the widened one which is composed of subsidiary elements (physical, psychological, psychiatric, social problems), (Emotional Relationships), (family conflicts) ; Concerning the statistic methods used in the study, they are: Pearson Correlation Coefficient, frequency, T. Test, Kay test squared, Percentages.

These are the results of the study:

- 1)- It is possible to transform qualitative data to quantitative ones through the genogram tool.
- 2)- There's no difference between slow learners and successful ones according to two variables of diseases and social problems. Except the variable of emotional between the family members.

Key words:

Data, Quantitative data, The genogram tool, Slow learners, Successful learners.

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	دعاء
ب	إهداء
ج	كلمة الشكر
د	ملخص الدراسة
<hr/>	
ز	قائمة المحتويات
ي	قائمة الجداول
ل	قائمة الأشكال
<hr/>	
ع	قائمة الملاحق
1	المقدمة
الفصل الأول: مدخل للدراسة	
4	تمهيد
4	1- إشكالية الدراسة
5	2- فرضيات الدراسة
6	3- أهمية الدراسة
6	4- أهداف الدراسة
6	5- المفاهيم الإجرائية للدراسة
7	6- الدراسات السابقة
14	خلاصة
الفصل الثاني: التأخر الدراسي والتفوق الدراسي	
16	تمهيد
<hr/>	
16	أولاً: التأخر الدراسي
16	1- تعريف التأخر الدراسي
17	2- أنواع التأخر الدراسي
18	3- العوامل المؤدية إلى التأخر الدراسي
21	4- خصائص المتعلمين المتأخرين دراسياً

21	(5)- تشخيص التأخر الدراسي
23	(6)- علاج التأخر الدراسي
24	ثانيا: التفوق الدراسي

24	(1)- تعريف التفوق الدراسي
25	(2)- العوامل المؤدية إلى التفوق الدراسي
26	(3)- خصائص المتعلمين المتفوقين دراسيا
28	(4)- تشخيص التفوق الدراسي
28	(5)- رعاية المتعلمين المتفوقين دراسيا
30	خلاصة

الفصل الثالث: أداة الجينوگرام

32	تمهيد
32	(1)- تعريف أداة الجينوگرام
33	(2)- مكونات أداة الجينوگرام
34	(3)- أهمية أداة الجينوگرام
35	(4)- أهداف أداة الجينوگرام
35	خلاصة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

37	تمهيد
----	-------

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

37	(1)- أهداف الدراسة الاستطلاعية
37	(2)- المجال الجغرافي للدراسة الاستطلاعية
37	(3)- المجال الزمني للدراسة الاستطلاعية
37	(4)- طريقة المعاينة ومواصفات العينة الاستطلاعية
42	(5)- أدوات الدراسة الاستطلاعية
48	(6)- الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية

57	(1)- منهج الدراسة الأساسية
58	(2)- المجال الجغرافي للدراسة الأساسية
59	(3)- المجال الزمني للدراسة الأساسية

59	4- مجتمع الدراسة الأساسية
60	5- طريقة المعاينة ومواصفات عينة الدراسة الأساسية
60	6- أدوات الدراسة الأساسية
63	7- طريقة إجراء الدراسة الأساسية
64	8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
65	خلاصة
	الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة
67	تمهيد
67	1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة الأولى
67	1-1- عرض نتائج الفرضية العامة الأولى
316	1-2- مناقشة نتائج الفرضية العامة الأولى
346	2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة الثانية
346	1-2- عرض نتائج الفرضية العامة الثانية
352	2-2- مناقشة نتائج الفرضية العامة الثانية
358	خلاصة
359	الخاتمة
360	اقتراحات الدراسة
362	المراجع
379	الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
38	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس	01
38	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب السن	02
39	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المستوى الدراسي، وإعادة السنة بالنسبة للمتأخرين دراسيا	03
41	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المنطقة والمؤسسة	04
43	أداة الجينوغرام قبل وبعد إعادة التصميم	05
44	أسئلة حول المعلومات الأولية والأحداث المهمة التي وقعت في الأسرة النووية	06
45	أبعاد أداة الجينوغرام (الصورة الأولية)	07
46	توزيع فقرات أداة الجينوغرام حسب أبعادها الرئيسية و أبعادها الفرعية	08
48	سلم التنقيط لأداة الجينوغرام	09
49	آراء المحكمين نحو أداة الجينوغرام	10
51	الفقرات المعدلة في أداة الجينوغرام	11
53	معامل الارتباط بين بعد الأسرة النووية وأبعادها الفرعية	12
53	معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية للأسرة النووية والدرجة الكلية لأداة الجينوغرام	13
54	معامل الارتباط بين بعد الأسرة النووية والدرجة الكلية لأداة الجينوغرام	14
54	معاملات ارتباط بين بعد الأسرة الممتدة وأبعادها الفرعية	15
55	معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية للأسرة الممتدة والدرجة الكلية لأداة الجينوغرام	16
55	معامل الارتباط بين بعد الأسرة الممتدة والدرجة الكلية لأداة الجينوغرام	17
56	صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات بين أبعاد أداة الجينوغرام باستخدام	18

	اختبار (ت)	
57	حساب ثبات الأداة عن طريق إعادة تطبيق الاختبار	19
57	نتائج حساب ثبات الأداة عن طريق معامل ألفا لكرونباخ	20
58	توزيع المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا حسب المؤسسات (2014-2015) بمدينة "مستغانم" وبلدية "سيدي علي"	21
59	توزيع المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا في السنة الثالثة، الرابعة والخامسة من التعليم الابتدائي لسنة الدراسية (2014-2015) "بمستغانم"	22
61	توزيع فقرات أداة الجينوگرام حسب أبعادها (الصورة النهائية)	23
63	سلم التنقيط لأداة الجينوگرام	24
346	درجات اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المرض لأفراد الأسرة النووية والممتدة	25
349	درجات اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المشاكل الاجتماعية لأفراد الأسرة النووية والممتدة	26
351	درجات اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع العلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة	27

قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
70	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلال ب)	01
71	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلال ب)	02
77	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (رضوان ع)	03
78	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (رضوان ع)	04
86	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (سعدية ب)	05
87	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (سعدية ب)	06
94	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إبراهيم ق)	07
95	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إبراهيم ق)	08
100	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ق)	09
101	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ق)	10
106	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إسلام م)	11
107	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إسلام م)	12
115	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أمين غ)	13
116	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أمين غ)	14
122	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلقاسم ع)	15
123	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلقاسم ع)	16
130	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حدوش ب)	17
131	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حدوش ب)	18
138	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حياة م)	19

139	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حياة م)	20
146	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أشواق ر)	21
147	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أشواق ر)	22
153	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (يوسف ق)	23
154	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (يوسف ق)	24
162	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ل)	25
163	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ل)	26
170	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (وليد ب)	27
171	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (وليد ب)	28
179	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فاطمة ز)	29
180	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فاطمة ز)	30
188	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (مروه ب)	31
189	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (مروه ب)	32
195	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فردوس ق)	33
196	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فردوس ق)	34
203	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (آلاء ب)	35
204	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام حالة (آلاء ب)	36
211	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فريدة ب)	37
212	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فريدة ب)	38
221	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (آية ب)	39

222	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (آية ب)	40
230	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جميلة ب)	41
231	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جميلة ب)	42
241	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (صارة ب)	43
242	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (صارة ب)	44
250	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حورية ش)	45
251	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حورية ش)	46
258	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بثينة ب)	47
259	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بثينة ب)	48
266	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أسامة ش)	49
267	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أسامة ش)	50
276	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إيمان ز)	51
277	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إيمان ز)	52
285	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ع)	53
286	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ع)	54
293	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (هديل ك)	55
294	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (هديل ك)	56
301	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (يحيى ب)	57
302	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (يحيى ب)	58
310	الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جبريل ق)	59

311	مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جبريل ق)	60
348	الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المرض لأفراد الأسرة النووية والممتدة	61
350	الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المشاكل الاجتماعية لأفراد الأسرة النووية والممتدة	62
352	الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع العلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة	63

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
379	الصورة النهائية لأداة الجينوغرام	01
413	قائمة الأساتذة المحكمين	02
414	صدق وثبات أداة الجينوغرام	03
418	نتائج اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا	04

المقدمة:

تعتبر ظاهرتي التأخر والتفوق الدراسي من الظواهر التربوية التي نالت اهتمام الباحثين، نظرا لأن كلتا الفئتين تحتاجان إلى الدراسة لمعرفة العوامل التي تؤدي إليهما. فالتأخر دراسيا يوصف بأنه حالة التلميذ الذي يفشل في التمكن الدراسي، حيث يكون مستوى تحصيله أقل من أقرانه. وينجم عنه رسوبه المتكرر في الدراسة، لعدم تحقيق المستوى المطلوب للنجاح (مجدي عزيز إبراهيم، 2006: 835)، ومن بين العوامل التي تؤدي إلى تأخره قد تكون المشاكل الصحية، أو الظروف الأسرية، أو الاجتماعية، أو المدرسية.

أما عن المتفوقين دراسيا هم المتعلمين الذين يظهرون قدرات أدائية عالية ومتميزة في المجالات المعرفية، الإبداعية، الفنية والقيادية أو في مجالات أكاديمية محددة ويحتاجون إلى خدمات أو نشاطات لا تتوفر عادة في المدارس، وذلك من أجل توفير الفرص اللازمة لتطوير تلك القدرات إلى أقصى حد ممكن (خولة أحمد يحيى، 2003: 168). ومن أبرز العوامل التي تؤدي إلى تفوق المتعلم دراسيا هي قدراته العقلية المرتفعة من ذكاء، انتباه، تركيز، وذاكرة، إضافة إلى المحيط والتمثل في الأسرة ودعمها لابنها المتفوق دراسيا، كما هناك عوامل أخرى تساعد على صقل وتطوير هذه الفئة ككفاءة المعلمين، ومناسبة المحتوى التعليمي مع قدرات المتعلم.

لهذا يجب على المختصين في هذا المجال من البحث والكشف لمعرفة أسبابها والعوامل المؤدية إلى هاتين الظاهرتين من أجل اقتراح خطط لعلاجها هذا بالنسبة للمتأخرين دراسيا، أما عن المتفوقين دراسيا تتمثل في تصميم برنامج تتناسب مع هذه الفئة كي تتطور قدراتهم إلى الأفضل.

لهذا ستقدم الباحثة في هذه الدراسة أداة "الجينوغرام" باعتبارها من الأدوات التشخيصية التي من خلالها نستمد المعلومات عن طريق الدراسة المعمقة للحالة وذلك من خلال ثلاثة أجيال (الأجداد، الوالدين، الأطفال)، فمن خلالها وبصورة تخطيطية واضحة وبمبسطة تقدم لنا ملخص عن الحالة المدروسة، هذا ما نصت عليه دراسة الأستاذ (محمد قماري). ولكي تكون هذه الأداة صالحة للتطبيق يجب علينا استخراج خصائصها السيكومترية من أجل الوثوق في نتائجها.

كما تهدف هذه الدراسة إلى التطرق للجانب الإحصائي المتمثل في تحويل المعطيات الكيفية التي نستمدتها من دراسة حالات كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا إلى معطيات كمية من خلال أداة الجينوغرام.

قسمت هذه الدراسة إلى خمسة فصول يضم **الفصل الأول**: مدخل عام للدراسة حيث حددت فيه إشكالية الدراسة وفرضياتها، كما تم التطرق إلى الأهمية والأهداف المرجوة من الدراسة، وتحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة، ثم تطرقنا إلى الدراسات السابقة.

أما **الفصل الثاني**: فانقسم إلى شقين، الأول تناول موضوع التأخر الدراسي تضمن تعريفه، أنواعه، العوامل المؤدية إليه، خصائص المتعلمين المتأخرين دراسياً، تشخيص التأخر الدراسي، وعلاجه، أما بالنسبة للشق الثاني تناول التفوق الدراسي من حيث تعريفه، العوامل المؤدية إليه، خصائص المتعلمين المتفوقين دراسياً، تشخيص التفوق الدراسي، رعاية المتعلمين المتفوقين دراسياً.

تناول الفصل الثالث: تعريف أداة الجينوغرام، مكوناتها، كما ضم أهمية أداة الجينوغرام، وأهدافها، ومجالات استخدامها.

أما **الفصل الرابع**: خصص للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، حيث تطرقت فيه الباحثة إلى الدراسة الاستطلاعية بعرض الإجراءات المنهجية المتبعة فيها، من حيث تحديد المجال الجغرافي والزمني وطريقة المعاينة ومواصفات العينة الاستطلاعية، والأدوات المستعملة فيها، وطريقة حساب الصدق والثبات لأداة الدراسة، ثم تطرقت إلى الدراسة الأساسية بعرض منهج الدراسة، والمجال الجغرافي والزمني للدراسة الأساسية، كما تطرقنا إلى مجتمع الدراسة الأساسية، وطريقة المعاينة ومواصفات العينة، والأدوات المستعملة فيها مع ذكر خطوات تطبيق أداة الدراسة، بالإضافة إلى طريقة إجراء الدراسة الأساسية، أما العنصر الأخير فتضمن الأساليب الإحصائية المتبعة في الدراسة الأساسية، بالنسبة **للفصل الخامس** تطرقنا إلى عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة.

وفي الأخير اختتمت دراستنا **بخاتمة عامة**، تضمنت عرض أهم النتائج المتوصل إليها، مع تقديم بعض **الاقتراحات** التي تخدم المجال التربوي وتفتح المجال لدراسات أخرى.

لنهيها بعرض لقائمة المراجع ثم الملاحق

الفصل الأول

مدخل للدراسة

تمهيد

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- المفاهيم الإجرائية للدراسة
- 6- الدراسات السابقة

خلاصة

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى تحديد الإشكالية التي تعتبر أساس البحث وقاعدته، وإلى صياغة الفرضيات، كما سنبين أهمية الدراسة والأهداف المرجو تحقيقها، إضافة إلى ذلك اشرفنا للمفاهيم الإجرائية المستخدمة في هذه الدراسة، ثم تطرقنا إلى الدراسات السابقة التي تناولت موضوع التأخر، التفوق الدراسي وأداة الجينوغرام بطريقة تفسر جوهر إشكاليتنا سواء أكانت دراسات عربية، وطنية، وأجنبية.

1- إشكالية الدراسة:

تعتبر دراسة الحالة من أدوات البحث العلمي التي بواسطتها يستطيع الباحث جمع الكثير من المعلومات عن المبحوث، لهذا فهي من أشهر التقنيات المستعملة في البحوث الاجتماعية خاصة النفسية منها نظرا لأهميتها في المجال السيكولوجي من دراسة ظواهره المختلفة والمتداخلة فيما بينها، فمن خلالها يتم التقرب من المفحوص وجمع البيانات المتعلقة به، ومن ثم يستطيع القيام بعملية التشخيص والوصول إلى اقتراحات قد تفيده.

لهذا فدراسة الحالة تعتبر الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد، عن طريق الملاحظة والمقابلة، التاريخ الاجتماعي، الخبرة الشخصية، الاختبارات السيكولوجية، والفحوص الطبية (هبة محمد عبد الحميد، 2008: 95). وذلك بالبحث المتعمق لدراسة مرحلة معينة من تاريخ حياة الفرد، أو دراسة جميع المراحل التي مر بها، هدفها جمع المعلومات المفصلة عن الوضع القائم للوحدة بتاريخها وخبراتها الماضية وعلاقتها مع البيئة ثم تحليل نتائجها بهدف الوصول إلى تعميمات يمكن تطبيقها على غيرها من الوحدات المتشابهة في المجتمع الذي تنتمي إليه هذه الحالة أو الوحدة بشرط أن تمثل المجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه (رجاء محمود أبو علام، 1999: 11).

لقد تم في هذا البحث تطبيق دراسة الحالة على المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا، فإن لكل فئة خصائص تميزها عن غيرها وقد حظيت هذه السمات باهتمام الباحثين والدارسين وعلماء النفس، خاصة بعد صدور اختبار الذكاء "بينه" "Binet" الذي أعده سنة (1905) بالتعاون مع "سيمون" "Simon"، وذلك عندما طلبت منه وزارة التربية والتعليم الفرنسية إعداد وسيلة موضوعية لفصل وتصنيف المتعلمين.

فالمتمفوقون هم أمل المستقبل ومفكره، وصانعي حضارة المجتمع، خاصة ونحن نعيش في عصر التقنيات والمخترعات العلمية التي ظهرت من خلال التفوق العقلي والتميز الفكري (عبد المنعم الميلادي، 2003، ج).

لهذا ترى الباحثة أنه يجب تفصي وتشخيص هذه الظاهرة التربوية لمعرفة العوامل التي تساعد المتعلم على أن يكون متفوقا مقارنة بزملائه، فإن اكتشاف هذه الفئة مبكرا يسهل توجيهها إلى أقسام خاصة تراعي

احتياجاتها ومنه استغلالها في تطوير قدراتها إلى أقصى حد ممكن في مجالات متنوعة من أجل تحقيق مساهماتهم لأنفسهم وللمجتمع (مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاطية، 2007: 268).

ولا ننسى أن المتعلم المتأخر دراسيا لديه إمكانات وقدرات ولكن هناك بعض الظروف سواء كانت صحية، نفسية، مدرسية وأسرية أو جميعها هي التي تتسبب في جعله يتأخر تحصيليا مقارنة بزملائه في القسم. لهذا وجب معرفة هذه الأسباب التي تؤدي إلى هذا المشكل التربوي حتى يتسنى إيجاد حلول مناسبة لها.

بما أن دراسة الحالة تستدعي جمع كم هائل من المعلومات اللازمة من أجل تحليلها وتفسيرها فلا بد من وجود أدوات وطرق مناسبة تعمل على تنظيم وتلخيص ووصف المعطيات من أجل إعطاء معنى لها وتسهيل فهمها، هذا ما أكدته دراسة (مسلي سميرة 2013-2014). حيث أنه في هذه الدراسة طبقت الباحثة أداة "الجينوغرام" باعتبارها من الأدوات التشخيصية التي تزود الأخصائي النفسي من خلال مسار الحياة للأحداث المهمة التي حصلت للحالة ولأفراد أسرتها من خلال ثلاثة أجيال (الأجداد، الوالدين، الأطفال)، وبصورة تخطيطية عن طريق الأشكال والرموز البيانية يتم تحديد نوعية الاضطرابات سواء كانت جسمية، نفسية أو عقلية لدى أفراد الأسرة، وتبرز أيضا المشاكل الاجتماعية والعلاقات العاطفية والخلافات بين أفرادها، هذا ما نصت عليه دراسة (الأستاذ محمد قماري).

كما سنحاول في هذه الدراسة معرفة إذا كان بالإمكان تحويل المعطيات الكيفية إلى معطيات كمية باستخدام أداة "الجينوغرام" من خلال دراسة حالات كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا، وهذا يترتب عليه المزج بين الكيف والكم أو ما يسمى المنهج المختلط الذي وضعه "تشكري وتدلي" "Tashakkorie Teddlie" وسمته "بالحركة المنهجية الثالثة" (شارلين هس، 2011: 527). إن هذا المنهج يساعد على فهم أعمق للظاهرة من خلال دراسة الحالة لأن طبيعة الظواهر النفسية نجدها متشابكة في العوامل التي تؤدي إليها. من هذا المنطلق سنقوم بطرح ومعالجة الموضوع من خلال التساؤلين التاليين:

- ❖ هل يمكن تحويل البيانات الكيفية إلى بيانات كمية من خلال أداة الجينوغرام؟
- ❖ هل توجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغيرات (الأمراض، المشاكل الاجتماعية، العلاقات)؟

2- فرضيات الدراسة:

كإجابة مؤقتة للتساؤلات صغنا الفرضيات العامة التالية:

- ❖ يمكن تحويل البيانات الكيفية إلى بيانات كمية من خلال أداة الجينوغرام.

❖ توجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغيرات (الأمراض، المشاكل الاجتماعية، العلاقات).

3- أهمية الدراسة:

- ❖ توضيح كيفية تحويل الكم الهائل من المعلومات التي جمعت من خلال دراسة حالات كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا إلى خريطة بيانية واضحة ومختصرة.
- ❖ استخدام أداة الجينوغرام في الكشف عن الفروق التي توجد بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.
- ❖ الاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج وأقسام خاصة مناسبة لخصائص كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.
- ❖ الاعتماد على أداة الجينوغرام لدى الأخصائي النفسي والتربوي كأداة لدراسة الحالة.

4- أهداف الدراسة:

- ❖ استخراج الخصائص السيكومترية من الصدق والثبات لأداة الجينوغرام.
- ❖ توضيح الطريقة التي تحول فيها البيانات الكيفية إلى بيانات كمية عن طريق استخدام أداة الجينوغرام.
- ❖ الكشف عن الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.

5- المفاهيم الإجرائية للدراسة:

❖ المعطيات:

محمل ما يتحصل عليه من بيانات كيفية من خلال دراسة حالات المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا، والتي تحول إلى خرائط إيكولوجية للجينوغرام.

❖ تكميم المعطيات:

تحويل المعطيات المستمدة من استجابات الباحثين على أسئلة أداة الجينوغرام إلى أعداد منظمة في جداول بغرض إخضاعها للمعالجة الإحصائية.

❖ أداة الجينوغرام:

تحتوي الأداة على أسئلة تقيس كل من الأمراض الجسمية، النفسية، العقلية، المشاكل الاجتماعية والعلاقات في الأسرة النووية والممتدة.

المتعلم المتأخر دراسيا:

يكون تحصيله أقل من متوسط تحصيل المجموعة التي ينتمي إليها في القسم أي أقل من $10/4.99$ وتكون درجة ذكائه أقل من 80 على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء.

❖ المتعلم المتفوق دراسيا:

يكون تحصيله أعلى من متوسط تحصيل المجموعة التي ينتمي إليها في القسم أي أكثر من $10/8$ وتكون درجة ذكائه أعلى من 110 على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء.

(بالنسبة للمعدلات التي قدمتها الباحثة في التعاريف الإجرائية تعتبر كمحك تقييمي معتمد من طرف وزارة التربية الوطنية ولا يزال معتمدا في السنة الدراسية (2017-2018)، رقم إرساله التالي 164/م.ت.ت.إ/م/2/2012، الموضوع: سلم تنقيط الكفاءات).

6- الدراسات السابقة:

أولاً- الدراسات العربية

❖ دراسة: إبراهيم أحمد ثابت هلال (2014)

تحت عنوان: "الجينوجرام الأسري" "Genogram Family": رؤية معاصرة لأحد أهم أدوات التقدير في العلاج الأسري في خدمة الفرد
خرجت الدراسة بالتوصيات التالية:

- 1- ضرورة تبني إدراج الجينوغرام الأسري في الكتابات النظرية المتعلقة بالعلاج الأسري في الخدمة الاجتماعية سواء الكتب العلمية أو الكتب الدراسية.
- 2- دعوة المتخصصين والممارسين من باحثين ومهنيين لإجراء العديد من الدراسات التي تهتم بإثبات فاعلية الجينوغرام الأسري في تقدير الكثير من المشكلات الأسرية.
- 3- دعوة القائمين على المؤسسات المهنية ذات الصبغة الأسرية كمحاكم الأسرة لتشجيع الأخصائيين الاجتماعيين في تطوير أدائهم المهني فيما يتعلق باستخدام الجينوغرام الأسري مع العملاء أثناء التدخلات المهنية لعلاج مشاكلهم المتعددة.

- 4- دعوة الباحثين في خدمة الفرد إلى المسارعة لإجراء بحوث ودراسات تهتم بالجينوغرام الأسري في التعامل مع مختلف المشكلات الأسرية.
- 5- تنفيذ برامج تدريبية على نطاق واسع لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين لتطبيق واستخدام الجينوغرام الأسري في التدخلات المهنية مع العملاء بالمجال الأسري.
- 6- إدخال الموضوعات الخاصة بالجينوغرام الأسري في الخطط الدراسية في مؤسسات التعليم العالي للخدمة الاجتماعية.
- 7- استخدام الجينوغرام الأسري في الخطط البحثية لأقسام خدمة الفرد بمعاهد وكليات الخدمة الاجتماعية في المجتمع المصري.
- 8- تنفيذ ورش عمل وبرامج تدريبية على نطاق واسع لتدريب الباحثين بأقسام خدمة الفرد على تطبيق واستخدام الجينوغرام الأسري في التدخلات المهنية مع العملاء بالمجال الأسري.
- 9- تنفيذ دورات تدريبية على نطاق واسع لتدريب الباحثين بأقسام خدمة الفرد على تطبيق واستخدام البرامج الإلكترونية التي تفيد في رسم الجينوغرام الأسري في التدخلات المهنية مع العملاء بالمجال الأسري.

❖ دراسة: مجيدة محمد الناجم

تحت عنوان: الأساليب المستحدثة في التشخيص الإكلينيكي

حيث توضح أنه يمكن تحديد هدفين رئيسيين لعملية التشخيص بالنسبة للهدف الأول: عبارة عن تجميع تشخيصات جزئية متناثرة تم الوصول لها خلال عملية الدراسة، بحيث تتكامل ضمن النظرة العامة أو الكلية، للوصول لتشخيص كامل للمشكلة من خلال الأعراض الممثلة لها. أما الهدف الثاني: تقديم خطة للعمل (خطة العلاج)، إذ أن التشخيص السليم يساعد على تحديد الإجراءات والأساليب العلاجية المناسبة مع طبيعة المشكلة ومع طبيعة العميل، وهو بهذه الطريقة يساعد على توفير الوقت والجهد، ويساعد في تركيز الاهتمام على المشكلة بعد التحديد.

وبين أن هناك أدوات علمية أخرى أيضاً يمكن الاعتماد عليها في تشخيص المشكلات على حسب مجال الممارسة وطبيعة المشكلات مثل "الخرائط الإيكولوجية" "Eco-Map" و"الجينوجرام" "Genogram" التي تعد من أدوات التقدير والتشخيص المنتشر استخدامها في مجالات العمل مع الأسر من خلال نظرية الأنساق العامة والأنساق الإيكولوجية.

❖ دراسة: مجيدة محمد الناجم

تحت عنوان: التشخيص المستقبلي مفهوم جديد في تخصص الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية

تناولت هذه الدراسة مفهوما حديثا نسبياً في إطار ممارسة الخدمة الاجتماعية ألا وهو "التشخيص المستقبلي"، وإن كان كمفهوم في حد ذاته يستخدم في المهن الإنسانية ذات الصلة بمهنة الخدمة الاجتماعية كالطب والطب النفسي، حيث يعد أحد عمليات الممارسة المنطلقة من النموذج الطبي والمتمثلة في الدراسة والتشخيص والعلاج. فسيتم الوقوف على هذا المفهوم وعلاقته بعمليات الممارسة والعوامل التي تساعد على الوصول لتشخيص مستقبلي لمشكلات عملاء الخدمة الاجتماعية، والعوامل المؤثرة على صدق التشخيص المستقبلي في إطار ممارسة الخدمة الاجتماعية. لهذا حاول الباحث أن يقدم الأسس التي يجب الانطلاق منها لتطوير آليات الوصول لتشخيص مستقبلي في محيط الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية (مجيدة محمد الناجم: 2).

❖ دراسة: مجيدة محمد الناجم

عنوان الدراسة: شبكة العلاقات الأسرية واستخداماتها في ممارسة الخدمة الاجتماعية

تميزت مهنة الخدمة الاجتماعية بالسعي نحو تطوير أساليبها وأدواتها المستخدمة في الممارسة، وقد ساعدت التطورات التي مرت على المهنة في استحداث أدوات جديدة، منها "شبكة العلاقات الأسرية" "Genogram" التي تعد شكل يساعد على فهم نسق العميل في ظل ظروف البيئية التي يعيش فيها، وتحليل علاقاته من خلال أكثر من جيل. وقد خصص هذا البحث للوقوف على شبكة العلاقات الأسرية والتعرف على ماهيتها وأهم استخداماتها في إطار الخدمة الاجتماعية وحدودها، على اعتبارها أحد الأدوات التي يتم الاستعانة بها والاستفادة منها في تقدير أوضاع العملاء من خلال عمليات الممارسة (مجيدة محمد الناجم).

ثانياً) - الدراسات الوطنية:

❖ دراسة: بوزيان حورية (2013)

تناولت الدراسة: الظروف الأسرية واحتمالية ظهور الفصام

هدفت هذه الدراسة إلى: إيجاد العلاقة بين الاضطراب الذهاني أيا كان شكله وبين أي خلل في العائلة التي تحتضن هذا الفرد، وللوصول إلى هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي وأداة "الجينوغرام" التي تعد أداة فعالة في توضيح خط حياة الفرد، المشاكل والأحداث العائلية، وطبيعة العلاقات التي تربط أفراد هذه العائلة، وبالطبع بالملاحظة أو المقابلة سواء مع الحالة أو مع بعض أفراد عائلته. وقد بينت

النتائج المحصل عليها: أن الاضطرابات الذهانية (الفصام) كانت نتيجة لمشكل عائلي، وبالتالي فالفرضية القائلة بأن الفشل العائلي هو السبب الرئيسي والأول في ظهور الاضطرابات الذهانية قد تحققت.

❖ دراسة: بن عبد القادر نبيلة (2013)

تناولت الدراسة: أثر الأحداث الصدمية داخل الأسرة في ظهور السلوك الجانح عند المراهق

هدفت هذه الدراسة إلى: ربط مختلف السلوكيات الجانحة عند المراهق بمختلف الأحداث الصدمية التي يمكن أن يتعرض لها في أسرته. ولمعالجة هذا الموضوع اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي، معتمدين في ذلك على بعض الأدوات منها الملاحظة العيادية، والاختبارات النفسية عن طريق استخدام أداة "الجينوگرام" التي تبحث في تاريخ القصة الأسرية عن مختلف الأحداث الصدمية التي تعرضت لها حالات الدراسة. وقد شملت الدراسة ثلاث حالات من المراهقين الجانحين تتراوح أعمارهم ما بين (14-17 سنة)، وبعد إنهاء الجانب التطبيقي وتحليل نتائج دراسة الحالات، تحققت الفرضية واستنتج بأن: للأحداث الصدمية داخل الأسرة أثر في ظهور السلوك الجانح عند المراهق.

❖ دراسة: مسلي (2014)

تناولت الدراسة: تحليل معطيات دراسة الحالة باستعمال أداة الجينوگرام (دراسة ظاهرة الإدمان على المخدرات)

هدف الدراسة إلى: كيفية التعامل مع البيانات النوعية بوصفها وتلخيصها باستعمال أداة "الجينوگرام" ثم المعالجة الكمية حتى يتسنى التعبير اللفظي، الشكلي، الرقمي وتقديم الحالة بأكثر موضوعية.

من أبرز النتائج التي خرجت بها الدراسة:

أن أداة "الجينوگرام" وضحت بيانات كمية وذلك بإتباع خطواتها بالكشف عن التركيبة العائلية، السوابق، الأحداث والعلاقات، أبرزت مرونتها بالتعامل مع مختلف البيانات المكتسبة سواء مع جيل واحد، جيلين أو ثلاث أجيال بواسطة المقابلة مع الحالات، إمكانية التعبير عن هذه البيانات بواسطة الخريطة الايكولوجية مع استخراج المفاتيح لتسهيل القراءة، إمكانية دمج مسار الحياة مع الأداة الأخذ بعين الاعتبار الحالات محل الدراسة، تقديم الحالات بصفة متسلسلة، واضحة وموضوعية، اتضح أن الجانب الكمي لأداة "الجينوگرام" يبين مدى تكرار الأحداث والعلاقات إلا أنها غير كافية للمعالجة الكمية فهي تعد خطوة تمهيدية مساعدة لها، من خلال ما ظهر في جدول التكرارات والنسب المئوية تم التعرف على المتغيرات من ناحية التعبير الكمي التي استخلصت من بيانات دراسة الحالة فلقد تم التعبير والتحويل من الكيفي إلى الكمي.

❖ دراسة: بوثلجة مختار (2016)

تناولت الدراسة: الخصائص الأسرية المميزة لأسرة الطفل الذي يعاني من فوبيا مدرسية

هدفت هذه الدراسة إلى: تحديد الخصائص الأسرية المميزة لأسرة الطفل الذي يعاني من الفوبيا المدرسية، تمت الدراسة على مستوى الصحة المدرسية في ولاية "سطيف" وقد تم الاستعانة بمنهج دراسة الحالة والذي احتوى على المقابلة الأسرية، "الجينوغرام"، الخريطة الأسرية، ورسم العائلة، وهذا على عينة من ثلاث حالات لأسر هؤلاء الأطفال (طفلين، و بنت).

كشفت الدراسة النتائج التالية: أن أسرة الطفل الذي يعاني من فوبيا المدرسية تتميز بحدود مائة وبقواعد هرمية غير محترمة، لا يحترم أعضاء كل نسق فرعي في أسرة الطفل الذي يعاني من فوبيا مدرسية وظائفهم الأسرية.

❖ دراسة: محمد قماري

تناولت الدراسة: الجينوغرام كأداة دراسة وعلاج لحالات العنف لدى الأطفال

1- بين أن مفهوم "الجينوغرام" عبارة عن تمثيل بياني لعائلة معينة يعرض بيانات تفصيلية عن العلاقات بين الأفراد ويضم امتدادات العائلة عبر جيلين أو ثلاثة أجيال وستتجاوز الأسرة التقليدية من خلال السماح للمستخدم بتحليل الاتجاهات السائدة في الأسرة والعوامل النفسية التي تنشأ عليها العلاقات كما يسمح للمعالج بفهم وتحديد السلوكيات السائدة عبر العائلة والتي يمكن أن تكون لها تأثير على الوضع الحالي للأطفال الذين يتصفون بالعنف أو الذين لديهم اضطرابات نفسية أو سلوكية.

2- بالنسبة للعناصر التي يتضمنها "الجينوغرام" فهي بطاقة العائلة التي تتضمن تركيبة العائلة والتي تجسد تاريخها بالتركيز على الشخصيات والأحداث البارزة لاستنتاج مكانم الثغرات والأحداث الصادمة والأسرار، كما تتضمن وصف العلاقات المتعاقبة، وأشارت الدراسة إلى أن الأهداف الأساسية "للجينوغرام" تتمثل في تحقيق التعرف على تاريخ الفرد لتحديد نوعية الخلل ولمعرفة نوعية الصعوبات التي يعاني منها، والكشف عن مصادر الفرد وطاقاته وأساليبه وفهم أساليب الحركة العائلية. وخرجت نتائج الدراسة: بتأكيد أن نمط الشخصية الغير الهادف يؤثر في زيادة درجة العنف واللجوء إلى السلوك العدواني الانتقامي.

3-6- التعليق على الدراسات السابقة:

إن أي بحث علمي لم ينشأ من الفراغ، حيث تكشف الدراسات السابقة عن جذور المشكلة وتؤدي إلى فهمها فهي نقطة انطلاق لدراسة جديدة، لهذا لقد تم التطرق إلى الأبحاث التي تعلق موضوعها "بالتأخر والتفوق الدراسي" وأداة "الجينوغرام".

بالنسبة للدراسات التي تناولها الباحثين في "التأخر الدراسي" وهم: عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، محمود عطا محمود حسين (1983)، خالد الطلحان (1984)، مديحة محمد عبد العزيز (1985)، جابر (1985)، إيمان كاشف (1990)، سليمان السطاوي (1990)، سليمان السطاوي (1990)، داوود المعاطية (1992)، سامح محافظة (1994)، نظمي أبو مصطفى (1999)، صلاح الدين أبو ناهية (1999)، إبراهيم الترتير (2003)، إخلاص علي حسين (2012)، هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016)، منصور مصطفي، "روستبرج" "Rustberg" و"هنري" "Henry" (1962)، "هالستيد" "Halstead" (1971)، "نيوتال" "Newtal" (1976)، "انودا" "Onoda" (1976)، "كاي" "Kai" (1977)، "مفسون" "Mfsson" (1989)، ركزت على أن أبرز العوامل التي تؤدي إلى تأخر المتعلم دراسيا هو الضعف في العمليات المعرفية من ذكاء، انتباه، تركيز، ذاكرة... إلخ، هذا ما ستسير وفقه دراستنا وذلك من خلال تطبيق اختبار "وكسلر" "Wechsler" للكشف على القدرات العقلية للمتعلم، لكن بالنسبة للجانب الأسري ركزت الدراسات السابقة أن أبرز العوامل التي تؤدي إلى "التأخر الدراسي" هو الإهمال وعدم المراقبة من طرف الأولياء، ولم تركز على العلاقات بين أفراد الأسرة ومدى تأثيرها على المتعلم، وهذا من أهداف أداة "الجينوغرام" وهو الكشف عن العلاقات بين أفراد الأسرة.

أما الدراسات التي تناولت موضوع "التفوق الدراسي" كانت كالتالي: دراسة عبد السلام عبد الغفار، محمد نسيم وفيليب صابر (1967)، محمود عطا محمود حسين (1983)، مديحة محمد عبد العزيز (1985)، جابر (1985)، الغفيلي (1990)، داوود المعاطية (1992)، سامح محافظة (1994)، صلاح الدين أبو ناهية (1999)، الأمير (2004)، عليوات ملحة، "تيرمان" "Terman" (1921)، "هولنجورث" "Hollingworth"، "روستبرج" "Rustberg" و"هنري" "Henry" (1962)، "هالستيد" "Halstead" (1971)، "نيوتال" "Newtal" (1976)، "انودا" "Onoda" (1976)، "كاي" "Kai" (1977)، "مفسون" "Mfsson" (1989)، لقد أبرزت أن العوامل المعرفية المرتفعة هي التي تساعد المتعلم على أن يكون متفوقا، وتطرق أيضا إلى الجانب الأسري من الناحية الإيجابية أن المتعلمين الذين لديهم تفوق دراسي ينتمون إلى الأسر التي تكون العلاقات بين أفرادها جيدة، لكن هذا لا يعمم على

كل الحالات حيث يوجد متعلمين العلاقات مضطربة بين أفراد أسرهم لكنهم متفوقون دراسيا ومنهم من والديه مطلقان ولكنه متفوق دراسيا. أكدت هذه الدراسات أيضا أن المتفوقين دراسيا لا يعانون من مشاكل صحية، وهذا العامل أيضا لا يخص جميع الحالات، إذ نجد هناك من المتعلمين من لديهم مشاكل صحية ومتفوقين دراسيا.

نستنتج أيضا من الدراسات السابقة أن أداة "الجينوغرام" طبقت في الجانب الإكلينيكي تحديدا في دراسة "بوزيان حورية" تحت عنوان: "الظروف الأسرية واحتمالية ظهور الفصام"، و"بن عبد القادر نبيلة" الموسومة ب: "أثر الأحداث الصدمية داخل الأسرة في ظهور السلوك الجانح عند المراهق"، حيث وضحت أنها تساعد في التشخيص الإكلينيكي والكشف عن الاضطرابات النفسية، من خلال الخرائط الإيكولوجية ومسار حياة الحالة، هذا ما سيسير عليه بحثنا فمن خلال الخرائط الإيكولوجية نتعرف على أنواع الأمراض والمشاكل الاجتماعية والعلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة. أما عن مسار الحياة سنوضح ما هي الأحداث المهمة السارة والمؤلمة التي وقعت للأسرة عبر ثلاث أجيال، لكن في هاتين الدراستين هناك بعض الحالات التي لم يتطرقوا إلى الأسرة الممتدة أي تمت الدراسة على جيلين. وشملت الجانب الإكلينيكي فقط، لكن في دراستنا أدمجنا هذه الأداة في الجانب التربوي تحديدا في الكشف عن العوامل التي تؤدي إلى التفوق والتأخر الدراسي بالخطوات التي تتبعها الأداة والمتضمنة للخريطة الإيكولوجية للحالة المدروسة ومسار حياتها، كما سنطبقها على ثلاثة أجيال.

وبينت دراسات الأستاذ "مجيدة محمد الناجم" تحت عنوان: "الأساليب المستحدثة في التشخيص الإكلينيكي"، "شبكة العلاقات الأسرية واستخداماتها في ممارسة الخدمة الاجتماعية"، "التشخيص المستقبلي مفهوم جديد في تخصص الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية"، أن "الجينوغرام" من الأساليب المستحدثة في مجال التشخيص الإكلينيكي لتقدم المساعدة للعملاء من أجل تسهيل العلاج وبين أنه تم انتشارها في مجالات العمل مع الأسر من خلال نظرية الأنساق العامة والأنساق الإيكولوجية، كما وضع أنها تساعد في فهم العميل ضمن إطار أسرته وفي توضيح العلاقات بين الأجيال. هذا ما اتفق مع ما خرجت به من نتائج دراسة "بوزيان حورية"، و"بن عبد القادر نبيلة".

أما عن الجانب الإحصائي تطرقت الباحثة "مسلي سميرة" بدراستها المعنونة "بتكسيم المعطيات الكيفية من خلال أداة الجينوغرام"، هذا اتفق مع هدف دراستنا، لكن بحثها اقتصر على (6 حالات)، كما طبقت الأداة على جيلين فقط في بعض الحالات، أما الجانب الكمي تطرقت إليه سطحيا حيث اكتفت بتكرارات مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية.

بالنسبة للجانب التربوي فبينت دراسة الأستاذ "محمد قماري" أن "الجينوغرام" أداة لدراسة وعلاج حالات العنف لدى الأطفال وأكد أن نمط الشخصية غير الهادف يؤثر في زيادة درجة العنف واللجوء إلى السلوك العدواني الانتقامي. هذا ما اتفق مع دراستنا وذلك من خلال إدماج أداة "الجينوغرام" في الميدان التربوي.

وبينت الدراسة الموسومة: بالخصائص الأسرية المميزة لأسرة الطفل الذي يعاني من فوبيا مدرسية في مساعدة الأخصائي النفسي للكشف عن العلاقات الموجودة داخل الأسرة وكيف تؤثر على الطفل ويسبب له فوبيا مدرسية. هذا ما سنركز عليه في دراستنا كيف تؤثر العلاقات بين أفراد الأسرة على الصحة النفسية للمتعلم، وتحصيله الدراسي، لكن لم يتطرق الباحث إلى أنواع الأمراض سواء كانت جسدية، نفسية، عقلية، والمشاكل الاجتماعية في الأسرة النووية والممتدة للحالات المدروسة.

أما عن دراسة "إبراهيم أحمد ثابت هلال" المعنونة: "الجينوجرام الأسري" Genogram Family": رؤية معاصرة لأحد أهم أدوات التقدير في العلاج الأسري في خدمة الفرد، وضحت أهمية "الجينوغرام الأسري" في معرفة العلاقات، والحث على تطبيقها في الميادين المختلفة. هذا ما ستقترحه الباحثة في دراستها، أنه عليه إدماج أداة الجينوغرام في الميادين التطبيقية المختلفة كالإرشاد والتوجيه، الطب، الحقوق،... إلخ.

خلاصة:

حاولنا في هذا الفصل أن نوضح إشكالية البحث والإجابات المؤقتة لها والمتمثلة في فرضيات هذه الدراسة، مع تبيان أهميتها والأهداف المرجو تحقيقها، إلى جانب التطرق إلى المصطلحات الإجرائية للدراسة، بالإضافة إلى هذا تناولنا أهم الدراسات السابقة الخاصة بمتغيرات هذه الدراسة التي تشكل رافدا هاما وأساسيا نعتمد عليه في دراستنا.

الفصل الثاني

التأخر الدراسي والتفوق الدراسي

تمهيد

أولاً: التأخر الدراسي

- 1- تعريف التأخر الدراسي
- 2- أنواع التأخر الدراسي
- 3- العوامل المؤدية إلى التأخر الدراسي
- 4- خصائص المتعلمين المتأخرين دراسياً
- 5- تشخيص التأخر الدراسي
- 6- علاج التأخر الدراسي

ثانياً: التفوق الدراسي

- 1- تعريف التفوق الدراسي
- 2- العوامل المؤدية إلى التفوق الدراسي
- 3- خصائص المتعلمين المتفوقين دراسياً
- 4- تشخيص التفوق الدراسي
- 5- رعاية المتعلمين المتفوقين دراسياً

خلاصة

تمهيد:

أصبحت ظاهرتي التأخر والتفوق الدراسي من الظواهر التربوية التي يجب أن تنال حيزا لدراساتها من طرف المختصين، ومنه سنقدم في هذا الفصل تعريفا للتأخر الدراسي، أنواعه، العوامل المؤدية إليه، خصائص المتعلمين المتأخرين دراسيا، تشخيص وعلاج التأخر الدراسي. ثم ننتقل إلى تعريف التفوق الدراسي، العوامل المؤدية إليه، خصائص المتعلمين المتفوقين دراسيا، تشخيص ورعاية المتعلمين المتفوقين دراسيا.

أولا: التأخر الدراسي

1- تعريف التأخر الدراسي:

أ- لغة:

"التأخر": يتأخر، يؤخر، تأخر الشيء عن غيره: جاء بعده، قال الله تعالى "ليغفر لك الله ما تقدم من ذنبك وما تأخر" (علي بن هادية وآخرون، 1991: 164).

و"تأخر": يتأخر تأخر الأمر: تأخر الشيء عن غيره. جاء بعده (الجيلالي بن احمد وآخرون، 1995: 100).

في قاموس المنجد بين أن "التأخر": ضد التقدم (المنجد، 2003: 5).

أما في معجم الوسيط "تأخر" عنه: جاء بعده، تفهقر عنه ولم يصل إليه (معجم الوسيط، 2005: 8).

ب- اصطلاحا:

عرف "التأخر الدراسي" في "موسوعة المعارف التربوية" أنه: مصطلح يصف حالة تلميذ يفشل في التمكن الدراسي، حيث يكون مستوى تحصيله أقل من أقرانه. ويصحب التخلف الدراسي رسوب التلميذ المتكرر في الدراسة، لعدم تحقيق المستوى المطلوب للنجاح (مجدي عزيز إبراهيم، 2006: 835).

يعرف "التأخر دراسيا" في "معجم مصطلحات التربية والتعليم" هو: المتعلم الذي تكون علاماته في الامتحانات متدنية إلى مستوى ما دون الوسط، مما يستوجب توجيه تنبيه إليه، وإلى أولياء أمره لتدارك حالة تأخره قبل التقييم النهائي، وإذا بقي وضعه متأخرا حتى نهاية الفصل الأخير، فإن ذلك يعرضه، إما لإعادة صفه أو إخراجه من المدرسة بحسب أنظمة بعض المدارس (جرجس ميشال جرجس، 2005: 137).

وعرف "التأخر الدراسي" في "المعجم التربوي وعلم النفس" هو: إخفاق الفرد في الوصول إلى مستوى من التحصيل الدراسي يتناسب مع عمره الزمني (نايف القيسي: 2006).

كما عرف "مواري" "Moray" "التأخر الدراسي" أنه: مستوى التحصيل للمتأخرين دراسيا يقل عن مستوى أقرانهم العاديين في نفس الصف بحوالي عامين وخاصة في مادتي القراءة والحساب (حمزة الجليلي، 2005: 66).

وقد عرف "التربويين" "التأخر الدراسي" بأنه: انخفاض في نسبة تحصيل الطالب الدراسي دون المستوى العادي للطلاب، أي انخفاض مستوى تحصيل الطالب بمقدار عامين على المستوى المطلوب تحقيقه من قبل الطالب (عبد الله الطروانة: 188).

ومنه يمكن تعريف "التأخر الدراسي" أنه: تدني المستوى التحصيلي للمتعلم مقارنة بأقرانه في القسم، يكون نتيجة لعوامل مختلفة منها العقلية المتمثلة في انخفاض في درجة الذكاء وضعف العمليات العقلية، وقد يكون من أسبابه الانفعالية كضعف شخصية المتعلم، وعدم دافعيته للتعلم، أيضا هناك عوامل أسرية كعدم استقرار الجو الأسري، كما تتدخل الظروف المدرسية كثافة البرامج التربوية وعدم مناسبتها للخصائص العمرية للمتمدرسين. (سنوضح أكثر في العناصر التالية)

2- أنواع التأخر الدراسي:

2-1- التأخر الدراسي العام:

يكون في جميع المواد الدراسية ويرتبط بالغباء.

2-2- التأخر الدراسي الخاص:

يكون في مادة أو في عدة مواد كالحساب مثلا ويرتبط بنقص القدرة.

2-3- التأخر الدراسي الموقفي:

الذي يرتبط بمواقف معينة حيث يقل تحصيل التلميذ عن مستوى قدرته بسبب خبرات سيئة مثل التنقل من مدرسة لأخرى أو موت أحد أفراد الأسرة.

2-4- التأخر الدراسي الظاهر:

وهو تخلف مزيف غير عاد يرجع لأسباب غير عقلية ويمكن علاجه (عبد اللطيف فرج، 2006: 101_102).

2-5- التأخر الدراسي الخلفي:

يرجع إلى القصور في نمو الجهاز العصبي أو العمليات الجسمية المتصلة به.

2-6- التأخر الدراسي الوظيفي:

يرجع إلى الحرمان من المثيرات العقلية أو الثقافية، أو إلى اضطرابات في الأسرة أو في البيئة الاجتماعية التي ينمو فيها الطفل (مدحت عبد الرزاق الحجازي، 2012: 81_82).

3- العوامل التي تؤدي إلى التأخر الدراسي:

3-1- العوامل الجينية:

فالدراسات العلمية التي أجريت حول التوائم المتطابقة والأقارب من الدرجة الأولى تقدم بعض الأدلة على أن العوامل الجينية تلعب دوراً سلبياً في الصعوبات التعليمية.

3-2- العوامل الخلقية:

ترجع إلى القصور أو الخطأ في نمو الجهاز العقلي أو الأجهزة العصبية أو في العمليات الجسمية المتصلة بها (حمزة الجبالي، 2005: 65).

3-3- العوامل العقلية:

ضعف الذاكرة، وعدم التركيز (تشتت الانتباه)، أو ضعف القدرة على التركيز، انخفاض نسبة الذكاء، اضطراب التفكير، بالإضافة إلى عدم القدرة على الاسترجاع والتذكر، ومن العوامل العقلية أيضاً التأخر في القدرات الخاصة التي يلزم وجودها بنسبة كبيرة للتقدم في مادة دراسية معينة، كالقدرة اللغوية، أو القدرة الهندسية... إلخ. من هذه القدرات الخاصة بالإضافة إلى كثرة النسيان والسهو (محمد سلامة محمد غباري، 2003: 183).

3-4- العوامل الجسمية:

الضعف الصحي العام، والنقص العام في الحيوية الذي يقلل من قدرة التلميذ على بذل الجهد، والزيادة السريعة في الوزن وما تسببه من سمنة شديدة، والإصابة ببعض الأمراض الروماتزمية العضلية، بالإضافة إلى الإصابة بالأنيميا، ونزلات البرد المتكررة والأمراض الطفيلية كالإنكلستوما، والبلهارسيا،... إلخ (محمد سلامة محمد غباري، 2003: 184).

أو العاهات الجسمية المختلفة كضعف السمع أو قصر النظر (عصام توفيق قمر وآخرون، 2003: 64).

3-5- العوامل النفسية:

تدني مستوى الطموح، ودافع الإنجاز، القلق والعصبية عوامل تؤثر بشدة على التحصيل (محمد علي كامل، 2005: 102).

أيضا إذا كان الطفل مصابا بعاهة ما قد تسبب له السخرية من طرف زملائه فيتولد لديه الشعور بالنقص وضعف الثقة بنفسه فيكره المدرسة ويكثر الغياب وربما يلجأ إلى حيل تعويضية لا شعورية كالتبرير والنكوص وغيرها. كما يعاني المتأخرون دراسيا من مشاعر النقص، والإحساس بالعجز عن مسايرة غيرهم، وغالبا ما يحاول هؤلاء التعبير عن هذه المشاعر السلبية بالسلوك العدواني أو بالانطواء، الانعزال، أو الهروب من المدرسة، أو من المجتمع ككل (رائدة خليل سالم، 2007: 52_53).

3-6- العوامل المدرسية:

❖ صعوبة المناهج، استخدام طرائق تدريسية غير فاعلة، العقاب البدني أو المعنوي، قلة توفر الوسائل التوضيحية المعينة (أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2009: 298).

❖ المعلم وشخصيته، إعداداته، وقدراته والأسلوب التدريسي الذي يستعمله، وطريقة تعامله مع الطلاب (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 38_157).

❖ الضغط على التلميذ من قبل المدرسين وإدارة المدرسة فيكون أساس المعاملة قائما على القوة والشدة مما يؤدي إلى نتائج عكسية حيث يبدأ الطفل بكره مدرسته ويظهر عدم رغبته في الذهاب إليها لأن التوافق النفسي والشخصي سينعدم عند التلميذ (رائدة خليل سالم، 2007: 52_53).

3-7- العوامل الأسرية:

❖ المناخ الأسري قد لا يوفر الظروف الملائمة لعملية الاستدكار (محمد علي كامل، 2005: 102).

- ❖ سيطرة المشكلات الأسرية على تفكير الطالب أثناء الاستذكار وخاصة إذا كانت هذه المشكلات تهدد أمن واستقرار الطالب والأسرة (أحمد عبادة، 2001: 54).
- ❖ الحرمان المادي والاجتماعي والعاطفي يساهم في انشغال ذهن الطالب بأحلام اليقظة تعويضاً لهذه الثغرات.
- ❖ استخدام الأسرة لأساليب غير تربوية استبدادية مثل وسائل القمع، أو افتقارها على الأنشطة الاجتماعية والرياضية (طلعت مصطفى السروجي وماهر أبو المعاطي، 2008: 104).

3-8- العوامل الاجتماعية:

- ❖ عدم التوافق الأسري ككثرة المشاحنات والخلافات بين أفراد الأسرة، التدليل الزائد أو الحماية، جهل الوالدين بأساليب التربية السليمة، ضعف التوجيه السليم (أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2009: 298).
- ❖ تغير مكان الإقامة، خاصة بالنسبة للبيئة المدرسية التي يكون فيها الطالب يعرضه للتعامل مع أعداد كبيرة من الطلاب داخل الصف الواحد والمدرس والمدرسة بشكل عام، مما يؤدي هذا إلى تدني التحصيل، لأن جميع طاقته الجسدية والنفسية تنصب على التفكير بما يحدث له في المكان الجديد والتعرف على الأفراد فيه بدلا من صرفها في التركيز على التعلم والتحصيل (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 51).
- ❖ هروب الطالب من المدرسة لوجود مغريات خارج المدرسة كالأصدقاء أو الأقران والمنتزهات والألعاب المختلفة، والتي قد لا تتوفر بالمدرسة (بطرس حافظ بطرس، 2010: 452).

3-9- العوامل الاقتصادية:

- ❖ الظروف التي تمر بها الأسرة أو تعاني منها تؤدي إلى تأثير مباشر على تحصيل الطالب بحيث يبدأ بالتسرب والتغيب عن المدرسة لكي يساعد الأهل لتحسين وضعهم الاقتصادي والمادي أو لكي يوفر لأسرته المصروف الذي يأخذه وطبيعي أن يؤدي هذا الوضع إلى تدني الإنجاز المدرسي (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 38).
- ❖ الأزمات المالية إذا تعرضت الأسرة إلى أزمة مالية مفاجئة كخسارتها لمبالغ مالية بحيث تؤثر على نظام حياتها، فيترك هذا أثرا نفسيا قويا يجعلهم يعيشون في وضع من التوتر وعدم الاستقرار النفسي (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 49).

4- خصائص المتعلمين المتأخرين دراسيا:**4-1- الخصائص العقلية:**

العجز عن إدراك المجردات أو الاحتفاظ بالتجارب والخبرات لفترة طويلة، وقصر الذاكرة وعدم القدرة على التركيز لمدة طويلة (حمزة الجبالي، 2005: 67).

4-2- الخصائص النفسية:

تبدوا عليه أمارات الخوف، تظهر عليه أعراض القلق، يبدي الشكوى والتذمر، يعاني من الملل، لا يستطيع الاعتماد على نفسه، يعاني من ضعف الثقة بالنفس، مستوى دافعيته للتعلم متدن، يستخدم العنف مع الآخرين، يشعر بالاكتئاب والحزن.

4-3- الخصائص الجسمية:

يتميز بأنه أثقل وزنا ممن هم في مثل سنه أو يكون اقل في نموه الجسماني من زملائه في الصف، يعاني من ضعف في البصر، يشكوا من ضعف السمع، تكثر عنده عيوب الكلام، تبدو عليه عيوب التنفس، تكثر معاناته من أمراض اللثة والأسنان، تظهر على بشرته أعراض سوء التغذية (يوسف ذياب عواد، 2006: 58_57_56).

4-4- الخصائص الشخصية والاجتماعية:

❖ قدرته المحدودة في توجيه الذات أو التكيف مع المواقف الجديدة، انسحابه من المواقف الاجتماعية والانطواء (سوسن شاكر الجبلي، 2006: 172).

الأناية وعدم تحمل المسؤولية وعدم الولاء للجماعة ولا العادات والتقاليد السائدة، صداقاته وقتية متقلبة، هو قليل الاهتمام بالدراسة ويكثر غيابه وهروبه من المدرسة ويميل إلى العدوانية والجناح، والمتأخر دراسيا يفتقر إلى خصائص شخصية قيادية ابتكارية (شريف سنوسي عبد اللطيف وآخرون، 2012: 179).

5- تشخيص التأخر الدراسي:**5-1- اختبار طبي يشمل العينين والأذنين والحنجرة وأعضاء النطق والجهاز العصبي:**

حيث هناك الكثير من الأطفال الذين يعانون من خلل في السمع غير واضح قد يحتاج إلى استخدام بعض الأجهزة الدقيقة الخاصة بالاختبارات السمعية، كما يوجد حالات لديهم بعض الإصابات الطفيفة بالمش

أو بالجهاز العصبي المركزي تحتاج إلى إجراء اختبارات حركية وعصبية معينة، وقد تحتاج إلى استخدام الجهاز الكهربائي لرسم المخ كما أن هناك بعض الأمراض الجسمية التي تؤثر في الأداء العقلي، منها على سبيل المثال أمراض سوء التغذية أو وجود بعض الاختلالات في عملية التمثيل الهضمي وتحدد الخلايا، ولاشك أن كل هذه الحالات تستدعي الاستعانة بالأخصائيين من الأطباء.

5-2- اختبارات نفسية تقيس مستوى الذكاء ومستوى التحصيل:

يجب أن تتنوع هذه الاختبارات بين اللفظية كاختبار "بينه" "Binet" للذكاء ولفظية عملية كاختبارات "وكسلر" "Wechsler". ويجب ألا يتوقف الحكم على التلميذ بالتأخر الدراسي لمجرد حصوله على درجات معينة في اختبارات الذكاء بل لابد من ملاحظة سلوكه خلال إجراء الاختبارات وطريقة تفكيره ودرجة إقباله أو حماسه واتجاهاته نحو النجاح أو الفشل، وغير ذلك من السمات الشخصية التي يمكن ملاحظتها خلال إجراء الاختبارات.

5-3- تقويم تربوي شامل يقدم وصفا تفصيليا للطفل في المواقف التعليمية المختلفة ويتناول ما يلي:

مستوى التحصيل في المواد الأساسية والصعوبات التي يواجهها والسرعة التي يسير بها والمساعدة التي يلقاها ونتائجها بصفة عامة، مستوى النمو والنضج اللغوي والقدرة على التعبير عن الذات، مستوى التحصيل في المواد غير الأساسية وفي المواد العلمية، دراسة وضع التلميذ من حيث العمر والصف الدراسي.

5-4- دراسة اجتماعية مع الاهتمام بالأسرة وتركيبها ومستواها الثقافي والاقتصادي وعدد الأطفال وترتيب التلميذ المراد دراسة حالته بين أخوته ، وينبغي أن تتناول دراسة الحالة الاجتماعية ما يلي:

تاريخ نمو الطفل منذ بداية الحمل وطريقة الولادة وظروفها وكيفية اكتساب مهارات النمو المختلفة كالمشي والكلام والتسنين، وأهم الأمراض أو الحوادث التي ألمت بالطفل وخاصة في المراحل الأولى للنمو ودرجة تأثيرها على نموه، تفاصيل عن حياة الأسرة ومستواها مع الاهتمام بوجود حالات الضعف العقلي أو الأمراض التي لها صلة به وكذلك بيان أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي على مشكلة التأخر لدى التلميذ، اتجاهات الأسرة نحو المدرسة والطفل ورد الفعل لدى الأبوين بالنسبة للمشكلات التي يواجهها التلميذ وأثر الاتجاهات والعلاقات السلبية على تقدمه الدراسي (حمزة الجبالي، 2005: 85_86_87).

5-5- السجلات المدرسية المتراكمة:

تبين لنا على الأقل درجات الخام التي يعطيها المعلم لتلاميذه في الامتحانات الفصلية أو في نهاية العام الدراسي، كما تساعدنا على معرفة فيما إذا كان مستوى التلميذ التحصيلي ضعيفا بصورة مستمرة وفي معظم المواد الدراسية أو في بعضها (هادي مشعان ربيع، 2003: 178).

5-6- إرشاد المتأخرين دراسيا:

- ❖ توجيه الطلاب إلى نوع الدراسة الملائمة لمستوى تحصيلهم وقدراتهم العقلية وميولهم وذلك لتفادي تعثر الطلاب فيما بعد في نوع معين من الدراسة لا يتلاءم مع قدراتهم.
- ❖ توعية المعلمين بضرورة مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ باستخدام الوسائل التعليمية.
- ❖ متابعة الجوانب الصحية للطلاب بشكل دوري وإمداد المحتاجين منهم بالوسائل التعويضية كالنظارات الطبية أو سماعات الأذن.
- ❖ توفير خدمات التوجيه والإرشاد العلاجي والتربوي والمهني في المدارس لعلاج المشكلات لهؤلاء التلاميذ، إضافة إلى الاهتمام بدراسة الحالات الفردية للتلاميذ بحفظ السجلات المجمع لهم (حسين طه محادين، 2009: 116_117).

6- علاج التأخر الدراسي:

6-1- العلاج التعليمي:

إحالة الطالب إلى طبيب الوحدة الصحية أو أي مركز صحي لإجراء الكشف عليه وتقديم العلاج المناسب، وضع الطالب في مكان قريب من السبورة إذا كان يعاني من ضعف السمع والبصر، نقل الطالب إلى أحد فصول الدور الأرضي إذا كان يعاني من إعاقة جسمية كالشلل أو العرج أو ما شابه ذلك، تقديم بعض المساعدات المالية إذا كانت أسرة الطالب تعاني من صعوبات اقتصادية أو مالية في توفير الأدوات المدرسية للطالب (سوسن شاكر الجلي، 2015: 341).

6-2- الإرشاد النفسي العلاجي:

- ❖ استشارة دافعية الطالب حيث لا تتوقف عند سن معين بل إنها تنمو لدى الأطفال ولدى المراهقين ويستمر استشارتها ونموها لدى الراشدين أيضا (عبد الباسط متولى خضر: 130).
- ❖ حث المدرسين على ضرورة الاهتمام بالطلبة عن طريق تنويع طرق التدريس، وتقديم المعلومات التي تراعي الفروق الفردية بينهم وعدم إهمال أي طالب في الصف، وخلق جو تسوده المحبة والتعاون سواء

بين الطلبة أنفسهم أو بين الطلبة والمعلم وكذلك خلق نوع من التنافس الشريف بين الطلبة من أجل حثهم على السعي المتواصل (هادي مشعان ربيع، 2003: 180_181).

6-3- العلاج الأسري:

- ❖ على رب الأسرة أن يكون متفهماً وقوياً، ويعالج أمور أسرته بحنكة وأن تكون علاقته بجميع أفراد أسرته قائمة على المحبة والثقة.
- ❖ يجب أن يكون التدعيم الإيجابي والحوافز من الأشياء التي تدعم مسيرة الطالب التعليمية.
- ❖ الاتصال الدائم مع المدرسة سيجعل ولي الأمر على معرفة تامة بكل ما يواجه ابنه من عقبات وأمور تربوية وتعليمية (بطرس حافظ بطرس، 2010: 456).

ثانياً: التفوق الدراسي

1- تعريف التفوق الدراسي:

أ- لغة:

"تفوق": يتفوق، تفوقاً فلان على قومه: تعالى عليهم (علي بن هادية وآخرون، 1991: 208).

"تفوق": يتفوق تفوقاً تفوقاً على غيره: تعالى عليه وتقدمه (الجيلالي بن احمد وآخرون، 1995: 125).

"تفوق" تفوقاً عليه: فاقه، فضله، كان أفضل منه (جوزيف الياس، 2001: 222).

"تفوق" على فلان: كان أفضل منه (في العلم أو التحصيل) (أمل عبد العزيز محمود، 1997: 145).

ب- اصطلاحاً:

عرف "مكتب التربية الأمريكي" "الأطفال المتفوقين" هم: أولئك الذين يتم تحديدهم والتعرف عليهم من قبل أشخاص مهنيون مؤهلون والذين لديهم قدرات عالية والقادرين على القيام بأداء عال، إنهم الأطفال الذين يحتاجون إلى برامج تربوية مختلفة وخدمات إضافة إلى البرامج التربوية العادية التي تقدم لهم في المدرسة وذلك من أجل تحقيق مساهماتهم لأنفسهم وللمجتمع (مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاطية، 2007: 268).

ويؤكد عليه "التشريع التربوي الأمريكي" أن "المتفوقين" هم: الأفراد الذين يظهرون قدرات أدائية عالية ومتميزة في المجالات المعرفية والإبداعية والفنية والقيادية أو في مجالات أكاديمية محددة ويحتاجون إلى خدمات أو نشاطات لا تتوفر عادة في المدارس، وذلك من أجل توفير الفرص اللازمة لتطوير تلك القدرات إلى أقصى حد ممكن (خولة أحمد يحيى، 2003: 168).

عرف "المتفوق" في "معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم" بأنه: الطالب الذي يرتفع في إنجازه وتحصيله الدراسي بمقدار ملحوظ فوق الأكثرية أو المتوسطين من أقرانه (مجرى عزيز إبراهيم، 2009: 450).

عرفه "باسو" "Basso" أنه: القدرة على الامتياز في التحصيل.

وتم تعريفه من طرف "فيلد هوسين" "Fylad husin" وزملاؤه "إلى أن "المتفوق": يتصف بالتميز في القدرة العقلية العامة (الذكاء) والتي يمكن أن تقاس بأداءات الطلبة التحصيلية المدرسية، أو اختبارات الذكاء الجمعية أو الفردية "وكسلر" "Wechsler"، "بينيه" "Binet"،... إلخ، ويتصف كذلك بالاستعدادات الأكاديمية الخاصة، والتفكير المبدع أو التفكير الابتكاري والقدرات القيادية، والفنون الأدائية والبصرية (زكريا الشريبي وآخرون، 2002: 29).

ومنه "التفوق الدراسي" هو: ارتفاع المستوى التحصيلي للمتعلم مقارنة بأقرانه في القسم، ويكون نتيجة لعوامل مختلفة منها العقلية المتمثلة في ارتفاع في درجة ذكائه وعملياته العقلية، قد يكون من أسبابه الانفعالية كالثقة في النفس، التحمل، وروح المنافسة، كما هناك عوامل أسرية كالعلاقات الإيجابية بين أفراد الأسرة، وتوفر الجو المناسب الذي يساعد المتعلم على العطاء، أيضا تتدخل العوامل المدرسية كالظروف الفيزيائية المناسبة للمدرسة، كفاءة المعلم، واستعماله لوسائل التكنولوجيا في التعليم. (سنوضح هذا في العناصر اللاحقة)

(2) - العوامل التي تؤدي إلى التفوق الدراسي:

(1-2) - العوامل الوراثية:

لاشك بأن الإنسان يرث عقله وجهازه العصبي وكل شيء عن والديه وأجداده، فالوراثة تلعب دورا في الموهبة التي لها علاقة إيجابية بالإبداع (سعيد عبد العزيز، 2009: 36).

2-2- العوامل البيئية:

يمكن للبيئة أن تعمل على إثراء المتفوقين وتطويرهم عن طريق توفير الأدوات والنشاطات المناسبة، وإذا لم تقدم هذه النشاطات والخبرات للأطفال المتفوقين فإنها ستعمل على كبح وكف تطوير قدرات ومواهب الفرد (تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2003: 36_37).

2-3- العلاقات العاطفية:

❖ العلاقة بين الوالدين:

تمثل هذه العلاقة بالسعادة الزوجية، فهي تؤدي إلى تماسك الأسرة. كما أن الوفاق والعلاقات السوية بين الزوجين تشعر الطفل بالأمن النفسي، في حين تؤدي الخلافات بين الوالدين إلى تفكك الأسرة.

❖ العلاقة بين الوالدين والطفل:

تمثل بأن تقوم العلاقة بينهما على الحب والقبول والثقة، فذلك يساعد الطفل على حب الآخرين وتقبلهم والثقة بهم. أما العلاقات السيئة كالحماية الزائدة، أو الإهمال، أو التسلط فهي تؤثر تأثيراً سيئاً في نمو الفرد وصحته النفسية.

❖ العلاقات بين الأخوة:

إذا كانت العلاقات المنسجمة بين الأخوة خالية من التفضيل بينهما، وخالية من التنافس أدى ذلك إلى النمو النفسي والاجتماعي السليم للطفل. واتجاهات الوالدين نحو الأطفال وتنشئتهم (حسن موسى عيسى، 2008: 39).

3- خصائص المتعلمين المتفوقين دراسياً:

3-1- الخصائص الجسمية:

❖ يتمتعون بصفة جيدة تخلو من الأمراض المزمنة، ومن الاضطرابات العصبية (رفعت محمود بهجات، 2004: 97).

3-2- الخصائص الخلقية:

يجتاز المتعلم المتفوق مراحل نموه مبكرا عن الطفل العادي كأن يجلس أو يزحف أو يمشي مبكرا، وكذلك عندما يكون رضيعا أو طفلا بين العام الثاني والثالث من عمره ربما لا يحتاج إلا لقسط ضئيل من النوم مقارنة بأقرانه (كمال عبد الحميد زيتون، 2003: 75).

3-3- الخصائص المعرفية:

❖ إنهم أكثر انتباها وحبا للإطلاع، ويميلون إلى طرح أسئلة كثيرة، ولديهم قدرة عالية على القراءة والكتابة، والاهتمام بالموضوعات التي يهتم بها من هم أكبر سنا، وسرعتهم كبيرة في حل المشكلات التعليمية التي تعترضهم، وتتسم إجاباتهم عن الأسئلة المطروحة عليهم بالدقة، ومستوى تحصيلهم رفيع، وقدرتهم في التعبير عن أنفسهم كبيرة، ويميلون إلى النقد البناء (مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاطية، 2007: 277).

❖ عملية التفكير عند المتفوقين فتوصف بالسرعة، والمنطقية، مقارنة مع الأطفال العاديين، وتكون لديهم المقدرة على طرح التساؤلات، والفهم الجيد للعلاقات بين السبب والنتيجة، وحل المشكلات، ويتميزون عن أقرانهم العاديين بالدافعية القوية للتعلم والمثابرة (محمد فندي العبد الله، 2007: 32).

❖ لديه سرعة في التعلم من الطلبة العاديين في عملية تعلمهم للمواد الدراسية والمهارات اللازمة، كما أنهم أسرع من العاديين في القدرة على الاستدلال والاستنتاج والتعميم، وهم أكثر قدرة على تحمل الغموض والتعامل مع الأفكار التجريدية ولاشك أن مثل هذه الصفات ستجعلهم يتعلمون بسرعة فائقة أكثر من غيرهم من الطلبة العاديين (سامر مطلق عياصرة، 2012: 102).

3-4- الخصائص الانفعالية:

يتمتع بالثقة بالنفس، لديه القدرة على تحمل المسؤولية، يتميز بالاستقلالية، لديه القدرة على التكيف، متحكم بذاته، الاتزان الانفعالي، مستوى مرتفع من التوافق النفسي، الشعور بالرضا والسعادة، الاعتماد على النفس، الخلو من الأعراض العصابية.

3-5- الخصائص الاجتماعية:

❖ علاقاته الاجتماعية حسنة، لديه القدرة على القيادة الاجتماعية، يحترم القيم الاجتماعية، لديه الشعور بالمسؤولية الاجتماعية ومساعدة الآخرين، ليس له ميول للعداونية اتجاه المجتمع (لمعان مصطفى الجلاي، 2011: 94).

3-6- العلاقات الأسرية:

تشير معظم الدراسات حول العلاقات الأسرية والتفوق إلى أن أسر الطفل المتفوق تتمتع بتوافق أسري جيد، وأن نسبة الطلاق منخفضة، حيث يعد الاستقرار الأسري حجر الزاوية في الصحة النفسية للمتفوق (عبيد ماجدة السيد، 2011: 238).

4- تشخيص التفوق الدراسي:**4-1- التشخيص الطبي:**

يقوم بهذا التشخيص طبيب عام أو أخصائي، لتحديد الحالة المرضية من وجهة نظر طبية وتحديد الحاجة الطبية من العلاج أو التدخل الجراحي أو غير ذلك، ويعتمد التشخيص الطبي على: الفحص السريري (الطول والوزن، ضربات القلب، الحبو، المشي)، قياس محيط الرأس: حيث يتراوح محيط الرأس للطفل العادي حديث الولادة بين (32-36 سم)، الكشف المخبري، التخطيط الدماغي للكشف عن حالات الصرع، الفحص السمعي والبصري، التاريخ الوراثي للأسرة. والتشخيص الطبي قد يمنع حدوث الإعاقة إذا ما حدث مبكراً أو يقلل من أثارها أو درجاتها (عصام النمر، 2008: 61).

4-2- اختبار القدرات العقلية العامة:

اختبار يقيس أربع قدرات لدى الطفل هي: القدرة اللغوية، القدرة العددية، والقدرة المكانية، القدرة على التفكير الاستدلالي، ويمكن تطبيقه بشكل جماعي أو فردي.

4-3- الاختبارات التحصيلية:

بعد التحصيل الدراسي مؤشراً من مؤشرات التفوق وخاصة إذا ارتبط بمفهوم الدافعية، والقدرة العقلية المرتفعة (بطرس حافظ بطرس، 2007: 64).

4-4- آراء المعلمين:

يمارس المعلم الملاحظة المستمرة العرضية أو المقصودة، ونتيجة هذا السلوك يصبح قادراً على ترشيح الطلبة المتفوقين على أقرانهم وقد يكون الترشيح ناتجاً عن تطبيق مقاييس خاصة إلى جانب الملاحظة (محمد النوي محمد علي، 2010: 63).

5- رعاية المتفوقين دراسيا:

5-1- المدارس الخاصة:

❖ حيث يقوم هذا النظام على أساس تجميع المتفوقين في مدرسة واحدة، من مميزات أن يكون عدد الأطفال قليلا، إتاحة الفرصة للتجاوب بين الأطفال في مستوى عقلي متقارب، تتسم أيضا هذه الصفوف بجرية التفكير والتصرف ويسمح لطلابه بوضع الخطط وتفهم الحقائق والمناقشة المنطقية (بطرس حافظ بطرس، 2007: 89).

❖ برامج خاصة، تقدم في فصول بعض الوقت، بعد انتهاء اليوم الدراسي في الفصول العادية، يطلق عليها أحيانا اسم "فصول الشرف"، حيث يقدم لهم المعلمون المختصون برامج خاصة في مواد أو مجالات التي يظهر فيها موهبتهم وتفوقهم (حامد عبد السلام زهران، 2003: 119).

5-2- البرامج التربوية:

تقدم البرامج التربوية للطلبة المتفوقين ضمن نوعين رئيسيين من البرامج هما: البرامج التي تعتمد "الإثراء" "Enrichment" والبرامج التي تعتمد "التسريع" "Accelertion"، وضمن هذين النوعين من البرامج التربوية تقدم الخدمات على شكل بدائل تربوية متنوعة تناسب الطفل المتفوق بعد عملية الكشف والتعرف الدقيق (صالح حسن الداھري، 2005: 307).

❖ الإثراء:

يقصد بالإثراء كأسلوب في تنمية التفوق، تزويد الطلبة المتفوقين بخبرات متنوعة ومتعمقة في موضوعات أو نشاطات تفوق ما يعطى في المناهج المدرسية العادية، وتتضمن تلك الخبرات، أدوات ومشاريع خاصة، ومناهج إضافية تثري حصيلة هؤلاء بطريقة منظمة وهادئة ومخطط لها بتوجيه المعلم وإشرافه وليس بأسلوب عشوائي (صالح حسن الداھري، 2005: 308).

❖ التسريع:

يقصد به السماح للطلاب بإكمال المراحل الدراسية بعمر زمني أقل من المعتاد، بمعنى أن نسمح للطلاب المتفوق بتخطي بعض السنوات الدراسية، وهناك عدة أساليب وأشكال للتسريع أو الإسراع كما يطلق عليه البعض، ومن أشكال التسريع ما يلي:

❖ القبول المبكر:

يقصد به قبول الطالب المتفوق في المدرسة الابتدائية قبل السن القانوني المعمول به للطلبة العاديين وهو عمر (6 سنوات)، ويعني هذا النوع من التسريع قبول الطالب على أساس عمره العقلي وليس على أساس عمره الزمني.

❖ تخطي الصفوف:

السماح للطلاب المتفوق بتخطي صف دراسي خلال المرحلة الدراسية، كانتقال الطالب من الصف الثالث إلى الصف الخامس. دراسة الطالب مقررات متقدمة على صفه الدراسي ويطلق عليها أحيانا بالتسريع الجزئي، والمقصود بها بالإضافة إلى دراسته العادية يدرس مواد إضافية ومقررة بصفوف أعلى من صفه الدراسي (معيوف السبيعي، 2009: 46_47_48).

خلاصة:

من خلال هذا المنطلق استطعنا إعطاء نظرة على كل من التأخر والتفوق الدراسي والعوامل المؤدية إلى هاتين الظاهرتين التربويتين منها الصحية، الأسرية، الدراسية... إلخ، وأساليب التشخيص والعلاج والرعاية الخاصة بهاتين الفئتين، وفي هذه الدراسة سنقوم بتشخيص ظاهرتي التأخر والتفوق الدراسي من خلال أداة "الجينوغرام" والتي سنقدمها في الفصل الموالي.

الفصل الثالث

أداة الجينوغرام

تمهيد

- 1- تعريف أداة الجينوغرام
- 2- مكونات أداة الجينوغرام
- 3- أهمية أداة الجينوغرام
- 4- أهداف أداة الجينوغرام
- 5- مجالات استخدام أداة الجينوغرام

خلاصة

تمهيد:

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى أداة "الجينوغرام" باعتبارها من الأدوات التشخيصية التي تساعدنا على كشف الجانب الصحي والمشاكل الاجتماعية والعلاقات من خلال ثلاثة أجيال (الأجداد، الوالدين، الأطفال)، وتساعدنا أيضا على معرفة الأحداث السارة وغير سارة التي مرت بها الأسرة، وفي هذا الفصل سنوضح أداة الجينوغرام من خلال تعريفها، مكوناتها، أهميتها، وأهدافها.

1- تعريف الجينوغرام:

يعد ظهور الجينوغرام كتقنية لجمع المعطيات أو كتقنية للتكفل منذ عدة سنوات تحت تأثير أعمال العديد من الباحثين، أمثال "بوين موراي" "Murray Bowen" عند عمله مع أسر الفصامين، وأعمال "إيفان بوزور" "Ivan Bozor"، مني ناجي، حيث تحدث هؤلاء عن أثر الأجيال السابقة في ظهور العرض عند جيل معين، وهو ما يصطلح عليه "لومار" "Lomar"، "أروند" "Arund" أهمية الديناميكية العلائقية العمودية في الأسرة (بوثلجة مختار، 2016: 125).

❖ الأساس النظري لأداة الجينوغرام:

العلاج الأسري المتعدد الأجيال: يتم فهم الأسرة من خلال العلاقات الاجتماعية بين (3 أجيال) على الأقل، كما يمكن فهم المشكلة الفردية فقط من خلال فهم الدور العاطفي للأسرة، ويحدث الصراع عندما لا يستطيع الفرد الوصول إلى النضج العاطفي والتميز الشخصي داخل أسرة علاقاتها العاطفية متضاربة. ومن الأساليب المتبعة في العلاج الأسري الجينوغرام حيث هو رسم توضيحي للأسرة من خلال الأجيال المتعاقبة (محمد القرني: 2011).

عرف في "معجم الخدمة الاجتماعية" "الجينوغرام" "الرسم الأسري" على أنه: رسم وصفي يستخدم لتتبع امتداد العلاقات الأسرية عبر ثلاثة أجيال على الأقل (عبد العزيز عبد الله الدخيل، 2006: 114).

كما عرف "علاء الدين كفاي" الخريطة الأسرية "الجينوجرام" بأنها: خريطة تنظم بيانات الأسرة لمدى ثلاث أجيال وتقدمها في صفحة واحدة مرئية وهذه الخريطة تساعد العاملين في المدرسة في التعرف على: أنماط عبر الجيلية، والأدوار الأسرية، ومراكز الأخوة، وتوقيت الأحداث الهامة في الحياة الأسرية كل ذلك في فحص

دقيق ومختصر (علاء الدين كفاقي، 2006: 301).

بالنسبة "لحمدي منصور" عرف "الجينوغرام" الأسري أنه: رسم بياني يستخدم في العلاج الأسري لوصف العلاقات الأسرية الممتدة عبر ثلاث أجيال على الأقل، الرسم يستخدم دوائر للإناث والمربعات للذكور مع الخطوط الأفقية تشير إلى الزوجات والخطوط الرأسية تشتق من خطوط الزواج إلى دوائر ومربعات أخرى لوصف الأطفال (حمدي محمد منصور، 2010: 99).

عرف "محمد القرني" بأنها: أداة في العلاج الأسري المتعدد الأجيال حيث يتم فهم الأسرة من خلال دراسة العلاقات الاجتماعية بين (3 أجيال) على الأقل، يمكن أن يتم فهم المشكلة الفردية فقط من خلال فهم الدور العاطفي للأسرة (محمد القرني، 2017: 2_1).

ومن هذه التعاريف نستنتج أن "الجينوغرام": أداة تشخيصية تستخدم في العلاج الأسري تساعدنا على كشف الجانب الصحي المتمثل في الأمراض الجسمية، النفسية، العقلية، والمشاكل الاجتماعية الموجودة لدى أفراد الأسرة، بالإضافة إلى ذلك فهي تبين العلاقات والخلافات بين أعضاء الأسرة من خلال جيلين أو ثلاثة أجيال.

2- - مكونات الجينوغرام:

2-1- - الأشكال:

هي عبارة عن الشكل الذي ينتج عن ربط الرموز والخطوط لتعبر عن وضع ما أو علاقة قائمة، وتختلف طبيعة الوضع الموصوف، فهناك شكل يعبر عن أسرة واحدة فقط، وهناك أشكال تتسع لتعبر عن عدة أسر لها علاقات مرتبطة مع بعضها البعض، وفي العادة فإن شبكة العلاقات الأسرية تبدأ بشكل بسيط لتنمو وتتسع مع الوقت، وتعكس بالتالي التطور الحاصل في دراسة الوضع وصولاً لتقديره ومن ثم إجراء التدخل المناسب (مجيدة محمد ناجم، 2010: 5).

2-2- - الخطوط:

تشمل شبكة العلاقات الأسرية خطوطاً كثيرة تمثل العلاقات التي تربط أفراد الأسرة بعضهم البعض، وتأخذ صوراً متعددة فتبدأ بالخط المستقيم البسيط لتصل لخطوط متشابكة ومتداخلة لتشير لطبيعة علاقات

هي بدورها متداخلة ومركبة، فهناك الأسهم والنقط والخطوط المتقطعة وكل منها يصف علاقة محددة، وهناك اختلافات في استخدامات تلك الخطوط باختلاف ما تشير له، فهناك خطوط تشير للعلاقات الأسرية بينما هناك خطوط تشير للعلاقات العاطفية.

2-3- الرموز:

تضم شبكة العلاقات الأسرية عددا كبيرا من الرموز يشير لشيء محدد، فالدائرة مثلا تشير للأنتى بينما يشير المربع للذكر، والمثلث للحامل، وقد يتغير معنى ما يشير له الرمز في حال أضيف له خطوطا معينة، أو ثم وصله بشكل آخر وهكذا، فعند بداية الأخذ بشبكة العلاقات الأسرية كانت الرموز محدودة ولكن مع التطبيق وجد أن هناك عدد كبير من العلاقات والتصرفات خاصة مع اختلاف المجتمعات الثقافات مما أدى إلى تطويرها بشكل واسع وكبير.

❖ العلاقات الأسرية:

يتم وصف العلاقات الأسرية من خلال أشكال متعددة من الخطوط، ومع تطور شبكة العلاقات الأسرية زاد عدد أشكال الخطوط التي تصف العديد من أشكال العلاقات الأسرية.

❖ العلاقات العاطفية:

بالإضافة إلى الخطوط التي تصف العلاقات الأسرية، هناك أيضا خطوط تم تصميمها لتصف العلاقات العاطفية التي تربط بين فرد أو أكثر من الأفراد سواء كانوا من الأسرة أو الأصدقاء أو الزملاء ونحوها من العلاقات التي تكون بين الأفراد، وهناك أشكال لوصف العلاقة المستمرة والعلاقة المقطوعة والعلاقة الضعيفة والعلاقة التي فيها خلافات والعلاقات التي يكون فيها عنف بين الطرفين أو أحدهما ضد الآخر (مجيدة الناجم: 9_10_11).

3- أهمية الجينوغرام:

- ❖ جمع وتنظيم معلومات شاملة وهامة عن ثلاثة أجيال في الأسرة على الأقل.
- ❖ فهم المنعطفات الحاسمة التي حدثت في الأسرة مثل تواريخ الميلاد والموت والزواج والطلاق.
- ❖ معرفة صفات الأسرة الثقافية والعرقية والدينية ومكانتها الاجتماعية والاقتصادية (سعيد حسني العزة،

2000: 85_86).

❖ تمكن خريطة الجينوغرام المرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي في المدرسة والوالدان في الأسرة من أن يروا الأعراض داخل سياق أكثر امتدادا وتأصيلا ويتضمن تاريخ الاجتماع (علاء الدين كفاقي، 2006: 301).

❖ يوضح الجينوغرام طبيعة العلاقات بين الزوجين وتأثيراتها السلبية على الأبناء كما يمكن استخدام قائمة التعبير عن الروابط الانفعالية لتوضيح طبيعة العلاقة بين الزوجين (حمدي محمد منصور، 2010: 99).

4- أهداف الجينوغرام:

❖ التعرف على تاريخ الفرد لتحديد نوعية الخلل أو المشكلة ولمعرفة نوعية الصعوبات التي يعاني منها وللكشف عن إمكانياته وطاقاته وفهم أساليب الحركة العائلية، وفي الحالات العيادية يهدف إلى التشخيص واقتراح أساليب العلاج.

❖ يعد الجينوغرام أحد الوسائل أو الأدوات التي تم تصميمها لعملية التحقق والاستكشاف الداعم أو حتى عند العمل مع مشكلات الأفراد الناتجة عن مشكلات عائلية وتتطلب التدخل مع العائلة لمواجهة المشكل.

❖ يساعد الجينوغرام على تحديد وضع كل فرد من أفراد العائلة وشكل علاقاته وتفاعلاته الدينامية من خلال مجموعة العلاقات الداخلية التي تربط أفراد العائلة الواحدة والعلاقات مع أفراد العائلات القريبة من جيل لثلاثة أجيال سابقة (علا عطايا: 56).

خلاصة:

من خلال ما سبق تبين أن أداة الجينوغرام من الأدوات التشخيصية التي تساعد الأخصائيين على الدراسة المعمقة للحالة وذلك من خلال ثلاثة أجيال، إذ بواسطتها نستطيع تلخيص الكم الهائل من المعلومات المستمدة من الحالات المدروسة إلى أشكال ورموز بيانية تحتويها الخريطة الإيكولوجية ومفاتيحها، ولهذا فهي تساعدنا في الكشف ومعرفة الأسباب التي تؤدي إلى الظاهرة النفسية بصفة عامة والتربوية بصفة خاصة.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

- 1- أهداف الدراسة الاستطلاعية
- 2- المجال الجغرافي للدراسة الاستطلاعية
- 3- المجال الزمني للدراسة الاستطلاعية
- 4- طريقة المعاينة ومواصفات العينة الاستطلاعية
- 5- أدوات الدراسة الاستطلاعية
- 6- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة الاستطلاعية

ثانياً: الدراسة الأساسية:

- 1- منهج الدراسة الأساسية
- 2- المجال الجغرافي للدراسة الأساسية
- 3- المجال الزمني للدراسة الأساسية
- 4- مجتمع الدراسة الأساسية
- 5- طريقة المعاينة ومواصفات عينة الدراسة الأساسية
- 6- أدوات الدراسة الأساسية
- 7- طريقة إجراء الدراسة الأساسية
- 8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى الإطار المنهجي للدراسة الذي احتوى على أهداف الدراسة الاستطلاعية، المجال الجغرافي والزمني للدراسة الاستطلاعية، طريقة المعاينة ومواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية، أدواتها، الخصائص السيكومترية للأداة الدراسة الاستطلاعية، ثم انتقلنا إلى الدراسة الأساسية التي احتوت على منهج الدراسة، المجال الجغرافي، الزمني للدراسة الأساسية، مجتمع الدراسة الأساسية، طريقة المعاينة ومواصفات عينة الدراسة الأساسية، أدوات الدراسة الأساسية، طريقة إجراء الدراسة الأساسية، وأخيرا الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

أولا: الدراسة الاستطلاعية:**(1) - أهداف الدراسة الاستطلاعية:**

- ❖ التعرف على أدوات ومجتمع الدراسة بصفة عامة والعينة بصفة خاصة التي طبقت عليها، إضافة إلى ذلك مكان ومدة الدراسة.
- ❖ حساب الخصائص السيكومترية من حيث الصدق والثبات لأداة الدراسة.

(2) - المجال الجغرافي للدراسة الاستطلاعية:

تم اختيار المدارس الابتدائية، ومركز التوجيه والإرشاد المدرسي، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية التابعة للمناطق الحضرية، وشبه الحضرية لولاية "مستغانم"، وذلك نظرا للتسهيلات التي تلقتها الباحثة من قبل الطاقم الإداري، حيث سيتم الإشارة إليها من خلال عنصر توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المنطقة والمؤسسة.

(3) - المجال الزمني للدراسة الاستطلاعية:

دامت مدة الدراسة الاستطلاعية (3سنوات) من (2014) إلى (2017).

(4) - طريقة المعاينة ومواصفات العينة الاستطلاعية:

أجريت هذه الدراسة على عينة من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا في المدارس الابتدائية ومركز التوجيه والإرشاد المدرسي، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب "مستغانم"، حيث اختيرت بطريقة قصدية، تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30 متعلم) (15 متعلم من فئة المتأخرين دراسيا، و15 متعلم من فئة المتفوقين دراسيا)، يدرس أفراد العينة بالسنة الثالثة، الرابعة، والخامسة ابتدائي.

4-1- عينة الدراسة الاستطلاعية وموصفاتها:

أ/- حسب الجنس:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية للبحث حسب الجنس:

جدول رقم (01): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس

النسب المئوية	المتفوقين	النسب المئوية	المتأخرين	حالة المتعلمين	الجنس
%33	5	%73	11	ذكور	
%67	10	%27	4	إناث	
%100	15	%100	15	المجموع	

من خلال البيانات المبينة في الجدول رقم (01) يتضح أن أغلب عينة الدراسة الاستطلاعية للمتعلمين المتأخرين دراسيا من جنس الذكور، حيث بلغ عددهم (11) أي ما يعادل (73%)، أما نسبة الإناث كان عددهم (4) أي ما يعادل (27%)، أما عن عينة الدراسة الاستطلاعية فأغلب عينة المتعلمين المتفوقين دراسيا من جنس الإناث حيث بلغ عددهم (10) أي ما يعادل (67%)، أما نسبة الذكور كان عددهم (5) أي ما يعادل (33%)، فهي تمثل نسبة صغيرة مقارنة بالإناث.

ب/- حسب السن:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية للبحث حسب السن:

جدول رقم (02): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب السن

المجموع	11 سنة	10 سنوات	9 سنوات	8 سنوات	السن (سنة)
30	2	6	10	12	العدد
%100	%6.67	%20	%33.33	%40	النسبة المئوية %

يتضح من الجدول رقم (02) أن غالبية أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية تتراوح أعمارهم ما بين (8 سنوات) و(9 سنوات) أي ما نسبته (73.33%)، بالمقابل ما نسبته (20%) فأعمارهم هي (10 سنوات) و(6.67%) أعمارهم (11 سنة).

ج/- حسب العمر الزمني، المستوى الدراسي، وإعادة السنة بالنسبة للمتأخرين دراسيا:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية للدراسة حسب العمر الزمني، المستوى الدراسي، إعادة السنة بالنسبة للمتأخرين دراسيا، والمعدل المحصل عليه:

جدول رقم (03): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المستوى الدراسي، وإعادة السنة بالنسبة للمتأخرين دراسيا

المتعلمين المتأخرين دراسيا				
الرقم	الاسم	المستوى الدراسي	إعادة السنة بالنسبة للمتأخرين دراسيا	المعدل المحصل عليه
01	أشوق ر	السنة الرابعة	(2013-2012)	4.20
			(2015-2014)	3.76
02	حياة م	السنة الثالثة	(2015-2014)	4.26
03	رضوان ع	السنة الثانية	(2015-2014)	2.53
04	سعدية ب	السنة الثالثة	(2015-2014)	3.20
05	بلقاسم ع	السنة الثالثة	(2015-2014)	2.56
06	أحمد ل	السنة الثانية	(2013-2012)	2.34
			(2015-2014)	3.69
			(2016-2015)	4.12
07	حدوش ب	السنة الثالثة	2014-2013	4.99
			2015-2014	3.91
08	أحمد ق	السنة الثالثة	2015-2014	4.18
			2016-2015	3.35
09	أمين غ	السنة الثالثة	2016-2015	2.12

3.50	(2013-2012)	السنة الثالثة	يوسف ق	10
4.12	(2016-2015)			
4.76	(2012-2011)	السنة الرابعة	إبراهيم ق	11
3.75	(2013-2012)			
4.72	(2016-2015)			
3.60	(2015-2014)	السنة الثالثة	بلال ب	12
3.20	(2016-2015)	السنة الثالثة	وليد ب	13
4.40	(2015-2014)	السنة الرابعة	فاطمة ب	14
3.60	(2016-2015)	السنة الثالثة	إسلام م	15
المتعلمين المتفوقين دراسيا				
9.86		السنة الثالثة	إيمان ز	01
9.04		السنة الرابعة	سارة ب	02
9.62		السنة الخامسة	أحمد ع	03
8.80		السنة الرابعة	فريدة ب	04
9.30		السنة الثالثة	يحيى ب	05
9.18		السنة الرابعة	آلاء ب	06
9.36		السنة الرابعة	أسامة ش	07
9.50		السنة الخامسة	مروه ب	08
9.30		السنة الثالثة	حورية ش	09
9.43		السنة الرابعة	جميلة ب	10
9.47		السنة الرابعة	آية ب	11

8.47	السنة الرابعة	فردوس ق	12
8.15	السنة الثالثة	جريل ق	13
9.20	السنة الخامسة	بثينة ب	14
9.13	السنة الرابعة	هديل ك	15

يتضح من الجدول رقم (03) كيف تم تمثيل حالات المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا، كما نلاحظ أن هناك تساوي بين العينتين (15) منهم متأخرين و(15) متفوقين دراسيا.

د- حسب المنطقة والمؤسسة:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية للدراسة حسب المنطقة والمؤسسة:

الجدول رقم (04): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المنطقة والمؤسسة

النسبة المئوية	الحالة	المؤسسة	المنطقة
13.33%	04	مدرسة بالبشير حمو	المناطق الحضرية (مستغانم)
10%	03	مدرسة تيحلايتي عثمان	
10%	03	مركز التوجيه والإرشاد المدرسي	
16.67%	05	مدرسة محمد صحراوي	المناطق شبه حضرية (سيدي علي)
3.33%	01	مدرسة قرماط العيد	
30%	09	مدرسة أول نوفمبر	
3.33%	01	مدرسة الأخوان فيطاس	
3.33%	01	مدرسة الحرارية	
10%	03	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية	
100%	30	المجموع	

يتضح من الجدول رقم (04) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المنطقة الحضرية تضمنت (3) مؤسسات وبلغت عدد العينة بنسبة (33.33%)، أما في المناطق الحضرية شملت (6) مؤسسات بنسبة قدرها

(66.67%) نلاحظ أن نسبة المؤسسات التي في المناطق شبه الحضرية أكبر بسبب القرب والتسهيلات التي قدمتها إدارتها للباحثة.

5- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

5-1- اختبار وكسلر للذكاء الغير اللفظي (WNV):

اختبار الذكاء الغير اللفظي، (WNV: Wechsler, Naglieri, 2009)، يعتبر من أحدث المقاييس "لوكسلر" "Wechsler" (2009)، يقيس القدرات المعرفية للأفراد التي تتراوح أعمارهم من (4 إلى 21 سنة)، يستخدم في التطبيقات الغير لفظية في صيغ ومحتويات مختلفة، هو موجود في نسختين للفئات العمرية (4-7 سنوات)، (8-21 سنة)، يطبق إما ب(أربعة اختبارات فرعية) أو (اختبارين فرعيين)

(k. Terriot, 2014 : p 1).

5-2- أداة الجينوغرام المطبقة على حالات المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا:

أولا: تصميم الأداة:

قامت الباحثة بإعادة تصميم أداة الجينوغرام وفق إتباعها للخطوات التالية:

❖ الخطوة الأولى: (الإطلاع على الجانب النظري)

وهذا من خلال إطلاعها على الإطار النظري لأداة الجينوغرام حيث تم الإشارة إليها في الفصل النظري المعنون بأداة الجينوغرام، من خلال إسهامات مجموعة من المختصين أمثال: (سعيد حسني العزة، 2000)، (عبد العزيز عبد الله الدخيل، 2006)، (علاء الدين كفاقي، 2006)، (حمدي محمد منصور، 2010)، (محمد القرني، 2017).

❖ الخطوة الثانية: (الاستفادة من الدراسات السابقة)

وهي الخطوة التي تمت بالتوازي مع الخطوة السابقة، لقد اعتمدت الباحثة على الدراسات السابقة في إعادة تصميم الأداة، تحديدا الدراسة الأمريكية المعنونة ب: "مقابلة الجينوغرام الأسري: صدق وثبات بروتوكول المقابلة الجديدة" للباحثة "ليزا بالث" "Lisa Paltt"، حيث قمنا بترجمة هذه المقابلة وعدلنا بعض الأسئلة كي تتناسب مع البيئة الجزائرية وهذا بهدف "تكميم المعطيات الكيفية باستخدام أداة الجينوغرام".

جدول رقم (05): يوضح أداة الجينوغرام قبل وبعد إعادة التصميم

بعد التصميم

قبل التصميم

سلم التصحيح هناك بعض الأسئلة ثنائي والبعض سلم التصحيح موحد رباعي

الآخر رباعي

كيف تقيم صحتك النفسية؟

كيف تقيم الصحة النفسية والعقلية لأسرتك؟

كيف تقيم صحتك العقلية؟

إضافة بعض الأسئلة كي تتناسب مع البيئة الجزائرية

مثلا: الذهاب إلى البقاع المقدسة (الحج، العمرة)، زيارة

الأضرحة)،... إلخ، حدد التاريخ

- الانخراط في الجمعيات والمنظمات (الجمعيات الخيرية،

الأحزاب السياسية، الكشافة الإسلامية)،... إلخ.

- هل تحسن/تحس بوجود مودة ورحمة بينك وبين

الزوج/الزوجة؟

-هل يكون عدم الالتزام الديني سببا في الخلاف مع

الزوج/الزوجة؟

نلاحظ من خلال جدول رقم (05) أداة الجينوغرام قبل وبعد إعادة التصميم، حيث تم إضافة بعض

الفقرات كي تتناسب مع البيئة الجزائرية، وتم تعديل البعض الآخر.

❖ الخطوة الثالثة: (الدراسة الأولية)

قامت الباحثة بشرح الأداة لأولياء الأمر لتوضيح الهدف منها ولكسب ثقتهم، وكانت أولى الأسئلة

عن المعلومات الأولية للأسرة النووية المتكونة من الزوجين، الأطفال والأسرة الممتدة المتكونة من (الأجداد،

الأعمام، الأخوال)، وكذلك طرحنا عليهم أسئلة حول أبرز الأحداث المهمة السارة والمؤلمة التي وقعت لهم.

مثال عن الأسرة النووية في الجدول التالي:

جدول رقم (06): يوضح أسئلة حول المعلومات الأولية والأحداث المهمة التي وقعت في الأسرة النووية

الأسرة النووية (الزوجين، الأطفال)	
المعلومات الأولية عن أفراد الأسرة	الأحداث التي وقعت في الأسرة
- الاسم	1- هل هناك حوادث مهمة في الحياة الأسرة النووية؟
- السن	مثلا:
- حدد تاريخ زواج الوالدين	- فقدان الوظيفة
- إذا حدث زواج ثاني دون طلاق حدد تاريخه	- تغيير الوظيفة
- إذا حدث طلاق حدد تاريخه	- الانتقال من مسكن إلى آخر
- إذا حدث زواج ثاني بعد الطلاق حدد تاريخه	- الإجهاض
- حدد تواريخ ميلاد أفراد الأسرة	- تغييرات في الحالة المالية
- المستوى المعيشي	2- هل هناك أي حالة وفاة في الأسرة (الزوجين، الأطفال)؟
- المستوى التعليمي	حدد التاريخ
- المهنة	3- المسار الدراسي (النجاحات، الإخفاقات)،... إلخ، حدد التاريخ
- هل الأسرة محافظة على العادات والتقاليد؟	4- الذهاب إلى البقاع المقدسة (الحج، العمرة، زيارة الأضرحة)،... إلخ، حدد التاريخ
- هل الأسرة ملتزمة دينيا؟	5- الانخراط في الجمعيات والمنظمات (الجمعيات الخيرية، الأحزاب السياسية، الكشافة الإسلامية)،... إلخ.
	- حدد تاريخ الأحداث

يتضح من الجدول رقم (06) أسئلة حول المعلومات الأولية والأحداث المهمة التي وقعت في الأسرة النووية، تعتبر هذه الأسئلة والتي تكون في الجلسة الأولى مرحلة تمهيدية مع المبحوث وبواسطتها تملأ الخريطة الإيكولوجية للحالات المدروسة، بعدها تم تطبيق الأسئلة الموالية لأداة الجينوغرام.

❖ الخطوة الرابعة: (تحديد الأبعاد)

من خلال أداة الجينوغرام الأسري للباحثة "ليزا پالت" "Lisa Paltt" والذي اتخذناه كأداة للدراسة بعد تعديل بعض الأسئلة كي تتناسب مع البيئة الجزائرية، تمكنت الباحثة من تصميم أداة أولية متكونة من بعدين.

البعد الأول: يتعلق بالأسرة النووية

البعد الثاني: يتعلق بالأسرة الممتدة

كلاهما يحتويان على ثلاثة أبعاد فرعية وهي: (الأمراض الجسمية، النفسية، العقلية، والمشاكل الاجتماعية لأفراد الأسرة النووية والممتدة) (العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة النووية والممتدة) (الخلافات بين الزوجين، وبين أفراد الأسرة النووية والممتدة).

جدول رقم (07): يشير إلى أبعاد أداة الجينوغرام (الصورة الأولية)

الأبعاد الفرعية	الأبعاد الرئيسية
<p>1- بعد الأمراض والمشاكل الاجتماعية: يتمثل في الأمراض الجسمية، الأمراض النفسية، الأمراض العقلية، والمشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أفراد الأسرة النووية. يتضمن الأسئلة رقم: (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21)</p>	الأسرة النووية
<p>2- بعد العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة: يتمثل في العلاقات التي تربط أفراد الأسرة النووية. يتضمن الأسئلة رقم: (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17)</p>	
<p>3- بعد الخلافات بين أفراد الأسرة: يتمثل في الخلافات بين أفراد الأسرة. يتضمن الأسئلة رقم: (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17)</p>	
<p>1- بعد الأمراض والمشاكل الاجتماعية: يتمثل في الأمراض الجسمية، الأمراض النفسية، الأمراض العقلية، والمشاكل الاجتماعية التي يعاني منها كل من الأسرة الممتدة. يتضمن الأسئلة رقم: (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29)</p>	الأسرة الممتدة
<p>2- بعد العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة: يتمثل في العلاقات التي تربط أفراد الأسرة الممتدة. يتضمن الأسئلة رقم: (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33)</p>	

-50-49-48-47-46-45-44-43-42-41-40-39-38-37-36-35-34 (52-51	
3- بعد الخلافات بين أفراد الأسرة: يتمثل في الخلافات بين أفراد الأسرة. يتضمن الأسئلة رقم: (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19)	
-36-35-34-33-32-31-30-29-28-27-26-25-24-23-22-21-20 (46-45-44-43-42-41-40-39-38-37	

يتضح من الجدول رقم (07) أبعاد أداة الجينوغرام في صورتها الأولية حيث تتكون من بعدين رئيسيين المتمثلين في الأسرة النووية والممتدة كما تتفرع منهما ثلاث أبعاد هي الأمراض والمشاكل الاجتماعية في الأسرة، العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة، الخلافات بين أفراد الأسرة.

❖ الخطوة الخامسة: (صياغة فقرات أداة الجينوغرام)

بعد تشكيل الركائز الأساسية، قامت الباحثة بتصميم أداة الجينوغرام، حيث صيغت فقراتها وكان مجموعها (184 فقرة)، وزعت على بعدين رئيسيين وستة أبعاد فرعية، والجدول رقم (08) يوضح ذلك:

جدول رقم (08): يشير إلى توزيع فقرات أداة الجينوغرام حسب أبعادها الرئيسية وأبعادها الفرعية

المجموع	الفقرات	الأبعاد الفرعية	الأبعاد
21	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15) (16-17-18-19-20-21)	بعد الأمراض والمشاكل الاجتماعية في الأسرة النووية	الأسرة النووية
17	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16) (17)	بعد العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة	
19	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15) (16-17-18-19)	بعد الخلافات بين الزوجين	
57	المجموع		
29	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27) (28-29)	بعد الأمراض والمشاكل الاجتماعية في الأسرة الممتدة	

52	(1-2-3--5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15) 16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27 28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39 40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51 (52)	بعد العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة الممتدة	الأسرة الممتدة
46	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15) 16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27 28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39 (40-41-42-43-44-45-46)	بعد الخلافات بين أفراد الأسرة الممتدة	
127	المجموع		
184	المجموع الكلي للفقرات		

يتضح من الجدول رقم (08) فقرات أداة الجينوغرام وكان مجموعها الكلي (184 فقرة)، موزعة على بعدين المتمثلين في بعد الأسرة النووية المتكون من (57 فقرة)، أما البعد الثاني للأسرة الممتدة يتكون من (127)، نلاحظ أن عدد فقرات الأسرة الممتدة أكثر من عدد فقرات بعد الأسرة النووية.

الخطوة السابعة: (طريقة التطبيق)

طبقت هذه الأداة جماعيا، وكانت موجهة للحالات، والوالدين، الإخوة حالات المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا وحتى على أقرباء الحالات في بعض المرات، إضافة إلى حالات الدراسة نفسها، حيث تم هذا في عدة جلسات، إذ يطلب منهم الإجابة على أسئلة الأداة وذلك بوضع إشارة (x) أمام الإجابة المناسبة، مثلا: كيف تقيم صحتك الجسمية؟ البدائل: ضعيفة (1)، متوسطة (2)، حسنة (3)، جيدة (4)، والإجابة على الأسئلة المفتوحة في الأداة مثلا إذا أجاب بضعيفة: ما نوع هذه المشاكل؟ متى بدأت وانتهت؟ الهدف من الجواب هو معرفة نوع المرض لتمثيله في الخريطة الإيكولوجية للحالات المدروسة.

❖ الخطوة الثامنة: (طريقة تفرغ وتصحيح الأداة)

هذا المقياس موجه لحالات المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا، ولوالديهم فتقرأ الباحثة المقياس لكل من الأم والأب ثم تختار إجابة واحدة من بين أربعة بدائل. أما الأسئلة المفتوحة هدفها تمثيل نوع المرض، المشاكل الاجتماعية، العلاقات، والخلافات في الخريطة الإيكولوجية للحالة المدروسة. والجدول رقم (09) يوضح ذلك:

جدول رقم (09): يمثل سلم التنقيط لأداة الجينوغرام

دائما	أحيانا	نادرا	أبدا	البدائل
كثيرة	قليلة	لا أدري	منعدمة	
جيدة	حسنة	متوسطة	ضعيفة	
4	3	2	1	درجة الفقرات الموجبة
1	2	3	4	درجة الفقرات السالبة

يتضح من الجدول رقم (09) سلم التنقيط الأداة حسب البدائل واتجاه الفقرات، الموجبة تكون ب(أبدا، منعدمة، ضعيفة 1×)،(نادرا، لا أدري، متوسطة 2×)، (أحيانا، قليلة، حسنة 3×)، (دائما، كثيرة، جيدة 4×)، أما الاتجاه السالب ب(أبدا، منعدمة، ضعيفة 4×)،(نادرا، لا أدري، متوسطة 3×)، (أحيانا، قليلة، حسنة 2×)، (دائما، كثيرة، جيدة 1×).

6- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة الاستطلاعية:

6-1- صدق الأداة:

اعتمدت الباحثة في دراستها لمعرفة مدى صدق المقياس على صدق المحكمين، الاتساق الداخلي، وصدق المقارنة الطرفية.

أ- صدق المحكمين:

لقياس صدق الأداة اعتمدت الباحثة على صدق المحكمين، ويتم فيه عرض الصورة المبدئية للأداة على مجموعة من المحكمين في المجال، وذلك لإبداء رأيهم في العبارات ومدى مناسبتها، وفي ضوء ذلك يتم حذف العبارة التي يتم الحكم عليها بأنها غير مناسبة أو متكررة في عبارات أخرى، كذلك التي لم تصل نسبة اتفاق المحكمين على مناسبتها إلى (85%) وبذلك يتضح العدد النهائي لعبارات الأداة في ضوء هذه الخطوة (محمد خيرى، 1997: 110).

انطلاقاً من هذا التعريف قامت الباحثة بعرض الأداة على عينة مكونة من (6 محكمين) المختصين في المجال (انظر الملحق رقم 02: 413)، وهذا بهدف التأكد من قياس عبارات الأداة للموضوع وكانت نتائج آرائهم كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (10): يوضح آراء المحكمين نحو أداة الجينوغرام

1-الحكم على مناسبة الأبعاد						
التعديل		غير مناسبة		مناسبة		عدد الأبعاد
%	ن	%	ن	%	ن	2
%0	0	%0	0	%100	2	
2- الحكم على عدد الفقرات						
اقتراح		غير كاف		كاف		عدد الفقرات
%	ن	%	ن	%	ن	184
%0	0	%0	0	%100	184	
3- الحكم على وضوح الفقرات						
اقتراح		غير واضحة		واضحة		عدد الفقرات
%	ن	%	ن	%	ن	184
%0	0	%0.57	1	%99.43	183	
4- الحكم على ترتيب الفقرات						
اقتراح		غير مرتبة		مرتبة		عدد الفقرات
%	ن	%	ن	%	ن	184
%0	0	%0	0	%100	184	
5- الحكم على مناسبة لغة الفقرات						

التعديل		غير مناسبة		مناسبة		عدد الفقرات
%	ن	%	ن	%	ن	184
%11,80	21	%0	0	%88,20	163	
6-الحكم على وضوح التعليم						
التعديل		غير واضحة		واضحة		عدد الفقرات
%	ن	%	ن	%	ن	184
%0	0	%0	0	%100	184	

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن عدد المحكمين (6) أساتذة في التخصص (انظر الملحق رقم 02: 413)، وعدد أبعاد الأداة (2) المتمثلان في الأسرة النووية والممتدة، اتفق المحكمين على أن البعدان متناسبين بنسبة (100%)، وأن عدد الفقرات الذي قدر ب(184فقرة) كاف بنسبة (100%)، وعلى نسبة وضوحها ب(99.43%)، والفقرات التي ليست واضحة بنسبة (0.57%). أما عن نسبة ترتيب الفقرات فبلغت نسبة (100%)، اتفق المحكمين على نسبة وضوح التعليمات ب(100%).

أما عن لغة الفقرات فبلغت ب(88.20 بالمئة)، ونسبة تعديل الفقرات ب(11.80%)، والجدول الموالي يبين الفقرات المعدلة في البعدين.

❖ الفقرات المعدلة:

جدول رقم (11): يوضح الفقرات المعدلة في أداة الجينوغرام

الرقم	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل	البعد
02	كيف تقييم الصحة الجسمية لزوجك؟	كيف تقييم/تقيمين الصحة البدنية لزوجتك/الزوجك؟	الأسرة النووية (البعد الفرعي الأول الأمراض والمشاكل الاجتماعية)
13	هل تشعر بالرضا حول علاقتك بوالدك؟	هل تشعر/تشعرين بالرضا عن علاقتك بوالدك؟	الأسرة الممتدة (البعد الفرعي الثاني العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة)
14	ما مستوى تواصلك بوالدك؟	هل تتواصل/تتواصلين مع والدك؟	
15	هل تشعر بالرضا على مستوى تواصلك مع والدك؟	هل تشعر/تشعرين بالرضا عن تواصلك مع والدك؟	
20	كيف يرى أفراد عائلتك العلاقة بينك وبينه؟	كيف تبدو علاقتك بوالدك لدى أفراد الأسرة؟	
25	هل تشعر والدتك بالرضا حول علاقتك معها؟	هل تشعر/تشعرين والدتك بالرضا عن علاقتك معها؟	
26	هل تشعر بالرضا حول علاقتك بوالدتك؟	هل تشعر/تشعرين بالرضا عن علاقتك بوالدتك؟	
27	ما مستوى تواصلك بوالدتك؟	هل تتواصل/تتواصلين مع والدتك؟	
28	هل تشعر بالرضا على مستوى تواصلك مع والدتك؟	هل تشعر/تشعرين بالرضا عن تواصلك مع والدتك؟	
33	كيف يرى أفراد عائلتك العلاقة بينك وبينها؟	كيف تبدو علاقتك بوالدتك لدى أفراد الأسرة؟	
39	هل يشعر الأشقاء بالرضا حول علاقتك بهم؟	هل علاقتك بالأشقاء ترضيهم؟	
40	ما مستوى تواصلك بأشقائك؟	هل تتواصل/تتواصلين مع أشقائك؟	

هل يعود سبب الخلاف إلى الفرق في المستوى الثقافي بينكما؟	هل الفرق في المستوى الثقافي هو سببا لخلاف بينكما؟	08	الأسرة الممتدة (البعده الفرعي الثالث الخلافات بين أفراد الأسرة)
هل سبب الخلاف هو عدم وجود الحوار مع والدك؟	هل يرجع سبب الخلاف مع والدك إلى انعدام الحوار؟	09	
هل تسلط الأب يكون سببا في الخلاف؟	هل يرجع سبب الخلاف إلى تسلط الأب؟	10	
هل انعدام المساعدة المادية لوالدك تمثل سببا في الخلاف معه؟	هل سبب الخلاف مع والدك انعدام المساعدة المادية له؟	11	
هل يعود سبب الخلاف إلى الفرق في المستوى الثقافي بينكما؟	هل الفرق في المستوى الثقافي هو سببا لخلاف بينكما؟	22	
هل سبب الخلاف هو عدم وجود الحوار مع والدتك؟	هل يرجع/ترجعين سبب الخلاف مع والدتك إلى انعدام الحوار؟	23	
هل تسلط الأم يكون سببا في الخلاف؟	هل يرجع/ترجعين سبب الخلاف إلى تسلط الأم؟	24	
هل انعدام المساعدة المادية والمعنوية لوالدتك تمثل سببا في الخلاف معها؟	هل سبب الخلاف مع والدك انعدام المساعدة المادية والمعنوية لها؟	25	

يبين الجدول (11) تعديل العبارات، وأصبح عدد أسئلة "أداة الجينوغرام" (184 عبارة) وبذلك شكلوا نسبة (100%) مما يدل على أن الأداة تتصف بدرجة عالية من الصدق.

ب)- صدق الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين البعد الرئيسي الأول وأبعاده الفرعية، ثم معامل الارتباط بين البعد الرئيسي الثاني والدرجة الكلية للأداة (جينوغرام)، العملية نفسها بالنسبة للبعد الرئيسي الثاني، كما هو مبين في الجداول التالية:

1. بعد الأسرة النووية:

❖ حساب الاتساق الداخلي بين بعد الأسرة النووية وأبعاده الفرعية:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين بعد الأسرة النووية وأبعاده الفرعية وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (12): يوضح معامل الارتباط بين بعد الأسرة النووية وأبعادها الفرعية

الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط	الدلالة
الأمراض والمشاكل الاجتماعية	**0.493	دال
العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة	**0.784	دال
الخلافات بين الزوجين	**0.552	دال

**دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول رقم (12) أن معاملات الارتباط التي تم الحصول عليها بين درجة البعد الرئيسي الأول (الأسرة النووية) وأبعاده الفرعية دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على اتساق هذا البعد وتماسك أبعاده الفرعية.

❖ حساب الاتساق الداخلي بين الأبعاد الفرعية للأسرة النووية والدرجة الكلية للأداة:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية للأسرة النووية والدرجة الكلية للأداة وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (13): يوضح معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية للأسرة النووية والدرجة الكلية لأداة

الجينوغرام

الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط	الدلالة
الأمراض والمشاكل الاجتماعية	*0.402	دال
العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة	**0.531	دال
الخلافات بين أفراد الأسرة	**0.430	دال

**دالة عند مستوى (0.01) / * دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول رقم (13) أن معاملات الارتباط التي تم الحصول عليها بين الأبعاد الفرعية للأسرة النووية والدرجة الكلية للأداة، دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على اتساق الأبعاد الفرعية للأسرة النووية مع الدرجة الكلية للأداة.

❖ حساب الاتساق الداخلي بين بعد الأسرة النووية والدرجة الكلية للأداة (جينوغرام):

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين بعد الأسرة النووية والدرجة الكلية للأداة وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (14): يوضح معامل الارتباط بين بعد الأسرة النووية والدرجة الكلية لأداة جينوغرام

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البعد
دال	**0.653	الأسرة النووية

**دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول رقم (14) أن معامل الارتباط التي تم الحصول عليه بين درجة بعد الرئيسي الأول (الأسرة النووية) مع الدرجة الكلية لأداة الجينوغرام دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على اتساق هذا البعد والدرجة الكلية للأداة.

2. بعد الأسرة الممتدة :

❖ حساب الاتساق الداخلي بين بعد الأسرة الممتدة وأبعادها الفرعية:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين بعد الأسرة الممتدة وأبعادها الفرعية وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (15): يوضح معاملات ارتباط بين بعد الأسرة الممتدة وأبعادها الفرعية

الدلالة	معامل الارتباط	الأبعاد الفرعية
دال عند 0.05	*0.370	الأمراض والمشاكل الاجتماعية
دال	**0.588	العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة
دال	**0.621	الخلافات بين أفراد الأسرة

**دالة عند مستوى (0.01) / *دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول رقم (15) أن معاملات الارتباط التي تم الحصول عليها بين درجة البعد الرئيسي الثاني (الأسرة الممتدة) وأبعاده الفرعية، دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، ما عدا البعد الفرعي الأول دال عند مستوى دلالة (0.05)، مما يدل على اتساق هذا البعد وتماسك أبعاده الفرعية.

❖ حساب الاتساق الداخلي بين الأبعاد الفرعية للأسرة الممتدة والدرجة الكلية للأداة:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية للأسرة الممتدة والدرجة الكلية للأداة وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (16): يوضح معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية للأسرة الممتدة والدرجة الكلية لأداة

الجينوغرام

الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط	الدلالة
الأمراض والمشاكل الاجتماعية	0.507**	دال
العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة	0.302*	دال
الخلافات بين أفراد الأسرة	0.587**	دال

** دالة عند مستوى (0.01) / * دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول رقم (16) أن معاملات الارتباط التي تم الحصول عليها بين الأبعاد الفرعية للأسرة الممتدة والدرجة الكلية للأداة، دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بالنسبة للبعدين الأمراض والمشاكل الاجتماعية، والخلافات بين أفراد الأسرة، ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بالنسبة للبعد الفرعي العلاقات بين أفراد الأسرة، مما يدل على اتساق الأبعاد الفرعية للأسرة الممتدة مع الدرجة الكلية للأداة.

❖ حساب الاتساق الداخلي بين بعد الأسرة الممتدة والدرجة الكلية للأداة (جينوغرام):

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين بعد الأسرة الممتدة والدرجة الكلية للأداة وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (17): يوضح معامل الارتباط بين بعد الأسرة الممتدة والدرجة الكلية لأداة جينوغرام

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الأسرة الممتدة	0.877**	دال

** دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول رقم (17) أن معامل الارتباط التي تم الحصول عليه بين درجة بعد الرئيسي الثاني (الأسرة الممتدة) مع الدرجة الكلية لأداة الجينوغرام دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على اتساق هذا البعد والدرجة الكلية للأداة.

(ج) - صدق المقارنة الطرفية (التمييزي):

قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية بين الدرجات الأعلى والأدنى، حيث تمت ترتيب أفراد العينة الاستطلاعية (ن=30) ترتيباً تنازلياً حسب الدرجة الكلية التي حققها كل منهم في الإجابة على فقرات المقياس ككل، ثم تم اختيار أعلى (27%) من الدرجات وعددهم (08 أفراد)، وادني (27%) من الدرجات وعددهم (08 أفراد)، وتم إجراء المقارنة بين المجموعتين، وذلك باستخدام اختبار (ت). كما هو موضح في الجدول رقم (18).

جدول رقم (18): يوضح صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات بين أبعاد أداة الجينوغرام باستخدام اختبار (ت)

الأبعاد	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة sig	الدلالة
الدرجة الكلية للبعد الأول (الأسرة النووية)	المرتفعين	166.0000	19.87101	3,840	**0.002	دالة
	المنخفضين	138.8750	2.10017			
الدرجة الكلية للبعد الثاني (الأسرة الممتدة)	المرتفعين	316.2500	17.43355	7,924	**0.000	دالة
	المنخفضين	261.3750	8.92729			
الدرجة الكلية للأداة الجينوغرام	المرتفعين	474.0000	26.71543	6,814	**0.000	دالة
	المنخفضين	406.1250	8.95126			

**دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول رقم (18) أن أداة الجينوغرام تتمتع بالصدق، وتفرق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للأداة.

6-2- ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الاختبار عن طريق إعادة تطبيق الاختبار، وعن طريق معادلة ألفا لكرونباخ.

أ- الثبات عن طريق إعادة الاختبار:

بعد التأكد من صدق الأداة والقيام بالتعديلات اللازمة سنقوم الآن بالتأكد من ثباتها وقد اعتمدت الباحثة على طريقة إعادة تطبيق الاختبار، لأنه يدل على استقراره عبر الزمن وتم ذلك بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية المكونة (30 حالة) من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً، وبعد مدة زمنية (من أسبوعين إلى 6 أشهر)، تم إعادة تطبيق الاختبار على نفس أفراد العينة وفي الظروف نفسها، وبعدها تم حساب معامل الثبات عن طريق معامل ارتباط بيرسون. كما هو موضح في الجدول رقم (19).

جدول رقم (19): يوضح نتائج حساب ثبات الأداة عن طريق إعادة تطبيق الاختبار

المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
كل المقياس	0.98	0.01

** دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول رقم (19) أن معامل الثبات عن طريق إعادة تطبيق الاختبار للأداة يساوي (0.98) وهو دال عند (0.01).

(ب) - الثبات عن طريق معامل ألفا لكرونباخ:

جدول رقم (20): يوضح نتائج حساب ثبات الأداة عن طريق معامل ألفا لكرونباخ

المقياس	معامل ألفا لكرونباخ
كل المقياس	0.81

يتضح من خلال الجدول رقم (20) أن معامل ألفا لكرونباخ يساوي (0.81) من هنا يتضح لنا أن أداة الجينوغرام تتسم بقدر من الاستقرار في نتائجها أي أنها تقيس ما وضعت لقياسه فيمكن تطبيقها كأداة قياس في دراسات لاحقة.

من خلال نتائج (الصدق، الثبات) تم التأكد من صدق الأداة وصلاحيتها للقياس والتطبيق.

ثانياً: الدراسة الأساسية:

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية والتأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة، تم إجراء الدراسة الأساسية.

1- منهج الدراسة الأساسية:

اعتمدت الباحثة في دراستها على "المنهج الوصفي" حيث استعانت به بغية تشخيص الظاهرة وكشف جوانبها واستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.

(2) - المجال الجغرافي للدراسة الأساسية:

بعد حصول الباحثة على رخصة الدخول من مديرية التربية لولاية "مستغانم"، قامت بالتقصي على المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا في المدارس الابتدائية، مركز التوجيه والإرشاد المدرسي، وحدات الكشف والمتابعة المدرسية، المؤسسة العمومية الإستشفائية، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، وعلى هذا الأساس تم اختيار المؤسسات التالية:

جدول رقم (21): توزيع المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا حسب المؤسسات (2014-2015) بمدينة "مستغانم" وبلدية "سيدي علي"

المتفوقين دراسيا	المتأخرين دراسيا	عدد المتعلمين المسجلين	اسم المؤسسة
23	33	330	مدرسة بالبشير حمو
33	31	265	مدرسة تيجلاي عثمان
20	32	336	مدرسة محمد صحراوي
57	78	601	مدرسة قرماط العيد
42	70	435	مدرسة أول نوفمبر
50	46	343	مدرسة الأخوان فيطاس
15	20	138	مدرسة الحرارية
5	35	40	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
4	26	30	مركز التوجيه والإرشاد المدرسي
249	371	2518	المجموع

يتضح من الجدول رقم (21) أن عدد المتعلمين قدر ب (2518) حسب مدارس التعليم الابتدائي، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، مركز التوجيه والإرشاد المدرسي بمدينة "مستغانم" وبلدية "سيدي علي" من

السنة الدراسية (2015/2014)، كما نلاحظ أنه قدر عدد المتعلمين المتأخرين دراسيا ب(371)، أما عن المتفوقين دراسيا ب(249).

3- المجال الزمني للدراسة الأساسية:

امتدت الدراسة الأساسية لمدة سنة من (2017) إلى (2018).

4- مجتمع الدراسة الأساسية:

تهدف الدراسة الحالية إلى تطبيق أداة الجينوگرام على المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا لدى تلاميذ (السنة الثالثة/الرابعة/الخامسة) من التعليم الابتدائي بولاية "مستغانم"، ويقدر عدد المتعلمين ب(25837) في السنة الدراسية (2015/2014)، يتوزعون في الطور الثاني والثالث على حسب الجدول رقم (22).

جدول رقم (22): يبين توزيع المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا في السنة الثالثة، الرابعة والخامسة من التعليم الابتدائي لسنة الدراسية (2014-2015) "بمستغانم"

المجموع	السنة الخامسة	السنة الرابعة	السنة الثالثة	سنوات الدراسة
25837	4232	5236	5000	عدد المتأخرين دراسيا
	4985	2895	3489	عدد المتفوقين دراسيا
	9217	8131	8489	مج المتعلمين

يتضح من خلال الجدول رقم (22) أن عدد المتعلمين المتأخرين دراسيا خلال السنة الدراسية (2014/2014) قدر في السنة الثالثة ب(5000)، أما المتعلمين المتفوقين دراسيا قدر ب (3489)، في السنة الرابعة عدد المتأخرين دراسيا (5236)، أما المتفوقين قدر ب(2895)، بالنسبة للسنة الخامسة عدد المتأخرين قدر ب(4232)، أما المتفوقين يساوي (4985)، بالنسبة لمجموع المتعلمين في السنة الثالثة قدر ب(8489)، أما بالنسبة للسنة الرابعة يساوي (8131)، بالنسبة لسنة الخامسة قدر ب(9217)، أما عددهم الإجمالي فهو (25837).

5- طريقة المعاينة ومواصفات عينة الدراسة الأساسية:

5-1- طريقة المعاينة:

قامت الباحثة باختيار متعلمين السنة الثالثة، الرابعة والخامسة ابتدائي كعينة لبحثها، ونظرا لطبيعة الموضوع توجب على الباحثة اختيار "عينة مقصودة" من المتعلمين الذين لديهم تأخر وتفوق دراسي، والذين يمثلون بذلك أفراد مجتمع هذا البحث الذي يقدر عدد أفرادها (25837) متعلماً بالسنة الثالثة، الرابعة، الخامسة ابتدائي من السنة الدراسية (2015/2014)، وعليه كانت النتائج المحصل عليها.

5-2- مواصفات عينة الدراسة الأساسية:

اعتمدت الباحثة على نفس عينة الدراسة الاستطلاعية، وهي 30 حالة (15 من المتعلمين المتأخرين دراسيا) و(15 من المتعلمين المتفوقين دراسيا) كعينة للدراسة الأساسية، وهذا نظرا للثقة التي اكتسبتها من المبحوثين الذين قاموا بالإدلاء بكل المعلومات التي تخص أسرهم النووية والممتدة.

6- أدوات الدراسة الأساسية:

❖ أداة الجينوگرام:

تم اعتماد أداة الجينوگرام التي تم تطويرها في الدراسة الاستطلاعية بعد استخراج خصائصها السيكمترية من صدق وثبات (أنظر الملحق رقم 03: 414).

الهدف من هذه الأداة هو الكشف عن العوامل التي تؤدي إلى ظاهرتي التأخر والتفوق الدراسي من خلال الخرائط الإيكولوجية للحالات المدروسة.

❖ محتويات أداة الجينوگرام:

الجزء الأول: المعلومات العامة حول الأسرة النووية والممتدة حيث احتوت على المعطيات التالية:

الاسم، السن، تاريخ زواج الوالدين، إذا حدث زواج ثاني دون طلاق حدد تاريخه، إذا حدث طلاق حدد تاريخه، إذا حدث زواج ثاني بعد الطلاق حدد تاريخه، تواريخ ميلاد أفراد الأسرة، المستوى المعيشي، المستوى التعليمي، المهنة، هل الأسرة محافظة على العادات والتقاليد؟ هل الأسرة ملتزمة دينيا؟

الهدف من هذه الأسئلة هو معرفة المعلومات الشخصية لكل فرد من أفراد الأسرة النووية والممتدة للحالة، من أجل تمثيلها في الخريطة الإيكولوجية للحالة المدروسة.

الجزء الثاني: كان حول الأحداث المهمة التي وقعت للأسرة النووية والممتدة

- هل هناك حوادث مهمة في الحياة الأسرة النووية؟ مثلاً: فقدان الوظيفة، تغيير الوظيفة، الانتقال من مسكن إلى آخر، الإجهاد، تغييرات في الحالة المالية.

- هل هناك أي حالة وفاة في الأسرة (الزوجين، الأطفال)؟ حدد التاريخ

-المسار الدراسي (النجاحات، الإخفاقات)،... إلخ، حدد التاريخ

-الذهاب إلى البقاع المقدسة (الحج، العمرة)، (زيارة الأضرحة)،... إلخ، حدد التاريخ

- الانخراط في الجمعيات والمنظمات (الجمعيات الخيرية، الأحزاب السياسية، الكشافة الإسلامية)،... إلخ، حدد تاريخ الأحداث.

الهدف من هذه الأسئلة هو معرفة الأحداث المهمة التي وقعت لكل فرد من أفراد الأسرة النووية والممتدة للحالة، من أجل تمثيلها في الخريطة الإيكولوجية ومسار حياة الحالة المدروسة.

الجزء الثالث: يتضمن مجموعة من الفقرات التي قدرت ب(184 فقرة)، كما اشتمل المقياس على بعدين رئيسيين وستة أبعاد فرعية موزعة كالتالي:

الجدول رقم (23): يوضح توزيع فقرات أداة الجينوگرام حسب أبعادها (الصورة النهائية)

المجموع	الفقرات	الأبعاد الفرعية	الأبعاد
21	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21)	بعد الأمراض والمشاكل الاجتماعية في الأسرة النووية	الأسرة النووية
17	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17)	بعد العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة النووية	
19	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19)	بعد الخلافات بين أفراد الأسرة النووية	
57	المجموع		
29	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29)	بعد الأمراض والمشاكل الاجتماعية	

		في الأسرة الممتدة	
52	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52).	بعد العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة الممتدة	الأسرة الممتدة
46	(1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46).	بعد الخلافات بين أفراد الأسرة الممتدة	
127	المجموع		
184	المجموع الكلي لل فقرات		

يوضح الجدول (23) فقرات الأداة وكان مجموعها الكلي (184)، موزعة على بعدين المتمثلين في بعد الأسرة النووية المتكون من (57 فقرة)، أما البعد الثاني للأسرة الممتدة يتكون من (127)، بعد أن تم تعديل بإعادة صياغة بعض الفقرات.

❖ طريقة تطبيق الأداة:

طبق هذا المقياس على الحالات المدروسة ووالديهم وفي بعض الأحيان على الإخوة لأنها تعتبر من أدوات العلاج الأسري، خصصنا لدراسة كل حالة (9 جلسات)، أما الزمن الذي استغرقت كل جلسة تقريبا ساعتين، حيث يطلب منهم وضع إشارة (x) أمام الإجابة المناسبة مع العلم انه لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة، كما يوجد أسئلة مفتوحة والتي تمثل إجاباتها في الخريطة الإيكولوجية للحالة المدروسة.

❖ طريقة تصحيح الأداة: تم اختيار السلم الرباعي في التصحيح، والجدول رقم (28) يوضح

ذلك:

جدول رقم (28): يمثل سلم التنقيط لأداة الجينوغرام.

الاختيار	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
	منعدمة	لا أدري	قليلة	كثيرة
	ضعيفة	متوسطة	حسنة	جيدة
درجة الفقرات الموجبة	1	2	3	4
درجة الفقرات السالبة	4	3	2	1

يوضح الجدول رقم (28) درجات البدائل الخمسة وهي كالتالي: الاتجاه الموجب ب(أبدا، منعدمة، ضعيفة 1×)، (نادرا، لا أدري، متوسطة 2×)، (أحيانا، قليلة، حسنة 3×)، (دائما، كثيرة، جيدة 4×)، أما الاتجاه السالب تكون ب(أبدا، منعدمة، ضعيفة 4×)، (نادرا، لا أدري، متوسطة 3×)، (أحيانا، قليلة، حسنة 2×)، (دائما، كثيرة، جيدة 1×)، وفق هذه القيم يتم معرفة مستويات الأمراض والمشاكل الاجتماعية، العلاقات والخلافات في الأسرة النووية والممتدة.

7- طريقة إجراء الدراسة الأساسية:

بما أن الدراسة الأساسية أجريت بعدد من المؤسسات في: مؤسسات التعليم الابتدائي، مركز التوجيه والإرشاد المدرسي، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، حيث قامت الباحثة بنفس الخطوات تقريبا مع كل مؤسسة كانت تتجه إليها وهي موضحة كالتالي:

- ❖ الاتصال بمدراء المؤسسات وتقديم التسريح المقدم من طرف مديرية التربية الذي يسمح للباحثة بإجراء البحث بهذه المؤسسات دون الإخلال بالنظام الداخلي لها.
- ❖ سؤالهم عن ظاهرة التأخر والتفوق الدراسي، ثم طلبنا منهم أن يقدم لنا المتعلمين الذين يدرسون في مؤسساتهم لديهم التأخر والتفوق الدراسي، حيث قدموا لنا بعض الحالات، بعدها وجهونا إلى المعلمين لأنهم أدري بذلك، وبالفعل تم تحديد العينة بمساعدة المعلمين، بعدها اطلعت الباحثة على الدفتر المدرسي لكل حالة لمعرفة مستوى تحصيلهم الدراسي باعتباره من المحكات التي اتخذتها الباحثة للفصل بين العينتين.
- ❖ بالنسبة لحالات (المتأخرين دراسيا) التي تتابع في مركز التوجيه والإرشاد المدرسي فقد تم توجيهها من طرف مدراء المؤسسات التي يدرسون فيها، أما عن الحالات (المتأخرين دراسيا) التي تتابع في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لقد تم توجيهها من طرف الأخصائيين النفسانيين لوحدها للكشف الصحي والمتابعة المدرسية.

طلبنا من مدرء مؤسسات التعليم الابتدائي الاتصال بأولياء الأمر للحالات من خلال إرسال دعوة لهم للحضور إلى المدرسة، أما بالنسبة للحالات التي تتابع في مركز التوجيه والإرشاد المدرسي والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية فالأخصائية النفسانية كانت الوسيط في تقديم الباحثة لأولياء أمر الحالة.

❖ طبقت الباحثة اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء على الحالات التي تم اختيارها باعتباره كمحك ثاني للحكم على العينتين.

❖ تم إجراء بعض المقابلات الشخصية مع المعلمين والأخصائيين النفسانيين، لتقديم ملاحظاتهم حول الحالات المدروسة.

❖ تحسيس الأولياء من خلال المدرء والأخصائيين وإعلامهم بوجود دراسة علمية بحتة بمؤسستهم تسيرها الباحثة، ليستجيبوا لطلب المشاركة في هذه الدراسة بكل ثقة واطمئنان. حيث أظهروا استعدادهم للتعاون مع الباحثة من أول لقاء.

خصصت قاعة فارغة في المدارس الابتدائية لإجراء المقابلة مع أولياء الحالات لأن المعلومات المقدمة ستكون سرية بين الباحث والمبحوث، أما عن الحالات التي تتابع مركز التوجيه والإرشاد المدرسي والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية فقد استفادت الباحثة من مكاتب الأخصائيين النفسانيين. في أول لقاء عرفت الباحثة بنفسها وبدورها كباحثة، إضافة إلى إبرازها بدور الحالات كمشاركين ومساهمين في هذا البحث العلمي، حيث طمأنتهم بأن معلوماتهم ستحاط بالسرية.

❖ قامت الباحثة بعرض أداة الجينوگرام على المبحوثين، حيث طبق في عدة جلسات إذ سجلت تجاوب بعض المبحوثين، أما غير المواظبين تم استبدالهم بمبحوثين آخرين.

❖ عند الانتهاء من الجلسات اتفق على موعد آخر من أجل إعادة تطبيق الأداة.

❖ بعد مدة زمنية قدرها أسبوعين إلى (6 أشهر) تم إعادة تطبيق الأداة من أجل استخراج ثباتها.

بعد الانتهاء من إجراءات الدراسة تم الاتصال بمدرء المؤسسات الابتدائية والأخصائيين على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ومديرة مركز التوجيه والإرشاد المدرسي، لشكرهم على تعاونهم وإسهامهم في هذا البحث العلمي، كما تم إعلام حالات الدراسة كذلك بانتهاء إجراءات هذا البحث الميداني.

8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لقد استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية:

❖ النسب المئوية:

استخدمت الباحثة النسب المئوية لتفريغ نتائج الدراسة.

❖ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

استخدمت الباحثة المتوسط الحسابي لتفريغ نتائج الدراسة ولحساب صدق المقارنة الطرفية.

❖ التكرارات:

لقد تم استخدامها لاستخراج الفروق بين حالات المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.

❖ معامل ارتباط بيرسون:

استعمل لحساب الصدق الاتساق الداخلي لأداة الجينوگرام وأيضا حساب ثباتها عن طريقة إعادة التطبيق.

❖ معادلة ألفا لكرونباخ:

استخدمت الباحثة هذه المعادلة لإيجاد معامل ثبات أداة الجينوگرام.

❖ اختبار كاي مربع:

استخدمته الباحثة لاستخراج الفروق بين حالات المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.

❖ اختبارات:

استخدمته الباحثة هذا الاختبار لإيجاد معامل صدق المقارنة الطرفية لأداة الجينوگرام.

خلاصة:

جاء هذا الفصل ممهدا لعرض الدراسة الميدانية، فقد اشتمل على نتائج الدراسة الاستطلاعية والتي هدفنا من خلالها إلى التعرف على الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ومدى صلاحية استعمالها في الدراسة الأساسية، كما اشتمل على التعريف بمنهج الدراسة ونوعه، ثم التطرق إلى وصف مجتمع الدراسة من حيث مصدره وحجمه وخصائصه وكيفية اختياره، ليتم التعرّيج بعد ذلك على أدوات الدراسة التي استعملت في عملية جمع المعطيات وما تتمتع به من خصائص، وكذا توضيح الإجراءات التطبيقية للدراسة الأساسية، بالإضافة إلى ذلك أشرنا إلى الأساليب الإحصائية التي تم الاعتماد عليها في هذه الدراسة، والتي يتم على ضوءها تفسير النتائج ومناقشتها، وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل الموالي لهذه الدراسة.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة

تمهيد

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة الأولى

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة الثانية

3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل السابق إلى مجريات الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، سنتطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الأساسية المتمثلة في عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة وتحليل نتائجها بواسطة عدة مقاييس إحصائية وصفية واستدلالية، وبهذا سنقدم عرض لنتائج كل فرضية ومناقشة كل واحدة منها مع توظيف الدراسات السابقة لتدعيم النتائج المتوصل إليها.

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة الأولى:

نص الفرضية: يمكن تحويل البيانات الكيفية المتحصل عليها من أداة الجينوغرام إلى بيانات كمية

1-1- عرض نتائج الفرضية العامة الأولى:

لاختبار هذه الفرضية استخدمت الباحثة برنامج "جينوبرو" "Genopro" ملء البيانات التي تخص الحالات المدروسة المتمثلة في المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً، وسنبين هذا في الخرائط الإيكولوجية التالية:

أولاً- المتعلمين المتأخرين دراسياً**تقديم جينوغرام الحالة (بلال ب):****التركيبة الأسرية والميزات:**

1- الأسرة النووية: محمد (1972) متزوج من حليلة (1973)، أنجبا أربعة أطفال: أمينة (2000)، مخاطارية (2002)، محمد (2004)، بلال (2006).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأب (محمد) حسنة، أما الأم (حليلة) فصحتها متوسطة لديها الضغط الدموي أصيبت به منذ ولادة ابنتها (مخاطارية) عام (2002)، الصحة البدنية للأطفال متوسطة فالأخت (أمينة) لديها حساسية، أما الأخ (محمد) يعاني من الربو، والحالة (بلال ب) لديه الفقر الدموي والحساسية، لدى الأسرة مشاكل اجتماعية متمثلة في عدم ملك سكن، كما ليس للأب عمل دائم، فهذه المشاكل لديها تأثير سلبي على أفراد الأسرة. يتميز الحالة (بلال ب) بضعف في بنيته الصحية، كما لديه حجل وعدم الثقة بالنفس، تم دخوله إلى المدرسة في العام الدراسي (2011-2012)، لم يتأقلم مع الجو الدراسي من بدايته، حيث كانت ترافقه الأم يومياً إلى المدرسة رغم أن إخوته يدرسون معه في المدرسة نفسها، لقد أدلت المعلمة أن قدراته العقلية من الفهم

والتركيز والانتباه منخفضة، حيث استعملت معه عدة طرق في التدريس ولم تجدي نفعا، هذا ما لاحظناه عندما طبقنا عليه اختبار الذكاء ل"وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجته (60) أي في المستوى المحدود، وهذا أثر على تحصيله الدراسي حيث كرر السنة الثالثة مرتين.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك محبة متبادلة بين أفراد الأسرة، الحالة (بلال ب) قريب من الأم ومن الأخت (أمينة)، أما الأم فهي قريبة من الذكور، بالنسبة للأب فهو قريب من الإناث (أمينة) و(مخطارية). تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها مع الزوج، أحيانا ما يوجد خلافات بينهما ويكون سببها الأطفال عندما يطلبون منهم تلبية حاجاتهم كشرء الأدوات المدرسية واللباس،... إلخ، وفي بعض المرات تعود الخلافات إلى تدخل الأسرة الممتدة (الأب) في الأمور الخاصة، أما بالنسبة لمعاملة الزوج فهي حسنة مع زوجته، نادرا ما يكون متسلط ويفرض رأيه عليها، ترى الأم مصلحة الأطفال أولى فتحل خلافاتها.

2- الأسرة الممتدة (الأب): حسين (1950) متزوج من فاطمة (1951)، أنجبا أربع أولاد وثلاث بنات: موسى (1970)، محمد (1972)، فتيحة (1973)، ميلود (1974)، ماما (1978)، عبد القادر (1980)، سامية (1984).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية للجد (حسين) متوسطة فهو يعاني من الضغط الدموي والسكري، أما صحته النفسية فهي حسنة، أما بالنسبة للجدة (فاطمة) فصحتها حسنة، تعاني العمة (ماما) من داء السكري منذ سنة (2006)، كما يعاني العم (موسى) من الضغط الدموي، وللعمة (ميلود) مشكل السكن.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب):

العلاقة حسنة بين أفراد الأسرة، فالأب (محمد) قريب من العمات (فتيحة) و(سامية) ومن الأعمام (موسى) و(عبد القادر)، أما الحالة (بلال ب) فهو قريب من العمتين (فتيحة) و(ماما) والعم (موسى) و(عبد القادر)، الأب (محمد) قريب ويتواصل مع الجددين كما يقدرهما ويحترمهما، وبار بهما، فهم راضيين عن هذه العلاقة. هناك غيرة بين أفراد الأسرة، فالعمة سامية تغار من الأم (حليمة). أحيانا ما توجد خلافات بينهم، خاصة بين العم (موسى) والعم (ميلود)، والعمة (سامية) مع الأب (محمد)، والعم (ميلود) مع العم (عبد القادر)، من أسبابها عدم وجود الحوار، والمساعدة المادية والمعنوية، فدائما يتدخل الوالدين لحلها، وتحل بتنازل أحد الأطراف، وبطريقة مرضية.

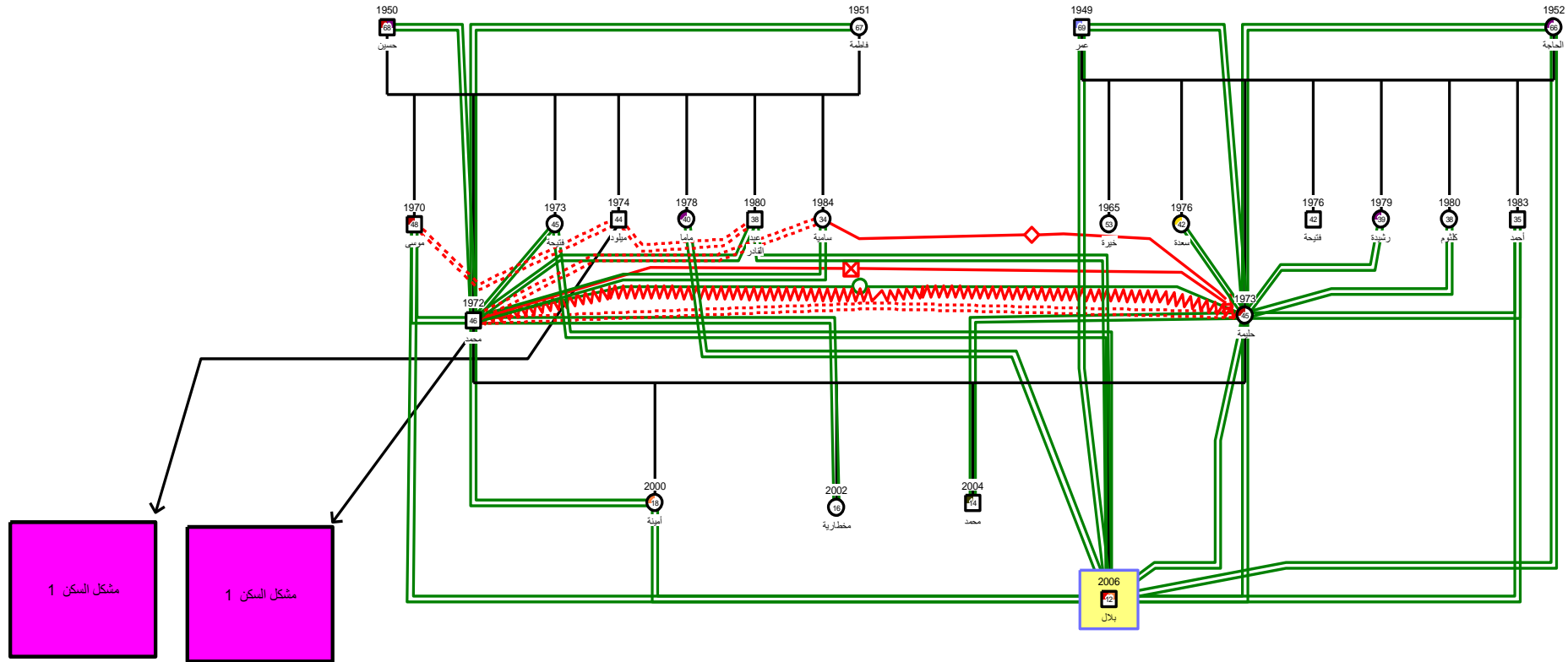
3- الأسرة الممتدة (الأم): عمر (1949) متزوج من الحاجة (1952)، أنجبا ولد وستة بنات: خيرة (1965)، سعدة (1967)، حليلة (1973)، فتيحة (1976)، رشيدة (1979)، كلثوم (1980)، أحمد (1983).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

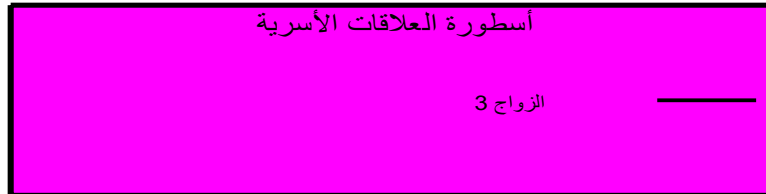
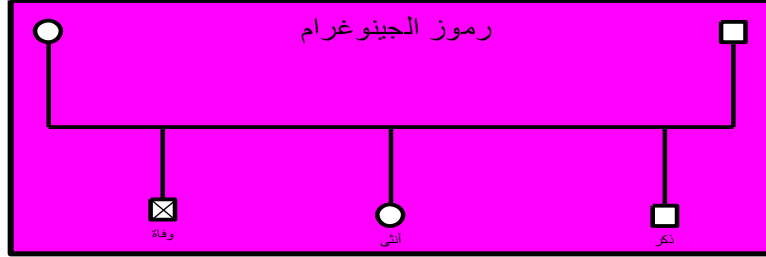
يعاني الجد (عمر) منذ عام (2003) من البروستات، وأثر هذا المرض على حياته اليومية حيث أجرى عملية جراحية سنة (2010)، وتعاني الجدة (الحاجة) من داء السكري، أما الصحة الجسمية للأخوال والخالات فهي حسنة ماعدا الخالة (رشيدة) فهي تعاني من داء السكري، والخالة (سعدة) لديها مشكل على مستوى الغدة الدرقية، أما صحتهم النفسية فهي حسنة على العموم.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، فالأم (حليلة) قريبة من الخالات (سعدة)، (رشيدة)، (كلثوم) والخال (أحمد)، أما الحالة (بلال ب) فهو قريب من الخال (أحمد) ومن الجددين (عمر) و(الحاجة)، الأم (حليلة) قريبة وتتواصل يوميا مع الجددين كما تقدرهما وتحترمهما، وبارة بهما، هم راضيين عن علاقتهم. أحيانا ما توجد خلافات بين الإخوة، من أسبابها عدم وجود الحوار بينهم، يتدخل الوالدين لحلها، فيتنازل أحد الأطراف وتحل بطريقة مرضية.



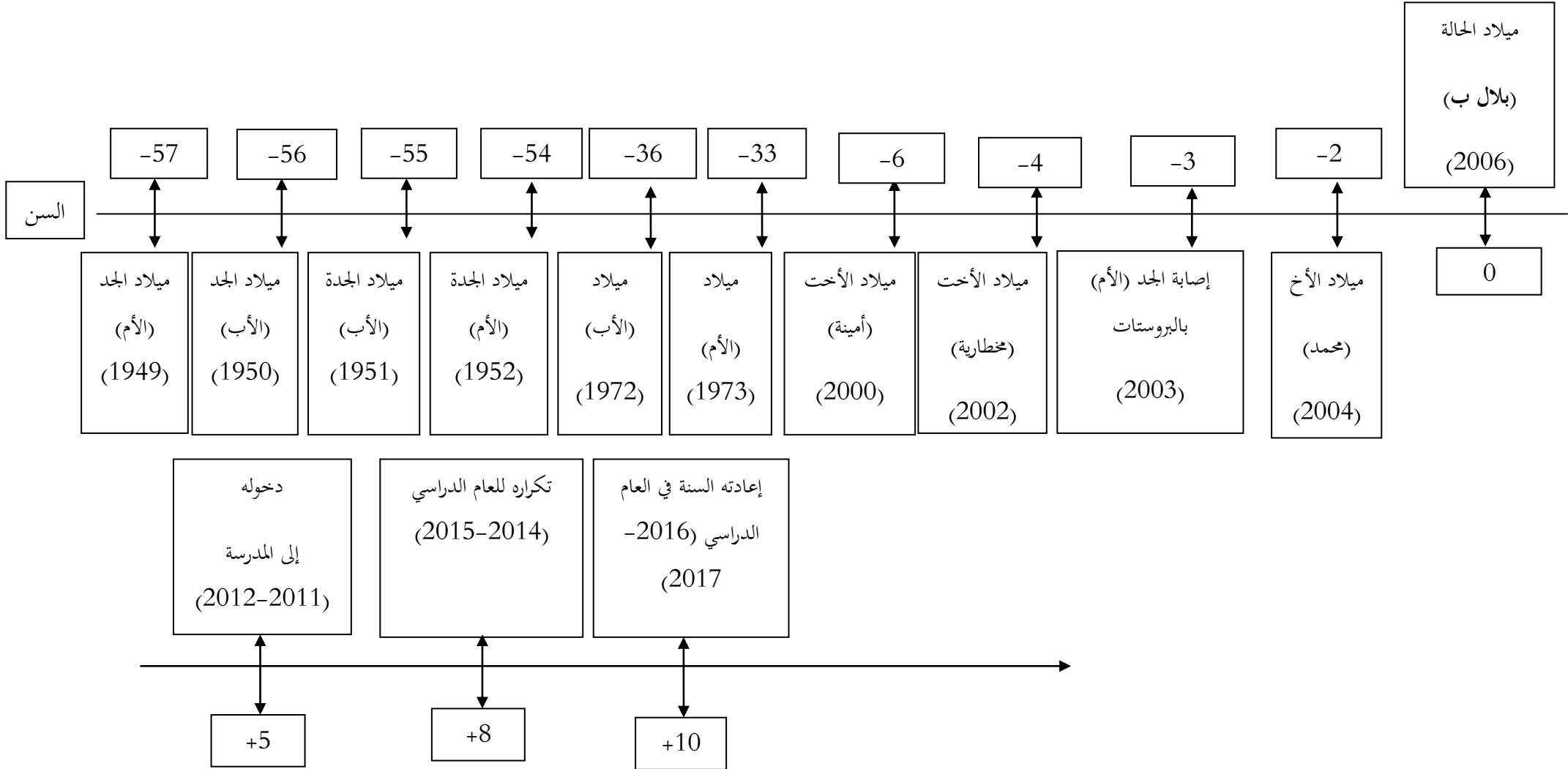
الشكل رقم (01): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلال ب)



الشكل (02): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلال ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من أمراض ومشاكل إجتماعية، فالأم لديها الضغط الدموي، والأخت (أمينة) لديها حساسية، أما الأخ (محمد) يعاني من الربو، والحالة (بلال ب) لديه فقر في الدم والحساسية، كما للأسرة أيضا مشاكل اجتماعية والمتمثلة في عدم امتلاك سكن. بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين افرادها. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) نرى من خلال المخطط أن لدى الجد الضغط الدموي والسكري، كما يعاني العم (موسى) من الضغط الدموي أيضا، أما العمه (ماما) لديها السكري، نلاحظ تكرار نفس الأمراض في الأسرة الممتدة (الأب)، لدى العم (ميلود) مشكل السكن، أما عن لعلاقات بين أفراد الأسرة هي حسنة وفي بعض المرات تكون هناك خلافات بين أفرادها هذا ما تبين في الخريطة الإيكولوجية تكرار رمز (الخلاف). أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد البروستات، أما الجدة تعاني من السكري هي والحالة (رشيدة) نلاحظ هنا تكرار مرض السكري في الأسرة، بالنسبة للحالة (سعدة) لديها مشكل في الغدة الدرقية، فيما يخص العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم) فهي جيدة إذ نلاحظ تكرار رمزين (المحبة، والقرب في العلاقة) هذا من جهة ومن جهة أخرى نرى رموز (السيطرة، العنف، الخلاف) بين الوالدين.

4- مسار حياة الحالة (بلال ب):



4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (بلال ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، كان زواج الوالدين سنة (1999)، حيث تم ميلاد الأخت (أمينة) عام (2000)، بعدها تم ازدياد (مخطارية) والأخ (محمد)، سنة (2006) كان ميلاد الحالة (بلال ب)، التحق هذا الأخير إلى المدرسة عام (2011-2012)، لقد كرر مرتين السنة الثانية بسبب تحصيله المنخفض، حيث كانت العوامل الصحية، الأسرية، وانخفاض قدراته العقلية سببا في تأخره الدراسي.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، والبيانات التي جمعتها من خلال الملف المدرسي والصحي، فإن الحالة (بلال ب) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديه تأخرا دراسيا وهذا ما كشفته معدلاته السنوية وأداة الجينوغرام، فعند تشخيص وضعية الحالة بالنسبة لحياته الأسرية فالعلاقات حسنة بينهم، بينما هي مضطربة أحيانا بين الوالدين، كما تعاني الأسرة من مشاكل اجتماعية متمثلة في عدم ملك سكن، أما من الناحية الصحية لدى الحالة فقر في الدم والحساسية، وضعف في العمليات العقلية والقدرة العامة المتمثلة في الذكاء، حيث كانت درجته أقل من (60) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler"، كل هذه العوامل ساهمت في تأخره دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (رضوان ع):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1) - الأسرة النووية: بشير (1970) متزوج من مليكة (1973)، أنجبا سبعة أطفال: إكرام (1996)، سمية (1998)، مروة (2002)، عبد الجليل (2003)، رضوان (2007)، عبد الرحمان (2010)، هبة (2012).

1-1) - السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأب (بشير) والأم (مليكة) حسنة، أصيبت الأم بفقر الدم مباشرة بعد ولادة الحالة عام (2007)، كان الحمل بالحالة (رضوان ع) مرغوبا فيه من طرف والديه، أما نفسية الأم عند ميلاده كانت سيئة بسبب موت شخص قريب إليها، مر الحالة بمراحل نمو طبيعية، ما عدا أن كان لديه مشكل في النطق، الأمر نفسه بالنسبة لأخيه (عبد الرحمان)، يتميز الحالة بالخشلة ولديه فرط في الحركة، كان الأب (بشير) يعاني في صغره من المشكل نفسه المتمثل في تشتت الانتباه والتركيز والتأخر في النطق، لدى الحالة أيضا ارتفاع في درجة الحمى منذ أن كان لديه سنة وستة أشهر، واضطراب الصرع، كما يعاني من الحساسية الموسمية. دخلت

الحالة إلى القسم التحضيري سنة (2012-2013)، لم يندمج مع الجو المدرسي، حيث كان كثير البكاء خاصة قبل الذهاب إلى المدرسة، ويخاف من المعلمة ولا يجيبها لأنها كانت تمارس معه العنف اللفظي والجسدي وتتجاهله، حيث يجلس في الطاولة الأخيرة من القسم وبمفرده، كرر الحالة السنة الثانية عام (2014-2015)، بعدها تم توجيهه من طرف مدير المدرسة إلى أخصائية نفسانية سنة (2013). لقد تم ذهاب الوالدين لأداء مناسك الحج عام (2010)، لقد أصيب الأب (بشير) بالحساسية سنة (2016).

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك محبة متبادلة بين أفراد الأسرة وعلاقاتهم متماسكة، حيث تعتبر الأم بمثابة صديقة لبناتها (إكرام) و(شيماء)، تفكر الأم دائما بابنيها الحالة (رضوان ع) وأخيه (عبد الرحمان) بسبب المشاكل الصحية التي يعانيان منها. هناك خلافات بين الزوجين سببها المشاكل المادية رغم أن الزوج له راتب شهري مرتفع لكنه لا يترك للأم قدر تلبية احتياجات أبنائه، مبررا هذا أنه يدخرها من أجل مستقبلهم، في بعض المرات يكون الزوج عدواني ويسئ للزوجة كما يلجأ للصراخ من أجل كسب النقاش، وهناك تسلط من طرفه اتجاه الأم فهو يفرض رأيه عليها، الأم (مليكة) دائما متحملة من أجل أطفالها وتتنازل عن حقها وتتسامح معه، طبيعة عمل الأب تفرض عليه أن يكون شهر مع أسرته وشهر في العمل، وفي العطلة المدرسية تذهب الأسرة النووية إلى بيت الأسرة الممتدة (الأب)، لكن في الأشهر الأخيرة أصبح الأب يذهب إلى بيتهم في مدينة "البيض"، هذا ما أثر سلبا على نفسية الأم (مليكة) إلى درجة البكاء والغيظ، حيث قطع علاقته معها وأصبحت تشك أنه يفكر أن يتزوج مرة أخرى.

2- الأسرة الممتدة (الأب): محمد (1940) متزوج من فاطمة (1946)، أربع أولاد وثلاثة بنات: بشير (1970)، خديجة (1972)، الزهرة (مباركة) (1974)، مريم (1976) مصطفى (1978)، الشيخ (1980)، الطاهر (1981).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

لدى الجد (محمد) الضغط الدموي منذ سنة (1990)، بالنسبة للصحة الجسمية والنفسية للجددة (فاطمة) حسنة، أصيبت العممة مباركة (زهرة) بسرطان على مستوى الرأس عام (2014).

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة جيدة بين الأب (بشير) والجد (محمد) كما يوجد ثقة بينهما، وهو قريب من الجددة (فاطمة)، كان الجد متسلطا ومهتما بعمله على حساب أولاده، الأمر نفسه بالنسبة للأب (بشير) فهو يسيطر على أفراد أسرته باعتباره الكبير في الأسرة. يجب الأب (بشير) العمات (خديجة)، (مباركة) و(مريم)، كما يتواصل مع أخواته

خاصة بالعمة (زهرة) و(خديجة)، بالنسبة للعم (الطاهر) لا يتدخل في الأمور الأسرية، كما يتهرب من المسؤولية والأب (بشير) من تحملها منذ صغره. العلاقة ليست جيدة بين الأم (مليكة) والجدة (فاطمة) لأنها لم ترغب بها كزوجة لابنها، والأب (بشير) هو من اختار (مليكة)، تحب الجددة كل من العمين (طاهر) و(سمير) وتميزهم على الإخوة الآخرين، كما أنها قريبة من البنات، هناك تشاور بين الأخوة والجددة (فاطمة) في حل مشاكلهم، كان هناك عنف من طرف الجد (محمد) اتجاه الجددة (فاطمة).

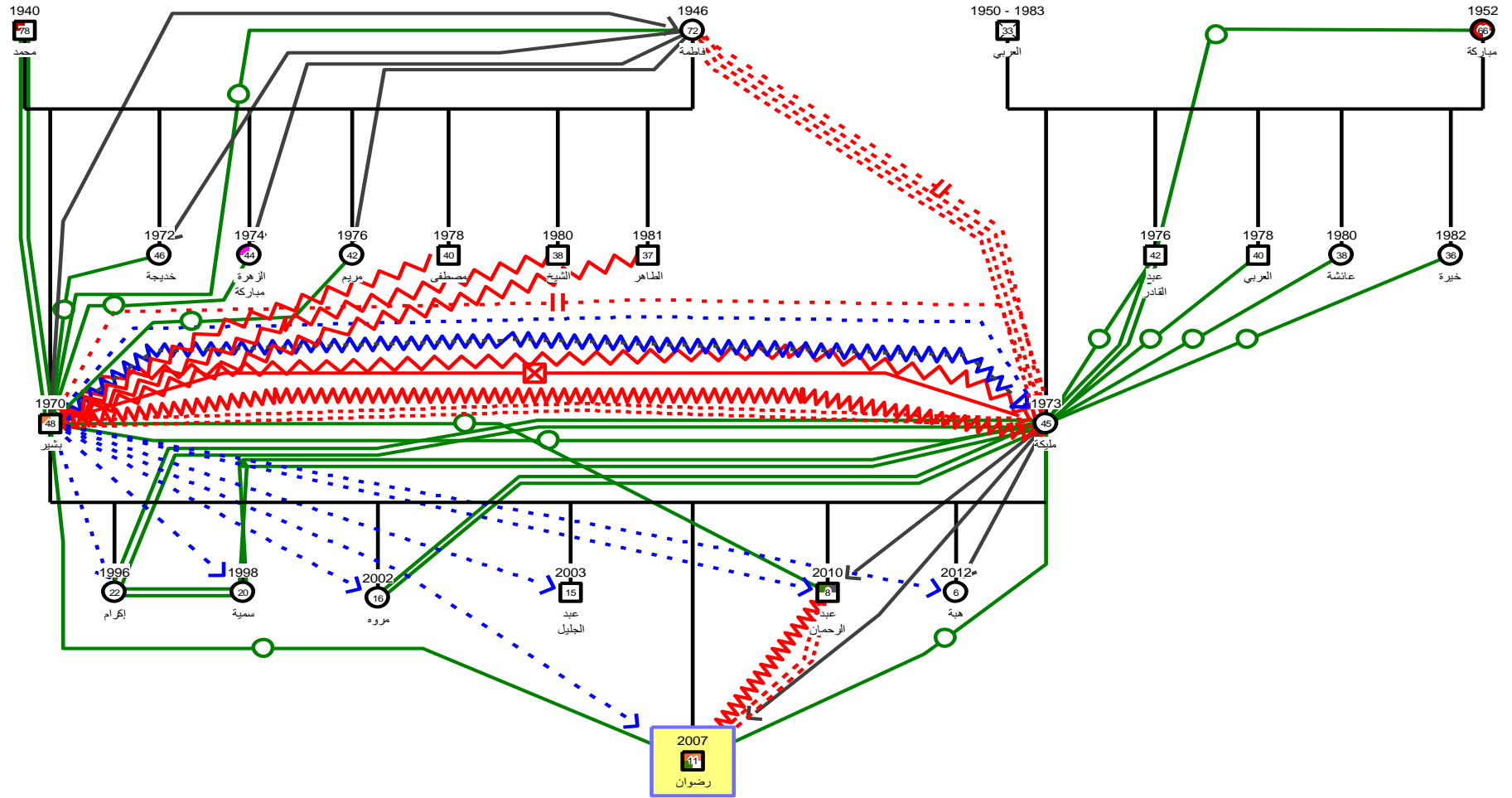
3- الأسرة الممتدة (الأم): العربي (1950) متزوج من مباركة (1952)، أنجبا ولدين وثلاث بنات: مليكة (1973)، عبد القادر (1976)، العربي (1978)، عائشة (1980)، خيرة (1982).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

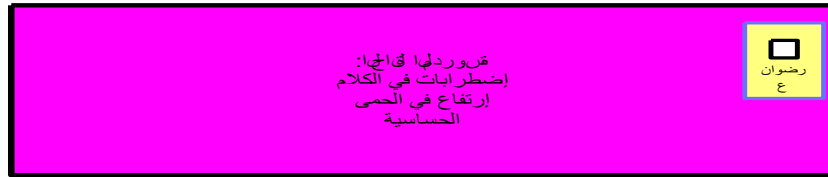
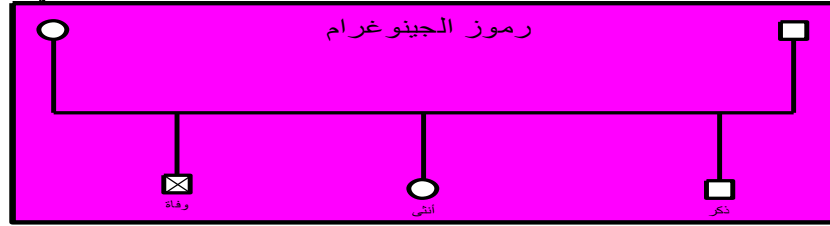
الجددة (مباركة) مصابة بالروماتيزم منذ عام (1978)، أما الجد (العربي) توفي إثر حادث مرور سنة (1983)، كما أصيبت الجددة (مباركة) عام (2008) بالضغط الدموي حيث تدهورت حالتها الصحية وأثر هذا على حياتها اليومية، وبالنسبة لصحتها النفسية فهي متوسطة بسبب تحملها المسؤولية منذ وفاة زوجها هذا ما أثر سلبا على نشاطاتها.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة جيدة وهناك محبة بين جميع أفراد الأسرة، توفي الجد (العربي) وعمر الأم (مليكة) (10 سنوات) كانت تحس بنقص وجوده، لكن الأخ (عبد القادر) عوضها عنه. هناك تواصل يومي بالهاتف بين الأم (مليكة) وأسرته بسبب بعد المسافة بينهم، لهذا فالأم (مليكة) ترى بأنها مقصرة بحق الجددة فهي تذهب عندها في العطل المدرسية فقط، الأم قريبة من الحالة (خيرة) والحال (عبد القادر) وهناك ثقة بينهم، أما عن الحالة (رضوان ع) يجب الجددة (مباركة) والحال (العربي) والحالة (عائشة).



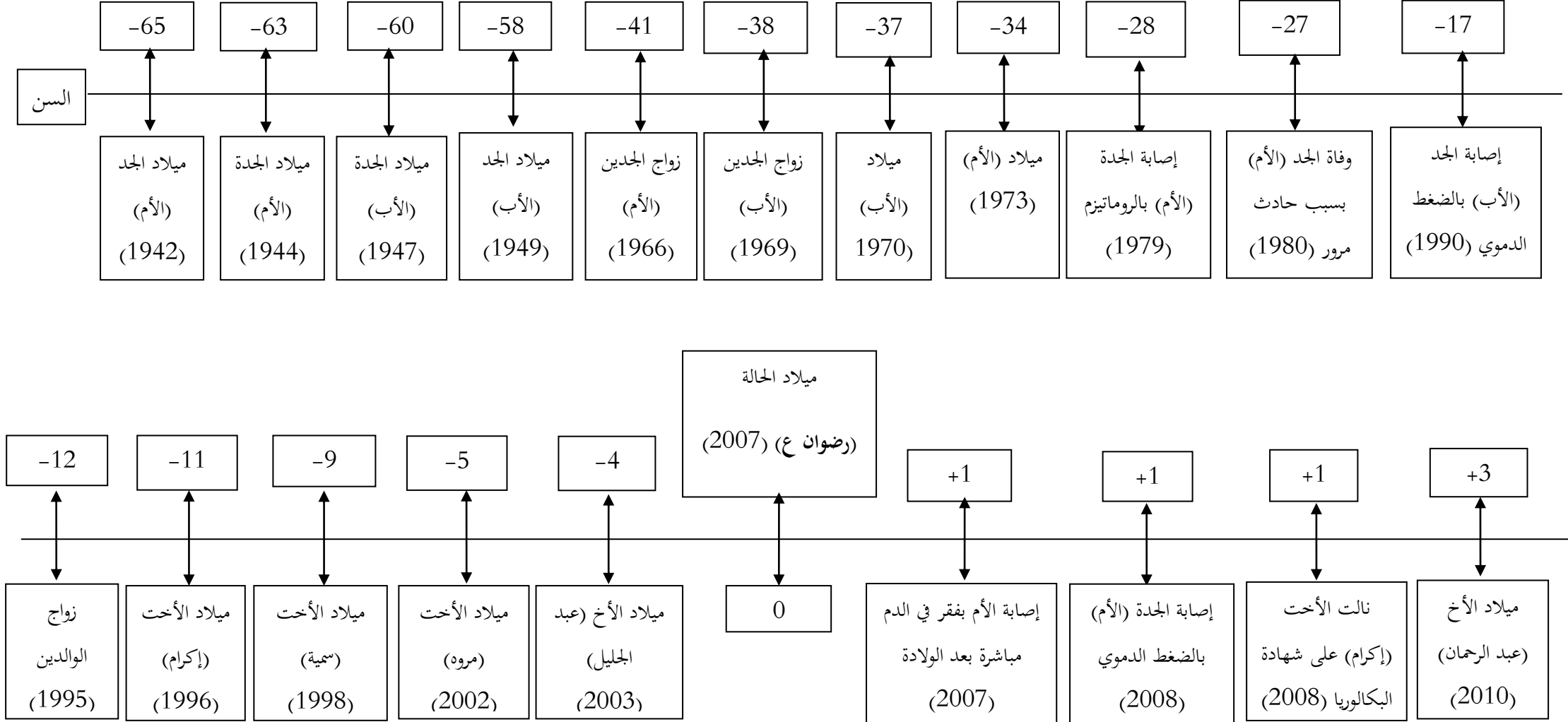
الشكل رقم (03): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (رضوان ع)

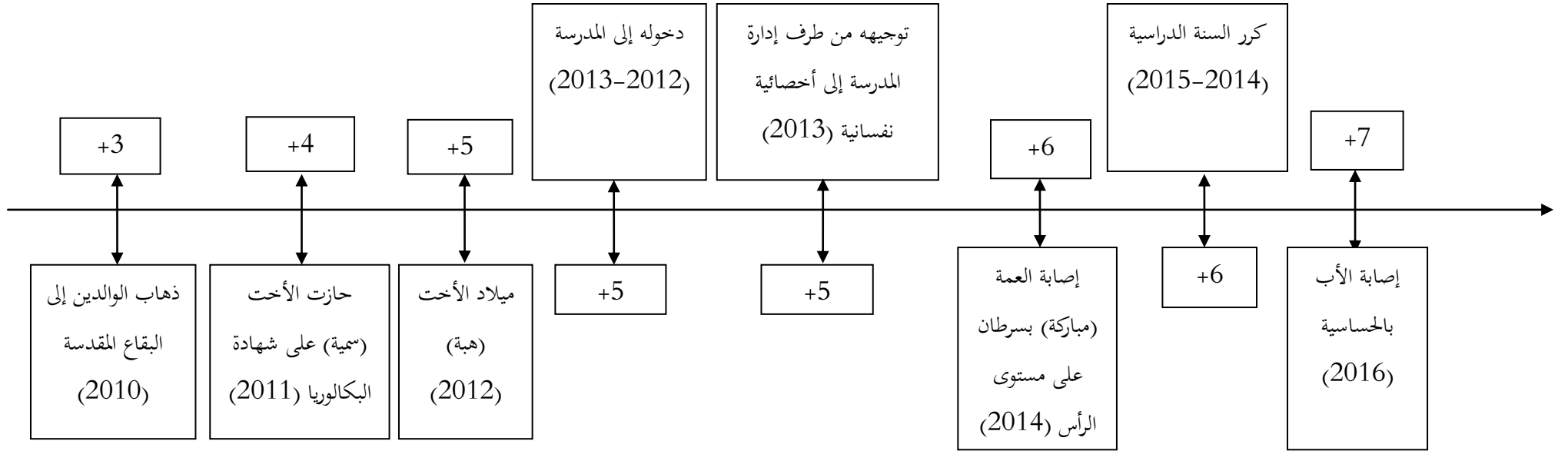


الشكل رقم (04): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (رضوان ع)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، فالحالة (رضوان ع) لديه ارتفاع في درجة الحرارة، اضطراب الصرع، مشكل في النطق، والحساسية الموسمية، لدى الأب (بشير) الحساسية، فإننا نلاحظ تكرار المرض نفسه في الأسرة، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بين الأم وأطفالها حيث تكررت رموز (المحبة، القرب، التركيز الإيجابي)، لكنها مضطربة بين الوالدين وهذا ما تبين لنا في الخريطة رموز (السيطرة، الإساءة، الخلاف)، كما يوجد إهمال من طرف الأب اتجاه الأطفال. أما بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) نرى في الخريطة الإيكولوجية أن لدى الجد الضغط الدموي، أما العمة (مباركة) لديها سرطان. العلاقات حسنة بين البعض أفراد الأسرة، حيث لاحظنا تكرار رموز (المحبة، القرب، التركيز الإيجابي)، هذا من جهة، أما من جهة أخرى فإننا نرى رمز العدائية بين بعض الأخوة ونفور الجدة من الأم (مليكة). أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، فالجدة تعاني من الروماتيزم، والضغط الدموي، بالنسبة لعلاقتهم العاطفية فهي جيدة، حيث نلاحظ تكرار رمز (المحبة) بين أفرادها.

4- مسار الحياة الحالية (رضوان ع):





4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (رضوان ع):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، فقد توفي الجد (الأم) بسبب حادث مرور عام (1980)، كانت تبلغ الأم آنذاك (10 سنوات)، لقد تزوج الوالدين سنة (1995) عن تراضي رغم عدم رغبة الجدة الأم كزوجة لابنها، عام (2007) تم ميلاد الحالة (رضوان ع)، لقد أصيبت الأم بفقر الدم مباشرة بعد ولادته، أصيب الحالة بارتفاع في درجة الحرارة سنة (2008)، نالت الأخت (إكرام) على شهادة البكالوريا في السنة نفسها، بعدها تم ميلاد الأخ (عبد الرحمان) عام (2010) وهو يعاني من نفس الاضطرابات التي يعاني منها الحالة، لقد تم ذهاب الوالدين إلى الحج سنة (2010)، حازت الأخت (سمية) على شهادة البكالوريا عام (2012)، في السنة نفسها تم ميلاد الأخت (هبة)، التحق الحالة إلى المدرسة سنة (2012-2013) لم يتأقلم مع الجو الدراسي منذ أيامه الأولى إضافة إلى المعاملة السيئة للمعلمة له، لقد تم توجيه الحالة من طرف إدارة المدرسة إلى أخصائية نفسانية عام (2013) تابعته حتى أصبح هو من يطلب من أمه أن تأخذه عندها بدل الذهاب إلى المدرسة، لقد ساعدته كثيرا خاصة فيما يتعلق بصعوبات تعلم القراءة والكتابة، لقد كرر الحالة السنة أولى (2013-2014) وذلك كان طلبا من الأخصائية النفسية وأمه من مديرية التربية، لديه هواية الرسم فهي تشغل معظم وقته.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة والبيانات التي جمعتها من الملف المدرسي والصحي والمعلومات التي أدلت بها الأخصائية النفسية للحالة، فإن (رضوان ع) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير والأخصائية النفسية أن لديه تأخرا دراسيا كلي وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياته الأسرية، الأب يعمل بعيدا عن بيته يأتي في العطل فقط، والأم متحملة كل المسؤولية، أما من الناحية الصحية تبين أن للحالة مرض الصرع واضطراب في الكلام، الحساسية وارتفاع في درجة الحرارة، وفرط في الحركة، أما من ناحية العمليات العقلية فهي ضعيفة من حيث الذكاء، إذ كانت نتائج اختبار "وكسلر" "Wechsler" (65) في المستوى المحدود. كما يوجد إهمال من طرف معلمته، كل هذه العوامل أدت إلى تأخره دراسيا مقارنة بزملائه لهذا نقول أن الحالة تعاني من تأخر دراسي لأسباب صحية، وأسرية.

تقديم جينوغرام الحالة (سعدية ب):

التركيبية الأسرية والمميزات:

1- الأسرة النووية: عبد الرحمان (1988) متزوج من خديجة (1991)، أنجبا 3 أطفال: سعدية (2006)، آية شروق (2014)، محمد (2015).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

بالنسبة للصحة الجسمية للوالدين حسنة، ما عدا الصحة النفسية للأم (خديجة) متوسطة لديها قلق مرضي وحساسة بسبب المشاكل العائلية. لدى الأسرة مشكل السكن يعيشون في شقة أعارتها لهم العمه، فيها غرفة واحدة ينامون فيها جميعهم، يتعاطى الأب (عبد الرحمان) المخدرات. وفيما يخص الصحة الجسمية للأطفال فهي متوسطة، بالنسبة للأخ (محمد) يعاني من الربو منذ سنة (2015)، وأصيبت الأم بارتفاع في الحمى لما كانت حامله بالحالة، كان في عمر الأب في تلك الفترة كانت الأم في خلاف مع الأب حتى أدى بهم ذلك إلى الطلاق، ورفعت قضيتها إلى المحكمة، كانت الحالة النفسية للأم بعد الولادة سيئة وقلقة نتيجة المشاكل بينها وبين عائلة الأب، كانت رضاعة الحالة اصطناعية، أصيبت بالتهاب على مستوى الأذن. رغم هذا تمارس الأم العنف ضدها وتقوم بصنعها على مستوى أذنها المريضة، أجريت للحالة (سعدية ب) عملية جراحية لتفريغ الأذن لما كان في عمرها (3 سنوات) (2009)، كما لديها اضطرابات في النطق، يمارس المعلم العنف اللفظي والجسدي ضد الحالة (سعدية ب)، تحصلت على معدل (2) في السنة الدراسية (2015-2016)، إن الحالة لا تحب معلمها فهو يضربها ولا يبالي بها حيث تجلس في الطاولة الأخيرة، في عطلة نهاية الأسبوع تذهب عند جدتها وتحب هذا لأنها مدللة من طرف أفراد الأسرة الممتدة (الأم)، أما في يوم الأحد تذهب صباحا عند الأخصائية النفسانية، وفي المساء تذهب إلى المدرسة، تحب الحالة مشاهدة التلفاز والألعاب الإلكترونية والانترنت، هي منتمية إلى الجماعة.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

أحيانا ما يوجد تفاهم بين أفراد الأسرة، الأب (عبد الرحمان) يحب الأخت (آية شروق) ويقول (ربحت عليا بسكنة، السيارة، وخدمة)، ومهتم بالأخ (محمد) ويهمل الحالة (سعدية ب)، تاركا مسؤوليتها على عاتق الأسرة الممتدة (الأم)، الشعور نفسه للحالة اتجاه الأب (عبد الرحمان) قالت أنها لا تحبه لأنه يضرب أمها (خديجة)، الحالة تحب الأخ (محمد) والأم (خديجة). لكن الأم (خديجة) مهتمة بأخوتها وقريبة منهم وتهمل الحالة، فهي لم ترغب في حملها هي والأب (عبد الرحمان)، في الأشهر الأولى من حملها كان الأب (عبد الرحمان) يمارس العنف ضد الأم (خديجة) وأيضا يشتمها ومرة ضربها بلوحة خشبية فوق بطنها، خرجت الأم (خديجة) من بيت الأسرة الممتدة (الأب) وذهبت إلى بيتهم وتم ميلاد الحالة (سعدية) هناك، الأم (خديجة) لم تحب البنت (الحالة) وتم رعايتها من طرف الجددين (الأم) والحالة (حسنية). لا يوجد مودة ورحمة بين الزوجين، فالزوج يمارس ضد زوجته العنف وأحيانا ما يندم على تصرفاته، فهو يعنفها أمام الأطفال وتكون ردة فعل الحالة بالبكاء، فالأب متسلط ويتلفظ بالكلام الجارح والأم ترد عليه أمام مرأى الأطفال، كذلك يفرض رأيه عليها عندما تطلب منه زوجته الذهاب إلى بيتهم يرفض ذلك، حيث يغار عليها ولا يسمح لها بالخروج، هي أيضا تغار عليه وتتجسس على هاتفه، تدنت العلاقة العاطفية بعض الشيء بعد إنجاب الأطفال، أحيانا ما تكون المشاكل المادية سببا في الخلاف

فالزوج يعمل كحارس في مدرسة و لديه مدخول ضعيف، حيث كانت الأم مدللة من طرف الجددين وتغيرت عليها الأحوال لما تزوجت، تلجأ الأم في كثير من الأحيان للصراخ من أجل كسب النقاش، يتدخل أفراد الأسرة الممتدة (الأم) من أجل حل الخلافات، وفي بعض الأحيان تتسامح الزوجة مع الزوج، كما تتنازل وترى مصلحة أطفالها حلاً لخلافاتها، لكن لا تحل بطريقة ترضي الطرفين، أحياناً ما يرون أن الطلاق هو الحل لمشاكلهما، وصل الزوجين إلى الطلاق سنة (2009) وتم انفصالهما حوالي سنة ونصف حتى تدخلت القاضية وقامت بالصلح بينهما، شرطت عليه الأم بيتاً منفرداً ليس مع الأسرة الممتدة (الأب)، بالنسبة للعلاقات الاجتماعية للوالدين حسنة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): عبد القادر (1948-1990) متزوج من سعدية (1950)، أنجبا أربع أولاد وستة بنات: الميلود (1966)، نعيمة (1968)، حفيظة (1969)، سميرة (1970)، فاطمة (1974)، محجوبة (1979)، خديجة (1981)، أحمد (1984)، عمر (1986)، عبد الرحمان (1988).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

توفي الجد (عبد القادر) إثر سكتة قلبية عام (1991)، وكان أب الحالة يبلغ (3 سنوات) إثر ذلك، تعاني الجدة (سعدية) من اضطرابات نفسية، كما لديها مشكل على مستوى القلب، الضغط الدموي ومرض السكري، الصحة الجسمية للأعمام والعمات متوسطة فالعمة (حفيظة)، (سعاد) و(خديجة) لديهم الضغط الدموي، توفي العم (ميلود) إثر سكتة قلبية، أما العمة (فاطمة) تعاني من مرض عقلي. أيضاً تم طلاق العمة (محجوبة) ولديها أربعة أطفال.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

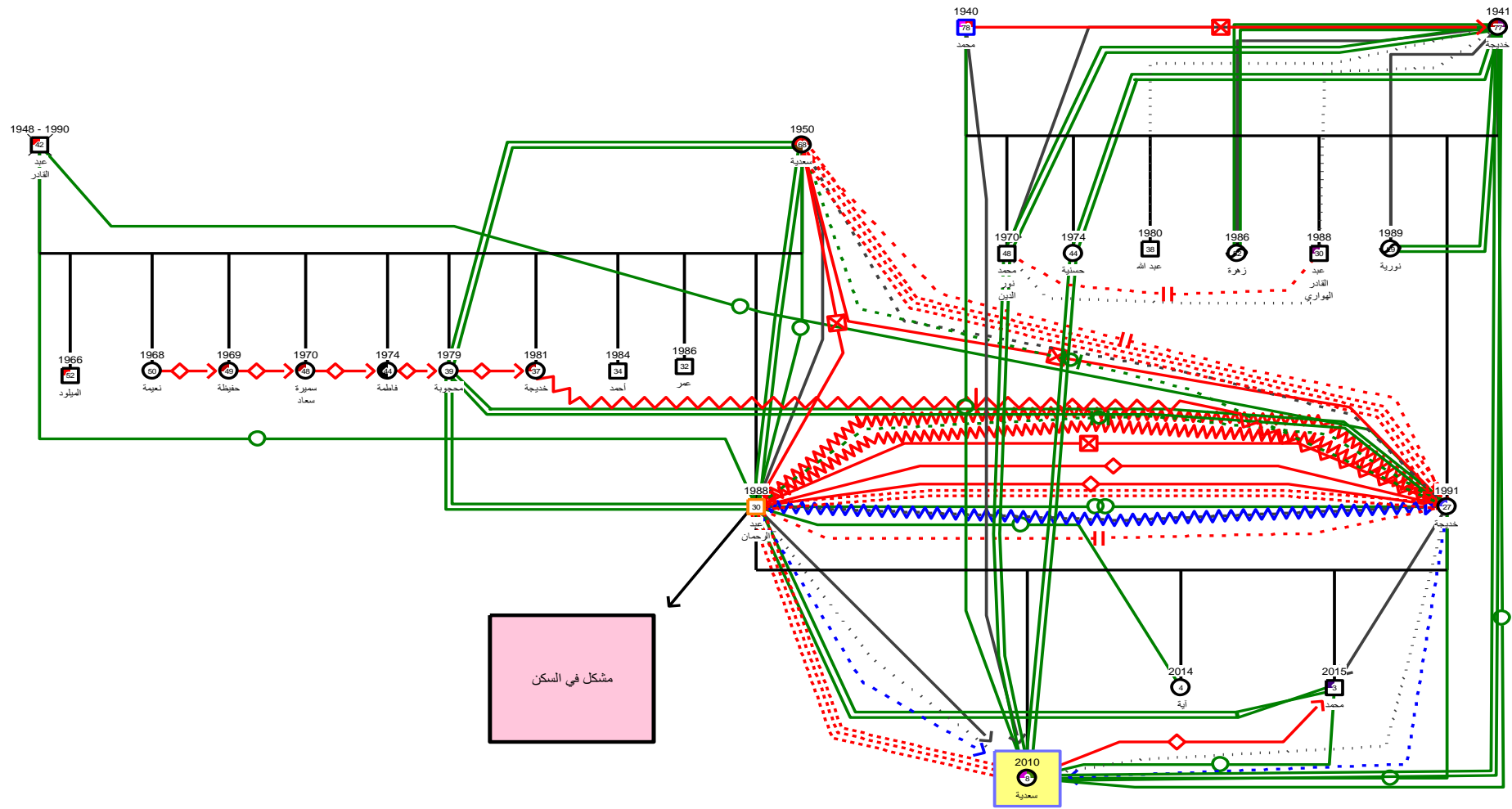
3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1940) متزوج من خديجة (1941)، أنجبا 3 أولاد و3 بنات: محمد (1970)، حسنية (1974)، عبد الله (1980)، زهرة (1986)، عبد القادر (1988)، نورية (1989)، خديجة (1991).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

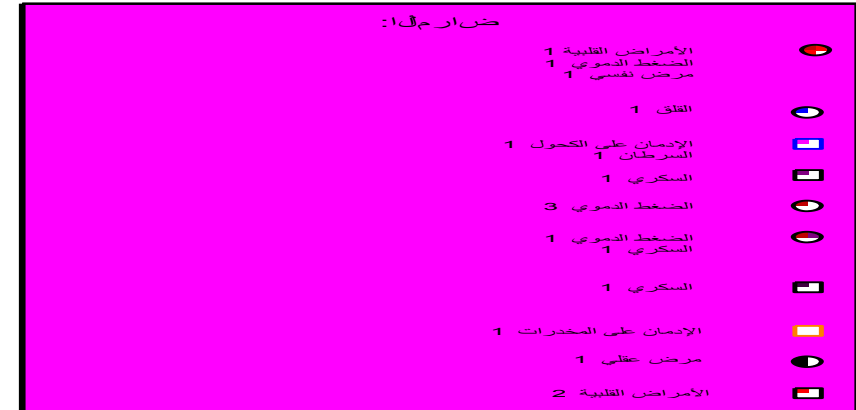
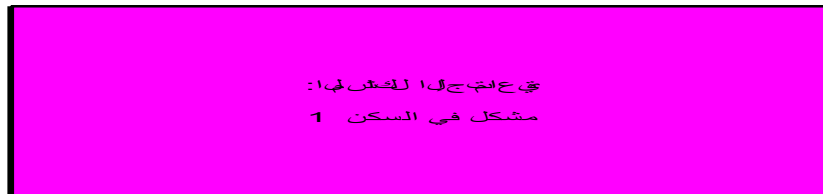
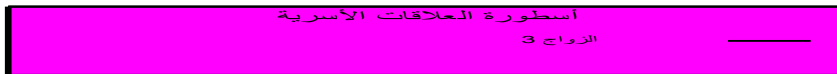
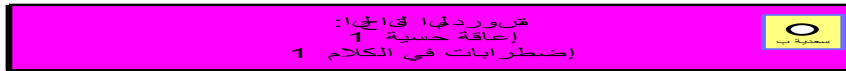
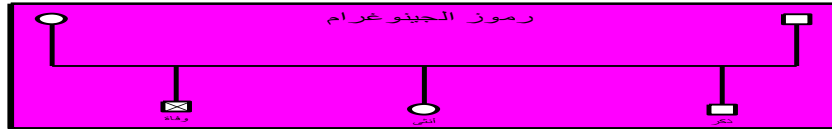
توفي الجد (الأم) إثر سرطان في الدم عام (2016) كما كان يعاني من الربو، أثرت المخاوف الصحية على أدائه في حياته اليومية توفي بعد شهرين من هذا المرض، كان الجد مدمن على الكحول بدأ شربه عندما كان لديه (18 سنة) وتوقف عنه في سن (50 سنة). تعاني الجدة من الضغط الدموي منذ سنة (2015) والسكري عام (2016)، كما لدى الخال (هوارى) داء السكري.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة حسنة بين أفراد الأسرة، الحالة قريبة من الخالة (حسنية) ومن الخال (نور الدين) والجدة (خديجة)، الأم (خديجة) كانت قريبة جدا من الجد (محمد)، يوجد تواصل يومي مع الخالات في فرنسا عن طريق الهاتف والانترنت، نشأت الحالة في بيت الجدة منذ أن كان في عمرها عام ونصف، الأم (خديجة) تتواصل مع الخال (نور الدين) والأخوات، وتفاهم أكثر مع الخالة (حسنية)، كان الجد (محمد) مسيطر على الجدة (خديجة)، العلاقات ليست وطيدة بين الأحوال ولا يوجد ثقة بينهم، كما لا يوجد تواصل بين الخال (هوارى) و(نور الدين) رغم أنهما يعيشان في تحت سقف واحد، أحيانا تنقطع العلاقة بين الأم (خديجة) مع الأحوال، تتفاداهم الجدة لأنهم يخلقون لها المشاكل، لهذا يتدخلن الخالات إذا انقطعت صلتها بهم، هناك تمييز بين الإخوة فالجدة تميز الخالتين (نورية)، (الزهرة)، الأم (خديجة) والخال (نور الدين)، تتدخل الأم إذا انقطعت الصلة بين الإخوة، يتم مشاوره الأم (خديجة) في حل المشاكل الأسرية، كانت علاقات الجد الاجتماعية جيدة ومحبوب من طرف الجميع، بالنسبة للأحوال علاقاتهم الاجتماعية ضعيفة.



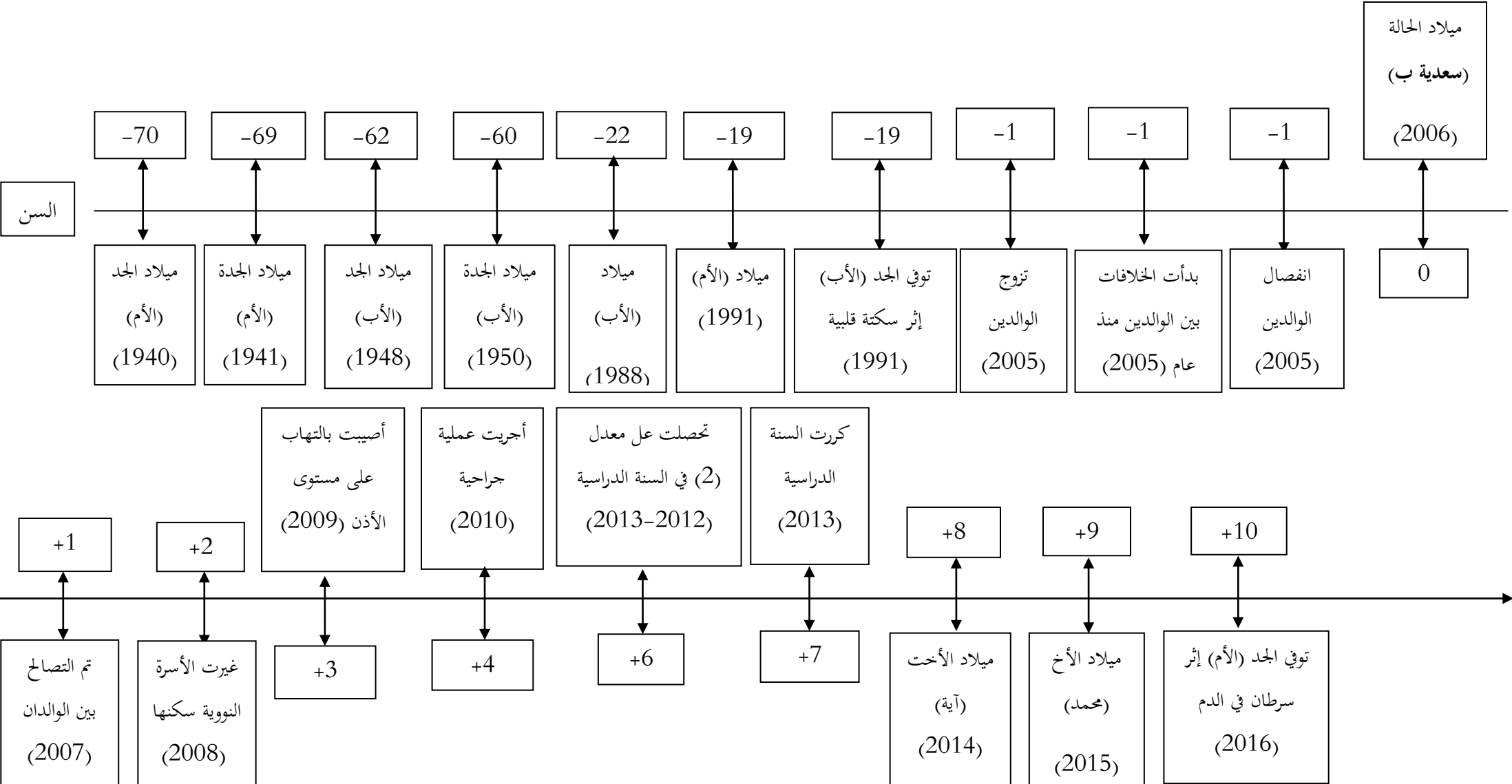
الشكل (05): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (سعدية ب)



الشكل (06): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (سعدية ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض فالأخ (محمد) مصاب بالربو، كما أصيبت الحالة (سعدية ب) بالتهاب على مستوى الأذن، وأجرت عملية جراحية لتفريغها، ولديها اضطرابات في النطق، أيضا للأسرة مشاكل اجتماعية فالأب (عبد الرحمان) يتعاطى المخدرات، ويعانون من مشكل السكن، أما بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات مضطربة بين أفراد الأسرة رغم أن الوالدين كانا على علاقة عاطفية قبل الزواج، نلاحظ هذا من خلال الخريطة الإيكولوجية لما تكررت رموز (العنف، الخلافات، الإساءة، وإنقطاع في العلاقة)، إضافة إلى عدم رغبة الجدة بزواج ابنتها من الأم (خديجة)، فالأب يمارس العنف اللفظي والجسدي ضد الأم أمام الأطفال، عندما تتفاقم المشاكل على الأم تعكس غضبها على الحالة بضررها وضعفها والأخيرة أجرت عملية جراحية على مستوى الأذن من كثرة العقاب اتجاهها لم تشف حتى وقتنا الحالي، انقطعت العلاقة بين الزوجين في العام الأول بعد الزواج ووصلا إلى حالة الطلاق حيث تدخلت القاضية في إصلاح العلاقة بينهما بشرط توفير سكن للزوجة، ليس هناك اهتمام عاطفي اتجاه الحالة من طرف والديها لأن حملها غير مرغوب وتم ميلادها في وقت صعب كانت تمر به الأم، فالوالدين لديهم نفور اتجاهها وهذا مؤثر على حالتها النفسية حيث لا تريد البقاء معهما وتفضل الذهاب عند الجدة (الأم)، كما تحب حالتها التي ربتها، الوالدين مهتمين بالأخوة، فالأب يحب الأخت (آية) وقريب منها، والأم قريبة من الأخ (محمد). بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن الجد (عبد القادر) توفي إثر سكتة قلبية، والجدة (سعدية) تعاني من مشكل على مستوى القلب، والضغط الدموي ومرض السكري، تعاني العمة (حفيظة)، (سعاد) و(خديجة) من الضغط الدموي أيضا، نلاحظ تكرار المرض بين أفراد الأسرة، أما العمة (فاطمة) لديها مرض عقلي. بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب) هي حسنة، إلا أنها مضطربة بين الأم والجدة لقد عاشت معها أياما صعبة، كان تمارس معها العنف اللفظي هي والعمة (خديجة)، لهذا فالأم لا تحب الجدة لأنها جرحتها أكثر من مرة، هناك غير بين أفراد الأسرة وهذا ما نلاحظه من خلال الخريطة الإيكولوجية تكرار الرمز الذي يدل على (الغيرة). بالنسبة للجدة تسيطر على الأب وهو يطيع كل أوامرها. أما الأسرة الممتدة (الأم)، كان الجد يعاني من الربو، وتوفي إثر سرطان في الدم، كان مدمن على الكحول وتوقف عنه لما كبر في السن، تعاني الجدة من ضغط في الدم (2015) وداء السكري (2016)، لدى الخال (هوارى) السكري. بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) حسنة، إلا أن أم الحالة علاقتها ليست جيدة مع الأخوال، كما هناك بعد في العلاقة بين الخال (هوارى) و(نور الدين) حيث وصلت إلى انقطاعها، كان الجد يسيطر على الجدة ويتحكم فيها في كل صغيرة وكبيرة، أما بقية الأفراد فالعلاقة وطيدة بينهم.

4- مسار حياة الحالة (سعدية ب):



4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (سعدية ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة (سعدية ب)، تم زواج الوالدين عام (2009) كانا على علاقة عاطفية قبل الزواج، منذ زواجهما وهما في خلافات بسبب الجدة (الأب) حيث تتدخل في أمورهما الخاصة، يتعاطى الأب للمخدرات ويقوم بضرب الأم ضرباً مبرحاً، كان لدى الأم قلق قبل الزواج وتأزمت حالتها النفسية بسبب المشاكل والخلافات والجو الأسري المضطرب، لم تتحمل الأم فانفصلت عن الأب تقريبا مدة سنة ونصف. كان ميلاد الحالة (سعدية ب) في بيت الجدة (الأم)، بعدها طلب الأب من الأم الرجوع إلى البيت، فقبلت شرط أن يكون لهم بيت خاص بهم، أصيبت الحالة بالتهاب على مستوى الأذن وقامت بعملية جراحية سنة (2013) على مستواها، تم ميلاد الأخت (آية) عام (2014) بعد سنة تم ميلاد الأخ محمد سنة (2015)، تحصلت الحالة على معدل (2) في السنة الدراسية (2015-2016) وهذا ما أدى إلى رسوبها.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي والمعلومات التي أدلت بها الأخصائية النفسانية، فإن الحالة (سعدية ب) تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير والأخصائية النفسانية أن لديها تأخراً دراسياً وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياتها الأسرية فهي تعيش مع الوالدين والإخوة في جو مضطرب مشحون بالمشاكل والخلافات بين الوالدين، كما لا يهتم بها من طرفهما. أما من الناحية الصحية لديها إعاقة حسية على مستوى الأذن هذا ما سبب لها اضطرابات في النطق، بالنسبة للجانب الدراسي لا يوجد متابعة من طرف الأولياء، إضافة إلى ذلك إهمال المعلم وممارسة العنف اتجاهها كل هذا أدى إلى تأخرها دراسياً.

تقديم جينوغرام الحالة (إبراهيم ق):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1) - الأسرة النووية: محمد (1975) متزوج من زوييدة (1976)، أنجبا طفلين: إبراهيم (2006)، إلهام (2008).

1-1) - السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للوالدين والأطفال حسنة، تم دخول الحالة إلى القسم التحضيري في العام الدراسي (2009-2010)، تأقلمت مع الأجواء الدراسية لكن كان لديه بطء في الفهم هذا ما أدلت به معلمته وتوضح

أكثر عند انتقاله إلى السنة الأولى، كما لديه خوف من المعلمة حيث كانت تمارس اتجاهه العنف الجسدي، أيضا لديه قلق في فترة الاختبارات لأن الأب يطلب منه أن يأخذ معدل (5) فما فوق لضمان انتقاله إلى السنة الدراسية الموالية، ويمارس ضده العنف الجسدي عندما يتحصل على نتائج سيئة، في (2011) انتقلت الأسرة النووية إلى بيت خاص بهم، أصيبت الحالة بحادث مرور سنة (2013) لكنه ليس بالخطير.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، تحديدا بين الأب (محمد) والأخت (إلهام)، والأم (زويدة) من الحالة (إبراهيم ق). توجد مودة ورحمة واهتمام عاطفي بين الزوجين، بالنسبة لمستوى العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، أحيانا ما يؤثر اهتمام الأم بأطفالها على علاقتها الزوجية ويشكو الزوج من ذلك. في بعض المرات توجد خلافات بين الزوجين لكن لا تكون أمام مرأى الأطفال، قد يكون سببها المشاكل المادية لأن الدخل الشهري للأب لا يكفي لتلبية كل احتياجات الأطفال، أيضا تسلط الزوجة وفرض رأيها على زوجها، أحيانا يكون عدم التزام الزوج بالصلاة، عادة ما تكون الخلافات بتبادل الكلام الجارح، ويلجأ كلا الزوجين إلى الصراخ من أجل كسب النقاش، تعتبر خلافاتهما عابرة في أغلب الأحيان يتم حلها، إما بتنازل الأم من أجل مصلحة أطفالها، كما يتسامح الزوج إذا أخطأ مع زوجته، وتحل بطريقة ترضي الطرفين. بالنسبة للعلاقات الاجتماعية للأم (زويدة) جيدة، أما الأب (محمد) فهي حسنة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): محمد (1940) متزوج من خديجة (1948)، أنجبا سبعة أولاد وثلاث بنات: علي (1965)، فاطمة (1966)، فلوح (1968)، بن شاعة (1969)، الحاج (1970)، ليلي (1972)، أحمد (1974)، محمد (1974)، فتيحة (1978)، هواري (1980).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية والنفسية للجد (محمد) حسنة، تعاني الجدة (خديجة) من مشكل على مستوى الغدة الدرقية منذ سنة (2006)، أما صحتها النفسية فهي متوسطة لديها قلق، أحيانا ما تؤثر المخاوف الصحية على حياتها اليومية، أما بالنسبة للصحة الجسمية والنفسية للأعمام والعمات فهي حسنة.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة حسنة بين بعض أفراد الأسرة، بالنسبة للأب (محمد) قريب من كل العمات، ولا يثق في العمين (بومدين) و(رشيد)، أما عن الأم (زويدة) ليست قريبة من الجدة (خيرة)، هناك غيرة بين أفراد الأسرة خاصة العممة (ليلي) اتجاه الأم (زويدة)، العلاقة والتواصل حسن بين الأب (محمد) والجد (محمد) فهما يشعران بالرضا عنها، فالأب

بار يقدر ويحترم والده، يرى باقي أفراد الأسرة أن العلاقة جيدة بينهما ويؤثر عليهم سلبا حيث أنه يوجد غير اتجاه هذه العلاقة، الأمر نفسه بالنسبة لعلاقة الأب (محمد) مع الجدة (خديجة)، تؤخذ نصائح أفراد العائلة بعين الاعتبار، قليلا ما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، وأحيانا ما يوجد تشاور بين أفراد العائلة في حل مشاكلها. نادرا ما تكون هناك خلافات بين الأب (محمد) والجددين التي يكون سببها انعدام الحوار، نادرا ما يتدخل أفراد الأسرة لحلها، وتحل بينهما بتنازل أحد الطرفين وبطريقة مرضية. في بعض المرات هناك خلافات بين الأخوة، قد يكون سببها فارق السن، أيضا انعدام المساعدة المادية والمعنوية، يتدخل الوالدان وأفراد الأسرة الآخرين لحلها وهم من يتوصلون إلى ذلك. علاقات الجد (محمد) الاجتماعية جيدة، أما الجدة (خديجة) والأعمام والعمات فهي حسنة.

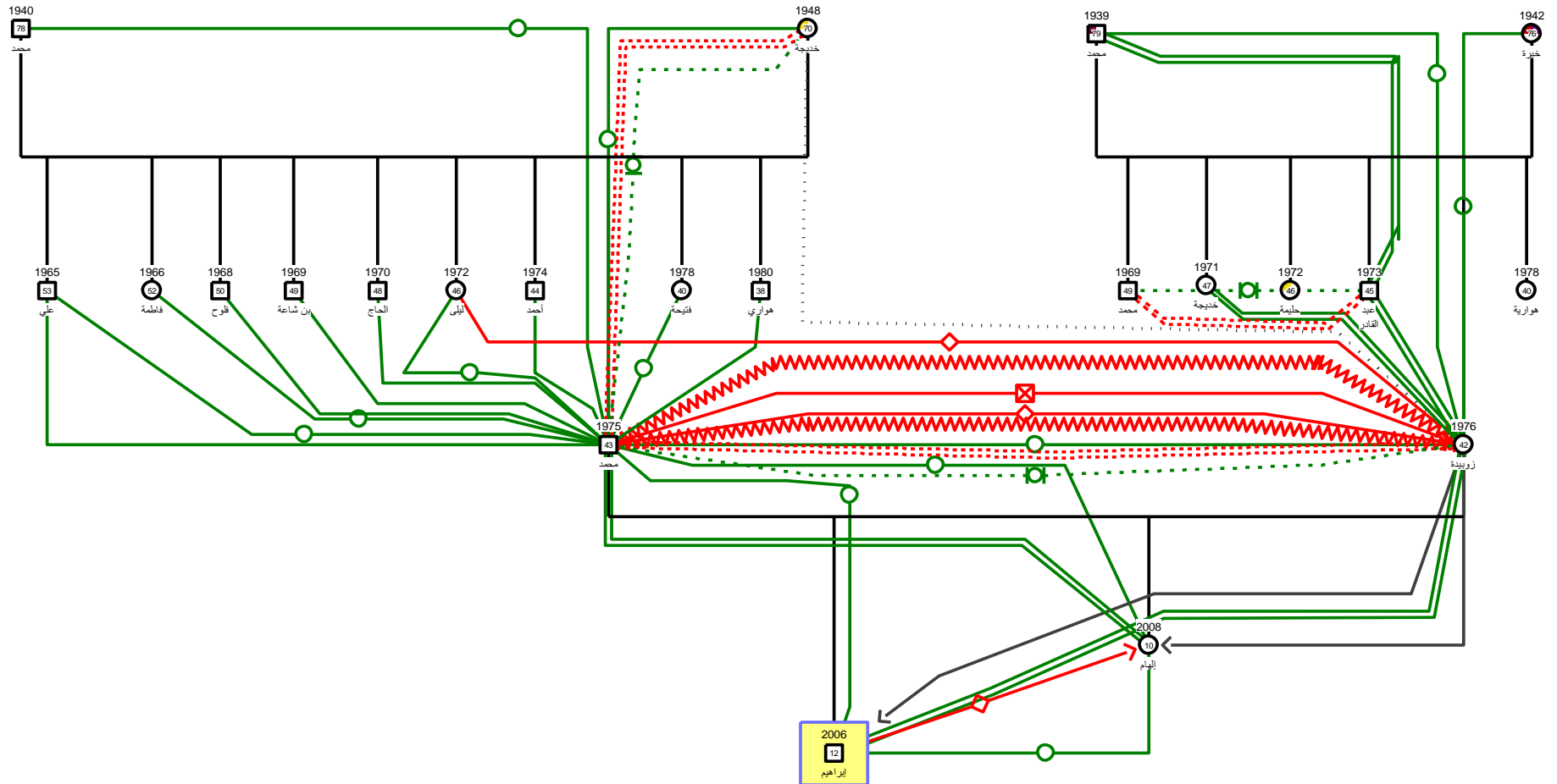
3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1939) متزوج من خيرة (1942)، أنجبا ولدين وأربعة بنات: محمد (1969)، خديجة (1971)، حليلة (1972)، عبد القادر (1973)، زوييدة (1976)، هوارية (1978).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

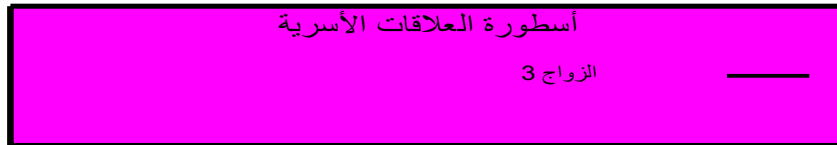
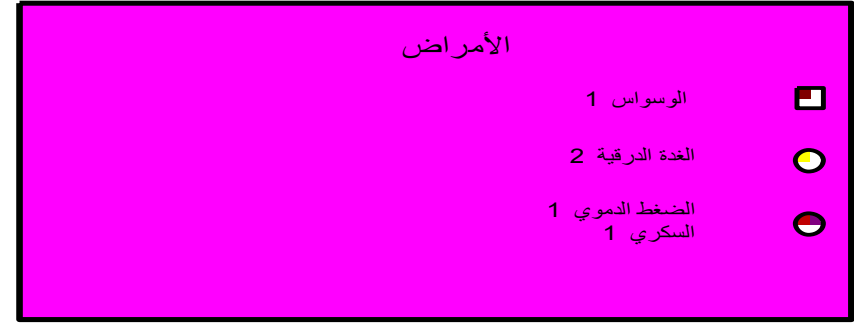
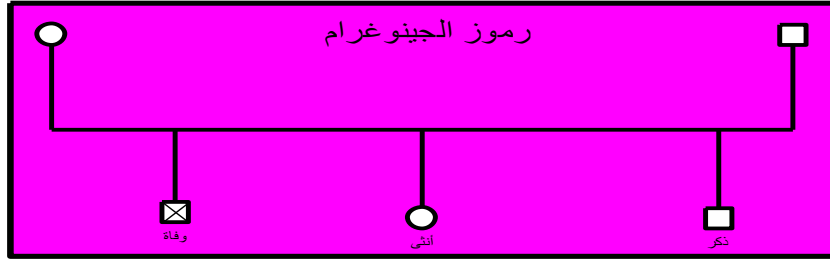
الصحة الجسمية للجد (محمد) متوسطة أصيب بكسر على مستوى الرجل اليمنى سنة (2000) أثر هذا الحادث على نشاطاته اليومية، كما لديه مشاكل نفسية متمثلة في القلق والوسواس، بالنسبة للجددة (خيرة) تعاني من الضغط الدموي والسكري منذ عام (2015)، بالنسبة لصحتها النفسية متوسطة، أحيانا ما تؤثر المخاوف الصحية على أدائها في حياتها اليومية، أما عن الصحة الجسمية والنفسية للأخوال والخالات حسنة، إلا أن الخالة (حليلة) تعاني من مشكل على مستوى الغدة الدرقية منذ سنة (2015)، نادرا ما يؤثر هذا المرض على أدائها وعلى باقي أفراد الأسرة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة، هناك محبة وثقة بين أفراد الأسرة، فالأب (محمد) قريب من الخال (عبد القادر)، أما الأم (زوييدة) قريبة من الخالة (خديجة) والخال (عبد القادر)، هناك نصائح متبادلة بينهم خاصة من طرف الأخت الكبرى (خديجة). العلاقة والتواصل حسن بين الأم (زوييدة) والجددين، فهم يشعرون بالرضا حول هذه العلاقة، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة، هذا يؤثر إيجابا على الأم (زوييدة)، ويؤثر سلبا على باقي الأفراد الآخرين. بالنسبة للعلاقة بين الأم (زوييدة) والأخوال والخالات جيدة، يوجد تقدير واحترام متبادل بينهم، هم راضيين عن هذه العلاقة، يرى الوالدين أن علاقتهم حسنة، ويؤثر عليهم إيجابا. نادرا ما تكون هناك خلافات بين الأم (زوييدة) والجددين من أسبابها عدم وجود الحوار، نادرا ما يتدخل أفراد الأسرة لحلها، وتحل بطريقة مرضية. قليلا ما يوجد خلافات بين الأخوة، سببها الفرق في السن بينهم.



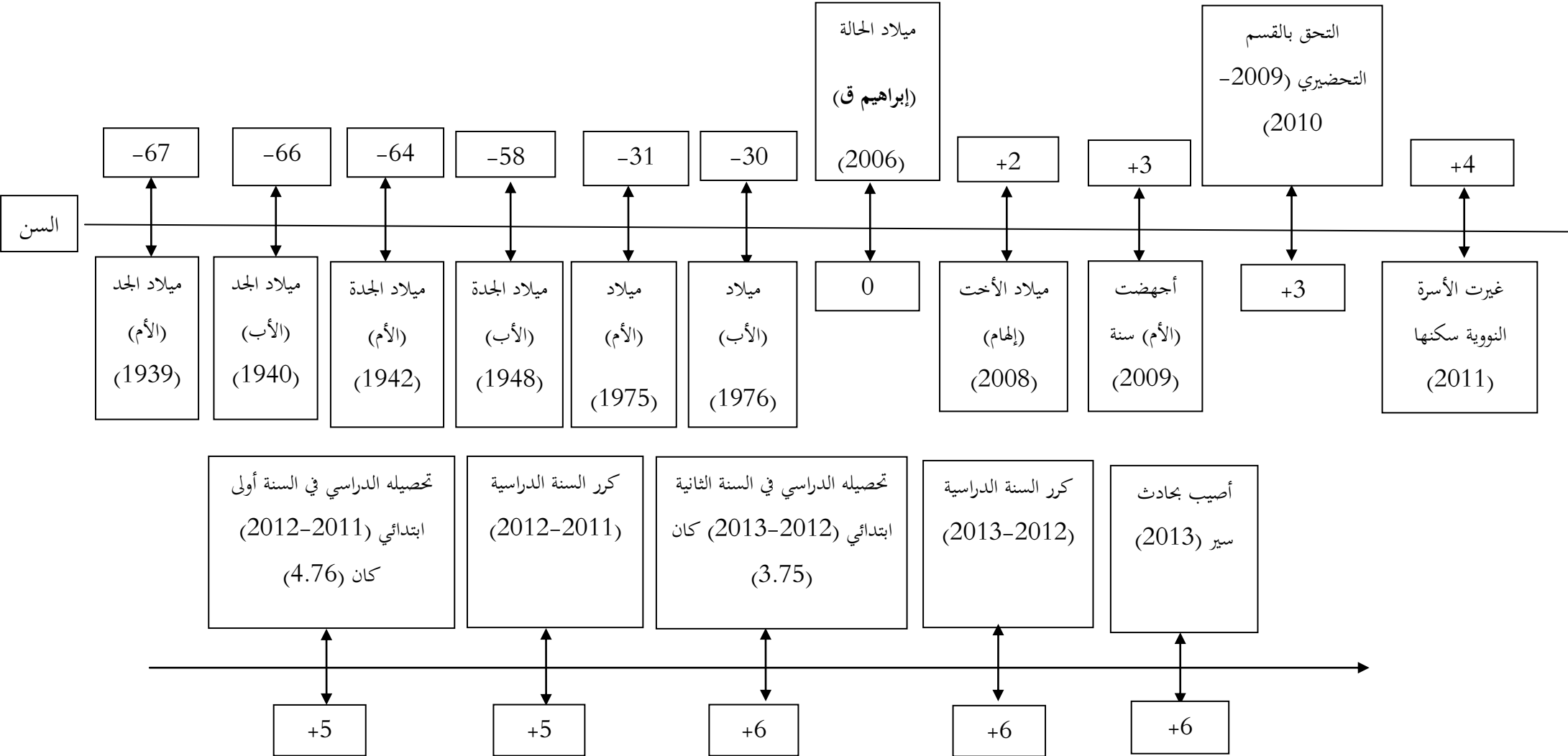
الشكل (07): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إبراهيم ق)



الشكل (08): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إبراهيم ق)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية للحالة لا تعاني من أي مرض سواء كان جسميا أو نفسيا، بالنسبة للعلاقات بين افراد الاسرة حسنة، حيث نلاحظ تكرار رمزي (المحبة والقرب في العلاقة)، بالنسبة للعلاقة بين الوالدين أحيانا ما تكون مضطربة ويتوضح لنا من رموز (الخلاف، العنف، السيطرة)، لكن دائما ما تنتهي بالتصالح بينهما. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) نرى أن لدى الجدة (خديجة) مشكل على مستوى الغدة الدرقية، أما عن العلاقات بين أفراد الأسرة يوجد تقارب، ترابط، محبة، وتواصل بينهم، كما يوجد غيرّة بين بعض أفرادها، خلافاتهم قليلة وغالبا ما تنتهي بالتصالح. أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد مشاكل نفسية متمثلة في الوسواس والقلق، كما تعاني الجدة (خيرة) من الضغط الدموي والسكري، أما عن الحالة (حليمة) فهي تعاني من مشكل على مستوى الغدة الدرقية، أما بالنسبة لعلاقتهم فهي حسنة يوجد تقارب، ترابط وتواصل بينهم.

4- مسار حياة الحالة (إبراهيم ق):



4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (إبراهيم ق):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة (إبراهيم ق)، فكان ميلاده سنة (2006)، بعد سنتين تم ميلاد أخته (إلهام)، التحق الحالة بالمدرسة سنة (2009-2010)، وسكنهم تم تغييره عام (2011)، كان تحصيله منخفضا مقارنة بزملائه منذ السنة الأولى من الدراسة، حيث كرر العام الدراسي في السنة نفسها، وتحصيله الدراسي في السنة الثانية ابتدائي كان (3.75)، مما أدى إلى تكراره السنة مرة ثانية، أصيبت الحالة بحادث سير سنة (2013) لكنه ليس بالخطير.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فإن الحالة (إبراهيم ق) يدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديه تأخرا دراسيا وهذا ما خرجت به أداة الجينوغرام، فعند التشخيص بالنسبة لحياته الأسرية فعلاقتهم حسنة، أما من ناحية العمليات العقلية لديه ضعف في الذكاء، حيث طبق عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (70) في المستوى الضعيف، لهذا نقول أن الحالة تعاني من تأخر دراسي بسبب ضعف في قدراته العقلية.

تقديم جينوغرام الحالة (أحمد ق):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1- الأسرة النووية: عبد القادر (1961) متزوج من زينب (1966)، أنجبا أربع أولاد وبنيتين: محمد (1986)، فتحي (1988)، فاطمة (ميلودية) (1994)، عفيف (2000)، زهرة (2003)، أحمد (2009).

1-1) - السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأم (زينب) والأب (عبد القادر) والأطفال حسنة، كان للحالة (أحمد ق) ورم ليفي وأثر هذا على حياته اليومية حيث كان يغمى عليه، قام بعملية جراحية لاستئصاله وكانت ناجحة، كرر السنة الثالثة مرتين في العام الدراسي (2014-2015)، وفي السنة الدراسية (2015-2016).

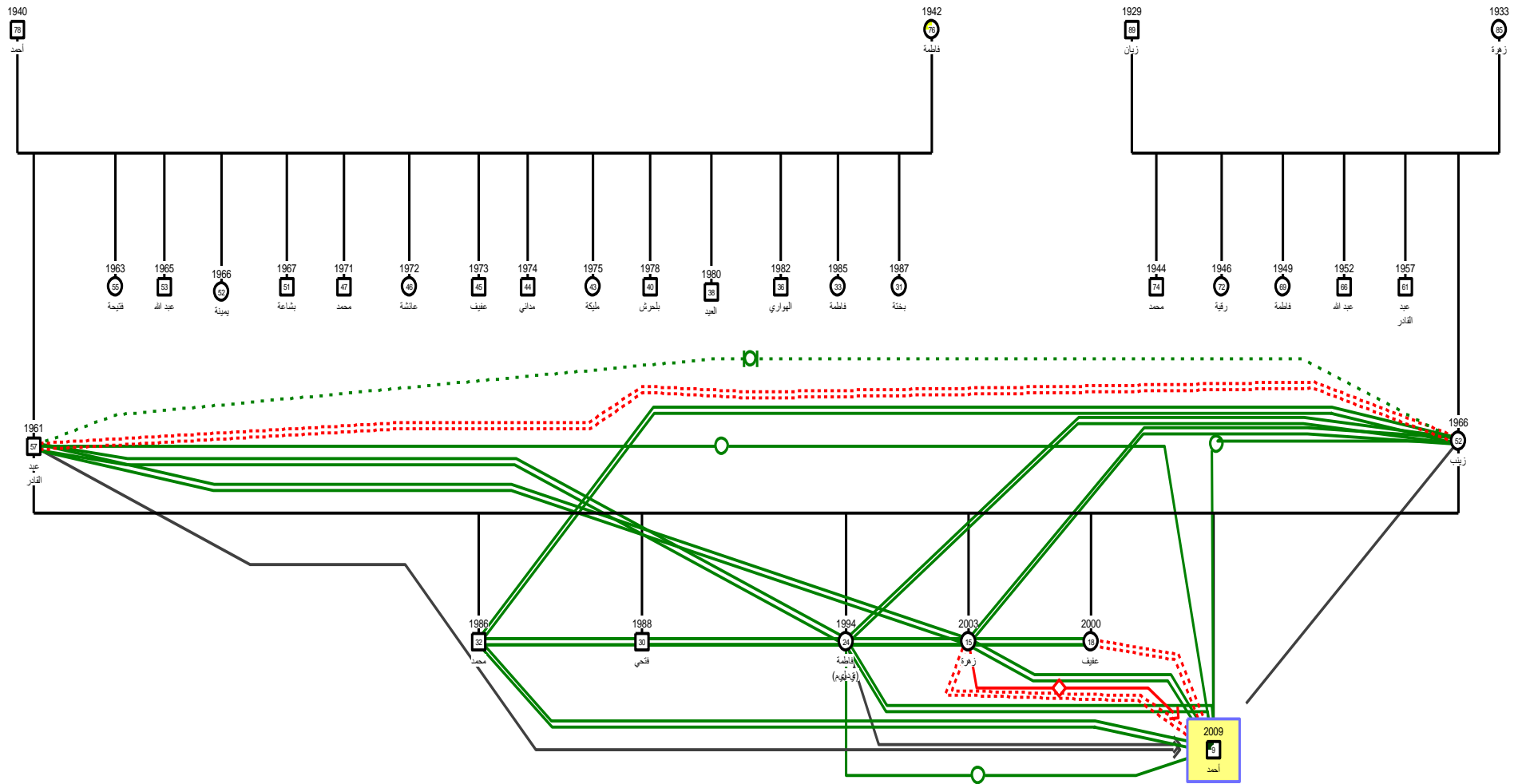
1-2) - العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

يوجد انسجام بين أفراد الأسرة، فالأخ (محمد) قريب من الأم (زينب) ومن كل الإخوة، الأمر نفسه بالنسبة للأخ (فتحي)، أما عن الأخت (فاطمة) قريبة من الحالة (أحمد ق) ومن الوالدين، والأخت (زهرة)،

بالنسبة للأخ (عفيف) قريب من الأخت (فاطمة)، أما الأخت (زهرة) قريبة من الحالة ومن كل الأخوة، بالنسبة للحالة (أحمد ق) يجب كل من الوالدين والأخوات (فاطمة) و(زهرة). عادة ما تكون هناك خلافات بين الزوجين سببها الجانب المادي حيث تطلب منه الأم تلبية كل احتياجات الأطفال، يلجأ الزوج إلى الصراخ لكسب النقاش، ترى الأم دائماً مصلحة أطفالها وتتنازل عن حقها، وتحل الخلافات بطريقة ترضي الطرفين.

2- الأسرة الممتدة (الأب): أحمد (1940) متزوج من فاطمة (1942)، أنجبا تسع أولاد وستة بنات: عبد القادر (1961)، فتيحة (1963)، عبد الله (1965)، يمينة (1966)، بشاعة (1967)، محمد (1971)، عائشة (1972)، عفيف (1973)، مداني (1974)، مليكة (1975)، بلحشر (1978)، العيد (1980)، الهواري (1982)، فاطمة (1985)، بختة (1987).

3- الأسرة الممتدة (الأم): زيان (1929) متزوج من زهرة (1933)، أنجبا ثلاث أولاد وثلاث بنات: محمد (1944)، رقية (1946)، فاطمة (1949)، عبد الله (1952)، عبد القادر (1957)، زينب (1966).



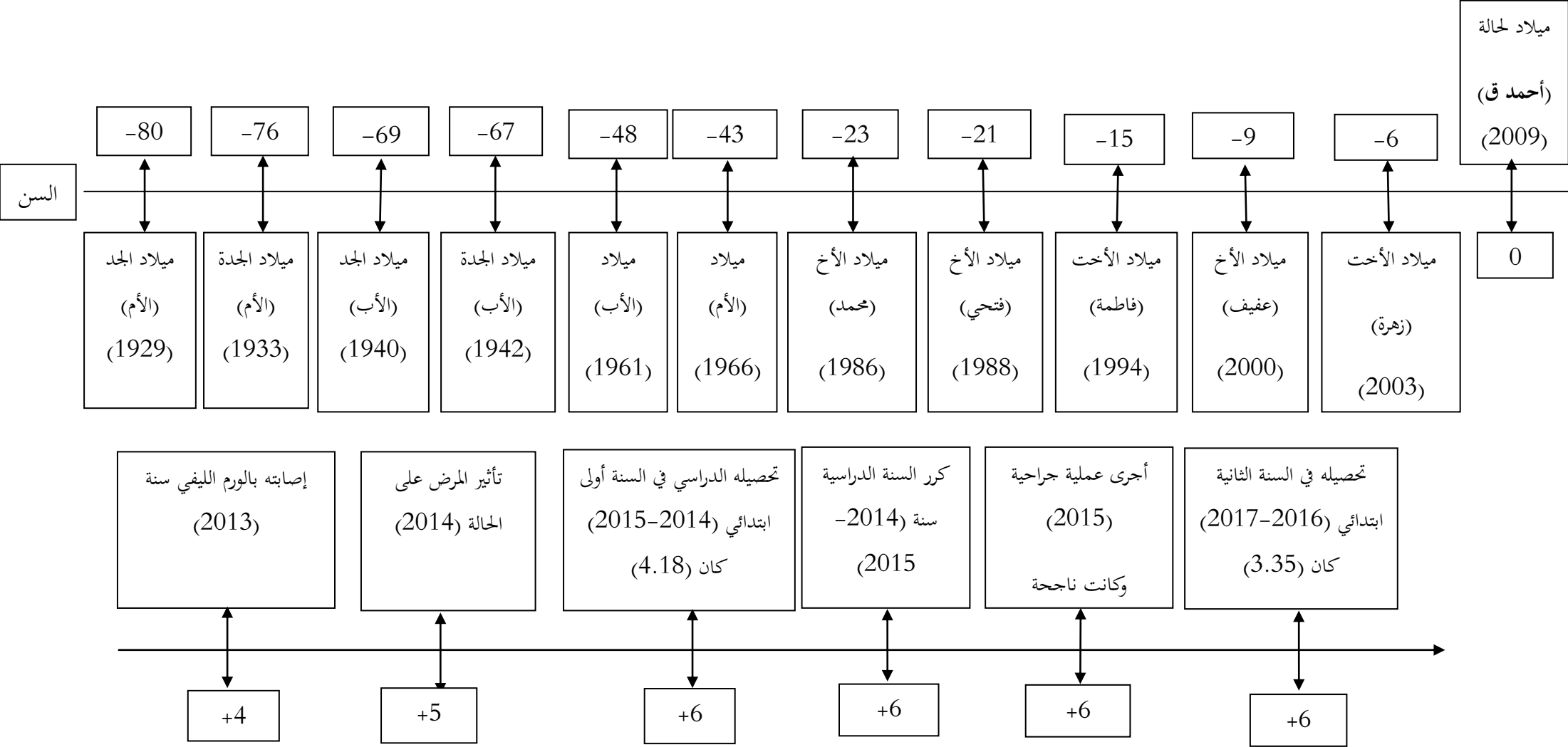
الشكل (09): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ق)



الشكل (10): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ق)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن أفراد الأسرة النووية لا يعانون من أي مرض، إلا أن الحالة (أحمد ق) كان مصاب بورم ليفي، أجرى عملية جراحية لاستئصاله وكانت ناجحة، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بين أفرادها إذ نلاحظ تكرار الرمز (القرب والمحبة)، نادرا ما توجد خلافات بين الوالدين وتنتهي في أغلب الأحيان بالتصالح.

4- مسار حياة الحالة (أحمد ق):



4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (أحمد ق):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، تم ميلاد الأخ الأكبر سنة (1986)، لقد أصيب الحالة بورم ليفي على مستوى البطن عام (2013)، لقد أثر هذا الداء على حياته اليومية، كان تحصيله في السنة أولى ابتدائي (4.18) حيث كرر العام الدراسي بطلب من الأب، أجرى عملية جراحية وكانت ناجحة، كان تحصيله في السنة الثانية ابتدائي (2016-2017) (3.35) مما أدى إلى إعادته السنة مرة أخرى.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فإن الحالة (أحمد ق) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديه تأخر دراسيا وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياته الأسرية فالعلاقات حسنة بين أفرادها، أما من الناحية الصحية تبين أنه كان يعاني من ورم ليفي مما جعله يغيب عن المدرسة، من هنا نستنتج أن العوامل الصحية، وعدم وجود الدافعية للدراسة ساهم في تأخره دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (إسلام م):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1) - الأسرة النووية: بلقاسم (1967) متزوج من ربيعة (1970)، أنجبا أربع أولاد وبنات: أمينة (1994)، عادل (1996)، منصور (2001)، عبد الحليم (2004)، إسلام (2009).

1-1) - السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأم (ربيعة) والأب (بلقاسم) جيدة، أما صحتهم النفسية هي متوسطة، عام (1996) أصيب الأخ (محمد) بالربو، لدى الأخ (عبد الحليم) ضعف في البصر، بالنسبة للأخت (أمينة) لديها حساسية، بالنسبة للصحة النفسية للأطفال حسنة، الحالة (إسلام م) تأثر بالحادث الذي وقع له. لقد عاشت الأسرة في ظروف مزرية كان الأب بطلال ولم يكن لهم بيت، سنة (1996) وجد الأب عمل كحارس في البلدية، عام (2004) استفادت الأسرة من سكن، انخرط الأخ (منصور) في سن المراهقة وأصبح يتناول الكحول، كما حاول أنا يهاجر بطريقة غير شرعية، بعدها توقف عن هذه التصرفات السيئة وانضم إلى الدرك الوطني، أصيب الأخ (عبد الحليم) بحادث مرور خطير سنة (2010) حيث أدخل لمدة شهر إلى المستشفى. ، كان الحمل بالحالة مرغوب به، لكن في فترة حمل الأم بالحالة كان لديها تؤثر نفسي بسبب المشاكل مع الأب والأخ

(منصور)، ولادته كانت طبيعية لقد حصل على جميع اللقاحات اللازمة، بالنسبة لطبيعة نموه كانت عادية في مرحلة الطفولة الأولى، كان يقضي معظم وقته في اللعب مع إخوته وأبناء حيهم، التحق بالقسم التحضيري عام (2014-2015)، تأقلم مع الأجواء الدراسية كما كان يحب معلمه، سنة (2014) رمى بنفسه من الطابق الثالث في العمارة التي يسكنون فيها متأثراً بالرسم المتحركة، تم دخوله إلى الاستجالات لمدة (12 يوم) وهو في غيبوبة، أجريت له عملية جراحية دامت (7 ساعات)، لقد تشوه على مستوى العين اليسرى، لا يجذب الحالة (إسلام م) أن يلبس نظاراته، ويفكر الأب بأن يأخذه إلى "فرنسا" أو "تونس" من أجل إجراء عملية جراحية له، يسخرون منه أصدقائه في المدرسة وهذا ما يزعج الحالة ويرد عليهم بالعنف اللفظي والجسدي. بعد فترة من الحادث أصبح لديه فرط في الحركة، ونومه مضطرب ويتلفظ ببعض الأصوات والكلمات الغير مفهومة، كما يريد النوم مع الوالدين. لم يحافظ على مستواه الدراسي حيث تأخر تحصيله، مما أدى إلى توجيهه عند أخصائية نفسانية من طرف طبيبه الخاص.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

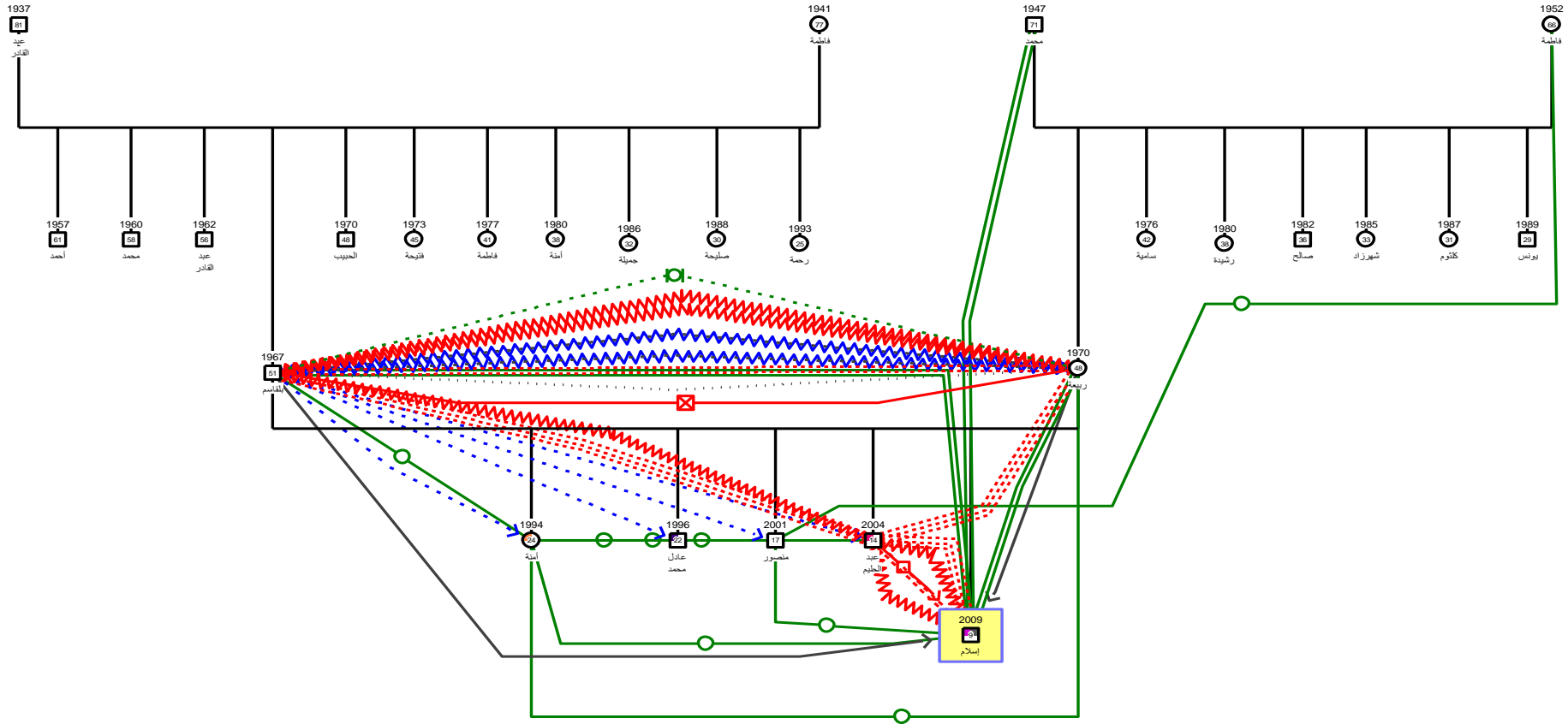
العلاقة حسنة بين بعض أفراد الأسرة، بالنسبة للحالة (إسلام م) يحب الأخ الأكبر (محمد) والأم (ربيعة)، عن الأب (بلقاسم) يحب الحالة (إسلام م)، أما الأخت (أمينة) تحب وقرية من كل أفراد الأسرة، حيث نجد نفور الأخ (عبد الحليم) اتجاه الوالدان يرى بأنه مظلوم وليس مهتمان به، وتكون ردة فعله بالعنف اللفظي اتجاههما، لأنهما مهتمان بالحالة (إسلام م) أكثر منه، مما أدى إلى تدني مستواه الدراسي حتى تم تغييره من قسم لآخر من أجل أن يتابعه خالته، كما يوجد عنف لفظي بين الأخ (عبد الحليم) والحالة (إسلام م). العلاقة مضطربة بين الوالدين، في بعض المرات ما يكون هناك اهتمام عاطفي من طرف الزوج ويتسامح مع الأم إذا أخطأ في حقها، تجد الأم صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها للزوج، عن العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، فالأم مهتمة بتربية الأطفال وتراعي مسؤولياتهم. هناك خلافات بينهما، كما لا يوجد احترام بينهما إذ يتبادلان العنف اللفظي، التي كان سببها المشاكل الاجتماعية المتمثلة في أزمة السكن التي عانت منها الأسرة حيث أثرت سلباً على العلاقة الزوجية، أيضاً من العوامل التي تؤدي إليها ذهاب الأب إلى فرنسا وإنفاقه كل النقود التي يدخرها من عمله، هذا ما كان يؤثر على الحالة النفسية للأم وأدائها في حياتها اليومية لكنها كانت صامدة من أجل أطفالها. العلاقات الاجتماعية للأم حسنة، أما الأب فهي متوسطة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): عبد القادر (-1937) متزوج من فاطمة (-1941)، أنجبا أربعة أولاد وستة بنات: أحمد (1957)، محمد (1960)، عبد القادر (1962)، الحبيب (1970)، فتيحة (1973)، فاطمة (1977)، أمينة (1980)، جميلة (1986)، صليحة (1988)، رحمة (1993).

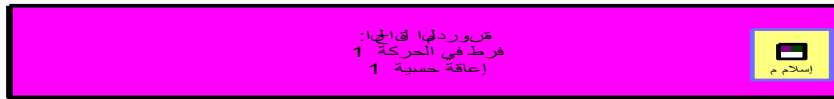
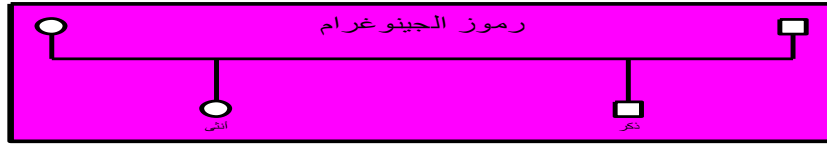
3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1947) متزوج من فاطمة (1952)، أنجبا ولدين وأربع بنات: سامية (1976)، رشيدة (1980)، صالح (1982)، شهرزاد (1985)، كلثوم (1987)، يونس (1989).

العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب):

الحالة قريبة من الجد (محمد).



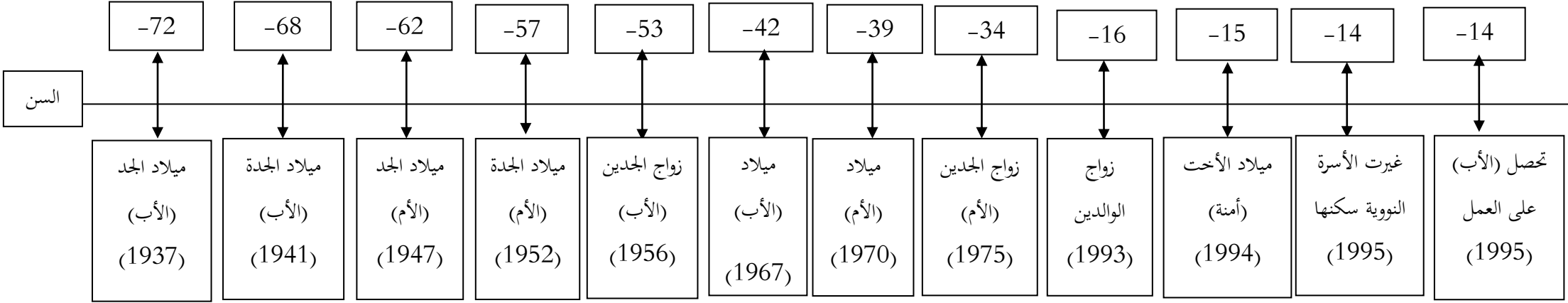
الشكل (11) يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إسلام م)

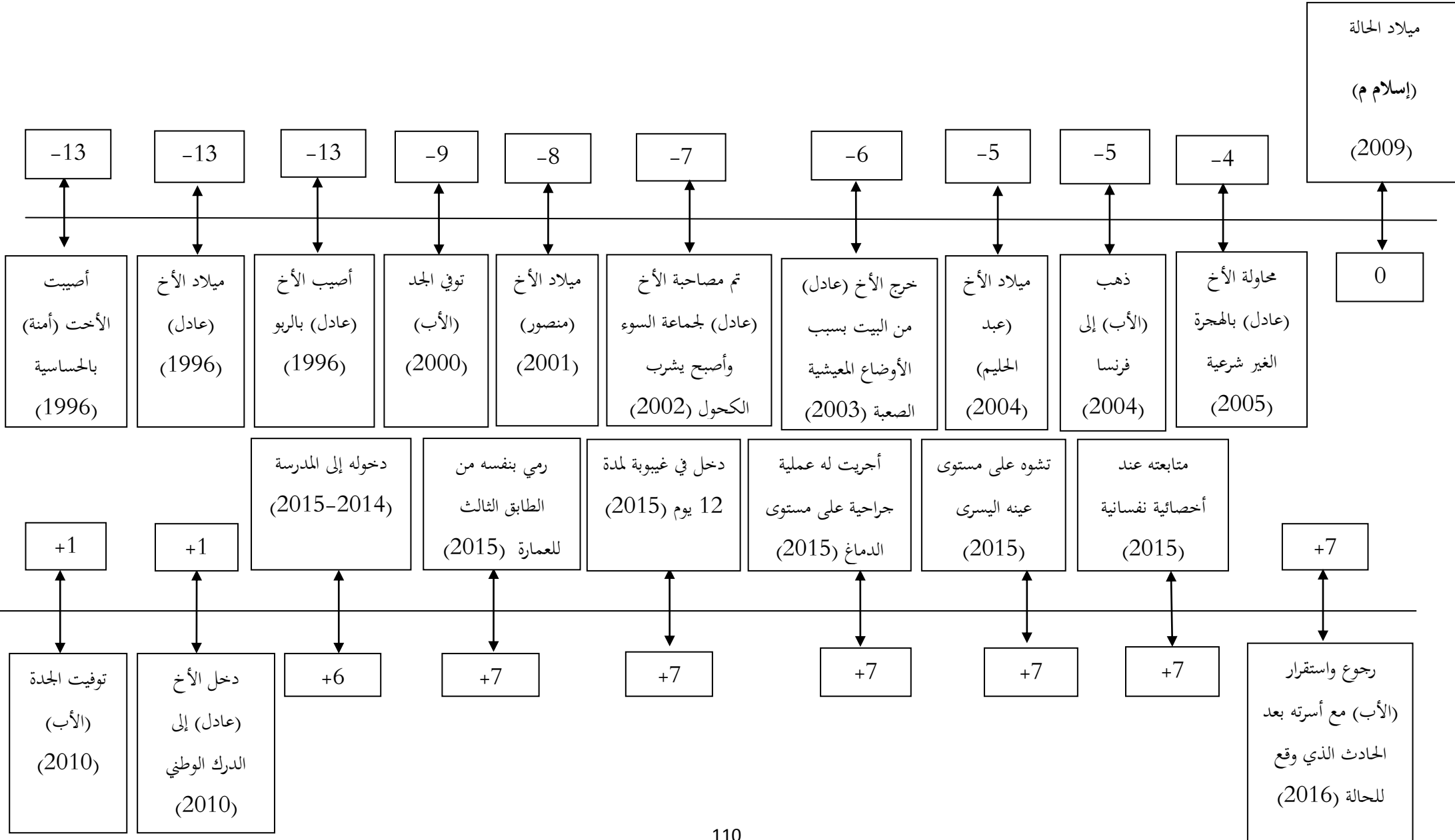


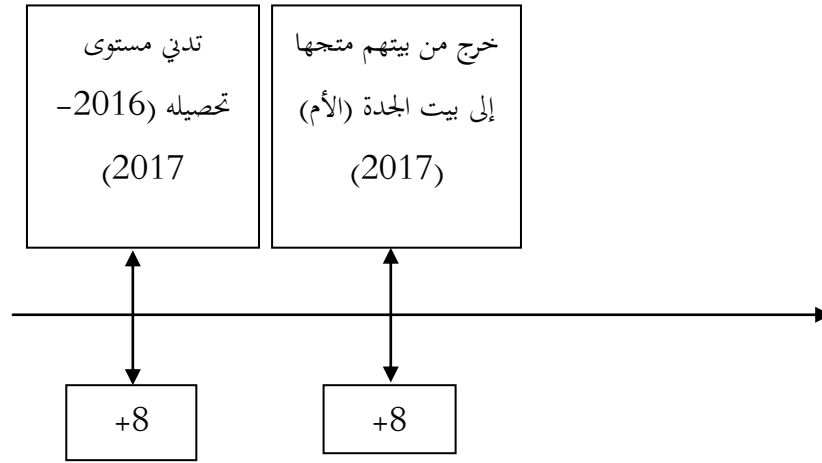
الشكل (12): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إسلام م)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية للحالة أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، فالأخ (محمد) لديه الربو، أما الأخ (عبد الحلیم) يعاني من نقص في البصر، بالنسبة للأخت (أمينة) لديها حساسية، أما الحالة لديه فرط في الحركة وتشوه على مستوى العين اليسرى. بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين بعض افراد الاسرة، نلاحظ تكرار رموز (الحبة، القرب والتركيز الإيجابي) هذا من جهة، أما من جهة أخرى يوجد نفور بين بعض الأفراد، أما عن العلاقة بين الوالدان يوجد بينهما خلاف، عنف، وإساءة.

4- مسار حياة الحالة (إسلام م):







1-4- التعلیق علی مسار حياة الحالة (إسلام م):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تم زواج الوالدين عام (1993)، ثم ميلاد الأخت (أمنة) سنة (1994)، لقد عاشت الأسرة ظروف صعبة حيث كانوا يعيشون في مسكن فيه غرفة واحدة، إضافة إلى ذلك فإن الأب عاطل عن العمل، عام (1995) تم حصولهم على سكن مع إيجاد الأب لوظيفة كحارس في البلدية، لقد أثرت الوضعية التي كانت تعيشها الأسرة على الحالة الصحية للأخت (أمنة) فأصيبت بالحساسية، لقد تم ميلاد الأخ (عادل) سنة (1996)، أما الأخ (منصور) عام (2001)، سنة (2002) تم خروج الأخ (منصور) من المدرسة ومصاحبة جماعة السوء وأصبح يشرب الكحول، بعدها هرب من المنزل، عام (2004) تم ميلاد الأخ (عبد الحليم)، في السنة نفسها تم الذهاب الأب إلى فرنسا عند أخيه، سنة (2005) حاول الأخ (منصور) أن يهاجر إلى فرنسا بطريقة غير شرعية، عام (2009) تم ميلاد الحالة (إسلام م)، وفي العام نفسه رجع الأخ (منصور) إلى بيتهم وسنة (2010) تم التحاقه بالدرك الوطني، لقد تم دخول الحالة إلى المدرسة (2014-2015)، عام (2015) رمى الحالة بنفسه من الطابق الثالث من العمارة التي يسكنون فيها تقليدا للرسوم المتحركة، دخل في غيبوبة لمدة (12 يوما)، لقد أجريت له عملية جراحية على مستوى الدماغ ورغم خطورتها إلا أنها تمت بنجاح، لقد تشوهت عينه اليسرى، بعدها مباشرة تم أخذ الحالة عند أخصائية نفسانية طلبا من طبيبه الخاص، بعدها استقر الأب مع أسرته، لقد تدنى التحصيل الدراسي للحالة بعد الحادث، سنة (2017) خرج الحالة متجها إلى بيت الجدة (الأم) بدون علم والديه.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي للحالة وجدت ما يلي: يدرس (إسلام م) في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير والأخصائية النفسانية أن لديه تأخرًا دراسيًا وهذا ما كشفتته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياته الأسرية علاقتهم حسنة، لكن في بعض المرات يوجد خلافات بين الوالدين، أما من الناحية الصحية فقد أصيب على مستوى رأسه ولديه إعاقة حسية بسبب الحادث ما أدى إلى تأخره في تحصيله الدراسي، إضافة إلى غيابه عن المدرسة من أجل العلاج، كل هذه العوامل ساهمت في تأخره دراسيًا.

تقديم جينوغرام الحالة (أمين غ):

التركيبية الأسرية والمميزات:

1- الأسرة النووية: عبد القادر (1976) متزوج من خيرة (1983)، أنجبا طفلين: أمين (2007)، رهف (2013).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للوالدين جيدة، أما الحالة (أمين غ) فهي متوسطة إذ منذ ميلاده يعاني من مشاكل صحية المتمثلة في شلل دماغي نصفي (IMC)، زد إلى ذلك ارتفاع درجة حرارته لما كان يبلغ من عمره (3 أشهر)، والغثيان منذ شهره السادس، سببت له هذه المشاكل الصحية ضعفا في بنيتة الجسمية، وتأخر في مراحل نموه، فهو لم يمش حتى بلغ عام وستة أشهر، كما يتميز الحالة بالعصبية. بالنسبة لصحة الأم النفسية فهي تعاني من القلق بسبب الوضع الصحي لابنها، وانعكس ذلك سلبا على عملها ونشاطها اليومي وهذا بتأخرها وغيابها عنه أحيانا. التحق الحالة (أمين غ) إلى القسم التحضيري في السنة الدراسية (2011-2012)، كان دخوله عادي، حيث تأقلم مع الأجواء الدراسية، لكن كان لديه تأخر مقارنة بزملائه تحديدا لعملياته العقلية من إدراك، وفهم، وعدم قدرته على الكتابة. هناك تعنيف من طرف زملائه وسرقة أدواته أحيانا.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

يوجد انسجام ومحبة بين أفراد الأسرة، الأخت (رهف) قريبة من الأب (عبد القادر)، أما الحالة (أمين غ) فهو قريب من الوالدين، ومن الأخت (رهف)، الأم قريبة من طفليها. هناك مودة ورحمة، تقدير واحترام بين الزوجين، كما يوجد اهتمام متبادل ومتكامل بينهما، هما يعبران عن مشاعرهما وأفكارهما لبعضهما، بالنسبة لمستوى علاقتهم العاطفية بعد إنجاب الأطفال جيدة، الأم (خيرة) مهتمة أكثر مقارنة بالأب (عبد القادر) لتربية الأطفال

وتحمل مسؤولياتهم. أحيانا ما يكون هناك خلافات بين الزوجين سببها الإهمال من طرف الأب (عبد القادر) لأطفاله، وكثيرا ما يفرض هذا الأخير رأيه لذلك فالزوجة تلجأ للصراخ من أجل كسب النقاش، أما عن خلافاتهما فهي عابرة وليست معقدة وهناك تسامح بينهما، نادرا ما يتدخل الأستران في حلها، ترى الأم مصلحة الأطفال حالا لها بطريقة مرضية.

2- الأسرة الممتدة (الأب): بوسير (1948) متزوج من زينب (1948)، أنجبا أربعة أولاد وبنيتين: جيلالي (1967)، خيرة (1973)، هوارى (1979)، نصيرة (1983)، عبد الرحمان (1987)، ميلود (1992).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

لدى الجد (بواسير) الضغط الدموي وكان سببا في وفاته عام (2007)، كما تعاني الجدة (زينب) من مشاكل صحية منذ سنة (2001) وتؤثر على أدائها في حياتها اليومية.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، الأب (عبد القادر) قريب من العممة (خيرة)، أما الحالة فهو قريب من العم (الحاج) والعممة (نصيرة)، أما الجد (بوسير) كان قريب من العم (جيلالي). هناك ثقة بين الأب (عبد القادر) والعم (جيلالي) والجدة (زينب)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار، أحيانا ما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات التي تخص أفراد الأسرة. كانت علاقة الأب (عبد القادر) جيدة مع الجد (بوسير) ومع الجدة (زينب)، نادرا ما تنقطع الصلة بينهم. وقليل ما توجد بعض الخلافات بين أفراد الأسرة، من أسبابها عدم المساعدة المادية والفرق في المستوى الثقافي، يتدخل الوالدان وباقي أفراد الأسرة لحلها، أحيانا تحل بتنازل أحد الأطراف وبطريقة مرضية.

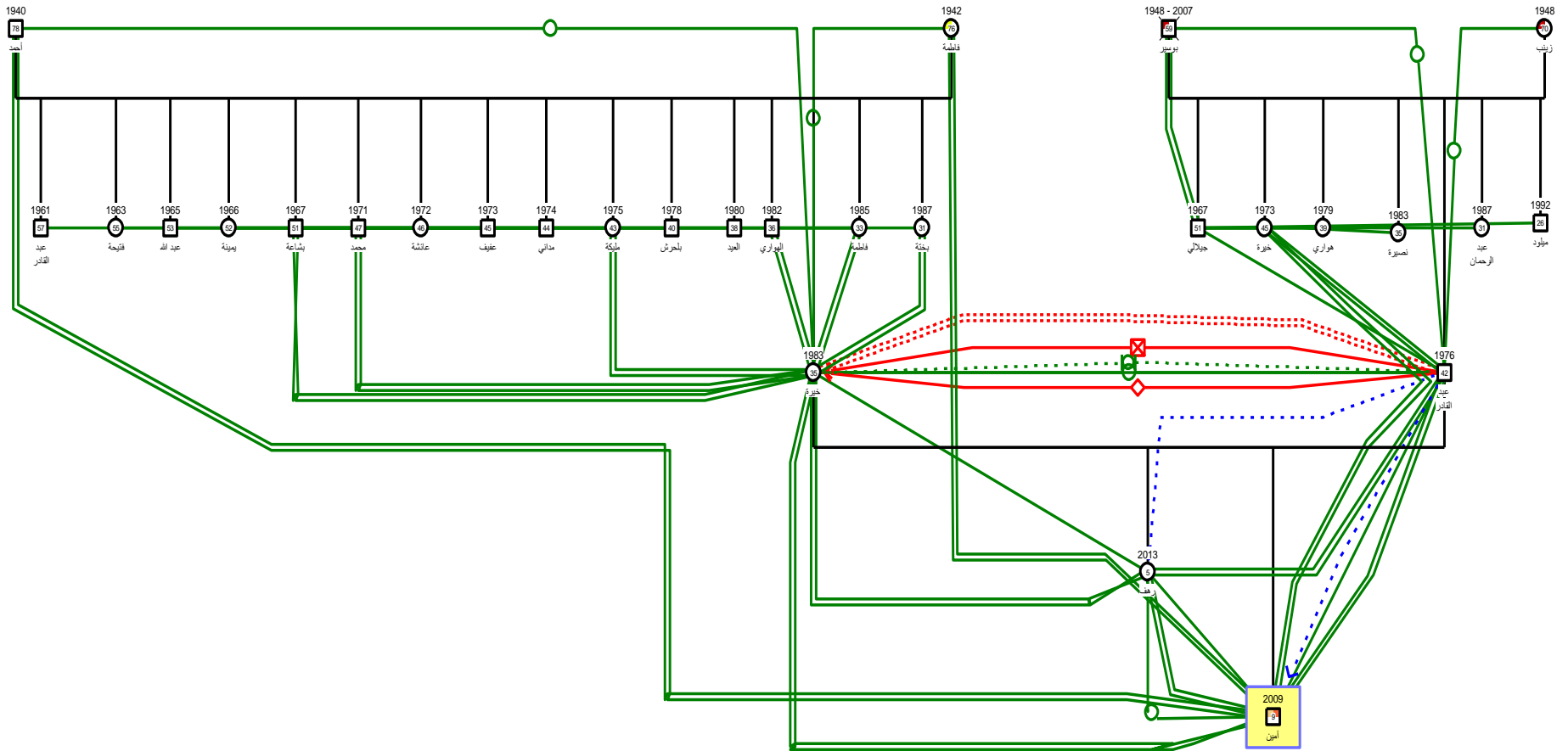
3- الأسرة الممتدة (الأم): أحمد (1940) متزوج من فاطمة (1942)، أنجبا تسع أولاد وستة بنات: عبد القادر (1961)، فتيحة (1963)، عبد الله (1965)، يمينة (1966)، بشاعة (1967)، محمد (1971)، عائشة (1972)، عفيف (1973)، مداني (1974)، مليكة (1975)، بلحشر (1978)، العيد (1980)، الهوارى (1982)، فاطمة (1985)، بختة (1987).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

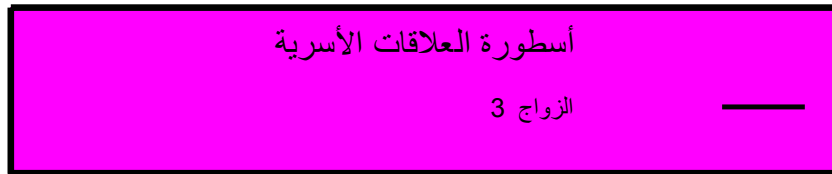
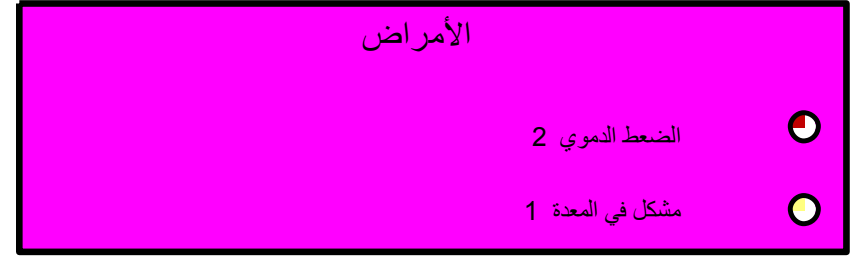
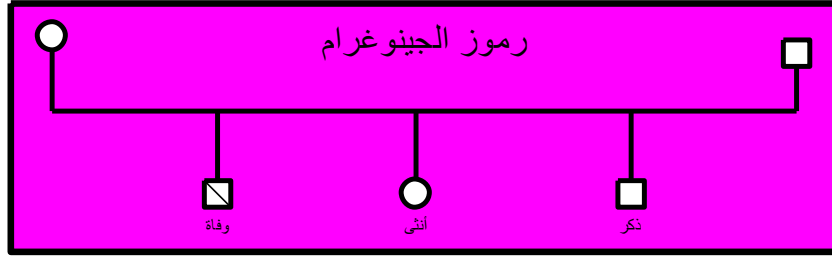
الصحة الجسمية والنفسية للجد (أحمد) حسنة، أما الجدة (فاطمة) لديها مشكل في المعدة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، بالنسبة لأم الحالة هي قريبة من الحالة (بختة)، (فاطمة) و(مليكة)، ومن الأخوال (هوارى)، (بشاعة) و(محمد)، أما الحالة (أمين غ) فهو قريب من الجدين، هناك تواصل بين الخال (هوارى) والحالة (فاطمة)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة من طرف الأخ (بشاعة)، كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، أيضا هناك تشاور بين أفراد العائلة في حل مشاكلها. العلاقة جيدة بين الأم (خيرة) والجدة (فاطمة) يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت العلاقة بينهم. نادرا ما توجد خلافات بين أفراد العائلة سببها انعدام المساعدة المادية والمعنوية والفرق في المستوى الثقافي، يتدخل الوالدان وباقي أفراد الأسرة في حلها، أحيانا ما تحل بتنازل أحد الأطراف وبطريقة مرضية.



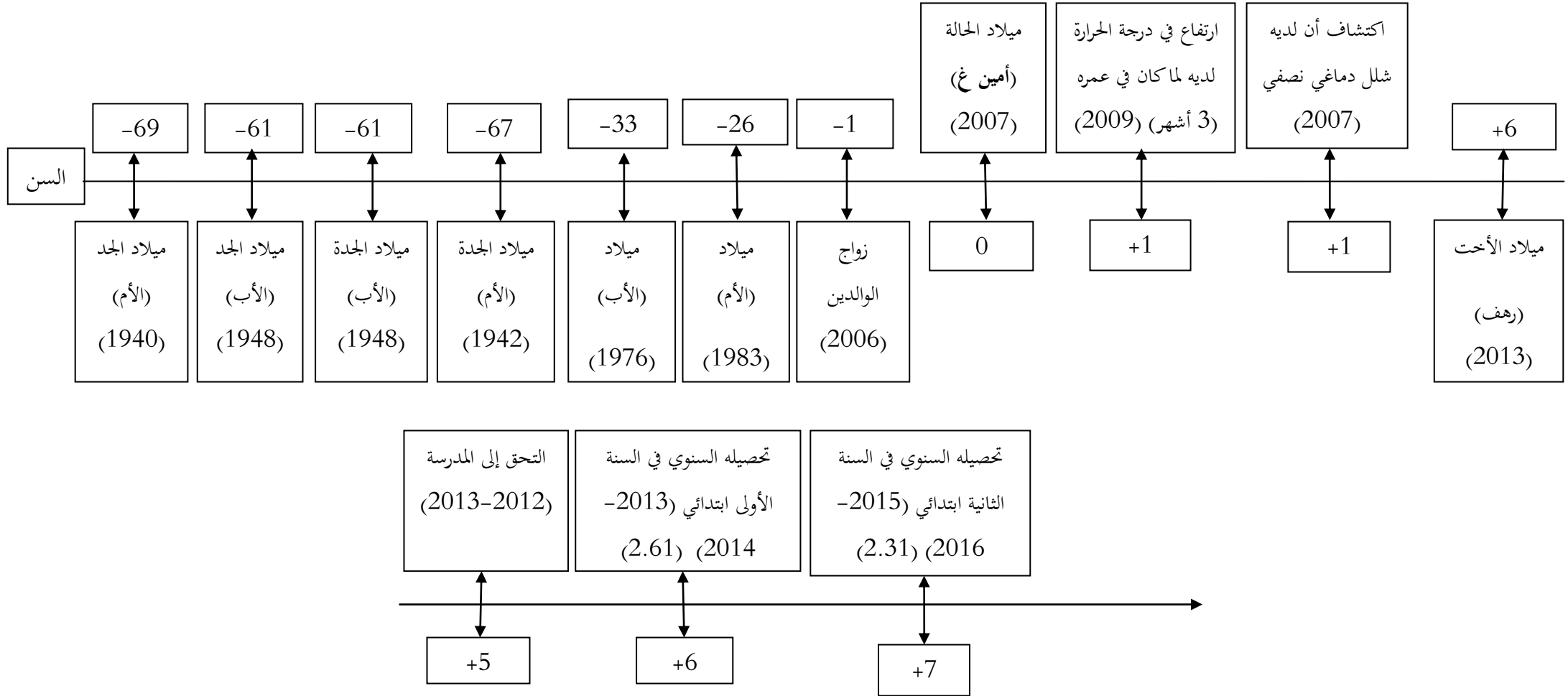
الشكل (13): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أمين غ)



الشكل (14): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أمين غ)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أنه لا توجد أمراض في الأسرة النووية، إلا أن للحالة شلل دماغي نصفي (IMC)، وارتفاع في درجة الحرارة، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفراد الأسرة، إذ نلاحظ تكرار رموز (المحبة، القرب، التركيز الإيجابي)، هذا من جهة، كما هناك خلافات بين الوالدين لهذا نلاحظ رمزين (الخلاف، والسيطرة)، لكنها تنتهي بالتصالح، هناك أيضا رمز (الإهمال) من طرف الأب تجاه أطفاله هذا من جهة أخرى. أما بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) فإننا نرى الضغط الدموي لدى الجددين كما ما هو ملاحظ في الخريطة الإيكولوجية، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة جيدة وهذا ما نلاحظه في الخريطة أيضا تكرر الرمزين (المحبة، والقرب في العلاقة). أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجدة مشكل في المعدة، أما العلاقات العاطفية بين أفرادها جيدة حيث تكرر الرمزين (القرب، والمحبة).

4- مسار حياة الحالة (أمين غ):



4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (أمين غ):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، تم زواج الوالدين سنة (2006)، عام (2007) تم ميلاد الحالة، بعد (3 أشهر) ارتفعت لديه درجة الحرارة، بعدها بسنة (2007) اكتشف أن لديه شلل دماغي نصفي، عام (2013) تم ميلاد الأخت (رهف)، لقد التحق بالمدرسة سنة (2013-2014)، كان تحصيله في السنة الأولى منخفض جدا مقارنة بزملائه، انتقل إلى السنة الثانية في العام الدراسي (2015-2016) وكان تحصيله (2.31).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي للحالة، فإن (أمين غ) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديه تأخر دراسيا وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياته الأسرية فعلاقتهم حسنة، أما من الناحية الصحية فلديه شلل نصفي على مستوى الدماغ، وهذا ما أثر على عملياته العقلية من ذكاء، تركيز، وانتباه، فعندما طبقنا اختبار "وكسلر" Wechsler " للذكاء فوجدنا درجته (60) في المستوى المحدود، كل هذا العوامل ساهمت في تأخره دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (بلقاسم ع):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: أحمد (1977) متزوج من مليكة (1983)، أنجبا 3 أطفال: بلقاسم (2010)، أيوب وهبة (2012).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأم (مليكة) والأب (أحمد) حسنة، أما صحتها النفسية فهي متوسطة فالأم لديها قلق من المشاكل والضغوطات اليومية، أما الأب لديه مشاكل تقلقه في عمله، الصحة الجسمية للأطفال متوسطة فالأخ (أيوب) لديه حساسية والتهاب على مستوى اللوزتين، أما عن صحة الحالة (بلقاسم ع) فهي ضعيفة ويظهر هذا على شكله المورفولوجي، كانت رضاعته اصطناعية في الأشهر الأولى من ميلاده، وكان لديه صعوبات في التغذية وقليل النوم، كما يعاني من اضطرابات في النطق، واضطراب الصرع، تم دخوله إلى القسم التحضيري في العام الدراسي (2015-2016) تكيف مباشرة مع الأجواء الدراسية، لقد أعاد قسم السنة أولى بطلب من أمه لأنه لم يكتسب الحروف والأرقام، لديه صعوبات في التعلم ويتصرف بعدائية في القسم، يخاف من المعلمة ويجب الذهاب عن الأحصائية النفسانية والأرطوفونية بدلا من الذهاب إلى المدرسة، لقد طبقنا عليه اختبار "وكسلر"

"Wechsler" للذكاء فوجدنا درجة ذكائه (70) أي تحت المتوسط، من هواياته الرسم، ولديه مهارات خاصة في البناء والتركيب هذا ما اكتشفته الأخصائية الأطفونوية، يجب أيضا الألعاب الالكترونية خاصة سباق السيارات، ليس لديه انتماء للجماعة فهو منطوي، رغم أن الأم تحمل شهادة ليسانس في الحقوق إلا أنها مأكثة في البيت من أجل تربية أطفالها، يعيش الحالة في بيت الأسرة الممتدة (الأم) فيقضي معظم وقته عند الجدة (الأم)، فهي تساعد الأم في تربيته.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام بين أفراد الأسرة، الحالة (بلقاسم ع) قريب من الوالدين والأخت (هبة)، ويغار ويمارس العنف الجسدي ضد الأخ (أيوب)، أحيانا ما يهتم الأب بتربية الأطفال وتحمل مسؤوليتهم، الزوجة متحملة المسؤولية أكثر من الزوج. هناك مودة ورحمة، تقدير واحترام بين الزوجين، تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها مع الزوج، فالعلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، يشكو الزوج من إهمال زوجته بسبب الأطفال. أحيانا توجد خلافات بين الزوجين، من أسبابها تربية الأطفال، تسلط وعدائية الزوج، وكلامه الجارح، في بعض المرات لا يثق في زوجته، كما يمارس العنف اتجاهها، أحيانا تكون خلافاتهم عابرة يتم حلها ومرات تنقطع العلاقة بينهما، ترى الأم أن مصلحة الأطفال حلا لها فتتنازل عن حقها، كما يتدخل أفراد العائلة من أجل حلها، وتحل بتنازها بطريقة ترضي الطرفين. العلاقات الاجتماعية للأب (أحمد) جيدة، أما الأم (مليكة) فهي ضعيفة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): مهدي متزوج من خيرة، أنجبا خمسة أولاد وثلاثة بنات: صليحة، محمد، عفيف، العالية، فتيحة، أحمد، الحاج، عبد القادر، بلعيد.

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

أصيب الجد (مهدي) بالسرطان عام (2008) أثر المرض على أدائه في حياته اليومية توفي بعد شهرين من الإصابة به، كانت الصحة النفسية للجد حسنة، أصيبت الجدة (خيرة) بالسكري والضغط الدموي سنة (2015)، أما صحتها النفسية متوسطة أصيبت بالوسواس بسبب المرض، الصحة الجسمية والنفسية للإخوة حسنة.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة حسنة بين بعض أفراد الأسرة، يوجد تواصل بين الأب (أحمد) والعم (عبد القادر) والعمة (العالية)، نادرا ما تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة العم (عفيف) و(بلعيد) فهما يفرضان رأيهما، نادرا ما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات. أحيانا يوجد عنف بين أفراد الأسرة، لقد خرج العم (الحاج) من

البيت بسبب خلافه مع إخوته، ومن العوامل التي تؤدي إلى الخلاف هي إهمال الجدة (خيرة) لبعض الأبناء، واستغلالها لبعضهم الآخر كالأب (أحمد). العلاقة والتواصل جيد بين الأب (أحمد) مع الجدان، هم راضيان عن هذه العلاقة، كان الجدان يسكنان مع الأسرة النووية، عندما توفي الجد رجعت الجدة لتسكن في بيتها، الأب (أحمد) بار كما يقدر ويحترم والديه يرى أفراد الأسرة أن علاقاتهم جيدة. العلاقات الاجتماعية للجدة جيدة، أما الأعمام والعمات فهي حسنة، أما بالنسبة للجد كانت علاقاته ضعيفة.

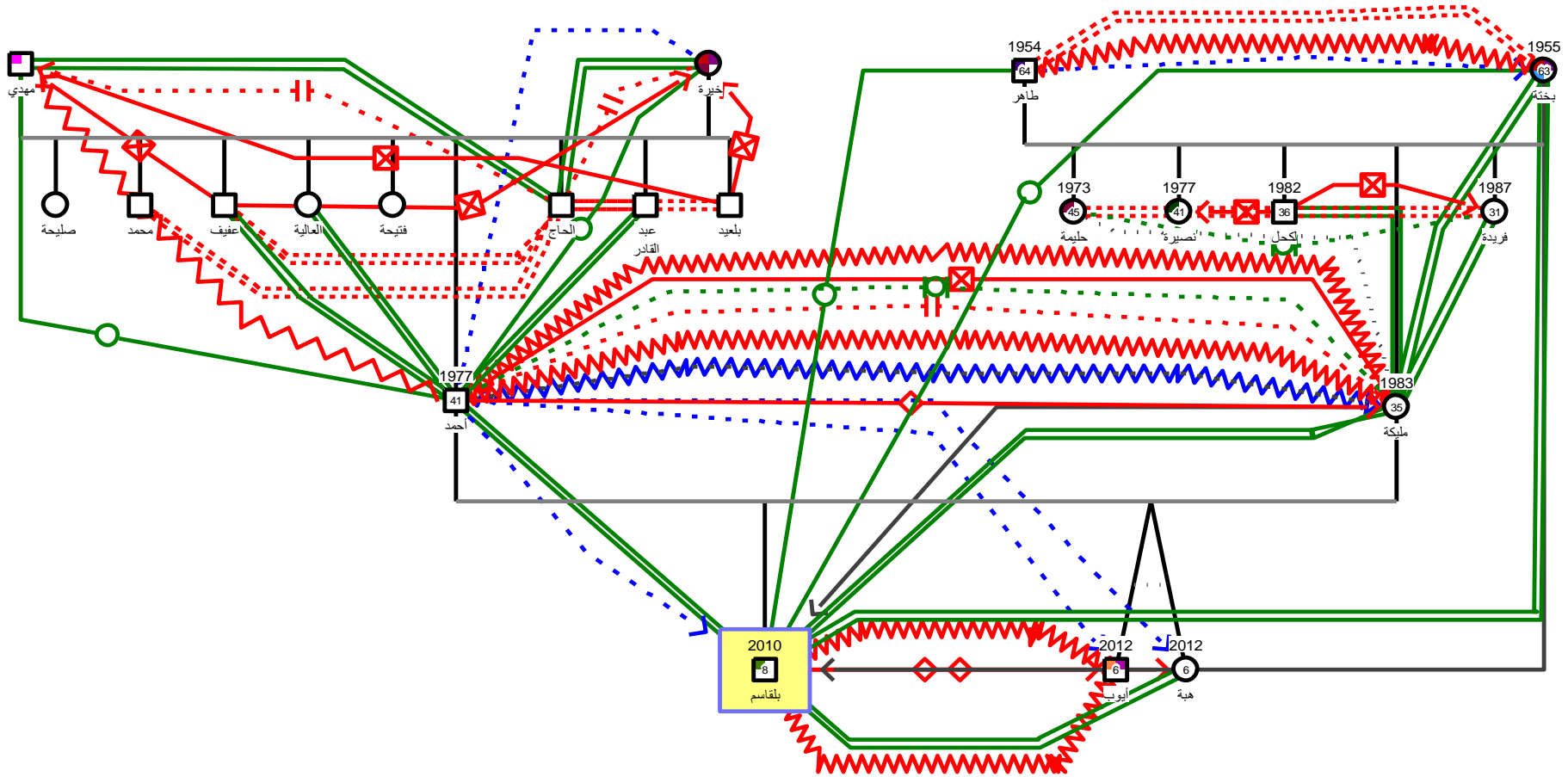
3- الأسرة الممتدة (الأم): طاهر (1954) متزوج من بختة (1955)، أنجبا ولد وأربعة بنات: حليلة (1973)، نصيرة (1977)، لكحل (1982)، مليكة (1983)، فريدة (1987).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

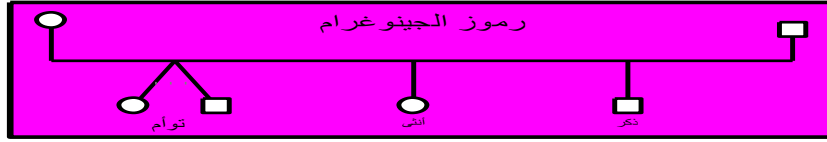
أصيبت الجدة (بختة) بالضغط الدموي عام (2003) والسكري سنة (2005)، بالنسبة لصحتها النفسية متوسطة، حيث تعاني من الزهايمر، الصحة الجسمية للجد (طاهر) متوسطة أصيب بالربو عام (2013)، بالنسبة لصحته النفسية فهي حسنة، الصحة الجسمية والنفسية للأحوال والخالات متوسطة، أجرت الخالة (نصيرة) عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي سنة (2015)، تعاني الخالة (حليلة) من الوسواس، أحيانا ما تؤثر هذه المخاوف الصحية على النشاطات اليومية لأفراد الأسرة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

يوجد تقارب وترابط بين أغلب أفراد الأسرة، بالنسبة للأم (مليكة) هي قريبة من الخالة (فريدة)، والخال (لكحل)، والجدة (بختة)، بالنسبة للخالة (بلقاسم ع) قريب جدا من الجدة (بختة)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار، كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذها، عن الخالة (حليلة) هي بعيدة عن أفراد الأسرة، بالنسبة للخال (لكحل) يسيطر وفي بعض الأحيان يكون عدائيا تجاه إخوته، في بعض المرات يوجد عنف لفظي بينهم. العلاقات الاجتماعية للجدة جيدة، أما الأحوال والخالات فهي حسنة، أما بالنسبة للجد فهي متوسطة.



الشكل (15): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلقاسم ع)



من ورد لها تقاطعها:
اضطرابات في الكلام 1
الصرع 1

أمن ع

أسطورة العلاقات الأسرية
الزواج 3

الأمراض

الوسواس 1	
الربو 1	
الورم الليفي 1	
السرطان 1	
الضغط الدموي 1	
السكري 1	
الوسواس 1	
الضغط الدموي 1	
السكري 1	
الزهايمر 1	

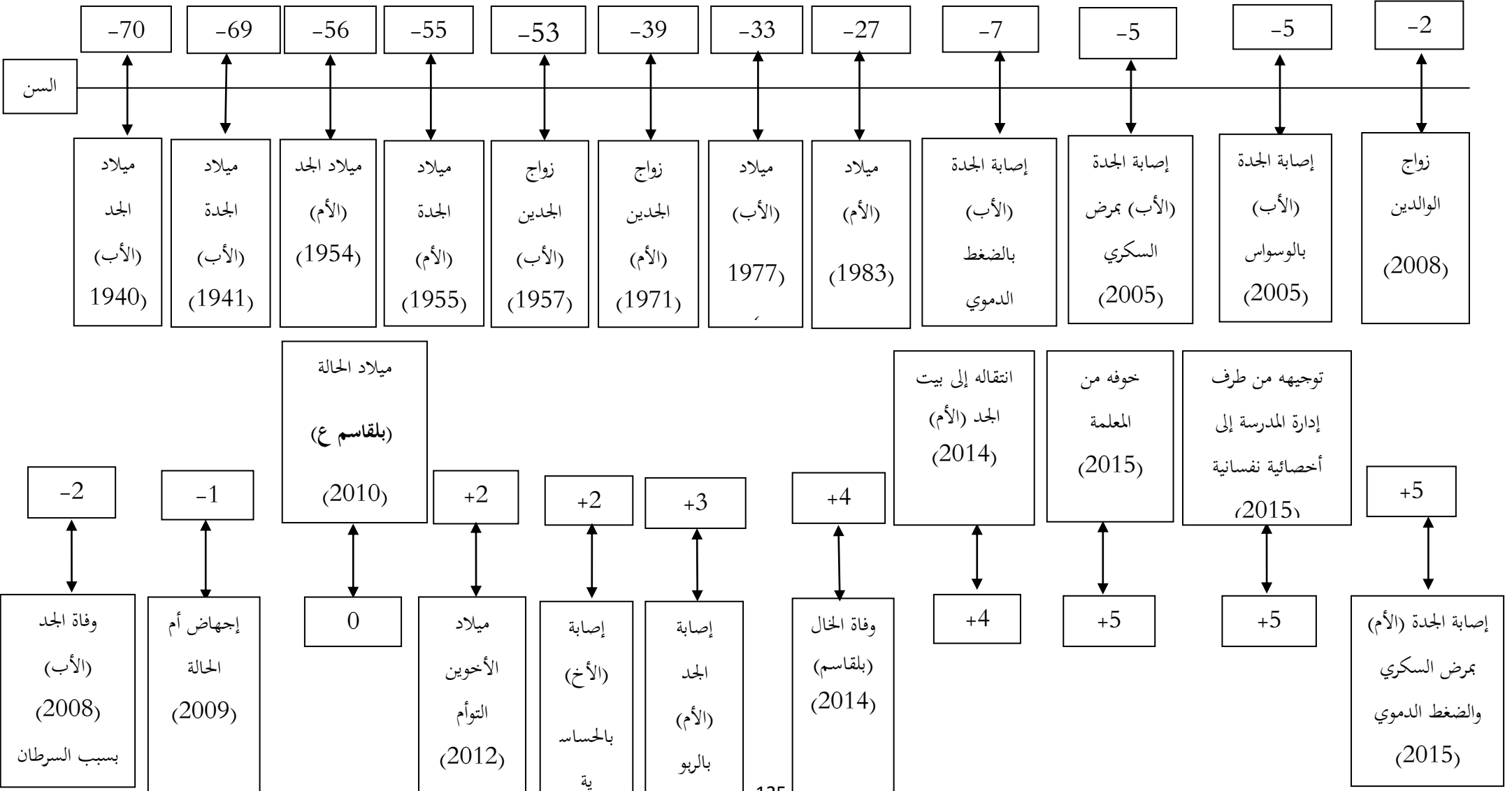
أسطورة العلاقات العاطفية

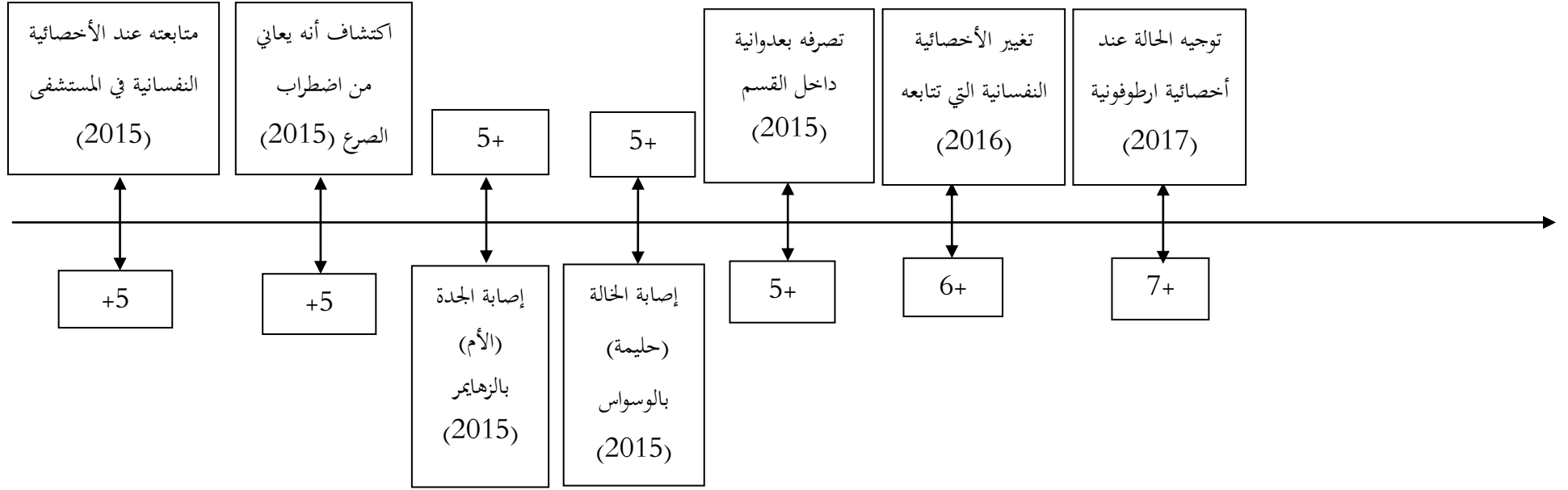
انقطاع العلاقة 3	
التصالح 2	
لا يوجد إهتمام بالعلاقة 1	
القرب 21	
العداية 2	
العنف 5	
الإساءة 1	
الإهمال 5	
التركيز الإيجابي 2	
الخلاف 6	
المحبة 4	

الشكل (16): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بلقاسم ع)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، فالأخ (أيوب) لديه حساسية والتهاب على مستوى اللوزتين، بالنسبة للحالة (بلقاسم ع) هو ضعيف في بنيته الصحية كما لديه مشاكل في التغذية، ولديه اضطرابات في النطق، ويعاني من اضطراب الصرع. بالنسبة للعلاقات فهي حسنة بين أفراد الأسرة إذ نلاحظ تكرار رموز (المحبة، القرب، التركيز الإيجابي)، كما يوجد خلافات بين الزوجين نلاحظ هذا من خلال رموز (الغيرة، السيطرة، العنف، الإساءة، الخلاف، الإنقطاع في العلاقة)، لكن تنتهي بالتصالح بينهما، هناك إهمال من طرف الأب لأطفاله والأم متحملة المسؤولية. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن الجد (مهدي) أصيب بالسرطان، أما الجدة (خيرة) لديها السكري والضغط الدموي، عن العلاقات بين أفراد الأسرة هي مضطربة حيث تكررت رموز (الإهمال، العنف، السيطرة، الخلاف، العدائية، والانقطاع العلاقة)، كما هناك بعض الرموز التي تبين (المحبة والقرب والتركيز الإيجابي) بين بعض أفراد الأسرة. أما الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد الربو، أما الجدة تعاني من الضغط الدموي، السكري، والزهايمر، أجرت الخالة (نصيرة) عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي، تعاني الخالة (حليمة) من الوسواس، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) حسنة بين أفرادها، حيث تكرر الرمز (المحبة، القرب) في العلاقة بين بعض أفراد الأسرة، كما توجد (الغيرة، الإهمال، العنف، البعد في العلاقة) بين باقي أعضاء الأسرة.

(4) - مسار الحياة الحالة (بلقاسم ع) :





4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (بلقاسم ع):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تم زواج الوالدين عام (2008)، في السنة نفسها توفي الجد (الأب) إثر مرض السرطان، لقد تم إجهاض الأم لمولودها الأول سنة (2009)، بعدها تم ميلاد الحالة عام (2010)، ثم ميلاد الإخوة التوأم سنة (2012)، عام (2014) توفي الخال (بلقاسم)، بعدها إستقرت الحالة في بيت الجدة (الأم) لتربيته وذلك لمساعدة الأم على رعاية التوأم، تم التحاق الحالة إلى المدرسة سنة (2015-2016)، فلم يتأقلم مع الأجواء الدراسية، فكان يخاف من المعلمة والذهاب إلى المدرسة، عام (2015) لقد تم توجيهه من طرف طبيب وحدة الكشف والمتابعة المدرسية إلى أخصائية نفسانية نتيجة لصعوبات التعلم الذي يعاني منها، إضافة إلى ذلك اضطرابات في الكلام، طلبت الأخصائية النفسية من الأم فحص (EEG) ومنه أكتشف أنه يعاني من اضطراب الصرع وهو الذي يؤثر على انتباهه وتركيزه في القسم، يمارس الحالة العنف ضد زملائه، سنة (2017) تم توجيه الحالة إلى أخصائية أرتوفونية التي ساعدته على اكتساب بعض الحروف التي كانت لديه صعوبة في نطقها.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فالحالة (بلقاسم ع) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والأخصائية النفسية والأرطوفونية أن لديه تأخر دراسيا وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياتها الأسرية فعلاقتهم حسنة، أما من الناحية الصحية تبين أن لديه اضطراب الصرع، وصعوبات في النطق، كما لديه ضعف في العمليات العقلية من ذكاء، تركيز، وانتباه، وبعد أن طبقنا عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (70) في المستوى المحدود، كل هذه العوامل ساهمت في تأخره دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (حدوش ب):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: محمد (1955) متزوج بأمنية (1974) أنجبا خمس ذكور: حدوش (2006)، بوزيان (2010)، مجيد وهواربي (2011)، ياسر (2013).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأم ضعيفة تعاني من ضعف في النظر، الأمر نفسه بالنسبة لصحتها النفسية لديها قلق واكتئاب خاصة عندما توجهها ضغوطات الحياة ليصل الأمر معها أنها لا تجد حتى ما تأكله هي وأطفالها، كذلك الأسئلة المتكررة التي يطرحها عليها الأطفال عندما لا يجدون أبوهم (محمد)، الصحة الجسمية والنفسية للأب ضعيفة، لديه قلق، كثير الصراخ، ومنعزل، تؤثر هذه المشاكل الصحية على العلاقة الزوجية وأيضاً على النشاطات اليومية للأسرة، الصحة الجسمية للأطفال حسنة. تعاني الأسرة من الفقر، وإهمال من طرف الأب وعدم النفقة على أطفاله، حيث تؤثر هذه الأوضاع المعيشية على حياتهم اليومية وعلى دراستهم، يلجأ الأطفال إلى الناس الآخرين من أجل مساعدتهم، بالنسبة للأب (محمد) يسكن في كوخ، في بعض الأحيان يأتي إلى منزله لكنه لا يتواصل مع زوجته وأطفاله، إنه مهتم بالأرض التي ورثها من الجد (حدوش). يقضي الحالة (حدوش ب) معظم وقته خارج المنزل عند خروجه من المدرسة، كما يتمرد على الأم (أمينة)، لديه قدرات عقلية متوسطة لكن الحالة المزرية التي يعيشها سواء من الجانب المادي والمعنوي وعدم المراقبة والمتابعة من طرف الوالدين يؤثر سلباً على تحصيله الدراسي هذا ما أدى به إلى تكرار السنة الدراسية ثلاث مرات. يمارس زملاؤه في القسم ضده العنف اللفظي ويستهزئون منه، عام (2016) تشاجر الحالة (حدوش ب) مع مدير المدرسة.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك محبة متبادلة بين أغلب أفراد الأسرة، غير أن الأب (محمد) ليس لديه تواصل مع أولاده منذ عام (2013) وهذا على حد قول الحالة (حدوش ب) (أبي سمح فينا) فهو دائماً ما يكون بعيداً وغائباً عنهم والأطفال يحنون إليه كما يبحثون عنه. فعلاقة الزوج ضعيفة اتجاه زوجته وأطفاله فهو ينفر منهم، تكن الأم (أمينة) محبة خاصة للحالة (حدوش ب) لأنه ابنها البكر الذي يتحمل معها مسؤولية البيت. لا يوجد مودة ورحمة بين الزوجين، حيث يمارس الزوج العنف اللفظي والجسدي ضد زوجته، كما لا يحترمها، نادراً ما يكون هناك اهتمام عاطفي بينهما وانقطعت علاقتهما الجنسية منذ سنة (2013)، لا يوجد تكامل بينهما فالأب (محمد) ليس مهتم بتربية الأطفال، عند ميلاد الأخ (ياسر) خرج من البيت وقطع علاقته مع أفراد أسرته، لا يتسامح الزوجين إذا أخطأ أحدهما، كما لا يثق الزوج في زوجته ويقول لها عندما أغيب عن البيت تخدعيني وتدخلين الرجال إلى بيتي كما يقول لها هذا الكلام الجارح أمام الجيران وبصوت مرتفع. يوجد يومياً خلافات بين الوالدين، سببها تسلط الأب، كلامه الجارح، وفرض رأيه على الزوجة، وإهماله وعدم تحمله لمسؤولية بيته. ترى الأم (أمينة) مصلحة الأطفال لحلها، لكنها تتكرر كل مرة فهي ليست عابرة لقد وصل الزوجين ثلاث مرات إلى الطلاق، لهذا فخلافاتهما معقدة يصعب حلها.

2- الأسرة الممتدة (الأب): (حدوش) متزوج (حليمة) أنجبا بنت وولدين: (محمد)، (محفوظ)، (حضرة).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):**2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):**

العلاقة ليست وطيدة بين أغلب أفراد الأسرة، لقد توفي الجد (حدوش ب) شهيدا إبان الثورة التحريرية، وبالنسبة للجددة توفيت سنة (2000)، الأب (محمد) قريب من العم (محفوظ) وابنته (خضرة)، والحالة (حدوش ب) قريب من هذه الأخيرة، لا يوجد تقارب وتواصل بين أفراد الأسرة، كما هناك عنف لفظي بينهم بسبب الميراث.

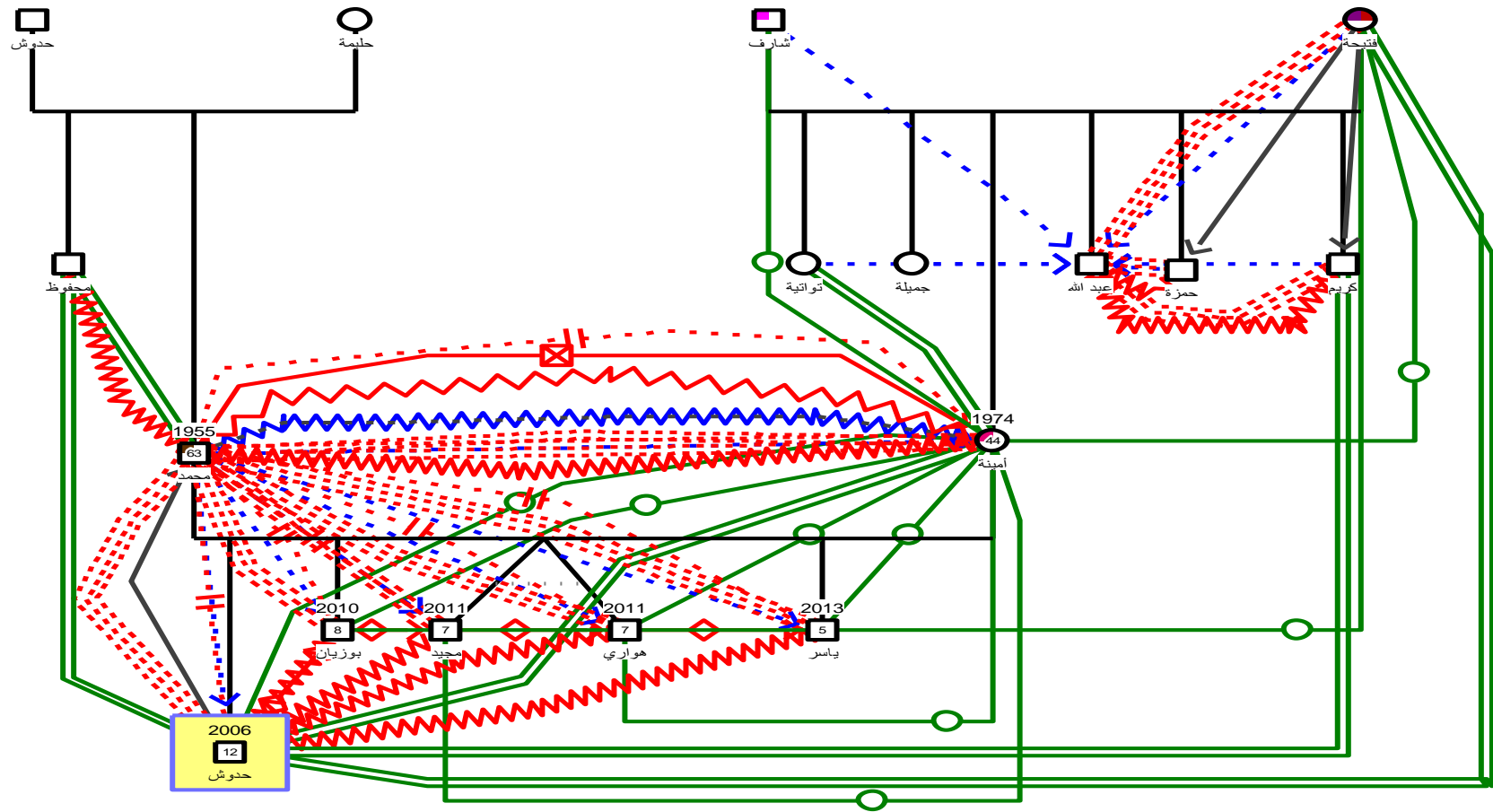
3- الأسرة الممتدة (الأم): (شارف) متزوج (فتيحة)، أنجبا ثلاث بنات وثلاث أولاد: (تواتية)، (جميلة)، (أمينة)، (عبد الله)، (حمزة)، (كريم).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

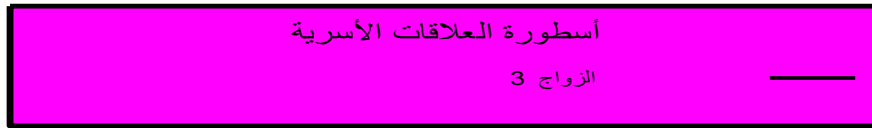
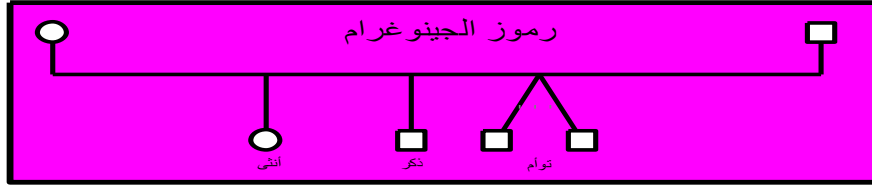
الصحة الجسمية للجددة متوسطة أصيب بالسرطان عام (1990) وكان سببا في وفاته، وتعاني الجددة من داء السكري والضغط الدموي منذ سنة (1988)، تعرض الخال (حمزة) بطعن بالسكين من طرف ابن عمته، للأسرة مشاكل اجتماعية متمثلة في الميراث.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

هناك تواصل بين أفراد الأسرة تحديدا عبر الهاتف بسبب بعد المسافة بين الأم (أمينة) والجددة، الأخ (بوزيان) قريب من الجددة، كما يجب الحالة (حدوش ب) الذهاب عندها وهو قريب من الخال (كريم)، الأم (أمينة) قريبة من الخالة (تواتية)، أحيانا ما تزور الجددة بيت الأسرة النووية، وتؤخذ نصائحها بعين الاعتبار، هناك نفور من أفراد الأسرة اتجاه الخال (عبد الله)، ويوجد عنف لفظي بين الإخوة سببه التمييز بينهم، فالأم تميز كل من الخال (حمزة) و(كريم) وتهمل الخال (عبد الله)، يمارس هذا الأخير العنف الجسدي ضد الحالة (حدوش ب).



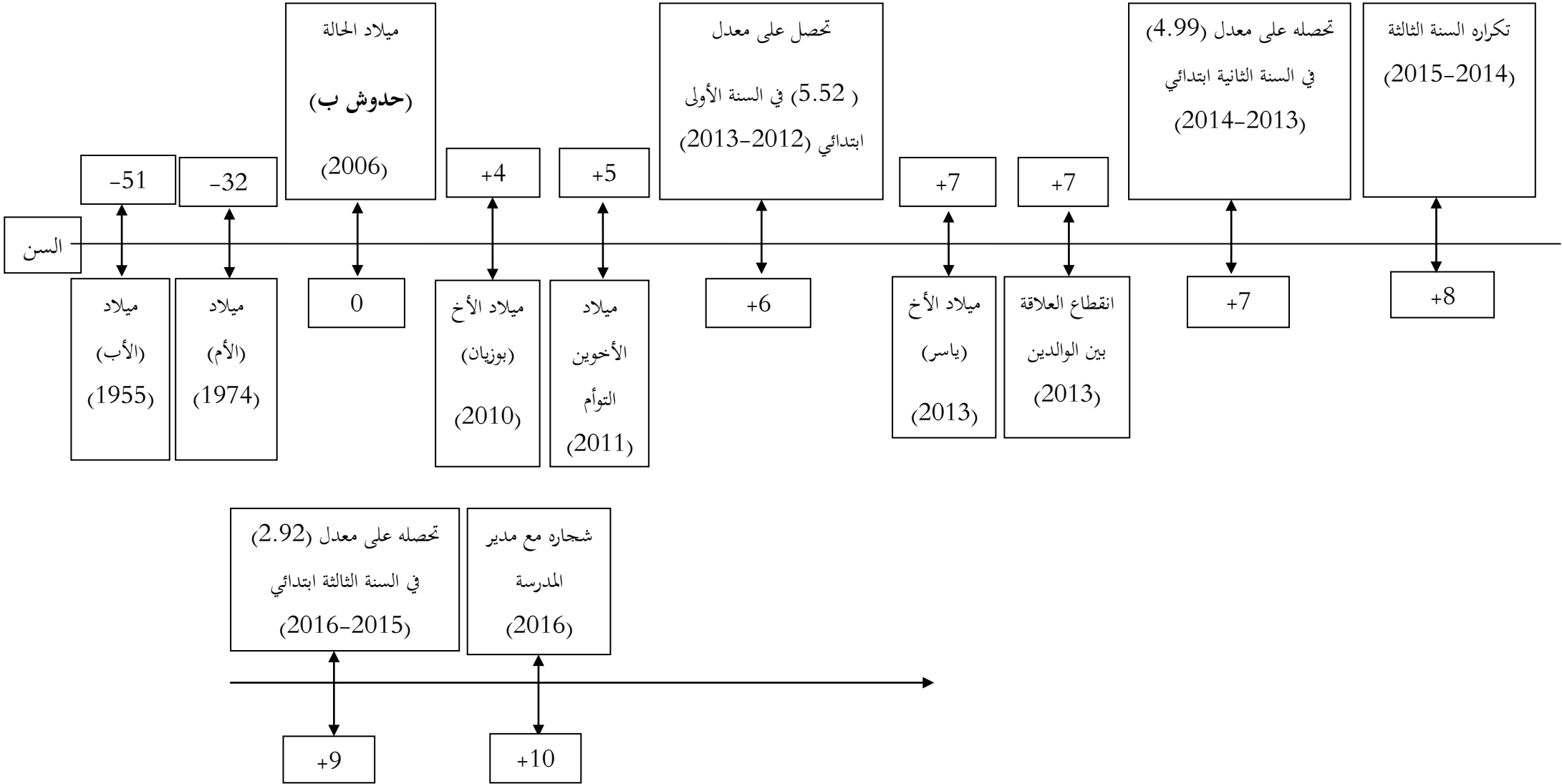
الشكل (17): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حدوش ب)



الشكل (18): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حدوش ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من أمراض جسمية ونفسية، بالنسبة للأم تحضرها كل مرة دوخة كما تعاني من نقص في النظر، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين الأم وأطفالها حيث تكرر الرمزين (المحبة والقرب في العلاقة)، أما بالنسبة لعلاقة الوالدين فهي سيئة حيث نلاحظ رموز (الإهمال، العنف، الإساءة، الخلاف، النفور)، حتى إنقطعت العلاقة تماما بين الأب وأسرته. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما هو مبين في الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة لا تعاني من أي مرض عدا الأب فهو مريض نفسيا، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة فهي مضطربة فتكررت كل من رموز (العنف، الإساءة، الخلاف، انقطاع العلاقة) هذا من جهة، ومن جهة أخرى نلاحظ رمزين (المحبة والقرب في العلاقة) بين الأب والعم. أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، فالجدة مصابة بداء السكري والضغط الدموي، أما الخال (حمزة) مريض لديه دوخة نلاحظ هنا تكرار نفس المرض عند الأم، وبالنسبة للعلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم) فهي حسنة بين بعض أفرادها حيث نرى تكرار الرمزين (المحبة، والقرب في العلاقة)، هذا من جهة، ومن جهة أخرى ليست مستقرة بين البعض الآخر حيث نلاحظ رموز (الإهمال، الخلاف، والكره).

4- مسار حياة الحالة (حدوش ب):



4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (حدوش ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، تم ميلاد الحالة سنة (2006)، بعدها تم ميلاد الأخ (بوزيان) عام (2010) والتوأم سنة (2011)، لقد كان تحصيل الحالة في حدود المتوسط، كان معدله في السنة أولى (5.52)، سنة (2013) تم ميلاد الأخ (ياسر) وفي السنة نفسها قطع الزوج علاقته مع زوجته وأطفاله، تحصل الحالة على معدل (4.99) في السنة الثانية ابتدائي (2013-2014)، كما نجده كرر السنة في العام الدراسي (2014-2015)، وتحصل على معدل (2.92) في السنة الثالثة ابتدائي (2015-2016).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فالحالة (حدوش ب) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديه تأخر دراسي وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياته الأسرية فالعلاقة حسنة بين الأم والأطفال، لكن بين الوالدين توجد خلافات يومية إضافة للعنف الذي يمارسه الأب اتجاه الأم حتى قطعت العلاقة، فالعوامل الأسرية، إهمال الأب والفقر أدى إلى تأخره دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (حياة م):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: علي (1965) متزوج من فتيحة (1969)، أنجبا ولد وثلاثة بنات: إسمهان (1990)، محمد ربيع (1995)، شيماء (2003)، حياة (2006).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأم حسنة، لكن لديها آلام على مستوى الظهر بسبب العمل الذي كانت تمارسه كحلاقة، أما صحتها النفسية فهي متوسطة لديها قلق وكثيرة الصراخ وهذا مؤثر على حياتها ونشاطها اليومي، الصحة الجسمية للأطفال حسنة، ما عدا الحالة تعاني من حول على مستوى العين منذ أن كان في عمرها (3 سنوات)، كما لديها نقص في النظر، كان الحمل بالحالة (حياة م) مرغوبا فيه لكنه غير منتظر لأن الأم كانت حاملة بالحالة وفي الوقت نفسه تشرب مضاد للحمل لمدة (4 أشهر)، في بعض الأحيان كانت ترتفع درجة الحرارة لديها عندما كانت صغيرة، لدى الحالة صعوبات في النوم وتبول إرادي لأنها لا تعاقب من طرف الأم، كما يحدث لها كوابيس، التحقت الحالة إلى القسم التحضيري في السن القانوني تكيفت مع الجو الدراسي، أما المادة المفضلة

لها هي اللغة الفرنسية، هي قريبة من المعلمة والأخيرة مهتمة بها وتتابعها في القسم، لكن ليس للحالة الرغبة في الدراسة، عند تطبيقنا اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" وجدنا مستوى ذكائها متوسط يعني أن لديها قدرات تساعدها على تحصيل مقبول أو أكثر، هذا ما أكدته أمها، تحب الحالة الألعاب الإلكترونية واللعب خارج البيت.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام وتفاهم بين أفراد الأسرة، الحالة (حياة م) قريبة وتحب الأب (علي)، الأم (فتيحة) قريبة من الأخت (شيماء)، أما الأب (علي) قريب من الأخت (اسمهان)، والأخت (اسمهان) قريبة من الحالة (حياة م) والأم (فتيحة)، أما الأخت (شيماء) فهي قريبة من كل أفراد الأسرة، وبالنسبة للأخ (ربيع) نجده قريباً من الأم (فتيحة)، الأب بعيداً عن العدائية والعنف، وهو يدلّل الحالة (حياة م) تدليلاً مفرطاً، فعندما تحصل على نتائج ضعيفة لا يسمح للأم بمعاقبته، تمارس الأخت (شيماء) العنف اللفظي والجسدي ضد الحالة (حياة م). هناك مودة ورحمة، تقدير وتكامل بين الزوجين، مرات يغار الزوج على زوجته، تجدد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها معه، العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال متوسطة، يؤثر اهتمام الأم بأطفالها على علاقتها الزوجية خاصة بسبب طبيعة عمله فهي من تتحمل مسؤولية البيت، يهتم الأب (علي) بتربية الأطفال ومتحمل مسؤولياتهم من الناحية المادية، أحياناً ما يوجد خلافات بين الزوجين سببها المشاكل المادية وعدم الالتزام الديني للزوج وفرض الرأي من طرف الزوجة، يلجأ الزوجان للصراخ من أجل كسب النقاش، لكن خلافاتهما عبارة عادة ما يتم حلها، بتنازل أحدهما، كما تحل بطريقة ترضي الطرفين. العلاقات الاجتماعية للأب حسنة، أما الأم فهي متوسطة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): محمد (1945) متزوج من خديجة (1948)، أنجبا ثمانية أولاد وثلاثة بنات: علي (1965)، فاطمة (1966)، فلوح (1968)، بن شاعة (1969)، الحاج (1970)، ليلي فوزية (1972)، أحمد (1974)، محمد (1974)، نور الدين (1976)، فتيحة (1978)، هواري (1980).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية للجد (محمد) متوسطة، أما الجدة (خديجة) وحسب ما أدلت به الأم أنها أصيبت بسحر فأصبحت لا تتكلم ومشلولة لمدة (10 سنوات)، فكانت صحتها على مر السنين ضعيفة خاصة بعد زواجها من الجد، أثر هذا على أدائها في حياتها اليومية، توفيت الجدة بعدها مباشرة وتزوج الجد، بالنسبة للصحة الجسمية للأعمام والعمات حسنة، فقد أصيبت العمّة (حفيدة) بسرطان الثدي عام (2013) بسبب صدمة نفسية بتأثرها لوفاة زوجها، تؤثر المخاوف الصحية على أفراد الأسرة حيث تكلفت بها الأسرة النووية بعد إجرائها للعملية الجراحية، يعاني العم (إبراهيم) من مشاكل اجتماعية المتمثلة في السكن.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة ليست وطيدة بين أفراد الأسرة، ما عدا العمه (فوزية) قريبة من الأب (علي)، نادرا ما تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار، كما لا يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، يوجد حوار بين أفراد الأسرة في حل مشاكلها، وكثيرا ما توجد غيرة بين أفراد الأسرة فالعمه (حفيفة) تغار وتحقد على الأب (علي) والأم (فتيحة)، الأب (علي) قريب من الأعمام (إبراهيم)، (أحمد) و(نور الدين). العلاقة بين الأب (علي) والجد (محمد) ضعيفة، لقد طرده الجد من المنزل لما كان في عمره (11 سنة)، وأثر هذا على الأب، لا يشعر الأب بالرضا عن هذه العلاقة، ولم يتدخل أفراد الأسرة لإصلاحها، كانت العلاقة جيدة بين الأب (علي) والجددة (خديجة) هما راضيان عنها، هو ابن بار بها كما يقدرها ويحترمها، لا يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت الصلة بينهما، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة ويؤثر عليهم إيجابا. العلاقة العاطفية بين الإخوة مضطربة، أحيانا ما يشعر الأب والإخوة بالرضا عن هذه العلاقة، فالتواصل بينهم ضعيف (يتكلم الإخوة في الهاتف فقط لأن هناك بعدا في المسافة بين الولايتين التي يسكنانها) نادرا ما يشعرون بالرضا عن مستوى هذا التواصل، لا يتدخل الوالدان إذا انقطعت الصلة بينهم. يوجد خلافات بين الأب (علي) والجد (محمد) سببها فارق السن بينهما، وعدم وجود الحوار، كما يعتبر تسلط الجد سببا في ذلك، تصل حدة الخلاف إلى انعدام الاحترام بينهما، كما يوجد عنف لفظي أثنائها، نادرا ما يوجد حوار بين أفراد الأسرة لحلها. قليلا ما يوجد خلاف بين الأب (علي) والجددة (خديجة) وتحل بطريقة ترضي الطرفين. توجد خلافات بين الأب (علي) والأشقاء بالتحديد الأعمام (نبيل)، (حمزة) و(ياسين) وتكون سببها العمه (حفيفة) هي التي تنقل الأخبار الغير صحيحة بينهم لخلق المشاكل، كما يوجد نزاع بين الأب (علي) والعمه (حفيفة)، من أسباب الخلافات فارق السن، قلة الحوار، وعدم المساعدة المعنوية، تصل حدة النزاع إلى انعدام الاحترام وفقدان السيطرة على النفس بينهم كما يوجد عنف لفظي أثنائها، يوجد نقاش بين الوالدين وأفراد العائلة لحلها، وهم من يتوصلون لذلك، نادرا ما تحل بطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للأعمام والعمات والجد متوسطة، أما الجددة فهي ضعيفة.

2- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1924) متزوج من خيرة (1948)، أنجبا ولدين وخمسة بنات: فتيحة (1969)، محمد (1970)، خديجة خيرة (1971)، حليلة (فضيلة) (1972)، عبد القادر (1973)، زوييدة (1976)، هوارية (فاطمة) (1978).

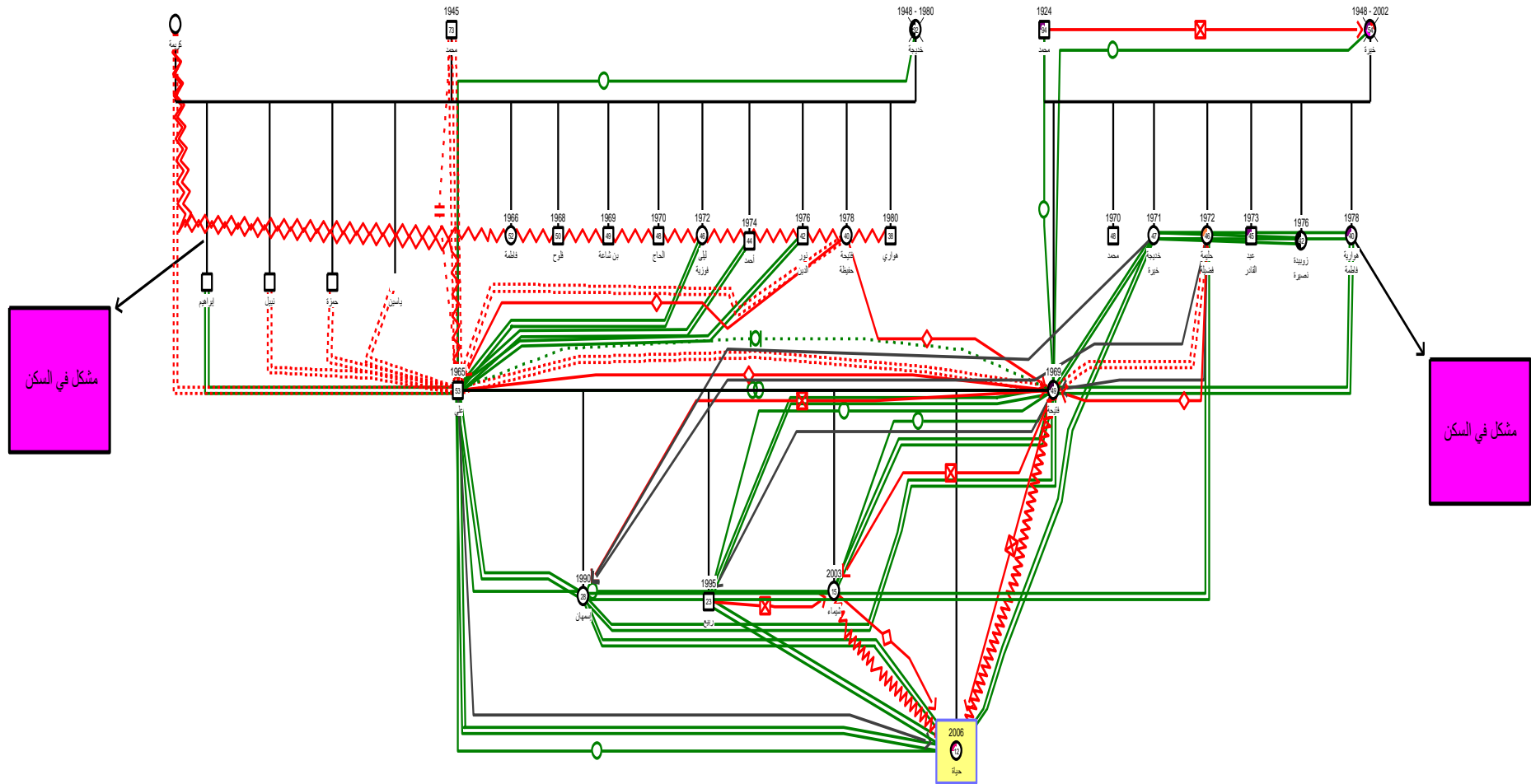
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

كان الجد (محمد) مدمنا على شرب الكحول وتوقف عنه سنة (1990)، أصيب بمرض السكري بسبب صدمة نفسية جراء وقوع زلزال عام (1998) تأزمت صحته مع مرور الوقت، وبترت رجلاه، أثر هذا على أدائه في حياته اليومية وتوفي سنة (2000)، كان متسلطا ويفرض رأيه على زوجته وأبنائه، الصحة الجسمية للجددة

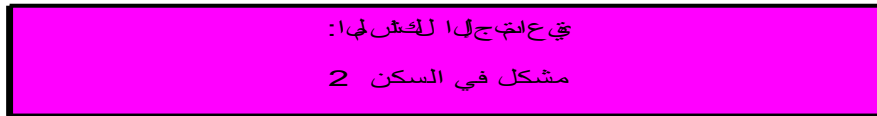
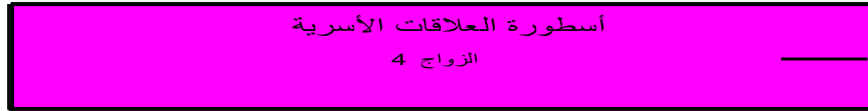
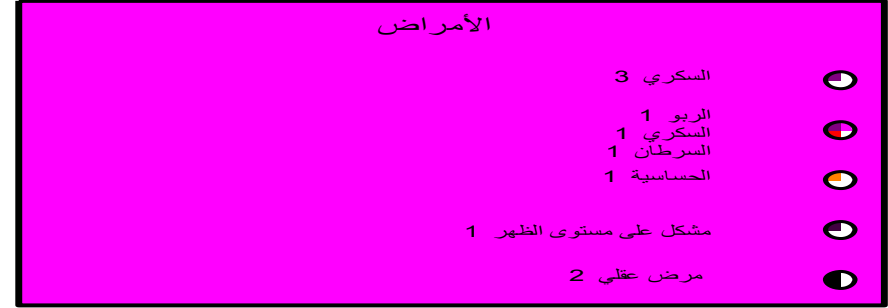
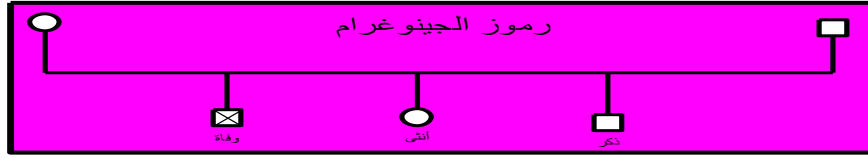
ضعيفة تعاني من الربو والسكري وأصبحت بالسرطان عام (2001) تأثرت نفسياتها وأدت بها العلة إلى الوفاة. كما أصيبت الخالة (فاطمة) والخال (عبد القادر) بالسكري سنة (2010)، تعاني الخالة (فضيلة) من الحساسية، والخالة (نصيرة) لديها مشاكل نفسية بسبب طلاقها، تؤثر المشاكل الصحية على أداء الأحوال في حياتهم اليومية، كما تعاني الخالة (فاطمة) مشكل السكن.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أغلبية أفراد الأسرة، الخالة (فضيلة) قريبة من الأخت (إسمهان)، أما الخالة (حياة م) قريبة من الخالة (خيرة)، والأم قريبة من الخالتين (فاطمة) و(خيرة)، تغار الخالة (فضيلة) من الأم (فتيحة)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة من الأخت الكبرى (خيرة)، كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، نجد تشاور بين أفراد الأسرة في حل مشاكلها، العلاقة والتواصل بين الأم (فتيحة) والجددين جيدة هم راضيين عن هذه العلاقة، لا يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت الصلة بينهم، الأم بارة تقدر وتحترم والديها، ويؤثر هذا إيجابا على الأم (فتيحة)، وسلبا على أفراد الأسرة، العلاقة والتواصل جيد كما يوجد تقدير واحترام بين أغلبية الإخوة، هم راضيين عن هذه العلاقة، يتدخل الأجداد إذا انقطعت الصلة بينهم، يرى الوالدان أن علاقتهم حسنة ويؤثر هذا إيجابا على الأم (فتيحة)، نادرا ما تكون هناك خلافات بين أفراد الأسرة، سببها التمييز بينهم، فالخالة (فضيلة) و(خيرة) تميز الأخت (إسمهان) لأنها تربت في بيت الجد، هناك خلاف بين أفراد الأسرة خاصة الخالة (فضيلة) فهي تقوم بخلق المشاكل مع كل أفراد الأسرة والأم تحب كل شيء على أمره الطبيعي، نادرا ما يوجد خلافات بين الأم (فتيحة) والجد (محمد) يرجع سببها إلى فارق السن بينهما، قلما ما يتدخل أفراد الأسرة في حلها، مع وجود نقاش لذلك، وهم من يتوصلون إلى حلها، وبطريقة مرضية. نادرا ما توجد خلافات بين الأم (فتيحة) مع الجدة (خيرة) يتدخل أفراد الأسرة أثناء الخلاف، وتحل بطريقة ترضي الطرفين.



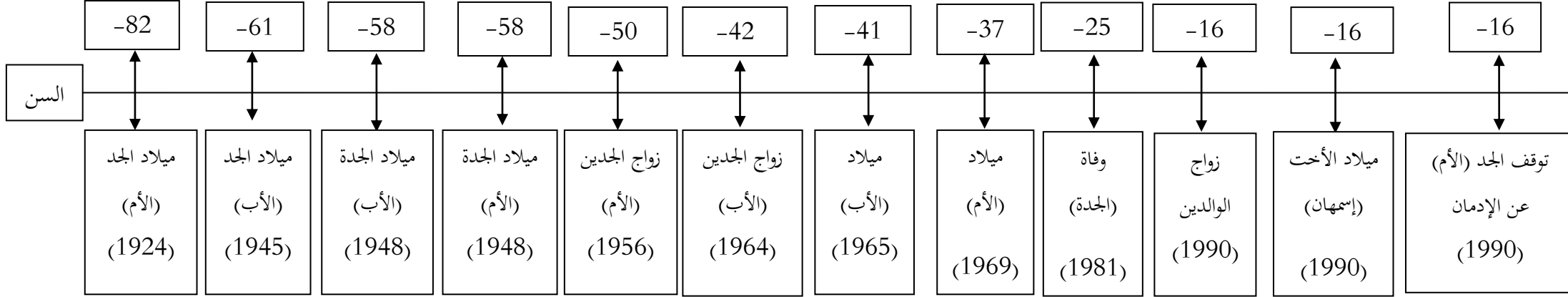
الشكل (19): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حياة م)

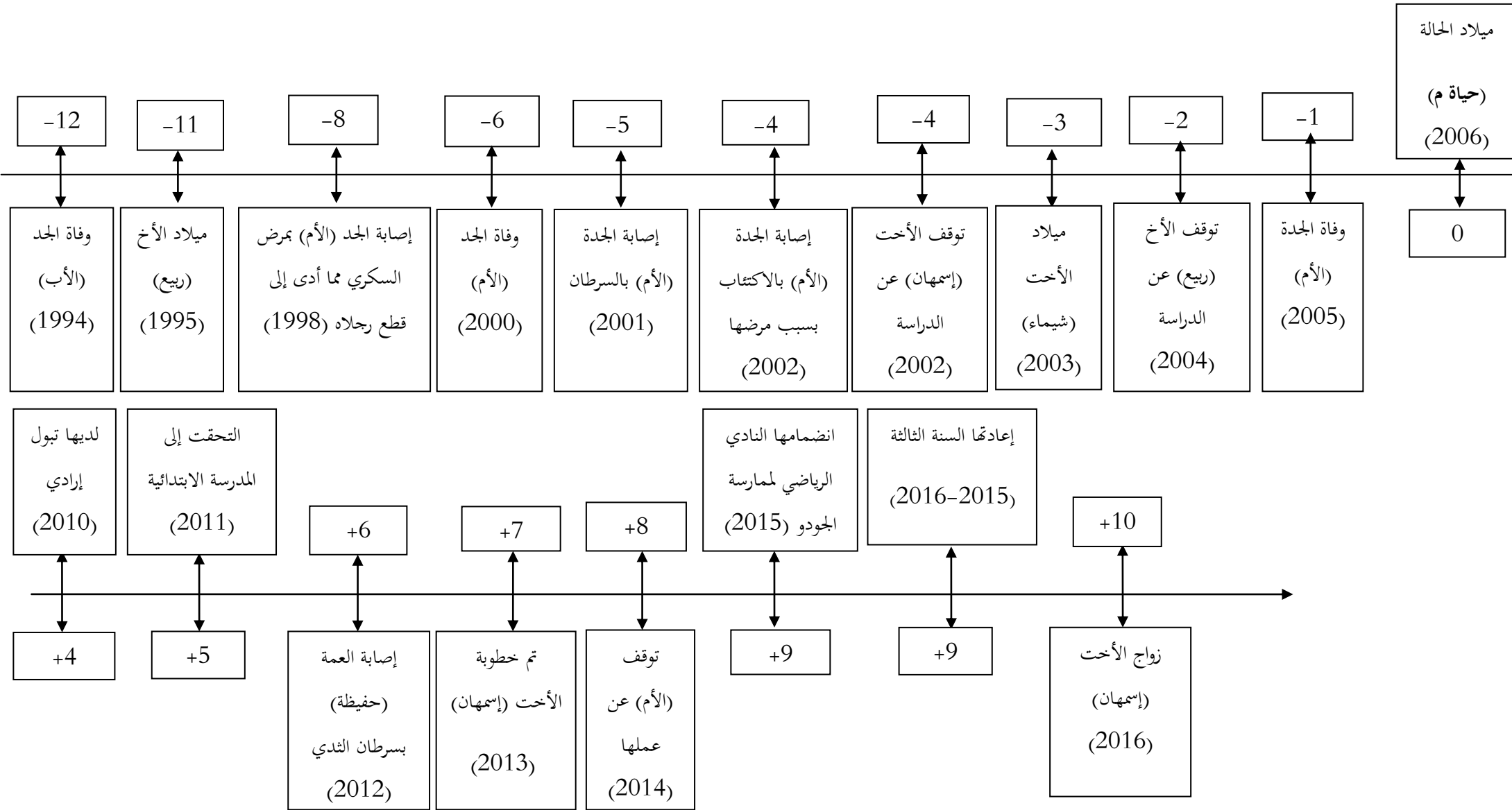


الشكل (20): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حياة م)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن للأم آلام على مستوى الظهر، كما تعاني الحالة من حول على مستوى العين، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفراد الأسرة نلاحظ تكرار رموز (العشق، المحبة، القرب في العلاقة، والتركيز الإيجابي) هذا من جهة، ومن جهة أخرى توضح لنا الخريطة الإيكولوجية تكرار رموز (الغيرة، العنف، السيطرة، والخلاف) سرعان ما تنتهي بالتصالح. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما هو موضحا في المخطط أن الصحة الجسمية والنفسية سيئة أصيبت الجدة بسحر وشللا على مستوى رجليها مما أقعدها الفراش لمدة زمنية، نجد أن العمة (حفيظة) قد أصيبت بسرطان الثدي، أما العم (إبراهيم) لديه مشكل السكن، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة فهي مضطربة حيث تكررت كل من رموز (العنف، الخلاف، العدائية)، كما يوجد غيرة بين بعض أفرادها، في حين تتواجد رموز (المحبة والقرب) بين البعض الآخر. أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، كان الجد مدمنا على الكحول وتوقف عنه، وأصيب بمرض السكري، وبترت رجلاه، وكما هو موجود في الخريطة الإيكولوجية نجد أن الجدة تعاني من الربو، السكري والسرطان، أما الحالة (فاطمة) مصابة بالسكري هي والخال (عبد القادر)، نلاحظ هنا تكرار مرض السكري بين أفراد الأسرة، أما عن الحالة (فضيلة) لديها الحساسية، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) حسنة حيث تكرر رموز (المحبة والقرب في العلاقة) بين أغلب أفرادها، كما يوجد رمز (الغيرة، السيطرة والخلاف) بين البعض الآخر.

(4) - مسار حياة الحالة (حياة م):





4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (حياة م):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، فقد كان زواج الوالدين سنة (1990)، وفي السنة نفسها تم ميلاد الأخت (إسمهان)، بعد (5 سنوات) كان ميلاد الأخ (ربيع)، عام (1998) حازت الأخت (إسمهان) على شهادة التعليم المتوسط، وتوقفت عن الدراسة سنة (2002)، تم ميلاد الأخت (شيماء) عام (2003)، توقف أيضا الأخ (ربيع) عن الدراسة سنة (2004)، ازدادت الحالة عام (2006)، في السن الرابع أصبحت الأخيرة تتبول تبولا إراديا بسبب التدليل المفرط لها، عام (2011-2012) تم دخولها إلى المدرسة، سنة (2013) تم خطوبة الأخت (إسمهان)، توقفت الأم عن العمل عام (2014) لمشكل صحي تعاني منه على مستوى الظهر، وفي سنة (2015) انضمت الحالة إلى نادي رياضي لممارسة رياضة الجودو، لقد أعادت السنة الثانية عام (2015-2016)، في سنة (2016) تم زواج الأخت (إسمهان).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فالحالة (حياة م) تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديها تأخرا دراسيا وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياتها الأسرية العلاقة حسنة بين أفراد أسرتها، أما من الناحية الصحية تبين أن لديها ضعف في البصر لكنه ليس مؤثرا عليها، وعليه فإن نقص الدافعية للتعلم والتدليل المفرط أدى إلى تأخرها دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (أشواق ر):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: هواري (1964) متزوج من مغنية (1971)، أنجبا ولد وبنيتين: أسماء (1993)، محمد (1998)، أشواق (2004).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأم (مغنية) متوسطة عام (1995) أجرت عملية جراحية على مستوى الكلى، أما صحتها النفسية فهي جيدة، بالنسبة لصحة الأب (هواري) الجسمية والنفسية متوسطة أصيب بالضغط الدموي سنة (2008)، أما عن الصحة الجسمية للأطفال فهي حسنة، ما عدا الحالة (أشواق ر) تعاني من الحساسية الموسمية منذ (2009). تزوجت الأخت أسماء سنة (2011) وتم ميلاد الحفيدة الأولى في الأسرة سنة (2012)، عام (2013) تم ذهاب الحالة (أشواق ر) والأم (مغنية) والجدين (الأب) إلى البقاع المقدسة، سنة (2015)

انضمت الأم (مغنية) إلى جمعية السبيل، أصيب الأخ (محمد) بحادث سير خطير مما تم إدخاله إلى المستشفى. الحالة محبوبة من طرف الجميع فهي اجتماعية وتحب معلمتها.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة بين أفراد الأسرة، الأم (مغنية) تحب كل أفراد أسرتها وتتفاهم مع الحالة (أشواق ر) والأخت (شيماء) والأب (هوارى)، وهي قريبة جدا من الأخ (محمد)، أما عن الأخت (أسماء) تحب الحالة (أشواق ر)، والحالة (أشواق ر) تحب بنت الأخت (حضرة)، بالنسبة للأخ (محمد) يغار من الحالة (أشواق ر). يوجد مودة ورحمة، تقدير واهتمام عاطفي بين الزوجين، كما هناك تكامل بينهما في تحمل المسؤولية، تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها معه، العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال جيدة، أحيانا ما توجد خلافات بينهما سببها تسلط الزوج، كما يلجأ إلى الصراخ لكسب النقاش، خلافاتهم عابرة عادة ما يتم حلها بتنازل الزوجة (مغنية) حيث ترى مصلحة الأطفال حلا لها. العلاقات الاجتماعية للأب والأم جيدة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): قدور (1940) متزوج من فتيحة (1946)، أنجبا أربعة أولاد وبنت: (سعيد)، (ذهبية)، (حكيم)، (هوارى)، (فتيحة)

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

لدى الجد مشاكل اجتماعية المتمثلة في الميراث وسببت له الضغط الدموي سنة (2006)، بالنسبة للصحة الجسمية للجددة متوسطة أصيبت بالسكري عام (2000)، أما عن صحتها النفسية فهي حسنة، أصيب العم (سعيد) بحادث حيث ذهب للسباحة وكان محلول الاسيد موجودا في البحر بكمية معتبرة، فأصيب بالعمى الكلي منذ أن كان في عمره (16 سنة)، لدى العم (ذهبية) عمى جزئي، الصحة النفسية للأعمام والعمات حسنة.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

يوجد تقارب، وتواصل بين أفراد الأسرة، فالأب (هوارى) محب وقريب من كل الأعمام، خاصة من العم (حكيم) والعمة (فتيحة)، الأم (مغنية) قريبة من العم (حكيم)، أما عن الحالة (أشواق ر) تحب العم (حكيم)، يوجد ثقة بين الأب وأخاه الأكبر، أحيانا ما توجد غيرة بين أفراد الأسرة تحديدا بين العم (سعيد) من الأم (مغنية)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة من الجد والأم (مغنية)، هناك تشاور بين أفراد العائلة في حل مشاكلها. العلاقة والتواصل جيد بين الأب (هوارى) والجدين، هم يشعرون بالرضا عنها، كما هناك تقدير واحترام بينهما، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة ويؤثر هذا إيجابا على الأب (هوارى) وعلى أفراد الأسرة.

يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت العلاقة بينهم. أحيانا توجد خلافات بين أفراد الأسرة، سببها التمييز بين الأشقاء تحديدا الأب (هوارى) والعم (حكيم)، كما توجد خلافات بين الأم (مغنية) والجدّة، نادرا ما يوجد خلاف بين الأب (هوارى) والجد سببها عدم وجود الحوار، في بعض المرات يتدخل أفراد الأسرة لحلها، وهم من يتوصلون لذلك ويكون بتنازل أحد الطرفين وبطريقة مرضية. قلما ما توجد خلافات بين الأب والجدّة، سببها عدم وجود الحوار، وانعدام الاحترام بينهما وفقدان السيطرة على النفس، يتدخل أفراد الأسرة في حلها، مرات هم من يتوصلون لذلك وأحيانا بتنازل الأب (هوارى) وتحل بطريقة مرضية. نادرا ما توجد خلافات بين الأشقاء سببها عدم وجود الحوار، كما هناك عنف لفظي بين العم (حكيم) والأب (هوارى)، يتدخل الوالدان خاصة (الجدّة) وباقي أفراد الأسرة من أجل حلها. العلاقات الاجتماعية للجد والجدّة حسنة، أما بالنسبة للأعمام والعمات فهي جيدة.

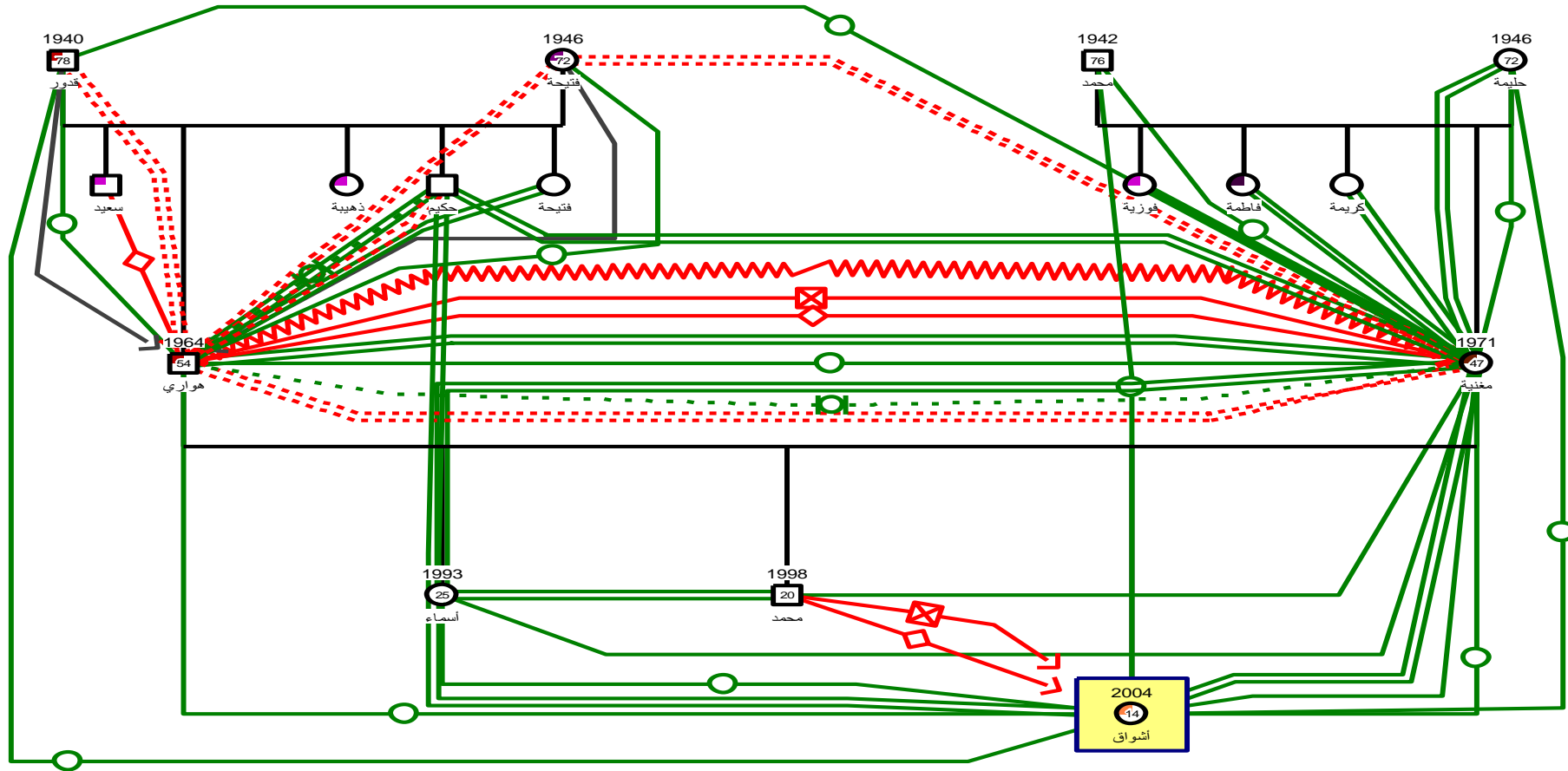
3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1942) متزوج من حليلة (1946)، أنجبا أربعة بنات: (فوزية) (فاطمة) (كريمة) (مغنية)

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

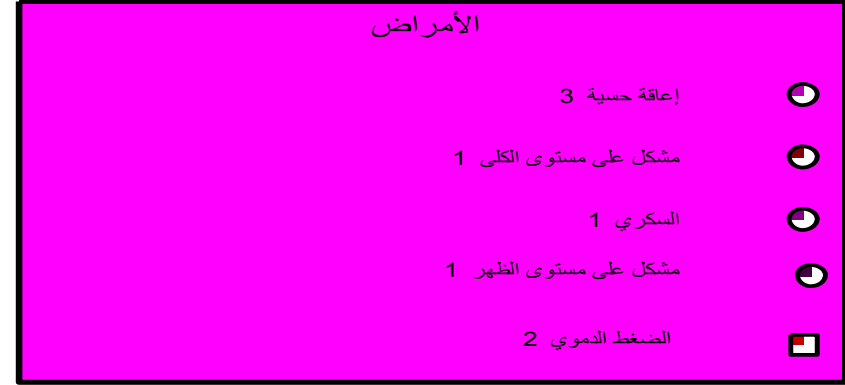
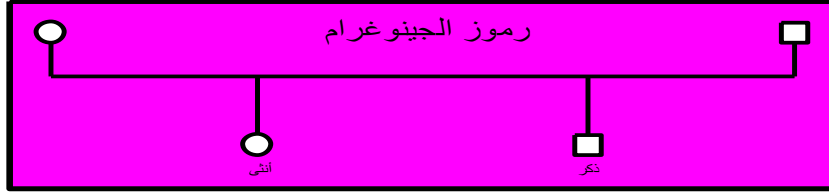
الصحة الجسمية والنفسية للجددين حسنة، تم إصابة الخالة (فاطمة) بمشكل على مستوى الظهر سنة (2001)، عام (2009) أصيبت الخالة (فوزية) هي الأخرى بحادث حيث دخل مقص في عينها، الصحة النفسية للأخوال والخالات حسنة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

يوجد تقارب والعلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، فالخالة (كريمة) قريبة من الأم (مغنية)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار ويؤثر رأي الأجداد في اتخاذها، العلاقة والتواصل جيدة بين الأم (مغنية) والجدان، هم يشعرون بالرضا عنها، فهي بارة بهما تقدرهما وتحترمهما، يرى أفراد الأسرة أن العلاقة جيدة بينهم ويؤثر عليهم إيجابا، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت العلاقة بينهم. العلاقة بين الإخوة حسنة، كلهم يشعرون بالرضا عنها، كما هناك تقدير واحترام وتفاهم بينهم، يتدخل الوالدان إذا انقطعت الصلة بينهم، يرى الوالدان أن علاقتهم حسنة، كما لاحظ الوالدان بأن الأم قريبة من الأخوال والخالات، ويؤثر عليهم إيجابا. أحيانا ما يوجد خلاف بين الإخوة، سببها الفرق في السن بينهم، يوجد نقاش بين الوالدين وباقي أفراد الأسرة لحلها، وهم من يتوصلون إلى ذلك، وتحل بتنازل أحدهم وبطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجددين، الأخوال والخالات حسنة.

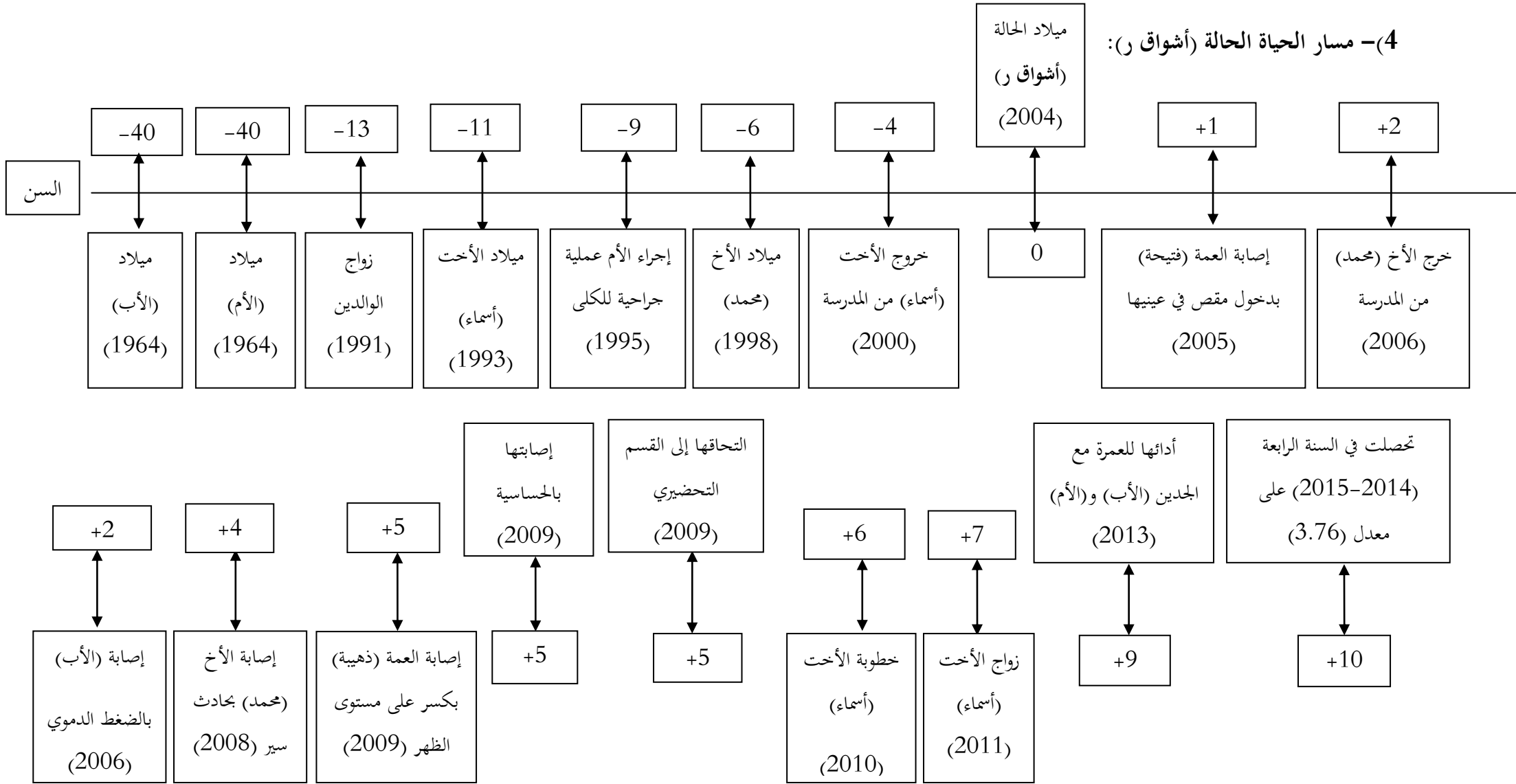


الشكل (21): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أشواق ر)



الشكل (22): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أشواق ر)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن للأسرة النووية أمراضا، حيث أجريت الأم عملية جراحية على مستوى الكلى، كما يعاني الأب من الضغط الدموي، أما عن الحالة فلديها الحساسية الموسمية، وبالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفراد الأسرة، نلاحظ تكرار رموز (المحبة، القرب في العلاقة، التركيز الإيجابي)، كما يوجد أيضا رموز (الغيرة، السيطرة، العنف، الخلاف) بين الوالدين لكنها تنتهي بتصالح الطرفين، كما توجد غير وسيطرة من طرف الأخ (محمد) اتجاه الحالة، بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) نرى أن الجد لديه الضغط الدموي، كما أصيبت الجدة بالسكري، أما عن العم (سعيد) والعمة (ذهبية) فقد أصيبا بإعاقة حسية، وبالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة فهي حسنة، تكررت رموز (المحبة، القرب في العلاقة والتركيز الإيجابي) هذا من جهة، ومن جهة أخرى توجد خلافات وغير بين بعض أفرادها. أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الحالة (فاطمة) مشكل على مستوى الظهر، أما الحالة (فوزية) لديها إعاقة حسية، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) فإنها جيدة ونلاحظ هذا من خلال الخريطة الإيكولوجية حيث تكررا رمزين (المحبة والقرب في العلاقة).



4- التعليق على مسار حياة الحالة (أشواق ر):

لقد تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، فتم زواج الوالدين عام (1991)، وفي سنة (1993) كان ميلاد الأخت (أسماء)، أجرت الأم عملية جراحية على مستوى الكلى حيث تم استئصال كليتها عام (1995)، بعدها تم ميلاد الأخ (محمد) سنة (1998)، خرجت الأخت (أسماء) من المدرسة عام (2000)، وتم ميلاد الحالة سنة (2004)، ثم انقطع الأخ (محمد) عن الدراسة عام (2006)، وأصيب الأب بالضغط الدموي سنة (2006)، أما الحالة فقد أصيبت بالحساسية عام (2009)، التحقت بالقسم التحضيري سنة (2009)، ثم تم خطوبة الأخت أسماء عام (2010) بعدها مباشرة تزوجت، أدت الحالة العمرة مع الجددين (الأب) والأم في سنة (2013)، كررت الحالة السنة الدراسية (2014-2015).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فالحالة (أشواق ر) تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديها تأخرًا دراسيًا هذا ما كشفتته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياتها الأسرية فالعلاقات حسنة بينهم، أما من الناحية الصحية لديها حساسية، كما أنها تعاني من ضعف في العمليات العقلية من تركيز، وانتباه أما عن الذكاء فوجدنا درجتها (60) في المستوى المحدود على حساب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، كل هذه العوامل أدت إلى تأخرها دراسيًا.

تقديم جينوغرام الحالة (يوسف ق):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: عبد القادر (1967) متزوج من فاطمة (1982)، أنجبا ولد و بنت: يوسف (2008)، هديل (2012).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأب متوسطة فهو يعاني من الضغط الدموي كما لديه حساسية بسبب طبيعة عمله كمنظف حيث أثر هذا المرض على نشاطه اليومي، الصحة الجسمية والنفسية للأم والأطفال حسنة، ما عدا أن الحالة (يوسف ق) لديه حساسية على مستوى العين وهو يتابع طبيا، كرر الحالة عدة مرات السنوات الدراسية، هذا ما جعله يشعر بالخجل وضعف الثقة في النفس أمام زملائه لأنه الأكبر منهم سنا، أصيب بحادث سير لما كان في عمره (5 سنوات) لكنه ليس بالخطير.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك محبة وتفاهم بين أفراد الأسرة، الأخت (هديل) قريبة من الأب (عبد القادر)، أما الوالدان فهما قريبان من الحالة (يوسف ق) والأخت (هديل). توجد مودة ورحمة وتقدير، واهتمام عاطفي بين الزوجين، فكلاهما يكملان بعضهما، لقد زادت المحبة بينهما بعد إنجاب الأطفال، الزوج مهتم بتربية الأطفال ومتحمل لمسؤولياتهم، نادرا ما توجد خلافات بين الزوجين، يكون سببها الأطفال حيث ترى الأم (فاطمة) مصلحتهم فوق كل شيء كما أنها تتنازل عن حقها من أجلهم، ويحل الخلاف بينهما بطريقة مرضية.

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

أجرى (الجد) عملية جراحية على مستوى العين عام (2015)، بالنسبة لصحته النفسية فهي حسنة، لدى الجد مشاكل اجتماعية حول الميراث، والأب هو من يتحمل مسؤوليتها، تعاني (الجددة) من الضغط الدموي منذ سنة (2013)، أما عن صحتها النفسية فهي حسنة، أحيانا تؤثر الظروف الصحية للجددة على أدائها في حياتها اليومية، الصحة الجسمية والنفسية للأعمام والعمات حسنة.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة ليست وطيدة بين أغلب أفراد الأسرة، إلا أن العمدة (فاطمة) دائما ما تتصل بإخوتها، أحيانا ما تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة بين الأب (عبد القادر) والعم (عبد الله)، يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، كما أن هناك حوار بين أفراد الأسرة لحل مشاكلها. الأب قريب من الجددين، هناك بر وتقدير، وتواصل حسن بين الأب (عبد القادر) مع الجددين، هما راضيان عن علاقتهما، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهما حسنة ويؤثر على الأب إيجابا، كما يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت الصلة بينهم، هناك بعد في العلاقة العاطفية بين الإخوة، هم ليسوا راضين عنها، يوجد تقدير واحترام بينهم، ومستوى التواصل متوسط، أحيانا ما توجد غيرة بينهم، يرى الوالدان أن علاقتهما ضعيفة، ويتدخلان إذا انقطعت الصلة بينهم. نادرا ما توجد خلافات بين الأعمام والعمات سببها التمييز بين الإخوة، وعدم وجود الحوار، يتدخل الوالدان وباقي أفراد العائلة لحلها، وهم من يتوصلون لذلك، بتنازل أحد الأطراف وبطريقة مرضية.

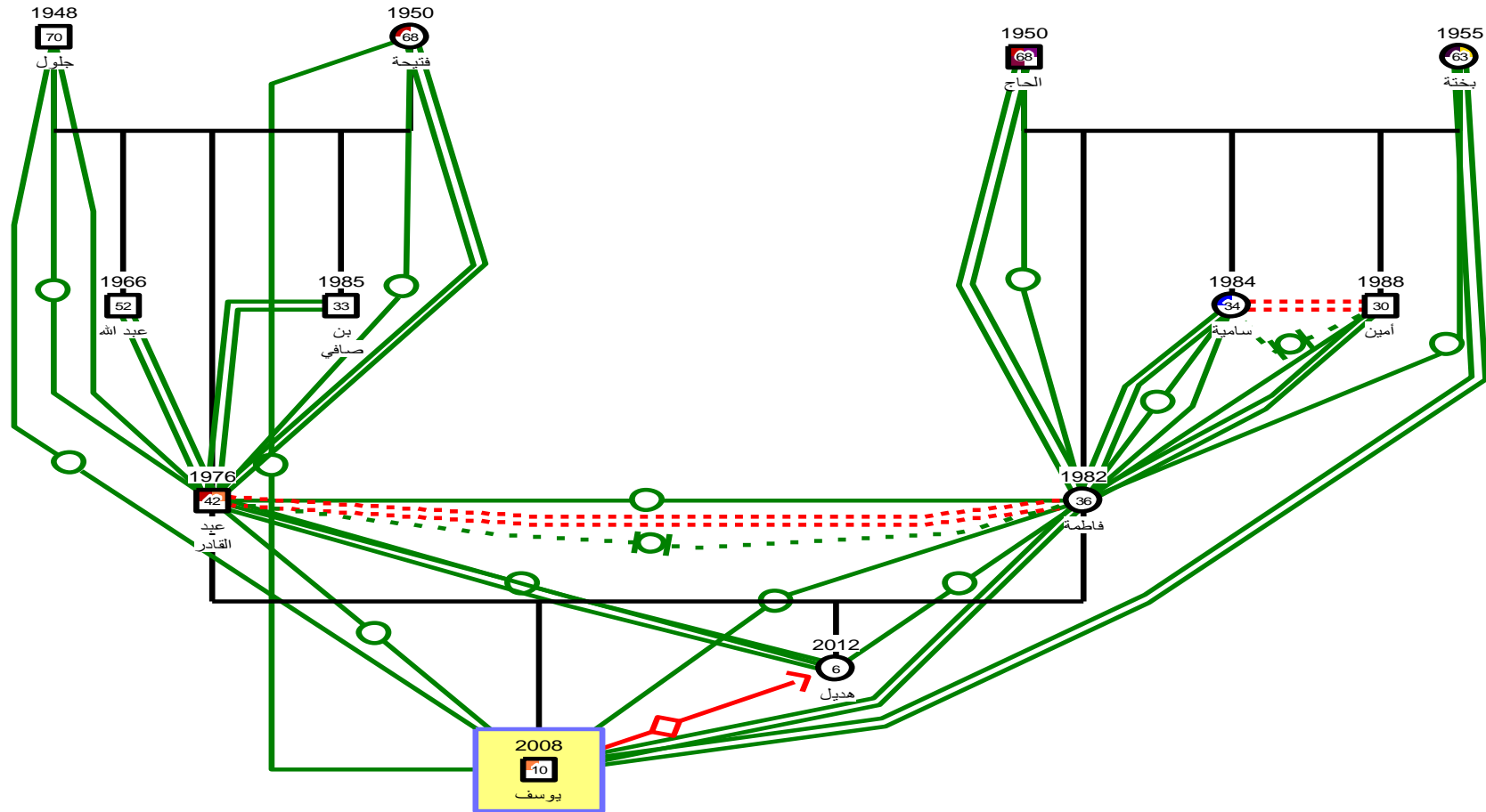
1-3- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

لقد أصيب (الجد) بالسكري والضغط الدموي سنة (2015)، صحته النفسية متوسطة لديه وسواس، تؤثر هذه الأمراض على أدائه في حياته اليومية، بالنسبة ل(الجددة) فهي تعاني بمشكل على مستوى الظهر والغدة الدرقية منذ عام (2015)، أما صحتها النفسية فهي حسنة، أحيانا ما تؤثر الظروف الصحية على أدائها في

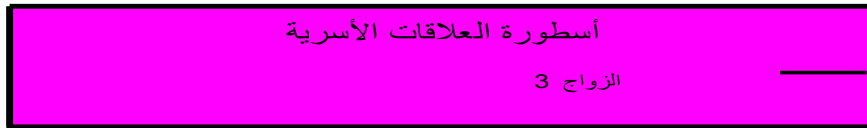
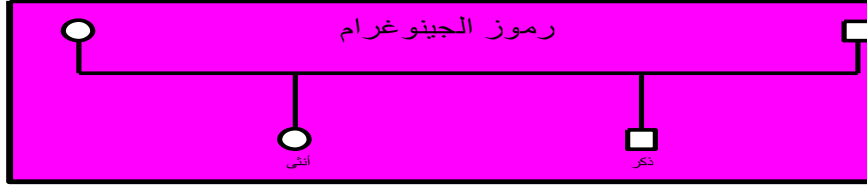
حياتها اليومية، والخالة (سامية) تعاني من النوبات العصبية ولديها قلق مرضي منذ سنة (1998)، الصحة الجسدية والنفسية للأشقاء حسنة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

يوجد تقارب بين أفراد الأسرة، بالنسبة للخال (أمين) والخالة (سامية) هما قريبين من الأم، هناك اتصال يومي بينهم وعلاقتهم وطيدة، الحالة (يوسف ق) قريب من الجدة فهو يقضي أغلب وقته عندها، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار، كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذها، هناك تشاور بين أفراد الأسرة في حل مشاكلها. العلاقة جيدة بين الأم والجدين، كما أن هناك رضا من الطرفين عن هذه العلاقة، هي بارة بهما كما تقدرهما وتحترمهما، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة، ويؤثر عليهم هذا إيجاباً، العلاقة بين الأشقاء حسنة وهم راضيين عنها، هناك تواصل يومي بين الخالة (سامية) والأم (فاطمة)، كما هناك تقدير واحترام بينهما، يرى الوالدان أن علاقتهم حسنة وأنهم قريبين من بعضهم البعض، حيث يؤثر هذا عليهم إيجاباً، نادراً ما توجد خلافات بين أفراد الأسرة، وإن وجدت فإنها تؤثر سلباً على العلاقة بينهم، من أسبابها عدم وجود الحوار، يتدخل الوالدان أثناء الخلاف، لكن قلما يتوصلان إلى حله.



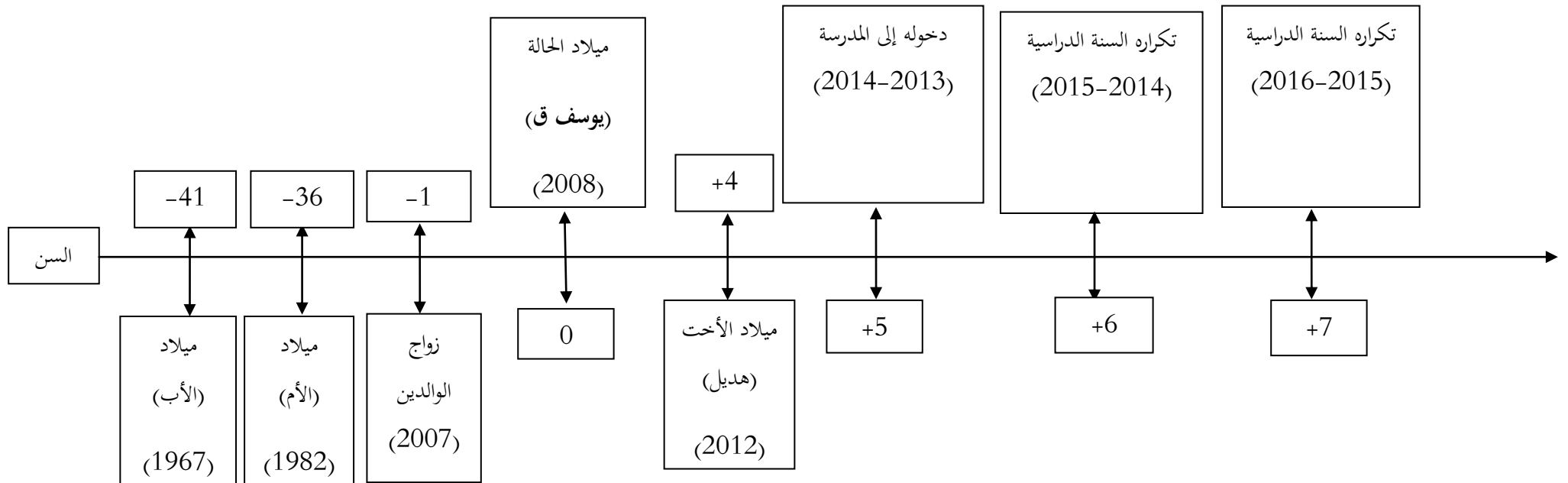
الشكل (23): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (يوسف ق)



الشكل (24): مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (يوسف ق)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الجانب الصحي للأسرة النووية متوسط، فالأب يعاني من الضغط الدموي كما لديه حساسية، أما الحالة (يوسف ق) لديه أيضا حساسية نرى هنا تكرار نفس المرض، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفراد الاسرة لذلك نلاحظ رمزين (المحبة، والقرب)، كما يوجد خلاف بين الوالدين لكن ينتهي بالتصالح، كما نلاحظ رمز (الغيرة) بين الحالة والأخت (هديل). بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) تعاني الجدة من الضغط الدموي، أما العلاقات بين أفرادها فهي حسنة، حيث تكرر رمزي (المحبة والقرب). بالنسبة للأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد السكري، الضغط الدموي، والوسواس، أما الجدة لديها مشكل على مستوى الظهر والغدة الدرقية، بالنسبة للخالة (سامية) فإنها أصيبت بنوبات عصبية ولديها قلق مرضي، أما العلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) هي جيدة، حيث تكرر رمزي (المحبة والقرب في العلاقة)، كما توجد خلافات بينهم لكنها تنتهي بالتصالح.

4- مسار حياة الحالة (يوسف ق):



4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (يوسف ق):

لقد تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية للحالة، فقد تم ميلاد الأب عام (1967)، أما الأم فكان ميلادها سنة (1982)، تزوجا عام (2007) عن تراض، وبعد عام من الزواج أنجبا المولود الأول وهو الحالة (يوسف ق)، بعد أربع سنوات تم ميلاد المولود الثاني سنة (2012)، لقد التحق الحالة بالمدرسة في السنة الدراسية (2013-2014)، أصيب بحادث مرور لم كان في عمره (5 سنوات)، كرر السنة الدراسية مرتين عام (2014-2015) و(2015-2016).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فالحالة (يوسف ق) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أن لديه تأخرًا دراسيًا وهذا ما كشفتته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياته الأسرية فالعلاقات حسنة بين أفراد الأسرة، أما من الناحية الصحية لديه حساسية، كما يعاني من ضعف في العمليات العقلية من تركيز، وانتباه، أما عن مستوى ذكائه فوجدنا درجته (60) أي في المستوى المحدود على حسب مقياس الذكاء "وكسلر" Wechsler"، كل هذه العوامل أدت إلى تأخره دراسيًا.

تقديم جينوغرام الحالة (أحمد ل):

التركيبية الأسرية والمميزات:

1- الأسرة النووية: سيد أحمد (1973) متزوج من هوارية (1980)، أنجبا ثلاث أولاد: الحاج أحمد (2003)، أحمد (2004)، شمس الدين (2015).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

كان زواج الوالدين عام (2002) عن رضاهما، تم إجهاض المولود الأول (الحاج أحمد) سنة (2003) بسبب ارتفاع ضغط الدم لدى الأم، ثم حملت مرة أخرى بالحالة لما كان في عمرها (24 سنة)، لازمها الإرهاق والقلق في الأشهر الأخيرة من الحمل وبالتحديد في الشهر الثامن والتاسع، لقد تم ولادة الحالة (أحمد ل) سنة (2004) في البيت ولادة طبيعية، ومن تم نقلت الأم والحالة إلى المستشفى لمعاينتهما حيث كانا بصحة حسنة، كانت رضاعته طبيعية في الشهر الأول ثم اصطناعية حتى سن العامين ونصف، مرت الحالة (أحمد ل) بمراحل نمو متأخرة، فالجلوس كان في الشهر الثامن والحبو في تمام السنة، كما كانت لدى الحالة صعوبات في تحريك كل من اليد والرجل اليمنى، ولديه أيضا مشكلات في النطق إذ أن أول كلمة تلفظ بها في تمام السنة والنصف، (بالنسبة لمشكل النطق استمر معه حتى إلى يومنا هذا حيث يجد صعوبات كبيرة لنطق بعض الحروف)، أما بالنسبة للمشي حتى بلغ الحالة السنتين ونصف، هنا ظهرت عليه الإعاقة حيث كان يجر الرجل اليمنى عندما يمشي، عندئذ أخذته أمه عند طبيب عام لمعاينته فطلب منها أن تجري له أشعة على مستوى الرجلين والرأس، وتبين أن لديه شلل نصفي على مستوى الجهة اليمنى من الدماغ وإعاقة على مستوى رجله اليمنى، فطلب منها أن تجري له تدليكا لرجلة حتى تتحسن حالته، فاستمر هذا العلاج منذ أن كان في عمره عامين ونصف حتى إحدى عشر سنة. عام (2015) تم إجهاض المولود الثاني (شمس الدين) بسبب ارتفاع في ضغط الدم لدى الأم، رغم أنها كانت تتابع عند طبيبها الخاص، وفي نفس السنة أصيب الأب (سيد أحمد) بتوسع في الأوردة وهذا بسبب طبيعة عمله الذي

يتوجب عليه الوقوف يومياً. التحق الحالة بالقسم التحضيري في السن القانوني (5 سنوات)، كان دخوله عادياً وتكيف بسرعة مع الأجواء الدراسية، أما بالنسبة لقدراته المعرفية لقد لاحظ المعلم وتأكد بعدم تمييز الحالة بين الحروف وجهل كتابتها مقارنة بزملائه، كما لوح أنه كثير الحركة، مما استدعى ولي أمره وقدم له هذه الملاحظات، كرر الحالة عدة مرات، وكان هذا في السنة الأولى، السنة الثانية والسنة الثالثة، من أسباب تأخره التحصيلي أنه بطيء الفهم ولديه ضعف في العمليات العقلية من التركيز والانتباه، ويخاف من الامتحانات حتى أنه يبكي عندما يحصل على نتائج ضعيفة، أحياناً ما يعاقبه الأب على هذه النتائج، ورغم تكراره السنة ومتابعة أمه له في البيت إضافة إلى الدروس الخصوصية فإن تحصيله يبقى ضعيفاً جداً مقارنة بزملائه، عندما لاحظت أم الحالة (هوارية) هذا الضعف لدى ابنها توجهت به عند أخصائي نفساني في وحدة الكشف والمتابعة المدرسية، ثم إلى الأخصائية النفسانية في المستشفى التابع لطب الأطفال، أما في سنة (2017) أصبح الحالة يتابع عند أخصائي نفساني في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية التابعة لبلدية (س.ع). زد على ذلك فهو مهمل من طرف معلمته، إذ يجلس في الطاولة الأخيرة من القسم ولا تعيد له شرح النقاط التي لم يفهمها، رغم اتصال أم الحالة بها عدة مرات ومطالبتها بمعاملته معاملة تراعي خصائص ابنها إلا أنها لم تستجيب لطلبها، بالنسبة لأصدقائه لديه صديقين مقربين (إيناس، ووليد)، أما مع البقية فعلاقته عادية معهم، في بعض الأحيان يسخرون منه بقولهم: (معوق، مريض)، إلخ، وتكون ردة فعله بالعنف اللفظي ومرات بالعنف الجسدي.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام بين أفراد الأسرة، عن الحالة قريب جداً من والديه، بالنسبة لعلاقات الحالة الاجتماعية حسنة فهو يقضي وقتاً في اللعب مع أبناء الجيران ومع أبناء عمه (علي) الذين يسكنون معه في نفس البيت.

2- الأسرة الممتدة (الأب): أحمد (1936) متزوج من مريم (1943)، أنجبا ست أولاد وثلاثة بنات: بن عودة (1963)، فاطمة الزهراء (1969)، حاج أحمد (1971)، سيد أحمد (1973)، مصطفى (1976)، بدر (1976)، يمينة (1978)، لخضر (1980)، علي (1981).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

لقد تم زواج الوالدين عام (1962)، أنجبا عشرة أطفال، توفي العم (مصطفى) التوأم مع العم (بدر) سنة (1976)، كل من الإخوة (حاج أحمد)، (علي)، و (سيد أحمد) يسكنون في البيت العائلي مع الوالدين، كانت هناك خلافات بين زوجات الأعمام بسبب أطفالهن. العم (حاج أحمد) كان مغترباً في فرنسا حيث ترك زوجته وأولاده في البيت العائلي، لقد طلق العم (علي) زوجته عام (2005)، وتركت له بنت وولد في بيت العائلة وأم الحالة (هوارية) هي من تقوم برعايتهم بسبب عدم استطاعة الجدة (مريم) وعجزها، أصيب الجد (أحمد)

بإعاقة على مستوى الرجلين سنة (2014) مما أدى إلى عجزه على الخروج من البيت، انتقلت أسرة العم (حاج أحمد) إلى فرنسا عام (2015)، في السنة نفسها أصيب العم (علي) بحادث مرور وهو في حالة سكر ما جعله يدخل إلى السجن، أصيبت الجدة مباشرة بأزمة قلبية عند سماعها بالحادث (2015)، تعرضت كذلك العمه (فاطمة الزهراء) بحادث سير مما سبب لها صدمة نفسية لكن تحسنت حالتها مع مرور الوقت، يعاني العم (لخضر) من تخلف عقلي بسيط مع إعاقة حركية، كما لديه اضطرابات في النطق، تم زواجه في سنة (2016) ولم تدم الرابطة سوى أشهر من الزواج، وفي السنة نفسها أصيبت الجدة (مریم) بالربو.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

هناك تواصل ومحبة بين كل أفراد الأسرة، فالعلاقة قريبة بين أم الحالة (هوارية) والجد (أحمد) والجدة (مریم) حيث أنهم يعيشون في البيت نفسه، العلاقة وطيدة بين الأب (سيد أحمد) والعم (حاج أحمد)، والجدان يجبان العم (حاج أحمد)، بحكم أنه الأخ المتفهم لجميع أفراد العائلة، ما عدا العم (علي) الذي لا يأخذ نصائح أحد بعين الاعتبار ويقوم بتصرفات تزعج أفراد العائلة، هناك اتصال يومي بين أفراد الأسرة خاصة من طرف العم (حاج أحمد)، (بن عودة) و(بدرة)، أما بالنسبة للعمه (فاطمة الزهراء) فإنها تتواصل مع كافة أفراد العائلة، هناك تفاهم بين أم الحالة (هوارية) والعمه (يمينة) فهي قريبة منها، كانت هناك خلافات مع زوجة العم (حاج أحمد) بسبب الأطفال، لكنها تلاشت عندما ذهبت إلى فرنسا، أما بالنسبة للعم (علي) فإن جميع أفراد العائلة ينفرون منه بسبب شربه للكحول، لكن الجدة تخفي تصرفاته تجنباً للمشاكل العائلية.

3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1948) متزوج من فاطمة (1949)، أنجبا ستة أولاد وستة بنات: محمد (1967)، فاطمة (1969)، مليكة (1971)، حاج أحمد (1973)، يمينة (1975)، آدم (1977)، هوارية (1980)، موسى (1982)، علي (1984)، حليلة (1986)، فريدة (1988)، أحمد (1994).

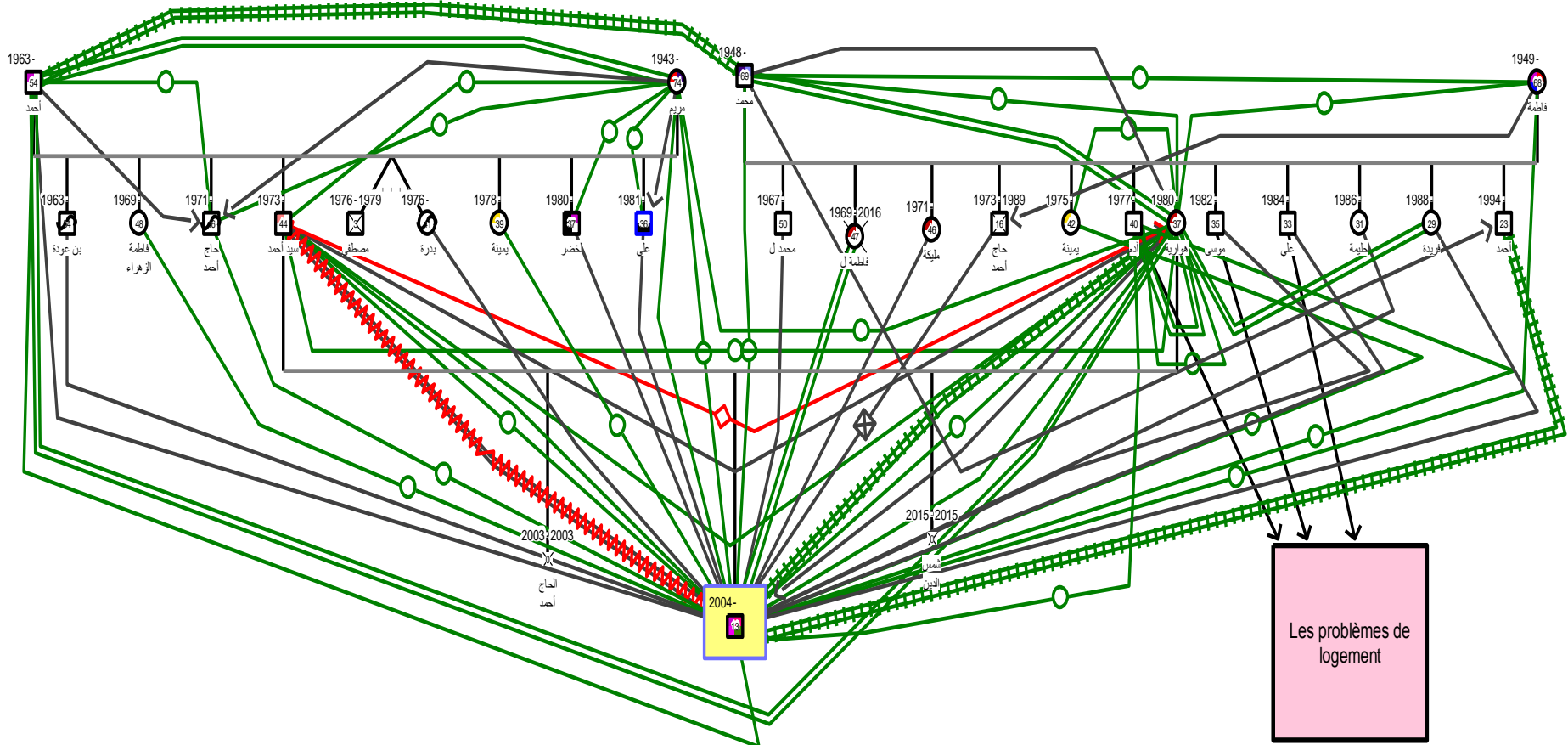
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

تزوج الوالدان سنة (1964)، وأنجبا ستة أولاد وخمسة بنات، توفي الخال (حاج أحمد) سنة (1989) في حادث عمل، أدى هذا إلى صدمة نفسية للجدة فأصيبت بالسكري عام (1989)، تم انتقال العائلة سنة (2000) من الريف إلى المدينة، بعدها أصيب الجد (محمد) بالربو عام (2001) وكان ذلك جراء مكان إقامتهم الجديدة، لقد ساءت الحالة النفسية للجدة بعد وفاة الخال (حاج أحمد) كما أصيبت بالعمى الجزئي ثم بالعمى الكلي سنة (2010)، أما الخالة (يمينة) فإنها أصيبت بمشكل على مستوى الغدة الدرقية عام (2014) بسبب المشاكل التي تعيشها في بيتها، وفي السنة نفسها قام الخال (آدم) بعملية جراحية. توفيت الجدة (فاطمة) سنة (2015)، حيث أثرت وفاتها على جميع أعضاء الأسرة خاصة الجد (محمد) والأبناء (آدم)، (هوارية)، (فاطمة)،

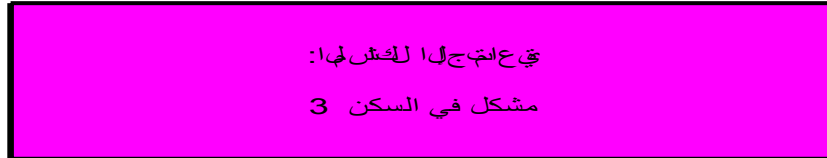
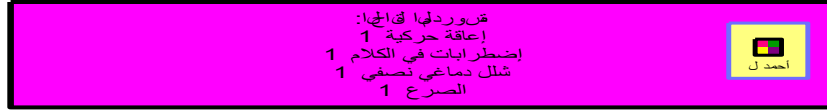
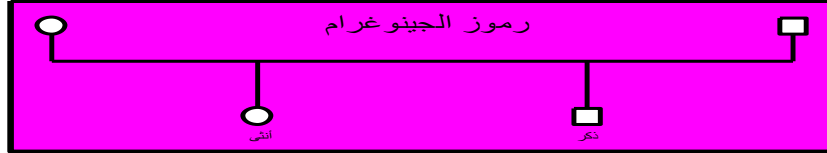
عام (2015) أجرى الجد (محمد) عملية جراحية على مستوى البروستات، وفي سنة (2016) أصيبت الخالة (مليكة) والخالة (فاطمة) بالضغط الدموي، أثر المرض على الخالة (فاطمة) مما أدى إلى وفاتها.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

كان هناك حب يجمع الجددين، العلاقة قوية بين أفراد العائلة، يجمعهم الحب والاحترام المتبادل بينهم، فأم الخالة (هوارية) قريبة جدا من الجد (محمد)، والخالة (يمينة) والخال (آدم)، كما تتواصل كثيرا مع الخالة (فريدة)، والجد قريب من الخال (آدم) و(أحمد) والأم (هوارية)، هو يفكر في حالتها الصحية وعمليات الإجهاض المتكررة التي قامت بها، بالنسبة للخالة (مليكة) قليلة التواصل مع أفراد عائلتها بسبب بعد مسافة بيتها عن بيت العائلة.



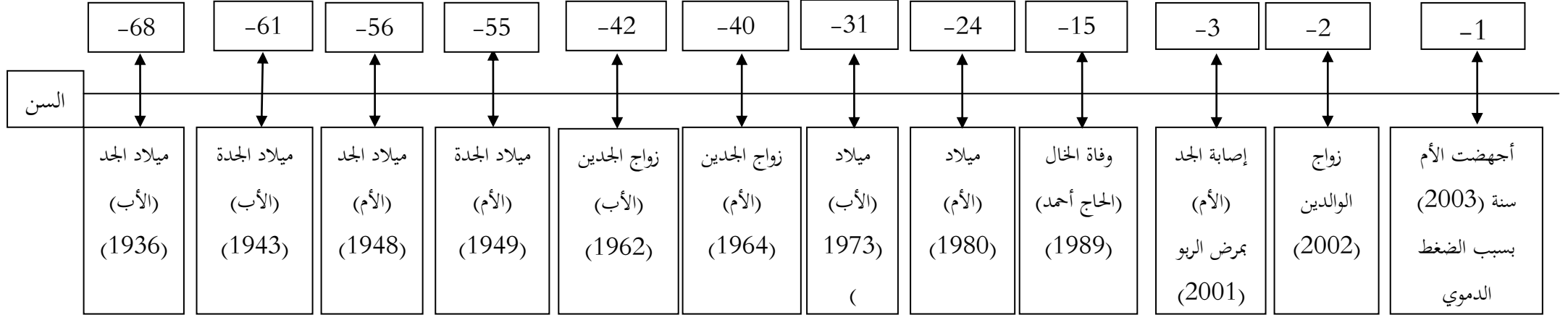
الشكل (25): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ل)

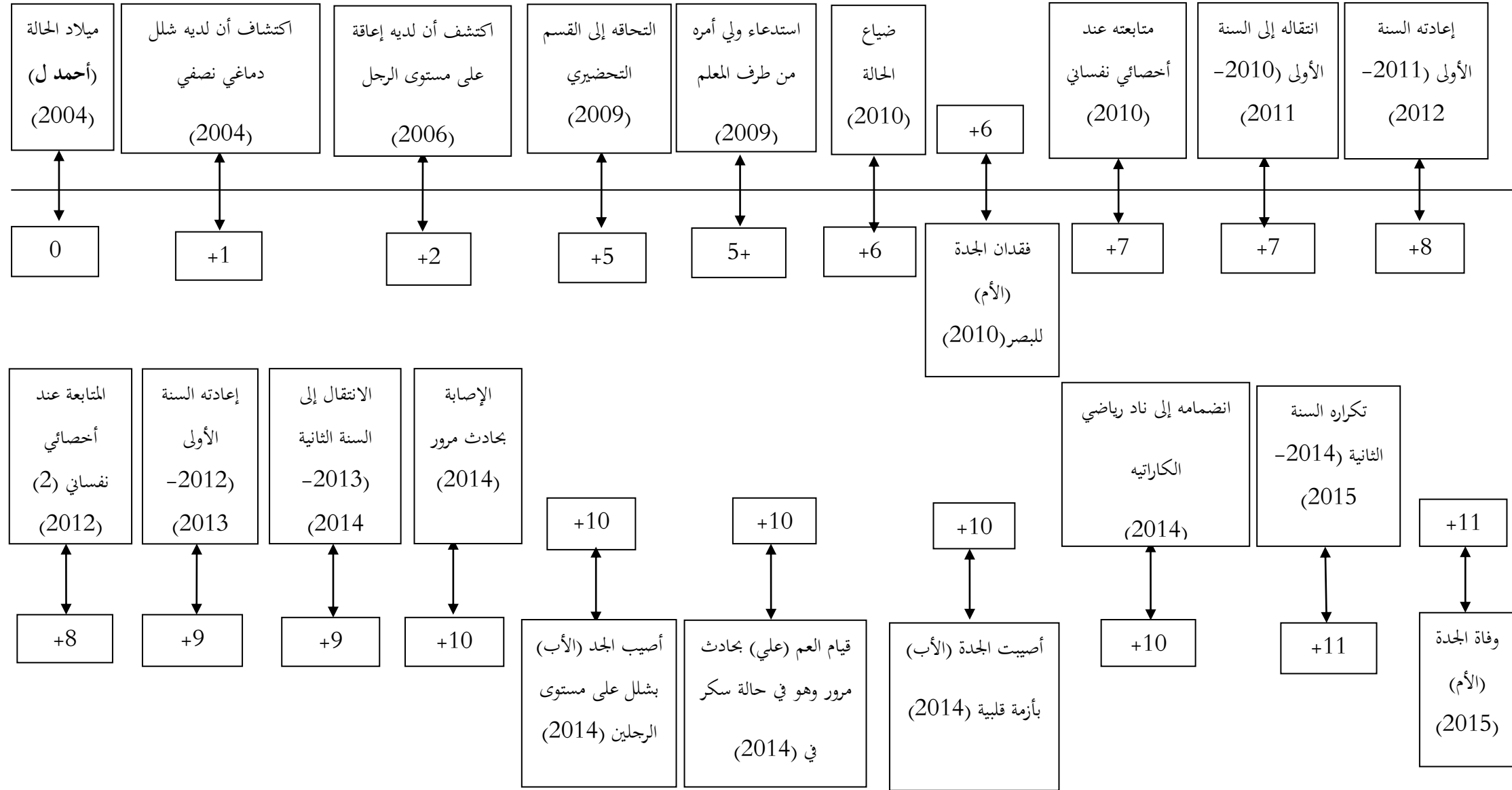


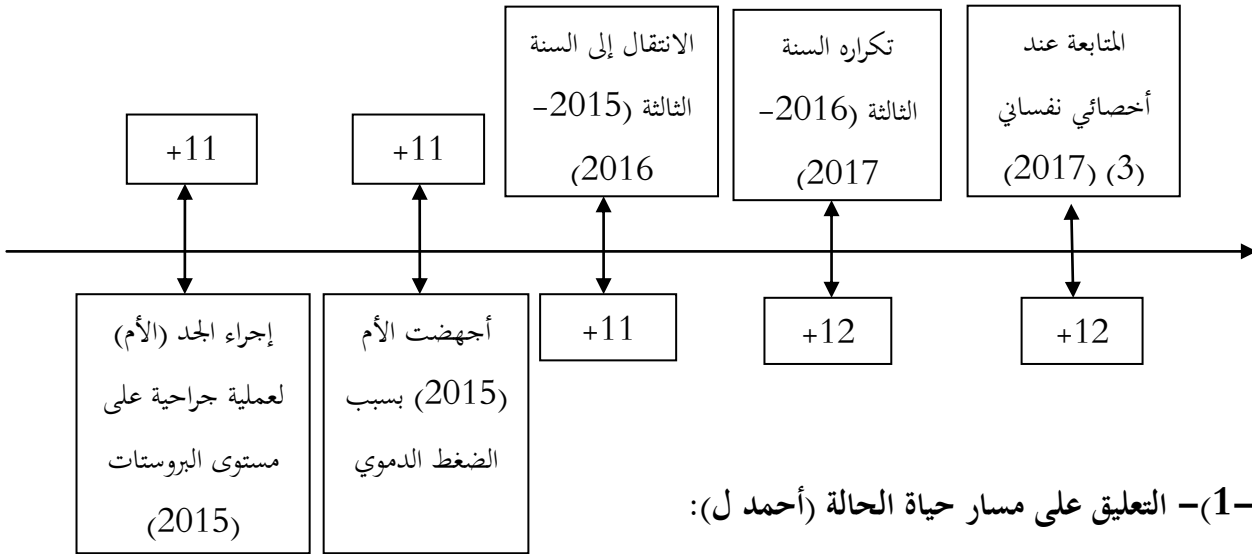
الشكل (26): تبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ل)

توضح لنا الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة التي تعيش فيها الحالة (أحمد ل) تتميز بالاستقرار وهناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، هناك قرب في العلاقة بين كل من الأب والأم والحالة (أحمد ل)، أحيانا يقوم الأب بمعاينة ابنه عندما يتحصل على نتائج سيئة في الامتحانات، أما عن العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب) يسودها جو من المحبة المتبادلة والتفاهم بينهم، إلا العم (علي) فإن علاقته سيئة مع الجد (أحمد) والأخوة بسبب إدمانه على شرب الكحول، أما أب الحالة (سيد أحمد) فهو هادئ ومتفهم ومحبوب من طرف جميع أفراد عائلته، أما عن الأسرة الممتدة (الأم) فالعلاقة وطيدة بين أفرادها، فالجد (محمد) قريب من كل أولاده، وأم الحالة (هوارية) تحب جميع إخوتها، فيما يخص المشاكل الاجتماعية فكل من الخال (علي) و(موسى) و(آدم) لديهم مشكل السكن وهذا ما أثر على نفسية الإخوة والأب (محمد) بسبب مشكلتهم، نلاحظ أن الحالة (فاطمة) و(يمينة) وأم الحالة (هوارية) لديهم الضغط الدموي فهذا المرض متكرر عدة مرات في الأسرة الممتدة (الأم).

4- مسار الحياة للحالة (أحمد ل):







لقد تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، كانت وفاة الخال (حاج أحمد) صدمة على العائلة خاصة الجدة (فاطمة) حيث أصيبت بمرض السكري ثم بالعمى الجزئي ثم الكلي، كما انتقلت الأسرة الممتدة (الأم) من بيتهم في الريف إلى المدينة، أما بالنسبة للأسرة الممتدة (الأب) فكان حادث المرور الذي وقع للعم (علي) صادما للحدة، حيث أصيبت بأزمة قلبية، قامت الأم (هوارية) بعدة عمليات إجهاض بسبب ارتفاع الضغط الدموي لها، أما بالنسبة للحالة (أحمد ل) فإن تأخره في التحصيل الدراسي يرجع إلى الشلل النصفي على مستوى الجهة اليمنى من الدماغ، وأثر عليه بالإعاقة التي يعاني منها، وجعله يحس بالنقص مقارنة بزملائه، كذلك نلاحظ أن أم الحالة تتابع ابنها عند طبيبه الخاص حتى شفي، وأيضا لديه مداومة عند الأخصائيين النفسيين.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي والمعلومات التي أدلت بها الأخصائية النفسية، فإن الحالة (أحمد ل) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير والأخصائية النفسية أن لديه تأخرا دراسيا وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياته الأسرية فالعلاقة حسنة بينهم، وهناك توفير لكل احتياجات الحالة، أما من الناحية الصحية فقد تبين أن لديه شلل نصفي على مستوى الجهة اليمنى من الدماغ مما أدى إلى إعاقته، يعاني أيضا من اضطراب في النطق، وضعف في العمليات العقلية، والقدرة العامة المتمثلة في الذكاء فوجدنا درجته (60) أي في المستوى المحدود على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler"، كما أنه يعاني من اضطراب الصرع كل هذه الأسباب ساهمت إلى تأخره دراسيا.

تقديم جينوگرام الحالة (وليد ب):

التركيبية الأسرية والميزات:

(1) - الأسرة النووية: علي (1979) متزوج من منصورية (1986)، أنجبا ثلاثة أطفال: إكرام (2006)، وليد (2009)، أنس (2015).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأم (منصورية) والأب (علي) حسنة، أما عن صحتها النفسية فهي متوسطة لديها ضغوطات يومية ومنتحلة كامل مسؤولية الأطفال على عاتقها، الأمر نفسه بالنسبة للأب لديه قلق ودائم ما يقوم بخلق المشاكل مع الأم، عن الصحة الجسمية للأطفال فإنها متوسطة، تعاني الأخت (إكرام) من الحساسية منذ عام (2010) وضعف في النظر، أما عن الحالة (وليد ب) لديه ارتفاع متكرر لدرجة الحرارة حيث تصل إلى (42°) منذ أن كان في عمره عام ونصف، كما يعاني من الربو، ومشكل على مستوى أعضائه التناسلية مما يلزم عليه القيام بعملية جراحية على مستواها، كما لديه أيضا مشكل في النطق حتى (3 سنوات) نطق بكلمتي (بابا وماما)، شكله المورفولوجي ضعيف وليس لديه شهية في الأكل، تؤثر هذه المخاوف الصحية على العلاقة الزوجية حيث لا يريد الأب أخذ الحالة عند الأخصائية النفسانية ويقول لها أنه ليس مريضا عقليا، إضافة إلى تدخل الجدة (الأب) في الأمور الخاصة وعدم تقبلها لتنقل الأم من الريف إلى المدينة، مع الوقت تقبل الأب هذا عندما لاحظ أن ابنه في تحسن مستمر، كما كون علاقات اجتماعية، سنة (2014) أجهضت الأم جينيتها في شهره الرابع، التحق الحالة بالمدرسة في العام الدراسي (2014-2015) لم يتأقلم مع الأجواء الدراسية، هو ليس اجتماعي ولم يكون علاقات مع أصدقائه في المدرسة حيث كان يذهب دائما عند أخته (إكرام) في وقت الاستراحة، هناك إهمال واللامبالاة من قبل المعلمة اتجاه الحالة، هو بطيء في الكتابة ولا يشارك داخل القسم كما يقوم بتصرفات يلهي بها زملائه، لهذا تعاقبه المعلمة بالعنف اللفظي والجسدي.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

في بداية الحياة الزوجية كان هناك انسجام بين الزوجين، ثم تغيرت الأحوال بسبب الظروف الصحية للحالة التي أجبرت الأم على فرض رأيها على الأب، حيث لم يتقبل العلاج النفسي للحالة، وهذا ما انعكس سلبا على علاقتهما، فنادرا ما يوجد تفاهم بينهما، بالنسبة للعلاقة بين الإخوة فهي حسنة، ما عدا أن الحالة (وليد ب) يغار من الأخ (أنس)، كما أن هناك عنف جسدي بينهما، الأخت (إكرام) مسؤولة على البيت وعلى الأخ (أنس) عندما تغيب الأم. تجد الأم صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها مع الزوج، أحيانا ما يهتم الزوج بتربية الأطفال وبتحمل مسؤولياتهم، يؤثر اهتمام الأم (منصورية) بالأطفال على علاقتها الزوجية، كما يشكو

الزوج من هذا الأمر، دائما ما توجد خلافات بين الزوجين والسبب تدخل أسرة (الأب) في الأمور الخاصة مثلا: (لماذا تأخذ الطفل عن الأخصائية النفسانية إنه ليس مريضا عقليا، تخرج وتنقل لوحدها)،... إلخ، ومن أسباب الخلافات تسلط الزوجة، وعدم التزام الزوج بالصلاة، هناك عنف لفظي وجسدي متبادل بينهما، كما تلجأ الزوجة إلى الصراخ من أجل كسب النقاش، في أغلب الأحيان خلافاتهما عابرة يتم حلها، ومرات يتدخل أفراد الأسرة (الأم) لحلها، كما ترى الأم مصلحة الأطفال فوق الجميع.

2- الأسرة الممتدة (الأب): أحمد (1949) متزوج من حليلة (1955)، أنجبا أربع أولاد وأربعة بنات: هوارية (1975)، شعاعة (1978)، علي (1979)، محمد (1980)، نوال (1982)، مداني (1983)، مخطارية (1989)، إبراهيم (1996).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

لدى الجد (أحمد) حساسية وضعف في النظر، أما صحته النفسية فهي حسنة، لدى العمتين (شعاعة)، (نوال) والعم (إبراهيم) نقص في النظر.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقات الاجتماعية للجد (أحمد) والجددة (حليلة) جيدة، أما بالنسبة للأعمام والعمات فهي حسنة.

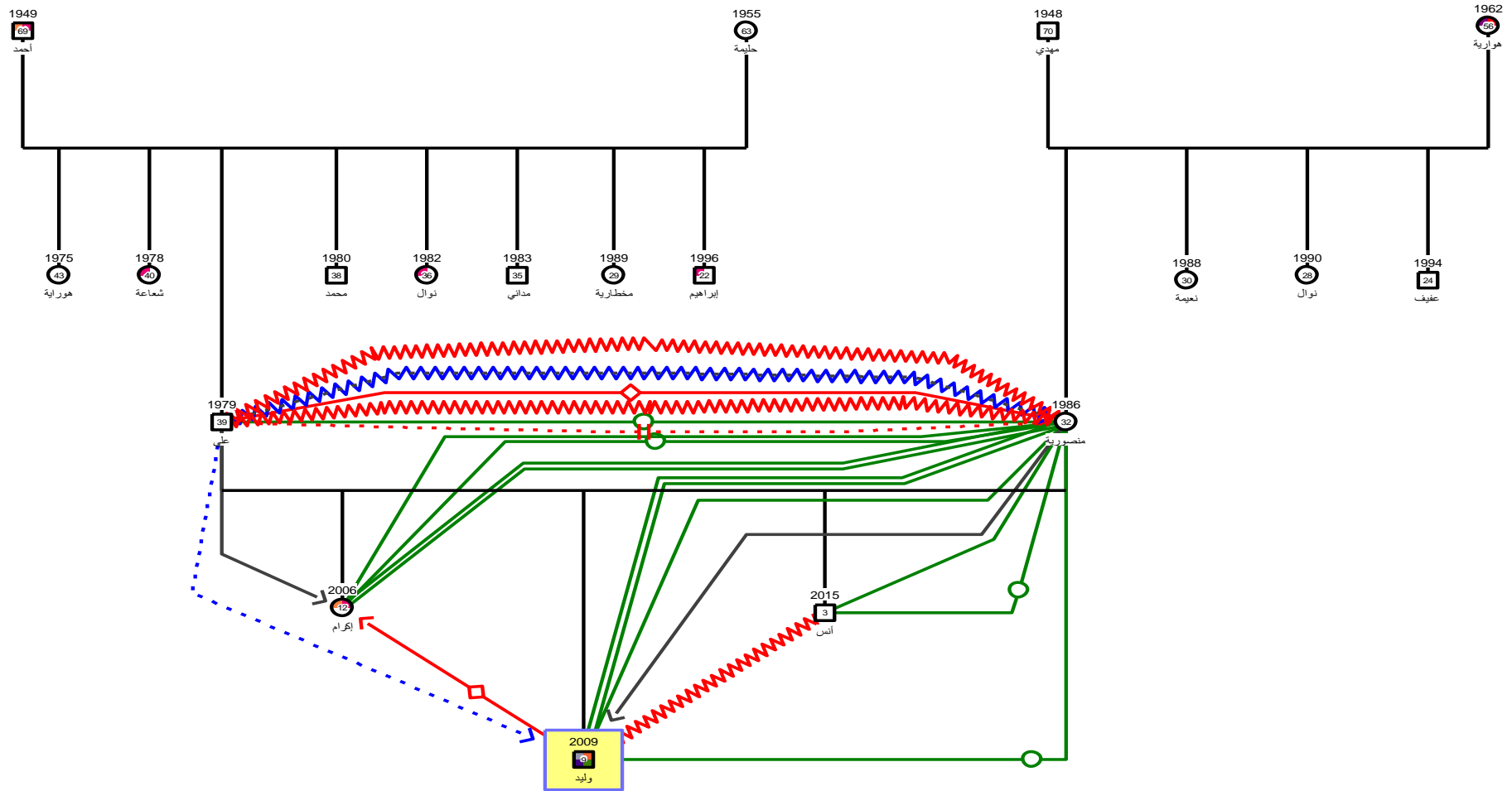
3- الأسرة الممتدة (الأم): مهدي (1948) متزوج من هوارية (1962)، أنجبا ولد وثلاثة بنات: منصورية (1986)، نعيمة (1988)، نوال (1990)، عفيف (1994).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

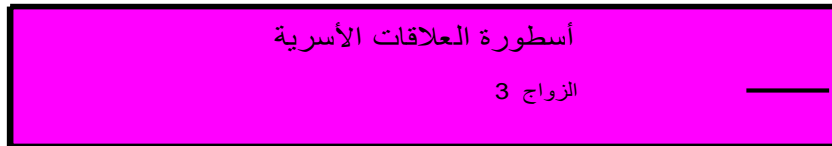
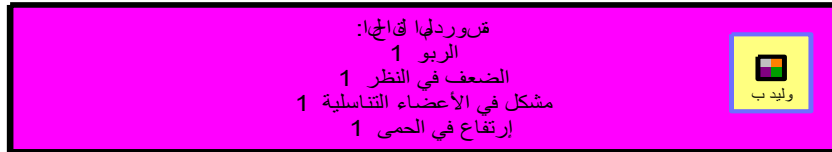
الصحة الجسمية والنفسية للجد (مهدي) حسنة، أما بالنسبة للجددة (هوارية) متوسطة تعاني من داء السكري منذ سنة (2009)، كما أجرت عملية جراحية على مستوى الغدة الدرقية عام (2016)، أما صحتها النفسية فهي حسنة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقات الاجتماعية للجددة (هوارية) والأخوال والخالات حسنة، أما الجد (مهدي) فهو ليس اجتماعي.



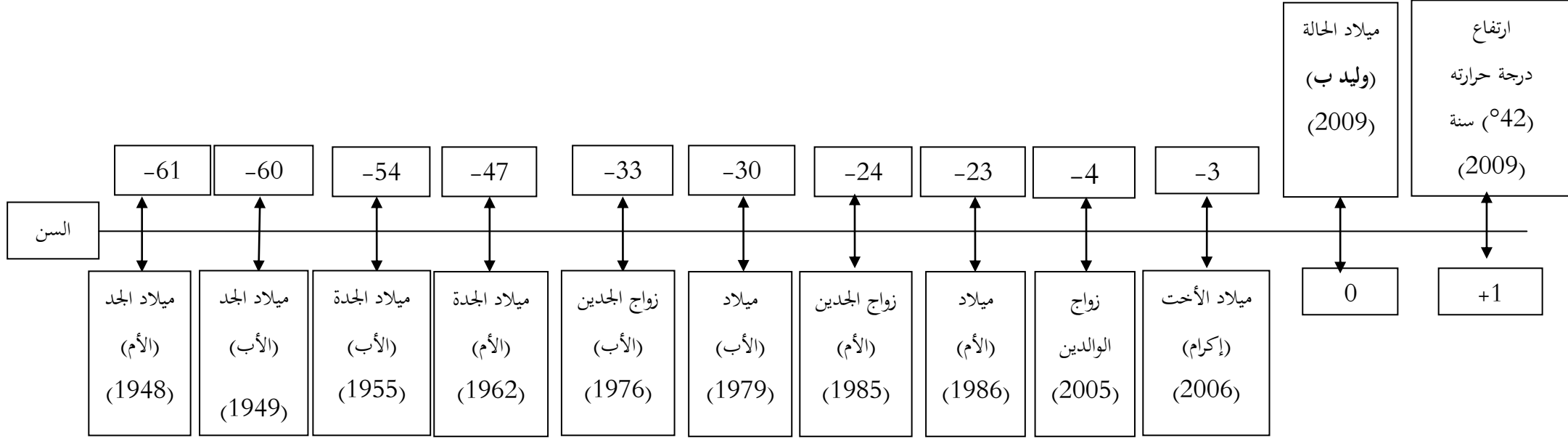
الشكل (27): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (وليد ب)

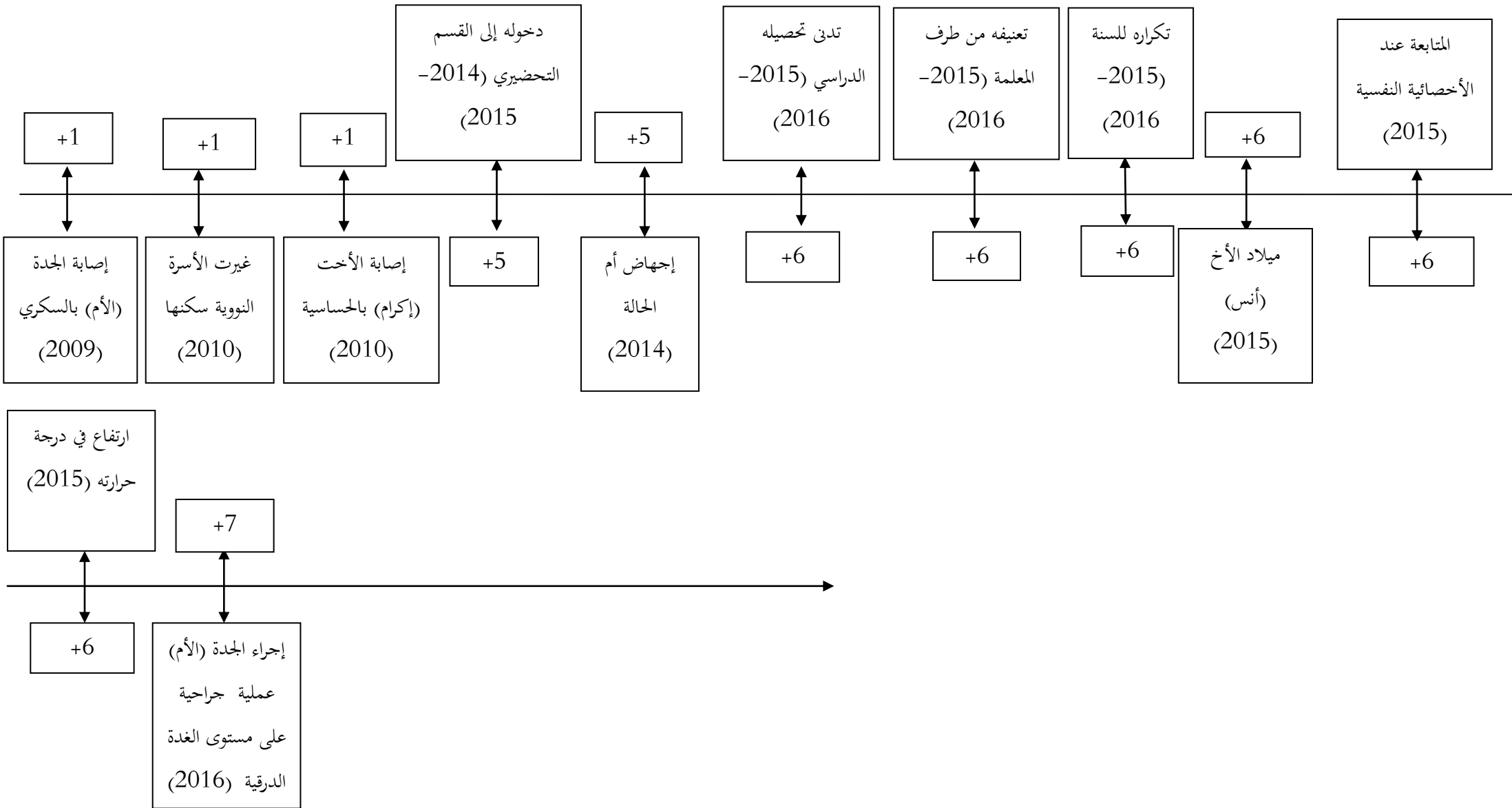


الشكل (28): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (وليد ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، فالأخت (إكرام) لديها حساسية، أما الحالة (وليد ب) لديه ارتفاع في درجة الحرارة، كما يعاني من الربو، ومشكل على مستوى أعضائه التناسلية، واضطرابات في النطق، بالنسبة للجانب العاطفي في الأسرة فالعلاقات حسنة بين أفرادها، نلاحظ تكرار رموز (المحبة والإنسجام والقرب في العلاقة) هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى نرى رموز تدل على (العنف، الإساءة، الإهمال، وإنقطاع في العلاقة). بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في المخطط أن لدى الجد الحساسية وضعف في النظر، ولدى العمتان (شعاعة)، (نوال) والعم (إبراهيم) نقص في النظر، نلاحظ هنا تكرار المرض في الأسرة. أما الجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجدة مرض السكري، كما أجرت عملية جراحية على مستوى الغدة الدرقية.

4- مسار حياة حالة (وليد ب):





4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (وليد ب):

لقد تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، تزوجا الوالدان سنة (2005)، حيث أنجبا الأخت الكبرى (إكرام) عام (2006)، بعدها تم ميلاد الحالة سنة (2009)، مباشرة بعد ميلاده تدهورت حالته الصحية فارتفعت درجة الحرارة لديه لتصل إلى (42°)، لقد انتقلت الأسرة النووية من بيت الأسرة الممتدة (الأب) إلى سكنهم عام (2010)، في السنة نفسها أصيبت الأخت (إكرام) بالحساسية، دخلت الحالة إلى المدرسة سنة (2014-2015)، أجهضت الأم عام (2015)، كان تحصيل الحالة ضعيفا في السنة الدراسية (2015-2016) أدى هذا إلى رسوبه، إضافة إلى المعاملة السيئة من طرف معلمته، بعدها أخذته أمه عند أخصائية نفسانية بتوجيه من طبيب الوحدة الصحية للمتابعة والكشف المدرسي، وفي السنة نفسها تكرر للحالة نفس المشكل الصحي المتمثل في ارتفاع درجة حرارته.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي والمعلومات التي أدلت بها الأخصائية النفسية، فإن الحالة (وليد ب) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير والأخصائية النفسية أن لديه تأخرا دراسيا وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة وجد أن هناك مشاكل اجتماعية داخل أسرته من بينها بطالة الأب، كما هناك خلافات بين الوالدين، أيضا لديه ضعف في بنيته الصحية، وفي العمليات العقلية من ذكاء، تركيز وانتباه، فوجدنا درجة ذكائه (50) في المستوى المحدود على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler"، كل هذه العوامل ساهمت في تأخره الدراسي.

تقديم جينوغرام الحالة (فاطمة ز):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: الحاج (1978) متزوج من حليلة (1979)، أنجبا أربعة أطفال: شهيناز (2003)، فاطمة (2006)، بن عودة (2011)، إسحاق (2015).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأب (الحاج) متوسطة أصيب بحادث عمل سنة (1998) مما سبب له إعاقة على مستوى الرجل، بالنسبة لصحته النفسية فهو قلق وعصبي خاصة عندما يكون بلا عمل، إذ أن عدم قبوله في أي مهنة يعود إلى المشكل الصحي الذي يعاني منه، وهذا ما أثر على حياته اليومية، عام (2012) تعرضت الحالة (فاطمة ز) لحادث سير، حيث انقلبت بهم الحافلة فأصيبت على مستوى عنقها وسبب لها هذا الحادث صدمة

نفسية، وبعد الحادثة أصبح لديها خوف وقلق مرضي مما استدعى إلى إرسالها من طرف الطبيب العام إلى أخصائية نفسانية، وبعد عدة جلسات من العلاج النفسي تحسنت حالتها، تعاني الأم (حليمة) من عدة أمراض منذ عام (2003) حيث أصيبت بمكروب عندما ولدت الأخت الكبرى (شهيناز)، كما أن لديها مشكل على مستوى الكلى، وأعضائها التناسلية، إضافة إلى آلام على مستوى الظهر، صحتها النفسية متوسطة فهي تحمل كامل مسؤولية الأطفال على عاتقها، إضافة إلى ذلك فالمشاكل الاجتماعية تؤثر على نشاطاتها اليومية.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك محبة متبادلة بين أغلب أفراد الأسرة، الحالة (فاطمة ز) قريبة من الأب (الحاج) وتحب كل الإخوة، أما الأخ (بن عودة) فهو قريب من الأخت (شهيناز)، أما الأب (الحاج) فهو قريب من كل الأطفال، والأم (حليمة) قريبة من الحالة (فاطمة ز)، بالنسبة للأخت (شهيناز) فهي تحب كل من الأخوين (إسحاق) و(بن عودة) غير أنها ليست قريبة من الأب (الحاج). لا توجد مودة ورحمة بين الزوجين، كما تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها معه، هناك اهتمام عاطفي من طرف الزوجة اتجاه زوجها، في حين أن الزوج لا يقدرها ولا يحترمها، فهو يسبها ويقول لها كلاما جارحا ويسيء إليها أمام أطفالهما، لا يوجد تكامل بين الزوجين، لأن الأم (حليمة) متحملة لكامل مسؤولية البيت والأطفال. توجد خلافات بين الزوجين، سببها الجانب المادي المتدهور خاصة عندما يكون الزوج بلا عمل، وأحيانا ما يكون سببها الأطفال مثال على هذا: عندما كانت الأم تأخذ الحالة عند المختص النفسي، فالمسافة كانت بعيدة لأنهم يسكنون في منطقة ريفية، لهذا لم يجذب الأب ذلك وكان يمنعها ويمارس العنف اللفظي ضدها، كما تعود الخلافات إلى تدخل الجدة (الأب) في الأمور الخاصة، كما يعتبر تسلط الزوج، وكلامه الجارح وتعصبه في رأيه سببا في النزاعات، وصل الطرفان إلى الطلاق في سنة (2008)، قررت الجدة (الأب) أن تأخذ الحالة (فاطمة ز) والأم من تتولى رعاية (شهيناز)، بعدها تم إصلاح العلاقة بين الزوجين من طرف الجدة (الأم)، يلجأ الأب إلى الصراخ كوسيلة لكسب النقاش، فحين ترى الأم مصلحة الأطفال مفتاحا لحل الخلاف تتنازل عن حقها، وأحيانا ما تحل الخلافات بطريقة ترضي الطرفين، ومرة يتم إصلاحها بتدخل الإمام عبر النصح والإرشاد.

2- الأسرة الممتدة (الأب): محمد (1955) متزوج من بختة (1957)، أنجبا أربعة أولاد وأربعة بنات: الحاج (1978)، حسبية (1980)، محمد (1982)، فاطمة (1983)، عبد القادر (1985)، هوارية (1986)، فتيحة (1988)، أحمد (1991).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

كان لدى الجد (محمد) مشكل على مستوى الصدر ما تسبب في موته عام (1988)، كانت صحته غير مستقرة على مر السنين، فأثر الداء على عمله ونشاطاته اليومية، أما الجدة (بختة) فكان لديها ورم ليفي حيث قامت بعملية جراحية لاستئصاله سنة (2014) وفي السنة نفسها أجرت العمه (عائشة) العملية ذاتها، وتعاني هذه الأخيرة من مشكل على مستوى المعدة منذ عام (2005).

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة ليست وطيدة بين أغلب أفراد الأسرة، ما عدا العم (الطيب) فإنه قريب من الأب (الحاج)، هذا الأخير يحب العمه (عائشة)، أما الحالة (فاطمة ز) فهي قريبة من العم (أحمد) ومن العمه (سكينة)، تؤخذ نصائح أفراد العائلة بعين الاعتبار، خاصة من العمين (محمد) و(شعشوع)، هناك تشاور بين أعضاء الأسرة في حل مشاكلها، أما الجدة (فتيحة) فهي تسيطر وتتحكم فيهم، ودائما ما يؤثر رأيها في اتخاذ القرار. إن العلاقات الاجتماعية للجددين جيدة.

3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1944) متزوج من حليلة (1946)، أنجبا 5 أولاد و 5 بنات: فاطمة (1965)، الحاج (1966)، مختار (1973)، طيب (1974)، سعيد (1977)، حليلة (1979)، زهرة (1981)، خديجة (1985)، ميلود (1987)، خيرة (1991).

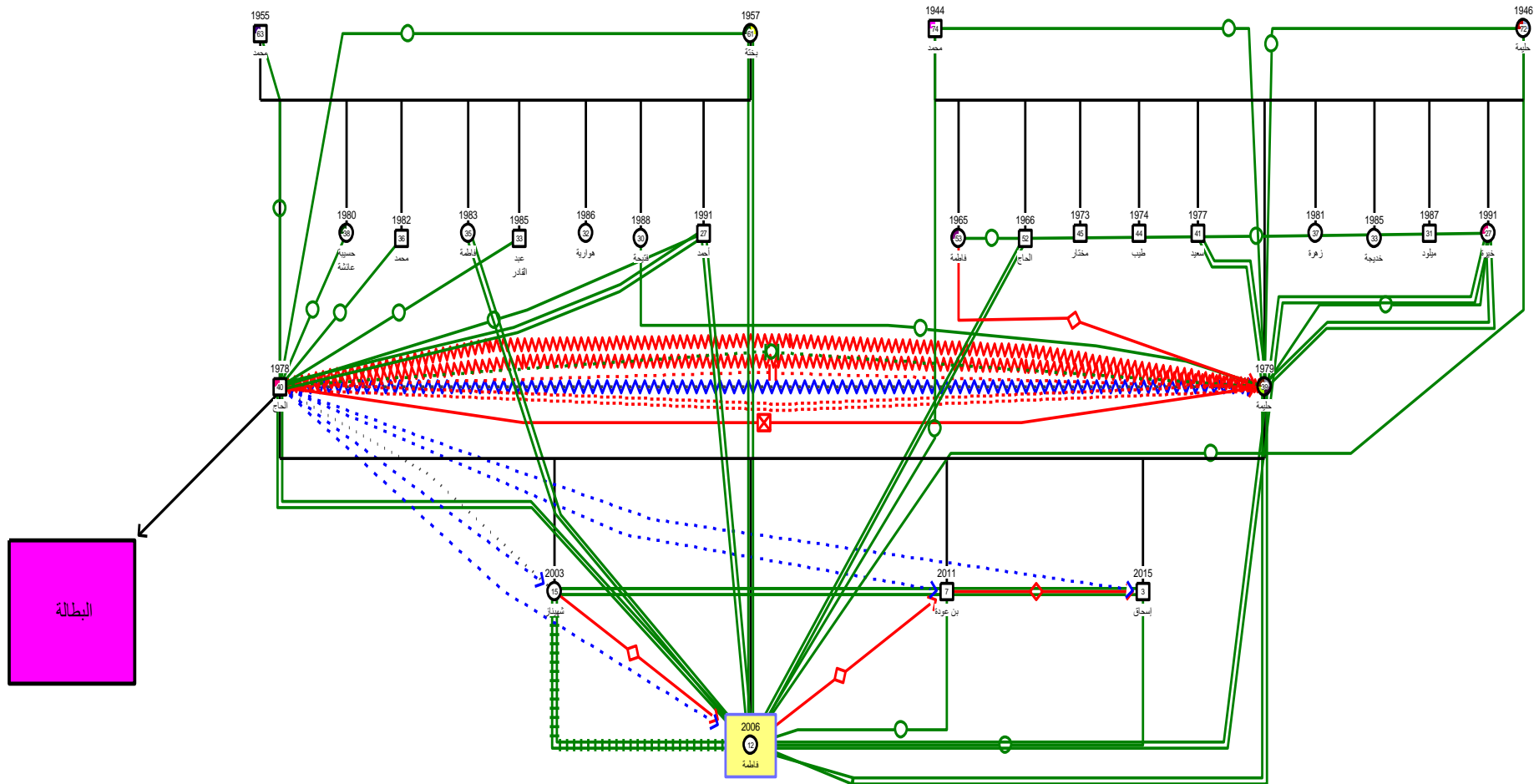
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

أصيب الجد (محمد) بالسرطان سنة (1998) حيث أثر هذا المرض على نشاطاته اليومية وتم دخوله إلى المستشفى والبقاء فيها لمدة (4 أشهر) وتوفي بسبب هذا المرض، تعاني الجدة (حليلة) من الضغط الدموي، ومن الصداع النصفي، أما الحالة (فاطمة) فلديها مرض السكري منذ عام (2003)، بالنسبة للخالة (خيرة) لديها ضعف في النظر.

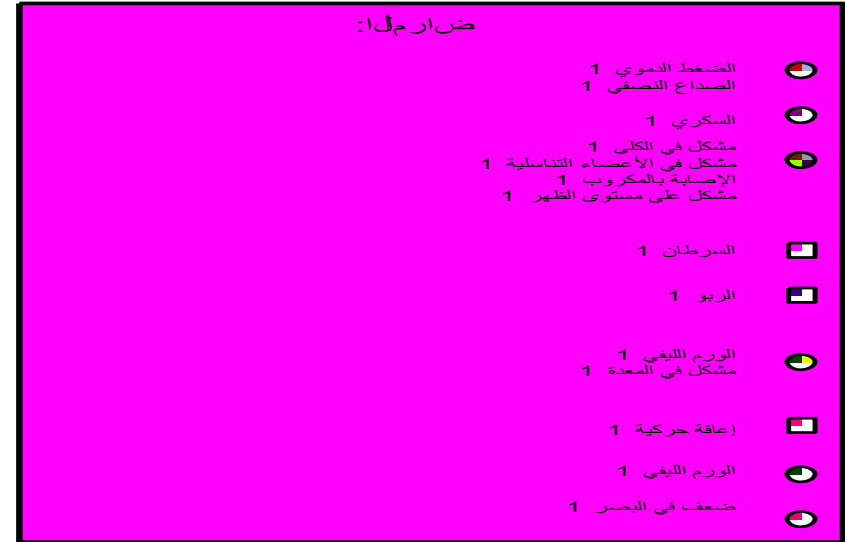
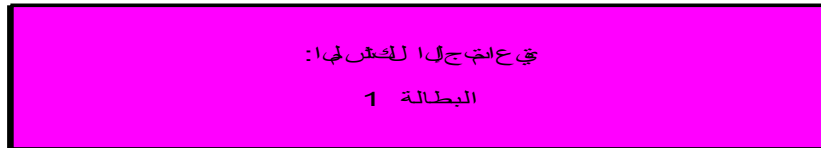
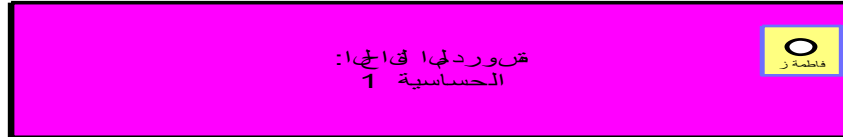
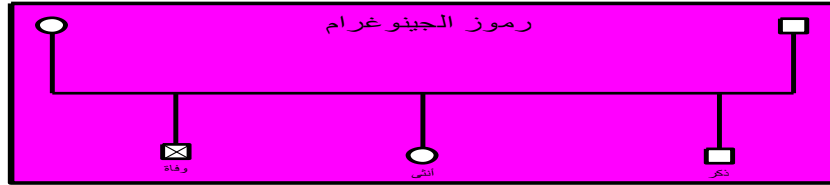
3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة حسنة بين أفراد الأسرة، فالأم قريبة من الخالة (خيرة) والخال (سعيد)، أما علاقتها مع الجدة (حليلة) فهي جيدة، بالنسبة للحالة (فاطمة ز) هي قريبة من الخال (محمد)، ومن الخالة (خيرة) والجدة (حليلة)، هناك ثقة بين الأم (حليلة) والخالة (خيرة)، أما عن الحالة (فاطمة) فهي تغار من الأم (حليلة)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة آراء الخال (الحاج)، وأحيانا ما يؤثر الأجداد في اتخاذ القرارات، كانت هناك

مشاكل أسرية بعد وفاة الجد (محمد) بسبب الميراث، وقد تم الفصل في المشكلة عن طريق المحكمة بحيث استرجع كل فرد من الأسرة نصيبه قانونياً. العلاقات الاجتماعية للجددين جيدة.



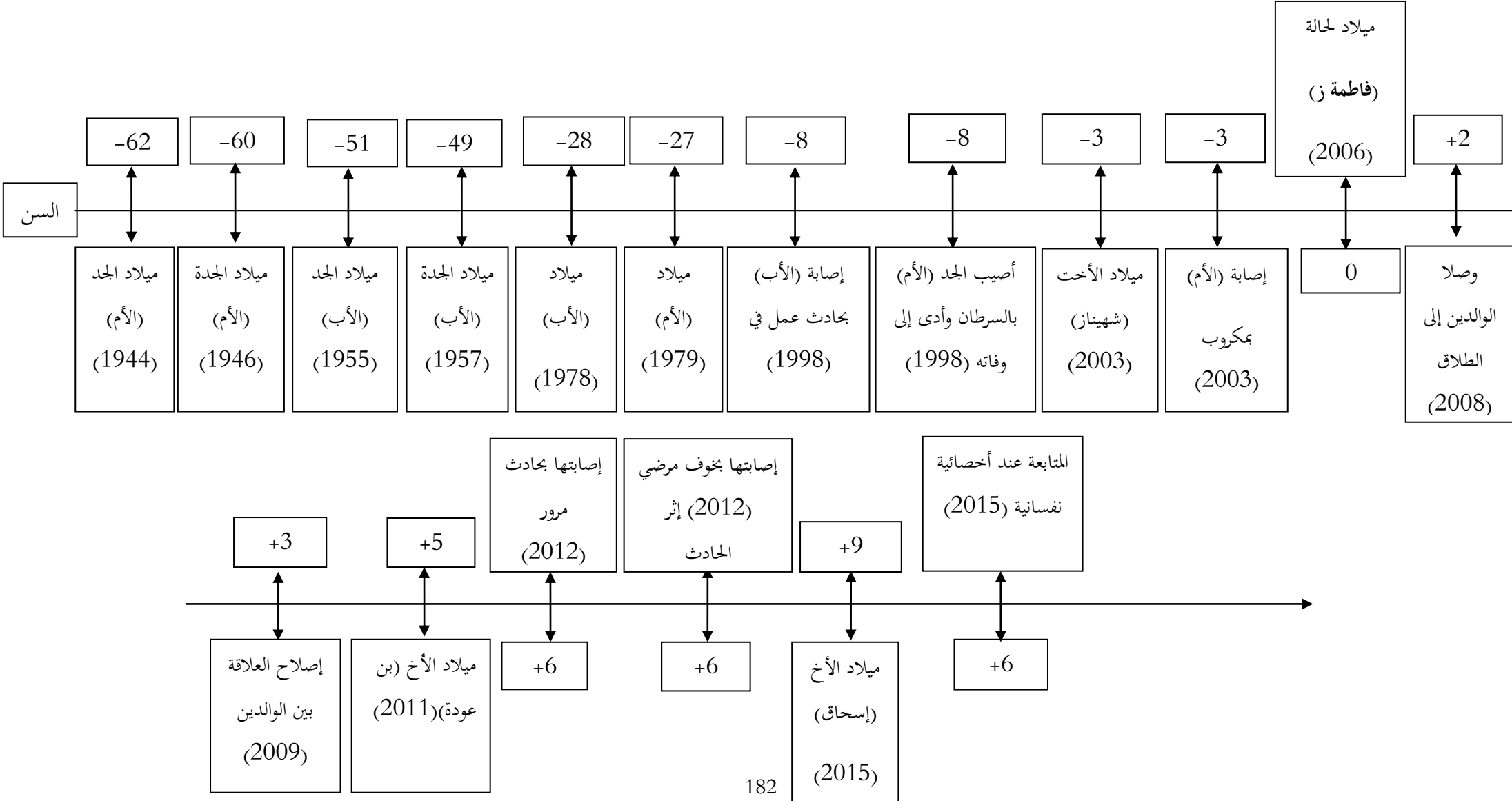
الشكل (29): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوگرام الحالة (فاطمة ز)



الشكل (30): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فاطمة ز)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، لدى الأب إعاقة على مستوى الرجل أصيب بها في عمله، لدى الأم مكروب، ولديها مشكل على مستوى الكليتين، وأعضائها التناسلية، وآلام على مستوى الظهر. بالنسبة للجانب العاطفي يوضح لنا الجينوغرام أن الأسرة التي تعيش فيها الحالة (فاطمة ز) العلاقات حسنة بين أغلب أعضائها حيث نرى تكرار الرمز (المحبة، القرب) هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فالعلاقة مضطربة بين الوالدين حيث نرى تكرار رموز (الخلاف، الإساءة، السيطرة، العنف) بينهما، كما يوجد إهمال من طرف الأب اتجاه الأطفال. عن الجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) يعاني الجد من مشكل على مستوى الصدر، أما الجدة لديها ورم ليفي، ومشكل على مستوى المعدة، بالنسبة للعمة (عائشة) فقد أجرت عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي، نلاحظ هنا تكرار المرض نفسه، عن العلاقات بين أفراد الأسرة فإنه يسودها جو من سيطرة الجدة على أبنائها خاصة الأب (الحاج)، لكن العلاقات حسنة بين الإخوة، وهذا ما لاحظناه في رموز الجينوغرام الدالة على (المحبة والقرب في العلاقة). أما الأسرة الممتدة (الأم)، فقد توفي الجد إثر مرض السرطان، أما الجدة (حليمة) فلديها الضغط الدموي، والصداع النصفي (شقيقة)، والحالة (فاطمة) تعاني من مرض السكري، وعن الحالة (خيرة) فإنها تعاني من ضعف في النظر، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) فهناك تواصل بين أعضائها، كما تكرر رمزين (القرب في العلاقة، والمحبة) بين أعضائها.

(4) - مسار حياة الحالة (فاطمة ز):



4-1- التعلیق علی مسار حياة الحالة (فاطمة ز):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، حيث تم ميلاد الأب سنة (1978)، أما عن الأم عام (1979)، أصيب الأب بحادث عمل سنة (1998)، كان ميلاد الأخت الكبرى (شهيناز) عام (2003)، مباشرة وبعد ولادتها أصيبت الأم بمكروب، بعدها بسنة (2006) تم ميلاد الحالة (فاطمة ز)، كانت هناك مشاكل بين الوالدين واشتدت عام (2008) حتى وصلا إلى الطلاق، سنة (2009) أصلحت العلاقة بينهما، عام (2011) تم ميلاد الأخ (بن عودة)، تعرضت الحالة لحادث مرور سنة (2012) وأصابها ذلك بصدمة نفسية، تم ميلاد الأخ (إسحاق) عام (2015)، لقد تأزمت نفسية الحالة بسبب الحادث الذي وقع لها وتم توجيهها إلى أخصائية نفسانية، فتحسنت حالتها بعد عدة جلسات من العلاج النفسي.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي والمعلومات التي أدلت بها الأخصائية النفسية، فإن الحالة (فاطمة ز) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير والأخصائية النفسية أن لديها تأخر دراسي وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة لحياتها الأسرية وجد لديهم مشاكل اجتماعية، فالأب بطال وهذا ما يخلق خلافات بين الوالدين، كما تعاني الحالة من ضعف في العمليات العقلية من ذكاء، تركيز وانتباه، فعند تطبيق عليها اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجتها (60) أي أنها محدودة الذكاء، كل هذه العوامل أدت إلى تأخرها الدراسي.

ثانيا- المتعلمين المتفوقين دراسيا

تقديم جينوغرام الحالة (مروه ب):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: عفيف (1977) متزوج من حورية (1983)، أنجبا ثلاثة أطفال: مروه (2006)، عبد الرحيم (2008)، بلال (2013).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأب (عفيف) حسنة، ماعدا معاناته من الحساسية، لقد ذهب الزوجين للعيش في الصحراء (من أجل السكن الوظيفي)، لم يمه الأب سنوات العمل وخرج بنصف تقاعد نظرا لبعده

مسافة عمله وطبيعته الشاقة، بعد ذلك فتح متجراً لبيع المواد الغذائية وأصبح باب رزق له، إضافة إلى المنحة التي يأخذها من عمله السابق، هو مهتم بتربية الأطفال وتحمل مسؤولياتهم، الصحة الجسمية والنفسية للأم (حورية) والأطفال حسنة، إلا أن الأخ (عبد الرحيم) لديه حساسية، كما يتميز بطبعه العدائي، أما بالنسبة للحالة (مرورة ب) لديها ضعف في النظر واكتشفتها معلمتها لما كانت تدرس في قسم السنة الأولى، تتميز الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها الدراسي فهي دائماً مع الأوائل، لديها حب المطالعة والاكتشاف، وهي متميزة في مادة الرياضيات هذا ما أدلت به معلمتها، كما تتنافس دائماً مع زملائها على المرتبة الأولى وتبكي عند تراجعها في تحصيلها الدراسي.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أغلب أفراد الأسرة، الحالة (مرورة ب) قريبة من الوالدين، والأم تفاهم مع الأخ (عبد الرحيم)، أما الأخ (بلال) يتفاهم أكثر مع الحالة (مرورة ب)، بالنسبة للأب يجب الأخ (بلال)، وليس قريباً من الأخ (عبد الرحيم)، حيث أدلت لنا الأم أن الأب لم يرغب به لما حملته، يحس الأخ (عبد الرحيم) بأن الأب لا يحبه ويفضل إخوته عليه، هذا الإحساس انعكس سلماً عليه فأصبح كاذباً وعدائياً، كما يغار من إخوته ولما يقع في الخطأ يقوم الأب بضربه. يوجد مودة ورحمة، تقدير واحترام بين الزوجين، كما أن هناك تفاهم، ثقة وتكامل بينهما، الزوجة أكثر تعبيراً عن مشاعرها اتجاهه، بينما يجد الزوج صعوبة في ذلك، العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، نادراً ما يؤثر اهتمام الأم بأطفالها على العلاقة الزوجية، أحياناً ما يوجد خلافات بين الزوجين، سببها الأطفال خاصة معاملة الأب للأخ (عبد الرحيم) دائماً ما تعاتبه الأم على تصرفاته معه، كما هناك عوامل أخرى تؤدي إليها منها الكلام الجارح من طرف الزوج، وتسلفه، وفرض الرأي من الطرفين، كما تتدخل الأسرة الممتدة (الأب) في الأمور الخاصة (مثلاً كقول الجدة للحالة لماذا لم ترتدي الحجاب وهي بعد في الابتدائي)، أحياناً ما يلجأ الزوج للصرخ من أجل كسب النقاش، ترى الأم مصلحة الأطفال لحلها، ودائماً ما تتسامح وتتنازل عن حقها، في أغلب الأحيان تكون هذه الخلافات عابرة يتم حلها بطريقة ترضي الطرفين. العلاقات الاجتماعية للوالدين والأطفال جيدة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): بغداد (1944) متزوج من عائشة (1948)، أنجبا ثلاثة أولاد وستة بنات: العربي (1963)، فاطمة (1965)، فتيحة (1968)، عالية (1970)، شريفة (1973)، عفيف (1977)، صبرية (1981)، علي (1984)، حميدة (1989).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

أصيبت الجدة (عائشة) سنة (1988) بميكروب في الفم وأثر هذا المرض على حياتها، حيث دخلت للمستشفى لمدة (7 أشهر) وهي تحت المتابعة الطبية، في وقتنا الحالي ليس للمرض تأثيراً على حياتها اليومية فهي تتابع طبيياً وتتناول دوائها بانتظام، بالنسبة لصحة الجسمية والنفسية للجد (بغداد) حسنة، لقد أصيبت العمه (فاطمة) بميكروب في الدم، وتعاني العمه (صبرية) منذ عام (2008) من مشاكل نفسية المتمثلة في الوسواس، تأزمت حالتها بعد طلاقها عام (2016) حيث انهارت عصياً، أما الأعمام والعمات الآخرون لا يعانون من أي مشاكل صحية.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب):

العلاقة مضطربة وليست وطيدة بين الأشقاء فهم يجتمعون في المناسبات فقط، ماعدا العمه (لطيفة) فهي قريبة من الأب (عفيف) والأم (حورية)، فالحالة تحب العمتين (لطيفة) و(العالية)، بحيث ساندتا الوالدين في الأوقات الصعبة التي مرت بها الأسرة النووية، بالنسبة للأب (عفيف) هو قريب من العم (علي)، لكن التواصل بينهما في نقصان مع الوقت، تغار الجدة (عائشة) من الأم (حورية)، الأم قريبة من الجد (بغداد) لكن الجدة تخلق مشاكل بينهما، قطعت العمه (العالية) العلاقة بينها وبين أخوها (عفيف) وزوجته (حورية) لمدة (3 سنوات)، هي لا تذهب عند أحد من إخوتها وهي قريبة من الجدة (عائشة)، بالنسبة للعم (العربي) ليس قريب من الأب (عفيف)، أما العمه (فتيحة) هي في ديار الغربية وانخفض مستوى العلاقة بينها وبين الأب بسبب أخواتها، هناك بعد عاطفي بين الأب (عفيف) والجد (بغداد)، لا يشعر الأب بالرضا عن علاقتهما، الجد يحب العم (علي) على الأب (عفيف)، بالنسبة للتواصل حسن وأحياناً ما تنقطع الصلة بينهما، لكن يتدخل كل من العم (علي) والعمه (لطيفة) لإصلاحها، العلاقة من متوسطة إلى حسنة بين الأب (عفيف) والجدة (عائشة)، فهما لا يشعران بالرضا عنها، يتدخل أفراد الأسرة الآخرين عندما تنقطع الصلة بينهما، لا يحس الأب بالرضا عن العلاقة بينه وبين والديه وإخوته، فالانصال متوسط ومرات ينقطع، قلما ما يوجد خلافات بين أفراد الأسرة، فتكون بين الأب (عفيف) مع الجد (بغداد) والعم (علي) والجدة (عائشة) والعمه (حميدة)، سببها عدم وجود حوار بينهم، تؤثر هذه الخلافات على العلاقات بين أفراد الأسرة أحياناً ما تصل إلى فقدان السيطرة على النفس، مرات يتدخل أفراد الأسرة لحلها، دائماً ما يتنازل الأب (عفيف) عن حقه من أجل إصلاح العلاقة بينهم، أحياناً ما توجد خلافات بين الأب (عفيف) والجدة (عائشة) بسببها عدم وجود الحوار وأيضاً تسلط الأم وانعدام المساعدة المادية للأب، فالجدان يساعدان العم (علي) فقط رغم أنهما على دراية بالدخل الضعيف لدى الأب، يتدخل أفراد الأسرة لحلها وهم من يتوصلون لذلك ويتنازل الأب، لا تحل الخلافات بطريقة مرضية، الحالة (مروه ب) ليست قريبة من الجدة (عائشة) حدث موقف معها في مناسبة عيد الأضحى عام (2015) لقد تم طردهم بطريقة غير مباشرة من طرف

الجددة، هذه المواقف تركت أثرا سلبيا ونظرة سيئة للحالة (مروءة ب) عن جدتها، دائما ما تقول للأم أنها تفضل بنات عمتها عليها. بالنسبة للجددة ليست اجتماعية فهي منطوية تتواصل مع أولادها فقط، أما الجد والأعمام والعمات فعلاقتهم حسنة مع الآخرين.

3-1- الأسرة الممتدة (الأم): بلحسين (1930-2000) متزوج من (فاطمة): أحمد (1950)، خيرة (1952)، عائشة (1958)، الصادق (1960)، العيد (1962).

بلحسين (1930-2000) متزوج من أم الجليلي (1940)، أنجبا ولدين وبنيتين: حورية (1983)، فاطمة (1984)، أحمد (1985)، ميلود (1989).

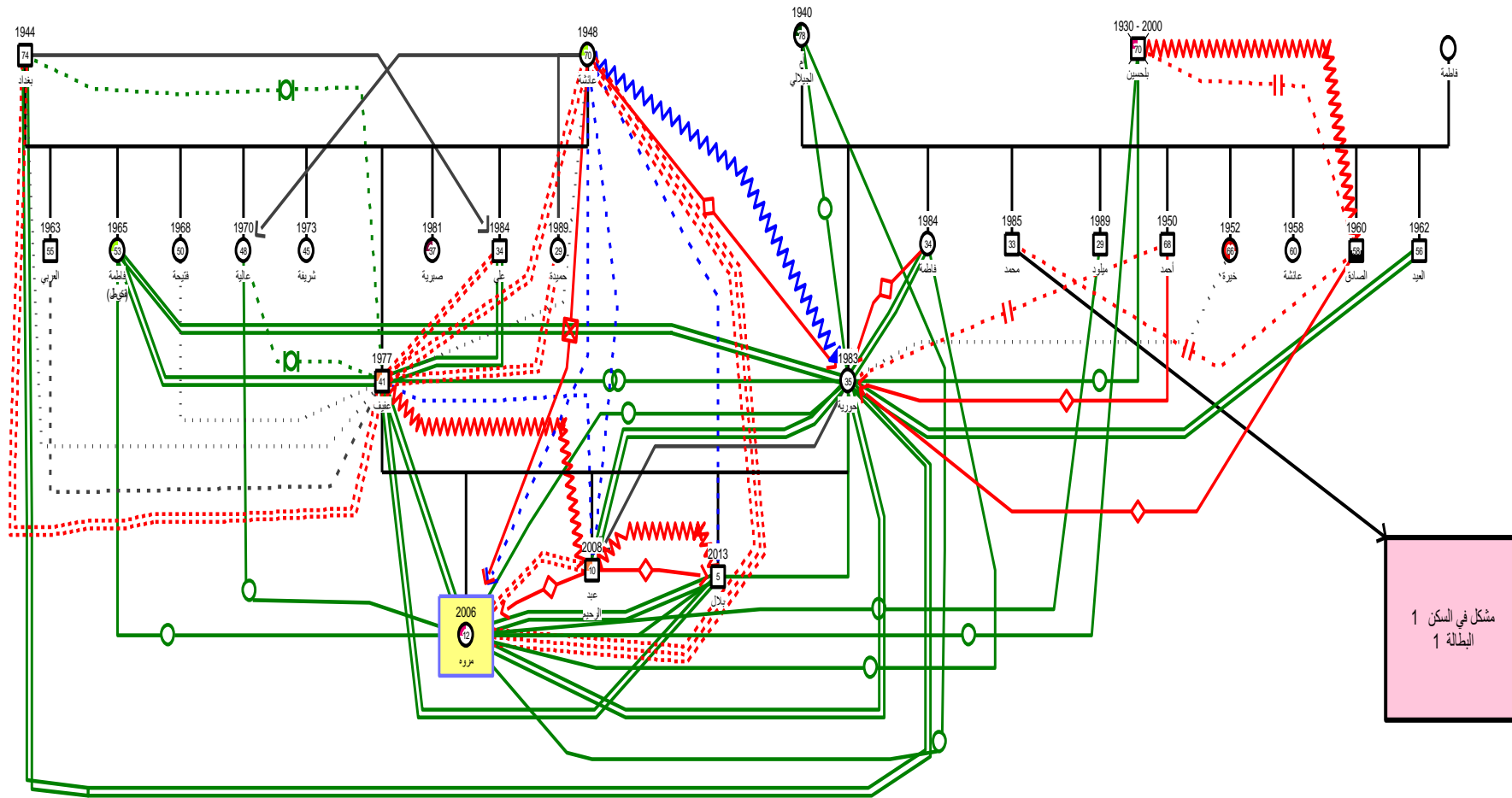
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

توفي الجد (بلحسين) سنة (2000) بسبب حادث مرور، كان فلاحا يعمل في أرضه ويحني منها رزقه، لكن مع مرور الوقت وتقدم سنه لم يعد يقدر على ممارسة هذه المهنة وأدى هذا إلى تدهور الحالة المادية للأسرة، كما كان يعاني من نقص في النظر، عام (2013) أجريت للجددة (أم الجليلي) عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي، أصيبت قبل العملية بالوسواس أثر هذا على أدائها في حياتها اليومية حتى أخذتها الأم (حورية) عند اختصاصية نفسانية بعد عدة جلسات تحسنت حالتها النفسية، بالنسبة لصحتها البدنية فهي ضعيفة على مر السنين، لدى الخالة (خيرة) مشكل على مستوى القلب، الضغط الدموي والروماتيزم منذ سنة (2015) هذه الأمراض تؤثر على أدائها في حياتها اليومية، هي في أغلب الأحيان تحت العناية الطبية في المستشفى وكان هذا منذ وفاة زوجها إضافة إلى موت ابنتها بالسرطان بعد عامين من وفاته، أثر هذا على صحتها الجسدية والنفسية، لدى الخال (الصادق) مشاكل نفسية منذ أن طلق زوجته زيادة على هذا فهو مدمن على الكحول، وبالنسبة للخال (أحمد) لديه مشكل السكن والبطالة.

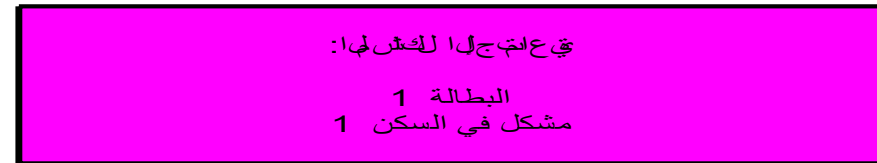
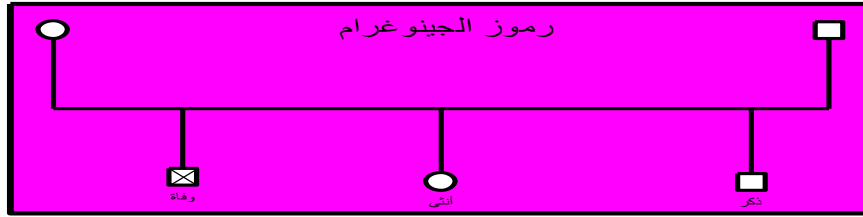
3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

هناك تقارب وترابط بين الأشقاء، أما الإخوة من الأب فالعلاقة ليست وطيدة بينهم، الأم (حورية) قريبة من الجد (بلحسين) والجددة (أم الجليلي)، بالنسبة للتواصل فهو جيد بين الأم (حورية) والخالة (فاطمة) والخال (ميلود)، (العيد)، و(الصادق)، وهناك ثقة بين الأم والخالة (فاطمة)، بالنسبة للحالة (مروه) تحب الجددة (أم الجليلي) والخالة (فاطمة)، والخال (ميلود)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة من الخال (ميلود) والخالة (فاطمة)، أما الخال (العيد) والأم (حورية) فهما يتبادلان النصائح بينهما، دائما ما توجد مشاكل بسبب الخال (الصادق) ولديها تأثير على العلاقة بين أفراد الأسرة، هدفه أن يأخذ كل الميراث من إخوته، الخالة (خيرة) أنانية وتحب كل شيء لها، أما الخال

(محمد) لديه غيرة اتجاه أفراد الأسرة، هو والخالة (فاطمة) تغير من العلاقة بين الأم (حورية) والجد (بلحسين). والخال (أحمد) منعزل عن أفراد العائلة ولا يتصل بهم كثيرا، كما لديه حقد اتجاههم. غالبا ما توجد خلافات بين أفراد الأسرة، كما لا يوجد تفاهم بينهم، يتسبب الخال (الصادق) في مشاكل بسبب الميراث، هذا ما أزعج الجد (بلحسين)، وأدى إلى قطع علاقته بالخالين (محمد) و(الصادق)، كان الخال (الصادق) يمارس العنف اللفظي والجسدي ضد الجد (بلحسين)، في بعض الأحيان لا يوجد احترام وتقدير بين الإخوة، كما يوجد خلافات بينهم، من أسبابها الفرق في المستوى الثقافي، عدم وجود الحوار، والمساعدة المادية للجد (بلحسين) حيث كان يطلب من الأخوال مساعدته ماديا، يصل النزاع بينهم إلى فقدان السيطرة على النفس، لا يتدخل الوالدين إذا انقطعت الصلة بين الأشقاء، أحيانا هم من يتوصلون إلى حلها.



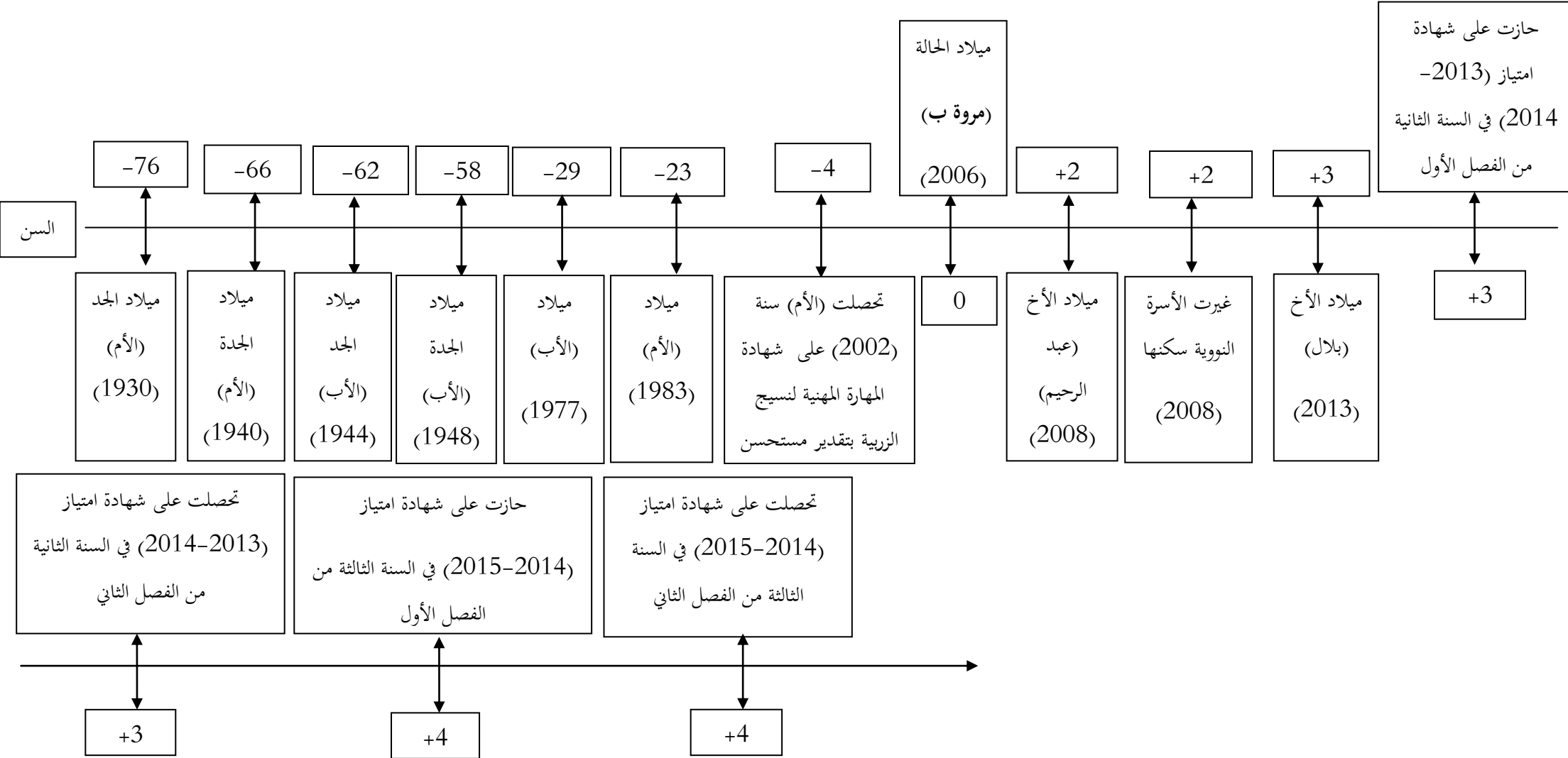
الشكل (31): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (مروه ب)



الشكل (32): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (مره ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من أمراض، فالأخ (عبد الرحيم) لديه حساسية، أما الحالة لديها ضعف في النظر وهذا متوارث بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم) فأغلب أعضائها لديهم هذا المشكل الصحي الحسي، بالنسبة للعلاقات العاطفية فهي جيدة بين أفرادها ونلاحظ هذا من خلال الرموز المتكررة في الخريطة الإيكولوجية المتمثلة في (القرب والمحبة)، ما عدا أن العلاقة بين الأب اتجاه الأخ (عبد الرحيم) فيها نوع من النفور لأنه لم يرغب به عند حمل الأم له، فالأم تلوم الأب على هذه المعاملة السيئة لابنه، يغار الأخ (عبد الرحيم) من إخوته وهذا أمر طبيعي لأنه يرى ويحس أن الأب مهتم بهم. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب)، لدى الجدة (عائشة) ميكروب في الدم، المرض نفسه أصيبت به العمدة (فاطمة)، كما تعاني العمدة (صبرية) من الوسواس والاندواء، تأزمت حالتها عندما أجهضت جنينها بعدها مباشرة طلقها زوجها، ليس لدى الأسرة علاقات اجتماعية، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب) هي وطيدة بين الجدة والعمات، أما الجد يركز على العم (علي) ويساعده ماديا رغم أن راتبه جيد، يحس الأب أنه لا يبالي به، كما هناك نفور من أعضاء الأسرة اتجاه الأم (حورية) لأن الجدة لم تقبلها كزوجة لابنها، كانت تذهب الحالة للعب مع أولاد العمدة (عالية) وتم طردها من طرفها، فانقطعت العلاقة بين العمدة (العالية) والأسرة النووية، كل مرة تريد الأم (حورية) إصلاح العلاقة والجدة مصممة على الابتعاد عن أفراد الأسرة النووية. أما من الناحية الصحية للأسرة الممتدة (الأم)، كان الجد (بلحسين) يعاني من ضعف في النظر، والجدة (أم جيلالي) لديها ورم ليفي، كما تعاني الحالة (خيرة) من مشكل على مستوى القلب، الضغط الدموي والروماتيزم، بالنسبة للخال (الصادق) مدمن على الكحول وهذا ما تسبب في طلاقه، للخال (محمد) مشكل السكن والبطالة، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) فهي حسنة وأحيانا ما تكون مضطربة لأن الجد متزوج مرتين، بالنسبة للأشقاء هناك تفاهم وتقارب بينهم، فالخال (العيد) قريب من الأم (حورية)، أما الأم (حورية) فهي قريبة من الحالة (فاطمة) والخال (ميلود)، والجدة قريبة من كل أولادها، أما الإخوة الآخرون ليس هناك تفاهم بينهم خاصة الخال (الصادق) فهو يتسبب دائما بالمشاكل داخل الأسرة حيث يريد أن يأخذ كل الميراث الذي تركه الجد، كان يمارس العنف اللفظي والجسدي اتجاه هذا الأخير، بعدها انقطعت علاقتهما، والعلاقة بين الأم (حورية) والخال (محمد)، والخال (محمد) مع الخال (الصادق).

4- مسار حياة الحالة (مروة ب):



4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (مروه ب):

لقد تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها أسرة الحالة النووية، فمرتبة الحالة من بين إخوتها الأولى، لقد تم حصولها على عدة شهادات في الامتياز وهذا دليل على أن الحالة متفوقة دراسيا.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي، فإن الحالة (مروه ب) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسيا، وهذا ما أكدته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية يتميز الجو الأسري بالاستقرار والاهتمام والقرابة، والأب موفر لها كل احتياجاتها، أما الجانب الدراسي تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها الدراسي وتحصيلها المرتفع حيث تم تكريمها عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، لديها قدرات عقلية مرتفعة من الانتباه، التركيز، والذكاء فوجدنا درجتها (115) على حسب اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، أيضا علاقاتها الاجتماعية جيدة، كل هذه العوامل أدت إلى تفوقها دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (فردوس ق):

التركيبية الأسرية والمميزات:

1- الأسرة النووية: نور الدين (1960) متزوج من عائشة (1969)، أنجبا أربعة أطفال: كوثر (1995)، باتول (1999)، محمد رضوان (2001)، فردوس (2006).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأطفال والأب (نور الدين) حسنة، أما الأم (عائشة) أصيبت بمشكل على مستوى القلب عام (2017)، لقد تم ذهاب الوالدين إلى البقاع المقدسة سنة (2011)، وتقاعد الأب من عمله سنة (2015) وانخرط في جمعية الفردوس للأيتام كرئيس لها منذ عام (2016)، تعتبر الأم عضوا فيها وفي جمعية الآفاق.

2-1- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، تتفاهم الحالة (فردوس ق) مع الأب (نور الدين)، أما الأخت (باتول) فهي قريبة من الأخت (كوثر)، وهذه الأخيرة قريبة من الأخ (محمد)، أما (محمد) يغار من (فردوس ق) ويمارس العنف ضدها. هناك مودة، رحمة وثقة بين الزوجين، أحيانا ما يوجد اهتمام عاطفي، كما

توجد صعوبة في التعبير عن المشاعر والأفكار بين الزوجين، العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، نادرا ما يهتم الزوج بمسؤولية البيت نظرا لبعده المسافة بين بيته وعمله، في بعض المرات تكون هناك خلافات بين الزوجين سببها الفرق في المستوى الاجتماعي، أيضا الأطفال والكلام الجارح مع فرض الرأي من طرف الزوجين، يلجأ الزوج دائما للصراخ من أجل كسب النقاش، ترى الأم مصلحة الأطفال وتتسامح معه، إذن هي عابرة عادة ما يتم حلها وذلك بتنازل أحد الطرفين وبطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للأب (نور الدين) متوسطة، أما الأم (عائشة) فهي حسنة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): ميسوم (1930-2009) متزوج من خديجة (1935-2018)، أنجبا ستة أولاد وثلاثة بنات: نبيه (1963)، محمد (1965)، نور الدين (1968)، زيان (1970)، حسين (1973)، رشيدة (1977)، فتيحة (1981)، علي (1984)، عفيف (1989).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

كانت الجدة تعاني من الكلسترول ومن مشاكل نفسية وأثر هذا على حياتها اليومية، كما تعاني العمه (رشيدة) والعم (عفيف) من ضعف في النظر، أما العم (محمد) أصيب بمرض السكري عام (2007)، توفي الجد (ميسوم) في حادث سير سنة (2009)، وعام (2018) توفيت الجدة (خديجة).

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة ليست وطيدة بين أغلب أفراد الأسرة، ماعدا بين العم (علي) والعمه (رشيدة) والأب (نور الدين) هناك قرب في العلاقة بينهم، والعم (عفيف) يتواصل مع الأب (نور الدين) كما يوجد ثقة بينهما، العلاقة حسنة بين الأب (نوردين) مع الجد (ميسوم) والجدة (خديجة)، هناك غيره بين أفراد الأسرة خاصة بين العمه (نبيه) والعم (محمد)، و(حسين). كما يوجد تنافر بين أفراد الأسرة خاصة من طرف العمه (نبيه)، (رشيدة)، (فتيحة) والعم (حسين)، تحمل كل من العمه (فتيحة) و(رشيدة) حقدا ضد الأعمام، نادرا ما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، كما لا توجد نصائح متبادلة بين أفراد الأسرة، نادرا ما يوجد تشاور بين أفراد الأسرة في حل مشاكلها، هناك خلافات بين أفراد الأسرة، فالعمات (فتيحة)، (نبيه) و(رشيدة) هن من يتسببن فيها لأمر تافهة، ومن العوامل الأخرى التي تؤدي إليها هو التمييز بين الأشقاء فالجدة (خديجة) تميز كل من العمات (رشيدة) و(فتيحة) والعم (حسين)، وهذا ما يؤثر سلبا على العلاقات بين أفراد الأسرة، أحيانا تصل الخلافات إلى انعدام الاحترام وبالغضب اللفظي مع فقدان السيطرة على النفس، في بعض المرات يتدخل الوالدين من أجل حلها، وتحل بطريقة ترضي الطرفين. العلاقات الاجتماعية للجد (ميسوم) حسنة، أما بالنسبة للجدة (خديجة)، الأعمام والعمات ضعيفة.

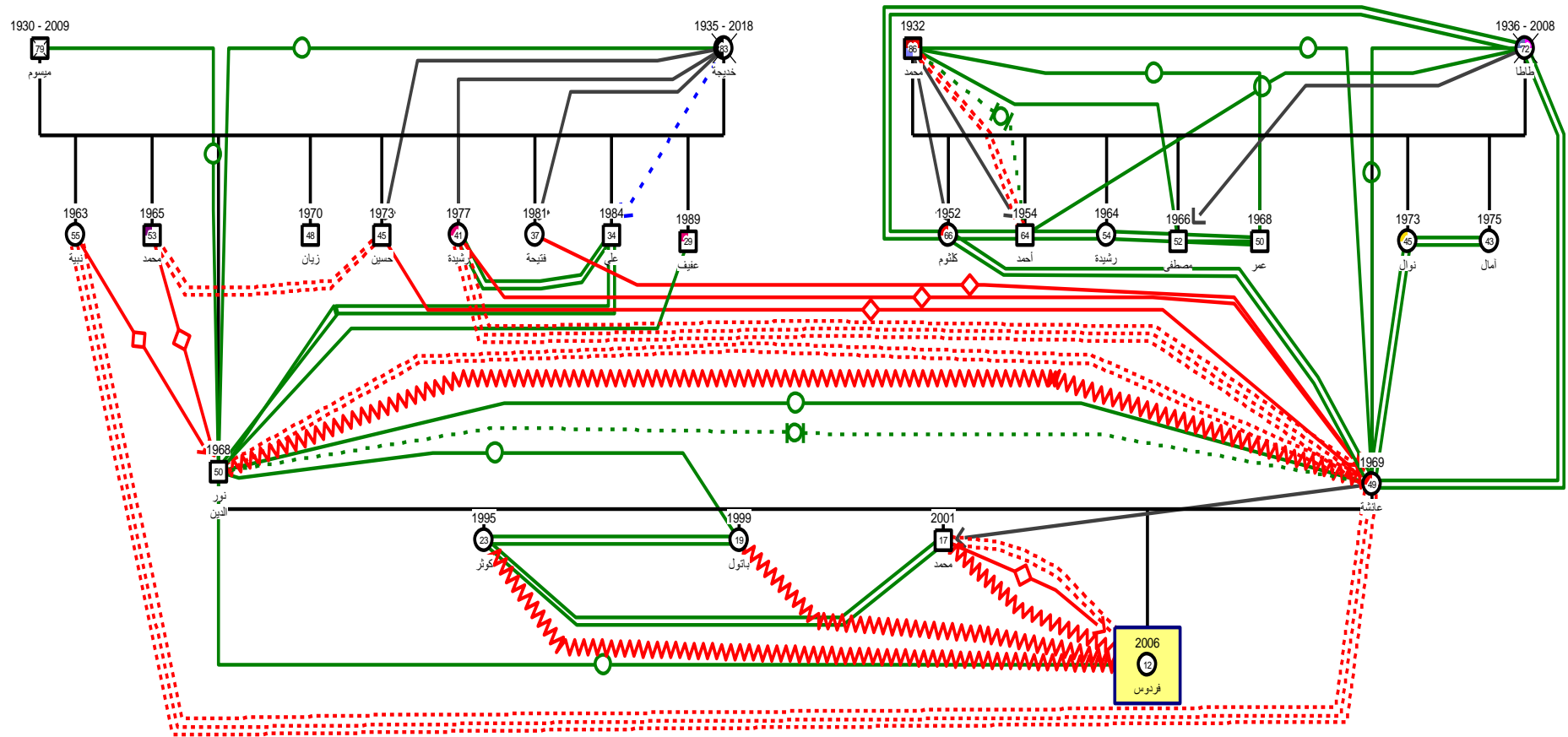
3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد بن ذهبية (1932) متزوج من طاطا (1936-2008)، أنجبا 3 أولاد و5 بنات: كلثوم (1952)، أحمد (1954)، رشيدة (1964)، مصطفى (1966)، عمر (1968)، عائشة (1969)، نوال (1973)، آمال (1975).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

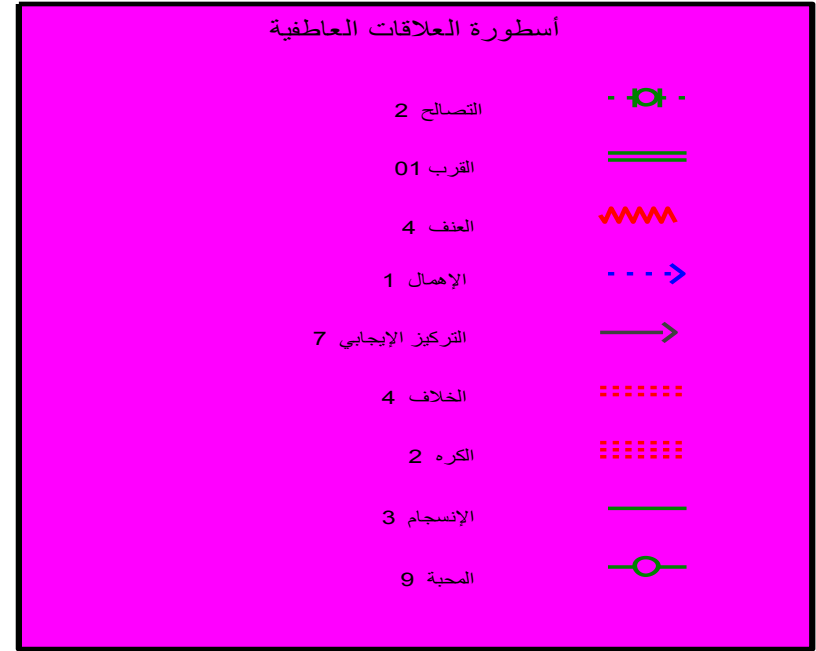
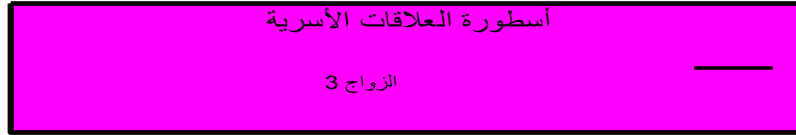
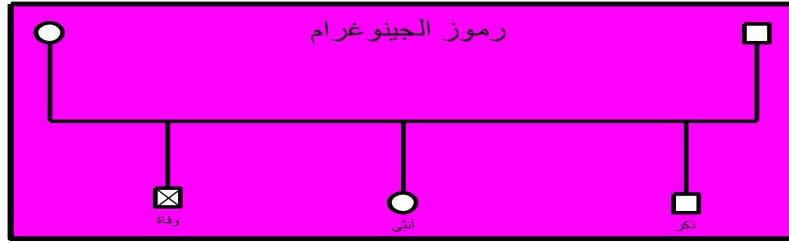
أصيب الجد (محمد) بمشكل على مستوى القلب والضغط الدموي عام (1996)، سنة (2006) أجرى عملية جراحية في فرنسا على مستوى البروستات وكانت ناجحة، أحيانا ما تؤثر المخاوف الصحية على حياته اليومية، كما لديه مشاكل قانونية بسبب الميراث منذ عام (1991)، أصيبت الجدة (طاطا) بسرطان على مستوى القولون في (2008) وكان سببا في وفاتها، كان لديها أيضا مشاكل قانونية المتمثلة في الميراث، تعاني الحالة كلثوم من مشكل على مستوى القلب منذ سنة (2006)، وتعاين الحالة (نوال) من مشكل على مستوى الغدة الدرقية فقامت بإجراء عملية جراحية في فرنسا سنة (2009)، أثر مرضها على أفراد العائلة، تزوج الجد (محمد) مجددا عام (2010).

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة ويوجد تقارب، تواصل، محبة، وثقة بين أفراد الأسرة، كما هناك تقدير واحترام بينهم، فهم يتبادلون النصائح وهناك تشاور بينهم في حل مشاكلهم، كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، علاقة الأم (عائشة) جيدة مع الجد (محمد) أما التواصل قل بعد زواجه، لا تشعر الأم بالرضا عن مستوى هذا التواصل، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت العلاقة بينهما، كانت علاقة الأم جيدة مع الجدة (طاطا) تتواصل معها يوميا، أيضا مع الحالة (كلثوم) والحالة (نوال)، نادرا ما تكون خلافات بين أفراد الأسرة وتحل بالنقاش بينهم، كما هناك تنازل من أحد الأطراف حتى وإن كانت نادرة.



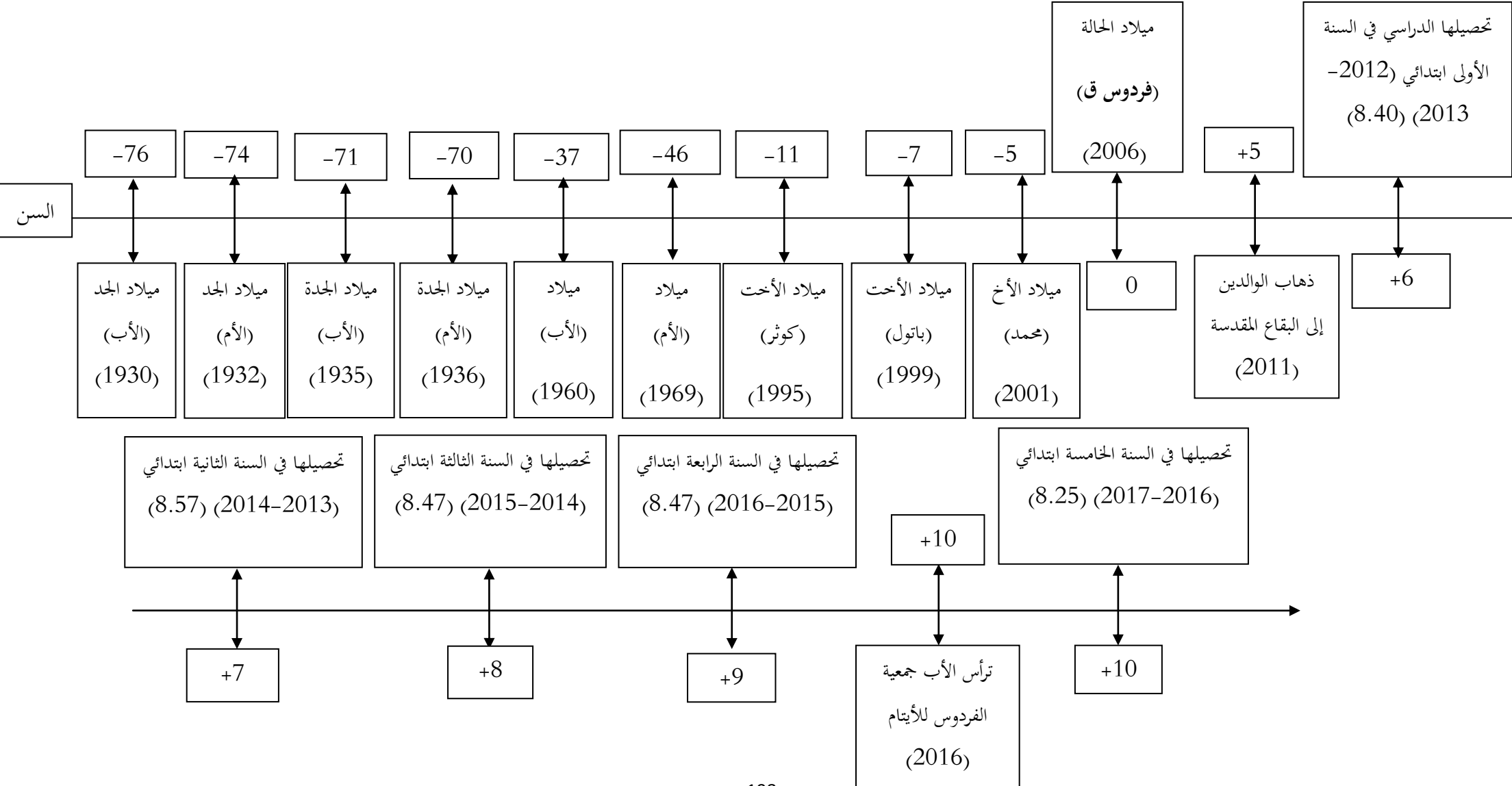
الشكل (33): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فردوس ق)



الشكل (34): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فردوس ق)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية لاتعاني من أمراض، ما عدا الأم (عائشة) أصيبت مؤخرًا بمشكل على مستوى القلب، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفراد الأسرة، ويوجد خلافات بين الوالدين لكن تنتهي بينهما بالتصالح، أما الأخ (محمد) يمارس العنف ضد الحالة فهو يغار منها لهذا نلاحظ في الخريطة الإيكولوجية رموز (الخلاف، العنف، الغيرة) بينهما، أما باقي أفراد الأسرة فعلاقتهم متينة. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن لدى الجدة الكلسترول ومشاكل نفسية، كما تعاني العمة (رشيدة) والعم (عفيف) من ضعف في النظر نلاحظ تكرار هذا المشكل الصحي بين أفراد الأسرة، أصيب العم (محمد) بمرض السكري، بالنسبة لعلاقتهم فهي هشة، لا يوجد تقارب بينهم هذا ما نلاحظه من خلال الخريطة الإيكولوجية تكرار رموز (النفور، الخلاف، الغيرة). أما من الناحية الصحية للأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد مشكل على مستوى القلب، الضغط الدموي، والبروستات، أما الجدة أصيبت بسرطان على مستوى القولون مما أدى إلى وفاتها، لدى الخالة (كلثوم) أيضا مشكل على مستوى القلب المرض نفسه الذي تعاني منه الأم (عائشة)، لدى الخالة (نوال) مشكل على مستوى الغدة الدرقية، بالنسبة للعلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة هي جيدة، هذا ما نلاحظه في الخريطة الإيكولوجية تكرار الرمزين (الحبة، والقرب في العلاقة).

4- مسار الحياة الحالة (فردوس ق):



4-1- التعلیق علی مسار الحياة للحالة (فردوس ق):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تم ميلاد الأخت الكبرى عام (1995) ثم جاءت بعدها الأخت (باتول) سنة (1999) ثم الأخ (محمد) عام (2001) بعده تم ميلاد الحالة (2006)، سنة (2011) ذهب الوالدين إلى البقاع المقدسة مع الجدة (الأب)، نلاحظ من خلال مسار الحياة أن الحالة معدلها من (8) فما فوق وأنها تحصلت على عدة شهادات في مشوارها الدراسي، كذلك بالنسبة لإخوتها تكفل مشوارهم الدراسي بالنجاحات والمرتبات الأولى، تحصلت الأخت (باتول) على معدل (14) في شهادة البكالوريا تخصص رياضيات، كذلك بالنسبة للأخت (كوثر) تحصلت على شهادة البكالوريا بمعدل (13) تخصص علوم، أما عن الأخ (محمد) يدرس رياضيات في المستوى الثانوي، لقد تقاعد الأب من العمل عام (2016) بعدها مباشرة ترأس "جمعية الفردوس للأيتام".

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، والمعلومات التي أدلى بها الأولياء وجمعتها من الملف المدرسي والصحي للحالة وعند تطبيق أداة الجينوغرام، فإن الحالة (فردوس ق) تدرس في السنة الخامسة ابتدائي، أجمع كل من المعلم والمدير أنها متفوقة دراسيا، هذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند تشخيص الحالة بالنسبة لحياتها الأسرية فهي مستقرة بين أعضائها وموفر لها جميع احتياجاتها، أما من الناحية الصحية لا تعاني من أي مرض، كذلك هي محبوبة من طرف معلمها وقدراتها العقلية مرتفعة حيث تفوق درجة ذكائها (110) حسب اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، ومنه نستنتج أن كل هذه العوامل ساعدتها على تفوقها دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (آلاء ب):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: لخضر (1964) متزوج من فتيحة (1971)، أنجبا خمسة أطفال: حليمة (2001)، روميضاء (2002)، أسماء (2004)، آلاء (2007)، صالح (2013).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأب (لخضر) حسنة، عام (1990) أصيب في عمله برصاصة على مستوى الرجل ومنذ ذلك الحين أصبح أعرجا من رجله اليسرى، الصحة البدنية للأم (فتيحة) حسنة، أما النفسية فلديها قلق من انشغالات الحياة اليومية والتفكير في الأطفال نظرا لبعد الأب عن البيت من أجل العمل، أحيانا ما تؤثر هذه الأعباء على نشاطها وحياتها اليومية، لقد تم انتقال الأسرة النووية من بيت الأسرة الممتدة (الأب) سنة (2007)، أصيبت الحالة (آلاء ب) بالحساسية في السنة نفسها. تم نيل الحالة (آلاء ب) على شهادة تشجيع

في السنة الثانية (2015-2016) من الفصل الأول وشهادة امتياز في الفصل الثاني، عام (2016) تم تغيير معلمتهم، لم ترتج الحالة للمعلمة الجديدة، وقالت أن لدي إحساس أنها لا تحبني وتفضل صديقتي عني (معلمتي السابقة أفضل كانت قريبة مني)، أيضا تخاف منها، لكن مع الوقت تقبلتها، انضمت الحالة (آلاء ب) إلى الكشافة الإسلامية سنة (2016)، كما فازت عام (2018) بالمرتبة الأولى في مسابقة أقلام بلادي.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك محبة متبادلة بين أفراد الأسرة، الأم (فتيحة) قريبة من الحالة (آلاء ب) والأخت (أسماء)، أما الأب (لخضر) فهو قريب من الأخ (صالح)، والأخت (حليمة) تتفاهم مع الأخت (روميساء) نظرا لتقارب السن بينهما، أما الحالة (آلاء) فهي تميل للأم (فتيحة) وللأخت (أسماء)، وبالنسبة للأخ (صالح) فهو مدلل من طرف الوالدين حيث كان ميلاده بعد أربع بنات، يمارس هذا الأخير العنف اللفظي، والمادي ضدهم، كل هذه التصرفات تعاقبه عليها أختيه (حليمة) و(روميساء)، الأب متحمل مسؤولية الأطفال ورعايتهم ماديا، لكن ليس قريبا من البنات ويوجد نقص عاطفي اتجاههن. توجد مودة ورحمة بين الزوجين فهما يقدران ويحترمان بعضهما البعض، تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها له، ترى أن مستوى علاقتهم العاطفية بعد إنجاب الأطفال تراجعت بعض الشيء بسبب اهتمامها بهم خاصة أنهم متقاربون في السن. أحيانا ما يوجد خلافات بين الوالدين ويكون سببها الأطفال حيث كان الأب يعمل بعيدا عن البيت والأم كانت متحملة المسؤولية في غيابه، في بعض الأحيان ترجع الخلافات إلى تسلط الزوج وفرض رأيه والكلام الجارح الذي يقوله، الخلافات التي تكون بين الوالدين عابرة عادة ما يتم حلها بطريقة ترضي الطرفين، حيث تتسامح وتتنازل الأم (فتيحة) لأنها ترى أن مصلحة الأطفال قبل كل شيء، بالنسبة لأفراد الأسرة علاقتهم الاجتماعية محدودة، فالحالة (آلاء ب) لها صديقتين في المدرسة فقط.

2- الأسرة الممتدة (الأب): عبد القادر (1937) متزوج من حليمة (1938-1999)، أنجبا ستة أولاد وبناتين: لكحل (1960)، فاطمة (1963)، لخضر (1964)، عفيف (1967)، عبد الرحمان (1970)، يوسف (1972)، حمدي (1975)، بصادق (1978)، أحمد (1981).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

لقد أصيبت الجدة (حليمة) بالسرطان عام (1999) مما أثر على حياتها ونشاطاتها اليومية، عام ونصف وهي طريحة الفراش كانت تزداد حالتها سوءا حتى يوم وفاتها في العام نفسه، سنة (2007) تزوج الجد (عبد القادر) مرة ثانية، لقد تزوجت العمة فاطمة عام (2012) وكانت تعيش ظروفًا صعبة مع زوجها حيث كان يمارس اتجاهها العنف اللفظي والجسدي، لم تستطع هذه الأخيرة تحمل هذه الظروف فانفصلت عن زوجها وأثر

هذا على نفسيتها مما أصبحت تشرب المهدئات، أصيب العم (لكحل) بمرض السكري سنة (2013)، كان العم (بصادق) يعمل كجندي وفي عام (2014) أصبح لديه بعض الاضطرابات العقلية وأصبح يشرب المهدئات، سنة (2015) أصيب الجد بالضغط الدموي، لقد تم طرد العم (بصادق) عام (2016) من طرف زوجة أبيه ليذهب للعيش عند الأب (لخضر).

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة حسنة ووطيدة بين أفراد الأسرة، فالأب (لخضر) قريب من كل الإخوة تحديدا العم (أحمد) و(عفيف)، هناك تشاور بينهم خاصة عندما يريدون اتخاذ قرارات مهمة في حياتهم، كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذها، الحالة (آلاء ب) قريبة من العم (حمدي)، لقد أوصت الجدة (حليمة) قبل وفاتها الأب (لخضر) على إخوته، بعدها تزوج الجد (عبد القادر) مرة أخرى في (2007) واضطرت العلاقات بين أفراد الأسرة خاصة عندما طرد الجد العم (بصادق) بسبب زوجته، بالنسبة للعم (يوسف) قليل الاتصال بإخوته فزوجته لديها غير اتجاه أم الحالة (فتيحة)، ويطلب من أخيه (لخضر) أن يساعده ماديا. أحيانا ما توجد خلافات بين أفراد الأسرة سببها الفرق في المستوى الثقافي بين الإخوة، وعدم وجود الحوار بينهم خاصة بعد وفاة الجدة (حليمة)، أحيانا ما تصل الخلافات إلى فقدان السيطرة على النفس، يتدخل الجد (عبد القادر) وباقي أفراد الأسرة من أجل حلها.

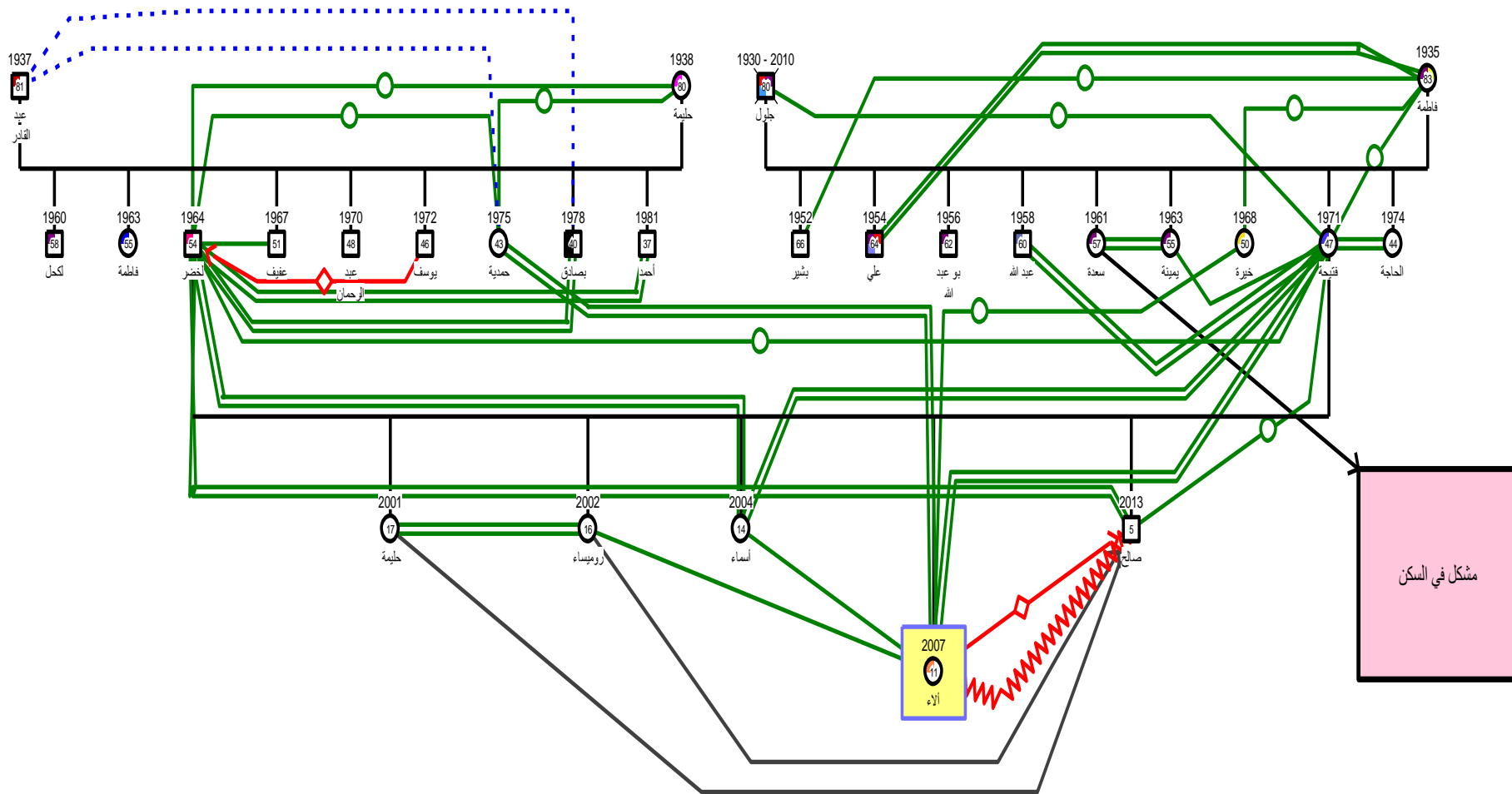
3- الأسرة الممتدة (الأم): جلول (1930-2010) متزوج من فاطمة (1935)، أنجبا 4 أولاد و5 بنات: بشير (1952)، علي (1954)، بوعبد الله (1956)، عبد الله (1958)، سعدة (1961)، يمينة (1963)، خيرة (1968)، فتيحة (1971)، الحاجة (1974).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

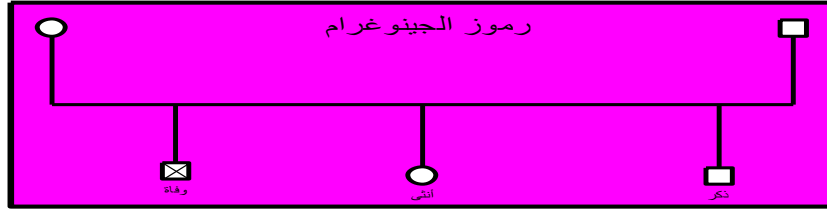
كان الجد (جلول) يعاني من مرض السكري ومشكل على مستوى القلب والزهايمر في أواخر حياته، أثر هذا عليه وأصبح غير قادر على الخروج من المنزل، لقد توفي سنة (2010)، أما عن الجدة (فاطمة) أصيبت بمرض السكري منذ عام (1991) لكن ليس لديه تأثير عليها فهي تتابع الحمية الخاصة بهذا الداء، كما تعاني أيضا من مشكل في المعدة وتزداد آلامها عندما تكون لديها مشاكل أسرية، كان لدى الخالة (خيرة) مشكل على مستوى الغدة الدرقية، حيث أجرت عملية جراحية منذ ذلك الحين تتناول الأدوية، ويعاني الخال (عبد الله) من القولون، أما الخالة (سعدة) و(يمينة) و(بو عبد الله) لديهم مرض السكري، والخال (علي) لديه عدة مشاكل صحية متمثلة في داء البروستات، السكري، ومشكل على مستوى القلب، أما الخالة (سعدة) تعاني من مشكل السكن.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، تحب الجدة (فاطمة) الخال (بشير) باعتباره ابنها الأكبر والمطيع لها، أما الخالة (خيرة) والخال (على) قريبان وعلى اتصال يومي بالجدّة (فاطمة)، بالنسبة للجد (جلول) يحب الأم (فتيحة)، أما أم الخالة (فتيحة) تحب الجدة (فاطمة) وقريبة من الخالة (خيرة) و(يمينة) و(الحاجة) والخال (عبد الله)، بالنسبة للخالة (سعدة) قريبة من الخالة (يمينة)، هناك تفاهم بين الخالة (آلاء ب) والخالة (خيرة)، يوجد نصائح متبادلة بين أفراد الأسرة وتؤخذ دائما بعين الاعتبار، كما هناك تأثير لرأي الأجداد في اتخاذها، بالنسبة للأولاد فهم يزورون يوميا الجدة (فاطمة) أو يتصلون بها هاتفيا، توجد خلافات بين أفراد الأسرة لكن عادة ما يتم حلها، يكون سببها التمييز بين الإخوة والميراث، هذه الخلافات تؤثر سلبا على العلاقات بينهم، وفي الكثير من الأحيان تحل بالتراضي.



الشكل (35): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (آلاء ب)



ضارم أ:

النوبات العصبية 1	🟢
السكري 2	🟡
مشكل في المعدة 1	🟡
مشكل في الغدة الدرقية 1	🟡
السرطان 1	🟡
الأمراض القلبية 1	🇸🇦
السكري 1	🇸🇦
الزهايمر 1	🇸🇦
الضغط الدموي 1	🇸🇦
إعاقة حركية 1	🇸🇦
مشكل في القلوب	🇸🇦
السكري 1	🇸🇦
الأمراض القلبية 1	🇸🇦
مرض عقلي	🇸🇦

خطاتها تتلخها ظروفها:

القرب 21	=====
العنف 1	~~~~~
الإهمال 2	----->
التركيز الإيجابي 2	----->
الانسجام 4	=====
المحبة 01	-----○-----

تسوردلها قائلها:

الحساسية 1

أسطورة العلاقات الأسرية

الزواج 3

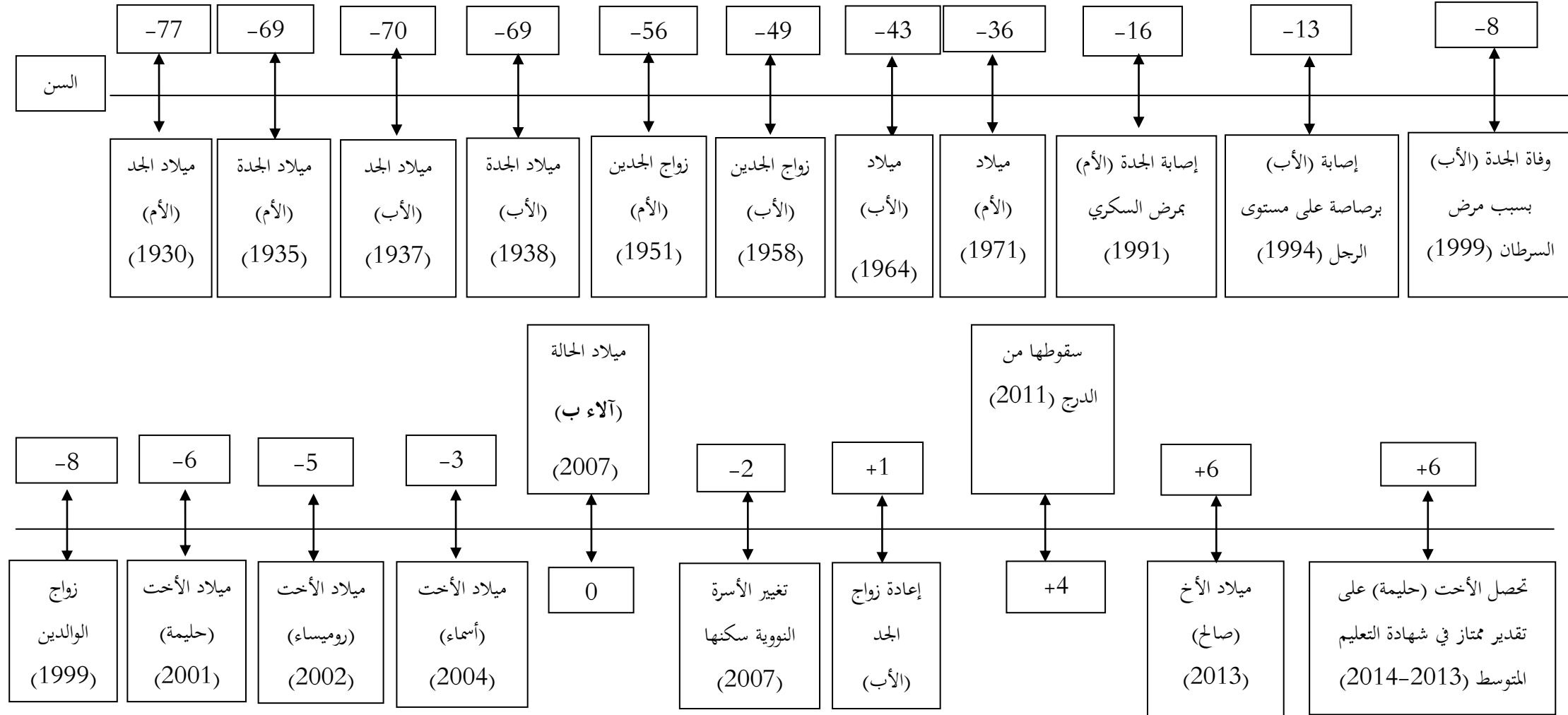
تتبع لتتج لالكتش لها:

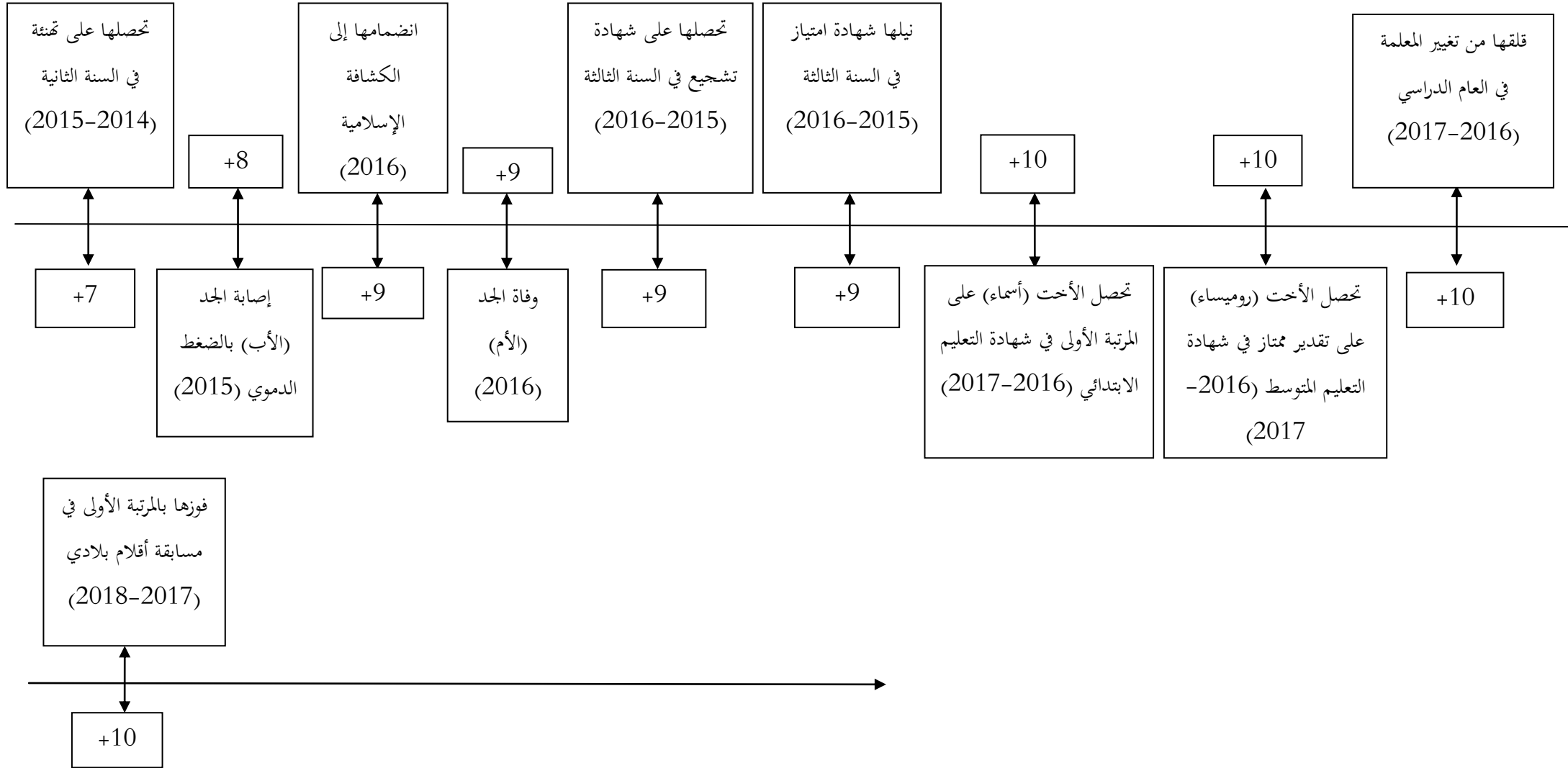
مشكل في السكن

الشكل (36): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام حالة (آاء ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن أفراد الأسرة النووية لا يعانون من أي مرض، ماعدا الأب لديه إعاقة على مستوى رحله اليسرى بسبب حادث وقع له في عمله، أما الحالة لديها حساسية لكن ليست مؤثرة عليها، بالنسبة للجانب العلائقي هناك محبة متبادلة بين أفراد الأسرة، واستقرار في البيت، فالأم قريبة من أولادها، أما الأب قريب من الأخت (أسماء) والأخ (صالح)، تغار الحالة (آلاء ب) من الأخ (صالح) لأن بعد مولده انصب عليه كل الإهتمام وصار هو المدلل الوحيد لدى والديه، فمئذ أن حملت الأم به أصبحت تظهر عليها علامات الغيرة وذلك من خلال تصرفاتها، إذن نلاحظ أن هناك قرب بين أفراد الأسرة، ما عدا أن الأب ليس قريبا من البنات هذا من ناحية، أما من ناحية أخرى فهو متحمل مسؤولية الأطفال وموفر لهم إحتياجاتهم. جميع أفراد الأسرة ليسوا اجتماعيين، إلا الأخت (أسماء)، بالنسبة للأخت (حليمة) و(روميساء) صديقتين خاصة أن فارق السن بينهما عام واحد، فهما يدرسان مع بعضهما ويترافقان إلى المدرسة وعند الأهل، بالنسبة للحالة ليس لديها علاقات وثقتها بالنفس ضعيفة، لاحظنا هذا عند تطبيق عليها اختبار الذكاء "لوكسلر" "Wechsler"، كانت تعرف الإجابة لكنها دائما مترددة رغم أننا قمنا بتهيئتها للاختبار. بالنسبة للأسرة الممتدة (الأب) أصيبت الجدة (حليمة) بالسرطان، أما العم (فاطمة) لديها نوبات عصبية بسبب مشاكل مع زوجها وطلاقها منه، أصيب العم (لكحل) بمرض السكري عام (2013)، أما العم (بصادق) كان يعمل كجندي وفي سنة (2014) أصبح لديه بعض الاضطرابات العقلية وأصبح يتناول المهدئات، ثم أصيب الجد بالضغط الدموي. كانت هناك محبة متبادلة بين أفراد الأسرة، تدهورت علاقاتهم بعد فقدانهم للجدة وزواج الجد (عبد القادر)، لقد طرد الجد وزوجته العم (بصادق)، إضافة إلى أنه غير مبال بالعمة (فاطمة)، هناك استقرار في العلاقات بين الإخوة نادرا ما تكون خلافات بينهم، كل فرد منشغل بأفراد أسرته النووية. أما الأسرة الممتدة (الأم)، فإن الجد كان يعاني من داء السكري، مشكل على مستوى القلب، والزهايمر، أما الجدة والحالة (بمينة)، (سعدة) والحال (بو عبد الله) لديهم مرض السكري، بالنسبة للحالة (خيرة) لديها مشكل على مستوى الغدة الدرقية، أما الحال (عبد الله) لديه مشكل على مستوى القولون، والحال (علي) يعاني من السكري ومشكل على مستوى القلب والبروستات، أما الحالة (سعدة) لديها مشكل السكن، نلاحظ تكرار مرض السكري بين أفراد الأسرة. العلاقات العاطفية بينهم جيدة هذا ما نلاحظه من خلال رموز الجينوغرام كلها تعبر عن (المحبة والقرب) بين أفرادها.

4- مسار الحياة الحالة (آلاء ب):





4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (آلاء ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، نرى أنه تم إصابة الأب برصاصة على مستوى الرجل مما أدى إلى إعاقته، ثم توفيت الجدة (الأب) بسبب مرض السرطان، بالنسبة للحالة فهي في المرتبة الرابعة من بين إخوتها، لقد غيرت الأسرة النووية سكنها سنة (2007)، عام (2013) ازداد الأخ (صالح) وكانت فرحة كبيرة لأفراد الأسرة، نلاحظ من خلال المخطط أن جميع الأخوات لديهن تفوق في تحصيلهم الدراسي وتحصلوا على المراتب الأولى في الامتحانات، بما في ذلك الحالة التي حازت على عدة شهادات من تشجيع، تهنئة، وامتيار في المرحلة الابتدائية، إضافة إلى فوزها بالمرتبة الأولى في مسابقة أفلام بلادي.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، والبيانات التي جمعتها من الملف المدرسي والصحي للحالة (آلاء ب) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسيا وهذا ما أكدته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية فهي تعيش في جو أسري يتميز بالاستقرار والاهتمام والمحبة التي تجمع أفرادها، أما الجانب الدراسي تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها الدراسي وتحصيلها المرتفع، تم تكريمها عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، لديها قدرات عقلية مرتفعة كالانتباه والتركيز، والذكاء الذي قدرته درجته (120) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، كل هذه العوامل أدت إلى تفوقها الدراسي.

تقديم جينوغرام الحالة (فريدة ب):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1-1) - الأسرة النووية: قدور (1963) متزوج من ماما (1973)، أنجبا أربعة أطفال: عز الدين (1999)، ياسين (2000)، فريدة خيرة (2005)، غزلان (2012).

1-1) - السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

تم زواج الوالدين عام (1994) عن تراض بينهما، سكنا في بيت الأسرة الممتدة (الأب)، بدأت أيامهما الأولى من الزواج بالمشاكل الأسرية وكان سببها الجد (حبيب) بتسلطه وتحكمه في الأم (ماما) كما يتدخل في كل صغيرة وكبيرة تخصها، هذا ما أدى إلى خلق خلافات بين الزوجين ولم تقبل أم الحالة لهذا الوضع، مما أدى إلى طلاقهما بعد أشهر من زواجهما سنة (1995)، ندم الأب على التسرع في اتخاذ مثل هذا القرار ولجأ إلى كراء شقة ليتم بعدها إرجاع زوجته (ماما) عام (1996)، لم يكن راتب الأب كاف لسد حاجيات الأسرة إضافة إلى مصاريف

الإيجار، كان يعمل في شركة لبيع الأدوية وفقد وظيفته بسبب إفلاسها من سنة (1984) إلى (2003) وهو بدون وظيفة، فتم انتقال الزوجين إلى منزل الأسرة الممتدة (الأم)، لقد مرت الأسرة بأزمة مالية صعبة مما ألزم الأم ببيع مجوهراتها إضافة إلى مساعدة الخالة (يمينة) لهم من خلال المنحة التي استفادت منها بعد وفاة أمها، سنة (2004) وجد الأب (قدور) وظيفة كبائع للأدوية في صيدلية. عام (2005) أصيب الأخ (ياسين) بحادث مرور مما أدى لدخوله إلى المستشفى والقيام بعملية جراحية على مستوى الرجل اليميني، سنة (2009) أصيبت الخالة (فريدة ب) أيضا بحادث مرور كانت تدرس آنذاك في القسم التحضيري لكنه ليس بالخطير.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

تعيش الأسرة النووية مع الأسرة الممتدة (الأم) المتكونة من الخالة (يمينة) والخال (كمال)، العلاقة حسنة وهناك انسجام بين أفرادها، بالنسبة للأب (قدور) مهتم بالأطفال خاصة في المناسبات كأعياد الميلاد. الأب يقدر ويحترم الأم (ماما) لكنه قليلا ما يعبر عن مشاعره اتجاهها، فهو منعزل بعض الشيء، عكس الأم فهي تعرف كل صغيرة وكبيرة عن أسرتها، ترى الزوجة أن علاقتها العاطفية بزوجها تراجعت بعد إنجابها للأطفال، أحيانا ما يشكو الزوج من هذا. عادة ما يوجد خلافات بين الزوجين، تارة يمارس الزوج العنف الجسدي اتجاه الأم خاصة في الأشهر الأولى من الزواج، ومن أسباب الخلاف أيضا المشاكل المادية والتي كانت في فترة إفلاس الشركة العامل فيها الأب هذا ما أدى إلى ضغوطات مادية على الأسرة، حيث كانت الزوجة تشعر بالإحباط، أحيانا ما ترفع صوتها على الأب والأطفال ثم تسيطر على نفسها، أما ردة فعل الزوج تكون بالصراخ من أجل كسب النقاش، يتم حل الخلافات بالتسامح والتراضي بين الطرفين ورؤية مصلحة الأطفال قبل كل شيء، وفي بعض المرات تريد أن تبقى الزوجة لوحدها بعيدة عن الزوج من أجل تهدئة الوضع.

2- الأسرة الممتدة (الأب): حبيب (1936) متزوج من فريدة (1941-2003)، أنجبا سبعة أولاد وثلاثة بنات: رشيدة (1959)، أحمد (1962)، قدور (1963)، مروان (1965)، فاطمة (1969)، الحبيب (1970)، شهرزاد (1974)، عبد الكريم (1976)، هواري (1977)، مجدوب (1981).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

تزوج الجددين سنة (1958)، توفيت الجدة (فريدة) عام (2003) إثر سكتة قلبية، بعدها مباشرة تزوج الجد من (ربيعة) ثم طلقها بعد أشهر من زواجهما، سنة (2004) تزوج الجد مرة أخرى بالفاخرة من (فاطمة) ثم طلقها، وفي السنة نفسها ارتبط ب(زوليخة)، أصيبت العممة (شهرزاد) بالضغط الدموي عام (2015)، أما بالنسبة للعم (حبيب) أصيب بمرض عقليا بسبب فشل في علاقته العاطفية.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة ليست قوية بين بعض أفراد الأسرة، ما عدا أن الأعمام قريبون من بعضهم البعض، هناك تواصل بينهم بالهاتف أو في المناسبات، بالنسبة لعلاقة الجد (حبيب) والأب (قدور) حسنة، أما الجدة (فريدة) كانت علاقتها جيدة مع الأب (قدور)، الجد (حبيب) متسلط ويجب مصلحته عكس الجدة (فريدة) كانت محبوبة ومتفهمة، فهو يقوم بالتمييز بين أولاده ويطلب من الأب (قدور) أن يساعده ماديا علما أن دخله متوسط ومرات لا يكفي حتى في تلبية حاجيات أطفاله، أحيانا ما يؤدي هذا إلى الخلاف مع الجد، العلاقة ليست وطيدة بين أفرادها ولا يوجد ثقة بينهم، إضافة إلى ذلك عدم الحوار يتسبب في النزاعات فيما بينهم، وتحل بالتشاور لأنهم يعيشون تحت سقف واحد.

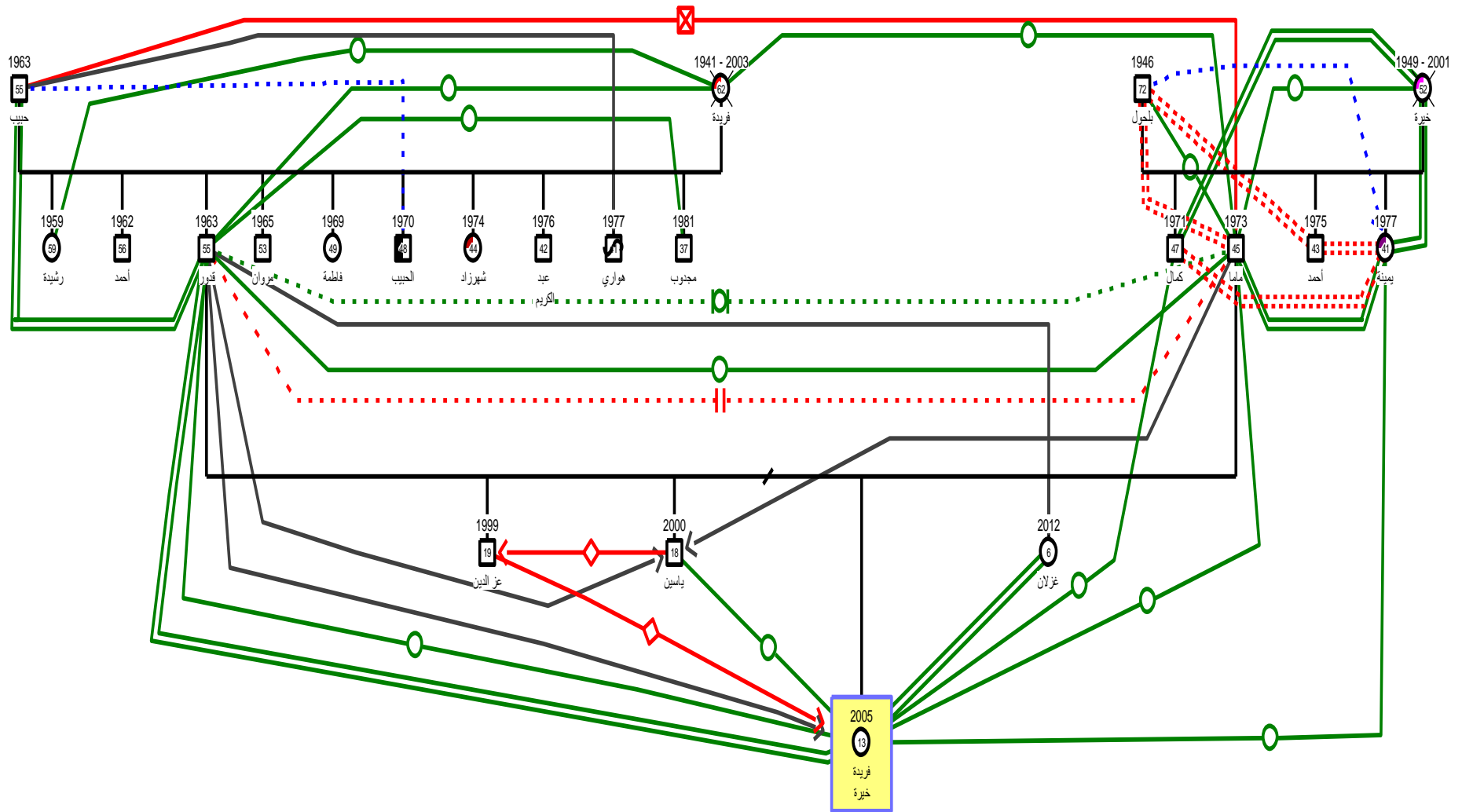
3- الأسرة الممتدة (الأم): بلحول (1946) متزوج من خيرة (1949-2001)، أنجبا بنتين ولدين: كمال (1971)، ماما (1973)، أحمد (1975)، يمينة (1977).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

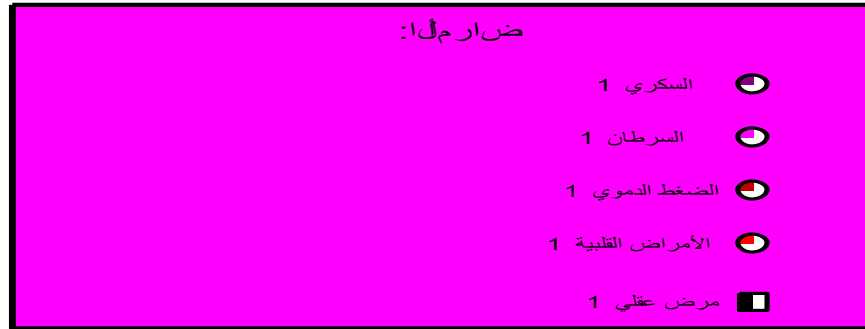
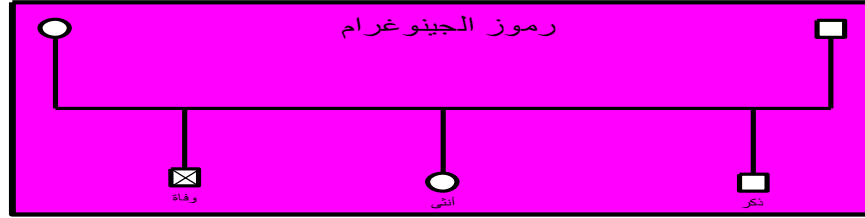
تزوج الجددين (بلحول) و(خيرة) عام (1970)، توفيت الجدة (خيرة) بالسرطان سنة (2001)، أعاد الجد (بلحول) الزواج عام (2002)، انتقلت الأسرة النووية للعيش في بيت الجدة (خيرة) سنة (2003)، أصيبت الخالة (يمينة) بمرض السكري (2014).

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة حسنة بين الأشقاء، بالنسبة للأم (ماما) علاقتها جيدة مع الجدة (خيرة)، أما بالنسبة للجد (بلحول) فهي حسنة، لكن في بعض الأحيان تتدنى هذه العلاقة بسبب إهماله لأختها (يمينة) وتهربه من المسؤولية، يوجد ثقة وتواصل بين الإخوة خاصة بين الأم (ماما) والخالة (يمينة)، كانت الجدة قريبة جدا من الخال (كمال). في بعض المرات يتجادل الإخوة فيما بينهم، خاصة مع الأخت (يمينة) حيث جاءها عدة مرات من يخطبها ولم تقبل بهم، لقد تدنت بعض الشيء الصلة بين الإخوة بعد وفاة الجدة (خيرة) لهذا لا يشعر الأشقاء بالرضا عن علاقتهم، أحيانا تكون هناك خلافات بينهم سببها عدم وجود الحوار، تصل حدتها إلى العنف اللفظي وانعدام الاحترام بينهم، يتدخل الجد (بلحول) لحلها، وفي بعض المرات هم من يتوصلون إلى ذلك.



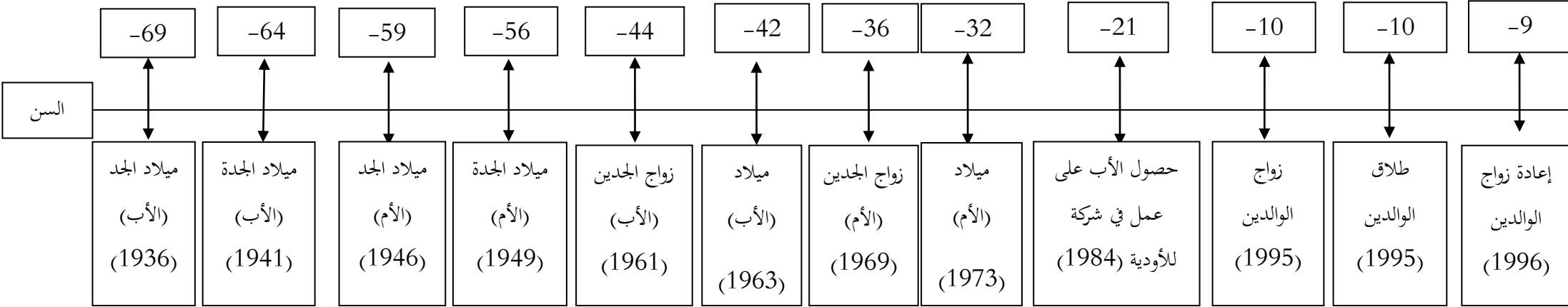
الشكل (37): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فريدة ب)

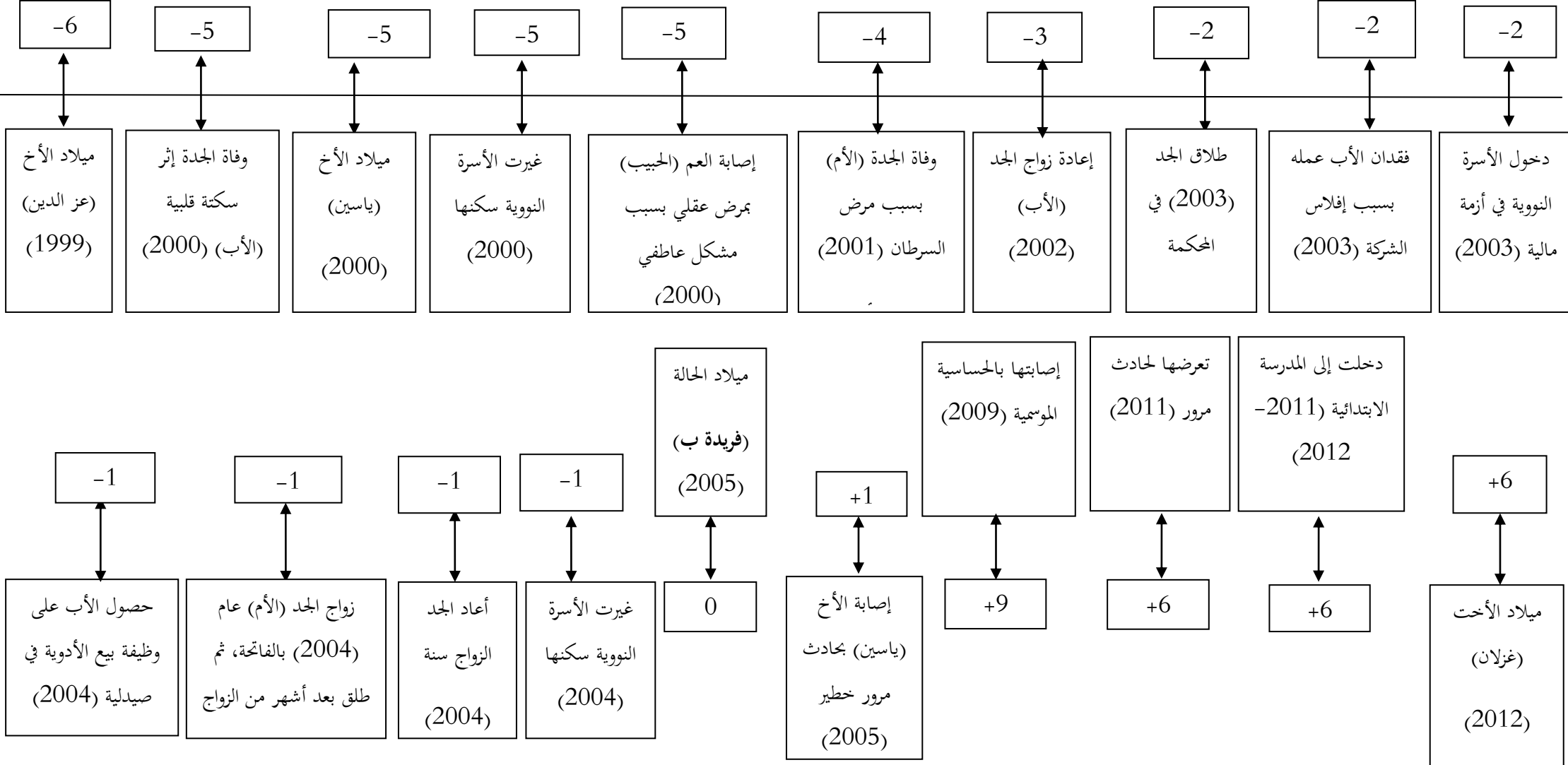


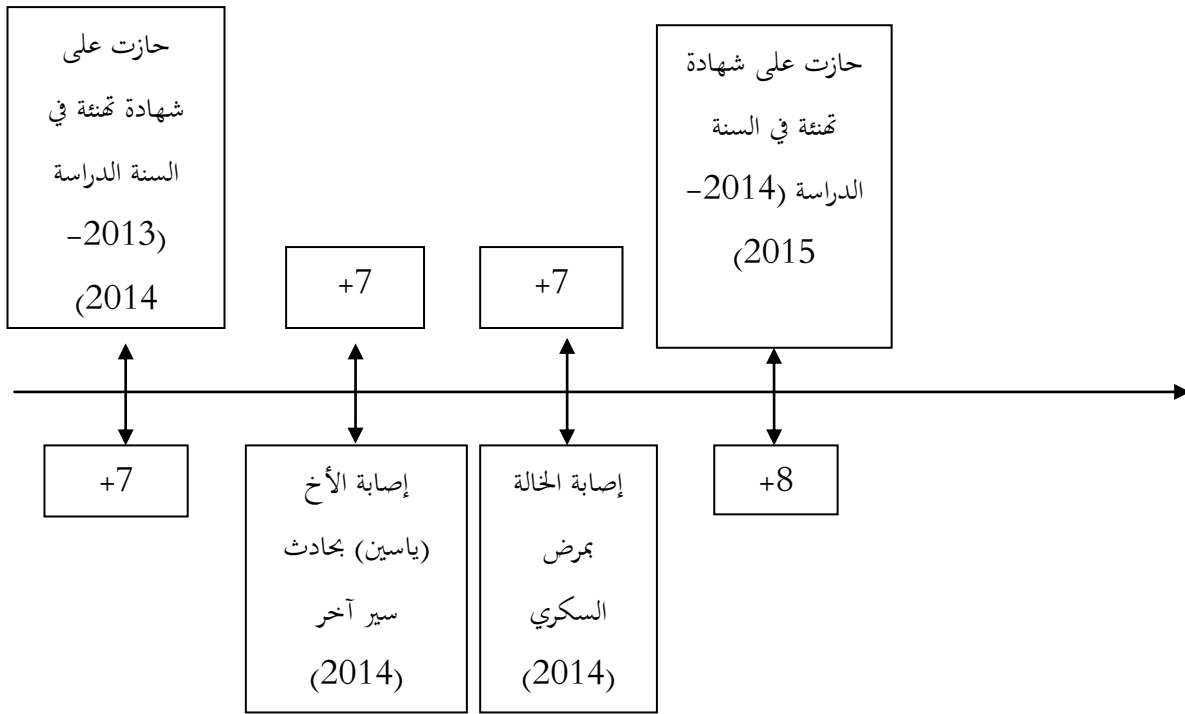
الشكل (38): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (فريدة ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية لا تعاني من أي مرض، كما أن العلاقات بين أفرادها تتميز بالاستقرار وهناك محبة متبادلة بين كل من الوالدين والأطفال، بالنسبة للحالة (فريدة ب) تحب كل من الأخ (ياسين) والأم، وقريبة من الأب (قدور) والأخت (غزلان)، نلاحظ أيضا أن الأخ (عز الدين) يغار من الحالة، لأن لها اهتمام خاص من طرف الوالدين، نرى أن الأب (قدور) كان يمارس العنف اتجاه زوجته بسبب تدخل الجد (حبيب) في الأمور الخاصة للأسرة النووية، وأحيانا من أسبابها الضغوطات المادية التي مرت بها الأسرة. تعاني الأسرة الممتدة (الأب) من أمراض متكررة بين أفرادها تحديدا الجدة (فريدة) التي كانت تعاني من الضغط الدموي المرض نفسه الذي تعاني منه العمة (شهرزاد)، العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب) ليست قوية فالجد (حبيب) متسلط ويميز بين أولاده فهو يحب العم (هوارى) لأنه في ديار الغربية ويبحث له المال، ويهمل ابنه (الحبيب)، بالنسبة للجددة (فريدة) علاقاتها حسنة مع أولادها، وكانت قريبة من العمة (رشيدة) وأم الحالة (ماما)، بالنسبة للأب فهو قريب من العم (مجدوب). أما الأسرة الممتدة (الأم) نرى بأن العلاقة فيما بينهم حسنة وهناك محبة بين أفرادها تحديدا بين الجدة (خيرة) والأم (ماما) والأخ (كمال) والأخت (بمينة)، أما بالنسبة للجد (بلحول) فهو لا يهتم بأمور أسرته وأفرادها خاصة الحالة (بمينة) فهو يتهرب من المسؤولية اتجاهها وهذا ما يتسبب في خلاف الأم (ماما) معه، هناك أيضا خلافات بين الخال (كمال) و(أحمد) ضد الحالة (بمينة) بسبب رفضها للزواج. نلاحظ أيضا من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الحالة (بمينة) تعاني من مرض السكري.

4- مسار حياة الحالة (فريدة ب):







4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (فريدة ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تم زواج الوالدان سنة (1995) وتطلقا في السنة نفسها بسبب مشاكل بينهما، لقد تم إرجاع الأم من طرف الأب عام (1996)، تم ميلاد الأخ (عز الدين) سنة (1999) بعد ميلاده غيروا سكنهم، بعدها توفيت الجدة (الأم) بالسرطان، لقد فقد الأب عمله بسبب إفلاس الشركة التي يعمل بها، مرت الأسرة بأزمة مالية خانقة، بعدها حصل الأب على وظيفة في الميدان نفسه الذي كان يعمل فيه، تم ذهاب الأسرة النووية للعيش مع أفراد الأسرة الممتدة (الأم) بسبب غلاء أسعار الإيجار، مباشرة تم ميلاد الحالة (فريدة ب)، وقع للأخ (ياسين) حادث سير خطير في حيهم، لقد أصيبت الحالة بالحساسية عام (2009)، ثم التحقت بالقسم التحضيري سنة (2011-2012)، في السنة نفسها ولدت الأخت (غزلان).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (فريدة ب) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسيا هذا ما أكدته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية يتميز الجو الأسري بالاستقرار والاهتمام والقرابة بين أفرادها، والأب مهتم وموفر لها كل احتياجاتها، أما الجانب الدراسي تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها الدراسي وتحصيلها المرتفع وتم تكريمها عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، لديها قدرات عقلية مرتفعة من الانتباه والتركيز والذكاء

فوجدنا درجته (110) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، أيضا علاقاتها جيدة مع المعلمة وزملائها، بالنسبة لعلاقاتها الاجتماعية جيدة، كل هذه العوامل أدت إلى تفوقها الدراسي.

تقديم جينوغرام الحالة (آية ب):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: بلحول (1975) متزوج من ميمونة (1981)، أنجبا ثلاثة أطفال: نسرين (2004)، آية (2006)، أمينة (2015).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الأسرة متكونة من الأم (ميمونة) ربة بيت تبلغ من العمر (36 سنة)، والأب (بلحول) الذي يبلغ من العمر (42 سنة)، تعيش الحالة (آية ب) في شقة مع الأسرة النووية المتكونة من (الأب)، (الأم)، الأخت (نسرين) والأخت (أمينة)، أما الوضعية المادية للأسرة حسنة فالأب يعمل كشرطي. بالنسبة للصحة الجسمية والنفسية للأم (ميمونة) حسنة، أما الأب (بلحول) لديه الربو منذ صغره، تأزمت حالته بسبب طبيعة عمله، وصحته النفسية متوسطة فهو قلق وكثير الصراخ، أصيب الأب برصاصة على مستوى الرجل في عمله. كانت الأم (ميمونة) تعمل في (شركة السوناطراك) قبل ارتباطها بالأب، وبعد الزواج استغنت عن العمل، لكن ظروف المعيشة الغالية أجبرتها للعودة إلى العمل كبائعة في صيدلية، سنة (2005) حملت الأم بالحالة ولم يكن مرغوب فيه فأصيبت عند ميلادها باكتئاب النفاس، بعدها مباشرة توقفت عن العمل مرة أخرى من أجل تربية بناتها، علما أن الجدة (الأم) قامت بتربية الأخت (نسرين) وعندما غيروا السكن إلى منطقة أخرى أجبر الأم على التحلي عن منصبها من أجل رعايتهم. لم تتمكن الحالة من النطق مبكرا حتى بلغت (4 سنوات) كانت تصرخ بدل الكلام، وتتصرف بعدوانية هذا ما دفع الأم إلى أخذها عند أخصائية نفسانية وأرطوفونية بعدها تحسنت حالتها، تاهت أكثر من مرة، من صفاتها أنها تتميز بعندها وعدم تنازها. تم انتقال الأسرة النووية من بيت الأسرة الممتدة (الأب) عام (2007)، دخلت إلى القسم التحضيري في (2011)، كانت الحالة فائقة الذكاء هذا ما لاحظته معلمتها، فمرة أعطتها كتاب السنة الثالثة فقرأت نصا كاملا، لقد أدلت المعلمة ما لاحظته عن الحالة للمدير فتم نقلها مباشرة إلى قسم السنة أولى رغم صغر سنها الذي كان أنداك (4 سنوات ونصف)، حازت في السنة الأولى على شهادة امتياز في الفصل الأول والثاني (2013-2014)، الأمر نفسه في السنة الثانية (2014-2015)، وتم حصولها على شهادة شرفية وامتياز في السنة الثالثة (2015-2016)، تتميز الحالة بحب البحث والاستكشاف، كثيرة الأسئلة، وذاكرتها قوية، من هواياتها الرسم، الرياضة، والألعاب الالكترونية خصوصا التثقيفية مثل "من سيربح المليون"، الحالة تميل للعب مع الذكور أكثر من الإناث، تخرج مرة في الأسبوع للعب في الحي،

هي تراجع دروسها في وقت الامتحانات مع زميلاتها. تحمل المعلمة الحالة، وتميز بعض التلميذات عليها، كم من مرة تمارس معها العنف اللفظي بسبب أمور تافهة، سنة (2016) تم دخول (آية) إلى نادي لممارسة رياضة الكاراتيه.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام بين أفراد الأسرة، الأم تحب جميع أطفالها، أما الحالة (آية ب) فهي قريبة من الأب (بلحول) وتحب الأم (ميمونة)، بالنسبة للأب (بلحول) هو مفرط في تدليل الأطفال لكنه ليس مهتما بتربيتهم وتحمل مسؤولياتهم، أما الأخت (نسرين) تغار من الحالة (آية ب)، هناك عنف لفظي وجسدي متبادل بينهما. يوجد مودة ورحمة، واهتمام عاطفي بين الزوجين، يتسامح أحدهما إذا أخطأ الطرف الآخر خاصة (الأم)، تجد هذه الأخيرة صعوبة في التعبير عن مشاعرها اتجاه الزوج. تدهورت العلاقة العاطفية بعض الشيء بعد إنجاب الأطفال، كما أثرت تربيتهم والأشغال المنزلية بشكل كبير على علاقتهما الزوجية، فأصبحت الأم تهتم أكثر بالأطفال، فقالت أنها تشعر في الكثير من الأحيان أن هناك تباعد بينها وبين زوجها ولا تحب الحديث عن مشاعرها وأفكارها معه، والزوج يشكو من هذا. أحيانا توجد خلافات بين الزوجين، سببها الأطفال وعدم تحمل الأب للمسؤولية، تصل هذه الخلافات إلى تبادل الكلام الجارح بينهما، وفرض الرأي من طرف الزوجة، تلجأ للصراخ من أجل كسب النقاش، خلافاتهما عابرة عادة ما يتم حلها، وفي بعض المرات يتدخل أفراد الأسرة من أجل حلها خاصة الجدة (الأم)، هناك تنازل من الأم (ميمونة) حيث تفكر في مصلحة الأطفال. العلاقات الاجتماعية للأم جيدة، أما الأب فهي متوسطة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): أحمد (1949-2009) متزوج من خيرة (1954)، أنجبا 3 أولاد وأربعة بنات: بلحول (1975)، محمد (1976)، حياة (1978)، نوال (1980)، نور الدين (1985) سعدية (1992)، شهرة (1994).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

يعاني الجد (أحمد) من مرض السكري والضغط الدموي والفشل الكلوي توفي سنة (2009)، كانت صحته النفسية جيدة فهو اجتماعي بطبعه ومحبوب من طرف الجميع، تعاني الجدة (خيرة) من الضغط الدموي، أما صحته النفسية فهي حسنة، بالنسبة لصحة الجسمية والنفسية للأعمام والعمات حسنة، ما عدا العمه (شهرة) لديها قلق. تعاني العمه (نوال) والعم (نور الدين) من مشكل السكن.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

لا يوجد تقارب بين أفراد الأسرة، العلاقة ليست وطيدة بينهم، كما لا يؤخذ رأي الأجداد ونصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار، ليس هناك تشاور بينهم في حل مشاكلهم. يوجد تقدير واحترام وحب بين الأب (بلحول) مع الجد (أحمد)، كانت العلاقة والتواصل جيد بينهما، كانا راضيين عنها، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة، ويؤثر هذا على الأب بشكل إيجابي، علاقة الأب (بلحول) مع الجدة (خيرة) مضطربة، بالنسبة للتواصل ضعيف لا يشعر الأب (بلحول) بالرضا عنه، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم ضعيفة ويؤثر عليه سلبا، أما العلاقة والتواصل بين الأب (بلحول) مع الأشقاء ضعيف، نادرا ما يشعر هو وإخوته بالرضا عنه، تنعدم الثقة بينهم وهذا ما يجعل تنافرا في علاقتهم، يرى الوالدين أن صلتهم ضعيفة ويؤثر على الأب وأشقائه سلبا، نادرا ما يوجد خلافات بين أفراد الأسرة، أصلا التواصل قليل يكون في المناسبات فقط، لا توجد خلافات بين الأب (بلحول) والجد (أحمد)، نادرا ما تكون هناك خلافات مع الجدة (خيرة) سببها عدم وجود الحوار، إضافة إلى تسلطها وطلبها من الأب مساعدتها ماديا، يتدخل أفراد الأسرة لحلها.

3- الأسرة الممتدة (الأم): غالم (1940-1998) متزوج من فاطمة (1962)، أنجبا ولد 4 بنات: عائشة (1980)، ميمونة (1981)، يمينة (1985)، فاتن (1987)، فرح (1993)، عبد الرزاق (1994).

أولاد الجد (غالم) مع الزوجة الأولى: محمد، خالد، لحسن، عبد القادر، فتيحة، خيرة.

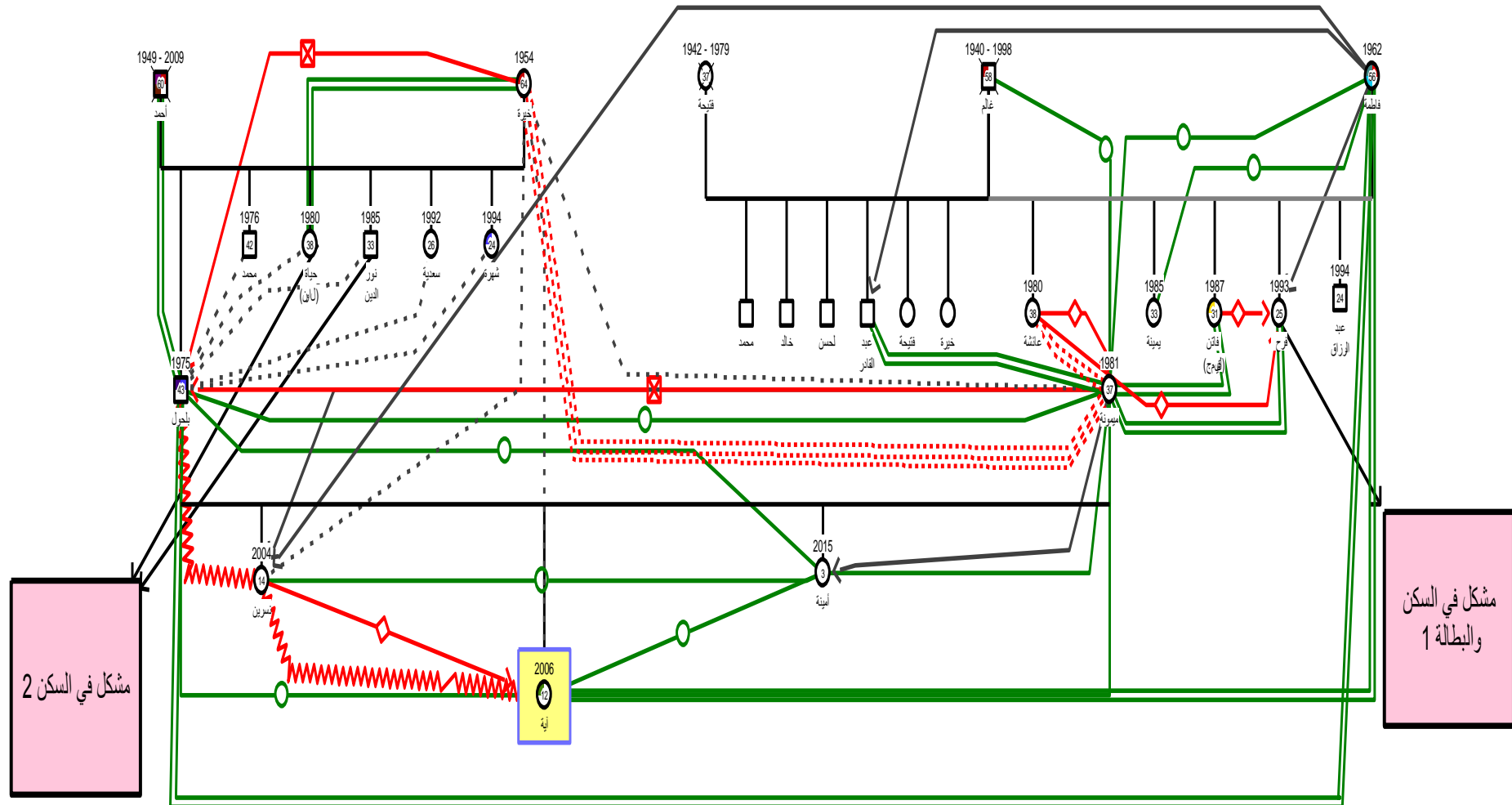
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

كان الجد (غالم) يعاني من الضغط الدموي وكان سببا في وفاته سنة (1998)، أما صحته النفسية كانت جيدة، تعاني الجدة (فاطمة) من الكولسترول والروماتيزم منذ عام (2013)، أما صحتها النفسية فهي متوسطة، أصيبت باكتئاب بعد إرغامها من الارتباط بزواج أختها المتوفاة عام (1979)، وأثرت هذه المخاوف الصحية على أفراد الأسرة، بالنسبة للصحة البدنية والنفسية للأحوال والخالات حسنة، ما عدا الخالة (جميلة) لديها مشكل على مستوى الغدة الدرقية بسبب مشاكل في العمل، أما الخالة (فرح) لديها مشاكل اجتماعية متمثلة في عدم امتلاكها لسكن وبطالة زوجها.

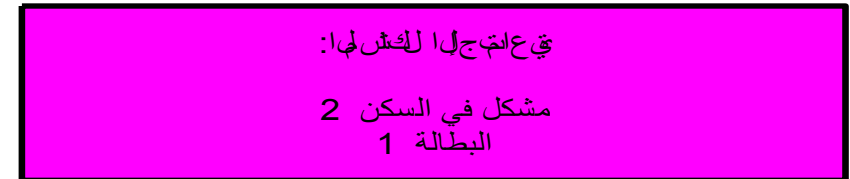
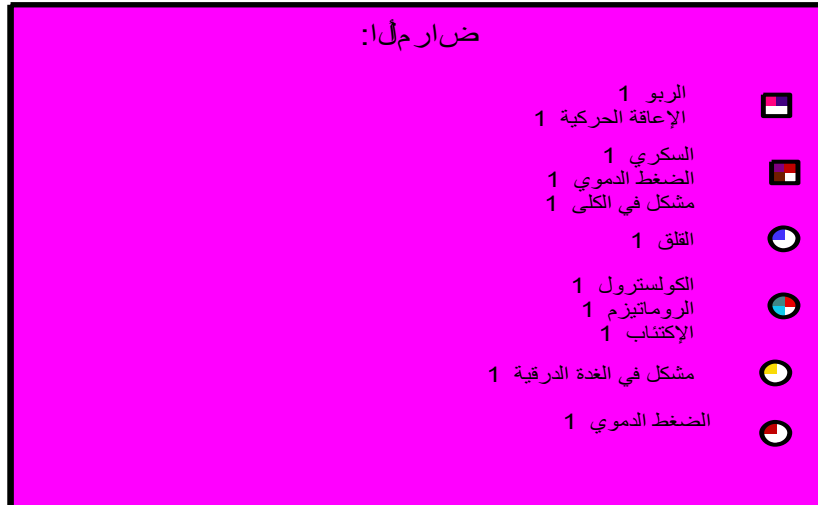
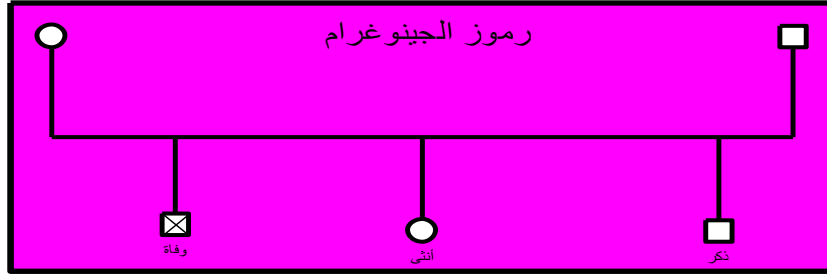
3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

يوجد تقارب، تواصل، ومحبة بين أفراد الأسرة، فالأم (ميمونة) قريبة من الخالة (فرح)، (يمينة) و(جميلة)، أما الأخت (نسرین) قريبة من الجدة (فاطمة) هي التي رعتها، بالنسبة للجدة (فاطمة) تحب وقريبة من الخال (عبد الرزاق) والخالة (فاتن)، كما تساعد الأم (ميمونة) ماديا ومعنويا خاصة من ناحية تربية ورعاية الأطفال، يوجد غيرة

بين أفراد الأسرة فالخالة (فاتن) تغار من الخالة (فرح) والخالة (عائشة)، والأم (ميمونة)، تؤخذ نصائح أفراد العائلة بعين الاعتبار ويؤثر رأي الأجداد في اتخاذها، هناك تشاور بين أفراد الأسرة في حل مشاكلها، أما العلاقة والتواصل بين الأم (ميمونة) مع الجددين جيدة، هناك قرابة واتصال يومي بالجددة (فاطمة) وفي عطلة نهاية الأسبوع تذهب هي وأسرتها عندها، الجدان راضيان عن هذه العلاقة، هي بارة بحما كما تقدرهما وتحترمهما، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة يؤثر هذا على الأم إيجاباً، بالنسبة للأب (مختار) قريب من الجددة (فاطمة) عندما تكون خلافات بينه وبين الأم (ميمونة) يلجأ إليها لتساعده في حلها، العلاقة والتواصل جيد بين الأشقاء كما يوجد تقدير واحترام، وثقة بينهم هم راضون عنها، يتدخل الوالدين إذا انقطعت الصلة بينهم، كما يرون أن علاقتهم جيدة ويؤثر عليهم إيجاباً. نادراً ما يوجد خلافات بين بعض أفراد الأسرة، تحديداً بين الخال (عبد القادر) والجددة (فاطمة) فهو يتمرد عليها، وبين الخالة (عائشة) والأم (ميمونة)، من أسبابها التمييز بين الإخوة، فالجددة تميز كل من الخالة (فرح) والخال (عبد القادر)، تصل حدة الخلافات إلى انعدام الاحترام بينهم، يتدخل الوالدين وباقي أفراد الأسرة في حلها وهم من يتوصلون إلى ذلك بتنازل أحد الأطراف. العلاقات الاجتماعية للجد (غالم) جيدة، أما الجددة (فاطمة) والأخوال والخالات فهي حسنة.



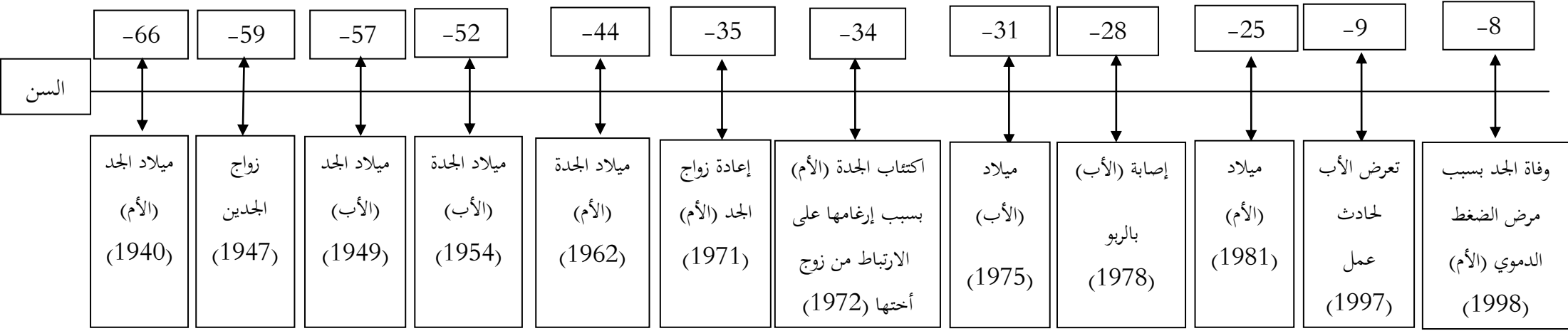
الشكل (39): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (آية ب)

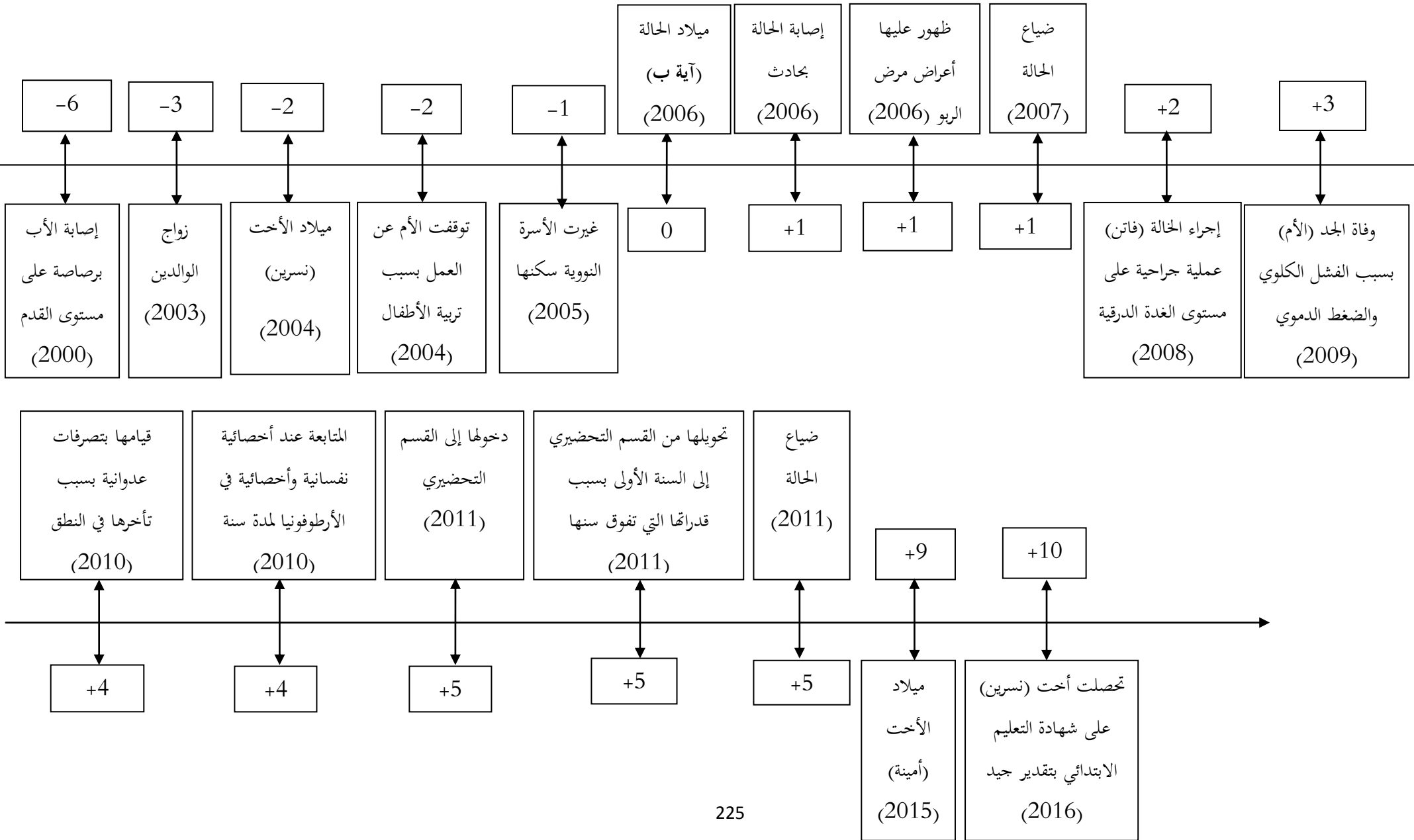


الشكل (40): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (آية ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن ليس لدى الأسرة النووية أمراض مزمنة، ما عدا الأب (بلحول) لديه الربو وأصيب إعاقه حركية جراء حادث في عمله، أما الحالة كان لديها اضطراب في الكلام لكن تحسنت حالتها مع مرور الوقت، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين افراد الاسرة نلاحظ تكرار رموز (القرب، المحبة، والتركيز الإيجابي)، أما العلاقة بين الوالدين تتميز في بعض الأحيان بالخلافات والسيطرة من طرف الأم اتجاه الأب، كما هناك عنف وغيره من طرف الأخت (نسرين) اتجاه الحالة (آية ب). بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب)، نرى من خلال الخريطة الإيكولوجية أن لدى الجد مرض السكري، الضغط الدموي، والفشل الكلوي الذي أدى إلى وفاته، والجدّة تعاني من الضغط الدموي، أما العمة (نوال) والعم (نور الدين) لديهم مشاكل اجتماعية متمثلة في السكن، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة هي ليست وطيدة خاصة بين الأب والجدّة والإخوة، هذا ما نلاحظه من خلال الخريطة الإيكولوجية تكرار الرمزين (البعد في العلاقة والسيطرة) وهذا يرجع كما أدلى به ولي أمر الحالة إلى طبيعة شخصية الجدّة إذ هي أصلا لا تجذب أولادها إليها فكيف يكون هناك قرابة بين الإخوة. أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، نرى من خلال الجينوغرام أن لدى الجد الضغط الدموي، كما تعاني الجدّة من الكولسترول والروماتيزم، وأيضا لديها اكتئاب، أما الحالة (جميلة) لديها مشكل على مستوى الغدة الدرقية، والحالة (فرح) لديها مشاكل اجتماعية متمثلة في عدم توفر السكن وزوجها عاطل عن العمل، على العموم العلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) حسنة، إذ نلاحظ تكرار رموز (المحبة، القرب، والتركيز الإيجابي)، كما هناك خلافات وغيره بين بعض أفراد الأسرة.

4- مسار حياة الحالة (آية ب):





4-1)- التعليق على مسار حياة الحالة (آية ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد أصيبت الجدة (الأم) بحالة من الاكتئاب بسبب ارتباطها من زوج أختها رغما عنها سنة (1972)، أصيب الأب برصاصة على مستوى القدم عام (2000) مما أدت إلى إعاقته حركياً، سنة (2003) تزوج الوالدين، أنجبا الأخت (نسرين) عام (2004)، لقد غيرت الأسرة النووية سكنها بعدها مباشرة توقفت الأم عن العمل بسبب تربية أطفالها، حيث كانت الجدة هي من تساعد في تربية الأخت (نسرين)، سنة (2006) تم ميلاد الحالة، لم ترغب بها الأم في الأيام الأولى من ميلادها وأصيبت بحالة من الاكتئاب لكن مع الوقت تقبلتها، لقد تأخرت الحالة عن النطق حتى (4 سنوات)، دخلت الحالة إلى القسم التحضيري عام (2011)، في السنة نفسها تاهت لكن وجدتها أمها عند إحدى صديقاتها، لقد تم ميلاد أختها (أمينة) سنة (2015)، لقد كانت مرتبة أختها (نسرين) مع الأوائل في شهادة التعليم الابتدائي، وتحصلت الحالة على عدة شهادات في الامتياز منذ التحاقها بالمدرسة.

5)- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (آية ب) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسياً وهذا ما أكدته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية يتميز الجو الذي تعيش فيه بالاستقرار والعلاقة الوطيدة بين أفرادها، كما هناك متابعة من طرف الأم خاصة فيما يتعلق بالدراسة، أما الأب موفر لها كل احتياجاتها، بالنسبة للجانب الدراسي تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها الدراسي وتحصيلها المرتفع وتم تكريمها عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، لديها قدرات عقلية مرتفعة من انتباه، ذاكرة، وتركيز، حيث كانت درجة ذكائها (125) على حسب اختبار "وكسلر" Wechsler " للذكاء، كل هذه العوامل ساهمت في تفوقها دراسياً.

تقديم جينوغرام الحالة (جميلة ب):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1)- الأسرة النووية: حسين (1956-2012) متزوج من فوزية (1972)، أنجبا ثلاثة أطفال: رضا (2004)، جميلة (2007)، يونس (2011).

1-1)- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

كان زواج الوالدين سنة (2002) عن تراضي وحب الطرفين لبعضهما، سكنت الأسرة النووية في بيت الأسرة الممتدة (الأب) لمدة (6 أشهر) ثم تم تغيير سكنها، أجهزت الأم جنينها الأول بسبب الضغط الدموي عام (2003) وقد كان أتم (9 أشهر)، سنة (2004) كان ميلاد الأخ (رضا) بعدها مباشرة تركت الأم (فوزية) الوظيفة التي كانت تشغلها من أجل تربيته. الصحة الجسمية والنفسية للأب (حسين) كانت حسنة، عام (2012) تدهورت حالته الصحية واكتشف أن لديه سرطان على مستوى الكلى، كان إيمانه قويا وراضيا بقضاء الله وقدره، تأثرت الأم والأخ (رضا) كثيرا بمرض ووفاة الأب، خاصة الأخ (رضا) أصيب بصدمة نفسية، حيث انعزل عن العالم الخارجي وأصبح يغلق باب غرفته على نفسه ولا يتكلم مع أحد، هذا ما دفع الأم لأخذه عند أخصائية نفسانية، فكان تقريبا يقضي أغلب أوقاته مع أبيه لهذا كانت وفاته صدمة كبيرة له. الصحة الجسمية للأم (فوزية) جيدة أما بالنسبة لصحتها النفسية فهي حسنة، لكن في فترة مرض ووفاة زوجها لم تصبر وأثر ذلك على أدائها ونشاطها اليومي، بعد مدة استطاعت من أن تسترجع معنوياتها. لقد تميزت الحالة (جميلة ب) بتفوقها الدراسي منذ دخولها إلى المدرسة هذا ما أدلى به معلمها كان دائما يعطيها كراس القسم الخاص بها لكي يراه معلمو المدرسة وتكون مثالا وقدوة للتلاميذ الآخرين، كان مستواها العقلي أكبر من سنها، هذا ما لاحظناه عند تطبيق عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" حيث تحصلت على درجة فاقت (125)، كما تتميز بالتركيز الفائق والانتباه، تحصلت على شهادة تقدير عام (2012)، وعلى شهادة امتياز ولوحة شرف سنة (2013-2014)، وحازت على شهادة تحنئة سنة (2014-2015)، ونالت شهادة شرفية وشهادتين امتياز عام (2015-2016). تدرس الحالة في البيت باعتمادها على نفسها، نادرا ما تساعد الأم على مراجعة دروسها، سنة (2015) أصيب الأخ (رضا) بحادث سير أدخله إلى المستشفى.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، فالأم قريبة وتحب جميع أطفالها، بالنسبة للأخ (رضا) قريب من الحالة (جميلة ب). كانت هناك مودة ورحمة، تقدير واحترام متبادل بين الزوجين، وتسامح بينهما، العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، كان الزوج مهتم بتربية الأطفال وتحمل مسؤوليتهم، أحيانا ما كان يؤثر اهتمام الأم بأطفالها على علاقتها الزوجية. نادرا ما كانت هناك خلافات بينهما، سببها تدخل الأسرة الممتدة (الأب) في الأمور الخاصة، تعتبر خلافاتهما عابرة عادة ما يتم حلها، كما ترى الأم مصلحة الأطفال في ذلك، هناك تنازل بينهما، لهذا تحل بطريقة ترضي الطرفين. العلاقات الاجتماعية للأب (حسين) جيدة كان محبوبا ومعروفا بأخلاقه وطيبته مع الجميع، الأمر نفسه بالنسبة للأم (فوزية).

2- الأسرة الممتدة (الأب):

لخضر (1920) متزوج من جميلة (1932-2010)، أنجبا سبعة أولاد وخمسة بنات: بوعسرية (1947)، مليكة (1949)، عبد الرحمان (1950)، خديجة (1951)، رضوان (1952)، لحسن (1956)، فيفة (1959)، حسن (1962)، نصيرة (1963)، سمية (1966)، معمر (1970)، إسماعيل (1971).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

كانت الصحة الجسمية والنفسية للجد (لخضر) حسنة، بالنسبة للجددة (جميلة) أصيبت بمرض السكري سنة (2006) أما صحتها النفسية فكانت جيدة، يعاني أفراد الأسرة من عدة أمراض، فالعمة (مليكة) مصابة بالضغط الدموي، والعمة (خديجة) بداء السكري، أما بالنسبة للعم (بوعسرية) يعاني أيضا من الضغط الدموي ولديه انفصام في الشخصية، والسبب أنه كان يعمل في الدرك الوطني في فترة العشرية السوداء. أحيانا ما تؤثر هذه الأمراض على الأداء اليومي للأعمام والعمات، أما البقية فصحتهم النفسية حسنة. يعاني العم (إسماعيل) من مشكل السكن، كما توجد مشاكل اجتماعية في الأسرة متمثلة في الميراث.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة حسنة بين بعض أفراد الأسرة، هناك تواصل وثقة بين الأب (حسين) والأعمام (لحسن)، (رضوان)، و(عبد الغني)، كان الأب (حسين) يحب جميع إخوته ويتواصل معهم، وجدنا أن هناك نصائح متبادلة بين أفراد الأسرة، وتشاور بينهم في حل مشاكلهم ويؤثر أيضا رأي الأجداد في اتخاذ القرارات. العلاقة ليست وطيدة بين أغلبهم والدليل أنه عندما توفي الأب لم يأت أحد لتفقد الأسرة النووية ما عدا العم (رضوان)، أما العم (لحسن) فهو على اتصال بهم هاتفيا نظرا لبعده المسافة بينهم، بالنسبة للعم (معمر) لديه غيرة اتجاه إخوته، كانت العلاقة العاطفية والتواصل بين الجد (لخضر) والأب (حسين) جيدة، كانا راضيين عنه، الأب (حسين) بار بوالده ويقدره ويكن له المحبة، يرى أفراد الأسرة أن العلاقة جيدة بينهما وكان يؤثر هذا على الأب والأشقاء إيجابا، الأمر نفسه بالنسبة لعلاقة الأب (حسين) مع الجددة (جميلة). بالنسبة لعلاقته وتواصله مع أشقائه حسن، هناك درجة من التقدير والاحترام بينهم، كانوا راضين عن هذه العلاقة، يتدخل الجدان إذا انقطعت الصلة بينهم، كما يرى الوالدان أن العلاقة بين الإخوة حسنة ويؤثر عليهم هذا إيجابا. نادرا ما يوجد خلافات بين الأشقاء، سببها التمييز بينهم، الفرق في السن والمستوى الثقافي، انعدام الحوار والمساعدة المادية والمعنوية، أيضا يعتبر الميراث سببا في الخلافات بينهم، غالبا ما يؤثر هذا سلبا على علاقاتهم، أثناء الخلاف يتدخل الوالدان وباقي أفراد الأسرة بالنقاش لحلها، ويتنازل أحد الأطراف وتحل بطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجد والجددة جيدة، بالنسبة للجددة (جميلة) تتميز بروحها المرحة، أما العلاقات الاجتماعية للأعمام والعمات حسنة.

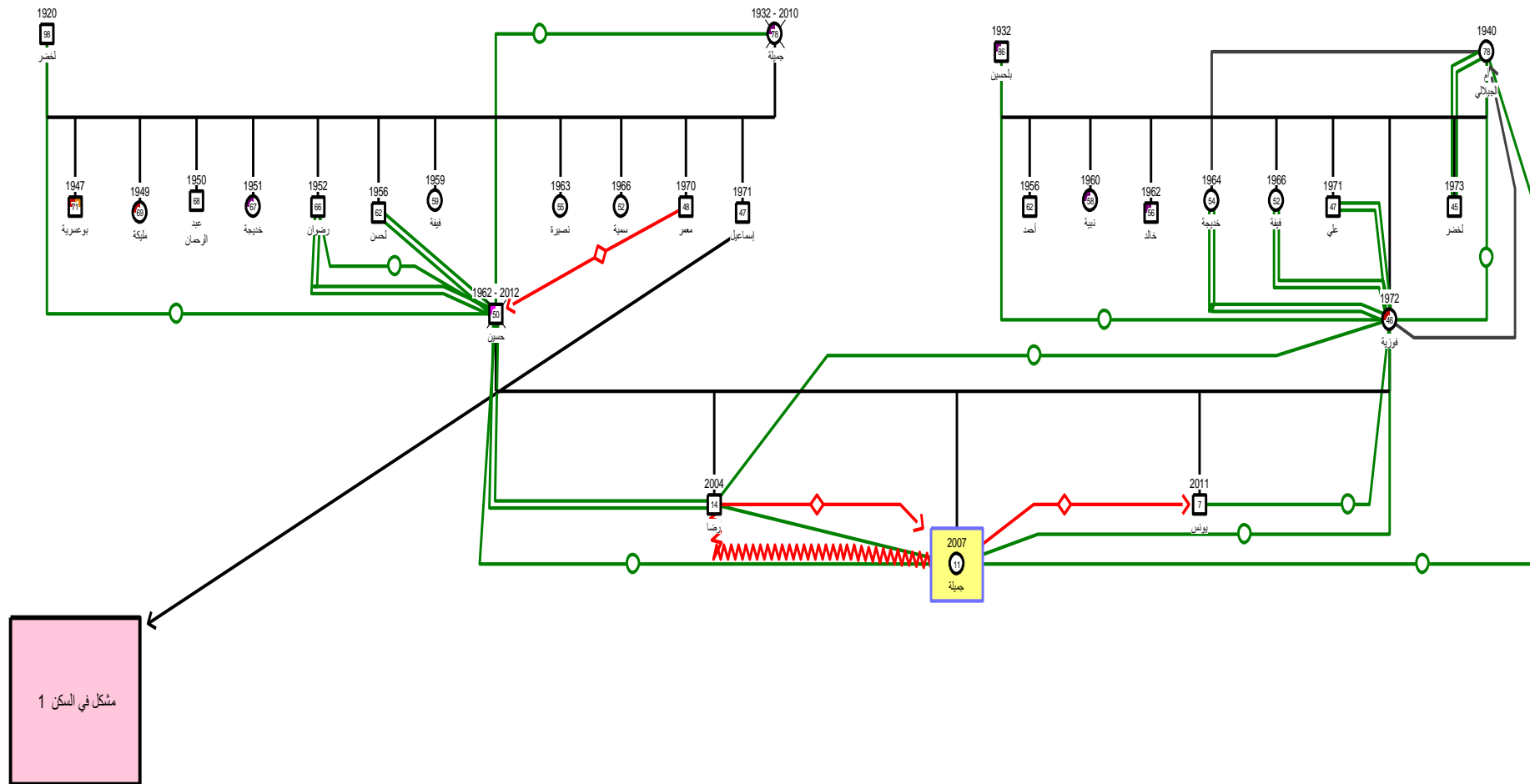
3- الأسرة الممتدة (الأم): بلحسين (1932) متزوج من أم الجيلالي (1940)، أنجبا أربعة أولاد وبنيتين: أحمد (1956)، نبية (1960)، خالد (1962)، خديجة (1964)، فيفة (1966)، علي (1971)، فوزية (1972)، لخضر (1973).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

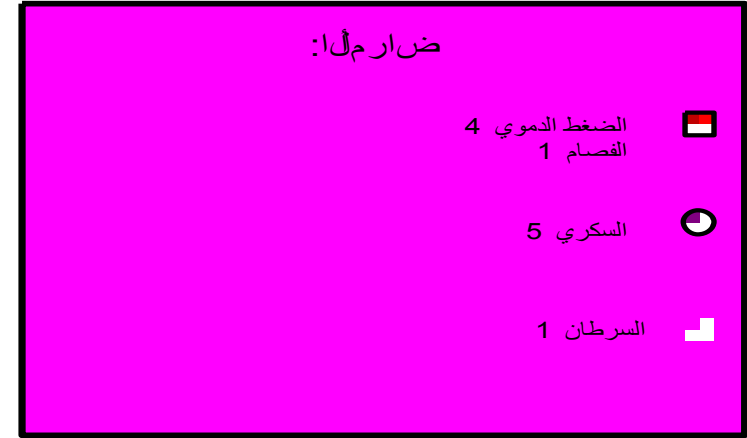
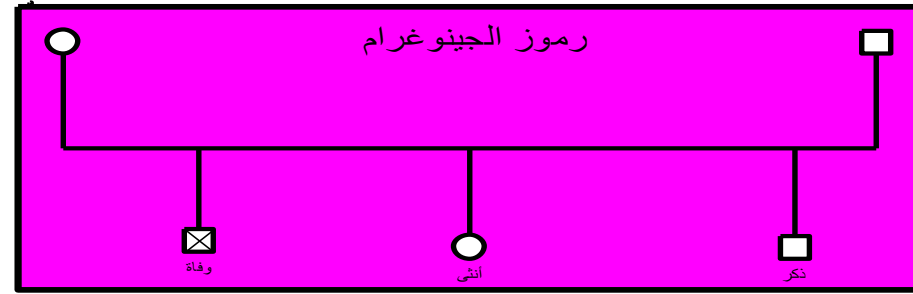
الصحة الجسمية للجد (بلحسين) ضعيفة منذ أن أصيب بمرض السكري سنة (1954)، أحيانا تؤثر هذه المخاوف على أدائه في حياته اليومية، بالنسبة لصحته النفسية فهي حسنة، أما الجدة (أم الجيلالي) فصحتها الجسمية والنفسية حسنة، يعاني كل من الخال (خالد) والخالة (نبية) من مرض السكري.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة هناك تواصل يومي بينهم، كانت العلاقة بين الأم (فوزية) والجد (بلحسين) جيدة، هي بارة بوالدها كما تقدره وتحترمه، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهما جيدة وتؤثر عليها وعليهم إيجابا، العلاقة والتواصل جيد بين الأشقاء، هم راضون عنه، كما يوجد احترام وتفاهم بينهم، يتدخل الوالدان إذا انقطعت الصلة بينهم، يرى الوالدان أن علاقتهما حسنة يؤثر هذا على الأم وأشقاؤها إيجابا، يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، كما أن هناك تشاورا بين أعضاء الأسرة في حل مشاكلها. لا توجد خلافات بين الأم والوالدين، نادرا ما توجد بين الإخوة سببها انعدام الحوار، أحيانا ما يتدخل الوالدان وباقي أفراد الأسرة لحلها وهم من يتوصلون لذلك ومرات تتنازل أحد الأطراف، كما تحل بطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجد (بلحسين)، الأحوال والمخالات حسنة، أما بالنسبة للجددة (أم الجيلالي) فهي ضعيفة.



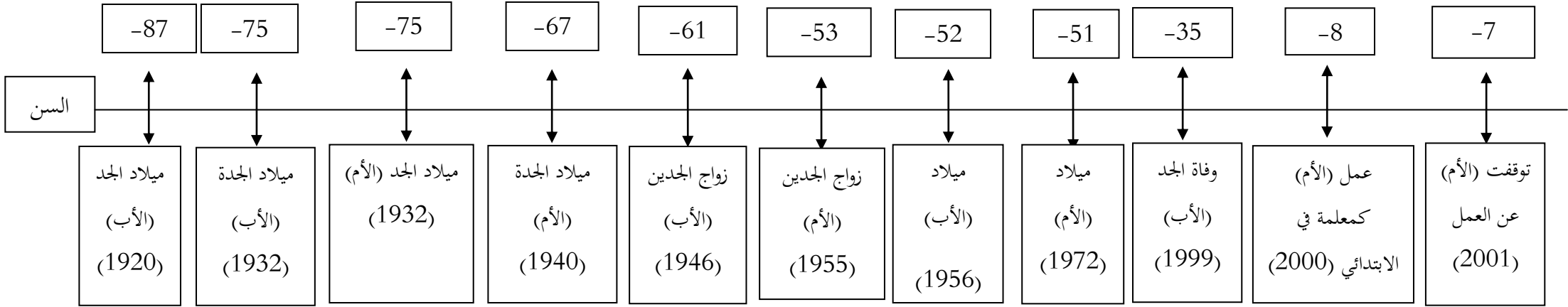
الشكل (41): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جميلة ب)

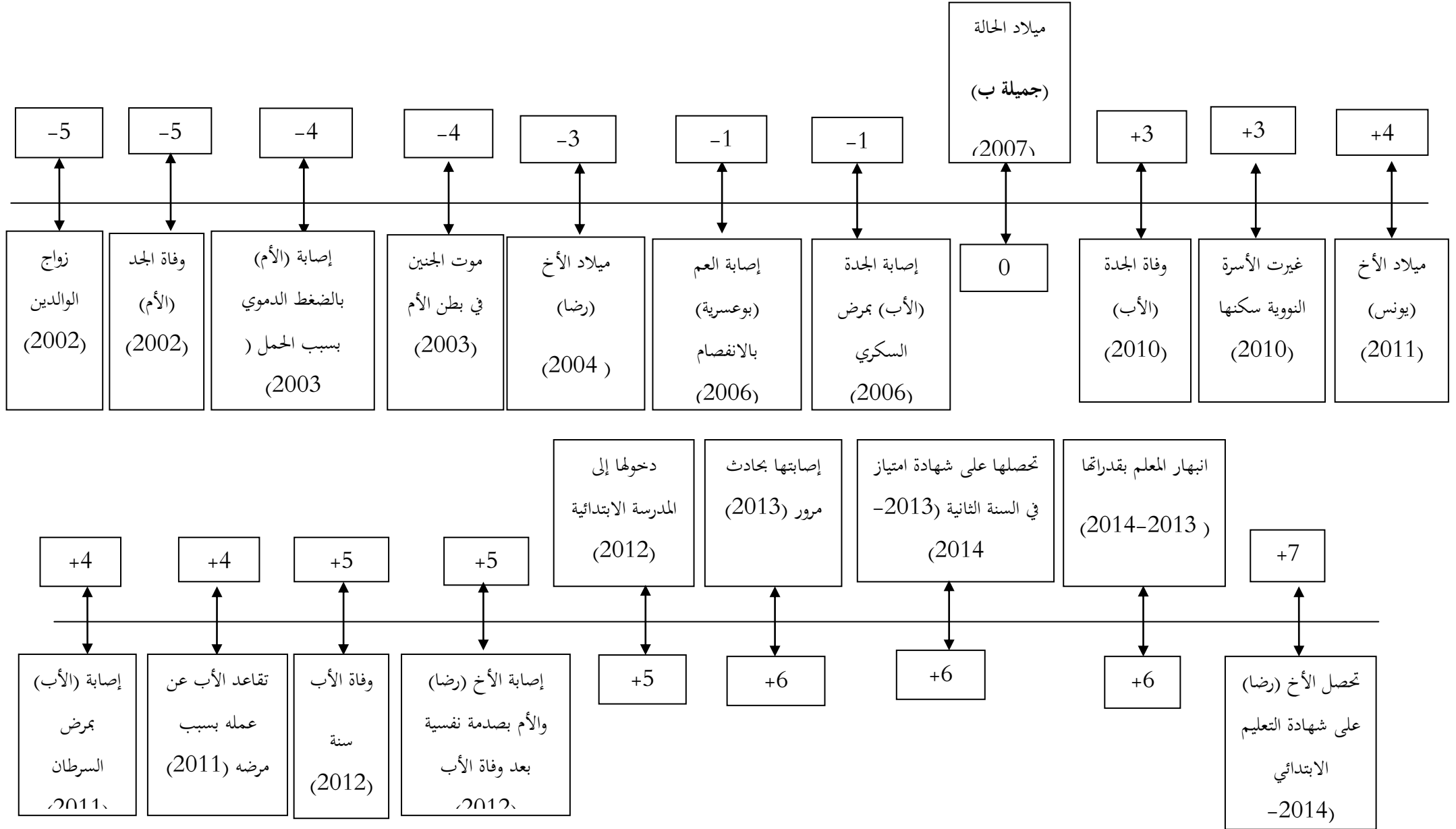


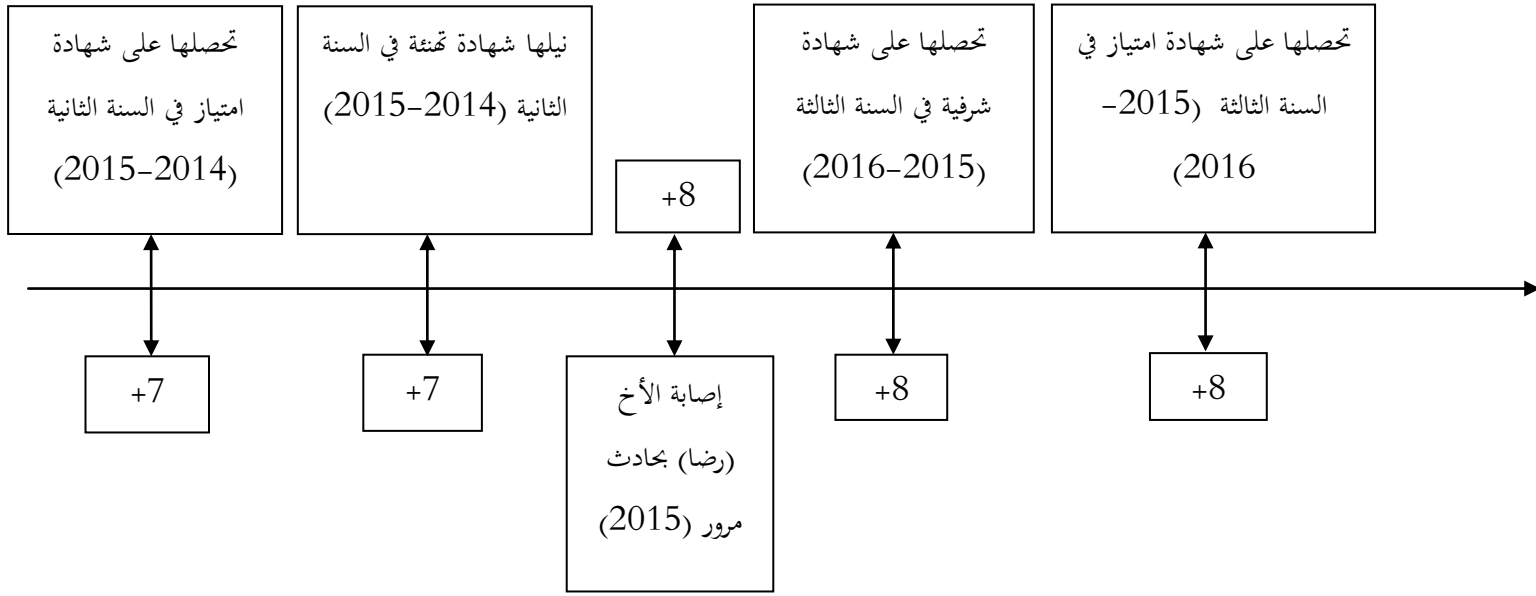
الشكل (42): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جميلة ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية لجينوگرام الحالة (جميلة ب) أن الأب (حسين) أصيب بمرض السرطان وأدى إلى وفاته، أما الأم فإنها تعاني من الضغط الدموي، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بين أفراد الأسرة نلاحظ تكرار الرمزين (القرب، المحبة)، ما عدا أن الحالة لديها غير من الأخ (يونس) والأخ (رضا) يغار من الحالة (جميلة ب). بالنسبة للأسرة الممتدة (الأب)، لدى الجدة (جميلة) داء السكري والعمة (مليكة) مصابة بالضغط الدموي، أما العم (بوعسرية) يعاني هو الآخر من الضغط الدموي وانفصام في الشخصية، نلاحظ تكرار الضغط الدموي في الأسرة، لدى العم (إسماعيل) مشكل السكن، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة حسنة، كان الأب (حسين) قريبا ويجب كل من الجددين والأخ (رضوان)، أما بقية أفراد الأسرة فكل واحد مهتم بأسرته النووية. أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، كان لدى الجد (بلحسين) داء السكري، الأمر نفسه بالنسبة للخال (خالد) والخالة (نبية) نرى أن هذا المرض تكرر عدة مرات في الأسرة، أما العلاقات فهي جيدة بين أفراد الأسرة، فهناك اتصال يومي خاصة بين الأسرة النووية والممتدة، فالأم (فوزية) والحالة تذهبان يوميا عند الجدة (أم جيلالي)، نرى من خلال الجينوگرام تكرار الرمزين (المحبة والقرب في العلاقة)، الأم (فوزية) قريبة جدا من الخال (علي) فهو من ساندها بعد وفاة زوجها.

4- مسار حياة الحالة (جميلة ب):







التعليق على مسار حياة الحالة (جميلة ب):

لقد تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة (جميلة ب)، فقد تم زواج الوالدين سنة (2002)، أصيبت الأم بارتفاع ضغط الدم في فترة حملها بجينيتها الأول الذي توفي في شهره التاسع، بعدها مباشرة تم ميلاد الأخ (رضا)، ثم ميلاد الحالة (جميلة ب)، غيرت الأسرة النووية سكنها عام (2010)، كان ميلاد الأخ (يونس) سنة (2011)، أصيب الأب بالسرطان في السنة نفسها، توفي بعد عام من مرضه، تأثر الأخ (رضا) والأم كثيرا لوفاته، دخلت الحالة إلى القسم التحضيري عام (2012) تميزت هذه الأخيرة بتفوقها منذ دخولها إلى المدرسة ولقد تم تكريمها من طرف معلمها ومدير المدرسة بعدة شهادات.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (جميلة ب) تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسيا هذا ما أكدته أداة الجينوگرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية وجد أن الجو الأسري الذي تعيش فيه يتميز بالاستقرار والاهتمام والقرب في العلاقة بين أفرادها، أما الجانب الدراسي فتميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها العقلي وتحصيلها المرتفع، وتم تكريمها عدة مرات من طرف المعلم والمدير، لديها قدرات عقلية مرتفعة من الانتباه، التركيز، والذكاء حيث كانت درجتها (125) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، أيضا علاقاتها جيدة مع المعلم وزملائها، تتميز بالثقة في النفس والفتنة، كما لديها علاقات اجتماعية جيدة سواء في المدرسة أو مع الجيران وهي على تواصل دائم مع الأسرة الممتدة (الأم)، كل هذه العوامل ساهمت في تفوقها الدراسي.

تقديم جينوغرام الحالة (صارة ب):

التركيبية الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: مختار (1967) متزوج من فتيحة (1973)، أنجبا ثلاثة أطفال: إسلام (1996)، محمد نجيب (1999)، صارة (2006).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

كان زواج الوالدين عام (1995) عن تراضي الطرفين، أنجبا ابنيهما الأول (إسلام) سنة (1996)، كان الأب يقضي كل يومه في العمل، والأم ماکثة في البيت، سنة (1999) اكتشف الأب أن لديه سرطان على مستوى الغدة الدرقية كانت صدمة للأب ولم يتقبل مرضه في أيامه الأولى، بينما كانت الأم حاملة بمولودها الثاني تحديدا في شهرها التاسع أثر هذا الخبر على نفسيته، بعدها أدخل الأب مباشرة إلى المستشفى لإجراء عملية جراحية، لقد ارتفع الضغط الدموي لدى الأم فنقلت هي الأخرى للاستعجالات ثم إلى قسم الولادة وفي اليوم نفسه تم ولادة الأخ (نجيب) ولادة قيصرية، لقد استأصل الورم السرطاني من الأب ومكث في المستشفى لمدة شهر تحت المراقبة الطبية، بعدها مباشرة تم فصل الأب من الوظيفة عام (1999) بسبب عدم قدرته على مزاولتها، فتأزمت وضعيته الصحية والنفسية خاصة عندما شطب من العمل، ثم تم إخراج الأسرة من السكن الوظيفي، انتقلت الأسرة النووية إلى بيت الأسرة الممتدة (الأب) سنة (2000)، وهنا بدأت المشاكل الأسرية بين الإخوة وزوجاتهم، مر الوالدان بظروف صعبة لكنهما كانا صابرين وينتظران سكنا خاصا، وكان هذا عام (2002) فتم انتقال الأسرة النووية إليه مباشرة. سنة (2005) حملت الأم بالحالة (صارة ب) وكانت آنذاك تتناول دواء الضغط الدموي والأب دواء الغدة الدرقية، فقد تم ميلادها ولادة قيصرية عام (2006)، لقد أصيبت بالحساسية منذ ولادتها، تأزمت الحالة الصحية للأب عام (2008) وتوفي في السنة نفسها، بالنسبة للأخ (إسلام) والأم كانا صابرين لقضاء الله وقدره، أما الحالة كانت تبلغ من العمر سنتين أي لم تكن تدرك شيئا، أما الأخ (نجيب) فلم يتقبل وفاته فأصيب بصدمة نفسية حيث أخذته الأم عند أخصائية نفسانية، في العام نفسه تم محاكمة أم الحالة من طرف الجد (الأب) حيث أراد أن يسلب منها السكن، فبدأ بالضغط عليها وتهديدها، فأصيبت الأم بمشكل على مستوى الغدة الدرقية. لاحظت الأم سنة (2009) أن لدى ابنتها حول عل مستوى العين اليمنى، فأخذتها إلى الطبيب وتبين أن لديها ضعف في البصر قدر ب(10/6). بعد سنة رفع الجد (الأب) شكوى ثانية ضد الأم من أجل إخراجها من السكن. لقد تم دخول الحالة إلى المدرسة في العام الدراسي (2010-2011)، كانت ترافقها أمها يوميا إلى المدرسة اندمجت مباشرة مع أقرانها في القسم، تميزت بتفوقها الدراسي، وحصلت على بطاقات تشجيع في القسم التحضيري، بعدها بدأت الحالة تلاحظ أن صديقاتها يتم إيصالهن إلى المدرسة من

طرف آبائهن، فبدأت تحس بغياب الأب، وترفض الذهاب إلى المدرسة برفقة والدتها، مما اضطر أن يأخذها أخوها (إسلام) لكي يرضيها ويعوض مكانة الوالد. عانت الحالة منذ ولادتها بالحساسية وتدهورت حالتها الصحية مع الوقت، مما دفعها إلى التداوي بالحقن منذ سنة (2010)، تحصلت الحالة في السنة الثانية على شهادة تهنئة (2013-2014)، وفي السنة الثالثة على شهادة امتياز (2014-2015)، أما بالنسبة للعام الدراسي (2015-2016) فقد كرمت بشهادة تهنئة، فهي تلميذة متفوقة وقرينة جدا من معلمتها، حيث كانت تتلفظ بهذه العبارة: لدي (3 أمهات) هن (أمي، جاري، ومعلمتي)، لكن كان لديها قلق في فترة الامتحانات وتبكي عندما لا تعرف الإجابة. تتابعها الأم في البيت وتساعدتها على مراجعة دروسها، تحب الحالة المطالعة خاصة قراءة القصص الدينية، كما تهوى ممارسة الأشغال اليدوية. أجرت الأم عام (2015) عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي، بعد سنة (2016) أجرى الأخ (نجيب) العملية نفسها على مستوى رجله. في عام (2017) تمت محاكمة الأم بسبب السكن حيث حصلت عليه بعدما منحت الجدد نصيبا من المال.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

كانت العلاقة حسنة بين الزوجين، بالنسبة للأخ (إسلام) كان قريبا جدا من الأم فهي ترى فيه الابن والصديق لأن طبيعة عمل الأب تفرض عليه أن يقضي كامل يومه خارج المنزل، تغيرت نفسية الزوج بعدما أصيب بالسرطان، حيث صار عصيبا ففي الأول لم يتقبل المرض، لكن مع الوقت أدرك أنه "قضاء الله وقدره"، لكن الزوجة كانت تتفهمه بصبرها وتساخها معه، عوض عليهما ميلاد الأخ (نجيب) وأنساهما بعض الشيء الداء، كان الأب قريبا جدا منه ويقضي طوال الوقت معه، ساءت نفسية الأب مرة أخرى في الفترة الأخيرة من حياته، حيث أصبح كثير الشكوى وحساسا جدا، أحيانا ما يمارس العنف اللفظي اتجاه زوجته لكنها كانت دائما تتحمله ولا تشتكي لأحد، لأنه كان يطلب العفو منها دائما، ويصرح بالأخطاء التي كان يرتكبها في حقها، يوصيها دائما ويقول لها: (تهلاي في روحك وفي الدراري راني عارف خوتي ما يرفدوكش)، بعدها توفي الأب وأثر هذا الحدث المؤلم في الأطفال خاصة الأخ (نجيب) الذي أصيب بصدمة نفسية وانطوائه على نفسه ويمتنع عن الذهاب إلى المدرسة، هذا ما أدى إلى رسوبه في دراسته، وبالنسبة للحالة فقد كانت تبلغ من العمر سنتين ولم تدرك شيئا، عندما كبرت عوضت حنان الأب بأخيها (إسلام)، أيضا الأخ (نجيب) هو قريب جدا من الأخ (إسلام) ويعتبره سنداً له. هناك انسجام بين أفراد الأسرة فالأم تتكلم دائما مع أبنائها وتقدم لهم النصائح، والصمود أمام مصاعب الحياة والعيش على حسب الراتب الشهري الذي تركه الأب، فرغم فقدانها لزوجها والمشاكل التي مرت بها والأمراض التي تعاني منها، لكنها بقيت صامدة تواجه مصاعب الحياة من أجل أطفالها، قالت أنها دائما ما توصي أطفالها بوصيتين الأولى: أن يكونوا ذرية صالحة تشرفها وتشرف أباهم، أما الثانية، أن يكون لهم مستوى دراسيا لكي يستطيعوا من مواجهة مصاعب الحياة، لأنها تحمل في طياتها أسراراً وهي مثال عن ذلك بقولها: (إذا كنت أمية، أبوكم توفي وترككم صغاراً، ماذا أفعل؟ غير أنني أبقى جالسة في البيت وأنتم ضائعون لا قدر الله).

(2-)- الأسرة الممتدة (الأب): أحمد (1919) متزوج من فاطمة (1939-2004)، أنجبا سبعة أولاد وثلاثة بنات: سنية (1963)، ناصر (1965)، مختار (1967-2008)، عبد الكريم (1968)، نورية (1970)، عبد القادر (1972)، فوزية (1976)، محمد (1979)، إسماعيل (1984)، خالد (1985).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

تم زواج الجددين عام (1963)، بالنسبة للجد فهو متعدد الزوجات والعلاقة سيئة بينه وبين الجدة، فكان يمارس هذا الأخير ضدها العنف اللفظي والجسدي، لقد صبرت من أجل أطفالها، سنة (1965) تم ميلاد العم (ناصر)، ثم بعد ذلك ميلاد أب الحالة (مختار) كان مساعدا ومعينا لعائلته ومعوضا ل فراغ الأب، عاش أفراد الأسرة عيشة مزرية وصعبة، كان الجد بخيلا وغير متحمل للمسؤولية اتجاه أطفاله وزوجته، زيادة عن ذلك فهو متسلط وعدائي، تم ميلاد العم (نورية) عام (1970) فهي تعاني من الربو، إضافة إلى العم (عبد القادر) والعم (فوزية)، أما (محمد) فلديه الصداع النصفي (شقيقة)، أصيبت الجدة بالسكري سنة (1989) بسبب كثرة المشاكل والضغوطات الأسرية، مرض الأب (مختار) بسرطان على مستوى الغدة الدرقية ولم يتم مساعدته ماديا ومعنويا من طرف إخوته وأبيه، رغم أنه كان ينفق عليهم، توفي الأب (مختار) عام (2008)، ثم توفيت الجدة بعده بشهرين، أصيب العم (خالد) بحالة اكتئاب حاد بسبب وفاة الجدة، سنة (2013) أجرى الجد عملية جراحية على مستوى البروستات.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

كانت العلاقة بين الجددين مضطربة، أما بين الإخوة كانت حسنة فالأب قريب من العم (ناصر)، ويقضي معظم الوقت معه، ويجب العم (خديجة)، أما بقية أفراد الأسرة فهناك تنافر بين العم (عبد الكريم) و(ناصر)، هذا الأخير يغار من الأب، وكل من الأب والعمين (عبد القادر)، و(ناصر) قطعوا علاقتهم بالعم (نورية)، هناك سيطرة من طرف العم (فوزية) على أعضاء الأسرة. غالبا ما تكون هناك خلافات بين أفراد الأسرة، كل واحد منهم متمسك برأيه وليس هناك تنازل بينهم، لقد تغير الإخوة اتجاه الأب عندما مرض، خاصة بعد رحيل الأسرة النووية من السكن الوظيفي إلى بيت الأسرة الممتدة (الأب)، كانت الجدة في أغلب الأحيان ما تقوم بحل الخلافات بين أبنائها وزوجاتهم، في بعض المرات تصل الخلافات بين الأب والعمين (خالد) و(عبد القادر) إلى فقدان السيطرة على النفس، وكان العم (عبد الكريم) يجرح الأب بكلامه مرة قال له:

(المرض لي مرضتوا واحد دعا عليك)، بعد وفاة الأب كان الجد يهدد الأم بسلب سكنها كما كان يسيء إليها، أما العمين (ناصر) و(خالد) فقد كانا يمارسان العنف اللفظي اتجاه الأم والأخ (إسلام).

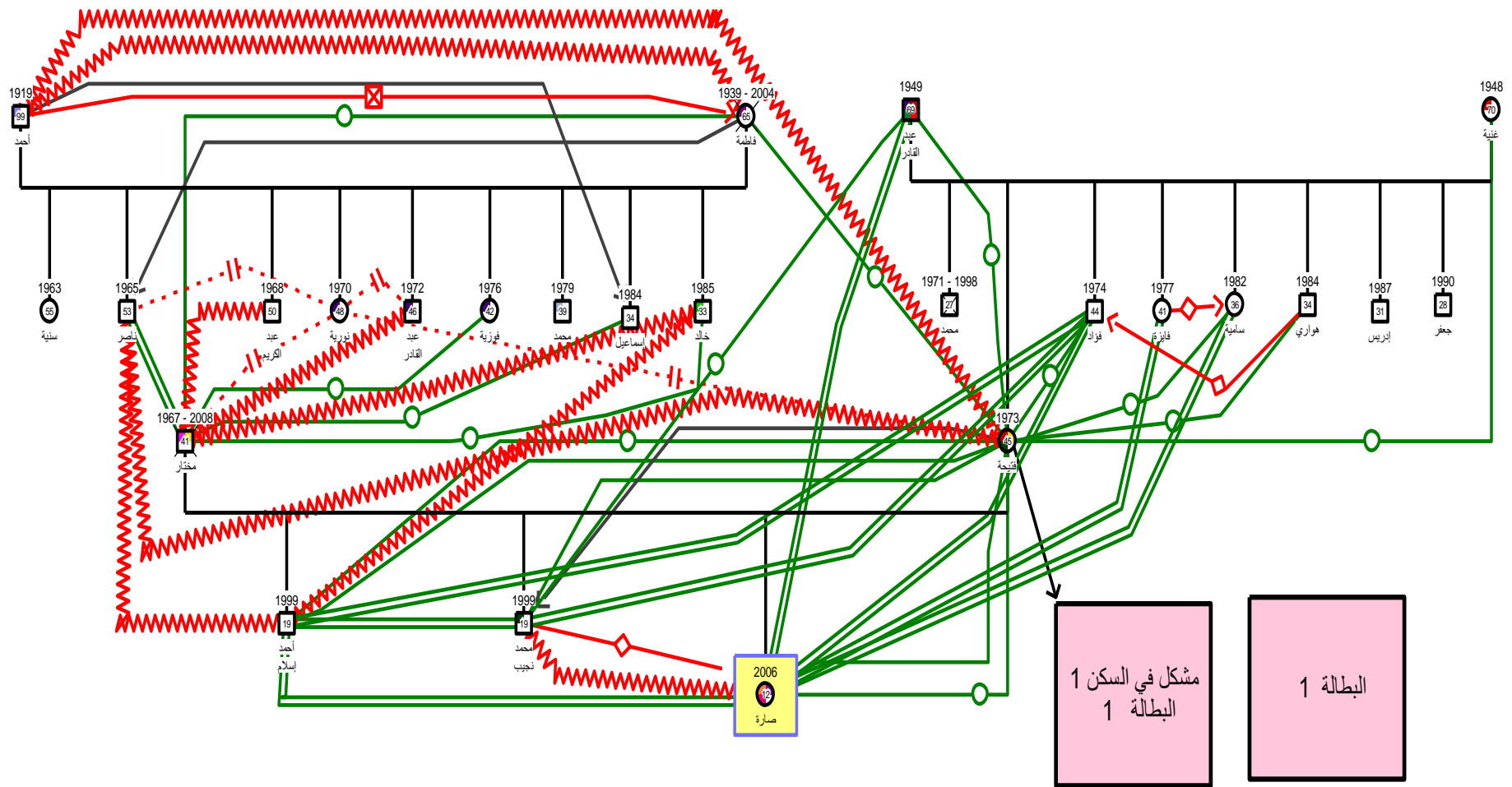
3- الأسرة الممتدة (الأم): عبد القادر (1949) متزوج من غنية (1948)، أنجبا خمسة أولاد وثلاثة بنات: محمد (1971-1998)، فتيحة (1973)، فؤاد (1974)، فايزة (1977)، سامية (1982)، هوارى (1984)، إدريس (1987)، جعفر (1990).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

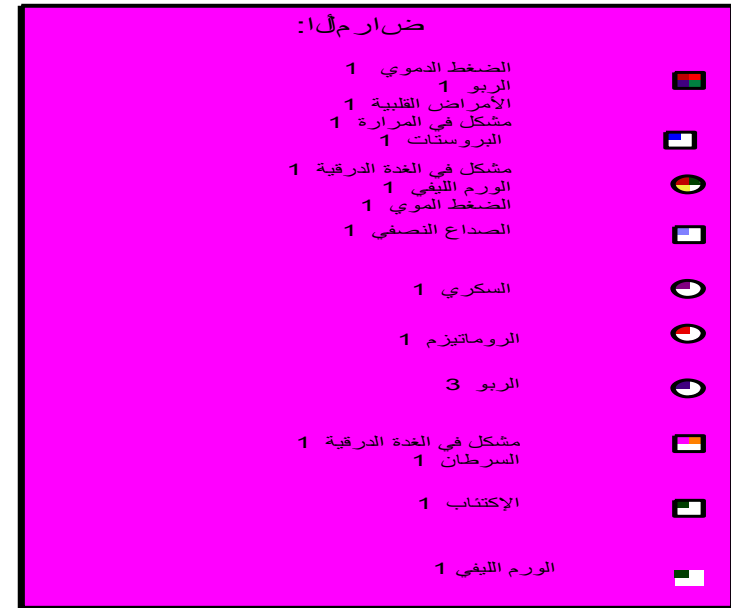
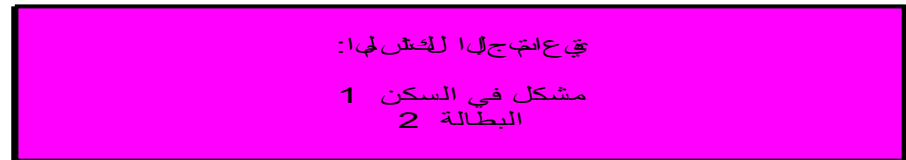
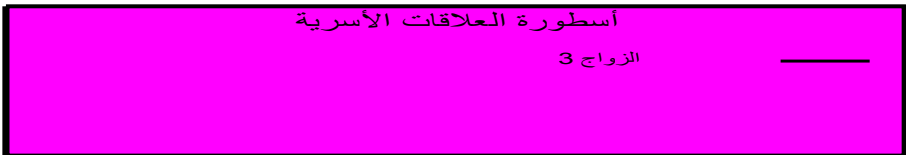
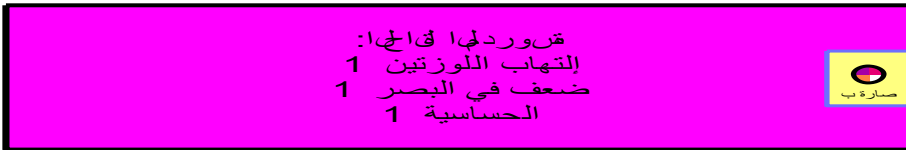
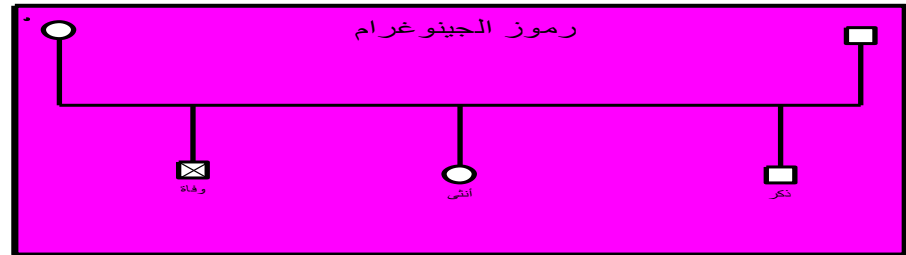
تزوج الجدان عام (1970)، أصيب الجد بالربو سنة (1975) بسبب ظروف عمله، لقد توفي الخال (محمد) عام (1998) أثرت وفاته على نفسية الجدة، لقد أصيبت الجدة بالضغط الدموي سنة (2008)، أجرى الجد عملية جراحية على مستوى العصاراة الصفراوية (المرارة) عام (2011)، بعد شهرين من العملية الأولى أجرى عملية أخرى على مستوى القلب، لقد تأثر الأخ (نجيب) بالوضعية الصحية لجده خوفا من تكرار الأمر نفسه الذي حصل مع أباه لأنه قريب جدا منه، أما الجدة فقد أصيبت بالروماتيزم سنة (2015)، لم تتحصل الخالة (سامية) على وظيفة رغم أن متحصلة على شهادتين الأمر الذي أثر على نفسياتها.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

الجد قريب من كل الأحوال والحالات خاصة من الأم (فتيحة)، أما الجدة فإنها منطوية وتشكو كثيرا من حالتها الصحية، إن الأخ (إسلام) قريب من الخال (هوارى)، أما الأخ (نجيب) فهو قريب من الجد (عبد القادر)، بالنسبة للخالة (صارة ب) فهي قريبة من الخالة (سامية)، والخال (فؤاد)، وتخاف من الخال (إبراهيم)، تقدم الأم (فتيحة) نصائح لأفراد أسرتها، ويتم مشاورتها في اتخاذ القرارات التي تخصهم، تتفق الأم مع الخالة (سامية)، أما الخالة (فايزة) فهي دائما في خلافات مع (سامية)، على العموم هناك انسجام والعلاقة حسنة بين أغلب أفراد الأسرة.



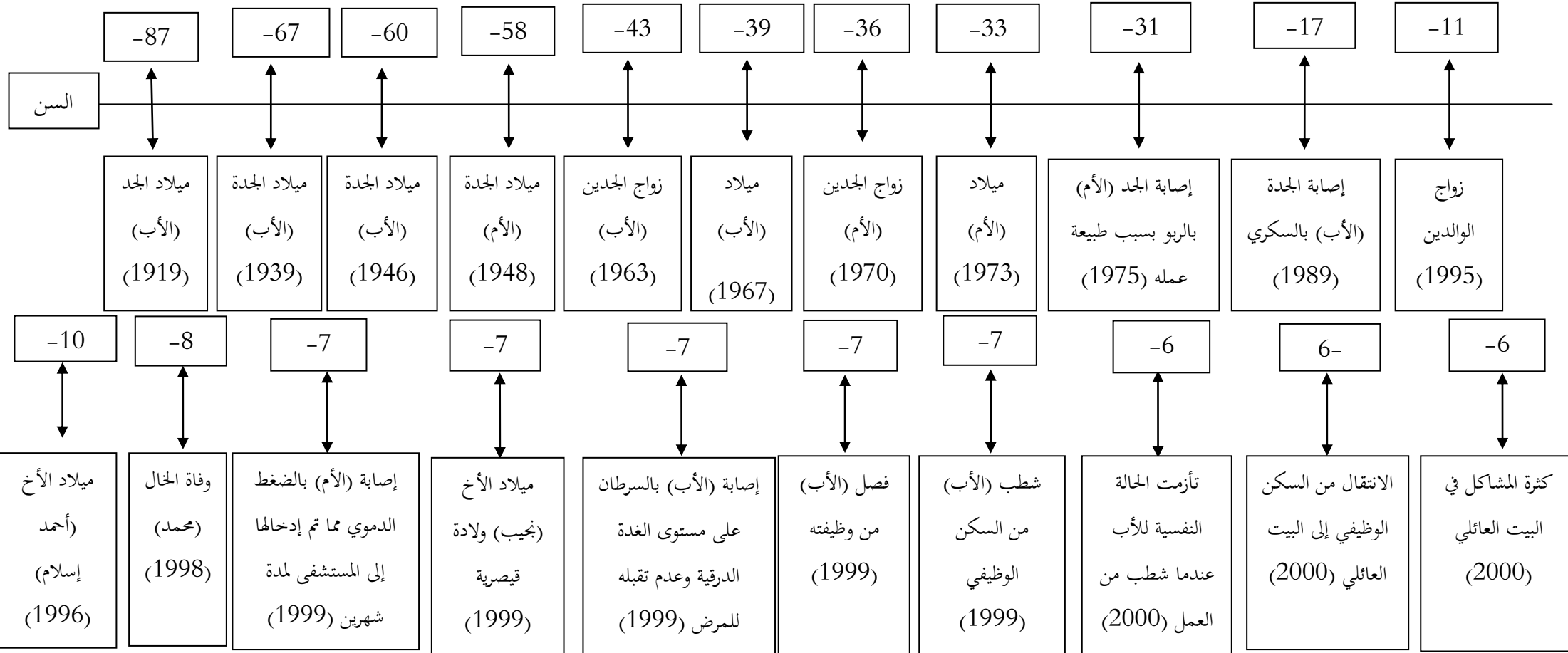
الشكل (43): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (صارة ب)

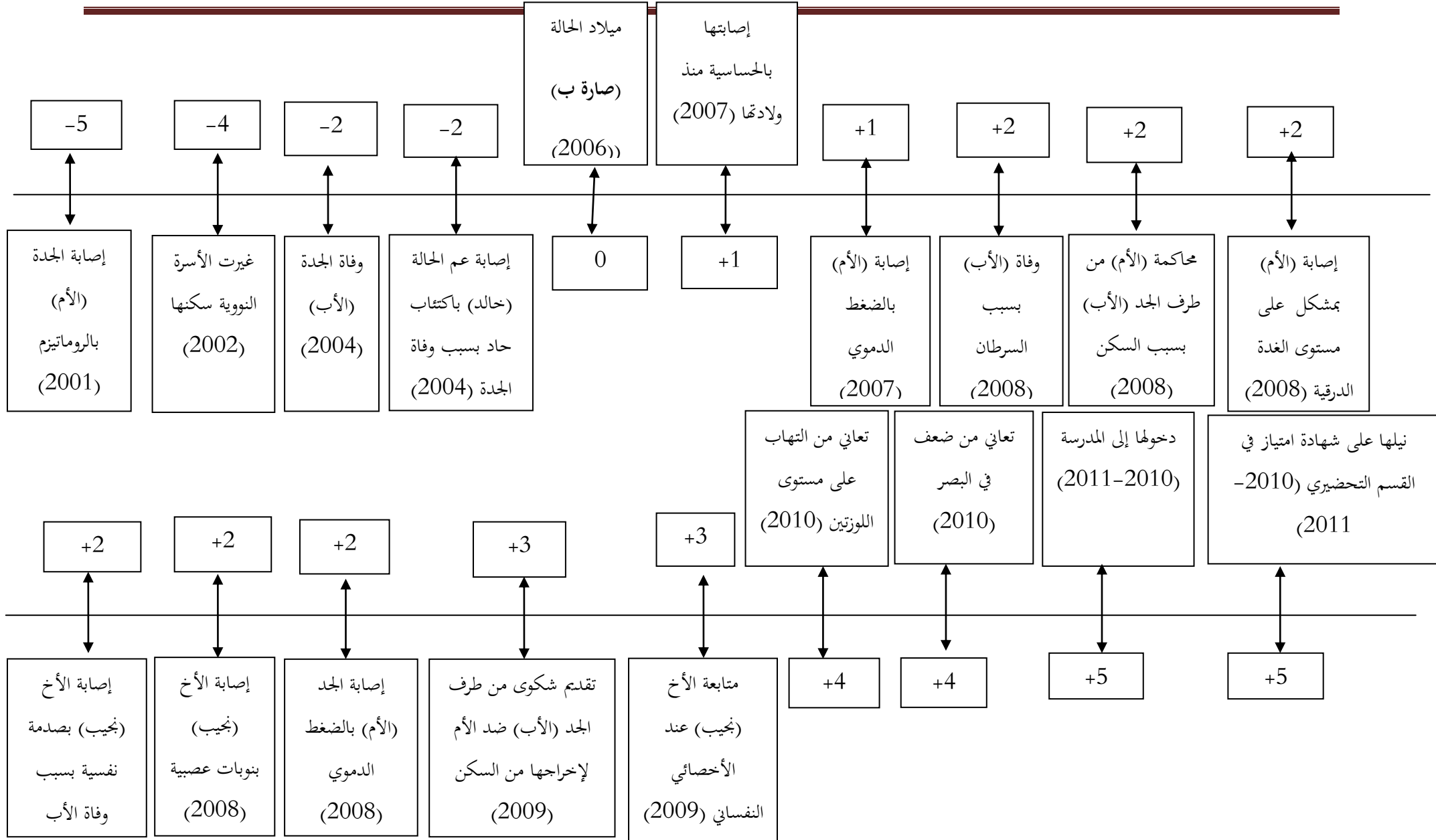


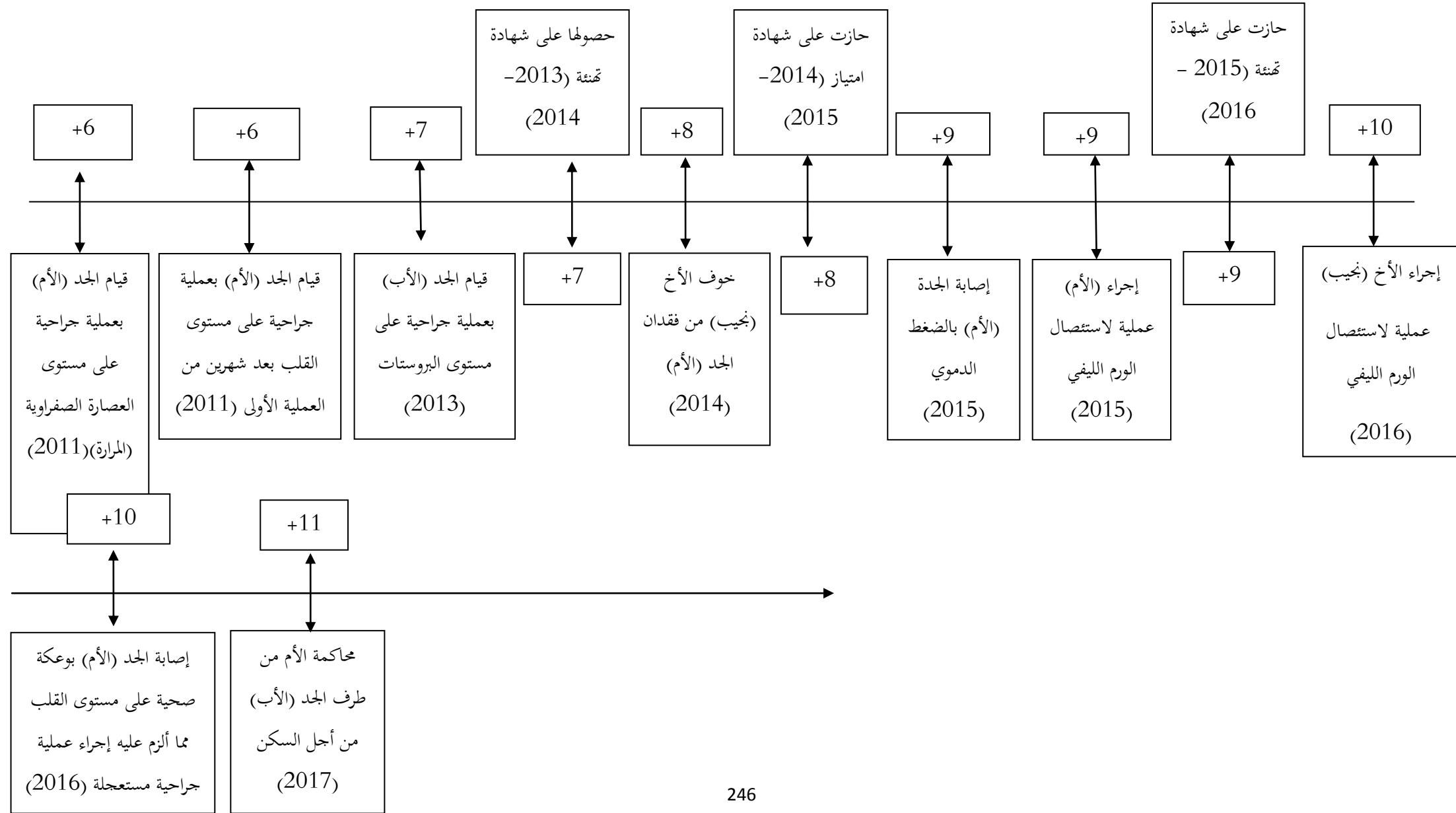
الشكل (44): يبين مفاتيح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (صارة ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، فقد أصيب الأب بسرطان على مستوى الغدة الدرقية وتوفي بسببه، أما الأم لديها الضغط الدموي ومشكل على مستوى الغدة الدرقية، كما أجرت عملية جراحية للاستئصال الورم الليفي، بعد سنة قام الأخ (نجيب) بالعملية نفسها، نلاحظ هنا تكرار المرض نفسه، تعاني الحالة من إتهاب على مستوى اللوزتين وتندأوى بالحقن، كما لديها ضعف في النظر. بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بين افراد الاسرة نلاحظ تكرار الرمز (القرب، المحبة)، ما عدا أن الأخ (نجيب) يغار ويمارس العنف ضد الحالة، ويمثل دور الأب لهذا فهو يأمرها بأن لا تخرج إلى الشارع وأن تلبس لباسا محتشما... إلخ، هناك علاقة خاصة بين الأم والأخ (إسلام) باعتباره ابنا البكر إضافة إلى تحمله مسؤولية البيت منذ وفاة أبيه، لهذا تقول الأم عليه هو كبير في عقله مقارنة بسنه، ترك الأب فراغا في الأسرة، لكن الأم لديها إيمان بقضاء الله وقدره، تتحاور هذه الأخيرة يوميا مع أولادها وتقدم لهم نصائح وتراقبهم وتتابعهم في دراستهم. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما هو موضح في الخريطة الإيكولوجية أن الجدة تعاني من داء السكري، أما الجد لديه البروستات لكنه أجرى عملية جراحية وتحسنت حالته الصحية، أما العم (محمد) لديه صداع نصفي (شقيقة)، بالنسبة للعممة (نورية)، (فوزية) والعم (عبد القادر) يعانون من الربو، نرى أن مرض الربو متكرر في الأسرة. بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة هي مضطربة كما نلاحظ في الخريطة الإيكولوجية أغلب رموزها تدل على (العنف والخلاف والانقطاع في العلاقات)، عاشت الأسرة ظروفًا صعبة، لهذا فكل فرد في الأسرة أناني التفكير، وتغلب الجانب المادي على حساب العلاقات بينهم، تطورت هذه الخلافات عندما مرض الأب بالسرطان حيث لم يقف أحد بجانبه زيادة على هذا الكلام الجرح الذي كان يتلقاه منهم حتى وفاته، بعد ذلك أراد الجد أخذ البيت من الأم ورفع عليها عدة قضايا، فاضطرت لبيع جميع مجوهراتها وقدمت له نصيبه من المال وأصبح البيت ملكا خاصا بأطفالها. أما الأسرة الممتدة (الأم)، فالجد يعاني من الربو، العصابة الصفراوية (المرارة)، ومشكل على مستوى القلب، لكنه متعايش مع أمراضه، أما الجدة لديها الضغط الدموي تكرر هذا المرض مع الأم، والروماتيزم، انطوت على العالم الخارجي منذ وفاة ابنها فهي لا تحب الخروج من البيت وتكوين علاقات اجتماعية. بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) هي حسنة، نلاحظ هذا في الخريطة الإيكولوجية كما يوجد إتصال يومي بينهم، لقد تم مساندة الأم عند وفاة زوجها، خاصة الجد والأخ (فؤاد)، هناك غيرة بين الحالة (فايزة) اتجاه الحالة (سامية) لان (فايزة) لم تكمل دراستها وتقضي معظم وقتها في البيت عكس (سامية) فلديها شهادتين في الجامعة، الأمر نفسه بالنسبة للخال (هواري) اتجاه الخال (فؤاد).

مسار حياة الحالة (صارة ب):







4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (صارة ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة (صارة ب)، لقد تم زواج الوالدين سنة (1995)، ثم تم ميلاد الأخ (إسلام) عام (1996)، ارتفع الضغط الدموي للأم مما أدى إلى إدخالها إلى المستشفى حتى تم ميلاد الأخ (نجيب)، في اليوم نفسه أجرى الأب عملية جراحية لاستئصال الورم السرطاني على مستوى الغدة الدرقية، فصل الأب من عمله بسبب وضعيته الصحية، حيث عاشت الأسرة أزمة مالية كما تم إخراجهم من السكن الوظيفي فانتقلوا للعيش في بيت الأسرة الممتدة (الأب) وهناك بدأت المشاكل بين أفراد العائلة، من (2008) إلى (2017) مرت الأسرة النووية بأزمات مالية من أجل أن يكون السكن ذو ملكية خاصة بهم.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (صارة ب) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسيا هذا ما أكدته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية يتميز الجو الأسري بالاستقرار والعلاقة وطيدة بين أفرادها، الأم موفرة لهم كل احتياجاتهم، أما الجانب الدراسي تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها الدراسي وتحصيلها المرتفع وتم تكريمها عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، لديها قدرات عقلية عالية حيث قدرت درجة ذكائها ب(110) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، علاقتها الاجتماعية جيدة سواء في المدرسة أو مع الجيران وأفراد الأسرة الممتدة (الأم)، كل هذه العوامل ساهمت إلى تفوقها دراسيا.

تقديم جينوغرام الحالة (حورية ش):**التركيبية الأسرية والمميزات:**

1) - الأسرة النووية: عبد الجبار (1975) متزوج منصورية (1976)، أنجبا خمسة أطفال: أميرة (2003)، سعدي (2005)، حورية (2008)، أم كلثوم (2012)، بلقاسم (2016).

1-1) - السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأب (عبد الجبار) حسنة، أما نفسيته فهي متوسطة لقد تم نصب عليه من طرف مجموعة من الأشرار مما سبب له صدمة نفسية، تم ميلاد الأخ (بلقاسم) في السنة نفسها (2016)، في تلك الأزمة كانت الأم (منصورية) تردد للأب أن الله عوضهما بهذا الابن، فمرات ينسى ثم يتذكر أنه تم التلاعب به، الصحة الجسمية للأم (منصورية) متوسطة لديها حساسية منذ (2011)، أما الصحة الجسمية والنفسية للأطفال

حسنة. تتميز الحالة بهدوئها وحسن خلقها وتفوقها التحصيلي من قسم السنة الأولى هذا ما أدلت به معلمتها، كما تحصلت الحالة (حورية ش) على عدة شهادات منها الامتياز، والتهنئة.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، بالنسبة للأخت الكبرى (أميرة) متحملة مسؤولية البيت مع الأم (منصورية) لهذا فهما قريبتان من بعضهما، أما الحالة (حورية ش) قريبة من الوالدين والأخت (أميرة). هناك مودة ورحمة بين الزوجين، كما يقدران ويحترمان بعضهما، تتسامح الزوجة (منصورية) إذا أخطأ الزوج (عبد الجبار) معها، أما عن مستوى علاقتهما العاطفية بعد إنجاب الأطفال فهي حسنة، الزوج مهتم بتربية الأطفال ومتحمل لمسئوليتهم، أحيانا ما يوجد خلافات بين الزوجين خاصة بعد حادثة النصب على الزوج تأثر نفسيا وأصبح يقوم بتصرفات تزعج الأم، من أسباب الخلافات أيضا تدخل الأسرة الممتدة (الأب) في الأمور الخاصة، والمشاكل المادية، زد إلى ذلك الكلام الجارح من طرف الزوج، أحيانا يلجأ الزوج إلى الصراخ من أجل كسب النقاش، أحيانا ترى الأم أن الطلاق حلا للخلاف بينهما فعندما كانت تسكن في بيت الأسرة الممتدة (الأب) وصلت إلى الطلاق بسبب الجدة، لكنها رأت في ذلك أن مصلحة الأطفال حلا للخلاف بينها وبين الزوج، في أغلب الأحيان تحل الخلافات بطريقة ترضي الطرفين، العلاقات الاجتماعية للأب جيدة، أما الأب فهو محبوب من طرف الجميع.

2- الأسرة الممتدة (الأب): بلقاسم (1943-1979) متزوج من حورية (1950)، أنجبا ولدين وبنيتين: محمد (1971)، خديجة (1973)، راشدة (1974)، عبد الجبار (1975).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية والنفسية للجد (بلقاسم) حسنة، أصيبت الجدة (حورية) عام (2016) بكسر على مستوى الرجل، أدى بها إلى المكوث في الفراش لمدة (9 أشهر)، الصحة الجسمية والنفسية للأعمام والعمات حسنة.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

نادرا ما يوجد تقارب وترابط بين أغلب أفراد الأسرة، فالأب (عبد الجبار) يتواصل مع الجدة (حورية) والعم (محمد)، أما الحالة (حورية ش) قريبة من الجدة (حورية)، والأخ (محمد) يتفق مع هذه الأخيرة، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، هناك مشاكل بين الإخوة حول الميراث وأثر هذا على العلاقات بينهم، كانت علاقة الأب (عبد الجبار) جيدة مع مريبه (جده) لأن والده توفي لما

كان في عمره (4 سنوات)، أما علاقته مع والدته (حورية) حسنة، هو راض عن هذه العلاقة كما يوجد تقدير واحترام بينهما ويكن لها محبة خاصة. العلاقات الاجتماعية للأعمام والعمات ضعيفة، والجد (بلقاسم) متوسطة، أما بالنسبة للجددة فهي جيدة.

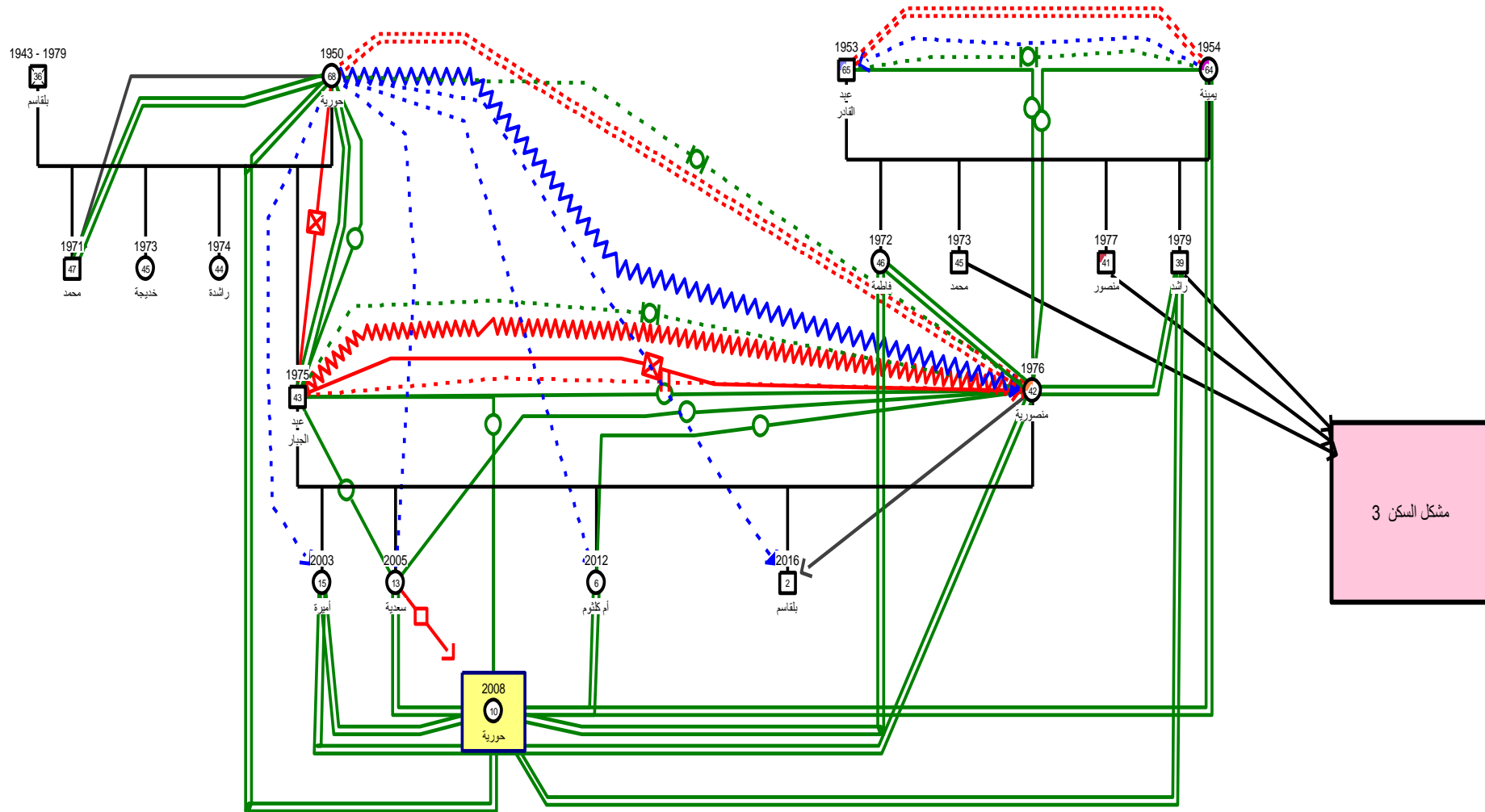
3- الأسرة الممتدة (الأم): عبد القادر (1953) متزوج من يمينة (1954)، أنجبا ثلاثة أولاد وبنيتين: فاطمة (1972)، محمد (1973)، منصورية (1976)، منصور (1977)، راشد (1979).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

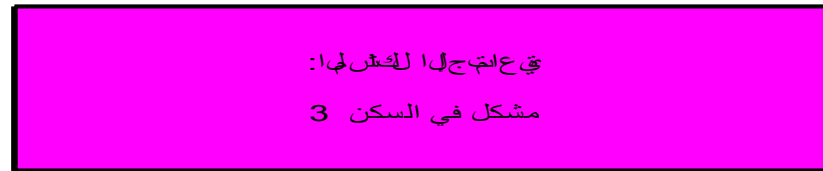
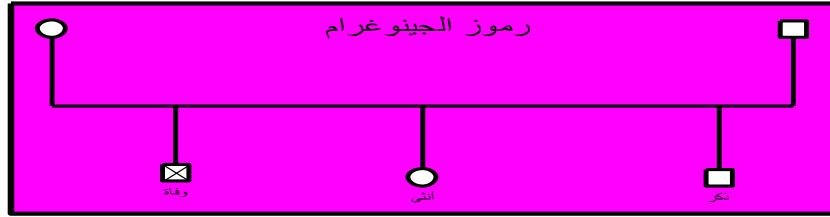
يعاني الجد (عبد القادر) من البروستات أجرى عملية جراحية وكانت ناجحة، أما صحته النفسية فهي جيدة حيث يتميز بروحه المرحة، تعاني الجددة (يمينة) من إعاقة على مستوى الأذن منذ (40 سنة)، كما لديها الضغط الدموي، حالتها الصحية أثرت على نفسياتها وعلى أدائها في حياتها اليومية، الصحة الجسمية للإخوة حسنة، ما عدا الخال (منصور) يعاني من البواسير منذ سنة (2015)، لدى الأخوال (منصور)، (راشد) و(محمد) مشكل السكن.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

نادرا ما يوجد تقارب وترابط بين أفراد الأسرة، إلا أن علاقة الأم (منصورية) حسنة مع الخالة (فاطمة) كما توجد ثقة بينهما، أما الخالة فهي قريبة من هذه الأخيرة ومن الخال (راشد) والجددة (يمينة)، تؤخذ نصائح أفراد العائلة بعين الاعتبار، كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، هناك عنف لفظي بين الجددين لعدم رغبة الجددة في الخروج من البيت وإقامة علاقات اجتماعية، أما العلاقة جيدة بين الجد (عبد القادر) والأم (منصورية) هما راضيان عن هذه العلاقة، الأم بارة، تقدر وتحترم والدها (عبد القادر)، مرات لا يوجد تواصل بسبب بعد المسافة، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت العلاقة بينهما، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة ويؤثر عليهم سلبا، الأمر نفسه ينطبق على العلاقة بين الجددة (يمينة) والأم (منصورية). العلاقات الاجتماعية للجد (عبد القادر) والأخوال والخالة جيدة، أما الجددة (يمينة) فهي منطوية وتقضي أغلب وقتها في البيت بسبب إعاقتها.



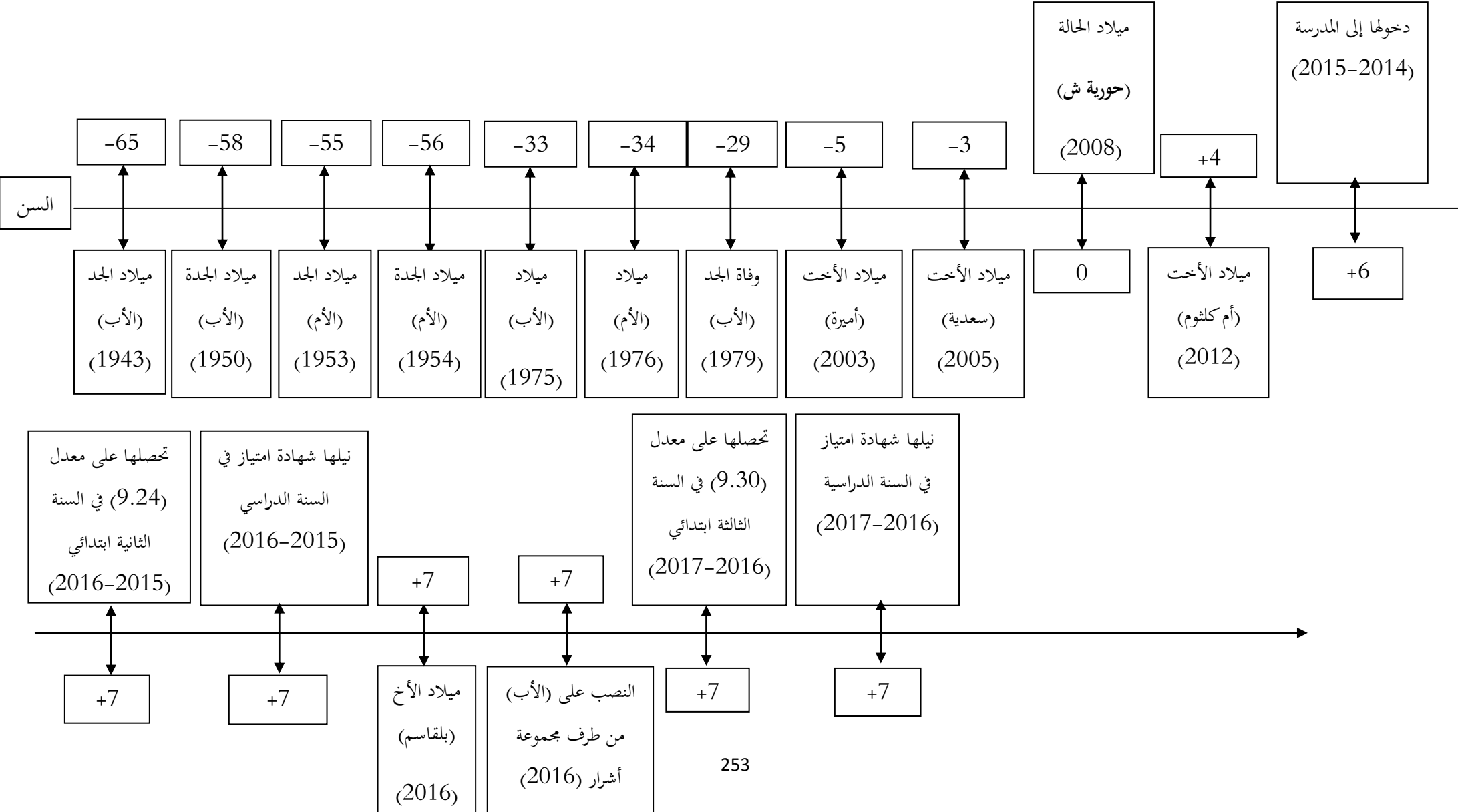
الشكل (45): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حورية ش)



الشكل (46): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (حورية ش)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية لا تعاني من أي مرض بإستثناء الأم فهي تعاني من الحساسية، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بينهم وهناك تفاهم بين أفرادها حيث تكررت رموز (المحبة، القرب، التركيز الإيجابي)، كانت هناك خلافات بين الوالدين عندما كانا يسكنان في بيت الأسرة الممتدة (الأب)، من أسبابها تدخل الجدة في الأمور الخاصة بالزوجين. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) لا يعانون من أي مرض كما نرى في الخريطة الإيكولوجية، بالنسبة للعلاقات بين أفرادها حسنة، إلا أن الجدة تريد السيطرة على الوالدين، وتفرض رأيها على الأب، العلاقة بين الأب وإخوته حسنة يوجد تقدير واحترام متبادل بينهم. أما الأسرة الممتدة (الأم)، يعاني الجد (عبد القادر) من البروستات، أما الجدة (يمينة) لديها إعاقة على مستوى الأذن وتعاني من الضغط الدموي، بالنسبة للخال (منصور) يعاني من البواسير، العلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) هي حسنة إلا أن علاقة الجد بالجددة مضطربة بسبب إنطوائها وعدم رغبتها في الخروج من البيت مع الأسرة وتكوين علاقات إجتماعية، نادرا ما يوجد خلافات بينهم، لدى الأحوال مشكل السكن كما هو موضح في الخريطة الإيكولوجية حيث تكرر هذه المشكل (3 مرات) في الأسرة.

مسار الحياة الحالية (حورية ش):



4-1)- التعليق على مسار حياة الحالة (حورية ش):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، توفي الجد (الأب) لما كان في عمر الأب أربع سنوات، وفي سنة (2003) ولدت الأخت الكبرى، ثم تم ميلاد الأخت (سعدية) عام (2005)، بعدها بثلاث سنوات (2008) ولدت الحالة (حورية ش)، التحقت الحالة بالمدرسة في العام الدراسي (2014-2015)، تميزت منذ دخولها إلى المدرسة بمعدلاتها الجيدة وقد تم تكريمها عدة مرات من طرف معلمتها ومدير المدرسة، نصب على الأب سنة (2016) مما سبب له هذا صدمة نفسية، وفي السنة نفسها تم ميلاد الأخ (بلقاسم).

5)- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (حورية ش) تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسيا هذا ما أكدته أداة الجينوگرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية يتميز الجو الأسري بالاستقرار والعلاقة الوطيدة بين أفرادها، الأب موفر لها كل احتياجاتها، أما الجانب الدراسي تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتحصيلها المرتفع كما تم تكريمها عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، لديها قدرات عقلية عالية من الانتباه، التركيز والذكاء فقدرت درجة ذكائها (115) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، كل هذه العوامل ساهمت في تفوقها الدراسي.

تقديم جينوگرام الحالة (بثينة ب):**التركيبية الأسرية والمميزات:**

1- الأسرة النووية: واضح (1977) متزوج من نصيرة (1979)، أنجبا أربعة أطفال: أسامة عبد الرحيم (2003)، بثينة (2006)، عبد المجيد (2010)، أشرف (2011).

1-1)- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأب (واضح) حسنة ما عدا أن لديه حساسية لكن لا تؤثر على حياته اليومية، بالنسبة للأم (نصيرة) صحتها الجسمية والنفسية حسنة، أما الأطفال فصحتهم متوسطة، لدى الأخ (عبد المليك) و(أسامة) الحساسية، أما (عبد المجيد) يعاني منذ ولادته من الحساسية ثم تضاعف هذا المشكل وأصبح يعاني من الربو، أحيانا ما تؤثر هذه المخاوف الصحية للأطفال على الأداء والنشاط اليومي للوالدين. العلاقات الاجتماعية للأم (نصيرة) ضعيفة، حيث تم انتقالهما من ولايتهما فمنعها الزوج (واضح) من الاحتكاك بالآخرين، العلاقات الاجتماعية للزوج حسنة. لدى الأسرة مشاكل اجتماعية المتمثلة في عدم ملك سكن فهم يعيشون في بيت الجدة

(الأم)، تخلت الأم (نصيرة) عن وظيفتها كحلاقة من أجل تربية أطفالها، أما الأب (واضح) فغير عمله من بائع في محل للمواد الغذائية إلى شرطي. تتميز الحالة بتفوقها الدراسي منذ دخولها إلى قسم السنة الأولى حيث حصلت على عدة شهادات منها شهادة امتياز في الفصل الأول والثاني للسنوات الثانية والثالثة والرابعة، التحقت الحالة (بشينة ب) بمدسة قرآنية سنة (2015)، حازت على شهادة شرفية من طرف رئيس مكتب فيدرالية للجان الأحياء والمجتمع المدني بلبلدية "س.ع" ولاية "مستغانم"، وذلك إثر فوزها في مسابقة خاصة بحياة الرسول (صلى الله عليه وسلم) سنة (2015).

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام بين أفراد الأسرة، بالنسبة للحالة (بشينة ب) قريبة جدا من الأب (واضح) كما يوجد تفاهم بينهما وتغار من الأخ (عبد المليك)، أما الأم (نصيرة) قريبة من الأخ (عبد المليك)، يمارس الأخ (أسامة) عنفا جسديا ضد الحالة (بشينة ب)، بالنسبة للأخ (عبد المجيد) علاقته حسنة مع الحالة (بشينة ب). تتميز العلاقة بين الزوجين بالمودة، الرحمة، التقدير والاحترام، تجدد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها مع زوجها، في بعض الأحيان يغار الزوج على زوجته، العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، نادرا ما يؤثر اهتمام الأم الشديد بأطفالها على علاقتها الزوجية، تتسامح الزوجة إذا أخطأ معها الزوج. أحيانا ما يوجد خلافات بينهما سببها الأطفال وتدخل الأسرة الممتدة (الأب) في الأمور الخاصة، إضافة إلى تسلط الزوج في تعامله معها وفرض رأيه عليها، وعدم التزامه الديني، والفرق في المستوى الاجتماعي حيث كانت تعيش الأم في أوضاع جيدة في بيتهم لكن تغيرت ظروفها المعيشية عندما تزوجت، يلجأ الزوج للصراخ من أجل كسب النقاش، أحيانا ما تكون خلافاتهم عابرة يتم حلها، حيث ترى الأم (نصيرة) مصلحة أطفالها في حلها، أحيانا تحل الخلافات بطريقة ترضي الطرفين ومرة وصلا إلى الطلاق.

2- الأسرة الممتدة (الأب):

أحمد (1937) متزوج من فاطمة (1943) أنجبا ثمانية أولاد وثلاثة بنات: خيرة (1962)، جوهر (1966)، جيلالي (1968)، أحمد (1970)، محمد (1972)، بن عيسى (1974)، واضح (1977)، بو عبد الله (1979)، عابد (1981)، عبد القادر (1983)، كريمة (1988).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

منذ عام (2003) والعم (عابد) يتعاطى المخدرات حتى أصبح مدمنا عليها هذا ما أدى لإدخاله إلى مصلحة العلاج من الإدمان على الكحول والمخدرات في (2016)، أصيبت الجدة (فاطمة) بالسكري سنة (2008) والضغط الدموي عام (2015)، تؤثر المخاوف الصحية على حياتها ونشاطاتها اليومية، بالنسبة

لصحتها النفسية فهي متوسطة، كما لديها مشاكل قانونية تتعلق بالميراث، هذه المخاوف الصحية للجددة (فاطمة) والأخ (عابد) تؤثر أحيانا على الأعمام والعمات في حياتهم اليومية.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

يوجد تقارب وترابط بين أفراد الأسرة، فالأب (واضح) قريب من كل إخوته خاصة من العم (محمد) والعمة (جوهر)، أحيانا ما يكون الاتصال هاتفيا بين أفراد الأسرة بسبب بعد المسافة بينهم وعمل الأب المتعب، حيث لا يستطيع التنقل يوميا إليهم، أما الحالة (بشينة ب) فهي قريبة من العمة (جوهر) ومن العم (محمد) والجد (أحمد)، العلاقة وطيدة بين الإخوة وهناك نصائح متبادلة بينهم، يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات المهمة لأفراد الأسرة، توجد أحيانا غيرية بين أعضائها خاصة الأخ (بو عبد الله) يغار من كل إخوته، علاقة الأب (واضح) مع الجد (أحمد) جيدة فهو يقدره ويعتني به، والتواصل جيد فإذا انقطعت الصلة بينهما يتدخل أفراد الأسرة الآخرين لإصلاحها، فالابن (واضح) بار، يحترم والده ويحبه، يرى أفراد الأسرة أن العلاقة جيدة بينهما ويؤثر عليهم سلبا، علاقة الأب (واضح) مع الجدة (فاطمة) جيدة فهو يقدرها ويساعدها ماديا، التواصل حسن بينهما، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت صلته بها، الأمر نفسه فيما يتعلق بعلاقة الأب (واضح) بالجددة، لا يوجد خلافات بين الأب (واضح) مع الجد (أحمد) والوالدة (فاطمة)، فالأب (واضح) قريب من الجد (أحمد) أكثر من الجدة (فاطمة) فهي ليست متفهمة. أما علاقة الأب (واضح) مع الأعمام والعمات حسنة هم راضيين عن هذه العلاقة، كما يوجد تقدير واحترام وتفاهم وثقة بينهم، يتدخل الأجداد إذا انقطعت الصلة بينهم. أحيانا يوجد خلافات بين بعض أفراد الأسرة، سببها التمييز بينهم فالجددة (فاطمة) تميز كل من العم (دقه) والعمة (كريمة)، والسبب الآخر الميراث، وعدم المساعدة المادية والمعنوية، أحيانا يوجد عنف لفظي بينهم، تؤثر هذه الخلافات سلبا على العلاقة بين أفراد الأسرة، يتدخل الوالدان وباقي أفراد الأسرة لحلها، وذلك بتنازل أحد الأطراف، أحيانا ما تحل بطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجد (أحمد)، الأعمام والعمات حسنة، أما الجدة (فاطمة) فهي جيدة.

3- الأسرة الممتدة (الأم): جيلالي (1935-) متزوج من خضرة (1953)، أنجبا ولدين وستة بنات: فاطمة (1972)، بن شرقي (1973)، نورية (1974)، يمينة (1975)، نصيرة (1979)، مراد (1981)، خيرة (1982)، فتيحة (1984)، ربيعة (1987).

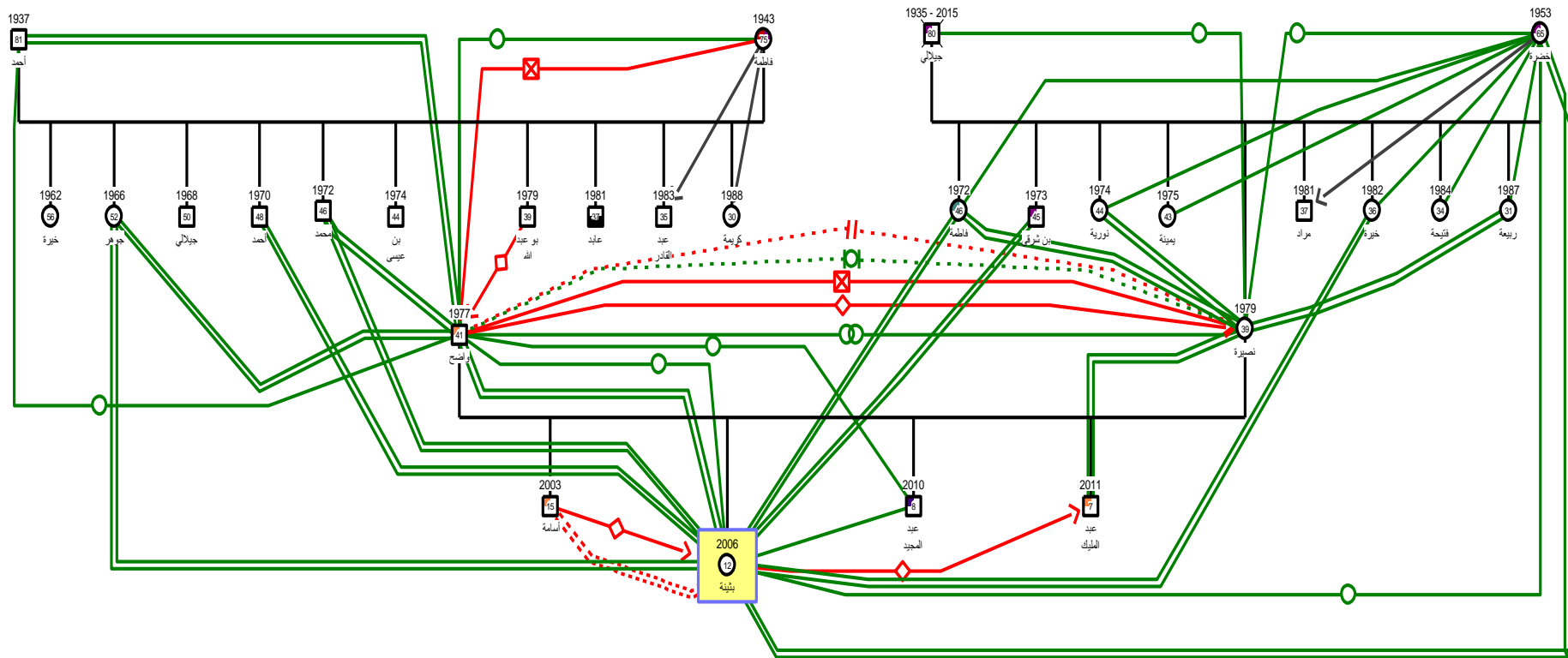
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

أصيب الجد (جيلالي) بالسكري عام (1996) أثر هذا الداء على أدائه في حياته اليومية وكان سببا في وفاته، أصيبت الجدة (خضرة) بالسكري سنة (2008) بسبب صدمة نفسية، أحيانا تؤثر المخاوف الصحية على

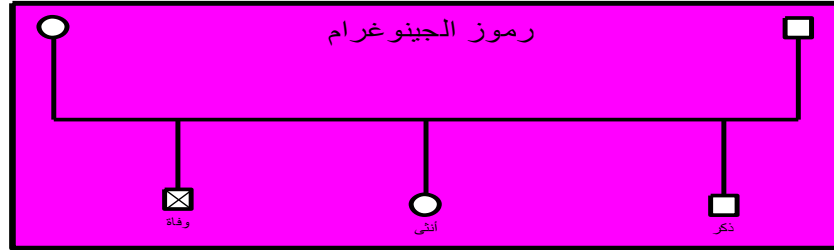
حياتها ونشاطاتها اليومية، عام (2012) أصيب الأخ (شرقي) بالسكري بسبب مشاكل في أسرته والتي أدت إلى طلاقه، تعاني الخالة (فاطمة) بالكولسترول منذ سنة (2013).

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

يوجد تقارب، وتواصل بين أفراد الأسرة، الأم (نصيرة) قريبة من كل الحالات خاصة (فاطمة)، (نورية) و(ربيعة) فهن على اتصال يومي ببعضهن البعض، أما الخالة (بشينة ب) قريبة من الخالة (فاطمة) و(خيرة) والخال (بشرقي)، ومن الجدة (حضرة). العلاقة وطيدة بينهم هناك محبة وثقة بين الأم (نصيرة) والخالة (خيرة)، و(نورية)، تؤخذ نصائح أفراد العائلة بعين الاعتبار خاصة نصائح الخالة (فاطمة) والجدة (حضرة) حيث يؤثر رأيهما في اتخاذ القرارات المتعلقة بأفراد الأسرة، علاقة الأم (نصيرة) مع الجدة (حضرة) جيدة هما راضيتان عنها، التواصل بينهما جيد تقريبا يوميا، هي بارة تقدر وتحترم والدتها، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهما حسنة ويؤثر عليهما إيجابا. أما علاقة الأم (نصيرة) مع الجد (جيلالي) حسنة، هما راضيان عنها، التواصل قليل نوعا ما لأن الجد كان في ديار الغربية، هي بارة تقدر وتحترم والدها، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهما حسنة ويؤثر عليهما إيجابا، لا يوجد خلافات بين الجدة (حضرة) والأم (نصيرة)، الأمر نفسه بالنسبة للجد (جيلالي). علاقة الأم مع الأحوال والحالات حسنة هي راضية عنها، يتدخل الوالدين إذا انقطعت الصلة بينهم، أحيانا ما يوجد خلافات بينهم سببها التمييز بين الأشقاء فالجدة (حضرة) تميل إلى الخال (مراد)، وعدم وجود الحوار، تؤثر هذه الخلافات سلبا على العلاقات بين أفراد العائلة، يتدخل الوالدان وباقي أفراد الأسرة في حلها وهم الذين يتوصلون لذلك، مع تنازل أحد الأطراف وتحل بطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجدين، الأحوال والحالات متوسطة.



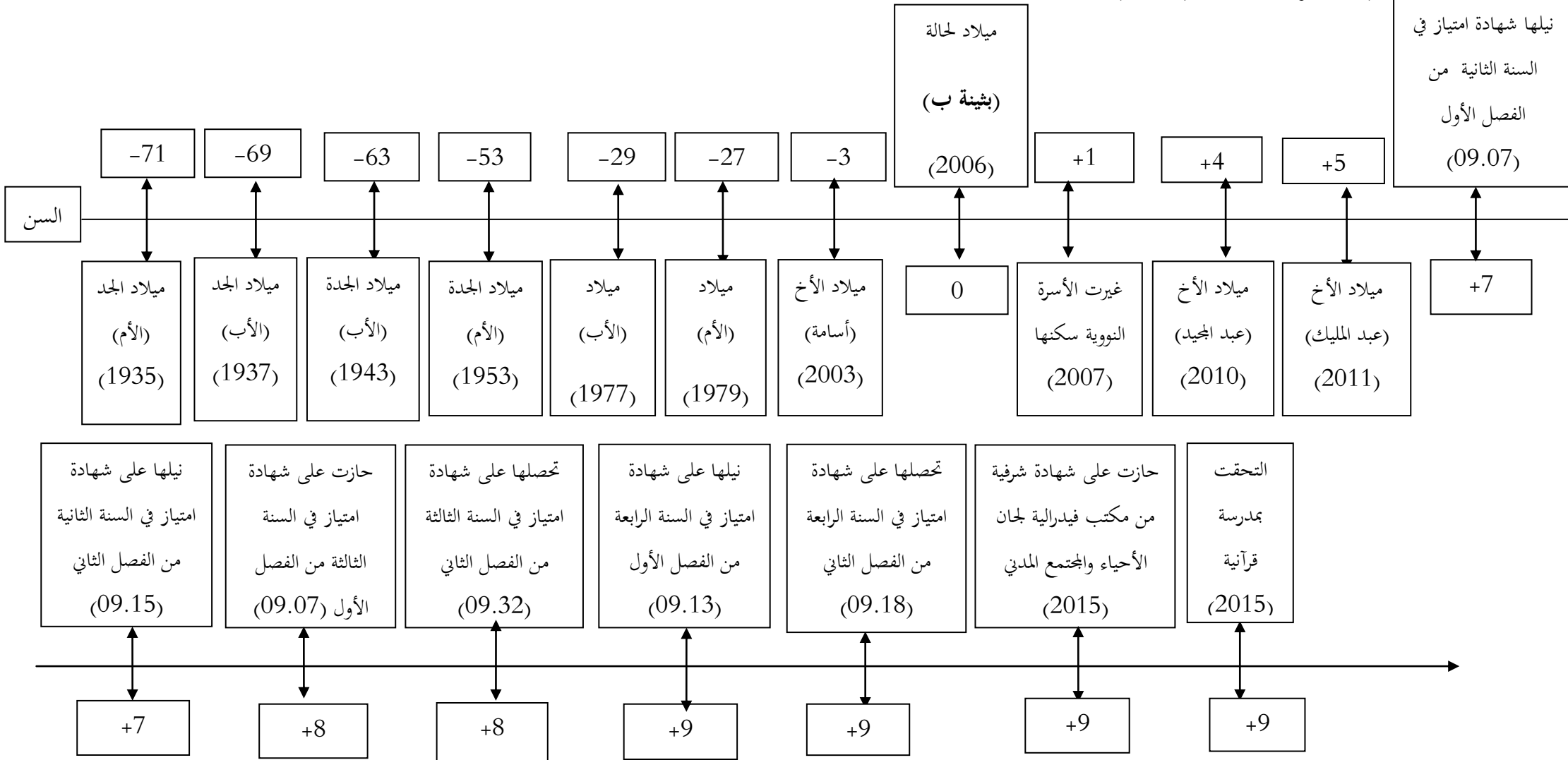
الشكل (47): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بشينة ب)



الشكل (48): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (بثينة ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أنه تعاني الأسرة النووية من عدة أمراض، فالأب (واضح)، الأخ (عبد المليك) و(أسامة) لديهم الحساسية، أما (عبد المجيد) يعاني من الربو، نلاحظ تكرار داء الحساسية في الأسرة. بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بين أفراد الأسرة نلاحظ تكرار الرمزين (المحبة والقرب في العلاقة)، كما يوجد خلافات بين الوالدين خاصة في السنوات الأولى من الزواج، في بعض الأحيان كان هناك إنقطاع في العلاقة ويتم إصلاحها بتدخل الأسرة الممتدة (الأم)، بالنسبة للحالة فهي قريبة جدا من أبيها، يمارس الأخ (أسامة) ضدها العنف كما يغار منها، كذلك يريد أن يبرز رجولته إتجاهها مثلا يقول لها (لاتخرجي من البيت، لا تتكلمي مع تلك البنت)،... إلخ. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن لديهم عدة أمراض، فالعم (عابد) مدمن على المخدرات، أما الجدة (فاطمة) لديها السكري والضغط الدموي، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة هي حسنة فتكرر في الخريطة رموز (المحبة، القرب في العلاقة، والتركيز الإيجابي)، تريد الجدة السيطرة على الأب بفرض رأيها عليه، كما هناك غيرة من طرف العم (بو عبد الله) إتجاه الأب. نرى من خلال الخريطة الإيكولوجية أن هناك أمراض متكررة في الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد (جيلالي)، الجدة (خضرة)، والخال (شرقي) داء السكري، أما الخالة (فاطمة) لديها الكولسترول، بالنسبة للعلاقات العاطفية بينهم جيدة حيث تكررت رموز (القرب، المحبة، والتركيز الإيجابي)، خاصة بين الخالات هناك تواصل يومي مع بعضهن البعض.

4- مسار حياة الحالة (بشينة ب):



4-1)- التعليق مسار حياة الحالة (بثينة ب):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تم ميلاد الأخ الأكبر عام (2003)، ثم ميلاد الحالة سنة (2006)، غيرت الأسرة النووية سكنها، بعدها ولد الأخوين (عبد المجيد) و(عبد المليك)، نرى من خلال خط الحياة أن الحالة تميزت بتفوقها الدراسي حيث حازت على معدلات فاقت (9).

5)- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (بثينة ب) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير أنها متفوقة دراسيا هذا ما أكدته أداة الجينوگرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية تتميز بالاستقرار والعلاقة الوطيدة بين أفرادها، الأب موفر لها كل احتياجاتها، أما الجانب الدراسي تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتحصيلها المرتفع، تم تكريمها عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، لديها قدرات عقلية عالية من الانتباه، التركيز والذكاء والذي قدرته درجته ب(110) حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، أيضا علاقاتها الاجتماعية جيدة، كل هذه العوامل ساهمت في تفوقها الدراسي.

تقديم جينوگرام الحالة (أسامة ش):**التركيبية الأسرية والمميزات:**

1)- الأسرة النووية: حمزة (1972) متزوج من نفيسة (1979)، أنجبا ثلاثة أطفال: فاطمة الزهراء (2004)، أسامة (2006)، هديل (2011).

1-1)- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأب (حمزة) حسنة، أما الأم (نفيسة) تعاني من الربو منذ سنة (2004)، أما صحتها النفسية جيدة، تعاني الأخت (فاطمة) من الربو منذ أن كان في عمرها (4 أشهر)، تقلد الأب (حمزة) عدة وظائف، لقد قام بكراء مقهى، ثم عمل بشركة خاصة واستقل كحارس في المستشفى، تم ختان الحالة (أسامة ش) عام (2009)، غيرت الأسرة النووية السكن عدة مرات أولا قطنت في بيت الأسرة الممتدة (الأب)، ثم تم كراء منزل، إلى أن استفادت من سكن ذو ملكية خاصة، تحصلت الأخت (فاطمة) على شهادة تهنئة بمعدل (17) وتم تكريمها بمناسبة يوم العلم (16 أبريل) سنة (2015). يتميز الحالة (أسامة ش) بقدراته العقلية الفائقة حيث

كانت المعلمة تقوم باختباره بتقديم له تمارين في الرياضيات التي تفوق سنه بستين أو ثلاث سنوات ويقوم بحلها، لديه تركيز وانتباه هذا ما لاحظناه عندما طبقنا عليه اختبار الذكاء "وكسلر"

"Wechsler" والذي قدرت درجة ذكائه ب(125)، يتميز بحدوئه، وحججه وأدبه هو يجب معلمته التي درسته من السنة الأولى ابتدائي حتى السنة الرابعة، عندما يأخذ نتائج ضعيفة يبكي خوفاً من الأب (حمزة) أن يعاقبه، حيث يضغط عليه إذا تحصل على معدل أقل من (9)، تحصل الحالة على معدل (9.20) في شهادة التعليم الابتدائي، المهنة المستقبلية التي يطمح لها أن يكون طبيب أسنان.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة بين أفراد الأسرة، الحالة (أسامة ش) قريب من الأم (نفيسة) ومن الأختين، أما الأخت (فاطمة) تتفاهم مع الأخت (هديل)، والأب (حمزة) قريب من الحالة (أسامة ش)، الأب (حمزة) مهتم بتربية الأطفال وتحمل مسؤوليتهم، أحيانا ما يكون متسلطا خاصة على الحالة (أسامة ش) من ناحية الصلاة والتحصيل الدراسي. يوجد مودة ورحمة، تقدير واحترام واهتمام عاطفي بين الزوجين، تجد الأم صعوبة في التعبير عن مشاعرها اتجاه الزوج، مستوى علاقتهما العاطفية بعد إنجاب الأطفال جيدة، أحيانا ما توجد خلافات بين الزوجين، سببها الأطفال عندما يضغط عليهم الأب ويعاقبهم، إضافة إلى ذلك تدخل الأسرة الممتدة (الأب) في الأمور الخاصة، كذلك المشاكل المادية، والفرق في المستوى الاجتماعي وفرض رأي الزوج، يلجأ الزوج إلى الصراخ من أجل كسب النقاش، تتسامح الأم (نفيسة) إذ أخطأ معها الأب (حمزة)، خلافاتهم عابرة عادة ما يتم حلها بتنازل الأم (نفيسة) حيث ترى دائما مصلحة أطفالهما، وتحل بطريقة ترضي الطرفين. العلاقات الاجتماعية للأب (حمزة) متوسطة، أما بالنسبة للأم (نفيسة) جيدة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): شيخ (1941-1979) متزوج من شعاعة (1946)، أنجبا ستة أولاد وبتنتين: عائشة (1964)، توالي (1966)، حمو (1968)، عبد الله (1970)، حمزة (1972)، شيخ (1974)، سامية (1980)، وليد (1985).

زواج الجدة (شعاعة) من (بن شريف) (1980)، أنجبا ستة بنت وولد: سامية (1980) ثم العم وليد (1985)، ثم تطلقا في (1993).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية والنفسية للجد (شيخ) متوسطة كان مدمنا على الكحول، لدى الجدة (شعاعة) مشكل على مستوى القلب (2006) مما ألزمها إلى الخضوع لإجراء عملية جراحية، وإصابتها بمرض الروماتيزم

منذ سنة (2013) الذي قلل خروجها من البيت، كما تعاني من ضعف في بصرها منذ عدة سنوات، وأصيبت بمرض السكري والضغط الدموي عام (2016)، الصحة الجسمية للأشقاء حسنة، باستثناء العم (تواقي) الذي يعاني من الحساسية ونقص في النظر، الأمر نفسه فيما يخص العم (عبد الله)، (شيخ)، (سامية)، بالنسبة للمشاكل الاجتماعية فالعم (حمو) كان مدمن على الكحول، في (2017) توفيت زوجته وتوقف عن الإدمان حيث أحس بالذنب وتاب إلى الله، توفي الجد (شيخ) وفي عمر الأب (حمزة) سنتين، مباشرة تزوجت الجدة (شعاعة) مع (بن شريف) وكان هو السبب في ترك الأب للدراسة، لهذا هو نادم ويريد من أبنائه أن ينجحوا في دراستهم.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، فالأب (حمزة) قريب من الأعمام (عبد الله) و(تواقي) والعم (عائشة)، الأمر نفسه فيما يتعلق بالحالة فهو قريب من ابن عمه (تواقي)، يوجد تواصل بين العم (عائشة)، العم (عبد الله)، (حمو) و(تواقي)، الأب (حمزة) يثق في العم (عبد الله)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة رأي العم (عبد الله) والأب (حمزة) والعم (شيخ)، كما يوجد غيرة بين أفراد الأسرة بالتحديد الجدة (شعاعة)، العم (عائشة)، (سامية) والعم (عبد الله)، علاقة (الأب) حسنة مع الجدة (شعاعة) إذا انقطعت الصلة بوالده يرجع إليها لوحده دون تدخل أحد من أفراد الأسرة، علاقة الأب حسنة مع أشقائه، إلا العم (سامية) فهو ليس قريب منها، أحيانا ما يوجد خلافات بين الإخوة سببها التمييز بينهم فالجدة (شعاعة) تميز العمات والعم (تواقي)، لدى العم (سامية) نوع من الحقد اتجاه إخوتها خاصة العم (وليد) كان يمارس اتجاهها العنف اللفظي والجسدي، من العوامل التي تؤدي إلى النزاع الميراث، عدم وجود الحوار، وفارق السن بينهم، تسلط الأم، وعدم المساعدة المادية لها، تصل درجة الخلاف إلى انعدام الاحترام بينهم، وفقدان السيطرة على النفس، تتدخل الجدة (شعاعة) وأفراد الأسرة في حلها، وهم من يتوصلون إلى ذلك، وبطريقة ترضي الطرفين، بالنسبة للأب (حمزة) لا يتدخل في مشاكل أسرته. العلاقات الاجتماعية للأب، الأعمام والعمات متوسطة، أما بالنسبة للجدة (شعاعة) فهي جيدة.

3- الأسرة الممتدة (الأم): أحمد (1941) متزوج من عائشة (1951)، أنجبا ثلاثة أولاد سبعة بنات: نصيرة (1966)، كريمة (1968)، عمرية (1970)، مصطفى (1972)، حورية (1975)، بن عומר (1977)، نفيسة (1979)، سعاد (1982)، خديجة (1985)، يونس (1987).

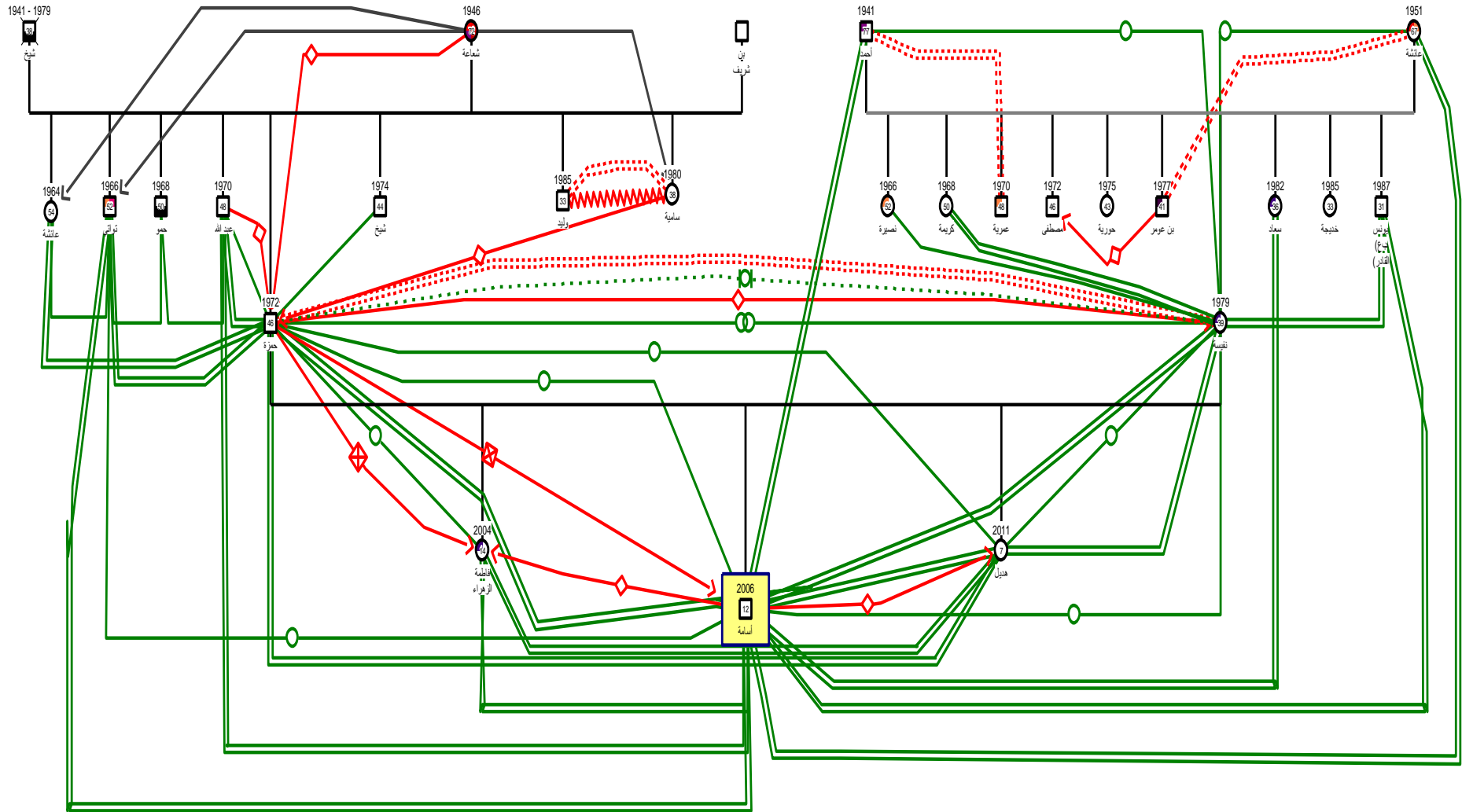
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

أصيبت الجدة (عائشة) بالروماتيزم عام (2005)، كما لديها حساسية وتؤثر هذه الأمراض على أدائها في حياتها اليومية، يعاني الجد (أحمد) من مرض السكري منذ سنة (2012) ويعالج بحقنة الأنسولين، أثر هذا

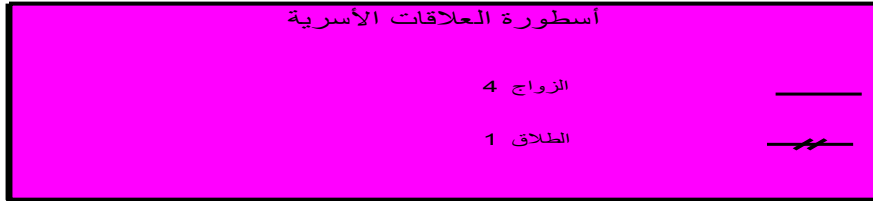
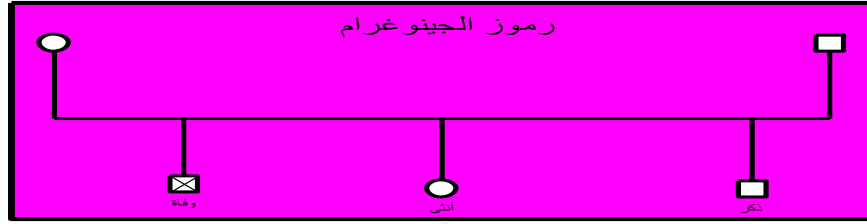
الداء على حياته اليومية، كان الجد (أحمد) سائقاً لوالى حيث تعرض لحادث سير في عمله أدى إلى فقدانه الذاكرة، وبعد مدة من الزمن استعادها، كما لديه مشاكل مع إخوته حول الميراث، يعاني الخال (بن عומר) من مشكل على مستوى ظهره منذ عام (2013)، أما الخالة (سعاد) تعاني من الربو، بالنسبة للخال (عمرية) والخالة (نصيرة) لديهما داء الحساسية.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، هناك محبة متبادلة بينهم، فالأم (نفيسة) قريبة من الخال (عبد القادر)، والخالة (كريمة) تتواصل يوميا وتتفاهم مع الأم (نفيسة)، توجد ثقة بين الأم (نفيسة) والخالة (نصيرة) و(كريمة)، الخالة قريب من الجددين، الخال (عبد القادر) والخالة (سعاد)، ومرضعتة الخالة (عائشة)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار خاصة من طرف الجددة (عائشة) والخال (مصطفى). علاقة الأم (نفيسة) مع الجد (أحمد)، الجددة (عائشة) والأحوال والخالات جيدة، توجد أحيانا غيرة بين أفراد الأسرة خاصة الخال (بن عומר) يغار من الخال (مصطفى)، نادرا ما توجد خلافات بين الإخوة، فالخال (عمرية) يلوم الوالدين ويقول أنهما لا يفكران فيه، أما الخال (بن عومر) يقول أنهما يجبان الصغير والكبير وهو لا يهتمان به. قد ترجع أسباب الخلاف إلى الفرق في المستوى الثقافي بين الإخوة، تتدخل الجددة (عائشة) لحلها، وهي من تتوصل لحلها بطريقة مرضية.



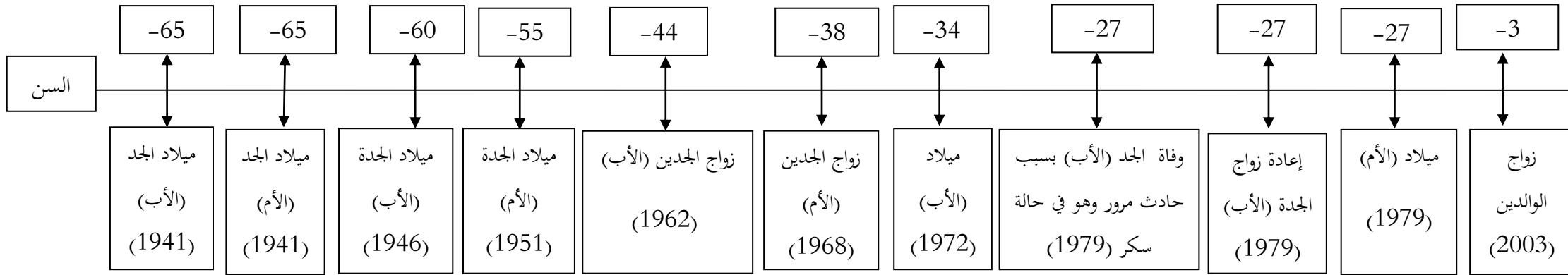
الشكل (49): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أسامة ش)

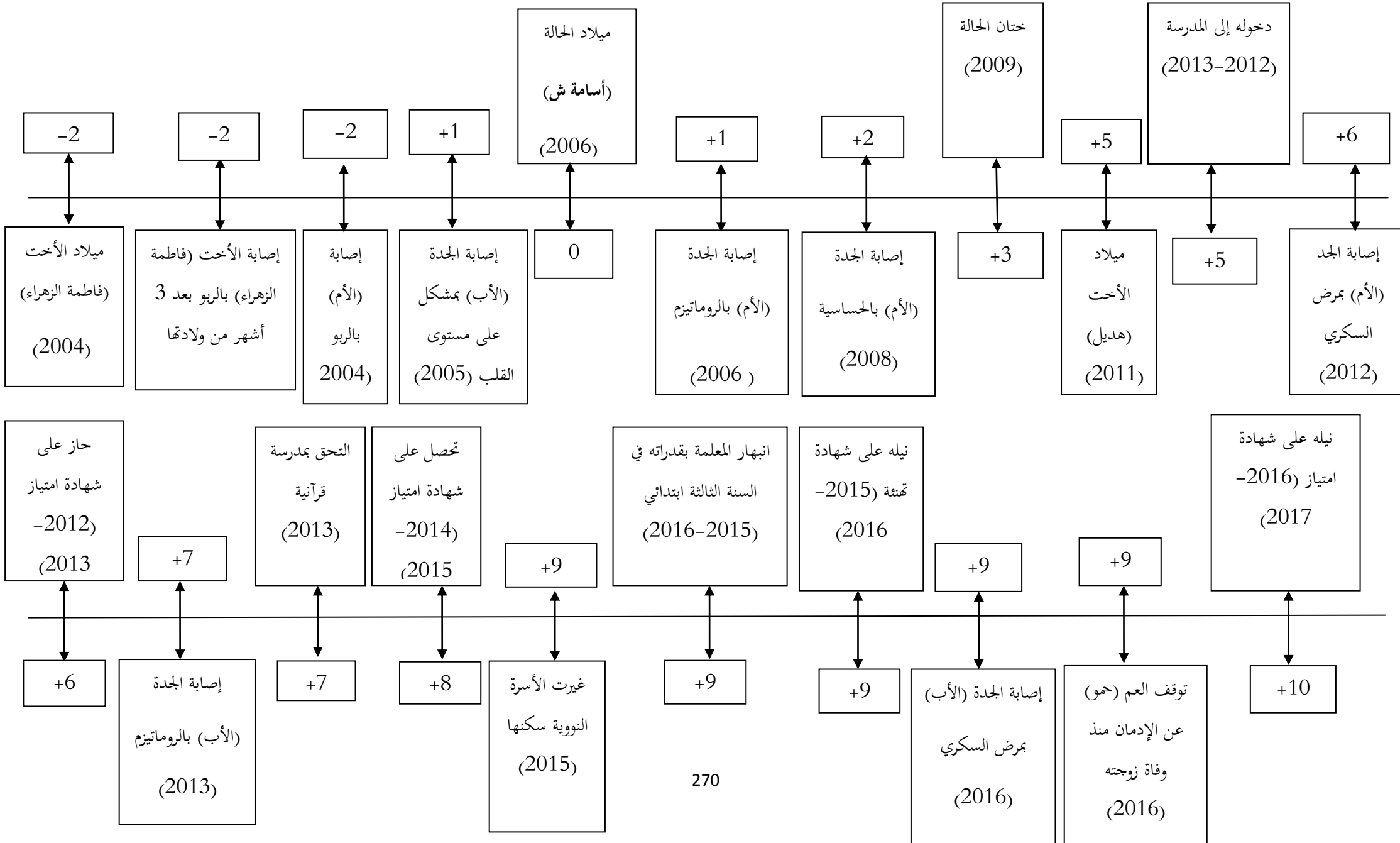


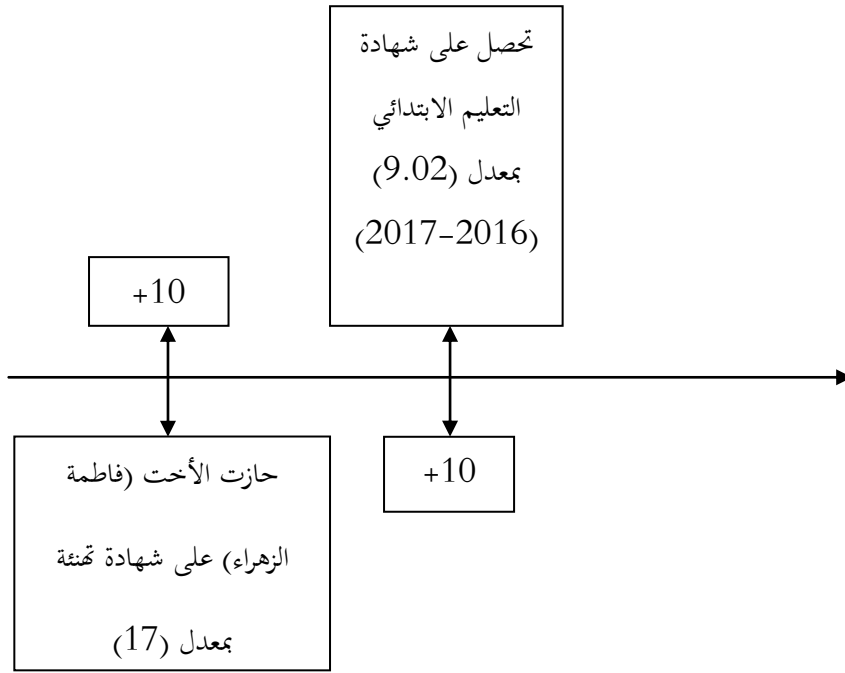
الشكل (50): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أسامة ش)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، فالأم والأخت (فاطمة) مصابتان بداء الربو، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بين أفراد الأسرة نلاحظ تكرار رموز (التقارب، الترابط، والمحبة)، الأم قريبة جدا من الأطفال وتتجاوز معهم، أما عن الأب فلديه أسلوب متسلط اتجاه الأخت (فاطمة) والحالة (أسامة ش). بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن صحة الجد (شيخ) كانت متوسطة على مر السنين، الأمر نفسه بالنسبة للجددة (شعاعة) فهي تعاني من عدة أمراض: مشكل على مستوى القلب، الروماتيزم، ضعف في النظر، السكري والضغط الدموي، بالنسبة للعم (تواتي) مصاب بالحساسية ونقص في النظر، أما العم (حمو) فإنه كان مدمنا على الكحول، بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة فهي حسنة بين بعض أفرادها، تكرر الرمزين (المحبة والقرب في العلاقة)، كما توجد رموز تدل على (الخلاف، العنف والغيرة). أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، فالجددة (عائشة) تعاني من الروماتيزم، أما الجد فلديه مرض السكري، كما يعاني الخال (بن عומר) من مشكل على مستوى الظهر، والحالة (سعاد) من الربو، أما الخال (عمرية) والحالة (نصيرة) فلديهما الحساسية، نرى أن الأسرة تعاني الكثير من الأمراض، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) فإنها جيدة ويوجد تقارب بينهم، نادرا ما يوجد خلاف وغيرة بين أفرادها.

4- مسار حياة الحالة (أسامة ش):







4-1- التعليق على مسار الحياة للحالة (أسامة ش):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، توفي الجد (الأب) بسبب حادث مرور وهو في حالة سكر عام (1979)، وفي السنة نفسها تزوجت الجدة (الأب)، تزوجا الوالدان سنة (2003)، تم ميلاد الأخت الكبرى عام (2004)، لقد أصيبت هذه الأخيرة بالربو بعد (3 أشهر) من ولادتها، في السنة نفسها أصيبت الأم بنفس الداء، لقد تم ميلاد الحالة (أسامة ش) سنة (2006)، وتم ختانه عام (2009)، ازدادت الأخت (هديل) سنة (2011)، التحق بالمدرسة (2011-2012)، تميز الحالة بتفوقه الدراسي حيث كرم بعدة شهادات منها شهادة امتياز سنة (2012-2013)، وتم دخوله إلى مدرسة قرآنية عام (2013)، غيرت الأسرة سكنها سنة (2015)، وتوقف العم (حمو) عن الإدمان عام (2016)، التحقت الأخت (فاطمة الزهران) على شهادة تمثنة بمعدل (17)، أما الحالة حازت على شهادة التعليم الابتدائي بمعدل (9.02) في العام الدراسي (2016-2017).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي لها فإن الحالة (أسامة ش) يدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير على أنه متفوق دراسيا وهذا ما أكدته أداة الجينوگرام، حيث تميز منذ دخوله إلى المدرسة بتفوقه الدراسي، فقد كرم عدة مرات من طرف المعلمة ومدير المدرسة، كما لديه قدرات عقلية مرتفعة كالذكاء والذي قدرت درجته ب(125) حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، كل هذه العوامل ساهمت في تفوقه الدراسي.

تقديم جينوغرام الحالة (إيمان ز):

التركيبة الأسرية والميزات:

1- الأسرة النووية: ناصر (1971) متزوج من نعيمة (1983)، أنجبا ثلاثة أطفال: إيمان (2008)، محمد الأمين (2010)، أيمن (2014).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

تم انتقال الأسرة سنة (2009) من ولاية "وادي سوف" إلى ولاية "مستغانم"، دخلت الحالة (إيمان ز) إلى جمعية الإصلاح والإرشاد عام (2010) من أجل تعلم اللغة العربية لأنها من أصول قبائلية، وفي السنة نفسها أصيبت الحالة بالحساسية بسبب موقع سكنها، تميزت بتفوقها الدراسي فتحصلت على شهادة تهنئة (2011-2012) في جمعية الإرشاد والإصلاح، وفي شهر (14 مارس) من السنة نفسها تحصلت على معدل (9.85)، تم التحاق الأخ (محمد) بالجمعية نفسها عام (2014)، ثم انضمت الحالة (إيمان ز) رفقة أخيها (محمد) إلى ناد رياضي من أجل ممارسة رياضة الكاراتيه، سنة (2015) أصيبت الأم بنوبات عصبية، نتيجة الضغوطات اليومية التي تعيشها وبعد الزوج عن أسرته بسبب عمله فشهر يكون معهم وشهر بعيد عنهم، حازت الحالة (إيمان ز) على شهادة تهنئة في السنة الثانية (2015-2016)، تهوى الحالة ألعاب البنات والألعاب الثقيفية مثل من سيربح المليون، تخاف الحالة في فترة الامتحانات بسبب ضغط الأم عليها، حيث تفرض رأيها عليها بقولها أنه يجب أن يكون تحصيلك جيد وأن تكوني في المرتبة الأولى على حد قولها: (نبغي بنتي تقرا وتولي طبيبة)، تتميز الحالة بنشاطها ومشاركتها في القسم، والمعلمة قريبة من الحالة (إيمان ز)، علاقاتها الاجتماعية محدودة فهي قريبة من صديقاتها في المدرسة فقط.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة بين أفراد الأسرة، تحب الحالة (إيمان ز) التقرب من الجدة (حليمة) ومن الأخ (أيمن)، كذلك تحب الأب (ناصر) ودائمة الاتصال به، لديها غيرة اتجاه أخيها (محمد)، فهما يعنفان بعضهما عنفا لفظيا وجسديا، بالنسبة للأم (نعيمة) على حوار دائم مع الحالة (إيمان ز)، وتمارس العنف ضد أطفالها خاصة (إيمان ز) و(محمد) بسبب عنادهما وتصرفاتهما السيئة وخاصة إذا تحصلوا على نقاط متدنية، أما الجدة والأب فدائما ما يقفان في صفهما. توجد مودة ورحمة بين الزوجين فالزوج يقدر ويحترم ويهتم بزوجه عاطفيا، كما أن هناك انسجام بينهما، ويعتذر الزوج إذا أخطأ في حق زوجته، هناك ثقة بينهما، غالبا ما تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها اتجاهه، بالنسبة للعلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، أحيانا ما يشتكي الزوج إهمالها له بسبب اهتمامها بالأطفال، توجد خلافات بين الزوجين سببها الأطفال مثلا الأخ (محمد) لا يجب

أن يراجع دروسه في البيت وعندما تعاقبه الأم لا يجذب هذا الأب، تلجأ الأم (نعيمة) إلى الصراخ من أجل كسب النقاش، أحيانا لا تتنازل الزوجة عن حقها مع الزوج، خلافاتهم عابرة وليست معقدة عادة ما يتم حلها بتدخل الجدة (حليمة)، كما ترى الأم مصلحة الأطفال في حلها، بطريقة ترضي الطرفين. بالنسبة للأب فإن علاقاته الاجتماعية حسنة، أما علاقة الأم والأطفال الاجتماعية فإنها محدودة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): بلقاسم (1932-1974) متزوج من حليمة (1950)، أنجبا سبعة أولاد وأربعة بنات: نسيبة (1963)، مختار (1967)، عبد الكريم (1968)، سعيد (1969-2009)، نورية (1970)، ناصر (1971)، عبد القادر (1972)، رشيد (1973)، نورة (1974).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

كان الجد (بلقاسم) يعاني من الربو حيث أثر هذا المرض على حياته اليومية فتوفي عام (1974)، كما توفي الأخ (سعيد) سنة (2009) إثر تعرضه لحادث سير، أصيبت الجدة (حليمة) بصدمة نفسية بسبب وفاة ابنها (سعيد) مما أدى إلى شربها للمهدئات، أصيبت الحالة بالحساسية عام (2010).

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب):

العلاقة قوية بين أفراد الأسرة، فالتواصل جيد بين الجدة (حليمة) والعممة (نورة) والأب (ناصر)، كان الأب قريبا ويحب العم (سعيد) والعمتين (مليكة) و(نورة)، كما أن هناك نصائح متبادلة بينهم، والعلاقة جيدة بين الأب (ناصر) والجدة (حليمة)، هي راضية عنه، تعطيهم رأيها حيث يتم التشاور معها في أي قرار يتخذونه، لا يوجد خلافات بين الإخوة. كان الجد (بلقاسم) اجتماعي بحكم عمله كسائق سيارة أجرة، أما الجدة (حليمة) فعلاقتها الاجتماعية قليلة جدا.

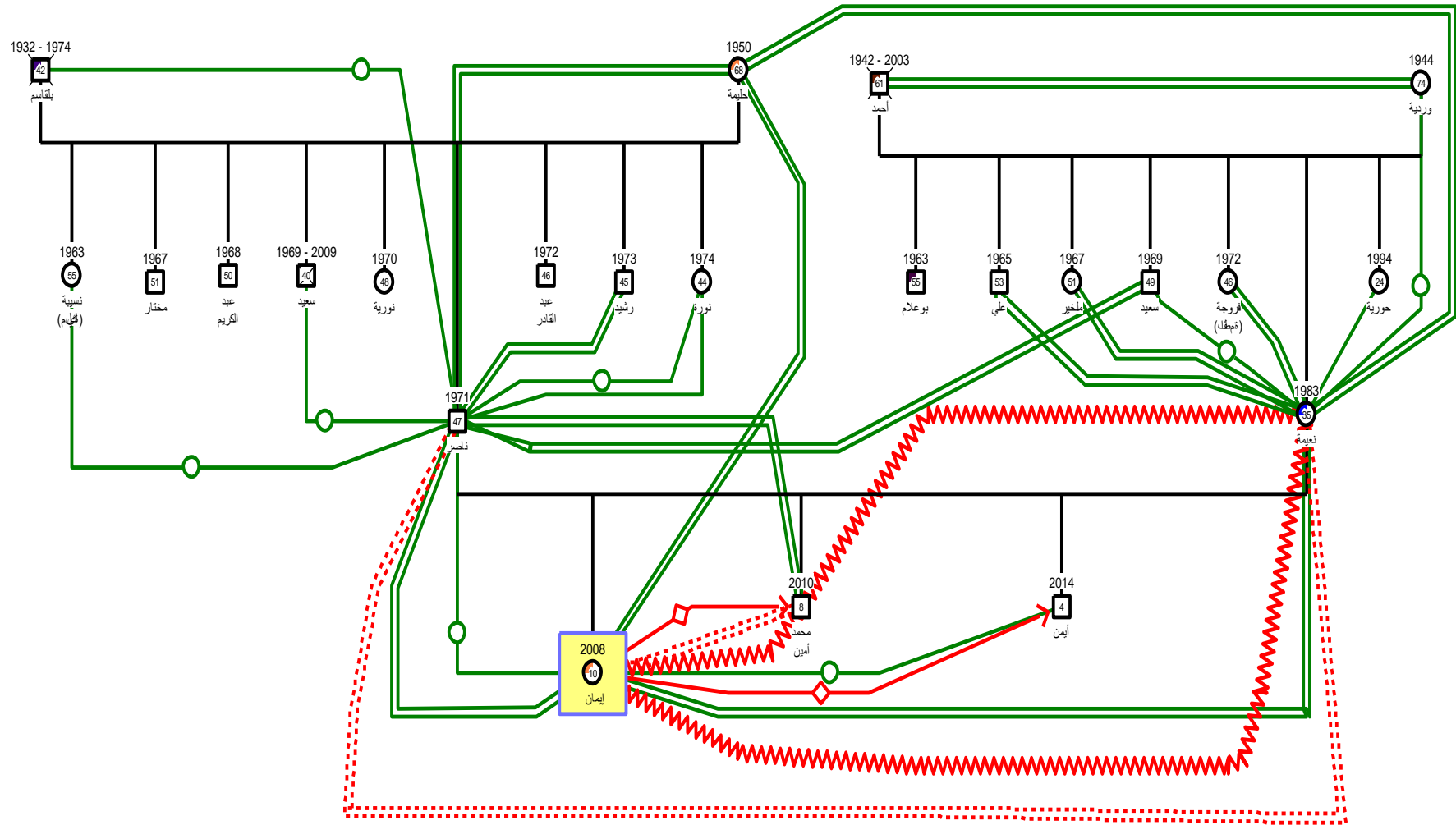
3- الأسرة الممتدة (الأم): أحمد (1942-2003) متزوج من وردية (1944)، أنجبا 3 أولاد و4 بنات: بوعلام (1963)، علي (1965)، ملخير (1967)، سعيد (1969)، فروجة (1972)، نعيمة (1983)، حورية (1994).

1-3- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

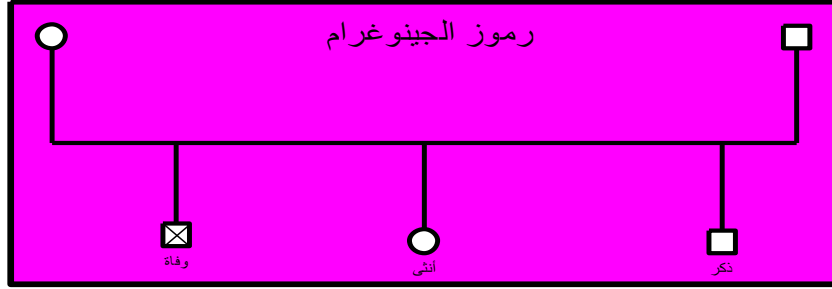
الصحة الجسمية للجددة (وردية) حسنة، أما الجد (أحمد) فكان يعاني من قصور كلوي حاد مما أدى إلى وفاته عام (2003)، أما الخال (بوعلام) فهو يعاني من آلام على مستوى العمود الفقري منذ سنة (1999).

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة جيدة ووطيدة بين أفراد الأسرة، فالأم (نعيمة) قريبة من الخالة (فاطمة) والخال (علي)، ودائما ما تتصل بهما، أما الجد (أحمد) قريب جدا من الجدة (وردية)، هناك تواصل بين الأم (نعيمة) والخال (سعيد) و(علي)، بالنسبة لأم الحالة فعلاقتها حسنة بالجدة (حليمة)، المحبة والنصائح متبادلة بين الأم والخالة (ملخير)، العلاقة حسنة بين الأم (نعيمة) مع الجدة (وردية)، هي راضية عنها، أحيانا ترى الأم (نعيمة) بأن التواصل قليل بسبب بعد المسافة بين بيتها وبيتهم، نادرا ما تنقطع الصلة بين الأم (نعيمة) مع إخوتها، لا يتدخل الوالدان لإصلاح العلاقة، فهي تأخذ نصائح أخويها (رشيد) و(صالح) بعين الاعتبار، هناك ثقة بين الأم (نعيمة) والخال (سعيد) و(صالح).



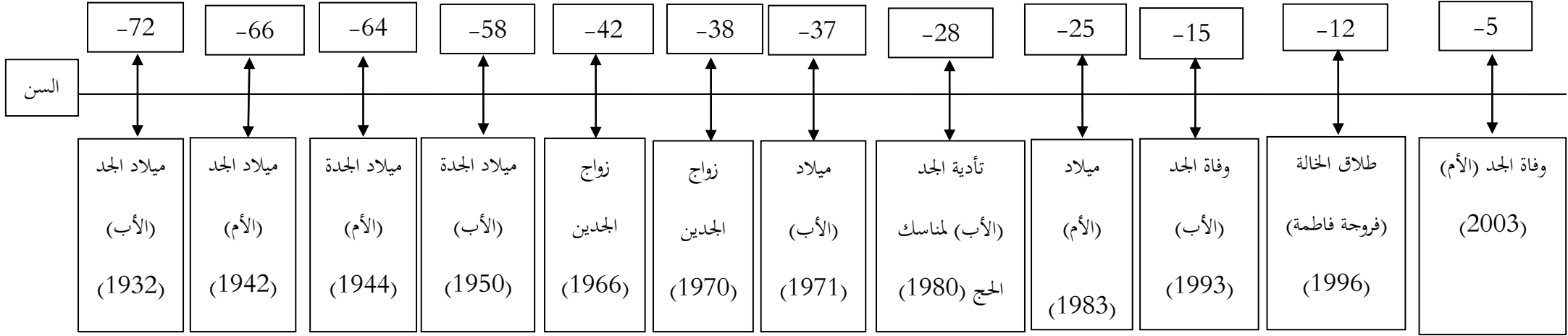
الشكل (51): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوگرام الحالة (إيمان ز)

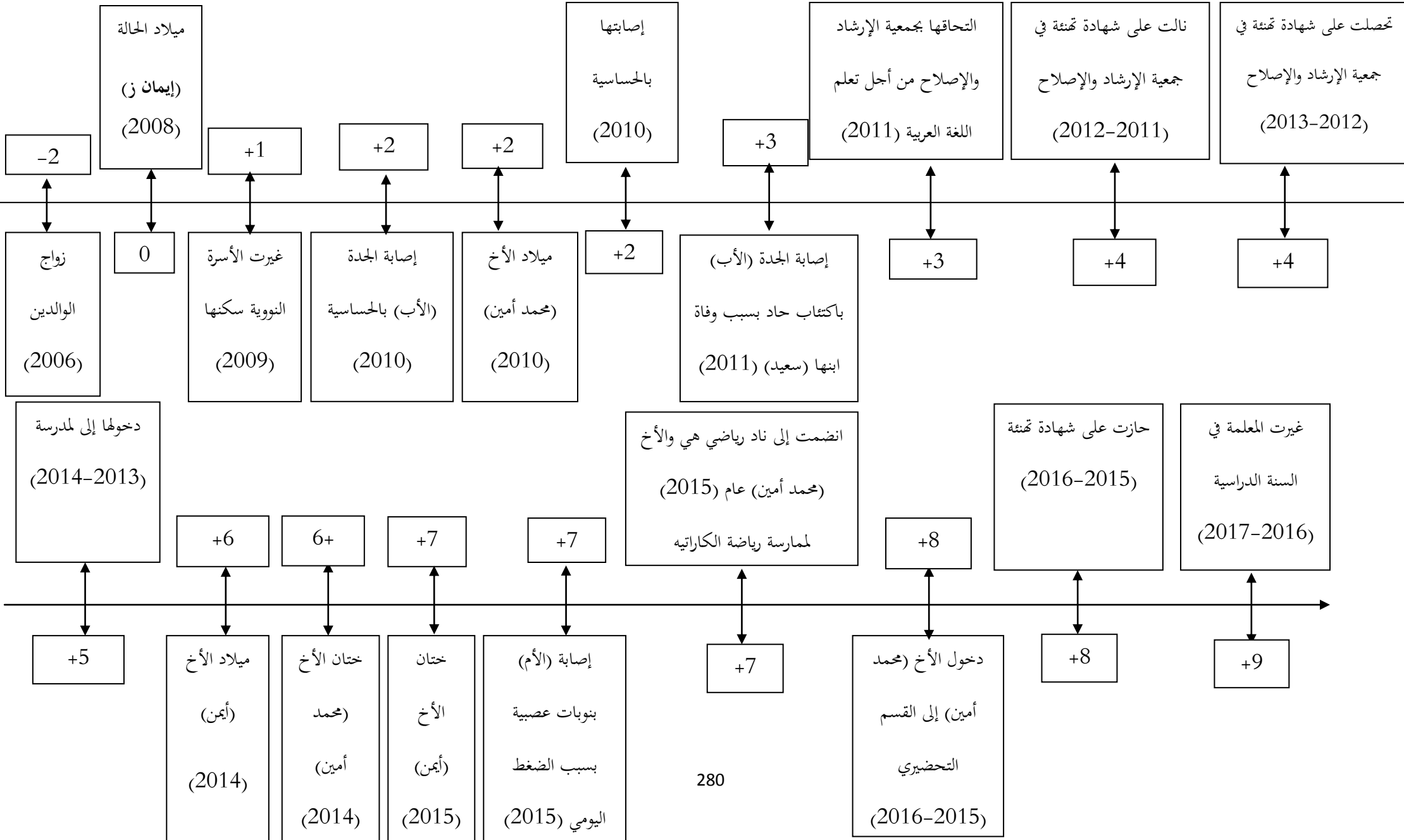


الشكل (52): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إيمان ز)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تشتكي من عدة أمراض، إذ أصيبت الحالة (إيمان ز) بالحساسية، والأم بنوبات عصبية بسبب ضغوطات الحياة، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات بين الأسرة (النووية)، فإن الجو الأسري يتميز بالانسجام والمحبة المتبادلة بين أفرادها، هناك قرب في العلاقة بين الأب (ناصر) والحالة (إيمان ز) والأخ (محمد)، أما الأم فهي قريبة من الجدة (حليمة)، بالنسبة للأب (ناصر) هو قريب أيضا من أمه (حليمة)، أما الأم (نعيمه) تمارس العنف اتجاه الحالة (إيمان ز) والأخ (محمد)، كما توجد غيرة بين الحالة (إيمان ز)، الأخ (محمد) والأخ (أيمن)، أحيانا ما تكون هناك خلافات بين الوالدين إذ نلاحظ تكرار رمز (الخلاف) بينهما. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية فإن الجد (بلقاسم) يعاني من الربو، والجدة (حليمة) من الحساسية، أما العلاقات بين أفرادها فهي جيدة ووطيدة كما يوجد تفاهم بينهم. بالنسبة للأسرة الممتدة (الأم)، فإن الجد (أحمد) أصيب على مستوى الكلى، أما الحال (بوعلام) فلديه آلام على مستوى العمود الفقري، أما العلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) هي جيدة، فهم متفقين فيما بينهم، وهذا ما نلاحظه في الخريطة الإيكولوجية تكرار رمزين (المحبة، القرب).

4- مسار الحياة الحالية (إيمان ز):





4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (إيمان ز):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، تزوج الوالدان عام (2006)، وبعد سنتين من زواجهما أنجبا الحالة (2008)، بعدها تم تغيير مقر سكنهم والانتقال من ولاية إلى ولاية أخرى عام (2009)، لقد أصيبت الجدة (الأب) والحالة بالحساسية بسبب موقع سكنهم الجديد، لقد تم ميلاد الأخ (محمد الأمين) كان سنة (2010)، أصيبت الجدة (الأب) باكتئاب حاد بسبب وفاة ابنها إثر حادث سير، وبعد المعالجة والمتابعة النفسية تحسنت حالتها، عام (2011) تم التحاق الحالة بجمعية الإرشاد والإصلاح من أجل تعلم اللغة العربية لأنها من أصول قبائلية، تميزت الحالة منذ دخولها إلى الجمعية بتفوقها الدراسي فتحصلت على عدة شهادات منها شهادة تهنئة، بعدها تم دخولها إلى المدرسة تأقلمت مباشرة مع الأجواء الدراسية، لقد تم ميلاد الأخ (أيمن) عام (2014)، سنة (2015) انضمت الحالة وأخوها (محمد الأمين) إلى ناد رياضي من أجل ممارسة رياضة الكاراتيه والترفيه عن النفس، حازت الحالة على عدة شهادات وتم تكريمها من طرف معلمتها ومدير المدرسة.

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي لها فإن الحالة (إيمان ز) تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير على أنها متفوقة دراسيا، هذا ما أكدته أداة الجينوگرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية يتميز الجو الأسري بالاستقرار والعلاقة الوطيدة بين أفرادها، يوفر لهم الأب كل احتياجاتهم، أما الجانب الدراسي فقد تميزت الحالة منذ دخولها إلى الروضة والمدرسة بتفوقها الدراسي وتحصيلها المرتفع، لقد تم تكريمها عدة مرات من طرف مدير الروضة، المدرسة، والمعلمة، تمتلك قدرات عقلية مرتفعة من الانتباه، التركيز، والذكاء فكانت درجته (115) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، كل هذه العوامل شاركت في تفوقها الدراسي.

تقديم جينوگرام الحالة (أحمد ع):**التركيبية الأسرية والمميزات:**

1) - الأسرة النووية: العربي (1962) متزوج من حليمة (1972)، أنجبا ثلاثة أطفال: أحمد (2006)، بن علي (2008)، رياض (2012).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية والنفسية للأب (العربي) حسنة، أما الصحة البدنية للأم (حليمة) فهي متوسطة ففي عام (2015) فقدت جنينا في شهره التاسع بسبب الضغط الدموي، ومنذ ذلك الحين وهي تشرب الدواء، أما صحتها النفسية فهي متوسطة لديها قلق وهذا ما يؤثر على عملها وأدائها في حياتها اليومية. بالنسبة للصحة الجسمية والنفسية للأطفال حسنة، لقد تاه الحالة (أحمد ع) سنة (2010) وتم معاقبته من طرف الأب (العربي)، التحق الحالة (أحمد ع) بمدرسة قرآنية لحفظ القرآن الكريم عام (2010) وفي سنة (2015) انضم إلى ناد رياضي لكرة القدم. عام (2016) غيرت الأسرة سكنها، وفي الفترة نفسها ذهبت الأم (حليمة) عند أختها من أجل رعايتها بعد إجرائها لعملية جراحية، أثرت هذه الظروف على الحالة فانخفض مستواه التحصيلي من معدل (9) إلى (8)، يعاني الحالة من قلق في فترة الامتحانات جراء ضغوطات من طرف والدته، فهي تطلب منه أن يكون في المرتبة الأولى لأنها واثقة من مستواه، تحصل الحالة (أحمد ع) على شهادة امتياز في الروضة (2010-2011)، وشهادة تهنئة (2013-2014)، وعلى شهادة امتياز (2014-2015)، وشهادة تهنئة (2015-2016)، كان معدله في شهادة التعليم الابتدائي (9.20) وحاز المرتبة الأولى على مستوى مدرسته، يجب (أحمد ع) مشاهدة التلفاز كما أنه يهوى لعب كرة القدم.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، فالزوج مهتم بتربية الأطفال ومتحمل لمسئولياتهم، بين الزوجين مودة ورحمة، تقدير واحترام واهتمام عاطفي، فالزوج يغار على زوجته، ترى الأم أن مستوى العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال متوسطة، أحيانا ما يوجد خلافات بينهما سببها الأطفال مثلا لم تقتنع الأم بفكرة انضمام الحالة إلى النادي الرياضي، لأن الفريق يتنقل إلى ولايات أخرى للعب المباريات، وهذا الذي رفضته الأم، إضافة إلى تسلط الزوج، كلامه الجارح، وفرض رأيه، دائما ما يلجأ إلى الصراخ لكسب النقاش، تتسامح الزوجة في أغلب الأحيان، ترى مصلحة أطفالهما فوق كل شيء، خلافاتهما عابرة عادة ما يتم حلها، كما تحل بطريقة ترضي الطرفين. العلاقات الاجتماعية للأب (العربي) والأم (حليمة) حسنة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): أحمد (1934) متزوج من خيرة (1935) ولد: العربي (1962)

الإخوة من الأب: حبيب (1965)، عبد الرحمان (1968)، إسماعيل (1970)، فاطمة (1973).

الإخوة من الأم: صليحة (1967)، سليمة (1970)، زازة (1979)، عبد القادر (1980).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية للجد (أحمد) حسنة أما صحته النفسية فهي متوسطة لديه قلق، بالنسبة للصحة النفسية للجددة (خيرة) متوسطة هي منطوية وهذا ما يؤثر على أدائها في حياتها اليومية، يعاني العم (حبيب) من داء السكري، كما تعاني العمه (صليحة) من الربو، أحيانا ما تؤثر هذه الأمراض على أفراد الأسرة.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

أحيانا ما يكون هناك تقارب وتواصل بين أفراد الأسرة، فالعلاقة ليست بالوطيدة بينهم، لكن يوجد تقدير واحترام متبادل بينهم، يغار أفراد الأسرة من بعضهم البعض (إسماعيل) (حبيب)، (زارة)، (لطيفة)، (فاطمة) و(صليحة)، علاقة الأب (العربي) حسنة مع الجد (أحمد) فهو يكن له كل التقدير والاحترام، أما بالنسبة للجددة (خيرة) فهو ليس قريبا منها بل قريب من زوجة أبيه لأنها هي من ربه منذ أن كان في عمره سنتين، مستوى التواصل حسن بالجددة (خيرة) فهو يقدرها ويحترمها ويحبها، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت العلاقة بينهما، يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرار، أحيانا ما توجد خلافات بين الأب (العربي) والجد (أحمد) والإخوة، سببها الفرق في المستوى الثقافي، والميراث حيث يريد العم (إسماعيل) أن يستولي على كل شيء، تؤثر هذه الخلافات سلبا على العلاقة بين أفراد الأسرة، أحيانا ما يتدخل أفراد الأسرة من أجل حلها وهم من يتوصلون إلى ذلك، وتحل بطريقة ترضي الطرفين. نادرا ما توجد خلافات بين الأب (العربي) والجددة، سببها الفرق في المستوى الثقافي، انعدام الحوار، تسلط الأم، انعدام المساعدة المادية منها، والتمييز بين الإخوة والأخوات، فهي تميز كل من العم (إسماعيل) والعمه (زارة)، يوجد نقاش بين أفراد الأسرة في حلها وهم من يتوصلون لذلك، مرات يكون بتنازل أحد الطرفين وتحل في الأخير بالتراضي. قليلا ما يوجد خلافات بين الأب (العربي) وأشقائه، قد يرجع هذا إلى فارق السن والفرق في المستوى الثقافي، وعدم وجود الحوار والمساعدة المادية والمعنوية، يتدخل الوالدين إذا انقطعت الصلة بينهم، وهما من يتوصلان لحلها بالتنازل وتحل بطريقة مرضية.

3- الأسرة الممتدة (الأم): بن علي (1921-2007) متزوج من خديجة (1934-2005)، أنجبا ثلاثة أولاد وخمسة بنات: محمد الأمين (1956)، الزوير (1960)، بن صابر (1967)، يمينة (1957)، صبرية (1963)، فاطمة (1965)، حليلة (1972)، كريمة (1979).

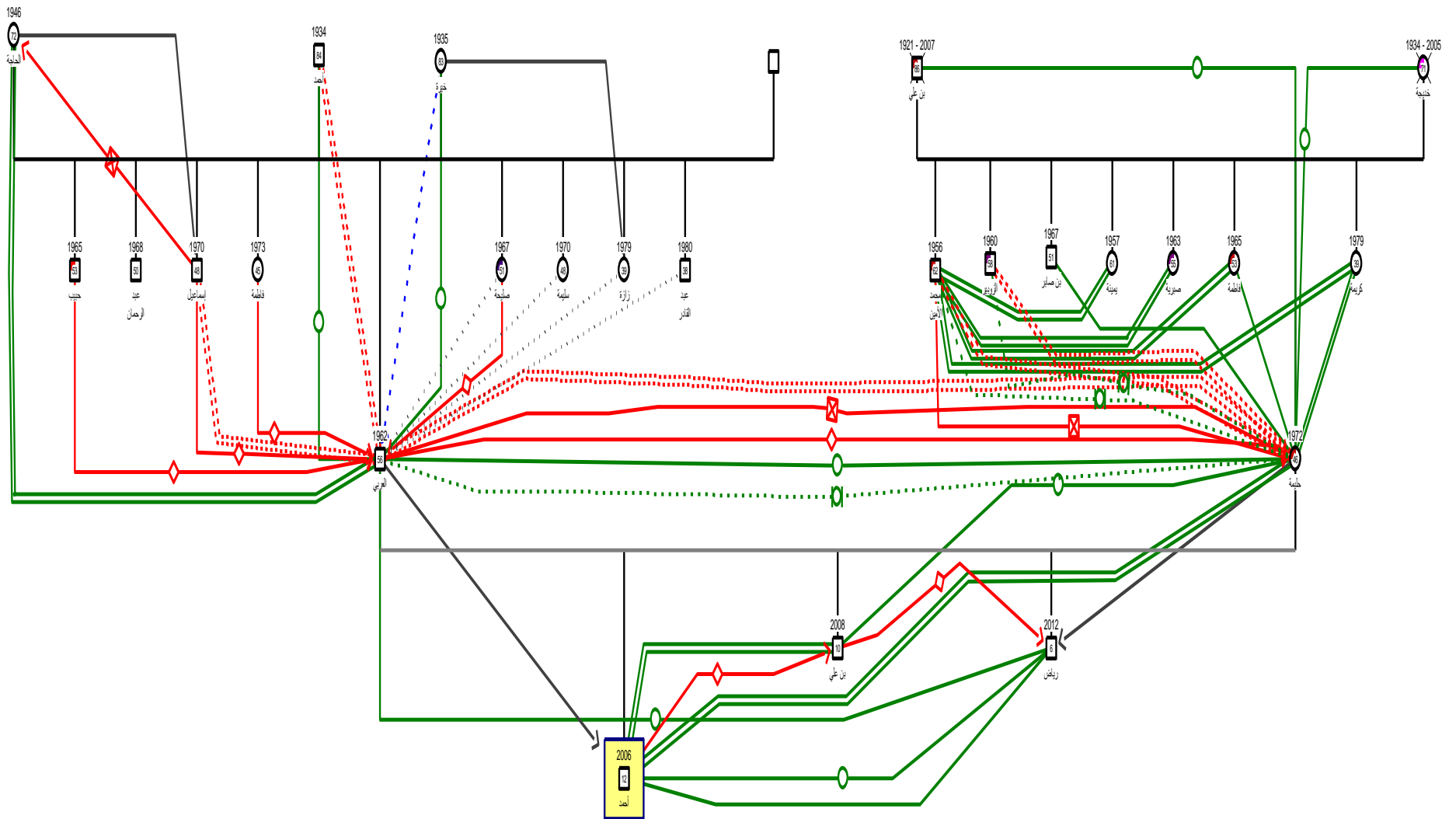
3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

الجد (بن علي) مصاب بالضغط الدموي منذ عام (1987)، كما أصيبت الجددة (خديجة) بالسرطان على مستوى الرأس حيث أثر ذلك على أدائها في حياتها اليومية، ألزمها الفراش لمدة (8 أشهر) حتى توفيت بسببه، أما الصحة الجسمية للأحوال فهي متوسطة، فالخال (محمد الأمين) لديه الضغط الدموي، يعاني كل من

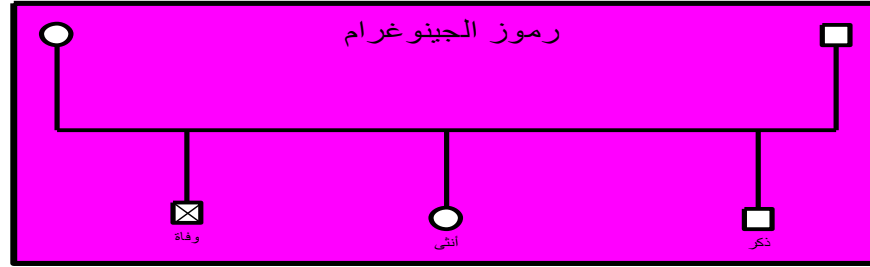
الخال (زويبر) والخالدة (صبرية) من مرض السكري، بالنسبة للخالدة (فاطمة) فإنها أجهضت (3 أجنة) بسبب ارتفاع الضغط الدموي لديها، أحيانا ما تؤثر هذه الأمراض على أفراد الأسرة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

يوجد تقارب والعلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، تتواصل الأم (حليمة) مع كل الخالات خاصة الخالدة (فاطمة)، بالنسبة للأم (حليمة) قريبة من الخالدة (كريمة)، أما الخال (محمد الأمين) يتواصل مع كل الخالات، الخالات كلهن لديهن ثقة بالأم (حليمة)، كما يوجد تقدير واحترام متبادل بينهما، هناك نصائح متبادلة بين أفراد الأسرة كما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، هناك تشاور بين أفراد الأسرة في حل مشاكلهم. العلاقة حسنة بين الأم (حليمة) والجددة (خديجة) والجد (بن علي)، أحيانا ما تكون هناك خلافات بين أفراد العائلة سببها ضغوطات الأحوال على الخالات حول الميراث، تؤثر هذه الخلافات سلبا على العلاقة بين أفراد الأسرة. نادرا ما توجد خلافات بين الأم (حليمة) والجد (بن علي) يكون سببها الفرق في السن بينهما، عدم وجود حوار، يتدخل أفراد الأسرة الآخرين في حلها، وهم من يتوصلون إلى ذلك، ومرات يكون حلها بتنازل أحد الطرفين، وتنتهي بالتراضي بينهما. أحيانا ما يوجد خلاف بين الأم (حليمة) وأشقائها، سببه انعدام الحوار والمساعدة المادية والمعنوية، تصل حدة الخلاف إلى انعدام الاحترام، ما ينتج عنه العنف اللفظي بينهم، يتنازل أحد الأطراف لعله وينتهي بطريقة مرضية.



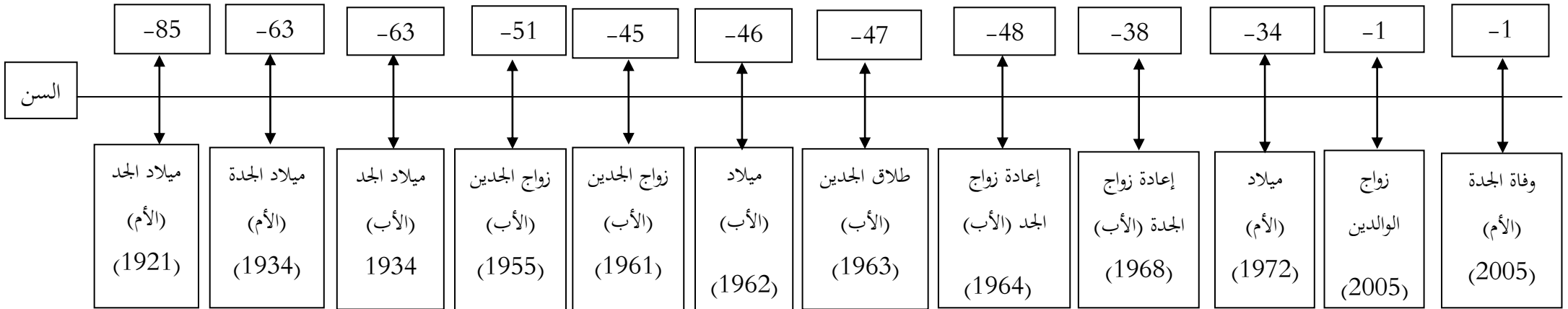
الشكل (53): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ع)

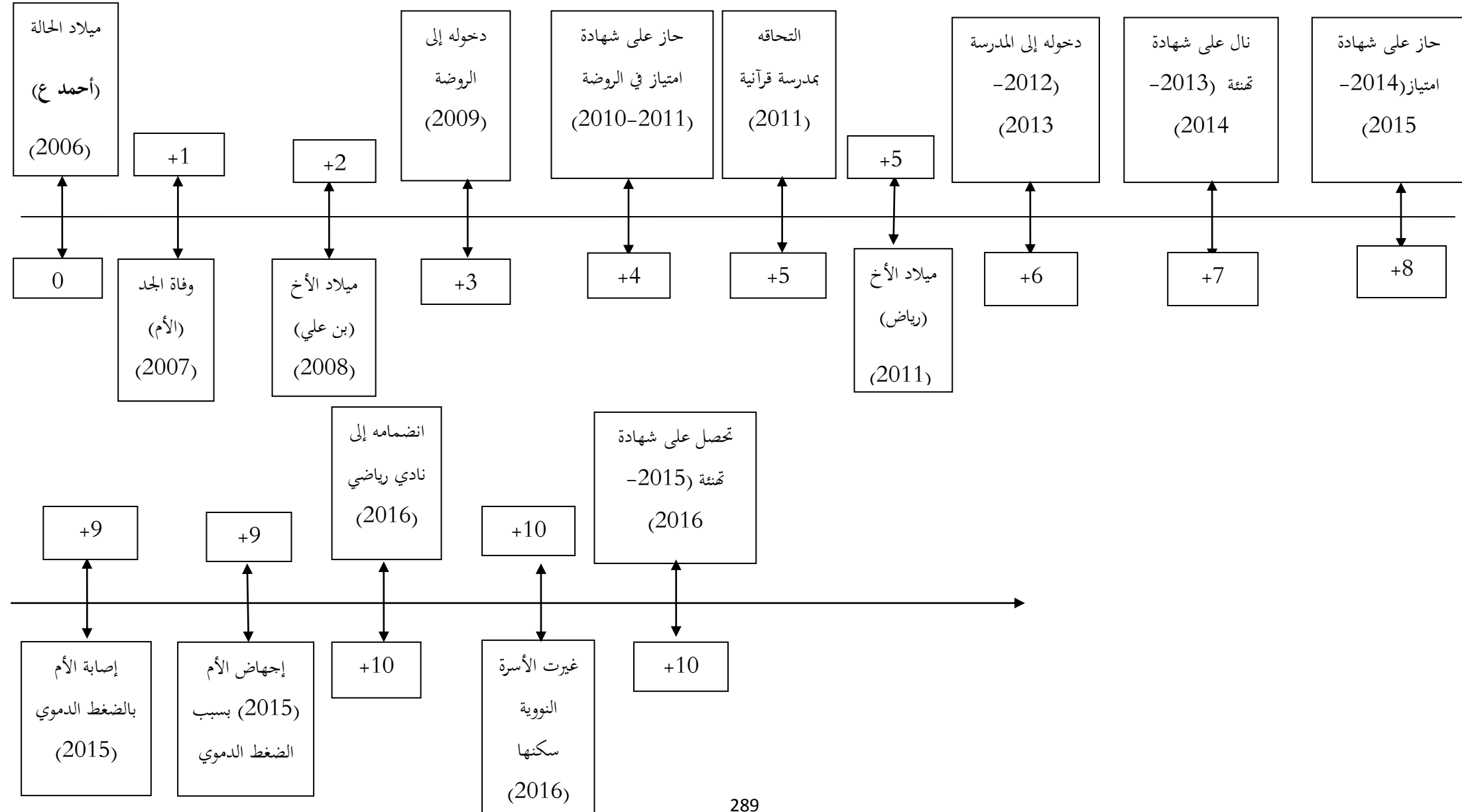


الشكل (54): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ع)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، فالأم لديها الضغط الدموي، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفراد الأسرة نلاحظ تكرار الرمزين (المحبة والقرب)، نادرا ما تكون هناك خلافات بين الوالدين لكنها تنتهي بالتصالح بينهما. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن لدى العم (حبيب) داء السكري، كما تعاني العمة (صليحة) من الربو، أما العلاقات بين أفراد الأسرة فهناك تباعد في العلاقة خاصة بين الأب والجدة والإخوة من الأم، توجد خلافات وغيره بين بعض أفراد الأسرة. أما الأسرة الممتدة (الأم)، فالجد (بن علي) يعاني من الضغط الدموي، أما الجدّة فقد أصيبت بالسرطان على مستوى الرأس، وبالنسبة للخال (زوبير) والخالة (صبرية) فهما مصابان بمرض السكري، أما الخال (محمد الأمين)، الخالة (فاطمة)، والأم يعانون الضغط الدموي، نلاحظ تكرار داء السكري والضغط الدموي في الأسرة، أما العلاقات العاطفية نرى تكرار رموز (القرب، المحبة، والتواصل) بينهم، أحيانا ما توجد خلافات بين أفراد الأسرة.

4- مسار حياة الحالة (أحمد ع):





4-1)- التعليق على مسار حياة الحالة (أحمد ع):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تطلق الجدان (الأب) سنة (1963) كان في عمر الأب آنذاك سنة، رتبه زوجة أبيه فهو متعلق بها أكثر من أمه، تم زواج الوالدين عام (2005)، سنة (2006) ازداد الحالة، بعد سنتين تم ميلاد الأخ (بن علي)، لقد دخل الحالة إلى الروضة سنة (2009)، حيث تميز بتفوقه الدراسي فتحصل على عدة شهادات منها شهادة امتياز، بعدها التحق بمدرسة القرآنية لحفظ القرآن الكريم وتعلم اللغة العربية الفصحى، في عام (2011) تم ميلاد الأخ (رضا)، بعدها مباشرة التحق الحالة بالمدرسة فتأقلم مع الأجواء الدراسية، حصل على عدة شهادات مشرفة. لقد أصيبت الأم بالضغط الدموي في فترة حملها الأخير وفقدت جنينها بسبب ذلك، لقد دخل الحالة إلى ناد رياضي لكرة القدم سنة (2016)، وتم تغيير سكنهم في السنة نفسها.

5)- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (أحمد ع) يدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير على أنه متفوق دراسيا هذا ما أكدته أداة الجينوغرام، فعند تشخيصنا لحياته الأسرية وجدنا أن جو أسرته يتميز بالاستقرار والعلاقة وطيدة بين أفرادها، والأب يوفر له كل احتياجاته، أما الجانب الدراسي فإن الحالة يتميز منذ انضمامه إلى الروضة ثم المدرسة بتفوقه الدراسي، يمتلك قدرات عقلية مرتفعة من الانتباه والتركيز، والذكاء فقدرت درجته ب(120) على حسب اختبار "وكسلر" " Wechsler" للذكاء، كل هذه العوامل ساهمت في تفوقه الدراسي.

تقديم جينوغرام الحالة (هديل ك):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1)- الأسرة النووية: عمر (1973) متزوج من نريمان (1976)، أنجبا ستة أطفال: أسامة (2004)، هديل (2007)، محمد علي (2012).

1-1)- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

أصيب الأخ (أسامة) بالحساسية عندما كان يبلغ (4سنوات)، عام (2015) تشاجر الأب (عمر) مع جاره لأنه اعتدي عليه في منزله، تأثر الأخ (أسامة) نفسيا من هذه الأحداث، حيث كانوا يوميا تحت وقع التهديدات، عندها اضطرت الأسرة إلى تغيير سكنها. تم دخول الحالة إلى المدرسة سنة (2011-2012) بحيث

اندجت سريعا مع المحيط المدرسي، فحازت على شهادة امتياز في العام الدراسي (2015-2016)، هي تحب معلمتها، لكن لديها قلق وارتباك في فترة الامتحانات بسبب ضغط أمها عليها.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام والعلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، بالنسبة للأم (نريمان) فهي قريبة من الأخ (محمد علي)، والأب قريب ويتفاهم مع الحالة (هديل ك)، توجد مودة ورحمة بين الزوجين كما أن هناك اهتمام عاطفي في العلاقة بينهما، بالنسبة للزوج ليس اجتماعيا وعلاقاته محدودة، هو مهتم بتربية الأطفال عاطفيا، لكن تحمل مسؤوليتهم تكون في أغلب الأحيان على عاتق الأم، أحيانا يؤثر اهتمامها بأطفالها سلبا على علاقتها الزوجية حيث يشتكي زوجها من هذا الشأن، نادرا ما توجد خلافات بينهما سببها عدم تحمل الزوج للمسؤولية والمشاكل المادية وعدم التزامه بالصلاة، أحيانا ما تلجأ الزوجة إلى الصراخ لكسب النقاش، خلافاتهم عابرة وسرعان ما يتم حلها بتراضي الطرفين. بالنسبة للأخ (أسامة) فإنه لا يسمع لكلام الوالدين فهو يتمرّد عليهما، لأنه في فترة المراهقة وأمه تتفهم ذلك، هناك عنف لفظي وجسدي بين الأخ (أسامة) والحالة (هديل ك)، كم يغار من أخيه (محمد علي)، تتفاهم الحالة (هديل ك) مع الأخ (محمد علي)، تقضي الحالة معظم وقتها في بيت الجدة (الأم) بسبب قربه من المدرسة، وبحكم عمل أمها فتساعد الجدة في تربيتها ورعايتها.

2- الأسرة الممتدة (الأب): محمد (1936-2008) متزوج من فاطمة (1945)، أنجبا ستة أولاد وخمسة بنات: عبد الله (1965)، حميد (1967)، عمر (1973)، مغنية (1976)، جميلة (1977)، عبد القادر (1979)، ذهبية (1980)، شارف (1984)، بخوصة (1989)، بنت عمر (1988)، فايذة (1987).

1-2- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية والنفسية للجد (محمد) كانت حسنة، أما الجدة (فاطمة) فإنها أصيبت بالضغط الدموي مع تقدم سنّها.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، فالعم (عبد الله) قريب من كل العمات، أما العمّة (ذهبية) فهي قريبة من كل الأعمام والعمات، بالنسبة للحالة (هديل ك) قريبة من العمين (عبد الله) و(حميد) والعمتين (مغنية) و(ذهبية)، الأب (عمر) قريب من العم (حميد)، هناك غيرة بين أفراد الأسرة، خاصة العمّة (فايذة) اتجاه الأم (نريمان)، أحيانا ما يوجد خلافات بين الأب (عمر) مع الجدة (فاطمة) سببها انعدام الحوار، تسلطها، وفارق السن بينهما، لكنها تحل بتدخل أفراد الأسرة، أحيانا ما يسبب الميراث خلافات بين الإخوة وتؤثر هذه الأخيرة

على العلاقة بينهم، يوجد نقاش بين أفراد الأسرة في حل مشاكلها، في أغلب الأحيان يتوصل الوالدين إلى حلها بالتراضي.

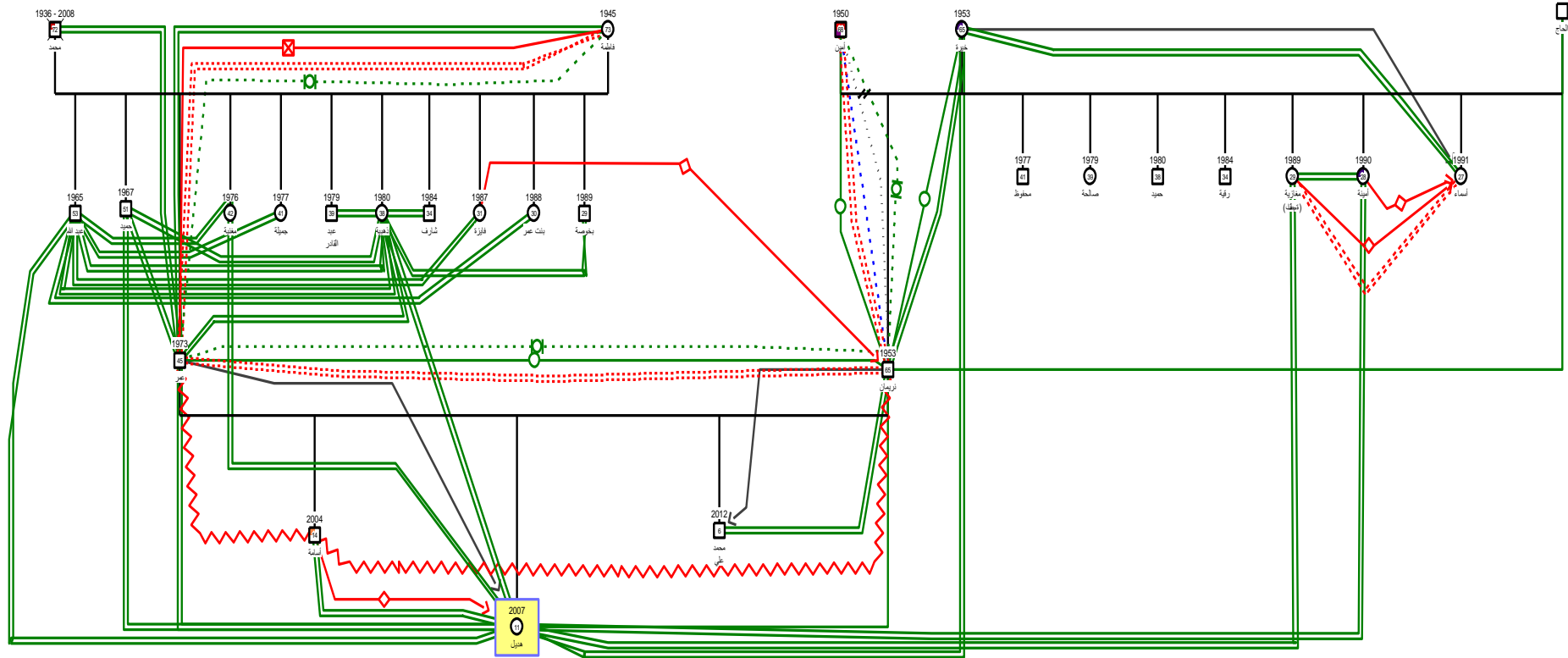
3- الأسرة الممتدة (الأم): أمين (1950) متزوج من خيرة (1953)، أنجبا ولدين وسبعة بنات: نريمان (1976)، محفوظ (1977)، صالحة (1979)، حميد (1980)، رقية (1984)، مغازية (فاطمة) (1989)، أمينة (1990)، أسماء (1991).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

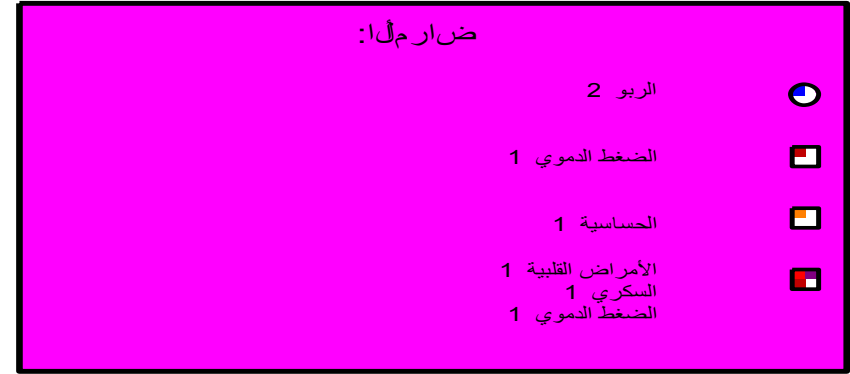
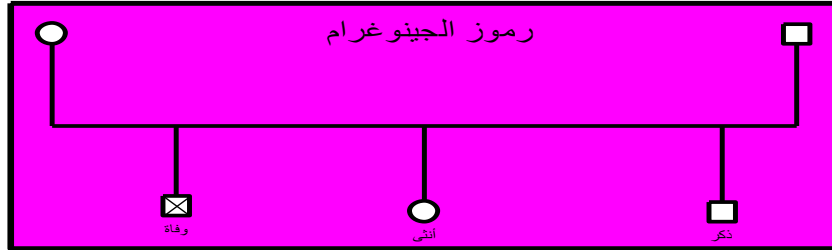
تم عام (1977) طلاق الجدة (خيرة) من الجد (أمين)، أعادت الجدة (خيرة) الزواج من (الحاج)، أصيب الجد (أمين) سنة (2001) بمشكل على مستوى القلب والضغط الدموي ثم أصيب بالسكري، تعاني كل من الجدة (خيرة) والخالة (أمينة) من داء الربو.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، فالأم (نريمان) قريبة وتحب زوج أمها (الحاج) لأنه هو من رباها، أما الحالة (هديل ك) فهي قريبة من خالتها (مغازية) و (أمينة)، الجدة (خيرة) مهتمة كثيرا بالحالة (هديل ك)، والعلاقة جيدة بينها وبين ابنتها (نريمان)، بالنسبة للخالة (أسماء) هي قريبة من الأم (نريمان)، أما الحالة (فاطمة) فهي قريبة من الحالة (أمينة)، توجد ثقة بين الجدة (خيرة) والأم (نريمان)، وتقدم الأم (نريمان) نصائح لإخوتها، أحيانا ما تكون هناك خلافات بين أفراد الأسرة خاصة بين الحالة (أسماء) والخالة (فاطمة)، من أسبابها تمييز الجدة بين بناتها خاصة الحالة (أسماء)، عدم وجود حوار، وفارق في السن بينهم، يتدخل الوالدان لحلها، وأحيانا ما تحل بتنازل أحد الطرفين وبطريقة مرضية، لدى الأم (نريمان) خلافات مع الجد (أمين) لأنه لا يتفهمها. بالنسبة للجد (أمين) والجدة (الأم) علاقتهما اجتماعية محدودة.



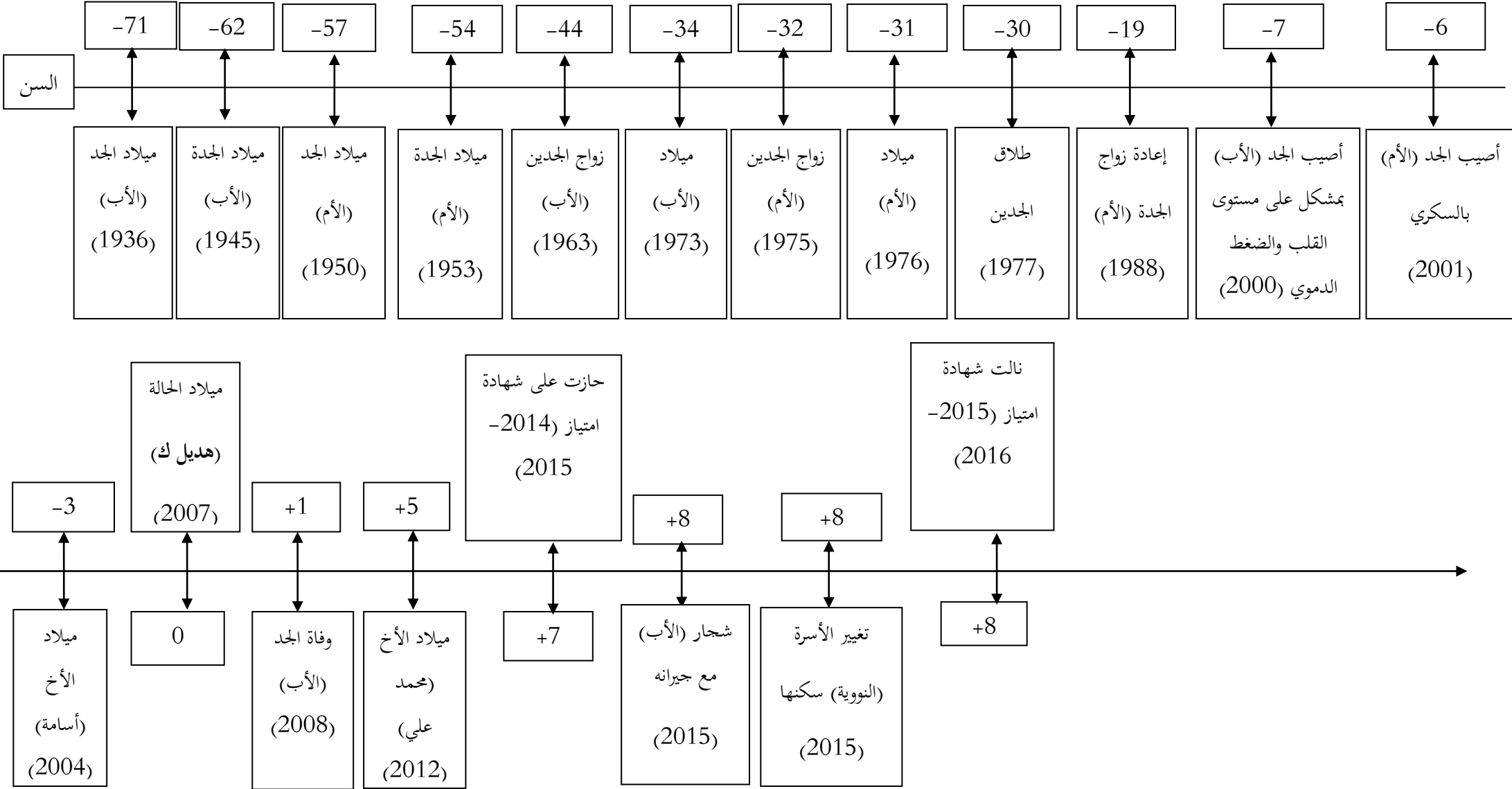
الشكل (55): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوگرام الحالة (هديل ك)



الشكل (56): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (هديل ك)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية لا تعاني من أي مرض، ما عدا أن الأخ (أسامة) مصاب بالحساسية، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفرادها، نلاحظ تكرار الرمز (المحبة والقرب)، كما يوجد عناد من الأخ (أسامة) اتجاه الوالدين بسبب المرحلة العمرية التي يمر بها وضغوطات الوالدين عليه، هناك رمز (الخلاف) بين الوالدين بسبب المشاكل اليومية ودائما ما تنتهي بالتصالح بينهما. بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن الجدة تعاني من الضغط الدموي، أما العلاقات بين أفراد الأسرة فهناك تواصل، وترابط بينهم، نادرا ما تكون خلافات وتنتهي بالتصالح. أما الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد مشكل على مستوى القلب، الضغط الدموي والسكري، كما تعاني الجدة (خيرة) والحالة (أمينة) من الربو نلاحظ هنا تكرار المرض، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم)، هناك تقارب، وتواصل بينهم، نادرا ما تكون خلافات وغيره بينهم وهذا ما نلاحظه في الخريطة الإيكولوجية.

4- مسار حياة الحالة (هديل ك):



4-1) - التعليق على مسار حياة الحالة (هديل ك):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تزوج الجدان (الأم) عام (1975)، ولدت الأم سنة (1976) وفي السنة نفسها حدث الطلاق بينهما، أعادت الجدة الزواج عام (1988)، الأم (نريمان) قريبة من زوج الأم أكثر من أبيها، لأنه هو من رباها وكان يعاملها معاملة جيدة، كان ميلاد الأخ الأكبر (أسامة) سنة (2004)، بعده تم ميلاد الحالة عام (2007)، سنة (2012) ولد الأخ (محمد علي)، تميزت الحالة بتفوقها الدراسي منذ السنوات الأولى من الدراسة، كما تحصلت على عدة شهادات منها شهادة امتياز، وتم تكريمها من طرف معلمتها ومدير المدرسة، كانت هناك مشاكل بين الأسرة النووية وأحد جيرانها في العمارة وهذا ما أدى إلى تغيير سكنها عام (2015).

5) - التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة ومعلومات الملف المدرسي والصحي للحالة (هديل ك) تدرس في السنة الرابعة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير على أنها متفوقة دراسيا هذا ما أكدته أداة الجينوگرام، فعند التشخيص لحياتها الأسرية يتميز الجو الأسري بالاستقرار والعلاقة الوطيدة بين أفرادها، الأم توفر كل احتياجاتها، أما الجانب الدراسي فلقد تميزت الحالة منذ دخولها إلى المدرسة بتفوقها الدراسي وتحصيلها المرتفع، لديها قدرات عقلية مرتفعة فكانت درجة ذكائها (110) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler"، وعلاقتها الاجتماعية جيدة، كل هذه العوامل شاركت في تفوقها الدراسي.

تقديم جينوگرام الحالة (يحيى ب):**التركيبية الأسرية والميزات:**

1) - الأسرة النووية: العجال (1976) متزوج من أمال (1978)، أنجبا طفلين: يحيى (2007)، سلاف (2012).

1-1) - السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

الصحة الجسمية للأب (العجال) جيدة، أما بالنسبة لصحته النفسية فهي متوسطة بسبب عمله البعيد عن مسكنه وأسرته، فهو يشفق دوما لزوجته وأولاده، الصحة الجسمية والنفسية للأم (أمال) متوسطة لديها قلق ويائسة من الضغوطات اليومية ومسؤولية البيت، إضافة إلى ذلك أنها تفكر كثيرا في الأطفال خاصة في الحالة (يحيى ب) حيث تأخذ يوميا إلى المدرسة خوفا عليه، تعاني الأم من الارتفاع في الضغط الدموي خاصة خلال فترات حملها، لقد تركت وظيفتها عام (2005) من أجل تربية أطفالها، لقد تم انتقال الأسرة النووية عام

(2007)، حصلت على عمل آخر سنة (2007)، وتوقفت مرة أخرى عند ميلاد الأخت (إيلاف) عام (2012) حيث لم تجد من يرعاها. الصحة الجسمية والنفسية للأطفال حسنة، ما عدا أن الحالة (يحيى ب) يعاني من الحساسية منذ سنة (2009) ويتابع عند الطبيب إلى يومنا هذا، تم دخول الحالة (يحيى ب) إلى الروضة سنة (2011) فحصل على بطاقة تشجيع وبطاقة استحقاق، لديه فرط في الحركة هذا ما أدلت به الأم ولاحظته أيضا معلمته، يطرح الكثير من الأسئلة ويطلع كثيرا، حاز على شهادة تمثنت في العامين الدراسيين (2013-2014) وعلى شهادة امتياز عام (2015-2016)، لا تسمح له الأم بالخروج من البيت للعب، لهذا فهو ليس اجتماعيا، لقد تم تسجيله في نادي الفروسية سنة (2015)، وفي السنة نفسها تم ترقية الأب (العجال) إلى قائد الوحدة العسكرية.

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، فالحالة (يحيى ب) قريب جدا من الأم (أمال) ويجب أخته (إيلاف)، هذا الأخيرة تغار جدا من الحالة (يحيى ب) وهي قريبة من الأب (العجال)، فهو لا يعاقب أولاده ويعاتب الأم (أمال) عند معاقبتهم خاصة الحالة (يحيى ب)، كان زواج الوالدين عام (2005) عن حب وتراضي الطرفين، بينهما مودة ورحمة إضافة إلى التقدير والاحترام المتبادل، كما يوجد تكامل بينهما فهما يتقاسمان روح المسؤولية، فكل واحد منهما يقوم بواجبه، يغار الأب (العجال) على الأم (أمال)، أحيانا ما تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها اتجاه الزوج، العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، في بعض المرات يؤثر اهتمامها بأطفالها على علاقتها، يعتذر الزوجين إذا أخطأ في حق بعضهما البعض. أحيانا ما توجد خلافات بينهما، سببها الأطفال خاصة عندما يعكس الأب تصرفات الأم أمامهم، ومن أسبابها تدخل الأسرة الممتدة (الأب) في الأمور الشخصية خاصة في العام الأول من الزواج، قلما ما يكون الزوج متسلطا وفارضا رأيه على الأم، وقد يلجأ إلى الصراخ من أجل كسب النقاش، خلافات الوالدين عابرة عادة ما يتم حلها بطريقة ترضي الطرفين، ترى الأم (أمال) مصلحة الأطفال فوق الجميع لهذا تتنازل عن حقها. بالنسبة للعلاقات الاجتماعية للأم (أمال) والأب (العجال) جيدة.

2- الأسرة الممتدة (الأب): شارف (1940) متزوج من عربية (1942)، أنجبا ستة أولاد وبنين: العربي (1972)، عمر (1975)، العجال (1976)، نور الدين (1977)، زوليخة (1979)، فريجة (1985)، شريف (1988)، حكيم (1991).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

الصحة الجسمية والنفسية للجد (شارف) حسنة، توجد لديه مشاكل اجتماعية حول الميراث منذ سنة (2013)، بالنسبة للجددة (عربية) فصحتها البدنية والنفسية حسنة، أما العم (العربي) يعاني من داء الربو، بالنسبة للأفراد الآخرون فإنهم يتمتعون بصحة حسنة.

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، فالحالة (يحيى ب) قريب من الجد (شارف)، والأب (العجال) قريب من الجدة (عربية) والعم (العربي) و(نور الدين) والعمة (زوليخة). هناك تواصل بين الأب (العجال) مع العمات والجدة (عربية)، أما الجدة (عربية) قريبة من العم (العربي) و(حكيم) والعمات (زوليخة) و(فريجة)، بالنسبة للعم (العربي) لا يتواصل كثيرا مع الأب (العجال)، تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار، وأحيانا ما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، يتشاور أفراد العائلة في حل مشاكلهم، كما توجد غيرة بين أفراد الأسرة تحديدا العمة (زوليخة) فهي تقارن أطفالها بالحالة (يحيى ب) خاصة في المستوى الدراسي. العلاقة والتواصل جيدان بين الأب (العجال) والجد (شارف)، هما راضيان عنها، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت الصلة بينهما، الابن بار، يقدر ويحترم والده، يرى أفراد الأسرة أن العلاقة جيدة بينهما ويؤثر عليهم إيجابا. العلاقة مضطربة بين الأب (عجال) والجدة (عربية) فهي تفرض رأيها ومتسلطة، يتواصل معها الابن يوميا وهو راض عن هذا التواصل، هو بار، يقدر ويحترم أمه، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت الصلة بينهما. العلاقة والتواصل جيد بين الأشقاء هم راضون عن هذه العلاقة، فهم يقدرون ويحترمون بعضهم البعض، يرى الوالدان أن علاقتهم حسنة، ويؤثر ذلك عليهم إيجابا، كما لا يتدخلان إذا انقطعت الصلة بينهم، نادرا ما توجد خلافات بين الأب (العجال) والجدة (عربية) سببها تسلطها ولومها للابن بعدم مساعدتها ماديا ومعنويا، يتدخل أفراد الأسرة أثناء الخلاف ويحل بالنقاش، وتتنازل الأب (العجال). قلما ما توجد خلافات بين أفراد الأسرة خاصة بين الأب (العجال) مع العم (العربي) يتدخل الوالدان وباقي أفراد العائلة لحلها، ويتم ذلك بتنازل أحد الأطراف وبطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجد (شارف)، الأعمام والعمات حسنة، أما بالنسبة للجددة (عربية) فهي اجتماعية وعلاقتها جيدة مع الآخرين.

3- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1925) متزوج من زهرة (1940)، أنجبا ستة بنات: رشيدة (1962)، رتيبة (1965)، منيرة (1969)، شهرة (1970)، وردة (1972)، أمال (1978).

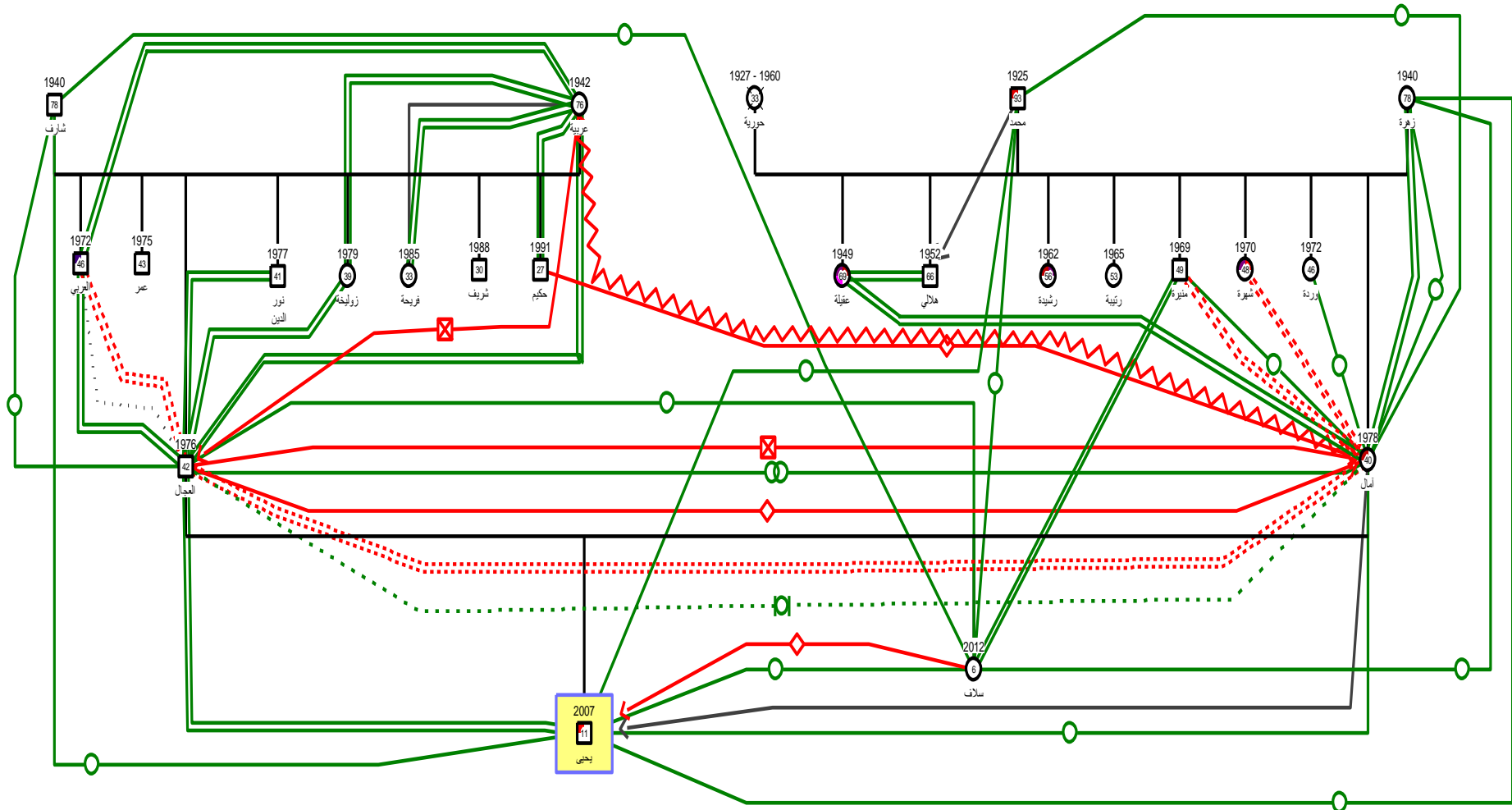
أولاد الجد (محمد) مع الزوجة الأولى: عقيلة (1949)، هلاي (1952).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

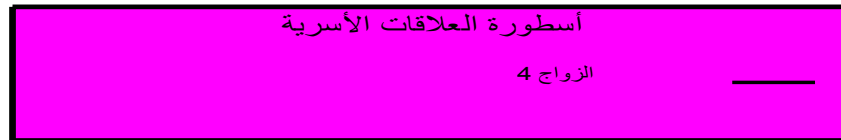
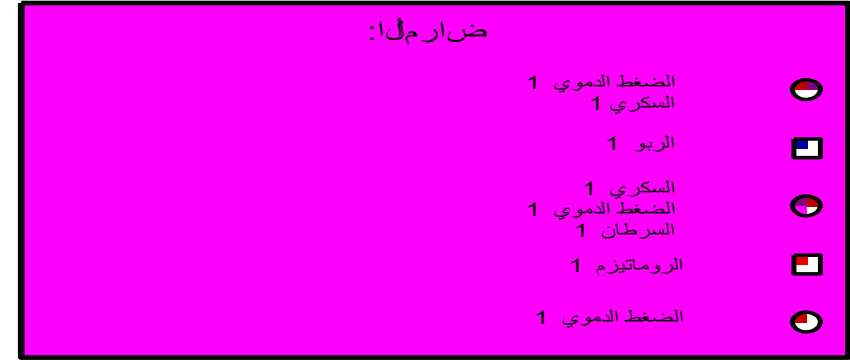
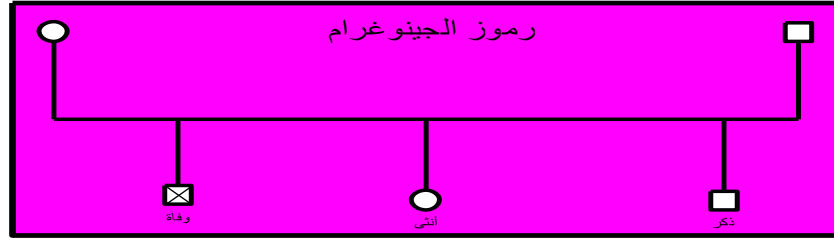
في سنة (1996) انفصلت الخالة عن زوجها، وبعد ثلاث سنوات عادت إليه أي سنة (1999)، الصحة الجسمية للأخوال والخالات ضعيفة، بالنسبة للخالة (عقيلة) أصيبت بالسكري والضغط الدموي سنة (2000) بسبب صدمة نفسية على الأخ (هلالي) حيث تم سرقة وضربه بالسكين كما أصيبت بسرطان الثدي عام (2015) إضافة إلى أنها أجهضت جنينها في الشهر التاسع بسبب الضغط الدموي، أما الخالة (شهرة) فلديها روماتيزم في الدم والسكري منذ سنة (2005)، لدى الخالة (رشيدة) الضغط الدموي حيث قامت بالإجهاض ثلاث مرات بسبب الداء، يعاني الجد (محمد) منذ عام (2011) من الروماتيزم إلى يومنا هذا، وبالنسبة لصحته النفسية فإنها جيدة، أما الصحة الجسمية والنفسية للجددة (زهرة) حسنة، غالباً ما تؤثر هذه المخاوف الصحية لأفراد الأسرة على أدائهم ونشاطهم اليومي، الصحة النفسية للأخوال والخالات حسنة.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة، كما تؤخذ نصائح أفراد العائلة بعين الاعتبار ويؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات، يتشاورن فيما بينهم في حل مشاكلهم، العلاقة والتواصل جيد بين الأم (أمال) والجد (محمد) هما راضيان عن هذه العلاقة، هي بارة تقدر وتحترم أباهما، يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت الصلة بينهما، يرى أفراد الأسرة أن العلاقة جيدة بينهما ويؤثر عليهم إيجاباً. الأمر نفسه بالنسبة لعلاقة الأم (أمال) مع الجددة (زهرة). العلاقة والتواصل جيدان بين الإخوة، الأم (أمال) تحب كل من الخالة (عتيقة)، (وردة) و(منيرة)، هن راضيات عن هذه العلاقة، يوجد تواصل يومي بين الأم (أمال) والخالة (عتيقة) كما يتبادلان النصائح، بينهما تقدير واحترام وتفاهم أما مستوى الثقة جيدة بينهما، يتدخل الوالدان إذا انقطعت الصلة بينهم، يرى الوالدان أن علاقتهما حسنة، ويؤثر ذلك على الأم (أمال) وأشقاؤها إيجاباً. لا يوجد خلافات بين الأم (أمال) والجد (محمد) والجددة (زهرة)، نادراً ما توجد خلافات بين الأشقاء سببها التمييز بينهم، وعدم المساعدة المادية والمعنوية، تحديداً بين الأم (أمال) والخالة (منيرة) و(شهرة)، يتدخل الوالدان وباقي أفراد العائلة لحلها، كما يوجد نقاش من أجل الصلح، وهم من يتوصلون لذلك، وتحل بطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجد (محمد) والجددة (زهرة)، الأخوال والخالات حسنة.



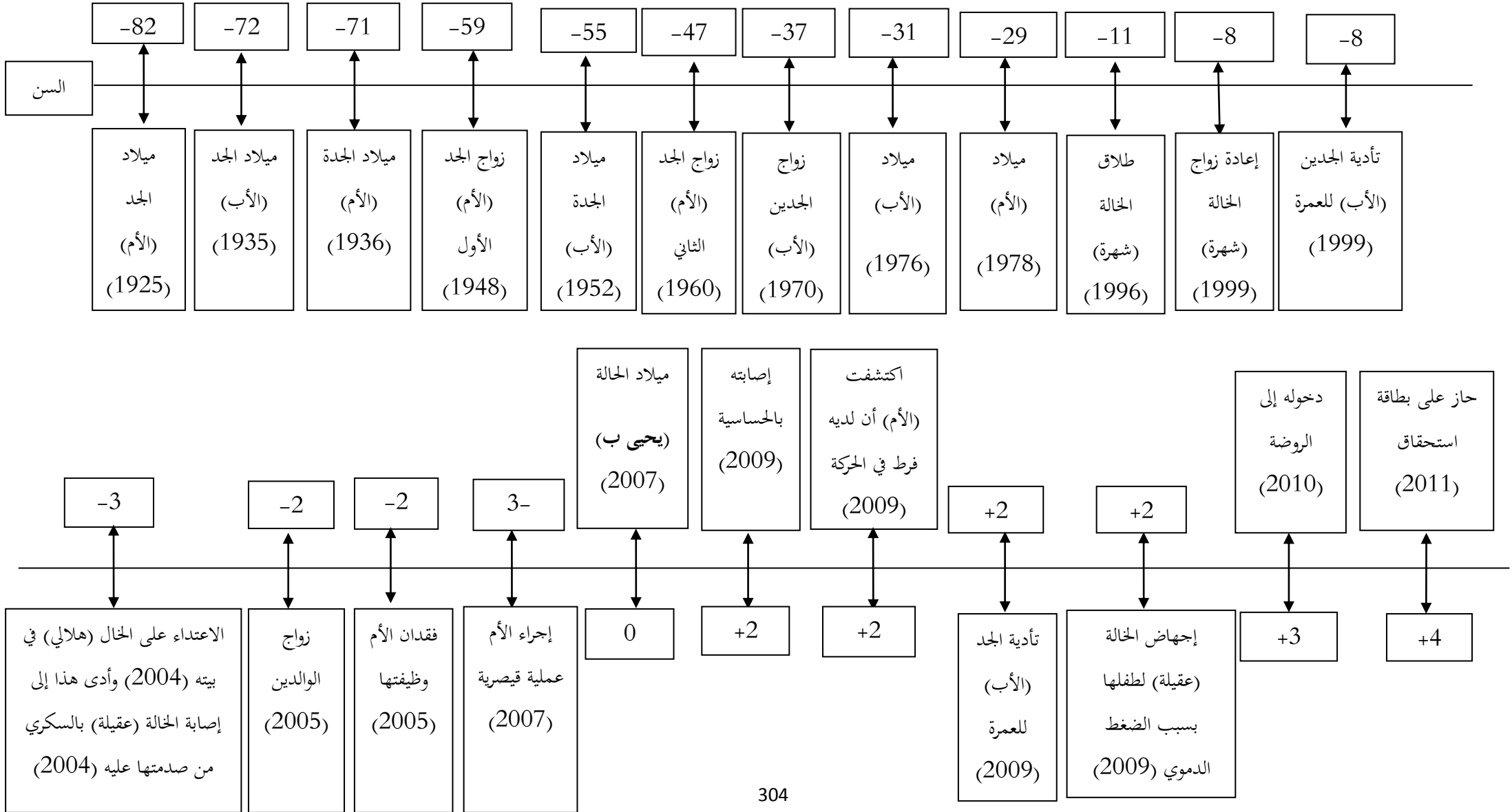
الشكل (57): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوگرام الحالة (يحيى ب)

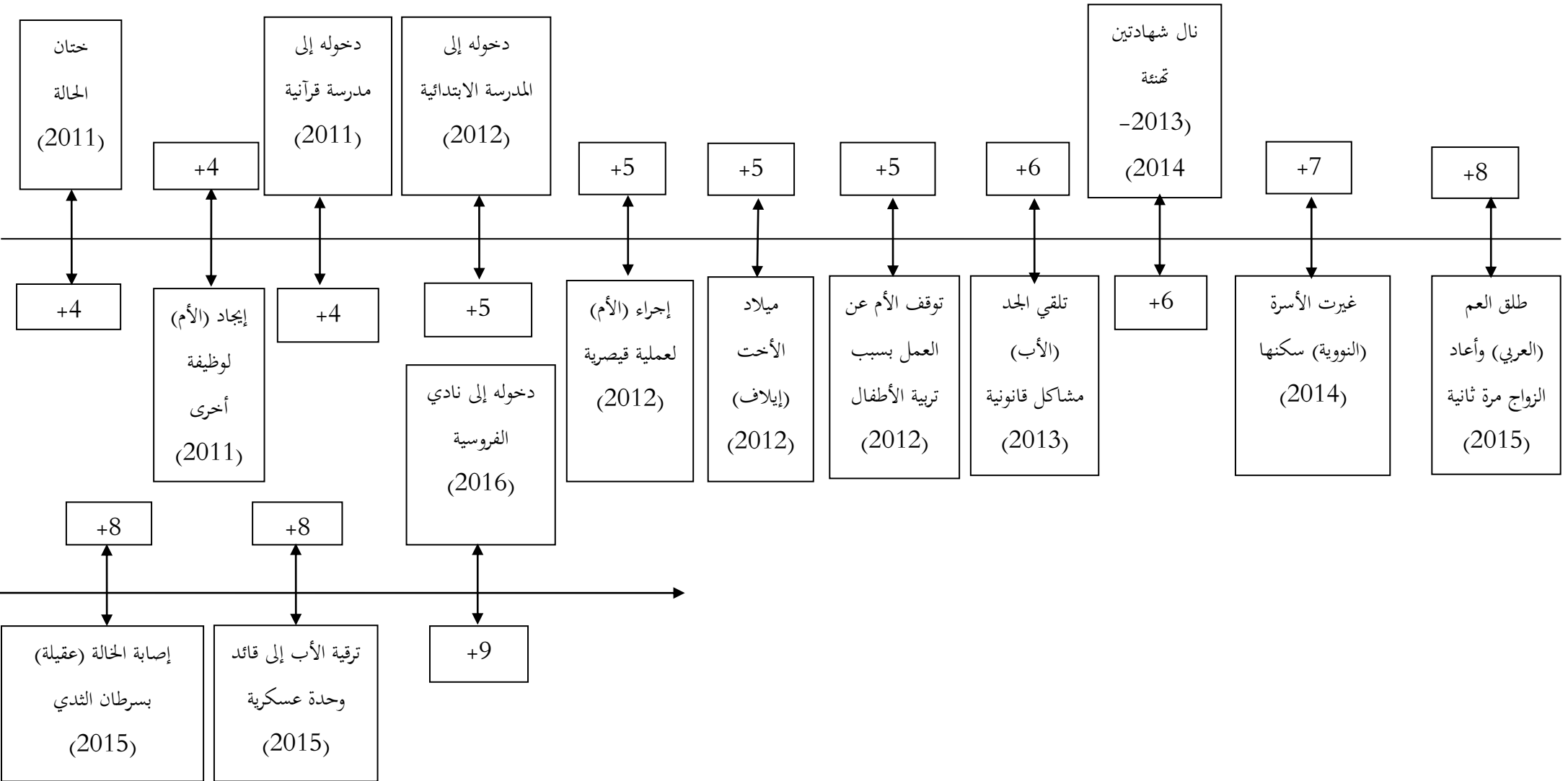


الشكل (58): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (يحيى ب)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن لدى الأسرة النووية أمراض فالأم تعاني من الضغط الدموي، أما الحالة (يحيى ب) فإنه يعاني من الحساسية لكنها غير مؤثرة عليه، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين أفراد الأسرة النووية نلاحظ تكرار رموز (القرب، المحبة، التركيز الإيجابي)، في بعض الأحيان هناك خلافات بين الوالدين لكنها تنتهي بالتصالح بينهما، تغار الأخت (إيلاف) من الحالة (يحيى ب) وهذه السمة تتميز بها عماتها حيث لديهن غير مرضية، الأب متحمل لمسؤولية الأطفال ويوفر لهم كامل إحتياجاتهم، أما الأم قريبة جدا من الحالة وتكن له محبة خاصة فتعتبره صديقا لها، أما الأخت تميل أكثر إلى الأب. بالنسبة للأسرة الممتدة (الأب) فهي تتمتع بصحة حسنة، ما عدا أن العم (العربي) يعاني من الربو، أما العلاقات العاطفية فهناك تقارب، تواصل، محبة، وثقة بين أفراد الأسرة، حيث تكررت الرموز الدالة على ذلك، الأب قريب من الجددين، والجددة تسيطر على الأب وتفرض عليه رأيها، كما أن العمات يغرن من الأم، على العموم العلاقة حسنة بين أفراد الأسرة. للأسرة مشاكل اجتماعية وهي طلاق العم (العربي) حيث أثر هذا على أعضاء الأسرة ولم يرض الجدان وباقي أفراد الأسرة بهذا القرار الذي اتخذته. أما الأسرة الممتدة (الأم) فلدى الجد (محمد) الروماتيزم، المرض نفسه تعاني منه الحالة (شهرة) إضافة إلى ذلك إصابتها بداء السكري، أما الحالة (عقيلة) فلديها السكري والضغط الدموي كما أصيبت مؤخرا بسرطان على مستوى الثدي، بالنسبة للخالة (رشيدة) فإنها تعاني من الضغط الدموي، نلاحظ أن الروماتيزم والسكري تكرر بين أفراد الأسرة، أما الضغط الدموي فهو متكرر أربع مرات وكان سببا في إجهاض الخالات لعدة مرات تحديدا بالنسبة للخالة (رشيدة) التي أجهضت ثلاث مرات. أما العلاقات العاطفية بين الأسرة الممتدة (الأم) تسود المحبة بين أفرادها، وتواصل يومي بين الأم والجددين والخالات، نادرا ما تكون هناك خلافات بين الأم والخالات لكن تنتهي بالتصالح، على العموم هناك استقرار ومحبة بين أعضاء العائلة حتى مع الإخوة من الأب.

(4) - مسار الحياة الحالة (يحيى ب):





4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (يحيى غ):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، لقد تم زواج الوالدين سنة (2005) حيث غيرت الأم مكان إقامتها مما أدى إلى فقدانها لوظيفتها، عام (2007) حملت الأم بالحالة فارتفع ضغطها الدموي في فترة الحمل به وتمت ولادته بعملية قيصرية، في السنة الأولى من ميلاد الحالة أصيب بالحساسية سنة (2009)، بعد ذلك اكتشفت الأم أن لديه فرط في الحركة من خلال التصرفات التي كان يقوم بها حيث أدلت أنه في سنه الصغير لا يستطيع البقاء ولو لدقائق في مكانه، تم دخول الحالة إلى الروضة عام (2010) وقد تميز بتفوقه الدراسي وتحصل على عدة شهادات، وجدت الأم وظيفة أخرى سنة (2011) لكنها غير مناسبة لتخصصها الجامعي، بعدها تم دخول الحالة إلى المدرسة عام (2012)، ثم ولدت الأخت (إيلاف) سنة (2012) بعملية قيصرية، بعدها مباشرة توقفت الأم عن العمل مرة أخرى من أجل رعاية أطفالها، لقد تحصل الحالة على عدة شهادات في المدرسة منها شهادة تهنئة وامتيياز، عام (2014) غيرت الأسرة النووية سكنها، تم ترقية الأب في عمله إلى قائد الوحدة العسكرية سنة (2015)، انضم الحالة إلى ناد رياضي للفروسية عام (2016).

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة والمعلومات التي جمعتها من الملف المدرسي والصحي للحالة (يحيى ب) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمديرة أنه متفوق دراسيا وهذا ما أكدته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياته الأسرية فجوها يتميز بالاستقرار والاهتمام، الأب موفر له كل احتياجاته، أما الجانب الدراسي تميز الحالة منذ أن كان يدرس في الروضة بتفوقه الدراسي وتحصيله المرتفع، لديه قدرات عقلية عالية حيث قدرت درجة ذكائه ب(120) على حسب اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، كل هذه العوامل أدت إلى تفوقه الدراسي.

تقديم جينوغرام الحالة (جبريل ق):

التركيبية الأسرية والمميزات:

1- الأسرة النووية: الهواري (1971) متزوج من خيرة (1975)، أنجبا ستة أطفال: شهيناز (1999)، آية (2001)، محمد الأمين (2003)، جبريل (2007)، ياسر (2009)، فاتحة (2010).

1-1- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

كان زواج الوالدين عام (1998)، لقد أنجبا الأخت (شهيناز) سنة (1999)، انضم الأب إلى جمعية خاصة بحملات التبرع بالدم عام (2000)، ثم تم ميلاد الأخت (آية) سنة (2001)، وفي عام (2003) ازداد الأخ (محمد الأمين)، أما الحالة (جبريل ق) فقد ولد سنة (2007)، لقد عانت الأم من مشاكل مع الأسرة الممتدة (الأب) خاصة مع الجدة التي كانت تتدخل في كل صغيرة وكبيرة في حياتها، تم ميلاد الأخ (ياسر) عام (2009)، وكان ختان الحالة سنة (2009)، في عام (2010) تمت ولادة الأخت (فاتحة)، ومنذ ذلك الحين قطع الأب علاقته بالأم ولم يعاشرها لمدة (4 سنوات) الأخيرة من الزواج منذ سنة (2010)، كان يمارس اتجاهها العنف اللفظي والجسدي، أجرت الأخت (شهيناز) عملية جراحية على مستوى اللوزتين عام (2010) وتمت بنجاح، تم ضياع الحالة سنة (2011)، وفي عام (2012-2013) تم دخوله إلى المدرسة، وبعدها مباشرة تم طلاق الوالدين سنة (2014)، لم يتقبل الحالة (جبريل ق) والأخ (ياسر) طلاقها فأصيبا بصدمة نفسية حتى الأم حيث تم توجيهها عند أحصائية نفسية، لقد أدلت أنه لم يرد الانفصال عنها بل الجدة من فرضت عليه ذلك وهو يطبع أوامرهما، بالنسبة للأطفال الذين تكلفت بهم الأم بعد طلاقها هما الحالة (جبريل ق)، الأخ (ياسر) والأخت (فاتحة)، لقد أعاد الأب الزواج في السنة نفسها. غير الحالة المدرسة في (2014-2015)، ولم يتقبل ذلك إلا مع الوقت وبمساعدة المعلم اندمج مع الجو الدراسي، لقد حصلت تغييرات في الحالة المالية للأسرة النووية بعد انفصال الزوجين، حيث قامت الأم برفع دعوى قضائية اتجاه الأب بسبب الإهمال العائلي وعدم النفقة على الأطفال. لقد تميز الحالة بتفوقه العقلي، هذا ما أدلى به المعلم وتأكدنا من خلال اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" حيث تجاوزت درجة ذكائه (125)، لقد تحصل على شهادة تهنئة (2013-2014)، وشهادة امتياز (2014-2015)، وفي العام الدراسي (2015-2016) تحصل على شهادة تهنئة، رغم أنه لا يراجع دروسه، وأمه غير مهتمة بمتابعته في البيت، لكن قدراته العقلية المرتفعة ساعدته على فهمه السريع، كما لديه ثقة في النفس. عانت الأم (خيرة) سنة (2015) بالأم على مستوى الظاهر، والسبب حسبما أدلت أنها كانت تحمل مواد البناء من أجل إقامة سكن في الريف لتفادي المشاكل مع زوجة أخيها، لقد التحق الحالة بمدرسة قرآنية عام (2015)، وإلى ناد رياضي لممارسة رياضة التايكواندو سنة (2016).

1-2- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

كانت هناك محبة متبادلة بين أفراد الأسرة، بالنسبة للأختين (آية) و(فاتحة) فهما يجبان الأم (خيرة)، أما عن الحالة (جبريل ق) فإنه يغار من الأخت (فاتحة) كما يحب هو والأخ (ياسر) الأب، بالنسبة للأخ (محمد الأمين) فهو يحب الوالدين، أما (ياسر) فهو يتفاهم مع الحالة (جبريل ق) والأخت (فاتحة)، بالنسبة للأخت (شهيناز) فهي ليست قريبة من الأم (خيرة) بسبب تأثيرات الجدة (الأب) والعمات عليها، كانت هناك محبة بين الزوجين في بداية علاقتهما الزوجية، لكن تدخل الأسرة الممتدة (الأب) في أمورهم الخاصة وسيطرتهما على الأب

كان يسبب خلافات بين الوالدين، دائما ما تتنازل الأم عن حقها من أجل مصلحة الأطفال، مع مرور الوقت تدهورت العلاقة العاطفية بين الزوجين حيث توقف الزوج عن معايشة زوجته لمدة (4 سنوات)، كان يمارس ضدها العنف اللفظي والجسدي أمام الأطفال، حتى وصل هذا الوضع إلى انفصالهما سنة (2014)، لقد منح القاضي الشرعية للأم لأخذ البنات حتى يبلغن سن الرشد لكنهن لم يردن الذهاب معها إلى بيت الأسرة الممتدة (الأم)، لقد تأزمت الحالة النفسية للأم بعد الطلاق، كان الأب على اتصال دائم مع أبنائه كل عطلة نهاية الأسبوع، بعدها أصبح لا يأتي لرؤية أطفاله مرة في الشهر، يفرح الحالة والإخوة عند رؤيته خاصة الحالة فهو يتكلم كثيرا عنه وينتظره بفارغ الصبر.

(2-)- الأسرة الممتدة (الأب): أحمد (1947) متزوج من فتيحة (1954)، أنجبا ولدين وستة بنات: هوارى (1971)، شهرزاد (1972)، محمد الأمين (1974)، سميرة (1979)، نادية (1980)، نادية (1982)، آمنة (1984)، بختة (1986).

2-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

كان زواج الجدين عام (1970)، توفي العم (محمد الأمين) بسبب تدهور الظروف الأمنية في الجزائر سنة (1992)، أصيبت الجدة (الأب) بالضغط الدموي، ومشكل على مستوى القلب عام (1999)، لقد تقدم الأب لخطبة بنت عمه وكانت هناك مشاكل في فترة خطوبتهما فانفصلا عن بعضهما، بعدها مباشرة تمت خطوبة أم الحالة (خيرة)، لقد تم زواجهما سنة (1998) وسكنا في بيت الأسرة الممتدة (الأب)، لقد عاشت الأم منذ بداية زواجها في المشاكل مع الأسرة الممتدة (الأب)، لم تتحمل الأم هذا فانتقلت إلى الطابق العلوي ولم تتخلص من المشاكل مع الجدة والعمات، لقد توفيت العم (سميرة) بسبب مرض السرطان، بعدها قامت العم (آمنة) بعملية إجهاض عام (2009)، لقد تم طلاق الوالدين سنة (2014).

2-2- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

العلاقة وطيدة بين أغلب أفراد الأسرة، الجدة (فتيحة) قريبة من الجد (أحمد)، لكن هذا الأخير يخاف منها وتسيطر عليه، أما الجد فهو قريب من كل العمات خاصة العم (نوال)، أما الجدة (فتيحة) فهي قريبة من العم (أمينة)، تتميز الجدة بتسلطها، كما تتدخل في الأمور الخاصة لزوج ابنتها، الأمر نفسه بالنسبة للعمات فإنهن يتدخلن بين الأم والأخت (شهيناز) حتى نفرت من أمها، بالنسبة للأب (هوارى) لا يتواصل مع كل العمات لأنهن يفرضن عليه رأيهن، هو قريب من الأخت (أمينة)، و(نادية)، تغار الجدة من الأم، فمثلا عندما يشتري الأب (هوارى) للأم (خيرة) هدية تطلب منه شراء نفسها، أما الجد دائما ما يريد إصلاح العلاقة بين

والوالدين، لكن الجدة ترفض ذلك، هناك غيرة بين أفراد الأسرة خاصة بين العمة (نادية) و(أمينة)، كان الجد يطلب من الابن مساعدته ماديا وتسديد فاتورتي الماء والكهرباء، لأنه كان يعيش في الطابق العلوي من البيت.

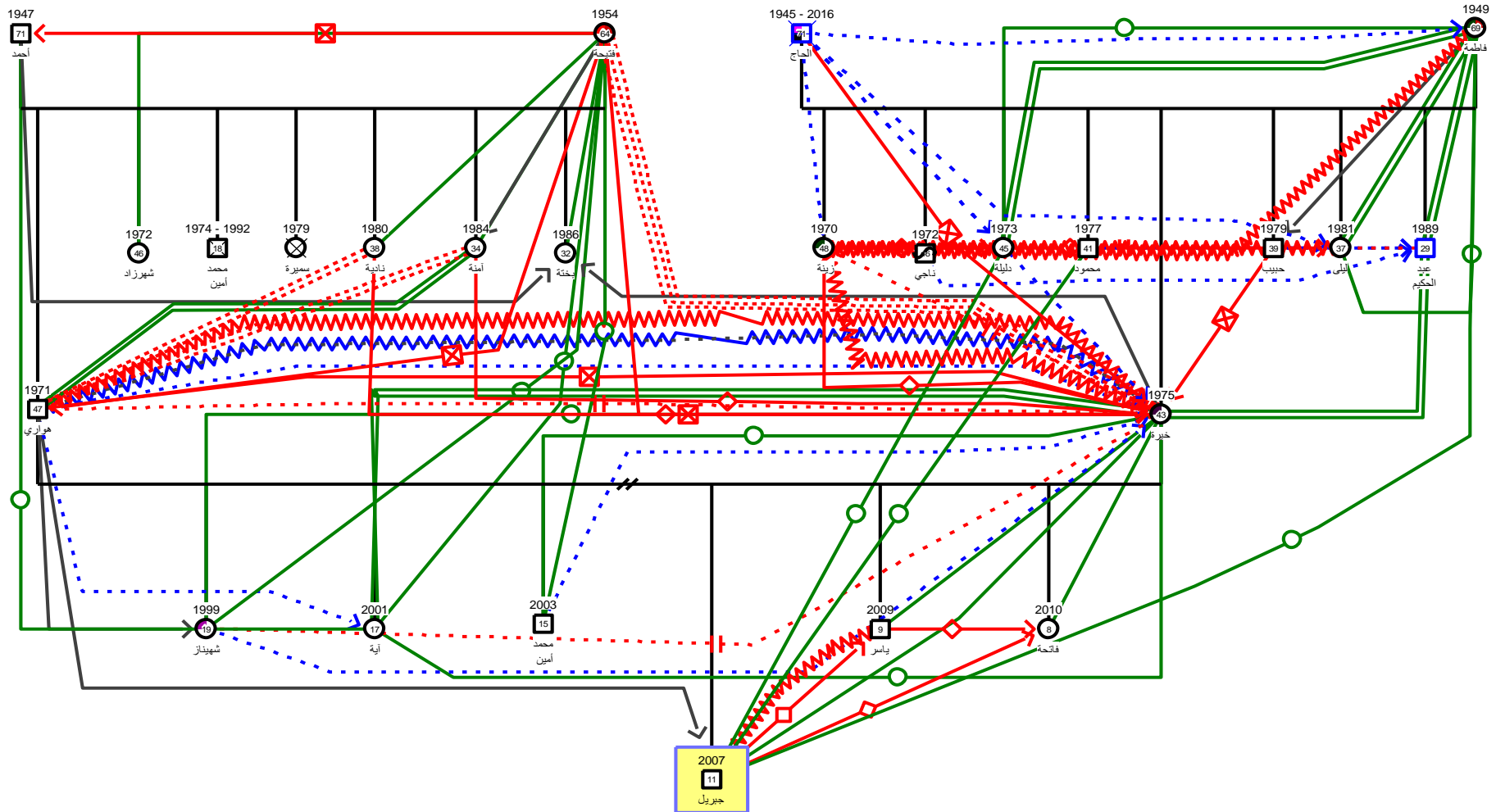
3- الأسرة الممتدة (الأم): الحاج (1945-2016) متزوج من فاطمة (1949)، أنجبا 4 أولاد و4 بنات: زينة (1970)، ناجي (1972)، دليلة (1973)، محمود (1977)، خيرة (1975)، حبيب (1979)، ليلي (1981)، محمد عبد الحكيم (1989).

3-1- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

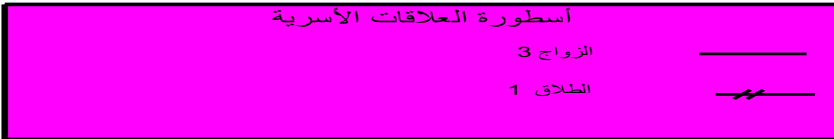
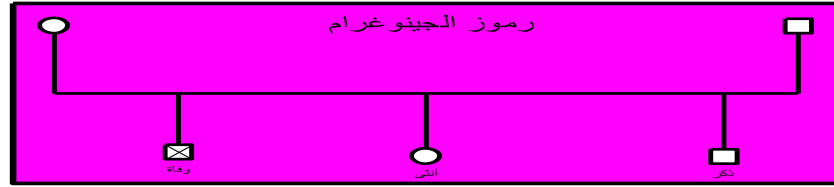
تم زواج الجددين عام (1969)، كان الجد يمارس العنف الجسدي اتجاه الجدة، أعاد الزواج بطريقة غير شرعية سنة (1993) أنجب مع زوجته الثانية طفلين هما: (فيروز) و(نجيب)، لقد توفيت الخالة بمرض الحصبة عام (2000)، بعدها أجرت الجدة (فاطمة) عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي سنة (2000)، عام (2006) أصيبت الجدة بالضغط الدموي جراء المشاكل اليومية مع الجد (الحاج)، لقد ذهب الخال (ناجي) إلى إسبانيا بسبب طرده من طرف الجد (الحاج) سنة (2007)، تم دخول الجد إلى السجن لمدة (7 سنوات)، كان مدمنا على الكحول وتوقف عنه عام (2014)، أجرت الخالة زينة عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي سنة (2015)، أصيب الجد (الحاج) بالسرطان على مستوى الكبد (2015) وتوفي عام (2016)، يعاني الخال (عبد الحاكم) من الإدمان على الكحول.

3-2- العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):

العلاقة ليست وطيدة بين أغلب أفراد الأسرة، ليس هناك اهتمام من طرف (الجد) اتجاه الأحوال والخالات، بالنسبة للأم (خيرة) فهي ليست بارة بوالديها، هناك قرب في العلاقة بين الخالة (ليلي) والخال (عبد الحكيم) والأم (خيرة)، كما توجد ثقة بين أم الخالة والخالتين (ليلي)، (دليلة)، تتبادل الخالات النصائح بينهن، بالنسبة للجدة (فاطمة) ليس لها رأي في الأمور الأسرية، هناك انقطاع في العلاقة بين الخالتين (دليلة) و(ليلي)، تتسبب الخالة (زينة) في المشاكل داخل الأسرة وتفرض رأيها عليهم، يوجد نوع من الحقد بين الأم (خيرة) والخالة (زينة)، تدهورت العلاقة بين الأم (خيرة) والجدة (فاطمة) بعد طلاقها، هناك عنف لفظي متبادل بين الخالة (زينة) والأم (خيرة) والخالة (دليلة)، والأم (خيرة) لا تثق في الخال (عبد الحاكم)، كما لا يتواصل الخال (ناجي) كثيرا مع أفراد العائلة، الجدان لا يبالغان بالحالة والأخ (ياسر) والأخت (فاتحة)، كان الجد يأخذ نفقة الأطفال من الأم.



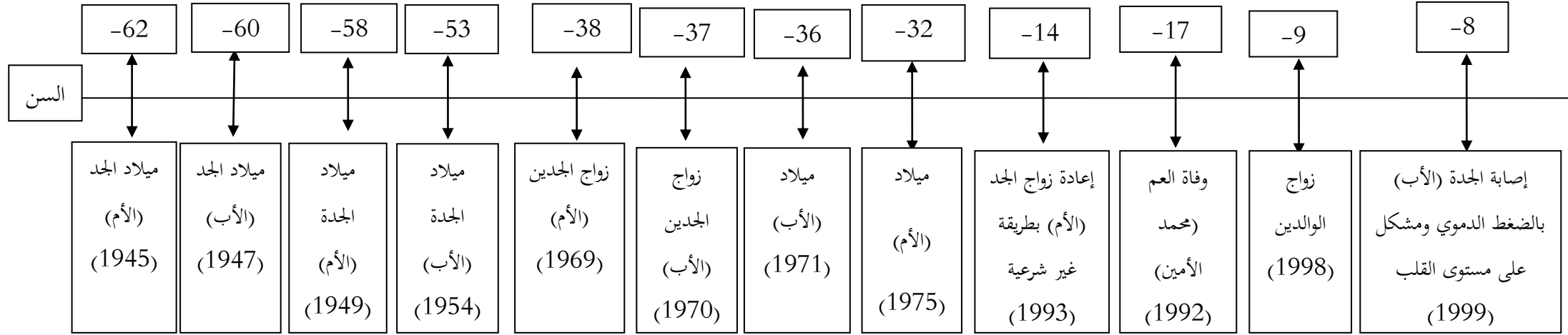
الشكل (59): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جبريل ق)

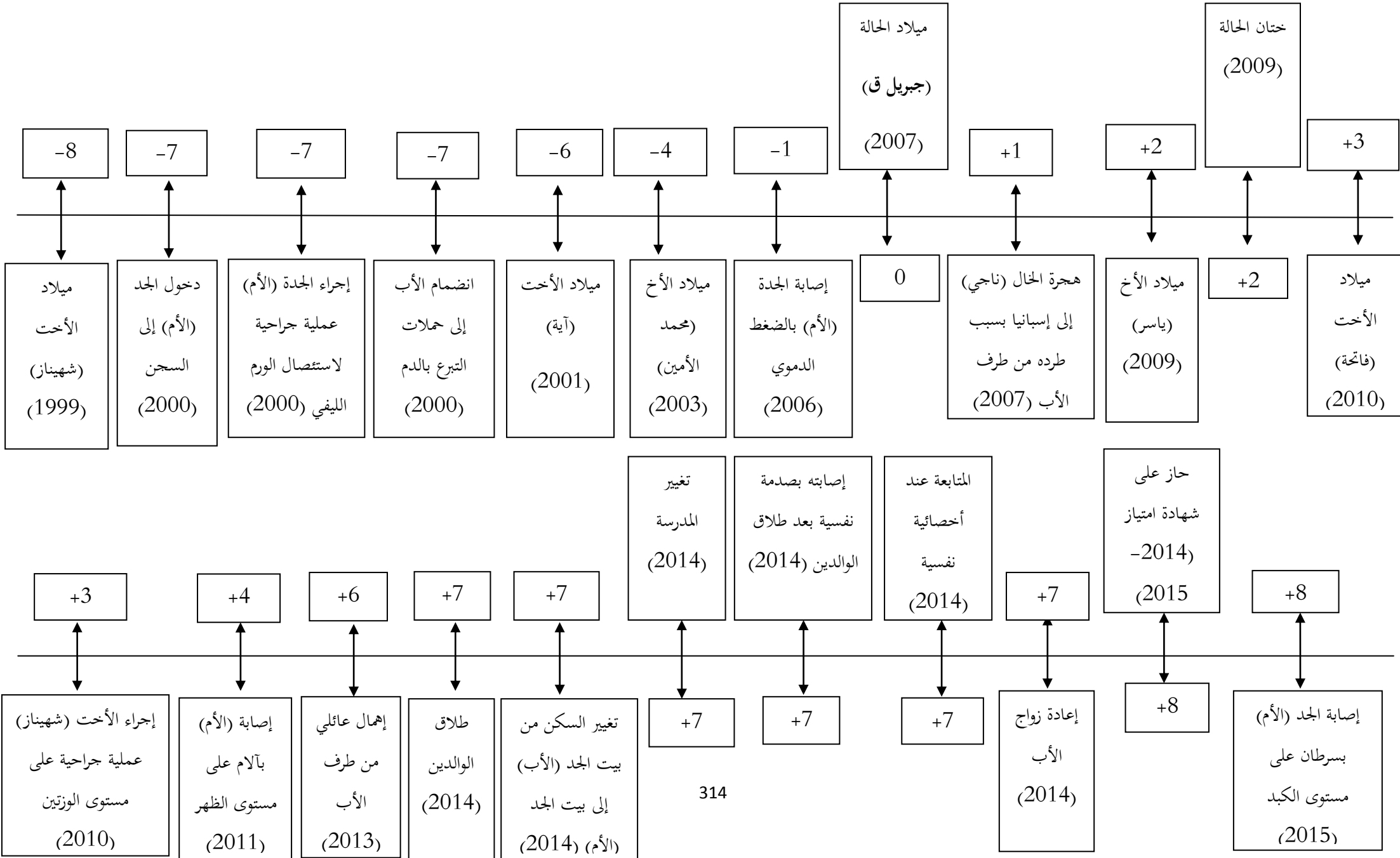


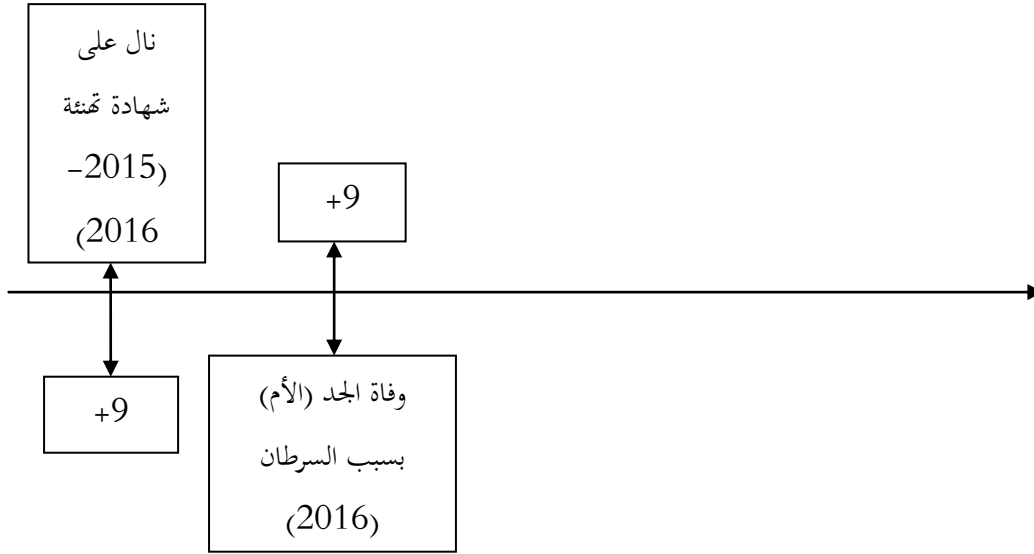
الشكل (60): يبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (جبريل ق)

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية للحالة أن الأسرة النووية تعاني من عدة أمراض، حيث أجرت الأخت (شهيناز) عملية جراحية على مستوى اللوزتين، للأم (خيرة) آلام على مستوى الظهر، بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات حسنة بين بعض أفراد الأسرة ومضطربة بين البعض الآخر حيث نلاحظ تكرار رموز (المحبة، القرب، والتركيز الإيجابي) هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى نرى رموز (العنف، الإهمال، والسيطرة)، بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن لدى الجدة (الأب) الضغط الدموي ومشكل على مستوى القلب، أما العممة (سميرة) فإنها أصيبت بالسرطان وأدى إلى وفاتها، بالنسبة للعلاقات فهي حسنة بين بعض أفراد الأسرة، إذ نلاحظ تكرار رموز (المحبة، القرب، التركيز الإيجابي)، بينما نجد رموز (السيطرة، الخلاف، النفور)، والسبب في ذلك يعود إلى الجدة. أما الأسرة الممتدة (الأم) تعاني الجدة من ورم ليفي وأجرت عملية جراحية لاستئصاله، كما لديها الضغط الدموي، كان الجد مدمنا على الكحول وتوقف عنه، أجرت الحالة زينة عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي، نلاحظ هنا تكرار نفس المرض، أصيب الجد بالسرطان على مستوى الكبد وأدى إلى وفاته، حيث أدلت لنا الأم (خيرة) أن هذا النوع من السرطان تكرر مع عمها وابنه، يعاني الخال (عبد الحاكم) من الإدمان على الكحول، بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) هي مضطربة بين أغلب أفرادها وحسنة بين البعض الآخر نلاحظ تكرار رمزين (المحبة، والقرب في العلاقة) هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى طغت رموز (الخلاف والإساءة، الإهمال، الغيرة، السيطرة).

4- مسار حياة الحالة (جبريل ق):







4-1- التعليق على مسار حياة الحالة (جبريل ق):

تم عن طريق مسار الحياة تبيان أهم الأحداث التي مرت بها الأسرة النووية والممتدة للحالة، تم قتل العم (محمد الأمين) سنة (1992) في العشرية السوداء، لقد أعاد الجد (الأم) الزواج بطريقة غير شرعية عام (1993)، كان زواج الوالدين سنة (1998)، بعد سنة ولدت الأخت الكبرى (شهيناز)، لقد دخل الجد (الأم) إلى السجن بسبب مشاكل في عمله ثم أصدر عليه الحكم ببراءته، انضم الأب إلى حملات التبرع بالدم عام (2000) بحكم طبيعة عمله كمرض، تم ميلاد الأخت (آية) سنة (2001) ثم ميلاد الأخ (محمد الأمين) عام (2003)، سنة (2007) ولد الحالة (جبريل ق)، في السنة نفسها هاجر الخال (ناجي) إلى إسبانيا بسبب طرده من طرف الجد، بعد سنتين تم ميلاد الأخ (ياسر)، ثم ميلاد الأخت فاتحة عام (2010)، تفاقمت المشاكل بين الزوجين سنة (2013) بسبب تدخل الجدة (الأب) في الأمور الخاصة، وأصبح هناك إهمال من طرف الأب اتجاه الأم وأطفاله، تم الطلاق بين الوالدين عام (2014) هذا الحدث أثر نفسياً على الأم والأطفال، لقد انتقلت الأسرة المتكونة من الأم وثلاثة من أبنائها من بينهم الحالة إلى بيت الأسرة الممتدة (الأم)، لم تتقبل الحالة هذا ففي الفترة الأولى انعزل وأصبح كثير البكاء وكان يقول للأم أنه يريد الذهاب عند أبيه وإخوته وإلى مدرسته، لكن تجاوز هذا الوضع مع الوقت، لقد أعاد الأب الزواج في (2014) لكن الرابطة لم تدم إلا بضعة أشهر فطلق زوجته الثانية، أصيبت الأم بمشكل على مستوى الظهر لأنها كانت ترغب في بناء سكن خاص بها فهي من كانت تحمل مواد البناء، وتوقفت عندما ساءت حالتها الصحية، لقد تميزت الحالة بتفوقه التحصيلي والدراسي حيث تحصل على عدة شهادات منها شهادة امتياز وتهنئة، أصيب الجد (الأم) بالسرطان عام (2015) وتوفي بعد سنة بسببه.

5- التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة والمعلومات التي جمعتها من الملف المدرسي والصحي للحالة (جبريل ق) فهو يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلم والمدير على أنه متفوق دراسيا وهذا ما أكدته أداة الجينوگرام، فعند التشخيص لحياته الأسرية، فهناك انفصال بين الوالدين حيث ذهب للعيش مع الأم والإخوة في بيت الأسرة الممتدة (الأم)، يتميز الجو الأسري بالعلاقات السلبية بين أفرادها، وهناك إهمال من طرف الأم، فيما رغم هذه تميز الحالة بتفوقه الدراسي وتحصيله المرتفع، فقدراته العقلية المرتفعة من الذكاء والذي قدرت درجته ب(125) على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء، أدت إلى تفوقه دراسيا.

1-2- مناقشة نتائج الفرضية العامة الأولى:

أولا: المتأخرين دراسيا

❖ الحالة الأولى (بلال ب):

نلاحظ من خلال جينوگرام الحالة (بلال ب) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها مضطربة، أحيانا ما يكون هناك تفاهم بين الوالدين ومرات تكون مشحونة بالخلافات بينهما، أما الإخوة فالعلاقة حسنة بينهم. توجد مشاكل اجتماعية المتمثلة في السكن فهم يعيشون في بيت قديم تم إعارته من العم، أما بالنسبة للجانب الدراسي أدلت لنا معلمته أن لديه تأخرا دراسيا، كما طبقنا عليه اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجته أقل من (60) أي أن ذكائه منخفض، هذا ما أكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012) التي أوضحت أن الذكاء المنخفض يؤدي إلى التأخر الدراسي، ولاحظنا أيضا من خلال تطبيق عليه اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" أن مستوى تركيزه ضعيف، هذا ما بينته نتائج دراسة "مفسون" "Mfsson" (1989) ومها حماد (2001) أن المتعلمين المتأخرين دراسيا أقل قدرة على التركيز ولديهم تشتت في الانتباه، وهذا ما نصت عليه أيضا نتائج دراسة نظمي أبو مصطفى (1999) أن المتعلم المتأخر دراسيا لديه ضعف في العمليات العقلية، بالنسبة للجانب الصحي لديه فهو متدهور إذ يعاني من فقر في الدم، هذا ما انطبق مع نتائج دراسة إخلاص علي حسين (2012) التي أشارت إلى أن من بين العوامل الصحية المؤدية إلى التأخر الدراسي هو الفقر في الدم، أحيانا يتم إدخاله إلى المستشفى لمدة أسبوع وهذا ما يؤدي إلى غيابه عن المدرسة. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (بلال ب) يعود إلى العامل الصحي فبنيتها الجسمية ضعيفة إذ يعاني من فقر في الدم، بالنسبة للجانب المدرسي فالمعلمة تبذل مجهوداتها معه لكن دون نتيجة، لأن قدراته العقلية منخفضة هذا ما أدلت به هذه الأخيرة وما لاحظناه عند تطبيق عليه اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، كما يكون في أغلب الأحيان غائبا عن المدرسة ومنعزلا عن أصدقائه في القسم، عندما تطلب منه معلمته أن

يقدم إجابته يكون مترددا للإدلاء بها، هذا ما بينته نتائج دراسة نظمي أبو مصطفى (1999) وهو أن المتعلم المتأخر دراسيا يتميز بعدم مشاركته في الأنشطة المدرسية الصفية واللاصفية، وليس لديه قدرة على إبداء رأيه. لاحظنا أيضا انتقاله آليا وفق القانون الذي نصت عليه وزارة التربية منذ العام الدراسي (2008-2009) أي أن كل تلاميذ السنة الأولى ابتدائي ينتقلون إلى الثانية آليا، يعتبر هذا أيضا من أسباب تأخره دراسيا لأنه لم يكتسب القاعدة في السنة أولى وانتقل إلى السنة الموالية، هذا ما اتفق مع نتائج دراسة نظمي أبو مصطفى (1999) أن نظام الترفيع الآلي يؤدي إلى التأخر الدراسي بنسبة (81%)، وهو ما أكدته كذلك نتائج دراسة إبراهيم الترتير (2003). بالنسبة للعامل الأسري أحيانا ما تكون العلاقة مضطربة بين الوالدين حيث يسودها الخلاف والعنف هذا ما يؤثر سلبا على الحالة وإخوتها، لا توجد متابعة دراسية من طرف الوالدين، هذا ما نصت عليه نتائج دراسة إخلاص علي حسين في (2012) وهو أن عدم وجود الرقابة من قبل الأهل من مؤشرات تأخر المتعلم دراسيا، وعدم الاهتمام بواجباته نظرا لضعف المستوى الدراسي للأب، أما الأم لم تلتحق بالمدرسة، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن نسب التأخر الدراسي تزيد بين أبناء الأميين، أما بالنسبة للعامل الاجتماعي فالحالة (بلال ب) منطوي، ليس لديه علاقات إلا مع إخوته، هذا ما خرجت به نتائج دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، وسليمان السطاوي (1990)، ودراسة إخلاص علي حسين (2012)، أن المتعلم المتأخر دراسيا لديه ضعف في التكيف مع الآخرين أي غير اجتماعي.

❖ الحالة الثانية (رضوان ع):

نلاحظ من خلال جينوغرام أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها الحالة (رضوان ع) ليست مستقرة فالأب دائما ما يكون غائبا عن بيته، هذا ما يسبب خلاف بين الوالدين، حيث بين هذا عصام توفيق قمر وآخرون أن من العوامل التي تؤدي إلى التأخر الدراسي هي المتصلة بالبيت كالهجر بين الوالدين وطلاقهما (عصام توفيق قمر وآخرون، 2003: 64)، أما باقي أفراد الأسرة فالعلاقات حسنة بينهم، الأم قريبة جدا من أطفالها وتلبي حاجاتهم على حسب ما يتركه لها الأب من مال، هناك إهمال من طرف الأب لأسرته من الناحية المادية وأحيانا المعنوية خاصة في الفترة الأخيرة، حيث بين عمر عبد الرحيم نصر الله (2010) أن الحرمان المادي والاجتماعي والعاطفي يساهم في انشغال ذهن الطالب بأحلام اليقظة تعويضا لهذه الثغرات (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 33)، بالنسبة للجانب الدراسي أدلت لنا الأخصائية التي تتابع الحالة أن لديه تأخر دراسي كلي (في جميع المواد الدراسية)، كما طبقنا عليه اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجته (65) هذا دليل أن ذكائه محدود، كما أن انتباهه وتركيزه ضعيف، هذا ما أدلت به نتائج دراسة "مفسون" "Mfsson" (1989) أنا المتأخر دراسيا أقل قدرة على التركيز، لدى الحالة اضطراب الصرع وهو في إطار العلاج يعتبر هذا أيضا سببا في ضعف العمليات العقلية لديه مما أدى إلى تأخره دراسيا. الجانب الصحي للحالة متدهور فهو يعاني من الصرع

كما ذكرنا سابقاً، والحساسية وفي بعض الأحيان ترتفع درجة الحرارة لديه حيث تلجأ الأم لإدخاله إلى المستشفى من أجل خفضها، للحالة صعوبات في النطق. فهو يتابع عند أخصائية نفسانية في الفترة المسائية وهذا ما يؤدي إلى غيابه عن المدرسة وإضاعة دروسه. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (رضوان ع) يعود إلى العامل الصحي لديه الصرع الذي أدى إلى ضعف عملياته العقلية من الانتباه، التركيز، والذاكرة، هذا ما أدلت به معلمته والأخصائية النفسية، وما أكدته محمد سلامة محمد غباري (2003) حيث بين أن من العوامل العقلية المؤدية إلى التأخر الدراسي هو عدم التركيز، أو ضعف القدرة على التركيز، انخفاض نسبة الذكاء، واضطراب التفكير (محمد سلامة محمد غباري، 2003: 183)، أما عن العامل المدرسي فالمعلمة تململه وتسخر منه، وتضربه عندما يخطأ فنفرته من المدرسة، هذا ما بينته دراسة خالد الطلحان (1984) أن خوف المتعلم من سخريه المعلم ومن العقاب يعتبر من أسباب التأخر الدراسي، يتميز الحالة بالانعزال عن زملائه في القسم، كما لا يجب مراجعة دروسه في البيت، هذا ما أوضحه محمد علي كامل (2005) إذ أن تدني مستوى الطموح للدراسة هو من خصائص المتعلمين المتأخرين دراسياً (محمد علي كامل، 2005: 102)، فهو يتمرد على أمه ويتهرب من حل واجباته المدرسية، كما لديه فرط في الحركة. بالنسبة للعامل الأسري فكانت العلاقة حسنة بين الوالدين لكن في الفترة الأخيرة كثرت الخلافات بينهما، زيادة على هذا فالأب بعيد عنه نظراً لبعد مسافة عمله، ولا يهتم بالجانب الدراسي والصحي لابنه، أما العامل الاجتماعي فهو منطوي، هذا ما أكدته أيضاً دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن نسبة مرتفعة من السلوك غير عادي كالانسحاب كانت بين المتعلمين المتأخرين دراسياً، وما خرجت به دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن من المميزات الانفعالية للمتأخرين دراسياً هو الانطواء، والانسحاب.

❖ جينوغرام الحالة الثالثة (سعودية ب):

نلاحظ من خلال جينوغرام (سعودية ب) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها الحالة ليست مستقرة، حيث يوجد خلافات وعنف لفظي وجسدي يمارسه الأب ضد الأم، والأخيرة تفرغ غضبها على الحالة من خلال ضربها أو شتمها، هذه الخلافات كانت منذ زواج الوالدين، كما هناك إهمال عاطفي ومادي اتجاه الحالة (سعودية ب) فلولا الأسرة الممتدة (الأم) لم تجد من يلبي حاجاتها الأساسية. بالنسبة للجانب الدراسي أدلت لنا الأخصائية التي تتابع الحالة أن لديها نسبة متوسطة من الذكاء، وهذا ما لاحظناه عند تطبيق عليها اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجتها (90) في المستوى المتوسط، فالحالة لديها تشتت في الانتباه وهذا نتيجة للمشاكل اليومية التي تحصل في بيتهم أحياناً تسهياً وكأنها حاملة مشاكل الدنيا على كتفها، هذا ما أدلت به أيضاً الأخصائية النفسية، لقد كررت الحالة السنة الدراسية (2015-2016)، أما صحتها فهي متدهورة إذ تعاني من ضعف في السمع حيث أجرت عملية جراحية على مستوى الأذن فكانت ناجحة، لكن بممارسة الأم

العنف اتجاهها وذلك بصفعها سبب لها مضاعفات أخرى على مستواها، كما تعاني من صعوبات في النطق بسبب مشكل السمع، والخلافات اليومية بين والديها، فأدلت لنا خالتها أنه عندما تكون هناك خلافات بين والديها تبقى صامتة، تتابع الحالة عند الأخصائية النفسانية وهذا ما يؤدي إلى غيابها عن المدرسة كل يوم أحد صباحا. لدى الأسرة أيضا مشاكل اجتماعية فهم يعيشون في بيت فيه غرفة واحدة أي جميع أفراد الأسرة ينامون مع بعضهم البعض. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (سعدية ب) يعود إلى العامل الصحي فلديها مشكل على مستوى الأذن، هذا ما بينه عصام توفيق قمر وآخرون (2003) أن العاهات الجسمية المختلفة كضعف السمع من العوامل المؤدية إلى التأخر الدراسي (عصام توفيق قمر وآخرون، 2003: 64)، هذا ما أدى إلى اضطراب في النطق للحالة، حيث أوضحت دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن هناك علاقة سببية بين الضعف في السمع والنطق، أحيانا تلتفظ ببعض الكلمات غير مفهومة وتحجل من ذلك، بالنسبة للعامل المدرسي فالمعلم يهملها ويقوم بضربها فأصبحت تكره الذهاب إلى المدرسة، حيث بينت دراسة إبراهيم الترتير (2003) أن من مميزات المتأخرين دراسيا هو كراهية الجو الدراسي، كما هناك استهزاء من طرف زملائها عندما تتكلم، هذا ما أوضحتته دراسة رائدة خليل سالم (2007) أنه إذا كان الطفل مصابا بعاهة ما قد تسبب له السخرية من زملائه فيتولد لديه الشعور بالنقص وضعف الثقة بنفسه (رائدة خليل سالم، 2007: 52_53). قدراتها العقلية متوسطة هذا ما أدلت به الأخصائية النفسانية ولاحظناه عند تطبيق عليها اختبار الذكاء. فلديها تشتت في الانتباه، وقلة في التركيز، وهذا بسبب المشاكل الأسرية التي تعيشها في البيت. تعتبر من المتعلمين الأواخر في القسم حيث تحصلت على معدل (2) في العام الدراسي (2015-2016)، هي تجلس في الطاولة الأخيرة رغم أن لديها ضعف في السمع، لا تحب مراجعة دروسها في البيت فهي تتهرب من ذلك خاصة عندما تكون في بيت الجدة (الأم)، بالنسبة للعامل الأسري العلاقة سيئة بين الوالدين فهم دائما في نزاع بينهما وأمام الأطفال، حيث أدلت دراسة عبد الوهاب محمد كامل (2002) أن المشكلات والاضطرابات الانفعالية تعتبر من أسباب انخفاض مستوى التحصيل الدراسي للمتعلم، أصلا كان الحمل بها غير مرغوب به، وتعرضت الأم في فترة حملها إلى الضرب المبرح من طرف الأب، فهو غير مبال بالجانب الصحي للحالة حتى أقنعتة بأخذها عند أخصائي أرطوفوني لمساعدتها على تصحيح نطقها، والحالة (حسنية) هي من تصاحبها عند الأخصائية النفسانية، أيضا لا يوجد متابعة للحالة من طرف الوالدين بالجانب الدراسي، نظرا لانخفاض المستوى الثقافي لديهما، هذا ما خرجت به نتائج دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) فأوضحت أنه كلما زاد مستوى تعليم الأبوين زاد تحصيل الأبناء، تقضي الحالة معظم وقتها في اللعب بالألعاب الإلكترونية، هذا ما بينته دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن الطلبة المتأخرون دراسيا ينشغلون بأعمال أخرى غير الدراسة كالألعاب الإلكترونية. أما العامل الاجتماعي فهي اجتماعية وتحب أن تكون علاقات مع الأصدقاء لكن في المدرسة يتجاهلونها لهذا أحيانا تبقى لوحدها، كما تحب اللعب مع بنت خالتها.

الحالة الرابعة (إبراهيم ق):

نلاحظ من خلال جينوغرام (إبراهيم ق) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها مستقرة، نادرا ما توجد خلافات بين الوالدين، بالنسبة للجانب الدراسي لقد أدلت لنا معلمته أن مستوى قدراته العقلية ضعيفة خاصة فيما يتعلق بالذكاء، الذاكرة، الانتباه والتركيز، وهذا ما لاحظناه عند تطبيق عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (70) يعني في المستوى الضعيف، لقد كرر عدة مرات السنوات الدراسية، هو يخاف من معلمته لأنها تعنفه جسديا، فقد أخبرتنا والدته بأنه مرة ضربته على مستوى رأسه مما دفع الأب للذهاب إلى المدرسة ليتكلم معها على المعاملة السيئة ضد ولده، بالنسبة للجانب الصحي للحالة فهو جيد لا يعاني من أي مرض. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (إبراهيم ق) أنه محدود الذكاء، **أوضحت** هذا دراسة **هدى سعيد عيظة الغامدي**، و**بدرية سعيد عيظة الغامدي** (2016) أن انخفاض مستوى الذكاء قد يسهم في تأخر الطلبة في تحصيلهم العلمي، وقلة التركيز، هذا ما أكدته دراسة **مها حماد** (2001)، كما لديه تشتت في الانتباه، هذا ما خرجت به نتائج دراسة **إخلاص علي حسين** (2012) أن المتعلمين المتأخرين دراسيا يعانون من تشتت في الانتباه، ومنه يعود التأخر في التحصيل إلى ضعف العمليات العقلية لديهم، فقد أكدت دراسة **نظمي أبو مصطفى** (1999) أن الضعف في العمليات العقلية "الانتباه، الإدراك، التذكر تساهم بنسبة (76%) في التأخر الدراسي، بالنسبة للعامل المدرسي فالمعلمة تمهله وتقوم بضربه فأصبح لا يجب الذهاب إلى المدرسة، هذا ما نصت عليه دراسة **إبراهيم الترتير** (2003) أن المتعلم المتأخر دراسيا لديه كراهية للحو الدراسي، كما لديه خجل عندما يتكلم أمام زملائه خوفا من وقوعه في الخطأ، هذا ما أدلت به نتائج دراسة **نظمي أبو مصطفى** (1999) أن عدم مشاركة المتعلم المتأخر دراسيا في الأنشطة الصفية واللاصفية، كما يتحدث بصوت خافت. بالنسبة للعامل الأسري لا يوجد اهتمام أو متابعة للجانب الدراسي للحالة من طرف الوالدين، نظرا لمستواهم الثقافي المنخفض، أقرت دراسة **عماد الدين سلطان وآخرون** (1979) أن كلما زاد مستوى تعليم الأبوين زاد تحصيل الأبناء، أما عن الأب فهو يهدده ويعاقبه إذا أخذ نقاط سيئة، بين **عمر عبد الرحيم نصر الله** (2010) أن الخوف من الامتحان بسبب إلحاح الأسرة المستمر وضغطها على الابن لبذل جهده خاصة لرفع مستوى الإنجاز والتحصيل المعرفي دون الأخذ بالاعتبار قدراته العقلية ورغباته وميوله الشخصية مما يؤدي إلى نتيجة عكسية لديه (**عمر عبد الرحيم نصر الله**، 2010: 33). بالنسبة للعامل الاجتماعي ليس لديه أصدقاء ولا يجب أن يكون علاقات مع الآخرين، كما يجب اللعب مع أخته فقط، هذا ما خرجت به نتائج **رائدة خليل سالم** (2007) أن المتأخرين دراسيا يعانون من مشاعر النقص، والإحساس بالعجز عن مسايرة غيرهم، وغالبا ما يحاول هؤلاء التعبير عن هذه المشاعر السلبية بالسلوك العدواني أو بالانطواء، الانعزال، أو الهروب من المدرسة، أو من المجتمع ككل (**رائدة خليل سالم**، 2007: 52_53).

❖ الحالة الخامسة (أحمد ق):

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها الحالة (أحمد ق) مستقرة، بالنسبة للجانب الدراسي أدلت المعلمة أنه ليس لديه دافعية ورغبة في التعلم، هذا ما لاحظناه عند تطبيقنا اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (90) قريبة من الدرجة المتوسطة للذكاء، وكذلك كان يتغيب كثيرا عن المدرسة بسبب المشكل الصحي الذي عانى منه، بالنسبة للجانب الاجتماعي لديه علاقات في المدرسة ومع أبناء الحي والأقارب. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (أحمد ق) يعود إلى العامل الصحي فكان يعاني من ورم ليفي يسبب له إغماء في القسم والبيت، كان كثير الغياب بسبب الظروف الصحية التي مر بها، بالنسبة للعامل المدرسي ليس لديه الدافعية للتعلم هذا ما أدلت به معلمته وأمه، وما تطرق إليه أحمد علي كامل (2005) أن تدني مستوى الطموح، ودافع الإنجاز يؤدي إلى التأخر الدراسي (محمد علي كامل، 2005: 102)، وما اتفق مع نتائج دراسة هدى سعيد عيطة الغامدي، وبدرية سعيد عيطة الغامدي (2016) أن عدم اهتمام الطالب بالواجبات المدرسية يؤدي إلى تأخره دراسيا، بالنسبة للعامل الأسري لا يوجد اهتمام بالجانب الدراسي للحالة، فهو لا يحاسب من طرف الوالدين ويقضي معظم وقته في اللعب، هذا ما أدلت به نتائج دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن انشغال الطلبة بمجالات أخرى للهو تؤدي إلى تأخرهم دراسيا، قد يرجع هذا أيضا إلى المستوى التعليمي المنخفض للوالدين، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أنه كلما زاد مستوى تعليم الأبوين زاد تحصيل الأبناء، قد يكون السبب في التأخر الدراسي للحالة التدليل المفرط من طرف الوالدين وإخوته باعتباره الصغير في الأسرة.

❖ الحالة السادسة (إسلام م):

نلاحظ من خلال جينوغرام (إسلام م) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها ليست مستقرة حيث يوجد خلافات وعنف متبادل بين الوالدين، نشأت بسبب المشاكل الاجتماعية التي كانت تعاني منها الأسرة من عدم ملك سكن وبطالة الأب، بعدما وجد الأب وظيفة أصبح كل ما يدخره في السنة يذهب إلى فرنسا وينفقه هناك، هذا ما كان يغضب الأم مرات تقطع العلاقة معه لعدة أشهر، لم يكن هناك اهتمام عاطفي للأب اتجاه الأطفال حتى عندما وقعت الحادثة للحالة (إسلام م) كانت درسا له، بالنسبة للجانب الدراسي أدلت لنا الأخصائية التي تتابع الحالة أن لديه نسبة متوسطة من الذكاء، هذا ما لاحظناه عند تطبيقنا عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (90) أي في المستوى المتوسط، لديه تشتت في الانتباه وهذا نتيجة للحدوث الذي وقع له وهو سقوطه من نافذة العمارة التي يسكنون فيها، بعد (3 سنوات) من الحادث وما زال يتذكرها، فعندما طبقنا عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء نهض مسرعا وأغلق نافذة المكتب هذا دليل أنه لم ينس الحادثة، كما ليس لديه دافعية للدراسة بسبب التدليل المفرط من طرف الوالدين. عن الجانب الصحي للحالة حسن، فقط لديه تشوه

على مستوى العين اليسرى لكن ليس مؤثراً على نظره، أما من الناحية النفسية فهو يتابع عند الأخصائية النفسانية منذ أن وقع له الحادث وهو في تحسن مستمر هذا ما أدلت به الأخصائية ووالديه. بالنسبة للناحية الاجتماعية يجب الحالة أن يقضي معظم وقته خارج البيت كي يلعب مع أصدقائه، ويفضل الذهاب إلى بيت الأسرة الممتدة (الأم) للعب مع أبناء أخواله. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (إسلام م) يعود إلى العامل الصحي فلهذا ضعف في النظر وفرط في الحركة، بالنسبة للعامل الدراسي ليس لديه دافعية للتعلم، هذا ما أكدته دراسة "بانريتي" "Banreti" (1978) أن المتأخرين دراسياً يتميزون بكراهية المدرسة ولديهم مستوى متدني من الطموح، أكدت هذا أيضاً دراسة إخلص علي حسين (2012) هو أن انعدام الدافعية لدى المتعلم من أسباب تأخره دراسياً، كما هناك استهزاء من طرف زملائه بسبب التشوه على مستوى عينه، هذا ما أوضحته رائدة خليل سالم (2007) إذا كان الطفل مصاباً بعاهة ما قد تسبب له السخرية من زملائه (رائدة خليل سالم، 2007: 52_53)، كما لديه تشتت في الانتباه، هذا ما أكدته دراسة إخلص علي حسين (2012) أن ضعف العمليات العقلية منها الانتباه، وقلة التركيز تؤدي إلى التأخر الدراسي، وهذا ما بينته دراسة "مفسون" "Mfsson" (1989) ودراسة مها حماد (2001) أنه المتعلم المتأخر دراسياً هو أقل قدرة على التركيز. أما العامل الأسري هناك خلافات بين الوالدين، كما لا يوجد متابعتة من طرفهم للجانب الدراسي، هذا ما أكدته دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016)، نظراً للمستوى التعليمي المنخفض لديهما، فأوضح هذا محمد مصطفى زيدان أن التلميذ الذي ينشأ في أسرة جاهلة لا تهتم بمواظبته على المدرسة ولا تعني بأدائه لواجباته ولا تهتم له جو صالحاً يساعد على استذكار دروسه، وعدم الرقابة يؤثر سلباً على تحصيله (محمد مصطفى زيدان: 185_186).

❖ الحالة السابعة (أمين غ):

نلاحظ من خلال جينوغرام (أمين غ) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها مستقرة أحياناً توجد خلافات بين الوالدين لكنها تحل مباشرة، كما يوجد إهمال من طرف الأب لأطفاله خاصة من الناحية المادية، بالنسبة للجانب الدراسي لدى الحالة شلل نصفي على مستوى الدماغ وهذا ما أثر على العمليات العقلية لديه من تشتت في الانتباه والتركيز والتي تعوق استيعابه للدروس، كما أدلت لنا معلمته أن مستوى ذكائه منخفض، وهذا ما لاحظناه عندما طبقنا عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (60) أي في المستوى المحدود، كما لديه ببطء في الكتابة نتيجة لإعاقة الحركية هذا ما يجعله دائماً متأخراً في كتابة دروسه مقارنة بزملائه، بالنسبة لتحصيله فهو ضعيف جداً حيث تحصل في السنة أولى على معدل (2.61) أما السنة الثانية (2.31) ولولا نظام الانتقال الآلي الذي تعمل به وزارة التربية والتعليم في الجزائر منذ (2008-2009) لما انتقل إلى السنة الموالية. بالنسبة للجانب الصحي للحالة فهو متدهور ويعاني من شلل نصفي على مستوى الدماغ، كما لديه إعاقة حركية على

مستوى اليدين، وفي بعض المرات ترتفع درجة الحرارة لديه. يجب الحالة تكوين علاقات اجتماعية مع أقرانه في المدرسة ومع أبناء أحواله وخالاته فهو يجبههم ويقضي معظم وقته معهم. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (أمين غ) يعود إلى العامل الصحي فلديه شلل نصفي على مستوى الدماغ وإعاقة حركية مع ارتفاع في درجة الحرارة، أوضح هذا محمد سلامة محمد غباري (2003) أن الضعف الصحي العام يؤدي إلى التأخر الدراسي (محمد سلامة محمد غباري، 2003: 184)، والنقص العام في الحيوية الذي يقلل من مقدرة التلميذ على بذل الجهد، بالنسبة للعامل المدرسي قدراته العقلية ضعيفة هذا ما أدلت به المعلمة والأم ولإحظناؤه عندما طبقنا عليه اختبار الذكاء لوكسلر، لديه تشتت في الانتباه، هذا ما أكدته دراسة نظمي أبو مصطفى (1999)، ودراسة مها حماد (2001) التي أوضحت بأن هناك علاقة ارتباطية بين تشتت الانتباه والتأخر الدراسي، يعاني أيضا من ضعف التركيز، هذا ما بينته دراسة إخلاص علي حسين (2012) حيث أن هناك علاقة بين قلة التركيز والتأخر الدراسي. بالنسبة للعامل الأسري لا يوجد اهتمام أو متابعة من طرف الأب للجانب الدراسي للحالة، هذا ما أكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012)، ودراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) حيث أوضحت أن هناك علاقة ارتباطية بين عدم الاهتمام بالجانب الدراسي للمتعلم والتحصيل الدراسي المتدني، نظرا لمستواه التعليمي المنخفض، حيث بين بطرس حافظ بطرس (2010) أن التلميذ المتأخر دراسيا ينشأ في أسرة جاهلة لا تهتم بمواظبته على المدرسة ولا تعنى بأدائه لواجباته ولا تهيأ له جوا صالحا يساعده على استذكار دروسه (بطرس حافظ بطرس، 2010: 452).

❖ الحالة الثامنة (بلقاسم ع):

نلاحظ من خلال جينوغرام (بلقاسم ع) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها الحالة ليست مستقرة غالبا ما يوجد خلافات بين الوالدين فالأب يسيطر ويتحكم في الأم وأحيانا يوجد انقطاع في العلاقة بينهما، الأم قريبة من الحالة ومهتمة به خاصة فيما يتعلق بالجانب الصحي، أما الأب فهو قريب منه لكنه يهمله من الناحية المادية والصحية والدراسية، في أغلب الأحيان ما يذهب الحالة عند الجددة (الأم) فهو قريب منها ومدلل من طرف جميع أفراد الأسرة الممتدة (الأم)، هذا ما أكدته دراسة خالد الطلحان (1984) أن هناك علاقة ارتباطية بين التدليل المفرط وتدني التحصيل، بالنسبة للجانب الدراسي منذ بداية دخوله إلى المدرسة لم يتأقلم مع الأجواء الدراسية حيث كان يقول لأمه أنه لا يحب الدراسة والمعلمة، هذا ما أكدته دراسة بانريتي (1978) هو كراهية المتعلمين المتأخرين دراسيا للمدرسة وتدني مستوى الطموح لديهم، وكان يسقط هذا الكره بتصرفاته العدوانية اتجاه زملائه، حيث أوضحت هذا رائدة خليل سالم (2007) أن المتأخرين دراسيا يعانون من مشاعر النقص، والإحساس بالعجز عن مسايرة غيرهم، وغالبا ما يحاول هؤلاء التعبير عن هذه المشاعر السلبية بالسلوك العدواني (رائدة خليل سالم، 2007: 52_53)، أدلت المعلمة أن ليس لديه دافعية ورغبة في التعلم، هذا ما خرجت به نتائج دراسة

إخلاص علي حسين (2012) أن هناك انعدام الدافعية للتعلم عند المتأخرين دراسيا. لدى الحالة ضعف في العمليات العقلية هذا ما لاحظناه عندما طبقنا عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (70) في المستوى المحدود، وتغيب الحالة عن المدرسة كل يوم أحد بسبب ذهابه عند الأخصائية النفسانية صباحا وعند الأخصائية الأطفونوية مساء، عن الجانب الصحي يعاني الحالة من اضطراب الصرع وهو السبب في ضعف العمليات العقلية لديه، كما لديه اضطرابات في النطق. بالنسبة للخاصية الاجتماعية فهو اجتماعي، ويجب أن يكون علاقات سواء في المدرسة أو مع أبناء الحي أو أقرائه في الأسرة الممتدة (الأم). من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (بلقاسم ع) يعود إلى العامل الصحي فهو يعاني من اضطراب الصرع، حيث أوضحت دراسة محمد زهير (2012) أن مرض الصرع من الأمراض النورولوجية أو العصبية التي تصيب الأطفال في مرحلة الطفولة، فالطفل الذي يعاني منه تجده غير قادر على تحقيق تحصيل دراسي جيد، كما لديه اضطرابات في النطق، هذا ما أكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن من خصائص المتأخرين دراسيا لديهم صعوبة في النطق، كما بينت دراسة عيسي هدى (2015) أن اضطرابات الكلام كانت من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم، لهذا يجب العلاج المبكر والفعال للتخفيف من هذه الظاهرة. بالنسبة للعامل المدرسي ليس لديه الدافعية للتعلم هذا ما أدلت به معلمته وأمه وقد يكون السبب في ذلك التدليل المفرط من طرف الجدة (الأم)، هذا ما نصت عليه دراسة خالد الطلحان (1984) أن نسبة (66%) من الحماية الزائدة هي التي تؤدي إلى التأخر الدراسي، كذلك ضعف العمليات العقلية لديه من الذكاء، الانتباه، التركيز، والتغيب عن المدرسة بسبب الظرف الصحي الذي يعاني منه أثرت على تحصيله الدراسي، بالنسبة للعامل الأسري فالأجواء ليست مستقرة حيث يوجد خلافات بين الوالدين، أوضح هذا أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2009) أن عدم التوافق الأسري ككثرة المشاحنات والخلافات بين أفراد الأسرة من شأنه أن يساهم في التأخر الدراسي (أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2009: 298)، كما لا يوجد اهتمام بالجانب الدراسي للحالة، هذا ما أكدته دراسة هيوسن (1979) أن الأطفال الذين يعيشون في أسر لا تهتم بواجبات الأطفال المدرسية وتحصيلهم يواجهون مشكلة سوء التكيف في المدرسة، هو لا يحاسب من طرف الأب ويقضي أغلب وقته في اللعب، قد يعود هذا إلى مستواه الثقافي المنخفض، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المستوى الثقافي للوالدين يؤثر على المستوى التحصيلي للمتعلم. قد يكون عدم استقرار الحالة في بيت واحد أحيانا يكون في بيتهم وأحيانا أخرى في بيت الأسرة الممتدة (الأم) سببا في تأخره دراسيا، حيث لا توجد مراقبة في بيت الجدة، هذا ما أكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن عدم وجود الرقابة من طرف الأهل يؤدي إلى التأخر الدراسي، فيجد الطفل نوعا من الحرية ويستغلها بحكم سنه.

❖ الحالة التاسعة (حدوش ب):

نلاحظ من خلال جينوغرام (حدوش ب) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها مضطربة حيث يوجد خلافات وعنفا لفظيا وجسديا يمارسه الأب ضد الأم، كما يهينها ويسيء لها أمام أطفالهما وحتى الجيران، إضافة إلى الإهمال العاطفي والمادي من طرفه، غير أن عمه الأب وبعض الجيران هم من يقدمون لهم المساعدة المادية، زيادة على هذا فالحالة متحمل مسؤولية إخوته ويأخذهم إلى المدرسة، كما يشتري لأمه لوازم البيت، بالنسبة للجانب الدراسي أدلت لنا المعلمة أن الحالة غير محدود بل هو متوسط الذكاء، لكنه لا يملك دافعية التعلم، وهذا ما لاحظناه عند تطبيقنا لاختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا أن درجته (95) في المستوى المتوسط، لقد كرر الحالة السنة الثالثة مرتين سنة (2014-2015)، و عام (2015-2016)، بالنسبة للجانب الصحي لا يعاني الحالة من أي مرض فصحته الجسمية جيدة. أما بالنسبة للجانب الاجتماعي فهو يجب أن يكون علاقات اجتماعية، ويقضي معظم وقته خارج البيت، كما يجذب الذهاب إلى بيت الأسرة الممتدة (الأم). من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (حدوش ب) يعود إلى العامل الأسري فالعلاقة سيئة بين الوالدين فهما دائما في خلافات وأمام أطفالهما، بين هذا أحمد عبادة (2001) أن سيطرة المشكلات الأسرية على تفكير الطالب أثناء الاستذكار وخاصة إذا كانت هذه المشكلات تهدد أمن واستقرار الطالب والأسرة تؤدي إلى تأخره دراسيا (أحمد عبادة، 2001: 54)، إضافة إلى إهمال الأب للحالة من الناحية المادية والمعنوية، كما لا يوجد اهتمام أو متابعة بالجانب الدراسي للحالة من طرف الوالدين، هذا ما بينته دراسة إخلاص علي حسين (2012)، نظرا لأنهما أميين، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، ودراسة خالد الطلحان (1984)، أيضا غياب الأب وعدم وجود الرقابة فالحالة يقضي معظم وقته في اللعب خارج البيت، هذا ما بينته نتائج دراسة إخلاص علي حسين (2012)، أن عدم وجود الرقابة من طرف الأب تؤدي إلى التأخر الدراسي للمتعلم، وأحيانا يدخل إلى البيت في أوقات متأخرة من الليل. الحالة متحمل للمسؤولية من صغره نظرا لغياب الأب لأنه هو أكبر إخوته، حيث أوضح هذا عمر عبد الرحيم نصر الله (2010) أن الظروف التي تمر بها الأسرة أو تعاني منها تؤدي إلى تأثير مباشر على تحصيل الطالب بحيث يبدأ بالتسرب والتغيب عن المدرسة لكي يساعد الأهل لتحسين وضعهم الاقتصادي والمادي أو لكي يوفر لأسرة المصروف الذي يأخذه وطبيعي أن يؤدي هذا الوضع إلى تدني الإنجاز المدرسي (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 38)، وما أكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن انشغال الطلبة بأعمال أخرى غير الدراسة لمساعدة ذويهم تؤدي إلى تأخرهم دراسيا، إضافة لانشغال عقله بالمشاكل اليومية التي تكبر عن سنه، بالنسبة للعامل الدراسي ليس لديه الدافعية للدراسة، هذا ما نصت عليه دراسة إبراهيم الترتير (2003) أن المتعلم المتأخر دراسيا لديه كراهية للحو الدراسي، مع استهزاء زملائه عندما يلبس ثياب قديمة وهذا ما ينقص ثقته بنفسه.

❖ الحالة العاشرة (حياة م):

نلاحظ من خلال الجينوغرام (حياة م) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها مستقرة، أحيانا توجد خلافات بين الوالدين والإخوة لكنها تحل مباشرة، الوالدان مهتمان بتربية الأطفال، كما يدل الأب الحالة باعتبارها الأخيرة في أطفاله، أحيانا ما تمارس الأم العنف اتجاهها بسبب تحصيلها الدراسي المنخفض. بالنسبة للجانب الدراسي أدلت لنا المعلمة والأم وأختها الكبرى (إسمهان) أن لديها نسبة متوسطة من الذكاء، وهذا ما لاحظناه عند تطبيق عليها اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجتها (90) في المستوى المتوسط، كما لديها فرط في الحركة وتشتت في الانتباه، هي لا تراجع دروسها بل تحب قضاء كل وقتها في اللعب، لقد كررت الحالة السنة الثانية (2015-2016) بسبب إهمالها وعدم اهتمامها بالدراسة، عن الجانب الصحي للحالة حسن ما عدا أن لديها ضعف في النظر لكن تتابعها الأم طيبا. بالنسبة للجانب الاجتماعي لديها أصدقاء في المدرسة ومع أبناء الحي. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (حياة م) يعود إلى العامل المدرسي ليس لديها الرغبة في الدراسة، هذا ما أوضحته دراسة محمد علي كامل (2005) أن تدني مستوى الطموح، ودافع الإنجاز، يؤثر بشدة على التحصيل الدراسي (محمد علي كامل، 2005: 102) كما لا تحب مراجعة دروسها في البيت فهي تتهرب من ذلك، هذا ما بينته دراسة إيمان كاشف (1990) أن عدم قيام المتعلمين المتأخرين دراسيا بواجباتهم المدرسية، وما أكدته دراسة سليمان السطاوي (1990) هو عدم قيام المتأخرين دراسيا بواجباتهم الدراسية وقلة مشاركتهم بالأنشطة المدرسية، وأكدت هذا أيضا دراسة مها حماد (2001)، كما تخرج يوميا إلى الشارع وفي المنزل تقضي وقتها في الألعاب الإلكترونية، هذا ما نصت عليه دراسة إخلاص علي حسين (2012) انشغال الطلبة بأعمال أخرى غير الدراسة للهو كالألعاب الإلكترونية يساهم في تأخرهم دراسيا. بالنسبة للعامل الأسري لا يوجد اهتمام أو متابعة للحالة من طرف الأب بالجانب الدراسي، فالأب يدللها تدليلا مفرطا نظرا لترتيبها في الأسرة.

❖ الحالة الحادية عشر (أشواق ر):

نلاحظ من خلال جينوغرام (أشواق ر) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها مستقرة، أحيانا ما توجد خلافات بين الوالدين تجعل الأب يفقد أعصابه وهذا بسبب طبيعة عمله فيمارس اتجاه الأم العنف اللفظي والجسدي، الأب مهتم بتربية الأطفال ومتحمل لمسئوليتهم خاصة من الناحية المادية، أما الأم فهي قريبة من جميع أطفالها وتقوم بواجبها اتجاههم، بالنسبة للجانب الدراسي أدلت لنا المعلمة أن لدى الحالة نسبة ضعيفة من الذكاء، هذا ما لاحظناه عند التطبيق عليها اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجتها (60) أي في المستوى المحدود، كما لديها بطء في فهم الدروس مقارنة بزملائها، لقد كررت الحالة السنة الدراسية (2014-2015)، عن الجانب الصحي فهو حسن إلا أن لديها حساسية بسبب موقع سكنهم، بالنسبة للجانب

الاجتماعي فلديها الكثير من العلاقات الاجتماعية، ومحبوته من طرف الجميع سواء في المدرسة أو في الحي كما تحب أن تقضي أغلب أوقاتها في اللعب. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (أشواق ر) يعود إلى مستوى قدراتها العقلية المحدودة، هذا ما أكدته دراسة نظمي أبو مصطفى (1999) أن المتأخر دراسيا لديه ضعف في العمليات العقلية، وأدلت به المعلمة وما لاحظناه عند تطبيقنا اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler". فوجدنا أن لديها مستوى ذكاء محدود، هذا ما نصت عليه دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن الضعف في الذكاء والعمليات العقلية تؤدي إلى التأخر الدراسي. بالنسبة للعامل الأسري لا يوجد اهتمام أو متابعة للحالة من طرف الوالدين بالجانب الدراسي، نظرا لمستواهما الدراسي المنخفض، هذا ما خرجت به نتائج دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) أن الطفل المنتمي إلى أسر ذات مستوى منخفض قد لا يجد التشجيع الكافي، ولا يتلقى المساعدة في الدراسة وتنظيم الوقت.

❖ الحالة الثانية عشر (يوسف ق):

نلاحظ من خلال جينوگرام (يوسف ق) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها مستقرة والأب مهتم بتربية الأطفال ويوفر لهم احتياجاتهم، بالنسبة للجانب الدراسي فقد أدلت لنا المعلمة أن نسبة ذكائه ضعيفة، هذا ما لاحظناه عند تطبيقنا عليه اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (60) أي في المستوى المحدود، أما بجانب الاجتماعي فهو ليس اجتماعيا ويجب الذهاب فقط إلى بيت الجدة (الأم) لأنه تربي عندها كما أنها مهتمة به. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (يوسف ق) يعود إلى مستوى قدراته العقلية المنخفضة، هذا ما أكدته دراسة نظمي أبو مصطفى (1999)، دراسة مها حماد (2001)، دراسة إخلاص علي حسين (2012)، دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016)، حيث بينت أن مستوى القدرات العقلية تؤثر على التحصيل الدراسي.

❖ الحالة الثالثة عشر (أحمد ل):

نلاحظ من خلال جينوگرام (أحمد ع) أنه يعاني من عدة أمراض لديه شلل على مستوى الدماغ، اضطراب الصرع، وإعاقة على مستوى الرجل اليمنى، وقد يكون السبب في ذلك الارتفاع المتكرر للضغط الدموي للأم أثناء فترة حملها به، حيث لم تكن تعلم بمرضها ولم تتناول الأدوية اللازمة في فترة حملها بالحالة. إضافة إلى ذلك فالحالة يعاني من اضطرابات في النطق، هذا ما أكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن لدى المتأخرين دراسيا مشاكل في النطق، مما يسبب له إحراج وعدم المشاركة داخل القسم، حيث أوضحت رائدة خليل سالم (2007) أن المتأخرين دراسيا يعانون من الإحساس بالعجز عن مسايرة غيرهم، وغالبا ما يحاول هؤلاء التعبير عن هذه المشاعر السلبية بالسلوك العدواني أو الهروب من المدرسة (رائدة خليل سالم، 2007:

52_53). أيضا يشعر الحالة بالنقص، بسبب الإعاقة التي تظهر عليه، هذا ما أدلت به دراسة "مفسون" "Mfsson" (1989) أن المتأخرين اقل دقة في تصوراتهم أو مفهوماتهم حول أنفسهم وأعمالهم، خاصة إذا استهزأ به زملاؤه ففي بعض الأحيان تكون ردة فعله عدوانية، أكدت هذا رائدة خليل سالم (2007)، وأحيانا أخرى يشتكي للمعلمة وللأم، لدى الحالة أيضا خوف وقلق ورهبة في فترة الامتحانات، هذا ما أكدته دراسة خالد الطلحان (1984) بينت أن من خصائص المتأخرين دراسيا الخوف من صعوبة الامتحانات، ويمكن إرجاع ذلك إلى نقص ثقة الحالة بنفسه، هذا ما نصت عليه دراسة "مفسون" "Mfsson" (1989) أن المتأخرين دراسيا يتسمون بأنهم اقل ثقة بأنفسهم، أو بسبب العقاب الذي يتلقاه من طرف أبيه إذا تحصل على نتائج سيئة، هذا ما خرجت به نتائج دراسة سامح محافظة (1994). ويمكن إرجاع سبب تأخر الحالة دراسيا إلى المستوى التعليمي الضعيف للوالدين، أوضح هذا محمد مصطفى زيدان أن التلميذ الذي ينشأ في أسرة جاهلة لا تهتم بمواظبته على المدرسة ولا تعنى بأدائه لواجباته ولا تهتم له جو صالحا يساعد على استذكار دروسه يؤدي إلى تأخره دراسيا (محمد مصطفى زيدان: 185_186)، كما أكدت هذا دراسة الطلحان (1982) أن نسبة عالية من المتأخرين دراسيا ينتمون لأسر ذو مستوى ثقافي منخفض، وبينت هذا دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، فالأب تمر اغلب أوقاته خارج البيت، فهو يحاسب الحالة على التحصيل لكن لا يتابعه دراسيا، أوضح هذا عمر عبد الرحيم نصر الله (2010) أن الخوف من الامتحان بسبب إلحاح الأسرة المستمر وضغطها على الابن لبذل جهده خاصة لرفع مستوى الإنجاز والتحصيل المعرفي لديه دون الأخذ بالاعتبار قدراته العقلية ورغباته وميوله الشخصية يؤدي إلى نتيجة عكسية لديه (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 33). أما بالنسبة للأم فهي لا تفرض رأيها عليه، كما تساعد على تنظيم وقته، وهو يفضل اللعب خارج البيت، كما يهوى الأعمال اليدوية، وعندما يكون في البيت إما أن يشاهد التلفاز أو يلعب بالألعاب الإلكترونية بدل الدراسة، هذا ما أكدته دراسة "بانريتي" "Banreti" (1978). من هنا نستنتج أن سبب تأخر الحالة دراسيا يعود لأسباب صحية، فالشلل النصفي على مستوى الدماغ، واضطراب الصرع أثر على الوظائف العقلية لديه، هذا ما أكدته دراسة نظمي أبو مصطفى (1999) أن أكثر العوامل المرتبطة بالتأخر الدراسي شيوعا لدى أطفال المرحلة الابتدائية هي الضعف في العمليات العقلية "الانتباه، الإدراك، التذكر، النسيان"، وهذا ما انطبق مع نتائج دراسة سليمان الستاوي (1990)، ودراسة نظمي أبو مصطفى (1999)، ودراسة إخلاص علي حسين (2012)، فعند تطبيق اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجته (60) أي في المستوى المحدود.

❖ الحالة الرابعة عشر (وليد ب):

نلاحظ من خلال جينوگرام (وليد ب) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها ليست مستقرة حيث توجد خلافات وعنف لفظي وجسدي يمارسه الأب ضد الأم، هناك إهمال من طرف الأب اتجاه الحالة. بالنسبة

للجانِبِ الدراسي فقد أدلت لنا الأخصائية التي تتابعه أن نموه العقلي أقل من نموه العمري، وهذا ما أدى إلى ضعف في العمليات العقلية لديه من الذكاء والانتباه والتركيز، ولاحظنا هذا عند تطبيقنا اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (50) أي في المستوى المحدود، بالنسبة لتحصيله فهو ضعيف جدا مقارنة مع زملائه، أما الجانب الصحي للحالة فهو متدهور لديه الربو، وضعف في النظر، وأيضا مشكل على مستوى أعضائه التناسلية، وارتفاع في درجة الحرارة واضطرابات في النطق. بالنسبة للجانب الاجتماعي فهو ليس اجتماعيا ويفرض التواصل مع الغير، هذا ما لاحظناه وما أدلت به الأخصائية النفسانية التي يتابع عندها. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (وليد ب) هو العامل الصحي فهو ضعيف في بنيته الجسمية ويعاني مشاكل في التغذية، هذا ما جاءت به دراسة سليمان السطاوي (1990)، كما يعاني من الربو، وضعف في النظر، ومشكل على مستوى أعضائه التناسلية، مع ارتفاع في درجة الحرارة واضطرابات في النطق، هذا ما أكدته دراسة رنا فهد الدبوس (2004) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعانون من صعوبة في النطق مقارنة بالأطفال العاديين في التحصيل الدراسي لصالح الأطفال العاديين، أكدت هذا دراسة إخلاص علي حسين (2012)، بالنسبة للعامل المدرسي فالمعلمة تحملها وتقوم بضربه، هذا ما بينته دراسة خالد الطلحان (1984) أن الخوف من عقاب المعلم يعتبر من العوامل المؤدية للتأخر الدراسي، كما هناك استهزاء من طرف زملائه، هذا ما نصت عليه نتائج دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) أن الاستهزاء بالتلميذ المتأخر دراسيا من طرف أقرانه يزيد من تأخره الدراسي، أيضا قدراته العقلية محدودة، هذا ما أكدت به دراسة نظمي أبو مصطفى (1999)، ودراسة إخلاص علي حسين (2012)، أن ضعف العمليات العقلية يؤدي إلى التأخر الدراسي، هذا ما أدلت به الأخصائية النفسانية وما لاحظناه عند تطبيقنا اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، كما أنه لا يجب مراجعة دروسه في البيت، بينت هذا دراسة إيمان كاشف (1990)، ودراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) وهو عدم القيام بالواجبات المدرسية من شأنه أن يساهم في التأخر الدراسي. أما العامل الأسري فتوجد خلافات بين الوالدين هما دائما في نزاع وأمام الأطفال، حيث أوضح محمد علي كامل (2005) أن المناخ الأسري للمتعلم المتأخر دراسيا قد لا يتوفر على الظروف الملائمة لعملية الاستذكار (محمد علي كامل، 2005: 102)، كما لا يوجد اهتمام بالحالة من طرف الأب ولا ييالي بمستواه الدراسي.

❖ الحالة الخامسة عشر (فاطمة ز):

نلاحظ من خلال جينوغرام (فاطمة ز) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتميز أحيانا بالاستقرار، وفي بعض المرات بالخلافات بين الوالدين بسبب المشاكل الاجتماعية التي تعاني منها الأسرة، بالنسبة للجانب الدراسي فقد أدلت لنا المعلمة أن الحالة محدودة الذكاء، هذا ما أكدت به الأخصائية النفسانية التي تتابعها، ولاحظناه عند

تطبيقنا لاختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجتها (60) أي أنها محدودة الذكاء، لقد كررت السنة الدراسية عدة مرات. للأسرة مشاكل اجتماعية فالأب عاطل عن العمل، وفي بعض المرات لا يجدون حتى رغيفا لأكله. من هنا نستنتج أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة المدروسة (فاطمة ز) راجع إلى ضعف في ذكائها، هذا ما أكدته دراسة طارق دغيش (1991)، دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) بينت أن انخفاض مستوى الذكاء قد يسهم في تأخر الطلبة في مستواهم الدراسي، بالنسبة للعامل الأسري، أحيانا ما تكون هناك خلافات بين الوالدين، حيث بين أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2009) أنه تتميز أسرة المتعلم المتأخر دراسيا بعدم التوافق الأسري ككثرة المشاحنات والخلافات بين أفرادها (أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2009: 298). كما لا يوجد اهتمام أو متابعة للحالة من طرف الوالدين بالجانب الدراسي، هذا ما نصت عليه دراسة إخلص علي حسين (2012) عدم وجود الرقابة من قبل أهل المتعلم المتأخر دراسيا، وهذا نظرا لمستواهما الدراسي المنخفض، هذا ما خرجت به نتائج دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) بينت أن الطفل المنتمي إلى أسر ذات مستوى ثقافي منخفض قد لا يجد التشجيع الكافي، ولا يجد الإجابة على العديد من استفساراته كل ذلك ينعكس سلبا على الطالب وتحصيله ويؤدي إلى تأخره دراسيا، وأكدت هذا أيضا دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، ودراسة خالد الطلحان (1984)، ومن الأسباب التي أدت إلى تأخر الحالة دراسيا هو انشغالها بالأمر المنزلية فهي التي ترعى أخاها الصغير، هذا ما بينته دراسة إخلص علي حسين (2012) انشغال الطلبة المتأخرين دراسيا بأعمال أخرى غير الدراسة كمساعدتهم لذويهم من شأنه أن يؤخرهم دراسيا.

ثانيا: المتفوقين دراسيا

❖ الحالة الأولى (مروه ب):

نلاحظ من خلال جينوغرام (مروه ب) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتسم بالعلاقات الإيجابية بين أفرادها، فالأب مهتم بها والأم قريبة منها، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (مروه ب)، فبعد أن طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (115) أي تتميز بذكاء مرتفع، هذا ما أكدته دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم فيليب صابر (1967) أن هناك ارتفاع في مستوى الذكاء لدى المتفوقين دراسيا، ودراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) بين أن المتقدمين دراسيا أعلى في مستوى ذكائهم من المتأخرين دراسيا، هذا دليل أن لديها قدرات عقلية عالية جعلتها متفوقة دراسيا، هذا ما أكدته نتائج دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) أن المتعلم المتفوق دراسيا أكثر قدرة على المحادثة الذكية، وعلى إنجاز الأعمال العقلية الصعبة، وهذا ما يميز العائلتين بمستوى ذكاء مرتفع خاصة عائلة الأب، وضح هذا تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز (2003) أن "جالتون" "Galton" هو أول من أكد

على دور الوراثة في تشكيل التفوق وأشار "جنسن" "Jensen" في دراسته أن العوامل الوراثية تساهم بما نسبته حوالي (80%) في الذكاء (تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2003: 36). لهذا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي للحالة المدروسة (مروه ب) يعود إلى العامل الصحي فبنيتها الجسمية قوية، بين هذا رفعت محمود بهجات (2004) أن المتفوقين دراسيا يتمتعون بصحة جيدة تخلو من الأمراض المزمنة (رفعت محمود بهجات، 2004: 97)، للحالة نقص في النظر لكن ليس مؤثر عليها لأنها تجلس في الطاولة الأولى والأم تتابعها طبيًا، عن العامل المدرسي هي قريبة وتحب معلمتها، بالنسبة لزملائها تدرس معهم منذ دخولها إلى المدرسة يعني لديها تأقلم مع الأجواء الدراسية، هذا ما أكدته دراسة عطا محمود حسين (1983) حيث بين بأن الطالب المتفوق لديه اتجاهات ايجابية نحو المدرسة، إذ أن العلاقات المميزة تحثه على الدراسة الجادة وتجعله أكثر قدرة على التعلم، كما تتميز بقدرات عقلية مرتفعة، حيث أوضح محمد فندي العبد الله (2007) أن عملية التفكير عند المتفوقين توصف بالسرعة، والمنطقية، مقارنة مع الأطفال العاديين، وتكون لديهم القدرة على طرح التساؤلات، والفهم الجيد للعلاقات بين السبب والنتيجة، وحل المشكلات (محمد فندي العبد الله، 2007: 32)، هذا ما أدلت به معلمتها ولاحظناه عند تطبيقنا اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، هذا ما أكدت عليه دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1999) أن المتفوقين دراسيا لديهم ارتفاع في درجة الذكاء، أيضا تعتبر من المتعلمين الأوائل في مدرستها ودائما ما يكون تحصيلها مرتفع مقارنة بأقرانها في القسم، هذا ما خرجت به نتائج دراسة "هولنجورث" "Hollingworth" بأن المتفوقين دراسيا يظهرون قدرتهم في التحصيل الدراسي منذ أيامهم الأولى في المدرسة، كما تتميز الحالة بمثابرتها، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) حيث بينت أن المتفوقين دراسيا يتميزون بمجموعة من السمات الإرادية مثل قوة العزيمة والمثابرة والرغبة في التفوق، هذا ما أفضت به نتائج دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، فيليب صابر (1967)، وأكدته الغفيلي (1990) بأن المتفوقين دراسيا لديهم حاجتي (التحصيل والتحمل). لدى الحالة أيضا روح المنافسة، هذا ما خرجت به نتائج دراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005) أن من خصائص المتفوقين دراسيا التحكم الذاتي والقدرة على التحمل والاستمرار، لدى الحالة نوع من الأنانية وتحب أن تكون دائما في المرتبة الأولى. بالنسبة للعامل الأسري يتميز بالاستقرار، هذا ما أكدته نتائج دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن متوسط المشكلات الأسرية وثيقة الصلة بمستوى المتأخرين دراسيا، كما هناك اهتمام عاطفي بالحالة خاصة من طرف الأب، "هالستيد" "Halstead" (1971) هذا ما خرجت به أيضا نتائج دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يشعر بالانتماء إلى أسرته فيتمتع بحب والديه، كما يوجد متابعة من طرف الأم وتشجعها على المنافسة وأن تكون دائما في المرتبة الأولى، هذا ما أدلت به دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971) أن أمهات التلاميذ المتفوقين تحصيليا أكثر تشجيعا لأبنائهن على المنافسة، أكدت هذا أيضا دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، كما تراجع دروسها يوميا باعتمادها على نفسها، هذا ما

خرجت به نتائج دراسة "كاي" "kai" (1977) أن فئة المتفوقين دراسيا يعتمدون على أنفسهم في إنجاز أعمالهم، وما بينته دراسة محمود عطا محمود حسين (1983) حرص المتفوقين دراسيا وشعورهم بالقدرة على أداء واجباتهم المدرسية، كما أوضحت دراسة أديب الخالدي وآخرون (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يعتمد على نفسه في إنجاز أعماله دون الاستعانة بغيره، من جهة أخرى لديها روح المسؤولية في البيت هذا ما أدلت به أمها حيث تعتمد عليها عندما تكون غائبة عن المنزل، وأوضحت هذا دراسة عبد الرحمان سلامة (2002) أن المتعلم المتفوق دراسيا يتحمل المسؤولية ويمتلك القدرة على قيادة الآخرين (عبد الرحمان سلامة وآخرون، 2002: 19). أما العامل الاجتماعي فهي اجتماعية لديها زميلاتها في المدرسة، والحي، هذا ما خرجت به دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة وعماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتفوقين دراسيا أكثر توافقا في جميع أبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي، وأكد هذا كل من دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، ودراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005).

❖ الحالة الثانية (فردوس ق):

نلاحظ من خلال جينوغرام (فردوس ق) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتسم بالاستقرار أما العلاقات حسنة بين أفرادها، في بعض الأحيان تكون هناك خلافات بين الوالدين لكنها تنتهي بالتصالح، لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة، طبقنا على الحالة اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (110) هذا ما يدل أن لديها ذكاء مرتفع، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) حيث أوضحت أن المتفوقين دراسيا أعلى في مستوى ذكائهم من المتأخرين دراسيا، كما لديها قدرات عقلية بدرجات مرتفعة، هذا ما نصت عليه دراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، وأكدته دراسة محمد فندي العبد الله (2007) أن من خصائص المتفوقين دراسيا هو القوة في التركيز، والذاكرة (محمد فندي العبد الله، 2007: 32). من هنا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي للحالة (فردوس ق) يعود إلى العامل الصحي فهو جيد، أما العامل المدرسي هي تحب معلمها، بالنسبة لزملائها تدرس معهم منذ دخولها إلى المدرسة يعني لديها صداقات وعلاقة قريبة وقوية بينها وبينهم، هذا ما خرجت به نتائج دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن العلاقات الاجتماعية للمتفوقين حسنة سواء بأقرانهم أو مدرسيهم، كما لديها قدرات عقلية عالية هذا ما أدلى به معلمها وما لاحظناه عندما طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فلاحظنا أن لديها تركيز، انتباه، وذاكرة قوية. أيضا تعتبر دائما من الأوائل في قسمها، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth" هو قدرة المتعلم المتفوق دراسيا على التحصيل الجيد منذ أيامهم الأولى في المدرسة، وما بين هذا أيضا دراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005)، وأوضحته دراسة محمد فندي العبد الله (2007) أن المتفوقين دراسيا يتميزون عن أقرانهم بالدافعية القوية للتعلم والمثابرة (محمد فندي

العبد الله، 2007: 32). الحالة لديها روح المنافسة، هذا ما بينه عبد الرحمان سلامة وآخرون (2002) أن المتفوق دراسيا لديه رغبة قوية في التفوق على أقرانه (عبد الرحمان سلامة وآخرون، 2002: 18)، بالنسبة للجانب الأسري يتميز بالانسجام بين أفرادها، أوضح هذا عبيد ماجدة السيد (2011) أن أسر الطفل المتفوق تتمتع بتوافق أسري جيد (عبيد ماجدة السيد، 2011: 238)، والاهتمام بالمتعلم داخل أسرته، خاصة من طرف الأب، هذا ما أدلت به دراسة الأمير (2004) أن نمط التنشئة الاجتماعية السائدة في الأسرة يتسم بالاجابية والرعاية، وتوفير للحالة جميع احتياجاتها يساهم في تفوق الدراسي للمتعم، كما أكدت هذا دراسة عليوات ملحة أن قيام الأسرة بإشباع حاجات الأبناء كتوفير أغلب متطلباتهم الدراسية من أدوات ووسائل حديثة، إضافة إلى حاجاتهم المعنوية من العوامل المؤدية إلى التفوق الدراسي، كما يوجد متابعة من طرف الأم والأخت الكبرى (كوثر)، هذا ما خرجت به دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتفوقون دراسيا يحظون بمتابعة منزلية يومية، أما عن العامل الاجتماعي فهي اجتماعية لديها زميلاتها في المدرسة، وتلعب مع أبناء الجيران، ومع أقرانها، هذا ما خرجت به دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة وعماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتفوقين دراسيا لديهم توافق شخصي واجتماعي.

الحالة الثالثة (آلاء ب):

نلاحظ من خلال جينوغرام (آلاء ب) أن مستوى قدراتها المعرفية مرتفعة، حيث طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (120) هذا دليل أنها لديها قدرات عقلية عالية التي ساعدتها من أن تكون متفوقة دراسيا، هذا ما أكدته تيسير مفلح كوافحة (2003) أن المتفوق دراسيا يتمتع بقدرة عقلية عالية تظهر على شكل أداء متفوق في المدرسة مقارنة بالمجموعة العمرية التي ينتمي إليها (تيسير مفلح كوافحة، 2003: 34)، وهذا ما يتميز به جميع أخواتها فالأخت (حليمة) هي من الأوائل منذ دخولها إلى المدرسة، حصلت على شهادة التعليم الابتدائي بامتياز بمعدل فاق (9)، كما حصلت على المرتبة الأولى في شهادة التعليم المتوسط بمعدل (16)، بالنسبة للأخت (روميساء) تميزت أيضا بتفوقها منذ دخولها إلى المدرسة حصلت على معدل فاق (9) في شهادة التعليم الابتدائي، أما شهادة التعليم المتوسط حصلت على معدل فاق (17)، بالنسبة للأخت (أسماء) حصلت على معدل فاق (9) في شهادة التعليم الابتدائي، وبالنسبة لتحصيلها في التعليم المتوسط هو (18) إذ هي دائما مع الأوائل. هذا ما أكدته تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز (2003) حيث أشار "جنسن" "Jensen" في دراسته أن العوامل الوراثية تساهم بما نسبته حوالي (80%) في ذكاء (تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2003: 36). بالنسبة للبيئة الأسرية التي تعيش فيها تتسم بالحببة بين أفرادها والعلاقات جيدة بينهم، هناك اهتمام من طرف الأم والأب موفر لهم كافة احتياجاتهم، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة. لهذا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي للحالة يعود إلى

العامل الصحي فهي تتمتع بصحة جيدة، حيث وضح رفعت محمود بهجات (2004) أن المتفوقون يتمتعون بصحة جيدة تخلوا من الأمراض المزمنة (رفعت محمود بهجات، 2004: 97)، لديها حساسية لكن ليس لها تأثير عليها، بالنسبة للعامل الأسري فالبيئة التي تعيش فيها الحالة تتميز بالحبّة بين أفرادها، هذا ما نصت عليه دراسة جابر (1985) حيث أكد أن المتفوقون يتمتعون بعلاقات أسرية أفضل من المتخلفين، ويؤكدون أنهم محبوبون في أسرهم، وأن آباءهم وأمهاتهم يحرصون على معاملتهم بالتسامح والديمقراطية، كما أكدت هذا دراسة أديب الخالدي (2003)، ودراسة حسن موسى عيسى (2008) أن المتفوق دراسيا يشعر بالانتماء إلى أسرته فيتمتع بحب والديه، أكد هذا حسن موسى عيسى (2008) أنه تقوم العلاقة بين أفراد الأسرة على الحب والقبول (حسن موسى عيسى، 2008: 39)، وليس هناك مشاكل أسرية التي تؤثر عليها، الأب موفر للحالة جميع احتياجاتها، والأم قريبة جدا من الحالة، كما تشجعها عند حصولها على المرتبة الأولى، هذا ما أدلت به دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971) أنه تتميز أمهات التلاميذ المتفوقون تحصيليا بأنهن أكثر تشجيعا لأبنائهن، تراجع الحالة يوميا دروسها بمساعدة أخواتها، هذا ما أكدته دراسة محمود عطا محمود حسين (1983) أن المتفوقون دراسيا يقومون بحل واجباتهم المدرسية في مواعيدها. عن العامل المدرسي الظروف الفيزيائية للمدرسة جيدة ساعدت على النجاح المدرسي للحالة، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن هناك علاقة ايجابية بين الإمكانيات المادية والتحصيل الدراسي، تتميز الحالة بمشاركتها، هذا ما خرجت به نتائج دراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، وعبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005) أن المثابرة من مميزات المتفوقون دراسيا، كذا تحب معلمتها التي درستها من السنة أولى إلى السنة الرابعة، هذا ما دلت عليه دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يجد متعة كبيرة في العمل مع زملائه ومدرسيه، وأكدته دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1999) هو رضا المتعلم عن معلمه، كما لديها تركيز وانتباه وذاكرة قوية، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) أن القدرات العقلية للمتفوقين مرتفعة. كما أنها تدرس الدروس الخصوصية في اللغة الفرنسية والتي ساعدتها على إدراك بعض النقائص في المدرسة، عن الجانب الاجتماعي، لديها صديقة في المدرسة، أو تلعب مع أخواتها.

❖ الحالة الرابعة (فريدة ب):

من خلال جينوغرام (فريدة ب) نلاحظ أن العلاقات وثيقة بين أفراد الأسرة، فالوالدان مهتمان بتربية الأطفال اهتماما ماديا وعاطفيا، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (فريدة ب). طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (110) أي لديها درجة ذكاء مرتفعة، أيضا لديها قدرات عقلية مرتفعة، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، ودراسة خولة أحمد يحيى (2003) بينت أن المتفوقون دراسيا هم الأفراد الذين يظهرون قدرات أدائية عالية ومتميزة في المجالات المعرفية

(خولة أحمد يحيى، 2003: 168)، تتميز الحالة بمذاقها، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) أن من بين السمات الإدارية التي يتميز بها المتفوقون دراسيا هي المثابرة، وأكد هذا في دراسة عبد السلام عبد الغفار، محمد نسيم، وفيليب صابر (1967). لهذا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي يعود إلى العامل الصحي الجيد حيث لا تعاني من أي مرض، عن العامل المدرسي فالمدرسة قريبة من البيت، كما تتوفر على ظروف فيزيقية جيدة، المعلمة لديها طريقة خاصة في التدريس، وتعامل جيد مع المتعلمين، هي تحب معلمتها، وعلاقتها جيدة مع زملائها، أكدت هذا دراسة "روستبرج" "Rustberg" و"هنري" "Henry" (1962) وجود ارتباط موجب ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين التحصيل الدراسي والعلاقات المدرسية، كما تتميز الحالة بنشاطها ومشاركتها في القسم، أوضح هذا مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاطية (2007) أن المتفوقون يميلون إلى طرح أسئلة كثيرة، ولديهم قدرة عالية على القراءة والكتابة، والاهتمام بالموضوعات التي يهتم بها من هم أكبر سنا، وسرعتهم كبيرة في حل المشكلات التعليمية التي تعترضهم، وتتسم إجاباتهم عن الأسئلة المطروحة عليهم بالدقة (مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاطية، 2007: 277)، لديها قدرات عقلية مرتفعة هذا ما أدلت به معلمتها وما لاحظناه عندما طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، كما تتميز بقوة في التركيز، الانتباه، والذاكرة القوية. للحالة ثقة في النفس كما لديها إصرار لتحقيق تحصيل دراسي جيد، هذا ما أكدته دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979) أن الطلبة المتفوقين يتميزون بالثقة في النفس، وبينت دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يشعر بقيمته الذاتية. وتتميز الحالة بالانبساطية، هذا ما أكدته دراسة أديب الخالدي (2003)، ودراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005)، أما عن دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979) جمعت كل من الثقة بالنفس والانبساطية، والقوة في الشخصية من خصائص المتعلمين المتفوقين دراسيا. بالنسبة للعامل الأسري يتميز بالاجابية بين أفرادها، هذا ما أكدته دراسة الأمير (2004)، والمحبة بين أفرادها، هذا ما نصت عليه دراسة داوود المعاطية (1992) أن العلاقات العائلية للمتفوقين جيدة بين أفرادها، هذا ما بينته دراسة عليوات ملحة أن هناك إشباع للحاجات المعنوية للمتفوقين دراسيا من الحب، العطف والاهتمام، وأوضح هذا دراسة الأديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يتمتع بحب والديه، كذلك دراسة حسن مصطفى عبد المعطي، حمد عبد الرحمان (1985) أكدت نتائجها أن هناك محبة واستقرار في وسط عائلات المتفوقين دراسيا، والاهتمام بالحالة خاصة من طرف الأب، هذا ما بينته دراسة أديب الخالدي (2003)، كما يوجد متابعة من طرف الأم، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أنه يوجد متابعة من طرف أولياء المتعلمون المتفوقون دراسيا، كذلك تشجعها على المنافسة وأن تكون في المرتبة الأولى، هذا ما خرجت به نتائج دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971) أن التشجيع يساهم في التفوق الدراسي، تراجع الحالة دروسها يوميا باعتمادها على نفسها، هذا ما أفضت به نتائج دراسة

"كاي" "Kai" (1977) أن المتفوقون دراسيا ينجزون أعمالهم باعتمادهم على أنفسهم، وبينت هذا كل من دراسة محمود عطا محمود حسين (1983)، ودراسة أديب الخالدي (2003)، كما لديها روح المسؤولية في البيت، فهي تساعد أمها في أشغال البيت وفي رعاية أختها، هذا ما أكدته دراسة "انودا" "Onoda" (1976)، وحنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979) أن المتفوقون يتحملون المسؤولية. أما عن الجانب الاجتماعي فهي اجتماعية، لديها أصدقاء في المدرسة وفي الحي، هذا ما خرجت به نتائج أديب الخالدي (2003) أن المتعلمين المتفوقين يشعرون بالانتماء ولا يميلون إلى الانطواء، وعلاقاتهم الاجتماعية حسنة.

❖ الحالة الخامسة (آية ب):

نلاحظ من خلال الجينوغرام أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها الحالة (آية ب) تتسم بالتفاهم بين أفرادها، فالأب موفر لها احتياجاتها المادية وقريب منها، أيضا لا توجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرتها، إضافة إلى هذا طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (125) هذا دليل أن لديها قدرات عقلية مرتفعة التي ساعدتها من أن تكون متفوقة دراسيا، أكدت هذا دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، فيليب صابر (1967)، ودراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979). لهذا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي للحالة المدروسة يعود إلى العامل الصحي فهو جيد، كان لديها مشكل في النطق لكن تحسنت حالتها مع مرور الوقت، أما بالنسبة للعامل المدرسي فهي لا تحب معلمتها لأنها تحملها وتميز بين التلاميذ، لكن هذا ما منعها أن تتحصل على المراتب الأولى لقوة شخصيتها وثقتها في نفسها، أوضح هذا لمعان مصطفى الجلالي (2011) أنه يتمتع المتعلم المتفوق دراسيا بالثقة بالنفس (لمعان مصطفى الجلالي، 2011: 94). والتشجيع الذي تلقاه من طرف أمها، هذا ما أكدته دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971) أنه تميزت أمهات التلاميذ المتفوقين تحصيليا بأنهن أكثر تشجيعا لهم، بالنسبة لزملائها فهي تدرس معهم منذ دخولها إلى المدرسة يعني أنها كونت صداقات معهم، هذا ما بينته دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يجد متعة كبيرة في العمل مع زملائه ومدرسيه ولا يميل إلى الانطواء، وقادرا على كسب الأصدقاء. لديها قدرات عقلية عالية هذا ما أدلت به معلمتها وما لاحظناه عندما طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، كما تتميز بقوة التركيز، الانتباه، والذاكرة القوية، أيضا تعتبر دائما من الأوائل في مدرستها وتحصيلها مرتفع مقارنة بزملائها في القسم، هذا ما خرجت به نتائج دراسة "تيرمان" "Terman" (1921). بالنسبة للعامل الأسري يتميز بعلاقاته المستقرة، هذا ما أكدته دراسة "نيوتال" "Newtal" (1976)، والاهتمام بالحالة خاصة من طرف الأب، نصت على هذا نتائج دراسة أديب الخالدي (2003)، كما توجد متابعة من طرف الأم، هذا ما أكدته دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971)، ودراسة عماد الدين سلطان

وآخرون (1979) أن المتفوقين دراسيا يحظون بمتابعة منزلية من طرف أوليائهم، فكانت تدرسها قبل دخولها إلى المدرسة حيث اكتسبت جميع الحروف والأعداد، تراجع الحالة دروسها يوميا في أغلب الأحيان تعتمد على نفسها، هذا ما أكدته دراسة "كاي" "Kai" (1977)، ودراسة محمود عطا محمود حسين (1983) ودراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يعتمد على نفسه في مراجعة دروسه، كما تساعد الدروس الخصوصية في مادة اللغة الفرنسية على التحصيل الجيد، لدى الحالة روح المسؤولية في البيت، هذا ما نصت به نتائج دراسة "انودا" "Onoda" (1976)، ودراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979)، وما أدلت به أمها فهي تعتمد عليها أكثر من أختها الكبرى. أما عن الجانب الاجتماعي فكانت غير اجتماعية فالأم كانت تمنعها من الخروج من البيت، فهي تخاف عليها لأنهم ليسوا أبناء المنطقة التي يسكنون فيها، لكن عندما أرشدتها الأخصائية النفسية أنه يجب أن يكون لها وقت للعب وأن تحتك مع الآخرين، فخصصت لها الأم يومين في الأسبوع للعب والترفيه.

الحالة السادسة (جميلة ب):

نلاحظ من خلال جينوغرام (جميلة ب) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتسم بالعلاقات الجيدة بين أفرادها، كان الأب مهتما بتربية الأطفال ومتحملا لمسئوليتهم، لقد كانت وفاته صدمة على أفراد الأسرة خاصة الأم (فوزية) والأخ (رضا)، بالنسبة للحالة فإنها كانت صامدة رغم صغر سنها، لا يوجد أية مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (جميلة ب)، إضافة أننا طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (125) أي مستوى ذكائها مرتفع، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، ودراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، فيليب صابر (1967)، وهذا ما كانت تتميز به أمها في صغرها بتفوقها دراسيا، وكلا من الأسرة الممتدة للأب والأم يتميزون بتفوقهم العقلي، هذا ما أوضحته تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز (2003) أن "جالتون" "Galton" هو أول من أكد على دور الوراثة في تشكيل التفوق وأشار "جنسن" "Jensen" في دراسته أن العوامل الوراثية تساهم بما نسبته حوالي (80%) في ذكاء (تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2003: 36). من هنا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي يعود إلى العامل الأسري يتميز بالعلاقات الإيجابية بين أفرادها، هذا ما أكدته دراسة "نيوتال" "Newtal" (1976)، كما توجد متابعة من طرف الأم، هذا ما خرجت به نتائج دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971)، ودراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، وتشجعها على المنافسة، هذا ما أكدته دراسة "كاي" "Kai" (1977)، وأن تكون دائما في المرتبة الأولى، تراجع دروسها يوميا وتعتمد على نفسها، بين هذا دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتفوق دراسيا يعتمد على نفسه في إنجاز أعماله دون الاستعانة بغيره. أما عن الجانب الاجتماعي فهي اجتماعية لديها زميلاتها في المدرسة وفي الحي ومع أقرانها،

هذا ما أدلت به نتائج دراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005). أيضا يرجع سبب تفوق الحالة إلى العامل الصحي فهو جيد، أما العامل المدرسي فهي محبوبة من طرف معلمها وقريبة منه، هذا ما أفضت به نتائج دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1999) وهو رضا المتعلم المتفوق عن معلمه، كما لديها قدرات عقلية مرتفعة، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، وما أدلى به معلمها كما لاحظناه عندما طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، تعتبر دائما من الأوائل في مدرستها وتحصيلها مرتفع مقارنة بزملائها في القسم، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth"، كما تتميز برزانتها واتزانها، هذا ما أدلت به نتائج دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، فيليب صابر (1967) أن من خصائص المتعلمين المتفوقين دراسيا هو اتزانهم انفعاليا، كما لديها روح المنافسة وتريد أن تكون دائما الأولى مقارنة بأقرانها، هذا ما أكدته نتائج دراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005).

❖ الحالة السابعة (صارة ب):

نلاحظ من خلال جينوغرام (صارة ب) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتسم بالانسجام بين أفرادها، كان الأب موفر لها جميع احتياجاتها والأم قريبة منها، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرتها، إضافة إلى هذا طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (110) أي في المستوى المرتفع، هذا ما بينته دراسة تيسير مفلح كوافحة (2003) أنه يتمتع المتعلم المتفوق دراسيا بقدرة عقلية عالية تظهر على شكل أداء متفوق (تيسير مفلح كوافحة، 2003: 34)، هذا دليل أنها لديها قدرات عقلية مرتفعة والتي ساعدتها من أن تكون متفوقة دراسيا، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921). لهذا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي يعود إلى العامل المدرسي هي تحب معلمتها، وقريبة من زملائها، وضح هذا عبد الرحمان سلامة وآخرون (2002) أنه يجد المتعلم المتفوق دراسيا متعة كبيرة في العمل مع زملائه ومدرسيه ولا يميل إلى الانطواء، كما أنه قادر على كسب الأصدقاء (عبد الرحمان سلامة وآخرون، 2002: 18)، لديها قدرات عقلية عالية هذا ما أدلت به معلمتها وما لاحظناه عندما طبقنا عليها اختبار الذكاء فتميزت بالتركيز، الانتباه، والذاكرة القوية، أيضا دائما ما تتصدر المراتب الأولى في مدرستها، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth". بالنسبة للعامل الأسري يتميز بعلاقاته الإيجابية، هذا ما أوضحته دراسة "نيوتال" "Newtal" (1976)، ودراسة حسن مصطفى عبد المعطي، وحمد عبد الرحمان (1985)، ودراسة الأمير (2003)، هناك اهتمام ومتابعة بالحالة خاصة من طرف الأم، هذا ما خرجت به نتائج دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971)، وعماد الدين سلطان وآخرون (1979)، وتشجعها على المنافسة، هذا ما أكدته دراسة "كاي" "Kai" (1977) وأن تكون دائما في المرتبة الأولى، تراجع دروسها يوميا وتعتمد على نفسها، هذا ما نصت عليه دراسة أديب الخالدي (2003)، أن المتفوق دراسيا يعتمد على نفسه في إنجاز

أعماله دون الاستعانة بغيره، وفي بعض الأحيان تساعدنا أمها، عن الجانب الاجتماعي علاقتها الاجتماعية حسنة لديها زميلاتها في المدرسة وفي الحي ومخصصة لها الأم وقت للعب خارج البيت.

❖ الحالة الثامنة (حورية ش):

نلاحظ من خلال جينوغرام (حورية ش) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتميز بالحببة المتبادلة بين أفرادها، هذا ما خرجت به دراسة حسن موسى عيسى (2008) فالعلاقة بين أفراد أسرة الطفل المتفوق دراسيا تقوم على الحب والقبول والثقة (حسن موسى عيسى، 2008: 39)، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (حورية ش)، طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (115) هذا دليل أنها لديها قدرات عقلية مرتفعة والتي ساعدها من أن تكون متفوقة دراسيا، هذا ما يميز كل شقيقتها حيث لديهن مستوى ذكاء مرتفع. لهذا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي للحالة المدروسة (حورية ش) يعود إلى العامل الصحي ليس لديها أي مرض فبنيتها الصحية قوية، أما العامل المدرسي فهي قريبة وتحب معلمتها، كما تتميز بقدرات عقلية عالية هذا ما أدلت به معلمتها ولاحظناه عند تطبيق عليها اختبار الذكاء لوكسلر، تعتبر من المتعلمين الأوائل منذ دخولها إلى المدرسة ودائما ما تتحصل على معدل (9) فما فوق، هذا ما أفضت به نتائج دراسة "هولنجورث" "Hollingworth"، تتميز الحالة بنوع من الهدوء والاتزان، أوضحت هذا دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، وفيليب صابر (1967) أن الاتزان الانفعالي من خصائص المتفوقين دراسيا، ودراسة داوود المعاطية (1992) أن هناك استقرار عاطفي لدى المتعلم المتفوق دراسيا، أيضا تتميز بشخصية قوية فهي تقوم بتصرفات أكبر من سنها، بينت هذا دراسة "هولنجورث" "Hollingworth" أنه يتميز المتفوقون دراسيا عن غيرهم بنضجهم المبكر في جميع الجوانب. بالنسبة للعامل الأسري يتميز بالحببة بين أفرادها، هذا ما أكدته نتائج دراسة "نيوتال" "Newtal" (1976)، كما هناك اهتمام عاطفي بالحالة خاصة من طرف الأب، هذا ما أدلت به دراسة أديب الخالدي (2003)، كما يوجد متابعة من طرف الأم وتشجعها على المنافسة، أكدت هذا دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971)، وعماد الدين سلطان وآخرون (1979)، وأن تكون دائما في المرتبة الأولى هي وجميع أخواتها، تراجع دروسها يوميا باعتمادها على نفسها، أكدت هذا دراسة أديب الخالدي (2003). أما عن العامل الاجتماعي فهي اجتماعية لديها زميلاتها في المدرسة وفي الحي ومخصصة لها الأم وقت للعب خارج البيت، هذا ما خرجت به نتائج دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتفوق دراسيا لا يميل إلى الانطواء.

❖ الحالة التاسعة (بثينة ب):

نلاحظ من خلال جينوغرام (بثينة ب) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتسم بالعلاقات الجيدة بين أفرادها، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة، إضافة إلى هذا طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (110) يعني أن لديها درجة ذكاء مرتفعة، علاقتها الاجتماعية جيدة. لهذا نستنتج أن من أسباب التفوق الدراسي للحالة المدروسة (بثينة ب) يعود إلى العامل الصحي حيث لا تعاني من أي مرض، بالنسبة للعامل المدرسي فهي تحب معلمتها وزملائها، كما تتميز بقدرات عقلية مرتفعة هذا ما أدلت به معلمتها ولا حظناه عند تطبيق عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler"، أيضا تعتبر من المتعلمين الأوائل في مدرستها ودائما ما يكون تحصيلها مرتفع مقارنة بزملائها في القسم، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth"، تتميز الحالة بالانزان الانفعالي، هذا ما أكدته دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، وفيليب صابر (1967) أن من الخصائص الانفعالية للمتفوق دراسيا هو اتزانه انفعاليا، أيضا لديها الثقة في النفس، أكد هذا دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979) أن المتفوقون دراسيا يتميزون بالثقة في النفس، وبينت هذا دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) أن المتعلمين المتفوقون لديهم مجموعة من السمات الإرادية مثل الثقة في النفس، أما دراسة لمعان مصطفى الجلاي (2011) بين أن من خصائص المتفوق دراسيا هو الاتزان الانفعالي والثقة في النفس (لمعان مصطفى الجلاي، 2011: 94). بالنسبة للعامل الأسري فالعلاقة جيدة بين أفراد الأسرة، هذا ما أكدته نتائج دراسة جابر (1985)، وهناك اهتمام عاطفي بالحالة خاصة من طرف الأب، هذا ما أدلت دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يشعر بالانتماء إلى أسرته فيتمتع بحب والدية ويجد متعة كبيرة في اللعب مع زملائه ومدرسيه، كما لديها روح المسؤولية في البيت، هذا ما أدلت به أمها أنها تعتمد عليها عندما تكون خارج المنزل، وأكدت هذا نتائج دراسة أديب الخالدي (2003)، وعبد الرحمان سلامة وآخرون أن المتفوق دراسيا يتحمل المسؤولية ويمتلك القدرة على قيادة الآخرين (عبد الرحمان سلامة وآخرون، 2002: 18_19). أما العامل الاجتماعي فهي اجتماعية، حيث بينت نتائج دراسة عبد الرحمان سلامة وآخرون (2002) أن المتعلم المتفوق دراسيا قادر على كسب الأصدقاء (عبد الرحمان سلامة وآخرون، 2002: 19)، هذا ما خرجت به أيضا دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة وعماد الدين سلطان وآخرون (1979)، ودراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005).

❖ الحالة العاشرة (أسامة ش):

نلاحظ من خلال جينوغرام (أسامة ش) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها تتميز بالحببة المتبادلة بين أفرادها، أحيانا ما تكون هناك خلافات بين الوالدين، لكن تنتهي بالتصالح بينهما، لا يوجد مشاكل اجتماعية

داخل أسرة الحالة (أسامة ش)، يتميز بقدرات معرفية مرتفعة، إضافة إلى هذا طبقنا عليه اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجته تفوق (125) أي لديه ذكاء مرتفع. نستنتج من خلال جينوغرام (أسامة ش) أن من أسباب تفوقه دراسيا يعود إلى العامل الصحي فهو يتمتع بصحة جيدة، أما بالنسبة العامل المدرسي فهو قريب من زملائه ومعلمته، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتقدمين دراسيا علاقاتهم جيدة سواء بأسرهم أو أقرانهم أو مدرسيهم، كما يتميز بقدرات عقلية مرتفعة، بين هذا مصطفى نوري القمش، و خليل عبد الرحمن المعاطية (2007)، هذا ما أدلت به معلمته ولاحظناه عند تطبيقنا اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا أن درجته فاقت (125)، حيث بينت دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، ودراسة فيليب صابر (1967) أن المتقدمين دراسيا لديهم ذكاء عالي، أيضا يعتبر من المتعلمين الأوائل في مدرسته ودائما ما يكون تحصيله مرتفعا مقارنة بزملائه في القسم، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth"، كما يتميز الحالة بحبه للدراسة، فهو يقضي أغلب وقته في مراجعة دروسه، حيث خرجت نتائج دراسة محمود عطا محمود حسين (1983) أن من مميزات المتفوقين دراسيا حل الواجبات المدرسية في مواعيدها، والاهتمام بالعمل المدرسي منذ بداية العام الدراسي، كما يجب المطالعة، أوضح هذا مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاطية (2007)، أن من الخصائص المعرفية للمتفوقين دراسيا هو أنهم أكثر انتباها وحبا للإطلاع، ويميلون إلى طرح أسئلة كثيرة، ولديهم قدرة عالية على القراءة والكتابة (مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاطية، 2007: 277)، توجد متابعة من طرف الأم، أكدت هذا دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971)، وعماد الدين سلطان وآخرون (1979)، حيث تشجعه على المنافسة وأن يكون دائما في المرتبة الأولى وهي على ثقة فيه، يراجع دروسه يوميا ويعتمد على نفسه في ذلك، هذا ما بينته دراسة "كاي" "Kai" (1977)، محمود عطا محمود حسين (1983)، ودراسة أديب الخالدي (2003). عن العامل الأسري فهو يتميز في أغلب الأحيان بالاستقرار، هذا ما أكدته نتائج دراسة "نيوتال" "Newtal" (1976)، ما عدا أن هناك بعض الضغوطات من طرف الأب على الحالة خاصة فيما يتعلق بالدراسة والجانب الديني، هناك اهتمام عاطفي بالحالة خاصة من طرف الأم، هذا ما وضحه حسن موسى عيسى (2008) أن العلاقات بين أفراد أسر المتعلمين المتفوقين مبنية على الحب والقبول والثقة (حسن موسى عيسى، 2008: 39). أما العامل الاجتماعي فلديه علاقات اجتماعية محدودة، في أغلب الأحيان يلعب مع ابن عمه.

❖ الحالة الحادية عشر (إيمان ز):

نلاحظ من خلال جينوغرام (إيمان ز) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتميز بالحببة المتبادلة بين أفرادها، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (إيمان ز)، كما لديها قدرات عقلية مرتفعة، حيث طبقنا

عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (115) هذا دليل أنها لديها قدرات عقلية مرتفعة والتي تساعدها على أن تكون متفوقة دراسيا، علاقتها الاجتماعية حسنة. نستنتج من خلال جينوغرام (إيمان ز) أن من أسباب تفوقها دراسيا يعود إلى العامل الصحي فبنيتها الصحية حسنة، ما عدا أن لديها الحساسية بسبب موقع سكنهم، أما العامل المدرسي فهي قريبة وتحب معلمتها، بالنسبة لزملائها فإنها تدرس معهم منذ دخولها إلى المدرسة ولديها زميلتين مفضلتين، هذا ما خرجت به نتائج دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1999) رضا المتعلم المتفوق دراسيا عن المعلم وتقبل التعليم، تتميز الحالة بقدراتها العقلية المرتفعة هذا ما أدلت به معلمتها ولاحظناه عند تطبيق اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" (115) هذا دليل أن مستوى ذكائها مرتفع، أكدت هذا دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، أيضا تعتبر من المتعلمات الأوائل في مدرستها ودائما ما يكون تحصيلها من (9) فما فوق مرتفع مقارنة بزملائها في القسم والمدرسة، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth"، لدى الحالة نوع من الأنانية كما تحب أن تكون دائما في المرتبة الأولى. بالنسبة للعامل الأسري فهو يتميز بالعلاقات الإيجابية بين أفرادها، هذا ما أفضت به نتائج دراسة جابر (1985) أن أسر المتفوقين دراسيا يتميزون بعلاقات حسنة بينهم، كما أن هناك اهتمام عاطفي بالحالة خصوصا من طرف الأب، هذا ما خرجت به نتائج دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق يتمتع بحب والديه، كما توجد متابعة من طرف الأم، بين هذا عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتفوقين يحظون بمتابعة منزلية أكثر من المتأخرين دراسيا، فهي تشجعها على المنافسة وأن تكون دائما في المرتبة الأولى، أكدت هذا دراسة "كاي" "Kai" (1977) أن أمهات المتفوقين تحصيليا يتميزن بأكثر تشجيعا لأبنائهن، كما أنها تراجع دروسها يوميا وتعتمد على نفسها. أما العامل الاجتماعي فهي ليست اجتماعية، لديها زميلتين في المدرسة، كما تمنعها الأم من الخروج خوفا عليها لأنهم يقطنون في حي تكثر فيه الآفات الاجتماعية كشراب الكحول والمخدرات،... إلخ، كما أنهم ليسوا أبناء المنطقة.

❖ الحالة الثانية عشر (أحمد ع):

نلاحظ من خلال جينوغرام (أحمد ل) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها تتميز بالعلاقات الإيجابية بين أفرادها، في بعض الأحيان ما تكون هناك خلافات بين الوالدين لكن تنتهي بالتصالح بينهما، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (أحمد ل)، قدراته العقلية مرتفعة، فوجدنا درجة ذكائه على حسب اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" ب(120) هذا دليل أنها لديه ذكاء مرتفع، علاقاته الاجتماعية جيدة. نستنتج من جينوغرام (أحمد ع) أن من أسباب تفوقه دراسيا يعود إلى العامل الصحي فبنيته الصحية قوية ويتمتع بالنشاط والحيوية، أما العامل المدرسي فهو قريب ويجب معلمته، وزملائه، كما يتميز بقدراته العقلية العالية هذا ما أدلت به معلمته ولاحظناه عند تطبيق اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" حيث حصل على درجة (120)

هذا ما يؤكد أن مستوى ذكائه مرتفع، أيضا يعتبر من المتعلمين الأوائل في مدرسته ودائما ما يكون تحصيله مرتفعا مقارنة بزملائه في القسم، حيث حصل على المرتبة الأولى في شهادة التعليم الابتدائي على مستوى المؤسسة التي يدرس فيها، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth" وهو أن المتفوقون دراسيا يتميزون بمعدلات مرتفعة منذ دخولهم إلى المدرسة، أيضا لديه حب ودافعية للدراسة، هذا ما أوضحته نتائج دراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، ودراسة صلاح الدين أبو ناهية (1999) أن المتفوقون دراسيا لديهم تقبل للتعليم، والطموح الأكاديمي، بالنسبة للعامل الأسري فإنه يتميز بالانسجام، وضح هذا عبيد ماجدة السيد (2011) أنه تشير معظم الدراسات حول العلاقات الأسرية والتفوق إلى أن أسر الطفل المتفوق تتمتع بتوافق أسري جيد (عبيد ماجدة السيد، 2011: 238)، كما أن هناك اهتمام عاطفي بالحالة، هذا ما أدلت به دراسة أديب الخالدي (2003) خاصة من طرف الأب الذي يوفر له كل احتياجاته، كما توجد متابعة من طرف الأم حيث تشجعه على المنافسة وأن يكون دائما في المرتبة الأولى، أكدت هذا دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971)، وهو تشجيع أولياء المتعلمين المتفوقين أبنائهم، كما أنه يراجع دروسه يوميا، هذا ما أكدته دراسة "كاي" "Kai" (1977)، ودراسة أديب الخالدي (2003)، ويقوم بالدروس الخصوصية. لدى الحالة روح المسؤولية لأنه الأكبر في إخوته هو من يساعد أخوه على مراجعة دروسه، هذا ما أدلت به دراسة انودا (1976)، ودراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979). أما العامل الاجتماعي، فلديه علاقات اجتماعية، هذا ما خرجت به دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة وعماد الدين سلطان وآخرون (1979)، ودراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005)، يتميز بروح مرحة، كما له علاقات جيدة مع زملائه في المدرسة، وانضم أخيرا إلى ناد رياضي لكرة القدم، وفيه كون علاقات جديدة.

❖ الحالة الثالثة عشر (هديل ك):

نلاحظ من خلال جينوغرام (هديل ك) أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتميز بالعلاقات الجيدة بين أفرادها، أيضا لا يوجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (هديل ك)، إضافة إلى هذا طبقنا عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا درجتها تفوق (110) هذا دليل أن لديها ذكاء مرتفع، بالنسبة لعلاقتها الاجتماعية جيدة. نستنتج من جينوغرام (هديل ك) أن من أسباب تفوقها دراسيا يعود إلى العامل الصحي، فالحالة لا تعاني من أي مرض، أما العامل المدرسي فهي قريبة وتحب معلمتها، بالنسبة لزملائها فهي تدرس معهم منذ دخولها إلى المدرسة يعني أنها تأقلمت مع الأجواء الدراسية، كما تتميز بقدرات عقلية عالية، هذا ما أدلت به معلمتها ومدير المدرسة ولاحظناه عند تطبيق عليها اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" (110) هذا دليل أن درجة ذكائها مرتفعة، تتميز الحالة بمشاربتها دراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، فيليب صابر (1967)، ولديها روح

المنافسة، هذا ما أكدته نتائج دراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005)، بالنسبة للعامل الأسري فهو يتميز بالاستقرار والانسجام، هذا ما أكدته نتائج دراسة "نيوتال" "Newtal" (1976)، كما أن هناك اهتمام عاطفي بالحالة خصوصا من طرف الأب، هذا ما أدلت به دراسة أديب الخالدي (2003)، كما توجد متابعة من طرف الأم، أكدت هذا دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971)، وعماد الدين سلطان وآخرون (1979) حيث تشجعها على المنافسة وأن تكون دائما في المرتبة الأولى كما تدعمها بالدروس الخصوصية في اللغة الفرنسية. أما العامل الاجتماعي فهي اجتماعية، هذا ما خرجت به دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة وعماد الدين سلطان وآخرون (1979)، ودراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005)، لديها زميلاتها في المدرسة وفي الحي كما تقضي معظم أوقاتها عند جدتها (الأم) فهي محبوبة من طرف الجدان وخالتها.

❖ الحالة الرابعة عشر (يحيى ب):

من خلال جينوغرام (يحيى ب) نلاحظ أن البيئة الأسرية التي تعيش فيها تتسم بالإيجابية بين أفرادها، كما أن هناك اهتمام عاطفي وثقة مشتركة بين الوالدين، فالأم مهتمة بتربية الأطفال خصوصا في غياب الأب، وبالنسبة للأب فإنه يوفر للأطفال كل احتياجاتهم. لا توجد أي مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (يحيى ب)، ومن ناحية أخرى طبقنا عليه اختبار الذكاء و"وكسلر" "Wechsler" ووجدنا درجته تفوق (120) هذا دليل أن لديه مستوى ذكاء عال، هذا ما أكدته دراسة "تيرمان" "Terman" (1921). من هنا نستنتج أن من أسباب تفوقه الدراسي يعود إلى العامل الصحي فهو حسن سوى أن لديه حساسية لكن غير مؤثر عليه كما أنه يتابع طبيا، أما العامل المدرسي فمعلمته تحبه كما أن لديه علاقات جيدة مع زملائه في المدرسة، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) وهو أن لدى المتفوقين دراسيا علاقات حسنة بأقرانهم، أيضا لديه قدرات عقلية عالية هذا ما أدلت به معلمته وما لاحظناه عندما طبقنا عليه اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" فوجدنا لديه تركيز، انتباه، وذاكرة قوية، حيث بين التشريع التربوي الأمريكي أن للمتفوقين قدرات أدائية عالية ومتميزة في المجالات المعرفية (خولة أحمد يحيى، 2003: 168)، أيضا يعتبر من المعلمين الأوائل، منذ أن كان يدرس في الروضة، كما يتميز الحالة بحبه للدراسة، هذا ما أكدته دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1999) أن هناك تقبل للتعليم من طرف المتفوقين دراسيا، ولديه روح المنافسة، هذا ما أدلت به معلمته وما أكدته دراسة "كاي" "Kai" (1977) أن ذوي التحصيل المرتفع يتميزون بمشاعر قوية واتجاهات إيجابية نحو العمل الجاد والامتياز في المدرسة. وأكدت هذا دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) أن مجموعة من السمات الإرادية لهذه الفئة هو رغبتهم في التفوق، فهو يبكي عندما لا يحصل على أعلى نقطة مقارنة بزملائه. بالنسبة للعامل الأسري فإنه يتميز بالهدوء والانسجام، والتفاهم في أسرته، هذا ما أكدته دراسة "نيوتال"

"Newtal" (1976)، كما أن هناك اهتمام بالحالة من طرف الوالدين، أوضح هذا حسن موسى عيسى (2008) أن العلاقة بين الوالدين والمتعلم المتفوق دراسيا تقوم على الحب، القبول والثقة (حسن موسى عيسى، 2008: 39). كما توجد متابعة من طرف الأم، هذا ما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتفوقون دراسيا يحظون بمتابعة منزلية، حيث تشجعه على أن يكون في المرتبة الأولى، هذا ما أكدته دراسة "هالستيد" "Halstead" (1971) أن أمهات المتفوقون دراسيا أكثر تشجيعا لأبنائهن، كما أنه يراجع دروسه يوميا، يحل الواجبات المدرسية في مواعيدها، يهتم بالعمل المدرسي منذ بداية العام الدراسي، ويعتمد على نفسه، إذ بينت دراسة "كاي" "Kai" (1977) أن هناك مشاعر قوية واتجاهات ايجابية للمتعلمين المتفوقين نحو بعض المفاهيم كالا اعتماد على النفس، أيضا لديه روح المسؤولية في البيت، هذا ما أكدته دراسة "انودا" "Onoda" (1976)، ودراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979)، كما أدلت به أمه فهي تعتمد عليه في شراء لوازم البيت التي تحتاجها خاصة في غياب الأب. أما الجانب الاجتماعي، يتميز الحالة بحبه في تكوين علاقات الصداقة، هذا ما أكدته دراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة وعماد الدين سلطان وآخرون (1979)، دراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005)، كما أنه يحب زملائه في القسم.

❖ الحالة الخامسة عشر (جبريل ق):

نلاحظ من خلال جينوگرام (جبريل ق) أن البيئة الأسرية التي يعيش فيها تتميز بالعلاقات الحسنة بين أفرادها، ما عدا انفصال والديه حيث يشعر الحالة بنقص حنان الأب، يوجد مشاكل اجتماعية داخل أسرة الحالة (جبريل ق) المتمثلة بعدم امتلاك سكن ذو ملكية خاصة فهم يسكنون مع الأسرة الممتدة (الأم)، يتميز الحالة بقدراته العقلية المرتفعة من الانتباه، التركيز، الذاكرة، كما طبقنا عليه اختبار الذكاء "وكسلر" "Wechsler" ووجدنا درجته تفوق (125) هذا دليل أن لديه مرتفع. نستنتج من جينوگرام (جبريل ق) أن من أسباب تفوقه دراسيا يعود إلى العامل الصحي فهو يتمتع بجسم قوي سليم من أي مرض، هذا ما أكدته رفعت محمود بهجات (2004) أن المتفوقون دراسيا يتمتعون بصحة جيدة تخلوا من الأمراض المزمنة (رفعت محمود بهجات، 2004: 97)، أما العامل المدرسي فلديه قدرات عقلية عالية، حيث وضحت خولة أحمد يحيى (2003) أن المتعلمين المتفوقين يظهرون قدرات أدائية عالية ومتميزة في المجالات المعرفية (خولة أحمد يحيى، 2003: 168)، هذا ما أكدته دراسة "هولنجورث" "Hollingworth"، وضحت أن المتفوقون دراسيا لديهم القدرة على التركيز، الانتباه، وذاكرة قوية، هذا ما أدلى به معلمه وما لاحظته الأخصائية النفسانية عندما طبقنا اختبار "وكسلر" "Wechsler" للذكاء فوجدنا درجته (125)، هذا ما أكدته دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، فيليب صابر (1967) ودراسة عماد سلطان وآخرون (1979) بينت ارتفاع مستوى الذكاء

للمتفوقين دراسياً، أما بالنسبة للعامل الأسري الحالة عانى من آثار طلاق والديه حيث أثر هذا على نفسية الحالة لفترة زمنية لكنه تجاوزها وتعايش مع الوضع، لا يوجد متابعة بالنسبة للجانب الدراسي من طرف الأم فمستوى ذكائه الفائق يجعله يجب بامتياز رغم أنه لا يراجع دروسه في البيت سوى في فترة الامتحانات، لدى الحالة روح المسؤولية في البيت، هذا ما أكدته دراسة "انودا" "Onoda" (1976)، ودراسة حنفي محمود إمام وعلي محمد صبرة (1979) وأدلت به أيضاً أمه، فهي تعتمد عليه لشراء لوازم البيت التي تحتاجها كما يأخذ أخاه إلى المدرسة. عن الجانب الاجتماعي فهو غير اجتماعي ويجب اللعب مع إخوته فقط.

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة الثانية:

2-1- عرض نتائج الفرضية العامة الثانية:

نص الفرضية: توجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً تبعاً لمتغيرات (الأمراض، المشاكل الاجتماعية، العلاقات)

أولاً: متغير نوع المرض

جدول رقم (25): يبين درجات اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً تبعاً لمتغير نوع المرض لأفراد الأسرة النووية والممتدة

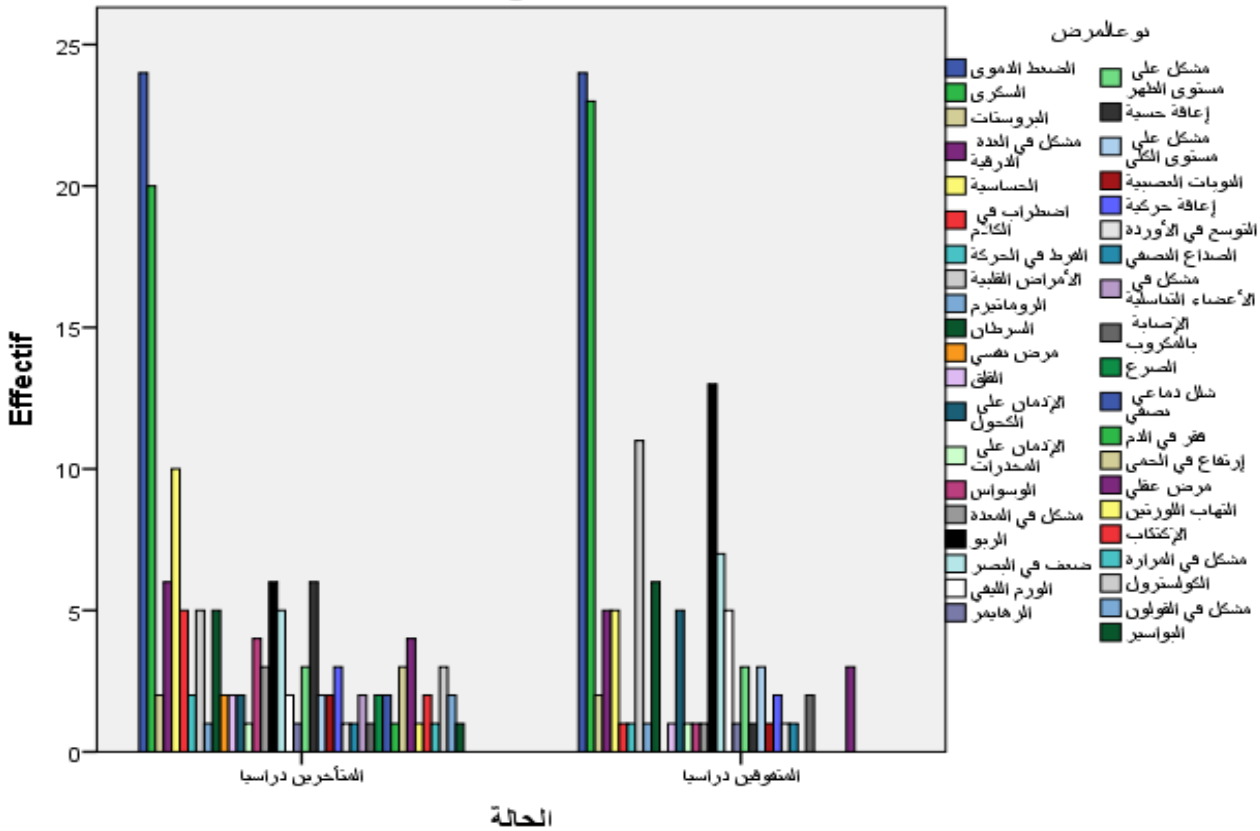
المتغير	نوع المرض	المتعلمين المتأخرين دراسياً		المتعلمين المتفوقين دراسياً		المجموع	قيمة كا2	الدلالة
		التكرار	النسب المئوية	التكرار	النسب المئوية			
الأمراض الجسمية	الضغط الدموي	24	16	24	18	48	41.49	0.36
	السكري	20	13	23	18	43		
	البروستات	2	1	2	2	4		
	مشكل في الغدة الدرقية	6	4	5	4	11		
	الحساسية	10	7	5	4	15		
	اضطراب في الكلام	5	3	1	1	6		
	الفرط في الحركة	2	1	1	1	3		
	الأمراض القلبية	5	3	11	8	16		
	الروماتيزم	1	1	1	1	2		

		11	5	6	3	5	السرطان	النفسية العقلية
		2	0	0	1	2	مرض نفسي	
		3	1	1	1	2	القلق	
		7	4	5	1	2	الإدمان على الكحول	
		2	1	1	1	1	الإدمان على المخدرات	
		5	1	1	3	4	الوسواس	
		4	1	1	2	3	مشكل في المعدة	
		19	10	13	4	6	الربو	
		12	5	7	3	5	ضعف في البصر	
		7	4	5	1	2	الورم الليفي	
		2	1	1	1	1	الزهايمر	
		6	2	3	2	3	مشكل على مستوى الظهر	
		7	1	1	4	6	إعاقة حسية	
		5	2	3	1	2	مشكل على مستوى الكلى	
		3	1	1	1	2	النوبات العصبية	
		5	1	2	2	3	إعاقة حركية	
		2	1	1	1	1	التوسع في الأوردة	
		2	1	1	1	1	الصداع النصفي	
		2	0	0	1	2	مشكل في الأعضاء التناسلية	
		3	0	2	1	1	الإصابة بالمكروب	
		2	0	0	1	2	الصرع	
		2	0	0	1	2	شلل دماغي نصفي	
		1	0	0	1	1	فقر في الدم	
		3	0	0	2	3	ارتفاع في الحمى	
		7	2	3	3	4	مرض عقلي	
		1	0	0	1	1	التهاب اللوزتين	
		2	0	0	1	2	الاكتئاب	
		1	0	0	1	1	العصارة الصفراوية	

		3	0	0	2	3	الكولسترول
		2	0	0	1	2	مشكل في القولون
		1	0	0	1	1	البواسير
		282	%100	131	%100	151	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (25) أن مستوى الدلالة (0.36) أكبر من (0.05) وعليه لا يوجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا من الناحية الصحية، إذ أن مجموع تكرار الأمراض الجسمية، النفسية والعقلية قدر ب(151)، أما بالنسبة للمتفوقين دراسيا قدر مجموع تكرار الأمراض ب(131) أي أقل

Diagramme en barres



من المتأخرين دراسيا، أما المجموع الكلي للأمراض الجسمية، النفسية والعقلية لكلا الفئتين يساوي (282).

الشكل رقم (61): يوضح الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المرض لأفراد الأسرة النووية والممتدة

المخطط الذي في الشكل رقم (61): يفسر النتائج الواردة في الجدول السابق، إذ مثل الفروق بين المتفوقين والمتأخرين دراسيا بالنسبة لنوع المرض لأفراد الأسرة النووية والممتدة، فالحساسية، مشكل في الغدة الدرقية،

اضطراب في الكلام، الفرط في الحركة، مرض نفسي، القلق، الوسواس، مشكل في المعدة، إعاقة حسية، النوبات العصبية، إعاقة حركية، مشكل في الأعضاء التناسلية، الصرع، شلل دماغي نصفي، فقر في الدم، ارتفاع في الحمى، مرض عقلي، التهاب اللوزتين، الاكتئاب، العصارة الصفراوية، الكولسترول، مشكل في القولون، البواسير ارتفعت أعمدها عند فئة المتأخرين دراسيا، بالمقابل داء السكري، الأمراض القلبية، السرطان، الربو، ضعف في البصر، الورم الليفي، الإدمان على الكحول، مشكل على مستوى الكلى، الإصابة بالمكروب فارتفعت أعمدها عند المتفوقين دراسيا، أما الضغط الدموي، البروستات، الروماتيزم، الإدمان على المخدرات، الزهايمر، مشكل على مستوى الظهر، التوسع في الأوردة، الصداع النصفي، فهناك تساوي بين الأعمدة لدى الفئتين.

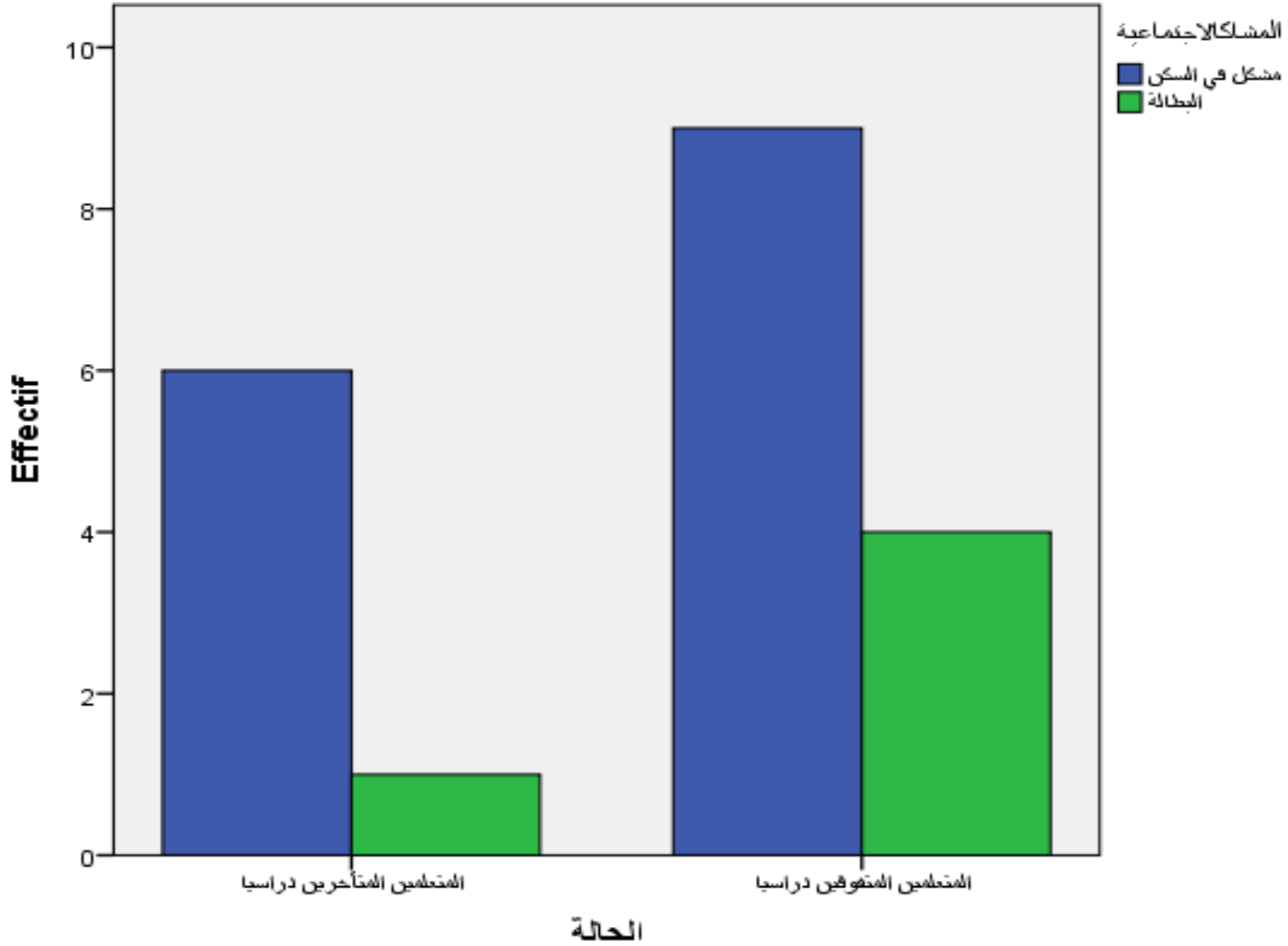
ثانيا: متغير نوع المشاكل الاجتماعية

جدول رقم (26): يبين درجات اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المشاكل الاجتماعية لأفراد الأسرة النووية والممتدة

الدلالة	قيمة كا2	المجموع	المتعلمين المتفوقين دراسيا		المتعلمين المتأخرين دراسيا		نوع المشكل	المتغير
			النسب المئوية	التكرار	النسب المئوية	التكرار		
0.41	0.659	15	64	9	86	6	مشكل السكن	المشاكل الاجتماعية
		5	36	4	14	1	البطالة	
		20	10	13	100	7	المجموع	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (26) أن مستوى الدلالة (0.41) أكبر من (0.05)، وعليه لا يوجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا من ناحية المشاكل الاجتماعية، كما يتضح أيضا أن تكرار مشكل السكن لدى المتعلمين المتأخرين دراسيا قدر ب(6)، أما البطالة قدرت ب(1)، ومجموع المشاكل الاجتماعية لدى المتعلمين المتأخرين دراسيا قدر ب(7)، كما نرى أن تكرار مشكل السكن لدى المتفوقين دراسيا يساوي (9)، أما البطالة قدرت ب(4)، ومجموع المشاكل الاجتماعية لدى المتعلمين المتفوقين دراسيا قدر ب(13)، أما بالنسبة للمجموع الكلي للمتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير المشاكل الاجتماعية قدر ب(20).

Diagramme en barres



الشكل رقم (62): يوضح الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المشاكل الاجتماعية لأفراد الأسرة النووية والممتدة

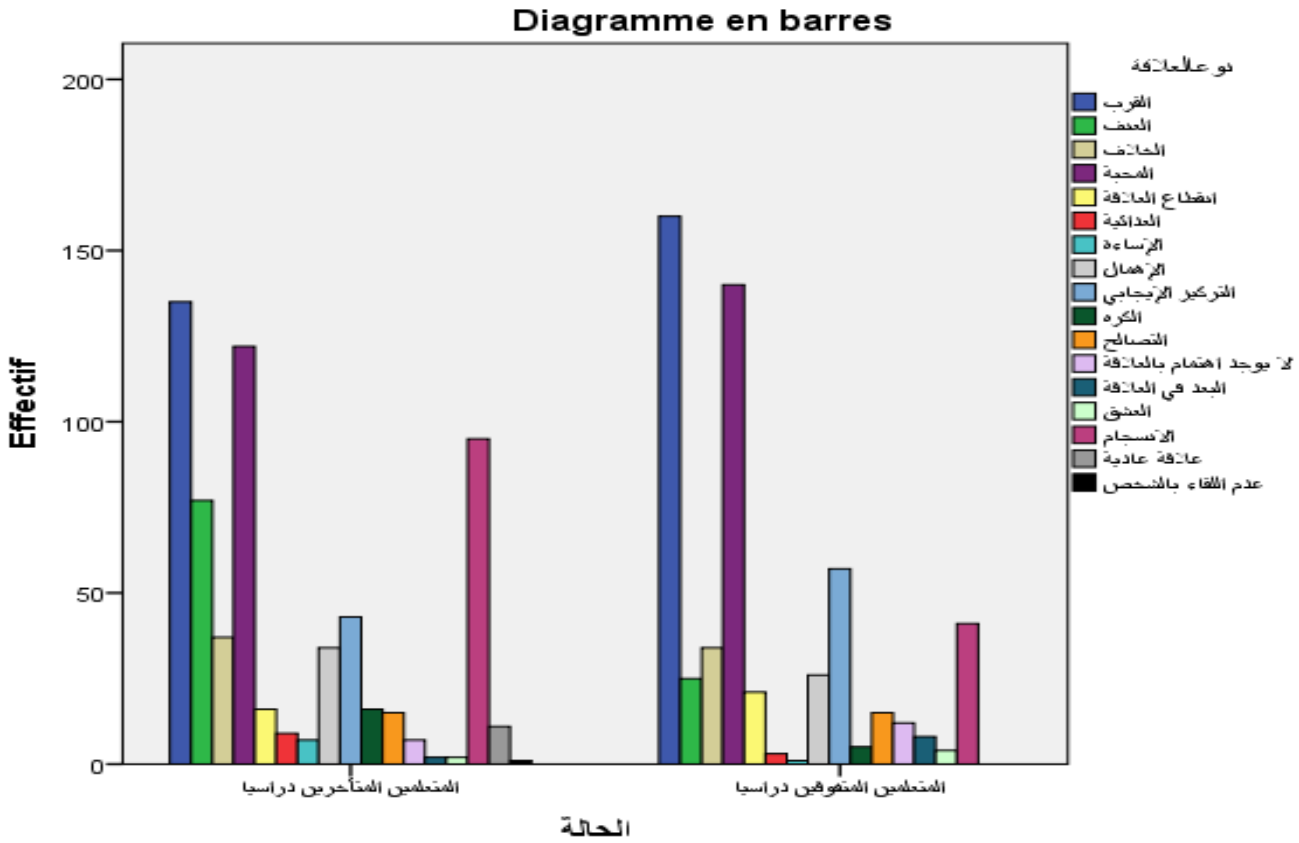
المخطط الذي في الشكل رقم (62): يفسر النتائج الواردة في الجدول السابق، إذ مثل الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع المشاكل الاجتماعية التي توجد لدى أفراد الأسرة النووية والممتدة، بالنسبة لمشكل السكن مثل بأطول عمود عند المتأخرين دراسيا، مقابل البطالة مثلت بأطول عمود عند المتعلمين المتفوقين دراسيا.

ثالثا: متغير نوع العلاقات

جدول رقم (27): يبين درجات اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع العلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة

المتغير	نوع العلاقة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	المجموع	كا2	مستوى الدلالة
العلاقات العاطفية	العنف	77	12	25	5	102	81.30	0.000
	الخلاف	37	6	34	6	71		
	المحبة	122	19	140	25	262		
	انقطاع العلاقة	16	3	21	4	37		
	القرب	135	21	160	29	295		
	العدائية	9	1	3	1	12		
	الإساءة	7	1	1	0	8		
	الإهمال	34	5	26	5	60		
	التركيز الإيجابي	43	7	57	10	100		
	الكره	16	3	5	1	21		
	التصالح	15	2	15	3	30		
	لا يوجد اهتمام بالعلاقة	7	1	12	2	19		
	البعد في العلاقة	2	0	8	1	10		
	العشق	2	0	4	1	6		
	الانسجام	95	15	41	7	136		
	علاقة عادية	11	2	0	0	11		
	عدم اللقاء بالشخص	1	0	0	0	1		
المجموع		629	100	552	100	1181		

نلاحظ من خلال الجدول رقم (27) أن مستوى الدلالة (0.01) أكبر من (0.05) وعليه يوجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً من ناحية العلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة، يتضح من الجدول أن مجموع تكرار العلاقات عند المتأخرين دراسياً قدر ب(629)، أما بالنسبة للمتفوقين دراسياً قدر مجموع تكرار العلاقات ب(552) أي أقل من المتأخرين دراسياً، أما المجموع الكلي لكلا الفئتين قدر ب(1181).



الشكل رقم (63): يوضح الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير نوع العلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة

المخطط الذي في الشكل رقم (63): يفسر النتائج الواردة في الجدول السابق، تمثيل الفروق بين المتأخرين والمتفوقين دراسيا بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة، فالعلاقات الدالة على العنف، الخلاف، العدائية والإساءة والإهمال، التركيز الإيجابي، الكره، البعد في العلاقة، الانسجام، علاقة عادية، وعدم اللقاء بالشخص ارتفعت أعمدتها عند المتأخرين دراسيا، أما بالنسبة للمتفوقين دراسيا ارتفعت أعمدتها في العلاقات الدالة على القرب، المحبة، انقطاع العلاقة، لا يوجد اهتمام بالعلاقة، والعشق، أما عمود الدال على التصالح فهو متساوي بين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية العامة الثانية: توجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغيرات (الأمراض، المشاكل الاجتماعية، العلاقات).

أولاً: بالنسبة لمتغير الأمراض

لم تتحقق الفرضية الثالثة التي نصت أنه يوجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً تبعاً لمتغير الأمراض، وقد يرجع السبب في ذلك إلى ما يتعلق بحالات الدراسة وغياب المتابعة من طرف الأسرة والمدرسة التي كان يتدخلهاما يتدارك المتعلم تأخره الدراسي، مثال على هذا كل من الحالة (أحمد ل)، (أشواق ر)، (حياة م)، (بلقاسم ع) (إسلام م)، (سعدية ب)، (رضوان ا)، (بلال ب)، فالمرض عندهم لم يكن سبباً مباشراً في تأخرهم وإنما إهمال العائلة، وغياب السياسية الفعالة للتكفل بالطفل المتغيب أو الذي لديه ظروف صحية، من شأنه أن يتسبب في تفاقم المشكلة لديه وبالتالي انعكاسها سلباً على مساره الدراسي، كما وجدنا أن هناك عوامل أخرى هي التي تؤثر على المستوى التحصيلي للمتعلم هو انخفاض في درجة ذكائه، ومثال على هذا كل من الحالة (يوسف ق)، (إبراهيم ق)، (فاطمة ز)، وهذا ما أفضت به نتائج دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم (1967)، ودراسة فيليب صابر (1967)، والباحثان "بهرنس" "Behrens"، و"فيرنون" "Vernon" (1978) والتي أشارت أن مستوى الذكاء يؤثر على مستوى التحصيل الدراسي للمتعلم، كما أكد هذا عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتقدمين دراسياً أعلى في مستوى ذكائهم من المتأخرين دراسياً، كما تؤثر أيضاً القدرات العقلية (المعرفية) الأخرى كالانتباه، التركيز، الإدراك، الذاكرة، على مستوى المتعلم، حيث أوضحت دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) أن المتفوقين دراسياً يتميزون بالقدرة على التذكر، ودقة الملاحظة، والقدرة على التفكير المنتظم، أما عن فئة المتأخرين دراسياً، تبين من خلال نتائج دراسة طارق دغيش (1991) أنهم أقل ذكاءً، أما عن دراسة هدى عيطة الغامدي، وبدرية سعيد عيطة الغامدي (2016) أشارت إلى انخفاض مستوى الذكاء قد يسهم في تأخر الطلبة في المستوى الدراسي، كما بينت دراسة نظمي أبو مصطفى (1999) أن المتأخرين دراسياً لديهم ضعف في العمليات العقلية "الانتباه، الإدراك، التذكر، النسيان"، وأكدت هذا دراسة عبد الغفار عبد الجبار القيسي وسوسن غالي الدليمي (2009) أن الإدراك الحسي للطلبة المتأخرين دراسياً كان أقل من الوسط، كما خرجت نتائج دراسة مها حماد (2001) أن المتأخرون دراسياً يعانون من قلة في التركيز، أما دراسة "مفسون" "Mfsson" (1989) بينت أن المتعلم المتأخر دراسياً أقل قدرة في التركيز على أكثر من موضوع، أما عن دراسة إخلاص علي حسين (2012) فجمعت بين العاملين ووضحت أن من أسباب التأخر الدراسي لدى المتعلم هو ضعف العمليات العقلية (الانتباه، التذكر، الإدراك، النسيان) وضعف (الذكاء) وهذا مؤثر على أن هذا المجال له أثر على التأخر الدراسي. لكن هذا لا ينطبق مع جميع الحالات فهناك من لديهم مستوى ذكاء متوسط لكن نقص دافعتهم للتعلم تؤدي إلى تدهور نتائجهم، كالحالة (حياة م)، (حدوش ب)، (أحمد ق)، هذا ما بينته نتائج دراسة مها حماد (2001) أن المتعلم المتأخر دراسياً يتميز بالخمول والكسل، وأكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن انعدام الدافعية للتعلم من العوامل المؤدية إلى التأخر الدراسي، كما بينت دراسة "بانريتي" "Banreti" (1978) أن من

خصائص المتعلمين المتأخرين دراسيا هو كراهيتهم للدراسة، وأكدت هذا دراسة خالد الطلحان (1984) أن من بعض المشكلات الانفعالية للمتعلمين المتأخرين دراسيا هو كراهية بعض المواد الدراسية، أما عن دراسة إيمان كاشف (1990) بينت أن أبرز المظاهر السلوكية الشائعة لدى المتأخرين دراسيا هي الهروب من المدرسة، والخمول، عكس المتعلمين المتفوقين دراسيا لديهم اتجاهات إيجابية نحو المدرسة ويتميزون بالسلمات الإرادية كالمثابرة، هذا ما خرجت به نتائج دراسة عبد السلام عبد الغفار ومحمد نسيم، فيليب صابر (1967)، وما أكدته دراسة عبد الرحمان سيد سليمان وآخرون (2005) أن من خصائص الانفعالية لدى المتعلمين المتفوقين دراسيا التميز الأكاديمي والمثابرة. وحبهم لمعلميهم، هذا ما بينته أيضا دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1999) أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتفوقين والمتأخرين دراسيا من ناحية الرضا عن المعلم وتقبل التعليم. عكس المتعلمين المتفوقين دراسيا لديهم الدافعية للتعلم وأن يكونوا دائما في المراتب الأولى، حيث بينت دراسة "تيرمان" "Terman" (1921) أن من السمات الإرادية للمتعلم المتفوق دراسيا أن لديه الرغبة في التفوق، هذا ما خرجت به أيضا نتائج دراسة "هولنجورث" "Hollingsworth" أن المتفوقين دراسيا يظهرون قدرتهم في التحصيل منذ أيامهم الأولى في المدرسة، ومستوى طموحهم مرتفع، هذا ما نصت عليه أيضا نتائج دراسة الغفيلي (1990) هو تميز المتفوقات بحاجتي (التحصيل والتحمل)، وأكد هذا محمد عبد العزيز (1985) أنه توجد علاقة موجبة بين مفهوم الذات والقدرة الأكاديمية والتحصيل الدراسي، وبينت هذا دراسة "كاي" "Kai" (1977) أن المتعلمين ذو التحصيل المرتفع يتميزون بمشاعر قوية واتجاهات إيجابية نحو العمل الجاد والامتياز في المدرسة. كما أن هناك مشاكل في الأسرة تؤدي إلى تأخرهم دراسيا كالعلاقات المضطربة بين أفرادها والحالة (حدوش ب) و(سعدية ب) دليل على هذا، وأكدت هذا دراسة عبد الوهاب محمد كامل (2002) أن المشكلات والاضطرابات الانفعالية تعتبر من أسباب انخفاض مستوى التحصيل الدراسي. كذلك تحمل المتعلم المسؤولية في سن مبكرة لمساعدة أسرته، هذا ما أفضت به نتائج هدى سعيد عيطة الغامدي، وبدرية سعيد عيطة الغامدي (2016) أن الطفل المتأخر دراسيا ينشأ في أسر من مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض أو متوسط لا يجد فيها المتطلبات الأساسية للدراسة، كما خرجت به نتائج دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن انشغال الطلبة بأعمال أخرى غير الدراسة تؤثر بنسبة كبيرة على التحصيل الدراسي. ونرى أن كل من الإهمال وعدم المراقبة من طرف الأولياء، وانشغال المتعلمين بأعمال أخرى كلجوء الأطفال إلى العمل في سن مبكرة لمساعدة أوليائهم يؤدي إلى تأخرهم دراسيا فالطفل في سنه يجب أن يهتم بالجانب الدراسي بدل الاهتمام بالأمر الأخرى، هذا ما لاحظناه عند كل من الحالات (حدوش ب)، (فاطمة ز)، وما أكدته دراسة إخلاص علي حسين (2012). أيضا عدم متابعة المتعلم في البيت وتنظيم وقته للدراسة من أسباب تدني تحصيله، هذا ما خرجت به نتائج دراسة هدى سعيد عيطة الغامدي، وبدرية سعيد عيطة الغامدي (2016) أن المتعلم المتأخر لا يتلقى المساعدة في الدراسة وتنظيم الوقت، ينعكس هذا على الطالب وتحصيله ويؤدي إلى

تأخره دراسيا (هدى سعيد عيظة الغامدي وبدرية سعيد عيظة الغامدي، 2016: 42)، وأكدت هذا دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن غياب أحد الوالدين أو كليهما من أسباب التأخر لدى المتعلم، كما بينته نتائج دراسة "هيوسن" "Huseen" (1979) أن الأطفال الذين يأتون من منازل يصعب على الوالدين فيها الاحتفاظ بالنمط المنظم من العادات السلوكية المنزلية، خاصة فيما يتعلق بتربية الأطفال، كان تقدير معلمهم لسلوكاتهم في المدرسة منخفض، هذا ما أفضت به نتائج دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أن المتقدمين دراسيا يحظون بمتابعة منزلية يومية أكثر من المتأخرين دراسيا. أيضا اهتمام الوالدين بالجانب الدراسي لديه تأثير على التحصيل الدراسي، هذا ما بينته دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) أن الطفل المنتمي إلى أسر ذات مستوى ثقافي منخفض قد لا يجد التشجيع الكافي، كما أن اتجاهات هذه الأسرة نحو التعليم قد لا تكون بنفس درجة اتجاهات الأسر ذات المستوى الثقافي المرتفع، وكل ذلك ينعكس على الطالب وتحصيله ويؤدي إلى تأخره، هذا ما أوضحتها دراسة "هيوسن" "Huseen" (1979) أن الأطفال الذين يعيشون في أسر لا تهتم بواجباتهم المدرسية وتحصيلهم يواجهون مشكلة سوء التكيف في المدرسة قياسا مع أقرانهم الذين يحظون برعاية أسرية لشؤونهم التعليمية المدرسية. أيضا المستوى الثقافي للوالدين يؤثر على المستوى التحصيلي للمتعلم، فالمتعلمين الذين ينتمون إلى أسر مثقفة ولديها مستوى دراسي مرتفع قد تساعد في مراقبة أطفالهم وعلى مراجعة دروسهم وإنجاز واجباتهم المدرسية، هذا ما توافق مع نتائج دراستنا كالحالة (آية ب)، (صارة ب)، (أحمد ع)، (فردوس ق)، (حورية ش)، (هديل ك)، (يحيى غ)، وهذا ما اتفق مع نتائج دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979). أيضا تغيب المتعلم عن المدرسة لسبب ما أو بدون سبب يؤدي إلى تأخره في المستوى التحصيلي، هذا ما أكدته خالد دراسة الطلحان (1984) ودراسة مها حماد (2001) أن المتأخرين دراسيا يتغيبون عن الحصص والمدرسة، كما هناك بعض طرق التدريس التي لا تراعي الفروق الفردية بين المتعلمين، هذا ما خرجت به نتائج دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن إتباع المعلمين الطريقة التقليدية في الشرح يؤدي إلى عدم استيعاب المتعلم للدروس ويؤثر هذا مباشرة على تحصيله. نقطة أخرى وهي عدم استعمال المعلم الوسائل التعليمية منها التكنولوجية، هذا ما بينته دراسة إخلاص علي حسين (2012) أن من العوامل المدرسية المؤدية إلى التأخر الدراسي هو قلة استخدام مصادر التكنولوجيا فقد اكتشف أن نسبة كبيرة من المعلمين يعتمدون على السبورة والطباشير فقط في الدرس، وبينت هذا دراسة منصور مصطفي أن الظروف العامة للتعليم خاصة منها الوسائل التعليمية والطرق ومناهج التدريس إذا لم تخضع للتجديد والتطوير ستساهم في تدني التحصيل الدراسي للتلاميذ، أيضا الخوف من المعلم والسخرية من المتعلم تنقص ثقته في النفس ودافعيته للتعلم، هذا ما خرجت به نتائج دراسة خالد الطلحان (1984) أن الخوف من سخرية المعلم ومن العقاب يؤدي إلى تأخر المتعلم دراسيا، وأكدته دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016)، وبينه منصور مصطفي في دراسته أن أسلوب معاملة المعلم مع التلاميذ له تأثير على تحصيلهم الدراسي. أيضا نظام

الترفيح الآلي الذي نصت عليه وزارة التربية منذ العام الدراسي (2008-2009) أن كل تلاميذ السنة الأولى ابتدائي ينتقلون إلى الثانية آليا، يعتبر هذا من أسباب تأخر المتعلمين دراسيا لأنهم لم يكتسبون القاعدة في السنة أولى وانتقلوا إلى السنة الموالية، هذا ما بينته دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) أن الترفيح التلقائي في الصفوف الدنيا للمرحلة الأساسية يؤدي إلى التأخر الدراسي. كذلك الأقسام المكتظة لا يسمح للمعلم أن يخصص وقتا للمتعلمين الذي لديهم مثلا بطء في الفهم لمعالجة نقائصهم، هذا ما بينته دراسة هدى سعيد عيظة الغامدي، وبدرية سعيد عيظة الغامدي (2016) أن اكتظاظ الطلاب في الصف الواحد من العوامل المؤدية إلى التأخر الدراسي. لقد تبين أيضا من خلال نتائج الدراسة والتي تمت على الأسرة النووية والممتدة للحالات المدروسة أن الأمراض المنتشرة في الآونة الأخيرة: مشكل على مستوى الغدة الدرقية، السرطان، الضغط الدموي، السكري، الورم الليفي.

ثانيا: بالنسبة لمتغير المشاكل الاجتماعية

لم تتحقق الفرضية الثالثة التي نصت بأنه يوجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا تبعا لمتغير المشاكل الاجتماعية، حيث أن بعض الظروف الاجتماعية كمشكل السكن والبطالة تكررت عند الفئتين المتأخرين والمتفوقين دراسيا مثلا كالحالة (جبريل ق) إذ لديهم مشكل في السكن لكنه متفوق دراسيا، أما المتأخرين دراسيا فتكرر مشكل السكن عند كل من الحالتين (بلال ب)، (سعدية ب)، أما البطالة فوجدت عند المتعلمين المتأخرين دراسيا ومنهم الحالات (بلال ب)، (حدوش ب)، (وليد ب)، (فاطمة ز)، كما وجدت عند المتفوقين دراسيا كالحالة (جبريل ب) وعليه لا يمكن الجزم بأن المشاكل الاجتماعية من شأنها أن تتسبب في تأخر المتعلم دراسيا مادام هناك متعلمين يعيشون ظروف مزرية مع هذا هم متفوقون دراسيا، وعليه نرجع أسباب التأخر إلى عوامل أخرى على غرار القدرات المعرفية والجو الأسري ونوعية العلاقات بين أفرادها، هذا ما أفضت به نتائج دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) أكدت أن متوسط المشكلات الأسرية وثيقة الصلة بمستوى المتأخرين دراسيا، وأن علاقات المتقدمين دراسيا سواء بأسرهم أو أقرانهم أو مدرسيهم أفضل من العلاقات الاجتماعية للمتأخرين دراسيا، أيضا هناك تأثير للعوامل النفسية على التحصيل الدراسي فنجد أن المتفوقين دراسيا يتمتعون بالدافعية والنشاط وقوة الشخصية والثقة في النفس، الانبساطية، هذا ما أدلت به دراسة "تيرمان" (1921) "Terman" أن هناك مجموعة من السمات الإرادية مثل المثابرة والرغبة في التفوق، والثقة بالنفس، وأكدت هذا دراسة "روستبرج" "Rustberg" و"هنري" "Henry" (1962) أن هناك علاقة ارتباطية بين التحصيل الدراسي والثقة بالنفس، كما أوضحت هذا دراسة "انودا" "Onoda" (1976)، وأكدته دراسة عبد الغفار عبد الجبار القيسي وسوسن غالي الدليمي (2009) أن المتفوقين دراسيا يتميزون بمجموعة من السمات الإرادية مثل قوة العزيمة والمثابرة والرغبة في التفوق، والثقة بالنفس والفتنة، وبعد النظر، وتحمل المسؤولية.

كما هناك عامل آخر يتدخل وهو الجانب المدرسي فهناك إهمال لبعض الطلبة المتأخرين دراسيا من طرف معلمهم كالحالة (حدوش ب)، (رضوان ع)، (إبراهيم ق)، أيضا عدم توفر الظروف الفيزيائية في المدارس وبعد مسافتها عن منازل المتعلمين قد يؤثر على تحصيل المتعلم، هذا ما لاحظناه بالنسبة للحالتين (فاطمة ز) و(بلال ب)، وما أكدته دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979)، ودراسة محمود عطا محمود حسين (1983).

ثالثا: متغير العلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة

تحققت الفرضية الثالثة التي نصت أنه يوجد فروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا في شقها الخاص بالعلاقات بين أفراد الأسرة النووية والممتدة، حيث من خلال دراسة الحالات وجدت الباحثة أن للعلاقات الجيدة دورا إيجابيا في زيادة التحصيل الدراسي لدى المتعلم، هذا ما أكدته دراسة جابر (1985) أن الطلاب المتفوقين يتمتعون بعلاقات أسرية أفضل من المتخلفين، وأن هناك ارتباطا بين التفوق الدراسي وأنماط التنشئة السائدة في الأسرة، ويؤكدون أنهم محبوبون في أسرهم، وأن آباءهم وأمهاتهم يحرصون على معاملتهم بالتسامح والديمقراطية، كما أفضت نتائج دراسة أديب الخالدي (2003) أن المتعلم المتفوق دراسيا يشعر في الوقت ذاته بالانتماء إلى أسرته فيتمتع بحب والديه، أما عن دراسة عماد الدين سلطان وآخرون (1979) فبين أن متوسط المشكلات الأسرية وثيقة الصلة بمستوى المتأخرين دراسيا، كذلك عدم اهتمام الوالدين بأبنائهم وإشباع حاجاتهم المعنوية قد يؤثر على نفسية المتعلم، أوضحت هذا دراسة "هيوسن" "Huseen" (1979) أن الأطفال الذين كان تواصلهم مع أمهاتهم ضعيف تحصلوا على درجات ضعيفة حول سلوكهم في المدرسة، وبين هذا خالد الطلحان (1984) أن (78%) من التلاميذ يعاملون معاملة تتراوح بين التقيد والاستقلالية، وأن (64%) منهم لا ينعمون بتنشئة أسرية تتسم بالتسامح، (3.5%) منهم يعانون من تنشئة ديكتاتورية. و(66%) من التلاميذ يعاملون معاملة تتراوح بين الإهمال والحماية الزائدة، كما تبين أن (3.5%) من الآباء يعاملون أبنائهم معاملة تتسم بالرفض والكرهية، عكس المتفوقين دراسيا فأغلبهم ينشؤون في جو يتميز بالإيجابية في العلاقات بين أفرادها، أكدت هذا دراسة حسن مصطفى عبد المعطي، ودراسة "تيرمان" "Terman" (1921)، وحمد عبد الرحمان (1985)، ودراسة الأمير (2004)، ودراسة أديب الخالدي (2003)، فالمتعلم الذي يعيش في جو أسري مستقر ومنسجم بين أعضائه، سيؤثر حتما عليه إيجابيا ويساعده على التركيز في دراسته بدلا من التفكير في المشاكل الأسرية والعلاقات المضطربة بين أفرادها هذا ما لاحظناه في دراسة الحالة (سعيدة ب).

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل عرض ومناقشة النتائج، حيث تم التحقق من فرضيات الدراسة، التي كانت تصب في تكميم المعطيات الكيفية من خلال أداة الجينوغرام بدراسة حالات كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسياً، وبهذا الفصل نكون قد أنهينا الجانب التطبيقي لهذه الدراسة.

الخاتمة:

في الأخير نشير إلى أننا اعتمدنا في دراستنا هذه على أداة الجينوغرام بما أنها من الأدوات التشخيصية في علم النفس عامة وفي علم النفس التربوي خاصة، ولكي نتأكد من نتائجها قمنا بتحديد خصائصها السيكومترية فوجدناها تتمتع بدرجة مقبولة من الصدق والثبات هذا من جانب، ومن جانب آخر تبين أننا نستطيع تكميم المعطيات الكيفية وذلك من خلال دراسة حالات كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا، فجميع المعطيات الكيفية المستمدة منها فيما يخص الجانب الصحي، المشاكل الاجتماعية، والعلاقات العاطفية تم تحويلها إلى بيانات كمية من خلال التكرارات الموجودة في مفاتيح الخريطة الإيكولوجية.

فمن خلالها توصلنا إلى معرفة العوامل المؤدية للظاهرتين، بالنسبة لظاهرة التفوق الدراسي تبين أن معظم الحالات المدروسة لا تعاني من أمراض مزمنة على العكس فهم يتمتعون بصحة جيدة، أما من الناحية النفسية لديهم قوة في الشخصية، والثقة في النفس، كما يتمتعون بقدرات عقلية مرتفعة من ذكاء، انتباه، تركيز، وذاكرة قوية هذا من جهة، ومن جهة أخرى الجو الأسري الذي يعيشون فيه يتميز بعلاقات وطيدة بين أفراد، إضافة إلى المراقبة المنزلية والتشجيع من قبل الأولياء، أما عن فئة المتعلمين المتأخرين دراسيا فالجانب الصحي للحالات ضعيف نوعا ما، أيضا لديهم ضعف في الذكاء والعمليات العقلية الأخرى، بالنسبة للجانب العلائقي بين أفراد الأسرة لديه تأثير على تحصيل المتعلمين هذا ما أكدته نتائج دراستنا بالفرضية التي نصت على وجود فروق بين المتأخرين والمتفوقين دراسيا من ناحية العلاقات بين أفراد الأسرة قد تحققت.

نأمل أن يتم مراعاة خصائص كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا وذلك بأن يكون لهم مدارس، معلمين، وبرامج خاصة بهم هذا من جهة، ومن جهة أخرى نرى أنه يجب تطبيق أداة الجينوغرام في مختلف الميادين والاستفادة منها في العملية التشخيصية.

❖ اقتراحات الدراسة:

- 1) إدماج أداة الجينوغرام في فروع علم النفس المختلفة كعلم النفس الاجتماعي، علم النفس الصحة، وفي الميادين الأخرى، كالميدان الصحي، الحقوق، وعلم الاجتماع،... إلخ.
- 2) وضع برنامج إرشادي، مدارس وبرامج خاصة تتناسب مع خصائص كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.
- 3) إضافة رموز أخرى لأداة الجينوغرام تتناسب مع البيئة الجزائرية.
- 4) التوسع في هذا المجال وإضافة مراجع أخرى تثري ما تقدمنا به.

المراجع

المراجع:

القرآن الكريم.

- 1) إبراهيم أحمد ثابت هلال. (2014). الجينوغرام الأسري: رؤية معاصرة لأحد أدوات التقدير في العلاج الأسري في خدمة الفرد". مجلة الخدمة الاجتماعية، (العدد 52). 15 34.
- 2) إبراهيم جابر السيد. (2013). قاموس علم الاجتماع وعلم النفس. (الطبعة الأولى). عمان، الأردن: دار البداية ناشرون وموزعون.
- 3) أحلام رجب عبد الغفار. (2003). الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار للنشر والتوزيع.
- 4) أحمد الكندري. (2005). علم النفس الأسري. ط2. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- 5) أحمد بن علي القرني. (1428). الإبداع العلمي. ط1. مكة المكرمة: دار عالم الفوائد للنشر والتوزيع.
- 6) احمد عبادة. (2001). المذاكرة الصحيحة طريقك إلى التفوق. ط1. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- 7) احمد عبد اللطيف أبو أسعد. (2009). الإرشاد المدرسي. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 8) احمد عبد اللطيف أبو أسعد. (2009). التشخيص والتقييم في الإرشاد. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 9) أحمد محمد أبو زيد. (2011). دراسة حالة لذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 10) أحمد مصطفى خاطر. (2003). الخدمة الاجتماعية "مناهج الممارسة-مجالات العمل". الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 11) إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي. (2009). تنمية الإبداع عند الأطفال. الإسكندرية. مركز الإسكندرية للكتاب.

- 12) إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي. (2005). موسوعة مصطلحات ذوي الاحتياجات الخاصة (اجتماعية-إعلامية-تربوية-طبية-نفسية). الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- 13) أمل عبد العزيز محمود. (1997). الأداء القاموس العربي الشامل (عربي-عربي). ط1. بيروت: دار الراتب الجامعية.
- 14) أيمن عواد غريب. (2005). تنظيم وإدارة مؤسسات التربية الخاصة. ط1. الأردن: دار حنين للنشر والتوزيع.
- 15) برجس عبد العزيز الدخيل، خلود. الاتجاه نحو تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية في المجتمع السعودي، رسالة (دكتوراه). غير منشورة. جامعة الملك سعود. المملكة العربية السعودية.
- 16) بطرس حافظ بطرس. (2007). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 17) بطرس حافظ بطرس. (2009). تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 18) بطرس حافظ بطرس. (2010). المشكلات النفسية وعلاجها. ط2. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 19) بن عبد القادر، نبيلة. (2014). أثر الأحداث الصدمية داخل الأسرة في ظهور السلوك الجانح عند المراهق. رسالة (ماستر)، غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة عبد الحميد ابن باديس. الجزائر.
- 20) بن يريخ النذير. (2010). ملفات سيكوتربوية تعليمية. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.
- 21) بوثلجة، مختار. الخصائص الأسرية لأسرة الطفل الذي يعاني من فوبيا مدرسية. رسالة (دكتوراه) غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة محمد لمين دباغين. سطيف.
- 22) بوزيان، حورية. (2014). فشل العائلة واحتمالية ظهور الاضطرابات الذهانية. رسالة (ماستر)، غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة عبد الحميد ابن باديس. الجزائر.

- (23) بيتر سوان بور، ت: عبد الفتاح علي غزال. (2013). البحث في دراسة الحالة: ماهو؟، لماذا؟، كيف؟. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
- (24) بيل لوكاس، ت: عبد الحكم أحمد الخزامي. (2009). قوة العقل "الإبداع في التفكير". القاهرة: الدار الأكاديمية للعلوم.
- (25) تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز. (2003). مقدمة في التربية الخاصة. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- (26) تيسير مفلح كوافحة. (2003). صعوبات التعلم والخطة العلاجية. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- (27) تيموثي ترول، ت. فوزي شاکر طعيمة داود، حنان لطفي زين الدين. علم النفس الإكلينيكي، ط1. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- (28) جارفيس Jarvis. الفحص الجسمي والتقييم الصحي. ط1. منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.
- (29) جرجس ميشال جرجس. (2004). القاموس العلمي الموسع. بيروت: دار صبح للطباعة والنشر.
- (30) جرجس ميشال جرجس. (2005). معجم مصطلحات التربية والتعليم، بيروت: دار النهضة العربية.
- (31) جلال علي الجزازي. (2011). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم. ط1. الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- (32) جمال الخطيب ومنى الحديدي. (1998). التدخل المبكر "مقدمة في التربية الخاصة". ط1. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
- (33) جودت أحمد سعادة. (2009). المنهج المدرسي للموهوبين والتميزين. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- (34) جوزيف الياس. (2001). المجاني المصور. لبنان: دار المجاني.
- (35) الجيلالي بن الحاج يحيى وآخرون. (1995)، القاموس المدرسي. تونس: سراس للنشر.

- 36) حامد عبد السلام زهران. (2003). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. ط1. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.
- 37) حسن شحاتة وآخرون. (2003). نحو تطوير التعليم في الوطن العربي بين الواقع والمستقبل. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- 38) حسن موسى عيسى. (2008). الممارسات التربوية الأسرية وأثرها في زيادة التحصيل الدراسي في المرحلة الأساسية. ط1. عمان: دار الخليج.
- 39) حسين طه محادين وأديب عبد الله النوايسة. (2009). تعديل السلوك نظريا وإرشاديا. ط1. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 40) حمدي محمد منصور. (2010). الخدمة الاجتماعية المباشرة نظريات ومقاييس. الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.
- 41) حمزة الجبالي. (2005). التأخر الدراسي. ط1. عمان: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
- 42) حموم مريم. (2016). أثر اضطرابات النطق على عملية التعلم-التشخيص والعلاج. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، العددين (17-18). 71.
- 43) خالد محمد أبو شعيرة وثائر أحمد غباري. (2015). صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق. الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع ومكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- 44) خليل عبد الرحمن المعاينة ومحمد عبد السلام البوايز. (2014). الموهبة والتفوق. ط5. الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- 45) خولة أحمد يحيى. (2003). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 46) خيرى وناس، بو صنوبرة عبد الحميد. تربية وعلم النفس تشريع مدرسي. الجزائر: وزارة التربية الوطنية.
- 47) رائدة خليل سالم. (2007). الصحة المدرسية. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- 48) رنجي مصطفى عليان وآخرون. (2000). مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق. ط1. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

- 49) ربيع محمد وطارق عبد الرؤوف عامر. (2008). الإدراك البصري وصعوبات التعلم، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 50) رجاء محمود أبو علام. (1999). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. مصر: جامعة القاهرة.
- 51) رفعت محمود بهجات. (2004). أساليب التعلم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. القاهرة: عالم الكتب.
- 52) رنا سحيم فهد الدبوس. (2004). التلعثم وعلاقته بالتحصيل الدراسي ومفهوم الذات دراسة مقارنة للفروق بين الجنسين في مرحله الطفولة المتأخرة. رسالة (ماجستير). غير منشورة. كلية الآداب. جامعة عين الشمس. مصر.
- 53) روز ماي لامبي وديبي دانيلز، ت. علاء الدين كفاي ومايسة أحمد النيال. (2003). الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر.
- 54) زكريا الشريبي ويسريه صادق. (2002). أطفال عند القمة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 55) زيتوني محمد زهير. نقص الانتباه عند الطفل المصاب بالصرع. رسالة (ماجستير). غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان. الجزائر.
- 56) زيد الهويدي ومحمد جهاد جمل. (2006). أساليب الكشف عن المبدعين والمتفوقين وتنمية التفكير والإبداع. ط2. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.
- 57) زيدان نجيب حواشين ومفيد نجيب حواشين. (1998). تعليم الأطفال الموهوبين. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 58) سامر جميل رضوان. (2009). في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي. ط1. فلسطين: دار الكتاب الجامعي.
- 59) سامر مطلق، عياصرة ونور عزيزي إسماعيل. (2012). سمات وخصائص الطلبة الموهوبين والمتفوقين كأساس لتطوير مقاييس الكشف عنهم. المجلة العربية لتطوير التفوق. المجلد 3. (العدد 4).
- 60) سامية محمد فهمي ومنال طلعت محمود. (2005). مدخل إلى الخدمة الاجتماعية "نماذج لمجالات الممارسة". الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

- 61) سعيد أحمد عبد الفتاح. (2011). دراسات الفروق في عمليات التفكير بين التلاميذ ذوي التحصيل الدراسي المرتفع وذوي التحصيل الدراسي المنخفض المتروين والمندفعين. ط1. مصر: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- 62) سعيد حسني العزة. (2000). الإرشاد الأسري نظرياته وأساليبه العلاجية. الأردن: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 63) سعيد حسني العزة. (2014). إرشاد الموهوبين والمتفوقين. ط4. الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 64) سعيد عبد العزيز. (2009). المدخل إلى الإبداع. ط2. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 65) سعيد كمال عبد الحميد. (2009). التقييم والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- 66) السعيد مبروك إبراهيم. (2011). المكتبة والموهبة رؤية لدور المكتبة المدرسة في اكتشاف ورعاية الموهوبين. ط1. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- 67) سلوى عثمان الصديقي. (1999). أساسيات في طريقة العمل مع الحالات الفردية في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 68) سمير سعيد حجازي. (2005). معجم المصطلحات الحديثة في علم النفس والاجتماع ونظرية المعرفة. ط1. لبنان: دار الكتب العلمية.
- 69) سميرة، مسلي. (2015). تحليل معطيات دراسة الحالة باستعمال أداة الجينوگرام على عينة المدمنين على المخدرات. رسالة (ماستر)، غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة عبد الحميد ابن باديس. الجزائر.
- 70) سهام درويش أبو عطية. (1997). مبادئ الإرشاد النفسي. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 71) سهير كامل أحمد. (1999). التوجيه والإرشاد النفسي. مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.
- 72) سهير كامل أحمد. (2002). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ط2. الازارطة: مركز الإسكندرية للكتاب.

- 73) سوسن شاکر الجبلی. (2006). مشکلات الأطفال النفسية وأساليب المساعدة فيها. سوريا: دار رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.
- 74) سوسن شاکر مجید. (2010). الاختبارات النفسية (نماذج). ط1. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 75) السيد رمضان. (2002). إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والسكان. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- 76) سيد عبد العظيم محمد وفضل إبراهيم عبد الصمد. (2010). فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 77) سيد محمود الطواب. (2008). الصحة النفسية والإرشاد النفسي. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- 78) شارلين هس-بيبر وباريشتا لقي، ت: هناء الجوهري. (2011). البحوث الكيفية في العلوم الاجتماعية، القاهرة المشروع القومي للترجمة.
- 79) شريف سنوسي عبد اللطيف وآخرون. (2012). ط1. الإسكندرية: دار الوفاء لنديا للطباعة والنشر.
- 80) شيماء حمودة الحارون. (2009). كيف يعمل العقل أثناء عملية التعلم؟ نموذج عملي لتنمية مهارات ما وراء المعرفة والتحصيل الدراسي. ط1. مصر: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- 81) صالح حسن الداھري. (2005). علم النفس الإرشادي نظرياته وأساليبه الحديثة. ط1. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- 82) صباح هليل الفارس. (2016). الدليل الإرشادي لمشكلات الطالبات. لندن: دار إصدارات إي-كتب.
- 83) صفوت فرج. (2006). القياس النفسي. ط6. القاهرة: مكتبة لأجلو المصرية.
- 84) طارق كمال. (2005). الأسرة والمشاكل الحياتية العائلية. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
- 85) طارق كمال. (2007). الموهبة والإبداع. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.

- 86) طه عبد العظيم حسين. (2008). الإرشاد النفسي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للتوزيع والنشر.
- 87) عباس محمود عوض. (1998). القياس النفسي بين النظرية والتطبيق. الأزريطة: دار المعرفة الجامعية.
- 88) عبد الباسط متولى خضر. (2005). التدريس العلاجي لصعوبات التعلم والتأخر الدراسي، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- 89) عبد الحافظ سلامة وسمير أبو مغلي. (2002). الموهبة والتفوق. ط1. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 90) عبد الحليم البليسي. (2010). دليل حصص الإرشاد والتوجيه الجمعي. ط1. الأردن: دار جليس الزمان للنشر والتوزيع.
- 91) عبد الرحمان سيد سليمان. (2011). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الزهران الشرق.
- 92) عبد العزيز عبد الله الدخيل. (2006). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعية. ط1. الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- 93) عبد اللطيف فرج. (2006). المعلم والمشكلات الصفية السلوكية التعليمية للتلاميذ أسبابها وعلاجها. الأردن: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- 94) عبد الله أبو زعيزع. (2008). أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق، ط1. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- 95) عبد الله الطروانة. مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي، مشاكل الطلاب (التربوية، النفسية، السلوكية، الاجتماعية).
- 96) عبد الله زيد الكيلاني وفاروق فارح الروسان. (2006). التقويم في التربية الخاصة. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 97) عبد الله محمد صحراوي. (2011). دراسات في التربية وعلم النفس. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

- 98) عبد المنصف حسن رشوان. (2006). ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين، أم القرى: المكتب الجامعي الحديث.
- 99) عبد المنصف حسن على رشوان. (2008). ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والطفولة، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 100) عبد المنعم يوسف السنهوري. (2009). خدمة الفرد الإكلينيكية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 101) عبد الناصر أنيس عبد الوهاب. (2003). الصعوبات الخاصة في التعلم "الأسس النظرية والتشخيصية". الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- 102) عبد الناصر سليم حامد. (2012). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية. ط1. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 103) عبد الناصر عوض أحمد جبل. (2012). النزاعات الأسرية من منظور الخدمة الاجتماعية. ط1. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- 104) عبد الهادي أحمد الجوهري وعبد الرازق إبراهيم. (2002). المدخل إلى المناهج وتصميم البحوث الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 105) عبسي هدى. (2015). اضطرابات الكلام وأثرها على مهارة القراءة تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي - نموذجاً - رسالة (ماستر). غير منشورة. كلية الآداب. جامعة حمه لخضر الوادي. الجزائر.
- 106) عبيد ماجد السيد. (2011). سيكولوجية الموهوبين والمتفوقين. ط1. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 107) عصام النمر. (2008). القياس والتقويم في التربية الخاصة. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 108) عصام توفيق قمر وسحر فتحي مبروك. (2003). الخدمة الاجتماعية المدرسية في إطار العملية التربوية. ط1. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 109) عقيل حسين عقيل. (1999). فلسفة مناهج البحث العلمي. القاهرة: مكتبة مدبولي.
- 110) علا عطية. التدخلات الداعمة للأهل والمجتمع المحلي. بيروت: الجامعة الأمريكية والمراكز الإصلاحية في العراق.

- 111) علاء الدين كفاى. (2006). الإرشاد الأسرى. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- 112) علاء الدين كفاى. (2009). علم النفس الأسرى. ط1. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- 113) على بن هادية وآخرون. (1991). القاموس الجديد للطلاب معجم عربي مدرسي الفبائى. ط7. الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب.
- 114) على عبد الرزاق جبلى. (2012). المناهج الكمية والكيفية فى علم الاجتماع. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
- 115) على عبد النى حنفى. (2008). العمل مع اسر ذوي الاحتياجات الخاصة. المملكة العربية السعودية: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- 116) عمر عبد الرحيم نصر الله. (2010). تدنى مستوى التحصيل والإنجاز المدرسى أسبابه وعلاجه. ط2. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- 117) فاروق الروسان. (2006). سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة فى التربية الخاصة. ط6. القاهرة: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 118) فاروق مداس. (2003). قاموس مصطلحات علم الاجتماع. دار مدنى للطباعة والنشر والتوزيع.
- 119) فاطمة عوض صابر وآخرون. (2002). أسس ومبادئ البحث العلمى. ط1. الإسكندرية: مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية.
- 120) فتحى عبد الرحمن جروان. (1998). الموهبة والتفوق والإبداع. ط1. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعى.
- 121) فتحى عبد الرحمن جروان. (2004). الموهبة والتفوق والإبداع. ط2. الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- 122) فتحى مصطفى الزيات. (2009). دمج ذوي الاحتياجات الخاصة (فلسفة والمنهج والآليات). مصر: دار النشر للجامعات.
- 123) فرج عبد القادر طه وآخرون. معجم علم النفس والتحليل النفسى. ط1. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

- 124) فوزي شاکر طعيمة داود وحنان لطفي زين الدين. (2007). علم النفس الإكلينيكي. ط1. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 125) كمال عبد الحميد زيتون. (2003). التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. القاهرة: عالم الكتب.
- 126) كمال عبد الحميد زيتون. (2006). تصميم البحوث الكيفية ومعالجة بياناتها إلكترونيا. ط1. القاهرة: عالم الكتب.
- 127) كي محمد حسن. (2006). التفوق الرياضي (المفهوم-الجوانب الأساسية-الرعاية الاكتشاف-الصلاحية الحركية). الإسكندرية: المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.
- 128) ماجد سعد متولي وهشام سيد المجيد وناهد عباس حلمي. (2008). ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأفراد والعائلات. مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة.
- 129) ماجد محمد الخياط. (2010). أساسيات البحوث الكمية والنوعية في العلوم الاجتماعية. ط1. الأردن: دار الراية للنشر والتوزيع.
- 130) مجدي إبراهيم عزيز. (2006). موسوعة المعارف التربوية. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع و الطباعة.
- 131) مجدي إبراهيم عزيز. (2009). معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم. ط1. القاهرة: عالم الكتب.
- 132) مجلة التنمية البشرية. (2008). الطفل الموهوب في الوطن العربي. (العدد 6).
- 133) مجيدة محمد الناجم. (2008). "التشخيص المستقبلي": مفهوم جديد في تخصص الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية". مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية.
- 134) مجيدة محمد الناجم. (2010). شبكة العلاقات الاجتماعية واستخداماتها في ممارسة الخدمة الاجتماعية. مجلة العلوم الإنسانية.
- 135) محمد الزيودي. (2007). قراءة مختارة في التربية الخاصة. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع. (132)- محمد السيد أبو نبيل. (1987). الإحصاء النفسي والاجتماعي والتربوي، بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

- 136) محمد السيد علي. (2011). **موسوعة المصطلحات التربوية**. ط1. الأردن: دار المسيرة للنشر للنشر والتوزيع والطباعة.
- 137) محمد السيد علي. (2011). **موسوعة المصطلحات التربوية**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 138) محمد القرني. (2011). **العلاج الأسري**. مجلة العلوم الاجتماعية. أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. ص ص 1 2.
- 139) محمد الناجم، مجيدة. **الأساليب المستحدثة في التشخيص الإكلينيكي**. كلية الآداب. جامعة الملك سعود. المملكة العربية السعودية.
- 140) محمد النوي محمد علي. (2010). **مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال الموهوبين**. ط1. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 141) محمد حسن غانم. (2009). **مقدمة في: علم النفس الإكلينيكي (التقييم، التشخيص، العلاج)**. ط1. مصر: المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.
- 142) محمد خيرى. (1997). **الإحصاء النفسي**. مصر: دار الفكر العربي.
- 143) محمد زياد حمدان. (1996). **التحصيل الدراسي**. عمان: دار التربية الحديثة.
- 144) محمد سلامة محمد غباري. (2004). **أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي**. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 145) محمد صبري فؤاد النمر. (2003). **التفكير العلمي والتفكير النقدي في بحوث الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث**.
- 146) محمد طه عصر. (2000). **سيكولوجية الموهبة الأدبية والطفولة**. ط1. القاهرة: عالم الكتب.
- 147) محمد عاطف غيث. (2006). **قاموس علم الاجتماع**. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
- 148) محمد عامر الدهشمي. (2007). **دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة**. ط1. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 149) محمد عامر وطارق عبد الرؤوف. (2007). **دراسات في التفوق والموهبة والإبداع والابتكار**. ط1. عمان: دار اليازوي العلمية.

- 150) محمد عبد الفتاح محمد. (2009). ظواهر ومشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة من منظور الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 151) محمد عبيدات وآخرون. (1999). منهجية البحث العلمي (القواعد والمراحل والتطبيقات). ط2. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- 152) محمد عصام طرييه. (2009). مدخل إلى التربية الخاصة. ط1. دار حمورابي ودار أبو بنان أبو عيد للنشر والتوزيع.
- 153) محمد عصام طرييه. (2009). مدخل إلى التربية الخاصة، الأردن: دار حمورابي للنشر والتوزيع ودار بنان أبو عيد للنشر والتوزيع.
- 154) محمد علي كامل. (2005). مواجهة التأخر الدراسي وصعوبات التعلم. القاهرة: مكتبة أبو سينا.
- 155) محمد علي محمد. (1986). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. القاهرة: دار النهضة العربية.
- 156) محمد فندي العبد الله. (2007). أسس تعليم القراءة الناقدة للطلبة المتفوقين عقليا. ط1. عمان: جدارا للكتاب العالمي للنشر والتوزيع.
- 157) محمد محمود مهدي. (2000). أساليب ومناهج علم الإحصاء. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 158) محمد مصطفى زيدان. دراسة سيكولوجية تربوية لتلميذ التعليم العام. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 159) محمد يوسف سواعد ومعين حاج يحيى. (2013). التربية الخاصة (معجم المصطلحات). ط1. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.
- 160) محمد، قماري. (2014). أدوات سيكومترية لخدمة الفرد والمجتمع. الملتقى الوطني حول القياس النفسي وتحليل المعطيات.
- 161) مدحت عبد الحميد عبد اللطيف وعباس محمود عوض. (1990). الصحة النفسية والتفوق الدراسي، بيروت: دار النهضة العربية.
- 162) مدحت عبد الرزاق الحجازي. (2012). معجم مصطلحات علم النفس. بيروت: دار الكتب العلمية (عربي-إنكليزي-فرنسي).

- 163) مراد علي عيسى ووليد السيد خليفة. (2008). الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة "الموهوبون-ذوي صعوبات التعلم-الموهوبون وذوي صعوبات التعلم". ط1. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- 164) مصطفى القمش وآخرون. (2000). القياس والتقويم في التربية الخاصة. ط1. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 165) مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعاطية. (2007). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ط2. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 166) معيوف السبيعي. (2009). الكشف عن الموهوبين في الأنشطة المدرسة. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 167) منال طلعت محمود. (2012). الخدمة الاجتماعية "رؤية نظرية ومجالات الممارسة". الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 168) ناصر الدين زبدي ونصيرة لمين. (2012). مبادئ الصحة النفسية والإرشاد. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 169) نايف القيسي. (2010). معجم التربوي وعلم النفس. عمان: دار النشر أسامة للنشر والتوزيع.
- 170) نواف أحمد سمارة وعبد السلام موسى العديلي. (2008). مفاهيم ومصطلحات في العلوم التربوية. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 171) هادي مشعان ربيع. (2003). الإرشاد التربوي مبادئه وأدواته الأساسية. عمان: الدار العلمية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 172) هبة محمد عبد الحميد. (2008). معجم مصطلحات التربية وعلم النفس. ط1. عمان: دار البداية ناشرون وموزعون.
- 173) هيئة التأطير بالمعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم. (2005). سند تكويني لفائدة المفتشين في مختلف الأطوار التعليمية (منهجية البحث). الحراش: 4 شارع أولاد الشيخ.
- 174) هيئة التأطير بمعهد تكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم. (2005). بناء الاختبارات. الحراش: 4 شارع أولاد الشيخ.

- 175) هيئة التأطير بمعهد تكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم. (2005). الإحصاء الوصفي. الحراش: 4 شارع أولاد الشيخ.
- 176) يوسف أبو القاسم ومحمد شكر الزبيدي. (2008). صعوبات التعلم. ط1. ليبيا: منشورات جامعة 7 أكتوبر.
- 177) يوسف ذياب عواد. (2006). سيكولوجية التأخر الدراسي نظرة تحليلية علاجية. ط1. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

*المراجع الأجنبية:

- 178) Assis Porfirio Furtado Nogueira and other. (2017). **The Importance Of Using Genograms for understanding of family dynamic.**
- 179) Charlotte Watis and Elizabeth Sharder, Oxfor. (1998). **The genogram: a new research tool to document patterns of decision-making, conflict and vulnerability within households.** university press.
- 180) Gwen and other. (2007). **Interactive Use of genograms and ecomaps in family.** the journal of family.
- 181) John Rogers and other . (1988). **Reading and Interpreting Genograms: A Systematic Approach.** the journal of family practice.
- 182) Paltt, Lisa. (2008). **The Family Genogram Interview: Reliability and Validity of a new interview protocol.** College of Education. The Pennsylvania State University.
- 183) TERRIOT. (2014). **L'échelle non verbale d'intelligence (WNV).** A.N.A.E. p 1.
- 184) William Watson and other. (1994). **Genograms Pratical tools for family physicians.**
- 185) Monica Goldrick. (2016). **The genogram case book, assessment and intervention:** New York.
- 186) Francine Shapiro and other. (2007). **Emdr and family therapy processes:** Canada.

المواقع الإلكترونية:

- 187) <https://www.genopro.com/genogram/symbols/>.

اليوم: 2015-11-07

التوقيت: 16 :30

188) <https://www.genopro.com/genogram/family-relationships>.

اليوم: 2015-11-15

التوقيت: 09 :30

الملاحق

الملحق رقم (01): الصورة النهائية لأداة الجينوغرام

عزيزي القارئ إن الأداة التي بين يديك تحتوي على عبارات وأسئلة متعلقة بموضوع الدراسة "تكميم المعطيات الكيفية باستخدام أداة الجينوغرام دراسة مقارنة بين المتعلمين المتفوقين والمتأخرين دراسياً"، خلال المقابلة سوف يطلب منك الإجابة عن أسئلة حول الأمراض والمشاكل الاجتماعية والعلاقات العاطفية والخلافات ابتداءً بأسرتك انتقالاتاً إلى عائلتك. نرجو منكم الإجابة عليها وهذا بوضع علامة (X) في البدائل المناسبة، علماً أنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، وسوف تستغل إجاباتكم في إطار البحث العلمي.

شكراً على موافقة مشاركتك في هذه المقابلة

1- المعلومات الأولية حول الأسرة النووية الواجب توفرها في مخطط الجينوغرام:

الأسرة النووية (الزوجين، الأطفال)
- الاسم
- السن
- حدد تاريخ زواج الوالدين
- إذا حدث زواج ثاني دون طلاق حدد تاريخه
- إذا حدث طلاق حدد تاريخه
- إذا حدث زواج ثاني بعد الطلاق حدد تاريخه
- حدد تواريخ ميلاد أفراد الأسرة
- المستوى المعيشي
- المستوى التعليمي
- المهنة
- هل الأسرة محافظة على العادات والتقاليد؟
- هل الأسرة ملتزمة دينياً؟

2- المعلومات الأولية حول الأسرة الممتدة الواجب توفرها في مخطط الجينوغرام:

الأسرة الممتدة (الأجداد، الأعمام، الأخوال)
- الاسم
- السن
- حدد تاريخ زواج الوالدين
- إذا حدث زواج ثاني دون طلاق حدد تاريخه
- إذا حدث طلاق حدد تاريخه
- إذا حدث زواج ثاني بعد الطلاق حدد تاريخه
- تواريخ ميلاد أفراد الأسرة الممتدة (الأجداد، الأشقاء)
- المستوى المعيشي
- المستوى التعليمي
- المهنة
- هل الأسرة محافظة على العادات والتقاليد؟
- هل الأسرة ملتزمة دينياً؟

3- الأسئلة التالية حول الأحداث المهمة التي وقعت في الأسرة النووية:

الأسرة النووية (الزوجين، الأطفال)
1- هل هناك حوادث مهمة في الحياة الأسرة النووية؟
مثلاً:
- فقدان الوظيفة
- تغيير الوظيفة

- الانتقال من مسكن إلى آخر

-الإجهاض

-تغييرات في الحالة المالية

(2)- هل هناك أي حالة وفاة في الأسرة (الزوجين، الأطفال)؟ حدد التاريخ

(3)- المسار الدراسي (النجاحات، الإخفاقات)،...إلخ، حدد التاريخ

(4)- الذهاب إلى البقاع المقدسة (الحج، العمرة)، زيارة الأضرحة،... إلخ، حدد التاريخ

(5)- الانخراط في الجمعيات والمنظمات (الجمعيات الخيرية، الأحزاب السياسية، الكشافة الإسلامية)،...إلخ.

- حدد تاريخ الأحداث

(4)- الأسئلة التالية حول الأحداث المهمة التي وقعت في الأسرة الممتدة:

الأسرة الممتدة الأجداد، الأعمام، العمات، الأخوال، الخالات)

(1)- هل هناك حوادث مهمة في الحياة الأسرة الممتدة؟

مثلاً:

-فقدان الوظيفة

-تغيير الوظيفة

- الانتقال من مسكن إلى آخر

-الإجهاض

-تغييرات في الحالة المالية

(2)- هل هناك أي حالة وفاة في الأسرة الممتدة (الأجداد، الأشقاء)؟ حدد التاريخ

(3)- المسار الدراسي (النجاحات، الإخفاقات)،...إلخ، حدد التاريخ

(4)- الذهاب إلى البقاع المقدسة (الحج، العمرة، زيارة الأضرحة)،...إلخ، حدد التاريخ

5- الانخراط في الجمعيات والمنظمات (الجمعيات الخيرية، الأحزاب السياسية، الكشافة الإسلامية)،... إلخ.

- حدد تاريخ الأحداث

البعد الأول: الأسرة النووية

البعد الفرعي الأول: معلومات حول الأمراض والمشاكل الاجتماعية في الأسرة النووية.

- الأسئلة التالية حول الأمراض الجسمية، النفسية، العقلية والمشاكل الاجتماعية في الأسرة النووية.

الأسرة (الزوجين، الأطفال)

1- كيف تقيم صحتك الجسمية؟

ضعيفة -	متوسطة -	حسنة -	جيدة -
1	2	3	4

2- كيف تقيم/تقيمين الصحة الجسمية لزوجتك/زوجك؟

ضعيفة -	متوسطة -	حسنة -	جيدة -
1	2	3	4

3- كيف تقيم الصحة الجسمية لأطفالك؟

ضعيفة -	متوسطة -	حسنة -	جيدة -
1	2	3	4

4- هل وجدت أو توجد لدى أسرتك أي مشاكل في الصحة الجسمية؟

منعدمة -	لا أدري -	قليلة -	كثيرة -
1	2	3	4

- إذا وجدت:

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

(5)- كيف تقيم صحتك النفسية؟

-جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1

(6)- كيف تقيم/تقيمين الصحة النفسية لزوجتك/لزوجك؟

-جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1

(7)- كيف تقيم الصحة النفسية لأطفالك؟

-جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1

(8)- هل وجدت أو توجد لدى أسرتك مشاكل في الصحة النفسية؟

-كثيرة	- قليلة	- لا أدري	- منعدمة
4	3	2	1

إذا وجدت:

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

(9)- كيف تقيم صحتك العقلية؟

-جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1

(10)- كيف تقيم/تقيمين الصحة العقلية لزوجتك/لزوجك؟

-جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1

11)- كيف تقيم الصحة العقلية لأطفالك؟

-جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1

12)- هل وجدت أو توجد لدى أسرتك مشاكل في الصحة العقلية؟

-منعدمة	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

إذا وجدت:

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

13)- هل تؤثر المخاوف الصحية على علاقتك الزوجية؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

14)- هل تؤثر المخاوف الصحية على عملك ونشاطاتك اليومية؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

15)- هل تؤثر المخاوف الصحية على العمل والنشاطات اليومية لزوجك/زوجتك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

16)- كيف تقيم علاقاتك الاجتماعية والمهنية؟

-جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
-------	--------	----------	---------

4	3	2	1
17)- كيف تقيم/تقيمين العلاقات الاجتماعية والمهنية لزوجك/لزوجتك؟			
-جيدة	- حسنة	- متوسطة	-ضعيفة
4	3	2	1
18)- هل وجدت أو توجد لدى أسرتك مشاكل اجتماعية: (الكحول، المخدرات، المشاكل القانونية)، ...إلخ؟			
- كثيرة	- قليلة	- لا أدري	-منعدمة
4	3	2	1
إذا وجدت:			
-ما نوع هذه المشاكل ؟			
-متى بدأت وانتهت؟			
19)- هل تؤثر المشاكل الاجتماعية على العلاقة الزوجية؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
20)- هل تؤثر المشاكل الاجتماعية على عملك ونشاطاتك اليومية؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
21)- هل تؤثر المشاكل الاجتماعية على العمل والنشاطات اليومية لزوجك/لزوجتك؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1

البعد الفرعي الثاني: العلاقات العاطفية

- الأسئلة التالية حول العلاقات العاطفية في الأسرة النووية

الأسرة النووية (الزوجين، الأطفال)				
1- هل هناك انسجام بين أفراد الأسرة؟				
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما	
1	2	3	4	
2- هل هناك محبة متبادلة بين أفراد أسرتك؟				
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما	
1	2	3	4	
3- هل يوجد تفاهم بين أفراد أسرتك؟				
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما	
1	2	3	4	
4- هل هناك تنافر بين أفراد أسرتك؟				
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما	
1	2	3	4	
5- هل تحسبن/تحسن بوجود مودة ورحمة بينك وبين الزوج/الزوجة؟				
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما	
1	2	3	4	
6- هل تشعرين/تشعر بأن زوجك/زوجتك يقدرك ويحترمك؟				
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما	
1	2	3	4	

7- هل هناك اهتمام عاطفي في علاقتك الزوجية؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

8- هل ترى/تري بأن هناك تكامل بينك وبين زوجك/زوجتك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

9- هل يتسامح أحدكما إذا أخطأ الطرف الآخر؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

10- هل يغار/تغار عليك زوجك/زوجتك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

11- هل تعتقد أن زوجك/زوجتك يثق/تثق بك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

12- هل تجد/تجدين صعوبة في التعبير عن مشاعرك وأفكارك مع الزوجة/الزوج؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

13- هل تشعر/تشعرين أن زوجك/زوجتك يتلاعب بمشاعرك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
-------	--------	---------	--------

4	3	2	1
14)- كيف ترى/ترين مستوى علاقتكما العاطفية بعد إنجاب الأطفال؟			
-جيدة	-حسنة	-متوسطة	-ضعيفة
4	3	2	1
15)- هل زوجك/زوجتك مهتم/مهممة بتربية الأطفال وتحمل مسؤولياتهم؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
16)- هل يؤثر اهتمامك بأطفالك على علاقتك الزوجية؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
17)- هل يشكو/تشكو الزوج/الزوجة الإهمال بسبب الأطفال؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1

البعد الفرعي الثالث: الخلافات الزوجية

-الأسئلة التالية حول الخلافات الزوجية في الأسرة النووية:

الأسرة النووية (الزوجين، الأطفال)			
1)- هل توجد خلافات بينك وبين الزوج/الزوجة؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
2)- عموما كيف ترى/ترين الخلافات الأسرية؟			

منعدمة-	لا أدري -	قليلة -	كثيرة-
1	2	3	4
(3)- هل يكون الأطفال سببا في الخلاف مع الزوج/الزوجة؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(4)- هل ترجع سبب خلافاتكما الزوجية إلى تدخل العائلة في الأمور الخاصة؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(5)- هل تكون المشاكل المادية سببا في الخلاف مع الزوج/الزوجة؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(6)- هل تسلط الزوج/الزوجة في تعامله/تعاملها معك يكون سببا في الخلاف؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(7)- هل يكون الكلام الجارح سببا في خلافك مع الزوج/الزوجة؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(8)- هل يكون فرض الرأي سببا في الخلاف بينكما؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4

9- هل يكون عدم الالتزام الديني سببا في الخلاف مع الزوج/الزوجة؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

10- هل الفرق في المستوى الثقافي سبب في الخلاف مع الزوج/الزوجة؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

11- هل الفرق في المستوى الاجتماعي سبب في الخلاف مع الزوج/الزوجة؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

12- هل يلجأ/تلجأ الزوج/الزوجة إلى الصراخ لكسب النقاش؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

13- هل خلافاتكم عابرة يتم حلها؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

14- هل ترى/ترين أن خلافاتكما معقدة يصعب حلها؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

15- هل يتدخل أفراد العائلة من أجل حل الخلاف؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
-------	--------	---------	--------

4	3	2	1
16)- هل ترى/ترين أن مصلحة الأطفال حل للخلاف بينكما؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
17)- هل تحل الخلافات بينكما بتنازل الطرف الآخر؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
18)- هل تحل الخلافات بطريقة ترضي الطرفين؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
19)- هل ترى/ترين أن الطلاق هو الحل لخلافاتكما؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1

البعد الثاني: الأسرة الممتدة

البعد الفرعي الأول: معلومات حول الأمراض والمشاكل الاجتماعية في الأسرة الممتدة

- الأسئلة التالية حول الأمراض الجسمية، النفسية، العقلية والمشاكل الاجتماعية في الأسرة الممتدة.

الأسرة الممتدة (الأجداد، الأعمام، الأخوال)			
1)- كيف تقيم/تقيمين الصحة الجسمية لوالدك عموما على مر السنين؟			
-جيدة	-حسنة	-متوسطة	-ضعيفة
4	3	2	1

(2)- هل وجدت أو توجد لدى والدك مشاكل في الصحة الجسمية؟

منعدمة -	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

إذا وجدت:

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

(3)- كيف تقيم/تقيمين الصحة النفسية لوالدك على مر السنين؟

ضعيفة -	- متوسطة	- حسنة	- جيدة
1	2	3	4

(4)- هل وجدت أو توجد لدى والدك مشاكل في الصحة نفسية؟

منعدمة -	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

إذا وجدت:

- ما نوع المشاكل الصحية؟

- متى بدأت وانتهت؟

(5)- كيف تقيم/تقيمين الصحة العقلية لوالدك على مر السنين؟

ضعيفة -	- متوسطة	- حسنة	- جيدة
1	2	3	4

(6)- هل وجدت أو توجد لدى والدك مشاكل في الصحة العقلية؟

منعدمة -	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
----------	-----------	---------	---------

4	3	2	1
إذا وجدت:			
- ما نوع هذه المشاكل؟			
- متى بدأت وانتهت؟			
7- هل تؤثر المخاوف الصحية لوالدك على أدائه في الحياة اليومية؟			
- دائما	- أحيانا	- نادرا	- أبدا
4	3	2	1
8- ما مستوى علاقات والدك الاجتماعية والمهنية؟			
- جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1
9- هل وجدت أو توجد لدى والدك مشاكل اجتماعية: (شرب الكحول، المخدرات والمشاكل القانونية)... الخ؟			
- كثيرة	- قليلة	- لا أدري	- منعدمة
4	3	2	1
إذا وجدت:			
- ما نوع هذه المشاكل؟			
- متى بدأت وانتهت؟			
10- كيف تقيم/تقيمين الصحة الجسمية لوالدتك عموما على مر السنين؟			
- جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1

11)- هل وجدت أو توجد لدى والدتك مشاكل في الصحة الجسمية؟

-منعدمة	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

إذا وجدت:

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

12)- كيف تقيم/تقيمين الصحة النفسية لوالدتك عموماً على مر السنين؟

-ضعيفة	-متوسطة	-حسنة	-جيدة
1	2	3	4

13)- هل وجدت أو توجد لدى والدتك مشاكل في الصحة النفسية؟

-منعدمة	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

إذا وجدت:

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

14)- كيف تقيم/تقيمين الصحة العقلية لوالدتك على مر السنين؟

-ضعيفة	-متوسطة	-حسنة	-جيدة
1	2	3	4

15)- هل وجدت أو توجد لدى والدتك مشاكل في الصحة العقلية؟

-منعدمة	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
---------	-----------	---------	---------

4	3	2	1
إذا وجدت:			
- ما نوع هذه المشاكل؟			
- متى بدأت وانتهت؟			
16- هل تؤثر المخاوف الصحية لوالدتك على أدائها في الحياة اليومية؟			
- دائما	- أحيانا	- نادرا	- أبدا
4	3	2	1
17- ما مستوى علاقات والدتك الاجتماعية والمهنية؟			
- جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1
18- هل وجدت أو توجد لدى والدتك مشاكل اجتماعية: (الكحول، المخدرات والمشاكل القانونية)،... الخ؟			
- كثيرة	- قليلة	- لا أدري	- منعدمة
4	3	2	1
- ما نوع هذه المشاكل؟			
- متى بدأت وانتهت؟			
19- كيف تقيم/تقيمين الصحة الجسمية لأشقائك عموما على مر السنين؟			
- جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1
20- هل وجدت أو توجد لدى أشقائك مشاكل في الصحة الجسمية؟			
- كثيرة	- قليلة	- لا أدري	- منعدمة

4	3	2	1
إذا وجدت:			
- ما نوع هذه المشاكل؟			
- متى بدأت وانتهت؟			
(21) - كيف تقيم/تقيمين الصحة النفسية لأشقائك عموماً على مر السنين؟			
- جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1
(22) - هل وجدت أو توجد لدى أشقائك مشاكل في الصحة النفسية؟			
- كثيرة	- قليلة	- لا أدري	- منعدمة
4	3	2	1
إذا وجدت:			
- ما نوع هذه المشاكل			
- متى بدأت وانتهت؟			
(23) - كيف تقيم/تقيمين الصحة العقلية لأشقائك عموماً على مر السنين؟			
- جيدة	- حسنة	- متوسطة	- ضعيفة
4	3	2	1
(24) - هل وجدت أو توجد لدى أشقائك مشاكل في الصحة العقلية؟			
- كثيرة	- قليلة	- لا أدري	- منعدمة
4	3	2	1
إذا وجدت:			

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

25- هل تؤثر المخاوف الصحية لأشقائك على أدايتهم في الحياة اليومية؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

26- هل تؤثر المخاوف الصحية على أفراد الأسرة؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

27- ما مستوى علاقات أشقائك الاجتماعية والمهنية؟

-ضعيفة	-متوسطة	-حسنة	-جيدة
1	2	3	4

28- هل وجدت أو توجد لدى أشقائك مشاكل اجتماعية: (الكحول، المخدرات والمشاكل

القانونية)،... إلخ؟

-منعدمة	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

إذا وجدت:

- ما نوع هذه المشاكل؟

- متى بدأت وانتهت؟

29- هل تؤثر المشاكل الاجتماعية على أفراد الأسرة؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

البعد الفرعي الثاني: العلاقة العاطفية

-الأسئلة التالية حول العلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة

الأسرة الممتدة(الأجداد، الأعمام، الأخوال)			
1-(هل يوجد تقارب وترابط بين أفراد الأسرة؟			
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4
2-(هل هناك تواصل بين أفراد الأسرة؟			
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4
3-(هل العلاقة وطيدة بين أفراد الأسرة؟			
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4
4-(هل هناك محبة بين أفراد الأسرة؟			
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4
5-(هل توجد ثقة بين أفراد الأسرة؟			
-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4
6-(هل تؤخذ نصائح أفراد الأسرة بعين الاعتبار؟			

أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(7)- هل يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرارات؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(8)- هل هناك تشاور بين أفراد الأسرة في حل مشاكلها؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(9)- هل تشعر/تشعرين بوجود غيرة بين أفراد الأسرة؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(10)- هل تلمس/تلمسين نوع من الحقد بين أفراد الأسرة؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
العلاقة العاطفية مع الوالد:			
(11)- كيف هي علاقتك بوالدك؟			
ضعيفة-	متوسطة-	حسنة-	جيدة-
1	2	3	4
(12)- هل يشعر والدك بالرضا عن علاقتك معه؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-

4	3	2	1
13)- هل تشعر/تشعرين بالرضا عن علاقتك بوالدك؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
14)- هل تتواصل/تتواصلين مع والدك ؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
15)- هل تشعر/تشعرين بالرضا عن تواصلك مع والدك؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
16)- هل يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت صلتك به؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
17)- هل أنت بار بوالدك؟			
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
18)- ما درجة تقديرك واحترامك لوالدك؟			
-جيدة	-حسنة	-متوسطة	-ضعيفة
4	3	2	1
19)- ما درجة حبك له؟			

جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(20) - كيف تبدو علاقتك بوالدك لدى أفراد الأسرة؟			
جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(21) - هل لاحظ أفراد الأسرة أنك قريب من والدك؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -
4	3	2	1
(22) - ما تأثير ذلك عليك/عليك؟			
جيد -	حسن -	متوسط -	ضعيف -
4	3	2	1
(23) - ما تأثيره على أفراد الأسرة الآخرين؟			
جيد -	حسن -	متوسط -	ضعيف -
4	3	2	1
-العلاقة العاطفية مع الوالدة:			
(24) - كيف هي علاقتك بوالدتك؟			
جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(25) - هل تشعر/تشعرين والدتك بالرضا عن علاقتك معها؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -

4	3	2	1
			26- هل تشعر/تشعرين بالرضا عن علاقتك بوالدتك؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			27- هل تتواصل/تتواصلين مع والدتك؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			28- هل تشعر/تشعرين بالرضا عن تواصلك مع والدتك؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			29- هل يتدخل أفراد الأسرة إذا انقطعت صلتك بها؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			30- هل أنت بار/بارة بوالدتك؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			31- ما درجة تقديرك واحترامك لوالدتك؟
-جيدة	-حسنة	-متوسطة	-ضعيفة
4	3	2	1
			32- ما درجة حبك لها؟

جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(33) - كيف تبدو علاقتك بوالدتك لدى أفراد الأسرة؟			
جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(34) - هل لاحظ أفراد الأسرة أنك قريب من والدتك؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -
4	3	2	1
(35) - ما تأثير ذلك عليك / عليك ؟			
جيد -	حسن -	متوسط -	ضعيف -
4	3	2	1
(36) - ما تأثيره على أفراد الأسرة الآخرين؟			
جيد -	حسن -	متوسط -	ضعيف -
4	3	2	1
-العلاقة العاطفية مع الأشقاء:			
(37) - كيف هي علاقتك بأشقائك؟			
جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(38) - هل تشعر/تشعرين بالرضا عن علاقتك معهم؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -

4	3	2	1
			(39)- هل علاقتك بالأشقاء ترضيهم؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			(40)- هل تتواصل/تتواصلين مع أشقائك؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			(41)- هل تشعر/تشعرين بالرضا على مستوى تواصلك معهم؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			(42)- هل يتدخل الوالدين إذا انقطعت الصلة بينكم؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			(43)- ما درجة الاحترام بينك وبين أشقائك؟
-جيدة	-حسنة	-متوسطة	-ضعيفة
4	3	2	1
			(44)- هل يوجد تفاهم بينك وبين أشقائك؟
-دائما	-أحيانا	-نادرا	-أبدا
4	3	2	1
			(45)- كيف تصف/تصفين مستوى الثقة بينك وبين أشقائك؟

جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(46) - هل تلمس/تلمسين نوع من الغيرة بين أشقائك؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -
4	3	2	1
(47) - هل هناك حقد بينكم؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -
4	3	2	1
(48) - هل هناك تنافر بينك وبين أشقائك؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -
4	3	2	1
(49) - كيف يرى الوالدين علاقتكم؟			
جيدة -	حسنة -	متوسطة -	ضعيفة -
4	3	2	1
(50) - هل لاحظ الوالدان أنك قريب من أشقائك؟			
دائما -	أحيانا -	نادرا -	أبدا -
4	3	2	1
(51) - ما تأثير ذلك عليك؟			
جيد -	حسن -	متوسط -	ضعيف -
4	3	2	1

(52) - ما تأثيره على أفراد الأسرة؟			
- جيد	- حسن	- متوسط	- ضعيف
4	3	2	1

البعد الفرعي الثالث: الخلافات في الأسرة الممتدة

الأسئلة التالية حول الخلافات في الأسرة الممتدة:

الأسرة الممتدة (الأجداد، الأشقاء)			
(1) - هل يوجد خلافات بين أفراد الأسرة؟			
- دائما	- أحيانا	- نادرا	- أبدا
4	3	2	1
(2) - عموما كيف ترى/ترين الخلافات الأسرية؟			
- كثيرة	- قليلة	- لا أدري	- منعدمة
4	3	2	1
(3) - هل يسبب التمييز بين الأشقاء خلافات داخل الأسرة؟			
- دائما	- أحيانا	- نادرا	- أبدا
4	3	2	1
(4) - هل يكون الميراث سببا في الخلاف؟			
- دائما	- أحيانا	- نادرا	- أبدا
4	3	2	1
(5) - هل هذه الخلافات تؤثر سلبا على العلاقة بين أفراد الأسرة؟			
- دائما	- أحيانا	- نادرا	- أبدا
4	3	2	1

الخلاف مع الوالد:

6)- هل هناك خلاف بينك وبين والدك؟

-منعدمة	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

7)- هل ترجع/ترجعين سبب الخلاف إلى فارق السن بينكما؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

8)- هل الفرق في المستوى الثقافي هو سبب الخلاف بينكما؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

9)- هل يرجع سبب الخلاف مع والدك إلى انعدام الحوار؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

10)- هل يرجع سبب الخلاف إلى تسلط الأب؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

11)- هل سبب الخلاف مع والدك انعدام المساعدة المادية له؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

12)- هل تصل درجة الخلاف إلى انعدام الاحترام بينكما؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

13)- هل يوجد عنف لفظي أثناء خلافك مع أهلك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

14)- هل يتدخل أفراد الأسرة أثناء الخلاف؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

15)- هل تصل حدة الخلاف إلى فقدان السيطرة على النفس؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

16)- هل يوجد نقاش بين أفراد الأسرة لحل الخلاف؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

17)- هل أفراد الأسرة هم من يتوصلون إلى حل الخلاف؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

18)- هل تحل الخلافات بينكما بتنازل أحد الطرفين؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

19)- هل تحل الخلافات بطريقة ترضي الطرفين؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

الخلافات مع الوالدة:

20- هل هناك خلاف بينك وبين والدتك؟

منعدمة-	- لا أدري	- قليلة	- كثيرة
1	2	3	4

21- هل ترجع/ترجعين سبب الخلاف إلى فارق السن بينكما؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

22- هل الفرق في المستوى الثقافي هو سبب الخلاف بينكما؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

23- هل يرجع/ترجعين سبب الخلاف مع والدتك إلى انعدام الحوار؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

24- هل يرجع/ترجعين سبب الخلاف إلى تسلط الأم؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

25- هل سبب الخلاف مع والدك انعدام المساعدة المادية والمعنوية لها؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

26- هل تصل درجة الخلاف إلى انعدام الاحترام بينكما؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

27)- هل يوجد عنف لفظي أثناء خلافك مع أمك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

28)- هل يتدخل أفراد الأسرة أثناء الخلاف ؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

29)- هل تصل حدة الخلاف إلى فقدان السيطرة على النفس؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

30)- هل يوجد نقاش بين أفراد العائلة لحل الخلاف؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

31)- هل أفراد العائلة هم من يتوصلون إلى حل الخلاف؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

32)- هل تحل الخلافات بينكما بتنازل أحد الطرفين؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

33)- هل تحل الخلافات بطريقة ترضي الطرفين؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

الخلاف مع الأشقاء:

34)- هل هناك خلافات بينك وبين أشقائك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

35)- هل ترجع/ترجعين سبب الخلاف إلى فارق السن بينكم؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

36)- هل الفرق في المستوى الثقافي هو سبب الخلاف بينكم؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

37)- هل يرجع/ترجعين سبب الخلاف بينكم إلى انعدام الحوار؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

38)- هل سبب الخلاف مع أشقائك انعدام المساعدة المادية والمعنوية لهم؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

39)- هل تصل درجة الخلاف إلى انعدام الاحترام بينكم؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

40)- هل يوجد عنف لفظي أثناء خلافاتك مع أشقائك؟

-أبدا	-نادرا	-أحيانا	-دائما
1	2	3	4

41)- هل يتدخل الوالدين وباقي أفراد الأسرة أثناء الخلاف؟

أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(42)- هل تصل حدة الخلاف إلى فقدان السيطرة على النفس؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(43)- هل يوجد نقاش بين الوالدين وباقي أفراد الأسرة لحل الخلاف؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(44)- هل الوالدين وباقي أفراد الأسرة هم من يتوصلون إلى حل الخلاف؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(45)- هل تحل الخلافات بينكم بتنازل أحدكم؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4
(46)- هل تحل الخلافات بطريقة مرضية؟			
أبدا-	نادرا-	أحيانا-	دائما-
1	2	3	4

الملحق رقم (02): قائمة الأساتذة المحكمين

الأستاذ (ة)	الدرجة العلمية	التخصص
محمد قماري	أستاذ التعليم العالي جامعة عبد الحميد بن باديس "مستغانم"	التخصص: علم النفس التربوي

التخصص العام: خدمة اجتماعية التخصص الدقيق: خدمه فرد	أستاذ خدمة الفرد المساعد بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية "جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية كلية العلوم الاجتماعية"	عبد الطايفي
التخصص العام: علم النفس التربوي التخصص الدقيق: القياس النفسي والإحصاء	أستاذ في قسم علم النفس كلية التربية "جامعة الملك سعود"	السيد محمد أبو هاشم حسن
التخصص العام: الخدمة الاجتماعية التخصص الدقيق: فلسفة الخدمة الاجتماعية	أستاذ مشارك بقسم الدراسات الاجتماعية- كلية الآداب- "بجامعة الملك سعود"	مجيدة محمد الناجم
التخصص: علم النفس المدرسي	أستاذ محاضر "أ" بقسم علم النفس "جامعة عبد الحميد بن باديس"	جناد عبد الوهاب
التخصص: علم النفس الأسري	أستاذة محاضرة "ب" بقسم علم النفس "جامعة الدكتور الطاهر مولاي"	صباح عايش

الملحق رقم (03): حساب صدق وثبات أداة الجينوغرام

حساب الصدق: تم حساب الصدق بطريقتين:

أ- صدق الاتساق الداخلي:

أولاً: الأسرة النووية:

1- حساب الاتساق الداخلي بين بعد الأسرة النووية وأبعادها الفرعية:

1 للأمراض:

Correlations			
		Maladies	Nucléaire
Maladies	Pearson Correlation	1	,493**
	Sig. (2-tailed)		,006
	N	30	30
nucléaire	Pearson Correlation	,493**	1
	Sig. (2-tailed)	,006	
	N	30	30

** . Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).

2 للعلاقات العاطفية:

Correlations			
		Emotionnelles	Nucléaire
émotionnelles	Pearson Correlation	1	,784**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
nucléaire	Pearson Correlation	,784**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).

3 للمخلافات الأسرية:

Correlations			
		Différences	Nucléaire
différences	Pearson Correlation	1	,552**
	Sig. (2-tailed)		,002
	N	30	30
nucléaire	Pearson Correlation	,552**	1
	Sig. (2-tailed)	,002	
	N	30	30

** . Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).

1- حساب الاتساق الداخلي بين بعد الأسرة النووية والدرجة الكلية للأداة (جينوغرام):

Correlations			
		Nucléaire	Totale
nucléaire	Pearson Correlation	1	,653**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
totale	Pearson Correlation	,653**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	

N	30	30
**. Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).		

2- حساب الاتساق الداخلي بين الأبعاد الفرعية للأسرة النووية والدرجة الكلية للأداة :

Correlations					
		tolale	Maladies	émotionnelles	différences
tolale	Pearson Correlation	1	,02*4,	,531**	,430*
	Sig. (2-tailed)		502,	,003	,018
	N	30	30	30	30
Maladies	Pearson Correlation	,02*4,	1	,045	,217
	Sig. (2-tailed)	502,		,811	,249
	N	30	30	30	30
émotionnelles	Pearson Correlation	,531**	,045	1	,059
	Sig. (2-tailed)	,003	,811		,759
	N	30	30	30	30
différences	Pearson Correlation	,430*	,217	,059	1
	Sig. (2-tailed)	,018	,249	,759	
	N	30	30	30	30
**. Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).					
*. Correlation issignificantat the 0.05 level (2-tailed).					

ثانيا: الأسرة الممتدة

1- حساب الاتساق الداخلي بين البعد الأسرة الممتدة وأبعادها الفرعية:

1-1- الأمراض:

Correlations			
		maladies2	Elargie
maladies2	Pearson Correlation	1	,370*
	Sig. (2-tailed)		,044
	N	30	30
élargie	Pearson Correlation	,370*	1
	Sig. (2-tailed)	,044	
	N	30	30
*. Correlation issignificantat the 0.05 level (2-tailed).			

1 2- العلاقات العاطفية :

Correlations			
		émotionnelles2	Elargie
émotionnelles2	Pearson Correlation	1	,88**5,
	Sig. (2-tailed)		,300,
	N	30	30

élargie	Pearson Correlation	88**5,	1
	Sig. (2-tailed)	300,	
	N	30	30

1 3 - المخالفات الأسرية:

Correlations			
		différences2	Elargie
différences2	Pearson Correlation	1	,621**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
élargie	Pearson Correlation	,621**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).

ثالثا: حساب الاتساق الداخلي بين بعد الأسرة الممتدة والدرجة الكلية للأداة (جينوغرام):

Correlations			
		élargie	Tolale
élargie	Pearson Correlation	1	,877**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
tolale	Pearson Correlation	,877**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).

رابعا: حساب لاتساق الداخلي بين الأبعاد الفرعية للأسرة الممتدة والدرجة الكلية للأداة

Correlations					
		tolale	maladies2	émotionnelles2	différences2
tolale	Pearson Correlation	1	,507**	02*3,	,587**
	Sig. (2-tailed)		,004	049,	,001
	N	30	30	30	30
maladies2	Pearson Correlation	,507**	1	-,180	,069
	Sig. (2-tailed)	,004		,342	,715
	N	30	30	30	30
émotionnelles2	Pearson Correlation	02*3,	-,180	1	-,461*
	Sig. (2-tailed)	049,	,342		,010
	N	30	30	30	30
différences2	Pearson Correlation	,587**	,069	-,461*	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,715	,010	
	N	30	30	30	30

** . Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation issignificantat the 0.05 level (2-tailed).

ثانيا: حساب الثبات

1 عن طريق إعادة الاختبار:

Correlations			
		Tolale	totale2
tolale	Pearson Correlation	1	,980**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
totale2	Pearson Correlation	,980**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation issignificantat the 0.01 level (2-tailed).

2 عن طريق معامل ألفا لكرونباخ :

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,810	3

الملحق رقم (04): نتائج اختبار كاي تربيع (كا2) لاستخراج الفروق بين المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا

(1) - نوع الأمراض:

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	41,496 ^a	39	,362
Rapport de vraisemblance	50,860	39	,097
Association linéaire par linéaire	6,192	1	,013
Nombre d'observations valides	282		

a. 64 cellules (80,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,46.

(2) - نوع العلاقات:

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	81,305 ^a	16	,000

Rapport de vraisemblance	88,779	16	,000
Association linéaire par linéaire	10,166	1	,001
Nombre d'observations valides	1181		
a. 7 cellules (20,6%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,47.			

(3) - نوع المشاكل الاجتماعية:

Tests du Khi-deux					
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Signification exacte (bilatérale)	Signification exacte (unilatérale)
Khi-deux de Pearson	,659 ^a	1	,417		
Correction pour la continuité ^b	,073	1	,787		
Rapport de vraisemblance	,703	1	,402		
Test exact de Fisher				,613	,406
Association linéaire par linéaire	,626	1	,429		
Nombre d'observations valides	20				
a. 2 cellules (50,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1,75.					
b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2					