جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم–

كلية العلومالاجتماعية

مذكرة تخرج

للحصول على شهادةالماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي والصحة العقلية .

صورة العائلة لدى المتخلفين عقليا

دراسة عيادية لأربع حالات بالمركز النفسي البيداغوجي بسيدي علي مستغانم

مقدمة و مناقشة علنا من طرف

الطالب(ة) مالك نورة

أمام لجنـــــــة المناقشـــــــة

اللقب والاسم	الرتبة	المؤسسةالأصلية	الصفة
بلعباس نادية	.....	جامعة مستغانم	رئيسا
دويدي سامية	.....	جامعة مستغانم	مشرفا ومقررا
غاني زينب	.....	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية: 2016-2017

اهداء

بسم الله الرحمن الرحيم :

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين

اهدي هذا العمل إلى من ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعاء ، إلى أغلى إنسان في هذا الوجود **أمي الحبيبة .**

إلى من عمل بكد في سبيلي وعلمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما إنا عليه **أبي** أدامه الله تاج على راسي .

إلى **إخوتي وأخواتي** كل باسمه .

إلى من وجهتني وساندتني بكل قدرتها ومعرفتها بغية إتمام هذا العمل على أكمل وجه مؤطرتي وأستاذتي والتي اعتبرها قدوة اتبعها لإتمام المسار الدراسي **الأستاذة دويدي سامية** .

والى جميع أساتذة قسم علم النفس وكل طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي .

وفي الأخير أرجو من الله تعالى أن يجعل عملي هذا نفعا يستفيد منه جميع المتربصين والمقبلين على التخرج.

وشكرا .

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقني إلى انجاز هذا العمل .

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد على انجاز هذا العمل وفي تذليل ما واجهته من صعوبات ونخص بالذكر الأستاذة المشرفة دويدي سامية التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة التي كانت عونا لي في إتمام هذا البحث.

ولا يفوتني ان اشكر كل موظفي المركز النفسي البيداغوجي بسيدي علي ولاية مستغانم الذي تمت فيه الدراسة الميدانية .

شكرا كل أستاذ علمني حرفا وأرجو من المولى أن يوفقني في أن أوصل ما تعلمته إلى غيري على حسب قدرتي .

والشكر والامتنان الأمثل لله عز وجل على نعمة العلم والمعرفة.

نورة.

فهرس المحتويات

الإهداء.....أ

الشكر والتقدير .....ب

فهرس المحتويات

المقدمة 01

ملخص الدراسة 04

الجانب النظري

الفصل الأول

(مدخل الدراسة)

1- إشكالية 08

2- فرضيات الدراسة 09

3- الأسباب والدوافع لاختيار الموضوع 09

4- أهداف الدراسة 10

5- أهمية الدراسة 10

6- تحديد المفاهيم الإجرائية.....11

7- الدراسات السابقة 12

-خلاصة الفصل 14

الفصل الثاني

(التخلف العقلي)

تمهيد.....16

1- تعريف التخلف العقلي 16

2- أسباب التخلف العقلي 20

3- حاجات المتخلف عقليا 22

4- المشكلات التي تواجه المتخلف عقليا 27

5- أعراض التخلف العقلي 32

6- وضعية الإعاقة 33

7- أنواع التخلف العقلي 34

8- خصائص المتخلفين عقليا 36

9- تشخيص المتخلفين عقليا 38

خلاصة الفصل 40

الفصل الثالث

(صورة العائلة)

تمهيد.....42

1- الصورة 42

1-1 تعريفها 42

4-1 أنواع الصورة 44

3- العائلة 46

3-1مفهومها 46

3-4 الفرق بين العائلة والأسرة 48

5- وظائف العائلة 49

6- التفاعل العائلي 50

7- صورة العائلة 51

8- صورة العائلة لدى المتخلف عقليا 53

خلاصة الفصل.....55

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

(منهجية البحث)

تمهيد 58

1- الدراسة الاستطلاعية 58

1-1حدود الدراسة 58

1-1- 1الحدود المكانية.....58

1-1-2 الحدود الزمنية 61

1-2 الهدف من الدراسة الاستطلاعية 62

2- الدراسة الأساسية 62

2-1 منهج البحث 62

2-2 أدوات البحث 63

2-3 حدود الدراسة 66

2-3-1الحدود المكانية 66

2-3-2 الحدود الزمنية 67

2-4 مواصفات الحالات 67

خلاصة الفصل.....69

الفصل الخامس

(الدراسة العيادية)

تمهيد 71

تقديم الحالة -1-.....71

تقديم الحالة -2-.....87

تقديم الحالة -3-.....106

تقديم الحالة -4-.....122

استنتاج عام للحالات الأربعة.....140

الفصل السادس

(مناقشة الفرضيات وتقديم التوصيات والاقتراحات)

مناقشة الفرضية العامة 142

مناقشة الفرضية الجزئية1.....142

مناقشة الفرضية الجزئية2 143

التوصيات والاقتراحات.....144

خاتمة 147

قائمة المراجع.....148

مقدمة :

خلق الله الإنسان في أحسن تقويم وفى أحسن صورة ، ولحكمة ما يراها الخالق يسلب الإنسان إحدى تلك النعم أو بعضها القليل أو الكثير . وسلب إحدى هذه النعم الكثيرة هو في حقيقته نوع من الإعاقة وعلى هذا فالمعوق ليس هو ذلك الشخص ذو العاهة الظاهرة كالعمى والصمم والعرج ... وإنما كل نقس لوظيفة حيوية في جسم الإنسان،ولعل هذا يدفعنا للحديث عن الإعاقة العقلية أو بالأحرى التخلف العقلي والذي هو حالة من عدم اكتمال النمو العقلي،يولد بها الطفل أو تحدث في سن مبكر نتيجة لعامل وراثية أو مرضية وبيئية،فهي تؤثر على الجهاز العصبي للمولود مما يؤدي إلى نقص ذكائه،وكل هذا من سنن الحياة التي لا مفر منها ولا مسؤولية للمصاب بالتخلف،وعليه هذا الأخير وبطبيعة الأمر ينشأ في وسط عائلي كباقي الأفراد يعني يحضن منذ مولده وسط عائلة،والتي تعتبر بدورها ذلك التنظيم أو النسق بالغ التفرد والخصوصية ، لأنه الذي ينضم إليه الفرد منذ بداية حياته ، حيث يكون في حاجة إليه أشد احتياج ، وحيث يجد إشاعاته المادية والعاطفية في كنفه ،ولذا فإن تأثير هذا التنظيم على الفرد تأثير قوى يعادله تأثير تنظيم آخر في الحياة . ولذا فإننا نقول وهو قول يستند إلى نتائج البحوث أن الصحة النفسية للفرد ونجاحه في أداء وظائفه المختلفة في الحياة يرتبط إلى حد كبير بالمتغيرات المرتبطة بهذا التنظيم الفريد (العائلة) ، من قبل نوع المناخ الذي كان سائداً في أسرة ، وطبيعة المعاملة العائلية التي يتلقاها الطفل من والديه ، ومدى سلامة العلاقات التي كانت بين الوالدين والطفل وصيغتها انفعالية والوجدانية . كذلك فإن فشل الفرد في أداء وظائفه أو تعرضه اضطرابات نفسية يرتبط – على نحو ينكر بنفس المتغيرات العائلية، وعلى هذا فإن نفس المتغيرات العائلية السابق إشارة إليها هى المرشحة أكثر من غيرها كعوامل لأي اضطراب أو سواء يصل إليه الفرد،وعلى هذا النحو جاء موضوع دراستنا ينص على صورة العائلة التي يتبناها المتخلف عقليا وكان الإشكال المطروح بالصيغة التالية ما هي الصورة العائلية المكونة لدى المتخلف عقليا ؟

وللإجابة عن الإشكال المطروح تمت الدراسة النظرية بالتطرق للمتغيرات التالية :

التخلف العقلي من حيث التعريف الأنواع الأسباب والخصائص وإحاطة بكل هذا وصولا إلى التشخيص.

صورة العائلة وفيما يخص هذا المتغير تطرقنا إلى الصورة من منطلق التعريف إلى الأنواع، ثم العائلة وفيها أحطنا بالتعريف ميزنا الفرق بين العائلة والأسرة،كما لم نتجاهل وظائف هذه الأخيرة وصولا في الأخير إلى صورة العائلة ،هذه الأخير ومدى تأثير الوالدين من خلال معاملتهم لأبنائهم وطريقة تعاملهم مع الإعاقة هو ما دفعنا نحو هذه الدراسة التي كان مفادها التعرف على كيفية تكوين الصورة العائلية لدى المتخلف عقليا هذا ما سوف يبرزه بحثنا انطلاقا من الدراسة النظرية وختاما بالنتائج المتوصل إليها من الدراسة التطبيقية .

ملخص الدراسة :

الحديث عن المتخلفين عقليا يعني وبصورة آلية الحديث عن فئة خاصة، فكل الاضطرابات النفسية التي تصيب هذه الفئة وتشويهها لصورة عائلتها مفادها التعبير عن عجز العائلة على القيام بدورها والتقصير في وظائفها مع هذا المتخلف عقليا،وتتجلى هذه الاضطرابات في عدم تكيفه وصعوبة التواصل مع الغير .

المتخلف عقليا يتأثر وبقوة بعوامل نفسية تخص عائلته والتي من أبرزها العلاقة الوالدية أب طفل وأم طفل ،وفكرة تقبل العائلة وبالأحرى الوالدين لإعاقته.

فقد تمحور موضوع دراستنا نحو " صورة العائلة لدى المتخلف عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي " .

وعليه كانت إشكالية دراستنا حول :ما هي الصورة العائلية المكونة لدى المتخلف عقليا ؟.

ومن هذا المنطلق توصلنا إلى صياغة الفرضية العامة والتي تنص على : تكوين صورة عائلية مضطربة لدى المتخلف عقليا .

وكانت غايتنا من دراستنا النظرية والميدانية هي الكشف عن الصورة التي يكونها الطفل المتخلف عقليا في ذهنه عن عائلته وهل يؤثر غياب أحد أو كل من الأب والأم في تكوينه لهذه الصورة، كما ركزنا على الكشف عن أثر ثقافة العائلة على تكوين صورتها عند طفلها المتخلف عقليا، ولتحقيق ما سبق ذكره قمنا بالاستناد على المنهج العيادي في دراسة أربع حالات ثلاث ذكور وأنثى المتواجدين بالمركز النفسي البيداغوجي –سيدي علي – مستغانم – وهذه الحالات التي تم اختيارها بطريقة قصدية بعد الدراسة الاستطلاعية حيث تتراوح أعمار العينة مابين 08 سنوات و09 سنوات ،حيث أجريت مقابلات عيادية مع الحالات إذ مكنتنا من جمع أكبر قدر من المعلومات وطبعا ارتكازا على الملاحظة المباشرة التي ساعدتنا على التعرف على تصوراتهم نحو العائلة، ولتدعيم دراستنا والسعي للوصول إلى نتائج تخدم هذه الدراسة بشكل أدق اعتمدنا على الاختبار الاسقاطي رسم العائلة ل لويس

كورمان L.Corman وهذا للكشف عن صورة العائلة التي يكونها المتخلف عقليا عن عائلته التي انفصل عنها بعد التحاقه بالمركز النفسي البيداغوجي .

وفي آخ الدراسة توصلنا إلى أن الفرضية العامة قد تحققت مع الحالات الأربعة المدروسة والفرضية الجزئية الأولى والثانية كذلك تحققت مع كل الحالات ،وهذا ما يدفعنا إلى استنباط أن المتخلف عقليا يكون عن عائلته صورة مضطربة ومشوهة وحتى مهددة بالغياب، هذا ما نتج عن الحرمان العاطفي المعاملة الخاطئة من الوالدين للحالات من عدم تقبل فكرة الإعاقة وإهمالها وكذا عدم تمهيد وشرح لموضوع الإيواء بالمركز النفسي البيداغوجي .

وفي الأخير ختمنا بخاتمة استخلاص والحث على مجموعة من التوصيات والاقتراحات التي تفيد كل من يمر على هذه الدراسة.

1- ***الإشكالية :***

تعتبر العائلة تنظيم أو نسق بالغ الأهمية من حيث التفرد والخصوصية إذ انه ينضم إليه الفرد منذ بداية حياته ، حيث يكون في حاجة إليه ويجد اشباعاته المادية والعاطفية في كنفه وعليه فان تأثير هذا التنظيم قوي ولا يعادله تنظيم أخر من حيث تفاعل أفراد التنظيم الواحد واستنزاف العاطفة والحنان الذي ينعكس على الاستقرار النفسي ،وكل هذا الاهتمام بالفرد يجسد لنا غاية إعداد رجل المستقبل وبهذا الاحتكاك الذي يناله الفرد مع باقي أفراد أسرته يكون صورة عن هذه العائلة التي يعيش وسطها ، مع كل ما توفره هذه الأخيرة للطفل إلا انه يصطدم بعوامل نفسية داخل هذا التنظيم تعرقل تكيفه وربما تشكل تشوه في تكوين صورة العائلة وفي نحو دراستنا وسياق حديثنا عن مدى تأثير ومساهمة العائلة في تكوين الفرد لصورة عائلته فهنا لا نخص الحديث عن الفرد والعادي وإنما نرتقي لنشمل فئة المتخلفين عقليا وتسليط الضوء على هذه الفئة المحرومة لتنال حظها من جانب الدراسات العلمية بغض النظر على إنها الفئة التي تنفرد بعدم القدرة والتأهيل التام للتكيف ولاندماج مع المحيط الخارجي وكذا مشكلتها في الضعف العقلي لنتفحص من خلال دراستنا اثر كل من البيئة العائلية والتوافق العائلي على المتخلف العقلي في حقل تكوين شخصيته نزوحا إلى نمذجة الصورة الذهنية عن عائلته من تقبلها في أحسن صورة أو تشويهها وإما غيابها تمما ومن هذا المنطلق كانت الإشكالية التي اعتبرناها أساس دراستنا على النحو الآتي :

ما هي الصورة العائلية المكونة لدى المتخلف العقلي ؟

وعليه جاءت التساؤلات الفرعية التالية :

هل هناك تشوه أو غياب لصورة كل من (الأب والأم) لدى المتخلف عقليا ؟

ما مدى تقبل المتخلف العقلي لعائلته ؟

2- فرضيات الدراسة :

2-1الفرضية العامة :

تكوين صورة عائلية مضطربة لدى المتخلف عقليا .

2-2 الفرضيات الجزئية :

- يوجد تشوه أو غياب لصورة كل من الأم والأب لدى المتخلف عقليا .
- رفض المتخلف عقليا لعائلته وعدم تقبلها .

3-أسباب ودوافع اختيار موضوع الدراسة:

هناك عدة أسباب موضوعية وذاتية كانت دافعا وراء اختيارنا لموضوع الدراسة هذا ،فهناك العديد من الدراسات التي تناولت مشاكل التخلف العقلي وما يتعلق به من عوامل ومثيرات و ما يرتبط به من متغيرات ولكن اختلفت من حيث الأهداف المسطرة وكذا المناهج المعتمدة كأساس في الدراسة ، وجاءت دراستنا هذه مكملة للدراسات السابقة إلا إننا ركزنا فيها على متغير جديد ومهم إلا وهو صورة العائلة لدى المتخلف عقليا ، وبما أن المتخلف العقلي كباقي الناس تتم تلبية حاجياته من خلال احتكاكه بعائلته حيث أنها تمثل له أول احتكاك وهنا يتم تكوين لديه صورة عن عائلته ، لذا سوف نحاول أن نكشف ونتعرف على ماهية هذه الصورة سواء كانت سلبية أو إيجابية .وفي التالي ذكره أهم الأهداف :

رغبتنا في التعرف والتقرب من هذه الفئة من اجل تقديم المساعدة لها .

معرفة القدرات العقلية لهذه الفئة .

تسليط الضوء على مختلف الاضطرابات النفسية والمعرفية التي تتعلق بالمتخلف العقلي والتي تصدر من الجو العائلي ومن بينها تشوه في إدراك صورة العائلة .

الرغبة في التعرف على كيفية إدراك المتخلف العقلي للصورة العائلية في ذهنه من خلال اختبار العائلة ل كورمان .

قلة الدراسات حول موضوع الصورة العائلية لدى المتخلف العقلي في مكتبة جامعة عبد الحميد بن باديس ،اطلاعي الخاص .

محاولة الكشف عن طبيعة الصورة العائلية لدى المتخلف العقلي ما إذا كانت مشوهة أو غائبة كليا .

كما سعينا للإحاطة بموضوع التخلف العقلي وصورة العائلة كمتغير مرتبط ارتباطا وثيق بهذا الأخير .

4- أهداف الدراسة:

لكل بحث هدف معين يسعى الباحث للوصول إليه ، لان الهدف يعتبر الخط التي يسير عليه حتى يصل إلى نتائج تؤكد فرضيات ، وتكمن أهداف بحثنا هذا في :

تبيان كيفية إدراك المتخلف العقلي للصورة العائلية المكونة في ذهنه من خلال الاسقاطية .

تبيان كيفية تشكيل المتخلف للنسق الأسري من خلال اختبار العائلة .

التعرف على الجو الأسري البديل للمتخلف العقلي ومدى تكيفه معه .

5- أهمية الدراسة :

تعتبر دراستنا والنتائج المتوصل إليها كإثراء لحقل علم النفس العيادي، وبالأخص تطبيق اختبار رسم العائلة المتخلف عقليا .

إثراء المكتبة الجامعية بهذا الموضوع من أجل التطلع والنظر للصورة العائلية المكونة لدى المتخلف عقليا ومدى تأثير التفاعل والتعامل العائلي مع ابنهم المتخلف عقليا .

أما النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق الاختبار النفسي رسم العائلة فتكمن أهميتها في الكشف عن الصراعات العائلية التي كان يعيشها المتخلف العقلي قبل التحاقه بمركز الرعاية .

6- تحديد المفاهيم الإجرائية:

1-6 الصورة :

الصورة هي عاكس لذاتية الفرد منطلقا من علاقته مع المحيط العائلي .

2-6العائلة :

هي تنظيم منفرد وخاص ،وهي ذلك الحيز الخاص بالزوج والزوجة والأولاد وكل من ينتمي إليهم بصلة القرابة .

3-6 صورة العائلة :

هي تلك الصورة التي يسقطها المتخلف العقلي عن عائلته لأشخاص الذين يتفاعل معهم .

4-6 التخلف العقلي :

هو ذلك الطفل المتواجد بمركز الرعاية والذي يعاني من تدني في قدراته العقلية ومهاراته ويتراوح أعمارهم مابين أربع سنوات وعشرة سنوات .

7- الدراسات السابقة :

- **وهناك دراسة سادن Saden (1974)** حول الإساءة الممارسة على للطفل المتأخر عقليا ، و التي أثبتت أن العينة أظهرت عدم الثقة في البالغين ، مع مشاعر اكتئابية و خفض تقدير الذات المصحوب غالبا بسلوك تدميري نحو الذات و العدوان ، هذا و يرجع صاحب الدراسة هذه السلوكات اللاسوية إلى الأثر الجسمي و الانفعالي للصدمات و الأذى على نمو الطفل كنتيجة لإهمال الآباء ، و في بعض الحالات تثبت الدراسات إن درجة إعاقة الطفل هي التي تؤدي بالوالدين إلى معاملة الطفل المتأخر عقليا معاملة قاسية .
- كما بين **Qirbi** (1984) في دراسته باليمن حول مواقف العائلة من تواجد طفل معاق عقليا لديها، مع عينة متكونة من 260عائلة، استعملت فيها المقابلة مع الأمهات والاستبيان مع الآباء، وبينت نتائج دراستها أن هناك تفاجئ من طرف الأولياء بخصوص مواقفهم وردود أفعالهم من الإعاقة .حيث بينت الباحثة أن جميع أفراد عينة البحث كانوا راضين بالقضاء والقدر وهذا حسب الباحثة ما جعلهم لا يشعرون بأية حالات من الذنب أو غيرها .كما أن إيمانهم يحثهم على القيام بواجباتهم الأساسية تجاه الطفل المعاق وهذا سواء تعلق الأمر بعيشه أو تعليمه تحت مستوى الوضعية الخاصة بالبلد، إذن فلا هو مرفوض ولا هو تحت الحماية المفرطة بل هو كبقية الأطفال الآخرين.
- دراسة **" بيلسكي و ريد "** التي أكدت وجود علاقات اجتماعية غير مستقرة بين الولدين للأطفال المعاقين ، حيث تأثرت طبيعة العلاقة الزوجية بعد حدوث الإعاقة بكثير من أنماط التفكك في العلاقات الاجتماعية ،كما بلغ معدل الطلاق ثلاث أضعاف المعدل الرسمي ... فضلا عن ذلك ، فقد أشارت دراسة ''كروس '' إلى أن الإعاقة تؤثر بالفعل على نمط الحياة الأسرية ، حيث كشفت نتائج الدراسة أن حوالي 50% من أمهات الأطفال المعاقين لم تتأثر حياتهن الزوجية بوجود الإعاقة ، بينما انقسمت 50%من العينة بين مجموعتين متساويتين ،وأشارت الأولى إلى تأثر حياتهن

الزوجية سلبا ،وعبرت الثانية عن وجود علاقات أسرية قوية بين الزوجين وعن التكيف مع مشكلة الإعاقة في الأسرة .

Gottwald (1980) ، أشار إلى أن المستوى التعليمي والدراية بخصوصيات الإعاقة العقلية من شأنه أن يؤثر إيجابا على ردود الأفعال الوالدية تجاه الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

Thomas 1978، أدرج عاملي المستوى الاقتصادي والاجتماعي وبين كيف أنهما يؤثران على نوعية المواقف وردود الأفعال تجاه الإعاقة.

Kershaw 1986، وضح أيضا أن الخلفية الدينية للعائلة تلعب دورا مؤثرا في تحديد نوعية ومستويات ردود أفعالها عند إنجابها لطفل معاق، وكيف تتكيف مع الوضعية الجديدة.

دراسة محمد بدرينة (1988) : وهي دراسة جزائرية عن أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل، وتوصل فيها إلى نتائج تتفق مع نتائج أخرى عديدة ولقد أجريت على مجموعتين من الأطفال (50 طفلا في كل مجموعة) من الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال في أسرهم الطبيعية، وكان سن الأطفال من 12 -9 سنة، بالإضافة إلى دراسة أربع حالات في كل مجموعة دراسة إكلينيكية متعمقة واستخدام الباحث اختبار الشخصية الاسقاطي، واختبار رسم الأسرة، واستمارة البيانات الشخصية، وتوصل الباحث إلى عدة نتائج هي أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين غارقة في مشاعر البؤس، والانزواء والانعزال، وغياب السند والأمن لافتقاد الصور الوالدية المطمئنة، كما تسيطر مشاعر الذنب والقلق والدونية وانخفاض تقديرات الذات، وكثرة الاستجابات العدوانية الشديدة.

دراسة أملى صادق ميخائيل دراسة مقارنة " للقلق لدى الطفل في الأسرة البديلة وفي الأسرة العادية في سن المدرسة – " رسالة ماجستير جامعة عين شمس 1990 , ونتج عن هذا لصالح الطفل في الأسرة الطبيعية البحث وجود اختلاف في القلق بين الطفل في الأسرة البديلة و الطفل وفي الأسرة الطبيعية.

خلاصة الفصل :

باعتبارنا لهذا الفصل كبوابة لدراستنا، فقد حددنا فيه الإشكالية التي يطرحها موضوع بحثنا، كما اقترحنا الفرضيات التي عملنا ساعين إلى دراستنا وتحقيقها في الفصول الموالية ،وذكرنا أهم الأسباب التي دفعتنا إلى اختيارنا لهذا الموضوع، وصرحنا بالأهداف التي سطرنا للوصول إليها في آخر المطاف، بالإضافة إلى تقديمنا للتعاريف الإجرائية للمتغيرات التي تتخلل دراستنا والتي ستقدم تعاريف علمية عن هذه المتغيرات في الفصول الموالية التي تعتبر دراسة نظرية مكملة .

التخلف العقلي :

تمهيد :

كان للتقدم العلمي في نهاية القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين أثره الواضح في تسيير فهم المشكلات التي تعانيها فئة المتخلفين عقليا ،وبذلك تطورت طرق مساعدتهم في حل مشكلاتها والتغلب على الصعاب في حياتهم وأصبحت تستند على أسس علمية بدلا من الأسس العاطفية التي كانت سائدة .

وتعتبر فترة ما بعد الحربين العالمين أكثر الفترات أهمية نحو توجيه الاهتمام برعاية المعوقين نتيجة لما أحدثته تلك الحروب من أثار كبيرة في عالم المعوقين والإعاقة.

1- تعريف التخلف الذهني :

1-1 لغة:

معنى الإعاقة مفردة مصدر إعاقة : ضرر يصيب احد الأشخاص ينتج اعتلال بأحد الأعضاء أو عجز كلي أو جزئي .

(معجم اللغة العربية المعاصرة السنة1992، ص 204) .

1-2 اصطلاحا:

كان المصطلح الشائع هو مصطلح المعتوه والأصل اللاتيني لكلمة معتوه يقصد به الشخص الجاهل وأما الأصل اليوناني هو الشخص غير مؤهل للحياة العامة .وبقي هذا المصطلح بهذا الاستخدام إلى غاية بداية القرن السادس عشر يعرف بأنه الشخص الذي لا يعرف العد و الحساب و الذي لا يفهم ولا يملك المنطق وهو بالتالي لا يعرف ما يضره أو ينفعه.

(1981 باين وبانتون)

ومع الأيام أصبح مصطلح المعتوه للإشارة إلى الشخص الذي لديه إعاقة عقلية شديدة جدا ، واستخدمت مصطلحات أخرى منها الأبله وكان يقصد الشخص الذي يعاني من إعاقة عقلية بسيطة والأحمق الشخص لديه صاعقة عقلية متوسطة إلى شديدة ، وضعيف العقل أو الناقص عقليا يقصد به الشخص المتخلف عقليا عموما .

3-1 التعريف الطبي :

ركز التعريف الطبي على أسباب التخلف العقلي ، ففي عام 1990 ركز " ايرلاند " على بعد الولادة الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية ،والتي تحدث قبل أو أثناء أو .وفي عام 1908 ركز "تريد جولد " على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل الولادة أو بعدها .

وبهذا عرف التخلف العقلي حسب التعريف الطبي انه حالة من الضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن سوء التغذية ،أو مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي .

(ماجد السيد عبيد ، سنة 2002، ص 26).

4-1 التعريف السيكومتري :

اعتمد هذا التعريف على مقياس الذكاء لستانفورد بنيه ، وسيمون ، حيث تزود اختبارات الذكاء بمقدار كمي يمكن من خلاله التعرف على حالة الإعاقة العقلية ، ولسنوات عدة اعتبرت نسبة الذكاء 70 فما فوق دون مؤشرا ودليلا على التمييز بين المعوقين عقليا وغيرهم من العاديين .

(ماجد السيد عبيد ، مرجع سابق ذكره).

5-1 التعريف الاجتماعي :

اهتم "دوول Dool :

(1941) بدراسة الإعاقة العقلية من حيث أثارها على النمو الاجتماعي للفرد ، اعتبر مدى الصلاحية الاجتماعية والتوافق الاجتماعي للفرد معيارا أساسيا للتعرف على الشخص المعوق عقليا ، وكان تعريفه للشخص المتخلف العقلي بأنه : " شخص غير كفء اجتماعيا ولا يستطيع أن يسير أموره وحده وهو أقل من الأسوياء في القدرة العقلية ، وأن تخلفه يحدث من الولادة أو في سن مبكرة .

(محمد محروس الشناوي ، 1993، ص 38).

6-1 تعريف التخلف العقلي حسب الجمعية الأمريكية :

سنة 1961 قدم هيبر Heibar :

تعريفا اعتمدته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي عام 1961 ووفقا لذلك فان التخلف العقلي :هو "حالة تشير إلى أداء عقلي عام ينخفض عن المتوسط ويظهر في مرحلة ما ويصاحبه عجز في السلوك التكيفي أي التخلف العقلي يعني معامل الذكاء اقل من 85 وكان معنى العجز في السلوك التكيفي عدم قدرة الشخص على التكيف مع متطلبات بيئته وعن مرحلة النمو فهي من الولادة حتى 16 عاما ، ويعتبر هذا التعريف أكثر قبولا في مجال التخلف العقلي.

ويمكن القول بان التعريفات اللاحقة للتخلف العقلي هي بمثابة تنقيح وتعديل لتعريف هيبر..... .

سنة 1973 :

قام جروسمان Jrousman:

بتقديم تعريف معدل للتخلف العقلي 1973 : "على أنه انخفاض ملحوظ في القدرة العقلية العامة ويصاحبه عجز في السلوك التكيفي ويظهر في مرحلة النمو " ، ويقصد بالانخفاض الملحوظ في الأداء العقلي العام إن يكون الذكاء دون المتوسط بواقع انحرافين معياريين على الأقل .

(عبد اللطيف الفرج ،2007،ص76)

صرحت بان معامل الذكاء في الإعاقة العقلية يقل عن 70 درجة وان الشخص يكون لديه تأخر ملحوظ، وأضافت الجمعية إلى إن يتم تقييم القدرات العقلية والمهارات السلوكية التكيفية بشكل شامل ومعمق وليس أثناء زيارة قصيرة لعيادة أو مكتب للكشف التطوري .

(عبد اللطيف الفرج ،20007،ص76).

سنة2002 :

وهو احدث تعريف للتخلف العقلي في طبعته العاشرة من الدليل واهم ما فيه التركيز على مدى حاجة الشخص للدعم أكثر من التركيز على مستويات الضعف الموجودة لديه فهذا التعريف ينظر إلى الإعاقة بوصفها نتاجا للتفاعل بين الأداء المستقل للفرد وبيئته التي يعيش فيها ويتعلم ويعمل ما يبرز الحاجة إلى الاهتمام بأساليب مساعدة الطالب على الوصول إلى المناهج المدرسية العامة .

سنة 2008 :

عرفت التخلف على أنه إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذي تمثلها المهارات المفاهمية و الاجتماعية و الكيفية العملية وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشر من عمره .

فالطفل المعوق لم يعد يسمى الطفل المعاق عقليا وإنما طفل ذوي الاحتياجات الخاصة إذن : هو كل شخص لا يستطيع تامين حاجاته الأساسية بشكل كامل ،أو جزئي ،أو حياته الاجتماعية ، كنتيجة لعاهة خلقية أو غير ذلك تؤثر في أهليته الجسمية أو العقلية وهذا ما أقرته الجمعية العامة المتحدة عام 1975.

2- أسباب التخلف العقلي :

لقد اختلف العلماء في مجال تحديد الأسباب المؤدية للتخلف الذهني فمعظم الأسباب تبقى مجهولة ومع كثرة هذه الأسباب إلى أن العلماء توصل والى تصنيف لبعض الأسباب نذكرها على النحو التالي :

2-1 أسباب نفسية واجتماعية :

أثبتت عدد من الدراسات أن الذكاء لدى الطفل يرتفع مع ارتفاع المستوى المعيشي والثقافي للأسرة وهذا ما جاء في دراسة * م* عايد *ستة 1986* بوهران إن الأطفال المضطربين ينحدرون من محيط ذو مستوى معيشي وثقافي ضيق بمعنى أنهم ينتمون إلى اسر فقيرة ، وان وجود التخلف العقلي فيها راجع إلى قلة الدخل المادي وبالتالي نقص التغذية ، النظافة ، العناية ، و نقص قي الإنارة الثقافية ، ضف إلى ذلك ضيق السكن وكثرة الأطفال وانتشار الأوبئة بسبب نقص النظافة .

إلى جانب ذلك طبيعة العلاقة بين الأم والطفل تلعب دورا هاما في الذكاء لدى الطفل ، فإذا كانت العلاقة مضطربة بمعنى إما يكون إهمال أو اللامبالاة من طرف الأم اتجاه طفلها أو هناك إفراط في حماية هذا الطفل يؤثر على التوازن النفسي والعقلي لدى الطفل .

(بدرة ميموني ، 2003، 202).

2-2 أسباب وراثية :

قد تنتقل الإعاقة العقلية عن طريق الجينات بنفس الطريقة التي تنتقل بها الخصائص الجسمية والنفسية كالطول و النحافة ولون البشرة ،وقد تحدث الإعاقة للطفل بسبب انتقال خصائص وراثية شاذة من الإباء تؤدي إلى اضطراب في التمثيل الغذائي في خلايا الجسم تؤدي بدورها إلى تلف في أنسجة الجهاز العصبي والمخ وقد يكون هذا الشذوذ في الكروموزومات أو الجينات التي تحملها فأي خلل بها يؤدي إلى اضطرابات بيوكيميائية

ويسبب تلف في خلايا المخ أو في الجهاز العصبي ومن بين هذه الأخطاء انتقال كروموزوم أو جزء منه إلى كروم وزوم أخر ليس نظير له .

(خولة أحمد يحي،2005،ص16).

3-2 أسباب بيئية :

يتعرض الطفل لكثير من العوامل التي تؤثر على جهازه العصبي كما تؤثر على أنسجة مخه والتي تؤدي في النهاية إلى الإعاقة العقلية وتنقسم الأسباب البيئية إلى ثلاثة أقسام وهي :

1-3-2 أسباب ما قبل الولادة :

الالتهابات الفيروسية ،تعرض الأم الحامل إلى الإشعاعات ،تناول الأدوية ، سن الأم (تقدم أو تأخر في سن الإنجاب)،نقص الأكسجين أي حرمان إلام من الكمية الكافية من الأكسجين ،تعرض الأم الحامل لاضطرابات نفسية أو تناولها لبعض العقاقير أو إصابتها بمرض معدي يؤثر على الجنين .

(أحمد حسن الخميسي ،ص24).

2-3-2 أسباب أثناء الولادة :

الوضع غير الطبيعي للمشيمة ، انفجار الجيب الأمامي مبكرا أي الولادة الجافة ، اختناق الجنين ،تأخر الجنين عن فترة الحمل العادية بسبعة أيام أو أكثر .

(فتحي السيد عبد الرحيم 1982،ص57).

3-3-2 أسباب بعد الولادة :

الالتهابات أنسجة المخ أو أغشية المخ السحائية إصابات المخ بالحوادث مثل السقوط ،سوء التغذية ، إصابة الطفل ببعض الحميات الشديدة مثل الحمى الشوكية ،الحمى المخية والتهاب السحائي .

(احمد حسن الخميسي ،2014،ص25) .

3 - حاجات المتخلف عقليا :

تتشابه الحاجات النفسية والاجتماعية عند المتخلفين عقليا مع حاجات الأطفال العاديين ، فالإنسان سواء كان متخلفا أم عاديا يسعى إلى إشباع حاجاته إلى الطعام والشراب والنوم والراحة ، والجنس ، والأمان ، والطمأنينة ، والانتماء ، والتقبل ، والكفاءة ، والحب .. وغير ذلك من الحاجات النفسية . والطفل المتخلف عقليا لا يختلف عن الطفل العادي بالنسبة لهذه الحاجات وهي أن يكون محبوبا ومرغوبا فيه ، انه يحتاج إلى الإحساس بالأمان ويحتاج إلى أن ينتمي إلى الآخرين ، وان تكون علاقته بهم طيبة ، كما يحتاج إلى أن يصبح ملما بالعالم المحيط به ، وتتمثل هذه الحاجات في :

3-1الحاجة إلى التقبل الاجتماعي :

تعتبر الحاجة إلى التقبل الاجتماعي أي الشعور بأنه محبوب ومرغوب فيه من الأشخاص المحيطين به عند الطفل المتخلف عقليا أعلى منها عند العاديين، وعند المتخلفين عقليا ونزلاء المؤسسات الاجتماعية أعلى منها عند المتخلفين عقليا الذين يعيشون من أسرهم ، وقد فسر الباحثون هذه الظاهرة بأنها نتيجة الحرمان الاجتماعي الذي يعيش فيه المتخلفين عامة ونزلاء المؤسسات بصفة خاصة .

والطفل المتخلف عقليا يشعر بعدم التقبل في البيت وفي المدرسة ومع أصحابه مما يجعله يسعى للحصول على هذا التقبل ، ويظهر هذا في تأثره بتشجيع الآخرين وتأييدهم له فهم يستمرون في العمل وفي بذل الجهد بالتدعيم الاجتماعي أي عندما يشعرون بالتقبل من المحيطين بهم .

ترتبط بحاجة التقبل الاجتماعي الحاجة إلى الشعور بالنجاح ، والتقدم في أي خاصية من نواحي النشاط التي يقوم بها لعدم قدرة الطفل المتخلف عقليا على التفوق في التحصيل الدراسي .

ويلاحظ أن سلوك الطفل المتخلف عقليا يختلف في المنزل عنه في المدرسة بدرجة تفوق كثيرا ما يعتقده كل من المعلم والوالدين . ففي المنزل تزداد حركاته واتصاله بالآخرين من أفراد الأسرة ، بالإضافة إلى ثورات الغضب والعناد وغيرها من السلوك غير الاجتماعي ،و أن الاختلاف بين سلوك الطفل في المنزل وسلوكه في المدرسة يدل بوضوح على أن الأسرة كثيرا ما تضغط على الطفل من غير عمد وتنتظر منه المستحيل بالنسبة له ، الأمر الذي ينتج عنه انفجارات انفعالية ،أما في المدرسة فغالبا ما تقبل الطفل كما هو وتدرك نواحي قصوره واحتياجاته وتجتهد أن تحول حركاته الجسمية والصوتية إلى أوجه نشاط مقبولة اجتماعيا.

(ماجدة السيد عبيد،2000 ،340)

2-3 الحاجة إلى الاتصال : يتصل الطفل عادة بالآخرين عن طريق :

أ.**الأصوات الذاتية** : الصراخ والأصوات الصادرة من الحنجرة (مرحلة مبكرة) .

ب.**النشاط اللفظي** : الكلمات والجمل المختلفة (مرحلة متقدمة) وحين يجد الطفل صعوبة في ذلك ويجد أن محاولاته للاتصال لا تفهم يصاب بخيبة أمل ، وربما كان قصور الطفل عن التعبير عن نفسه وان يكون مفهوما من الآخرين أقوى عامل مثبط في حياة الطفل وعلى ذلك فان الاتصال بالآخرين يصبح أهم هدف في البيت وفي المدرسة ، وإذا فشل الطفل في الاتصال بالآخرين فانه يعبر عن توتره النفسي عن طريق الحركة البدنية ، فالمشكلة التي تواجه الوالدين والمدرس هي كيف يحولوا الحركات الجسمية إلى وسيلة اتصال؟ .

وتختلف أنواع تلك الحركات من الحركات البسيطة لجسم الطفل كالقفز والاهتزاز والتأرجح وتحريك الذراع والأرجل ، والتنقل من مكان إلى آخر في أرجاء الغرفة والحركات التي يستخدم فيها جسمه كقذف ولعب الكرة ، وهدم المكعبات .

وهنالك حركات أخرى موجهة إلى الطفل نفسه كالخدش وشد الشعر وتمزيق الملابس وإلام الجسم بطريقة أو بأخرى .

(محمد سلامة غباري،2003، ص64)

3-3 الحاجة إلى جو أسري مستقر :

الجو العائلي الهادئ المستقر الذي تسوده روح المحبة والتفاهم والتعاون من جميع أفراد الأسرة يعطى للطفل الشعور بالطمأنينة والثقة بالنفس وتحميه من القلق وتوقع الخطر، والعلاقة بين الوالدين يجب أن تكون مبنية على الاحترام المتبادل والتعاون على مشكلات الحياة بحيث يضع كل في جو هادئ بعيدا عن الصراعات الانفعالية التي تضيف عبئا انفعاليا ونفسيا على درجة التخلف العقلي لطفلهما .

وكما ذكرنا من قبل ينبغي على الوالدين إتاحة الفرصة للاهتمام بالأطفال الآخرين بالأسرة سواء كانوا كبارا أم صغارا ، لأنهم يشعرون بحاجتهم لذلك وكذلك توفير الوقت للمرح معهم ، وبذلك ينمو لديهم هذا الشعور بالراحة والاطمئنان في نفوسهم ، وحتى لا تظهر عليهم علامات الغيرة من أخيهم المتخلف عقليا الذي يحظى بكل الحب والحنان والرعاية ، وبذلك تزداد محبتهم لأخيهم ويحاولون مساعدته ويشركونه في ألعابهم في حدود قدراته .

ويجب أن يكون لكل فرد في الأسرة قيمته واعتباره وأهميته بدون تفضيل أحدهم على الآخر ، فالأصحاء يعطفون على الطفل المتخلف عقليا ويساعدونه في جو من الود والحب والتفاهم .. وأخ المتخلف عقليا يساعد في المنزل بقدر استطاعته .. الأمر الذي يساعد الطفل المتخلف عقليا على النمو النفسي والاجتماعي والجسمي بصورة سليمة .

(ماجد السيد عبيد،2000 ،ص341)

4-3 الحاجة إلى الاختلاط بالمجتمع وبالآخرين:

فالاختلاط يساعد الطفل المتخلف على النمو الاجتماعي السليم والتعاون ويشعره بأنه ينتمي إلى مجموعة تلعب معه وتحميه عند اللزوم ، وفي ذلك شعور بالأمن والأمان ، كما أنه على الوالدين تشجيع الطفل المتخلف عقليا كأي طفل آخر طبيعي على المشاركة والمنافسة والمشاجرة أحيانا مع إخوته لان هذا يخلق جوا من الحب والمشاركة وعدم الغيرة ، وهذا هو الجو الطبيعي الذي يجب أن ينشأ في الطفل المتخلف .

وأخيرا فان حب الأم ورعايتها لابنها هو الأساس الأول لتوفير الصحة النفسية السليمة للطفل ، فالرعاية الكاملة لحاجات الطفل الأولية تعطيه الشعور بالأمن والهدوء والاستقرار فعلى الأم أن تزود الطفل بالحب والاطمئنان والاستقرار والثبات ، والعمل على إشباع هذه الحاجات في الوقت المناسب .

فمثلا: يحتاج الطفل في سنواته الأولى من عمره إلى حماية تامة ورعاية كاملة من الأم كما يحتاج إلى إشباع حاجاته الأولية بانتظام مثل الطعام والنظافة والحنان ، ثم تأتي مرحلة

يحتاج فيها الطفل إلى التعرف على البيئة من حوله ، وينبغي هنا على الوالدين مساعدته على إشباع حب الاستطلاع في حدود قدراته الذهنية بكل الوسائل الممكنة .

أما المرحلة التي يحتاج فيها إلى تعلم النظام والاستقلال فيجب على الوالدين مساعدته على الاعتماد على النفس وتنمية ثقته في نفسه .

فإشباع هذه الحاجات في الوقت المناسب لها تنتج طفلا متزنا سليما قادرا على الاستفادة من عمليات التدريب المختلفة التي يتعلمها سواء في المدرسة أو في المنزل، فعلى الوالدين إشباع الحاجات النفسية للطفل المتخلف عقليا وعليهما أن يزودا الطفل بالحب ، فالحب والحنان هو الغذاء الرئيسي الذي تنمو عليه شخصيته، وهذا من شانه يجعل الطفل يشعر بالثقة والاطمئنان إلى العالم المحيط به ، وهو في أشد الحاجة إلى هذه الثقة وهذا الاطمئنان لكي يخطو خطوة نحو النضج .

يتفوق العاديون عادة على المتخلفين عقليا في إثبات الكفاءة والأهلية ، حيث يجاهد العاديين من أجل الوصول إلى النجاح والتفوق ، بينما يتردد المتخلفون عقليا نتيجة خوفهم من الفشل . (Wingrove ، Boswell ، 1974 ،184) .

5-3 الحاجة إلى التقدير:

إن إحساس المتخلف عقليا بتقدير الآخرين له يؤدي إلى ارتفاع تقديره لنفسه وبالتالي إلى إحساسه بالأمن والطمأنينة النفسية ، وعلى العكس عندما يحرم الطفل من تقدير الآخرين يشعر بالعجز والفشل مما يجعله يعزف عن المشاركة في أي نشاط ايجابي ، ويرتبط بهذه الحاجة أيضا الحاجة إلى تعديل مفهوم الذات .

من العرض السابق يمكن استنتاج أن المتخلفين عقليا أكثر عرضة لانعدام الصحة النفسية ، والتعرض لاضطرابات نفسية وعقلية ، ليست بسبب تخلفهم العقلي فقط ، ولكن بسبب الخبرات السيئة التي يتعرضون لها بتفاعلهم مع الآخرين مثل الفشل والإحباط والحرمان

من هنا نلتمس أهمية توفير برامج للرعاية الخاصة للمتخلفين عقليا من سن مبكرة لوقايتهم من تنمية الاستعدادات السلوكية الخاطئة وغير السوية .

فالطفل المتخلف عقليا في حاجة إلى أن يعيش في كنف أسرة يشعر معها بالأمن والطمأنينة ، ويدرك التقبل من الراشدين المهمين في حياته ، كالأب والأم والإخوة ، ويحتاج إلى التعليم والتأهيل المهني حتى يعول نفسه فيمارس حياته الاجتماعية كغيره من العاديين .

(محمد سلامة غباري،2003 ،ص67).

4- المشكلات التي تواجه المتخلفين عقليا :

تنطوي فئة المتخلفين عقليا فيما بينها على مشكلات عامة واضطرابات أو أمراض معينة تحول دون تكيفهم مع المجتمع ، وفيما يلي عرض لأهم المشكلات التي تعاني منها فئة المتخلفين عقليا :

4-1 المشكلات النفسية:

نلاحظ أن الأغلبية من الأطفال المتخلفين عقليا يعانون من اضطرابات انفعالية واضحة ، فنجدهم سريعي الانفعال و تبدوا انفعالاتهم في صورة صراخ و بكاء و تظهر بوضوح على وجوههم و على سائر أجسامهم، إذ لا يستطيعون مراقبة انفعالاتهم ، إلى جانب ذلك فهم يتميزون بسهولة الاستثارة و الانقياد وسريعي الاستجابة، كما عدوانية ، شديدي الغيرة من زملائهم و يحبون تملك حاجات الآخرين و يخافون من الحيوانات و الظلام و الأماكن المغلقة.

و كخلاصة يمكن القول بان الطفل المتخلف عقليا يعاني من التقلب و عدم الاستقرار والاضطراب الانفعالي و سوء التوافق و سرعة التأثر و بطء الانفعالات و غرابتها في بعض الأحيان و انحطاطها إلى المستوى البدائي، إلى جانب ذلك فهم يعانون من القلق الدائم والخوف المستمر والتوتر العصبي والشعور بالدونية أي الشعور بأنهم أقل من الآخرين، كذلك الشعور بالتعاسة وعدم القدرة على التوافق و التعامل مع الآخرين، كذلك الشعور بعدم الرضا وعدم الأمن والأمان، هذه كلها مشاعر خاصة يشعر بها الطفل بدرجات متفاوتة تبعا لتركيب شخصيته وتبعا للاستجابات المختلفة التي يحصل عليها في مختلف علاقاته، أي أن الطفل يشعر بالمحيطين به عن طريق تعامله معهم، ومن هنا تتكون شخصية الطفل

من طريقة معاملة الأب والأم والإخوة والأقارب وهذه هي ما نسميه بالاستجابات الأسرية نحو التخلف العقلي لدى الطفل و التي نجدها تختلف من أسرة إلى أخرى فهناك ما نجدهم يعاملون الطفل المتخلف عقليا مثله مثل بقية إخوته و يراعون في ذلك قدراته العقلية و يلبون احتياجاته من مأكل و ملبس و رعاية بمعنى أن هذه الأسر تتقبل وجود الطفل المتخلف عقليا و هذا يساعد الطفل على أن يتكيف مع إعاقته و يكسب نوعا ما الاستقلالية و الاندماج الاجتماعي، في حين هناك اسر أخرى ترى في وجود الطفل المتخلف عقليا عار على الأسرة فترفضه و تهمله و لا تلبي احتياجاته و تتركه دون رعاية ، و هناك من يرى بأنه السبب في وجود الطفل المتخلف عقليا فيشعرون بالذنب و يحاولون التكفير عن ذلك من خلال الرعاية و الحماية المفرطة للطفل فيلبون كل رغبات و حاجيات الطفل مهما كان نوعها ، و هناك من يهتمون بأطفالهم العاديين على حساب الطفل المتخلف عقليا أي تكون هناك تفرقة في المعاملة من طرف الوالدين ، و أمام هذه الاستجابات المختلفة من طرف المحيطين به يشعر الطفل بالتوتر و القلق و الخوف ويبدأ في القيام بسلوكات قد تثير المحيطين به ولكن يكون الغرض منه لفت الانتباه إليه كأن يقول لهم (إني موجود هنا فانتبهوا إلي) ومن جملة هذه السلوكات : الغيرة ، الحقد على الآخرين الأسوياء، التخريب و عدم التكيف الانفعالي مع الآخرين .

هذه المشاعر والأحاسيس تؤثر على الطفل المتخلف وتجعله يبدد الكثير من طاقاته وانتباهه وتركيزه التي كان من المفروض أن ينتفع بها ويوجهها إلى نواحي أخرى من النشاطات.

(إيمان كاشف،2001،ص161)

2-4 مشكلات اقتصادية :

تتمثل في عدم وجود فرص عمل أمام المتخلف عقليا و هذا ما يجعله يشعر بأنه عاطل و عاجز و لذلك يفقد الثقة في نفسه و ينظر إلى نفسه على انه اقل من الآخرين (الشعور بالدونية) و لذلك تعتبر المشكلات المهنية من أكثر المشكلات عمقا و تأثيرا في حياة المتأخر عقليا و من ثم يجب على الدول أن تحرص على توفير العمل اللازم لهذه الفئة حتى يشعر

المتخلف عقليا بالتوافق الاجتماعي و الانفعالي و الصحي داخل البيئة التي يعيش فيها (عصام نور،2004 ، ص30)

لكن وانطلاقا من طبيعة الواقع الجزائري نلاحظ وللأسف أن المتخلفين عقليا يعانون من هذه المشكلة ذلك أن ما يلاحظ ميدانيا داخل المراكز التي تتكفل بهم ، هو أنها تعمل على التكفل بالطفل من سن 3 سنوات إلى غاية 16 أو 17 سنة داخل بيئة تحميهم تكون شبيهة بتلك التي يعيشونها بالبيت و يتم فيها تمكين الطفل من معرفة ذاته وبيئته وهو على اتصال دائم بعائلته لكن يلاحظ أن هناك نقائص وفراغات، وحتى يمكن القول غياب المتابعة فيما يتعلق بالمستقبل المهني والاجتماعي للمراهق المعاق و الاقتصار فقط على بعض الجهود التدريبية وعلى بعض أنواع المهن والحرف البسيطة مثل إعداد الأفرشة أو الأشياء البسيطة.

لذلك عندما يصلون في حدود سن 17سنة من العمر فأكثر، يجدون أنفسهم عرضة لعدة مشاكل أهمها النظرة السلبية من المجتمع الذي أصبح ينظر إليهم على أنهم مصدر قلق وإزعاج بل وخطر على المجتمع و لم يعد ينظر إليهم بنظرة براءة الطفولة هذا من جهة ، و من جهة أخرى أطلعتنا الحقائق الميدانية أن الكثير من هؤلاء الأطفال عند مغادرتهم لهذه المراكز في سن" 16 " أو " 17 " سنة يتركون دون أي تدريبات مهنية أو تشجيعات مادية وحظوظهم في تعلم مهنة أو حرفة يدوية تكون ضعيفة جدا، وهذا لأسباب كثيرة أبرزها :بعد هذه المراكز عن مقر سكناهم ، و إدماج فقط الذين لديهم إعاقات بسيطة .

وكنتيجة فإن أغلب هؤلاء تأويهم الطرقات والشوارع وتواجههم ردود أفعال مختلفة من قبل أفراد المجتمع.

وعلى كل فإن المشاكل التي يواجهها المعاقون عقليا كأفراد داخل المجتمع الجزائري هي حسب رأينا ناتجة عن الظروف البيئية التي يعيش وسطها هؤلاء الأشخاص المعاقون وليس مصدرها المعاقون في حد ذاتهم، غير أن هذا الواقع لا يدركه المجتمع ولا يعمل على تغييره .والأمر أو الأخطر في كل هذا هو أن مجتمعنا لا يعطي أي اعتبار أو اهتمام للفرد المعاق عقليا عندما يصبح راشدا، وهذا مقارنة بالفئات الأخرى كالصم أو المكفوفين أو المعاقين حركيا.

3-4 المشكلات الاجتماعية :

ترتبط هذه المشكلة بالمشكلة السابقة ارتباطا وثيقا حيث أن الفرد المتخلف عقليا يخرج للعمل وسط الأسوياء فيظهر سلوك الآخرين نحوه في صورة نفور واستخفاف ، أو العكس قد يبدون شعور العطف الزائد أو الشفقة المصحوبة بالأسى والحسرة عليه ، مما يجعل الفرد المتخلف عقليا يشعر بالدونية وينغلق على نفسه أكثر ، أو قد يظهروا الإهمال نحوه الذي قد يصل إلى حد الاحتقار لمثل هؤلاء الأفراد ، بل أن الكثيرين ينظرون إلى المتخلف باعتباره فئة دنيا أقل منهم لا يحق له العيش، و يحرمونه من حقوقه الإنسانية .

ونتيجة لذلك يصبح الفرد عصبيا سريع للإثارة والغضب ، يلحظ على سلوكه العدوان والانعزال والسخط على الآخرين وذلك لعدم تقديرهم لموقف المتخلف عقليا وتفهمهم لظروفه . وكذلك هناك نظرة المجتمع الصغير يعيش فيه الفرد ألا وهي الأسرة التي يعيش فيها ، وتتمثل في صعوبة تكوين علاقات مع الأشقاء أو الوالدين فضلا عما يتسبب لأفراد الأسرة أنفسهم من مشاعر كالشعور بالذنب أو العار نظرا لإصابة أحد أفرادها بالتخلف العقلي، و إلى نظرتهم إلى الطفل المتخلف عقليا، وهذا يؤدي إلى صعوبات المشاركة في اللعب أو تعلم القيم المرغوب فيها ، وبطبيعة الحال تزداد هذه المشكلات عند الانتقال إلى المدرسة أو العمل.

والواجب علينا مساعدة الطفل المتخلف عقليا لتنمية وتحسين المهارات التي تؤثر على صحته وعلى جاذبيته بالنسبة للآخرين ، حيث أن مظهر الفرد العام وشكله ومدى اهتمامه بنظافته يؤثر على درجة قبول الآخرين له .

فالفرد المتخلف عقليا إن لم يكن متمتعا بالصحة النفسية فسوف يتعذر عليه أن يكون روابط اجتماعية صحية مع الآخرين ، والسلوك العدواني وسوء التكيف الاجتماعي الذي قد يظهر لدى بعض الأطفال المتخلفين عقليا ما هو إلا نتيجة للاحباطات المتوالية التي يخلقها الفشل الذي يعاني منه الطفل المتخلف عقليا ، هذا الفشل بطبيعة الحال يرجع إلى قصور قدراته العقلية وعدم قدرته على الاستفادة من تجاربه وخبراته السابقة

لذلك فان ضمان النضج الانفعالي للطفل ومساعدته على تقبل ذاته وتحقيق أعلى قدر من التوافق مع نفسه ومع المجتمع يمهد السبيل لتنمية طاقاته ويضمن له الاستفادة من الخبرات التي تقدم له سواء في المنزل أو في المدرسة .

(إيمان كاشف ، 2001 ، 164).

4-4 المشكلات التعليمية :

بطبيعة الحال فان الطفل المتخلف عقليا لا تساعده قدراته التعليمية على التأقلم في التحصيل مع غيره من الأسوياء، ومن ثم فهو يحتاج إلى نوع معين من المدارس وأسلوب خاص في التعليم وأدوات ووسائل تعليمية خاصة .

فإذا كان الطفل العادي يستطيع أن يمارس التعليم من 5 – 6 سنوات فان الطفل المتخلف عقليا لا يستطيع أن يمارس التعليم إلا في سن الثامنة أو التاسعة، كما أن الطفل العادي يستطيع أن يواصل التعليم خلال سنوات الدراسة ، أما الطفل المتخلف عقليا فلا يستطيع أن يواصل ذلك بعد السنة الثالثة أو الرابعة الابتدائية على الأكثر، ولذلك فلا يجب أن نركز على الجانب التعليمي بل يجب التركيز على الجانب التأهيل ، ولابد من ربط جوانب التأهيل باتجاهات المعاق الذاتية أي ميوله لممارسة لون معين من العمل أو الهوايات .

ويهدف التأهيل المهني للمتخلفين عقليا إلى إعدادهم للعمل في حرفة أو مهنة من المهن التي تلاؤمهم، دون أن يعتمدوا على غيرهم أو بأقل قدر ممكن، ودون أن نضعهم في موقف تنافس مع من يتفوقون عنهم في الذكاء والقدرة ، وفي وسط يحميهم من مخاطر العمل وأضراره .

كما يساعد التأهيل على إكسابهم الخصائص الشخصية التي تمكنهم من الحصول على تقبل الآخرين لهم ، والتي تساعدهم على الاندماج في الجماعة التي يعملون بينها وكذلك إلى تعليمهم العادات الطيبة للعمل التي تساعدهم على أن يكونوا على قدر من الكفاية الاجتماعية والإنتاجية والانتظام في العمل والتوافق معه ، كعادات الانتظام والمواظبة وإتباع الأوامر والتعليمات والتعامل الاجتماعي السليم .

ويتبع مبدأ أهمية التأهيل للفرد المتخلف عقليا مبدأ تكافؤ الفرص والتكامل الاجتماعي حتى يصبح المتخلف عقليا عضوا منتجا في المجتمع بدلا من أن يكون عالة على المجتمع ، ويكون ذلك بإعطاء المتخلف عقليا الثقة بنفسه وأشعاره بالأمن ، وأنه مقبول رغم إعاقته وأنه من الممكن أن ينتج في ظل إعاقته على أن تحترم رغبته و ميوله في اختيار المهنة التي يريد أن يعمل بها .

(عصام نور ،2004،ص42)

5-4 مشكلات صحية:

يعاني الطفل المتخلف عقليا من عدة أمراض و لعل من أهمها أمراض الجهاز التنفسي ، أمراض الجهاز الدوري بالإضافة إلى وجود اضطرابات حسية كالإعاقة السمعية و البصرية، كما يظهر لدى بعض الحالات ، فرط الحركة وجود نوبات صرع ، اضطراب في النمو والتوافق الحركي ، نقص واضح في الطول والوزن . دون أن ننسى اضطرابات لغوية راجعة إلى إصابة الجهاز الفموي الحنجري ، و اضطرابات الغدة الدرقية .

5 - أعراض التخلف العقلي :

من التعريف الموجز الذي قدمناه في مجرى الفصل نجد أن التخلف العقلي يميز بين صفتين أساسيتين هما : قلة الذكاء ، وعدم القابلية على التكيف الاجتماعي والفكري .ولكل صنف ونوع من التخلف العقلي أعراض تميزه عن المرحلة التي تسبقها أو تليها ولكن معامل الذكاء وحده لا يصلح كقياس ، لأن عامل التكيف يؤثر في إنتاجية وسلوك الطفل المصاب ، أما فيما يخص الأعراض الإكلينيكية بصورة عامة تتمثل في :

-انخفاض ملحوظ في درجة الذكاء والأداء يتراوح بين الإمكانيات التالية :

في المعتوه:

يكون الطفل دون حول أو قوة ولا يستطيع حماية نفسه من الأخطار ،ولا ينطق إلا ببضعة حروف وكلمات ، ولا يكترث بألم أو يميز من حوله ويمكن تعليمه إطعام نفسه بنفسه .

في الأبله :

يكون المصاب عاجزا عن تحصيل رزقه ولكنه يستطيع حماية نفسه من الأخطار الجسمية ، يتكلم أكثر من المعتوه ، ويفهم بعض الأوامر البسيطة ، ويميز الأوقات والألوان ويمكن تعليمه على ارتداء ملابسه وعلى الغسل .

ضعيف العقل :

له قابلية التكيف البسيط ، ويتمكن من تحصيل رزقه في ظروف مريحة ومهيأة ويمتلك قابلية لغوية بسيطة ، ويحمي نفسه من الإخطار ويقوم بعمليات حسابية أولية ويمكن وتعليمه القراءة والكتابة والعادات الاجتماعية .

-انخفاض ملحوظ في القدرة اللغوية ومن ثم العجز عن التحصيل في مواضيع القراءة الكتابة ،والقصور الشديد في الملكة الحسابية .

عجز قوي الانتباه والتركيز وذلك يسهل إلهاء المصاب .

قصور في قابلية المصاب على التفكير المجرد والمنطقي ولذلك تظهر فيهم صفات سلوكية جامدة وغير متطورة ويميل المصاب إلى الحركات الرتيبة والتكرار.

اضطرابات جسمية حركية: فبعض المتخلفين عقليا كثيرو الحركة والنشاط وقد تصل حركاتهم إلى حد الفوضى والإزعاج ، وقد تصاحب الحركة ميول إلى التحطيم والتكسير والأذى العام لمن حوله .

6- وضعية الإعاقة :

يشير هذا المفهوم إلى محدودية تحقيق والقيام بالعادات اليومية الناتجة عن التفاعل الموجود بين العوامل الشخصية والبيئية .

فالتصنيف الدولي لمدى أداء الوظائف والعجز والإعاقة يعرف الإعاقة بوصفها مصطلحا جامعا يضم الأشكال المختلفة للاعتلال أي الخلل العضوي ومحدودية النشاط ،والقيود التي

تحد من المشاركة .كما يعود مصطلح الإعاقة إلى السمات السلبية للتفاعل بين الأفراد الذين يعانون حالة صحية ما (الشلل الدماغي).

إما النموذج الاجتماعي للإعاقة فهو استجابة للنموذج الطبي للإعاقة الذي يعد في حد ذاته تحليلا وظيفيا للجسم باعتباره آلة يتم إصلاحها للتوافق مع القيم المعيارية .ويحدد النموذج الاجتماعي للإعاقة الحدود النظامية والمواقف السلبية والاستبعاد من المجتمع وهذا ما يعني إن المجتمع هو العامل المشارك الرئيسي في إعاقة البشر .بينما قد تتسبب المتغيرات الجسمانية أو الحسية آو الفكرية أو النفسية في قصور أو ضعف وظيفي ، وهذا لاينبغي أن يؤدي بالضرورة إلى إعاقة ما لم يفشل المجتمع في الاهتمام بالناس واحتوائهم بغض النظر عن الفردية

(آسيا عمراني ،2014،ص182).

7- أنواع التخلف العقلي : يمكن تقسيم التخلف العقلي إلى :

7-1 **تخلف عقلي بسيط**: هو أكثر الأنواع شيوعا ،المصابون بهذا النوع تصل نسبتهم إلى 80بالمئة تقريبا من مجموع المتخلفين عقليا ، وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (50 بالمائة - 70بالمئة).

هذه الفئة قادرة على تطوير مهارات اجتماعية واتصالية في فترة ما قبل المدرسة (0-5سنوات) وهي تتميز بقدرة قليلة من الإعاقة الحسية والحركية ويتم اكتشافها بسبب فشلهم الدراسي خصوصا في نهاية التعليم الابتدائي .(حنان سعيد ،2005،ص272).

7-2 **تخلف عقلي متوسط** : والمصابون بهذا النوع تصل نسبتهم إلى 12 بالمائة تقريبا من مجموع المتخلفين عقليا وتتراوح نسبة ذكائهم مابين (35بالمئة -49بالمئة).

واهم ما يتصفون به من سمات إن تعلمهم للمهارات الاجتماعية والحركية والكلامية يكون ضعيفا .وتتميز هذه الفئة على إنها غير قادرة على مزاولة الدراسة في المرحلة الابتدائية ،إلا انه يمكن أن تدرب على الاهتمام والعناية بالحاجات الشخصية وأيضا يمكن أن تدرب

على الاهتمام بالواجبات التي لا تتميز بالتعقيد ولا تحتاج إلى أي مجهود ذهني كبير ،كذلك هذه الفئة يلزمهم الإشراف والتوجيه .

(عبد المنعم الميلادي ،2004، ص 123).

3-7 **تخلف عقلي حاد :** والمصابون بهذا النوع تصل نسبتهم إلى 7بالمئة من مجموع المتخلفين عقليا وتتراجع نسبة ذكائهم ما بين 20بالمئة -34بالمئة).

هم يعانون من ضعف في النمو الحركي والكلامي ، ومن أهم خصائصهم العقلية أنهم فئة غير قادرة على التعلم أو التدريب لأداء أي مهام توكل إليه إلا انه يمكن القول أن هذه الفئة يمكن تدريبها عن التعبير عن حاجاتها وكذلك وقاية نفسها من الإصابة الجسمية وما يجب أن يؤخذ بالحسبان أن هذه الفئة بحاجة ماسة إلى الرعاية والاهتمام والمساعدة كونها فئة غير قادرة على التفكير ولا التوافق الاجتماعي ،كما تتميز هذه الفئة بأنها تكون عرضة للأمراض عن غيرها من الفئات الأخرى ومن الملاحظ أن هذه الفئة يكون عمرها الزمني قصير .

(عبد المنعم الميلادي ،2004،ص123).

4-7 **تخلف عقلي عميق** : المصابون بهذا النوع من التخلف يتميزون بعدة سمات :

ذكائهم اقل من 20بالمئة .

يعانون من الإعاقة التامة في الطفولة .

عدم تحكمهم في الإخراج .

لا يستطعون توفير الحماية لأنفسهم .

غير قادرين على الاهتمام بشؤونهم والاهتمام باحتياجاتهم .

يحتاجون للرعاية المستمرة .

(عبد المجيد خليدي ،كمال حسني وهبي ،1997،ص127).

8- خصائص المتخلف العقلي :

يتشابه المتخلفون عقليا في صفة واحدة هي الإعاقة ويختلفون في كافة المظاهر ويمكن حصر خصائص المتخلفين عقليا العامة في خمسة جوانب نجسدها على النحو التالي :

1-8 الخصائص الجسمية :

تأخر في النمو الجسمي وبطئه وصغر حجم الجسم وصغر حجم الدماغ وزن اقل ،تشوهات في شكل الجمجمة والعين والفم والأطراف ، عدم الاتزان الحركي ،اضطراب في المهارات الحركية ، عدم اكتمال النمو الجسمي نتيجة لإصابة في المخ .

انخفاض المهارات اليدوية والقدرة على التنسيق .

عدم القدرة على الكلام والمشي في عمر ثلاث سنوات .

(أبو النجا أحمد عز الدين ، سنة2003 ، ص 97)

2-8 الخصائص العقلية :

من أهم المظاهر التي تميز التخلف هو القصور في النمو العقلي ونلاحظ دلائله كالأتي:

-عدم القدرة على الانتباه والتركيز لذلك فهو يحتاج إلى مثيرات قوية واضحة يستجيب لها .

ضعف واضح في الذاكرة ، فيصعب عليه تذكر الأحداث أو الربط بينهما بصورة سليمة .

عدم القدرة على التخيل أو فهم الصورة الدقيقة التي يراها ،لذا نجد تفكيره سطحيا وساذجا في معظم الأحيان .

على الرغم من سلامة حواسه ، إلا أنه من الملاحظ وجود ضعف في الإدراك الحسي ، فالإحساس لديه يكون غير منتظم ، وليس له معنى فمثلا لا يستطيع تمييز الألوان أو الإحجام ، لديه صعوبة شديدة في التفاعل مع المحيطين به .

(عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، سنة 2004 ، ص 39) .

تأخر في النمو العقلي وانخفاض في نسبة الذكاء وكذلك فيما يتعلق بالقدرات العقلية الأخرى مثل : ضعف الانتباه والذي يؤثر بشكل مباشر على القدرة على التعلم .

3-8 الخصائص الاجتماعية :

يتميز المتخلفون عقليا من خلال الأعراض التي تظهر في كل من الجوانب النفسية ، الاجتماعية ، والجسمية ، فاتجه العلماء والأخصائيون إلى الجمع بينهما في تشخيص واحد التشخيص التكاملي يقوم به فريق من المختصين من النواحي النفسية والاجتماعية .

ضعف في القدرة على التكيف الاجتماعي ونقص في الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية كما يتسمون بالانسحاب والعدوان ،اضطراب في مفهوم الذات أي ينظر الى نفسه على انه اقل من غيره.

(سعيد عبد العزيز ، سنة 2005 ، ص 134).

4-8 الخصائص النفسية والانفعالية :

تتصف انفعالات المتخلفين بالتذبذب والحدة والاضطراب الانفعالي وعدم الثبات الانفعالي ،والنشاط الزائد وأحيانا الجمود .

أقل قدرة على تحمل القلق ، كما يتميزون بعدم اكتمال نمو الانفعالات وتهدئتها بصفة عامة.

(سعيد عبد العزيز ، سنة 2005 ، ص 143).

9- تشخيص التخلفين عقليا :

تعتبر عملية تشخيص الفرد المتخلف عقليا بالغة الأهمية ،وذلك لأنها تقدم في النهاية صورة للفرد المتخلف تشمل جوانب متعددة فإطلاق عبارة متخلف أو معاق عقليا على فرد ما، إنما ينطوي على مجموعة من المفاهيم والمعاني التي تحدد مستقبله إلى حد كبير وتحدد تعلمه مع البيئة التي يعيش فيها بالإضافة إلى أن نتيجة التشخيص تقدم معلومات عن أسباب تخلف والإعاقة أو مظاهر سلوكه ومستوى قدراته أو الاتجاه العام في تشخيص الإعاقة العقلية فهو :

1-9 التشخيص الطبي :

يقوم بالتشخيص الطبي سواء طبيب أطفال أو فريق الأطباء المتخصصين حيث يتم الكشف عن نواحي النمو الجسمي بشكل عام

2-9 التشخيص النفسي :

يقوم بهذا الجانب اختصاصي القياس النفسي والإكلينيكي ، ويشمل ذلك تحديد نسبة ذكاء الشخص المتخلف ،بالإضافة إلى الكشف عن سمات الشخصية وجوانب النمو العاطفي والقدرة اللغوية

3-9 التشخيص الاجتماعي :

يقوم بهذا الجانب الأخصائي الاجتماعي وذلك انطلاقا من أهمية إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع غيره.

(جنان سعيد الرحو ،2005، ص 273 - 274) .

خلاصة الفصل :

و كخلاصة يمكن القول بان التخلف العقلي هو حالة نقص أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي فطريا أو مكتسبا نتيجة لعوامل وراثية أو بيئية أو نفسية تؤثر على الجهاز العصبي للفرد ، مما يؤدي إلى ضعف الذكاء و انخفاض مستوى الأداء في الحالات المرتبطة بالنضج، التعلم، التدريب و التوافق الاجتماعي و الشخصي و البيئي ، و تعود أسبابه إلى عوامل قبل و أثناء و بعد الولادة حيث تتضافر فيه العوامل الوراثية و البيئية و النفسية و الاجتماعية ، و يمكن تصنيفه من حيث الشدة إلى التخلف البسيط، متوسط، شديد و عميق، و من حيث نسبة الذكاء إلى الأبله، المعتوه و ضعيف العقل .

و الطفل المتخلف عقليا مثله مثل الطفل العادي لديه حاجات لابد من توفرها له و تواجده داخل نظام اسري مستقر و متقبل لإعاقته و يشعر في كنفه بالأمن و الاستقرار النفسي ، إلى جانب دلك فحياته لا تخلو من المشاكل،و للحد منها فهناك طرق وقائية على الأفراد اتخاذها في مراحل نمو الطفل ، إلا انه يبقى غير كافي في ظل غياب أو نقص دور الأسرة في الاهتمام بهذا الطفل و بالأخص الصورة التي يبنيها المتخلف عن والديه وعائلته وهذا ما سوف نتطرق إليها في الفصل الموالي

تمهيد :

في هذا الفصل نتطرق إلى صورة العائلة من حيث أن العائلة هي القاعدة الأساسية التي تعتمد في بناء شخصية الطفل وتكوين صورة عن ذاته وعن عائلته هذه الصور الذهنية التي يساهم في بنائها كل من الطفل والعائلة بمجمل أفرادها وعليه نهتدي إلى توضيح المفاهيم العلمية للصورة والعائلة .

1-الصورة :

1-1 لغة :

من الفعل صور "يصور- صورا " .

جعل له صورة وشكلا ورسمه .

تصور الشيء : توهم وتخيل صورته ،صارت له صورة وشكل .

صورة الشكل : كل ما صوره وهي جمع صور .

الصور أيضا : الصفة ، النوع الوجه .

(البستاني افرام فؤاد ، 1986،ص419).

1-2 اصطلاحا :

1-2-1 مفهوم الصورة عند Sillamy:

الصورة تمثيل فكري لموضوع غائب على اختلاف الفكر الأكثر تجريدا فالصورة تحتفظ ببعض الأشياء الملموسة الناشئة عن نشاط تلقائي للفكر والتحليل الاصطناعي المسبق (Norbert sillamy1999،p134).

2-2-1 الصور في التحليل النفسي :

هي تمثل لشخص على ما هو في غالب الأحيان احد الوالدين تتكون باللاشعور في الطفولة المبكرة ولا تصححها الحقيقة اللاحقة ، حيث قد أصبحت حقيقة كما نعرف الصورة الذهنية على أنها مجموعة من الصور لنمط معين يدخل في الحياة العقلية أو في الحلم كالتصورات البصرية أو السمعية أو الحس حركية .أما الصورة العقلية هي تمثل ذهن لشيء ما ليس ماثلا أمام الحواس فقد كانت النظرة التقليدي انه في التخيل يتأمل الذهن نوعا من ماد عقلية "نسخة " أو صورة من حقيقة غير حاضرة لكن موضوعية

(كمال دسوقي ، 1998،ص 664، 685).

2- تعاريف الصورة لدى بعض العلماء :

أ- تعريف بيرلي berlet: يرى بان الفرد قد يعبر عن الصورة وهو متأثر بالنفسية الداخلية أي انه أثناء عملية التصوير تتدخل مؤثرات داخلية في التأثير على محتوى الصورة التي يرسمها الفرد لمن حوله من أشخاص وأشياء .

(بن عيسى ، 2004،ص 97-98) .

ب- تعريف باشلار Bachelard :تعريفه ميتافيزيقي فهو يشبهها بجذور الوقع ، ففي نظره أن الصورة والواقع مفهومان متشابهان مادام أصل الحقيقة هو الواقع بدون صورة على الواقع الربط بين الحقيقة ودلالة الصورة ، حيث يؤكد **بياجي** على أهمية العلاقة الموجودة بين المحيط وإدراك الطفل لما يحيط به من موضوعات خارجية والتي تتدخل في تكوين الشخصية .

(شلغاف ،ت،1995،ص06).

ت- تعريف بياجي Piaget: يتطرق **بياجي** إلى نوع أخر من الصور حيث يعتبرها أداة للمعرفة بمعنى انه بين 02 إلى 04 سنوات ،فهي مرحلة الصور العقلية ،حيث انه في نهاية

السنة الثانية يبدأ الطفل باستخدام لغة الأم وهذا ما يجعله يكون صورة عقلية وتمثلات ذهنية ومعها تتكون المفاهيم الأولية .

(علاوى انتصار 1990،ص03).

ث- تعريف فالون wallon:يشير بان الإدراك البصري للجسم يتم عن طريق تجربة المرآة ،فبمجرد أن يتعرف الفرد على ذاته المعكوسة في المرآة إن تسهل عليه عملية التمييز بين ذاته وذات الاخرين بصورة ذاتية .

(نفس الرجع السابق ، ص05).

التعريف المستنتج من التعاريف السابقة :

نستنبط مما سبق التعاريف السالف ذكرها بان الصورة هي أداة من أدوات المعرفة وهي عامة وشاملة وتجسد وتعبر عن طبيعة فيزيولوجية وهي الإدراك ،تعبر عن صورة وهذه الصورة تعكس ذاتية الفرد منطلقا من احتكاكه وعلاقته مع المحيط العائلي (الأم ،الإخوة) تتمظهر هذه الصورة في قالب المشاعر والأحاسيس وصور يسقطها الفرد ويتماهى بها .

2- أنواع الصورة :

2-1-الصورة الذهنية : هي بقاء اثر في النفس بعد زوال المؤثر الخارجي ، ولذلك قال بعضهم أنها ذكرى الإحساس .فان للسمع والشم ولسائر الحواس صورا مختلفة ، وقد يكون رجوع الصور إلى ساحة الشعور تلقائيا وقد يكون إراديا .

(صليبا ،1984 ، ص341) .

1-2-2 الصورة الهوامية :

مفهوم الصورة الهوامية مقتبس عن يونغ Young والذي يعني حسب مفردات التحليل النفسي "تمثل لاشعوري لأشخاص المحيط العائلي للرضيع ،ويضيف الباحث أن" لابالانش ومونتا ليس "وضعا مفهومي الهوامية والعقدة في شكل متقارب .وحسبه فهما يصبحان إذن منظمين للحياة النفسية للفرد حيث سيعطيان لونا خاصا لعلاقته بالموضوع "ويعتبر التقارب

بين مفهوم "الصورة الهوامية "ومفهوم "العقدة "كما يوضحه "لابلانش بونتاليس " يعود إلى مجال تعلقهما المشترك هو :"علاقات الطفل مع محيطه الأسري والاجتماعي ". وغالبا ما تعرف الصورة الهوامية ب"التمثيل اللاشعوري " على غرار ما يرتكز عليه "التمثل"و"هو الصورة ، فان" لابالاش وبونتاليس "يريا في الصورة الهوامية ليس مجرد صورة فحسب ،بل يمكن أن تكون خطاطة خيالية مكتسبة .

(علاق ،2011-2012،ص30-31) .

كما توجد الصورة الأمومية وصورة الأبوية ونعرفها كالتالي :

2-2-2 <u>الصورة الامومية :</u> تتكون الصورة الأمومية حسب "sillamy" تمثيل داخلي شوهد سابقا أو أنتج من طرف الفكر بمعنى أن الطفل يكون صورة عن أمه ،أما عن طريق المشاهدة والتفاعل المباشر معها ،هذا إن كان للطفل حظ التفاعل مع أمه لفترة قصيرة أو طويلة أو يكون هذه الصورة عن طريق الإنتاج الفكري ،وذلك بالنسبة للطفل الذي لم تكن لديه الفرصة للبقاء مع أمه لفترة تسمح له باستدخال صورتها في فكره .

.(Sillamy.1983.P341)

2-2-3- <u>الصورة الأبوية :</u> هي التي يشكلها الطفل عن أبيه منذ السنوات الأولى من الحياة ،وهذه الصورة هي نتاج علاقته معه ولكنها ليست معبرة عن الشخص ،بمعنى أنها ليست انعكاسا ميكانيكيا للواقع ،بل هي صورة ضمنية خيالية مكتسبة .

والصورة الأبوية قد تتناسب مع الأنا المثالي ، وهي أب "عادل ، قوي ،حر"فهو عادل لكونه لا يتعدى حدود حقوقه ،وقوي لكونه يملك السلطة على الأشياء ، وحر خصوصا بالنسبة للام بمعنى غير خاضع لسلطتها .

.(صولي ،2012-2013،ص48)

العائلة:

1- مفهوم العائلة:

1-1لغة :

في القاموس اللغوي هي الدرع الحصين وأهل الرجل وعشيرته وتطلق على الجماعة التي يربطها أمر مشترك .

(قصير عبد القادر ،1999،ص33).

والعائلة جمع عائلات وعوائل –عائلة شخص معناه : زوجته أولاده وأقاربه .العائلة من يضمهم بيت واحد ،رب عائلة المتزوج وله أولاد .

(معجم اللغة العربية ،2004،ص574).

العائلة هي جماعة مؤلفة من الأب والأم والأولاد والداخل في كفالتها .

(أحمد بن نعمان ،1999،ص261).

2-1 اصطلاحا :

هي جماعة اجتماعية أساسية ودائمة ونظام اجتماعي رئيسي وهي مصدر الأخلاق والدعامة الأولي لضبط السلوك والإطار الذي يتلقى فيه الإنسان أول دروس الحياة الاجتماعية ،وربما كان ذلك هو مجمل منظور علم الاجتماع إلى العائلة باعتبارها نظاما اجتماعيا .

(أحمد سهير سعيد محوص ،2009، ص28).

تقول سناء الخولي في تعريفها لمفهوم العائلة "الأسرة الممتدة والتي تتكون من الزوج والزوجة وأولادهما غير المتزوجين وأولادهم المتزوجين وأبنائهم وغيرهم من الأقارب الذين يقيمون في نفس المسكن ويشاركون في حياة اقتصادية واجتماعية واحدة تحت رئاسة رب العائلة .

استنتاج تعريف شامل :

العائلة هي مستقر واحد يجمع كل من الزوج والزوجة وما ينجم عن علاقتهم الزوجية تحت سلطة راعي العائلة والذي غالبا مايكون الزوج .

فالعائلة عادة ما يشار لها بأنها جماعة اجتماعية تتكون من الوالدين والأبناء وغبرهم ممن ينتمون إليهم بصلة عائلية بيولوجية مصداقا لقوله تعالى :"والله جعل من أنفسكم

أزواجا وجعل لكم من أزواجكم بنينا وحفدة "صدق الله العظيم

(صورة النحل :الآية 72).

التعريف النفسي :العائلة هي الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشا فيها الفرد ويتفاعل مع أعضائها وهي التي تساهم بشكل كبير الإشراف على نمو وتكوين شخصيته وكذا توجيه سلوكه

(سهيل كامل احمد ، 2001 ، ص99) .

تعاريف بعض العلماء للعائلة :

تعريف اوكبرن Oukabran:"هي عبارة منظمة دائمة نسبيا تتكون من زوج وزوجة مع الأطفال أو بدونهم أو تتكون من رجل وامرأة على انفراد مع ضرورة وجود أطفال .

تعريف بتراندراسل Bitrandrasl: هي جماعة اجتماعية مكونة من إفراد ارتبطوا مع بعضهم برباط الزواج أو روابط الدم والتبني ،وهم غالبا يشتركون معا بعضهم في عادات عامة يتفاعلون مع بعضهم تبعا للأدوار الاجتماعية المحددة لهم من قبل المجتمع .

(تركي عبد الفتاح ،1997،ص16).

تعريف سيلامي Sylami: أنها مؤسسة اجتماعية قائمة على الجنس والميول الأمومية والأبوية ،شكلها يتغير حسب الثقافات وطبقتها الأساسية توفر الحماية لأعضائها وتربية أبنائها ،فيما يكتسب الأطفال اللغة والعادات والتقاليد لمجموعاتهم عن طريق توليد وتقمص

الأولياء يكونون شخصياتهم ،ويشكلون طباعهم ويمرون من الأنانية إلى حب الآخرين وضرورة لتطور الطفل .

.(N.Sillamy .1999.P.108)

تعريف بوجار Boujar: يعرف العائلة بأنها جماعة اجتماعية صغيرة تتكون عادة من الأب والأم وواحد أو أكثر من الأطفال ،يتبادلون الحب ويتقاسمون المسؤولية ، وتقوم بتربية الأطفال حتى تمكنهم من القيام لتوجههم وضبطهم ليصبحوا أشخاصا يتصرفون بطريقة اجتماعية .

(أحمد الكندري ،2005، ص23).

استنتاج تعريف شامل :

العائلة هي مستقر واحد يجمع كل من الزوج والزوجة وما ينجم عن علاقتهم الزوجية تحت سلطة راعي العائلة والذي غالبا ما يكون الزوج .

فالعائلة عادة ما يشار لها بأنها جماعة اجتماعية تتكون من الوالدين والأبناء وغبرهم ممن ينتمون إليهم بصلة عائلية بيولوجية .

4- الفرق بين العائلة والأسرة :

إن الإشارة إلى أن الأسرة هي جماعة مكونة من الزوج والزوجة والأولاد على الأقل طفلين أو ثلاثة أطفال يقيمون في مسكن واحد ، يختلف عن العائلة بوصفها جماعة تقيم في مسكن واحد ولكنها تتكون من الزوج والزوجة وأولادهما الذكور والإناث غير المتزوجين والأولاد المتزوجين وأبنائهم وغيرهم من الأقارب العم والعمة والابنة الأرملة الذين يقيمون في نفس المسكن ويعيشون حياة اجتماعية واقتصادية واحدة تحت إشراف رئيس العائلة .

وتختلف الأسرة عن العائلة من حيث :

- حجم الأسرة يصغر عن حجم العائلة .

- وجود الأسرة يكثر في المدينة في حين وجود العائلة يتردد أكثر في القرية .

- العائلة بالنسبة للمدينة اصغر جماعة قرابية في القرى العربية .

(قصير عبد القادر ، 1999ص37).

5- وظائف العائلة :

تختلف أشكال الحياة العائلية وتختلف من مجتمع لأخر وحتى في مجتمع واحد ، من زمن إلى زمن وبهذا قد تطورت وظائفها بتطور الزمن بعدما كانت تتعدد فهي ألان تكاد تتوحد في كل المجتمعات وتعتبر العائلة المؤسسة الأولى لتنشئة الطفل إذ تساهم في تلبية حاجته البيولوجية والنفسية والاجتماعية ، ولقد أكدت الدراسات على أن الأنماط السلوكية العائلية تحدد ما سوف يفعله الولد البشري في مستقبل حياته أو ما يستطيع أن يفعله ليحصل على الإشباع والرضا وعلى ذلك فان العائلة هي التي تكون وتنمي شخصيته

(سهير كامل احمد ،1996، ص231).

الوظيفة الجنسية : تلبية الرغبة الجنسية للزوجين من خلال الاتصال الجنسي باعتبار العائلة النظام الاجتماعي المشروع والذي تقر به الشريعة والدستور ، كما لها دور هام في توطيد العلاقة الزوجية إذ أن الكثير من حالات الطلاق يعود سببها الضعف الجنسي والملاحظ أن المسموحات الجنسية تختلف من مجتمع لآخر ومن زمن لآخر وهذا وفق قواعد تتمثل في حملة تنظيمات اجتماعية تتحكم فيها العادات والتقاليد في المجتمع .

(خيري الجمبلي ،1993،ص25-27).

وظيفة الإنجاب والتكاثر : وهي وعبارة عن وسيلة حفظ الجنس البشري وتجديد الطاقات البشرية حيث نجد أن قيام العائلة بفعل الزواج غايته الإنجاب كون أن الإنجاب يعني الوريث ،يحمل اسم العائلة الذي يستمر عبر الأجيال .

(توماس جورج الخوري ،1988،ص79) .

الوظيفة النفسية :العائلة أهم عوامل التنشئة الاجتماعية وهي أقوى تأثير في شخصية الطفل وتوجيه سلوكه ، والوظيفة الحقيقية للعائلة هي بناء شخصيته الثقافية الاجتماعية في جماعة تجمعهم المشاعر والأحاسيس المشتركة والحب الذي يمنحه الأبوين لطفلهما يعتبر في حياة الطفل غذاء ضروري في النمو النفسي وهذا الغذاء لا يقل أهمية عن غذائه الجسدي .

(سهير كامل احمد ،1996،ص102).

الوظيفة الاقتصادية : العائلة تسهر على تلبية الحاجات المادية لأطفالها طول حياتهم حتى البلوغ أو الرشد أو حتى بعد الزواج وما يمكن ملاحظته هو إن العائلة فيما مضى كانت وحدة إنتاجية استهلاكية والكل كان يعمل في الحقل ويستهلكون ما ينتجونه ليس كما هو الحال في عصرنا هذا فقد تغير الأمر حيث أصبح الكل يعمل في المصانع أو مجال الخدمات الاجتماعية لتصبح العائلة وحدة استهلاكية وان المستوى الاقتصادي للعائلة خاضع لنوعية مهنة الوالدين وبالخصوص مهنة الأب حيث تتحدد حاجات العائلة وحجم استهلاكها حسب هذه المهنة وكذا ترتيب ظهورها .

(الخولي ،2002، ص190).

6- التفاعل العائلي :

تفاعل العائلة مع الأطفال يختلف باختلاف مستواها الاقتصادي والاجتماعي والثقافي الذي يميزها ،حيث تبين أن أمهات الطبقة المتوسطة أكثر واقعية في التعامل مع أطفالهم على غرار أمهات الطبقة العليا اللواتي يعاملن أطفالهن بطريقة أكثر دفئ وليون ،أما أمهات الطبقة الدنيا فمعاملتهن لأطفالهن تكون أكثر عنفا وعقابا ، أما سيطرة أباء العائلة المتوسطة فتدعوا إلى الاطمئنان والأمان النسبي في حين أباء العائلة الدنيا يفقدون السيطرة على أبنائهم.

كما تختلف العائلة في تفاعلها مع الأطفال باختلاف حجمها ،حيث دلت الدراسات على أن العائلة كبيرة العدد لا تكفل لأبنائها الرعاية الجسمية والنفسية بنفس الدرجة التي تكفلها العائلة صغيرة العدد مما يؤثر في سرعة النمو ، كما تشير البحوث إلى أن من عيوب صغر

حجم العائلة التنشئة الاجتماعية ، ذلك التركيز والعمق في العلاقات العاطفية مما يترتب عنه من حماية مفرطة وربما ظهور الغيرة بين الأطفال .

(عويضة كامل محمد كامل ،1996،ص 160).

7- صورة العائلة :

تعتبر العائلة الأرضية الأساسية التي يتفاعل فيها جميع أفرادها قصد تلبية حاجاتهم الأساسية وبذلك تنمو علاقة الطفل بعائلته وبهذا النمو والتفاعل يساهم في تكوين شخصيته وكذا تكوين صورة لعائلته التي يعيش فيها ويتفاعل معها بدءا بالأم ثم الأب ثم الأخوة .

7-1- الصور الهوامية للوالدين :

- الصورة الهوامية للام:الطفل وخلال نموه يكون الصورة الهوامية للام مرارا بالمراحل التالية :

المرحلة الأولى :

وتمتد من الميلاد إلى السنة الأولى وهنا يراها فرويد مرحلة جد مهمة في تكوين شخصية الطفل ، فأول علاقة يكونها الطفل تكون مع أمه لتلبية حاجاته البيولوجية فيتعرف عليها وتصبح علاقته متبادلة ، ترى **ميلاني كلاين** أن أول موضوع يتعرف عليه الطفل هو الأم ، لكن بحكم عدم اكتمال إدراكه فهو لا يستطيع التعرف على الأم كموضوع لذلك يتعرف على جزء من هذا الموضوع وهو الثدي الذي سيسقط عليه الطفل جميع رغباته الليبيدية والعدوانية السادية الفمية ، فخلال تلبية هذه الرغبات يعتبر الثدي المحبوب وبالتالي الأم المحبوبة التي لا يستطيع مفارقتها وفي حالة عدم تلبية هذه الرغبات يعتبر الثدي المكروه والسيئ وبالتالي الأم السيئة وخوفا من زوال هذا الموضوع يقوم الطفل بإسقاط نزواته العدوانية كالعض .

(وجيه اسعد ،1984،ص134).

المرحلة الثانية :

فهي التمركز الليبيدي من التجربة المكافئة إلى الموضوع الذي يمكن من المكافئة بعدما تصبح تجارب اللذة مرتبطة بتصور الأم المعنية بقدر منح أو رفض الإصغاء المشتهى في صورة الأم تصبح مقسومة حسب ما ترتبط بالأخذ والعطاء بصورتها الحسنة أو بصورتها السيئة

(علاق كريمة ،1998،ص26).

المرحلة الثالثة :

خلال مرور الطفل بالمرحلة الاوديبية تحت تغيرات عاطفية فالولد خلال اكتشافه لأعضائه الجنسية تتولد لديه علاقة عاطفية خاصة مع أمه فالطفل ينتقل من المتغير إلى الرمزي الموسوم بسمة القانون الثقافة واللغة فخلال رغبة الطفل في حبه لامه يصطدم بابيه وهذا سيجبره بغرض قانون عليه ،إذ يكبت كل رغباته المتجهة لامه ويصعد الصورة الأبوية .

(وجيه اسعد ، 1984،ص 140).

أما بالنسبة للفتاة فعقدة أوديب مختلفة وأكثر تعقيدا ،يسهل التوجه نحو الأب عن طريق الجينات المعاشة مع الأم وخصوصا عن إدراكها لغياب القضيب الذي تعوضه البنت عن طريق هبة الطفل من طرف الأب ،فتكون صعبة وحادة الطباع مع أمها وتحملها المسؤولية لما تراه هي نقصا ولكن حل المشكلة بالإقناع على أنها أنثى وان عدوانيتها نحو أمها ليس بالأساس أمر صعب

(هوبر وليغرد،1995،ص158).

2-7 الصورة الهوامية للأب :

المرحلة الأولى :

وهنا يكون تشكل الصورة الهوامية للأب متأخر وهذا راجع إلى الاكتشاف المتأخر للأب فكما ذكرت ميلاني كلاين ا ناول موضوع خارجي يتعرف عليه الطفل هو الأم أي تشكل علاقة ثنائية حيث يكون الأب شخصا ثانويا ، فالطفل لا يملك أي اسم يمنحه كامل ثقته ويمكنه من

قبوله بطريقة إيجابية وحسنة ولنتعرف أيضا بان الصورة اللاشعورية للأب هي صورة سلبية ومنذرة التي يمكن أن يأخذها لاإراديا فقد ليفرق في المفهوم بين وجهه ووجه الأم .

(علاق كريمة ، 1998، ص28).

المرحلة الثانية :

هذه المرحلة من بداية السنة الثانية إلى غاية السنة الثالثة وكما ذكرنا سابقا الطفل يعترف بوجود أبيه ولكن أثناء لعبه يسقط العدوانية على المواضيع الخاصة بابيه وهذا يعني انه يريد أن يثنيه لا واقعيا وقبل أن يعلن الانتباه إلى الأجناس والتعقيدات الاوديبية يكون الطفل ذو ثلاث سنوات قد اخذ نظرة متناقضة عن أبيه مسبقا فهو مرة يكون محبا ومرة يكون مقاوما ،فخلال هذه المرحلة تكون الصورة الإيجابية للأب بالنسبة للجنسين ضرورية في حياة الطفل .

(علاق كريمة ،1998،ص158).

لعبت العلاقات الأخوية دورا هاما في تاريخ الحضارات إذا كانت في مجملها علاقات الغيرة تولد العداء وهذا ما نجده في قصة هابيل وقابيل أو قصة سيدنا يونس وهذه الغيرة قد تولد لدى الطفل اضطرابات نفسية تتجسد في النكوص إلى المرحلة السابقة ويقضي لديه الصورة ذهنية المقابلة لثدي الأم

(وجيه اسعد ،1980،ص140).

8- صورة العائلة لدى المتخلف عقليا :

إن صورة العائلة لدى المتخلف عقليا تمتم منذ مرحلة اكتشاف الإعاقة ودون وعي الحالة حيث للعائلة الدور الفعال في تقبلها للعاقة وكذا تقبل الحالة أيضا لإعاقتها وعليه وعبر مراحل اكتشاف الإعاقة وفي سدد تقبل الفكرة يظهر الدور الأساسي للعائلة في بناء شخصية قوية تستطيع تحدي الصعاب ومواجهة الاضطرابات،ومن خلال أساليب المعاملة الخاطئة في التعامل مع المتخلف عقليا يمكن أن تظهر العائلة بصورة سلبية، سواء كانت هذه

الأساليب من طرف الأب أو الأم ،فالمتخلف على غرار الفئات الأخرى فهو ذا شخصية حساسة قابلة للتأثر والانزلاق في الاضطرابات النفسية الحادة الصعب معالجتها .

صورة الأم لدى المتخلف عقليا يتم تكوين هذه الصورة مهما كانت صيغتها بمبدئية أثر علاقتها بطفلها المتخلف عقليا مهمة في تكوين شخصية الطفل ، فأول علاقة يكونها الطفل تكون مع أمه لتلبية حاجاته البيولوجية فيتعرف عليها وتصبح علاقته متبادلة وهو الأمر بالنسبة للمتخلف عقليا فإن أول احتكاك له يكون مع الأم إذ أنها هي الوحيد التي بعد تقبلها وتأقلمها مع إعاقة طفلها تساعده على التكيف مع إعاقته وعليه يكون لها معاملة خاصة معه ، وهنا تتكون الصورة العائلية عنده سوا بالسلب أو الإيجاب .

خلاصة الفصل :

مما سبق ذكره أن هذا الفصل يضم كل ما يخص صورة العائلة من مفاهيم وتخطيطا لتشكيل هذه الصورة عند الطفل حيث تطرقنا إلى تعريف الصورة بأنها تمثيل فكري لموضوع غائب وهي أنواع أهمها الذهنية الهوامية اللتان يدركهما الطفل في مراحل طفولته الأولى والعائلة هي الأخرى اهتدينا إلى تعريفها بأنها القاعدة الأساسية الوجدانية والاجتماعية وهي ذلك الكل الديناميكي الذي يتفاعل فيه الطفل مع أفراد العائلة وبهذا فهي تلعب دور كبير في نمو الطفل وتكوين شخصيته وذا الدور يساهم بطريقة أو بأخرى في تكوين هذا الطفل صورة عن عائلته التي يعيش فيها ويتفاعل مع أفرادها وتظهر تلك الصورة العائلية في مرحلة الطفولة مرحلة الاضطرابات النفسية والسعي لتكوين الشخصية.

تمهيد :

بعد القيام بعرض الجانب النظري مفصلا سوف نتطرق إلى الجانب الأهم ألا وهو الجانب الميداني والذي يعتبر الجانب الأساسي والمكمل للجانب النظري للبحث بحث تتسم الدراسة الميدانية بالطريقة الأمثل التي تكشف لنا عن كل جوانب الظاهرة المدروسة على حقيقتها ،ويعتبر هذا الجانب الركيزة للإجابة على الأشكال المطروح والتأكد من صحته .

1- الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى في مختلف البحوث لما لها من أهمية تتمثل في الإحاطة الشاملة والإلمام بالمشكلة موضوع الدراسة جميع جوانبها وإجراء الدراسة الاستطلاعية يكون بغرض التهيئة الميدانية وتعتبر التجربة إحدى الطرق التمهيدية للتجربة المراد القيام بها من اجل التعرف على ميدان البحث ، والاحتكاك مع أفراد العينة وإقامة علاقات مع عمال المؤسسة لتسهيل مهمة جمع البيانات، كما تساعد هذه الأخيرة على الوصول إلى أحسن طريقة لإجراء الاختبارات التي تؤدي بدورها للحصول على نتائج صحيحة وحتى يكون للباحث فكرة على إمكانية توفير الشروط اللازمة لإجراء الاختبار ، والدراسة الاستطلاعية تؤدي بدورها إلى ضبط الإشكالية والفرضيات إذ تمت في هذه الفترة التقرب من بعض الحالات لغرض الدراسة،وبعد الاحتكاك بهذه الفئة تم اختياري لحالات الدراسة .

1-1 حدود الدراسة :

1-1-1 الحدود المكانية :

تم انجاز الدراسة بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا الواقع بسيدي علي بولاية مستغانم .

التعريف بالمركز : هو مركز نفسي بيداغوجي متكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا يقع ببلدية سيدي علي ولاية مستغانم .

إنشاء المركز : إنشاء المركز بمقتضى المرسوم الوزاري رقم 89-57 المؤرخ في02 ماي 1989 المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 12-165 المؤرخ في 05-04-2012.

القدرة الاستيعابية النظرية: 80 طفلا.

القدرة الاستيعابية الحقيقية : 93 طفلا .

نظام التكفل :

عدد الداخليين :20

عدد النصف داخليين : 73

عدد الأطفال في قائمة الانتظار : 157 طفلا .

عدد الأفواج : 11فوج .

- فوج الملاحظة .
- فوج التفطين.
- فوج بيداغوجي مستوى 1.
- فوج بيداغوجي مستوى 2.
- فوج بيداغوجي مستوى 3.
- فوج التوحد 1.
- فوج التوحد 2.
- فوج التكفل المبكر .
- فوج التشغيل .
- فوج الأشغال اليدوية .

- فوجي التمهين .

الو رشات :

الطين ،الألعاب التعبيرية ،النسيج ،الصوف ، الطلاء ، علاجية ، الخياطة .

عدد القاعات :

- قاعة علم النفس الحركي .
- قاعة الاجتماعات .
- قاعة الانتظار .
- قاعة الاستقبال .

عدد المكاتب :

-04 مكاتب إدارية .

-03 مكاتب بيداغوجية .

- مكتب الأرشيف .
- مخزن الوسائل البيداغوجية .

المرافق :

المطعم ، بيت الغسيل ، دورة المياه ، ورشة الصيانة ، 03 مراقد ، مخزن عام ، فضاء اللعب ، فضاء اخضر ، غرفة التبريد ، خزان الماء ، مولد كهربائي ، محرك كهربائي ، باب النجدة ، حظيرة السيارات ، مدفئة مركزية ، 06 خزائن للإطفاء ، 22قارورة إطفاء ، 08 كاميرات الحراسة ، صفارة إنذار كهربائية .

الفرقة الإدارية :

- المدير.
- مقتصد.
- 03 متصرف إداري .
- عون رئيسي للإدارة .
- عون الإدارة .

- معاون تقني في الإعلام الآلي .

الفرقة التقنية البيداغوجية :

- أخصائية في علم النفس التربوي درجة (رئيسة المصلحة التقنية البيداغوجية) .
- أخصائية في علم النفس التربوي درجة 1.
- أخصائية في علم النفس العيادي 1.
- نفسانية مختصة في تصحيح النطق و التغبير اللغوي درجة 1.
- مربية متخصصة .
- 05 مربيين متخصصين رئيسيين .
- 05 عمال متعاقدين مهام مربي .
- 02 مستخدمين يشغلون مهام مربي .
- 11 عمال متعاقدين في إطار منحة الإدماج.

الفرقة المهنية :

-06 أعوان متعاقدين بالتوقيت الكامل DLT.

- 06 عمال متعاقدينDAIS .

- 02 سائق .

- 03 حراس .

2-1-1 الحدود الزمنية :

قمنا بالدراسة الاستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين عقليا – بسيدي علي -*مستغانم *و التي دامت من 04ديسمبر إلى 08 ديسمبر.

4-1-1 الهدف من الدراسة الاستطلاعية :

هدفت دراستي الاستطلاعية داخل المركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين عقليا - سيدي علي - مستغانم - إلى :

كسر الحاجز بين الميدان النظري والجانب التطبيقي .

التعرف على ميدان البحث والاحتكاك بأفراد العينة .

إقامة علاقات مع عمال المؤسسة وأهل الاختصاص بالمركز بغية تسهيل مهنة جمع البيانات

اكتساب الخبرة الكافية لكيفية التعامل السليم مع أفراد العينة والطريقة المثلى لتطبيق تقنيات الدراسة .

2- الدراسة الأساسية :

1-2 منهج البحث :

أن المنهج الذي سنعتمد عليه في بحثنا هو المنهج الإكلينيكي الذي يسمح بدراسة مفصلة لكل حالة على حدة وقد عرفه (witmer) 1892 بأنه منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى عديدين و دراستهم الواحد تلوى الأخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم أو قصورهم .

(حسن مصطفى عبد المعطي .2003 ص31).

وهو المنهج الذي يستخدم في تشخيص وعلاج الأفراد الذين يكابدون اضطرابات نفسية أو يعانون من مشكلات توافقية شخصية أو اجتماعية آو دراسية آو منهجية (عباس عوض 1980) ويرى آخرون أن المنهج الإكلينيكي يسعى دائما إلى تغيير سلوك الفرد عن طريق اكتشاف مشكلاته و مساعدته على حل تلك المشكلات التي يعاني منها ويهدف المنهج العيادي إلى تبيين جملة الشروط

والعوامل التي تحكم السلوك الذي ندرسه .و موضوعه هو الدراسة العميقة كحالة فردية بعينها .

(حسن مصطفى عبد المعطي، 2003،ص36).

و يعرف أيضا **دانيال لافاش** المنهج العيادي على انه تناول للسيرة الذاتية في منظورها الخاص وكذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنى للحالة للتعرف عليها و تكوينها كما يكشف على الصراعات التي تحركها و محاولة الفرد حلها .

. (RECHLIN1992.113.)

وخلاصة لما سبق ذكره يمكن القول إن المنهج العيادي يحتمل على ملاحظة معمقة للأفراد و المواقف التي يتخذونها إزاء وضعيات معينة وذلك من خلال دراسة حالة التي تعتمد على عدة أساليب لمعرفة ذلك منها الاختبارات النفسية الملاحظة و المقابلة العيادية التي هي مهمة في المنهج العيادي.

2-2 أدوات البحث :

1-2-2 الملاحظة :

تعتمد مقدرة البحث العلمي على استخدام طريقة الملاحظة بشكل علمي و موضوعي على ميوله وقدرته على تمييز بين الأحداث والربط بينهما في تدوين ملاحظاته.

(جودة محفوظ و ظاهر الكلالدة ،1997، ص 95 .)

وهي عبارة عن الجهد الحسي والعقلي المنظم والمنتظم الذي يقوم به الباحث بغية التعرف على بعض المظاهر الخارجية المختارة الصريحة والخفية للظواهر والأحداث والسلوك الحاضر في موقف معين ووقت محدد.

(عمار بوحوش محمد محمود الذنيبات، 1992، ص76).

كما تعرف الملاحظة أيضا على أنها إحدى أدوات جمع البيانات . وتستخدم في البحوث الميدانية لجمع البيانات التي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الدراسة النظرية او المكتبية .

(غرايبه ، غدري ، 1977،ص33.)

وعلاوة على هذا تعرف الملاحظة بأنها أداة من أدوات البحث العلمي والتي يتم بواسطتها مراقبة ومشاهدة الظاهرة كما هي في الواقع و التعبير عنها كما و كيفا و هي أداة هامة يستخدمها الباحثون للوقوف على الظاهرة في وضعها الطبيعي التلقائي دون ان يكون هناك تدخل من قبل الباحث في معادلة الظاهرة .

(د .عمار بوحوش ود محمد ، السنة ،ص 64).

2-2-2 المقابلة:

عبارة عن إجراء لقاء مباشر بين الباحث وعينة المجتمع التي سيتم دراسة البحث عليه ، وتقوم المقابلة على أساس طرح الأسئلة الخاصة بموضوع البحث على الشخص المقابل ، وجمع هذه الإجابات و تحليلها .

(حسين عبد الحميد رشوان ، 2006،ص 136).

فالمقابلة عبارة عن علاقة مهنية دينامية وتبادل لفظي وجها لوجه بين شخصين أو أكثر ،فالشخص الأول هو الأخصائي القائم بالمقابلة، والشخص الثاني هو الشخص أو الأشخاص الذين يريدون المساعدة وبناء علاقة ناجحة في جو نفسي تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين .

(حسين عبد الحميد رشوان ،2006،ص 138).

3-2-2 الاختبارات النفسية:

تعريفها :

هي إحدى الوسائل المستعملة في علم النفس العيادي والهدف منها الكشف عن الحياة الباطنية المكبوتة عن الحالة ومعرفة مشاكلها وميولاتها عن الحياة النفسية أي معاشها النفسي والتعمق ، ومن بين الاختبارات النفسية تم استعمال اختبار العائلة لكورمان (L،Corman، de famille(test:.

(مطانيوس ميخائيل ، 2005،ص 174).

اختبار رسم العائلة :

يعد لويس كورمان L. Corman من مؤسسي اختبار رسم العائلة بطريقة ممنهجة ،جعل منه اختبارا منه اختبارا اسقاطيا لدراسة الشخصية ، لأنه يرتكز على الكشف عن علاقات الطفل العاطفية ومشاعره الحقيقية نحو عائلته ، والطريقة التي يعيش فيها العلاقات الأسرية الداخلية ،والأسلوب الذي يموضع فيه نفسه بالنسبة لإخوته ،وخصوصا بالنسبة لوالديه، ويعتمد على التقييم التحليلي وتوظيفه في تحليل الأدلة المستنتجة منه ،وقد هدف إلى العمل على تحفيز عملية الإسقاط عند الطفل بطريقة بسيطة يتم فيها استخدام تعليمة تخيلية وهي رسم عائلة متخيلة ، والأداة هي الورقة والقلم ،ليعكس ما قام به "بور" قبله بتحفيز الطفل على عائلته هو بواسطة نفس الأداة ، أي الورقة والقلم .

أدوات الاختبار :

ورقة بيضاء من نوع 21_27 وقلم رصاص وأقلام ملونة ،لاتعطي الممحاة والمسطرة .

منهجية تحليل اختبار رسم العائلة :

إن اختبار رسم العائلة من أبسط الاختبارات تطبيقا وكذا تحليلا وانه يحتوي هذا الاختبار جانب شكلي والمحتوى وأن هذين الجانبين يكون متداخلان ،مترابطان

ويجب عند التحليل عدم التفرقة بين هذين الجانبين ولهذا فإننا نميز ثلاثة مستويات للتحليل :

- ✓ **المستوى البياني (الخطي) :**

ندرس الجهة التي بدأبها الرسم، قوة الرسم أو ضعفه، سير الرسم وسمك الخط، والألوان المستعملة، وفي أي قسم من الورقة يوجد الرسم.

- ✓ **مستوى البناءات الشكلية :**

نذكر نوع الرسم، أي حيوية الرسم ونقصد به هل هو من النوع الصارم أو الحسي، وحركة الرسم، الجانب العلائقي، ودراسة المسافة الفاصلة بين أفراد العائلة.

- ✓ **مستوى المحتوى :**

تدرس كل مضمون الرسم بما فيه أفراد العائلة وكل الإضافات التي تصاحب الرسم كالحيوانات، المنزل... لأن من خلالها تظهر ميول معينة مثل ميول العاطفة الإيجابية أو السلبية، القلق، الاندفاعات.

تحليل الرسم:

يكون قائم على معلومات عن الطفل التي تحصل عليها الفاحص من خلال المقابلة مع الوالدين أو المربية، ومن المحاورة مع الطفل نفسه، ويقوم بربطها برسم الطفل ليتوصل إلى معرفة المعاش العلائقي الأولي للطفل الذي كونه في العائلة وبالتالي يحدد إلى حد كبير نظامه العلائقي المستقبلي سواء في المدرسة أو في الحياة العامة مستقبلا.

3-2 حدود الدراسة الأساسية :

1-3-2 الحدود المكانية :

تمت الدراسة الأساسية بنفس مكان الدراسة الاستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين عقليا بسيدي على - مستغانم - .

2-3-2 الحدود الزمنية :

ثم بدأت الدراسة الأساسية للبحث بتاريخ :11ديسمبر 2016.

وانتهت الدراسة الأساسية للبحث بتاريخ 26 فيفيري 2017.

ولقد تمت دراستي على ستة حالات من جنسين مختلفين وتم فيها إجراء المقابلات العيادية لكل حالة من الحالات المدروسة وتمثل معدل المقابلات لكل الحصص ب 45 د.

3-3-2 مواصفات الحالات المدروسة :

تم تحديد عينة الدراسة بطريقة عشوائية من المركز النفسي البيداغوجي - سيدي علي -مستغانم - والتي تشمل أربعة حالات والتي تتراوح أعمارهم مابين خمسة سنين وعشرة سنين وتم اختيارها لأنها تتماشى مع موضوع دراستي ،بحيث أنها حالات التخلف العقلي بالمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين عقليا ،وملاحظتي والإحاطة بتكوين المتخلف العقلي لصورة عائلته ، وكذا مساهمة العائلة في تكوين صورتها لدى ابنها المتخلف العقلي سواء بالإيجاب أو السلب ، واعتمدنا في هذا على والملاحظة العيادية أثناء إجراء المقابلات العيادية وبمساعدة تقرير الأخصائية النفسانية بالمركز .

كما اتسمت الحالات ب :

من حيث الجنس مختلفين ثلاثة ذكور وأنثى .

معدل السن يتراوح مابين 05 سنين و 10 سنين .

أما من زاوية الوضعية كذالك تختلف أفراد العينة حيث الإقامة، فهناك ثلاثة حالات داخلية بالمركز النفسي البيداغوجي وحالة واحدة.

خلاصة الفصل :

لقد حددنا في هذا الفصل المنهج والأدوات المستخدمة في الدراسة وقد حاولنا قدر الإمكان التحكم فيها والاستفادة منها بما يخدم موضوع الدراسة ، باستعراض كل من مكان الدراسة ومدتها والتفاصيل التي ساعدتنا وسهلت علينا عملية البحث .

تمهيد :

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض مواصفات للحالات العيادية المدروسة خلال فترة تربصي في المركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين عقليا – سيدي علي – مستغانم – كما سنقدم أهم ما جمعناه من معلومات و ملاحظات عن كل حالة ،وفي الأخير سنكشف عن التحليل الكيفي لاختبار رسم العائلة الذي طبقته على المتخلفين عقليا مما أرشدني للتوصل لنتائج مهمة تثري دراستي هذه .

تقديم الحالات طرح وتحليل :

الحالة الأولى(أ، ب):

البيانات الأولية :

الاسم واللقب :(أ ، ب) .

الجنس : ذكر .

السن : 8سنوات .

السكن : سيدي لخضر

تاريخ الدخول للمركز:

الوضعية : داخلي .

المستوى البيداغوجي : المستوى الثاني .

السيميائية العامة للحالة :

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة : سبعة حالات .

عرض المقابلات :

المقابلة	تاريخها	مكانها	مدتها	هدفها
المقابلة الأولى	11 ديسمبر 2016	القسم	30دقيقة.	هدفت إلى التعرف على الحالة (أ،ب) ومحاولة كسب ثقته.
المقابلة الثانية	13 ديسمبر 2016	نفس المكان	35دقيقة .	كان غرض هذه المقابلة معرفة التاريخ النفسي والطبي للحالة منذ دخوله للمؤسسة الإيوائية
المقابلة الثالثة	27 ديسمبر 2016		50دقيقة .	هدفت إلى معرفة الجانب الاجتماعي للحالة ومعرفة التاريخ الأسري
المقابلة الرابعة	04 جانفي2017	قاعة اللعب	20دقيقة .	فهذه المقابلة اكتفينا فقط

				بملاحظة الحالة .
المقابلة الخامسة	12 جانفي 2017	المطعم	25دقيقة .	كانت هذه المقابلة بغرض التقرب أكثر من الحالة وكسب ثقتها
المقابلة السادسة	16 جانفي 2017	القسم .	40دقيقة .	كان الهدف من هذه المقابلة تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة (أ ،ب)
المقابلة السابعة	19 جانفي 2017	نفس المكان .	45دقيقة.	خصصت هذه المقابلة لتكملة اختبار رسم العائلة الشطر الثاني رسم العائلة الحقيقية .

البنية المورفولوجي :

يتميز الحالة (أ،ب)بطويل القامة ونحافة الجسم كما يتصف ببياض البشرة أما شعره اسود وعيناه سوداوتان ولديه نظرة محدقة مصحوبة بخجل نوعا ما.

ملامح الوجه :

في معظم المقابلات التي قمت بها مع الحالة (أ ،ب) لاحظت عليه ملامح الفرح والانبساط ويظهر هذا في الابتسامة التي لا تفارقه .

الهندام:

يتميز الحالة بالنظافة والأناقة، تنسيق في الألوان والاهتمام بحسن المظهر.

النشاط الحركي:

يتسم الحالة (أ ،ب) بنشاط حركي معتدل، بحيث لاحظت خلال مقابلاتي معه انه ملتزم ومركز معي في سياق الحديث.

الاتصال :

كان الاتصال مع الحالة (أ ،ب) سهلا منذ البداية ، بحيث استجاب لطلبي في التكلم معه ولاحظت تجاوبه معي والتزامه بموعد المقابلات ، وتواصل بطلاقة الكلام في الحديث عن حياته الخاصة والحياة المستقبلية .

النشاطات العقلية:

اللغة والكلام:

لغته مفهومة، نطق سليم ، صوت مسموع ، استعمال ملامح الوجه أثناء كلامه ، تكرار الكلام ، يتسم حديثه بفترات من الصمت الطويل .

التفكير :

لاحظت عليه تفكير منظم نوعا ما واقعي أحيانا و خيالي في معظم الأحيان ، التراجع وسحب الأفكار ، سرحان في التفكير ، التصميم والعزم على فكرة محددة ، التوجه بالتفكير نحو مستقبله .

التاريخ النفسي:

الحالة (أ،ب) يعاني من اضطراب فقدان الشهية ، وأحيانا تبول لا إرادي مما يعكس الخوف والحرمان العاطفي بداخله وهذا ما يتم متابعته من قبل الأخصائية النفسانية للمركز .

التاريخ الأسري والاجتماعي:

يحتل الحالة المرتبة الثالثة من بين عائلة مكونة من ثلاثة ذكور وأربعة بنات ، يعاني الحالة من إهمال هو وإخوته من طرف الأم والأب وغياب الرعاية المعنوية والنفسية والمادية أيضا.

- **علاقة الحالة (أ،ب) مع ألام** :

لا يتكلم عنها كثيرا لأنها لا تزوره خلال إقامته الأسبوعية بالمركز ولانعدام الاحتكاك العاطفي بينهما إذ ينحصر في توفير الحاجات المادية من ملبس ومأكل ومشرب ونظافة وهذا لا يعوض الفراغ النفسي الذي يعانيه الحالة وهذا حسب ما صرحت به المربيات والأخصائية النفسانية المتواجدات بالمركز النفسي البيداغوجي .

- **علاقة الحالة (أ ،ب) مع الأب** :

معظم حديثه أثناء المقابلات يركز على الحديث عن أبيه إذ يعبر عن حماسه للقائه بداية ونهاية الأسبوع عند آخذه واصطحابه من المركز ، يعتقد الحالة إن ذهاب الأب نتيجة اشتياقه له وانه أحسن من الأم التي لا تزور المركز من اجله هذا ما صرحت به المربيات عن حماس الحالة بانتظارها لقدوم الأب لأخذه من المركز .

- **علاقة الحالة (أ،ب) مع المربيات :**

علاقة الحالة مع المربيات جيدة نوعا ما ولكن تختلف من مربية لأخرى وذلك راجع لطريقة معاملة كل منهن للحالة ، فمنهن من يكن لهم الحب والتقدير ويفضلهن وأخريات يمثلون له مصدر السلطة والخوف والعقاب خاصة إذا قام بسلوك عدواني ، وهذا حسب ملاحظتنا للحالة طوال فترة تربصي داخل المركز النفسي البيداغوجي .

- **علاقة الحالة (أ ،ب) مع زملائه المقيمين داخل المركز النفسي البيداغوجي** :

تتمثل في إنها علاقة مضطربة نظرا لان الحالات المتواجدين معه لديهم سلوك عدواني ونشاط حركي ، وعدوان خاص اتجاه الحالة (أ ،ب) ومحاولة تخريب ألعابه وأدواته الخاصة مما يجعل الحالة (أ،ب) ينفر منهم ويفضل الجلوس لوحده تارة وتارة أخرى يحاول الدفاع عن نفسه بالضرب وخلق الشجار وغيرها من السلوكات التي يحاول حماية نفسه بها منهم ، وهذا حسب ملاحظاتنا له طوال فترة تربصي داخل المركز الإيوائي .

المقابلة الأولى :

هدفت إلى التعرف على الحالة (أ،ب) ومحاولة كسب ثقته ، وقد عرفته بدوري كأخصائي نفسي وإنني هنا من أجل إجراء بعض المقابلات معه ، فقد وجدناه يلعب مع زملائه ولكنه فورا استجاب للحديث والتفاعل في سياق المقابلة كونه يتسم بروح الدعابة والمرح والابتسامة ، كما أن عفويته ولغته البسيطة ساعدتني في فهم ألفاظه وترجمة معاني كلماته ، وبذلك استطعت جمع البيانات الأولية عنه .

المقابلة الثانية :

كان غرض هذه المقابلة معرفة التاريخ النفسي والطبي للحالة منذ دخوله للمؤسسة الإيوائية ، وتمكنا من إجراء مقابلة مع الأخصائية النفسانية للمؤسسة والتي ساعدنا في جمع بعض المعلومات مثلا أن الحالة يعاني من نوبات غضب حادة وفقدان الشهية مما أدى إلى ضعف جهاز المناعة لديه .

المقابلة الثالثة :

هدفت إلى معرفة الجانب الاجتماعي للحالة ومعرفة التاريخ الأسري من خلال طرح بعض الأسئلة المباشرة والغير المباشرة عليه حيث تركنا له المجال للحديث عن زملائه في المركز وما يقوم به طول اليوم بالمركز ،وبعدها لاحظنا عليه نكوصه إلى الماضي بحيث بدأ يسرد في قصص عنه وعن عائلته قائلا : " رحت أنا وخويا للغابة وجبنا التمر آه شحال حو فيه العسل وماما خليناه راقدة وكانت دير فالقاطو تاع شكولاطة " وهذا يشير أن لديه

خلط بين الواقع والخيال ، وسألناه أيهم تحبه من أفراد عائلتك ؟ فقال: بابا، كما لاحظنا عليه تشتت في الانتباه .

المقابلة الرابعة :

هنا طبقنا فقط الملاحظة على الحالة فقد وجدناه يلعب مع زملائه تارة ويتشاجر معهم تارة أخرى ، سألناه عن لون ثيابه فلم يتعرف عليه وقال الأحمر ، وبدأ يسرد في القصص الخيالية ما شفتيش كي نلعب في الثلج قاع يطيحوا وأنا ما نطيحش ، وهذا ما يرمز إلى سيطرة الفهم الذاتي للعالم لدلى الحالة (أ،ب) ، كما طلب منا ورقة ليرسم عليها وبدا برسم زميله ولما سألناه ولما رسمته هو فقط قال : "هذا ضربني وأنا كل واحد يضربني نرسمه " وهذا ما يدل على إسقاط سلوكه العدواني من خلال الرسم .

المقابلة الخامسة :

في هذه المقابلة وجدت الحالة (أ ،ب) يتناول في الأكل مع زملائه ، فقد لاحظنا عليه فقدان الشهية بحيث أنه يتذوق من صحنه فقط ، وبعد انتهائه من الأكل وجهنا له بعض الأسئلة مثلا : ماذا تريد أن تكون عندما تكبر ؟ فقال : " باغي نولي بوليسي باش نسلك الناس " وهذا ما يعكس روح التعاون بداخله ، وسألناه عن ذكرياته مع عائلته فأجاب ب : " كانت عندي بسكلات شابة في دارنا جيت وخليتها " ، كما سألناه عن أحلامه في الليل فأجاب قائلا: " نوم الغول نسمعه يتمشى حدا شومبرتي ونوم بابا راقد حدايا ، بصح الضو يضرني في عيني فالليل ، وصحابي ينوضو يلعبو فالليل وانا لا " ،وكل هذا يعكس اضطرابات النوم التي يعاني منها وأيضا خياله الواسع وخلطه مع الواقع .

المقابلة السادسة :

كان الهدف منها تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة (أ ،ب) وذلك بتقديم ورقة بيضاء (21 *27) وقلم رصاص وعلبة الأقلام الملونة الستة وطلبنا منه رسم عائلتين قائلين له : "ارسم لنا عائلتك التي تتمنى العيش معها " وفعلا استجاب لطلبنا بسهولة ووضع ورقة

الرسم على الطاولة واخذ يرسم بمرونة ونحن تركنا له الحرية الكاملة مع ملاحظتنا له حتى انتهى .

وقد استغرق مدة رسمه 20 دقيقة .

المقابلة السابعة :

كان هدفنا من خلال هذه المقابلة هو التعرف على مفهوم العائلة الذي يدركه الحالة (أ، ب) وذلك بطرح مجموعة من الأسئلة الحرة والغير مقيدة ، هل تعرف أمك ؟ هل تعرف أبوك ؟ هل تحبهما ؟ هل يزورانك ؟ هل لديكم منزل ؟ هل تريد العيش معهم أم تود المكوث بالمركز ؟

وكانت إجابات الحالة (أ ،ب) كالتالي :" نعرف أنا بابا وعندي خواتي معايا هنا فالمركز " ، " نبغي بابا أكثر من ماما " ، تعرفي أنا ماما دايما تكون راقدة وماتجيش عندي بصح بابا يجي عندي " ، وهذا ما يشير إلى إدراكه لعائلته الحقيقية وذاكرته القوية كما يرمز كلامه إلى انه يتقمص شخصية أبوه ويعتبره مصدر السلطة .

وفي هذه المقابلة بإعادة تطبيق اختبار رسم العائلة ولكن في هذه المرة هدفنا لمعرفة صورة العائلة الحقيقية التي يكونها الحالة (أ ،ب)، فقدمت له ورقة بيضاء وقلم رصاص وأقلام ملونة ثم طلبت منه قائلة : " **أرسم لي عائلتك الحقيقية التي تعيش معها** أو التي كنت تعيش معها " استجاب دون تردد وامسك الورقة والقلم وبدأ الرسم وحرص على تفادي الألوان قائلا : " راهم باينين علاه نكثر الألوان ".

واستغرقت مدة الاختبار 25 دقيقة .

تحليل اختبار رسم العائلة الخيالية :

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية و الاضطرابات العاطفية ، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته

العاطفية، من خلال ملاحظة الطفل المتخلف العقلي أثناء رسمه للعائلة الخيالية ، و يتم هذا على ثلاثة مستويات:

-1 على المستوى الخطي:

من خلال رسم العائلة للحالة نلاحظ أنها رسمت الخطوط بشكل رفيع دلالة على رهافة الإحساس و نعومة المشاعر ووجود جانب روحي بالإضافة إلى الميل إلى الانطواء، كذلك ضعف في الاندفاعات و خجلها وعدم القدرة على تأكيد الذات، مما قد يؤدي بها إلى عصاب الإخفاق(الفشل) ،كما أن رسم الحالة يشغل مساحة كبيرة من الورقة ،و هذا دلالة على رغبتها في الحياة ، و بالإضافة إلى ذلك فقد لاحظنا أن اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار و هذا علامة على التطلع نحو المستقبل، كما أن الرسم جاء في المنطقة العليا من الورقة و هذا عادة نجده لدى الأفراد الحالمين و المثاليين الذين يتمتعون بخيال واسع و يسعون للابتعاد عن الواقع.

-2 على مستوى الشكل :

نلاحظ أن رسم الحالة كان على درجة من الإتقان، فقد قامت الحالة برسم جميع أجزاء الجسم (الرأس والأطراف) إلا أنها أهملت بعض التفاصيل في العائلة الحقيقية(الأنف والفم)، كما نجد أن الحالة من النمط الحسي فقد قامت برسم نفسها وسط أفراد العائلة ، إلا أنها قامت برسم نفسها بحجم صغير جدا (مقارنة برسم بقية الأفراد)في العائلة الحقيقية و هذا يدل على عدم ثقتها بنفسها وبقدراتها الشخصية، كما نجد أن الحركة واردة في الرسم و ذلك من خلال رسمها للأيدي مفتوحة و هذا يعني أنها بحاجة للحب والحنان،و بالإضافة إلى ذلك فان الحالة امتنعت عن استعمال الألوان و هذا دلالة على وجود فراغ عاطفي لديها، كما نلاحظ أن الحالة ميزت في الرسم بين الجنسين و هذا إشارة إلى أن الحالة لديها اكتساب جيد للصورة العائلية .

-3 على مستوى المحتوى :

تظهر ميولات الحالة العاطفية الايجابية نحو مربيتها التي تعتبرها مثل أمها و ذلك من خلال مشاعر الحب التي ظهرت من خلال استثمارها لموضوع الحب الأمومي فقد أتقنت الحالة رسم المربية و دققت فيه، و ركزت على كل التفاصيل مما يدل على قيمتها لديها، كما لاحظنا أن الحالة قد امتنعت عن استعمال الألوان و هذا دلالة على وجود فراغ عاطفي لديها و ميولات ضد اجتماعية .في الأخير ومن خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية، نجد أن الحالة لم تعد في العائلة الخيالية رسم نفس الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية ، و هذا دليل على عدم تقبلها للواقع المعاش ، فقد رسمت في العائلة الحقيقية نفسها مع الأفراد الذين تعيش معهم في المركز (المربية و الأخصائية و السائق)أما في العائلة الخيالية فقد رسمت نفسها مع الأفراد الذين تريد العيش معهم في المستقبل و المفضلين لديها و هم ابن و ابنة المربية اللذين دققت في رسمها لهما و هذا نظرا لمكانتهما عندها لأنها تعتبرهما أخويها كما أضافت صديقيها في المؤسسة اللذين تعتبرهما كذلك أخويها و تتمنى أن يعيشا معها في منزل المربية ،إلا أنها أزاحت المربية في العائلة الخيالية مما يدل على عدم الاستقرار العاطفي.

تحليل اختبار رسم العائلة الحقيقية :

ظهور علامات الفرح أثناء الرسم على وجه الحالة .

1- المستوى الخطي:

سمك الخطوط كان رفيع مما يدل على أن الحالة من النوع الحسي وأنها محبة للحياة، كما استعملت الحالة الخطوط المستقيمة وهذا ما يشير إلى النشاط والحيوية والصرامة، الرسم أخذ الجهة العليا من الورقة أي هناك توسع خيالي وهو مكان الأحلام والمثل، والمنطقة السفلى من الورقة بيضاء لأن للطفل امتداد نحو الانهيار والعصاب .لم يستعمل الحالة الألوان كثيرا ماعدا : الأحمر ويرمز لميول العدوانية ونقص في التحكم الانفعال ي حين يدل اللون الأزرق والأخضر على الحقيقة الحساسة، الحنان واللطف أما الأسود فيدل على القلق.

2- مستوى البناءات الشكلية :

رسم الحالة متقن فقد رسم بيتا صغير، ولم يرسم أفراد العائلة كلهم بل رسم الأخ الأكبر والأخ الأصغر يوسف وأخوه مروان الذي فصل عنهم بعد دخوله المركز، ،هناك نقص في رسم أجزاء الجسم كالشعر والأنف، الفم والرقبة ويدل هذا على الكبت .الرسم ينتمي إلى النوع الحسي لأن الحالة كبت جزء من عفويته .

النموذج الحسي :

من حيث الورقة الحالة (أ، ب) استعملت الورقة كاملة وهذا ما يدل على طلاقتها وعفويتها ، أما من ناحية الحجم فقد رسمت معظم الأشخاص بحجم كبير وهذا يعكس قيمتهم الكبيرة عندها ، واهتمامها ببعض تفاصيل الجسم ، كرسم عيون الأشخاص ضيقة والذي يدل على خوف الحالة والحذر منهم ، كما أن وجود الألوان ستة كاملة هذا يدل على نوع من تكيف الحالة مع محيطها الخارجي ، أما دلالات الألوان فهي كالتالي : الأحمر ويرمز لميول

العدوانية ونقص في التحكم الانفعالي .الأزرق والأخضر = الحقيقة الحساسة، الحنان واللطف .الأسود = القلق.

- فيما يخص طغيان اللون الأحمر فيدل كبت الصراعات التي يعانيها بسبب ابتعاده عنها ، وإضافة اللون الأزرق يشير إلى أن الحالة بدأت تدخل مرحلة التكيف، يدل استعمالها للون الأخضر في رسم المنزل على أملها بالرجوع للعيش في منزلها ورغبتها في مغادرة المركز أما استعمال الحالة (أ، ب) للون الأزرق للسحب والغيوم يدل على أن الحالة متكيفة مع وجودها العائلي بالمركز .

النموذج العقلي :

ما تمكنا من ملاحظته على الحالة (أ، ب) أن رسمها متقن جدا وهذا يشير إلى نوع من الذكاء. كما أنه يحتوي على كل أجزاء الجسم أما الشكل العام للرسم فهو من النوع الحسي .

3- -مستوى المضمون:

إن رسم الحالة للبيت يدل على البحث عن المأوى والدفئ العائلي، وظهرت ميول العاطفة الإيجابية عنده حين رسمه لأخاه يوسف كبيرا، وذلك لإظهار مدى محبته وإعجابه به أما ميول العاطفة السلبية فقد ظهر من خلال رسمه لأخيه مروان باللون الأسود أما أمه فقد امتنع عن رسمها لأنه يعتقد أنها السبب في فصله عن عائلته وهذا دليل على وجود اضطرابات وجدانية ألا وهي الاكتئاب، إن هذه الميول السلبية تتوجه نحو الأم، التي تعبر عن الإحساس بالحقد، ولم يرسم الحالة نفسه وهذا دليل على احتقاره لنفسه لأنه لا يشعر بوجوده وبانتمائه إلى هذه العائلة - .رسم الحالة للشمس وهي تدل على الخداع والتكبر .

استنتاج :

إن تحليلنا الوافي لرسم الحالة (أ، ب) قادنا إلى استخلاص مفاده أن الحالة تعاني من مشاكل عديدة نتيجة لفصله عائلته، مما جعله يحتقر الأم ويتفادى رسمها ويضع بديلها المربية، لأنه يعتقد أنها المسؤوله عن تعاسته، كما أبدى لنا رغبته الكبيرة في مغادرة المركز شوقا للعيش في بيته وسط عائلته.

استنتاج عن رسم العائلة الخيالية والحقيقية :

- بدأ الحالة في الرسم دون تردد مما يدل على شفافية الحالة وقدرتها عن التعبير عن مكبوتاتها إذ أخذت الرسم كأداة للتعبير.
- رسم الحالة متقن مما يشير إلى درجة نسبية من الذكاء .
- استعملت الحالة في رسمها الورقة كاملة مما يشير إلى الطلاقة والعفوية .
- رسم الخطوط بشكل رفيع دلالة على أن الحالة من النوع الحسي كما يشير إلى قوة الدافعية .
- اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار ويدل هذا على التطلع نحو المستقبل .
- كما أن جاء في الجهة العليا من الورقة وهذا دال الخيال الواسع للحالة والابتعاد عن الواقع .
- الحركة واردة في الرسم وذلك من خلال رسمها للأيدي مفتوحة، كما يدل هذا على أن الحالة بحاجة للحب والحنان .
- رسم الحالة للشمس يدل على الخداع .
- عدم تكرار الحالة للأشخاص الذين رسمتهم في العائلتين دلالة على عدم تقبل الواقع المعاش.
- هناك نقص في أجزاء الجسم مثل الشعر والأنف،والفم وهذا يدل على الكبت .

الملخص العام للحالة (أ، ب) :

الحالة (أ، ب) ذكر يبلغ من العمر 08 سنوات يعيش بالمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين العقليين * بسيدي علي * ـ مستغانم ـ كان الاتصال مع الحالة (أ ،ب) سهلا منذ البداية ، بحيث استجاب لطلبي في التكلم معه ولاحظت تجاوبه معي والتزامه بموعد المقابلات ، وتواصل بطلاقة الكلام في الحديث عن حياته الخاصة والحياة المستقبلية .

من منطلق الدراسة التي أجريناها مع هذه الحالة ومن خلال المقابلات وكذا تطبيق اختبار رسم العائلة وتحليل نتائجه تبين لنا أن الحالة تعاني من مشاكل عديدة نتيجة لفصله عائلته، مما جعله يحتقر الأم ويتفادى رسمها ويضع بديلها المربية، لأنه يعتقد أنها المسؤولة عن تعاسته، كما أبدى لنا رغبته الكبيرة في مغادرة المركز شوقا للعيش في بيته وسط عائلته، كما اتضح أن الحالة تفقد الدفئ والأمان تبين هذا من خلال رسمها للبيت الدال على البحث عن مأوى عائلي دافئ ،تعيش الحال حرمان عاطفي أمومي سببه إهمال الأم وعدم تقبلها الإعاقة مما ولد خلل في تشويه في تكوين صورة الأم لدى الحالة حيث امتناع الحالة تماما عن رسمها .

الحالة الثانية (أ، س) :

البيانات الأولية :

الاسم واللقب: (أ،س).

السن : 09 سنوات.

الجنس: ذكر .

عدد الإخوة :ثلاث ذكور.

السكن :عشعاشة – مستغانم - .

تاريخ الدخول للمركز : 10جانفي 2016.

المستوى : مستوى بيداغوجي ثالث .

الوضعية : داخلي .

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة : ثمانية مقابلات .

عرض المقابلات مع الحالة :

المقابلة	تاريخها	مكانها	مدتها	تاريخها

المقابلة الأولى	11 ديسمبر 2016.	القسم .	35دقيقة .	هذه المقابلة هدفت من خلالها إلى التعرف على الحالة (س) ومحاولة كسب ثقته.
المقابلة الثانية	22 ديسمبر 2016.	نفس المكان .	20دقيقة .	خصصت هذه المقابلة للقاء مع الأخصائية النفسانية للمركز بغرض التعرف على تاريخ الحالة النفسي والطبي من خلال متابعتها له.
المقابلة الثالثة	11 جانفي 2017.	غرفة النوم .	40 دقيقة .	خصصت هذه الأخيرة للتطرق إلى معرفة التاريخ الاجتماعي والأسري للحالة (س)
المقابلة الرابعة	25 جانفي	مكتب	20 دقيقة .	هدفت هذه

	.2017	الأخصائية النفسانية .		المقابلة لملاحظة السيميائية العامة للحالة (س) وكذا سلوكاته.
المقابلة الخامسة	29 جانفي .2017	القسم .	45 دقيقة .	كان الغرض منها التطلع على المعاش اليومي للحالة (س)
المقابلة السادسة	15 فيفري .2017	نفس المكان .	30 دقيقة .	بداية هذه المقابلة حاولنا معرفة مستوى تكوين الحالة لمفهوم العائلة وبعد هذا قمت بتطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية على الحالة( ) .
المقابلة السابعة	20فيفري .2017	نفس المكان .	30 دقيقة	في هذه المقابلة حاولنا أكثر معرفة مفهوم العائلة الذي يدركه الحالة (

				س).
المقابلة الثامنة	26 جانفي 2017	نفس المكان .	40 دقيقة .	ثم في هذه المقابلة قمنا بتكملة تطبيق رسم العائلة ل "كورمان " .

السيميائية العامة :

البنية المورفولوجية :

يتميز الحالة بطويل القامة وهو سمين الجسم و أسمر البشرة وله عينان سودويتان ، ذو بريئة .

ملامح الوجه :

- من خلال ملاحظتنا للحالة (أ، س) ظهرت عليه ملامح الفرح والانبساط ويظهر هذا في الابتسامة الدائمة على وجهه ، وذو نظرة بريئة وخجولة .

الهندام :

- يتميز الحالة (أ،س) بالنظافة .

النشاط الحركي :

- يتسم الحالة (أ، س) بنشاط حركي عادي ، بحيث كان يلتزم مكانه أثناء مقابلات معه وله لا يقوم إلا بطلب الأذن .

الاتصال :

- كان الاتصال مع الحالة (أ،س) سهلا جدا منذ البداية ، بحيث انه كان ينتظر موعد المقابلة بفارغ الصبر ، وكان تلقائيا في حديثه معنا إذ لمسنا في حديثه العفوية والطلاقة ، فقد كسبنا ثقته فورا و أجاب على أسئلتنا بانتباه .

النشاطات العقلية :

- اللغة والكلام : لغة مفهومة ، بطيء الكلام ، نطق سليم صوت مرتفع ، استعمال ملامح الوجه أثناء كلامه خاصة توسيع حدقة ،العينين مما يدل على كذبه ، سحب الكلام وتردد أحيانا ، التزام الصمت أحيانا .
- محتوى التفكير : لديه تفكير مترابط ، واقعي أحيانا وخيالي أحيانا أخرى ، بطيء في التفكير ، سرحان أحيانا .

التاريخ النفسي :

إفراط في الأكل ، سلوكات عدوانية ، تبول لا إرادي ، وهذا ما يتم متابعته من قبل الأخصائية النفسانية للمركز النفسي البيداغوجي .

التاريخ الطبي :

زكام وصعوبة في التنفس أحيانا ، ولم تسجل أي أمراض أخرى لدى الحالة .

التاريخ الأسري والاجتماعي :

يحتل الحالة المرتبة الأخيرة من بين عائلة مكونة من ثلاث ذكور ، كان ينتمي إلى وسط أسري ناقص حيث توفي الأب والحالة يبلغ من العمر آن ذاك سنة واحدة ، فقد عان إهمال من طرف الوالدين حيث وفاة الأب وغياب نفسي للأم ، وهذا بعد وفاة الأب وتفاقم المسؤولية على الأم سجل الحالة بالمركز وأدخلته الأم هذا المركز دون أي تمهيد كما أنها تهمله لدرجة تتناسى زيارته وأخذه من المركز أيام العطل ، وبهذا فالحالة يعاني فراغ عاطفي واضح ظهر من خلال المقابلات التي أجريناها معه .

علاقة الحالة (س) مع الأم :

يحبها كثيرا دائم الكلام عنها لأنها تزوره باستمرار في المركز ، كما لاحظت عدم جلوسه بالقرب منها أثناء حضورها لزيارته بحيث يسلم عليها وينشغل مع زملائه ويتجاهل وجودها أحيانا ، وهذا ما يعكس الفراغ العاطفي اتجاهها وتحميلها كل الذنب في تركه بالمركز .

علاقة الحالة (أ،س) مع المربيات :

تظهر بأنها علاقة جيدة بحيث أنه ولد مطيع ومستجيب لكل ما يطلب منه ، إلا أنه يفضل بعض المربيات على الأخريات بسبب لطفهن معه وعدم معاقبته ، وهذا حسب ما تمت ملاحظته خلال فترة التربص داخل المركز النفسي البيداغوجي .

علاقة الحالة (أ،س) مع زملائه المقيمين داخل المركز النفسي البيداغوجي :

علاقته بهم مضطربة نوعا ما بحيث أن (أ،س) شخصية اجتماعية لا يمكنه العيش خارج الجماعة ، وأحيانا يتعامل معهم بعنف لفظي وجسدي للدفاع عن نفسه ، يحتك بالجميع ولديه روح الفكاهة .

المقابلة الأولى:

هدفت من خلالها إلى التعرف على الحالة (أ،س) ومحاولة كسب ثقته ، كما أحطته علما بدوري كأخصائية نفسانية وأننا هنا من أجل إجراء بعض المقابلات معه بغرض المساعدة ، فقد استقبلنا بابتسامة عريضة وترك أصدقائه الذين كان يلعب معهم وجلس بجانبي واستجاب للحديث بحيث بدأ يحكي لي ما يعيشه بالمركز بالتفصيل ودون أن أسأله قائلا : " رواحي نقلك أنا نرقد هنا فالسوتغ وعندي بزاف صحاب وثاني عندنا لي يطيبنا ويغسلنا كيما فالدار كاينة ماما طيب وتغسل برك قاع ماتهدرش معايا " ، بصح هذا الراجل الكبير تاع السونتغ كل مرة يجي يطل علينا ويقولنا شا خصكم " ، وأنا بدوري كأخصائية نفسانية سايرته بالاستماع له وملاحظته وتركت له حرية التعبير ، وبعدها وجهت له بعض الأسئلة والتي إجاباتها مكنتني من جمع البيانات الأولية عن الحالة (أ، س) ، وبالاستناد على الملف الخاص به بالمركز للتأكد من صحة المعلومات .

استغرقت 35دقيقة.

المقابلة الثانية:

خصصت هذه المقابلة للقاء مع الأخصائية النفسانية للمركز بغرض التعرف على تاريخ الحالة النفسي والطبي من خلال متابعتها له منذ دخوله للمركز ، إذ أنها أخبرتني أنه لم يبكي أبدا عند دخوله المركز عكس بعض زملائه الذين عارضو الدخول للمركز ، وهذا ما يشير إلى إن الحالة (أ، س) شخصية اجتماعية بحيث ليمكنه العيش بمفرده ،كما أضافت الأخصائية النفسانية أن الحالة تعاني من تبول لا إرادي ليلا وهذا ما يعكس الخوف والحرمان العاطفي ، ووضحت أيضا انه لا يعاني من أمراض صحية وهذا حسب التصريح العام الذي أوفت به الطبيبة العامة بالمركز النفسي البيداغوجي .

استغرقت 20دقيقة .

المقابلة الثالثة:

أردت من خلال هذه المقابلة التطرق إلى معرفة التاريخ الاجتماعي والأسري للحالة (أ،س) فوجهت له بعض الأسئلة المباشرة وعير المباشرة والتي أجاب على بعضها وتفادى بعضها الأخر ، فمثلا سألته عن عائلته ؟ فقال : " أنا كنت ساكن مع ماما وبابا وهوما دابزوا وداني بابا حطني عند جدتي وهو رجع وحده لدار وماما ثاني هي راحت خرجت من الدار "، ثم أخذ الحالة قصدا من الصمت فوجهنا له سؤال : مابك لماذا أنت ساكت واصل الحديث .فأجاب قائلا : هوما داوني عند جدتي وهي جابتني لسونتغ وانا هنا راه عاجبني الحال "، وبابا قالي جيتلك مامات وحد أخرى وراه يجي ييطل عليا عند جدتي نهار الخميس ويجيب هذيك معاه " وكل هذا يشير إلى نفوره من عائلته التي يعتبرها مصدر المشاكل وظهر هذا في قوله : " أنا السوتغ يعجبني " ، مما يوحي الى أن الحالة تفضل الابتعاد عن المشاكل العائلية .

استغرقت 40 دقيقة .

المقابلة الرابعة :

هدفت هذه المقابلة إلى ملاحظة السيميائية العامة للحالة (أ، س) وكذا سلوكاته فقد وجدته في الملعب مع زملائه ولاحظته تارة يلاعبهم وتارة أخرى يتشاجر معهم ، واستوحينا منه ملامح الغضب والعنف تظهر حينما يلمس أحد زملائه أغراضه الشخصية ، ولاحظنا عليه سلوك عدواني اتجاه زملائه ، رغم أنه يتسم بالهدوء التام أحيانا ويبتسم مع الجميع ، وكل هذا يعكس الصراع النفسي الذي يعيشه نتيجة تغيير المكان وابتعاده عن أسرته والتي كان متعلقا بها واستبعد عنها بسبب الخلافات المتواصلة والانفصال الذي حدث بين الوالدين ومعاودة كل منهما تأسيس أسرة حديثة .

استغرقت 20دقيقة .

المقابلة الخامسة :

كان الغرض منها التطلع على المعاش اليومي للحالة (أ،س) بحيث وجدناه يتناول الأكل في قاعة الطعام مع زملائه ، ولاحظنا أن شهيته مفتوحة ولديه إفراط في الأكل وعدم الشبع وهذا ما يظهر على جسمه الذي يتسم بالسمنة ، وبعد انتهائه من وجبته جلست معه وطرحت عليه بعض الأسئلة منها : لماذا أنت هنا ؟ فطلب إعادة السؤال قائلا : ماسمعتكش ، وحاولت إعادة السؤال : لماذا أنت بالمركز ؟ فأجاب : " السونتغ مليح وما فيهش قاع المدابزة مكانش لي يهبلني "، وهذا ما يشير الى أنه يفضل الهدوء والابتعاد عن المشاكل ، وسألناه عن عائلته فقال : " أنا جدتي تبغيني " ثم صمت قليل قال : " بابا وماما هوما يبغوني وما شفتيش المعلمة تبغيني بزاف " ،وقال : " المعلمة بيضة وشابة تبغيني وتعيطلي ولدي أنا تاني نبغيها ونسمع لكلامها " ، وهذا ما يشير إلى إسقاطه لصورة الأم في معلمته التي أصبح يراها موضوع الحب مما يكشف عن الحرمان العاطفي الأمومي الذي يعيشه الحالة .

استغرقت 45دقيقة .

المقابلة السادسة :

بداية هذه المقابلة حاولنا معرفة مستوى تكوين الحالة لمفهوم العائلة وتوصلت إلى أن الحالة مدركا تماما معنى والعائلة وذلك من خلال إجابته عن سؤالي الذي كان : مامعنى العائلة؟ فأجاب : "العائلة كيما قراتنا الشيخة وقاتلنا هي الناس لي نعيش معاهم بصح ماشي تاع السونتغ "، وبعدها سألته من هي عائلته ؟ فأجاب بوضوح : " ماما ...االاه لا جدتي وماما وبابا وخوتي " ، وبعد هذا قمت بتطبيق

اختبار رسم العائلة الخيالية على الحالة (أ،س) وذلك بتقديم ورقة بيضاء (21 *27) وقلم رصاص وعلبة الأقلام الملونة الستة وطلبت منه رسم عائلتين قائلة له : " أرسم لي عائلتك التي تتمنى العيش معها مستقبلا " وفعلا استجاب لطلبي ووضع الورقة أمامه على الطاولة وبدأ يرسم بتركيز وصمت تام في البداية وبعدها أخذ يستعمل الألوان ويحكي إذا كل شخص يرسمه يعطي اسمه ويسرد عنه حديث موجز ، وأنا بدوري تركت له الحرية الكاملة حتى انتهى من رسمه

وقد استغرقت مدة الرسم 30 دقيقة .

المقابلة السابعة :

في هذه المقابلة حاولنا أكثر معرفة مفهوم العائلة الذي يدركه الحالة (أ،س) وهذا من خلال طرح مجموعة من الأسئلة حول كل ما يخص العائلة والحالة والتي تمثلت في : هل تعرف أمك ؟ هل تحبها ؟ هل تعرف أبوك ؟ وهل يزورانك ؟ هل لديك أخوة ؟ أمك وأبوك وإخوتك أين يعيشون ؟ هل تود العيش معهم آم تفضل العيش بالمركز ؟ كانت إجابات الحالة واضحة : " ماما وبابا حكيتلك عليهم دابزو وكل واحد بنا دار روحو وحنا قسمونا أنا وخوتي أنا حطوني عند جدتي وهي جابتني للسونتغ و خوتي راهم عند بابا ، بصح أنا نبغيهم قاع "، أنا راه عاجبني الحال هنا باغي نقعد نعيش هنا " ، " أنا نبغي مربية وحدة برك تعجبني ولخرين قاع مايعجبونيش يضربوني " وكل هذا يبين لنا إدراكه لعائلته الحقيقية وتقبله نوعا ما لعائلته البديلة داخل المركز ، كما لاحظنا عنده نوع من الفطنة والتذكر من خلال تذكره لحديثنا في المقابلات السابقة .

استغرقت 30دقيقة .

المقابلة الثامنة :

ثم في هذه المقابلة قمنا بتكملة تطبيق رسم العائلة ل "كورمان " بحيث هدفت من خلالها إلى معرفة صورة العائلة الحقيقية التي يدركها الحالة (أ،س) في ذهنه ، وقدمت له ورقة وقلم وأقلام ملونة وطلبت منه قائلة : " ارسم لي عائلتك الحقيقية التي تعيش معها أو التي كنت تعيش معها " وبطبيعة الحالة استجاب الحالة (أ، س) لطلبي وأمسك الورقة على الطاولة وبدأ الرسم أفراد عائلته التي كان يعيش معهم في منزل أبيه وقال :" رواحي قدمي نوريلك هاذو الناس لي كنت عايش معاهم راكي عارفة وينت قبل ما تدابز ماما مع بابا وتاني قبل مانروح عند جدتي واه قبل مانجي للس

ونتغ " كما لاحظنا عليه التركيز في اختيار الألوان لأفراد عائلته كل على حدة .

واستغرقت مدة الاختبار 20 دقيقة .

تحليل اختبار رسم العائلة الخيالية:

بدأت الحالة الرسم بكل حماس ودون تردد وهذا ما يدل على قدرتها على التعبير عن الرغبة والميول .

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية و الاضطرابات العاطفية ، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته العاطفية، من خلال ملاحظة الطفل أثناء رسمه للعائلتين الخيالية ، و يتم هذا على ثلاثة مستويات:

-1 على المستوى الخطي :

من خلال رسم العائلة نلاحظ أنه رسم الخطوط بشكل واضح، كما أن رسم الحالة يشغل مساحة كبيرة من الورقة و هذا يدل على امتداد حيوي واضح و كبير، بمعنى سهولة في الكشف عن الرغبات ، فوضوح الخط يدل على أن الحالة واثق

من نفسه، أما الخط القوي فيدل على وجود نزعات عدوانية، كما أن اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار و هو علامة التطلع نحو المستقبل ، أيضا استغل كامل الورقة في الرسم و هذا يدل على عفوية الحالة .و قد امتنع الحالة عن رسم الأم البيولوجية و هذا دليل على غياب صورة الأم أو تشويهها ، فالصورة العائلية لدى الحالة مشوهة فقد رسم في العائلة الخيالية أفراد المركز الذي يعيش فيه بدل أن يرسم عائلتها و هذا دليل على غياب الصورة العائلية و رسم نفسه بينهم في الوسط و هذا يدل على مكانته المرموقة في المركز و حسن معاملتهم له.

-2 على المستوى البناءات الشكلية :

قام الحالة في رسمه للعائلة الخيالية برسم نفسه،و قد أتقن الرسم نوعا ما حيث أنه قام برسم أجزاء الجسم الثلاث (الرأس و الجذع والأطراف) كما أنه قد رسم تقريبا جميع تفاصيل الجسم و قد قام برسم نفسه أكبر حجما من رسم زميله في المركز الذي يعتبره أخوه هذا دليل على تضخم الأنا لديه، و رسمه للعينين دليل على اتصاله بالمحيط و إحساسه بالحماية .من خلال طريقة الرسم فان الحالة من النمط الحسي ، حيث أنه رسم نفسه وسط أفراد العائلة، أين يغلب عليه طابع الحيوية و العفوية ، كما نجد الحركة واردة في الرسم من خلال رسمه للأيدي مفتوحة و هذا يدل على طلب الحب و الحنان.

النموذج الحسي :

استغلت الحالة (أ، س) جزء كبير من الورقة وهذا ما يشير إلى العفوية والرغبة في التعبير عن المكبوتات، الاهتمام برسم نفسه بأكبر حجم يدل على تضخم الأنا لديه، رسم الحالة للأيدي مفتوحة دلالة على الاحتياج وطلب الحنان والعطف .

النموذج العقلي :

لاحظنا على رسم الحالة الإتقان مما يشير إلى درجة نسبية من الذكاء ،في حين لاحظنا أن رسم الحالة ناقص بالمقارنة مع تعليقه وشرحه للرسم إذ حذف أشخاص تحدث عنهم ولم يرسمهم (الأم) وهذا يعكس تشوه لصورة الأم المدركة لديه .

-3على مستوى المحتوى:

نجد أن الحالة حاول إظهار ميولات عاطفية سلبية من خلال مشاعر الكره و هذه الأخيرة تظهر على اثر عدم استثمار الموضوعات، ويظهر ذلك من خلال امتناعه عن رسم الوالدين و خاصة الأم و هذا قد يدل على انحطاط قيمة الأم لدى الطفل المتخلف عقليا لعل هذا راجع إلى قلق كامن اتجاه الصور العائلية المستدخلة في القطب النفسي للأنا الأعلى .كما أن امتناع الطفل عن استعمال الألوان يدل على وجود فراغ عاطفي، وميولات ضد اجتماعية، كما أن الأيدي المفتوحة ترمز إلى طلب الحب والحنان .في الأخير و من خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية ، نجد أن الحالة لم تعد في العائلة الخيالية رسم نفس الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية ، هذا دليل على عدم تقبله للواقع المعاش، فقد رسم في العائلة الحقيقة بعض أفراد المؤسسة، والذين تجسد فيهم نموذج الأسرة (الصديقين ، المربية، والطفل)، لأنه يعيش معهم، حيث استطاع تكوين صورة عنهم من خلال خبراتها السابقة والحالية، أما بالنسبة للعائلة الخيالية نجد الحالة هنا قد رسم نفسه فقط والمربية والصديقين الذين يحبهم ، مع غياب الألوان وهذا دلالة على عدم قدرته على تصور المستقبل، لأنه يعيش طفولته في المركز بعيدا عن أمه وأبيه ، مما ولد لديه فراغا عاطفيا، وأثر ذلك سلبا على استثمار الموضوع (صورة الأم)، ونظرا لعدم وجود الأب فالحالة جسدت صورة الأب في المراقب العام من خلال تعاملها معهم .

استنتاج :

نستنتج من خلال رسم العائلة الخيالية أن الحالة (أ، س) أن رسمه يشغل حجم كبيرة من الورقة و هذا يدل على امتداد حيوي وأن ثقة الحالة بنفسها بارزة من خلال سمك خطوط الرسم ووضوحها، و امتناع الحالة عن رسم الأم البيولوجية هذا دليل على غياب صورة الأم أو بالأحرى تشويهها ،وعليه فالصورة العائلية لدى الحالة مشوهة فقد رسم في العائلة الخيالية أفراد المركز الذي يعيش فيه بدل أن يرسم عائلتها و هذا دليل على غياب الصورة العائلية و رسم نفسه بينهم في الوسط و هذا يدل على مكانته المرموقة في المركز و حسن معاملتهم له،بدل أن يعيش هذا وسط عائلته.

اختبار رسم العائلة الحقيقية :

-1المستوى الخطي :

تظهر خطوط رسم الحالة بشكل واسع وواضح، وهذا يعني كبر حبها للحياة وقدرتها الكبيرة في التعبير عن ميولها، وبهذا استعملت الرسم كوسيلة للتعبير واستعملت الألوان الفاتحة وهذا يدل على الاتزان الجيد،وسمك الخطوط واستقامتها يدل على العدوانية لدى الحالة، الرسم كان معظمه في الجهة اليمنى وهذا يدل على التقدم والتطلع نحو المستقبل.

-2 مستوى البناءات الشكلية :

رسم الحالة يجلب الانتباه، لأنها استعملت الألوان الفاتحة كما أن رسم الأشخاص يحتوي على كل أجزاء الجسم ،الشكل العام للرسم ينتمي إلى النوع الحسي .وعند التدقيق في الرسم نلاحظ الأشخاص المرسومين كأنهم يتحركون والدليل على ذلك كثرة الخطوط المنحنية وهذا ما يبرز نشاط وحيوية الحالة .

النموذج الحسي :

في رسم العائلة الحقيقية للحالة (أ،س) فيما يخص المساحة فالحالة استعمل الورقة بأكملها وهذا يدل على الامتداد الحيوي البارز .

كما يدل رسمها لفم كبير للمربية على أنها مصدر لوم وتهديد وعليه الحالة تتأثر بكلامها .

أما فيما يخص تجاهل الحالة لرسم الأذنين فيدل على عدم اهتمامها لكلامهم وتجاهله ، ورسم الشعر دال علة تفريقها بين الجنسين ، كما ظهر الخط الواضح السميك الذي يدل على ثقة الحالة بنفسها ، استعملت الألوان الفاتحة وهذا يدل على الاتزان الجيد.

النموذج العقلي :

من خلال ملاحظتنا لرسم الحالة (م،س) ظهر إتقان الرسم تنظيمه مما يشير إلى نوع من الذكاء والقدرة الاستيعابية .انتباه الحالة منظم وهذا ما تبين من خلال رسمها المنظم والمتقن وكذا من خلال تركيزها أثناء المقابلات التي أجريناها معها .

-3 مستوى المضمون:

قامت الحالة بإسقاط ميولها الوجدانية على شكل صورة العائلة التي كونتها عن الأفراد المتواجدون بالمركز ، فلها إحساس بالحب نحوهم، إضافة إلى ذلك فقد قامت برسم المنزل الذي يشير إلى الدفء العائلي والشمس إلى التكبر والخداع. كما رسمت الأشجار والفراشات مما يدل على حبها للحياة وتفاؤلها.

استنتاج :

من خلال رسم الحالة نستنتج حبها للحياة، عفويتها ونشاطها، فالحالة تعد الطفل الأصغر من بين 2ذكور ، كما لاحظنا وجود قدرات وإمكانيات معرفية جيدة لدى هذه الحالة.

استنتاج عام عن رسم العائلة الخيالية والحقيقية :

- بدأت الحالة الرسم بكل حماس ودون تردد وهذا ما يدل على قدرتها على التعبير عن الرغبة والميول .
- خطوط رسم الحالة بشكل واسع وواضح، وهذا يعني كبر حبها للحياة وقدرتها الكبيرة في التعبير عن ميولها ومكبوتاتها .
- رسم الحالة يشغل مساحة كبيرة من الورقة و هذا يدل على امتداد حيوي واضح و كبير،كما يدل على طلاقة الحالة وعفويتها .
- اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار و هو علامة التطلع نحو المستقبل.
- رسم الحالة متقن ومنظم مما يشير إلى نوع من الذكاء والقدرة الاستيعابية .
- استعمال الحالة للألوان الفاتحة ا يدل على الاتزان الجيد.

الملخص العام عن الحالة :

استنادا على دراستنا وانطلاقا من المقابلات التي أجريت مع الحالة والملاحظة لها وكذا تطبيق اختبار رسم العائلة وتحليل نتائجه توصلنا إلى:

الحال (أ، س) ذكر تبلغ من العمر 09 سنوات، تعيش بالمركز النفسي البيداغوجي – سيدي علي - *مستغانم * وكان التواصل مع الحالة سهلا.

إن الحالة تعاني فقدان الحب والحنان وهذا برز من خلال تركيزه على طلبه بأسلوب رسم الأيدي مفتوحة، كما تعاني الفراغ العاطفي هو الآخر برز في الرسم في صورة عدم استعمالها للألوان،علاوة على هذا رسمت الحالة منزل في ورقة رسمها للعائلة وهذا يشير إلى فقدان الدفء العائلي،وبالطبع فالحالة غير متقبلة للواقع المعاش إذ أنها لم تكرر رسم الأشخاص في رسمها للعائلتين،ومع كل هذا إلا أن تضخم الأنا عند الحالة يظهر في رسم نفسها بأكبر حجم،فيما يخص الصورة العائلية التي تكونها الحالة عن عائلتها كان في رسمها نقاط واضحة تسمح باستنباط وضعية هذه الصورة فمن خلال امتناع الحالة عن رسم الأم فهذا دليل عن غياب صورة الأم لديها وانحطاط قيمتها لديها وهذا راجع إلى قلق كامن اتجاه صورة العائلة،ورسم الحالة لأفراد المركز بدلا من أفراد العائلة يشير إلى غياب صورة العائلة،إلى جانب غياب صورة الأب التي عبرت عنها الحالة برسم المراقب العام بدلا من الأب .

وعليه يظهر عند الحالة غياب صورة كل من الأب والأم وعليه غياب صورة العائلة لديها .

الحالة الثالثة (م، س) :

البيانات الأولية عن الحالة الثالثة :

الاسم واللقب : (م ،س).

الجنس : ذكر

السن : 08 .

المستوى : المستوى البيداغوجي الثاني .

السكن : بن عبد المالك رمضان .

عدد الإخوة : أربعة .

ترتيب الحالة بين الإخوة : الثانية

مهنة الأب : موظف .

مهنة الأم : ماكثة بالبيت .

الوضعية : داخلي

تاريخ الدخول إلى المركز: 14فيفري 2015.

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة : ستة مقابلات.

عرض المقابلات :

المقابلة	تاريخها	مدتها	مكانها	الهدف منها
1 المقابلة الأولى	11 ديسمبر2017.	**35دقيقة .**	تمت المقابلة بالمركز وبالضبط في قاعة الألعاب	خصصت هذه المقابلة للتعرف على الحالة وعن سبب اختيارها مع التعريف بمهنة الأخصائي وكان الهدف منها كسب ثقة الحالة .
2 المقابلة الثانية	25 ديسمبر 2016		ولقد تمت في نفس المكان	خصصت لجمع البيانات الأولية من الحالة (م،س) وكان الهدف منها إعطاء للحالة القدر الكافي للتحدث بكل حرية وثقة.

3 المقابلة الثالثة	27ديسمبر 2016.	**35دقيقة**	كذلك هذه الأخرى تمت في نفس المكان.	خصصت بشكل عميق مع الحالة (م،س) والتقرب منها أكثر ومحاولة جلبه في سياق الحديث عن حياته مع عائلته وكذا بالمركز .
4 المقابلة الرابعة	11جانفي 2017.	**50دقيقة**	تمت في نفس المكان .	هدفت لمعرفة التاريخ الطبي للحالة .
5 المقابلة الخامسة	15 جانفي 2017.	**50دقيقة**	تمت في غرفة النوم .	وخصصت للتعرف على المعاش اليومي للحالة (م،س) مع الصورة الشاملة للعائلة وكان الهدف منها معرفة صورة تلك العائلة لدى الحالة والمعاناة التي يعشها

				،وتطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية .
6 المقابلة السادسة	19جانفي 2017	**35دقيقة**	هذه تمت أيضا في نفس المكان.	خصصت لتكميل تطبيق اختبار العائلة المتمثل في العائلة الحقيقية .

السيميائية العامة للحالة :

يتميز الحالة بطول القامة و نحافة الجسم ، اسمرار البشرة، شعره أسود ،وعيناه بنيتان ، ذو نظرة محدقة مصحوبة بحزن .

ملامح الوجه : لاحظت عليه ملامح الغضب أحيانا والإحساس بالذنب ، قليل الابتسامة ، خجول ، يعبر عن حزنه بالانسحاب والبكاء .

الهندام : يتميز بالنظافة والأناقة ، تنسيق الألوان مع ميل للألوان الغامقة ، والاهتمام بحسن المظهر .

النشاط الحركي : يتسم بنشاط حركي زائد ، بحيث لاحظت من خلال مقابلاتي مع الحالة (م،س) أنه يلتزم مكانه ويغيره باستمرار ويقوم منه بدون سبب .

الاتصال : كان الاتصال مع الحالة (م،س) سهلا منذ البداية ، بحيث استجاب لطلبنا وبدأ في الكلام كما لاحظنا عدم تجاوبه مع أسئلتنا ، يحب سرد القصص الخيالية أيضا ، يقطع التواصل أحيانا وينسحب .

النشاطات العقلية :

اللغة والكلام : لغة مفهومة ،نطق سليم ، صوت مرتفع ، تكرار الكلمات ، يلتزم الصمت أحيانا .

محتوى التفكير : خلط في الأفكار ، خلط بين الواقع والخيال ، تعمق في التفكير ، تردد ، سحب الأفكار ، تأمل دائم وسرحان .

التاريخ النفسي :

يعاني من اضطرابات فقدان الشهية وكذا اضطرابات في النوم ، حرمان عاطفي ، قلق ، خوف ، وكل هذا يتم مقابلته من قبل الأخصائية النفسانية .

التاريخ الطبي:

لم تسجل أي أمراض لدى الحالة ما عدى زكام وحساسية موسمية .

التاريخ الأسري والاجتماعي :

يحتل الحالة (م،س) المرتبة الثانية من بين أربعة إخوة ثلاث ذكور وبنت ، يعاني من فراغ عاطفي من طرف الأم والأب وغياب الرعاية النفسية .

علاقة الحالة (م،س) مع الأم :

الحالة لا يحب الكلام عنها حيث يردد" ما تبغينيش وماتجيش عندي أيا علاه نهدر عليه " ،" هي نساتني ها خليني ننساها "وهذا ما يعكس الفراغ العاطفي الأمومي بداخله .

علاقة الحالة (م،س) مع المربيات :

هذه العلاقة تتسم بالاستقرار في كون الحالة (م،س) خاضع لأوامر المربيات وهو يتخوف منهن كونهن مصدر السلطة بالنسبة له ويخاف من العقاب ، ولكنه يفضل إحداهن على الأخريات لأنها تعامله أحسن وهذا حسب ما أخبرني به وما لاحظته خلال فترة تربصي بالمركز .

علاقة الحالة (م،س) مع زملائه المقيمين معه داخل المركز :

الحالة عدواني كثيرا وعلاقته جد مضطربة ومصحوبة بعنف كما أن الحالة (م،س) دائما يلعب دور الضحية بين أصدقائه وينكر الاعتراف بأخطائه ، ويسقط كل أفكاره ورغباته على زملائه حتى يحضى بحب المربيات من حوله وكل هذا يعكس شدة الحرمان العاطفي والكبت ومعايشته في كل هذه الصراعات النفسية تظهر من خلال معاملته مع الآخرين .

المقابلة الأول:

هدفت هذه المقابلة إلى التعرف على الحالة (م،س) ومحاولة كسب ثقته ، وقد عزمت إلى التعريف بدوري كأخصائية نفسانية وأنني بالمركز من أجل المساعدة وإجراء بعض المقابلات معه ، وقد استجاب لطلبي وأنا وجهت له بعض الأسئلة من أجل جمع البيانات الشخصية الأولية وفي صدد هذه المقابلات تمكنت من معرفة المعلومات وقد لاحظت عليه آلية الانسحاب ، وبعد ذلك بدأ الحديث على نفسه بعفوية وأنا بدوري كأخصائية نفسانية تركت له الحرية في التعبير ، بغرض الاسغاء لأجل تفهم الحالة والتحاور معها فيما يخص حياته وكل هذا لأجل كسب ثقته .

وقد دامت هذه المقابلة 35 دقيقة.

المقابلة الثانية:

خصصت هذه المقابلة للتقرب أكثر من الحالة والسعي لكسب ثقتها والحديث بشكل معمق عن حياته وكل ما يخصه ويخص عائلته وكذا حياته بالمركز مع مربياته وكذا زملائه المقيمين به ، وعليه في هذه المقابلة ركزنا على مع أكثر وأدق قدر من المعلومات الخاصة به .

المقابلة الثالثة :

ركزنا في هذه المقابلة إلى التعرف على التاريخ النفسي للحالة من خلال إجراء مقابلة مع الأخصائية النفسانية بالمركز بحث صرحت أن : " الحالة (م،س) شخصية حساسة وهشة

جدا ويعاني من كبت كبير، وفي هذا المجرى ومن خلال مقابلتنا مع الحالة (م،س) طلب منا ورقة قائلا :" أعطيني ورقة نرسم ، علا بالك أنا نرسم بزاف "، وهذا ما يشير إلى انه يسقط كل شحناته الانفعالية ومشاعره من خلال الرسم والذي يعتبره هوايته المفضلة سندا على قوله : " تعرف أنا ما نعرف ندير والو، لا بصح الرسم بزاف نعرفلو " .

استغرقت 45دقيقة .

المقابلة الرابعة :

هذه المقابلة خصصت لمعرفة التاريخ الطبي للحالة وكانت بالحديث مع الحالة عن الجانب الصحي بحيث توجيه له مجموعة من الأسئلة منها : كاين طبيبة في المركز ؟ هل زرتها ؟ وقبل دخولك المركز هل كنت تتابع طبيب ما على احد الأمراض مثلا ؟ وكانت إجابات الحالة واضحة : " واه السونتغ فيه كلش وثاني طبيبة على خاطر كاين لي يمرضو يدوهم عندها " بصح ماشي أنا قاع مانروحش عندها حاجة ماتضرني غي خطرات راسي بصح من زق " " كي كنت معا بابا قاع مايدينيش لطبي وأنا تاني مانبغيش الطبيب " ، فهو لا يعاني من أي أمراض صحية وهذا حسب تصريح الطبيبة العامة بالمركز .

استغرقت 50 دقيقة .

المقابلة الخامسة :

في هذه المقابلة ركزنا ساعين إلى التعرف على المعاش اليومي للحالة (م،س) مع الصورة الشاملة للعائلة وكان الهدف منها معرفة صورة تلك العائلة لدى الحالة والمعاناة التي يعشها ،وتطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية، فقدمنا للحالة ورقة بيضاء (27/21) وقلم رصاص وعلبة الألوان الستة وطلبنا منه رسم عائلته الخيالية قائلين له " أرسم لنا عائلة تتمنى العيش فيها " وهكذا استجاب الحالة لطلبنا وبدأ في الرسم مباشرة بعد فهمه للتعليمة وتقدم للطاولة بسحب الكرسي ووضع الورقة فوق الطاولة وأخذ يرسم ، ونحن بدورنا تركنا له مجال الحرية حتى انتهى من الرسم .

وقد استغرقت مدة رسمه 40 دقيقة .

المقابلة السادسة :

هذه المقابلة خصصت لتكميل تطبيق اختبار العائلة المتمثل في العائلة الحقيقية ، كما هدفت إلى معرفة الصورة التي يكونها الحالة عن العائلة ولكن هنا في هذه المرة ركزنا على صورة العائلة الحقيقية ، وعليه قدمنا للحالة ورقة (27/21) وفلم رصاص وأيضا علبة الألوان الستة وكان المطلوب كالتالي "أرسم لنا عائلتك الحقيقية التي تعيش معها أو التي كنت تعيش معها" ، واستجابت لطلبنا وأمسكت الورقة مائلة وبدأ الرسم مباشرة بعد الطلب .

تحليل اختبار رسم العائلة الخيالية للحالة (م،س) :

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية و الاضطرابات العاطفية ، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته العاطفية، من خلال ملاحظة الطفل أثناء رسمه للعائلتين الحقيقية و الخيالية ، و يتم هذا على ثلاثة مستويات، نبدأ برسم العائلة الخيالية :

-1 على المستوى الخطي :

انطلاقا من رسم الحالة (م،س) نلاحظ أنه رسم بخط سميك دلالة على جرأته وقوة وعدوانية اندفاعاته كما يدل الخط القوي كذلك على نزعات قوية و تحرر نزوي،أما وضوح الخط فيدل على أن الحالة لديه ثقة بنفسه، كما نلاحظ أن الرسم احتل مكانة كبيرة من الورقة و هذا يدل على امتداد حيوي واضح و كبير، بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات كما يدل استعماله لكامل الورقة على عفويته ، كما لاحظنا أن اتجاه الرسم كان من اليسار نحو اليمين و ذلك دلالة على تطلعات نحو المستقبل .

-2 على مستوى الشكل:

نلاحظ أن الرسم غير متقن و هذا دلالة على عدم النضج فهو لم يرسم أجزاء الجسم كلها و اكتفى برسم الرأس و خطين مستقيمين، فلم يرسم لا جذع و لا أطراف ، فغياب الأيدي و الأرجل دلالة على عدم القدرة على الاتصال بالمحيط ، كما نجد أن الطفل من النمط الحسي و هذا لأنه قام برسم نفسه وسط أفراد العائلة فهو يغلب عليه طابع

الحيوية و العفوية، كما نلاحظ أنه قام برسم نفسه بحجم كبير مقارنة برسم صديقيه و هذا يدل على تضخم الأنا لديه.

النموذج الحسي :

من حيث الورقة الحالة (م،س) استعمل الورقة كاملة وهذا ما يدل على الامتداد الحيوي الواضح عند الحالة وكذا الطلاقة والعفوية التي تغمر الحالة ، أما من ناحية الحجم فقد رسم الحالة نفسه بحجم كبير مما يوضح تضخم الأنا لديه ، أما فيما يخص عدم استعمال الحالة للألوان فهو يدل على وجود فراغ عاطفي وميول ضد المجتمع .

النموذج العقلي :

ما تمكنا من ملاحظته على الحالة (م،س) من خلال رسمها رسم غير متقن وهذا ما يوحي إلى انخفاض في مستوى القدرات العقلية .

-3 على مستوى المحتوى:

نلاحظ هنا أن الحالة (م،س) حاول إظهار مشاعره و ميولاته السلبية التي تتجلى في عدم استثماره للموضوع و هذا راجع إلى قلق كامن اتجاه الصورة الوالدية المستدخلة في القطب النفسي للأنا الأعلى و يظهر ذلك من خلال امتناعه عن رسم الأم والأب في العائلة الخيالية كما نلاحظ كذلك امتناعه عن استعمال الألوان و هذا دليل على و جود فراغ عاطفي ، كما أنه رسم الأيدي مفتوحة و هذا دلالة على طلب الحب والحنان، في الأخير و من خلال ما تم رسمه في العائلة الخيالية، نجد أن الحالة لم يعد في العائلة الخيالية رسم نفس الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية ، و هذا دليل على عدم تقبله للواقع المعاش ، فقد رسم في العائلة الحقيقية نفسه و صديقيه المقربين إليه والمربية و قد قام بإتقان رسم أحد صديقيه و هذا لأنه يعطيه قيمة ظاهرة خلافا للبقية فهو المفضل لديه ، أما بالنسبة للعائلة الخيالية فنلاحظ هنا أن الحالة قد اكتفى برسم نفسه فقط و بحجم صغير مع غياب الألوان و هذا دلالة على عدم قدرته على تصور المستقبل .

استنتاج :

نستنتج من خلال رسم العائلة الخيالية أن الحالة (م،س) شخصية من النمط الحسي وهذا راجع لرسم نفسها وسط صديقيه، وهي شخصية جريئة تتمتع بالقوة والنزعة التحررية لرسمها بالخط السميك الواضح، والواضح في الرسم أيضا ثقة الحالة بنفسها الذي جسدته من خلال وضوح الخط، والامتداد الحيوي البارز في احتلال الرسم لمكان كبير من الورقة، أما تطلعات الحالة نحو المستقبل ظهرت في تنقل الحالة فر رسمها من اليسار إلى اليمين. كما لا يفوتنا الإشارة إلى طلب الحالة للحب والحنان البارز في رسمها للأيدي مفتوحة ، وما يشير إليه عدم إتقان الرسم هو عدم النضج .

تحليل رسم العائلة الحقيقية :

<u>المستوى الخطي (البياني) :</u>

ما لاحظناه في رسم الحالة (م ،س) الخط السميك الواضح يشير إلى شخصيتها القوية والجريئة وكذا العدوانية البارزة والنزوات القوية ، واحتلال الرسم مكان كبير من الورقة يدل على الامتداد الحيوي الواضح ، مع وجود نشاط حركي بارز و هذا ما تم ملاحظته من خلال المقابلات العيادية السابقة بالمركز .

أما رسم الحالة غير المتقن فهو يدل على عدم النضج ، فيما يخص اتجاه الرسم لاحظنا أن الحالة (م،س) بدأت الرسم من اليسار إلى اليمين مما يدل على تطلعات الحالة نحو المستقبل .

مستوى البناءات الشكلية :

ما هو ظاهر أن رسم الحالة (م،س) غير منتظم وغير متقن مما يدل على عدم نضج الحالة ، أما اهتمامها بالتفاصيل الصغرى للأشخاص فهذا إن دل إنما يدل على رغبتها في التواصل العائلي ، وأما رسمها للشعر فيدل على التفريق بين الجنسين ، ورسمها للأيدي مفتوحة يدل على الحركة والنشاط إلى جانب طلب الحب والحنان ، كما يشير رسم الحالة لنفسه بحجم كبير يدل على ثقته بنفسه وتضخم الأنا لديه والرغبة في السلطة .

النموذج الحسي :

في رسم العائلة الحقيقية للحالة (م،س) فيما يخص المساحة فالحالة استعمل الورقة بأكملها وهذا يدل على الامتداد الحيوي البارز .

أما فيما يخص رسمها العيون الكبيرة لمعظم الأشخاص يدل على الخوف والقلق اتجاههم ، كما يدل رسمها لفم كبير للمربية على أنها مصدر لوم وتهديد وعليه الحالة تتأثر بكلامها .

أما فيما يخص تجاهل الحالة لرسم الأذنين فيدل على عدم اهتمامها لكلامهم وتجاهله ، ورسم الشعر دال علة تفريقها بين الجنسين ، كما ظهر الخط الواضح السميك الذي يدل علة ثقة الحالة بنفسها ، وعدم استعمال الحالة للألوان دلال على وجود فراغ عاطفي ويجسد أيضا ميولات ضد المجتمع ، و رفض التكيف .

النموذج العقلي :

من خلال ملاحظتنا لرسم الحالة (م،س) ظهر عدم اتقان الرسم وعدم تنظيمه مما يشير إلى عدم نضجها العقلي وضعف المستوى .

انتباه الحالة غير منظم ومشتت هذا ما تبين من خلال رسمها غير المنظم وغير المتقن .

استنتاج :

من خلال تطبيق الاختبار نستنتج أن الحالة (م،س) من النمط الحسي حيث رسمه نفسه وسط أفراد عائلته ، من حيث عدم استعمال الحالة للألوان في إسقاطها لصورة العائلة الحقيقية والتي تعتبرها أسرتها البديلة بالمركز الإيوائي النفسي البيداغوجي مما يثري لنا بحقيقة إدراكه لواقعه ورفضه للتكيف ، وكل هذا أكده بعدم رسمه لأمه أبيه و رسمه لأشخاص المتواجدين بالمركز ، ويؤكد رسمه لنفسه بحجم كبير بثقته بنفسه ورغبته في التسلط والسيطرة .

استنتاج عام عن رسم العائلة الخيالية والحقيقية :

- رفض الحالة للرسم في بداية الأمر يدل على رفضه لعائلته .

- تأكيد الحالة على رسم نفسه في العائلتين بحجم كبير يدل على ثقته الكبيرة بنفسه .
- وضوح الرسم وشفافيته وعدم استعمال الألوان يشير إلى الحرمان العاطفي .
- العدوانية العائلية من خلال الرسم بخط سميك وواضح .
- عدم النضج يظهر في عدم إتقان الرسم وعدم تنظيمه .
- التطلع نحو المستقبل يظهر من خلال تنقل الرسم من اليسار إلى اليمين .
- الحركة والنشاط عند الحالة يظهر في رسم الأيدي في العائلتين مفتوحة .

ملخص عام عن الحالة :

من خلال مقابلاتنا مع الحالة (م، س) وملاحظتنا له وكذا من خلال نتائج اختبار رسم العائلة المطبق على الحالة تمكنا من الخروج بتقرير نفسي مفاده مايلي :

الحالة (م،س) ذكر يبلغ من العمر 08 سنوات يعيش بالمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين العقليين * بسيدي علي * ـ مستغانم ـ كان الاتصال مع الحالة (م،س) سهلا منذ البداية ، بحيث استجاب لطلبنا وبدأ في الكلام كما لاحظنا عدم تجاوبه مع أسئلتنا ، ;يحب سرد القصص الخيالية أيضا ، يقطع التواصل أحيانا وينسحب، فمنن خلال الملاحظة والمقابلات المجرات مع الحالة تبين تشويه الصورة العائلية لديها من منطلق رفض الحالة لفكرة رسم العائلة في بداية الأمر،أما الحرمان العاطفي والعدوانية العائلية الذي تعيشه الحالة أبرزته من خلال الخطوط السميكة والواضحة وعدم استعمالها للألوان في الرسم،وكل هذا يضفي إدراك الحالة لصورة عائليته المشوهة نسبيا حيث جسد كل من مبادئ السلبية والتشويه لهذه الصورة و الرفض لها من خلال الرسم وركز الحالة على تبيين ذاته كأساس للتعبير عن ثقته بنفسه ومحاولة امتلاك السلطة ورفض التكيف .

الحالة الرابعة : (ش ، م) .

البيانات الأولية:

الاسم واللقب : (ش، م) .

الجنس : أنثى .

السن : 09

السكن :سيدي علي – مستغانم -.

تاريخ الدخول للمركز : 20 نوفمبر 2017.

الوضعية: داخلية .

المستوى : المستوى البيداغوجي الثالث .

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة : سبعة مقابلات .

عرض المقابلات :

المقابلة	تاريخها	مدتها	مكانها	هدفها
المقابلة الأولى	11 ديسمبر 2016.	20دقيقة .	بغرفة النوم	خصصت هذه المقابلة لغرض التعرف على الحالة (ش ، م) ومحاولة كسب ثقتها.
المقابلة الثانية	22 ديسمبر2016	35دقيقة .	بنفس المكان .	هدفت في هذه المقابلة إلى محاولة كسب ثقة والتقرب

				أكثر من الحالة (ش ، م).
المقابلة الثالثة	05جانفي 2017	40دقيقة .	بمكتب الأخصائية النفسانية .	خصصت هذه المقابلة لمعرفة التاريخ الاجتماعي والنفسي والأسري للحالة.
المقابلة الرابعة	10جانفي2017	20دقيقة .	بغرفة النوم .	كانت المقابلة تهدف لملاحظة السيميائيات العامة للحالة (ش ، م).
المقابلة الخامسة	17جانفي2017	35دقيقة .	بقاعة الألعاب .	كان هدفها التعرف على المعاش اليومي للحالة (ش ، م).
المقابلة السادسة	24 جانفي2017	50دقيقة .	بنفس المكان .	في هذه المقابلة قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية على الحالة (ش ، م)

المقابلة السابعة	31 جانفي 2017	45دقيقة	بنفس المكان .	هدفت هذه المقابلة إلى التعرف على مفهوم العائلة الذي تدركه الحالة (ش ، م)، بتكملة تطبيق اختبار رسم العائلة ل " كورمان " »

السيميائية العامة للحالة :

تميزت الحالة (ش، م)بطول القامة و نحافة الجسم ، شعرها أصفر وأملس و عيناها صغيرتان زرقوتان وهي ذات نظرة محدقة ، وجدية في محادثتنا وترغب في مواصلة المقابلة .

- ملامح الوجه : في معظم المقابلات التي قمت بها مع الحالة (ش، م) لاحظناه عليها ملامح الغضب والحزن ويظهر هذا في التشاؤم الذي لا يفارق وجهها وكذا غياب الابتسامة ، نظراتها محدقة وحادة وعدوانية ، كما تعبر عن حزنها أحيانا بالصمت المطول والانعزال .
- الهندام : تتميز الحالة (ش،م) بالنظافة والأناقة وميلها إلى اللونين المفضلين لديها الأسود والأحمر ، كما أنها كثيرة الاهتمام بمظهرها كثيرا هذا ما لاحظناه خلال مقابلاتنا مع عند رؤية أي اثر على ثيابها تقوم بتغييرها .

- النشاط الحركي : تتسم الحالة (ش، م) بنشاط حركي عادي ، بحيث لاحظناه عليها خلال المقابلات التي أجريناها معها بأنها تلتزم مكانها أثناء الحديث ولا تقوم إلا إذا استدعتها الضرورة .
- الاتصال : في البداية كان الاتصال مع الحالة (ش،م) صعبا جدا إذ أنها رفضت المقابلة تماما ولم تستجيب بتاتا لطلبنا في التكلم معها ، كما أنها التزمت الصمت المطول خلال المقابلات الأولى ، وهذا ما وضح لي لجوئها إلى الكبت وعيشها في الصراع النفسي الدائم ، وبعدها نجحنا في محاولتنا لكسب ثقتها ومن ثم أصبح التواصل سهل ولاحظنا هذا من خلال سردها للقصص الخيالية والواقعية .

النشاطات العقلية :

- اللغة والكلام : لغة الحالة (ش،م) مفهومة ، سرعة الكلام ، صوتها مرتفع أحيانا ، تستعمل إيماءات الوجه أثناء الحديث ، تكرار الكلام أحيانا وسحبه أحيانا أخرى ، التزام الصمت المطول أحيانا .
- محتوى التفكير : من خلال مقابلاتنا مع الحالة لاحظنا أن لديها تفكير مختلط ، غير مترابط ، واقعي أحيانا وخيالي أحيانا أخرى ، أفكار متسلطة وسحبها أحيانا .

التاريخ النفسي :

الحالة (ش، م) تحب السلطة والتملك ، وتعاني من اضطراب في النوم ، عنف لفظي وجسدي ، وهذا ما لاحظناه من خلال المقابلات التي أجريناها معها .

التاريخ الطبي :

لم تسجل أي أمراض لدى الحالة (ش ، م) .

التاريخ الأسري والاجتماعي :

تحتل الحالة (ش ، م) المرتبة الثانية من بين عائلة متكونة من اثنين ذكور ، كانت تنتمي إلى وسط أسري متفكك فقد عانت من إهمال من طرف الأم والأب اللذان انفصلا وبعدها

بقيت الحالة تعيش و أخوها عند والدهم الذي أعاد الزواج مما سبب في تأزم حالة الولدين وانتقالهم للعيش في منزل جدتهم ولم يجدوا الرعاية وبهذا ومع غياب الرعاية النفسية والمعنوية والأسرية والمادية مع جدتهم الكبيرة في السن ، وكل هذا زاد اضطراب الحالة (ش ، م) شدة .

علاقة الحالة (ش،م) مع الأم :

تحبها جدا ومتعلقة بها ، ودائمة الكلام عنها لأنها تزورها باستمرار في المركز ، ولاحظت عليها سلوك عدواني اتجاه أي زميل يسيء لامه أمامها ، كما أننا لاحظنا خلال فترة الزيارة جلوس الحالة (ش ، م) بقرب أمها وتنعكس فرحتها بقدوم أمها لزيارتها في ظهور الابتسامة الغائبة هذا ما يجسد الحرمان العاطفي والأمومي خاصة .

علاقة الحالة (ش،م) مع المربيات :

علاقة الحالة (ش ، م) مع المربيات بالمركز متوترة وغير جيدة ويعود هذا لكونها حديثة الدخول للمركز ولن تعتاد عليهن بعد ،كما أنها تفضل بعض المربيات على الأخريات بسبب حسن معاملتهن لها وتنفر من الأخريات اللواتي يمثلن لها مصدر السلطة ،وهذا كله راجع لمعاملة حسب ملاحظتي للحالة طوال فترة التربص داخل المركز النفسي البيداغوجي .

علاقة الحالة (ش،م) مع زملائها المقيمين بالمركز :

تتمثل هذه العلاقة في كونها علاقة مضطربة سببها أن الحالة (ش،م) حديثة الإقامة معهم ، تتعامل بسلوك عدواني مع الجميع ، تنفر الحالة منهم أحيانا وتجلس بمفردها وتحتك بهم أحيانا أخرى ،وهي تدافع عن نفسها بالضرب وحتى الشتم وتخريب أغراض زملائها ،وكل هذا حسب ملاحظتنا لها خلال فترة تربصي داخل المركز الإيوائي النفسي البيداغوجي .

المقابلة الأولى :

خصصت هذه المقابلة لغرض التعرف على الحالة (ش ، م) ومحاولة كسب ثقتها ،وقد عرفنا الحالة بدور الأخصائي النفساني وأننا هنا من اجل إجراء بعض المقابلات معها

والاسغاء لها ، ومع هذا لم تستجيب الحالة لطلبي حيث وجدتها متعصبة ومنغلقة على نفسها وقالت : " شوفي غي خليني ماني باغية نهدر مع حتى واحد "، وجلست صامتة في مكانها وعلى وجهها كل تعابير الحزن والغضب ، فجلست مقابلها محاولة ملاحظة كل تصرفاتها وتركت له حرية التعبير ، وبعدها أجريت مقابلة مع الأخصائية النفسانية بالمركز من أجل جمع البيانات الأولية الخاصة بالحالة (ش ، م) .

المقابلة الثانية :

هدفت في هذه المقابلة إلى محاولة كسب ثقة والتقرب أكثر من الحالة (ش ، م) ،وفعلا فقد بدأت في التعبير عن نفسها وذلك بسرد بعض المواقف التي تعيشها مع زملائها بالمركز ، كما تعرفنا على التاريخ النفسي والطبي من خلال إجراء مقابلة مع الأخصائية النفسانية بالمركز بحيث صرحت : " ترفض بقاءها هنا بالمركز وبالطبع هذا ما لاحظناه عليها منذ دخلي للمركز كما كان لديها الشهية واضطرابات في النوم .

المقابلة الثالثة :

خصصت هذه المقابلة لمعرفة التاريخ الاجتماعي والنفسي والأسري للحالة بحيث وجهت لها بعض الأسئلة المباشرة وكذا غير المباشرة ، وهكذا لاحظت تجاوب واضح معي هذه المرة بحيث اختلفت إيماءات وجهها عن باقي المقابلات حيث بدأت تحكي عن زملائها وتضحك كما سردت نكت بغرض الضحك ، وبعدها سألتها عن عائلتها ؟ فقالت:" ماما دايما تجي عني و تجيبلي صوالح " ، " وبابا ثاني يجيب هذي المرأة ويجي " ، " وجدتي تاني هي تجيبني وتديني " ، آه حق ما قتلكش مرة طيبت قاطو مع ماما " ، وكل هذا يشير إلى نكوصه للماضي وكبته لمشاعر العنف ، كما لاحظت على الحالة (ش ، م) فرط في الحركة .

المقابلة الرابعة :

كانت المقابلة تهدف لملاحظة السيميائيات العامة للحالة (ش ، م) وسلوكاتها فقد وجدناها في الملعب وبعد حين تشاجرت مع احد زملائها وبعدها تحدث مع زميل آخر قائلا : " شفت

هذيك المربية تاع الليل شعلتلي الضو في عيني خوفتني " ، " ثم سألتني حنا هنا فالسونتغ شحال " ، وهذا مايعكس تشتت انتباهها ، كما لاحظنا نرجسيتها وحبها المفرط لذاتها حيث أنها تمتلك كل شيء وتضرب كل من يلمس ألعابها أغراضها الشخصية وهي دائما تخرب أشياء زملائها وتسيء فهم كل كلام يوجه لها من طرفهم ، وهذا كله يعكس لنا سيطرة فهمها الذاتي للعالم .

المقابلة الخامسة :

كان هدفها التعرف على المعاش اليومي للحالة (ش ، م) وهنا وجدتها تتناول الأكل مع زملائها إذ صح لي ملاحظتها واكتشاف شهيتها الضعيفة بحيث لا تنهي وجبتها ، وبعد انتهاء وقت الوجبة ، جلست مع الحالة وطرحت عليها بعض الأسئلة مثلا : ماذا تريدي أن تصبحي في المستقبل ؟ فقالت : " راني باغية نولي في بلاصة بوتفليقة ." ، وهذا ما يعكس شخصيتها القيادية ، ومن خلال مقابلتنا للحالة والتحدث معها ظهر ثغر واضح من ناحية العاطفة والحنان الوالدي وتصريحها التالي يبين ذلك : "تعرفي كاين واحد هنا شحال شباب نبغيه بزاف " مما يشير إلى أنها تعتبره زميلها موضوع الحب وكل هذا بسبب الفراغ العاطفي الوالدي الذي تعيشه .

المقابلة السادسة :

في هذه المقابلة قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية على الحالة (ش ، م) وذلك بتقديم ورقة بيضاء (21* 27) وقلم رصاص وعلبة الألوان الستة و طلبنا منها رسم عائلتها قائلة لها : " أرسم لنا عائلتك التي تتمنى العيش معها مستقبلا " ، وبهذا استجابت لطلبنا فورا ووضعت ورقة الرسم بشكل مائل على الطاولة وأخذت ترسم بدقة تامة وتركيز ونحن بدورنا تركنا لها الحرية الكاملة حتى انتهت من الرسم .

وقد استغرقت مدة الرسم 35 دقيقة .

المقابلة السابعة :

هدفت هذه المقابلة إلى التعرف على مفهوم العائلة الذي تدركه الحالة (ش ، م) وهذا من خلال طرح مجموعة من الأسئلة الحرة كمثل : هل تعرفي والديك ؟ هل تحبهما ؟ هل يزورانك ؟ وكانت إجابات الحالة كالتالي : " نعرف ماما وبابا وأنا نبغي ماما أكثر من بابا " ،" وعندي جدتي ونبغيها " ، وهذا يدل على إدراكها لعائلتها الحقيقية .

كما قمنا في هذه المقابلة بإعادة تطبيق اختبار رسم العائلة ل " كورمان " « Corman » ولكن في هذه المرة هدفنا لمعرفة العائلة الحقيقية التي يدركها الحالة (ش ، م) ، وقدمنا لها ورقة بيضاء (21*27) وقلم رصاص وأقلام الملونة وطلبت منها قائلة :" ارسمي لي عائلتك الحقيقية التي تعيشي معها أو التي كنت تعيشين معها " ، واستجابت لطلبي وأمسكت الورقة مائلة وبدأت ترسم الأشخاص المتواجدين معها داخل المركز وقالت : " هاذو لي راني عايش معاهم دروك " ، كما لاحظنا حرصها على اختيار الألوان بدقة الأشخاص .

واستغرقت مدة الاختبار 45 دقيقة .

تحليل رسم العائلة حسب "كورمان Corman" :

- **رسم العائلة الخيالية :**

اعتمدنا في تحليلي لرسم الحالة (ش ، م) على شبكة تحليل رسم العائلة ل "كورمان " والتي تقوم على ثلاث مستويات وهي كالتالي :

- **المستوى الخطي (البياني) :**

تبين لنا من خلال رسم الحالة (ش ، م) أن الخطوط قوية ومستقيمة مما يدل على شخصيتها الجريئة والعدوانية كما أن المساحة الكبير للرسم تشير إلى التلقائية والرغبة في التعبير عن المشاعر المكبوتة .

ولقد لاحظت رسمها بطاقة غير سوية مما يدل على قوة النزوات بداخلها وترددها لمواجهة الخوف والقلق .

بدأت الحالة رسم الأشخاص على الورقة من اليمين إلى اليسار مما يدل على التطلع نحو المستقبل .

ويمثل رسم الحالة لكل الأشخاص في الجانب الأيمن من الورقة على أن الحالة (ش،م) يتمنى العيش مستقبلا مع أفراد أسرته الذين يحبهم ، كما أن رسمه لأخيه وأمه بحجم كبير على الورقة يدل على قيمتهم الكبيرة عندها ورسمه لأخيه الصغير من أمه بحجم صغير يدل على احتقاره وعدم إعطاء أي أهمية ، وهذا ما لأنه يغار منه ويحمله مسؤولية ابتعاد أمها عنها .

- **مستوى البناءات الشكلية :**

يظهر رسمها غير ناجح مما يدل إلى قلة الذكاء وعدم النضج العاطفي ورسمها لأجسام الأشخاص بشكل مستقيم مما يعكس عدوانيتها كما أن رسمها للشعر يوضح تفرقتها بين الجنسين ، ويدل بدأت برسمها أخيها الأكبر وسط يمين الورقة على انه الشخص التي تحترمه وتخافه وتعتبر وجوده محور أساسي في حياتها ورسمها لقلب في وسط الرقبة يدل على حب الحالة وتعلقها بأخيها ، ورسمها له برأس كبير يعكس النرجسية لدى الحالة وتكبير حجمه مقارنة بباقي الأشخاص يشير الصراع الذي تعيشها الحالة (ش،م) بين الأنا والانا الأعلى بحيث أنها تقمصت شخصية أخيها وما يدل على هذا الرسم لأبيها ، ورسمها لامها أعلى وسط الورقة على وجودها في الواقع وارتباطها بها وجدانيا وانه لها تأثير كبير عليها ،ويدل رسمها للمنزل بدون أبواب ولا نوافذ على عدم اتصال أسرتها بالبيئة الخارجية مما يعكس النسق المنغلق الذي تدركه الحالة ، ويدل رسمها للشمس أعلى الورقة على إدراكها للسلطة العليا داخل أسرتها ، ورسمها للسحب والأمطار يشير إلى القلق العام والصراع الذي تعيشه الحالة نتيجة الحرمان العاطفي الأمومي خاصة .

كما يدل رسم الحالة ووضع زر على لباس أخوها الكبير على أنه مصدرا لسلطة والخضوع ، واعتباره المثل الأعلى .

النموذج الحسي :

من حيث الورقة الحالة (ش،م) استعملت الورقة كاملة وهذا ما يدل على طلاقتها وعفويتها ، أما من ناحية الحجم فقد رسمت معظم الأشخاص بحجم كبير وهذا يعكس قيمتهم الكبيرة عندها ، واهتمامها ببعض تفاصيل الجسم ، كرسم عيون الأشخاص ضيقة والذي يدل على خوف الحالة والحذر منهم ، كما أن وجود الألوان ستة كاملة هذا يدل على نوع من تكيف الحالة مع محيطها الخارجي ، أما دلالات الألوان فهي كالتالي :

- تلوين الحالة (ش،م) للباس أخيها باللون الأخضر يدل على أنه يمثل لها مصدر أمل وتفاؤل وإضافتها للون الأصفر يشير إلى تبعيتها لأخيها أما اللون الأحمر القليل فهو يعكس ميولاتها العدوانية المكبوتة .
- فيما يخص طغيان اللون الأحمر في لباس أمها على التبعية لها وكبت الصراعات التي تعانيها بسبب ابتعادها عنها ، وإضافة اللون الأزرق يشير إلى أن الحالة بدأت تتكيف مع غياب أمها .
- يدل استعمالها للون الأخضر والبني في رسم المنزل على أملها بالرجوع للعيش في منزله ورغبتها أن تكبر فيه .
- أما استعمال الحالة (ش،م) للون الأزرق للسحب والغيوم يدل على أن الحالة متكيفة مع وجودها العائلي .

النموذج العقلي :

- ما تمكنت من ملاحظته على الحالة (ش،م) عدم إتقانها للرسم مما يشير إلى انخفاض في مستوى ذكاءها وقدراتها العقلية .

كما لاحظت على الحالة (ش،م) وجود اضطرابات كثيرة في المخطط الجسدي للأشخاص على أنها لديها عسر في القراءة والكتابة .

➢ **مستوى المحتوى (المضمون) :**

من خلال ملاحظتي لرسم الحالة بين لي من رسمها لأخيها الصغير وأمها متباعدين تماما يدل على غيرتها منه ورغبتها في انفصالهما ، ورسم الحالة لامها بحجم أصغر من الأخ هذا يعكس عدم تقديرها لها والتذبذب في مشاعر الأمن وكذا الحماية اتجاهها ، كما أن عدم رسم الحالة لنفسها داخل العائلة يدل على صعوبتها في التعبير عن نفسها أمام الأشخاص المقربين منها .

كما يدل رسم الحالة لبعض التفاصيل كالأطراف السفلى على تأكيد ذاتها والاتصال الاجتماعي ، أما إهمال رسم الأطراف العليا الأم إنما يدل على شعورها بالذنب اتجاهها بسبب عدم ثقتها بها ، حذف الأذنين للام يدل على خوفها وقلقها من سماع ما تقوله لها أما رسمها لأذنين أخيها يشير إلى أنها تهتم بسماع كلامه ، كما أن رسم الأنف لمعظم الأفراد له دلالة قضيبية تشير إلى قدرة الحالة على التفريق بين الجنسين ، مع كبت بعض الرغبات الغير مشبعة من قبل ، ورسم الأم في الأخير يشير إلى الغياب العاطفي الأمومي والتقليل من قيمتها وهذا ما يملي التاريخ الأسري للحالة بحيث أن أمها أعادت الزواج بعد طلاقها من أبيها وتخلت عنها هي وأخوها .

❖ **استنتاج :**

نستنتج من خلال تحليل رسم العائلة الخيالية أن الحالة (ش،م) شخصية حساسة جدا بالرغم من عدوانيتها وهذا كشفه استعمالها للألوان بكثرة ، وقد تبين لي أنها تدرك الصورة العائلية والتي قامت بإسقاطها على ورقة الاختبار فقد شمل رسمها على تفاصيل مهمة مقل : الأنف ، والأذن والشعر ، والأطراف العليا والسفلى ، كما لاحظت أيضا عدم رغبتها في رسم نفسها داخل عائلتها التي يتمنى العيش معها وهذا راجع للصراع النفسي الذي تعيشه الحالة نتيجة المشاكل التي عاشتها مع أسرتها قبل دخولها المركز مما ولد لديها صعوبة في التعبير عن ذاتها الحقيقية ، كما أن الحرمان العاطفي الأمومي خاصة قد أقر في شخصيتها بشكل ظاهر وذلك ما يعكس رسمها غير الناجح .

تحليل رسم العائلة الحقيقية :

- **المستوى الخطي (البياني) :**

ما لاحظته في رسم الحالة (ش،م) الخطوط السميكة والواضحة وهذا ما يشير إلى حب الحالة للحياة والقدرة على التعبير عن ميولاتها شخصيتها الجريئة والحساسة خاصة لتواجدها في إيوائية المركز وتمركز معظم الرسم يمين الورقة يشير إلى تصورها للمستقبل ، وحيويتها وخيالها الواسع مع وجود نشاط حركي وعدوانية اتجاه زملائها بالمركز وهذا ما تم ملاحظته من خلال مقابلاتي السابقة مع الحالة بالمركز .

أما رسمها لبطاقة غير سوية يدل على حدة النزوات لدى الحالة وصراعها الدائم مع عالمها الداخلي وكذا الخارجي أيضا ، فيما يخص اتجاه الرسم لاحظت أن الحالة (ش،م) بدأت برسم الأشخاص من اليمين إلى اليسار ثم انتقلت إلى الرسم لأسفل الورقة مما يوضح الصراع الذي تعانيه بسبب رغبتها في النكوص نحو الماضي وتوجيهها نحو المستقبل وتكيفها مع عائلتها البديلة والجديدة .

- **مستوى البناءات الشكلية :**

رسم الحالة (ش،م)غير منتظم مما يدل على ضعف ذكاءها فهي تعاني من ضعف في المستوى نتيجة المشاكل التي عاشتها مع عائلتها الحقيقية التي لم تسقطها، كما أن اهتمامها بالتفاصيل الصغيرة للأشخاص يشير إلى رغبتها في إقامة علاقات عائلية معهم، أما رسم الأنف لمعظمهم يشير إلى وجود عقدة أوديب للحالة، فيما يخص رسم الأطراف العليا والسفلى لمعظمهم يدل على الحميمية التي بينها وبينهم أنها تبحث عن الطمأنينة اتجاههم وأصبحت تعتبرهم أسرتها البديلة، ورسمها للشعر يدل إلى التفريق بين الجنسين، كما أن اهتمامها برسم اليدين مفتوحتان يدل إلى رغبتها في التواصل معهم و بناء علاقات اجتماعية ، كما يشير رسم الحالة لنفسها في الأول واحتلاله مكان فوق الجميع على رغبتها في أن تكون لديها سلطة عليهم جميعا وما يؤكد أيضا رسمه لحجارة يحملها بيده مما يعكس سلوكها

العدواني اتجاه الآخرين ويتضح هذا من خلال قولها : " هذي أنا رسمت روحي رافدة حجرة في يدي ونقايسهم " .

النموذج الحسي :

من حيث مساحة الرسم عدم استعمال الحالة لمساحة الورقة بأكملها يشير إلى القلق الذي تعانيه الحالة نحو المحيط الخارجي .

أما فيما يخص رسمها لزر في لباس أخيها واحد المربيين دون غيرهم يشير على أنها خاضعة لهم وتعتبرهم مصدر السلطة ، من ناحية رسمها العيون الكبيرة لمعظم الأشخاص يشير إلى الخوف وكذا القلق اتجاههم ، كما يدل رسمها لأفواه كبيرة إلى أن هؤلاء الأشخاص مصدر لوم وتهديد وتنفعل الحالة بكلامهم .

أما رسم الحالة الأذنان كبيرتان لمعظم الأشخاص إنما يدل على أنها تهتم لكلامهم أكثر من البقية ورسم الشعر دال على تفرقتها بين الجنسيتين ، كما لاحظت الخطوط المستقيمة كثيرة والتي تعكس عدوانيتها الزائدة اتجاه الآخرين وسرعة غضبها ، واستعمال الحالة كل الألوان الستة يميزها بطابعها الحسي الاجتماعي والذي تخبأه وراء عدوانيتها ، وأيضا رغبتها في التكيف مع الأسرة البديلة ، واكبر دليل على هذا إسقاطها لهذه الأسرة في رسمه لعائلته الحقيقية .

ولقد وضح استعمالها للون الأحمر في لباسها على ميولاتها العدوانية وعنفها وهذا ما تؤكده دلالة رسنها للحجارة التي رسمت نفسها تحملها والتي تلجأ إليها في حل الصراعات مع الآخرين أما إضافتها للون الأزرق تشير إلى تحكمها في نفسها أحيانا ورغبتها في التكيف مع المحيط الخارجي ، كما أن استعمالها للون الأصفر والأحمر في لباس أخيها الأكبر يدل على التبعية له ، وأما استعمال اللون البني والأزرق في صديقها المقرب يشير إلى تكيفه ، وفيما يخص اللون الأحمر والأخضر في لباس زميلتها " ز " يشير إلى العدوانية اتجاهها والرغبة في التحكم فيها ، ويدل استعمال اللون الأزرق والأخضر على لباس المربي على انه يمثل لها الأمل والتنبؤ بالمستقبل ، أما استعمال اللون الأزرق والأخضر في لباس

المربية " ف " يشير إلى رغبتها في التبعية لها ، واللون الأحمر والأسود في لباس المربية " ع " يشير إلى عدوانيتها اتجاهها والشعور بالقلق نحوها أما استعمالها للون الأزرق في لباس المتربصة دل على تكيفها معها والرغبة في التبعية لها ، وكل هذا يعكس شدة الحرمان العاطفي عامة وبالأخص الأمومي الذي تعانيه الحالة فهي تعتبر كل شخص جديد يزورها في المركز فردا من عائلتها وتحاول التكيف معه .

النموذج العقلي :

من رسم الحالة (ش،م) لاحظت عدم تنظيمه وترتيبه مما يدل على عدم نضجها العقلي وهذا راجع إلى ضعف المستوى .

كما يشير وجود اضطرابات في المخطط الجسدي للأشخاص على قصورها في معرفة وإدراك الأشخاص، ورسمها للأشخاص من اليمين إلى اليسار ثم توجهها لأسفل الورقة كله يدل تطلعها نحو المستقبل وصراعها النفسي انهيارها من واقعها المعاش ممل جعلها مشتتة الانتباه وكذا غير مدركة لعائلتها الحقيقية ، وغير منظم مما ظهر من خلال رسمها .

مستوى المحتوى (المضمون) :

يشير رسم الحالة (ش،م) لمعظم الأشخاص برأس صغير إلى أنها تجد صعوبة في التواصل معهم نتيجة ضعف الأنا عندها ، أما بالنسبة لرسمها للأجسام بشكل صغير يدل على تكيفها مع الأوامر والقوانين الصادرة من المربيات كما يشير إلى كبتها لمشاعر الرفض والاعتراض على هذه الأوامر ، أما رسمها لنفسها بعيدة عنهم وأيضا أعلى منهم يدل على انه هناك دلالة في صعوبة إقامة الحالة لعلاقات سوية معهم وانه تمتلك رغبة قوية في سيطرتها عليهم والتسلط عليهم ، وهذا ما تشير إليه الحجارة التي رسمت نفسها تحملها في يدها .

استنتاج:

من خلال تطبيقي للاختبار نستنتج أن رسم الحالة (ش،م) من النوع الحسي ، من حيث استعمالها للألوان في إسقاطها لصورة العائلة الحقيقية والتي تعتبرها أسرتها البديلة بالمركز الإيوائي النفسي البيداغوجي ، مما يثري لنا بحقيقة إدراكها لواقعها المعاش محاولة التكيف معه ، وكل هذا أكدته بعدم رسمها لامها وأبيها ورسمها فقد لأخيها لأنه متواجد معها داخل المركز ، وتؤكد رسمها لذاتها أولا على رغبتها في التسلط والسيطرة على الآخرين وهذا ما بشير إلى تقمصها لشخصية والديها العدوانية التي اكتشفتها سابقا من التاريخ الأسري للحالة (ش،م) فقد جسد لنا رسمها الصراع النفسي الذي تعيشه بين الأنا والانا الأعلى.

استنتاج عام عن رسم العائلة الحقيقية والخيالية :

- الحالة تتمتع بالنشاط والحركة أرادت أن تبدأ الرسم قبل أن نكمل لها التعليمة .
- خطوط الرسم كانت بشكل واضح وهذا ما يعكس حب الحالة للحياة والقدرة على التعبير عن الميولات .
- كما يدل الرسم بخطوط سميكة واضحة على العدوانية العائلية.
- واستعملت الحالة في رسمها خطوط مستقيمة مما يدل شخصيتها الجريئة .
- صعوبة تواصل الحالة مع الآخرين يظهر في رسمها للأشخاص برؤوس صغيرة .
- احتلال رسم الحالة للعائلة الخيالية على مساحة كبيرة يشير إلى التلقائية والتعبير عن المكبوتات .
- أما في رسمها للعائلة الحقيقية فالحالة لم تستعمل كامل الورقة مما يدل على القلق الذي تعانيه الحالة نحو المحيط الخارجي .
- الحالة تفرق بين الجنسين من خلال رسمها للشعر .
- عدوانية الحالة تظهر في استعمالها للون الأحمر في لباسها .

ملخص عام للحالة (ش،م) :

من خلال المقابلات العيادية مع الحالة (ش،م)وملاحظتنا وكذا من خلال تحليلنا لنتائج الاختبار الاسقاطي رسم العائلة ل (Corman)المطبق على الحالة تمكنا من الخروج بتقرير نفسي نص على ما يلي :

الحالة (ش،م) أنثى تبلغ من العمر 09 سنوات تعيش بالمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين عقليا * بسيدي علي * مستغانم * لقد كان التواصل مع الحالة صعبا جدا وذلك في البداية ، إنها تعاني من اضطرابات في النوم وعدوانية زائدة وهذا ما استنتجته من خلال التاريخ النفسي، كما استنتجنا من هذه الدراسة أن للحالة عدوانية عائلية زائدة وذلك انطلاقا من خطوط الرسم السميكة والبارزة،إلى جانب أيضا استعمال الحالة للون الأحمر الذي يشر وبشكل بارز إلى عدوانيتها، وفيما يخص الصور التي تكونها الحالة على عائلتها وكل من الأب والأم فجسد كل هذا في الرسم حيث أنها تفادت رسم الأطراف العليا للأم مما يشير إلى لومها وعدم الثقة بها وهنا تبرز صورة الأم المشوهة لدى الحالة، فهي تعيش في جو أسري تسوده المشاكل مما خلق عند الحالة صراع نفسي حاد، وهذا عاد بالسلب على تكوين صورة العائلة التي تبدو جد مشوهة لدرجة عدم إتقانها واستبدالها بعائلة بديلة .

استنتاج عام للحالات الأربعة :

انطلاقا من دراستنا النظري ووصلا إلى الدراسة الميدانية والتي ضمت أربعة حالات متخلفين عقليا ومحاولة معرفة الصورة العائلية المكونة لدى حالاتنا المدروسة .

واستنادا على الملاحظة والمقابلات العيادية التي أجريت مع الحالات وبالإضافة إلى تدعيم هذه الدراسة بتطبيق اختبار رسم العائلة ل لويس كورمان L.Corman، لغرض معرفة طبيعة صورة العائلة لدى الحالات المدروسة، تطرقا للعلاقة المجودة بين الحالة والوالدين وكذا المعاملات التي تتلقاها الحالات من العائلة كونها متخلفة عقليا، فكانت النتائج المتوصل إليها كالتالي :

الحالات الأربعة تعاني من اضطرابات نفسية وعدوانية سببها راجع إلى الحرمان العاطفي وسوء المعاملة العائلية ونظرتها لإعاقة ابنها وعدم الاهتمام بالجانب النفسي للمتخلف والأساليب الخاطئة،وكذلك حضور وغياب كل من الأب والأم يؤثر على تكوين هذه صورة العائلة لدى المتخلف العقلي .

الفصل السادس

(مناقشة الفرضيات وتقديم التوصيات والاقتراحات)

تحليل ومناقشة الفرضيات :

انطلاقنا من فرضية دراستنا و الدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات موضوعنا، ومن منطلق إتباعنا للمنهج العيادي و باستعمال المقابلات النصف موجهة التي قمنا بها مع حالات الدراسة الأربعة، وكذلك بعد تطبيقنا على الحالات السابقة اختبار رسم العائلة ل لويس كورمان Louis Corman بهدف اكتشاف كيفية تصور المتخلف عقليا لصورة عائلته، وجدنا أن الأطفال المتخلفين عقليا يشتركون في بعض الخصائص التي وجدت فيهم بسبب الانفصال عن الوالدين و المتمثلة في النبذ الأمومي و خلل في تكوين العلاقة أم – طفل، والبحث عن الأمن والاستقرار وكذا الرغبة في العيش في بيت مفعم بالدفء ، كما أنهم في محاولة دائمة لتعويض الحرمان الأمومي مع المربيات ، و نتيجة ذلك تولد لديهم نوع من العدوانية التي تكون إما موجهة نحو الذات أو نحو الآخرين و هذا ما وجدناه خلال دراستنا الإكلينيكية للحالات الأربعة، والذي أثر على كيفية تصور المتخلف عقليا لعائلته، فتوصلنا إلى نتيجة مفادها تأكيد أو نفي فرضيات دراستنا .

فالفرضية العامة والتي كانت على النحو الآتي :

تكوين صورة عائلية مضطربة لدى المتخلف عقليا، والتي تحققت مع الحالات الأربعة المدروسة .في الحالة الأولى والثالثة تحققت الفرضية نسبيا حيث هناك تشوه لصورة الأم ، أما الحالة الثانية و الحالة الرابعة فقد تشابهت من حيث أنها حققت الفرضية وفيما يخص الصور التي تكونها الحالة على عائلتها وكل من الأب والأم الحالتين تعيش في جو أسري تسوده المشاكل مما خلق عند الحالتين صراع نفسي حاد، وهذا عاد بالسلب على تكوين صورة العائلة التي تبدو جد مشوهة لدرجة عدم إتقانها واستبدالها بعائلة بديلة ، هذا ما ظهر من خلال تحليلنا للمقابلة النصف موجهة للحالات.

أما بالنسبة للفرضية الجزئية الأولى والتي تنص على :

" يوجد تشوه أو غياب لصورة كل من الأب والأم لدى المتخلف عقليا " تشابهت الحالتين الأولى والثانية في صدد تحقيق هذه الفرضية إذ أن صورة الأم المدركة عند الحالة الأولى

مشوهة تماما أما الحالة الثانية فهناك تشويه كلي لصورة كل من الأم والأب، أما ما تبقى من الحالتين الثالثة والرابعة فتشابهت في تحقيق الفرضية بوجه آخر حيث إدراكهما لصورة الأب والأم لأبعد الحدود لدرجة تفادي الحالتين رسمهما واستبدالهما ،وعليه تحققت الفرضية مع الحالات الأربعة المدروسة .

الفرضية الجزئية الثانية والتي تقول :

" رفض الطفل المتخلف عقليا لعائلته وعدم تقبلها "وهذه الفرضية هي الأخرى تحققت مع كل من الحالات الثانية الثالثة والرابعة حيث لمسنا غياب كلي لصورة العائلة لدى هاته الحالات والمؤكد للغياب والرفض هو امتناعهما عن رسم العائلة والأمر البارز استبدالهما بالعائلة البديلة وهكذا تكون الفرضي محققة مع الحالات الثلاث .

أما فيما يخص الحالة الأولى فهي الأخرى حققت الفرضية ولكن نسبيا حيث لصورة الأم التي تعتبر جزء من العائلة وبهذا تكون فرضيتنا محققة نسبيا ، أما عن صورة الأب فالحالة تكون صورة إيجابية عنه نتيجة لعلاقته به والاهتمام كذالك داخل المركز والزيارات المتكررة .

وكانت هذه المناقشة نتاج لتحليل المقابلات وكذا تحليل لنتائج تطبيق اختبار رسم العائلة ل لويس كورمان L.Corman .

توصيات واقتراحات :

في ختام هذا البحث ومن خلال النتائج المتحصل عليها عن طريق الاختبار الاسقاطي (اختبار رسم العائلة لCorman)والمقابلات العيادية التي أجريناها مع هذه الحالات والنتيجة التي خرجنا بها عن صورة العائلة لدى الطفل المتخلف العقلي ، فإننا نقدم بعض الاقتراحات :

- التكفل المبكر بالطفل المتخلف العقلي لتحقيق التكيف.
- على الوالدين والمربين أن يكونوا ملمين بمراحل النمو المعرفي عند الطفل المتخلف العقلي ، وهذا لمعرفة وتحديد إمكانيته المعرفية وحدودها حتى لا يتعرض الطفل إلى الضغوطات أثناء التعلم تتجاوز حدوده ومستواه المعرفي، وتجعله ينفر ويهرب من التعليم أو يكرهه، كما تجعلهم يتبنون الأساليب والوسائل التربوية المناسبة لهذه الفئة لأنها تختلف عن تلك المستعملة عند الطفل العادي .
- التعاون والتواصل بين الوالدين و المدرسين و تبادل المعلومات و الخيرات حتى يدفعوا بالطفل إلى تحقيق أقصى طاقتها .
- النظرة المستقبلية لإمكانيات الطفل المتخلف العقلي في التعلم، وذلك باستخدام التقنيات الحديثة كنوع من التعويض عن بعض المهارات المفقودة عنده، أو نوع من التعلم الفردي الذي يعطيه استقلالية ويرجع له ثقته في ذاته
- تبني البرامج التعليمية الحديثة في الدول الأوروبية المتطورة لتسهيل عمليات التعلم عند المتخلفين عقليا .
- تقبل العائلة لإعاقة طفلها ، والإيمان بقضاء الله وقدره لأن الكتمان سيدخلها في عزلة عن محيطها الاجتماعي ، لأن الطفل المعاق هو الذي سيدفع الثمن بحيث أنه عبئ على هذه العائلة .
- تقديم البرامج التربوية و العلاجية للطفل المعاق في الوقت المناسب ، والتفكير في إيجاد حلول عملية للمشكلة بدلا من لوم الذات والآخرين .

- على الأسرة أن تؤمن بقدرات الطفل المتخلف العقلي وتقبله على حاله كما هو والأمل بإمكانية تطور قدراته على أن تبقى النتائج المتوقعة ضمن حدود الواقع واللجوء إلى الوسائل العلمية لعلاج هذه الفئة .
- التقليل من حدة المشكلات الانفعالية عند المتخلف العقلي كالقلق والخوف - والشعور بالنقص، الذي يعوقه على عملية التعلم السليمة والانتباه الضروري لخلق الجو الملائم لمساعدته على التأقلم والتكيف، كما أن الدافعية السلبية التي توجد عنده والناتجة عن الفشل المتكرر والمتوقع، والذي يعتبر عامل أساسي في العملية المعرفية لا يكون التخلي عنها إلا بمساعدة العائلة .

الخاتمة:

مما سبق وكنتيجة للدراسة التي قمنا بها ، توصلنا إلى أن المتخلف عقليا شديد الحساسية، يحتاج إلى معاملة خاصة باعتباره عضو في المجتمع والعائلة، و ذلك بالابتعاد عن كل إقصاء وتهميش ، ونظرات الإهمال الدونية، و حتى نتوصل لتجسيد هذه الفكرة ، لابد أن نبني فيه صورة ايجابية للعائلة و خاصة الأم، لأن اهتزاز صورة الأم عند المتخلف عقليا لمسناها من خلال احتكاكنا بحالات البحث الخاضعة للملاحظة المباشرة و من خلال المقابلة التي قمنا بها معهم،و قد توصلنا من خلال هذا البحث العلمي إلى أن النظام الذي تقوم عليه مراكز الرعاية والتكفل بالمتخلفين عقليا لا تساعد و لا تهيئ هذا المتخلف العقلي على التكيف والاندماج في المجتمع وكذا عائلته ، و ذلك عند التحاقه بالعائلة بعد انتهاء الفترة المحددة للاستقبال الخاصة بكل واحد على حسب درجة الإعاقة، الوالدين...حينها يصطدم بالواقع ،لإتمام مسيرة حياته .

وانطلاقا من هذا فإن بحثنا يفتح آفاق لبحوث ومواضيع نفسية أخرى مختلفة ومتنوعة، ندعو إلى الضرورة بأهمية إنجازها ومن المستحسن إجراء دراسات أوسع على مجموعات عينة بحث كبيرة حتى يمكن تعميمها على المجتمع.

قائمة المراجع :

عبد الرحمن العيسوي، التخلف العقلي، القاهرة، دار المعرفة الجامعية،ط1، 1999.

عبد المنعم الميلادي، الأبعاد النفسية للطفل،مؤسسة الشباب الجامعية، إسكندرية، مصر، 2004.

أبو النجا عز الدين، ذوي الاحتياجات الخاصة،مكتبة العيمان والتوزيع، ط1، 2003.

حسين مصطفى عبد المعطي، علم النفس النمو الأساس والنظريات ، دار ضياء للطباعة ،بدون طبعة،2003.

فاروق الروسان ، مقدمة في الإعاقة العقلية ، دار الفكر للنشر والتوزيع،ط1، 2011.

ماجد بهاء الدين ،السيد عبيد ،الإعاقة العقلية ، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط2، 208.

عبد اللطيف الفرج، الإعاقة العقلية والذهنية ،دار الحامد للنشر والتوزيع ،ط1،2007.

بدرة معتصم ميموني،الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق،الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية ،2002-2003.

عصام نور،سيكولوجية الأطفال ذوي إعاقة ذهنية، مؤسسة شباب الجامعة للنشر،2004.

كمال دسوقي،ذخيرة علم النفس، الدار الدولية للنشر، المجلد الأول، القاهرة، 1998.

محمد السيد حلاوة،التخلف العقلي في محيط الأسرة، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، 1998.

عويضة كامل محمد كامل، التخلف العقلي ، بيروت دار الكتب العلمية ،ط1، 1996.

محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في محيط الأسرة، المكتب العلمي، للنشر والتوزيع، 2007.

افرام البستاني فؤاد، منجد الطلاب،بيروت،لبنان،دار المشرق،ط1،1986.

محمد محروس الشناوي،التخلف العقلي،القاهرة ،دار غريب للنشر، 1993.

ماجد السيد عبيد،الإعاقة العقلية، ط1،دار النشر الصفاء، 2002.

إيمان كاشف ،الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه، ط 1، 2001.

خولة أحمد يحي ،الإعاقة العقلية،دار وائل للنشر والوزيع،2005.

المصادر :

معجم اللغة العربية، المعجم الوسيط ، مجلد 1،مكتبة الشروق الدولية، ط1،2004.

القرآن الكريم ،صورة النحل،الآية 72.

الأطروحات:

علاق كريمة،الصورة الوالدية عند الطفل المتبول اللاإراديا،رسالة ماجستر ،جامعة وهران، سنة 1998-1999.

علاوة انتصار، صورة الأب المراهق المتكيف ، رسالة ماجستر ، جامعة وهران، سنة 1990-1991.

شلغاف، تمثيل صورة الأب عند الطفل المسعف، بعد دخوله المدرسة، رسالة ماجستر ، جامعة وهران ،1995-1996.

بن عيسى، صورة الجسد عند المراهق الذي يعاني من التبول اللاإرادي ، رسالة ماجستر ،جامعة وهران ، 2005-2006.

أروى صولي، صورة الأم لدى الطفل المسعف ، مذكرة ماستر ،علم النفس العيادي ،جامعة وهران بسكرة، 2012-2013.

علاق كريمة ، محاولة تقنين اختبار رسم العائلة الخياليةوالحقيقية، رسالة ذكتوره، علم النفس العام ، جامعة وهران ، 2011-2012.

.