وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945-قالمة-
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس.
تخصص علم النفس العيادي

دور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
بودور ريان
قداش ويصال

إشراف الأستاذ:
أ.د. بوتفنوشات حميدة

لجنة المناقشة

رقم	الاسم واللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
01	بودودة نجم الدين	أستاذ محاضر -أ-	جامعة 8ماي 1945-قالمة-	رئيسا
02	بوتفنوشات حميدة	أستاذ محاضر -أ-	جامعة 8ماي 1945-قالمة-	مشرفا ومقررا
03	إغمين نذيرة	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8ماي 1945-قالمة-	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

شكر وعرفان

بداية أعظم جميل هو فضل الله عليه توكلنا ونعم الوكيل، يقول الرسول صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله".

فاللهم إن كنا قد قدمنا خيرا فهبه لوالدينا فرضاهم من رضاك.

يسعدنا ويشرفنا أن نتقدم بجزيل الشكر والمحبة إلى كل من عائلة " قداش " وعائلة "بودور" على الدعم النفسي والمعنوي الذي قدماه لنا طوال سنوات الدراسة.

وإلى كل من ساهم معنا في إنجاز هذا العمل ماديا أو معنويا، من قريب أو من بعيد.

الأستاذة مريم جوايبية والتي كانت أفضل سند في غياب الأستاذة المشرفة

دون ان ننسى الأخصائية النفسية إيمان عباس على حسن استقبالها لنا طيلة فترة التربص ونخص بالذكر الدكتورة الفاضلة: بوتفنوشات حميدة، على إشرافها على هذه الدراسة فلم تبخل بتوجيهاتها ونصائحها علينا، ولم تتوانى في تقديم آرائها الصائبة، حتى وصل العمل إلى ما هو عليه.

كما نوجه كل الشكر والامتنان إلى عضوي لجنة المناقشة اللذان وافقا وتكرما لتقييم هذا العمل الأستاذ الدكتور نجم الدين بودودة والأستاذة الدكتورة إغمين نذيرة وعلى مجهوداتهم خلال سنوات التدريس، كما نتشرف بالوقوف أمام حضرتهم اليوم لمناقشة.

كما نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من يسهر على السيرورة الحسنة لقسم علم النفس، وتحياتنا إلى كافة أساتذة وطلبة وعمال قسم علم النفس.

"والله في عون العبد مادام العبد في عون أخيه".

ملخص الدراسة:

هـدفت الدراسـة الحاليـة إلى التعـرف على دور الرسـم في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية لـدى الأطفـال المحـرومين مـن بيئـتهم العائليـة، ولتحقيـق هـذا الهـدف اسـتخدمنا المـنهج العيـادي على عينـة مكونـة مـن (5) حـالات (3) ذكـور و(2) إنـاث تـم اختيـارهم بطريقـة قصـدية ، مسـتخدمين الأدوات الاتيـة : اختبـار رسـم العائلة ، المقابلة و الملاحظة. و لقد توصلت الدراسة الى النتائج الاتية :

- للرسـم دور في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية الموجهـة نحـو الخـارج لـدى الأطفـال المحـرومين مـن بيئـتهم العائليـة ، حيـث توصـلت الدراسـة ان ثلاثـة مـن أصـل خمـس حـالات يعـانون مـن مشـكلات سـلوكية موجهـة نحو الخارج ، تم الكشف عنها من خلال تحليل رسومات الاطفال.

- للرسـم دور في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية الموجهـة نحـو الـداخل لـدى الأطفـال المحـرومين مـن بيئـتهم العائليـة ، حيـث توصـلت الدراسـة الى ان حـالتين مـن اصـل خمـس حـالات يعـانون مـن مشـكلات سـلوكية موجهة نحو الداخل ، تم الكشف عنها من خلال تحليل رسومات الاطفال.

الكلمات المفتاحية: الرسم ، المشكلات السلوكية ، الحرمان العائلي، ، العدوان ، العزلة الاجتماعية .

Abstract:

This study aimed to identify the role of drawing in detecting behavioral problems in children deprived of their family environment. In order to achieve this goal the clinical approach has been used on a sample consisting of (5) cases (3) males and (2) females. They were intentionally chosen through the use of the following tools: family drawing test, interview and observation. The study has reached the following results:

-Drawing has a role in detecting outward-oriented behavioral problems among children deprived of their family environment. The study concluded that three out of five cases of outward-oriented behavioral problems were revealed by analyzing children's drawings.

-Drawing has a role in detecting inward-oriented behavioral problems among children deprived of their family environment. The study concluded that two out of five cases suffer from inward-oriented behavioral problems, which were revealed by analyzing children's drawings.

Keywords: drawing, behavioral problems, family deprivation, aggression, social isolation.

فهرس المحتويات:

الترقيم	العنوان	الصفحة
	شكر وتقدير	
	ملخص الدراسة	
	فهرس المحتويات	
	مقدمة	أ-ب
	الجانب النظري:	
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
I.	إشكالية الدراسة	5
II.	فرضيات الدراسة	7
III.	أهداف الدراسة	7
IV.	أهمية الدراسة	7
V.	المفاهيم المتعلقة بالدراسة	8
VI.	الدراسات السابقة	9
VII.	التعقيب على الدراسات السابقة	14
	الفصل الثاني: الرسم كوسيلة تشخيصية	
	تمهيد	17
I.	تعريف الرسم	18
II.	تاريخ تقنية الرسم	19
III.	أهمية تقنية الرسم	21
IV.	دور الرسم في التشخيص	25
V.	أنواع اختبارات الرسم	26
VI.	مراحل تطور الرسم عند الطفل	29
VII.	العوامل المؤثرة في رسومات الأطفال	31
VIII.	النظريات المفسرة للرسم	32

IX.	تحليل رسومات الأطفال ودلالاتها النفسية	37
	الخلاصة	41
الفصل الثالث: المشكلات السلوكية لدى الطفل		
	تمهيد	43
I.	تعريف المشكلات السلوكية	44
II.	معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ	46
III.	أبعاد السلوك المشكل	48
IV.	خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية	48
V.	أهم تصنيفات المشكلات السلوكية	52
VI.	أهم المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الطفل	55
VII.	أسباب المشكلات السلوكية	59
VIII.	النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية	61
IX.	أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية	64
	خلاصة	68
الفصل الرابع: الحرمان العائلي		
	تمهيد	70
I.	تعريف البيئة العائلية	71
II.	دور الأسرة في الطفولة السوية	71
III.	تعريف الحرمان	73
IV.	أشكال الحرمان	74
V.	حاجات الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية	76
VI.	أسباب الحرمان	77
VII.	النظريات المفسرة للحرمان العائلي	79
VIII.	الآثار المترتبة عن الحرمان العائلي	82
	خلاصة	85
الجانب التطبيقي:		

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة		
	تمهيد	88
I.	منهج الدراسة	89
II.	عينة الدراسة وخصائصها	89
III.	أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة	90
IV.	حدود الدراسة	96
	خلاصة	97
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج.		
	تمهيد.	99
I.	عرض نتائج الدراسة.	100
II.	التحليل العام للحالات.	125
III.	مناقشة نتائج الدراسة.	126
IV.	الاستنتاج العام.	134
خاتمة.		136
المراجع.		139
الملاحق.		

مقدمة

مقدمة:

يعد استخدام الرسومات في مجال العمل العيادي عند الطفل كتقنية مزدوجة تشخيصية وعلاجية. تشخيصية من جهة كونها أداة اسقاطية قيمة تمكننا من الكشف عن مشاعر الطفل وقدراته العاطفية، فهو يسمح بالوصول إلى أعماق شخصيته لإظهار الصورة الذاتية وغير الواعية للطفل وجوانبه العلائقية، ومن خلال الرسم يعبر الطفل عن المخاوف، القلق، الحزن، الغضب...إلخ. ذلك لاعتبار أن نشاط الرسم لغة غير لفظية للأطفال شأنه شأن اللعب، وهو طريقة أسهل بكثير للتعبير عن المشاعر والأفكار للأطفال الذين لم يصلوا بعد إلى الكفاءة الكافية في المهارات اللفظية من الناحية التنموية أو التعبير عن الجانب العلائقي، وهو ما يخلق قناة اتصال مهمة بين الأطفال والمختص النفسي.

ولأن المشكلات السلوكية لدى الأطفال من بين المشكلات الأكثر شيوعا في مرحلة الطفولة، فقد يلجأ فيها المختص النفسي إلى الرسم للكشف عنها، ونقصد بالمشكلات السلوكية أنها اضطرابات وظيفية في الشخصية، نفسية المنشأ تبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة، وتؤثر في السلوك الشخصي فيعوق توافقه النفسي ويؤثر علي ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه.

حيث يمكننا القول أن المشكلات السلوكية تختلف وتأخذ أشكال وأنواع مختلفة نذكر منها: الكذب، العدوان، السرقة، الخجل، الانطواء، العزلة، النشاط الزائد...إلخ. وتختلف طبيعة هذه المشكلات باختلاف أسبابها التي نذكر منها عمر الطفل، طبيعة بيئته والأوضاع الاقتصادية و الاجتماعية، وفي بعض الأحيان يكون منشأها نابع من داخل العائلة كتصدع الروابط بين أفراد الأسرة واضطراب العلاقات فحينها يحدث حرمان الطفل من حب وعطف واهتمام الوالدين. وتجدر الإشارة إلى أن غالبية المشاكل السلوكية التي تظهر لدى الأطفال تكون مؤقتة وتزول مع مرور الوقت وبمساعدة الأهل فقط، إلا أن بعضها يستمر لفترات طويلة، وقد يحتاج إلى العلاج المتخصص للتخلص منه.

ومن هنا تظهر أهمية الدراسة الحالية والحاجة إليها في البحث عن طرق فعالة للتشخيص مع مراعاة سن الطفل وخصوصية مرحلة الطفولة ، ولهذا جاءت الدراسة الحالية لمعرفة دور الرسم في كشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية وتسليط الضوء على هذه الفئة، ولتحقيقها ما نسعى إليه قمنا بتقسيم دراستنا الحالية إلى جانب نظري والآخر تطبيقي.

بحيث يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول موضحة كما يلي:

الفصل الأول الإطار العام للدراسة: وقد تضمن كل من الإشكالية، فرضيات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، تحديد مفاهيم الدراسة، كما تم التطرق إلى بعض الدراسات السابقة مع التعقيب عليها.

الفصل الثاني تقنية الرسم: والذي تناولنا فيه تعريف تقنية الرسم وتاريخها، ذكر أهمية ودور الرسم في التشخيص، أنواع اختبارات الرسم، مراحل تطور الرسم عند الأطفال والعوامل المؤثرة في رسوماتهم، أهم النظريات التي فسرت الرسم، تحليل رسوم الأطفال، تحليل رسومات الأطفال ودلالاتها الإكلينيكية.

الفصل الثالث المشكلات السلوكية لدى الأطفال: ولقد تناولنا فيه المشكلات السلوكية والذي تضمن تعريف المشكلات السلوكية، تحديد معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ وتحديد أبعاد السلوك

المشكل، تحديد خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا، إبراز أهم تصنيفات المشكلات السلوكية، ذكر أبرز المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال والإشارة إلى أهم الأسباب المؤدية لها، أبرز النظريات المفسرة لها، والتعريف بأساليب الكشف عنها.

الفصل الرابع الحرمان العائلي: والذي تم التحدث فيه عن الحرمان العائلي معرفين بالبيئة العائلية مبرزين لأهمية الأسرة في تنشئة الطفل، أشكال الحرمان وأسبابه، حاجات الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية، النظريات المفسرة للحرمان وأخيرا الكشف عن الآثار المترتبة عنه.

أما الجانب التطبيقي فقد تناول فصلين:

الفصل الخامس الإجراءات المنهجية للدراسة: وهو فصل خاص بالجانب المنهجي للدراسة، تناولنا فيه مجالات الدراسة من عينة الدراسة، أدوات الدراسة، المنهج المستعمل في الدراسة.

الفصل السادس عرض ومناقشة النتائج: وهو الفصل الأخير في الدراسة الذي تم فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها على ضوء الفرضيات والنظريات والدراسات السابقة وأخيرا الاستنتاج العام.

في الأخير ختمت الدراسة بخاتمة مع تقديم مجموعة من الاقتراحات والتوصيات، وقائمة المراجع والملاحق والتي تمثلت في رسم العائلة الحقيقية والخيالية لكل حالة مع دليل المقابلة.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة.

I. إشكالية الدراسة.

II. فرضيات الدراسة.

III. أهداف الدراسة.

IV. أهمية الدراسة.

V. المفاهيم المتعلقة بالدراسة.

VI. الدراسات السابقة.

VII. التعقيب على الدراسات السابقة.

I.إشكالية الدراسة:

تعد مرحلة الطفولة القاعدة الثابتة للتنشئة الصحيحة، فهي من أهم المراحل التي يمر بها الفرد في حياته، وتتجسد أهميتها لاعتبارها الفترة التي يتم فيها وضع الأساس الأول للشخصية التي تتبلور وتظهر ملامحها في مراحل لاحقة أهمها المراهقة التي هي بالأساس تعتمد على مكتسبات ونواتج مرحلة الطفولة.

ولهذا وجبت تنشئة الطفل في مناخ أسري صحي مع توفير الظروف الملائمة لسلامة نموه النفسي، وتقوية علاقاته وروابطه العاطفية مع أفراد أسرته لتترسخ فيه الأخلاق الحسنة وتعزز ثقته بنفسه وتتوضح هويته مستقبلا عند الخروج للمجتمع.

حيث يعتبر الوالدين هما الأساس في تكوين الطفل عقليا، معرفيا، نفسيا وجسميا ومن أهم الفاعلين في تنشئة الطفل لما لهم من دور يقتدى به وصورة مثالية للأبناء، فتربية الأبناء واحتوائهم ليس فضل من الآباء وإنما واجب ملزم على كل أب وأم. لقوله عز وجل: **"يوصيكم الله في أولادكم"** النساء الآية 11.

فللأسرة دور في تربية الطفل وتنشئته، كونها تكسبه اتجاهاته وتكون ميوله وتميز شخصيته وتحدد تصرفاته، وذلك بتعريفه بدينه وعادات مجتمعه ولغته، ويكون لها الأثر الذاتي والتكوين النفسي في تقويم السلوك وبعث الطمأنينة في نفس الطفل، كما تكسبه أساليب تربوية ونفسية تساعده في التوافق مع نفسه والمواقف الحياتية المختلفة.

وحتى يتحقق هدف إعداد طفل سوي يجب توفير بيئة سوية مستقرة تتسم بالصفات الجيدة كنبذ العنف، احترام وتقدير العلاقات الأسرية، تنمية روح التفاهم والتحاور لديه، الدعم والتشجيع، وغيرها من الصفات التي تساعد على خلق جيل سوي ومستقر نفسيا.

ولكن ليست كل البيئات تتسم بالاستقرار فقد تختلف أساليب المعاملة والتربية غير السوية من بيئة إلى أخرى والتي قد تشمل: التسلط، الإهمال، القسوة، إثارة الألم النفسي أو التذبذب في المعاملة والتفرقة، كما قد يتزعزع استقرار الأسرة لظروف مقصودة كالانفصال والطلاق والهجرة وأخرى غير مقصودة كالموت والسجن مثلا.

وفي حال حرمان الطفل من البيئة الأسرية الطبيعية وفي ظل غياب البديل المناسب الذي يقوم بالرعاية الجيدة للطفل، وبغض النظر عن أسباب الحرمان فإن القاسم المشترك الذي يمكن رصده هو مدى المعاناة والآثار السلبية التي تقع على المحروم. حيث يعتبر الحرمان نقطة تحول في حياة الطفل لكونه لا يملك القدرة على مواجهة ظروف الحياة الصعبة ولا يزال يحتاج للرعاية من قبل العائلة، فقد يترتب عليه شعور الطفل بعدم الأمان والاستقرار وضعف الثقة بالنفس مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي والإطاحة بأمنه النفسي وخلق شخصية غير متزنة ومتذبذبة بعض الشيء، ما يجعله غير قادر على إقامة علاقات صحية، وبالتالي هذا الحرمان قد يترتب عنه مجموعة من الاضطرابات والمشكلات السلوكية بمختلف أنواعها لدى الأطفال.

وتعد المشكلات السلوكية من بين أكثر المشكلات شيوعا في مرحلة الطفولة ويقصد بها كل التصرفات التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة الاجتماعية حيث لا تناسب مرحلة نمو الطفل

وعمره، وتجعل لديه مشاعر شخصية بالمعاناة والألم وعدم قبوله اجتماعيا وعدم قبوله لنفسه، كما تجعله عاجزا تماما عن حسن الاتصال بالآخرين وعن استمرار النمو والتقدم نحو النضج (سليم، 2011، ص31)

وتنقسم المشكلات السلوكية إلى قسمان: مشكلات سلوكية موجهة نحو الخارج: كالشجار، العدوان، الضرب، العناد، السرقة، الكذب، الهروب، التخريب، النشاط الزائد. ومشكلات سلوكية موجهة نحو الداخل: كالانطواء، العزلة، الخجل، الافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي، فقدان الشهية، الاكتئاب، التقليل من الشأن والنظرة الدونية للذات.

وفي هذا الصدد جاءت دراسة لعادل لحميدي ومصباح جلاب (2017) والتي جاءت تحت عنوان "المشكلات السلوكية لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة"، والتي كانت تهدف لمعرفة درجة انتشار المشكلات السلوكية المتمثلة في العدوان، الاكتئاب، الكذب، السرقة، الانسحاب، الانحراف الجنسي وطبقت الدراسة على عينة من العائلات الحاضنة لطفل مجهول النسب وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: الاكتئاب بنسبة 100%، العدوان بنسبة 83.33%، الانسحاب والانحراف الجنسي بنسبة 66.66%، والكذب بنسبة 50%.

ولأن المشكلات السلوكية تنتشر في مرحلة الطفولة وهنا قد يصعب على الطفل في كثير من الأحيان التعبير عن رغباته وحاجاته ومعاناته، نظرا لغياب اللغة المناسبة أو الخوف من المحيط الأسري، فيلجأ الطفل للتعبير من خلال طرق وأساليب مختلفة تختلف عما يمكن أن يستوعبه الكبار وتأتي تلك الطرق نتيجة لعدم نضج مشاعره وحساسيته اتجاه الآخرين، ولهذا قد يصعب علينا فهم واقع الحياة النفسية الداخلية لدى الطفل.

وكثيرا ما قد يلجأ الأخصائيون إلى الاختبارات والمقاييس للكشف عنها وعن شدتها، أو أساليب تشخيصية بديلة قد تكون إسقاطية في كثير من الأحيان كاللعب الذي يساعد الوالدين والمختص النفسي في الكشف على مدى توافقه الاجتماعي، ونمو قدراته العقلية، وسلامة نموه الجسمي والحالة الوجدانية والمزاجية، ومدى تقمصه لقيم وأدوار الجماعة.

بحيث استخدمت رسومات الأطفال في مجال العلاجات النفسية بنفس المستوى الذي تستخدم فيه التقنيات الأخرى، كاللعب واستعمال الدمى، وهذه التقنية تسمح بتوظيف الأحاسيس والمشاعر وكذا التمثيلات النفسية، كما يعتبر الرسم في حياة الطفل شكل من أشكال التعبير المعرفي والتواصل الذي يشكل عالمه الخاص.

وقد يساعد الرسم المختص النفسي للكشف عن مختلف الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية من خلال الاستعانة بمجموعة من الرسومات الإسقاطية وهي أنواع: كاختبارات الرسم التي تكشف عن أبعاد الشخصية ودوافعها اللاشعورية والتي بدورها تنقسم إلى اختبارات الرسم الحر واختبارات الرسم المقيدة والمقننة كاختبار رسم العائلة الذي يعد اختبار إسقاطي من اختبارات الورقة والقلم ذات الموضوع المحدد

والـذي يـدور حـول العائلـة إذ يحتـوي علـى طـرق للتطبيـق والتحليـل والتشـخيص وحتـى التنبـؤ والمـآل كمـا يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا حسب هدف الدراسة.

وعليـه فقـد جـاءت الدراسـة الحاليـة مـن أجـل معرفـة دور الرسـم في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية لـدى الأطفـال المحـرومين مـن بيئـتهم العائليـة ومـن هـذا المنطلـق انبثقـت مشـكلة الدراسـة والتي تمثلـت في السـؤال التالي:

-هل للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية؟

II.فرضيات الدراسة:

1. الفرضية العامة:

- للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من البيئة العائلية

2. الفرضيتين الجزئيتين:

- للرسـم دور في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية الموجهـة نحـو الخـارج لـدى الأطفـال المحـرومين مـن بيئـتهم العائلية.

- للرسـم دور في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية الموجهـة نحـو الـداخل لـدى الأطفـال المحـرومين مـن بيئـتهم العائلية.

III. أهداف الدراسة:

مـن جملـة المبـررات سـابقة الـذكر وبالاسـتناد إلى الأدبيـات التي عالجـت الموضـوع والأبحـاث الميدانيـة المتـوفرة حول الموضوع، تسعى الدراسة الراهنة إلى تحقيق ما يلي:

1- معرفة دور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين بيئتهم العائلية.

2- معرفـة دور الرسـم في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية الموجهـة نحـو الخـارج لـدى الأطفـال المحـرومين من بيئتهم العائلية.

3- معرفـة دور الرسـم في الكشـف عـن المشـكلات السـلوكية الموجهـة نحـو الـداخل لـدى الأطفـال المحـرومين من بيئتهم العائلية.

4- تطبيـق اختبـار رسـم العائلـة للكشـف عـن المشـكلات السـلوكية لـدى الأطفـال المحـرومين مـن بيئـتهم العائلية.

IV. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في المحاور التالية:

- **الأهمية النظرية:**

1-تتجلى أهميـة الدراسـة في موضـوع الرسـم ودوره في المـنهج العيـادي كعمليـة تشخصـية في ظـل غيـاب اللغـة لدى الطفل.

2- كما تتضح أهمية الدراسة في أنها تهتم بدراسة متغيرات على درجة عالية من الأهمية في علم النفس العيادي، حيث تعد المشكلات السلوكية من أكثر المشكلات شيوعا في مرحلة الطفولة مما قد يترتب عنها اضطرابات سلوكية وانفعالية قد تسبب معاناة نفسية للطفل.

3- تسلط هذه الدراسة الضوء على فئة الأطفال المحرومين من البيئة العائلية في مرحلة الطفولة التي تتزامن مع سن التمدرس، حيث أن هذه المرحلة تعتبر نقطة انتقال لمرحلة المراهقة التي لو استطاع الطفل تجاوزها دون أزمات وعقبات أدت إلى استقرار أمنه النفسي الداخلي وتوافقه في المراحل العمرية اللاحقة.

4-التوعية بمخاطر غياب البيئة العائلية المستقرة وانعكاسات الطلاق والانفصال والتصدع داخل الأسرة

- **الأهمية التطبيقية:**

تتضح أهمية الدراسة الحالية في النظرة إلى المشكلات السلوكية التي لابد أن تكون من خلال الجوانب التالية:

1- لفت نظر الطلبة والأساتذة حول المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المحرومين من البيئة العائلية، وذلك لتطوير دراسات لاحقة في هذا المجال تساهم بشكل كبير في هذا السلوك الممارس ومحاولة وضع برامج علاجية فعالة لهذه الفئة لتغيير سلوكياتهم.

2- توعية الوالدين بالمشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفالهم.

3- مساعدة الباحثين والأخصائيين النفسانيين في معرفة أهمية ودور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية.

4- إثراء المكتبة العلمية في مجال المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المحرومين من البيئة العائلية من خلال الإضافات المقدمة في الدراسة.

V.المفاهيم المتعلقة بالدراسة:

1-الرسم:

يقصد بالرسم ذلك التعبير الخطي لبعض خصائص المفهوم الذهني المتعلق بالراسم، حيث يعتبر الرسم سلوك يختص به الإنسان وحده دون غيره، فهو ليس إنجاز عن طريق حركات باليد فقط، ولكن يتزامن مع الرغبة في ترك بعض الآثار الظاهرة على مساحة الورقة (علاق، 2012، ص66).

المفهوم الإجرائي: اعتمدت الدراسة الحالية على اختبار رسم العائلة لـ **لويس كورمان "Louis Corman"** وهو اختبار إسقاطي اعتمدنا عليه في دراستنا الحالية للكشف عن المشكلات السلوكية من خلال المؤشرات التي نتحصل عليها على رسومات الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

2-المشكلات السلوكية:

المشكلة السلوكية هي سلوك متكرر الحدث غير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل إليها الطفل، ويجدر تغييرها لتدخله في كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية أو كلاهما، ولما لها من أثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعيا وعلى سعادته ورفاهيته ويظهر في صورة عرض

أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة ويمكن ملاحظتها مثل السرقة والكذب والتدمير والتشاجر وغيرها (علي، 2019، ص60).

المفهوم الإجرائي: هي مجموعة المشكلات السلوكية الغير مرغوب فيها والتي يعاني منها الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية منها ما هو موجه نحو الخارج ومنها ما هو موجه نحو الداخل، والدراسة الحالية تبنت مشكل العدوان ومشكلة العزلة الاجتماعية نموذجا.

3-الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية:

هم كل طفل يرفض أو يهمل من قبل والديه أو أحدهما أو من قبل الذين يقومون برعايته، أو هو ذلك الذي لا يحصل على إشراف وتوجيه أسري مناسب وعلى الرعاية التي تتطلبها مرحلة نموه أو الذي يتعرض لإساءة معاملة في مظاهرها الجسمية والنفسية والاجتماعية (ياسر، 2009، ص45).

المفهوم الإجرائي: هم الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية بسبب الطلاق أو موت أحد الوالدين وتمثلت عينة الدراسة في خمس (05) حالات (03)ذكور و(02) إناث، تتراوح أعمارهم من 07 إلى 10 سنوات.

VI.الدراسات السابقة :

تمثل الدراسات السابقة رصد للتراكم المعرفي للبحوث المرتبطة بالدراسة، وتفيد في تمكين الباحث من صياغة فرضيات دراسته وأهدافها، كما تمكن الباحث البدء من حيث انتهى الآخرون من خلال تسليط الضوء على جوانب أخرى للدراسة وفي مجتمع أخر. لذلك تنوعت الدراسات التي تناولت موضوع دور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية من حيث المنطلق المعرفي والمنهجي، ومن حيث النقاط المتوصل إليها، وفي هذا الصدد سيتم عرض بعض الدراسات التي تناولت هذا الموضوع سوى بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وذلك بعرضها وفقا لتسلسلها الزمني من الدراسات القديمة إلى الدراسات الجديدة كالآتي:

1- المحور الأول: دور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية.

- **الدراسات العربية:**

1. دراسة سامي ملحم (1982)، تحت عنوان: **دراسة مقارنة بين خصائص رسوم الأطفال العاديين وخصائص رسوم الأطفال ذوي المشكلات السلوكية.**

هدف الباحث من خلال دراسته إلى مقارنة خصائص رسوم الأطفال العاديين مع خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، مستخدما في ذلك المنهج الوصفي على عينة بلغت (172) طفل. قام بتحليل (1720) رسم من رسومات أطفال العينة بمعدل (10) رسومات لكل طفل. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- الأطفال من (6-9) سنوات يتميزون في رسوماتهم بالتكرار، الحذف والمبالغة، التسطيح، الشفافية، الجمع بين الأمكنة والأزمنة في حيز واحد، الجمع بين المسطحات المختلفة في حيز واحد، استخدام خط الأرض، واستخدام نفس الألوان دون إعطاء كفاءة في اللون.

- أما أطفال (9-12) سنة تتسم رسوماتهم بإبراز المظاهر والعلاقات المميزة للأشياء، إدراك القريب والبعيد، مراعاة النسب بين الأشياء، والابتعاد عن شفافية العناصر (سالم،2001، ص32).

- أما أطفال (9-12) سنة تتسم رسوماتهم بإبراز المظاهر والعلاقات المميزة للأشياء، إدراك القريب والبعيد، مراعاة النسب بين الأشياء، والابتعاد عن شفافية العناصر (سالم،2001، ص32).

2. دراسة احمد مجاور حليم (2022)، تحت عنوان: **الصورة الوالدية المدركة في رسومات العائلة لدى الأطفال العاديين والمضطربين سلوكيا.**

هدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى الكشف عن ملامح الصورة الوالدية في رسومات العائلة للأطفال العاديين والمضطربين سلوكيا على اختبار رسم العائلة، وذلك باستخدام المنهج على عينة بلغت (59) طفل عادي و(57) طفل مضطرب سلوكيا بمدارس التعليم الابتدائي، مستخدما المنهج الوصفي التحليلي وتطبيق الأدوات التالية: اختبار رسم العائلة، قائمة الاضطرابات السلوكية، استبيان الصورة الوالدية، تقرير البناء، مقياس القبول والرفض الوالدي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- الصورة الوالدية لدى مجموعة الأطفال العاديين تتمتع بسمات إيجابية عالية كالدفء والمشاركة والمحبة والتنظيم والتوجيه ودعم الاستقلال الذاتي، مقارنة بالصورة الوالدية لدى الأطفال المضطربين سلوكيا، والتي اتسمت بالنبذ والرفض الوالدي وسوء التنظيم والتوجيه والتسلطية والعدوانية واللامبالاة والإهمال على المقاييس السيكومرتية بالدراسة.

- اتسمت الصورة الأمومية لدى مجموعة الأطفال بالدفء والرعاية والاهتمام العاطفي والتوجيه والدعم الاجتماعي، مقارنة بالصورة الأبوية التي تتميز بالتسلط والفوضى والتحكم والنبذ والرفض الوالدي على استبيان الصورة الوالدية.

- كما كشفت استجابات عينة الدراسة على اختبار رسم العائلة لدى الأطفال العاديين عن وجود مؤشرات إيجابية للصورة الوالدية اتضحت في البنية الأسرية السوية والتفاعل و التماسك الأسري ومظاهر التقدير والمشاعر الإيجابية نحو الوالدين مقارنة بالصورة الوالدية السلبية لدى الأطفال المضطربين سلوكيا، التي اتسمت بالصراعات والخلل في الأدوار الوالدية بالأسرة ومظاهر عدم التقدير، كما استطاع الاختبار الكشف عن حجم الصراعات والانفعالات والتقمصات اللاشعورية التي أظهرتها عينة الدراسة، مما يدل على موثوقية وكفاءة اختبار رسم العائلة في الكشف عن الصورة الوالدية والصراعات النفسية التي يعاني منها الأطفال سواء العاديين أو المضطربين سلوكيا.

- **الدراسات الأجنبية:**

1. دراسة سبجلمان (Spigelman1991)، تحت عنوان: **الكشف عن دلالة الاكتئاب والتوتر لدى الأطفال المحرومين.**

هدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى الكشف عن دلالة الاكتئاب والتوتر لدى الأطفال المحرومين، مقارنة بأقرانهم غير المحرومين، مستخدما في ذلك المنهج الإكلينيكي على عينة بلغت (108) طفلا ما بين ذكر وأنثى وقسمت إلى مجموعتين المجموعة الأولى (54) طفل منهم (27) طفلا و (27) طفلة، والمجموعة الثانية (54) طفل منهم (27) طفلا و (27) طفلة. مستخدما في ذلك اختبار الرورشاخ، وتوصل الباحث إلى النتائج التالية:

- سجلت مجموعة المحرومين أعلى معدلات الاكتئاب مقارنة بأقرانهم غير المحرومين وتميز أداء المحرومين في اختبار الرورشاخ بالخصومة والعدوانية في حين لم توجد هذه الميزة عند غير المحرومين.

2. دراسة Bayen (1996)، تحت عنوان: **أثر الجنس والعمر والبناء الأسري على رسومات الأطفال لعائلاتهم.**

هدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى معرفة أثر الجنس والعمر والبناء الأسري على رسومات الأطفال لعائلاتهم. على عينة بلغت (502) طفل تتراوح أعمارهم بين (7-11) سنة من منطقة باربادوس (197) ذكور و(305) إناث. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

هناك أثر للبناء الأسري للطفل على رسوماته وذلك من خلال رسومات الأطفال التي كانت تخلو من صورة أحد الوالدين خاصة الأم بسبب غيابها عن البيت أما بسبب الموت أو الطلاق. أما الرسومات التي كان يظهر فيها كلا الوالدين يكون حجم الغائب عن حياة الطفل أصغر من الصورة.

- هناك أثر لاختلاف الجنس على رسومات الأطفال، فالأولاد يرسمون أمهاتهم بصورة أصغر من تلك التي ترسمها البنات.

- يوجد أثر للعمر على رسومات الأطفال، كلما تقدم الطفل في العمر كلما كان رسمه أكثر وضوحا لوالديه، وكذلك يظهر نفسه بينهم في حين أنه كان لا يبدو في الصورة عندما كان أصغر.

2- المحور الثاني: دراسات حول المشكلات السلوكية عند الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

- **الدراسات العربية:**

1. دراسة إسماعيل ياسر يوسف(2009)، تحت عنوان: **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية.**

هدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعا لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية، مستخدما في ذلك المنهج الوصفي التحليلي على عينة بلغت (133) طفل وطفلة من مؤسسات الإيواء في قطاع غزة أعمارهم ما بين 10-16 سنة. مستخدما في ذلك مقياس التحديات والصعوبات: ترجمة الدكتور عبد العزيز ثابت واختبار العصاب من إعداد الدكتور احمد عبد الخالق ومقياس الاكتئاب لدى الأطفال CDI إعداد ماريا كوفاكس. توصلت إلى النتيجة التالية:

أكثر المشكلات التي يعاني منها المحرومون من بيئته الأسرية هي "السلوك السيئ، العصاب، الاكتئاب، الأعراض العاطفية" بالدرجة الأولى" ومشكلات الأصدقاء، زيادة الحركة" بالدرجة الثانية.

2. دراسة قضاة رغد عمر حمدان (2019)، تحت عنوان: **المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية.**

هدفت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية في ضوء بعض المتغيرات، مستخدمتا في ذلك المنهج على عينة بلغت (250) طفلا وطفلة تم اختيارهم بالطريقة القصدية، منهم (150) محرومين من بيئتهم الأسرية ويتلقون الرعاية والدعم النفسي ويراجعون جمعيات الإيواء في محافظة إربد ومحافظة عمان خلال عام

2019، طبقت عليهم استبيان المشكلات السلوكية من عمل الباحثة واختبار تقدير الذات وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية سلبية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات.

- وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين المشكلات السلوكية والحرمان العاطفي لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية.

3. دراسة أمنة علي مرعي الذيب، ابتسام عبد الله محمد بلعبيد (2020)، تحت عنوان: **المشكلات السلوكية للأطفال المحرومين من الأبوين من وجهة نظر المعلمين.**

هدفت الباحثتان من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا لدى الأطفال المحرومين من البيئة الأسرية من وجهة نظر المعلمين. مستخدمتان في ذلك المنهج الوصفي التحليلي على عينة بلغت (60) طفلا وطفلة. مستخدمتان استبيانات للمشكلات السلوكية وتوصلتا إلى النتائج التالية:

- توجد فروق بين الذكور والإناث على محور السلوك العدواني.

- توجد فروق بين أسباب الحرمان وهذه الفروق تشير إلى أن التلاميذ الذكور محرومين من الأب.

- لا توجد فروق بين أسباب الحرمان المؤدية إلى المشكلات السلوكية لدى التلميذات.

- **الدراسات المحلية:**

1. دراسة سميرة الله جابو الخير السيد (2014)، تحت عنوان: **المشكلات السلوكية وسط الأطفال مجهولي النسب من قرية الأطفال النموذجية وعلاقتها بكفاءة دور الإيواء.**

هدفت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال مجهولي ومعلومي النسب بقرية الأطفال النموذجية(SOS) وعلاقتها بكفاءة وفعالية دار الإيواء، مستخدمتا في ذلك المنهج الوصفي التحليلي على عينة بلغت (25) تلميذ وتلميذة من مجهولي النسب في مرحلة الطفولة الوسطى و (25) مثلها من الأطفال معلومي النسب من الأسر العادية خارج القرية ومن المدارس المشتركة بين الأطفال معلومي النسب ومجهولي النسب في نفس الفئة العمرية(6-9) سنوات. مستخدمتا في ذلك مقياس المشكلات السلوكية لدى الأطفال مجهولي النسب ومعلومي النسب من وجهة نظر معلميهم من إعداد الباحثة وقامت باستخدام قياس المشكلات السلوكية لدى بعض الأطفال مجهولي النسب ومعلومي النسب من الفئة العمرية (6-9) سنوات من وجهة نظر الأمهات البديلات من إعداد الباحثة وقامت الباحثة باستخدام مقياس التقييم الذاتي للقرية من قبل المشرفين والإداريين من أعدادها بعد التقنين. وتوصلت إلى النتائج التالية:

- ضعف مستوى فعالية وكفاءة أبعاد الرعاية الإيوائية للأطفال مجهولي النسب على مستوى الطفولة الوسطى (6-9) سنة في قرية (sos) بالخرطوم.

- المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال معلومي النسب من وجهة نظر أمهاتهم هي السرقة، العدوان، الكذب والسلوك الاجتماعي.

- كما توجد مشكلات سلوكية يعاني منها الأطفال مجهولي النسب من وجهة نظر الأمهات البديلات وهي: السرقة، العدوان، الكذب والسلوك الاجتماعي.

2. دراسة محمد بالأكحل، مخلوف قرميط، (2017)، تحت عنوان: **المشكلات السلوكية لدى الأطفال اليتامى في المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين.**

هدف الباحثان من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات السلوكية والأكثر انتشارا بين الأطفال اليتامى في المرحلة الابتدائية وذلك من وجهة نظر معلميهم، وأيضا التعرف على الفروق بين متوسطات تقديرات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى الأطفال اليتامى حسب متغيرات الجنس والخبرة والمنطقة السكنية، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وبلغت عينة الدراسة (60) معلما من ولايتي الجلفة والأغواط، واعتمدت الدراسة على قائمة المشكلات السلوكية للأستاذ صلاح أبو ناهية. وتوصلت الدراسة للنتائج التالية:

- أهم المشكلات السلوكية بالترتيب: السلوك الإنسحابي، النشاط الزائد، العادات الغريبة واللزمات العصبية، السلوك الاجتماعي المنحرف، سلوك التمرد، السلوك العدواني.

- لا توجد فروق من وجهة نظر المعلمين للمشكلات السلوكية لدى الأطفال اليتامى تعزى لمتغيرات الجنس، الخبرة المهنية، المنطقة السكنية.

3. دراسة بن لمبارك سمية، بوخنوفة نهى، (2017)، تحت عنوان: **بعض المشكلات السلوكية لطفل يتيم الأب.**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن المشكلات السلوكية لطفل يتيم الأب، وقد استخدام الباحثان منهج دراسة الحالة، وكانت عينة الدراسة متكونة من (02) ذكور، واعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: الملاحظة، المقابلة العيادية، مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي، مقياس الذكاء (NEMI) مقياس تشخيص لفرط النشاط الحركي واختبار رسم العائلة، وتوصلت الدراسة للنتائج التالية:

- تمثلت المشكلات السلوكية فيما يلي: فرط النشاط الحركي، انخفاض وضعف في مفهوم الذات، الاندفاعية، الحزن، الاضطرابات الإنسحابية.

4. دراسة بلخير فايزة، ماحي إبراهيم، (2018)، تحت عنوان: **الحرمان الأسري وعلاقته بالمشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس.**

هدفت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة الموجودة بين الحرمان الأسري والمشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس، وكذلك الكشف عن الفروق في المشكلات السلوكية حسب نوع الحرمان. باستخدام استبانة الحرمان الأسري والمشكلات السلوكية من إعداد الباحثة على عينة مكونة من 262 مراهق متمدرس يتراوح سنها ما بين 14-20سنة. توصلت إلى النتائج التالية :

- وجود علاقة ارتباطيه بين الحرمان الأسري وأبعاد المشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية حسب نوع الحرمان ماعدا بعد التمرد لصالح المحرومين من الأم والطلاق.

5. دراسة مروة بومرزاق، يمينة مدوري، (2020)، تحت عنوان: **الغياب الأمومي اليومي وعلاقته بالمشكلات السلوكية لدى الأبناء.**

تهدف الباحثتان من خلال هذه الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين الغياب الأمومي اليومي والمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من أبناء النساء العاملات، من خلال التعرف على درجة معاناة أبناء الأمهات العاملات من المشكلات السلوكية، والكشف عن العلاقة بين درجات المشكلات السلوكية لدى الأطفال وساعات الغياب اليومية للأمهات عنهم. وكذا التعرف على الفروق في درجات المشكلات السلوكية حسب نمط الغياب اليومي للأم عن الطفل (غياب ثابت، غياب متواتر). حيث استخدمنا المنهج الوصفي، وبلغت عينة الدراسة من 43 (24 تلميذ و19 تلميذة) يدرسون في الطور الابتدائي تم اختيارهم بطريقة قصدية حيث أن أمهاتهم من النساء العاملات. وتم استخدام المقابلة العيادية (نصف الموجهة) وقائمة المشكلات السلوكية للأطفال "ش". وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- يعاني أبناء الأمهات العاملات من درجة مشكلات سلوكية أقل من المتوسط.

- لا توجد علاقة ارتباطية بين درجات المشكلات السلوكية لدى الأطفال وساعات الغياب اليومية للأمهات عنهم.

- لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجات المشكلات السلوكية حسب نمط الغياب اليومي للأم عن الطفل (غياب ثابت، غياب متواتر).

VII.التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا لنماذج من الدراسات السابقة باللغة العربية والأجنبية استخلصنا مجموعة من النقاط التالية:

- **من حيث الهدف:**

تعددت أهداف كل دراسة فبعض الدراسات اهتمت بدراسة المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا لدى الأطفال، كدراسة مخلوف قرميط (2017)، دراسة أمنة علي مرعي الذيب، ابتسام عبد الله محمد بلعيد (2020)، كذلك دراسة المشكلات السلوكية وعلاقتها ببعض المتغيرات كدراسة مروة بومرزاق، يمينة مدوري (2020)، أما بخصوص الرسم فنجد دراسات تناولت الرسم للمقارنة بين خصائص رسوم الأطفال العاديين والأطفال ذوي المشكلات السلوكية كدراسة سامي ملحم (1982)، ودراسات تناولت الرسم لتحليل رسوم الأطفال المحرومين أسريا وغير المحرومين.

- **من حيث المنهج:**

اختلفت دراستنا مع الدراسات السابقة في اختيار منهج الدراسة فمعظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي والوصفي التحليلي، كدراسة بلخير فايزة، ماحي إبراهيم (2018)، دراسة أمنة علي مرعي الذيب،

ابتسام عبد الله محمد بلعيد (2020)، دراسة مروة بومرزاق، يمينة مدوري (2020، دراسة مكاوي تسنيم فيصل المسعود (2018).

- **من حيث العينة:**

لقد اختلفت العينات الواردة في الدراسات السابقة من حيث الحجم والنوع إلا أن المراحل العمرية فتكاد جميعها تتفق على نفس السن، كدراسة سميرة الله جابو الخير السيد (2014) من 06 إلى 09 سنوات، دراسة سامي ملحم (1982) من 06 إلى 09 سنوات، دراسة Bayen (1996) من 07 إلى 11 سنة، وقد أجريت الدراسة الحالية على عينة قوامها 05 حالات تراوحت أعمارهم بين 07 إلى 10 سنوات اختيرت بطريقة قصدية.

- **من حيث الأدوات المستخدمة:**

نتيجة لتعدد أهداف كل دراسة من الدراسات فقد تنوعت أدوات البحث واستخدموا استبيانات شتى تخدم أهداف كل بحث وتساعد على استخلاص النتائج المرجوة، بينما استخدمت الدراسة الحالية تقنية الملاحظة، المقابلة العيادية، دراسة الحالة واختبار رسم العائلة وهذا ما يتفق مع دراسة مكاوي تسنيم فيصل المسعود (2018)، ودراسة أحمد مجاور عبد العليم (2022)، بن لمبارك سمية، بوخنوفة نهى، (2017).

الفصل الثاني:

الرسم كوسيلة تشخيصية.

تمهيد.

I. تعريف الرسم.

II. تاريخ تقنية الرسم.

III. أهمية تقنية الرسم.

IV. دور الرسم في التشخيص.

V. أنواع اختبارات الرسم.

VI. مراحل تطور الرسم عند الطفل.

VII. العوامل المؤثرة في رسوم الأطفال.

VIII. النظريات المفسرة للرسم.

IX. تحليل رسوم الأطفال ودلالاتها النفسية.

خلاصة.

تمهيد:

يعد الرسم أداة جيدة لفهم نفسية الطفل وانفعالاته واتجاهاته ودوافعه وتصوره لنفسه وللآخرين، كما أنه أداة تساعد على كشف الكثير من الجوانب الإيجابية في حياة الطفل كالاستقرار والسعادة والنضج والذكاء، في حين أنها تستخدم أيضا للكشف عما يعاني منه الطفل من مشاعر سلبية كالشعور بعدم الأمان والعدوانية، حيث نجد أن التعبير الفني يساعد على نمو وتطوير قدرات الطفل منذ أشهر حياته الأولى الفكرية، العاطفية، الحسية، الاجتماعية والحركية. كما يعتبر الرسم عملا فنيا تعبيريا يقوم به الطفل وهو بديل اللغة المنطوقة، وشكل من أشكال التواصل غير اللفظي، وكذلك يعتبر وسيلة من وسائل التنفيس الانفعالي وانعكاس لحقيقة مشاعر الأطفال نحو أنفسهم والآخرين، ومع مرور الزمن أصبح الرسم من أهم الوسائل الممتازة لفهم العوامل النفسية وراء سلوك كل طفل.

وسيتم من خلال هذا الفصل التطرق إلى: تعريف الرسم، تاريخ تقنية الرسم، أهمية الرسم، دور الرسم في التشخيص، أنواع اختبارات الرسم، مراحل تطور رسوم الأطفال، العوامل المؤثرة في رسوم الأطفال، النظريات المفسرة للرسم وأخيرا تحليل رسوم الأطفال ودلالتها النفسية.

I. تعريف الرسم:

الرسم هو فن قديم نشأ مع الإنسان وبه يستطيع أن يعبر عن أحاسيسه وأن يصف به الأشياء كما يراها ويتصورها، كما يعتبر الرسم وسيلة فعالة في تحقيق التكفل النفسي بالطفل وعلاجه من المشكلات النفسية والسلوكية، فالرسم عند الطفل ليس مجرد وسيلة للعب والترفيه فقط، بل هو لغته الثانية التي يعبر بها عما يحس ويشعر به ومن هذا المنطلق يتم تعريف الرسم كما يلي:

إن رسوم الأطفال هي التخطيطات الحرة التي يعبرون بها على أي سطح كان من بداية عهدهم بمسك القلم، فالرسوم هي انعكاسات لانفعالاتهم واحتياجاتهم فقد تستخدم كأسلوب إسقاطي وهي وسيلة لاكتشاف ما بداخل الطفل من صراعات نفسية كما أنها تعكس التكوين الداخلي لهم (العدوى وزهران والصفتى،2019، ص125).

الرسم هو أن يسقط الطفل على أشكاله معاني ودلائل نابعة من اللاشعور تعبر عن إحساسه ومشاعره سواء أكان حزينا، أم مرحا، أم مكتئبا، أم منعزلا...، فالرسم قدرة إبداعية تستخدم كأسلوب للتشخيص والعلاج المباشر وغير المباشر أو للكشف عن أنماط شخصيته وبنائه النفسي الخاص به، وأسلوب تفكيره، ومخاوفه، ورغباته وميوله (القيق، 2012، ص62).

يعتبر الرسم الوسيلة المباشرة للتعبير عن جمال الشكل أو الهيئة في أبسط حالة وباختصار شديد حيث يمكن للخط أن يعبر عن القريب والبعيد، والقوي والضعيف وغير ذلك، إن الرسم فطري في الإنسان فإذا صادف الطفل أداة للتخطيط في عمره المبكر سرعان ما خطط في أي مكان، فهو وسيلة تنفيسية تعبيرية (مطفى، 2019، ص180).

إن الرسم حسب **(Canhier Wallon،1990)**: هو يشكل بالنسبة للمفحوص أو الطفل حكاية من أكون لأن حركاته هي ملكا له ولأن الآثار التي أنتجتها هي تعبير وترجمة عن وجود فكر داخلي (يمين،2017، ص110).

ويرى **"عبد المطلب القريطي"** أن الرسوم والرموز والأشكال البصرية قد تتساوى مع اللغة اللفظية من حيث الدلالة على المعنى، ومن حيث قابليتها لنقل الأفكار وتوصيلها للآخرين (القريطي، 1995، ص28).

تعد رسوم الأطفال رسوم الأطفال أحد الأنشطة الهامة في سلوكهم التلقائي وإن كانوا لا يستطيعون الرسم حقيقة بسبب نقص اتزانهم العضلي، إلا أنه يتميز "بالشخبطة" التي يقوم بها الطفل بالقلم أو بأصابع الطباشير أو بأي أداة أخرى (بوداري، 2020، ص156).

كما يمكن تعريف الرسم على أنه كل إنتاج تشكيلي ينجزه الأطفال على أي سطح كان سواء ورق أو جدران أو أرصفة مستخدمين الأفلام والألوان أي أنه يعكس سمات الطفولة بكل أبعادها الجسمية والانفعالية والأخلاقية والنفسية في كل مرحلة من مراحل النمو (الشهرى، 2016، ص566).

كما يعرف الرسم عند الطفل أيضا بأنه استدعاء مقصود ومحاولة التعبير عن صورة عقلية يستنبطها الطفل خلال نشاطه الذاتي في الفراغ، والرسم الحر يستمد وجوده من وجدان الطفل ويتغذى على معلومات وحقائق ومدركات بصرية، وسمعية لفظية يكتسبها الطفل من بيئته (بوزغاية، 2019، ص106).

كما يعرف الرسم أيضا بأنه تعبيرا عن القدرات العقلية للأطفال فمن خلال الرسم يعبر الطفل بشكل رمزي عن مخاوفه، وقلقه، وما يرضيه. كما يتيح الرسم إنشاء لغة بين محتوى الرسم والطفل والمختص النفسي تساعد على توضيح التقييم أو العلاج الذي يتخذه المختص النفسي (Miguel & Antoine & David Poulin, 2020, p84).

كما يعتبر الرسم بأنه عملية تطهير طبيعية لها دور علاجي، كما يعتبر الرسم رسالة والصورة الذاتية التي تظهر فيها اهتمامات الطفل الحالية، والتاريخ الماضي، والمستقبل (Boucherit & Djellab, 2016, p175).

يعرف الرسم على أنه انفتاح على العالم الداخلي للطفل، والذي يسمح من خلاله بإعطاء التقييم الأول للطريقة التي يعيش ويرى نفسه بها داخل عائلته وعلاقته بوالديه وإخوته وأصدقائه (Rocco, 2011, p 468).

ويرى "البسيوني" أن البساطة والتلقائية في رسوم الأطفال تعكس قدرا كبيرا من الحقائق والدلالات التي تضيف الكثير لفهم سيكولوجية الطفل وارتقائه وتوافقه واحتياجاته، فرسوم الأطفال تعبير صادق عن رغبات الطفل وحاجاته، وهو وسيلة لتسجيل حاضره وتطلعاته المستقبلية، وتجسيد لمخاوفه وصراعاته ومفهومه عن ذاته، ويعتبر الرسم مرآة تعكس قيمه واتجاهاته إزاء مختلف الأشياء والمواقف (الطهراوي وأبو دقة، 2010، ص176).

حظي الرسم باهتمام الكثير من الباحثين في علوم شتى، ومع تباين زوايا اهتمامهم حيث يرى علماء النفس أن للرسم أثر كبير في الكشف عن الخصائص النفسية وسمات الشخصية للأطفال وأنه يتيح لهم فرصة للإسقاطات اللاشعورية. إذن يعتبر الرسم أحد أهم النشاطات أو الأدوات التي يعتمد عليها المختص النفسي فهو يحمل في طياته رموز، هذه الأخيرة تترجم للكشف عن استعدادات الطفل، انفعالاته، حالاته المزاجية، بالإضافة إلى أن الرسم يكشف لنا كيف يرى الطفل نفسه داخل عائلته ومكانته وعلاقته مع الوالدين والإخوة والأصدقاء، كما يساعد الرسم المختص النفسي على الوصول للتشخيص المناسب للطفل وبالتالي يسهل أيضا عملية اختيار العلاج المناسب.

II. تاريخ تقنية الرسم:

من خلال قراءتنا في تاريخ الفنون نجد أن التعبير الفني وجد منذ وجود الإنسان الأول ورسومات الكهوف تشهد بصحة ذلك الزمان، وإن رسوم ذلك الفنان لتلك الأشياء في الغالب ليست لمجرد تمضية الوقت والمتعة والفخر بإتقان العمل الفني بل كانت الأهداف أعمق نفسيا، إن رسومات الكهوف تهدف في الغالب إلى علاقات لا شعورية مع موضوعات رسوماتهم، أو هي كطريقة للتواصل والتعبير عن أفكاره ومعتقداته ومشاعره والأحداث التي عاشها، كرسوم إنسان ما قبل التاريخ على جدران الكهوف في الكثير من المناطق على غرار الطاسيلي بالجزائر التي تعود رسومها إلى 40 ألف سنة سبقت، أو كهوف لاسكو بفرنسا وغيرهما. فلقد رسم ذلك الإنسان البدائي العجل البري لينبه بخطره على المجتمع، وجسم آلهته ليتقرب من الإله ويشكو له مشاكله ويطلب منه الحماية من مخاطر الحياة، وعبر التاريخ نجد أن الإنسان حاول ولا يزال يحاول أن يعبر عن نفسه عبر الفنون سواء كانت موسيقى، أو فنون تشكيلية أو فنون مسرحية بوجوهها

وأشكالها المتنوعة والمتطورة عبر الزمان (فراج، 2022، ص 22). ولقد ظلت تلك الفنون عبر العصور تساعد الإنسان على تحمل أعباء الحياة ومصاعبها ومحاولة علاجه نفسيا عن طريق غير مباشر.

فيما يرجع استعمال الفن للتنفيس والراحة إلى عهد الحضارة الإغريقية وتوظيفه في الطقوس الدينية، غير أن أول استعمال طبي للفن مذكور في التاريخ يتعلق بالطبيب المسلم "ابن سينا" الذي يقال أنه استعمل الموسيقى لعلاج بعض الحالات المرضية أما في القرن الثامن عشر فإن ظهور الفن ودوره السيكولوجي يعزى إلى كشف رسوم المرضى النفسيين أو ما يسمى أحيانا "فنون المجانين"، ويعود تاريخ فنون المرضى النفسيين في الحضارة الغربية إلى عام 1735 عندما نشر الفنان **"ويليام هوغارث"** مجموعة من الصور تحت عنوان "تتالي الحطام" وتصور نزيلا نفسيا في مصحة نفسية يحدق بنظره في مجموعة من الرسومات الرمزية، يعتقد أنه قام برسمها على حائط تلك المصحة وقد أعطت تلك المجموعة من الصور الفكرة للأطباء النفسيين آنذاك ليدرسوا خصائص الأمراض النفسية من خلال رسومات مرضاهم.

وتوالت بعد ذلك في ألمانيا بحوث الأطباء النفسيين في فنون المرضى النفسيين، فكانت ضمن الميدان التشخيصي وتوصلت إلى بناء العديد من الاختبارات التشخيصية الإسقاطية مثل اختبار رورشاخ واختبار تفهم الموضوع، المتداولين حتى وقتنا الحاضر وفي مجتمعات مختلفة (النابلسي، 1981، ص188).

وفي بدايات القرن العشرين (20) أفسحت دراسات العالم النفسي "فرويد" عن بعض الخطوط الدالة على ماهية الفن وقدرة الفنون التشكيلية على احتضان مشاعر نفسية ذات صلة مباشرة بالفنان تكشف شخصيته النفسية ويقول فرويد في هذا الشأن "يقوم الفنان بالتعبير عن رغبات لا شعورية في أشكال رمزية مهذبة، منعت إظهار حقيقتها الأنا العليا"، كما كانت له القدرات العقلية لتفهم دور الفن التشكيلي لإبراز الرموز اللاشعورية التي يقوم باحتوائها العمل الفني (فراج، 2019، ص32-33). كما اكتشف "يونغ" الفوائد العلاجية للتعبير بالرسم، ثم استخدم هذه المقاربة في ممارسته العيادية، بينما يعود الفضل **"لمارجريت نومبورغ"** في الثلاثينيات من القرن الماضي في استعمال العلاج بالفن بالشكل المعروف حاليا وتسميته هذه التسمية ذاتها، وبهذا الصدد لا بد أن نذكر الإسهامات الرائدة في هذا المجال للطبيب والفنان **"برينزورن"** الذي تعتبر أعمه ركيزة أساسية استند إليها العالم الفرنسي **"فوريستي"** وكذا مدرسة مدينة تور الفرنسية الشهيرة للعلاج بالفن والتي تعتبر رائدة في هذا النسق العلاجي حاليا (حمايدية، 2015، ص65).

التعبير بالفن "الرسم" موجود منذ القدم، ويظهر ذلك في الرسومات والنقوش الموجودة في الكهوف والمغارات القديمة، حيث تعتبر هذه النقوش كطريقة لإيصال الأحداث والمشاعر التي عايشها الإنسان البدائي، وعلى مر السنين نجد الإنسان لازال يعبر عن حالته من خلال الفنون الموسيقية أو الرسم أو اللوحات المسرحية. كما كان يستخدم التعبير الفني بالطقوس الدينية في الحضارات القديمة، حيث تم استخدام الموسيقى لعلاج الحالات المرضية من طرف **"ابن سينا"** وأصبح المختصين النفسانيين يحاولون

علاج مرضاهم عن طريق رسوماتهم للكشف عن خصائص الاضطرابات، ويرجع الفضل في وضع مصطلح "التعبير الفني" لـ **"مارجريت نومبورغ"** لتنطلق بعدها في ألمانيا العديد من الدراسات حول فنون المرضى كما توصلوا إلى وضع العديد من الاختبارات الإسقاطية كاختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، ومع مطلع القرن العشرين (20) بدأت دراسات فرويد بتوضيح دور التعبير الفني في الكشف عن الانفعالات والمشاعر الخاصة بالفرد بالإضافة إلى "يونغ" الذي اعتمد هو الآخر على التعبير الفني في علاجه للمرضى، بالإضافة إلى إسهامات **"برينزورن"** والتي تعتبر ركيزة لأعمال **"فوريستي"** وكذا المدرسة الفرنسية الرائدة في العلاج بالفن حاليا.

III.أهمية تقنية الرسم:

يستخدم المختص النفسي رسومات الأطفال كأداة للتواصل في ظل غياب اللغة وذلك للتعبير عن تجاربهم ومخاوفهم وانفعالاتهم وللكشف عن صراعاتهم وصدماتهم التي تعرضوا بها، كما يساعد في الكشف عن الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال. بحيث تكمن أهمية الرسم فيما يلي:

1- الرسم كوسيلة تشخيصية:

حظيت رسوم الأطفال بأهمية بالغة منذ القدم بوصفها مادة سيكولوجية تتسم بالثراء، يمكن الخروج منها بالعديد من الدلالات، لا في مجال الذكاء والنضج العقلي وحده ولكن في مجال الشخصية واضطراباتها.

وقد استخدمت الجوانب التعبيرية في رسوم الأطفال للكشف عن بعض خصائص الشخصية، مستمدة أهميتها في كثير من الأحيان من معطيات التحليل النفسي على وجه الخصوص (مطر، 2020، ص 47).

أما عن أهمية دراسة رسومات الأطفال من قبل المختص النفسي، فإن قيمتها التشخيصية واضحة، حيث أن رسومات الأطفال خاصة قبل أن يتعلموا القراءة والكتابة وقبل أن يتعلموا التحدث أو التعبير عن أنفسهم بأي طريقة أخرى، يقوم تمثيلهم بتزويد المحلل النفسي بسجل لتاريخ حياة الطفل، مما يمكنه من فحص وتشخيص المرض النفسي للطفل حتى يتمكن من فهم أسبابه واقتراح العلاج المناسب. كما أن رسومات الأطفال مفيدة أيضا لأن المختص النفسي يعتمد عليها لقياس ذكاء الأطفال والتعرف على قدراتهم المختلفة، لأن رسومات الأطفال لا تعكس شخصيتهم فحسب، بل هي في الواقع نموذج حي للحالة العقلية والنفسية والجسدية التي يعبر عنها (الهنيدي، 2008، ص20).

سواء كان الرسم حرا أو تلقائيا أو موجها من خلال تعليمات، فهو يعتبر أداة يستخدمها الأطفال ابتداء من سن ثلاث (03) سنوات تقريبا، كما يستدم الرسم كأداة أساسية للفحص النفسي للطفل والمراهق وذلك للفهم التفصيلي للمشكلة. (AUBELINE,2014, p9).

2- الرسم كوسيلة إسقاطيه:

الاختبارات التي تستخدم الإسقاط لغرض تقييمي كثيرة. استخدم علماء النفس فكرة الإسقاط على نطاق واسع باستخدام الرسم كوسيلة للتحقيق. لقد علمتنا اختبارات الرجل والشجرة والبيت والأسرة ... التعرف على العديد من التفاصيل التي تترجم في رسم حالة التطور المعرفي للطفل، وشخصيته،

وصعوباته، وحيويته، وطبيعة مشاكله العاطفية أو العلائقية. الرسم هو وسيلة سهلة للتحقيق لأنه جزء من الأنشطة العفوية والمقدرة للأطفال. على الرغم من أن الطفل يبلغ من العمر عامين بالفعل يتقن (أو يجب أن يتقن) اللغة المنطوقة بما يكفي لفهمها، فإن وسيلة الاتصال هذه ليست، ولن تكون لفترة طويلة، وسيلة التعبير المفضلة لديه. هو الرسم الذي يسمح له عادة بالتعبير عن نفسه بأقل تردد وسهولة. في الواقع، الطفل الذي يرفض الرسم قبل السن الذي يبدأ فيه الرسم في التراجع، يظهر بالتالي صعوبة نفسية حقيقية. نأخذ في الاعتبار في تحليلاتنا مساهمة هذه التقنيات بالإضافة إلى كتابات المحللين النفسيين للأطفال.

لذلك نحن مهتمون بالرمزية وطبيعة الخط واللون والإيقاعات ونسب العناصر وتعاقب العناصر وانتشارها على الورقة: كل شيء يساهم في تشكيل المشهد النفسي الواعي واللاوعي. نحن مهتمون بشكل خاص بالمرور نحو العلاقة المثلثية وطبيعتها وفقا لعمر الطفل، أي تطور وحل العملية الأوديبية، كما هو الحال في مخطط الإنتاج. أيا كان جهد الواقعية لدى الطفل، فإن إنتاج الرسم يشبه إنتاج الحلم كما رأينا، بالإضافة إلى رسالته المقصودة فإنه يعرض صورته عن الجسد. ينشر الصراعات اللاواعية التي تمثلها الصورة بطريقة مكثفة ومشرحة.

بطبيعة الحال، يقوم الأطفال بإدخال عناصر إضافية مختلفة في رسوماتهم: الزهور والأشجار والمنازل والحيوانات والسماء والمطر والأرض والشمس والغيوم وشخصيات اللعبة والرموز ... تم دمج الأشكال العالمية والآثار الأولى في هذه التمثيلات. كل هذه العناصر تشكل المادة التي نعمل عليها. إنه تحليل رسمي لكل هذه العناصر الرمزية المأخوذة بشكل منفصل ومجتمعي، منظمة في خيوط ترابطية توجد من رسم إلى آخر كما هو الحال أثناء تحليلات الخطاب اللفظي أو في الاختبارات الإسقاطية (KRYMKO-BLETON,2015,p110-112).

بقدر ما تخبرنا دوافع الطفل لترك أثر لنفسه عن شخصيته، فإن الأثر، ككائن، يصبح مؤشرا لواقع خاص بالطفل، سيستخدم الطفل قدراته التصويرية تدريجيا للاستجابة لحاجة التعرف عليه؛ الحاجة التي يمكن أن تستمر في مرحلة المراهقة كما في مرحلة البلوغ وتتحول إلى توقيع حقيقي لنفسه على الوجود. يبقى الأثر ويظهر ما لم يعد لذلك، بعد التتبع، ثم الخط، يصبح الخط رسما، إنه جزء من أنشطة متعة الطفل التي يأخذها على محمل الجد بقدر ما ينقله هو وعالمه من التصورات. يعرف الرسم، من بين أشياء أخرى، بأنه إسقاط لوجوده ووجود الآخرين، أو حتى الشعور الذي يشعر به الطفل تجاه نفسه والآخرين.

إذا وجدنا المزيد من التعبير من خلال الرسم لدى الأطفال، فعادة ما يكون ذلك بسبب المهارات التي يمتلكونها. في الواقع، يترجم الطفل ما يشعر به بشكل أفضل من خلال الصور أكثر من الكتابة أو الغناء أو تقنيات تعبيرية أخرى لم يتقنها بعد. في وقت المراهقة، المرتبط بانخفاض ملحوظ في الرسم، يجد الشباب وسائل أخرى لتلبية حاجتهم إلى الوجود من خلال التتبع من خلال تطوير الكتابة الشعرية والتعبير الفني

أو حتى الإنجاز في النشاط البدني والرياضة. من خلال الرسم نرى إمكانية الوصول إلى عالم حميم للطفل والمراهق مشحون بالتأثير والشهادة على شخصيته (AUBELINE,2014,p8).

3- الرسم كوسيلة علاجية:

يعد الرسم أحد وسائل التعبير عن الحياة الوجدانية التي يتعذر التعبير عنها بوسائل أخرى، فالرسم يساعد على تحقيق الاتزان النفسي لتميزه بعاملين: العامل الأول يكمن في كونه يساعد على التخلص من بعض المكنونات والحاجات المرفوضة مثله مثل كل الوسائل التنفيسية الأخرى، أما العامل الثاني فيرجع إلى اعتباره وسيلة متسامية تعمل على إبدال الدوافع والحاجات المرفوضة من هدفها الأصلي وخروجها في صورة رمزية متوازنة مقبولة من الذات والمجتمع في آن واحد (سليماني وتواتي، 2014، ص153).

وفيما يلي نوضح أسس استخدام التعبير الفني كوسيلة علاجية:

- التعبير الفني وسيلة لإسقاط مخاوف الفرد ومشاعره وإدراكاته واتجاهاته، كما أنه وسيلة للتنفيس عن الضغوط والتوترات والمواد اللاشعورية المختزنة مما قد يعجز الفرد عن الإفضاء به بالطرق المعتادة أو حتى عن الوعي به في كثير من الأحيان.

- أن الفرد إذ ينفس عن انفعالاته ونزعاته، ويجسد عواطفه وصراعاته، ومشكلاته عن طريق الترميز البصري من خلال الفن، فإن ذلك من شأنه أن يساعده على اكتشاف ذاته والوعي بها من ناحية، وعلى الاعتراف بهذه المواد التي طفت من أعماق اللاشعور إلى دائرة التفكير الشعوري، وتقبلها بدلا من إنكارها وكبتها ثم التعبير عنها بطرق مرضية غير مقبولة. كما أن إفراغ هذه المواد والصراعات والنزعات العدوانية في قوالب فنية يساعد على التسامي بها، والتخفيف من وطأتها على النفس، مما يحقق التوازن الداخلي للفرد.

- كما يلمح لويس مليكة (1986) إلى أن إسقاط الصور الداخلية وتجسيدها في رسوم خارجية من شأنه أن يؤدي أيضا إلى بلورة التخيلات والأحلام، وتثبيتها في سجل مصور ثابت يعين المريض عل التحرر من قبضة الصراع، والنظر في مشكلته بموضوعية متزايدة وملاحظة التغيرات التي تحدث خلال عملية العلاج بالفن وإدراكها، ومن ثم تقييم التقدم العلاجي.

- الفن وسيلة تعويضية عما يشعر به الفرد من عجز وقصور نفسي أو جسمي أو اجتماعي، فمن التعبير الفني يمكن أن يشبع الفرد حاجاته ورغباته المحبطة التي عجز عن تحقيقها في الواقع، ويجسد أمنياته التي ينشدها، وتصوراته عن المستقبل، ليس فقط بالنسبة له إنما بالنسبة للعالم الذي يتطلع إلى وجوده.

- التعبير الفني وسيلة ميسورة للاتصال، لا سيما بالنسبة لأولئك الذين يجدون صعوبة ما أو يعجزون تماما عن الاتصال اللفظي، ويعانون من الوحدة والانغلاق على أنفسهم.

- يكسب التعبير الفني الفرد شعورا متزايدا بالنجاح والمقدرة على الإنجاز، وهو ما يمثل أهمية بالغة لمن لم يتمكنوا من اكتساب مشاعر الثقة بأنفسهم، واختلت صورهم عن ذواتهم من خلال تجاربهم السابقة المقرونة بالفشل والإحباط. وقد نوهت **"كرامر"** بأن العلاج بالفن لا يعني فقط مجرد الكشف عن المواد

اللاشعورية أو تفسير معانيها، وإنما هو وسيلة لدعم الأنا وتنمية الإحساس بالهوية وتعزيز النضج عموما، كما تبدو فاعليته الحقيقية في مقدرته على الإسهام في نمو التنظيم النفسي القادر على العمل تحت الضغوط بدون انهيار (القريطي، 1995، ص243-244).

قام عدد من الدراسات بتفكيك عملية الرسم وتحديد القدرات المعرفية التي تنطوي عليها هذه المهمة. سلط نموذج **Van Summers** الضوء على أربعة عناصر أساسية تساهم في مهمة الرسم: المعالجة البصرية الإدراكية، والصور المرئية، والذاكرة، والعمليات الحركية. لم يتم بعد تحديد دور الصورة الذهنية في عملية الرسم بشكل جيد، ولكن هناك ارتباط مثبت بين الصورة الذهنية ورسم الذاكرة ينبع هذا الارتباط من الانقسام بين رسم الذاكرة والرسم التلقائي في بعض المنتجات الرسومية للمرضى. ومع ذلك، فإن حالة الأدبيات تسلط الضوء على الاهتمام بالرسم كمؤشر لاضطرابات الذاكرة الدلالية (OUADGHIRI, 2018, p25).

4- الرسم كوسيلة للتواصل:

رغم بساطة وتلقائية رسومات الأطفال، إلا أنها كثيرا ما يجد فيها المختص النفسي الكثير من الحقائق والدلالات التي تمكنه من معرفة درجة ذكاء الطفل وتساعده على فهم سيكولوجيته، وخصائصه والمشكلات التي تخص توافقه وحاجاته، فمن خلال الرسم يمكن أن يتخطى الطفل العوائق اللغوية والتعبيرية التي يمكن أن تعيق قدرته على التعبير والتواصل، كما يعتبر الرسم بأنه شكل من أشكال الأداء النفسي وله خصائص متعددة سواء من ناحية المجال المعرفي العقلي أو المجال المزاجي الوجداني حيث يقول **"أنجلهارت"** في هذا الصدد: أن الرسوم التي يرسمها الأطفال هي في الأساس موجهة للآخرين، فالطفل من خلال رسوماته يحاول أن ينقل لنا تمثيلاته، حيث يتحول الرسم إلى أداة للتواصل.

كما يعتبر الرسم لغة داخلية تستخدم للإفصاح عن المشاعر والأحاسيس التي لا يريد الطفل التعبير عنها عن طريق الكلام والحوار، فالرسم يعني من أكون؟

فقدن قامت إحدى المجلات الأمريكية بدراسة مقارنة بين الرسم والتعبير اللفظي، تبين من خلالها مدى تعبير الرموز اللفظية عن المعنى، حيث كانت نتائج هذه الدراسة: أنه مهما كان الوصف اللفظي دقيقا إلا أنه لا يعبر تعبيرا كاملا، لذا فالوصف الذي تستخدم فيه اللغة اللفظية وحدها يحتاج في الغالب إلى ما يسانده كالرسوم والألوان والأصوات (لعماري، 2022، ص381).

تعتبر رسوم الأطفال البديل المناسب لغياب الحوار لدى الطفل، فهو وسيلة مناسبة جيدة لكشف الصراعات النفسية والمكبوتات، حيث تكمن أهمية الرسم بصورة مختصرة في:

- الكشف عن الأسوياء وغير الأسوياء.
- أداة لإسقاط المشاعر الداخلية على ورقة الرسم.
- الكشف عن الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية للطفل من خلال رسوماته.
- مساعدة الأخصائيين النفسانيين لفهم خصائص مرحلة الطفولة.
- يعتبر الرسم وسيلة تساعد الطفل للتواصل مع الآخرين.
- استعمال الرسم في نطاق العلاج النفسي.

- استعمال الرسم كاختبار نفسي.

IV.دور الرسم في التشخيص:

الرسم هو شكل مثير للاهتمام من أشكال الاتصال عندما يكون الوصول إلى الكلام معقدا. في هذه الحالة، سيكون من الممكن إنشاء رابط لتسهيل الاجتماع والتنظيم والإخبار من خلال كونه دعما للفكر، كما يبدو أقل فائدة في الأطفال الذين يشعرون بالراحة في العلاقة اللفظية، كما يساعد الرسم على إعادة الأطفال المشتتين الذين يعانون من صعوبات في التركيز أو مشاكل سلوكية إلى نشاط أكثر توجيها وفقا لطبيب نفساني للأطفال، فإن تشكيل الصلصال سيكون أكثر فعالية من الرسم في احتواء الأطفال المهتاجين.

يجد علماء النفس أيضا أن الرسم مثيرا للاهتمام في الأطفال الحزينة والقلقين، والمراهقين ذوي الأداء غير الناضج أو الذين يعانون من عجز فكري أو حتى في فقدان الشهية مع تباطؤ حركي نفسي كبير. يلاحظ أحد الممارسين أنه في حالة حدوث صدمة، يمر الأطفال بسهولة بالرسم على الفور. لا يتم تقديم الرسم للأطفال المصابين بالتوحد، خاصة عندما يكونون قلقين. بالنسبة لهم، سيكون الرسم مؤلما، لا يمكنهم فعل أي شيء حيال ذلك فعلم الأمراض لا يحد من إمكانية رسم الشاب يمكن أن يكون الرسم دفاعيا وصارما للغاية ثم عليك أن تجد شيئا آخر في العلاج بالفن، الفكرة هي أن تعيش اللحظة الحالية. يتعلق الأمر بتسخير إمكاناتنا الإبداعية. ادعم مسار رغباتنا، وتحطمنا، وانعطافاتنا، ومشاعرنا، وتجاربنا (BOUCHRIT & DJELLAB,2016,p178-179).

رأت **"ماكوفر"** أن الفرد خلال عملية الرسم يكون خاضعا لتأثير العمليات الشعورية واللاشعورية المتصلة بصورة ذاته، ومن ثم فالشكل الإنساني المرسوم يجب أن يفهم على أنه تعبير عن الأمزجة والتوترات، وعلى أنه وسيلة لإسقاط مشاكل صاحب الرسم، وأسلوبه في تنظيم خبراته كما تنعكس من خلال نسق الجسم، ولتجسيد صراعاته النفسية حول أعضاء هذا الجسم وصفاته كما يراها، كما رأت أنه عن طريق الرسم يمكن للفرد أن يعبر عن مشاعر قوته أو ضعفه وعجزه، كما يمكنه أن يؤكد أجزاء معينة ويهمل أو يحذف أجزاء أخرى، تبعا لانفعاله بها ومشاعره نحوها (القريطي، 1995، ص 191-192).

فالتشخيص من خلال الفن عملية ليست سهلة ويسيرة، ولكنها تتضمن عدة عوامل هامة وعلاقات مختلفة منها:

- علاقات المريض مع المعالج بالفن وتتضمن هذه العلاقة كل نشاط أو سلوك يقوم به المريض اتجاه المعالج بالفن.

- علاقة المريض بنوع النشاط الفني حيث يقوم باختيار نوع نشاطه بحرية وكذلك موضوع التعبير وخاماته ونوع الرموز الفنية، وتتضمن هذه العلاقة كل نشاط يقوم به المريض اتجاه النشاط الذي يقوم به الجماعة للمريض، ومن خلال هذه العلاقات يترجم سلوك المريض وتشخص حالته النفسية وتصنف ضمن إحدى الفئات الإكلينيكية.

وهناك تشخيصات أخرى تتم بواسطة الطبيب النفسي عن طريق المقابلات والفحص الطبي وفحص الأعصاب، بواسطة الأخصائي النفسي الإكلينيكي وذلك عن طريق تطبيق الاختبارات النفسية، كذلك بواسطة الأخصائي الاجتماعي النفسي.

V.أنواع اختبارات الرسم:

تعتبر الاختبارات الإسقاطية من الوسائل الهامة والتي لقيت قبولا لدى علماء النفس الإكلينيكي، وقد أثارت الكثير من الجدل بينهم فمنهم من يؤيدها ويعترف بقيمتها وفائدتها في نواحي التشخيص الإكلينيكي، ومنهم من يعارض هذه الطرق لتدخل العوامل الذاتية فيها مما يبعدها عن الموضوعية التي يجب أن تتوفر في الاختبارات بالمعنى الدقيق، ولكنن بوجه عام فان هذه الاختبارات تلقى مكانة واسعة في المجال الإكلينيكي.

1- اختبار رسم الشخص لماكوفر: MACHOVER

وضعت هذا الاختبار **"كارين ماكوفر"** سنة **1949** (رسم الشكل الإنساني)، فلم يعد اختبار رسم الشخص بمثابة اختبار ذكاء فقط ولكن كاختبار إسقاطي، وتعتبر **" كارين ماكوفر"** من أوائل من استخدم هذا الأسلوب، فوضعت اختبارها المشهور ببساطته والذي يمتاز بسهولة تطبيقه وتصحيحه وقلة التكاليف في الوقت والجهد والمال بالإضافة إلى إمكانية تطبيقه فرديا وجماعيا (أبو أسعد،2011، ص149)، حيث يطلب من المفحوص أن يرسم (شخصا) ثم نطلب منه أن يرسم شخصا آخر من الجنس الآخر، ويكون تحليل الرسم على أساس بعض الملامح التي حددتها **"ماكوفر"** مثل الأكتاف والصدر والأجزاء التشريحية للجسم، والملابس والجيوب والحذاء وغطاء الرأس والرموز الجنسية، وكذلك العناصر البنائية كحجم الرسم، وموضعه من الصفحة وكيفية معالجة شكل الرجل والمرأة (عطوف، 1986، ص646)، فمن خلال الرسم يسقط الشخص ما بداخله من مشاعر وأحاسيس ومفهومه عن ذاته وعن الآخر، فبرسمه للشكل الإنساني يعبر عن صراعاته وصورته لذاته فيسقطها في الرسم (ماحي وبلخير، 2020، ص16).

يعتبر اختبار رسم الشخص من الاختبارات الإسقاطية التعبيرية، وبعد إقامة علاقة تواصل بين الأخصائي النفسي والإكلينيكي والمفحوص يطلب الفاحص من المفحوص بعد إعطائه ورقه بيضاء وقلما وممحاة أن يرسم شخصا بقوله: "أرسم شخصا"، دون أن يحدد له جنس هذا الشخص، أي أن المفحوص حر في اختيار جنس الشخص الذي يرسمه وأثناء عملية الرسم يقوم الفاحص بتسجيل تسلسل تفاصيل الرسم، وتعليقات المفحوص على ورقة أخرى وبعد انتهاء المفحوص من الرسم يطلب الفاحص أن يرسم شخص آخر من جنس غير جنس الشخص الذي رسمه في الأول، ويقوم الفاحص هنا بتسجيل تسلسل تفاصيل وتعليقات المفحوص على ورقة رسم الأول، وإذا رسم المفحوص الوجه فقط، دون تكملة الرسم فيطلب الفاحص منه أن يقوم برسم الشخص كله مع تسجيل كل هذا، وفي الطريقة الجمعية يقدم الفاحص للمفحوصين ورقتين ويطلب من أفراد المجموعة كل واحد أن يرسم شخصيتين أحدهم الأنثى والآخر ذكر مع تسجيل جنس الشخص الذي رسم في الأول (عويضة، 1996، ص130)، وفي الحالتين يجب

الالتزام بشروط تطبيق الاختبار النفسي، وخاصة فيما يتعلق بتوفير مكان مناسب يتسع للمفحوصين، وظروف طبيعية مناسبة من حيث الإضاءة والتهوية ودرجة الحرارة وأن يكون المكان بعيدا عن الضوضاء.

2- اختبار رسم الشجرة:

يعتبر اختبار رسم الشجرة بأنه اختبار لدراسة الشخصية، ويستعمل في إطار الفحص النفسي للأطفال والبالغين من أجل ملاحظة السمات الشخصية وفهم الحالة الوجدانية للشخص الذي يرسم عن طريق تحليل رسم الشجرة، باعتباره من الاختبارات الاسقاطية التي تكشف عن العالم الداخلي والمظاهر الانفعالية الأكثر عمقا مقارنة بنتائج اختبارات أخرى.

يعد اختبار رسم الشجرة من الاختبارات البسيطة التطبيق ولكن ذي قيمة عيادية مهمة حيث يعتبر اختبار رسم الشجرة بأنه لا يوجد أحسن منه كأداة للإسقاط، أي إسقاط خارجي لما هو بداخل الفرد دون وعي منه (أعزيز، 2019، ص451). وتعزى فكرة استخدام رسم الشجرة إلى **"إيميل جوكر" " JOKER EMIL "** غير أن الدراسة المنظمة لهذا الاختبار بدأت مع الأخصائي النفسي والعالم السويسري **"KOCH"** عام **1949**، واستخدمت الشجرة كأداة للتشخيص النفسي نظرا لقيمتها الرمزية المعروفة منذ القدم في الأساطير والفلكلور، فهي رمز الخصوبة والقوة والإنجاب، وأن الشجرة قابلة للتشبيه بالإنسان فبعبارة أخرى رسم الشجرة هو إسقاط لصورة الجسم ومعها المعاش النفسي للفرد وطبيعة علاقاته بالآخرين (سعودي، 2015، ص 140-145).

وهناك ثلاث جوانب نفسية مهمة يدرسها اختبار رسم الشجرة وهي:

- الجانب العاطفي (الانفعالي): وهو الذي يعلمنا بدرجة ومستوى الحالة العاطفية والانفعالية، كما هو الحال في تقدير الذات وذلك انطلاقا من تحليل وتفسير رسم الشجة.

- الجانب الاجتماعي: يضم العناصر التي تخبرنا عن قدرة الفرد على استثمار العلاقات المابين شخصية والتكيف الاجتماعي.

- الجانب الفكري المعرفي: يعلمنا بقدرة الفرد على استغلال كفاءاته المعرفية وكذا جوانب العجز لهذه القدرات من خلال رسم الشجرة (أعزيز، 2019، ص452).

لا يتطلب تطبيق هذا الاختبار أدوات معقدة، بل يستلزم فقط ورقة بيضاء ويتم تقديمها لأفراد العينة مع قلم رصاص مبري جيدا، والوقت المسموح به غير محدد كما يستحسن عدم وجود أي شجرة في المجال البصري للمفحوص أثناء التطبيق، أما تعليمة هذا الاختبار فهي: "أرسم شجرة، أية شجرة تريدها".

ويخضع تفسير اختبار رسم الشجرة إلى معايير ومحاكاة خاصة، فكل عناصر الرسم لها دلالات نفسية وأبرز هذه المحاكاة: الموقع، الجذع، الجذور، الأغصان والتاج، الملحقات، بالإضافة إلى ميزة الخط (سعودي، 2015، ص 141).

3- اختبار الرسم الحر:

هو اختبار إسقاطي يعتمد على الرسم، من دون تقديم تعليمة تحدد نوع الرسم، ومن دون التقييد بشروط تفرضها التحديدات التي يتميز بها الرسم وفق تعليمة، حيث يدعى المفحوص لإنجاز الرسم الذي

يريده، باستعمال قلم رصاص وأقلام ملونة. فالرسم الحر ليس فقط تعبيرا عن ذكاء المفحوص بل هو رمز لاتخاذ موقف وجداني أمام حادث ما أو شخص ما أو موضوع ما، بالإضافة إلى وظيفة جوهرية هي التحرير وإيصال: الصعوبات، الصراعات، والرغبات بطريقة واضحة للفاحص (نجوى لعماري، 2022، ص382). كما أن اختبار الرسم الحر يعد من أكثر الاختبارات التي تعطي للمريض الفرصة للتعبير عما بداخله من اضطرابات بحرية دون قيود، ويتيح للفاحص التعرف على الكثير من جوانب شخصية المرضى والتعبير عما يدور بداخل المفحوص في خياله من مشاعر وأفكار، قد لا يستطيع التعبير عنها بالألفاظ، مما يساعد المتخصصين في العلاج بالفن التشكيلي في تشخيص حالات المرضى والكشف عن المكنونات النفسية الدفينة والصراعات الداخلية والاضطرابات السلوكية، فالرسم وسيلة للمرضى للتنفيس عن نوازع عدوانية أو تخيلية يصعب التعبير عنها لفظيا (القيق، 2012، ص65-66).

يبدأ تطبيق اختبار الرسم الحر بدعوة المفحوص لإنجاز الرسم الذي يريده مع ترك الحرية للمفحوص في الرسم تجعله في غاية الإيحاء عن العالم الداخلي باستعمال قلم الرصاص وأقلام ملونة وليس قلم اللباد لأنها تمنع ملاحظة النوعية الدقيقة للخط، كما أن لها قدرة استثارية خاصة إذا كانت من النوع الخشن والتي تظهر استعمال دفاع خاص بالتلوين الهوسي، كما أن لنوعية الورقة والقلم المستخدم دخل وتأثير على هذه الخصائص وعليه يجب المحافظة على نفس الوسائل قدر الإمكان.

بالإضافة إلى الأخذ بعين الاعتبار كيفية القيام بالرسم، والوقت الذي استغرقه المفحوص خلال إنجاز الرسم، ومن المستحسن أخذ تعبيرات المفحوص وتعليقاته على الرسم وتحفيز التداعيات بخصوصه للوصول إلى أكثر دقة في التحليل. وتجدر الإشارة إلى أنه تختلف طرق تحليل اختبار الرسم الحر خاصة، واختبارات الرسم الأخرى عامة لكنها مع اختلافاتها الفرعية وتشترك معها فيما يلي:

- اختيار المفحوص للرسم.
- التقمصات للمواضيع الظاهرة في الرسم، والتي سوف يظهرها المفحوص أثناء سرد قصة الرسم.
- ردود الفعل الوجدانية، هل يستحضر الرسم انفعالات وعواطف جيدة أم سيئة؟
- وضوح المقروئية ووضوح الرسم.
- الوقت الذي يستغرقه المفحوص في الرسم مثلا: إن كان قصيرا يدل على نوع من الإثارة أو التهيج والعكس يمكن أن يدل على تظاهرات إكتئابية.
- المظهر الفكري، ومدى الاهتمام بالتفاصيل ومدى إتقان الرسم.
- شكل الرسم العام و الأشكال الفرعية التي يحتويها، الحجم، شكل الأشخاص، الحيوانات.
- التعابير الوجهية في الرسم التي تدل على الحالة المزاجية والنفسية للمفحوص، الوضعية الجسمية.
- الخط قوي، ضعيف، القوي والضعيف معا، الخط المبالغ في خفته، الخط المتقطع أو المتواصل، الضلال، التربيعات، التشطيبات، أو المحو، التمويهات، الخطوط المنحنية أو المستقيمة، الخطوط المنكسرة، الحلقيات (لعماري،2022، ص385).

يكمن الهدف في استخدام الاختبارات الإسقاطية المختلفة للرسم، في اكتشاف العواطف والانفعالات والصراعات الداخلية التي يقوم بترجمتها الرسم في الواقع، والتي تساعد المختص النفسي على وضع خطة علاجية مناسبة، والهدف من التنوع في هذه الاختبارات راجع إلى أنهما تؤدي وظائف مختلفة مثل: تحديد المستوى العقلي للطفل، تشخيص الضعف العقلي، أو الكشف عن الاضطرابات العصابية والذهانية. فاختبار رسم الشخص لماكوفر يهدف إلى دراسة شخصية الطفل، ومشكلات التكيف، والمشكلات السلوكية، بالإضافة إلى دراسة المستوى العقلي للأطفال. في حين اختبار رسم الشجرة يهدف من خلال تطبيقه إلى الكشف عن سمات الشخصية، وفهم الحالة الوجدانية والمعاش النفسي للطفل وطبيعة علاقته بالمحيطين به. كما يهدف اختبار الرسم الحر هو الآخر إلى تحرير وإيصال الصعوبات والصراعات والرغبات الداخلية دون قيود ولا يهدف إلى الكشف عن ذكاء المفحوص فقط.

VI.مراحل تطور الرسم عند الطفل:

1. مراحل نمو رسوم الأطفال عند "سيرل بيرت" (1921):

- **مرحلة الشخبطة (02-03) سنوات:** ويمكن استمرارها إلى خمس سنوات، وتتضمن بالترتيب مرحلة تخطيط غير هادف ثم مرحلة تخطيط هادف، ثم مرحلة تخطيط بقصد المحاكاة، وأخيرا مرحلة يحاول فيها إعادة رسم أجزاء من موضوع الرسم بغض النظر عن علاقة ذلك بالكل.

- **مرحلة الخط (حوالي 04) سنوات:** تظهر فيها خطوط مفردة مستمرة غير متذبذبة تحل محل الشخبطة المتداخلة.

- **مرحلة الرمزية الوصفية (05-06) سنوات:** وتبدو فيها أشكال تخطيطية قريبة من الواقع، مع عدم التمكن من النسبة والتناسب.

- **مرحلة الواقعية (07-09) سنوات:** ويمكن استمرارها إلى (10 سنوات)، وفيها يرسم الطفل ما يعرفه لا ما يراه، في شكل رمزي أكثر منه واقعي، مع الاهتمام ببعض التفاصيل والزخارف.

- **مرحلة الواقعية البصرية(09-11) سنة:** وفيها يتجه الطفل إلى تحسين أداؤه ويميل إلى النقل من الطبيعة أو أعمال الآخرين، ويمر بفترتين الأولى يكون الرسم فيها ثنائي الأبعاد، والثانية يكون الرسم فيها ثلاثي الأبعاد.

- **مرحلة الكبت (11 -14) سنة:** وتظهر فيها بعض عمليات التدهور، ويصبح رسم الأشخاص نادرا.

- **مرحلة التجدد الفني (المراهقة المبكرة):** ولا يصل إليها الكثير، وتتأثر بمستوى القدرة الفنية ويستطيع المراهق هنا أن يرسم لوحة ذات مضمون قريبة من أعمال المحترفين (حسن، 2018، ص116-117).

2. مراحل نمو رسوم الأطفال عند "فيكتور لونفيلد" (1974):

وضع **"فيكتور لونفيد"** تقسيما لمراحل نمو رسوم الأطفال دعمه بالإشارة إلى نمو الطفل الجسمي والعقلي والانفعالي، ويشمل هذا التقسيم المراحل التالية:

- **مرحلة التخطيط (03-04) سنوات:** وهي مرحلة يشكل فيها الطفل أنواعا مختلفة من الخطوط، ينتقل فيها من التخطيط العشوائي إلى الدائري ثم ينتقل إلى التخطيط المسحي، تتميز هذه المرحلة بتأكيد النمو العضلي ودوره في رموز الطفل، لكن يجب التأكيد على الفروق الفردية قبل هذه المرحلة على حسب كل طفل والبيئة التي يتعرف فيها الطفل على الورقة والقلم.

- **مرحلة ما قبل الموجز الشكلي (04-07) سنوات:** في هذه المرحلة يطور الطفل تخطيطاته إلى تمثيلات أكثر رمزية وهذا راجع إلى تطور قدراته على الربط بين التفكير والواقع، كما تتميز في هذه المرحلة رسومات الأطفال بالأسلوب الهندسي كالرأس والقدمين، مع اهتمام بسيط بالعلاقات المكانية في رسمه.

- **مرحلة الموجز الشكلي (07-09) سنوات:** يكون فيها استقرار للرموز الهندسية، ويكون فيها الطفل غير راض عنها، حيث تكثر فيها عمليات الشطب والحذف والمبالغة، كما تظهر فيها خاصية **"خط الأرض base line"** كما يظهر أيضا مفهوم الفراغ عن طريق تسطيح العناصر وذلك الشفوف والتمثيلات الزمانية والمكانية.

- **مرحلة بداية الرسم الواقعي (09-11) سنة:** في هذه المرحلة تتحول الرموز إلى الواقعية أكثر من حيث تمثيلها، وهذا نتيجة لتطور مدركات الطفل نحو البيئة الخارجية وتطور الشعور بالفردية، ما يوجه الطفل إلى الحقائق المرئية ويعرض عن استخدام الخطوط الهندسية، كما تظهر خصائص جديدة في رسوم الأطفال مثل: إدراك القريب والبعيد مع مراعاة النسب والحجم والفروق بين الجنسين واللباس بالإضافة إلى العديد من التفاصيل الأخرى، كما يظهر التعصب الجنسي حسب كل جنس.

- **مرحلة الواقعية الكاذبة (11-13) سنة:** هذه المرحلة يصبح فيها الرسم أقرب أكثر للطبيعة الحقيقية، كما تتميز هذه المرحلة بإحجام الأطفال عن الرسم مع قلة إنتاجهم وتعبيرهم الفني حسبا لتغيرات هذه المرحلة "مرحلة البلوغ"، كما تبرز العديد من المواهب لدى الأطفال في هذه المرحلة، حيث يظهر الاختلاف لدى أصحاب التوجه الحسي أو الذاتي وأصحاب التوجه البصري في الرسم.

- **مرحلة الحسم والتصميم (13-17) سنة:** هذه المرحلة بمثابة الامتداد للمرحلة الفارطة حيث يظهر فيها أكثر الأسلوب الشخصي، فأصحاب التوجه الحسي أو الذاتي يرسم وكأنه لا يبصر الأشياء، فلا يبدي اهتماما بالنسب والأحجام ولا بالمنظور، فيرسم العناصر حسب اهتماماته الخاصة بها، ويستخدم الألوان حسب انفعالاته الخاصة، في حين صاحب التوجه البصري يعتمد في رسوماته على الحقائق البصرية فيبدي اهتماما للنسب والأحجام ويراعي القريب والبعيد كما يميل إلى استخدام الألوان بنظرة واقعية أكثر (فرينة، 2011، ص28).

رسوم الأطفال هي الخطوط التي يعبر بها الأطفال عما يدور في ذهنهم بحرية تامة، وقد استخدم الكثير من علماء النفس الحقائق السيكولوجية حول رسومات الأطفال حيث عرفوا مراحل نمو الطفل الجسدية والنفسية والعقلية من خلال هذه الرسومات، وقد اختصر هؤلاء العلماء رسومات الأطفال في عدد من المراحل المختلفة عن بعضها البعض في تسمياتها وحتى في تقسيمها من الناحية العمرية على حسب نظرة

كل واحد منها، إلا أن جوهر هذه المراحل مشترك وله نفس المضمون ويدور حول نفس الأفكار، أي أن الاختلاف يكمن في الشكل وليس في المضمون.

VII.العوامل المؤثرة في رسوم الأطفال:

هناك عوامل عدة تؤثر في رسوم الأطفال نوجزها في الآتي:

1- الجنس:

يقول تصنيف **"هربرت ريد"** للرسم أن هناك فروقا بين رسوم الإناث والذكور في المرحلة السابعة والحقيقة أن الفروق بين الجنسين في الرسم تظهر في فترة مبكرة ومنذ حوالي السادسة وتصبح أكثر تمييزا مع مرور السنين، إذ يتضح في رسوم الإناث الميل إلى رسم الأشخاص بوجوه مكتملة أكثر مما يفعل الذكور الذين يرسمن صورا جانبية للوجه، وتزخر رسوم الأولاد بالطائرات والدبابات ومناظر المعارك بينما تندر في رسوم البنات.

ويميل الذكور نحو التعبير الانفعالي مثل: مظاهر المرح والفرح في رسم العرس، بينما يغلب الميل نحو التعبير الزخرفي من جانب الإناث مثل: الخطوط والألوان الصريحة والتنسيق والتدريب، كما يميل الذكور نحو القلة في التفاصيل بينما يغلب الميل نحو التفاصيل الكثيرة عن الإناث (العدوى وزهران والصفتى، 2019، ص 142-143).

2- البيئة:

الرسم لغة تعبيرية فمن الطبيعي أن يعبر الطفل من خلاله عما يحيط به من مظاهر بيئته سواء كانت هذه المظاهر طبيعية أو بشرية، وينبغي الأخذ بعين الاعتبار هنا أن التعبير بالرسوم لديه يرتبط أيضا بالمرحلة العمرية التي يمر بها. بشكل عام يعكس الأطفال في رسوماتهم الواقع الاجتماعي والسياسي والاقتصادي وعليه فإن رسوم أطفال العالم والشعوب التي تعاني من القهر والفقر تكون مغموسة في واقع المعاناة اليومية (سليماني وتواتي ، 2014، ص159).

3- المحاكاة:

حيث يقوم الطفل بأداء عمل أو جزء منه، متبعا الطريقة أو الخطوات التي شاهدها، والتي نفذت أمامه حيث يقلد الطفل ولا يتوقع منه إجادة الرسم أو إدخال أي تعديلات عليه (جراغ، 2022، ص136).

4- الأسرة:

تعد الأسرة هي الحجر الأساس في تكوين ثقافة الطفل النفية فإذا كانت بيئة الأسرة تتمتع بالثقافة الفنية العالية انعكس ذلك على الطفل في حالة اكتسابه لتلك الثقافة بل ويضيف إليها من خلال ما يراه أبعد من ذلك ضمن خياله الواسع وعالمه الخاص الذي يتمتع به ولا يستطيع الكبار التكهن بتلك المكونات الثقافية.

إن أساليب الوالدين التي تتسم بالتقبل لفن الطفل تساهم في تنمية إبداع الأبناء ويظهر ذلك بوضوح في مجال تناولهم للأشكال والمواد والخامات فيما أظهرت النتائج أن الأساليب التي تتسم بالتسلط فإن

تعبيرات الأطفال تتسم بالجمود والميل إلى التكرار الآلي والأشكال وتفتقر إلى التنوع والخيال (العيساوي، 2018، ص619).

5- الذكاء:

يرتبط رسم الطفل بقدراته العقلية ومستوى ذكائه، حيث أن استخدام اختبار الرسوم كأسلوب لقياس الذكاء بات من التقاليد الراسخة في مجال علم النفس، ولعل أشهر طريقة هي طريقة العلمة **"جودانف"** المعروفة بطريقة رسم الرجل، ويطلب فيها من الأطفال أن يقوموا برسم حر لصورة الرجل كما يتذكرونه أو كما يتصورونه، دون أي مساعدة من الخارج أو الاقتداء بنماذج معروضة.

فالمبدأ الأساسي لها هو أن الخطوط والأشكال المرسومة هي رموز تستطيع أن تعبر عن مفاهيم، والمفاهيم ترتبط مباشرة بالذكاء، سواء في نشوئها أو في تطورها وتوسعها فذلك يقوم على التسليم بأن ثم علاقة واضحة تربط بين تكوين المفاهيم كما تبدو في الرسوم والنمو العقلي (سليماني وتواتي، 2014، ص158-159).

6- عمر الطفل:

تختلف رسوم الأطفال الصغار عن رسوم الأطفال الكبار، وتختلف رسوم الأطفال عن رسوم المراهقين فالمرحلة العمرية تلعب دورا مهما في الإبداع والرسوم.

7- النمو الجسماني:

النمو الجسماني عند الطفل يختلف من طفل لآخر ويكون نموا عضويا متصلا بنمو أعضاء الجسم المختلفة وعضلاته وحواسه.

8- النمو الانفعالي:

الانفعال هو حالة نفسية لا شعورية تكون محصلة ضغط مؤثرات خارجية على المشاعر والوجدان ويكون مظهرها الحالة المزاجية للطفل وينعكس ذلك على أداء التعبير الفني للطفل.

9- النمو الإدراكي:

الإدراك عملية نفسية هدفها تفسير الإحساسات الواردة إلى العقل من أجهزة الحس المختلفة، فالإدراك عند الأطفال يتفاوت من طفل لآخر (العدوى وزهران والصفتى، 2019، ص143-144).

وأخيرا يمكن القول بأن للأسرة والبيئة دور كبير في عملية نمو الطفل السليمة حيث تتفاعلان باستمرار للتأثير على نموه، وتقوم الأسرة بنقل صفات الثقافة الفنية للطفل كما تساعد البيئة الطفل من خلال الرسم ترجمة الواقع الحقيقي المعاش، بالإضافة إلى النمو العقلي والانفعالي والإدراكي وسلامة أعضائه وحواسه.

VIII.النظريات المفسرة للرسم:

تعددت النظريات النفسية التي ساهمت في فهم رسومات الأطفال وتطوراتها وتفسير دلالاتها المختلفة كل حسب اتجاهه واهتماماته ومن بين هذه النظريات نذكر النظريات التالية:

1- النظرية التحليلية:

يتناول الباحثين رسوم الأطفال من منظور تحليلي على أساس أن هذه الرسوم ليست مجرد إسقاطات فوتوغرافية لما يريده الأطفال في الواقع المرئي، كما أنها ليست محض نشاط عقلي يعكس عوامل معرفية معقدة. وإنما هي محكومة بعوامل أخرى وجدانية دافعية مرتبطة بمزاج الطفل وشخصيته وصراعاته ومشاعره ورغباته الدفينة، وتجاربه الشخصية، وغرائزه واحتياجاته المحبطة. إذ تعمل هذه المتغيرات كمنبهات لاشعورية بالنسبة للطفل، وعلى الرغم من أنها غير أنها غير معلومة بالنسبة له، لكنها تؤثر على سلوكه وتطبع شخصيته، ومن ثم تعكس على رسومه.

دخل رسم الطفولة المشهد التحليلي برسم الزرافات الذي نفذه الصغير هانز ونقله والده إلى فرويد. ثم طلبت كل من آنا فرويد وميلاني كلاين من الأطفال الرسم أثناء عملهم معهم. لقد اعتبرت آنا فرويد بالتأكيد الرسم كمساعد ثمين يسمح للطفل بالتعبير عما لم يكن قادرا على قوله، مع ذلك كوسيلة اتصال ذات قيمة أقل من الكلام. اعتبرت ميلاني كلاين الرسم بمثابة حلم تم إنتاجه في جلسة ما وعاملته بطريقة مماثلة. يواصل معظم المحللين النفسيين الذين يستخدمون رسم الأطفال في ممارستهم إضافته إلى التبادل اللفظي الذي يظل بالنسبة لهم حجر الزاوية في العملية العلاجية. يعتبر بشكل عام أن الإنتاج الرسومي وحده لا يكفي لحوار الطفل - المعالج.

يشير مفهوم صورة الجسد إلى التجربة العلائقية العاطفية للطفل مع بيئته. لذلك فهي ليست "صورة" بالمعنى الصحيح، بل هي شعور حيوي، تمثيل للذات يكون أولًا واعيًا عند الأطفال الصغار جدا ويصبح تدريجيا فاقدا للوعي مع تقدمهم في السن. تم بناء هذا التمثيل في طبيعة التبادلات العاطفية المعقدة التي تتطور بين الرضيع، ثم الطفل والطفل الصغير، ومن يعتنون به، ووفقا لطبيعة تلك التبادلات. وبالتالي فإن الرسم هو تعبير مزدوج: الرسالة المقصودة التي ينقلها وكذلك تكامل الطفل في مجالات مختلفة من هذه التجارب العلائقية التي تجعله شخصا وبالتالي صورته اللاواعية عن الجسد (KRYMKO-BLETON,2015,p107-108).

لذا تعتبر الرسوم من الوجهة التحليلية بمثابة رسائل موجهة إلى الآخرين تصور أعماق شخصيات أصحابها أصدق تصوير. كما تعتبر الأشكال المرسومة رموزا بصرية ذات دلالات سيكولوجية معينة لما لها من علاقة وثيقة بالجانب اللاشعوري الخفي من شخصية الفرد، وبما يعانيه من مشكلات وصعوبات. ومن ثم يولي الأصحاب المنحى التحليلي في متناول الرسوم أهمية كبيرة لإتاحة الحرية المطلقة للعميل سواء أكان طفلا أم بالغا كي يعبر بتلقائية كاملة وصراحة عن انفعالاته ومشاعره وعالمه الداخلي (القريطي،1995، ص38).

تشرح **"آني آنزيو"** عن الرسم هذه التجربة التحليلية النفسية الشخصية دائما للنقل على جانب المريض والنقل المضاد على جانب المحلل النفسي بادئ ذي بدء، هناك هذا الوضع الفريد لشخص بالغ مخصص بالكامل للطفل، للاستماع إليه ومع انتباه نظرته، وبالتالي توفير مساحة ترميمية ونرجسية لإقامة الاتصال، والعمل كدعم، ودعم التنمية وما يرى المحلل ليس فقط شكل الرسم ومعنى الكلمات ولكن

صدى الاتصال من اللاوعي إلى اللاوعي. في هذا السياق يركز عمل التحليل مع بقائه نهجا تفسيريا، على الصور أقل بكثير من التركيز على النقل (GREIG,2003,p169).

مما سبق ذكره نقول أن النظرية التحليلية توصلت إلى أن فنون الأطفال تبرز الجانب الوجداني وتعكس ما يشعرون به، والفن هو تعبير عن اللاشعور، ويمكن تفسيره بأنه يعطي استبصارا بشخصية الطفل لحالته الانفعالية، حيث تتيح مثل هذه الأنشطة الفرص للأطفال لإطلاق انفعالاتهم والتعبير عن أنفسهم بحرية.

2- نظرية التطور المعرفي:

تبعا **"لبياجيه"** المتأثر بنظرية معالجة المعلومات، ركز البحث في علم النفس التنموي على الجوانب المنطقية للفكر وحل المشكلات والتفكير... إلخ.

لقد أهمل إلى حد ما السلوكيات التي تلتمس الجوانب التصويرية للفكر، ورسم السلوك يعاني من نقص في التنظير والنماذج النظرية للتطور المعرفي لا تدمج أو القليل من البيانات المتعلقة بهذه السلوكيات من مفارقات الرسم، وهو سلوك من سمات الطفولة. لا ينبغي أن تتجاهل أي نظرية تنمية، لم يتم تناولها في الكتب المدرسية أو ملخصات علم نفس الطفل التي تظهر بانتظام. على سبيل المثال، لا يتناول دليل" **Rondal and Espéret**" لعلم نفس الطفل (1999) تطور قدرات الرسم لدى الأطفال. لا توجد مصطلحات الرسم أو النشاط الرسومي في المسرد المقدم في نهاية الكتاب.

ومع ذلك، فإن سلوكيات الرسم تشكل "إعدادا" جيدا لدراسة التطور المعرفي. هم مألوفون لدى الطفل ملاحظتهم بشكل عام في المدرسة لها جانب بيئي، لا يتم التوسط فيها بالضرورة بلغة صريحة بينما تعتمد على اكتساب أنظمة رمزية، على هذا النحو من المحتمل أن تكون سلوكيات الرسم أساس التعلم الأساسي اللاحق. في كل مرحلة من مراحل التطور الطفل الذي يرسم الإدراك ويمثل مساحة الأماكن والأشياء ويطور مفردات من الأشكال الرسومية ويطبق التقاليد، ويحفظ النماذج والإجراءات، ويتحقق من رسمه إلخ. كل هذه المكونات تنسق لإنتاج الأداء.

توجد "الحلول الرسومية" بشكل عام دون أن يمر الطفل بسلسلة من الخطوات المنطقية إن تكامل هذه الأنشطة مع المشاركين في "حل المشكلات" يزيد من الاهتمام بتحليلهم. يرتبط تطور الرسم بالعديد من المجالات الأخرى مثل اللعب واللغة الشفوية وتعلم أنظمة تدوين الرسوم وبناء صورة الجسد، المهارات الحركية اليدوية...إلخ. إنه جزء لا يتجزأ من التنمية العالمية للطفل يندرج تحليلها بالضرورة في المفهوم النظري للموضوع النفسي وتطوره (BALDY,2002, p9-10) .

تفترض النظرية المعرفية أن الأطفال يرسمون ما يعرفونه وكلما ازدادت ألفة الطفل بالمفهوم أو الشيء كان الرسم أكثر اتقانا وتفصيلا. ويرتبط فن الأطفال كذلك حسب مفهوم بياجيه عن دوام الشيء أي إدراك وجود الأشياء حتى وكانت خارج نطاق الرؤية، بعبارة أخرى إمكانية الطفل خلق صورة عقلية للشيء، وهذا أمر ضروري لتمثيل الشيء عند رسمه.

3- النظرية العقلية:

أكد بعض الباحثين أن رسوم الأطفال تحكمها تداعياتهم المعرفية ومدركاتهم العقلية عن الأشياء التي يرسمونها أكثر مما تحكمها صور هذه الأشياء ذاتها، أشار **"VIOLA"** إلى أن الخطأ الكبير في تدريس الفن

بطريقة كلاسيكية للأطفال نتج أساسا عن عدم المعرفة بأنهم يرسمون ما يعرفونه لا ما يرونه بطريقه لا شعوريه. كما ألمح "كلايف" بل إلى أن فن الأطفال مفاهيمي لأنهم يوضحون في أعمالهم ما يعرفونه لا ما يرونه ويؤكدون فيها على ما يعنيهم بدرجة أكبر.

لقد ذهب أصحاب النظرية العقلية إلى أن رسوم الأطفال تستمد من مصدر غير بصري، أي من مفاهيم مجردة غير مدركة حسيا، فرسوم الأطفال بمثابة رموز تعبر عما انطبع في أذانهم من مفاهيم عن الأشياء، كما ذهبوا إلى أن معاني الأشياء تتمحور وتنمو وتتحدد ليس لأن هذه الأشياء تتغير في العالم الخارجي وإنما تبعا لزيادة خبرات الأطفال بها، ولتطور تكوين مفهوماتهم العقلية عنها، وأن رسوم الأطفال هي وسيلة للتفاهم والتعبير عن تلك المفاهيم بما تتضمنه من إدراك وتجريد وتعميم أكثر مما هي وسيلة لإظهار النواحي الفنية والجمالية (القريطي،1995،ص36).

أكدت النظرية العقلية أن رسوم الأطفال تحكمها تداعياتهم المعرفية وإدراكهم العقلي عن المرسوم وليس صورته لأن فنهم فن مفاهيمي، لأنهم يوضحون في أعمالهم ما يعرفونه لا ما يرونه ويؤكدون على ما يعنيهم أكثر ويستمدونها من مصدر غير بصري أي مفاهيم مجردة، فهي رموز تعبر عما انطبع في أذهانهم من معان عن الأشياء فتتحور وتنمو وتتحدد. ليس أنها تتغير في العالم الخارجي وإنما لزيادة خبرات الطفل فهي وسيلة للتفاهم والتعبير العقلي أكثر منها إظهاراً للنواحي الفنية والجمالية.

4- النظرية الإدراكية:

ذهب **"رودلف ارنهايم"** وهو واحد من كبار علماء النفس الجشطلتيون المعنيون بدراسة سيكولوجية الفن مذهبا آخر في تفسيره رسوم الأطفال، وخصائصهم التعبيرية فقد رأى أن الطفل يرسم ما يراه، لكنه يفعل ذلك معتمدا على البصرية وبين أنه ليس بإمكاننا فهم طبيعة التمثيل البصري إذا ما حاولنا أن نستمد هذا الفهم مباشرة من مجرد الإسقاطات البصرية للأشياء المحسوسة التي تشكل عالمنا. فالصور والمنحوتات أيا كان أسلوبها لها من الخصائص ما لا يمكن تفسيره كمجرد تكيفات للمواد الخام الإدراكية المستقبلة بوساطة الحواس (شعابت، 2002، ص52).

لاحظت عالمة النفس الإكلينيكي **"كارين ماكوفر"** أن العديد من سمات رسومات الأشخاص تبدو ذات أهمية ديناميكية، لذلك قامت بتضمين المهمة في تقييماتها. في عام 1949 نشرت كتابا يصف عددا من "العلامات" ومعناها المفترض في اختبار رسم الشخص، وفي 1949 رأى عالم النفس "جون باك" أيضا معاني في الرسومات الخاصة باختبارات معدل الذكاء، وفي عام 1948 قدم اختبار منزل شجرة الشخص، حيث كانت جميع الموضوعات الثلاثة جزءا من المهمة وكانت فرضيته هي أن رسومات المنزل والأشجار كانت أيضا إسقاطات ذاتية، ولكنها أقل وضوحا وبالتالي يمكن أن تكشف أكثر. إلى جانب الفرضية القائلة بأن الفرد يعرض سمات الشخصية الأساسية في سلوك الرسم وهناك أيضا الافتراض المرتبط بالمخطط الداخلي صورة الجسد، هذه الفكرة التي نشأها الطبيب النفسي **"بول شيلدر"** (1950) هي أحد أسباب استمرار شعبية الشخص الذي يرسم والموضوعات الأخرى مثل الشجرة أو المنزل، يفترض أنها تمثل أيضا إحساس الفرد بنفسه. ومنافسها الوحيد الذي يتفوق بشكل واضح في الحصول على صورة عن الوضع

الشخصي، هو رسم العائلة الذي وصفه الطبيب النفسي "كينيث أبيل" في عام (1931) (JUDITH,2010,p127 128).

في الأخير نقول أن النظرية الإدراكية اعتبرت أن الأطفال يرسمون ما يرونه فالرسومات هي تصور لشيء حقيقي، بينما الإدراك هو إعادة بناء وتفسير للصورة. وتقول أيضا بأن الرسم يتركز على ان الطفل يبرز في رسمه ملامح الشيء لأنه يرى ويلاحظ أكثر مما يمكن أن نتخيله.

5- النظرية السلوكية:

يستلزم تناول الرسوم كسلوك يمكن تعلمه من وجهة النظر السلوكية تحديد ما يجب أن يكتسبه الطفل، وتنظيم الظروف البيئية اللازمة لعملية التعلم فالبيئة هي المسؤولة عن تشكيل السلوك وتدعيمه وتبعا لذلك فان الرسوم تصبح مؤشرا على مدى فهم الطفل للمهمة التي قام بأدائها، ولاختبار ما إذا كان قد تم تحقيق الأهداف التي سبق تحديدها أم لا. ويقاس نجاح الطفل أو فشله في تحقيق الإنجاز المطلوب وفق محك محدد مسبقا مثل بعض المهارات التصويرية والإدراكية وتحقيق التناسق اللوني وإدراك التناسب (الشايب،2001، ص46).

يؤكد أصحاب هذه النظرية عموما على الدراسة التجريبية، وتحليل القوى والظروف البيئية الخارجية والسلوك الملاحظ واكتشاف القوانين الحاكمة لاكتساب هذا السلوك ومن ثم تعديله. كما يعنون باستخدام الطرق الموضوعية التجريبية وصولا إلى المعرفة والتفسير العلمي للظاهرات موضوع الدراسة.

6- المدرسة الفرنسية:

- **فرانسواز دولتو:**

تعتبر المدرسة الفرنسية من بين أهم من أشار إلى الرسم في علم النفس فبالنسبة لـ **"دولتو"** الرسم هو تعبير وتظاهرات للحياة الداخلية" فمن خلال الرسومات يعبر أيضا عن صعوبات، فتظهر لنا اضطراباته مكشوفة والرسم يمنحنا بالفعل معرفة لاشعور الفرد وبالتالي يكشف لنا عن مناخه النفسي وبالتالي فهو يمثل لنا لمحة عن الحالة العاطفية، إن رسم الطفل ليس مجرد نمط تعبير أو تمثيل أو ترميز للعواطف وليس إسقاط بسيط للهوامات اللاواعية حيث يرتبط منهجها الأصلي للرسم في العلاج ارتباطا وثيقا بنظريتها حول الصورة اللاواعية للجسد، هذه الصورة التي يتم إسقاطها في الرسم تشكل وصف ذاتي لا واعي وهي بطريقة ما تمثل الهوية الذاتية للطفل (Rizzi,2014,p100).

فحسبها فإن التعبير الطفلي عن طريق الرسم هو تظاهرات للحياة العميقة للطفل لأنه من خلال الرسم "كل شيء يتم إعطائه في وقته". فالرسم له قيمة إسقاطية فالطفل يقوم بالإسقاط الصورة الكاملة لنفسه. وقد إقترحت تفسير لرمزية فضاء الرسم وهو المرتبط بشخصية الطفل وكذلك علاقاته مع الآخرين فالصورة اللاواعية للجسم هي في الحقيقة ملخص لجميع العلاقات المعاشة في تاريخ الطفل بالنسبة لها العمل مع الطفل ورسمه يتضمن تشجيع على توظيف المحتويات الهوامية المفعلة من خلال الرسم وعن طريق التحويل إلى أقصى حد يمكن للطفل تحمله، إنها مسألة إعادة إطلاق الهوامات وليس التفسير(Rizzi,2014,p103).

لقد حاولت دولتو إيجاد ارتباط بين الخصائص الشكلية للرسم والعناصر الإكلينيكية من خلال مقارنة العناصر الدالة في رسومات الأطفال المختلفة، وقد تحدثت عن المعاني المختلفة المحتملة للخصائص التي يمكن التعرف عليها من الرسم: التركيب، الموضوع، الأشكال، الخطوط وكذلك الألوان.

فصورة الجسد يتم التعبير عنها في جميع تمثيلات الرسم: وصف ذاتي، رسم شخصيات حيوانات ...إلخ في إسقاطات الصورة اللاشعورية للجسم يتم تضمينهم أيضا في رسومات الأشياء أو النباتات التي تتوافق مع صورة محددة في الجسم في لحظات ما من تاريخ الفرد، كما أنها تحذر من أن الرسم تتعدد تفسيراته لذلك من الضروري عدم فرض قصد أو حس التوضيح حيث تقول "لا توجد الصدفة في الرسم فكل شيء ضروري فلا يمكننا دائما فهم معناه الكامل" (Rizzi, 2014, p104) .

اعتبرت هذه المدرسة الرسم هو عكس لما هو كامن داخل الفرد فيكشف من خلاله ما يخفى من مشاكل واضطرابات كما يوفقنا في الوصول إلى لاشعور الطفل والكشف عن الحالة النفسية والعاطفية له، كما اعتبر الرسومات أنها تمثيل للهوية الذاتية فهي إسقاط لاواعي لصورة الجسد.

IX.تحليل رسوم الأطفال:

يقول بول سيزان: "إن العمل الفني الذي لم يبدأ بالعاطفة ليس فنا"، وإذ يتدفق فن الأطفال مباشرة من القلب واللاوعي إلى الورق، فإن الكم الأكبر من الدراسات التي تتناوله تصدمنا بمحاولاتها للحفر تحته لإيجاد مداخل لتشخيص الحالة النفسية للأطفال بدلا من أن تتذوق رسومهم بصفتها نتاجا فنيا يستحق التأمل، لذا فإن معظم رسوم الأطفال التي ترد في كتب هؤلاء الدارسين غير جميلة، لأنهم يتلذذون في التقاط الرسوم الشاذة التي تخدم قراءاتهم النفسية، مما يجعلهم غير أبهين بالقيم الجمالية والفنية فيها إلا بقدر ما تكون مؤشرا على المستوى العقلي والمعرفي للأطفال، وبقدر ارتباطها بالحالة النفسية للطفل، إذ يحاول المحللون النفسيون التقاط مؤشرات في فن الأطفال تنذر بأنهم يميلون إلى الاكتئاب أو بأنهم قد تعرضوا للإساءة أو التحرش وما إلى ذلك.

وهناك إجماع بين الدارسين على أن رسوم الأطفال البسيطة محملة برموز عميقة تعكس حالتهم النفسية، ويكون من الخطأ إغفالها، لكنهم لا يتفقون على ما يمكنهم قراءته منها ويعترفون بأن الفن قد يكون وسيلة لكشف مكنونات النفس وفضحها، ولكنه أيضا وسيلة ممتازة للهروب إلى عوالم متخيلة يتخفى بها الطفل، ويلوذ إليها هربا وربما خوفا من استحضار مخاوفه عندما يهم بالرسم، فقد يرسم الطفل المضطهد العالم الوردي والبيت الهادئ المليء بالألعاب التي يحلم بها بدلا من رسم الواقع الكئيب أو العنيف الذي يعيش فيه ويعاني منه. وهذا يعني أن إطلاق الأحكام السريعة على رسوم الأطفال أمر في غاية الخطورة (العصفور، 2013، ص237).

يصر الباحثون على ربط قدرة الأطفال على رسم الأشخاص بمستوى ذكائهم. ويستخدم "دي ليو" الرسم الأفضل لدى الطفل للحكم على ذكائه، إذ يقول معلقا على إحدى تجاربه مع الأطفال إن بعض الأطفال قد رسموا أحد الأبوين (وهو في العادة الشخص المفضل لديهم) رسما أكثر تفصيلا ووضوحا من الآخر، وقد عد الرسم الأفضل بين الاثنين في هذه الحالة هو الذي يعبر بشكل أدق عن مستوى ذكاء الطفل

ويؤكد هذا القول المبدأ الذي تستند إليه هذه الدراسة في تتبع مراحل التطور الفني لدى الأطفال المثابرين على الرسم، ألا وهو الاعتماد على أفضل نتاجهم في تحديد أفق كل مرحلة وليست جودة رسوم الأطفال من المؤشرات الدقيقة على الذكاء بشكل عام، رغم أن افتقارها ل سمات أساسية تميز رسوم الأطفال في مرحلة معينة قد يكون مؤشرا على النقص المعرفي، كأن يلون طفل في العاشرة الوجوه باللون الأزرق أو الأحمر كما يفعل الأطفال قبل السادسة من العمر (العصفور، 2013، ص240).

وتشير "الهنيدي" أنه عادة ما تدل الرسوم الضخمة لشكل الإنسان على العدوانية والأطفال سيء التوافق يميلون إلى رسم شكل إنساني مبالغ فيه. عادة ما يقال عن الرسوم الضئيلة لشكل الإنسان أنها تدل على مشاعر النقص وعدم الكفاءة وانخفاض تقدير الذات والقلق والجبن والخجل والانقباض والميول الإكتئابية والاعتمادية، والطفل الانطوائي يرسم الشكل الإنساني صغير جدا وغالبا ما يهمل ملامح الوجه وتفاصيله.

- **الرأس:** إذا بالغ الطفل في تكبير حجم الرأس فهذا يدل على تضخم لديه أما الأطفال المتوافقين نفسيا فإنهم يرسمون الرأس بشكل ملائم للجسم إن الرأس وملامح الوجه يعبران بصفة عامة عن الحاجات الاجتماعية، والوجه يعتبر عالمة للتوافق الاجتماعي (الهنيدي، 2008 ،ص55). أما الرؤوس الكبيرة التي يرسمها الصغار جدا من الأطفال هي في الغالب مرضية ونجدها عامة عند العصابيين والذين يعانون من الأنا المتعاظم؛ أما الصور الصغيرة نجدها عند الإكتئابين أو عند الذين يعانون من عقد النقص وعدم القيمة الذاتية (معاليم،2010،ص127).

- **الأذرع والأيدي:** تكون محملة بالمعاني السيكولوجية مثل الطموح والثقة والكفاءة والعدوان وربما الشعور بالذنب. وأن الأذرع الطويلة القوية تعبر عن الطموح والرغبة في التحكم والسيطرة وأحيانا العدوانية، أما الأذرع الطويلة الضعيفة تعبر عن الحاجة إلى المساندة والعون، والأذرع القصيرة تعبر عن انعدام الكفاءة أو الشعور بنقص الكفاءة، ويدل حذف الأذرع من الشكل بأن الطفل يشعر بعدم الكفاءة وانعدام القوة وأيضا عدم الشعور بالأمان وصعوبة التعامل مع البيئة ويترجم التعبير عن القلق بالأذرع المرفوعة والفم المقلوب الأذرع المتجهة إلى الداخل (الهنيدي، 2009 ،ص77).

الأيدي الظاهرة تبين اجتماعية الطفل، وقد تكون أيضا غير ظاهرة (في الجيوب أو مبتورة) عند وجود مشاكل جنسية إهمال الذراعين مرتبط في أغلب الأحيان الإستنماء (معاليم،2010، ص128).

- **الساقين:** حامل الشخصيات؛ تستطيع أن تكون إكتئابية وضعيفة وقد تبين أحيانا فقر مورفولوجي ونفسي.

- **الثديين:** تبين انشغالات جنسية وتؤكد على العلاقة أم طفل.

- **الوركين:** نجدها بكثرة عند الأطفال ذوي الميول الجنسية المثلية (معاليم،2010، ص128).

- **الفم:** الأطفال كثيرو الحديث أو العدوانيين يرسمون فما كبيرا جدا بأسنان ظاهرة ذات حجم كبير كما لو كانوا على استعداد للاعتداء على الآخرين، والأطفال المتوافقين نفسيا يميلون غالبا إلى رسم حجم الفم مناسبا بالنسبة للجسم وقلما يرسمون أفواها بأسنان.

يرمز إلي الكلام (وسيلة اتصال)، التغذية وكذلك نوع من الشبقية، رمز أخذ الغذاء أي مرتبط بالفم (دور المغذي) الطفل الذي يرضع أمه، يأكلها الطفل الذي يهمل رسم الفم لشخصياته يبين مشاكل جنسية أو علائقية (عقدة الأوديب) الفم المفتوح الذي يبين الأسنان يكشف عن عدوانية. اللسان الممثل الواضح يبين مشاكل جنسية غير محلوله (معاليم،2010، ص128).

- **العيون:** الأطفال المضطربون الذين يشعرون بأنهم مراقبون أو متحكم فيهم كثيرا ما يرسمون عيونا كبيرة أما الذين يميلون إلى رسم العين على شكل دوائر صغيرة فهذا يدل على الاعتمادية والخجل وقلة التفاعل مع الآخرين، وكذلك يكون حذف الطفل لعيون الشكل الإنساني دليلا على عدم الرغبة في الاختلاط بالآخرين (سليماني وتواتي، 2014، ص163).

تكشف العيون عن العميل ونظرته عن العالم وهي تضمن وتحذرنا من الخطر ومن جهة أخرى لها جانب جمالي فبالعيون يصنع الحسن والجمال (معاليم،2010، ص127).

- **الأذنين:** يستعملها للإستماع والتعلم وهي كبيرة عند الأطفال الذي يعانون فقر ثقافي وتكون غير عادية في الكبر عند الذين يعانون عدم الاتصالية (معاليم،2010، ص128).

- **الأنف:** الأطفال المتوافقون ذاتيا يرسمون الأنف مناسب للجسم والتأكيد على فتحتي الأنف وتكبيرهما يدل على العدوان.

- **العنق:** الطفل الذي يرسم عنقا مبالغا في طوله يعني أن هناك مصاعب في الوصول إلى تحقيق رغباته المطلوب إشباعها وأما الأطفال الذين يقومون بحذف العنق نهائيا فهم يعبرون عن معاناتهم في المدرسة أو البيت (الهنيدي، 2009، ص56).

كما تجدر الإشارة إلى أن الألوان دلالات نفسية مهمة ولها عالقة بالحياة العاطفية والانفعالية للفرد. ومن الشائع تقسيم الألوان إلى فئتين أساسيتين:

- **الألوان الدافئة:** أهمها الأحمر والأصفر والبرتقالي والبنفسجي، وهي تشير إلى: الانفتاح العاطفي والعلائقي، سيطرة الحياة الانفعالية، البحث عن الحياة التي تتميز بالحرارة العلائقية. كما تشير إلى الانبساط، التوجه نحو الخارج والعالقات. وقد تشير إلى نزوة مفرطة، ميل للتوتر والإثارة وإفلات النزوات من الضبط بشكل يعيق التكيف.

- **الألوان الباردة:** أهمها الأزرق والأخضر والرمادي والأسود. وهي تشير إلى: سيطرة العقلانية، والبرود العاطفي والحياد والانغلاق على الذات والعزلة عن العالم الخارجي، والميل للتأمل والاستقلالية، قمع العواطف وكبحها، وامتثال ورضوخ للقواعد. (سليماني وتواتي،2014، ص164).

يـتم تحليـل رسـوم الأطفـال مـن عـدة جوانـب مختلفـة تشـمل طريقـة الرسـم وتحليلـه مـن خـلال شـكله، التحليل من خلال اختيار الألوان، كما يتم تحليل الرسم لقياس نسبة ذكاء الأطفال.

خلاصة:

مما سبق ذكره نتوصل الى ان الرسومات استخدمت في العلاجات النفسية للطفل بنفس المستوى الذي تستخدم فيه التقنيات أخرى، كاللعب واستعمال الدمى وهذا النشاط يسمح بتوظيف الأحاسيس والمشاعر وكذا التمثيلات النفسية، بل نستطيع القول بأن الرسم هو بديل عن التمثيلات اللغوية حيث أنه يستخدم على نطاق واسع في العلاجات الطفلية خاصة تلك المتعلقة بالجانب التحليلي للشخصية. فهو من التقنيات التي تسمح باستثارة اللاشعور الطفلي وتسمح بصياغته بنفس مستوى اللغة عند الراشد. فالطفل يكون قادرا على استخدام الرسم كمعادل للتداعيات الحرة المستخدمة في التحليل النفسي للراشد، لاشعور الطفل فهو أحد جوانب الفنون التي يمارسها الطفل فهو لغة للتعبير المعرفي يهدف من خلاله إلى توصيل ما يعرفه والمقصود برسومات الأطفال أن الطفل يعبر عما يشعر به وليس ما يراه وهدفه ليس الفن ولا الإبداع بل التوضيح والتعبير، في أحد الأمور الهامة التي توضح حاجاتهم النفسية وما يمروا به في حياتهم.

يلي هذا الفصل فصلى نظري آخر تحت عنوان المشكلات السلوكية نقدم فيه معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ، أبعاد السلوك المشكل، خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، تصنيفات وأسباب المشكلات السلوكية، أبرز الاتجاهات المفسرة للمشكلات السلوكية وأساليب الكشف عنها.

الفصل الثالث:

المشكلات السلوكية لدى الطفل

تمهيد.

I.تعريف المشكلات السلوكية.

II.معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ.

III.أبعاد السلوك المشكل.

IV.خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية.

V.أهم تصنيفات المشكلات السلوكية.

VI.أهم المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال.

VII.أسباب المشكلات السلوكية.

VIII.النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية.

IX.أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية.

خلاصة.

تمهيد:

قبل البدء بتعريف المشكلات السلوكية لابد من القول بأن السلوك السوي والسلوك الشاذ يختلف من مجتمع لآخر كل حسب ثقافته وعاداته وتقاليده، فعندما نتحدث عن المشكلات السلوكية فذلك يشمل أطفالا عاديين تظهر لديهم المشكلات السلوكية في فترة من فترات حياتهم، نظرا للظروف البيئية المحيطة بهم، إلا أن ذلك لا يعني أنهم مضطربين لذلك يجب قبل تسمية المشكل أو "الاضطراب" السلوكي أو تصنيفه لابد الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات التالية: تكرار السلوك، وشدته، ومدته. كما أن هذه المشكلات بالغة الأهمية وشديدة الإرهاق بالنسبة للوالدين بالإضافة إلى أنها قد تحمل في طياتها آثارا سلبية على شخصية الطفل ومستقبله، إلا أنها سهلة الوقاية والمعالجة إذا ما أحسن فهم الطفل وأحسنت معاملته، فهي عموما مظهر من مظاهر الطفولة وليست مرضا أو شذوذا.

وسيتم من خلال هذا الفصل التطرق إلى: تعريف المشكلات السلوكية، معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ، أبعاد السلوك المشكل، خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، أهم تصنيفات المشكلات السلوكية، أهم المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال، أسباب المشكلات السلوكية، أبرز الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية، أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية.

I.تعريف المشكلات السلوكية:

إن التدقيق في التسميات المتعلقة بالمشكلات السلوكية على اختلافها نجد أنها مشتقة من السلوك اللاسوي، ولكن من خلال استعراض وتفحص التراث الأدبي للمشكلات السلوكية تبين أن أكثر المصطلحات تداولا وتناولا فيما بين الباحثين هما: الاضطرابات السلوكية، والمشكلات السلوكية لذلك هذان المصطلحان هما اللذان سوف يتم توجيه الاهتمام بهما خلال هذه الدراسة:

1-تعريف المشكلات السلوكية لغة:

1-1-المشكلة لغة: شكل: الشَّكْلُ، بالفتح: الشِّبْه والمِثْل، والجمع أَشكالٌ وشُكُول؛ وأَشْكَل الأَمْرُ: الْتَبَس. وأُمورٌ أَشْكالٌ: ملتبسة، وبَيْنَهم أَشْكَلَة أَي لَبْسٌ (ابن منظور، 1405، ص356-357).

1-2-السلوك لغة: مصدر سلَكَ، سلَكَ، بـ سلَكَ في يسلُك، سَلْكًا وسُلوكًا، فهو سالِك، والمفعول مَسْلوك (ابن منظور، 1405، ص442).

2-تعريف المشكلات السلوكية اصطلاحا:

للتعرف على التعريفات الخاصة بالمشكلات السلوكية نضعها في مجموعات تخضع لمعايير محددة وذلك لتسهيل التعرف عليها ودراستها:

2-1-التعريفات ذات المنحى الاجتماعي:

تعريف رووس (1974 ;Roos): تعرف المشكلات السلوكية بأنها اضطرابات سيكولوجية تتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك السائد في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار، ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء ممن لهم علاقة بالفرد (Kratochwill, 1981, p16).

تعريف كوفمان (kauffman; 1977): الأطفال المضطربين سلوكيا هم أولئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيا أو مرفوضة شخصيا بشكل واضح ومتكرر ولكن يمكن تعليمهم سلوكا اجتماعيا وشخصيا مقبولا ومرضيا (papatheodorou, Th ,2005, p21)

كما تعرف المشكلات السلوكية بأنها سلكوك متكرر وغير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل إليها الطفل (الوزاني وصدار،2019، ص84).

المشكلات السلوكية هي عبارة عن صعوبات جسمية أو تعبيرية أو نفسية أو اجتماعية تواجه بعض الأفراد بشكل متكرر، ولا يمكنهم التغلب عليها بأنفسهم إلا بإرشادات وتوجيهات والديهم ومعلميهم وحتى أصدقائهم. وبقاء مثل هذه المعيقات يقود إلى صعوبة توافق هؤلاء الأفراد ويعيق نموهم النفسي أو الاجتماعي، فيسلكوا سلوكا غير مقبول اجتماعيا (المحادين، 2009، ص31).

2-2-التعريفات ذات المنحى النفسي – اجتماعي:

تعريف هارينج وفيليبس (Haring & Philips): أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية يعانون من مشاكل صغيرة أو كبيرة مع الناس الآخرين والزملاء والآباء والمعلمين، وهم يتصفون بأنهم غير سعداء وغير قادرين على العمل

مع أنفسهم بصورة تتناسب مع قدراتهم واهتماماتهم. وبشكل عام يمكن القول بأن المضطرب انفعاليا لديه معايير فشل كبيرة في الحياة بدلا من معايير النجاح (ممادي، 2017، ص60).

تعريف جربود (Gerbord 1973): هي تشكيلة من السلوكيات المنحرفة أو المتطرفة وتظهر بشكل ملحوظ وتتكرر باستمرار وتخالف توقعات الملاحظ وتتمثل في الاندفاع، والعدوان، والاكتئاب، والانسحاب (الخفاف، 2010، ص 204).

وعرفها موركان وكنك (Morgan & King 1989): بنمط من الأفكار والانفعالات السلوكية غير الطبيعية التي تؤدي إلى سوء التكيف لمتطلبات الحياة وتسبب الضيق للآخرين عادة (الخفاف، 2010، ص204).

كما تعرف على أنها النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني، وتنتهك فيه حقوق الآخرين وقيم المجتمع الأساسية أو قوانينه، وغير المناسبة لسن الطفل في البيت والمدرسة ومع جماعة الرفاق وفي المجتمع (أبو بكر، 2018، ص16).

2-3-التعريفات ذات المنحى التربوي:

تعريف هويت وفورنس (Hewett & Forness 1974): أن الطفل المضطرب سلوكيا هو طفل غير منتبه في الفصل ومنسحب وغير منسجم وغير مطيع لدرجة تجعله يفشل باستمرار في تحقيق توقعات المدرس أو المدرسة (الظاهر، 2004، ص 77).

تعريف بارو (Bower 1969): الأطفال المضطربين سلوكيا هم الأطفال الذين يظهرون واحدة أو أكثر من الخصائص التالية بدرجة ملحوظة ولفترة زمنية ومنها ما يلي:

- عدم القدرة على التعليم التي لا يمكن تفسيرها في ضوء خصائص هؤلاء الأطفال الجسدية والفعلية والصحية.
- عدم القدرة على بناء علاقات مرضية مع الزملاء والمعلمين.
- ظهور أنماط سلوكية وعواطف غير مناسبة في ظل ظروف عادية.
- شعور عام بالاكتئاب وعدم السعادة.
- نزعة نحو معاناة أعراض جسمية وآلام ومخاوف فيما يتعلق بالمشكلات الشخصية والمدرسية (عامر ومحمد، 2008، ص112).

تعريف وودي (woody 1969): وصف الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا بأنهم غير قادرين على التوافق مع المعايير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول، وبناء عليه سيتأثر تحصيلهم الأكاديمي، كما تتأثر علاقاتهم الشخصية بالمعلمين والأقران، وهم يعانون من مشكلات تتعلق بالصراع النفسي والتعلم الاجتماعي، ولديهم صعوبات في تقبل أنفسهم كأشخاص جديرين بالاحترام، والتفاعل مع الأقران وأشكال السلطة كالمعلمين والوالدين، بأنماط سلوكية منتجة ومقبولة (القريطي، 2012، ص 548-549).

2-4-التعريفات ذات المنحى القانوني:

تعريف كفارسيوس وميلر (Kaferaceus & Miller): استخدم كل من "كفارسيوس وميلر" مصطلح جنوح الأحداث للدلالة على الاضطرابات والمشكلات السلوكية لأن الأحداث الجانحين يظهرون كثيرا من المشاكل السلوكية المشابهة لمشاكل الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا، فقد عرف جنوح الأحداث من الوجهة القانونية بأنه: (عبارة عن سوك

يصدر من الصغار ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة، أو معايير مؤسسات اجتماعية خاصة وذلك بشكل متكرر وخطير بحيث يستلزم إجراءات قانونية ضد من قاموا بهذه الانتهاكات سواء كان فردا أو جماعة).

ويشير هذا التعريف إلى أربعة (04) متغيرات معتمدة عند وصف الحدث بالجنوح:

- خطورة الانتهاك أو المخالفة.
- شكل أو نمط المخالفة.
- تكرار المخالفة.
- سلوك الفرد السابق وشخصيته (عبيد، 2015، ص 19-20).

2-5-التعريفات ذات المنحى الإحصائي:

تعريف شيا (Shea 1978): حيث يرى أن الطفل المضطرب انفعاليا هو الذي يتراوح معدل انخفاض سلوكه عن المتوسط (الظاهر، 2004، ص 76).

تعريف يوسف جمعة (2000): يرى أن الطفل يعتبر مضطرب سلوكيا إذا أبدى سلوكا إيجابيا (أقل) أو سلبيا (أعلى) من درجة جوهرية عن أقرانه (جمعة، 2005، ص47).

إن أهم ما تشير إليه التعريفات السابقة على اختلافها ما يلي:

-السلوك المضطرب هو سلوك غير مقبول ومتعارف عليه اجتماعيا.

-السلوك المضطرب يتصف بالتكرار والثبات.

-السلوك المضطرب يمكن تعديله.

-السلوك المضطرب يمكن أن يشكل خطرا على الفرد ويؤدي بالفرد للوقوع في مشاكل في حياته.

-أهمية الرجوع إلى عدد المتغيرات الديموغرافية مثل: الجنس، العمر عند الحكم على السلوك.

-السلوك المضطرب يؤثر على المستوى الأكاديمي والدراسي للفرد.

تعددت تعريفات المشكلات السلوكية واختلفت لدرجة يصعب اختيار أحد هذه التعريفات وتبنيها وهذا راجع إلى أن كل باحث يعرفها حسب اختصاصه (النفسي، الاجتماعي، القانوني، والإحصائي ...إلخ) وكذا حسب الاتجاه الذي ينتمي إليه، بالإضافة إلى اختلاف وجهات النظر واختلاف الثقافات ما بين المجتمعات حول مشكلات السلوك ووجود العديد من التناقضات والاختلافات بين المجتمعات والتي تؤدي إلى صعوبة قياس السلوك ووضع تعريف موحد شامل للمشكلات السلوكية.

II.معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ:

2-1- معايير تحديد السلوك:

لتحديد المشكلات السلوكية أو السلوك الشاذ لا بد من وجود عدة معايير منها:

- انحراف السلوك عن المعايير المقبولة اجتماعيا واختلاف معايير الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات والثقافات والعمر والجنس.

- تكرار السلوك: وهو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة، حيث يعد السلوك غير سوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة.
- مدة السلوك: ويقصد به المدة الزمنية التي يستمر فيها حدوث السلوك في كل مرة، والتي تتميز ببعض أشكال السلوك غير العادية.
- شدة السلوك: ويقصد به التطرف في شدة السلوك فإما أن يكون غير مرغوب وقوي جدا أو مرغوب فيه وضعيف جدا (عوني والنواوي، 2009، ص201).
- طبوغرافية السلوك: فيقصد بها الشكل الذي يأخذه الجسم عند تأدية الشخص للسلوك (جراح والقرا، 2016، ص15).

2-2-معايير تحديد سواء السلوك:

ويمكننا أن نصنف السلوك على أنه سوي (طبيعي) إذا اتصف بما يلي:

- **الفاعلية:** وذلك بأن يتصرف الشخص بشكل إيجابي لكي يحقق النتائج المطلوبة لحل المشكلات التي يتعرض لها رغم العقبات التي يصادفها في طريقه.
- **الكفاءة:** وتعني أن يكون الشخص قادرا على استخدام ما لديه من إمكانيات لتحقيق أقصى نتيجة ممكنة اتجاه شيء معين.
- **الملائمة:** وهي توافق سلوك الفرد مع عمره ومع ظروف الموقف الذي يتم فيه السلوك.
- **المرونة:** وتعني أن يكون الفرد قادرا على تكييف سلوكه وفقا لمتطلبات الموقف الحالي والتوقعات المستقبلية لظروف الحدث.
- **الاستفادة من الخبرة:** وذلك بتوظيف الفرد لتجاربه وخبراته السابقة والاستفادة منها للتعامل مع الموقف الحالي.
- **القدرة على التواصل الإنساني:** من الصفات المميزة للشخص السوي هي القدرة على التواصل الإنساني والتعامل بسلوك مقبول ومرضي للجميع.
- **تقدير الذات:** ونعني به أن يكون الشخص قادر على تقييم ذاته بموضوعية ومدرك لجوانب القوة والضعف لديه (البارودي، 2015، ص 44-45).

من خلال ما تقدم نرى بأن السلوك السوي وغير السوي متعلم، وللمجتمع دور كبير في ذلك من خلال ثقافته وعاداته وتقاليده وقيمه ومعاييره، التي تحدد سواء السلوك من عدمه، مع الأخذ بعين الاعتبار دور الزمن فما هو سوي اليوم قد لا يصبح سويا في المستقبل وهو نفس الحال بالنسبة للسلوك غير السوي "الشاذ" فمصطلح السلوك السوي يستخدم للتعبير عن السلوك الشائع والمألوف والمتفق عليه داخل المجتمع، وعلى حسب قيم وعادات وثقافة ذلك المجتمع، في حين السلوك غير الشوي >يكون خارج عن المألوف وغير متعارف عليه داخل المجتمع.

III.أبعاد السلوك المشكل:

أشار **هربرت "(herbert 1980)"** إلى أن الدراسات التي قام بها عدد من الباحثين الأمريكيين أثبتت وجود بعدين للسلوك المشكل.

-البعد الأول:

ويتمثل في **المشكلات الشخصية:** وهي تلك المشكلات التي تتضمن أنماط السلوك التالية: الشعور بالنقص وعدم الثقة بالذات، الانسحاب الاجتماعي، النزعة للتهيج، الوعي الذاتي، الخجل، القلق، اللامبالاة وعدم القدرة على المرح، الاكتئاب، وفرط الحساسية والخمول...

-البعد الثاني:

ويتمثل في **مشكلات السلوك:** وهي تلك المشكلات التي تميل للظهور معا والتي تتضمن الأنماط السلوكية التالية: التمرد، التفكك، الصخب، الشجار، جلب الانتباه، السلبية، التخريب، نوبات الغضب، الغيرة، فرط النشاط...

واستنتج الباحثون أن هذه الأنماط السلوكية عبارة عن تحد صريح للسلطة وسوء سلوك فأصبح يتضمن العدوان الضبط المحدد للذات، وفي حالة مشكلات الشخصية تكبت الدوافع وتكف بشكل واضح والطفل هو مسرح المعاناة (بن لمبارك وبوخنوفة، 2017، ص164).

يقصد بالمشكلات الشخصية أنها تلك المشكلات التي تتكون داخل الشخص، في حين مشكلات السلوك هي المشكلات التي لها علاقة بالنمو أو بالبيئة التي يواجهها الفرد نتيجة أوضاع أو مثيرات معينة.

IV. خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية:

من الصعب تحديد نموذج شامل للمشكلات السلوكية يتصف بها المضطربين سلوكيا لاختلافها وتنوعها، ونظرا لاختلاف مشاكلهم وصفاتهم قام المختصون في دراسة الاضطرابات السلوكية بإعداد قوائم تشمل على أكثر من خاصية شائعة لدى الأطفال المضطربين سلوكيا ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم واحدة من الخصائص التالية:

- الأطفال المضطربين يتمتعون بمظهر وهيئة عامة كأقرانهم غير المضطربين.
- غالبا ما يعانون من انخفاض في مستوى فهمهم لذواتهم وتقديرهم لها.
- نقص الاهتمام بالحياة العامة ويفضلون الدروس العملية على النظرية ويعتمدون على حواسهم في اكتساب المعرفة،
- المعاناة من ضعف مستوى التحصيل والقدرة على الإنصات الجيد، ومحدودية المهارات اللفظية والكتابية.
- قد يتمتعون بمواهب وقدرات يغفل عنها المربون.
- يلجؤون للتسرب المدرسي أو عدم المشاركة في النشاطات سواء المدرسية أو البيئية.
- يحتاجون لمواءمة الأنشطة الصفية والبيئية مع طبيعتهم وواقعهم.

- لديهم نقص الاهتمام بالحياة وعدم الرغبة في المشاركة الإيجابية مع الآخرين واعتبار الحياة شيء سيء (لحميدي وجلاب، 2017، ص169).

ونجد كذلك من بين خصائصهم:

- التمرد المستمر:

عبارة عن نشاط زائد مناقض للقوانين والاتجاهات، فالطفل المتمرد يوصف بأنه دائم الاشتراك في النشاطات غير القانونية والمناقضة لقوانين وأوامر والديه ومعلميه واتجاهاتهم (يحي، 2000، ص100-101).

- السلوك الفوضوي:

هو السلوك الذي يتعارض مع سلوكيات الفرد أو الجماعة، كالكلام غير الملائم والضحك والتصفيق والتصفير أثناء الحصص الدراسية.

- النشاط الزائد:

ويقصد به النشاط الجسدي المستمر وطويل المدة، ويتصف بعدم التنظيم، ويكون غير متنبأ به وغير موجه.

- السلوك الهادف إلى جذب الانتباه:

وهو أي سلوك لفظي أو غير لفظي، يستخدم لجذب انتباه الآخرين، ويكون عادة غير مناسب للنشاط الذي يكون الطفل بصدده (عبد الحليم عريبات، 2011، ص202-204).

- الذكاء:

تشير الأعمال الحديثة والبحوث العلمية المختصة بدراسة الأطفال ذوي المشكلات السلوكية أن أغلبية هؤلاء الأطفال يكون مستوى ذكائهم في المعدل العادي ما بين (80-120) درجة، إلا أن القليل منهم يرقى مستوى ذكائهم عن المتوسط في حين يتدنى ذكاء البعض الآخر إلى مستوى بطء التعليم (70-80) درجة، وقد يصل إلى مستوى التخلف العقلي البسيط (55-70) درجة. (عبد الفتاح، 2012، ص211)، كما تشير الأبحاث إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون أيضا من مشكلات أكاديمية مختلفة وانخفاض في مستوى التحصيل الدراسي بسبب نقص تركيزهم وفقدان القدرة على الانتباه والالتزام بالدراسة وبسبب حركتهم الزائدة وسلوكياتهم غير الناضجة الآمنة، وعدم وجود دافعية لديهم علاوة على ذلك الحالات المصاحبة لهذه الاضطرابات مثل: الإعاقة السمعية أو البصرية أو الحركية (إسماعيل، 2009، ص30).

- عدم الاستقرار:

يعود إلى المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع في المزاج من حزن إلى سرور، ومن السلوك العدواني إلى السلوك الإنسحابي، ومن الهدوء إلى الحركة، وبين كونه متعاونا إلى غير متعاون، ويكون هذا التقلب في المزاج غير متنبأ به، ويحدث دون وجود سبب ظاهر ويصف دائما هؤلاء بأنهم سريعو التهيج وسلوكهم غير قابل لأن يتنبأ به (يحي القبالي، 2017، ص111).

- **التنافس الشديد:**

وهو عبارة عن سلوك لفظي أو غير لفظي يكون للفوز بالمنافسة، أي أن يكون الفرد الأول أو الأحسن في نشاط معين أو مهمة معينة، وهذه المنافسة يمكن أن تكون مع الذات أو مع الآخرين وروح المنافسة واحدة من أكثر الصفات الملاحظة، وهذه المنافسة تكون موجودة في الحصص الرياضية، المدرسة أما المنافسة الشديدة فتؤثر تأثيرا كبيرا على مفهوم الذات لدى الطفل، وبخاصة إذا كانت المنافسة غير واقعية.

- **عدم الانتباه:**

هو عبارة عن عدم قدرة الطفل على تركيز انتباهه، ويوصف الطفل قليل الانتباه بعدم القدرة على إكمال المهمة المعطاة له في الوقت المحدود، هذا السلوك يتضمن عدم الانتباه بالمهمة، وعدم الاهتمام بالتوجيهات المعطاة من قبل المشرف، ويظهر أنه مشغول البال أو يقوم بأحلام اليقظة.

- **الاندفاع:**

هو الاستجابة الفورية لأي مثير، بحيث تظهر هذه الاستجابة على شكل ضعيف في التفكير، وضعف في التخطيط وتكون هذه الاستجابة سريعة ومتكررة وغير ملائمة، وغالباً ما تكون هذه الاستجابات خاطئة، ويوصف الأطفال المندفعون بأنهم لا يفكرون (أمجد جمعة، 2005، ص54).

- **التكرار:**

هو النزعة في الاستمرار في نشاط معين بعد انتهاء الوقت المناسب لهذا النشاط (العزيز وأبو أسعد، 2009، ص101)، بحيث يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر، هذه المثابرة قد تكون لفظية أو جسدية فقد يستمر الطفل بالضحك مدة طويلة بعد سماع نكتة عندما يكون الآخرون قد توقفوا عن الضحك، أو أن يجيب عن سؤال بعد مدة طويلة بحيث يتعدى المدة المناسبة، أو أن يستمر في الكتابة على الورقة ليصل إلى أقصى نهايتها، أو أن يستمر في ترداد كلمة معينة أو رقم معين، وهكذا.

- **السلبية:**

هي المقاومة المتطرفة والمستمرة للاقتراحات، والنصائح، والتوجهات المقدمة من قبل الآخرين، وهذه المقاومة أو المعارضة تتمثل في عدم الرغبة في أي شيء، والموافقة على النشاطات قليلة، والاستمتاع بعدد محدود من النشاطات، ودائما يقولون لا، وإذا سئلوا يدل جوابهم على عدم السعادة سواء في المدرسة أو في برنامج معين أو مع الأصدقاء أو تناول الطعام أو في البيت أو في المجتمع، فهم يظهرون عدم الاستمتاع في الحياة (القبالي، 2017، ص112).

- **عدم النضج الانفعالي:**

ويقصد به السلوك غير المناسب للمرحلة العمرية، ويظهر ذلك من خلال استجابات الفرد التي لا تتناسب مع عمره الزمني، فتكون أقل من عمره (الظاهر، 2019، ص165)، ويظهر هذا السلوك عادة عندما يكون الطفل في وضع غير مألوف أو مضغوط، حيث يفشل الطفل في المهارات المناسبة للمرحلة العمرية، ويتميز بمحدودية ميكانيزمات الاستجابة الاجتماعية المتواجدة للاستعمال الفوري، مما يتطلب منه استخدام

إجابات أقل نضوجا، مما يدع الآخرين ويصفونه بأنه طفل غير ناضج، ومن صفات هؤلاء الأطفال : عدم القدرة على إقامة علاقات صداقة ومودة مع أقران سنه، وعدم القدرة على إقامة علاقات صحية مع والديه وإخوته، ويبدي مشاعر الكراهية اتجاه الآخرين (الجراح، 2016، ص146).

- الانحراف الجنسي:

وهو عبارة عن سلوكيات شاذة ذات دلالة جنسية تناقض المعايير الاجتماعية، حيث أن هذا السلوك يخلق مشاكل كثيرة ومتنوعة عندما تكون هناك محاولات لإظهار هذه السلوكيات، وتتمثل أنماط السلوك الجنسي (الانحراف الجنسي) فيما يلي:

- إظهار انحرافات جنسية غالبا ما تظهر على شكل إثارة ذاتية، أو تدل للأطفال أو للحيوانات.
- سلوك غير مناسب لجنس الفرد، أي أنه يتصرف بطريقة مختلفة عن أقرانه من نفس الجنس.
- ألفاظ أو إيماءات ذات دلالة جنسية (القريطي، 2012، ص570).

- الشكوى من علل نفس جسمية:

إن مصطلح نفس جسمي يشير إلى تداخل الجهاز النفسي والجهاز الجسمي (الجسدي) واعتمادا كل منهما على الآخر، والصراعات الداخلية النفسية التي تظهر على شكل أعراض جسمية، هذه الأعراض يمكن أن تكون نتيجة اضطراب جسمي، أما حقيقي أو وهمي وهذا كثير ما يحدث، ومعظم الناس تتعرض له، فمثلا عندما يكون الإنسان في وضع مضغوط فيه فكثيرا ما يتظاهر بالصداع والغثيان والألم في المعدة، لهذا السبب يتم فحص الطفل أو أي شخص فحصا كاملا من قبل أطباء.

أشار **"نيدلز"** وزملاؤه إلى وجود أكثر من (100) خاصية يمتاز بها الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، ولكن ليس من السهل حصر جميع هذه خصائص، وهذا راجع إلى كثرة هذه المشكلات وتعددها وتداخلها معا من جهة والتفاوت في شدتها من جهة أخرى، ومن الشائع لدى الأطفال الذين يعانون من المشكلات السلوكية أنهم دائما ما تكون لديهم تقديرات متدنية لذواتهم، بالإضافة إلى ضعف الثقة بالنفس، النظرة السلبية للحياة، والانسحاب الاجتماعي، كما يمكن أن يسلك الأطفال مسلك آخر كالسلوك الفوضوي، والتمرد على الوالدين والقوانين، النشاط الزائد للفت الانتباه، كما نجد أن معدل الذكاء منخفض لدى فئة من هؤلاء الأطفال مما يؤدي بهم إلى انخفاض مستوى تحصيلهم الدراسي بسبب نقص الانتباه بالإضافة إلى مختلف الإعاقات السمعية والبصرية والحركية التي لها دور كبير في ذلك، كما نجد أيضا عدم الاستقرار وتقلبات المزاج والاندفاع والتكرار من بين أكثر الخصائص الشائعة لدى الأطفال والتي تعيق سير حياتهم، غير أن عدم النضج الانفعالي يجعل من الطفل يظهر استجابات أقل نضجا وغير مناسبة للمرحلة العمرية الخاصة به مقارنة بأقرانه، بالإضافة إلى ظهور بعض الانحرافات الجنسية المتمثلة في سلوكيات غير مناسبة لنفس الجنس أو إيماءات وإيحاءات لفظية، كما يمكن أن يصاحب كل هذه الخصائص بعض الأعراض الجسمية الناجمة عن الضغوطات النفسية كالصداع والغثيان وألام المعدة.

٧. أهم تصنيفات المشكلات السلوكية:

إن المشكلات السلوكية أنواع متعددة ودرجات متباينة وأشكالا مختلفة فإنه من الصعب أن نجد تصنيفا واحد يتفق عليه كل الباحثين حيث يتأثر التصنيف باختصاص واتجاه الباحث المصنف:

1- تصنيف "وودي" حسب شدة الاضطراب:

- **المشكلات السلوكية البسيطة:** التي تضم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية، ويمكن للمعلم في المدرسة أن يقدم لهم المساعدة من خلال البرامج الإرشادية.

- **المشكلات السلوكية المتوسطة:** التي تضم الأطفال الذين يعانون من مشاكل ولكن يحتاجون إلى مساعدة مختص، وبعض الخدمات الإرشادية.

- **المشكلات السلوكية الشديدة:** التي تضم الأطفال الذين يعانون من مشكلات انفعالية، ويحتاجون إلى خدمات فريق التقييم المختص.

2- تصنيف "جروبر" وقد اعتمد على الجانب التربوي:

- **المستوى العادي:** الذي يتوافق مع المعيار العادي للسلوك من حيث الشدة والتكرار والاستمرارية، وقد تظهر المشكلة السلوكية في المستوى العادي نتيجة لواجبات تعليمية جديدة وسرعان ما تزول بعد فترة زمنية قصيرة.

- **مستوى المشكلة:** في هذا المستوى تكون المشكلة السلوكية منحرفة عن المعيار العادي للسلوك من حيث الشدة والتكرار والاستمرارية، حيث تؤدي إلى اضطراب الطفل بشكل ملحوظ مما يستلزم تحويل الطفل إلى أخصائي.

- **مستوى الإحالة:** حيث تكون المشكلة السلوكية من حيث الشدة والتعقيد بحيث لا يمكن للمعلم أن يتعامل معها، مما يتطلب تحويل الطفل إلى أخصائي الاضطرابات السلوكية للتعامل مع هذه الحالة (البحيري،2020، ص88).

3- تصنيف "كوي":

- **مشكلات التصرف:** وتتمثل في المشاجرة والتخريب وعدم الطاعة وسوء العلاقات الاجتماعية مع

- **مشاكل الشخصية:** وتتمثل في القلق والخوف والتوتر والانسحاب والإحباط والخجل وكثيرا ما يكون الشعور بالنقص وانخفاض تقدير الذات جزءا مكملا لهذا النمط.

- **مشكلات عدم النضج:** وتتمثل في قلة الانتباه وضعف التركيز وأحلام اليقظة.

- **الجنوح الصبياني:** ويتمثل في انتهاك القانون والهروب من المدرسة والسرقة (الحياني والكبيسي، 2014، ص183).

4- تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي:

4-1- تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام **1968** كما أورده **"ريتش"** ويتضمن على عشر (10) فئات من الاضطرابات السلوكية:

- التخلف العقلي.
- الأعراض العضوية في المخ.
- الذهان.
- العصاب.
- اضطرابات الشخصية.
- الاضطرابات النفس-جسمية.
- الأعراض الخاصة.
- اضطرابات ناتجة عن بعض المواقف المؤقتة.
- الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة والطفولة.
- حالات أخرى غير محددة.

4-2-تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام **1980** كما أورده **"ابتروكونولي"** ويتضمن على خمس (05) فئات من الاضطرابات السلوكية:

- الفئة العقلية.
- الفئة السلوكية.
- الفئة الانفعالية.
- الفئة الجسمية.
- الفئة النمائية (الخفاف، 2010، ص211).

5-التصنيف النفسي التربوي:

ويعتمد هذا التصنيف على وجود مشاكل في مجالات الحياة المختلفة للطفل ومن هذه المجالات:

- الأسرة والتفاعل مع أفرادها والآخرين.
- مشكلات في الانفعال: الهياج، ثورات الغضب، الصراخ وغيرها ...
- مشكلات في المدرسة مثل: الهروب والتشتت وتدني مستوى التحصيل الدراسي.
- الصحبة السيئة.
- مشكلات تكيفية غير آمنة مثل الاكتئاب والقلق وإيذاء الذات والعدوان.
- مشكلات مع الرفاق والإخوة بشكل متكرر وغير طبيعي.
- عدم القدرة على تكوين صداقات.
- عدم القدرة على تعلم مهارات حل المشكلات.
- تدني مفهوم الذات.
- ظهور مشكلات الانسحابية (العزلة والانطواء).
- ظهور مشكلات عدوانية متكررة في سلوكه.
- الأنانية والاعتماد والفوضوية.

- عدم تقبل التغيير والتجديد.

- وجود صراعات وقلق (إسماعيل، 2009، ص19).

6- تصنيف المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج والداخل:

1-6- المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج: حيث تكون السلوكيات الخارجية موجهة نحو الآخرين، أي فيها إيذاء للغير وهي كالتالي:

- العدوان.

- السب والشتم.

- السرقة.

- الكذب.

- النشاط الزائد.

- الضرب.

- التكسير.

- التمرد.

- اشعال النار.

2-6-المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل: تتمثل في صورة اجتماعية إنسحابية وتتمثل فيما يلي:

- فقدان الشهية.

- الانسحاب.

- الاكتئاب.

- الانطواء والعزلة الاجتماعية.

- الخجل.

- الخوف.

- نقص الثقة بالنفس.

- عدم النضج الانفعالي.

- الشكوى من علل جسمية.

كما لا يوجد اتفاق على تعريف المشكلات السلوكية، أيضا لا يوجد اتفاق على أسلوب أو طريقة معتمدة وموحدة في التصنيف، حيث تتصف المشكلات السلوكية بشكل عام على أنها سلوكيات خارجية وأخرى داخلية والتي تؤثر وبشكل كبير على حياة الطفل والمحيطين به كالأسرة، الأصدقاء والرفاق، وكذلك على تحصيله الأكاديمي، كما أن تصنيفات المشكلات السلوكية متعددة ومتنوعة ويعد التصنيف النفسي التربوي الأكثر دلالة على المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

VI.أهم المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الطفل:

1- السرقة:

1.1-تعريف السرقة:

تعد السرقة من المشكلات الاجتماعية وهي أحد أنماط السلوك المضادة للمجتمع. كما أنها أحد أنماط السلوك المتعلمة، اذ تكون في البداية نوع من الاضطراب السلوكي وتتطور لتصبح جنوحا أو عادة بسبب العوامل البيئية التي تعزز مثل هذا السلوك، وتتمثل السرقة في نزعة الفرد إلى الاستحواذ على أشياء وممتلكات الآخرين بدون وجه حق من خلال استغفالهم وتضليلهم (الزغول، 2006، ص158).

السرقة هي حالة يتعمد فيها الطفل أخذ شيء لا يملكه ثم يحتفظ به (الشيلخي، 2005، ص55).

كما تعرف: بأنها سلوك يعبر عن حاجة نفسية ويعني الاستحواذ على ما يملكه الآخرون بدون وجه حق (الرفاعي، 2014، ص79).

هي أخذ الشيء عن طريق الاحتيال، بحيث يتحول عن طريق الاحتيال إلى الاستخدام الشخصي، أو إلى استخدام أي شخص آخر (Northern, 1904, p103).

2.1- أنواع السرقة:

- **السرقة الذكية مقابل السرقة الغبية:** تمتاز السرقة الذكية بصعوبة اكتشافها، في حين يسهل اكتشاف السرقات الغبية، وفي كلتا الحالتين فقد يرجع السبب وراءها هو دافع الحاجة وحب التملك والاستحواذ.

- **السرقة الفردية مقابل السرقة الجماعية:** تكون السرقة الفردية عادة من طرف طفل واحد فقط حيث يقوم بسرقة أشياء بدافع حب التملك أو إيذاء الآخرين أو الحاجة، في حين تكون السرقة الجماعية من طرف مجموعة من الأطفال أو عصابات ولكل منهم دوره في عملية السرقة.

- **السرقة العرضية مقابل السرقة المعتادة:** تكون السرقة العرضية في الكثير من الأحيان بدافع الإغراء أو التهديد أو التحريض، وقد تكون لمرة واحدة فقط ولا تتكرر مستقبلا، في حين السرقة المعتادة تتكرر باستمرار لدى الطفل كما يصعب التراجع عنها.

- **السرقة للحاجة مقابل السرقة من أجل المباهاة:** في السرقة للحاجة قد يضطر الفرد للسرقة بسبب الحاجة أو الحرمان، في حين يلجأ بعض الأفراد إلى السرقة من أجل المباهاة والتفاخر وحب الظهور وتعزيز مفهوم الذات أمام الآخرين (الزغول، 2006، ص159).

تعد السرقة من أبرز المشكلات السلوكية والآفات الاجتماعية والتي يتعمد فيها الطفل الاستحواذ على ممتلكات الغير عن قصد وبإرادة منه أو عن طريق الاحتيال على الأخرين وتتمثل السرقة في العديد من الأنواع مثل: السرقة الذكية والغبية، السرقة الفردية والجماعية، السرقة العرضية والمعتادة، وكذلك السرقة للحاجة أو من أجل المباهاة.

2- الكذب:

2.1- تعريف الكذب:

يعرف الكذب بأنه تعمد الطفل عدم قول الحقيقة أو تحريف الكلام وهو سلوك اجتماعي غير سوي باختبار الآخرين بما يعرف أنه مخالفة للحقيقة أو التزييف المعتمد بقصد الغش أو الخداع (الرفاعي،2014، ص133).

الكذب وفقا لقاموس لاروس: بأنه "تأكيد مخالف للحقيقة" (Elissalde & Tomas ,2019, p17).

يعرف الكذب: بأنه قول شيء غير حقيقي وقد يعود إلى الغش لكسب شيء ما أو للتخلص من أشياء غير سارة (موسى،2016، ص125).

كما يعرف الكذب: على أنه تصريح يدلي به الشخص بنية أن يصدقه الشخص الآخر ويعتقد أن هذا البيان أو التصريح حقيقي (Zalta & Nodelman, 2015, p 2).

2.2- أنواع الكذب:

- **الكذب الخيالي:** يعتبر نوعا من أنواع أحلام اليقظة ويتميز بعدم القدرة على التمييز بين الحقيقة والخيال، هذا النوع من الكذب مرتبط بنمو الطفل المعرفي والعقلي وقد يكون أحيانا وسيلة للفت الانتباه، ويعبر الطفل من خلاله عن مشاعره ورغباته التي لا يستطيع البوح بها، كما يسمح بالتعرف على قوة الخيال عند الطفل (صندقلي، 2016، ص51).

- **الكذب الإدعائي:** يظهر هذا النوع من الكذب غالبا عند مبالغة الطفل في وصف تجاربه الخاصة ليحدث لذة ونشوة للآخرين ويهدف من خلاله الطفل إلى تعظيم الذات لكي يصبح مركز اهتمام وإعجاب الآخرين الكذب، وفيه يكذب الطفل ليعوض شعوره بالنقص الذي يعاني منه سواء كان هذا الشعور حقيقيا أو متوهما (جندل، 2011، ص128).

- **الكذب للدفاع عن النفس:** يلجأ الأطفال في الكثير من الأحيان للكذب للدفاع عن أنفسهم أو من أجل تفادي موقف معين أو لإبعاد وإنكار مسؤولية أعمال الشغب التي قاموا بها وخشية من العقاب (منسي وأحمد، 2019، ص319).

- **الكذب الانتقامي:** من أكثر أنواع الكذب خطرا على سلامة الصحة النفسية للأطفال والمجتمع وقيمه، فقد يكذب الطفل رغبة في إسقاط اللوم على شخص آخر يكرهه أو يغار منه، فالكذب الناتج عن الكراهية والحقد هو كذب مع سبق الإصرار (السباعي،2010، ص155).

يقصد بالكذب تعمد الطفل إخفاء الحقيقة بنية الغش أو الخداع أو للانتفاع بفائدة أو من أجل التخلص من العقاب ويتنوع الكذب بين كذب خيالي، كذب ادعائي، الكذب للدفاع عن النفس، والكذب من أجل الانتقام.

3- السلوك العدواني:

1.3- تعريف السلوك العدواني:

يعرف السلوك العدواني على أنه سلوك بشري ممزوج بالغضب والكراهية أو المنافسة، بهدف إيذاء الذات أو الآخرين لتحقيق حاجات الفرد في السيطرة والتفوق وحب السلطة، أو تعويضا للإحباط والحرمان والظلم، قد يكون هذا السلوك فطريا أو نتيجة لمثير خارجي (الجاسر، 2015، ص70).

كما يوضح مايرز (Myers 2012) السلوك العدواني: بأنه ذلك السلوك الجسدي أو اللفظي المقصود لإحداث ضرر، على سبيل المثال الركلات والصفعات والتهديدات والإهانات أو الثرثرة التي تتسبب في إصابة الآخرين جسديا أو نفسيا (Rakhmi, 2019, p201).

بالإضافة إلى أن السلوك العدواني يمثل إحساسات الغضب والكره التي قد تكون نتاج معاملة أو سلوك عنيف، أو المعاملة العنيفة لشخص ما ضد الآخر (ميروح وبورغدة، 2020، ص204).

2.3- أنواع السلوك العدواني:

- **السلوك العدواني اللفظي:** ويقصد به الاستجابة اللفظية التي تحمل الإيذاء النفسي والاجتماعي للآخرين وجرح مشاعرهم أو التهكم والسخرية منهم ويشمل كل التعبيرات اللفظية غير المرغوبة اجتماعيا وخلقيا (الزعبي، 2015، ص48).

- **السلوك العدواني الجسدي:** هو عدوان مادي موجه نحو الذات أو الآخرين، ويتخذ سلسلة متعددة من الأفعال ابتداء من السلوكيات الأقل خطورة كالهجوم، الدفع، التكسير، الرفس والشد إلى الأفعال والاعتداءات الجسمانية الأكثر خطورة والقتال صعودا للسلوكيات العنيفة التي تحمل الإصابات الخطيرة (ممدوح، 2019، ص37).

- **السلوك العدواني نحو الأشياء:** ويقصد به ما يصدر عن الفرد من سلوك بدني أو لفظي يهدف إلى الإتلاف والإضرار بالأشياء مثل: قذف وإتلاف الأشياء، ضرب الحيوانات، غلق الأبواب والنوافذ بعنف، التعامل بخشونة مع الأشياء وإشعال الحرائق (نادر، 2011، ص80).

السلوك العدواني من بين أهم المحاور التي تساعد في الحكم على مدى وجود المشكلات السلوكية ويعتبر السلوك العدواني الأكثر شيوعا وملاحظة لدى الأطفال في المدارس والذي يتمثل في سلوك جسدي أو لفظي بهدف إلحاق الضرر بالغير ويتمثل السلوك العدواني في عدوان لفظي، عدوان جسدي، والعدوان نحو الأشياء.

4- النشاط الحركي الزائد:

1.4- تعريف النشاط الحركي الزائد:

يعرف بأنه نشاط حركي حاد ومستمر يقوم به الطفل في أغلب وقته، يفوق الحد الطبيعي أو المقبول بحيث تمنعه هذه الحركات من الانتباه والتركيز في أداء مهامه وعدم قدرة الطفل على التعاون مع الآخرين ولا على تحملهم (المحادين، 2009، ص37).

كما يعرف بأنه عبارة عن حركات عشوائية كثيرة ليس لها هدف يتميز بعدد من المظاهر السلوكية غير المرغوبة مما يجعله غير مقبول اجتماعيا مصحوبا بضعف التركيز، نقص الانتباه، كثرة الشغب، المشاكسة، العناد وعدم الطاعة، إزعاج الآخرين، التململ والتنقل بلا هدف، البكاء والصراخ ونوبات غضب حادة ... إلخ (إبراهيم، 2014، ص88).

كما يعتبر النشاط الزائد بأنه نشاط حركي زائد ذو طبيعة غير مناسبة، ويرتبط هذا النشاط الزائد بالاندفاعية وعدم القدرة على تركيز الانتباه، وهذه المظاهر من السمات السلوكية للأطفال الشواذ أي الأطفال المنحرفين انفعاليا، أو الضعاف عمليا، أو المتخلفين عقليا (عبد السلام، 1989، ص36).

إن الأطفال الذين يعانون من النشاط الحركي الزائد يجعلهم موضع شكوى من الآخرين خصوصا في المواقف التعليمية ومن أهم مظاهرهم: زيادة الحركة وعدم الاستقرار، تشتت الذهن، عدم التركيز، الاستثارة الزائدة والتدخل في الآخرين.

5- العزلة الاجتماعية:

1.5- تعريف العزلة الاجتماعية:

يمكن تعريف **العزلة الاجتماعية:** على أنها سلوك يعجز فيه الفرد عن التواصل مع الآخرين ومشاركتهم في مختلف الأنشطة الاجتماعية، بحيث يسعى فيها الفرد دائما إلى تفادي أو تجنب أية نشاط يمكن أن يجمعه أو يقربه من الجماعة (طوبال، 2019، ص115).

كما أن العزلة الاجتماعية: تعبر عن العزلة الجسدية عن الأفراد الآخرين أو عدم وجود أصدقاء مقربين بشكل عام، كما أن الفرد الذي يعزل نفسه اجتماعيا يمكن أن يبقى في المنزل لمدة طويلة مع تجنب التواصل مع الآخرين إلا للضرورة القصوى وبشكل سطحي عموما (قرقوري، 2019، ص713).

كما تعني العزلة الاجتماعية: إبعاد الفرد نفسيا أو جسديا أو كلاهما معا، من شبكة العلاقات المرغوبة مع الأفراد الآخرين لذلك فالعزلة الاجتماعية يقصد بها فقدان الفرد مكانه داخل الجماعة، قد تكون هذه العزلة طواعية أو لاإرادية (Biordi & Nicholson, 2016, p 85).

يعرف معجم علم النفس العزلة الاجتماعية: بأنها نمط من السلوك يتميز بإبعاد الفرد نفسه عن القيام بمهمات الحياة العادية، ويرافق ذلك إحباط وتوتر وخيبة أمل، كما تتضمن العزلة الاجتماعية الابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية والعادية، ويصاحب ذلك عدم التعاون وعدن الشعور بالمسؤولية، وأحيانا الهروب بدرجة ما من الواقع (القبالي، 2007، ص87).

يقصد بالعزلة أنها عنف موجه ضد الذات، وهي عبارة عن اضطراب في العلاقات مع الآخرين ففيها لا يقضي الطفل وقتا مع الآخرين ولا يتفاعل معهم، أي هي الانفصال عن المحيط الاجتماعي مما قد تؤدي إلى صعوبات في التعلم وسوء التكيف أو تطور سلوكيات منحرفة.

6- الخجل:

1.6- تعريف الخجل:

إن الأطفال الخجولين دائما يتجنبون الآخرين وهم دائما في خوف وعدم ثقة ومهزومون، مترددون يتجنبون المواقف وينكمشون من الألفة أو الاتصال بغيرهم، وهم يجدون صعوبة في الاشتراك مع الآخرين، وشعور مسيطر بعدم الراحة والقلق، وهم دائما متململون ويتهربون من المواقف الاجتماعية (موسى، 2016، ص141).

يعد الخجل نوع من العجز والاضطراب والضيق إلى حد الألم، لذلك كان حرص الخجول على تجنب خجله بأي ثمن كان، ويضاف إلى هذا الضيق والألم، اضطراب عقلي، وخبرة نفسية وأفكار غامضة (يعقوب وعليوي، 2022، ص281).

الخجل غالبا يؤدي إلى حساسية حيال ردود أفعال الآخرين، وسهولة الارتباك وبدلا من المخاطرة باحتمال تعرضهم للحماقة، فإن هؤلاء الأطفال يحاولون تجنب عمل أي شيء جديد، أو الذهاب إلى أماكن جديدة أو مقابلة أناس جدد، دون صحبة أو حماية الوالدين لهم، ويفضلون الجلوس منزويين في غرفة الدراسة بدلا من احتمال تعرضهم لقول المعلم بأن إجابتهم خاطئة، أو سماع تعليق سخيف من زملائهم (إسماعيل، 2009، ص27).

يقصد بالخجل أنه أحد أنواع الخوف الاجتماعي الذي ينطوي على مظاهر القلق في المواقف الاجتماعية، فيتجنب الطفل هذه المواقف بسبب التوتر والضيق والقلق خوفا من تعرضه لمواقف سخرية أو حماقة.

VII.أسباب المشكلات السلوكية:

إن الأسباب التي يمكن أن تؤدي حتما إلى المشكلات السلوكية غير معروفة فالأطفال أشخاص متميزون ولا تزال الدراسات العلمية حول الأسباب البيولوجية في بداية الطريق لأن التفاعلات التي تحدث للأطفال مع أسرهم والمجتمع معقدة جدا لدرجة أننا لا نستطيع تحديد سبب واحد مؤكد للاضطرابات السلوكية ومع ذلك نستطيع تحديد أربعة مجالات يمكن أن تسبب اضطرابات سلوكية وهي كالتالي:

1- المجال الجسمي والبيولوجي:

تؤثر العوامل الجينية والعوامل العصبية وكذلك العوامل بيو كيميائية على سلوك الفرد، كما قد تجتمع كل هذه العوامل مع بعضها لتكون سببا في ظهور المشكلات السلوكية نظرا للعلاقة المتينة بين سلوك الفرد وجسمه.

فقد يوجد الكثير من الأطفال العاديين غير المضطربين يعانون من عيوب بيولوجية خطيرة في حين الأطفال ذوي الاضطرابات البسيطة فلا يوجد ما يؤكد أن العوامل البيولوجية سببا صريحا لها. وأما الأطفال الذين يعانون من اضطرابات شديدة جدا توجد عوامل وأسباب بيولوجية لها دور مباشر في ظهورها، حيث يمكن القول أن معظم الأطفال يولدون ولديهم محددات بيولوجية لسلوكياتهم ومزاجهم ويقول البعض أن تلك السلوكيات يمكن تغييرها من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، في حين يعتقد آخرون أن

تلك السلوكيات وخصوصا لدى ذوي المزاج الصعب قد تتحول إلى اضطرابات سلوكية، كما أن الأمراض وسوء التغذية وأي خلل في الدماغ قد يكون سببا في ظهور هذه المشكلات والاضطرابات.

كما أن معظم الدراسات تأكد على وجود علاقة بين العوامل البيولوجية والاضطرابات السلوكية وخصوصا لدى الأطفال (يحي، 2000، ص32).

2- مجال الأسرة أو العائلة:

يرجع أخصائيو الصحة النفسية أسباب الاضطرابات السلوكية بالدرجة الأولى إلى الأسرة والتي تمتلك دور كبير ومهم في النمو الصحي للأطفال، فقد تظهر المشكلات والاضطرابات السلوكية لدى الطفل بسبب ذلك "التفاعل السلبي" القائم بين الأم وطفلها.

كما أن علاقة الطفل بالوالدين لها تأثيرا كبيرا على نمو الطفل بشكل سليم فالأبحاث التجريبية قد أعطت للعلاقات الأسرية والوالدين أهمية كبيرة في تأثيرها على الطفل، ومن الواضح أن هذا التأثر يزداد من خلال النظر إلى العلاقة وطريقة التعامل المتبادل بين الطفل ووالديه وتأثير كل منهما في الآخر، لذلك فقد وجد أن الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية الشديدة يعانون من عدم اتساق وتماسك في العلاقات مع والديهم.

كما أن للعائلة دور أساسي في التطور العقلي والصحي للأطفال، فمن المحتمل أن تحدث مثل هذه المشكلات السلوكية في أي أسرة، لكن هذا لا يعني بأن الأسرة هي العامل الوحيد في وقوع هذه المشكلات، وبالرغم عن ذلك، إلا أن التفاعل السلبي والعلاقات المرضية داخل العائلة قد تكون عاملا مفجرا للمشكلة، كما قد تكون سببا صريحا في خلق مثل هذه المشكلات لدى الأطفال، ومن أمثلة هذه التفاعلات ما يلي: ضرب الأطفال، إهمال الأطفال، عدم استخدام أسلوب العقاب والثواب ومراقبتهم، نقص التفاعلات الإيجابية، وجود نماذج مرضية من قبل البالغين ...إلخ (يحي، 2000، ص33).

3- مجال المدرسة:

يضطرب بعض الأطفال حين التحاقهم بالمدرسة والبعض الآخر أثناء تواجدهم في البيئة المدرسية، ويمكن للأطفال أن يصبحوا بوضع أفضل وأسوء من جراء المعاملة التي يعامل بها داخل الصف فللمعلمين تأثير كبير على الطفل من خلال تفاعلهم معهم حيث تؤثر توقعات المعلمين على الأطفال وكذلك التعزيز الذي يقدمونه لهم وعدد مرات التعامل مع الطفل. ونوعية التفاعل فقد يسبب المعلمين في بعض الأحيان سلوكيات مضطربة أو يزيدون من حدتها، ويحدث هذا عندما يدير المعلم غير المدرب الصف، وعدم مراعاته للفروق الفردية فإن ذلك يؤدي إلى ظهور استجابات عدوانية والقيام بسلوكيات مضطربة نحو المعلم أو لتغطية قضية ما مثل صعوبة التعلم وعلى المدرسين الفاعلين بتحليل علاقاتهم مع الأطفال وكذلك البيئة التعليمية والانتباه الجيد والمقصود إلى المشاكل الموجودة والمتوقع حدوثها (يحيى، 2000، ص34).

4- مجال المجتمع:

قد يسبب المجتمع أو يساعد في ظهور المشاكل والاضطرابات السلوكية كالفقر، وحالات سوء التغذية، والعائلات المفككة وفقدان الوالدين (يحي، 2000، ص34).

5-المجال المعرفي:

حسب المؤسسة الوطنية للصحة والبحث الطبي في باريس **(INSERM 2005)** أن التأخر في اكتساب اللغة والتعبير لدى الطفل من أخطر العوامل التي تؤدي إلى مشاكل السلوك، فيعتبر هذا القصور معيق للطفل خلال التعبير الشفوي عن مشاعره وانفعالاته أمام الآخرين، هذا ما يجعل لدى الطفل ردود أفعال قوية وسلبية وقد تكون غير مقبولة اجتماعيا، لذا من المهم الأخذ بعين الاعتبار أن كل من عسر القراءة والكتابة والتعبير الشفوي من بين المؤشرات الضرورية للمشكلات السلوكية.

6-المجال الاقتصادي:

إن تدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة من بين أهم العوامل السلبية التي يمكن أن ترفع من إمكانية تعرض الأطفال للاضطرابات والمشاكل السلوكية والانفعالية، فانخفاض المستوى الاقتصادي والفقر يصنف من بين أقوى المتغيرات التي تشير إلى إصابة الأطفال بالاضطرابات السلوكية كما أن سوء الوضع الاجتماعي يقلل من تقدير الذات لدى الطفل (يعقوب وكنعان، 2016، ص76).

كل ما سبق يمكن أن يؤدي أو يساعد على ظهور الاضطرابات عند التعرض لأية ضغوطات مثل: تفكك العائلة، الوفاة، المرض، العنف. ولكن هناك حالات من الأطفال عاشوا في صغرهم ظروفا صعبة وعندما كبروا أصبحوا بالغين أصحاء مما يؤكد أن الظروف الصعبة لا تقود دائما إلى اضطرابات أو مشكلات سلوكية.

من خلال ما تم التطرق إليه يمكن القول بأن أسباب المشكلات السلوكية متعددة ومتنوعة، وأنها نتاج لتظافر عدة أسباب وبالتالي لا يمكن عزو المشكلات السلوكية إلى سبب معين وحده وتجاهل الأسباب الأخرى ويمكن تلخيصها فيما يلي: الأسرة والمحيط الاجتماعي، العوامل البيولوجية، التعليم الغير ملائم، العوامل البيولوجية والفيسيولوجية كالوراثة واختلال وظائف أعضاء الجسم بالإضافة إلى الهرمونات والغدد ... إلخ كلها تساعد على نشأة الاضطرابات والمشكلات السلوكية.

VIII. النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية:

تبرز أهمية دراسة الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية بهدف فهم وتفسير وتقييم المشكلات السلوكية، وللتنبؤ بتلك المشكلات المتوقع حدوثها، وصولا ليتم ضبطها والعمل عليها وتعديلها في نهاية المطاف، فدراسة النظرية توصلنا إلى تصور واضح وإلمام شامل بالأسباب التي تكمن وراء المشكلات السلوكية وطبيعة السلوك المشكل، وفيما يلي عرضاً لتلك النظريات:

1- الاتجاه التحليلي:

يعد **"سيغموند فرويد"** الأب الروحي لنظرية التحليل النفسي والذي كان لها الأثر الكبير في علم النفس، بدأ بصياغة هذه النظرية مع انتهاء القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين، فنظرية التحليل النفسي

خير دليل على ذكاء وعبقرية "فرويد" الذي يتميز بتنوع ثقافته وقوة ملاحظته وصياغته لفرضيات وجمعها معا في نظرية واحدة، ولم يكن تأثير هذه النظرية على علم النفس وحده بل تجاوز تأثيرها إلى كل العلوم الاجتماعية والفنون الجميلة، والآداب (جمعة، 2005، ص57).

ويكمن أساس نظرية التحليل النفسي التي وضعها فرويد في ثلاث مسلمات أساسية للطبيعة الإنسانية:

- إن الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد هي أهم سنوات حياته، وأشدها تأثيرا في سلوكه خلال سنوات عمره التالية في حالتي السواء وعدمه.

- إن الدفعات الغريزية الجنسية للفرد هي التي يحدد في ضوئها سلوكه العام، وتعرف هذه الدفعات الغريزية الجنسية بأنه تعني حاجة كل فرد إلى إشباع مطالبه الجسدية.

- إن الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محددات لا شعورية، وكان قد نما الاعتقاد لدى فرويد بأن السلوك الحالي للفرد إنما يتحدد بمجموعتين من العوامل هما:

- العلاقات بين المكونات الداخلية لبنائه النفسي، وأطلق فرويد على هذه المسلمة اسم "الحتمية النفسية"، فالإنسان عند فرويد لا يملك مصيره تماما، حيث أن سلوكه تحكمه وتوجهه الحاجة إلى إشباع الدوافع الغريزية البيولوجية الأساسية.
- أن السلوك لا يحدث صدفة أو اعتباطا، وإنما يخضع لخبرات المرء الماضية (الحربي، 2017، ص488-489).

2- الاتجاه السلوكي:

ظهر هذا الاتجاه السلوكي أولا مع العالم **"ايفان بتروفيتش بافلوف"** الفسيولوجي الروسي للإشراط الكلاسيكي، ويعد هذا الاكتشاف طريق لعدد كبير من التجارب انتهت بتأسيس الاتجاه السلوكي، ويمثل الاتجاه السلوكي منافس للاتجاه التحليلي، ويرجع الفضل أيضا في بلورة هذا الاتجاه للعالم **"جون واطسن"**.

كما تعرف النظرية السلوكية أيضا باسم **"نظرية المثير والاستجابة"** وتسمى أيضا **"نظرية التعلم"**، ويتمركز جوهر النظرية السلوكية حول الاهتمام بالسلوك: كيف يتعلم وكيف يتغير، ويعتبر هذا الاهتمام رئيسي في عملية الإرشاد التي تتضمن عملية تعلم ومحو تعلم وإعادة تعلم، والتعلم هو محور نظريات العلم التي تدور حولها النظرية السلوكية.

ويرى **"بايلو Baylo"** أن الفرد يتعلم بطريقة معينة وهي بأن يسلك الفرد طريقة محددة من خلال تفاعله مع البيئة، ويرث تركيبا بيولوجيا يساعده في عملية التفاعل التي تحدد السلوك، كما يعتقد بأن بعض السلوكيات كالقيادة والصداقة لا تورث، بل تنتج من خلال التفاعل ويركز السلوكيون على: ماذا يفعل الفرد بدلا مما هو؟ ومن الضروري فهم الطفل بدلا من إطلاق التسميات.

والفرضيات التي ترتكز عليها النظرية السلوكية ومكونة للأساس النظري لها هي:

- معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب سواء كان سويا أو مضطرب.
- السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم إلا أن السلوك المضطرب غير متوافق.

- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر عن السلوك العادي المتعلم إلا أن السلوك المضطرب غير متوافق.
- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه، وحدوث ارتباط شرطي بين تلك الخبرات وبين السلوك المضطرب.
- جملة الأعراض النفسية تعتبر تجمعا لعادات سلوكية خاطئة متعلمة.
- السلوك المتعلم يمكن تعديله.
- يولد الفرد ولديه دوافع فسيولوجية أولية، وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية وقد تكون تعلمها غير سوي يرتبط بأساليب غير توافقية في إشباعها ومن ثم يحتاج إلى تعلم أساليب جديدة أكثر توافقا (إسماعيل، 2009، ص 38-40).

3- الاتجاه الفسيولوجي:

يعد **"فيثاغورث"** أول من اعتبر بأن الدماغ عضوا مركزيا للفعالية الذهنية وأرجع الأمراض النفسية إلى وجود خلل بالدماغ، كما تبعه في ذلك **"هيبوقراط"** الذي يصنف الأمراض النفسية كالهوس والاكتئاب، الهذيان ورسم الصورة السريرية لكل مرض.

يعتبر أصحاب هذا الاتجاه بأن سوء الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي هو أحد أهم الأسباب المؤدية للاضطرابات السلوكية وأن الأداء الوظيفي للمخ كذلك يلعب دورا حاسما في ظهور بعض حالات الانحراف السلوكي، بالإضافة إلى سوء الأداء الوظيفي للمخ توجد مجموعة من الظروف الفسيولوجية التي لا يمكن في بعض الأحيان تتبعها أو تصحيحها، فقد لوحظ أن العوامل الفسيولوجية ترتبط أحيانا بحالات التهيج، وعدم إحراز تقدم في الواجبات المدرسية، وبعض الاضطرابات الأخرى في السلوك.

كما أن ظهور الاضطرابات السلوكية راجع إلى دور الغدد الصماء وما تفرزه من هرمونات من أجل تكييف الجسم مع مختلف المواقف الحياتية، فإذا ارتفعت نسبة هذه الهرمونات عن المطلوب يصاب الفرد باضطرابات عضوية وسلوكية، وهو نفس الحال إذا نقصت هذه الهرمونات.

دون أن ننسى ذكر ما يعرف بالأعراض النفس-جسمية "السيكوسوماتية" التي تظهر على المستوى العضوي للإنسان يكون سببها نفسيا كالتقيؤ والشعور بالغثيان وهذا راجع للخوف أو القلق أو الشعور بالصداع النصفي نتيجة للاضطرابات النفسية (عبيد، 2015، ص 133-136).

4- الاتجاه البيئي:

يرجع الاتجاه البيئي إلى مبدأ أن المشكلات السلوكية التي لا تأتي من العدم، بل هي نتيجة تفاعل الطفل مع بيئته، فتشمل البيئة كل المؤثرات الاقتصادية، الجغرافية، الفكرية، والسياسية، ...إلخ. التي لها تأثير كبير على الفرد ويعتمد ذلك أيضا على البيئة المحيطة التي يعيش فيها، فالبيئة الصحيحة السليمة لا تؤدي إلى تدهور الكيان النفسي للطفل وظهور الاضطرابات السلوكية لديه، فمختلف النظريات النفسية

التي تدرس السلوك الإنساني وتطبيقاتها، مبنية على أساس الفلسفة النظرية الفردية للإنسان والطبيعة والعالم (الحربي، 2017، ص490).

فالذي يقوم بعملية تشخيص السلوك المضطرب في الاتجاه البيئي يهتم بجمع معلومات كثيرة عن الطفل وعن البيئة التي يتفاعل فيها، هذه المعلومات تتعلق بنمط سلوك الطفل في مواقف مختلفة يتم جمعها، وكذلك تلاحظ الاختلافات بين سلوك الفرد في البيت والشارع والمدرسة، وكذلك تحديد المطالب السلوكية لكل موقف (الجراح والقرا، 2016، ص32).

من خلال العرض السابق للاتجاهات النظرية المختلفة (التحليلية، السلوكية، الفيسيولوجية، والبيئية) التي تفسر المشكلات السلوكية يمكن القول بأن أسباب المشكلات السلوكية تتباين، وبالتالي لا يمكن عزو المشكلات السلوكية إلى اتجاه واحد فقط وغض النظر وتجاهل الاتجاهات الأخرى، فيمكن أن تكون هذه المشكلات نتاج لتظافر عدة أسباب. فالسلوكيات الشاذة التي يكتسبها الفرد من البيئة الاجتماعية لها دور في تشكيل السلوكيات المضطربة، كما أن العمليات النفسية الداخلية والعوامل البيولوجية الغريزية والتعلم الغير ملائم في المراحل الأولى من الطفولة (الخمس سنوات الألى)، كل ذلك يكون له أثر رجعي كبير في تشكيل السلوك المضطرب، كما أن العوامل الفيسيولوجية والتي تتمثل في الوراثة ووظائف أعضاء الجسم لها دور جد مهم في ظهور السلوك المضطرب، وأيضا لا يمكن أن نغفل دور العوامل البيئية المحيطة بالفرد في خلق الاضطراب السلوكي، ويكون ذلك من خلال التفاعل والاتصال الذي يكون ما بين الفرد وبيئته كالأسرة والرفاق والمدرسة.

IX. أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية

هناك العديد من الطرق والأساليب التي تستخدم لكشف وتشخيص المشكلات السلوكية، ومن أهم هذه الأساليب ما يلي:

1- مقاييس التقرير الذاتي:

تعد الاختبارات التي من تسأل الأطفال عن أفكارهم ومشاعرهم كثيرة ومتعددة، ومن أهم الجوانب الإيجابية في مقاييس التقرير الذاتي أن الأطفال لهم القدرة للتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم وانفعالاتهم الذاتية، أكثر من أي شخص آخر كما يميل فيهم الأطفال إلى تقرير أعراض أكثر من آباؤهم عنهم (عبد الخالق، 2016، ص137).

كما يعد هذا النوع من أكثر المقاييس استخداما وشيوعا، نظرا لسهولة إعدادها وتطبيقها، وإمكانية تقنينها على عينات كبيرة، كما أن وتفسير وتحليل درجاتها يتسم بالموضوعية ولا تتدخل فيه ذاتية الباحث (المعاضيدي، 2014، ص54).

2- مقاييس تقدير الآخرين:

يتم من خلالها تقدير سلوك الفرد من وجهة نظر الآخرين باستخدام مقاييس متدرجة، في ضوء قوائم تقديرية لتحديد مدى ما يتمتع به المفحوص من صفات أو سمات (المعاضيدي، 2014، ص54)، ويعتبر الوالدان من أهم المصادر التي يتم الاستناد عليها باستمرار للحصول على المعلومات الخاصة بالأطفال

وكذا المعلمين في عملية الكشف عن مختلف الأعراض الخاصة بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية في سن المدرسة (جمعة، 2005، ص68).

3- تقديرات الأقران:

إن تقديرات الأقران لا تقل أهمية عن المصادر والتقديرات الأخرى، وبالتحديد في حالة التعرف على بعض الصفات كالصفات القيادية. (تهاني عثمان، 2011، ص109)، ويتم ذلك من خلال استخدام الأساليب السوسيومترية التي تركز على مختلف العلاقات الشخصية والاجتماعية في المجموعة وتستخدم لقياس إدراك الطفل، وهي مفيدة في طرق الكشف، وإذا ما فسرت بحذر فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في عملية التخطيط لطرق التدخل (الجراح، 2016، ص23).

4- الملاحظة المباشرة للسلوك:

يرى مكماهون وفورهاند Mcmahn & Forenhand (1988): أن سلوكيات الطفل أو المراهق سواء في المنزل أو المدرسة أو المجتمع المحلي يمكن أن تتم ملاحظتها بشكل مباشر (الختاتنة، 2013، ص49).

تعتبر طريقة الملاحظة المباشرة للسلوك من الأساليب المفيدة في جمع المعلومات التشخيصية عن مشاكل الطفل السلوكية، وتكون أهمية المعلومات التي تجمع بهذه الطريقة أن السلوك الفردي دائم التبدل والتغير، ويتأثر بعوامل ومتغيرات كثيرة (القبالي، 2017، ص61).

وهناك العديد من المزايا التي تميز الملاحظة المباشرة ومن أهمها: تسجل الملاحظة الحوادث والتصرفات في وضعها الطبيعي وخاصة إذا لم يشعر المبحوثين بذلك (الحربي، 2017، ص255). كما أنها تزودنا بمجموعة من التكرارات الواقعية أو الفعلية لسلوكيات معينة سواء كانت اجتماعية أو مضادة للمجتمع، إلا أن هناك العديد من العوائق التي قد تصادف الملاحظة المباشرة وتعترضها بين الحين والآخر حيث لا يمكننا ملاحظتها بشكل مباشر، ومع هذا فإن الملاحظة يمكنها أن تضيف لنا العديد من المعلومات الفريدة التي لا تتاح إلا بواسطتها وذلك عن طريق اختبار سلوكيات معينة بشكل مباشر (جمعة، 2005، ص69).

5- السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية:

في الغالب يرجع في تقييم وتشخيص السلوكيات المضطربة التي تصدر عن الأطفال والمراهقين إلى السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية، كسجلات الشرطة، سجلات المدرسة، السجلات القضائية، وتعتبر هذه السجلات ذات أهمية كبيرة لأنها تعتبر بمثابة مقاييس حول آثار المشكلة وتأثيراتها المختلفة، ومن ثم تعد ذات دلالة اجتماعية كبيرة (جمعة، 2005، ص69).

6- الفحص الطبي:

يتم اللجوء إلى الفحص الطبي من أجل التأكد من السلامة العضوية للطفل وعدم معاناته من أية أمراض أو اضطرابات في عمل الجهاز الغدي أو العصبي، وهنا يتم فحص الطفل عضويا باستخدام الوسائل الطبية المناسبة لمعرفة ما إذا يعاني الطفل من أية صعوبات حسية أو مشكلات طبية تتعلق بعمل الجهاز العصبي أو اضطرابات في افراز الهرمونات الغدية، وذلك لأن بعضا من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية يرتبط بالخلل الوظيفي لأعضاء الجسم المختلفة (الزغول، 2006، ص46).

7- المقابلات الاكلينيكية:

تعتبر المقابلة من أقدم وأكثر الطرق استخداما كإجراء للكشف على الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والأكثر استخداما في البحوث النفسية والاجتماعية والإنسانية، فمن خلال المقابلة يتم جمع معلومات حول المظاهر السلوكية لدى الطفل، كما يمكن الاعتماد عليها لتقييم الوضع النفسي للطفل وقياس القدرات والسمات الخاصة به عن طريق الأسئلة التي يتم توجيهها للمفحوص وما يبدو عليه من سلوكيات، وتتمثل المقابلة في تكوين علاقة بين الأخصائي النفسي وبين الطفل المضطرب أو الأفراد المحيطين به، وتعمل أيضا على بناء الثقة المتبادلة بينهم (الزغول، 2006، ص49).

8- الاختبارات الاسقاطية:

تعتبر الاختبارات الإسقاطية من أكثر الأساليب استخداما للكشف عن المشكلات السلوكية بالرغم من كل الانتقادات الموجهة لها (القريطي، 2012، ص567)، حيث أثارت الجدل بين علماء النفس فمنهم من يؤيدها في التشخيص ويعترف بقيمتها وفائدتها ومنهم من يعتبرها أحد الطرق التي تسمح بتدخل العوامل الذاتية (شويخ ومحمد، 2023، ص139)، ويعتبر الهدف الأساسي وراء استخدام الاختبارات الإسقاطية هو الكشف عن الدوافع اللاشعورية للفرد التي توجه أفكاره وسلوكه وغالبا ما يتم استخدام الاختبارات الإسقاطية من قبل المختصين النفسانيين لتشخيص المشكلات السلوكية (عبد الرؤوف والمصري، 2017، ص96)، ومن بين هذه الاختبارات: اختبار بقع الحبر لرورشاخ (RIBT)، اختبار تفهم الموضوع (TAT) لموراي وبلاك، اختبار تفهم الموضوع (CAT)، كذلك اختبار رسم الرجل (DAP)، اختبار رسم العائلة (DAF).

9- اللعب:

يسمح اللعب بدراسة سلوك الطفل السوي بسهولة من خلال ملاحظته أثناء اللعب الحر أو المنظم، ولكن في حال كان اللعب بهدف تشخيص مشكلات الطفل والكشف عن السلوكيات المضطربة فيتم ذلك داخل حجرة اللعب (نحوي، 2016، ص115)، ومن أمثلة اللعب والأدوات التي تحتويها حجرة اللعب: الدمى والعرائس التي تمثل أفراد الأسرة، والأطباء، ورجال الشرطة، والألعاب التي تمثل الحيوانات والطيور والأثاث والمسدسات، ووسائل المواصلات، وقطع تمثل مواد البناء والملابس والمفروشات، علاوة على أحواض الرمل، والصلصال وأدوات الرسم وبعض الأقنعة الأدوات الموسيقية وغيرها...إلخ، ومن أهم الخصائص التي يجب أن تتوفر في أدوات حجرة اللعب:

- أن تكون قادرة على جذب الانتباه.
- أن تكون غير قابلة للكسر.
- أن تكون غير مؤذية للطفل،
-أن تكون متنوعة في أشكالها وأنماطها (الختاتنة، 2012، ص153).

فالطفل المضطرب نفسيا يسلك في لعبه سلوكا يختلف عن لعب الطفل السليم، حيث يعبر رمزيا في لعبه عن خبراته ومواقف الحياة الصادمة وأساليب التربية الخاطئة، أي يعبر الطفل عن مشكلاته وصراعاته

وحاجاته غير المشبعة وانفعالاته المشحونة أثناء اللعب، إذ نجد الطفل المضطرب يسقط كل ذلك على الدمى، وهذا ما يسهل عملي التشخيص (نحوي، 2016، ص115).

للكشف عن المشكلات السلوكية يتم استخدام العديد من الطرق والأدوات التي تساعد في الحصول على المعلومات التي تخص حالة الطفل وكذا تسهل عملية التشخيص، حيث ينصح باستخدام أكثر من طريقة أو أداة، أي كلما تعددت الأدوات كلما كانت عملية الكشف عن المشكلة وتشخيصها أكثر دقة وموضوعية.

خلاصة:

مما سبق ذكره أن المشكلات السلوكية من أبرز التحديات والمعيقات التي تواجه العائلة والمجتمع، لأنها تهدد العلاقات الطبيعية بين الطفل والآخرين وتتداخل مع نموه العاطفي والاجتماعي والفكري، حيث تكون بعض المشكلات السلوكية بسيطة وتعالج بسرعة وبشكل عفوي وأخرى معقدة تتطلب العلاج المستمر.

فتعريف المشكلات السلوكية يختلف باختلاف توجهات الباحثين في هذا المجال: الاجتماعية والنفسية والقانونية والإحصائية، كما تعددت تصنيفات المشكلات السلوكية ما بين تصنيفات على حسب شدة الاضطراب وأخرى نفسية تربوية واجتماعية تؤثر على الطفل في حد ذاته وعلى عائلته ومحيطه الاجتماعي والمدرسي، وأخرى تتعلق بالنمو الخاص بالطفل.

كما تعتبر خصائص المشكلات السلوكية متعددة ومتداخلة مع بعضها البعض ويكمن الاختلاف فيما بينها في شدة السلوك لا في النوع، حيث لا يمكن إرجاع المشكلات السلوكية إلى سبب واحد فقط بل هي حوصلة لعدة أسباب متراكمة.

ويلي هذا الفصل فصل آخر نظري يتناول الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية ويحتوي على العناصر التالية: مفهوم الطفولة، الحرمان العائلي، البيئة العائلية، أسباب وأنواع الحرمان العائلي، الآثار المترتبة عن الحرمان العائلي، بالإضافة إلى النظريات المفسرة للحرمان العائلي.

الفصل الرابع:

الحرمان العائلي

تمهيد.

I. تعريف البيئة العائلية.

II. دور الأسرة في الطفولة السوية.

III. تعريف الحرمان.

IV. أشكال الحرمان.

V. حاجات الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

VI. أسباب الحرمان.

VII. النظريات المفسرة للحرمان العائلي.

VIII. الآثار المترتبة عن الحرمان العائلي.

خلاصة.

تمهيد:

تعتبر السنوات الأولى من عمر الطفل ذات أهمية كبيرة في حياته، حيث يحتاج فيها إلى إشباع حاجاته النفسية كالحاجة إلى الحب والعطف التي يكون لها تأثير كبير على حياة الطفل المستقبلية فتتأثر شخصيته كثيرا بما يصيب هذه الحاجات من إهمال وحرمان وخاصة اذا كان هذا الحرمان يتعلق بفقدان أو غياب احد الوالدين، فالطفل منذ الميلاد مزود باليات للتفاعل مع الوالدين، فهما بدورهما يقومان بتلية كل حاجات الطفل ذا فأي انفصال عن هذا الوسط المشبع بالحنان والحب والطمأنينة قد يشكل له انتقال من موقف الإشباع إلى موقف الإحباط وصعوبة التكيف مع الموقف الجديد.

من هذا المنطلق سنحاول في هذا الفصل الإلمام بأهم الجوانب المتعلقة بالحرمان العائلي لدى الطفل بداية من مفهومه، أشكاله، أسبابه، حاجات الأطفال المحرومين، النظريات المفسرة للحرمان وآثاره.

I. تعريف البيئة العائلية:

تؤدي بيئة الطفل الأسرية دورا مهما في بناء شخصيته وتوجيه سلوكه، فهي إما تساعده على أن يكتسب الصفات والعادات الإيجابية التي تدعم بناء شخصيته، وإما أن تؤدي إذا كان المناخ العام السائد في بيئة الطفل تسوده روح الاستبداد والقهر والتعسف إلى ظهور المشكلات النفسية التي تحول دون النمو النفسي السليم. فالأسرة هي: المؤسسة الأولية التي تحتضن الإنسان وليداً، وفيها يتعلم مبادئ الحياة والسلوك ويقيم مع أفرادها أولى علاقاته الإنسانية الاجتماعية ولذا فإن الأسرة تسمى "الذرة الاجتماعية"، باعتبارها أصغر خلية اجتماعية قوية متماسكة (ابراهيم، 2018، ص68).

تعريف **أوغست كونت** للأسرة **(Auguste Conte)** هي الخلية الأولى والأساس في جسم المجتمع، وهي النقطة الأولى التي يبدأ التطور منها وهي الوسط الطبيعي الذي يترعرع ويحيا فيه الفرد (الجنابي، 2020، ص19).

ويعرفها **أرنست بيرجس (Burgess)** بأنها مجموعة من الأشخاص ارتبطوا بروابط الدم، أو الزواج، أو الاصطفاء، أو التبني، مكونين حياة معيشية مستقلة ومتفاعلة ويتقاسمون الحياة الاجتماعية كل مع الآخر، ولكل من أفرادها دور اجتماعي خاص به، ولهم ثقافتهم المشتركة (الموسوي، 2017، ص99).

اختلفت تعاريف العلماء والباحثين حول تعريف الأسرة والبيئة العائلية كل حسب توجهه واختصاصه، ولكن رغم ذلك تظل الأسرة هي الكيان الهام والأساسي الذي تقوم عليه رعاية الطفل ويستمد منها العطف والحنان والتنشئة السليمة.

II. دور الأسرة في الطفولة السوية:

الأسرة هي الجماعة الأولية المسؤولة شرعا وقانونيا واجتماعيا عن رعاية أبنائها وإشباع حاجاتهم الأساسية والثانوية فالأسرة هي المسؤولة عن إشباع الحاجة للطعام، وتؤثر علاقة الأم بوليدها أثناء الرضاعة الطبيعية على الحماية النفسية والاجتماعية للطفل، وكذلك التدريب على الإخراج وعملية الفطام. وقد ثبت علميا أن رضاعة الطفل من ثدي أمه تمنحه الحنان والثقة والأمان وأن أكثر الأمراض النفسية والجسمية مصدرها الرضاعة الصناعية، وأن التصاق الطفل بالأم لمدة 45 دقيقة له أثر فعال في زيادة الرابطة بين الأم والطفل (دبار، جلول، 2021، ص 18).

ومن شروط التوافق الذي يجب أن تتميز به الأسرة في هذه الحالة هو تمتع الزوجان بقدر معقول من الصحة العقلية و النفسية والحالة المزاجية، والخلو من الاضطرابات السلوكية كالشدود الجنسي أو الإدمان، الجنوح ، العنف ،اللامبالاة والتهرب من تحمل المسؤولية، أو الميل للعدوان و سرعة الغضب، إحساس كلا الزوجين و إدراكهم لحجم المسؤولية الملقاة على عاتقهم وهم يتخطون الخطوات الأولى للزواج ،و كذا معرفتهم بأسس الزواج وأبعاده المعنوية والمادية و متطلباته من التضحية والعطاء، معرفة أهدافه المتمثلة في تكوين أسرة متحابة ، متفاهمة ذات أهداف موحدة متمثلة في بناء أسرة وتربية أطفال باعتبار المصير المشترك الذي يربطهما، الاتفاق على نوع الدور الذي يجب أن يلتزم به كل واحد منهما

باحترام قانون الطبيعة الذي خلق كل واحد عليه، وخاصة الاتفاق على الأسلوب الواجب اعتماده في تربية الأطفال .

يلعب النضج الانفعالي للزوجين دورا أساسيا في تحقيق التوافق داخل الأسرة، لأن اضطراب الحياة الانفعالية لكليهما أو لأحد منهما يؤدي إلى اضطراب الحياة الاجتماعية والعلاقات الأسرية، وحتما هذا ينعكس سلبا على الطفل، وكذا ضرورة التمتع بالقيم الروحية والدينية والأخلاقية، والإيمان بأن أساس قيام العلاقة الزوجية هو المودة والسكينة والرحمة والحب والتعاون، والاستعداد لقبول قدر معقول من المشكلات التي قد تنشأ بالضرورة من جراء التفاعل الأسري (بلعسلة،2014، ص 14).

وتظل الأسرة مسؤولة بعد ذلك عن إشباع الحاجات الاقتصادية للطفل من طعام وشراب وملبس وسكن ورعاية صحية وتعليمية، ونفقات ترفيهية ومصروف جيب... إلخ. كما تلعب الأسرة دورا كبيرا في إشباع الحاجات النفسية للطفل أهمها:

- **الحاجة للشعور بالأمان العاطفي:** بمعنى أن يشعر الأبناء بأنهم محبوبون كأفراد ومرغوب فيهم لذاتهم وأنهم موضع حب وإعزاز الآخرين، ويعمل المناخ الأسري على تدعيم إشباع هذه الحاجة للطفل إذا كان مناخا صحيا يسوده الحب والمودة والعطف والتقدير والاحترام والتعاون والتضحية، بينما يضطرب إشباع هذه الحاجة في المناخ الأسري المضطرب المشحون بالخوف والقلق والاضطراب والصراع.

- **تشبع الأسرة الحاجة إلى الشعور بالمركز الاجتماعي:** حيث تعمل الأسرة خلال اعترافها بالطفل وتقديرها له، باعتباره مطلوب فوق أنه محبوب ومرغوب.

- **كما تشبع أيضا لديه الحاجة إلى الإنجاز:** عن طريق تشجيعه على رسم مستويات معقولة، ومساعدته وإتاحة الفرص له لتحقيق إنجازات تتفق وقدراته وإمكانياته، ويأتي هذا الاهتمام والرعاية التي توليها الأسرة لأبنائها.

- **كذلك تشبع الأسرة الحاجة إلى احترام الذات:** تلك التي تشير إلى الرغبة في تحصيل المدح والانتباه من الآخرين، وإلى الحصول على المركز والمكانة العالية مع الأقران، ويتسنى للأسرة إشباع هذه الحاجة عن طريق المدح والثناء وبث الثقة في ذات الطفل، ومساعدته على التعرف بصورة واقعية على قدراته، ومنحه الثقة، وإتاحة فرص التعبير عن ذاته.

– كما تعمل الأسرة على **إشباع الحاجة إلى المعرفة وحب الاستطلاع لدى الأطفال:** عن طريق تقديم المعارف والمعلومات الصحيحة البسيطة بأسلوب شيق ممتع، وكذلك تشجيعه على التعلم والتعرف على الأشياء، ودفعه إلى الاكتشاف والاستطلاع حسبما تسمح به قدراته وإمكاناته (خليل ،2000، ص14- 15).

دور الأسرة في تربية الأطفال يشمل توفير الأمان الجسدي والنفسي للطفل لكي ينمو نموا متزنا خالياً من الاضطرابات، مع تنمية مهارات الطفل الاجتماعية والعقلية، إضافة إلى تربية الطفل على قواعد السلوك السليم والآداب العامة. الأطفال بطبيعتهم يميلون إلى تقليد من هم أكبر سنا سواء في الكلام أو الحركات والتصرفات، وهذا التقليد هو الأساس الذي يساعد الطفل على التعلم والنمو واكتساب المهارات المختلفة.

الأسـرة هي المجتمـع بشـكل مصـغر، وعنـد تربيـة الطفـل تكـون أسـرته هي العامـل الأهـم في تشـكيل شخصـيته وهي المسؤول الأول عن تربية طفل سليم بدنياً ونفسيا.

III.تعريف الحرمان:

لغـة: حالـة الشـخص المحـروم مـن الضـروريات، حرمـان شيء مـا في الغيـاب ينطـوي على ضـرر (Dictionnaire le robert, 1971,p605).

يعني العـيش في بيئـة خاليـة مـن الرعايـة والحـب والحنـان على الـرغم مـن تواجـد الوالـدين، ممـا يجعلـه يعـيش في حالـة اضـطراب نفسـي أو العـيش في إحـدى المؤسسـات التي تسـودها علاقـات تختلـف تمامـا عـن العلاقـات القائمة في الأسرة أو أن الفرد يعاني من نبذ أحد الوالدين أو عدم تقديم الرعاية له (قدو، 2018، ص398).

• **تعريـف الكايـند (Elkind):** الطفـل المحـروم هـو الطفـل الـذي تسـاء معاملتـه في أسـرته، ويعـيش في شـبكة من أنماط التفاعل المحطمة والتي تساهم في تحطيم الشخصية (خموبن، 2016، ص618).

• **تعريـف بـولبي (BOWLBY):** يعرفـه على أنـه، الحرمـان مـن سـبل الحيـاة الأسـرية الطبيعيـة، ممـا ينطـوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين (عاشوري،2019،ص95).

• **الحرمـان الأبـوي:** ويقصـد بـه الحرمـان مـن الأب إذا أقـام الأبنـاء بعيـدا عنـه مـع الأم أو غيرهـا، وفقـدوا رعايتـه وتوجهاتـه، ومصـدر مـن مصـادر الأمـن النفسـي لـديهم، ويرجـع ذلـك: للطـلاق والهجـر والخـلاف مـع الزوجـة أو الوفـاة أو السـفر لفتـرات طويلـة أو لظـروف السـجن لارتكابـه بعـض الجـرائم أو الفقـر والظـروف الاجتماعية والاقتصادية (كلير،2008، ص18).

• **الحرمـان الأمـومي:** إن الأم هـي أول موضـوع يميـزه الطفـل، فهـي تشـكل بـذلك أول علاقـة لـه مـع الآخـرين ويمكـن لهـذه العلاقـة أن تتخـذ موقفـا أساسـيا غيـر واعي يـتحكم في علاقاتـه المسـتقبلية فـإن انقطـاع علاقـة الطفـل بأمـه خـلال السـنوات الأولى مـن حياتـه يتـرك انطباعـا مميـزا في شخصـيته وينعكس انعكاسـا سـلبيا على شخصـيته وتكوينـه النفسـي، حيـث يبـدو على هـؤلاء الأطفـال الانطـواء أو العزلـة الانفعاليـة ويفشـلون في إنشـاء علاقـة مـع غيـرهم مـن الأطفـال أو الاعتـراض أو الهـرب أو رفـض الأوامـر أو التعـدي على الآخـرين (حقي،1996، ص89).

• **الحرمـان العـائلي:** يـرى **بـولبي Bowlby** الحرمـان العـائلي بأنـه: عـدم وجـود شـخص مخصـص لرعايـة الطفـل بصفة مستمرة، وبطريقة شخصية، بحيث يشعر معه بالأمن والطمأنينة والثقة (بلخير،2018، ص253).

كمـا يعـرف الحرمـان العـائلي بأنـه الانفصـال عـن الوالـدين ومـا في ذلـك مـن فقـدان الأثـر الخـاص الـذي يسـتتبعه الربـاط العـائلي، فالحرمـان مـن الوالـدين هـو الحرمـان مـن سـبل الحيـاة الأسـرية الطبيعيـة بمـا ينطـوي عليـه مـن انقطـاع العلاقـات والتبـادل الوجـداني الـدائم بالوالـدين، ومـن ثـم الانفصـال يفضـي إلى خبرة الحرمان (اسماعيل، 2009، ص45).

كمـا أن الحرمـان العـائلي هـو حرمـان الطفـل مـن والديـه قبـل أن يوثـق العلاقـة بهمـا ومـا يترتـب عليـه مـن انقطاع الإشباع الكمي والكيفي للحاجات النفسية كالحب والعطف (سيد،2017، ص37).

ويعرف أيضا بأنه حرمان الطفل من إشباع الحاجات الحيوية وتنمية القدرات الفيزيقية والعقلية والاجتماعية والنفسية من خلال الوالدين وأعضاء أسرته (مكتب الإنماء،1998، ص96).

اختلف العلماء في إعطاء مفهوم واحد محدد للحرمان فمنهم من ذهب إلى أنه يتحدد في عدم وجود شخص معين لرعاية الطفل وهناك من يرى ان الحرمان قد يحدث بوجود هذه الرعاية، إلا أنه رغم كل هذه الاختلافات في التعاريف لكنها تصب في جوهر ومضمون واحد.

IV. أشكال الحرمان:

تتعدد التصنيفات المرتبطة بالحرمان وتتداخل فيما بينها فبعضها يتصف بأنه دائم وعميق الأثر وبعضها يتصف بأنه مؤقت وقليل التأثير أو تتراوح ما بين البساطة أو التعقيد فمنها من قسمه بحسب درجته **"كبولبي BOWLBY"** أو استنادا إلى عامل التكرار كتصنيف **هاريس "HARRIS"** نذكر منها ما يلي:

- **الحرمان من حيث الدرجة:** ولقد تحدث عنه **"جون بولبي BOWLBY"** أي الحرمان العاطفي بنوعيه الكلي والجزئي، فالمقصود بالحرمان العاطفي هو "حرمان من وجود الأم أو البديل الأمومي المرضي لعدة أشهر فميز "جون بولبي" حالات متداخلة يعاني فيها الطفل من الحرمان من أمه ويمكن توضيحها فيما يأتي:

- **الحرمان الجزئي:** يمكن أن يحدث هذا النوع من الحرمان بعد نشأة الطفل بين والديه و مروره بالعلاقة الأولية مع الأم والأب ثم فجأة يحدث إنهيار العلاقة في الفترة الأولى من حياته , والتي تعتبر الركيزة و القاعدة الأساسية لبناء شخصية الطفل و هذا الإنهيار يترك أثار سلبية على توازن وتكيف الشخصية في حياته المستقبلية؛ وهذا يعني التأثير الذي يحدثه الحدث المبكر على المراحل المستقبلية وخاصة في مرحلة المراهقة ، وهو يترك آثارا واضحة على مستقبلاً وتتوقف هذه الآثار على أمرين اثنين وهما :

- **السن التي حدث فيها الحرمان:** فكلما صغرت السن كانت الأضرار اللاحقة بالشخصية أكبر

- **نوعية العلاقة السابقة بين الطفل ووالديه قبل الحرمان:** فكلما كانت العلاقة سلبية أدت إلى أخطار أكبر من ناحية التوازن العاطفي والتكيف الاجتماعي اللاحق. ومن أسباب الحرمان العاطفي الجزئي طلاق الوالدين وزواج أحدهما أو كليهما ثانية أو موت أحدهما وزواج الآخر، أو هجر زوجي وسفر إلى أماكن بعيدة، مما يجعل القرين عاجزاً عن تحمل أعباء الأطفال في هملهم بدوره جزئياً أو كلياً (خموين، 2016، ص 620).

- **الحرمان الكلي:** ويقصد به فقدان الآم أو بديلتها بسبب الموت أو المرض أو الهجرة، وعدم وجود أحد الأقارب العاديين للعناية به، وهذا النوع من الحرمان يكون تأثيره أعمق فقد يعوق قدرة الطفل على إقامة علاقات مع غيره من الناس، كما أن نقل الطفل من الأم أو بديلتها إلى أشخاص غرباء عنه بحكم قضائي أو بواسطة الهيئات الطبية أو الاجتماعية يعد حرمانا كليا (الأسطل، 2013 ، ص44).

في حين يشير **"انثورت AINSWORTH"** أن اصطلاح الحرمان من الأم يستخدم في عدة حالات مختلفة هي:

- الحرمان الذي يحدث عندما يعيش الطفل في مؤسسة حيث لا توجد بديلة للأم ويترتب على ذلك أنه لا يتلقى الرعاية الأمومية الكافية مما يؤدي إلى نقص الفرص الملائمة للتفاعل مع صورة الأم.
- الحرمان الذي يحدث عندما يعيش الطفل مع أمه أو بديلتها ولا يتلقى الرعاية الكافية فيكون هناك قصور في التفاعل والتبادل الوجداني بينهما.
- الحرمان الذي يحدث عندما لا يستطيع التفاعل مع الأم على الرغم من استعداد الأم لإعطاء الرعاية الكافية، ويأتي هذا نتيجة للانقطاع والإهمال المتكرر الذي قامت به

الأم مثل هجر الطفل لفترة من الزمن وحرمانه من حنانها في فترات سابقة (بلخير، 2018، ص214).

أما **"سبيتز SPITZ"** فقد أشار إلى أن الحرمان العاطفي يمكن أن يكون جزئي أو كلي، كيفي أو نوعي:

- **الحرمان العاطفي الجزئي:** وهو يلاحظ عند الأطفال الذين استفادوا على الأقل من ستة أشهر من العلاقات مع أمهاتهم ثم حرموا من ذلك لفترة طويلة. وأثناء هذه الفترة فالبديل الذي قدم للطفل لم يرضيه. وتظهر مجموعة من الأعراض سماه **"سبيتز SPITZ"** الاكتئاب الاتكالي DEPRESSION ANACLITIQUE فوصف اضطراب الاكتئاب الاتكالي أو الحرمان العاطفي الجزئي: بالطفل الذي عاش علاقة مع الأم فيها عناية كافية في بادئ الآمر، ثم وضع في مؤسسة حيث تنعدم فيها العناية الكافية. كما أنه متلازمة تحدث خلال السنة الأولى للطفل بعد ابتعاد مفاجئ تقريبا لفترة طويلة عن الأم بعد أن كون الطفل علاقة طبيعية معها. وجدوله العيادي التالي: فقدان تعابير الوجه، الابتسامة، خرس، فقدان الشهية، الأرق، فقدان الوزن، تأخر نفس حركي عام.
- **الحرمان العاطفي الكلي:** يحدث نتيجة فقدان دائم للام أو بديلتها بالموت، أو الطلاق، دون أن يكون للطفل أقارب مألوفين يقومون برعايته. كما قد يكون نتيجة لسوء التوافق بين الوالدين أو مرض الأم أو سجنها. هذا النوع ما أسماه بالاستشفاء (Hospitalisme).
- **الحرمان العاطفي الكمي:** نجد غياب جسدي للراشد قرب الطفل، والمتعلقة بحالات الهجران، والانفصال والإيداع فالحرمان العاطفي الكمي، الانفصال، والانقطاع، نقص التفاعل المتعلق بالحضور غير الكافي، للوجه الأمومي.
- **الحرمان العاطفي النوعي:** في حالة الحرمان العاطفي النوعي، الراشد موجود جسديا ولكن ليس حاضرا نفسيا: فالأم أو بديلها (البيئة الاولية)، مصابة فتمتد إلى وظيفة الأمومة وهذا ما يمكن ملاحظته عند أم مكتئبة أو مريضة، فلا يحصل الطفل على استجابة أو تكون غير ملائمة (كالطفل الذي يبكي ولا حياة تنادي) (لوشاحي، 2009، ص139).

أما تصنيف "هاريس HARRIS"للحرمان حسب التكرار أو العامل الزمني: تضع هذا التكرار لخبرات الانفصال موضع الاعتبار، فقسمت الحرمان والانفصال على النحو التالي:

- **الانفصال قصير المدى المتكرر:** مثل خروج الأم لميدان العمل وترك الطفل عدة ساعات يوميا مع شخص أخر يقوم على رعايته والعناية به، غير أنه لا يرتبط بالطفل عاطفيا.

- **الانفصال قصير المدى غير المتكرر:** مثل الإيداع بالمستشفيات حيث يتلقى الطفل رعاية بالمستشفى لمدة قصيرة أو يوضع مع راشدين يقومون على رعايته غير مألوفين له عدة أيام أو أسابيع قليلة.
- **الانفصال طويل المدى المؤقت:** مثل انفصال الطفل عن أمه أو والديه لأسابيع أو شهور عديدة لأسباب مختلفة، وترك الطفل مع أشخاص آخرين، أو في رعاية بديلة.
- **الانفصال الدائم (الموت والفقد):** حيث يفقد الطفل والديه تماما وبصفة دائمة ومستمرة لموتهما أو لفقدهما نهائيا. وهنا نجد أن الطفل يستجيب للغياب المستمر للشخص الذي كان يرعاه بالحنين إليه، ورفض متابعة الآخرين الذين حلوا محل الوالدين في رعايته (فقيهي، 2004، ص45).

الحرمان من حيث الأسباب: يتضمن هذا الحرمان ما يلي:

- حرمان بسبب موت الوالدين أو أحدهما.
- حرمان بسبب انفصال الطفل عن والديه أو أحدهما نتيجة لطلاق الوالدين.
- حرمان من الأم نتيجة تغيبها في الخارج للعمل فترات طويلة.
- حرمان من الأب بسبب تغيبه بالسفر للخارج أو السجن ...إلخ.
- حرمان ناتج عن نبذ الطفل وإهماله وانتهاكه رغم وجود الوالدين (قاسم، 2002، ص33).

تعددت أشكال الحرمان ذلك لاختلاف التصنيفات التي تم من خلالها تقسيمها نظرا لعدم اتفاق العلماء حولها فهناك من صنفها حسب شدتها ومدى تأثيرها على الطفل، وبين المؤقت والدائم، والكلي والجزئي وأخيرا الحرمان من حيث الأسباب الناتج عنها.

V. حاجات المحرومين من البيئة الأسرية:

إن حاجات المحرومين لا تقتصر على جوانب الرعاية التي تسبق ذكرها، بل تتعداها إلى أمور نفسية خاصة، لأنهم أكثر من غيرهم تأثيرا بالمحيط بعد فقدهم آبائهم وقد لخصها **"القائمي"** في النواحي التالية:

1- الحاجة إلى المحبة والأمان:

لقد فقد الطفل اليتيم والده أو والدته، أي أنه فقد منبع العطف الحقيقي والمحبة الصادقة، ويجب عليها تلبية حاجته هذه، بأن نعامل الطفل بكل لطف وندعابه إذ إن الرسول صلى الله عليه وسلم كان عندما يرى الأيتام يجلسون إلى جانبه أو على فخذه ويمسح على رؤوسهم ويقول أن الله يؤجر الفرد بعدما يمسح من الشعر بيده.

2- الحاجة إلى التعليق والتبعية:

ومعنى ذلك أن الطفل الفاقد لوالدته بحاجة إلى من يناديها بكلمة أماه، وخاصة عندما يكون مريضا و يحتاج إلى مراقبة و عناية أكبر أو أثناء النوم و يبدأ بالبحث عن والدته أو لقضاء إحدى حوائجه، إذ يجب أن يمتلك من يختاره أبا أو أما له لكي يتأكد من توفير الحماية له من قبلهم.

3- الحاجة إلى المواساة:

الطفل بحاجة إلى من يستمع لأمه ويهتم بشكواه و معاناته التي تواجهه في مختلف الأحيان، فلو أفصح عن إحدى همومه أن يقرو له بذلك لو طلب منه الاستماع إلى مسألة ما يجب أن يستجيبوا له، إن اللجوء إلى هذا الأسلوب و العمل بهذه المسؤولية اتجاهه سيؤدي إلى إضفاء حالة من الهدوء و السكينة عليه.

4- الحاجة إلى الضبط والسيطرة:

صحيح أنه يتيم، ولكن يجب ألا تصبح معاملتنا له بالعطف والحنان سببا لأن يشعر بأنه قادر على الإقدام على أي عمل يريده هو وأن لا أحد يراقبه أو يمنعه من ذلك: إذ قال الرسول صلى الله عليه وسلم " أدبوا الأيتام كتأديبكم لأبنائكم" وبعبارة أخرى فالأساس في ذلك راعوا الله فيهم واعتبروا أنفسكم آبائهم.

5- الحاجة إلى التأكيد:

إن الأيتام وبسبب المعضلة الخاصة التي يعانون منها من المحتمل أن يفقدوا العزة والثقة بأنفسهم، وضرورة التربية تستوجب بأن يسار إلى تهيئة مناخ إعادة بناء شخصيته، لكي يستعيدوا الثقة بأنفسهم مرة أخرى، ويرون لأنفسهم أهمية ومكانة تليق بهم، حتى لا يكونوا عرضة للإحراف والخطر.

6- الحاجة إلى المداراة:

يجب مداراة اليتيم كما يجب عدم جرح مشاعره أثناء تربيته كما هو حالنا عادة مع أطفالنا الآخرين ويجب أن نأخذ في حسباننا قلبه الكسير ونعلم أنه سريع البكاء إذ أن بكاءه يهز العرش كما قال الرسول صلى الله عليه وسلم "إذا بكى اليتيم اهتز العرش" (إسماعيل، 2009، ص52).

تعتبر هذه الحاجات من الأساسيات الأولى التي يجب توفرها في البيئة الأسرية فمنها يتعلم كيف يعيش، وفيه ينمو، وتتكون شخصيته، وعاداته، واتجاهاته، وميوله لكي ينمو الطفل نموا صحيحا يشعر الطفل أنه مرغوب فيه، محبوب، وتحقيق هذه الحاجات النفسية عن طريق الوالدين والإخوة، ويعتبر تحقيقها الدعامة الأولى لتقوية الروابط الوجدانية بين الأطفال وذويهم. وإن طفلا يترعرع في جو من الخوف أو الكراهية أو الإحساس بالإثم يمنعه من تحقيق قدراته واتزانه النفسي.

VI. أسباب الحرمان العائلي:

للحرمان العائلي عدة أسباب تكون في مجملها ذات علاقة بالوالدين وتستنبط من خلال العلاقة الموجودة بين الأب والأبناء أو حتى الأب والأم وسنتطرق إلى الأسباب في الحالات العادية أي عندما تكون الأسرة متكاملة وليست في حالة انفصال ومن أهمها:

1- **فقدان الوالدين:** أن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما، يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف الجوانب، وغياب الأم يحرمه من إشباع احتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضا العاطفي والثقة، وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة (رشوان،2003، ص101). يستفيد الأطفال من تلقي معلومات دقيقة عن الوفاة والأحداث ذات الصلة. من المفيد الاطمئنان إلى أنهم لا يمكن أن يتغيروا أو يتأثروا أيضا، وأن الوفاة تؤثر في الغالب على كبار السن. يجب أن تكون التفسيرات

مناسبة للعمر، وواضحة وصادقة، وتجنب العبارات الملطفة مثل "الذهاب للنوم"، والتي سيفسرها الأطفال الصغار حرفيا، قد تتأثر المشاركة المفتوحة للمعلومات بالحماية تجاه الأطفال، أو بالذنب والعار للناجين البالغين. قد يكافح البالغون في التعبير عن التفاهم والتعاطف مع المتوفى دون الإيحاء للأطفال الضعفاء بأن العنف أو الانتحار من الاستراتيجيات المقبولة للتعامل مع المتوفى (David&Helen,2011,P94).

2- **الطلاق أو تفكك الأسرة:** هو الحدث الذي ينهي العلاقة الزوجية بين رجل وامرأة، وهو يمثل صدمة عاطفية للأولاد، والحرمان من مشاعر الحب والحنان، فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية، هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية، وتفكك الكيان العائلي (رشوان، 2003، ص101).

3- **سجن أحد الوالدين أو كلاهما لأي سبب من الأسباب:** وهو عمل له أثر في حرمان الطفل من الرعاية الطبيعية داخل أسرته ويزداد أثر الحرمان كلما طالت مدة السجن (عبد السلام، 1992، ص87).

4- **النبذ العاطفي:** في هذا النوع يظل الطفل مع أهله فترة طويلة حيث لا يحدث الانفصال أو الانهيار الأسري حتى وإن كان هناك سوء في الروابط والعلاقة ولكن لا يتخلى الوالدين عن الولد إلا بعد صراع، فالطفل الذي يظهر على أنه في أسرة متكاملة وذات سمعة اجتماعية تظهر على أنها تكفله اجتماعيا إلا أنها في حقيقة الأمر عاش اضطرابا نفسيا وانفعالات عنيفة فالنبذ العاطفي يتضمن نوع من المعاملة القاسية اتجاه الولد سواء كان غير مرغوب فيه أو بنت تولد إثر كراهية سلطة الأب حيث هناك أباء لا يرغبون أن تكون لديهم بنت وفي هذه الحالة يكون نبذ عاطفي من طرف الوالد، وهذه السلطة الأبوية متمثلة أساسا في الكراهية والتنكر وعليه فالنبذ العاطفي يزرع في الطفل الإحباط، الحساسية المفرطة وروح الانتقام والانزواء (آيت حبوش، 2013، ص80).

5- **العجز الجسمي والعقلي للوالدين:** عندما يتعرض الأب إلى مرض من النوع الذي يستمر لمدة طويلة، مما يدفع الأم تحت ضغط الحاجة إلى العمل، فهذا الغياب يؤدي إلى نقص في عملية التواصل الوجداني بين الأم والطفل من مصدر ثابت ودائم للرعاية أما عن مرض الأم خاصة المرض العقلي والحرمان منها، ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي شخصيته، ففقدان الطفل لأمه فقدانا تاما الناتج عن مرضها، يجعل أمره يوكل إلى أقارب أو دور الرعاية (محمود،1981، ص81).

6- **العلاقات الزوجية غير الشرعية:** والتي تعتبر أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية، حيث يكون رفض جسمي نحو الأطفال غير الشرعيين، وقد يتمثل في إلقاء الطفل في قارعة الطريق أو قد يكون بالتنازل عنه لإحدى المؤسسات الاجتماعية ، فهذا الحرمان يؤدي إلى أضرار بالغة الخطورة في تصدع شخصيته والإطاحة بأمنه النفسي (حسن، 1981، ص 272).

وقد يشعر الطفل بالحرمان الوالدي بالرغم من وجوده ضمن أسرة سوية ومع والديه بسبب الأساليب التي يعتمدها الآباء في تعاملهم مع أبنائهم ومنها

- **أسلوب الرفض و الإهمال**: إن إهمال أحد الوالدين للطفل أو كلاهم يمثل مظهرا من مظاهر أساليب التنشئة الأسرية غير السوية، لأن الوالدين لا يقومان بأدوارهما وواجباتهما الملقاة على عاتقهما وهو لا

يعني ترك الحرية للطفل بوعي وإدراك وإنما يتركه يتصرف بطريقته كيف شاء لأنه ليس للوالدين القدرة على التوجيه والقيادة، ويظهر ذلك بجلاء في سلوك الآباء داخل الأسر كعدم السؤال عن الأطفال وحاجاتهم الاجتماعية وعدم الاهتمام بهم في المدرسة, وتحصيلهم الدراسي، وتشجيعهم ولا يبالون بمرضهم أو صحتهم ويتعاملون وكأن الطفل غير موجود في الأسرة ولهذا الأسلوب أعراضه السيئة على الطفل إذ أنه يشعره بالإحباط والفراغ العاطفي واهتزاز النفس وتعرض شخصيته للاضطراب وعدم التكيف الاجتماعي وحسن التعامل مع الآخرين، وقد تؤدي هذه العلاقة إلى سلوك عدواني كالانتقام من الواقع الذي يحيط به إما داخل الأسرة في شكل كراهية الوالدين وعدم طاعتهما أو خارجها في شكل سلوك عدواني وقد يؤدي بالطفل في اتجاه معاكس تماما ما يجعله على تحدي واقع الاجتماعي وتغييره (عبد الباقي،2001، ص85).

من خلال ما تم ذكره فيما سبق يمكن القول أن البعض نسب الحرمان إلى الطلاق والجانب المادي والبعض الآخر ركز على الجانب العاطفي كالطلاق العاطفي وأساليب التنشئة وفقدان الأمن النفسي وغيرها، ولكن هناك بعض الأسباب التي من الممكن أن يكون لها دور في الحرمان منها لعجز جسمي أو مرض الوالدين أو الوفاة والذي يؤدي إلى شعور الطفل بالرفض وفقدان الأمن من قبل الوالدين.

VII. النظريات المفسرة للحرمان من البيئة العائلية:

ساهمت كل من نظريات التحليل النفسي، الإثيولوجية، التعلق، المعرفية التطورية والتعلم الاجتماعي (الإثارة) في إعطاء تصور واضح حول فهم وتفسير حدوث الحرمان كل حسب اعتقاداته ومبادئه، فسنحاول عرضها وهي كالآتي:

1. نظرية التحليل النفسي:

نجد أن الحرمان يعالج بلغة التحليل النفسي تحت مصطلح "فقدان الموضوع" على أساس أن العلاقة بالأم أو من يقوم مقامها أو يقابلها "العالقة بالموضوع" بلغة التحليل النفسي ومصطلحاته وبالتالي فالحرمان أو فقدان الموضوع قد يكون فقدانا فعليا بالموت أو انقطاع علاقة وثيقة متبادلة مع الموضوع، وهذا الانقطاع ناجم عن ابتعاد الموضوع أو اختفائه.

كما يشير فرويد إلى أن الأم هي الموضوع الذي يعوض ضعف الطفل في سد حاجياته، والتخفيف من ضغط الحاجة، حيث يستشعر الطفل ارتفاع الضغط كخطر حقيقي يؤدي إلى استجابة قلق الانفصال، يعبر عنها بالصراخ والبكاء، وتدريجيا يرتبط غياب الأم بذكرى حالة ضغط لدرجة يصبح فيها هذا الغياب حالة "خطر" بالنسبة للطفل، وبحسب فرويد يتحول الخوف من فقدان موضوع الحب إلى خوف من فقدان حب، ونتيجة لسوء فهم الطفل للحقائق، الموضوع فإن فقدان أمه لا تكون حالة خطر وإنما تكون حالة صدمة، أو أنها تصبح بعبارة أدق حالة صدمة إذا حدث أن الطفل كان يشعر في ذلك الوقت بحاجة كانت الأم هي الشخص الذي يقوم بإشباعها، وهي تصبح حالة خطر إذا لم تكن هذه الحاجة موجودة في ذلك الوقت، وعلى ذلك فإن السبب الأول للقلق الذي يحدثه الأنا ذاته هو عدم إدراك الموضوع (وهو يعادل فقدان الموضوع ذاته)، وحتى الأنا لا تظهر مشكلة فقدان الحب وتأخذ الخبرة فيما

بعد تعلم الطفل أن الموضوع يمكن أن يكون موجودا ولكنه غاضب منه، وحينذاك يصبح فقدان حب الموضوع خطرا جديدا وأكثر استدامة ومسببا لحدوث القلق (سيغموند فرويد، 1989، ص59).

لقد ركزت نظرية التحليل النفسي على أهمية العلاقة بالموضوع الأولي والتوظيف الوجداني وغالبا ما تكون الأم التي تعمل على إشباع الحاجات الغذائية للطفل وبها يستمد اللذة عبر مناطق جسمه لتخفيف التوتر وتحقيق الإشباع الجنسي.

2. نظرية التعلق:

تؤكد نظرية التعلق أن الأسرة هي المصدر الرئيس لتنمية الحب والاستقرار والأمان للأبناء، كما قد تكون مصدرا للمشكلات التي تنمي لديهم الاضطرابات في المستقبل، ويؤدي سوء التنشئة الأسرية إلى فقدان الانتماء للأب كمصدر للسلطة أو الأم كمصدر للحنان، مما يدفع بهذا الطفل إلى الانتماء لجماعات منحرفة في المراهقة بحثا عن الإشباع العاطفي.

ويرى **بولبي"BOWLBY"** أن بيئة الحرمان من عاطفة الأبوين هي أحد أسباب الاضطرابات التي تظهر في المراهقة والرشد، حيث يعاني الفرد من صعوبة في التفكير المجرد بسبب سيطرة الذات على الواقع، كما أن النمط الوالدي السلبي والبيئة السلبية لا يمنحان الحب، بل يجعلان من هؤلاء الأبناء شخصيات مضطربة في المستقبل، وقد ذكر أن العلاقات العائلية المضطربة تؤدي إلى ظهور اضطرابات الشخصية، حيث أوضح بعض المضطربين بالشخصية أن والديهم كانوا أكثر تحكما وأقل اهتماما مقارنة بغير المضطربين، كما وصف هؤلاء المضطربون القائمين على تربيتهم بالقسوة وفقدان العاطفة والمشاعر (أبو سيف و عبد الجواد، 2017، ص37).

وهذا ما يبينه **بولبي "BOWLBY.J"** في الدور الذي يؤديه التعلق في حياة الطفل، فخلال وجود الطفل بالقرب من أمه يضمن إشباع حاجاته البيولوجية، وحاجاته النفسية. ويعتبره قاعدة أمنة فبوجود ينطلق منها للقيام بأنشطة استكشافية نمط تعلق أساسا غير مهدد، أو على الأقل أن الطفل ليس بعيدا جدا عن هذا النمط، يشعره بالأمان فالتهديد بالفقدان يولد القلق، والفقدان الحقيقي يولد الحزن علاوة على ذلك فكلاهما من المرجح أن يثيرا الغضب (بلخير، 2019، ص30).

يشير **بولبي** إلى أهمية التعلق ونوعي العلاقة الدافئة والقريبة مع الأم أو من يحل محلها بصفة دائمة، إما التعلم أو الإثارة أعطت أهمية لعملية الإثارة الحسية ودورها في النضج العصبي.

3. النظرية المعرفية التطورية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن التطور المعرفي يحدث عبر مراحل مختلفة وذلك من خلال تنظيم خبرات الطفل في بنى معرفية ليتمكن من خلالها التكيف مع الأحداث وتنظيمها وتتطور قدرة الفرد على التكيف مع التقدم في العمر الزمني.

وتعد نظرية **"شافر وايمرسون"** من النظريات المعرفية للارتباط بين الطفل ومن يرعاه ويجب على الطفل أن يكون قادرا على التميز قبل أن يتمكن من تشكيل ارتباط الأم وأن ينمو لديه مفهوم ثبات الشيء، وهذا يعني أن على الطفل أن يطور الإيمان بالوجود المستقبل للأشياء والناس بمعزل عن الخبرة المباشرة.

وهنـاك دراسـات أظهـرت نتائجهـا أن عوامـل معرفيـة تلعـب دورا في كميـة الاحتجـاج حينمـا يكـون الأطفـال قـادرين على الإدراك بـأنهم في موقـف غيـر مـألوف ويلعـب تفسـير الأم لانفصـالها عـن الطفـل دورا في تشـكيل اسـتجاباته وتقليـل القلـق والاضـطراب لديـه، ومـن هنـا فـإن الحرمـان العـاطفي يبـدو أنـه يكـون أكثـر تـأثيرا في الجانـب السـلبي عنـد وقوعـه بعـد عمـر سـتة أشـهر ويـزداد ضـرره الاجتمـاعي بعـد اكتسـاب اللغـة الوسـيلة الفعالة في الاتصال وتكوين الأفكار (الشوارب والخوالدة،2008، ص165).

ومنـه نقـول أن هـذه النظريـة فسـرت الحرمـان أنـه يحـدث إلا بعـد إدراك الطفـل ومعرفتـه لمفهـوم الأم وقدرتـه على التكيف حتى يتأثر به ليكون تأثيره على حياة الطفل سلبيا في غالب الأحيان.

4. نظرية التعلم:

يـرى رواد هـذه النظريـة **ميلـرMILLER و دولاردDOLLARD، سـيزر SEASER ، بنـدورا BANDURA** بـأن الطفـل يـتعلم مـن خـلال التقليـد، أو مـن التفاعـل الاجتمـاعي، وتقـرر هـذه النظريـة بـأن الطفـل يصـبح مـرتبط بـالأم، لأنهـا هي التي ترعـاه وتشـبع حاجاتـه وبـذلك تصـبح حـدثا معـززا في حيـاة الطفـل فيـتعلم حبهـا، وأهـم مـا يؤكـده منظـرو هـذه النظريـة أن ارتبـاط الطفـل بـالأخرين هـو هـدف بحـد ذاتـه، وأن تعـرض الطفـل لمواقـف الإحبـاط والحرمـان يـؤثر سـلبا في سـمات شخصـيته ويصـبح مـن الصـعب تغيرهـا عنـد البلـوغ والرشـد، كمـا أن للحرمـان العـاطفي أثـار خطيـرة على جوانـب الشخصـية ككـل على التكيـف الاجتمـاعي بشـكل خـاص، وهـذا يؤثر في نموه السليم هو هدف بحد ذاته، وإن تعرض الطفل لمواقف الإحباط والحرمان.

كمـا كانـت هنـاك تجـارب ودراسـات حـول أثـار الحرمـان الحسـي على الحيـوان وعلى الإنسـان التي أظهـرت اضـطرابات في سـلوك الـتعلم والانسـحاب عنـدما حرمـت مـن كـل مثيـر حسـي أو اجتمـاعي لمـدة طويلـة، فأقيمـت تجـارب على قطـط بحيـث أغمضـت أعينهـا مـن الميلاد إلى الشـهر الثالـث بعـد هـذه المـدة فتحـت، فبقيـت القطـط مكفوفـة نهائيـا، بينمـا قطـط أخـرى أغمضـت أعينهـا مـدة قصـيرة ثـم تعرضـت للضـوء فاسـتعادت بصـرها بعـد مـدة قصـيرة، فهـذه التجـارب أدت إلى تأويـل أن هنـاك فتـرة حرجـة تحتـاج الأعضـاء فيهـا إلى تجربـة وإثـارة كي تنمـو الوظيفـة وتنضـج الأوسـاط العصـبية المكلفـة بهـا، فـإذا تجـاوزت هـذه الفتـرة بـدون إثـارة وتجربـة فتمـوت العصـبونات، ممـا يعني أن الجهـاز العصـبي يحتـاج إلى مثيـرات تـأتي مـن العـالم الخـارجي كي يطـور شـبكة العصـبونات ولـه لدونـة معتبـرة ، لكـن هـذه اللدونـة لهـا حـدود وإذا تجـاوزت هـذه الحدود لا يمكن تعويض النقص (بلخير، 2019، ص32).

وهـذا مـا أكـده **"جـون كـونجرJON KONGER"** أن التنبيـه الحسـي وإشـباع الجـوع والعطـش وفـرص الـتعلم التي تنطـوي عليهـا ألـوان التفاعـل السـوي بـين الرضـيع وأمـه ومـن يقـوم مقـام الأم، حيـث تـؤثر تـأثيرا دالا على مجـرى نمـوه الاجتمـاعي والانفعـالي والعقلي، ففـي محاولـة قـام بهـا **(فريـديك الثـاني)** لتربيـة الرضـيع في ظـروف الحرمـان النفسـي، أمـر الأمهـات البـديلات والممرضـات بإرضـاع الأطفـال وغسـلهم دون التحـدث إلـيهم والنتيجـة أن الأطفـال مـاتوا جميعـا، مـا كـانوا ليعيشـوا بـدون تـدليل الأمهـات البـديلات ووجـوههن المستبشـرة وكلمـات الحب التي يرددونها (إسماعيل، 2009،ص58).

تعتبر النظريات التي فسرت الحرمان العاطفي متكاملة الجوانب، فنظرية التحليل النفسي ترى أن تكوين آليات دفاعية للحماية ضد الإحباط يمنع الطفل من تكوين علاقات فيما بعد حتى أن زال الإحباط، أما نظرية التعلق اتجهت إلى دراسة سلوك التعلق الذي اعتبرته متعلم، إلا أن النظرية المعرفية التي اعتبرت الإدراك أمر سابق للشعور بالحرمان فعلى الطفل إدراك معنى الأم أو من يرعاه، ونظرية التعلم ربطت بين الحرمان العاطفي والحرمان الحسي الناتج عنه ودوره في النضج العصبي وفي اكتساب مهارات عديدة.

VIII. الآثار المترتبة عن الحرمان من البيئة العائلية:

غياب الوالدين وافتقاد الأسرة له أثر سيء على الوجه الرقيب والبعيد على نمو وشخصية الطفل، فالطفل الذي حرم من والديه وقد حرم بالتوحد بهم وبالصورة الوالدية، "فقدرة الوالدين على إحاطة الطفل بالحب والحنان اللازمين، وتواجدهما باستمرار أمامه يساعده على التمسك بالصور الوالدية المحبوبة والتخلص من محتويات القلق والعدوانية.

إنه لمن الثابت حاليا أن انقطاع العلاقة بين الأم والطفل يعود بالنتائج السلبية على هذا الأخير، وأنه أصبح من المحتم على علم النفس المرضي بأن يولي أهمية بالغة لردود الفعل الناجمة عن فقدان وجه الأمومة وما قد يتركه ذلك من علاقات القلق والعصاب والاضطراب العاطفي وعدم القدرة على إقامة علاقات عاطفية عميقة ودائمة.

فالطفل الذي يحرم من الأم في السنة الأولى من عمره وخاصة في بدايتها يفقد شهيته للطعام ويقل نومه ويميل للخمول وعدم الزيادة في الوزن وهو لا يستجيب للمداعبة بالابتسام، أما إذا ابتعد الطفل عن أمه في السنة الثانية أو الثالثة من عمره، فإنه يحس بالقلق والحزن ويكف عن الكلام ويكثر من البكاء ويرفض الطعام والنوم ومن جهة ثانية، فإن الطفل يعود إلى السلوك السوي إذا عادت العلاقات الطيبة بينه وبين أمه بعد فترة لا تزيد على ثلاثة أشهر، أما إذا استمر الحرمان من الأم فترة تزيد عن خمسة شهور فإنه لا يتحسن بل يزداد تأخرا (بلخير، 2019، ص59).

كما يمكن أن تشكل حادثة الانفصال تجربة مؤلمة، خصوصا في المرحلة الثانية من إدراك العلاقة بالموضوع. وكذلك الانفصال لفترة طويلة عن الوجه الأمومي المعتاد سوف يسبب القلق الكبير وردود فعل الذي وصفه **"جون بولبي BOWLBY. J"** في ثلاث مراحل: مرحلة الاحتجاج الشديد والعنيف مع هيجان، صراخ، بكاء، رفض الاقتراب منه: مرحلة اليأس مع حالة الانسحاب: ثم مرحلة فقدان التعلق وظهور العناية فالطفل لا يبدي أي مقاومة للمحيط، ويبدوا اجتماعيا، فإذا حدث الحرمان قبل أن يصبح الطفل فردا بالغا، فهو يسبب فصام الطفولة، اضطرابات عقلية غير عضوية، واستعداد للإصابة باضطرابات سريرية عقلية لاحقا (بلخير،2019، ص60).

أما بفقدان الأب أو غيابه الذي يعتبر مصدر للتوحد والسلطة وبه يعترف الطفل على جنسه، ويظهر كمنافس في المرحلة الأوديبية، فلغيابه أثر على شخصيته ودوره الجنسي، وهذا ما أوضحته دراسة تاريخ حياة الأفراد الذين يعانون صعوبة في الارتباط بالجنس الآخر مثلي الجنسية ومزدوجي الجنسية، كما

أوضحت أن غياب الصور الأبوية القوية في مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة هو نمط متكرر الحدوث، فالأطفال في حاجة إلى مثال لكل من الرجل والمرأة إذا ما أريد لهم أن ينمو بشكل متوافق في الرشد، فالبنت تصوغ شخصيتها أو تنمج نفسها على أمها، ولكنها تتعلم أن تفهم وتحب الرجال من خلال علاقتها بأبيها، فمن الواضح أن علاقتها بأبيها تساعدها في حياة الرشد على اختيار زوجها، وبنفس الطريقة فان الولد يجعل أمه، من خلال العلاقة بالأب هي الأنثى النموذجية (قاسم، 2002، ص38).

وعليه فتؤثر خبرات الطفولة بشكل كبير في تشكيل شخصية الطفل في مرحلة الرشد، فإذا ما مر الطفل بحياة يملأها الدفء والحب والحنان والاهتمام فإنه تنمو لديه شخصية متزنة وثابتة انفعاليا، وأحاسيس ومشاعر إيجابية عند التعامل مع الآخرين، وتوكيدا عاليا لذاته في مرحلة الرشد، في حين أن الأطفال الذين ينشئون في بيئة يسيطر عليها الإهمال والتجاهل لاحتياجاتهم النفسية والعاطفية فإنه تنمو لديهم اضطرابات واضحة في الشخصية في مرحلة الرشد والميل إلى الشخصية العدائية والناقمة على كل ما يحيط به (المطارنة، 2016، ص3).

تحدد درجة الضرر من الحرمان بمدى العلاقة بين الطفل ووالديه (أو أي منهما) قبل الحرمان وبالسن الذين يتم عنده الحرمان، وتختلف باختلاف نوع الرعاية البديلة وحالة الطفل الصحية والظروف والملابسات المحيطة وقت الحرمان وتشير الدراسات إلى أن الحرمان من الوالدين يؤدي إلى نتائج صعبة على الطفل، منها:

1. تعطيل النمو الجسمي والذهني والاجتماعي:

تشير الدراسات إلى أن الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكرة تؤثر على بناء الطفل من النواحي الجسمية والذهنية والاجتماعية، وتكاد كل البحوث تتفق على أن مستويات النمو تهبط هبوطا كبيرا في نهاية السنة الأولى من العمر وذلك في حالة الحرمان من رعاية الأم وخاصة عندما ينشا الطفل في المؤسسة، وان مثل هذا التأخر يلاحظ أيضا في السنة الثانية حتى الرابعة، وكلما طال بقاء الطفل في المؤسسة أي بعيدا عن البيئة زاد الهبوط في مستويات النمو، وان حرمان الطفل الصغير لفترة طويلة من عناية الأم قد يكون له آثار خطيرة وعميقة على خصائصه وشخصيته وبالتالي على مستقبل حياته.

2. اضطراب النمو النفسي (اضطراب تكوين الأنا والأنا الأعلى):

يعتبر النمو النفسي للطفل احد نتائج الحياة الأسرية السليمة التي يحياها الطفل مع أبويه، النمو النفسي للطفل رهن بظهور عاطفة الحب لأمه وأبيه فبعد أن كانت بينه وبين امه رابطة فيسيولوجية، تصبح رابطة عاطفية مستقلة عن الحاجات الفيسيولوجية والمطالب النفعية.

كما اكد فهمي أنه خلال العامين الثاني والثالث تتكون الذات الشعورية للطفل، ويرجع الفضل في تكوين هذه الذات إلى المربية الأولى وهي الأم، والذي يحدث أن الأم تهتم به وتعطف عليه وتشبع حاجاته الجسمية والنفسية فهي التي تحمله وتعطيه الثدي وتضمه بين ذراعيها (اسماعيل ويوسف،2009، ص53-54).

ولم يقتصر ناتج الحرمان على ما سبق بل تؤكد البحوث والدراسات أن للحرمان آثار سلوكية نوعية السلوك وتباين في حدة تلك المشكلات، حيث يعتبر الباحث أن تلك المشكلات السلوكية ليست مرضا بل هي أعراض لخبرات واضطرابات سابقة يظهرها الطفل وتؤثر في حياته النفسية والاجتماعية، وتؤثر دراسيا عليه كما تظهر آثار بعيدة المدى لمشكلات نوعية لدى الأطفال.

1- الآثار قريبة المدى:

- استجابة عدوانية تجاه أبوية عند عودة الاتصال بها. الإلحاح المتزايد في طلب الأم وبديلتها مرتبط في الرغبة الشديدة بالتملك.
- تعلق سطحي باي شخص بالغ في محيط الأسرة.
- انسحاب بلا مبالاة من جميع الروابط الانفعالية.

2- الآثار بعيدة المدى:

- تشير الدراسات أو وجود آثار بعيدة المدى يمكن أن تصبح أحيانا نكبات على الأطفال الذين يمرون بخبرات مؤلمة نتيجة للحرمان الشديد من الوالدين.
- تكوين ميول مضادة للمجتمع وعدم القدرة على تكوين النطق والكلام واستمرارها طويلا.
- تأخر في النمو العقلي واستمرار ذلك حتى المراهقة.
- تأخر في النمو الجسمي والحركي.
- اتصاف سلوكهم بالعدوانية ضد الآخرين كالضرب وتدمير الممتلكات.
- الغضب والسرقة والكذب.
- الميل للاتكالية والاعتماد على الكبار.
- عدم القدرة على التكيف الاجتماعي والانفعالي والميل للانعزال والبرود الانفعالي واستمرار ذلك حتى المراهقة (إسماعيل ومحمود،2018، ص240-241).

من خلال ما ذكر نؤكد أن الحرمان العائلي يؤدي إلى ظهور عدة مشاكل في حياة الطفل سواء كانت على المدى القريب أو البعيد فينشا الطفل أنانيا وغير ناضجا من خلال عدم إشباع حاجة الاهتمام والحنان للطفل وافتقاره للحب وفقدان الرعاية من والديه والمحيطين به. ذلك ينعكس على سلوكياته وحياته فيواجه العديد من المشكلات في الحفاظ على علاقاته مع الأشخاص مستقبلا.

الخلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل يتضح لنا أن للعائلة أهمية خاصة في حياة الفرد فهي التي تقوم بإشباع حاجاته، فالطفل يحتاج إلى أسرة يسودها الوئام وهذا بوجود كلا الوالدين معا، حيث يمنحه هذا الأمان والاستقرار النفسي وتعزز مفهومه الإيجابي لذاته، فالأطفال يتأثرون بتصدع الأسرة خاصة اذا كان التصدع ناتجا عن موت الأب أو الأم ففي هذه الحالة يجتاز الطفل تجربة أليمة، وان نوعية الرعاية التي يتلقاها الأطفال المحرومين من عائلاتهم اذا لم تشمل الحب والحنان والعطف فقد ينتج عنها إحباط وفقدان الهوية النفسية، وعادة ما تكون تلك السلوكيات بداية صراعات و اضطرابات نفسية.

ومنه نستخلص أن الرعاية التي يتلقاها الأطفال لها دور كبير في كيفية نموهم ولا بد ان يعيش علاقات وثيقة مع الأب والأم أو البديل عنهما.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.

I. منهج الدراسة.

II. عينة الدراسة وخصائصها.

III. أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة.

IV. حدود الدراسة.

خلاصة.

تمهيد:

بعد الانتهاء من الجانب النظري للدراسة والإلمام بالجوانب النظرية لمتغيرات بحثنا، نتطرق الآن إلى الجانب الأساسي والمهم في هذه الدراسة ألا وهو الجانب التطبيقي، ومن خلال هذا الفصل نوضح الخطوات والإجراءات التي تمت في الجانب التطبيقي والميداني للدراسة، ويتضمن تحديد منهج الدراسة، مجالات الدراسة، عينة الدراسة، كما يتضمن على كل أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة ألا وهي: الملاحظة، المقابلة، اختبار رسم العائلة، ودراسة حالة.

I.منهج الدراسة:

يرتبط تحديد المنهج العلمي الذي يستخدمه ويطبقه الباحث لدراسة ظاهرة معينة بموضوع ومحتوى الظاهرة المدروسة، بمعنى أن مناهج البحث العلمي تختلف باختلاف الظواهر المدروسة وما يصلح منها لدراسة ظاهرة أخرى.

1- تعريف المنهج:

يعتبر المنهج طريقة يصل بها الإنسان إلى الحقيقة أو المعرفة (سامعي، 2016، ص 39)، وهو بذلك ينتمي إلى علم الابستمولوجيا ويعني علم المعرفيات كما يعتني بالبحث في أيسر الطرق للوصول إلى المعلومة مع توفير الجهد والوقت، وترتيب المادة المعرفية وتبويبها وفق أحكام علمية مضبوطة (الزروقي، 2010، ص1).

2- تعريف المنهج الإكلينيكي:

لقد استعان فرويد بالمنهج الإكلينيكي في دراسته للمرضى النفسيين، واستطاع بملاحظته الدقيقة أن يصل إلى معرفة أهمية اللاشعور والصراع اللاشعوري في سلوك الأفراد وأهمية الأحلام في التعبير عن الرغبات اللاشعورية للفرد، وأهمية السنوات الخمس الأولى في توافق الفرد في حياته التالية، واستطاع فرويد من ملاحظاته الإكلينيكية لمرضاه أن يضع نظريته في الشخصية (متولي، 2016، ص135).

ويعرف المنهج الإكلينيكي على أنه الدراسة الإكلينيكية للحالة الفردية في ضوء المجتمع الذي ينتمي إليه، حيث يقوم الباحث بوصف التفاعل بين المتغيرات، وتستند على المقابلات وتستعين بالاختبارات للوصول إلى غايات يحددها هذا المنهج وتحديد طرق العلاج (النجار، 2008، ص16).

كما عرف علم النفس العيادي المنهج الإكلينيكي بأنه "علم وتقنية وفن في استعمال قواعد علم النفس وطرقه وتدابيره لزيادة رفاهية الفرد بغية الوصول إلى قمة التوافق الاجتماعي والتعبير عن النفس" (إنصورة، 2015، ص68).

هو الدراسة المعمقة لسلوك المريض الراهن بالاعتماد على معطيات تاريخه الماضي، وسلوكياته الحالية بغية التعرف على المشكلة وتشخيصها مع إمكانية التنبؤ بتطورها مستقبلا، وتقديم العلاج المناسب.

II. عينة الدراسة وخصائصها:

1- العينة:

يعد استخدام العينات من الأمور المهمة في مجال البحوث والدراسات العلمية سواء كانت هذه الدراسات طبيعية أو ظاهرة اجتماعية أو نفسية.

ويمكن تعريف العينة المستخدمة في البحث العلمي، بأنها نموذجا يشمل ويعكس جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث، وتكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصلي، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل وحدات المجتمع المعني بالدراسة (قنديلجي، 2019، ص186).

تشير العينة إلى مجموعة جزئية مميزة ومنتقاة من مجتمع الدراسة فهي مميزة من حيث أن لها نفس خصائص المجتمع المنتقاة منه والذي هو موضع اهتمام الباحث (دليو، 2019، ص233).

ويوجد هناك العديد من أساليب اختيار العينة وتم الاعتماد في هذه الدراسة على العينة القصدية والتي يقصد بها أن نختار بقصد عين والمتمثلة في الأطفال المحرومين من البيئة العائلية سواء كان طلاق الوالدين، وفاة أحد الوالدين، أو الهجرة.

2- خصائص عينة الدراسة:

لقد تم اختيار العينة بناء على قواعد وشروط محددة استوجبتها الدراسة حتى تمثل تمثيلا حقيقيا للمجتمع الأصلي حيث انحصرت هذه الشروط فيما يلي:

- يجب أن يكون طفلا.
- أن يكون متمدرسا.
- أن يتراوح سن الطفل بين 07 إلى 10 سنوات.
- أن يكون أفراد عينة الدراسة من الأطفال المحرومين من البيئة العائلية (طلاق، وفاة، هجرة).

3- حجم عينة الدراسة:

بعد أن يحدد الباحث نوع العينة التي يجري عليها الدراسة يقوم بتحديد حجمها، وقد بلغ حجم عينة هذه الدراسة خمسة 05 أطفال محرومين من بيئتهم العائلية.

III.أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة:

إن فهم الموضوع والإحاطة به يتطلب جمع معلومات ومعارف حول الظاهرة موضوع الدراسة، ويستخدم لهذا عدة أساليب تتمثل في الملاحظة، المقابلة، الاستبيان، تحليل المحتوى لذا يترتب على الباحث اختيار أداة من أدوات جمع البيانات يستطيع من خلالها الحصول على المعلومات، وأن تكون هذه الأداة قادرة على إنتاج المعلومات الملائمة.

إن الاعتماد على أكثر من تقنية يعني تكامل المصادر وتنوع المعلومات، ومن ثم عمق التحليل، لذلك كانت التقنيات المتطابقة مع أهداف هذه الدراسة هم: الملاحظة، المقابلة، اختبار رسم العائلة، ودراسة الحالة.

1- الملاحظة:

حسب **"ألبرت سيكون" Albert Ciccone** فإن المراقبة أو الملاحظة الإكلينيكية الدقيقة هي أساس المنهج الإكلينيكي وأهم جوانبه سواء في الممارسة العيادية أو البحوث العلمية وهي تستهدف فرد أو مجموعة أو أسرة، والملاحظة بصفة عامة هي الانتباه للآخر ومن أهم شروطها اليقظة أي الملاحظة بالحواس حتى يتمكن الباحث من جمع المادة العلمية (ciccone, 2014,p63).

هي أداة علمية منظمة لدراسة الطفل في المواقف التي يصعب فيها استخدام أدوات علمية أخرى كما هو الحال في هذه الدراسة وذلك من خلال ملاحظة السلوك، المظهر العام، النشاط الحركي، لغة وكلام الطفل، المزاج، الأفكار، الإدراك، الوعي بالزمان والمكان والموقف، الانتباه والتركيز، والذاكرة.

2- المقابلة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المقابلة نصف موجهة حيث في هذا النوع من المقابلات يوجه فيها الباحث للمفحوص عدة أسئلة دون أن تتبعها اختيارات محددة، ولكن تصاغ الأسئلة بحيث تسمح أن يكون السؤال مفتوح ولكنه محددا للغاية في محتواه (إسماعيل، 2004، ص 58).

كما أن المقابلة نصف موجهة تهدف إلى السير في اتجاه واضح وبأقل توجيه وضبط للأسئلة مع المحافظة على حرية التعبير والبحث عن الأسئلة التي توجه الحوار لتجنب الخروج عن الموضوع (حمامة كريم، 2013، ص504).

دليل المقابلة: هو لائحة من الأسئلة يرغب الباحث في طرحها خلال المقابلة، وتكون حول بعض المواضيع الخاصة بموضوع الدراسة، ودليل المقابلة لا يتكون من مجموعة أسئلة محدودة كما هو الحال في الاستمارة وذلك ليتيح الفرصة لمرونة أكثر بين الباحث والمبحوث.

3- دراسة حالة:

تعد دراسة الحالة من أكثر الوسائل شيوعا واستخداما، وهي وسيلة يتم فيها تلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات والبيانات الخاصة بالشخص، وتعد تحليلا عميقا، وشاملا للحالة التي يقوم المختص النفسي بدراستها (البلوي، 2014، ص110).

تبدأ دراسة الحالة بتجميع البيانات عن الطفل بهدف المساعدة في فهم سلوك الطفل، كما قد يلجأ الباحث في دراسته إلى مصادر متعددة لجمع البيانات عن الحالة التي يقوم بدراستها، وقد يكون أولياء الأمور أحد هذه المصادر حيث يقوم بمقابلتهم وأخذ رأيهم في المجال المراد دراسته في السلوك، كما قد يستخدم الباحث بعض الاختبارات النفسية والعقلية للكشف عن قدرات الطفل واستعداداته، كما يمكن أن يشكل انطباعا تشخيصيا عن الحالة وذلك من خلال عرض الطفل للسلوك ومظاهر هذا السلوك ويقوم بتفسير البيانات والنتائج التي توصل إليها.

إذن فدراسة الحالة هي عبارة عن وصف وتحليل شامل للمعلومات التي تخص موقف معين أو المشكلة يعاني منها الفرد ووصف البيئة المحيطة به كون الدراسة الحالية تتطلب دراسة كل حالة على حدا.

3- اختبار رسم العائلة:

تعد أدوات الدراسة وسيلة للوصول إلى المعلومات ميدانيا، وذلك للإجابة على تساؤلات الدراسة، حيث أنه لكل منهج أدوات معينة تتناسب مع الدراسة ومجموعة البحث، وبما أن دراستنا تهدف إلى التعرف على دور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من البيئة العائلية عبر اختبار رسم العائلة.

- **اختبار رسم العائلة بطريقة "لويس كورمان Louis Corman"**

يدخل اختبار رسم العائلة ضمن الاختبارات الإسقاطية، والمعروفة باختبارات **"الورقة والقلم"**

فهو من اختبارات الرسم ذات الموضوع المحدد الذي يدور حول العائلة، كما يدخل ضمن الاختبارات اللفظية وغير اللفظية أي الأدائية، على اعتبار أن المفحوص سيقوم بإنجاز عمل وفق تعليمة معينة، كما أنه اختبار مقنن، إذ يحتوي على طرق للتطبيق والتحليل والتشخيص وحتى التنبؤ والمآل، فهو اختبار يسهل تطبيقه بطريقة فردية أو جماعية حسب الهدف من البحث أو الدراسة، إذ تستخدم الطريقة الفردية في دراسة الحالات والتشخيص والمتابعة، وتستخدم الثانية في البحوث الأكاديمية، فقط يجب ضبط معايير التطبيق من قبل الباحث حتى تكون المادة التي يجمعها علمية خصوصا في التطبيقات الجماعية، كما أنه اختبار ذو استخدام بسيط وعفوي يسهل الدخول إلى الأحاسيس التي خبرها الطفل أو المفحوص في علاقته بعائلته، وفي المكان الذي يفكر أن يحتله ضمنها (علاق، 2012، ص 156)

يعد **"لويس كورمان Louis Corman "**من مؤسسي اختبار رسم العائلة بطريقة ممنهجة ومؤسسة، جعل منه اختبارا إسقاطيا 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 لأخوته وأخواته، وخصوصا بالنسبة لوالديه.

- **تعليمة الاختبار:** "أرسم عائلة" أو "تخيل عائلة وقم برسمها"

- **أدوات الاختبار:** ورقة بيضاء من نوع 21/27 وقلم رصاص وأقلام ملونة إن وجدت، لا تعطى الممحاة والمسطرة (علاق،2012 ص 82).

- **كيفية إجراء الاختبار:**

قبل البدء في إجراء الاختبار نوضح للطفل أن هذا الرسم ليس اختبارا محسوبا ولابد أن يسبق تطبيق هذا الاختبار جملة من المقابلات مع الطفل، ذلك من أجل خلق جو من الثقة والأمان.

يقدم الأخصائي للطفل ورقة بيضاء من حجم 21سم27/سم، وقلم رصاص مبري جيدا بالإضافة إلى أقلام ملونة إذا أراد الطفل ذلك، مع العلم أن استعمال الممحاة والمسطرة ممنوع، كما يوضع المفحوص أمام منضدة يتناسب مقاسها مع حجم وطول المفحوص.

- نضع الطفل فوق كرسي وطاولة مناسبة لطوله أي يجلس في وضعية مريحة يقدم للمفحوص (الطفل) ورقة بيضاء ومعها قلم رصاص ثم يطلب منه رسم عائلة قائلا: "أرسم عائلتك".

- **مهام الفاحص:**

لابد من التأكد أن الطفل فهم التعليمة. بمجرد إلقاء التعليمة وبدء الطفل بالرسم تبدأ مهمة الفاحص:

- البقاء من القرب من الطفل دون أشعاره بأنه يراقبه.

- تشجيع المفحوص من وقت لآخر بأن ما يرسمونه جيد.

- تسجيل الملاحظات مثل: أي جزء بدأ من الورقة يرسم (يمين، شمال، أعلى، أسفل) أو بترتب مبعثر عشوائي.

- الوقت الذي استغرقه لرسم فرد والعناية التي تعطى للتفاصيل.

- بأي فرد بدء يرسم.

يقوم الفاحص دون أن يشعر الطفل بتتبع مراحل إنجاز الطفل لعائلته وعن طريق حمله لقلم، وهل هو أشول أم لا وعن الكيفية التي يتعامل معها بالورقة وكيفية رسمه للشخصيات.

ثم يطلب الأخصائي من الطفل في المرة الثانية رسم عائلة لكن هذه المرة عائلة خيالية أي العائلة كما يفضلها الطفل أن تكون، ثم يطلب منه رسم العائلة الخيالية قائلا: "أرسم عائلة تتخيلها"، ثم معرفة من هم أفراد هذه العائلة.

- **الأسئلة التي يتم توجيهها للمفحوص عند الانتهاء من الرسمين:**

- كون لنا قصة حول هذه الأسرة التي رسمتها.

- من هم هؤلاء الأشخاص؟ ماذا يفعل كل فرد منهم؟.

- حدد لي جنس كل فرد من هؤلاء الأفراد وسنهم؟ .

- من هو الشخص اللطيف في هذه الأسرة؟ لماذا؟ .

- من هو الفرد السعيد في الأسرة؟ لماذا؟ .

- من هو الشخص الحزين في هذه الأسرة؟ لماذا؟ .

- في نظرك من هو الشخص الذي تحبه في هذه الأسرة؟ لماذا؟

- **عملية التصحيح والتحليل لاختبار رسم العائلة:**

يتم تحليل الاختبار عن طريق 03 مستويات وهي:

المستوى الخطي:

وهنا نقوم بملاحظة الخط وسمكه أي درجة حدته وسواده.

- خطوط مرسومة بشكل واضح وتحتل مكان كبير في الورقة امتداد حيوي واضح وكبير "الانبساط" بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات.

- خط ضئيل السمك والحدة أو قصير ومتقطع، خط رفيع تثبيط الامتداد الحيوي الحساسية والخجل وكف الغرائز.

- خط قوي نزعات قوية وعدوانية تحرر نزوي.

- امتداد حيوي عبارة عن رد فعل رسم أشخاص أكبر من حجم الورقة.

- رسم صغير جدا: مشكل في الحيوية وحدوث تثبيط للميولات الطفلية، الانطواء على الذات، خلل في الانبساط دلالة على الخجل.

- رسم بخطوط متقطعة: نزوات عدوانية، كف في الإشباع الحيوي أو ميول قوي للانطواء على الذات.

- خط غير واضح تقريبا: خجل مرضي وعدم القدرة على تأكيد الذات بالإضافة مؤشرات عصاب الفشل.

- رسم من اليمين إلى اليسار: الرغبة في الرجوع إلى الماضي على أنه فترة مريحة بالتالي الميل إلى النكوص أي حركة نكوصية لمرحلة طفولة مبكرة أكثر سعادة على حسب **لويس كورمان**.

- رسم من اليسار إلى اليمين: تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى ميل نحو الأب، حركة تدريجية طبيعية للنمو حسب **لويس كورمان**.

- رسم في المنطقة العليا: نجده لدى الأفراد الحالمين والمثاليين الذين يتمتعون بخيال واسع ويسعون للابتعاد عن الواقع.

- رسم في المنطقة السفلة: منطقة الأفراد الخاملين الكسالى المتمركزين حول الذات.

- استعمال كامل الورقة وقد يطلبون ورقة ثانية: نجدها لدى الأطفال العفويين ولديهم اتساع حيوي.

- رسم الأشخاص من حجم صغير ويحتلون مكان صغير في الورقة، رسم يشغل حيز صغير من الورقة: نقص الثقة في النفس وانطواء وخجل.

- رسم متمركز في الوسط ويشغل الحيز الأكبر من المنطقة اليسرى السفلى أو أن الرسم متمركز في الوسط دلالة على الحاجة للأمن والحماية.

المستوى الشكلي:

- درجة إتقان الطفل للرسم الذي يعتبر علامة على النضج والذكاء، كذلك هي مقياس للنمو.

- طريقة رسم أجزاء الجسم بالبحث عن التفاصيل والإضافات كذلك نراعي:

1. مدى تفرقة الطفل بين الجنسين والتي تدل على النضج والنمو وهذا من خلال الشعر واللباس.
2. مدى التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص.
3. بعد وقرب الأفراد عن بعضهم يدل على وجود علاقات بين هؤلاء الأفراد من عدمها.
4. وجود مسافات بين أفراد العائلة أو أنهم منفصلين يدل على عدم وجود علاقات حميمية بينهم.
5. في حال رسم أفراد الأسرة مجتمعين وفصل فرد بمسافة كبيرة عن باقي الأفراد سواء الأب الأم أو أي دليل على محاولة إبعاد الشخص لأنه سبب القلق.

- إذا كان فضاء الرسم المستعمل ضيقا جدا فهذا يدل على اضطرابات علائقية ووجود أشياء ممنوع التفكير فيها.

- إذا رسم الطفل عائلة يحيط بها حيز فهذا يدل على أن النكوص ممنوع، كذا عدم الرغبة لا شعوريا في الرجوع إلى الوراء أو الماضي.

- رسم الأبوين مرتبطين دلالة على الرغبة في وجود علاقة حميمية بينهما.

- عدم رسم الوالدين يدل على أنهما مصدر قلق بالنسبة للطفل.

- في حال رسم أفراد العائلة دون أسماء دلالة على كره الأفراد.

- الرسم بحجم صغير يدل على انعدام الإحساس بالأمن والحماية.

مستوى المحتوى:

يتضمن تحليل الموضوع أو القصة التي يحتويها الرسم كذلك التفاصيل والألوان التي يستعملها ويمكن إبراز دلالة استعمال بعض الألوان:

- الأحمر يدل على العدوانية والعنف.

- البرتقالي والأصفر لونان مضيئان ومفرحان.
- الأسود علامة القلق، الخوف وسلوكيات إكتئابية.
- الأخضر يدل على رد فعل معارض.
- البنفسجي علامة على وضعية صراعية.
- البني دلالة على الحزن وعدم الارتياح.
- عدم استعمال الألوان دلالة على فراغ عاطفي وقلق.
- رسم الجذع على شكل مربع دلالة على القلق.
- رسم الأزرار يدل على أنه خاضع لسلطة عائلية.
- رسم الأيدي مفتوحة تدل على الحاجة للأمن والحماية.
- عدم رسم الطفل لنفسه دلالة على عدم الرغبة في العيش في هذه العائلة.
- البدء برسم الأخت الصغرى دلالة على القيمة التي يمنحها إياها.
- عدم رسم الطفل التفاصيل الصغيرة الدقيقة للأب دلالة على الإنقاص من قيمته.
- رسم العيون مفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق.
- رسم القبعة على رأس الجد دلالة على سلطته في البيت.
- رسم جميع أفراد العائلة دلالة على الخضوع للواقع.
- رسم الأب أخرا دلالة على الانتقاص من قيمته أو دلالة على غيابه العاطفي.
- رسم الأفواه مفتوحة دلالة على انتظار شيء ما.
- رسم أيدي الأم أو الأخ الكبير في الجيوب دلالة على الإحساس بالذنب.
- رسم الأنف له دلالة قضيبية أي التفريق بين الجنسين وأيضا على رغبات جنسية.
- رسم الأرجل لجميع أفراد العائلة في نفس الاتجاه إلى الأب دلالة على التوحد الأسري والانعكاس الأبوي.
- رسم الأم بحجم صغير ودون أيدي دلالة على إنقاص قيمتها.
- تلوين الأب بالأسود وعنقه بالبني كذلك الشرايين دلالة على السلطة التي يمارسها عليهم.
- رسومات صغيرة دلالة على الخوف والقلق.
- رسم عائلة أخرى بدل عائلته دلالة على رفضه لواقع أسرته.
- حذف نفسه وأخته دلالة على عدم الرغبة في هذا الواقع الذي لا يحتمل.
- وجود كل من الخال والجد من الأب في العائلة الخيالية يحولان دون المشاكل بين الوالدين.
- **الشـــطب:** إن كـل مـن اسـتعمل الشـطب أو لـم يسـتعمل لـه دلائـل خاصـة وهمـا وعـدم الثقـة بـالنفس، والتردد ولوم الذات.
- **التلطـيخ والنظافـة:** الرسـم النظيـف دليـل على الثقـة بـالنفس، بينمـا الرسـم غير النظيـف أي الملطـخ دليـل على عدم الثقة بالنفس.
- **إزاحة الأشخاص:** إزاحة الأشخاص يعني الاحتقار والكره والعدوانية (عزيزة عنو،2017، ص 222).

- **الحذف:** وفي الغالب يكون هذا النوع من الاستبعاد عن طريق الحذف مؤشرا وعرضا لصراع مفتوح مع الشخص غير المرسوم فهو يمثل العدوان، وإزاحة الخصم (كريمة علاق،2012، ص426).

IV. حدود الدراسة:

يعد تحديد مجالات البحث من الخطوات المنهجية التي لا يمكن إغفالها في أي دراسة، فمن خلالها يتم التعرف على الأفراد المبحوثين أي العينة التي شملها البحث، وعلى المكان الذي سيتم إجراء فيه البحث، بالإضافة إلى المدة الزمنية التي استغرقها البحث، وعموما لكل بحث ثلاثة مجالات رئيسية وهي المجال المكاني والمجال الزماني والعينة وهي كالتالي:

1- **المجال المكاني:**

أجريت هذه الدراسة في عيادة نفسية بولاية قالمة هي: عيادة النفس والحياة بلدية بوشقوف، وكان اختيارنا لهذه العيادة راجع لتوفر عينة الدراسة التي استوفت الشروط المطلوبة.

2- **المجال الزماني:** وينقسم هذا المجال إلى ثلاثة مجالات:

❖ **الفترة الأولى:** تم في هذه الفترة جمع المادة العلمية لموضوع الدراسة والتي استقرت على ثلاثة فصول، الفصل الأول خاص المشكلات السلوكية، والفصل الثاني الذي كان تحت عنوان الأطفال المحرومين من البيئة العائلية، والفصل الثالث تحت عنوان الرسم، حيث استغرقا مدة جمع المادة العلمية تقريبا من بداية شهر فيفري 2023 إلى غاية نهاية شهر مارس 2023.

❖ **الفترة الثانية:** وهي الانطلاقة الفعلية للدراسة الميدانية حيث تم في هذه الفترة البدء بالبحث عن العينة الخاصة بالدراسة والتي تتوفر فيها كافة الشروط في مختلف العيادات بولاية قالمة والقيام بالمقابلات وتطبيق اختبار رسم العائلة على الحالات والتي كانت في شهر مارس 2023.

❖ **الفترة الثالثة:** وهي فترة تحليل النتائج ومناقشتها على ضوء فرضيات البحث والنظريات المفسرة للمتغيرات وكذا الدراسات السابقة، ودامت هذه الفترة قرابة الشهرين من شهر أفريل حتى شهر جوان 2023.

خلاصة:

إن الإجراءات المنهجية التي تطرقنا إليها في هذا الفصل والتي قمنا بإتباعها في الدراسة الحالية هي التي تساعدنا للوصول إلى نتائج الدراسة المرجوة، حيث تم الاعتماد فيها على المنهج الإكلينيكي وهو المنهج الشامل والمناسب لدراستنا كونه يقوم بدراسة معمقة للحالة ويساعد على الوصول لنتائج موضوعية بالإضافة إلى أدوات الدراسة الأخرى المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة المباشرة ودراسة الحالة واختبار رسم العائلة وهذا من أجل الوصول إلى أهداف الدراسة.

ويلي هذا الفصل فصل آخر ميداني نقوم فيه بعرض ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.

الفصل السادس:

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد.

I. عرض نتائج الدراسة.

II. التحليل العام للحالات.

III. مناقشة نتائج الدراسة.

IV. الاستنتاج العام.

تمهيد:

نتطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج ما توصلنا له في هذه الدراسة ومناقشتها وذلك من خلال الاستعانة بأدوات جمع البيانات المختلفة على عينة الدراسة المتمثلة في مجموعة من الأطفال (3) ذكور و(2) إناث المحرومين من بيئتهم العائلية وتحليله، سعيا وراء تحقيق الهدف الذي تقوم عليه الدراسة وهو الكشف عن المشكلات السلوكية لديهم من خلال الرسم، وصولا إلى التحقق من صحة الفرضيات المقترحة في بداية الدراسة والوصول في الأخير إلى حوصلة عامة عن المضمون.

I.عرض نتائج الدراسة:

1- عرض نتائج الحالة الأولى:

1.1- البيانات الأولية للحالة (ر، س):

- الاسم: (ر، س).
- العمر: 07 سنوات.
- الجنس: أنثى.
- المستوى التعليمي: سنة ثانية ابتدائي.
- عدد الإخوة: /
- الحالة الاجتماعية لوالدين الحالة: طلاق والدين الطفل.
- الحالة الاقتصادية: جيدة.
- وضعية السكن: منزل مستأجر مع الأم.
- مكان إجراء المقابلة: مكتب المختصة النفسية.
- سوابق مرضية: للحالة (ر، س) لا توجد، أما الأب فهو يعاني من أمراض عقلية.

2.1- تقديم الحالة (ر، س):

الحالة (ر، س) طفلة تبلغ من العمر 7 سنوات تدرس سنة ثانية ابتدائي، حرمت الحالة (ر، س) من بيئة عائلية سوية جراء طلاق والديها اللذان انفصلا منذ عامين تقريبا، تعيش الحالة (ر، س) مع أمها بمفردهم في منزل مستأجر بعد أن كانت تعيش في ولاية أخرى مع والدها الذي يعاني من اضطراب عقلي، حيث تعتبر الحالة الاقتصادية للحالة جيدة باعتبار أمها تعمل مهندسة معمارية، شخصت الحالة (ر، س) قبل عامين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ، جاءت الشكوى من طرف الأم بأن ابنتها تتعرض للضرب والإهانة من طرف المعلمة في المدرسة كون الحالة كثيرة الحركة والكلام في القسم والتشويش والعدوانية والضرب لزملائها.

3.1- عرض ملخص المقابلة مع أم الحالة (ر، س):

تمثلت المقابلات مع أم الحالة (ر، س) في ثلاث مقابلات نصف موجهة، للتعرف عليها أكثر وكسب ثقتها بالإضافة إلى جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الحالة (ر، س) وكذا حول الظروف المعيشية طوال السبع سنوات الماضية.

الحالة (ر، س) هي طفلة مرغوب فيها، كانت فترة الحمل بها صعبة حيث تعرضت فيها الأم للضرب والتعنيف من طرف زوجها لدرجة الجر والضرب على البطن نظرا لكونه يعاني من اضطرابات عقلية إلا أنه رافض للعلاج، كانت ولادة الحالة (ر، س) قيصرية إلا أنها كانت بوزن جيد، كما أن تطور نموها الحس حركي كان يتم بصورة جيدة، على غير اكتسابها للنظافة والتوقف عن الرضاعة الطبيعية تجاوز الثلاث سنوات تقريبا.

كانت الخمس سنوات الأولى التي أمضتها الحالة (ر، س) في العيش مع والديها قبل الطلاق عبارة عن شجار وصراخ من كلتا الطرفين، حيث كانت تتعرض الحالة (ر، س) في معظم الأحيان إلى التعنيف هي الأخرى من قبل أمها وأحيانا والدها أيضا بالضرب نتيجة لسوء العلاقة بينهما، إذ أن الحالة (ر، س) بعد طلاق والديها أصبحت تعاني من بعض المشاكل النفسية كالعدوانية، كثيرة الحركة والكلام، كما تعاني من التأتأة أثناء الكلام بالإضافة إلى تشتت الانتباه، أما من الناحية العلائقية في إطار المدرسة فقد أبدت نوعا من عدم الارتياح حيث صرحت أم الحالة (ر، س) أنها أصبحت ترفض الاستيقاظ للذهاب للمدرسة وأنها لا تملك صداقات مع زملاؤها مطلقا فهي جد عدوانية معهم ولا تشارك في اللعب الجماعي.

4.1- عرض مضمون المقابلة مع أم الحالة (ر، س):

تم إجراء المقابلة مع أم الحالة (ر، س) في مكتب الأخصائية النفسية ومن خلال المقابلات تبين أن الحالة (ر، س) تغلب عليها سمات الطبع العدواني والتي تظهر جليا في طريقة لعبها وتعاملها مع الحيوانات في المنزل بعدوانية لقول أمها **"كي تحكم القط تضربوا وتتعامل معاه بعنف لدرجة كي يشوفها يهرب منها تحب تقعد فوقو تحب تحكمو من ذيلو وتمشي"** و**" ألعابها دايما تكسرهم ميكملوش سمانة"** وكذلك اتجاه زملائها في أغلب الأحيان وهو ما يعتبر نتيجة طبيعية نظرا للجو العائلي المضطرب الذي عاشت فيه وما تلاحظه من ضرب ومشاجرات بين الأب والأم حيث صرحت أم الحالة (ر، س) **"بنتي اكتسبت نفس صفات باباها كي يقلق ويولي يفزد ويكسر"** أي أن الحالة (ر، س) اكتسبت هذه السلوكيات العدوانية من خلال ملاحظتها للعلاقة المضطربة بين والديها حسب تصريحات أمها **"كان باباها يضربني ويجبدني من شعري قدامها، يكركرني فالأرض ويكسر الدار".**

بالإضافة إلى مظاهر الاندفاعية وفرط النشاط والتي تظهر في التململ وصعوبة الجلوس في القسم أو أثناء المقابلة أيضا، كثرة الكلام، التسرع في الإجابة على الأسئلة ومقاطعة الحديث التي تظهر من خلال الإجابة على الأسئلة الموجهة لأمها في العديد من المرات والإجابات العشوائية في القسم بدون وهو ما أكدته أمها بقولها **"المعلمة ديما تشكي منها بلي تتحرك وتهدر بزاف وديما تشوش فالدرس".**

5.1- عرض نتائج الملاحظة المباشرة:

تتميز الحالة (ر، س) بتلقائيتها وسرعة اندماجها مع الآخرين حيث كان التواصل معها سهلا، جاءت الحالة بصحبة أمها إلى مكتب الأخصائية النفسية وما تم ملاحظته على الحالة (ر، س) هو نشاطها الزائد وحركتها الملفتة إذ بدت عليها أعراض الفضول والاستكشاف ولمس الأشياء، وأثناء الرسم بدت عليها بعض الأعراض كالتردد في اختيار الألوان، كثرة حركة الرجلين، الجلوس والعقود أثناء الرسم بالإضافة إلى التلعثم والتأتأة أثناء الكلام والإجابة بدون إذن على الأسئلة بدل الأم.

6.1- عرض نتائج اختبار رسم العائلة للحالة (ر، س):

أثناء المقابلة الأولى مع الحالة (ر، س) طلبنا منها رسم عائلتها الحقيقية من خلال طرح التعليمة التالية: "أرسم عائلتك".

أ-العائلة الحقيقية:

❖ **المستوى الخطي:**

- خطوط مرسومة بشكل واضح، امتداد حيوي واضح دليل على الانبساط بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات.

- خط قوي نزعات قوية اندفاعية وعدوانية تحرر نزوي.

- رسم من اليسار إلى اليمين: تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى ميل نحو الأب، حركة تدريجية طبيعية للنمو.

❖ **المستوى الشكلي:**

- درجة إتقان الطفل للرسم الذي يعتبر علامة على النضج والذكاء، كما يعتبر مقياس للنمو.

- التفرقة بين الجنسين والتي تدل على النضج والنمو وهذا من خلال الشعر.

- التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص.

- الأفراد المرسومين منفصلين: دليل على عدم وجود علاقات حميمية بينهم.

- عدم رسم الأب دلالة على أنه مصدر قلق، وأن العلاقة العاطفية معه معدومة.

❖ **مستوى المحتوى:**

- استعمال اللون الأحمر دلالة على العدوانية والعنف.

- استعمال اللون البنفسجي دلالة على وضعية صراعية.

- استعمال اللون الأسود دلالة على القلق، الخوف وسلوكيات إكتئابية.

- استعمال اللون الأصفر لون مضيئ ومفرح دلالة على الطاقة والحيوية.

- تلوين الأم بالأسود دلالة على السلطة التي تمارسها.

- رسم الأيدي مفتوحة دليل على الحاجة للأمن والحماية.

- رسم العيون مفتوحة كبيرة واسعة دلالة على الرعب والخوف والقلق، كما يعبر بها الطفل عن احتياجاته العاطفية والانفعالية.

- رسم الأنف له دلالة قضيبية أي التفريق بين الجنسين وأيضا وجود رغبات جنسية.

- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق، أو لا تكترث لما يقال عنها من قبل الآخرين.

-رسم الأكتاف عريضة: دلالة على العدوانية.

- وجود الرقبة في رسوم الأشخاص دليل على قدرة هذا الشخص على التحكم بمشاعره والتحكم بها بشكل موضوعي.

ب- العائلة الخيالية:

في مقابلة أخرى مع الحالة (ر، س) طلبنا منها رسم عائلة متخيلة من خلال طرح التعليمة التالية: "تخيلي عائلة وقومي برسمها".

❖ **المستوى الخطي:**

- خط مرسوم بشكل واضح، امتداد حيوي واضح دليل على الانبساط بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات.
- خط قوي نزعات قوية اندفاعية وعدوانية تحرر نزوي.
- رسم من اليسار إلى اليمين: تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى ميل نحو الأب، حركة تدريجية طبيعية للنمو.
- رسم في المنطقة السفلى: منطقة الأفراد الخاملين الكسالى المتمركزين حول الذات.

❖ **المستوى الشكلي:**

- درجة إتقان الطفل للرسم الذي يعتبر علامة على النضج والذكاء، كما يعتبر مقياس للنمو.
- التفرقة بين الجنسين والتي تدل على النضج والنمو وهذا من خلال الشعر واللباس.
- التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص.
- استعمال كامل للورقة: دليل على العفوية والاتساع الحيوي.
- الأفراد المرسومين منفصلين: دليل على عدم وجود علاقات حميمية بينهم.

❖ **مستوى المحتوى:**

- استعمال اللون الأحمر دلالة على العدوانية والعنف.
- استعمال اللون البرتقالي لون مضيئ ومفرح وله دلالة على الطاقة والحيوية.
- استعمال اللون الأسود دلالة على القلق، والخوف وسلوكيات إكتئابية.
- استعمال اللون الأخضر دلالة على رد فعل معارض.
- استعمال اللون البنفسجي دلالة على وضعية صراعية.
- استعمال اللون الأزرق دلالة على الخيال الواسع.
- تلوين الأم بالأسود دلالة على السلطة التي تمارسها.
- رسم الأيدي مفتوحة دليل على الحاجة للأمن والحماية.
- رسم الجذع على شكل مربع: دلالة على القلق.
- رسم العيون مفتوحة كبيرة واسعة دلالة على الرعب والخوف والقلق.
- رسم الأنف له دلالة قضيبيه أي التفريق بين الجنسين وأيضا وجود رغبات جنسية.
- رسم الأكتاف عريضة: دلالة على العدوانية.
- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق، أو لا تكترث لما يقال عنها من قبل الآخرين.
- رسم الأرجل لجميع أفراد العائلة في نفس الاتجاه إلى الأب دلالة على التوحد الأسري والانعكاس الأبوي.
- رسم عائلة أخرى بدل عائلته دلالة على رفضه لواقع عائلته.
- رسم الأب أخرا دلالة على الانتقاص من قيمته وغيابه العاطفي.

- وجود الرقبة في رسوم الأشخاص دليل على قدرة هذا الشخص على التحكم بمشاعره والتحكم بها بشكل موضوعي.

ت- الإجابة على أسئلة الاختبار:

بعد انتهاء الحالة (ر، س) من رسم العائلتين نقوم بطرح بعض الأسئلة التابعة لاختبار رسم العائلة.

العائلة الحقيقية:

-الشخص اللطيف: الحالة(ر، س).

-الشخص السعيد: الأم والحالة(ر، س).

الشخص الحزين: الحالة (ر، س).

-الشخص الذي تحبه في الأسرة: الأم.

العائلة المتخيلة:

-الشخص اللطيف: كل أفراد الأسرة.

-الشخص السعيد: كل أفراد الأسرة.

الشخص الحزين: الحالة (ر، س).

-الشخص الذي تحبه في الأسرة: الأم.

7.1- الاستنتاج العام للحالة (ر، س):

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة وملاحظتنا المباشرة للحالة، ومن خلال تطبيقنا لاختبار رسم العائلة عليها وبالرجوع إلى برتوكول تحليل الرسم توصلنا إلى: أن الحالة (ر، س) تعاني من العدوانية وقلق وخوف اتجاه الأم وهذا راجع للسلطة التي تمارسها الأم على الحالة وتمثل ذلك من خلال استعمالها اللون الأسود الذي يدل على القلق والخوف والسلوكيات الاكتئابية، كما تظهر لديها مظاهر العدوانية من خلال استعمالها اللون الأحمر والخط القوي الذي يكشف عن الاندفاعية والعدوانية كذلك والأكتاف العريضة، واستعمالها اللون البنفسجي الذي يدل على الوضعية الصراعية التي تعيشها الحالة، بالإضافة إلى استعمالها اللون الأخضر والذي يدل على رد الفعل المعارض للحالة.

كما نلاحظ رسم الأعين الكبيرة المفتوحة والتي تدل على الرعب والخوف والقلق، بالإضافة إلى ضعف روابط الإحساس بالأمن والحماية الذي أسقطته من خلال رسم الأيدي مفتوحة، وحذف الأذنان اللذان هما عضوان يستقبلان النقد والآراء وحذفهما دلالة على أن الحالة لا تكترث لما يقال عنها من قبل الآخرين.

أما من ناحية استثمار الموضوع وتمثل الصور الوالدية فنلاحظ أن الحالة (ر، س) حاولت التعبير عن مشاعرها الداخلية وذلك من خلال المسافة المتباعدة بينها وبين أمها وهذا إن دل فهو يدل على ضعف العلاقة الحميمية بينهم، وظهور مؤشر عدم التقدير والحذف وعدم تمثيل صورة الأب في العائلة الحقيقية مما يدل على اهتزاز صورة الأب لدى الحالة وغيابها، ويرجع هذا الحذف إلى العلاقة العاطفية المهتزة مع والدها والاحتكاك المنعدم به، ورسمه أخر شخص في العائلة الخيالية.

وفي الأخير وحسب ما سبق نجد بأن الحالة تعاني من السلوك العدواني.

2-عرض نتائج الحالة الثانية:

1.2- البيانات الأولية للحالة (س، ع):

-الاسم: (س، ع).

-العمر: 9 سنوات.

-الجنس: أنثى.

-المستوى التعليمي: سنة ثالثة ابتدائي.

-عدد الإخوة: أخت واحدة.

-الحالة الاجتماعية لوالدين الحالة: الأب أرمل، والأم متوفية.

-الحالة الاقتصادية: متوسطة.

-وضعية السكن: تسكن مع العائلة الممتدة للأم.

-مكان إجراء المقابلة: مكتب المختصة النفسية.

-سوابق مرضية: لا يوجد.

2.2- تقديم الحالة (س، ع):

الحالة (س، ع) طفلة تبلغ من العمر تسع سنوات (09) تدرس سنة ثالثة ابتدائي تعيش مع أسرة أمها المتكونة من الجد والجدة والخال والخالة وأختها الصغرى، بعدما كانت تعيش مع والديها قبل وفاة أمها في شهر جانفي، علما بأن أمها قد توفيت قبل يوم من جلسة الخلع التي قد رفعتها على زوجها الذي يعمل هذا الأخير شرطي ومغني أعراس في نفس الوقت وكانت أمها شرطية كذلك، جاءت الشكوى من طرف جدتها لأن الحالة (س، ع) أصبحت عدوانية كثيرا مع أختها كما تراودها بعض الأفكار الانتحارية وكذا تراجع في تحصيلها الدراسي بعد تملص الأب من مسؤوليته اتجاه ابنته وبعده عنها في الوقت الذي هي في أمس الحاجة إليه بعد فقدان أمها، كما تظهر على الحالة أيضا بعض السلوكيات الأخرى: كالعزلة والانطواء، ضعف في الذاكرة ونقص التركيز السرحان.

3.2- عرض ملخص المقابلة مع جدة الحالة (س، ع):

تمت المقابلات في ظروف جيدة وكانت جدة الحالة (س، ع) متجاوبة ومتعاونة معنا جدا، كما ترد على كافة الأسئلة دون تردد أو اعتراض، تمثلت المقابلات مع جدة الحالة في ثلاثة مقابلات نصف موجهة ساعدتنا في جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة (س، ع).

الحالة (س، ع) هي طفلة مرغوب فيها، ومع نهاية الحمل بالحالة بدأت المشاكل بين والديها بالتزايد وصولا إلى التعنيف والضرب والسبب وراء هذه المشاكل راجع إلى توقف والد الحالة عن العمل والاعتماد على زوجته في كل الأمور المادية، كانت الولادة بالحالة (س، ع) بعملية قيصرية ونتيجة للضغوط والمحيط المضطرب أثرت على صحة الحالة فقد ولدت بوزن ضعيف جدا مقارنة بأقرانها، كما أن تطور نموها

الحس حركي واللغوي والتسنين والمشي ومختلف المكتسبات كانت تتم في وقتها الطبيعي، أن اكتسابها للنظافة تعدى الأربع سنوات.

بعد ولادة أخت الحالة (س، ع) بدأت الأمور تزداد سوءا بين الحالة (س، ع) ووالدها، إذ أصبح يكرهها وشديد العنف معها بالضرب والشتم بالإضافة إلى ممارسة أسلوب التفرقة بينهم لأنها متعلقة، وبعدة كثرة المشاكل وتدهور العلاقة الزوجية ما أدى بأم الحالة (س، ع) برفع قضية خلع على زوجها، وتوفيت أم الحالة قبل الجلسة بيوم فقط، والحالة (س، ع) كانت أول من رأت جثة والدتها، ونتيجة لهذه الأحداث أدت إلى تدهور الحالة النفسية للحالة (س، ع)وتعرضها لصدمة قوية فظهرت عليها بعض الاضطرابات السلوكية: كالعدوانية والغيرة اتجاه الأخت، الغيرة، كما تراودها بعض الأفكار الانتحارية بالإضافة إلى تراجع تحصيلها الدراسي، ضعف في الذاكرة، نقص التركيز، السرحان.

4.2- عرض مضمون المقابلة مع جدة الحالة (س، ع):

تم إجراء المقابلات في مكتب المختصة النفسية ومن خلال هذه المقابلات تبين أن الحالة (س، ع) تعاني من: مظاهر العدوانية والغيرة التي تبرز كثيرا في تعاملها مع أختها، وذلك حسب ما جاء في قول جدتها **"بعد وفاة أمها ولات عدوانية وتغير بزاف من أختها وكي تشوفنا نلعبو معاها تغير خلاه منها وتولي تضربها"** وعند محاولة الاستفسار حول سبب هذه الغيرة اتضح أن والد الحالة (س، ع) كان يفرق في المعاملة بين الأختين كثيرا كما يظهر حبه لها واهتمامه بها أكثر منها حسب قول جدتها **"كان يشري الماكلة والحلوى لأختها الصغيرة وهي ميجيبلهاش ويلعب مع أختها وهي ديما يضربها ويحاوزها ويصفها بألفاظ بذيئة"**.

ومن خلال ما تطرقت إليه جدة الحالة (س، ع) أثناء المقابلات حول سوء علاقة الأب مع الحالة وتأثر الحالة بذلك وهو ما حمله قول حفيدتها **"كي رحت لدار جدي كنت حابة نقعد معاه بصح هو قالي واشك لباس؟ وخرج بصح أختي هزها وباسها"**، هذا الحرمان والتفرقة عزز مشاعر العدوانية لدى الحالة حيث بدت تظهر عليها بعض الأعراض مثل: الإحباط الشديد، السلوك المتوتر ونوبات من الغضب اتجاه الذات واتجاه الآخرين بالإضافة إلى ظهور بعض الأفكار الانتحارية وهو ما أكده قولها لصديقتها **"كيفاه نروح عند ماما، نلوح روحي من الدروج؟ ولا من الطاقة؟"**، فالحالة (س، ع) كانت متعلقة كثيرا بأمها وموتها كان بمثابة صدمة للحالة إذ يسيطر على تفكيرها منظر أمها وهي ميتة

5.2- عرض نتائج الملاحظة المباشرة:

تتميز جاءت الحالة (س، ع) بصحبة جدتها إلى مكتب المختصة النفسية، وما تم ملاحظته على الحالة هو رفضها في الأول التواصل معنا والرسم بحجة أنها لا تعرف رسم عائلة وبعد عدة محاولات تمكنا من التقرب منها أكثر وأعدنا شرح التعليمة لأكثر من مرة، إذ بدت عليها حالة من الخجل والارتباك والقلق فحاولنا تهدئتها ووضحنا لها أننا هنا من أجل الحديث والأخذ والعطاء فقط لا غير وأننا نستعين برسومات الأطفال من أجل دراستنا فقط وليس اختبار في الرسم تابع للمدرسة، وبعدها لاحظنا أنها انسجمت معنا وتمكنا من كسب ثقتها وبدأت في الرسم والإجابة على الأسئلة.

6.2- **عرض نتائج اختبار رسم العائلة للحالة (س، ع):**

أ- العائلة الحقيقية:

أثناء المقابلة الأولى مع الحالة (س، ع) طلبنا منها رسم عائلتها الحقيقية من خلال طرح التعليمة التالية: "أرسم عائلتك".

❖ **المستوى الخطي:**

- خطوط مرسومة بشكل واضح وتحتل مكانة كبيرة على الورقة امتداد حيوي واضح وكبير، انبساط بمعنى سهولة الكشف عن الميولات.

- خط قوي نزعات قوية اندفاعية وعدوانية وتحرر نزوي.

- رسم من اليسار إلى اليمين: تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى الميل نحو الأب، حركة تدريجية طبيعية للنمو.

- استعمال كامل الورقة: دليل على العفوية والاتساع الحيوي.

❖ **المستوى الشكلي:**

- عدم إتقان الرسم دليل على عدم نضج الحالة وذكائها.

- التفرقة بين الجنسين وذلك من خلال الشعر الذي يدل على النضج والنمو.

- عدم التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص.

- تباعد الشخصيات المرسومة وانفصالهم دليل على أن الرابطة بينهم ليست قوية أي دليل على عدم وجود علاقات حميمية بينهم.

- رسم الأشخاص بحجم صغير والذي يدل على انعدام الإحساس بالأمن والحماية والانطواء على الذات أي خلل في الانبساط والذي يدل على الخجل وعدم الثقة بالنفس.

- رسم المنزل أكبر من الأشخاص وهذا دليل تفضيلي حيث ما تدركه الطفلة أن كل اهتمامات عائلتها منصبة على المنزل وأن له قيمة تفضيلية أكثر من الأشخاص وله السيطرة والتحكم في حياتها العاطفية.

- رسم الشمس في أعلى الصورة دليل على السلطة العليا.

- إضافة أشخاص غير الذين تعيش معهم وذلك تعبير عن رغبته الشديدة في أن تكون تلك الشخصية ضمن العائلة، كما تفسر أيضا أن تلك الشخصيات دائمة الحضور داخل البيت حتى أن الطفل يعتبرها فعلا ضمن أفراد العائلة.

- رسم الشجرة دليل على النمو والقوة والغموض.

- التشطيب دليل على نقص الثقة ولوم الذات.

❖ **مستوى المحتوى**

- استعمال اللون الأحمر دلالة على العدوانية والعنف والإحباط.

- استعمال اللون البرتقالي دلالة على الطاقة والحيوية والإثارة.

- استعمال اللون الوردي دلالة على الإبداع والخيال.

- استعمال اللون الأخضر دلالة على رد فعل معارض.

- رسم الأيدي المفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.

- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق.

- رسم الأشخاص بأشكال متشابهة دلالة على النمطية.

- الأعين النقطية وجودهما لدى الأشخاص دليل على أن هؤلاء الأشخاص يعتبرهم الطفل أشخاصا لا يجوز لهم البكاء والتعبير عن حزنهم، كما تعتبر مؤشرات للخوف من طلب المساعدة.

- رسم الفم على شكل خط دليل على أنها شخصية محرومة من القدرة على التأثير على الآخرين بالكلام.

ب- العائلة المتخيلة:

في مقابلة أخرى مع الحالة (س، ع) طلبنا منها رسم عائلة متخيلة من خلال طرح التعليمة التالية: "تخيلي عائلة وقومي برسمها".

❖ **المستوى الخطي:**

- خطوط مرسومة بشكل واضح وتحتل مكانة كبيرة على الورقة امتداد حيوي واضح وكبير، انبساط بمعنى سهولة الكشف على الميولات.

- خط قوي نزعات قوية اندفاعية وعدوانية وتحرر نزوي.

- الرسم في المنطقة العليا: نجده لدى الأفراد الحالمين الذين يتمتعون بخيال واسع ويسعون للابتعاد عن الواقع.

- الرسم من اليمين إلى اليسار: دليل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي على أنه فترة مريحة بالتالي الميل إلى النكوص أي حركة نكوصية لمرحلة الطفولة المبكرة أكثر سعادة.

❖ **المستوى الشكلي:**

- عدم إتقان الرسم دلالة على عدم نضج الحالة وذكائها.

- التفرقة بين الجنسين وذلك من خلال الشعر الذي يدل على النضج والنمو.

- إضافة أشخاص غير الذين تعيش معهم وذلك تعبير عن رغبته الشديدة في أن تكون تلك الشخصية ضمن العائلة، كما تفسر أيضا أن تلك الشخصيات دائمة الحضور داخل البيت حتى أن الطفل يعتبرها فعلا ضمن أفراد العائلة.

- رسم بعض الأشخاص أعلى من البقية من حيث المستوى الأفقي دليل على أن هذا الشخص ليه سلطة عليا داخل العائلة.

- عدم رسم الأب دلالة على أنه مصدر قلق، وأن العلاقة العاطفية معه معدومة.

- شطب صورة الأخت دليل على نقص الثقة ولوم الذات.

❖ **مستوى المحتوى:**

-استعمال اللون الأحمر دلالة على العدوانية والاندفاعية.

-استعمال اللون الأصفر لون مضيئ ومفرح.

- رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.

-رسم الجذع على شكل مربع دلالة على القلق.

- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق.

- رسم الأعين كبيرة ومفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق.

- رسم الجذع مربع دلالة على القلق.

-رسم الأكتاف العريضة دلالة على العدوانية.

- وجود الرقبة في رسوم الأشخاص دليل على قدرة هذا الشخص على التحكم بمشاعره والتحكم بها بشكل موضوعي.

ت- الإجابة على أسئلة الاختبار:

بعد انتهاء الحالة (س، ع) من رسم العائلتين نقوم بطرح بعض الأسئلة التابعة لاختبار رسم العائلة.

العائلة الحقيقية:

-الشخص اللطيف: الجدة والأم.

-الشخص السعيد: الأم.

الشخص الحزين: الحالة (س، ع).

-الشخص الذي تحبه في الأسرة: الأم.

العائلة المتخيلة:

-الشخص اللطيف: الجدة والأم.

-الشخص السعيد: الحالة (س، ع) والجدة والأم والأخت.

الشخص الحزين: الحالة (س، ع).

-الشخص الذي تحبه في الأسرة: الأم والجدة.

7.2- الاستنتاج العام للحالة (س، ع):

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة وملاحظتنا المباشرة للحالة (س، ع)، ومن خلال تطبيقنا لاختبار رسم العائلة عليها، فقد وجدنا أن الحالة (س، ع) تعاني من العدوانية وقوة الاندفاعات ونقص الثقة بالنفس ولوم الذات التي تظهر في وتشويه صورة الأخت وتشطيبها في العائلة الخيالية كما تبرز ملامح العدوانية في الخط القوي الذي يدل على العدوانية والاندفاعية وقوة النزعات، واستعمالها اللون الأحمر الذي هو دلالة على العدوانية والعنف ورسم الأكتاف العريضة في العائلة الخيالية التي تدل على العدوانية، واستعمالها اللون الأخضر الذي يدل على رد فعل معارض للوضع المعاش.

كما يمكن ملاحظة الرسم من اليمين إلى اليسار والذي يدل على رغبتها في الرجوع إلى الماضي والعيش مع أمها كونها تشعر بالأمان في وجود أمها.

بالإضافة إلى رسم الأيدي مفتوحة والتي تدل على الحاجة للأمن والحماية، وحذف الأذنان اللذان هما عضوان يستقبلان النقد وكل الآراء التي تقال عن الحالة من قبل الآخرين، وحذفهما دلالة على أن الحالة (س، ع) لا تكترث لما يقال عنها من قبل الآخرين.

أما من ناحية استثمار الموضوع فنلاحظ أن الحالة (س، ع) حاولت التعبير عن مشاعرها المكبوتة وخبراتها السابقة عن عائلتها وكيفية استثمارها لموضوع الأم والتعبير عن حبها واشتياقها لها من خلال رسمها في العائلتين ورسم قلب في صورتها الخيالية، في حين نجد ظهور مؤشر عدم التقدير والحذف وعدم التمثيل للأب في العائلة الخيالية، مما يدل على اهتزاز العلاقات بينهم وأنها تعيش علاقات مضطربة مع الأب المحذوف أو الاحتكاك المنعدم به، وكأنه غير موجود في مجالها العاطفي.

ومن خلال ما سبق نجد يأن الحالة (س، ع) تعاني من العدوانية.

2-عرض نتائج الحالة الثالثة:

1.3- البيانات الأولية للحالة (ض، ي):

-الاسم: (ض، ي).

-العمر: 10سنوات.

-الجنس: ذكر.

-المستوى التعليمي: سنة خامسة ابتدائي.

-عدد الإخوة: أخت واحدة.

-الرتبة بين الإخوة: الكبير.

-الحالة الاجتماعية لوالدين الحالة: طلاق الوالدين.

-الحالة الاقتصادية: ضعيفة.

-وضعية السكن: مع العائلة الممتدة للأم.

-مكان إجراء المقابلة: مكتب المختصة النفسية.

2.3- تقديم الحالة (ض، ي):

الحالة (ض، ي) من مواليد 2013 يبلغ من العمر 10 سنوات ذو مستوى دراسي جيد يدرس سنة خامسة ابتدائي، يحتل المرتبة الأولى وتليه أخته الصغرى، يعتبر الحالة ضحية طلاق فقد انفصل والديه وهو لايزال جنينا في بطن أمه وليس له أي علاقة بوالده ولم يره مطلقا من حيث ولادته وتعتبر الحالة الاقتصادية للحالة متوسطة نوعا ما، كما يعيش مع أسرة أمه المتكونة من الجد والجدة والخالة والأم، كما أنه متعلق كثيرا بخالته التي تهتم بكل تفاصيل حياته وتوفر له كل متطلباته واحتياجاته.

يتعالج الحالة (ض، ي) لدى أخصائية نفسانية منذ حوالي أربع سنوات ونصف تقريبا، جاءت الشكوى من طرف الأم وذلك حسب ما لوحظ عليه في المدرسة أنه عنيد، انطوائي، غير مندمج مع الأطفال في المدرسة، شديد الغضب والانفعال، لا يشارك في اللعب الجماعي.

3.3- عرض ملخص المقابلة مع أم الحالة (ض، ي):

تمثلت المقابلات مع أم الحالة (ض، ي) في ثلاث مقابلات نصف موجهة للتعرف عليها وكسب ثقتها، حيث استطعنا جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحالة والظروف المعيشية التي مر بها الحالة بعد ولادته، كانت أم الحالة (ض، ي) متجاوبة معنا، ولم تتهرب من الإجابة على الأسئلة الموجهة لها.

الحالة (ض، ي) هو طفل غير مرغوب فيه، كانت فترة الحمل بالحالة سيئة جدا، حيث تعرضت فيها أم الحالة للضرب المبرح والإهانة بالإضافة إلى الطرد من المنزل بعد شهرين من الحمل وانتقلت للعيش في منزل أهلها، إلا أن الأهل لم يتقبل فكرة رجوع ابنتهم وكانت بمثابة العالة عليهم، كانت الولادة بالحالة (ض، ي) قيصرية وصعبة جدا، ولد الحالة ضرار بوزن ضعيف مقارنة بأقرانه وبالنسبة لتطور نموه الحس حركي (الجلوس، الحبو، المشي، الكلام، النظافة) كله طبيعي وفي وقته المناسب.

في عمر السنتين شخص بمرض الربو كما أجرى عملية مستعجلة سببها النفخة القلبية "السوفل"، بعد دخوله المدرسة لوحظ عليه بأنه غير مندمج مع الأطفال، يجلس لوحده، غير اجتماعي، شديد الانفعال، تعرض للتنمر من طرف المعلمة عنيد، ليس لديه أصدقاء، لا يلعب مع الأطفال ولا يشارك في الألعاب الجماعية، خجول، كتوم كما يتعرض للضرب كذلك من طرف الأولاد دون الدفاع عن نفسه، مما أدى بأمه إلى اصطحابه إلى مختصة نفسية، كما تعرض الحالة (ض، ي) إلى نوبة خلال النوم أدت به إلى الدخول في غيبوبة دامت 9 ساعات دون معرفة أسبابها لتظهر بعدها بعض الاضطرابات الأخرى كالتبول اللاإرادي الأحلام والكوابيس، الخوف من الظلام الكلام أثناء النوم والكذب.

4.3- عرض مضمون المقابلة مع أم الحالة (ض، ي):

تم إجراء المقابلة مع أم الحالة (ض، ي) في مكتب الأخصائية للنفسية ومن خلال الاستعانة بأقوال الأم، تبين أن الحالة ضرار أثرت فيه كثيرا كل الحوادث والتجارب التي مر بها في السنوات الأولى من حياته بالإضافة إلى غياب الأب والحرمان منه، مما أدى به إلى الدخول في عزلة اجتماعية والتي تبرز مظاهرها في الحالة (ض، ي) كالنظرة السلبية للحياة، الشعور بالخجل القلق والتوتر، تجنب الاتصال بالآخرين والانسحاب الاجتماعي، عدم المشاركة في اللعب الجماعي، سرعة الغضب والاستثارة، وذلك حسب قول أم الحالة **"بعد مبديت نخدم فالمدرسة وليت نلاحظ ولدي جابد روحو وميلعبش مع الأولاد ونصحتني وحدة قاتلي اديه عند مختص نفسي".**

كما أن الأعراض المتمثلة في التبول اللاإرادي، الأحلام والكوابيس، الخوف من الظلام، الكلام أثناء النوم والتوتر والقلق يمكن إرجاعها إلى أعراض الصدمة وذلك بعد الغيبوبة التي تعرض لها كما جاء في قول أم الحالة (ض، ي) **" بعد الغيبوبة ولا ميحبش يرقد يخاف تعاودلو وبعد مدة بدات تبان عليه حوايج كيما البول فالليل ينوض يرغي ويهدر يقولي نرقد معاك نخاف وحدي مالظلمة".**

5.3- عرض نتائج الملاحظة المباشرة للحالة (ض، ي):

جاء الحالة (ض، ي) بصحبة أمه إلى العيادة النفسية كان التواصل معه صعب إلا بعد عدة محاولات من طرف المختصة النفسية، وما تم ملاحظته على الحالة (ض، ي) هو خجله وانعدام التواصل البصري معنا، قليل الكلام ويجيب على الأسئلة بتحريك الرأس والإشارة فقط، وعندما طلبنا منه الرسم بدأ مباشرة دون أي أسئلة، أثناء الرسم لاحظنا أنه يرسم بسرعة ولا مبالاة يريد فقط الانتهاء من الرسم والذهاب، كما بدت عليه بعض أعراض الخوف والارتباك والقلق.

6.3- عرض نتائج اختبار رسم العائلة للحالة (ض، ي):

أثناء المقابلة الأولى مع الحالة (ض، ي) طلبنا منه رسم عائلته الحقيقية من خلال طرح التعليمة التالية: "أرسم عائلتك".

أ-العائلة الحقيقية:

❖ **المستوى الخطي:**

- خط ضئيل السمك والحدة ورفيع: تثبيط الامتداد الحيوي والحساسية والخجل وكف الغرائز.
- رسم صغير جدا: مشكل في الحيوية وحدوث تثبيط للميولات الطفلية، الانطواء على الذات، خلل في الانبساط دلالة على الخجل.
- رسم من اليسار إلى اليمين: تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى الميل نحو الأب وحركة تدريجية طبيعية للنمو.
- رسم في المنطقة العليا: نجده لدى الأفراد الحالمين والمثاليين أصحاب المبادئ الذين يتمتعون بخيال واسع ويسعون للابتعاد عن الواقع.
- رسم الأشخاص من حجم صغير ويحتلون مكان صغير في الورقة، رسم يشغل حيز صغير من الورقة: دليل على نقص الثقة في النفس وانطواء وخجل.

❖ **المستوى الشكلي:**

- عدم إتقان الرسم يدل على عدم نضج الحالة وذكائها.
- الترفة بين الجنسين والتي تدل على عدم النمو من خلال الشعر.
- عدم التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص دليل على عدم النضج والنمو والانفصال.
- رسم الأشخاص منفصلين دليل على عدم وجود علاقات حميمية بينهم.
- فضاء الرسم ضيق فهذا دليل على اضطرابات علائقية ووجود أشياء ممنوع التفكير فيها.
- عدم رسم الأب فهذا دليل على أن الأب مصدر قلق له.
- الرسم بحجم صغير دليل على انعدام الإحساس بالأمن والحماية.
- إضافة أشخاص غير اللذين يعيش معهم وذلك تعبيرا عن رغبته الشديدة في أن تكون تلك الشخصيات ضمن العائلة أو كونها دائمة الحضور داخل البيت حتى أن الطفل يعتبرها من أفراد العائلة.

- رسم الأم بعيد عن بقية الأفراد والآخرين متراصين: دلالة على أن العلاقة باردة بينهم وهي تمثل مصدر قلق له.

- الشطب والذي يدل على نقص الثقة.

❖ **مستوى المحتوى:**

- -استعمال اللون البرتقالي والأصفر لونان مضيئان ومفرحان دلالة على الطاقة والحيوية.

- استعمال اللون البنفسجي دلالة على الحالة الصراعية.

- استعمال اللون الأخضر دلالة على رد فعل معارض.

- رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.

- عدم رسم الطفل لنفسه دلالة على عدم الرغبة في العيش في هذه العائلة كما تدل على صعوبة الطفل في التعبير عن نفسه داخل العائلة كونها مصدر قلق.

- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق.

- رسم جميع أفراد العائلة دلالة على الخضوع للواقع.

ب- العائلة الخيالية:

في مقابلة أخرى مع الحالة (ض، ي) طلبنا منه رسم عائلة متخيلة من خلال طرح التعليمة التالية: "تخيل عائلة وقم برسمها".

❖ **المستوى الخطي:**

- خط ضئيل السمك والحدة ورفيع: تثبيط الامتداد الحيوي والحساسية والخجل وكف الغرائز.

- رسم صغير جدا: مشكل في الحيوية وحدوث تثبيط للميولات الطفلية، الانطواء على الذات، خلل في الانبساط دلالة على الخجل.

- رسم من اليسار إلى اليمين: تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى الميل نحو الأب وحركة تدريجية طبيعية للنمو.

- رسم في المنطقة العليا: نجده لدى الأفراد الحالمين والمثاليين أصحاب المبادئ الذين يتمتعون بخيال واسع ويسعون للابتعاد عن الواقع.

- رسم الأشخاص من حجم صغير ويحتلون مكان صغير في الورقة، رسم يشغل حيز صغير من الورقة: دليل على نقص الثقة في النفس وانطواء وخجل.

❖ **المستوى الشكلي:**

- عدم إتقان الرسم يدل على عدم نضج الحالة وذكائها.

- الترفة بين الجنسين والتي تدل على النمو من خلال الشعر.

- عدم التمييز في حجم الأشخاص حسب التسلسل الزمني دليل على عدم النضج والنمو.

- فضاء الرسم ضيق فهذا دليل على اضطرابات علائقية ووجود أشياء ممنوع التفكير فيها.

- عدم رسم الأب فهذا دليل على أن الأب مصدر قلق له.
- الرسم بحجم صغير دليل على انعدام الإحساس بالأمن والحماية.
- انفصال الأفراد دليل على عدم وجود علاقات بينهم.

❖ **مستوي المحتوي:**

- استعمال اللون الأزرق دلالة على الخيال الواسع.
- رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.
- عدم رسم التفاصيل الصغيرة (أذن، أزرار، فم، أعين) دلالة على عدم الخضوع للسلطة العائلية والعزلة.
- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق.
-رسومات صغيرة دلالة على انعدام الأمن والحماية.

ت- الإجابة على أسئلة الاختبار:

بعد انتهاء الحالة (ض، ي) من رسم العائلتين نقوم بطرح بعض الأسئلة التابعة لاختبار رسم العائلة.

العائلة الحقيقية:

- الشخص اللطيف: الخالة والأخت.
- الشخص السعيد: الأم.
- الشخص الحزين: الحالة (ض، ي).
- الشخص الذي تحبه في الأسرة: يحب الجميع.

العائلة المتخيلة:

- الشخص اللطيف: الأخت.
- الشخص السعيد: كل الأشخاص المرسومين.
- الشخص الحزين: الحالة (ض، ي).
- الشخص الذي تحبه في الأسرة: الأخت.

7.3- الاستنتاج العام للحالة (ض، ي):

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة وملاحظتنا المباشرة للحالة، وبالرجوع إلى برتوكول تحليل رسم اختبار العائلة توصلنا إلى أن الحالة (ض، ي) يعاني من مشكلة العزلة الاجتماعية، والخجل، وضعف الثقة بالنفس وذلك من خلال الرسم الصغير، الخط الضئيل والتشطيب في العائلة الحقيقية الذي يدل على نقص الثقة بالنفس، بالإضافة إلى حذف الحالة (ض) لنفسه من العائلة الحقيقية وهذا دليل على أنه مهمش ولا يرغب في العيش داخل هذه العائلة كما تظهر في الرسم مظاهر العدوانية من خلال استعماله اللون الأحمر الذي يدل على العدوانية والعنف والإحباط، واستعمال اللون البنفسجي الذي يدل على وضعية صراعية، استعمال اللون الأخضر دلالة على رد فعل معارض، واستعماله اللون البرتقالي والأصفر اللذان يعتبران لونان مضيئان ومفرحان، بالإضافة إلى استعمال اللون الأزرق الذي يدل على القيادة.

كما نلاحظ أن رسم الحالة ضرار للعائلتين يتميز بنوع من النمطية المرتبطة بالصد العاطفي، التي أشارت إليها "علاق كريمة" تظهر الأشكال الإنسانية التي يرسمها الأطفال وكأنها خارجة من نفس القالب، تحتفظ بنفس الخصائص أثناء التكرارات، حتى وإن تغيرت في نقصان ذراع لأحدهم أو شيئا آخر، إلا أنهم يملكون كلهم نفس الهيئة المشتركة والتي نسميها بالنمطية (علاق،2012، ص484). فكل الشخصيات تم رسمها بقالب واحد، والميزة الوحيدة المضافة للإناث هي الشعر، كما نلاحظ حذف الأذنان اللذان هما عضوان يستقبلان النقد وكل الآراء التي تقال عن الطفل من قبل الآخرين. وحذفهما دلالة على أن المفحوص لا يكترث لما يقال عنه من قبل الآخرين.

كما نلاحظ أن الحالة (ض، ي) عبر عن مشاعره المكبوتة من خلال رسم الأم في العائلة الحقيقية بعيدة عن بقية الأشخاص وهذا دليل على فتور العلاقة بينهم، وظهور مؤشر عدم التقدير والحذف وعدم تمثيل صورة الأب مما يدل على اهتزاز العلاقة بينهم من خلال حذف الأب في الصورتين مما يدل على اهتزاز صورة الأب لدى الحالة (ض، ي) وغيابها. فمؤشر الحذف يعتبر نفيا للحقيقة، وأحد أوجه عدم التقدير، كما أن حذف الأب يدل على أنه مصدر قلق بالنسبة للطفل، أو راجع للاحتكاك المنعدم به.

وفي الأخير وحسب ما سبق نجد بأن الحالة (ض، ي) يعاني من العزلة الاجتماعية.

4-عرض نتائج الحالة الرابعة:

1.4- البيانات الأولية للحالة (أ، ك):

-الاسم واللقب: (أ، ك).

-العمر: 10 سنوات.

-الجنس: ذكر.

-المستوى التعليمي: السنة الخامسة ابتدائي.

-عدد الإخوة: أخت واحدة.

-ترتيبه في العائلة: 2

-الحالة الاجتماعية للوالدين: أب: متوفي، الأم: أرملة.

-الحالة الاقتصادية: متوسطة.

-وضعية السكن: الطابق العلوي مع العائلة الممتدة للأب.

-مكان إجراء المقابلة: مكتب المختصة النفسية.

-سوابق مرضية: /

2.4- تقديم الحالة (أ، ك):

الحالة (أ، ك) طفل يبلغ من العمر 10 سنوات يدرس سنة خامسة ابتدائي، الحالة (أ، ك) يتيم الأب منذ سنتين، يعيش الحالة (أ، ك) مع أمه وأخته في الطابق العلوي لمنزل عائلة الاب، حيث تعتبر الحالة الاقتصادية للحالة متوسطة بعد وفاة الأب نظرا لطبيعة عمله كعامل حر، يزاول الحالة (أ، ك) العلاج مع الأخصائية منذ سنة إلى اليوم، جاءت الشكوى من طرف الأم بأن ابنها منذ وفاة والده تغير أسلوب

معاملته معها ومع أخته التي تكبره بالعمر واصبح يهدد بالعنف لفظيا و سلوكيا كما صار يكن مشاعر الكره نحو عمه وجدته بعد حدوث بعض مشاكل داخل العائلة ويهدد بقتلهم.

3.4- عرض ملخص المقابلة مع أم الحالة (أ، ك):

تمثلت المقابلات مع أم الحالة (أ، ك) في ثلاث مقابلات نصف موجهة، للتعرف عليه أكثر وكسب ثقته بالإضافة إلى جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الحالة (أ، ك) وكذا حول الظروف المعيشية طوال العشر سنوات الماضية.

الحالة (أ، ك) هو طفل مرغوب فيه، كانت فترة الحمل به سهلة على الأم بحيث أن علاقته معها جيدة وجد مهتم ويلبي طلباتها طول فترة الحمل، كانت ولادة الحالة (أ، ك) طبيعية كان بوزن جيد، كما أن تطور نموه الحس حركي كان يتم بصورة جيدة، كما أن اكتسابه للنظافة كان في سن ثلاث سنوات والتوقف عن الرضاعة الطبيعية كان في سنتين.

كانت الثمانية سنوات الأولى التي أمضاها الحالة (أ، ك) في العيش مع والديها قبل وفاة الأب عبارة عن سعادة وهناء من كلتا الطرفين، حيث كان يتمتع الحالة (أ، ك) بالعيش وسط دفء عائلي وإشباع لرغباته المعنوية والمادية فقد كان والده يرفقه معه إلى أي مكان ويشركه في نشاطاته كلها، إذ أن الحالة (أ، ك) بعد وفاة الأب الذي كان مفاجئا لكل العائلة أصبح يعاني من بعض المشاكل النفسية كالعدوانية مع أفراد العائلة، الاندفاعية وسرعة الغضب اضافة إلى التوتر والقلق، الا داخل العائلة أما من الناحية العلائقية في إطار المحيط الخارجي والمدرسة فلم يبدي اي نوع من عدم الارتياح أو أي مشاكل سلوكية حيث صرحت أم الحالة (أ، ك) أنه يحب الذهاب للمدرسة ويملك صداقات ويكون أخرى جديدة مع زملاؤه.

4.4- عرض مضمون المقابلة مع أم الحالة (أ، ك):

تم إجراء المقابلة مع أم الحالة (أ، ك) في مكتب الأخصائية النفسية ومن خلال المقابلات تبين أن الحالة (أ، ك) تغلب عليه سمات الطبع العدواني والتي تظهر جليا في طريقة لعبه مع أخته وتعامله مع أمه و مشاعر الكره المصرح بها نحو جدته وعمه لقول أمه **"كي يسمع جداتو تتعارك معايا يروح للكوزينة يجيب الموس ويقولي والله نقتلها كي منخليهش يهبط عندها يرجع القلقة تاعو عليا وعلى أختو و يولي يكسر ويضرب في الحيط "** و**" ساعات يكون قاعد وحدو يولي يكسر الألعاب تاعو و يقول مايحقرونيش"** وهو ما يعتبر نتيجة طبيعية نظرا للجو العائلي المضطرب الذي يعيش فيه بعد وفاة والده ويحمل اللوم على جدته وعمه حسب قول أمه **"يقلي ماما عمي حاب يحاوزنا وجداتي حابة تدينا من عندك وتخليك وحدك"**.

أي أن الحالة (أ، ك) اكتسب هذه السلوكيات العدوانية من خلال مشاعر الإحباط التي يتعرض لها بسبب العلاقة المضطربة بينهم وبين جدته وعمه ونظرا لعدم قدرته على تسليط هذا العدوان على الجدة والعم فيسلطه حسب قدرته على الأم الاخت حسب تصريحات أمه **"كل مايصرى مشكل معاهم هو يتبدل خلاه يولي انسان خلاف ويزيد يدور علينا أنا واختو"**.

بالإضافة إلى مظاهر الاندفاعية والتوتر والقلق وسرعة الغضب والإثارة التي تظهر في أسلوب كلامه وهز الأقدام ومن تصريح أمه **"ديما على أعصابو ويسنا غير السبة باه يتعارك معاهم ويستفزهم"**.

5.4- عرض نتائج الملاحظة المباشرة للحالة (أ، ك):

جاء الحالة (أ، ك) بصحبة أمه إلى مكتب الأخصائية النفسية وما تم ملاحظته عليه هو حسن خلقه وتربيته وأسلوبه النضج في سرد الأحداث التي مر بها وفي طريقة جلوسه وملامح الحزن البادية على وجهه وأعراض الفضول عليه، وما إن عرضنا عليه فكرة الرسم وافق مباشرة وصرح بأنه يحب الرسم، إلا أنه بدت عليه بعض الأعراض ككثرة حركة الرجلين.

6.4- عرض نتائج الاختبار:

أ- العائلة الحقيقية:

أثناء المقابلة الأولى مع الحالة (أ، ك) طلبنا منه رسم عائلته الحقيقية من خلال طرح التعليمة التالية: "أرسم عائلتك".

❖ **المستوى الخطي:**

- خطوط مرسومة بشكل واضح وتحتل مكان كبير في الورقة: امتداد حيوي واضح وكبير "الانبساط" بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات.

- خط قوي: نزعات قوية اندفاعية وعدوانية تحرر نزوي.

- رسم من اليسار نحو اليمين: تطلعات نحو المستقبل بالإضافة ميل نحو الأب وحركة تدريجية طبيعية للنمو.

- رسم متمركز في الوسط ودلالة على الحاجة إلى الأمن والحماية.

❖ **المستوى الشكلي:**

- إتقان الطفل للرسم وهذا دليل على النضج والذكاء، كما أنه مقياس للنمو.

- مدى تفرقة الطفل بين الجنسين والتي تدل على النضج والنمو وهذا من خلال الشعر واللباس.

- التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص.

- ترك مسافة بين الأفراد ما يدل على عدم وجود علاقة حميمية بينهم.

- رسم العم مفصول عن باقي أفراد العائلة دليل على محاولة أبعاده لأنه مصدر القلق.

- رسم العم أقل حجم وأقل إتقان من الجميع دليل على انعدام السلطة لديه وتصغيره.

- رسم نفسه مرتين دلالة على رغبته في توكيد الذات.

- رسم سكين دلالة على العدوانية والعنف.

- رسم وجه الجدة على شكل كلب دلالة على الكره الكبير الموجه نحوها.

- إضافة أشخاص غير الذين يعيش معهم ذلك لأنهم شخصيات دائمة الحضور داخل البيت حتى اعتبرها ضمن أفراد العائلة.

- رسم السكين قريب من الجدة أم الأب، والعصا في يد الجدة أم الأم دلالة على أنه لها علاقة وثيقة به.

❖ **مستوى المحتوى:**

- استعمال اللون الأحمر دلالة على العدوانية والعنف.
- استعمال اللون البرتقالي لون مضيء ومفرح.
- استعمال اللون الأزرق يتمتع صاحبه بالخيال الواسع.
- استعمال اللون البنفسجي لتلوين الجدة علامة وضعية صراعية.
- استعمال اللون البني لتلوين الأب دلالة على الحزن وعدم الارتياح.
- استعمال اللون الوردي يدل على الإبداع والخيال.
- رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.
- رسم العيون مفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق وهي الوسيلة الوحيدة للتعبير عن احتياجاته العاطفية والانفعالية.
- رسم القبعة على رأس الجدة دلالة على سلطتها في البيت.
- رسم جميع أفراد العائلة دلالة على الخضوع للواقع.
- رسم الأب أولا دلالة على الميل للأب.
- رسم الفم على شكل خط دلالة على أنه محروم من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام.
- رسم الأكتاف العريضة دلالة على العدوانية.
- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق وعدم الاكتراث لما يقال عنه.
- رسم اليد اليسرى أكبر من اليد اليمنى (هو، أخته) دلالة على القدرة على العمل خارج نطاق العائلة.
- رسم خط أفقي تحت القدم يعني أن الشخص يقف على الأرض بثبات أكبر ولديه سند جيد في الحياة.
- رسومات صغيرة دلالة على انعدام الأمن والحماية.

ب- العائلة الخيالية:

في مقابلة أخرى مع الحالة (أ، ك) طلبنا منه رسم عائلة متخيلة من خلال طرح التعليمة التالية: "تخيل عائلة وقم برسمها".

❖ **المستوى الخطي:**

- خطوط مرسومة بشكل واضح و تحتل مكان كبير في الورقة امتداد حيوي واضح و كبير "الانبساط" بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات.
- خط قوي نزاعات قوية اندفاعية وعدوانية تحرر نزوي.
- رسم من اليسار لليمين تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى ميل نحو الأب حركة تدريجية طبيعية للنمو حسب **كورمان.**
- رسم في المنطقة العليا نجده لدى الأفراد الحالمين والمثاليين أصحاب المبادئ الذين يتمتعون بخيال واسع ويسعون للابتعاد عن الواقع.

❖ **المستوى الشكلي:**

- درجة إتقان الرسم الذي يعتبر علامة على النضج والذكاء كذلك هي مقياس للنمو.
- مدى تفرقة الطفل بين الجنسين والتي تدل على النضج والنمو وهذا من خلال الشعر.
- رسم الأشخاص متراصين الواحد بجانب الآخر وأيديهم في أيدي بعضهم تعبر عن عمق العلاقة النفسية والعاطفية بين الأشخاص فهي دليل على تمنيه أن يقتربوا من بعضهم و خلق علاقة حميمية بينهم و اتصالهم برابطة قوية و الرغبة في أن يكون اتصال اجتماعي و نفسي عاطفي قوي بينهم.
- إضافة أشخاص غير الذين يعيش معهم ذلك لأنهم شخصيات دائمة الحضور داخل البيت حتى اعتبرهم ضمن أفراد العائلة.

❖ **مستوى المحتوى:**

- عدم استعمال الألوان دلالة على الفراغ العاطفي و القلق.
- رسم الجذع على شكل مربع دلالة على القلق.
- رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.
- البدء برسم الأم دلالة أنها الأقرب والأحب إليه.
- رسم العيون مفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق وهي الوسيلة الوحيدة للتعبير عن احتياجاته العاطفية والانفعالية.
- رسم جميع أفراد العائلة دلالة على الخضوع للواقع.
- رسم الفم على شكل خط دلالة على أنه محروم من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام.
- رسومات صغيرة دلالة على انعدام الأمن والحماية.
- رسم الأكتاف عريضة دلالة على العدوانية.
- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق.

ت- الإجابة على أسئلة الاختبار:

بعد انتهاء الحالة (أ، ك) من رسم العائلتين نقوم بطرح بعض الأسئلة التابعة لاختبار رسم العائلة.

العائلة الحقيقية:

الشخص اللطيف: الأم، الجدة أم الأم.

الشخص السعيد: الأخت، الأم، الأب.

الشخص الحزين: الحالة (أ، ك).

الشخص الذي تحبه في العائلة: الأم، الأخت، الجدة أم الأم، الأب.

العائلة المتخيلة:

الشخص الطيف: كلهم.

الشخص السعيد: الحالة (أ، ك)، الأم، الأخت.

الشخص الحزين: لا أحد.

الشخص الذي تحبه في العائلة: الأم، الأب، الأخت.

7.4- التحليل العام للحالة (أ، ك):

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة وملاحظتنا المباشرة للحالة، وبالرجوع إلى برتوكول تحليل رسم اختبار العائلة توصلنا إلى أن الحالة (أ، ك) يعاني من العدوانية من خلال استعماله اللون الأحمر والخط القوي الذي يكشف عن الاندفاعية والعدوانية كذلك، واستعماله اللون البنفسجي الذي يدل على الوضعية الصراعية لدى الحالة، استعماله اللون البني الذي يدل على الحزن وعدم الارتياح، كما ظهر عليه الفراغ العاطفي والقلق وذلك من خلال عدم استخدامه للألوان في العائلة المتخيلة.

كما نلاحظ رسم الأعين الكبيرة المفتوحة والتي تدل على الرعب والخوف والقلق، بالإضافة إلى رسم الأيدي مفتوحة والتي تدل على الحاجة للأمن والحماية، وحذف الأذنان اللذان هما عضوان يستقبلان النقد وكل الآراء التي تقال عن الحالة من قبل الآخرين، وحذفهما دلالة على أن الحالة (أ، ك) لا يكترث لما يقال عنه من قبل الآخرين، رسم الأكتاف العريضة وإضافة السكين الموجه نحو الجدة وتشويه وجهها ووجه العم دلالة على العدوانية والعنف.

أما من ناحية استثمار الموضوع وتمثل الصور الوالدية فنلاحظ أن الحالة (أ، ك) حاول التعبير عن مشاعره الداخلية عن عائلته الحقيقية من خلال ظهور مؤشر الخضوع للواقع من خلال عدم حذفه لأي فرد من العائلة ما يدل على ثبات الصورة العائلية لدى الطفل وتعلقه بوالديه وحبه لهم واعتبارهم سندا له في الحياة، وظهور الرغبة في الرجوع للماضي وعودة أبيه للحياة فهو يراه الأمن والحماية بالنسبة له، في حين أن في العائلة الخيالية رسم كل العائلة متصلة يدا بيد دليل على رغبته في الصلح وفك الصراع مع الجميع وبناء علاقات حميمية بينهم. في الأخير ومن خلال ما توصلنا له نجد أن الحالة (أ، ك) يعاني من العدوان.

5- عرض نتائج الحالة الخامسة:

1.5- البيانات الأولية للحالة (م، م) :

-الاسم: (م، م).

-العمر: 9 سنوات.

-الجنس: ذكر.

-المستوى التعليمي: سنة ثالثة ابتدائي.

-عدد الإخوة: أخ واحد.

-ترتيبه بين الإخوة: 2

-الحالة الاجتماعية لوالدي الحالة: طلاق الوالدين.

-الحالة الاقتصادية: متوسطة.

-وضعية السكن: يسكن مع الأم في مسكن خاص.

-مكان إجراء المقابلة: مكتب المختصة النفسية.

-سوابق مرضية: الأب فصامي.

2.5- تقديم الحالة (م، م):

الحالة (م، م) طفل يبلغ من العمر تسع سنوات (09) يدرس سنة ثالثة ابتدائي يعيش مع أمه وأخيه الأكبر منه في منزل مستأجر، بعدما كان يعيش مع عائلة أمه بعد طلاق والديه منذ (05) سنوات، علما بأن الحالة (م، م) لم يعش كثيرا مع والده نظرا أن تلك الفترة كانت فيها العلاقة مضطربة بين والديه وكانت الأم في أغلب الأحيان في بيت أهلها حتى تم الطلاق نهائيا وهو بعمر(04) سنوات، كان والد الحالة (م، م) شرطيا وكان يعاني من الفصام ودخل إلى مستشفى الأمراض العقلية لعدة أشهر بعد خروجه أوقف عن العمل بعدها حدث الطلاق، جاءت الشكوى من طرف الأم لأن الحالة (م، م) أصبح منعزلا عن أخيه وزملائه في المدرسة، منطوي على نفسه كذلك غيرته من أخيه وصعوبة اكتساب المعارف وكذا تراجع في تحصيله الدراسي، كما تظهر على الحالة (م) أيضا بعض السلوكيات الأخرى: كالعنف، ضعف في الذاكرة ونقص التركيز.

3.5- ملخص المقابلة مع أم الحالة (م، م):

تمت المقابلات في ظروف جيدة وكانت أم الحالة (م، م) متجاوبة ومتعاونة معنا جدا، كما أنها تجيب على كافة الأسئلة دون تردد أو اعتراض، تمثلت المقابلات مع أم الحالة (م، م) في ثلاثة مقابلات نصف موجهة ساعدتنا في جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة (م، م).

الحالة (م، م) هو طفل مرغوب فيه، ومنذ الحمل بالحالة (م، م) بدأت المشاكل بين والديه بالتزايد وصولا إلى التعنيف والضرب والسبب وراء هذه المشاكل راجع إلى مرض الأب فهو يعاني من الفصام ويمتنع عن تناول أدويته بانتظام، كانت الولادة بالحالة (م، م) طبيعية فقد ولد بوزن جيد وصحة جيدة، كما أن تطور نموه الحس حركي والتسنين والمشي كانت تتم في وقتها الطبيعي، واكتسابه للنظافة كان في ثلاثة (03) سنوات، إلا أن اكتسابه اللغة تأخر حتى عمر ثلاثة (03) سنوات ذلك بسبب عزل أمه له وتركه لساعات طويلة يشاهد التلفاز لعدم إزعاجها فهي كانت تصنع الحلويات لكسب البعض من المال لإتمام حاجيات أبنائها.

بعد ثلاثة (03) سنوات منذ ولادة الحالة (م، م) بدأت حالة والده تزداد سوءا حتى دخل مستشفى الأمراض العقلية لعدة أشهر، بعد خروجه طرد من عمله وهنا بدأت المشاكل مع زوجته إضافة إلى تحريض لأمه له ضدها واتهامها بالخيانة، شهد الطفل في هذا العمر كل ممارسات العنف الموجهة نحو أمه وتفضيل الأب الأخ الأكبر على الحالة (م، م)، إلى أن جاء اليوم الذي طردهم من المنزل وأخرج الحالة (م، م) عاريا تماما ولم يرغب في إعطائه أي شيء يغطي نفسه به وهذا ما بقي راسخا في ذهنه إلى اليوم ما جعل الحالة يعاني من تبول لا إرادي وأحيانا يكون عمدا، ومنذ ذلك اليوم لم يلتقي الحالة (م، م) بوالده ويراه فقط عند مفترق الطرق بالمدينة التي يعيش فيها وهو يقلد عمل الشرطة لتسهيل حركة المرور ما جعل الحالة (م، م) يشعر بالخزي كونه والده، ونتيجة لهذه الأحداث أدت إلى تدهور الحالة النفسية

للحالة (م، م) فظهرت عليه بعض الاضطرابات السلوكية: كالعزلة والانطواء، العدوانية والغيرة اتجاه الأخ، القلق، بالإضافة إلى تراجع تحصيله الدراسي، ضعف في الذاكرة، نقص التركيز.

4.5- عرض مضمون المقابلة مع أم الحالة (م، م):

تم إجراء المقابلات في مكتب المختصة النفسية ومن خلال هذه المقابلات تبين أن الحالة (م، م) يعاني من: مظاهر العدوانية والغيرة التي تبرز كثيرا في تعامله مع أخيه وزملائه، وذلك حسب ما جاء في قول أمه **"من وقت ما حاوزنا باباه وهو مصدوم منو كي خرجو عريان ولا ديما جابد روحو على خوه مايتحاملوش وحتى المعلمة تاعو شكات منو بلي مش ساهل باه يندمج مع لي يقراو معاه"** وقولها أيضا" **ولدي ميحبش يخرج يلعب برا مع الأولاد حتى لكان سيفت عليه الخرجة يخرج بعد شوي ويجي يروح"**.

ومن خلال ما تطرقت إليه ام الحالة (م، م) أثناء المقابلات حول تخلي الأب عنهم وهو ما حمله قول الحالة (م، م) **"ماعنديش اب كون جا يحبني صح مايطيشنيش برا عريان وميحبش يمدلي قشي ويقلي روح لخوالك يغطيوك"**، هذا التخلي أدخل الحالة في حالة من الإحباط الشديد وفقدان الثقة في الأب، إضافة إلى قول الأم " **مايحوسش على باباه واحد فيهم ما يسقسي على الاخر كي نقولو توحشتو يقلي لا"** ما يبين أن الطفل يكن مشاعر الحقد والكره نحو الأب نتيجة عما فعله به وهذا ما يظهر أن الحالة يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) منذ تلك الحادثة.

5.5- عرض نتائج الملاحظة المباشرة للحالة (م، م):

يظهر الحالة (م، م) بهندام نظيف، جاء بصحبة أمه إلى مكتب المختصة النفسية، وما تم ملاحظته على الحالة (م، م) هو رفضه في الأول التواصل معنا والرسم بحجة أنه لا يتقن رسم عائلة وبعد عدة محاولات تمكنا من التقرب منه أكثر وأعدنا شرح التعليمة لأكثر من مرة، إذ بدت عليه حالة من الخجل والارتباك والقلق فقد كان يرسم ويغطي ما قام برسمه فحاولنا تهدئته ووضحنا له أننا هنا من أجل الحديث فقط لا غير وأننا نستعين برسومات الأطفال من أجل دراستنا فقط وليس اختبار في الرسم تابع للمدرسة، فقد كانت هناك صعوبة في إقناعه بالحديث والبدء في الرسم والإجابة على الأسئلة.

6.5- عرض نتائج اختبار رسم العائلة للحالة (م، م):

أثناء المقابلة الأولى مع الحالة (م، م) طلبنا منه رسم عائلته الحقيقية من خلال طرح التعليمة التالية: "أرسم عائلتك".

أ- العائلة الحقيقية:

❖ **المستوى الخطي:**

- خط ضئيل السمك والحدة ورفيع: تثبيط الامتداد الحيوي والحساسية والخجل وكف الغرائز.

- رسم صغير جدا مشكل في الحيوية وحدوث تثبيط للميولات الطفلية، الانطواء على الذات، خلل في الانبساط دلالة على الخجل.

- رسم من اليمين إلى اليسار دلالة على الرغبة في الرجوع إلى الماضي على أنه فترة مريحة بالتالي الميل إلى النكوص أي حركة نكوصية لمرحلة الطفولة المبكرة أكثر سعادة حسب كومان.

- رسم في المنطقة العليا نجده لدى الأفراد الحالمين والمثاليين وأصحاب المبادئ الذين يتمتعون بخيال واسع ويسعون للابتعاد عن الواقع.

- رسم الأشخاص من حجم صغير ومكان صغير في الورقة والرسم يشغل حيز صغير من الورقة نقص الثقة في النفس وانطواء على الذات والخجل.

❖ **المستوى الشكلي:**

- عدم إتقان الرسم علامة على عدم النضج.

- التفريق بين الجنسين من خلال الشعر.

- عدم التميز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص.

- بعد الأفراد عن بعضهم والتفريق بينهم بفاصل دليل على عدم وجود علاقة حميمية بينهم وأن الرابطة بينهم ليست قوية إذ يراهم متباعدين أو منشغلين عن بعضهم البعض.

- فضاء الرسم المستعمل ضيق جدا يدل على اضطرابات علائقية ووجود أشياء ممنوع التفكير فيها.

- وجود مناطق بيضاء على يسار الورقة فهذا يدل على أن النكوص ممنوع وكذلك عدم الرغبة شعوريا في الرجوع إلى الوراء أو الماضي.

- الرسم بحجم صغير يدل على انعدام الإحساس بالأمن والحماية.

❖ **مستوى المحتوى:**

-استعمال اللون الأصفر لون مضيئ ومفرح.

-استعمال اللون الأزرق يتمتع صاحبه بالخيال الواسع.

- رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.

- البدء برسم الأم دلالة على التعلق بها وأنها الأقرب والأحب له.

- حذف أبيه من الرسم إما أن تكون له مشاعر لا شعورية سلبية خفية اتجاه الأب وهو يعلم أن التعبير عن تلك المشاعر المرفوض أو أن العلاقة العاطفية أو الاحتكاك مع الأب المنسي معدومة وكأن الأب غير موجود في مجاله العاطفي.

- رسم العيون مفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق وهي الحاجة الوحيدة للتعبير عن حاجياته العاطفية والانفعالية.

- انعدام الرقبة في رسوم الأشخاص دلالة على انعدام القدرة على التحكم في المشاعر.

- رسم أذن الأم أكبر من أذن الآخرين يعني أنه عليها أن تسمع الآخرين المحيطين بها أكثر من بقية أفراد العائلة.

ب- العائلة المتخيلة:

في مقابلة أخرى مع الحالة (م، م) طلبنا منه رسم عائلة متخيلة من خلال طرح التعليمة التالية: "تخيل عائلة وقم برسمها".

❖ **المستوى الخطي:**

- خط ضئيل السمك والحدة ورفيع: تثبيط الامتداد الحيوي والحساسية والخجل وكف الغرائز.

- رسم صغير جدا مشكل في الحيوية وحدوث تثبيط للميولات الطفلية، الانطواء على الذات، خلل في الانبساط دلالة على الخجل.

- الرسم من اليمين إلى اليسار: دليل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي على أنه فترة مريحة بالتالي الميل إلى النكوص أي حركة نكوصية لمرحلة الطفولة المبكرة أكثر سعادة.

- رسم الأشخاص من حجم صغير ومكان صغير في الورقة والرسم يشغل حيز صغير من الورقة نقص الثقة في النفس وانطواء على الذات والخجل.

❖ **المستوى الشكلي:**

- عدم إتقان الرسم دلالة على عدم نضح الحالة وذكائها.

- التفرقة بين الجنسين وذلك من خلال الشعر واللباس الذي يدل على النضج والنمو.

- رسم الطفل نفسه ووالديه متصلين ببعضهم وفصل الأخ والأخت دليل على رغبته في وجود علاقة حميمية بينهم وإبعاد الأخ والأخت لأنهما مصدر قلق بالنسبة له.

- رسم نفسه أصغر من الجميع دليل تحقيري كان يقول أن مكانته صغيرة جدا داخل العائلة.

- رسم الأبوين مرتبطين دلالة على الرغبة في وجود علاقة حميمية بينهم.

❖ **مستوى المحتوى:**

- عدم استعمال الألوان دلالة على الفراغ العاطفي والقلق.

- رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة للأمن والحماية.

- رسم الجذع على شكل مربع دلالة على القلق.

- رسم العيون مفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق وهي الوسيلة الأولى التي يعبر بها الطفل عن حاجياته العاطفية والانفعالية.

- رسم جميع أفراد العائلة دلالة على الخضوع للواقع.

- وجود الرقبة في رسوم الأشخاص دليل على قدرة هذا الشخص على التحكم بمشاعره والتحكم بها بشكل موضوعي.

- رسم الأزرار دلالة على أنه خاضع لسلطة عائلية.

- رسم التفاصيل الصغيرة "أذن، أزرار، أعين" دلالة الخضوع لسلطة عائلية.

- إضافة الطفل لأخته دليل تفضيلي أيضا يعبر عن حبه ورغبته الشديدة في أن تكون تلك الشخصية ضمن العائلة.

ت-الإجابة على أسئلة الاختبار:

بعد انتهاء الحالة (م، ب) من رسم العائلتين نقوم بطرح بعض الأسئلة التابعة لاختبار رسم العائلة.

العائلة الحقيقية:

- الشخص اللطيف: الأم.
- الشخص السعيد: الأخ.
- الشخص الحزين: الحالة (م، م).
- الشخص الذي تحبه في العائلة: الأم، الأخ.

العائلة المتخيلة:

- الشخص الطيف: الأم، الأخت.
- الشخص السعيد: الحالة (م، م) الأم، الأب، الأخ، الأخت.
- الشخص الحزين: الحالة (م، م)
- الشخص الذي تحبه في العائلة: الأم، الأخ.

7.5- الاستنتاج العام للحالة (م، م):

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة وملاحظتنا المباشرة للحالة، وبالرجوع إلى برتوكول تحليل رسم اختبار العائلة توصلنا إلى أن الحالة (م، م) يعاني من العزلة ذلك ما يكشف عنه الخط الضئيل والرفيع، إضافة إلى الفراغ العاطفي الذي يظهر في عدم استعمال الألوان في العائلة الخيالية.

كما نلاحظ رسم الأعين الكبيرة المفتوحة والتي تدل على الرعب والخوف والقلق، بالإضافة إلى رسم الأيدي مفتوحة والتي تدل على الحاجة للأمن والحماية، رسم الجذع على شكل مربع دلالة على القلق، إضافة إلى رسم الأذنين ما يبين أنه مستقبل للنقد، كما أن رسمه للأشخاص بحجم صغير ويشغلون حيز صغير من الورقة يرمز للانطواء على الذات والخجل.

أما من ناحية استثمار الموضوع وتمثل الصور الوالدية فنلاحظ أن الحالة (م، م) حاول التعبير عن مشاعره الداخلية عن عائلته الحقيقية من خلال ظهور مؤشر عدم التقدير والحذف وعدم تمثيل صورة الأب في العائلة الحقيقية مما يدل على اهتزاز صورة الأب لدى الحالة وغيابها، ويرجع هذا الحذف إلى العلاقة العاطفية المهتزة مع والده والاحتكاك المنعدم به، في حين أضاف في العائلة الخيالية والده وإخوته وهذا تعبيرا عن رغبته الشديدة في تواجدهم ضمن العائلة، وفي الأخير حسب تحليل ما سبق نقول أن الحالة يعاني من العزلة الاجتماعية.

II.التحليل العام للحالات.

من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة والمقابلة مع الأمهات وتحليل رسومات اختبار رسم العائلة للحالات، تبين من خلال المقابلة بأن:

الحالة الأولى تعاني من العدوانية ويظهر ذلك من خلال المقابلة في العنف مع الحيوانات وزملاؤها في المدرسة، كما تبين من خلال الرسم بأن الحالة لديها مؤشرات مشكلة العدوان فقد ظهرت من خلال استعمال اللون الأحمر والخط القوي الذي يدل على النزعات العدوانية، الأكتاف العريضة، الفم الكبير والأسنان البارزة.

أما الحالة الثانية فقد تبين من خلال المقابلة أنها تعاني من مشكلة العدوانية التي تظهر في العنف الموجه اتجاه الأخت، كما تبرز العدوانية في الرسم من خلال استعمال اللون الأحمر والخط القوي الذي يدل على العدوانية والعنف والأكتاف العريضة.

في حين الحالة الثالثة قد تمثلت مؤشرات العزلة الاجتماعية في المقابلة من خلال تجنب الاتصال مع الآخرين وعدم المشاركة في اللعب الجماعي وسرعة الغضب والاستثارة، أما من ناحية الرسم فقد تمثلت مؤشرات العزلة الاجتماعية من خلال الخط الضئيل رسم الأشخاص بحجم صغير ويشغلون حيز صغير والتشطيب في الورقة دلالة على الانطواء والخجل ونقص الثقة بالنفس، غياب ملامح الوجه.

أما بخصوص الحالة الرابعة فهو يعاني من سلوكيات عدوانية كثيرة كانت واضحة من خلال المقابلة والتي تمثلت في نوبات الغضب الشديدة والاعتداء على الجدة، كما يوضح الرسم مؤشرات السلوك العدواني من خلال استعمال اللون الأحمر والخط القوي اللذان يدلان على العدوانية والاندفاعية الشديدة بالإضافة إلى تشبيه وجه الجدة بالكلب ورسم السكين.

كما تبين أيضا أن الحالة الخامسة تمثلت فيها مؤشرات العزلة الاجتماعية من خلال المقابلة في تجنب الاتصال البصري والخوف من المشاركة في الأنشطة الجماعية واللعب الجماعي وظهور بعض الأعراض السيكوسوماتية في حال حضور مناسبة اجتماعية وسرعة الغضب والاستثارة، كما بين الرسم بأن الحالة يعاني من العزلة الاجتماعية من خلال رسم الأشخاص بحجم صغير ويشغلون حيز صغير في الورقة والذي يمثل الانطواء على الذات والخجل ونقص الثقة.

ومن هنا يمكن القول بأن هناك ثلاثة (03) حالات من أصل خمسة (05) حالات لديها مشكلات سلوكية موجهة نحو الخارج لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية وكذلك المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية فقد ظهرت لدى حالتين (02) من أصل خمسة (05) حالات.

III.مناقشة نتائج الدراسة.

❖ **التذكير بفرضيات الدراسة:**

الفرضية العامة:

-للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

الفرضيتين الجزئيتين:

- للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

- للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

1-مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضيات الدراسة:

1.1-مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أن "للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية".

تبين من خلال تحليل المقابلات أن الحالة الأولى لديها بعض أعراض العدوانية والتي تمثلت في العنف مع الحيوانات وزملاؤها في المدرسة وهذا راجع للجو العائلي المضطرب الذي عاشت فيه مما أدى إلى اكتسابها سلوكيات عدوانية، وفي هذا الصدد أكدت نظرية التعلم الاجتماعي لعالم النفس **"ألبرت باندورا Albert Bandura"** الذي يرى أن معظم السلوك العدواني متعلم من خلال الملاحظة والتقليد من المصادر الأساسية التي تلعب دورا في حياة الطفل وهي التأثير الأسري، تأثير الأقران، وتأثير النماذج الرمزية كالتلفزيون، حيث الأطفال يكتسبون نماذج السلوك العدواني من خلال ملاحظة سلوكيات الكبار العدوانية (جبار، 2017، ص262).

ومن خلال تحليل الرسم ظهرت مؤشرات السلوك العدواني والتي تمثلت في استعمال اللون الأحمر والخط القوي الذي يدل على نزعات عدوانية (الملحق 01-02)، بالإضافة إلى الأكتاف العريضة (الملحق 02).

أما الحالة الثانية فقد ظهرت لديها مؤشرات العدوان من خلال المقابلة وهذا راجع للإحباط الذي كانت تتعرض له من طرف والدها بسبب ممارسته أسلوب التفرقة بينها وبين أختها فحسب نظرية الإحباط لـ **"ميلرMiller ودولارد Dollared"** أن الرغبة في العمل العدائي تزداد شدة ضد ما يدركه الفرد بأنه مصدر لإحباطه (النجداوي وكفاوين، 2015، ص1496)، أي أن العدوان والعنف هما نتيجة للإحباط الذي يتعرض له الفرد وأن وجود السلوك العدواني يفترض دائما وجود حالة من الإحباط.

كما تبرز من خلال الرسم مؤشرات السلوك العدواني التي تظهر في: استعمالها اللون الأحمر الذي يدل على العدوانية والاندفاعية والخط القوي الذي يدل على العدوانية والأكتاف العريضة (الملحق 03-04).

في حين تبين أن للحالة الرابعة مؤشرات العدوان والتي تظهر جليا من خلال المقابلات في نوبات الغضب الشديدة والتعدي على الآخرين. وهو ما يعود الى الإحباط الذي يمر به الطفل نتيجة الجو المضطرب داخل العائلة بعد وفاة والده، فينتج عنها أسلوب العدوان، ذلك حسب نظرية الإحباط لعالم النفس **"دولارد Dollarde "، "دوب Doob "** و**"ميلر Miller"** الذين قدموا ملخصا عن مفهوم العلاقة بين الإحباط والعدوان، وهي أنه عندما يحدث إحباط يظهر العدوان، فالسلوك العدواني يسبقه دائماً إحباط، وهذا الإحباط من شأنه أن يؤدي إلى سلوك عدواني، فالسلوك العدواني عند الفرد في صوره المتعددة وأنواعه المختلفة يمكن إرجاعه إلى أنواع من الإحباط. فعندما يحبط الفرد تتولد عنده الرغبة العدوانية على مصدر الإحباط، أو مصادر أخرى أو يعتدي على نفسه إذ يعتبرها مسؤولة عما حدث له من إحباط، فيلومها بدلا من أن يلوم الآخرين.

إذ يوجد ارتباط بين الإحباط كمثير والعدوان كاستجابة، كما يتمثل جوهر النظرية في أن كل الإحباط يزيد من احتمالات رد الفعل العدواني، وكل عدوان يفترض مسبقا وجود إحباط سابق، فالعدوان من أشهر الاستجابات التي تثار في الموقف الإحباطي ويشمل العدوان البدني، اللفظي، حيث يتجه العدوان غالبا

نحو مصدر الإحباط، فإذا ما انسد الطريق أمام العدوانية فمن الممكن أن تتجه هذه العدوانية ضد بديل أو تتجه إلى الداخل لتصبح عدوانية ضد الذات (كفافي، 1997، 325)، ومن خلال تحليل الرسم تظهر مؤشرات العدوانية من خلال: اللون الأحمر الذي يدل على العدوانية والاندفاعية والخط القوي والأكتاف العريضة (الملحق 07 -08).

يجب الاهتمام في تحليل رسوم الأطفال الاسقاطية بمظاهر محددة منها ما يتعلق بالوحدة المرسومة كالحجم وتفاصيل الجسم كالأذرع، خطوط الرسم والضغط، ملامح الوجه وغيرها، فللحجم أهميته في إلقاء الضوء على شخصية المفحوص، والرسومات كبيرة الحجم التي تسع صفحة الرسم كلها غالبا ما تميز الأطفال العدوانيين.

وبالرجوع إلى الرسم (الملحق 09) نلاحظ رسم الحالة الرابعة لملامح جدته على شكل كلب وفي الحالة الأولى (الملحق 01-02) والحالة الثانية (الملحق 03 – 04) بروز الفم الكبير والأسنان، فملامح الوجه والفم الكبير والأسنان دلالة على العدوان والشخصية السادية (بوداري واسماعيلي، 2020، ص163)، كما نلاحظ رسم الأكتاف العريضة والأذرع الكبيرة في كل الحالات الثلاثة.

كما نلاحظ أن الحالات الثلاثة (03) تتميز رسومهم بالخط القوي (الملحق 01 – 02)، (الملحق 03 – 04)، (الملحق 07 – 08) فمقدار الضغط بقلم الرصاص على ورقة الرسم والخطوط ثقيلة الدرجة غالبا ما يبدوان أكثر في رسوم الأطفال العدوانيين (القريطي، 1995، ص 214)، ويركز **"لويس كورمان Louis Corman"** في هذا السياق على نوعية الخط من حيث قوة الخطوط التي تترجم عبر سمكها وطريقة الضغط على القلم التي قد تصل أحيانا إلى تمزيق الورقة، ويرى أن الخط القوي يدل قوة الدوافع لدى الطفل، الوقاحة والعنف (علاق، 2012، ص83).

كما أن تعابير وجه الأشخاص المرسومين تمثل الأحاسيس الخاصة للطفل، فهي تكشف عن اتجاه عواطفه وأحاسيسه القوية، بالإضافة شكل العينين الحاد الذي يعبر عن العدوانية لدى الطفل حسب تمثيله لحجم الأعين (الملحق 01-02).

فعملية الرسم واستخدام الألوان ما هي إلا عملية تعبير عن صراعات واتجاهات الطفل، فالطفل أثناء عملية الرسم يسعى للتعبير عن عواطفه ومشاعره وأحاسيسه وصراعه النفسي مع العالم المحيط به فيصورها بطريقة شعورية أو لا شعورية فمن خلاله يظهر جوانب متعددة في شخصيته بأسلوب إسقاطي (الدليمي، 2011، ص29)، ويعبر عن مخاوف وأفراحه وأحلامه وألمه وما إلى ذلك من خلال الرسومات، كما يقدم الرسم أدلة حول علاقتهم بالعالم والأشياء أخرى. فالرسم هو منفذ للتواصل للأطفال يمثل وجهة نظر شخصيتهم.

حيث ترى **"آنا فرويد Anna Freud"** أنه لا يمكن التعامل مع الطفل كما هو الحال مع البالغين، فالطفل لا يجيد التواصل الشفوي جيدا ولا يربط بين الأحداث كما يضيف القليل من قصص الأحلام، أي أنه يحتاج للتصرف والملاحظة كما جاء في قولها: "إنه يتصرف بدلا من الكلام"، أي أن الطفل يحتاج إلى وسائل وسيطة للتعبير ليفرض الرسم نفسه على أنه أساسي في تحليل الطفل (Garcia, 2002, p45).

❖ عموما تمثلت مؤشرات المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج لدى عينة الدراسة من خلال بروتكول تحليل رسم العائلة الحقيقية والخيالية في:

- الخط القوي.
- تضخيم الأشخاص.
- استعمال اللون الأحمر.
- رسم السكين.
- الأكتاف العريضة.
- الفم الكبير وبروز الأسنان.

ومن هنا فقد تبين لنا بأن ثلاثة (03) حالات من أصل خمسة (05) حالات لديهم مشكلات سلوكية موجهة نحو الخارج، وعليه يمكن القول بأن الفرضية الأولى التي مفادها للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية" قد تحققت.

2.1- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أن "للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية".

حيث نجد أن الحالة الثالثة تبرز لديها من خلال المقابلة مؤشرات العزلة الاجتماعية وهذا راجع إلى الحرمان من الأب حيث يرى **"أدلر Adler"** أن الشعور بالعزلة لدى الطفل راجع إلى فشل في تربية الوالدين، وحرمانه من الحب والعطف والدفء والحنان والتشجيع، مما يؤدي إلى شعوره بالنقص نظرا لنقص الخبرات الاجتماعية السليمة (أبو خيران، 2017، ص25)، فانعدام وجود الأب في حياة الطفل يحرمه من الشعور بالثقة والأمن والاستقرار، فعندما تنعدم هذه الأسس الضرورية لا يستطيع الطفل أن يبني علاقات إيجابية، فيعتبر الأب رمزا للواقع وهو الذي يزود الطفل بكل المعايير الخارجية للمجتمع وبالتالي تهيئته للتكيف مع المحيط (خموين، 2016، ص619).

كما يبرز تحليل الرسم للحالة مؤشرات العزلة الاجتماعية ونقص الثقة بالنفس والخجل من خلال الخط الضئيل ورسم الأشخاص بحجم صغير ويشغلون حيز صغير في الورقة الذي يدل على الانطواء على الذات والخجل ونقص الثقة بالنفس، كما يدل التشطيب أيضا على نقص الثقة بالنفس (الملحق 05-06).

كما تبين للحالة الخامسة مؤشرات العزلة الاجتماعية من خلال الخط الضئيل ورسم الأشخاص بحجم صغير ويشغلون مكان صغير في الورقة في العائلة الحقيقية (أنظر الملحق 09) الذي يدل والانطواء على الذات، وهذا ما يفسره **"أدلر Adler"**في كتابه (مشكلات العصاب) نجد تأكيدا واضحا للدور الاجتماعي الفطري لدى الفرد. فمنذ الطفولة يسعى الطفل لاشباعاته من خلال سياق اجتماعي ومع المزيد من التوافق الاجتماعي، يتطور السعي من القوة إلى النضال من أجل التفوق وعنده فإن شعور الفرد بالعزلة يرجع إلى إساءة الوالدين له في طفولته أو حرمانه من الحب والعطف والتشجيع مما يؤدي إلى شعوره بالنقص لافتقاره إلى عوامل الشعور الاجتماعي (الفتلاوي،2012، ص393).

وترجع **"كارين هورني karen Horney"** العزلة إلى أن خبرات الحياة الاجتماعية تؤدي إلى تبني خططا محددة لإشباع حاجات معينة في إطار نمو وتطور العلاقات، وسلوك العزلة الاجتماعية يتبلور من خلال خطة الاتجاه بعيدا عن الناس والتي يكون فيها الفرد ميالا إلى سلوك العزلة، والتكتم، والالتزام، والارتباك أو الخوف من الخوض في تفاصيل العلاقات الاجتماعية المختلفة تجنا لإعادة تكرار الخبرات المؤلمة (طوبال، 2019، ص115).

تستخدم رسوم الأطفال كأداة إسقاطية تشخيصية للمساعدة في الكشف على المشكلات والصراعات التي يواجهها الأطفال وتؤثر على نموهم وشخصيتهم وما تحمله من مخاوف، حيث يعتمد المختصين في هذا الإطار في تحليلاتهم لرسوم الأطفال على نقاط مختلفة: كالحجم، اللون، خطوط الرسم، أجزاء الرسم كالرأس والفم والأنف والعيون، والشعر والأذرع وغيرها.

وبالرجوع لرسومات الأطفال الحالة الثالثة (الملحق 05–06) والحالة الخامسة (الملحق 09–10) نجد بأن رسوماتهم يغلب عليها الحجم الصغير، فالرسومات الصغيرة التي تشغل حيزا محدودا من ورقة الرسم تدل على مشاعر الدونية ونقص الكفاءة، والانسحاب والانطواء.

ويعتقد **لويس كورمان "Louis Corman"** بأن الرسم يعبر عن شخصية الطفل بالذات وعن العالم الذي يحيط به، فهو يتعدى الكشف عن ذكاء الطفل إلى الكشف عن معاناة الطفل في عالمه المعاش، فدراسة رسوم الأطفال تقودنا دون شك إلى قلب المشكلات والوضعيات التي يعاني منها الطفل، حيث يقدم الرسم دلالات ومؤشرات غنية تعبر عن رؤية الطفل للأشياء والعالم.

وفيما يتعلق بعناصر الرسم التي تميز الأطفال سيئ التوافق والمنعزلين وجدت العديد من الدراسات أن هؤلاء الأطفال يقومون برسم شكل إنساني غير مكتمل وذي عيون فارغة، أو بدون عيون، كذلك يحذفون الفم والأذرع، ويشوهون الوجه، ويستخدمون تضليلا كثيفا في رسم الشكل، ويكون ارتفاع الشكل أقل من اثنين بوصة (أي صغير جدا) وفي الغالب يضعون الشكل في أحد أركان الورقة (مطر، 2020، ص 46).

وهو ما يتوافق مع دراستنا الحالية فنلاحظ في الحالة الثالثة صغر حجم الرسم، غياب تام لملامح الوجه (الأعين، الأنف، الفم) قطع الأيدي وحذف القدم (الملحق 05–06)، وهو ما نلاحظه في الحالة الخامسة أيضا من صغر الحجم وقطع الأيدي وحذف القدم وغياب للأنف في الوجه (الملحق 09–10).

ويعتبر **لويس كورمان "Louis Corman"** العينين نافذة على الروح ويربط حجمهما بحسب نوعية الانطواء والعزلة التي يعانيها الطفل وقد تصل إلى حذفهم تماما كما هو الحال مع الحالة الثالثة (الملحق 05–06)، أو تمثيلها بشكل صغير بما يتوافق مع الحالة الخامسة (الملحق 09–10) (علاق، 2012، ص132).

❖ عموما تمثلت مؤشرات المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل لدى عينة الدراسة من خلال بروتكول تحليل رسم العائلة الحقيقية والخيالية في:

- الخط ضئيل السمك والحدة.
- الرسم الصغير جدا.
- رسم الأشخاص من حجم صغير ويحتلون مكان صغير في الورقة، رسم يشغل حيز صغير من الورقة.

-غياب ملامح الوجه.

-أطراف الجسم الصغيرة.

ومن هنا فقد تبين لنا بأن حالتين (02) من أصل خمسة (05) حالات لديهم مشكلات سلوكية موجهة نحو الداخل، وعليه يمكن القول بأن الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها "للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية" قد تحققت.

3.1- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة في الدراسة الحالية على أن "للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية" ومن خلال تحقق الفرضيتين الجزئيتين مع الحالات الخمسة (05) التي تبين أنها لديها مشكلات سلوكية موجهة نحو الخارج ومشكلات سلوكية موجهة نحو الداخل لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية، وهذا ما يدل على أن الفرضية العامة قد تحققت.

حيث يعتبر استخدام الرسم كأداة تشخيصية يقوم في الأساس على فكرة أن الرسم إسقاط لمفهوم الذات لدى الطفل القائم بالرسم وإسقاطه لعلاقاته بالمحيطين به في بيئته وعالمه الذي يعيش فيه وبالتالي يساعد على التنبؤ بالصعوبات والمشكلات التي يعاني منها الأطفال، فمن خلال الرجوع لتحليل رسومات الأطفال يتمكن المختص النفسي من الكشف على شخصية الطفل وموقفه ومفهومه لذاته وتقديره لها واتجاهاته وتعبيره عن أفكاره وانفعالاته.

فالرسم وسيلة للتكيف مع البيئة في حال كان الطفل غير قادر على القراءة والكتابة فمن خلاله يعبر عن حاجاته الداخلية خصوصا في حال مواجهته لمشكلات وصعوبات اجتماعية ونفسية، كما تعد رسومات الأطفال شكلا من أشكال التواصل فهي بمثابة رسائل موجهة للآخرين، ووعاء للفكر والمشاعر وشأنها في ذلك شأن الكلمات، لا سيما اللغة اللفظية.

وبالتالي تنبع أهمية رسوم الأطفال في أنها انعكاس لنموهم، حيث يختلف الأطفال في تعبيراتهم بالرسم باختلاف ما ينطبع في أذهانهم من خلال معايشتهم للعالم الخارجي، وبالتالي الرسم يعبر عن العالم الباطني للطفل وترجمته في أشكال واقعية تكشف عما يختلج الطفل من مشاعر وأحاسيس واتجاهات وصراعات ومشكلات سلوكية.

وهذه المشكلات السلوكية هي نتيجة لحرمان الطفل من البيئة العائلية السوية، فالمشكلات السلوكية هي بمثابة رد فعل وتعبير رمزي للحرمان من البيئة العائلية، حيث قد يتعرض الأطفال للحرمان من الأب أو الأم أو كلا الطرفين معا سواء كان هذا الحرمان بالانفصال والطلاق أو بالموت فتنقلب البيئة العائلية التي يعيش الطفل فيها إلى بيئة غير مستقرة، وتتميز بالقلق والتوتر واضطراب العلاقات داخل العائلة، كما قد يتأثر الطفل وتتوتر علاقاته مما يؤدي إلى سوء التكيف وقد تظهر عنده مشكلات سلوكية غير سوية.

حيث أن الحرمان من البيئة العائلية والخبرات المؤلمة في الطفولة وسوء المعاملة الوالدية تكسب الطفل مشاعر بعدم الطمأنينة والاستقرار والإحباط وكلها خبرات تنمي في الطفل الاستعداد للتعرض للمشكلات السلوكية كالعدوان والعزلة الاجتماعية وتكوين مفهوم سلبي عن الذات ونقص الثقة بالنفس والخوف

والخجل مما تؤثر على توافقه في مراحل حياته التالية، حيث يعد الحرمان من الرعاية الوالدية والعيش في بيئة عائلية مضطربة من أبرز الأسباب المؤدية إلى المشكلات السلوكية في شخصية الطفل، كما تتحدد درجة الضرر من الحرمان بمدى العلاقة بين الطفل ووالديه قبل الحرمان وبالسن الذي تم فيه هذا الأخير.

كما نجد السلوك العدواني في كثير من الحالات متعلم عن طريق تقليد نماذج عدوانية كالآباء والمعلمين، والذي أكدت عليه الدراسات أن الأطفال الذين يتعرضون أكثر لنماذج عدوانية يظهرون عنفا أكثر في سلوكهم من الذين لا يشاهدون المواقف العدوانية.

في حين تظهر مشكلة العزلة الاجتماعية من خلال الفشل في توفير الرعاية والاهتمام بصورة كافية للطفل، والغياب الأبوي وانعدام التواصل الكافي مع الطفل الذي ينمي إحساس الطفل بأنه منبوذ وغير مرغوب فيه، وحرمانه من البيئة العائلية السوية بسبب الانفصال مما يجعل الطفل يلجأ للعزلة.

واستنادا لما توصلنا إليه وبعد عرض الحالات الخمسة (05) التي تتراوح أعمارهم بين (07-10) سنوات ومن خلال نتائج الدراسة الإكلينيكية واستخدام الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار رسم العائلة تبين أن ثلاثة (03) حالات من أصل خمسة (05) لديهم مشكلات سلوكية موجهة نحو الخارج، وذلك من خلال استعمال اللون الأحمر أو الخط القوي الذي يدل على نزعات عدوانية وقد تكون هذه النزعات نتيجة لتقليد السلوكيات العدوانية الناتجة عن الوالدين أو نتيجة لسوء المعاملة الوالدية والتفرقة والإحباط الذي يتعرض له الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية مما قد يؤدي إلى ممارسات عدوانية.

ومن خلال ما سبق نستنتج أن الفرضية الجزئية الأولى والتي مفادها "للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية" تحققت.

في حين أن الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن "للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية"، وبالرجوع إلى تحليل اختبار رسم العائلة نجد أن حالتين(02) من أصل خمسة (05) حالات لديهم مشكلات سلوكية موجهة نحو الداخل وذلك من خلال الخط الضئيل والرسم الصغير جدا والأعين المفتوحة واستعمال اللون الأسود التي تدل على العزلة الاجتماعية ونقص الثقة بالنفس والخجل والخوف، وبالتالي فالفرضية الجزئية الثانية تحققت.

وبتحقق كلا الفرضيتين الجزئيتين تتحقق صحة الفرضية العامة التي كان مفادها "للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية"، وهذا ما يدفعنا إلى القول بأن الرسم أبرز فاعليته العالية في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

1.4- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة:

وعلى ضوء نتائج الدراسات السابقة التي تناولت المشكلات السلوكية نجد:

أن دراستنا اتفقت مع دراسة **بالأكحل محمد وقرميط مخلوف (2017)**، والتي أقرت نتائجها بأن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال اليتامى كالتالي: السلوك الإنسحابي، النشاط الزائد، السلوك الاجتماعي المنحرف، سلوك التمرد، السلوك العدواني.

كما نجد دراسة **سميرة الله جابو الخير السيد (2014)**، والتي أقرت نتائجها بأن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال مجهولي النسب من وجهة نظر الأمهات البديلات وهي: السرقة، العدوان، الكذب والسلوك الاجتماعي.

في حين نجد الدراسات السابقة التي تناولت اختبار رسم العائلة للكشف عن المشكلات السلوكية: **دراسة بن لمبارك سمية وبوخنوفة نهى (2017)**، والتي أقرت نتائجها بأن المشكلات السلوكية لدى الطفل يتيم الأب كالتالي: فرط النشاط الحركي، انخفاض وضعف في مفهوم الذات، الاندفاعية، الحزن، الاضطرابات الإنسحابية، حيث تتشارك دراستنا مع نتائج هذه الدراسة في بعض المشكلات كالاضطرابات الانساحبية.

حيث بينت نتائج بعض الدراسات أن الأذرع الطويلة والأيدي الضخمة ووجود الأسنان والأعين الحادة، هو ما يميز رسوم الأطفال العدوانين، ويعتبر الفم الكبير أداة للتعبير عن العدوان خاصة مع ظهور الأسنان (القريطي، 1995، ص 208-209).

كما نجد دراسة قدمت في البرازيل دليلا على أن اختبار الرسم يمكن أن يكون أداة حساسة لتقييم العدوانية عند الأطفال أجراها **"Bauerman"** (2012)، على 79 طفلا تتراوح أعمارهم بين (08-12)، ومن بين المؤثرات التي سمحت بالتعرف على مجموعات الأطفال العدوانيين: وجود شخصية بشرية بشعة ومشوهة، وجود شخصيات في الخلفية، أذرع قريبة من الجسم (Callegaro, 2019, p 371-372).

كما قامت **"Koppitz"** (1966) بدراسة لتحديد دلالات لرسوم شكل الإنسان التي تميز بين الأطفال الخجولين المنعزلين والأطفال العدوانيين، وطبقت الباحثة اختبار الرسم على كل مفحوص بطريقة فردية، حيث ظهرت النتائج بدرجة كبيرة في رسوم الأطفال العدوانيين إلى الأسنان، رسم أذرع طويلة، رسم أيدي كبيرة، رسم أعضاء التناسل، وعدم التناسق الواضح بين الأطراف، وكانت نتائج الأطفال الخجولين والمنعزلين يميلون بدرجة كبيرة إلى رسم أشكال بالغة الصغر، وقطع الأيدي وحذف الأنف والفم، ورسم شكل مائل وحذف القدم (الختاتنة، 2013، ص75-76)، وهذا ما يتوافق مع النتائج التي تحصلنا عليها من خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة.

IV.الاستنتاج العام:

تتراوح أعمار عينة الدراسة ما بين (07-10) سنوات، ومعظم حالات الحرمان كانت بسبب الطلاق والموت حيث تمثلت في ثلاثة (03) حالات طلاق وحالتين (02) موت، كما تنوعت عينة الدراسة بين ثلاثة (03) ذكور واثنان (02) من الإناث، وبعد التعرف على موضوع الدراسة المتمثل في دور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية، قمنا بإجراء الدراسة الميدانية من أجل التعرف على ما إذا كان للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية وإثبات أو نفي فرضيات الدراسة ومناقشتها والتي كانت كالتالي:

- بالنسبة للفرضية الجزئية الأولى التي مفادها للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية، والتي أثبتت صحتها.
- أما بخصوص الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الداخل لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية، والتي تحققت هي الأخرى وأثبتت صحتها.
- وبتحقق الفرضيتين الجزئيتين الأولى والثانية تتحقق الفرضية العامة التي تنص على أن للرسم دور في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.

خاتمة

خاتمة:

يعتبر الرسم اللغة الرمزية التي يستخدمها الطفل للتعبير عما بداخله، باعتباره نشاط ممتع وسار يقوم به بدافع من رغبته في جو من التلقائية بعيدا عن الضوابط التي تفرض عليه في باقي المواقف الحياتية، حيث يساعده على تنمية مهاراته الجسمية والمعرفية والعلائقية ، كما أن لرسم أهمية كبيرة في المجال النفسي لأنه وسيلة تمكننا من الوصول إلى كشف ما لا يتم إظهاره من مشاعر الخوف والقلق والغضب والعدوان والعزلة الاجتماعية.

فلقد اثبت الدراسات في ميدان العمل الإكلينيكي أن الرسم أداة ضرورية في عمل الأخصائي النفسي خصوصا في مجال تشخيص بعض الاضطرابات النفسية ، المشكلات السلوكية و معرفة الجانب العلائقي لدى الطفل ، وهذا باعتماد على تحليل لمضمون الرسم ونوع الخط والألوان المستعملة فيه ، مع العلم أن كل طريقة رسم أو نوع اختبار رسم له البرتوكول الخاص به سواء من حيث التطبيق أو طريقة قراءة المؤشرات المرضية ، و ذلك بوضع دلالة إسقاطية لكل منهم للكشف عن الحالة النفسية والعقلية للطفل باعتباره وسيلة للتنفيس عن الضغوط والتوترات وإسقاط مشاعره على الأشخاص ، من خلال الرسومات لإظهار طبيعة علاقاته معهم مما قد يعجز الطفل عن الإفضاء به بالطرق المعتادة أو حتى عن الوعي به في كثير من الأحيان.

و عليه جاءت دراستنا الحالية لإبراز دور الرسم في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية، وهل يمكن اعتباره كأداة لرصد سلوكيات الأطفال السوية والمرضية، وبحسب النتائج التي توصلنا إليها من خلال المقابلات مع أهل الأطفال للكشف عن المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج وهي العدوان والأخرى الموجهة نحو الداخل وهي العزلة الاجتماعية ، طبقت الدراسة الحالية اختبار رسم العائلة على عينة من الأطفال(3) ذكور و(2) إناث المحرومين من بيئتهم العائلية ، لرصد دور الرسم في ميدان علم النفس العيادي كأداة يتم بواسطتها الكشف عما بداخل الطفل من معاناة وتفسير ما يصدر عنه من تصرفات لا سوية، وعكس ما يكنه اتجاه أفراد عائلته وعلاقته بهم، وإبراز مكانة كل فرد منهم في حياة الطفل استنادا على تحليل اختبار رسم العائلة الحقيقية والمتخيلة.

وفعلا توصلت الدراسة أن لرسم أهمية في عملية رصد المؤشرات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية ومن أبرز هذه المؤشرات التي تدل على المشكلات السلوكية المتمثلة في الخط القوي والكتف العريض واستعمال اللون الأحمر والتضخيم كمؤشرات على العدوان، والخط الضئيل ورسم الأشخاص بحجم صغير والرسم يحتل حيز صغير من الورقة. وهو ما أكده أيضا تحليل مضمون المقابلات العيادية وشكوى المقربين للأطفال موضوع حالات الدراسة.

في الأخير توصلت الدراسة إلى جملة من التوصيات والاقتراحات التالية:

التوصيات:

- الأخذ بعين الاعتبار المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المحرومين من البيئة العائلية.
- تدريب الأولياء على المهارات التي تسهل عليهم كيفية التعامل مع المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفالهم والتخلص منها.
- تطوير مستوى وعي الأسر والمجتمع بمدى خطورة انفصال الوالدين.
- توعية المجتمع والأولياء بمدى خطورة الطلاق والانفصال على نفسية الأبناء.

الاقتراحات:

- دور الرسم في الكشف عن الاضطرابات الجنسية لدى الطفل.
- التكفل النفسي بالأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.
- تقدير الذات لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم العائلية.
- دور الأساليب التربوية في ظهور المشكلات السلوكية لدى الأطفال.

قائمة المراجع

القرآن الكريم

باللغة العربية:

إبراهيم، علا عبد الباقي. (2014).**الصحة النفسية وتنمية الإنسان**. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

ابرعيم، سامية. (2018). تصور مقترح لتفعيل دور الأسرة في تأسيس ثقافة المواطنة لدى الأبناء في المجتمع الجزائري. **الجزائر: مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع. المجلد 02 (07).** 66-78.

ابن منظور، أبو الفضل. (1405). **لسان العرب.** ج11. طهران: نشر أدب الحوزة.

ابن منظور، أبو الفضل. (1405). **لسان العرب.** ج2. طهران: نشر أدب الحوزة.

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2011).**دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية**. عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

أبو بكر، نجوى عبد الرحمن.(2018).**الاضطرابات السلوكية والوجدانية والتوافق النفسي والاجتماعي**. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي.

أبو خيران، إيمان محمد حسن. (2017). **مستوى العزلة الاجتماعية لدى مرضى السرطان والسكري المترددين على المستشفيات**. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم الارشاد النفسي والتربوي، كلية علوم التربية، جامعة القدس، غزة.

أبو سيف، حسام؛ عبد الجواد، عاطف. (2017). الحرمان النفسي الوالدي وأثره على ممارسات الأبناء سلوك عقوق الوالدين. الأردن: **المجلة التربوية المتخصصة. المجلد (06) (07)**، 34-50.

الأسطل، سماح. (2013). **الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بمحافظة غزة.** رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الأزهر، فلسطين.

إسماعيل، بشرى. (2004). **المرجع في القياس النفسي**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

اسماعيل، دنيا؛ محمود، قيس. (2018). حرمان الأيتام من بيئتهم الأسرية وانعكاسه على سلوكهم الاجتماعي. العراق: **مجلة نسق. الجلد 2018 (17)**، 231-267.

إسماعيل، ياسر يوسف.(2009) **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من البيئة العائلية**. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

أعزيز، غنية. (2019).تصور الشجرة لدى الشخص ذو السلوك الاندفاعي. مقاربة عيادية. الجزائر: **مجلة شبكة المؤتمرات العربية**. 443-465.

إنصورة، نجاة عيسى. (2015). **أساسيات وأصول علم النفس**. القاهرة: كنوز للنشر والتوزيع.

آيت حبوش، سعاد. (2013). **العلاج الأسري النسقي للأطفال المحرومين من الأب بالإهمال.** أطروحة دكتوراه غير منشورة. قسم علم النفس وعلوم التربية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران السانية، الجزائر.

البارودي، منال. (2015). **فن التعامل مع القائد الصغير**. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

البحيري، خالد السيد حسانين. (2020). **بناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية الأحداث في ضوء التغيرات المجتمعية الحديثة**. عمان: المصرية للنشر والتوزيع.

بلخير، فايزة. (2018). الحرمان الأسري وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المراهق المتمدرس. الجزائر: **مجلة تدوين. (10)**، 176-189.

بلخير، فايزة. (2019). **الحرمان الأسري وعلاقته بالمشكلات السلوكية وبعض سمات الشخصية لدى المراهق المتمدرس.** أطروحة دكتوراه غير منشورة. قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2، الجزائر.

البلوي، محمد نواف. (2014). **مبادئ الارشاد النفسي في المجال العسكري**. الخرطوم: دار الجنان للنشر والتوزيع.

بن لمبارك، سمية؛ بوخنوفة، نهى. (2017). بعض المشكلات النفسية والسلوكية لطفل يتيم الأب. الجزائر: **مجلة تطوير العلوم الاجتماعية.(10) 1**. 161-169.

بوداري، عزالدين؛ اسماعيلي، يامنة. (2020). الرسم ودوره الفعال في تخفيف درجة القلق والاكتئاب. الجزائر: **مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية.** المجلد **05 (01).** 153-170.

بوزغاية، نهاد؛ بركو، مزوز. (2019). رسومات الأطفال: من وسيلة للترفيه إلى وسيلة للتشخيص والعلاج النفسي. الجزائر: **مجلة الروائز.** المجلد **03 (01)**. 104-122.

الجاسر، لؤلؤة مطلق. (2015).**العنف الأسري وأثره في التحصيل الدراسي**. الكويت: دار سعاد الصباح العلمي.

جبار، نور علي. (2017). العنف الأسري وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الثانوية. العراق: **مجلة الفتح. المجلد 58 (71).** 254-284.

جراح، بدر أحمد؛ القرا، محمد حسن. (2016).**فهم اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال والسيطرة عليه**. عمان: دار معتز للنشر والتوزيع.

جراغ، وفاء حمزة. (2022). أثر استخدام معلمات التربية الفنية للمواقع الإلكترونية في تنمية التعبير الفني لدى تلميذات المرحلة الابتدائية بدول الكويت. السعودية: **مجلة كلية التربية. المجلد 191 (01)**. 125-150.

جمعة، أمجد عزات عبد المجيد.(2005). **مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكو دراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الابتدائية**. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الجنابي، عبد المرزوك. (2020). **الإرشاد الأسري والزواجي.** عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

جندل، جاسم محمد. (2011). **موسوعة الطفل**. بيروت: دار الكتب العلمية.

الحربي، نايف بن محمد. (2017). دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدى أبناء دور التربية الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيين والمشرفين العاملين فيها. السعودية: **مجلة العلوم التربوية. المجلد 20 (3)**. 479-520.

الحريري، رافدة؛ الوادي، حسن؛ عبد الحميد، فاتن. (2017).**أساسيات ومهارات البحث التربوي والإجرائي**. عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.

حسن، محمود. (1981). **الأسرة ومشكلاتها.** بيروت: دار النهضة.

حسن، مصطفى محمد عبد العزيز. (2018). **سيكولوجية التعبير الفني عند الأطفال**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

حسن، مصطفى محمد عبد العزيز؛ فراج عفاف أحمد محمد. (2022).**العلاج بالفن واتجاهات البحث العلمي فيه وتقنياته وتطبيقاته في مجال الفن**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

حقي، ألفت. (1996). **سيكولوجية الطفل: علم النفس الطفولة.** القاهرة: مركز الإسكندرية للكتب.

حمايدية، علي. (2015).**التكفل النفسي بالأمراض المستعصية بالوساطة العلاجية والعلاج بالفن**. رسالة دكتوراه غير منشورة. قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، الجزائر.

حمودة، حكيمة؛ بلعسلة، فتيحة. (2014). علاقة كل من الضغوط الاقتصادية وانفعال الغضب بظهور السلوك العدواني لدى فئة من الشباب البطال. الجزائر: **دراسات نفسية وتربوية. المجلد 2014 (12)**، 127-142.

الحياني، صبري بردان علي؛ الكبيسي، عبد الواحد حميد. (2014). **مدخل إلى التربية الخاصة**. عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

الختاتنة، سامي محسن. (2013). **مشكلات طفل الروضة**. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

الخفاف، إيمان عباس.(2010). **الملف التدريبي للطفل غير العادي**. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

خموين، فاطمة الزهراء. (2016). الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم. الجزائر: **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. المجلد، المجلد 08 (27). 617-623.**

دبار، حنان؛ جلول، أحمد. (2021). **دور الأسرة والمدرسة في رفع مستوى الصحة النفسي للطفل.** مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. **(13) 02**، 15-26.

الدليمي، عامرة فائق خضير. (2011). دلالات العنف في رسوم التلامذة. بابل: **دراسات تربوية. (12).** 07-56.

دليو، فضيل. (2019). **دراسات في الإعلام الالكتروني**. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي.

الدويبي، عبد السلام. (1992). **حقوق الطفل ورعايته.** بنغازي: الدار الجماهرية للنشر.

رشوان، أحمد. (2003). **الأسرة والمجتمع: دراسة في علم اجتماع الأسرة**. مصر: مؤسسة شباب الجامعة.

الرفاعي، عادل محمود. (2014).**مشكلات المراهقة وأساليب العلاج. المشكلات (التحصيلية، الأسرية، السلوكية، النفسية)**. القاهرة: كنوز للنشر والتوزيع.

الزروقي، عبد المجيد. (2010). **المنهجية أو البلاغة القانونية التعبير عن الفكر**. بيروت: دار الكتب العلمية.

الزعبي، عبد الله حسين. (2015).**السلوك العدواني والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية**. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.

الزغول، عماد عبد الرحيم. (2006).**الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال**. عمان: دار الشروق.

سالم، السعود. (2001). **علاقة الأطفال بمفهوم الذات.** رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآدب والعلوم، جامعة آل البيت، الأردن.

سامعي، إسماعيل. (2016). **علم التاريخ: دراسة في المناهج والمصادر**. الجزائر: مركز الكتاب الأكاديمي.

سعودي، نوال. (2015). الشعور بالوحدة النفسية لدى الطفل اليتيم المحروم عاطفيا في المرحلة التحضيرية من 04 إلى 06 سنوات. الجزائر: **المجلة الجزائرية للطفولة والتربية. المجلد 03 (01)**، 133-152.

سليماني، حسين؛ تواتي، عيسى إبراهيم. (2014). **تطور الرسم عند الطفل ودلالاته السيكولوجية.** المجلة الجزائرية للطفولة والتربية. الجزائر: **المجلد 02 (04)**. 149-166.

الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد. (2012). **التربية الخاصة وبرامجها العلاجية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الشوارب، أسيل؛ الخوالدة، محمود. (2008). **النمو الخلقي الاجتماعي**. عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع.

شويخ، هناء؛ محمد، إبراهيم حسن. (2023).**الفحوص والاختبارات الإكلينيكية**. القاهرة: مكتبة الانجلو مصرية.

الشيلخي، خالد خليل. (2005). **الأطفال الموهوبين والمتفوقين أساليب اكتشافهم وطرائق رعايتهم**. عمان: دار الكتاب الجامعي.

صندقلي، هناء إبراهيم. (2016). **اضطراب أم مرض نفسي؟: أسباب، عوارض، علاج**. بيروت: دار النهضة العربية.

الطهراوي، جميل حسن؛ أبو دقة، سناء إبراهيم. (2010).**الدلالات النفسية لرسومات الأطفال الفلسطينيين "بعد حرب غزة"**.مجلة الجامعة الإسلامية(سلسلة الدراسات الإنسانية).(18)2.

طوبال، فطيمة.(2019). العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. الجزائر: **مجلة الإبراهيمي للدراسات النفسية والتربوية. المجلد 01 (03)**. 111-126.

الظاهر، قحطان أحمد. (2003). **مصطلحات ونصوص إنجليزية في التربية الخاصة**. عمان. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

الظاهر، قحطان أحمد. (2004).**تعديل السلوك**. (ط2). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

الظاهر، قحطان أحمد. (2019). **مصطلحات ونصوص إنجليزية في التربية الخاصة**. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

عاشوري، صونيا. (2019). السلوك العدواني لدى الطفل المسعف. **مجلة آفاق للعلوم. المجلد 04 (03)**. 93-104.

العبادي، إيمان. (2020). **التقبل الاجتماعي والتنظيم الانفعالي لدى طفل الروضة**. الأردن: مركز الكتاب الأكاديمي.

عبد الباقي، سلوى. (1981). **فن التعامل مع الطفل**. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

عبد الخالق، أحمد محمد. (2016).**اكتئاب الطفولة والمراهقة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الرؤوف، طارق؛ المصري، إيهاب عيسى. (2017).**المقاييس والاختبارات**. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

عبد السلام، فاروق سيد. (1989).النشاط الزائد عند الأطفال. السعودية: **مجلة الفيصل. (144)**. 05-122.

عبيد، ماجدة السيد. (2015).**الاضطرابات السلوكية**. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

عدوى، فريد؛ زهران، هناء مختار؛ الصفتى، كوثر عماد أحمد. (2019). رسوم الأطفال كرافد من روافد الثقافة. مصر: **المجلة الرسمية للدراسات المتخصصة. المجلد 07 (22)**. 121-147.

عربيات، أحمد عبد الحليم. (2011).**إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم**. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

العزيز، أحمد نايل؛ أبو أسعد، أحمد. (2009).**التعامل مع الضغوط النفسية**. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

عصفور، سوسن. (2013). **فن الرسم عند الأطفال جماليته ومراحل تطوره**. الدوحة: وزارة الثقافة والفنون والتراث قطر.

عطوف، محمود ياسين. (1986). **علم النفس العيادي الاكلينيكي**. بيروت: دار العلم للملايين.

علاق، كريمة. (2012). **محاولة تقنين اختبار رسم العائلة باستخدام تقنية رسم العائلة المتخيلة والحقيقية دراسة على أطفال 06-10 سنوات**. رسالة دكتوراه غير منشورة. قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.

عنو، عزيزة. (2017). **محاضرات في علم النفس العيادي**. الجزائر: جار الخلدونية,

عوني، معين شاهين؛ النواوي محمود سالم. (2009).**مبادئ التأهيل المتمركز على المجتمع: مرشد تنظيمي وعملي**.عمان: دار الشروق.

عويضة، كامل محمد محمد. (1996). **الحياة النفسية**. بيروت: دار الكتب العلمية.

العيساوي، سكينة حسن. (2018). سمات التعبير الفني في رسوم الأطفال من أبناء الفنانين وأبناء غير الفنانين. العراق: **مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية. المجلد 26 (07)**. 613-634.

غالم، يمينة. (2017).**الاتصال اللغوي وغير اللغوي للطفل التوحدي**. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي.

الفتلاوي، علي. العزلة الاجتماعية لدى المهاجرين العراقيين. العراق: **مجلة كلية الآداب. المجلد 2009 (91)**، 383-413.

فراج، عفاف أحمد محمد؛ حسن، نهى مصطفى محمد عبد العزيز. (2019).**الفن وذوي الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فرينة، أسامة عمر. (2011). **القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة أطفال**. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

فغول، زهرة. (2018). **المسؤولية الدولية والإقليمية لحماية حق الطفل في ضوء المتغيرات الدولية بين النظري والتطبيقي**. عمان: دار غيداء للنشر والتوزيع.

فقيهي، محمد. (2004). **المشكلات السلوكية لدى المراهقين الحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية**.ماجستير غير منشورة. قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعت نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.

فهيم، كلير. (2008). **حماية أطفال الشوارع ضحايا العنف**. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

قدو، ياسر. (2018). **أثر الحالات النفسية في قضايا الأحوال الشخصية**. المركز العربي للنشر والتوزيع.

قرقوري، إيمان. (2019). **إدمان الفيسبوك وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى المراهق الجزائري**. الجزائر: مجلة المعيارالمجلد23 (01). 706-734.

القريطي، عبد المطلب أمين. (1995). **مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال**. القاهرة: دار الفكر العربي.

القريطي، عبد المطلب أمين. (2001).**مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال**. (ط 2). القاهرة: دار الفكر العربي.

القريطي، عبد المطلب أمين. (2012).**سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

قنديلجي، عامر إبراهيم. (2019). **منهجية البحث العلمي**. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

القيق، نمر صبح. (2012). **السمات الفنية في رسومات عينة من مرضى الاكتئاب. مجلة العلوم الإنسانية**. مجلة العلوم والتقانة: في العلوم الإنسانية والاقتصادية. **(13)1**. 59-73.

كفافي، علاء الدين. (1997). **علم النفس الارتقائي: سيكولوجية الطفولة والمراهقة**. القاهرة: مؤسسة الأصالة.

لحميدي، عادل؛ جلاب، مصباح. (2017). المشكلات السلوكية لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة. الجزائر: **مجلة تطوير العلوم الاجتماعية. المجلد 10 (01).** 182-201.

لعماري، نجود؛ بوسنة، عبد الوافي زهير. (2022). الدلالات النفسية للرسم الحر من خلال رسوم المراهقين. الجزائر: مجلة العلوم الإنسانية. **المجلد 33 (04)**. 379-392.

لوشاحي، فريدة. (2010). دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي. أطروحة دكتوراه غير منشورة. قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.

ماحي، إبراهيم؛ بلخيرفايزة. (2020). الانسحاب الاجتماعي عند المراهق الفاقد لوالديه من خلال اختبار رسم الشخص لماكوفر. الجزائر: مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع. المجلد 04 (01). 09-25.

متولي، فكري لطيف؛ متولي، صبحي سعيد. (2016). دراسة الحالة في علم النفس. الرياض: مكتبة الرشد ناشرون.

المجدلاوي، ماهر. (2000). التوافق النفسي للأبناء المحرومين من أمهاتهم في المرحلة الإعدادية. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس، غزة.

المحادين، حسين طه؛ النوايسية، أديب عبد الله.(2009). تعديل السلوك نظريا وإرشاديا. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

مطر،إيمان صالح. (2020). رسوم الأطفال دليلك إلى عالم طفلك. الرياض: دار الهدى للنشر والتوزيع.

المعاضيدي، سفيان صائب. (2014).الموهبة العقلية والإبداع من منظور علم النفس الشخصية. بغداد: مركز الدراسات التربوية والأبحاث النفسية.

معاليم، صالح. (2010). بعض الاختبارات في علم النفس: فهم الموضوع ورسم الشخص. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

ممادي، شوقي محمد. (2017). أساليب تعديل السلوك الصفي في المرحلة الإبتدائية. الجزائر: دارعالم الثقافة للنشر والتوزيع.

ممدوح، غادة سيد أمين. (2019).العنف الإعلامي: سيكولوجية العدوان نفسيا واجتماعيا. القاهرة: العربي للنشر والتوزيع.

منسى، محمود عبد الحليم؛ أحمد، بدرية كمال. (2019).النمو النفسي للإنسان "النظريات، المراحل، المشكلات". القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الموسوي، صادق. (2017). التنشئة الاجتماعية والالتزام الديني. بيروت: كتاب للتحرير والاخراج الفني.

موسى، نجيب موسى. (2016).المشكلات السلوكية للأطفال. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي.

ميروح، عبد الوهاب؛بورغدة، مسعود محمد. (2020). تأثير ممارسة الرياضات القتالية على خفض السلوك العدواني. الجزائر: **مجلة دراسات في علوم الإنسان والمجتمع. المجلد 03 (01).** 200-216.

النابلسي، محمد أحمد. (1981).مبادئ العلاج النفسي ومدارسه. بيروت: دار النهضة العربية.

نادر، نجوى غالب. (2011). مراهقون بلا آباء. دمشق: دار الفكر والفن للنشر والتوزيع.

النجار، خالد عبد الرزاق. (2008). **حقيبة تدريبية أكاديمية دراسة الحالة**. الرياض: جمعية البر في الأحساء مركز التنمية الأسرية.

النجداوي، آن موسى؛ كفاوين، محمود. (2015)**.** أسباب السلوك العدواني عند الأطفال من وجهة نظرهم. الأردن: **دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية. المجلد 42 (02)**. 1487-1508.

نحوى، عائشة عبد العزيز. (2016). فعالية العلاج الإرشادي باللعب في تقويم السلوك والأداء التربوي المضطرب لدى الأطفال. **مجلة العلوم الإنسانية. (16)2.** 113-124.

الهنيدي، منال عبد الفتاح. (2009). **مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الهنيدي، منال. (2007). **رسوم الأطفال نظرة تحليلية.** القاهرة: عالم الكتب.

وزاني، محمد؛ صدار، لحسن.(2019). ذهنية الأستاذ في التفاعل مع الاضطراب السلوكي والانفعالي معرفيا وإجرائيا. الجزائر: **مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية. المجلد 04 (01)**. 76-100.

يحي، خولة أحمد. (2000).**الاضطرابات السلوكية والانفعالية**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

يعقوب، غسان؛ كنعان، عارفة. (2016).**الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين**. بيروت: دار النهضة العربية.

يعقوب، غسان؛ كنعان، عارفة. (2016). الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين. بيروت: دار النهضة العربية.

يعقوب، فتيحة؛ عليوي، نوال. (2022)**. الخجل وعلاقته بتقدير الذات لدى التلاميذ المتوافقين وغير المتوافقين دراسيا بمرحلة التعليم الثانوي.** الجزائر: **مجلة الباحث. المجلد 14 (03)**. 274-299.

الأجنبية:

Aubeline, V. (2014)**. Le dessin dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent.** (2éme). Paris : DUNOD.

Baldy, J. (2002**). Dessine-moi un bonhomme dessin d'enfant et développement cognitif**. Paris : in press édition.

Biordi, D, L & Nicholdon, N, R. (2016).**Social Isolation**. USA: Jones and Bartlett.

Boucherit, S & Djellab, M. (2016**). Critères influençant le dessin comme méthode projective**. Journal des faits pour les études psychologiques. (1)3. Algerie : 174-185.

Callegaro, J, B. (2019). **The draw -a- person test in the evaluation of childaggression**. Psicol clin**.**(31)2. 370-380.

Ciccone, A. (2014). **L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche cliniques**.Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe. **(2)63.** 65-78

Elissalde, B & Tomas, F &Delmas, H &Raffin, G. (2019).**Le mensonge psychologie, applications et outils de détection**. Paris: Dunod.

Garcia, T. (2002). **Invention du dessin dans la cure psychanalytique de l'enfant**. La lettre de l'enfance et de l'adolescence**.** (3)49. 43-50.

Judith, A. (2010). **Introduction in art therapy sources and resources**. NEW YORK : Taylor and Francis groupe .

Kratochwill, Th, R. (1981).**Selective Mutism (Psychology Revivals)**. London: Psychology Press.

Krymko-Bleton, I. (2015). **Utilisation du dessin d'enfant dans la recherche d'orientation psychanalytique à l'université**. Québec : Revue santé mentale.

Northern, N. (1904).**Proclamation to Establish a Code of Criminal Law**. London: Harvard Law Library.

Oudghiri,S. (2014). **Elaboration d'un pré-test de dessin pour le diagnostic d'une atteinte sémantique**. Rouen: université de Rouen.

Papatheodorou, Th. (2005). **Behavior problems in the early years: A guide for understanding and support**. New York : Routlegeflamer.

Picard, D&Baldy, R. (2012). **Le dessin de l'enfant et son usage dans la pratique psychologique**. (10éme). France : CAIRN.INFO .

Rakhmi, D, I. (2019). **Antecedent and Consequence of Aggressive Behavior: The Empirical Framework and Future Implication. Advances in Social Science**, **Education and Humanities Research. (395)5**. Amsterdam: Atlantis.press. 201-205.

Rey, A & Rey-Debove, J &Cottez, H. (1971). **Dictionnaire le Robert.** Paris.

Rizzi, A, T. (2015). **'' Entre ici et là-bas, je vous dessine mon chez moi": exploration qualitative des productions des enfants en psychothérapie transculturelle**. Thèse de doctorat non publiée. Ecole doctorale Cognition, Comportements, Conduites Humaines. Université Paris Descartes: Paris.

Rocco, Q. (2011). **The use of drawing in psychotherapy.** International journal of developmental and educational psychology**.** (1)1. 465-472

Royer, J. **La personnalité de l'enfant à travers le dessin du bonhomme.** Bruxelles: Editest.

Shuse, D& Bruce, H&Dowdney, L &Mrazek, D. (2011). **Child psychology and psychiatry.**1st. USA: Wiley-Blackwell.

Terradas, M & Asselin, A & Poulin, D, L. (2020). **Le dessin et la psychothérapie d'enfants présentant des vulnérabilités de nature psychotique : illustration clinique**. Santé mentale et société. (01). 81.

Zalta, E, N &Nodelman. U & Allen, C. (2015).**The definition of lying and deception**. California : Stanford Encyclopedia of Philosophy.

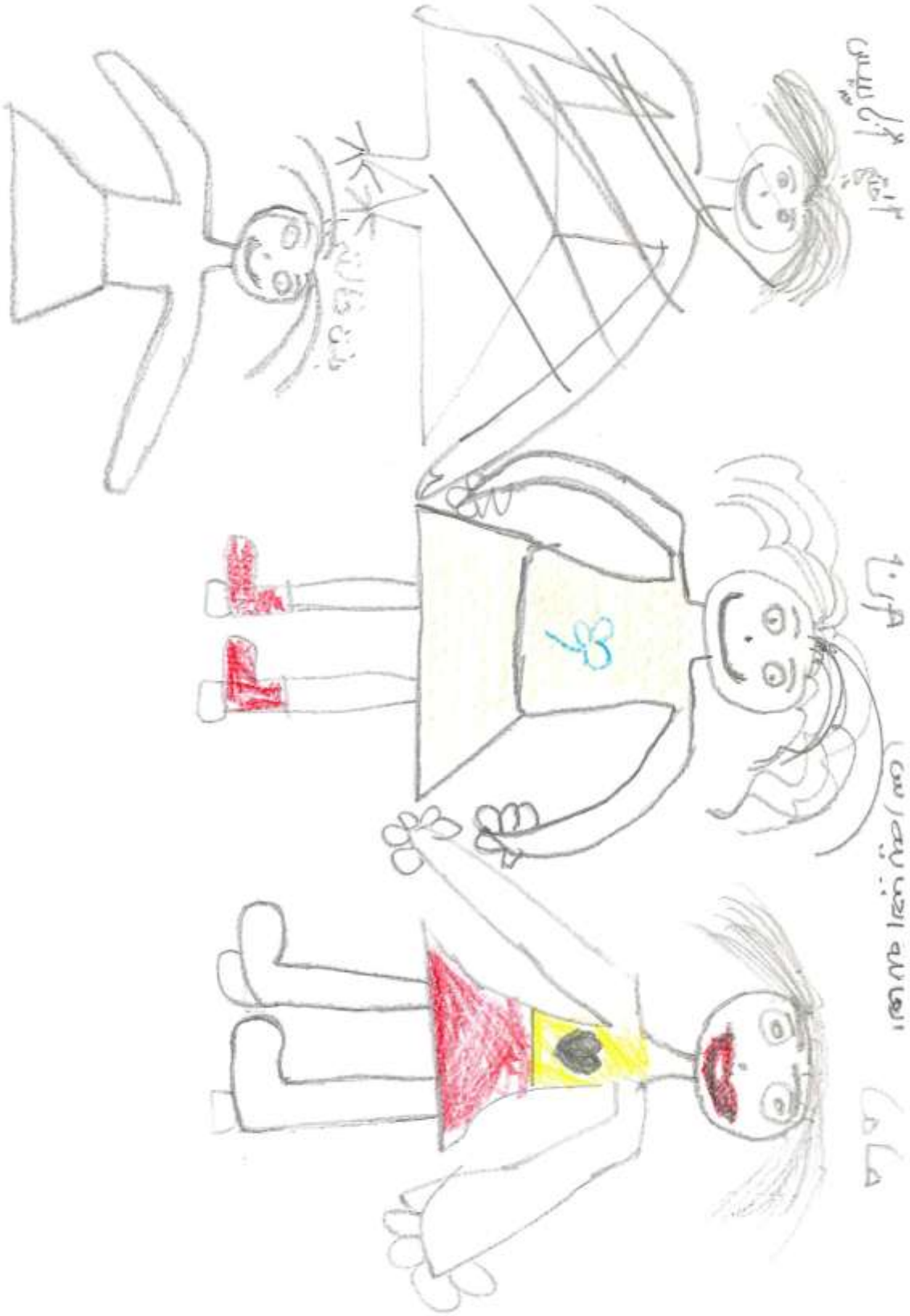
الملاحق

الملحق رقم (01):

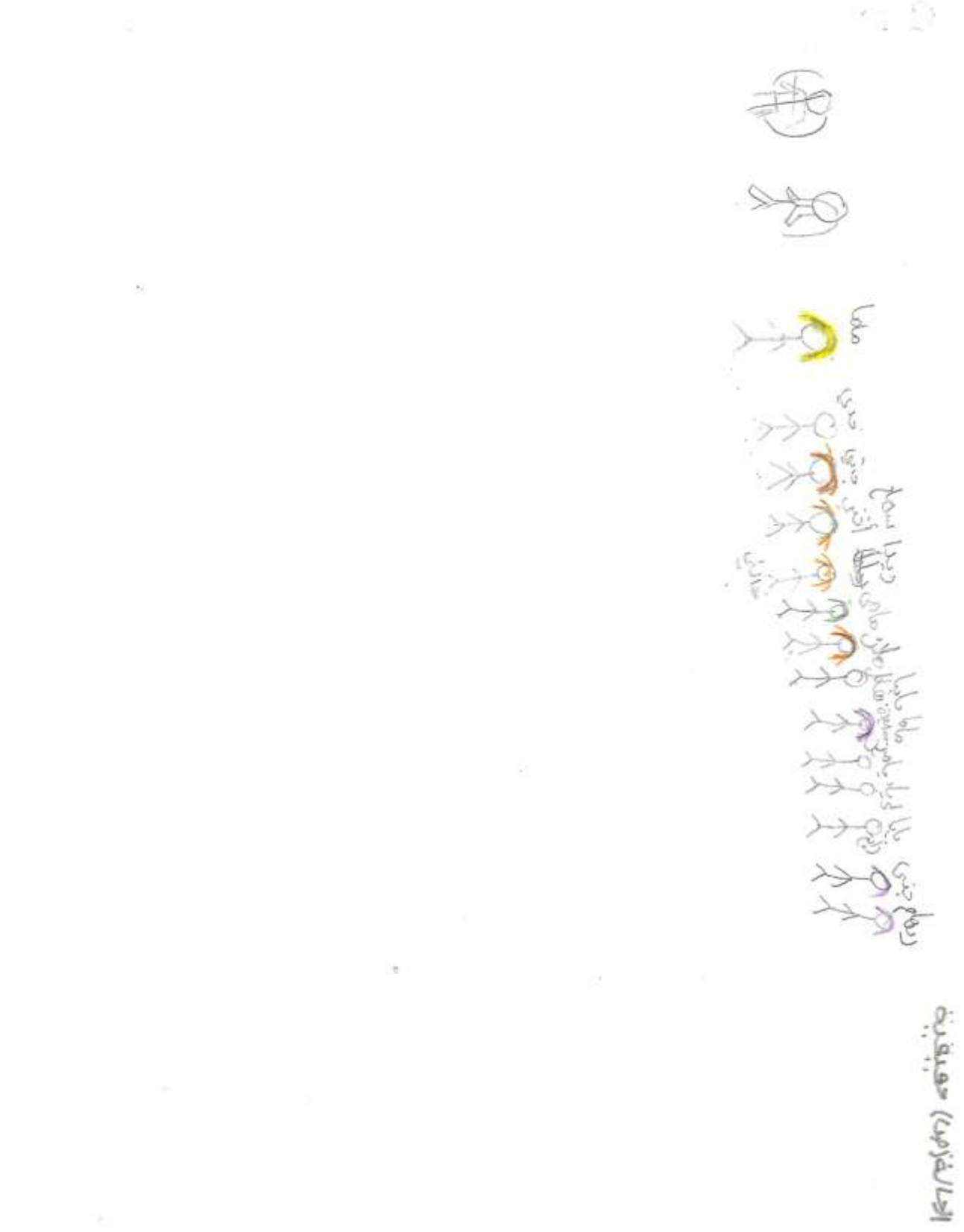
الملحق رقم (02):

الملحق رقم (03)

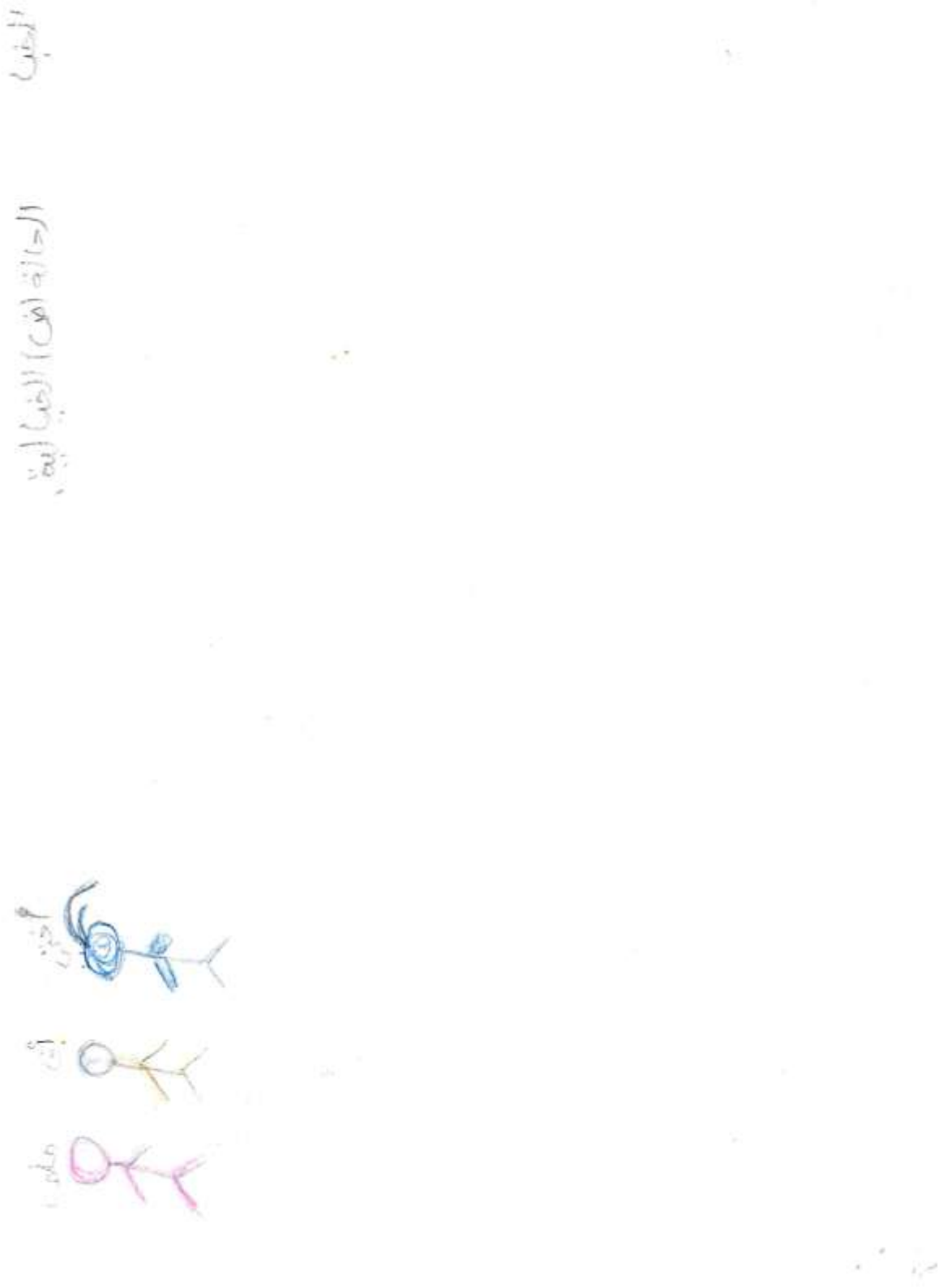
الملحق رقم (04):



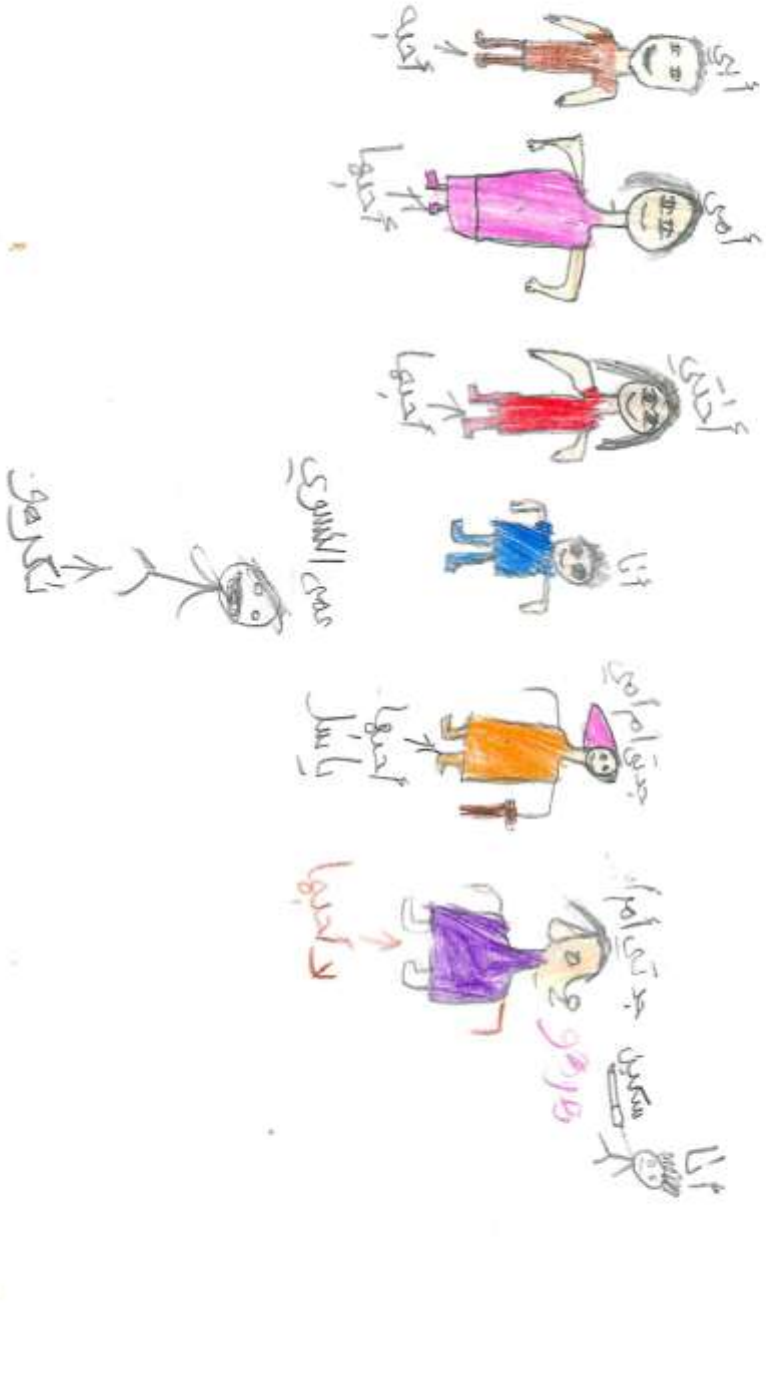
الملحق رقم (05):



الملحق رقم (06):



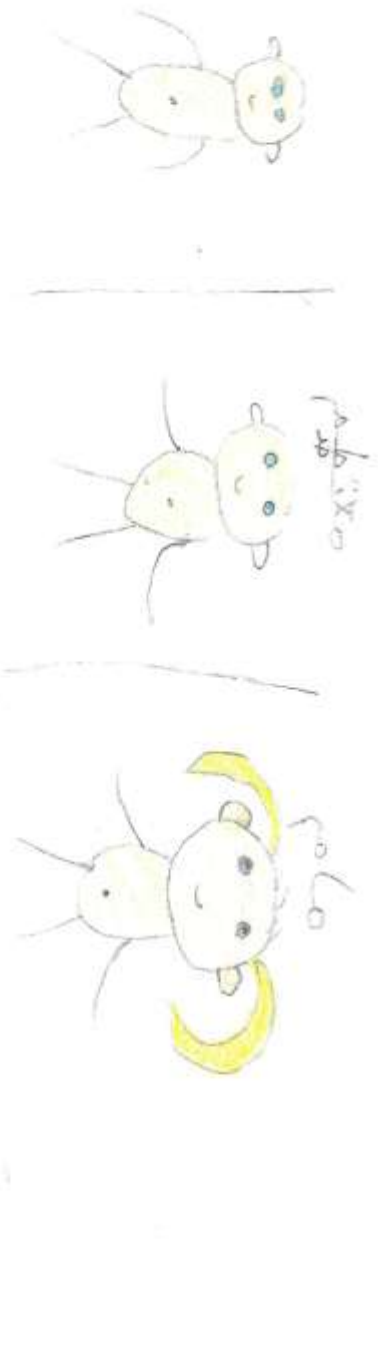
الملحق رقم (07):



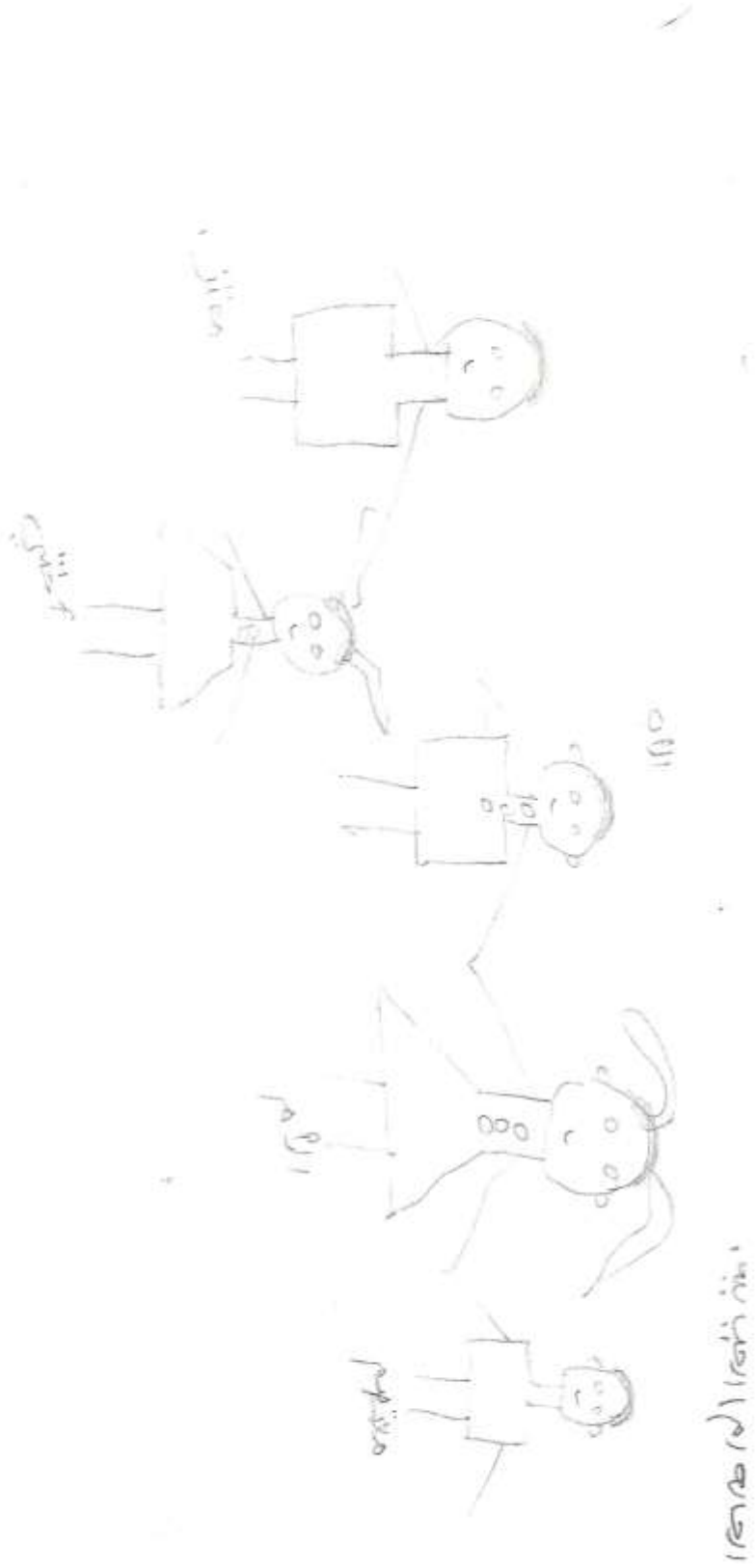
الإحالة (1) حفيظة

الملحق رقم (08):

الملحق رقم (09):



الملحق رقم (10):



الملحق رقم 11:

دليل المقابلة مع أم الحالة:

أسئلة المقابلة النصف موجهة:

البيانات الأولية:

الاسم: .....الجنس: .....

السن: .....المستوى التعليمي: .....

عدد الإخوة: .....الرتبة بين الإخوة: .....

الحالة الاقتصادية: .....الحالة الاجتماعية: .....

نوعية السكن: .....سوابق مرضية في العائلة: .....

المحور الأول: محور الحالة الصحية

-ممكن أن تصف وضعية الحمل بابنك؟

-هل كان الحمل مرغوب فيه؟

-كيف كانت حالتك الصحية أثناء فترة الحمل وبعدها؟

-كيف كانت طبيعة الولادة (عسيرة، يسيرة).

-هل تعرض طفلك بعد الولادة إلى أي مضاعفات؟

-كيف كانت نوعية الرضاعة (طبيعية، اصطناعية)

-هل عانى طفلك من مشاكل على مستوى التسنين، الجلوس، الحبو، المشي، الكلام؟

-وعلى مستوى التغذية والنوم؟

-كيف كان اكتسابه للنظافة وفي أي وقت؟

المحور الثاني: محور حول مشكلة المفحوص

-ما هي المشكلة التي يعاني منها ابنك؟

-ماهي مدة استمرارها؟

-كيف بدأت أعراض المشكلة؟ (قبل الطلاق والموت أم بعد)

-هل سبقت المشكلة حوادث معينة؟

-كيف كان سلوك الطفل قبل ظهور الاضطراب وبعده؟

-هل يمارس هذا السلوك في المدرسة؟

-هل تلقيت شكوى حول الموضوع؟

-هل يعاني ابنك من أي أمراض أو مشكلات سلوكية أخرى؟

المحور الثالث: محور الحالة العائلية

- كيف كانت العلاقة بينكم داخل الأسرة قبل الانفصال؟

_هل كان ابنك متعلق بالطرف الآخر الذي فقده (أب، أم)؟

-حسب رأيك من منكم (أب، أم) علاقته جيدة أكثر معه؟

-حسب رأيك هل ابنك تحصل على الرعاية الجيدة من طرفكم؟