

# النظمة الأسرية والصعوبات التعليمية

## دراسة في العلاج التحليلي النظمي

داود فرج(\*)

### ملخص

هدفت الدراسة إلى البحث عن أسباب الصعوبات التعليمية عند الأولاد المرتبطة بالمشكلات هدفت الدراسة الى البحث عن أسباب الصعوبات التعليمية عند الأولاد المرتبطة بالمشكلات الأسرية الناتجة عن الخلل في وظيفة الأدوار المرتبطة عند الأبوين أو عند أحدهما على الأقل، والخلل الناتج عن الصراعات بين الأبوين، ان كان لأسباب اقتصادية، أو مرضية، أو معيشية وغيرها، على اعتبار أن المشكلة التي تظهر عند الولد هي العارض المرضي للنظمة العائلية، هذا ما تؤكدته دراسات العلاج العائلي، حيث أن الولد تظهر لديه الأزمات والمشكلات المرضية بصفته العارض المرضي للنظام العائلي، الا أننا في هذه الدراسة نبحث عن أسباب الصعوبات التعليمية على أنها العارض المرضي للنظمة العائلية دون سواها من العوارض المرضية الأخرى، حيث ان الدراسات السابقة كانت تهدف الى معالجة المشكلة عند الولد والتركيز عليه بصفته حامل المشكلة وان كان بسبب مشكلات عصبية أو طبية أو بيئية. وليس جديدا على العلاج العائلي بأن نكتشف أسباب الصعوبات التعليمية في النظمة العائلية، بل ان الجديد في ذلك هو كيفية التعامل مع الاولاد ذوي الصعوبات التعليمية. ولهذه الدراسة عمل الباحث على دراسة الحالات السريرية العيادية في جلسات منتظمة داخل العيادة لأهالي أفراد العينة الدراسية المؤلفة من عشرة أولاد ذوي الصعوبات التعليمية، وكنا قد أجرينا اختبارات نفسية وذكائية للأولاد ذوي الصعوبات التعليمية قبل البدء في علاج النظمة العائلية، وأعدنا اجراء الاختبارات ذاتها على الاولاد ذاتهم بعد الانتهاء من الجلسات العيادية للأهل، والتي تراوح عددها من الثماني جلسات الى عشرة، بهدف تحديد المتغيرات عند الاولاد. كما اننا اعتمدنا الاسلوب نفسه مع العينة الضابطة. فالعينة الضابطة مؤلفة من عشرة تلاميذ من ذوي الصعوبات التعليمية، وقمنا باجراء الاختبارات نفسها المتطابقة مع العينة الاولى في كيفية اجراء الاختبارات والوقت نفسه عند البدء والانتهاء من الجلسات العيادية، فالفرق بين العينتين بأن أهل المجموعة الاولى قد خضعوا للجلسات النفسية العيادية، بينما اكتفينا مع أهل المجموعة الثانية باجراء مقابلة معهم في بداية الدراسة لوضع التشخيص للنظمة العائلية. وعند انتهاء الدراسة عملنا على مستوى الفروق بين العينتين من الاولاد ذوي الصعوبات التعليمية، وذلك من خلال المتغيرات التي ظهرت في نتائج الاختبارات.

**الكلمات المفتاحية:** صعوبات التعلم، العارض، تبادل الأدوار، النظمة العائلية.

---

(\*) باحث دكتوراة، جامعة القديس يوسف، "اليسوعية"

## **Learning Difficulties and the Family System "A Study in Family Systemic Analysis"**

Abstract:

The study aimed to investigate the causes of learning difficulties among children in connection with family problems resulting from dysfunction in parental roles—whether in both parents or in one of them at least—and the resulting dysfunction from conflicts between the parents, whether caused by economic, psychological, or health reasons. It also focused on the psychological issue of the child as a symptom of problems within the family system. This is supported by studies of psychosomatic therapy and systemic family therapy. However, in this study, we sought to identify the causes of learning difficulties as symptoms of disorders in the family system, rather than as symptoms of other disorders.

Previous studies aimed to treat the problem by focusing on the child and diagnosing them as having neurological, medical, or psychiatric disorders. Our study explores in depth the systemic therapy approach to discover the causes of learning and educational difficulties within the family system. What is new in this study is how to deal with children with learning difficulties.

For this purpose, the researcher worked on studying clinical case sessions in a structured manner within the psychological clinic for families of students from the selected study sample, which included ten children with learning difficulties. Psychological and intelligence tests were administered before beginning the clinical sessions. The researcher also conducted interviews with the families to explore family system dynamics. After that, the children were re-tested at the end of the sessions. The difference between the two groups (pre- and post-sessions) was assessed.

The significant difference found between the two groups was that the families in the first group had undergone psychological clinical sessions, whereas the families in the second group had only participated in an interview at the beginning of the study for diagnosis purposes. Upon completion of the study, we were able to assess the differences in levels between the two groups of children with learning difficulties, based on the changes revealed by the test

Keywords: Learning Difficulties, Symptom, Exchanging Roles, family systemic.

## المقدمة:

تناولت الدراسات أسباب الصعوبات التعلمية من جهات متعددة، فمنها من اعتبرها ذات أسباب تعود إلى عوامل فسيولوجية وظيفية وتتمثل في الخلل العصبي أو تلف الدماغ، ومنها من تناولها على أنها ذات أسباب نفسية واجتماعية وعدم تكيف أسري وأسباب تربوية وعدم قدرات عقلية لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية.

ومن خلال العمل الذي قمت به كممارس لمهنة العلاج النفسي لأهالي تلاميذ التربية المختصة، بغية علاج المشكلة عند الطفل من خلال النظمة العائلية، لاحظت بأن الاضطرابات والأزمات النفسية التي يعيشها الأطفال، هي تجسيد للصراعات والمآزم الأسرية، الواعية واللاواعية، التي تدور بين أفراد العائلة، والتي يكون أساسها الوالدان، فالطفل يجسد في لا وعيه النسق الأسري<sup>(١)</sup> "Système familiale". وهو يعبر عن ذلك من خلال الاختبارات الإسقاطية، إذ إننا نستطيع أن نفهم البنية النفسية اللاواعية لدى الطفل إذا ما استطعنا أن نفك رموز الاختبارات. وهذا يعني أن العلاقات التبادلية اللاواعية بين أفراد الأسرة، هي المسبب للأزمة النفسية لدى الفرد، كنوع من التعبير عن حالة اللاتكيف الأسري.

سنحاول في بحثنا هذا أن نتناول أسباب الصعوبة التعليمية بكونها العارض المرضي للاضطرابات العلائقية الأسرية، وذلك من خلال نظرية التحليل النفسي النظمي والبنوي ونظرية التحليل النفسي، بحيث إن الأسرة لها قواعد عامة ترتبط بالبيئة الاجتماعية، ولها قواعد خاصة تشكل النظام للأسرة، وأن كل عضو من أعضائها له دور ووظيفة، فالأب له دور الحماية والمرجعية، والأم لها دور الرعاية والعطف.

كما لا بدّ لنا من البحث عن نتائج الاضطرابات العلائقية الأسرية

(1)

الناجمة عن تبادل الأدوار بين الزوجين، بحيث يصبح الأب بمنزلة الأم في علاقته مع الطفل، والأم بمنزلة الأب، وليس ذلك على المستوى الوظيفي، بل على المستوى النفسي. وهذا يحصل بسبب الحاجة النفسية عند كل من الزوجين لتأدية الدور الذي يعبر عن الرغبات المكبوتة منذ الصغر، وقد يؤدي ذلك بالطفل إلى حالة الارتباك النفسي على مستوى تحديد الهوية النفس - جنسية عبر آليات التماهي من جهة، ومن جهة أخرى يعيشها على أنها رسائل متناقضة<sup>(1)</sup>، أي أنه يتبنى الشيء وضده في آن. وهذا يظهر من خلال مفهوم الإكراه المزدوج.

ولا بدّ من كشف النقاب عن الاضطرابات الأسرية الناتجة عن غياب أحد الأبوين على المستوى الوظيفي لكل منهما في علاقته مع أفراد الأسرة، والغياب هنا، لواحد من الأبوين على الأقل، يعني عدم تحمّل المسؤولية، أو التلكؤ في المسؤوليات المطلوبة من كل منهما تجاه ذويه. والبحث أيضاً عن المشكلات الأسرية الناتجة عن عدم التكافؤ أو التجانس بين الأبوين، واضطرابات متعلقة بعدم النضج الانفعالي لواحد على الأقل منهما، إن لم يكن الاثنان معاً.

### الدراسات السابقة

سنعرض في هذا الفصل بعضاً من الدراسات السابقة التي تعطينا فكرة عن الموضوعات التي تناولت الصعوبات التعليمية عند الأطفال، وذلك من أجل تحديد فرضيتنا البحثية إزاء هذه الظاهرة، حيث إن الصعوبات التعليمية هي مأخوذة على عاتق التربية لجهة الإدارة والنظام والهيكلية، ووضع المناهج التربوية والبرامج التعليمية، وذلك على افتراض أن الأطفال الذين يشكون من الصعوبات التعليمية، هم في حالة قصور ذهني وسلوكي، فحينها يكون البرنامج مبسّطاً بحيث يتماشى مع وضعياتهم. إلا أن المشكلة هي أساساً في المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال التي تعبر عن عدم التكيف الأسري أو عدم التكيف

(1) Messages pradoxale

المدرسي، فما يحدث عند الطفل في حالة التثبيت مثلاً، تصبح البرامج التعليمية غير ذات معنى بالنسبة له، وإذا كانت المشكلة عنده بسبب الضغط النفسي الذي يعيشه الطفل داخل الأسرة، فحينها سيشكل النظام التعليمي ضغطاً إضافياً، ما يزيد من المشكلات عند الأطفال.

### الدراسة الأولى:

الدكتورة صفاء محمد علي<sup>١</sup>.

دراسة بعنوان: "صعوبات التعلم والألعاب التربوية"

"أثر استخدام الألعاب التعليمية في علاج صعوبات التعلم النمائية لدى أطفال رياض الأطفال"

تحاول الباحثة في دراستها أن تؤكد على أهمية الألعاب التعليمية في تنمية القدرات والمهارات وتنمية السلوك لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، فتقول من خلال المقدمة: "تعدّ الألعاب التعليمية ذات أهمية بالغة في دعم مسيرة التعلم للتوجه نحو تعليم أفضل وأبقى أثراً، كما أنها من الوسائل التربوية الفعّالة التي تسهم في إثارة دوافع المتعلمين نحو التعليم وتحقيق الأهداف، ومن الوسائل التي تساعد الطفل على التعلم حسب قدراته وإمكاناته ووفقاً لميوله ورغباته الذاتية، فاللعب يمثل طريقة الطفل في التفكير والتجربة والعمل والإبداع، كما أن الألعاب التعليمية تعدّ إحدى استراتيجيات التربية الاجتماعية، حيث يكتسب الطفل من خلالها قواعد السلوك والأخلاق والقيم والعلاقات الاجتماعية، والوعي الاجتماعي".

### الدراسة الثانية:

أ.د. أمان محمود . د. سامية صابر

دراسة بعنوان: "بعض الخصائص النفسية والسلوكية للتلاميذ ذوي

١. محمد علي، صفاء: ٢٠٠٨، "صعوبات التعلم والألعاب التربوية"، محاضرة في كلية التربية، الوادي الجديد، جامعة أسيوط.

## صعوبات التعلم<sup>١</sup>

تهدف الدراسة للتعرف على بعض الخصائص النفسية والسلوكية (تقدير السلوك . مركزية الذات . القلق النفسي) للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم على عينة مكونة من ٥٠ طفلاً من ذوي صعوبات التعلم و ٣٠ طفلاً عاديين، تراوحت أعمارهم ما بين ٨ . ١٢ سنة شملت الذكور والإناث من طلاب مرحلة التعليم الابتدائي والمتوسط بالكويت.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن ذكور الأطفال ذوي صعوبات التعلم يحصلون على درجات مرتفعة على أبعاد القلق النفسي (الانفعالي، الفسيولوجي، المعرفي)، بينما يحصل الأطفال العاديون على درجات مرتفعة على أبعاد مركزية الذات (الاجتماعي، المزاجي)، تقدير السلوك (شخصي، تآزر حركي، التوجيه، لغة منطوقة، فهم سماعي).

كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن ذكور الأطفال ذوي صعوبات التعلم يحصلون على درجات مرتفعة على بعد الجسمية (مركزية الذات)، وبعُد السلوك الشخصي (تقدير السلوك)، بينما يحصل إناث الأطفال على درجات مرتفعة في القلق النفسي العام.

ولم تُشر النتائج إلى وجود فروق بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف نوع المرحلة التعليمية (ابتدائي - متوسط) على أبعاد الدراسة، كما باختلاف وجودهم بالفصول الدراسية (العادية والفصول الخاصة) على أبعاد الدراسة.

تؤكد لنا هذه الدراسة وجود مشكلات نفسية عند الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، وهي تتركز في تقدير السلوك . مركزية الذات . القلق النفسي.

١ . محمود، أمان . صابر، سامية: ٢٠١١، "بعض الخصائص النفسية والسلوكية للتلاميذ ذوي

صعوبات التعلم"، المصدر: الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.

## الدراسة الثالثة:

### الباحثة: جنان بنت عبد اللطيف بنت عبد الله القطبان<sup>١</sup>

عنوان الرسالة: "بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم في مدارس التعليم الأساسي بمحافظة مسقط"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً لدى طلاب صعوبات التعلم من حيث النوع والدرجة في الصفوف: (الخامس والسادس والسابع والثامن) من التعليم الأساسي، والتعرف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في حدة الاضطرابات النفسية لمستوى القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية وفقاً لمتغير النوع، والمرحلة التعليمية، والمنطقة السكنية، وقد اشتمل مجتمع الدراسة على جميع طلبة وطالبات ذوي صعوبات التعلم من مدارس الحلقة الثانية بولايات محافظة مسقط، والبالغ عددهم (١٥٣) طالباً وطالبة من طلبة ذوي صعوبات التعلم.

وقد تم استخدام المنهج الوصفي في هذه الدراسة، كما تم بناء أداة لقياس الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم، والتي تضمنت ثلاثة مقاييس، مقياس القلق لدى الأطفال وتضمن (٤٣) فقرة، موزعة على ستة مجالات هي: مجال الضغوط الحادة، وقلق الانفصال، والمخاوف الخاصة، وسلوك رفض المدرسة، والقلق العام، والمخاوف الاجتماعية، أما مقياس الاكتئاب فقد تضمن (٣٢) فقرة، موزعة على أربعة مجالات هي: مجال السوداوية والقفوظ، واضطراب النشاط الجسمي والحركي، وانخفاض الروح المعنوية، والتبليد الانفعالي، أما مقياس المخاوف المرضية فقد تضمن على

---

١ . القطبان، جنان: ٢٠١١، "بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم في مدارس التعليم الأساسي بمحافظة مسقط"، رسالة ماجستير، إشراف: عبد المجيد السامرائي، عواطف - شكري كريم، عادل - الألوسي، ثابت . سلطنة عمان، جامعة نزوى، كلية الآداب والعلوم، قسم التربية والدراسات الإنسانية.

(٢٤) فقرة، وأربعة مجالات هي: مجال المخاوف البسيطة، والخوف من الأماكن المفتوحة، والمخاوف الاجتماعية والخوف من المستقبل، وقد تم التحقق من صدق الأداة.

وقد توصلت الدراسة إلى أن الاضطرابات النفسية هي الأكثر انتشارًا لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في الصفوف (الخامس والسادس والسابع والثامن). وهذه الدراسة أيضًا تؤكد لنا المشكلات النفسية كالقلق والاكتئاب والخوف لدى الأطفال الذين لديهم صعوبات تعليمية.

#### الدراسة الرابعة:

الباحث: زيدان أحمد السرطاوي<sup>١</sup>

عنوان الدراسة: "دراسة مقارنة لمفهوم الذات بين الطلاب العاديين والطلاب ذوي صعوبات التعلم"

#### أهداف البحث:

مقارنة بين مفهوم الذات بين الطلاب العاديين والطلاب ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية، باستخدام اختبار بيرس . هاريس لمفهوم الذات، وذلك بعد أن تحقق الباحث من صدقه وثباته.

#### عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من ٣٩٩ طالبًا، منهم ٢٨٩ طالبًا عاديًا، و١١٩ طالبًا يعانون صعوبات في التعلم.

#### النتائج:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب العاديين والطلاب ذوي

---

١ - السرطاوي، زيدان: "دراسة مقارنة لمفهوم الذات بين الطلاب العاديين والطلاب ذوي صعوبات التعلم"، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإسلامية . جامعة الملك سعود . الرياض . المجلد الثامن ١٤١٥هـ.

صعوبات التعلم في مفهوم الذات، وذلك لصالح الإناث، مما يعني أن الذكور من الطلاب سواء كانوا عاديين أو لديهم صعوبات في التعلم يحملون مفهومًا منخفضًا من ذاتهم مقارنة بالإناث من الطالبات.

هذه الدراسة تعطينا فكرة عن الانخفاض في مفهوم الذات لدى الطفل ذو الصعوبات التعليمية، وهذه المشكلة هي نفسية.

### الدراسة الخامسة:

الباحثان: حمد أحمد عواد وأشرف محمد عبد الغني شريت

عنوان الدراسة: "الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي لدى التلاميذ المتفوقين والعاديين وذوي صعوبات التعلم"<sup>١</sup>

### هدف الدراسة:

التعرف على طبيعة الفروق في مكونات الكفاءة الاجتماعية (السلوك المفضل لدى المعلم، السلوك المفضل لدى الأقران، سلوك التوافق المدرسي) فيما بين التلاميذ المتفوقين والعاديين وذوي صعوبات التعلم، ومدى اختلاف الكفاءة الاجتماعية بين التلاميذ باختلاف جنس التلميذ.

### العينة:

تكونت العينة النهائية للدراسة (١٦٠) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، بواقع ٤٢ تلميذًا وتلميذة من المتفوقين، ٨٧ تلميذًا وتلميذة من العاديين، و ٣٢ من ذوي صعوبات التعلم.

النتائج: - وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين التلاميذ المتفوقين والعاديين في أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لصالح المتفوقين.

١ - عواد، حمد - محمد عبد الغني شريت، أشرف: ٢٠٠٤، الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي لدى التلاميذ المتفوقين والعاديين وذوي صعوبات التعلم"، المجلد السابع، العدد ٢٣، مجلة دراسات طفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين التلاميذ المتفوقين وذوي صعوبات التعلم في أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لصالح المتفوقين.
  - وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين التلاميذ المتفوقين وذوي صعوبات التعلم في أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لصالح العاديين.
  - عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث من مجموعات الدراسة في مكونات الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي.
- هذه الدراسة تفيدنا في معرفة تدني الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية.

#### الدراسة السادسة:

#### الباحث الدكتور غسان الصالح

عنوان الرسالة: "الأسباب التي تعزى إليها صعوبات التعلم (دراسة ميدانية على عينة من طلبة مدارس مدينة دمشق)"<sup>١</sup>.

هدف الدراسة:

يبدأ الباحث بتحديد مشكلته وأهمية الدراسة ثم يحدّد الأهداف التي يسعى إليها بمعرفة الفروق بين الطلاب في تحديدهم لأسباب صعوبات التعلم وفقاً للمتغيرات الآتية: المدى العمري، الاختصاص، الجنس، وذلك من خلال أبعاد أربعة، البعد الأول: ضعف القدرة، البعد الثاني: الحظ السيء، البعد الثالث: صعوبة المهمة، والبعد الرابع: الاتجاهات السلبية للمعلم. ولهذا وضع الباحث خمس فرضيات تفرع عن كل منها ثماني فرضيات، واستخدم اختبار عزو أسباب صعوبات التعلم "ليوسف عبدون" بعد التأكد من صدقه وثباته.

١ - الصالح، غسان: ٢٠٠٣، الأسباب التي تعزى إليها صعوبات التعلم (دراسة ميدانية على عينة من طلبة مدارس مدينة دمشق)، المجلد ١٩، العدد الأول، كلية التربية، جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق.

العينة: مؤلفة من ٢٠٠ طالب وطالبة في مدارس مدينة دمشق من الصفين الثاني الإعدادي والثاني ثانوي أدبي وعلمي، استخدم البحث قانون (ت) ستودنت لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب في الاختبار. النتائج:

كشفت المعالجات الإحصائية بالنسبة للمتغير الأول المدى العمري، عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب على المقياس ككل لصالح الطلاب الأصغر سنًا (الثاني الإعدادي) وأيضًا كشفت عن فروق دالة إحصائية بين طلاب العلمي وطلاب الأدبي على درجات المقياس ككل، وأيضًا البعد الرابع (الاتجاهات السلبية للمعلم).

أما فيما يتعلق بالجنس، فقد كشفت المعالجات الإحصائية عن وجود فرق دال بين الذكور والإناث في الثاني ثانوي أدبي فقط، وعن إجابات الطلاب عن البعد الأول للمقياس.

#### الدراسة السابعة:

#### الباحثان: د. منصورى مصطفى وأ. كحلول بلقاسم

عنوان الدراسة: "صعوبات التعلم الأكاديمية لدى التلاميذ الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس".<sup>١</sup>

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الإجابة عن التساؤل التالي: هل تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس يعانون صعوبات التعلم الأكاديمية (في القراءة، وفي الكتابة، وفي الحساب)؟ وما إذا كانت هناك فروق في صعوبات التعلم تُعزى لمتغير الجنس.

عينة الدراسة: اختار الباحثان عينة مقصودة قوامها ١٨١ تلميذًا وتلميذة ممن ألقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس، طبقت عليهم استمارة بعد التحقق من

١ - مصطفى، منصورى - بلقاسم، كحلول: ٢٠١٦، "صعوبات التعلم الأكاديمية لدى التلاميذ الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس"، جامعة وهران ٢، الجزائر، مجلة العلوم النفسية والتربوية.

صدقها وثباتها وبعد تحليل البيانات باستخدام برنامج (spss، version 20).

نتائج الدراسة: كشفت الدراسة عن النتائج التالية:

- إن تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس يعانون صعوبات التعلم الأكاديمية (في القراءة والكتابة وفي الحساب).
- يوجد فرق دال إحصائياً بين تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس في صعوبات التعلم الأكاديمية، ولصالح الذكور.

### الدراسة الثامنة:

#### الباحث قندوز محمود

عنوان الرسالة: فعالية "برنامج قائم على القدرة على حل المشكلات في تأهيل الأداء القرائي لدى التلاميذ ذوي صعوبة تعلم القراءة"<sup>١</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج قائم على حل المشكلات في تحسين القدرة القرائية لدى تلاميذ ذوي صعوبة تعلم القراءة في المرحلة الابتدائية، وقد اختار الباحث مقارنة معرفية في بناء هذا البرنامج انطلاقاً من مبادئ حل المشكلات، وكان التساؤل الرئيسي للدراسة: هل للبرنامج التدريبي القائم على القدرة على حل المشكلات أثر في تحسين الأداء القرائي لذوي صعوبة تعلم القراءة؟

طرح الباحث سبع فرضيات تتمحور في مجملها حول وجود فروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية في مستوى الأداء القرائي، والتي يُحتمل أن يحدثها البرنامج العلاجي، وقد اعتمدت الدراسة على عينة مكونة من ٦٠ تلميذاً وتلميذة قُسمت إلى مجموعتين؛ الأولى ضابطة مكونة من ٣٠ فرداً، والثانية تجريبية مكونة من ٣٠ فرداً اختيروا بطريقة قصدية بعد الاستعانة بمحكات

١ - محمود، قندوز: ٢٠١٨، "برنامج قائم على القدرة على حل المشكلات في تأهيل الأداء القرائي لدى التلاميذ ذوي صعوبة تعلم القراءة" - جامعة محمد لمين دباغين سطيف ٢ - الجزائر - كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.

استيعادية واختبار قراءة، وللتحقق من فرضياته استخدم الباحث المنهج التجريبي.

نتائج الدراسة: توصل الباحث في الختام إلى أن للبرنامج التدريبي القائم على حل المشكلات أثراً إيجابياً في تأهيل الأداء القرائي لدى التلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة.

### الدراسة التاسعة:

#### الباحث محمد السيد بخيت محمد

عنوان الرسالة: "فعالية برنامج إرشادي في تعديل أساليب معاملة الوالدين للأبناء"<sup>١</sup>

هدف الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في جانبين أساسيين، أحدهما نظري والآخر تطبيقي، حيث تتمثل الناحية النظرية في ندرة الدراسات والبحوث العربية المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية، والتي تهتم باستراتيجيات التدخل الإرشادي والعلاجي، أما الناحية التطبيقية فهي تتمثل في إفادة المهتمين بالأسرة والطفل في التعرف على بعض فنيات واستراتيجيات التدخل الإرشادي التي يمكن أن تسهم في التعديل بعض أساليب معاملة الوالدين لأبنائهم.

عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة في شكلها النهائي من ٤٠ من الوالدين تتراوح أعمارهم بين (٢٨ - ٥٤) سنة، وجرى تقسيمهم إلى مجموعتين: أ . مجموعة تجريبية قوامها ٢٠ أباً وأمّاً. ب . مجموعة ضابطة: قوامها ٢٠ أباً وأمّاً. هذه الدراسة تبين الفارق بين مستوى الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، لصالح الأطفال الذين خضع أهاليهم لبعض التوجيه والإرشاد لهم.

١ . بخيت، محمد: ١٩٩٩، "فعالية برنامج إرشاد □ في تعديل أساليب معاملة الوالدين للأبناء"، جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، رسالة دكتوراة.

## الدراسة العاشرة:

الباحث: د. برو محمد

عنوان الدراسة: "صعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الخامسة الراسيين في امتحان نهاية مرحلة التعليم الابتدائي"<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة صعوبات التعلم التي يعانيها العديد من التلاميذ في المدارس الابتدائية، ذلك أنها إن لم تجد التشخيص المناسب فقد تؤدي إلى الإعاقة في الحياة، ويكون لها تأثير ليس فقط في حجرة الدراسة والتحصيل العلمي الأكاديمي، بل في مختلف أنشطتهم وقدراتهم ومهاراتهم.

تألف مجتمع الدراسة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الراسيين في امتحان نهاية مرحلة التعليم الابتدائي المتواجدين في ٢١ مدرسة تنتمي إلى ست مقاطعات تربية وعددهم ١٠٥، وتألفت عينة الدراسة من ٦٠ تلميذا وتلميذة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود فروق في صعوبات التعلم لصالح الذكور، أي أن الذكور أكثر عرضة لصعوبات التعلم من الإناث.
- وجود مجموعة من العوامل الأسرية والمدرسية والذاتية والعقلية، تتسبب في نشوء صعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي.

## الدراسة الحادية عشر: (ورقة عمل)

الباحثان أ.د. حمدان محمود فضة و د. سليمان رجب سيد أحمد

عنوان الورقة: "العلاج النفسي لذوي صعوبات التعلم (الراشدون

١ - محمد، برو: ٢٠١٤، "صعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الخامسة الراسيين في امتحان نهاية مرحلة التعليم الابتدائي"، العدد ١٥، جامعة المسيلة، الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية.

والموهوبون)<sup>١</sup>

تهدف هذه الورقة إلى إلقاء الضوء على بعض الاضطرابات النفسية التي يعانيها ذوو صعوبات التعلم - وخاصة البالغين - على اعتبار أنهم لا يختلفون كثيراً في شخصيتهم عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وليس هناك خلاف على أن صعوبات التعلم أثناء الطفولة قد تكون سبباً مباشراً في الإصابة بالاضطرابات النفسية عند البلوغ، نظراً لخبرات الفشل وأساليب الامتحان والزجر التي لقيها طوال فترة تعليمه.

وانطلقت هذه الورقة من خلال التساؤلات التالية: هل يحتاج ذوو صعوبات التعلم إلى خدمات العلاج النفسي؟ هل أن ثمة اضطرابات نفسية تصيبهم كي يحتاجوا على المستوى الانفعالي إلى تقديم خدمات العلاج النفسي لهم؟

تستعرض هذه الورقة أسباب إصابة ذوي صعوبات التعلم بالاضطرابات النفسية وأساليب التدخل العلاجي المناسب لها. كما وتعرض الورقة البحثية أهم التوصيات والبحوث المقترحة في ضوء استعراض الدراسات والبحوث المرتبطة بناحيّتين هما:

- ١- فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الإكسيزيميا (صعوبة التعبير عن المشاعر) لدى الأطفال والراشدين ذوي صعوبات التعلم.
- ٢- فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف أعراض الوسواس القهري لدى ذوي صعوبات التعلم.

### الاستنتاج:

قلما نجد دراسات في الصعوبات التعليميّة من المشتغلين في المجال

---

١ - فضة، حمدان - سيد أحمد، سليمان: ٢٠٠٧، "العلاج النفسي لذوي صعوبات التعلم (الراشدون والموهوبون)" - المؤتمر العلمي للتربية الخاصة بجامعة بنها - قسم الصحة النفسية - كلية التربية.

النفسي، ولكن نجد دراسات وافرة من المشتغلين في المجال التربوي. وكان مسألة الصعوبات التعليمية هي من اختصاص التربية، وهي مهمة تربوية. فقد وجدنا بالدراسات النفسية أنها تؤكد على وجود أزمات نفسية لدى أطفال ذوي الصعوبات التعليمية، وأن التقنيات العلاجية متمحورة حول علاج الطفل نفسه، رغم استشعارهم بأن أزمة الطفل هي بسبب التكوينات النفسية لدى الطفل في بيئته الأسرية. ولهذا فإن الاستشاري النفسي أو المعالج النفسي يخضع لشروط الإدارة التربوية داخل مؤسسات الصعوبات التعليمية. أما الدراسات التربوية فإنها تتوجه إلى وضع برامج تتناسب مع مستويات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذوي الصعوبات التعليمية، وهي تكفي بالجانب الإرشادي للأهل.

الدراسة الأولى توجهت نحو تقنية اللعب وأهميتها في البرنامج التعليمي، إذ إن الطفل يكتسب ويتعلم بشكل أفضل عن طريق اللعب مما هو عن طريق أدوات وتقنيات أخرى.

أما في الدراسات الثانية والثالثة والرابعة، فقد أكد الباحثون فيها على وجود أزمات نفسية وعوارض سلوكية مضطربة بالنسبة للأطفال العاديين. وهذا يفيدنا في أهمية العمل على العلاج النفسي قبل التربوي لحل المشكلات، إذ إن الطفل المضطرب على المستوى النفسي والسلوكي هو غير قادر على التطور السليم كما باقي الأطفال العاديين.

وفي الدراسة الخامسة تؤكد على أن البنية الاجتماعية أقل مستوى بالنسبة للأطفال العاديين والمتفوقين، وتشير إلى تدني المستوى في الكفاءة الاجتماعية، وكذلك عدم التوافق النفسي. فمن خلال هذه الدراسة نرى بأن الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية لديهم أزمات نفسية وخلل على مستوى تشكّل المفاهيم القيمية الاجتماعية، وبالتالي فهم يحتاجون إلى العلاج النفسي قبل غيره.

الدراسة السادسة أرجعت أسباب الصعوبات التعليمية إلى الفوارق في المدى العمري والاختصاص والجنس. وما يهمنا من هذه الدراسة أنها وصفية

لتحدد وضعيات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم واختلافهم مع التلاميذ العاديين، كما تم تصنيف ذوي صعوبات التعلم من خلال ضعف القدرة والحظ السيء وصعوبة المهمة، بالإضافة إلى الاتجاهات السلبية للمعلم التي قد تؤدي دوراً سلبياً في مستوى التعلم لدى التلميذ. وهذه الدراسة تتوجه نحو التشخيص والدلالة على الأولاد ذوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلى العمل تربوياً على تجنب تلك الأسباب التي ذكرها الباحث.

وفي الدراسة السابعة فإن الباحث قد أرجع سبب الصعوبات التعليمية (عسر القراءة والكتابة والحساب) لدى الولد إلى إدخاله للمدرسة في سن مبكرة، وعمل الباحث على التوصيات لتلافي هذه المشكلة.

أما الدراسة الثامنة فقد عمل الباحث على وضع فعالية برنامج قائم على حل المشكلات في تأهيل الأداء القرائي لدى تلاميذ ذوي الصعوبات التعليمية، وأثبت أن للبرنامج أثراً إيجابياً في تحسين المستوى القرائي لدى التلاميذ. هذه الدراسة أضافت مساهمة في حل جزء من مشكلات صعوبات التعلم.

أما في الدراسة التاسعة فقد حاولت أن تلامس أصل المشكلة المكونة عند الطفل من خلال البيئة الأسرية، إلا أن هذه الدراسة اكتفت بالإرشاد التوجيهي للأهل. ونحن نعلم أن المشكلات النفسية والمرضية لا تُعالج بالنصح أو الإرشاد، فذلك يفيد الأهل الذين تنقصهم المعرفة في الخصائص النفسية لأولادهم. والأهمية من هذه الدراسة أنها تفيدنا في مجال بحثنا، حيث إن هذه الدراسة بينت الفارق على مستوى التدخل مع الأهل على مستوى التوجيه والإرشاد، فنحن في بحثنا سنعمل على علاج النظمة العائلية، ولا نكتفي بالإرشاد أو التوجيه.

الدراسة العاشرة أكدت على أن هناك عوامل أسرية ومدرسية وذاتية وعقلية تؤثر في نشوء الصعوبات التعليمية لدى التلاميذ، وهذه الدراسة هي دراسة وصفية وتشخيصية لمعرفة الأسباب التي تؤدي إلى صعوبات التعلم، وهي تفيدنا في بحثنا في التأكيد على المشكلات الأسرية كسبب من أسباب

صعوبات التعلم.

أما الدراسة الحادية عشر فهي ورقة من أجل العلاج النفسي لذوي صعوبات التعلم، وقد اعتمدت العلاج السلوكي، وهذه الدراسة تؤكد لنا المشكلات النفسية على أنها ذات صلة وطيدة في صعوبات التعلم، وهي تعزز لدينا الثقة في مجال بحثنا في البحث عن الأسباب النفسية الناتجة من بنية العلاقات الأسرية.

ومن خلال الدراسات النظرية عند كل من ميلاني كلاين وأنا فرويد، فإنها تؤكد على أن علاج المشكلات النفسية للأطفال عن طريق تقنيات التحليل النفسي، يحصل فقط في العيادات النفسية ولا يعمم ذلك على المؤسسات المختصة لأطفال ذوي الصعوبات التعليمية. ولا يفوتنا هنا أن نذكر أن هناك اختلافات جوهرية بين المدارس النفسية المتعددة، وكل منها حاولت أن تبحث عن أصل المشكلات النفسية بحسب المذهب الذي تعتنقه، فالمدارس التي ذهبت باتجاه العلاج العائلي تعتبر أن الطفل هو العارض المرضي للأسرة التي تعيش حالة اللاتكيف أو الصراعات أو الأزمات النفسية في شبكة العلاقات الدائرية للنظمة العائلية.

### مشكلة الدراسة

تناولت الدراسات الطبية والنفسية والتربوية مشكلة الصعوبات التعليمية على أنها عوارض تعبر عن خلل لدى الطفل، سواء على المستوى النفسي أو خلل وظيفي لديه، أو أنه خلل ناتج عن بنية الشخصية، أو أنه خلل ناتج عن المناهج التربوية والطرق التعليمية والبيئة الأسرية. لقد أجريت الكثير من التجارب والدراسات المعملية التي حاولت التعرف على التخصص الوظيفي للنصفين الدماغيين، سواء من خلال تخريب بعض المناطق في الدماغ أو استئصالها أو أي طريقة أخرى. ويُعتبر الطبيب الفرنسي Mark dax في العام ١٩٣٦ هو أول من بحث في مدى مسؤولية النصفين الدماغيين عن أنشطة

الجسم<sup>١</sup>. كما تأثر بأعمال كل من بول بروكا Paul Broca (١٨٨٠-١٨٢٤) وكارل فيرنيك Karl wernike (١٩٠٥-١٩٨٤) والأب الروحي لعلم النفس العصبي كارل سبينسر لاشلي Karl spenser lashely (١٨٩٠-١٩٥٨) وغيرهم من الباحثين الذين اهتموا بالوظائف المتخصصة لكل نصف دماغي، وأشهر الأعمال في هذا الميدان ما يُعرف بتجارب المخ المنشطر، ونتائج أعمال الباحثين أكدت على أن لكل جهة دماغية وظيفة خاصة بها، وبالنسبة لهم فأبي خلل أو اضطراب في وظائف هذين النصفين الدماغيين، يؤدي إلى ظهور صعوبات في التعلم تنعكس على أداء المتعلم وسلوكه. وفي هذا المجال يذهب عالم النفس العصبي الأمريكي س.ت. أورتون Samuel torry orton أن "صعوبات التعلم المتعلقة بالقراءة والكتابة هي اضطراب ناشئ من تأخر النضج نتيجة إخفاق أحد نصفي كرة الدماغ في السيطرة على النمو اللغوي للطفل"<sup>٢</sup>. وتتفق معه في هذا الرأي الكثير من الدراسات، حيث ترى باتمان (Bateman) ١٩٦٧، أن عدم القدرة على التعلم "صعوبة التعلم" ترجع إلى ما يسمى بنقص السيطرة المخية"<sup>٣</sup>، كما يشير كيم وريد (Kim، Reid) ١٩٨١ إلى وجود علاقة بين اضطراب وظائف نصفي المخ (الأيمن والأيسر) وصعوبات التعلم"<sup>٤</sup>. أما سعاد الفوري ترى أن "الاختلاط في الجانبية المخية يهيئ وبمهد لوجود صعوبات التعلم واستمرارها"، كما يضيف أحمد مهدي أن "استخدام التلاميذ لأنماط معالجة معلومات غير مناسبة، هو سبب رئيس في وجود صعوبات

١ - الزيات، فتحي: ١٩٩٨، "صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية"، مكتبة النهضة المصرية، طبعة أولى، ص ٩٩.

٢ - فيلوتينو، ف.ر.: ١٩٨٧، "عسر القراءة"، المجلد ٣، العدد ٦، مجلة العلوم، الكويت، ص ١٨.

٣ - سليمان، عبد الحميد: ٢٠٠٢، "فاعلية برنامج في علاج صعوبات الإدراك البصري وتحسين مستوى القراءة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم"، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية جامعة حلوان، ص ١٥٦.

٤ - كشك، رضا عبد الستار: ٢٠٠٢، "فعالية برنامج إرشادي في خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر، ص ١٥.

التعلم لديهم"<sup>١</sup>. وقد ركزت معظم الدراسات التي تناولت مشكلة صعوبات التعلم من هذه الزاوية على الجوانب الآتية:

- الأساس فيها بيولوجي - متعلقة بالجهاز العصبي.
  - المشكلة فردية مرتبطة بالخلل الموجود في الفرد وليس للبيئة أو النظام التعليمي أثر في ذلك.
  - استبعاد أن تكون الإعاقات الأخرى (العقلية، إعاقة الحواس، الاضطرابات الانفعالية ... إلخ) سبباً رئيسياً لصعوبات التعلم.
- وهناك من الباحثين الذين تناولوا مشكلة صعوبات التعلم على أنها ذات أسباب قد تكون متعلقة بشخصية الفرد، وقد تكون خارجية مرتبطة بالبيئة المدرسية، أو قد تكون حصيلة التفاعل بينهما، وكان من رواد هذه النظرية "هايدر" كما أوضحه "خليفة" ١٩٩٧ أن هناك ظروفًا مختلفة تقف وراء عملية عزو الشخص للأحداث وأطلق على هذه الظروف الخصائص المهيّئة، حيث إن الأفراد وفقاً لذلك يعزون الأحداث إلى الشخصية أو القوى البيئية أو الاثنين معاً"<sup>٢</sup>. والأمر نفسه بالنسبة إلى "كيلي Kelly" الذي يعيد صعوبات التعلم أو الفشل في الدراسة إلى عوامل شخصية تخص المتعلم وعوامل خارجية تخص البيئة. بينما أضاف عبد الفتاح حافظ عوامل أخرى تؤثر في العملية التعليمية مثل المناهج الدراسية، الوسائل التعليمية، شخصية المعلم، نظام الانتقال، الإدارة المدرسية ووسائل الإعلام وجماعة الأقران<sup>٣</sup>.

وكما ورد معنا من خلال الدراسات السابقة، فقد أكدت الدكتورة أمان

١ - مصطفى، أحمد مهدي: ٢٠٠٢، "بعض العوامل النفسية والعقلية والاجتماعية المؤثرة في

صعوبات التعلم" العدد ١١٠، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ص ٢٧٢.

٢ - خليفة، محمد عبد اللطيف وعبد الله، معتر: ١٩٩٧، الدوافع والانفعالات"، الكويت مكتبة المنارات الإسلامية، ص ١٢٩.

٣ - حافظ، نبيل عبد الفتاح: ٢٠٠٠، "صعوبات التعلم والتعليم العلاجي"، مكتبة زهراء الشرق،

مصر، ص ١٣، ١٢.

محمود والدكتورة سامية صابر في بحثهما على وجود الاضطرابات النفسية والمشكلات لدى الأولاد ذوي صعوبات التعلم. كذلك ذهبت في هذا الاتجاه الباحثة جنان بنت عبد اللطيف بنت عبد الله القطبان، حيث أكدت في بحثها على وجود الاضطرابات النفسية، وهي الأكثر انتشاراً لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي. كذلك عمل كل من الأستاذ الدكتور حمدان محمود فضة والدكتور سليمان رجب سيد أحمد على إلقاء الضوء على بعض الاضطرابات النفسية لدى الأولاد ذوي صعوبات التعلم، كما وضع برنامجاً للعلاج النفسي السلوكي لهم. وهناك بعض الدراسات التي لامست الأسرة كسبب من أسباب صعوبات التعلم لدى الولد، ولكن لم تعمل على العلاج النفسي للنظمة العائلية بل اكتفت بإرشادات تتعلق بالأهل، وقد عمل على ذلك الباحث محمد السيد بخيت محمد، حيث وضع برنامجاً للتوجيه الإرشادي إلى أهل التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

لذلك فإننا نطرح الأسئلة التالية:

- هل مشكلة الصعوبة التعليمية هي ذات أسباب محض بيولوجية؟  
- هل العمل العلاجي على الولد ذي الصعوبة التعليمية دون التعامل مع العائلة علاجياً، يؤدي به ذلك إلى التحسن والنماء السوي لديه؟ وإلى أي مدى؟

- إلى أي مدى يؤثر علاج النظمة العائلية بشكل إيجابي في تطور الشخصية لدى الولد ذي الصعوبة التعليمية؟

على ضوء ذلك فإننا نطرح الإشكالية، في البحث عن أسباب صعوبات التعلم من خلال المشكلات الأسرية التي تنعكس بدورها على الطفل، على اعتبار أن العوارض التي تنتج عن الصعوبات التعليمية لدى الطفل، هي عوارض تعبر عن خلل وظيفي في بنية الأسرة، أو أنها عوارض ناتجة عن الاضطرابات الأسرية.

## هدف البحث

نهدف في هذا البحث من توضيح أن الصعوبات التعليمية تكمن أسبابها في النظمة العائلية، وعلاج المشكلة من خلال علاج الخلل في النظام العائلي، والبحث عن الآلية التشكيلية في الأدوار والوظيفة لكل من أفرادها لأسباب لا واعية تعود إلى التاريخ الشخصي لكل منهم، لا سيما أحد الأبوين، أو الاثنين معاً. ولتحقيق هذا الهدف اعتمدنا العلاج للنظمة العائلية وقياس النتائج لدى الأولاد ذوي الصعوبات التعليمية.

## أهمية البحث:

تكمن أهمية هذه الدراسة في إظهار مشكلة الصعوبات التعليمية بأنها مرتبطة بالنظمة العائلية، وليست هي مشكلة فردية خاصة بالطفل أو الولد. كما تظهر الأهمية في إمكانية علاج المشكلة بشكل أفضل وفعال دون التسليم بقدرية المشكلة دون العلاج، حيث إن هناك صعوبات حقيقية لدى العاملين في مجال الصعوبات التعليمية، تكاد أن تصل إلى مستوى العجز في أحداث التغيير الفعال في حل مشكلاتهم.

## حدود البحث

تتخصر حدود البحث على مركز خاص بالصعوبات التعليمية في مدينة صور، ويضم المركز مئة وستاً وعشرين حالة من ذوي الصعوبات التعليمية. ويتوزع التلاميذ على عائلات ذات مستوى معيشي جيد، متوسط، ومن عائلات ذات دخل محدود، كما يتوزعون على عائلات ذات مستوى تعليمي جيد إلى مستوى تعليمي متدنٍ، وتتوزع هذه العائلات جغرافياً على امتداد قضاء صور، جنوب لبنان.

## أدوات البحث

الاختبارات الإسقاطية (اختبار الرسم الحر والرسم العائلي) والروائز  
الذكائية (اختبار رسم الرجل)  
اختبار رسم العائلة:

إن رائز رسم العائلة للويس كورمن Louis Corman هو رائز إسقاطي نستطيع أن نضع بعض الحدود (القرطاسية) أمام الطفل ونطلب منه أن يرسم عائلة، وأن يتخيل عائلة ويرسمها. إن عائلة الطفل هي عالمه والعلاقات التي توجد بين أفرادها هي عامل قاطع في شخصية الطفل، لكن بدلاً أن نقول للطفل "ارسم عائلتك حيث يسقط عواطفه الذاتية"، أعطى لويس كورمن تعليمات أوسع حين حددها على الشكل التالي (ارسم عائلة، أي عائلة تتخيلها) حتى لا يشعر الطفل بالحدود ولا تحصل عنده عملية صدّ، لأنه يعتبر أن العائلة أمر سري له أسراره وحرمته الخاصة. هناك بعض الأطفال الذين يرسمون عائلتهم، والبعض الآخر يطلقون العنان لخيالهم ولكن بالنسبة لغالبية الأطفال وحسب هذه التعليمات، فإننا نعطي حرية أوسع وأكمل للطفل تسمح له بالتعبير عن ميوله اللاواعية بسهولة، وهكذا يستطيع الطفل أن يرسم عائلة دون أن يكون موجوداً، أو يسقط نفسه في شخصيات مختلفة، يطبق من عمر أربعة حتى عمر ثلاث عشرة سنة.

لذا فهو اختبار سهل التطبيق يعتمد فيه الاختصاصي على: ورقة بيضاء من حجم ٢١، ٢٧ سم، قلم رصاص مبرّ جيداً، بالإضافة إلى أقلام ملونة إذا أراد الطفل ذلك، مع العلم أن استعمال الممحاة ممنوع، كما يتطلب الفاحص أن يضع المفحوص أمام منضدة يتناسب مقاسها مع حجم وطول المفحوص. وبعد الانتهاء من الرسم يتوجه إلى المفحوص ببعض الأسئلة:

- أحك لنا قصة حول هذه الأسرة التي رسمتها؟

- من هم هؤلاء الأشخاص الذين رسمتهم ومن هو هذا الشخص الذي

بدأت برسمه؟

- في أي مكان يوجد هؤلاء الأشخاص؟ ماذا يفعل كل فرد منهم؟
  - ما هو دور كل شخص من هؤلاء الأشخاص؟
  - حدّد 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 ولماذا؟
  - هل أنت موجود في هذا الرسم أم لا؟
  - أفرض لو أنك واحد من أفراد هذه الأسرة، فأأي شخص تريد أن تكون؟
- وبعد الانتهاء من كل ذلك نقوم بتحليل الرسم بحسب جدولة معايير التفسير والتأويل التي وضعها لويس كورمن، وذلك من خلال التفسير المكاني للرسم على الورقة والتفسير الرمزي للخطوط والأشكال والأحجام.

#### اختبار الرسم الحر:

رائز الرسم الحر للويس مليكة، هو رائز إسقاطي نستطيع من خلاله أن نضع الطفل في إطار محدد ونطلب منه أن يرسم ما يريد، فنضع له ورقة بيضاء وقلم رصاص وأقلام التلاوين، ونستطيع أن نشجعه إذا استوضح بعض الاستفسارات للأمر. فمن خلال الرسم الحر فإن الطفل يُسقط ما هو هاجس بالنسبة له ويعبّر عن رغباته المكبوتة، إذ إن الرسم هو بمنزلة الحلم، فكما يقول فرويد بأن تفسير الحلم هو الطريق الملكي إلى اللاوعي، فإن الرسم هو التعبير عن المكبوت لدى الطفل، كما يوجد أطفال لا يرسمون أو يخافون من الرسم، وهذا أشبه بحالة الكابوس.

أما لجهة تفسير الرسم فهو دلالات رمزية وواقعية نستطيع أن نفسرها كما

يفسر فرويد الحلم، بمعنى الدلالات الرمزية للرغبات المكبوتة. وقد عرض Widlocher مقارنة تحليلية لرسم الطفل في كتابه "تأويل أو تفسير رسومات الأطفال"، واقترح فيه ثلاثة أبعاد للرسم: البعد السردي الذي يسمح للطفل بالتعبير عن اهتماماته وإشكاليته، والبعد التعبيري من خلال كيفية تناول الطفل للورقة واستعماله للألوان والأشكال، والبعد الإسقاطي الذي يشمل مستويين: يتناول المستوى الأول إسقاط الطفل لتصوراته وتمثيلاته، أما المستوى الثاني فيشمل إسقاط العناصر اللاشعورية المكبوتة. كل هذه الأبعاد تجعل من الرسم بصفة عامة والرسم الحر بصفة خاصة الأداة المهمة التي يلجأ إليها المختص النفسي في الفحص النفسي والعلاج النفسي كذلك، وهذا ما يعبر عنه Widlocher (١٩٩٠، ص ٩) بقوله "إن مشاهدة الطفل يرسم والإصغاء إلى تعاليقه، يسمح لنا بالولوج إلى حقل من الارتباطات التداعية والدلالية والعاطفية، التي لا ندركها إلا نادراً من خلال حوار بسيط".

### رائز رسم الرجل: "فلورنس كودايناف"

"يعتبر اختبار رسم الرجل للعالمية النفسية الأمريكية فلورنس كودايناف (Florence Goodenough) من المحاولات الأولى البالغة الأهمية في الربع الأول من هذا القرن، لجعل قياس الذكاء أمراً ميسوراً، وقريباً من متناول جمهور العاملين مع الأطفال، دون تعقيدات فنية كثيرة، أو مغالاة في طلب التعمق في الاختصاص. وبذلك كان لها فضل الريادة... إن اختبار رسم الرجل ما يزال محافظاً على الكثير من خصائصه، دون أن يفقد بمرور الزمن أي شيء من أهميته وتقدير المعنيين له، بل على العكس، إذا كان هناك شيء فهو ما يزال من الأدوات التي تعرف انتشاراً واسعاً في كثير من بلدان العالم على أكثر من صعيد، سواء على مستوى العمل العيادي في مراكز دراسة الطفولة، أو في رياض الأطفال والمدارس الابتدائية. "وهو بذلك من الأدوات المفضلة في الأبحاث المقارنة بين الشعوب والحضارات في مجالات شتى من ميادين العلوم الاجتماعية والإنسانية، ووسيلة من وسائل البحث العلمي في الجامعات ومعاهد

المعلمين"<sup>١</sup>.

ثم تطور هذا الاختبار على يد هاريس وأصبح يُعرف باسم (مقياس كودايناف . هاريس للرسم).

الهدف من هذا المقياس:

١. قياس القدرة العقلية للمفحوص من سن (٣ . ١٥ سنة).

٢. التعرف على السمات الشخصية للمفحوص من سن (٣ . ١٥ سنة).

ويتميز هذا المقياس بأنه من المقاييس الأدائية حيث يخلو من الجانب اللفظي، أي أنه مناسب جداً للمعاقين عقلياً ويتميز أيضاً بتحرره من أثر الثقافة والتحيّز العرقي، ويمكن تطبيق هذا المقياس بصورة فردية أو جماعية يحصل فيه المفحوص على درجة خام يتم تحويلها إلى درجة معيارية ثم إلى نسبة الذكاء. ويستغرق وقت تطبيق الاختبار من ١٠ . ١٥ دقيقة، وكذلك الحال بالنسبة لتصحّحه وتفسيره.

لا يعنينا من الاختبارات التي نستخدمها للبحث على مستوى جودتها أو نوعها أو مدى تطورها، بقدر ما يعنينا بأنها أداة للقياس لمعرفة الفروقات بين عينتين، أو قياس الفروق بين بداية التجربة العيادية لأفراد العينة ونهاية التجربة. فبالرغم من أن العمل البحثي يستند إلى علاج الحالات بالمعنى العيادي، فنحن بحاجة إلى المقارنة للنتائج مع العينة الضابطة لمعرفة الفروق بعد التدخل العلاجي مع الأهل لأولاد الصعوبات التعليمية.

### منهج البحث

#### المنهج التحليلي السريري أو العيادي:

إن تعبير "سريري" يُستعمل في العيادة أو المجال الطبي وفي اللغات

١ . عطية، نعيم: ١٩٩٣، " نكاه الأطفال من خلال الرسوم"، الطبعة الأولى، دار الطليعة، بيروت،

ص: (٧).

الأجنبية للإشارة إلى جملة المعارف التي تُكتسب عن طريق ملاحظة المرضى دون الاستعانة بوسائل البحث أو الضبط العلميّة، وبهذا المعنى تتمايز العيادة عن المختبر كما يتمايز المنهج السريري عن المنهج التجريبي.

والمنهج السريري هو أحد الوسائل المعرفية التي يستعملها علم النفس لدراسة الفرد بوصفه فرداً، أي أنه وحدة قائمة بذاتها وتمتازة عن الآخرين حتى ولو اشتركت معهم في بعض السمات. وتشكل الدراسة المطوّلة للحالات الفردية إحدى السمات المميزة للمنهج العيادي<sup>١</sup>، وتتم من خلال الملاحظة المطوّلة والمعمّقة للأفراد، لذلك فإننا سنستخدم المنهج التحليلي العيادي في العلاج النفسي الأسري، بحيث نستطيع تشخيص العلاقات السائدة داخل النسق الأسري، ومعرفة الأزمات النفسية العلائقية التبادلية داخله، وعلاقة ذلك مع الطفل الذي يعيش المشكلة، أو الذي يعاني الأزمة النفسية والعلائقية التي أدت إلى الصعوبات التعليميّة لديه.

كما أننا سنستخدم تقنيات المنهج التحليلي العيادي لتشخيص الأطفال الذين هم عينات الدراسة، كتقنية الملاحظة والمقابلة، الروايز الذكائية والاختبارات الإسقاطية.

### فرضيات البحث

سنحاول من خلال الفرضيات أن نركز على الاضطرابات الأسرية التي تحيط بالطفل ذي الصعوبات التعليمية، ومحاولة فهم الروابط بين الولد ذي الصعوبة التعليمية والأسرة ذات الاضطرابات العلائقية، ومعرفة مدى تأثير هذه الاضطرابات في بنية الشخصية لدى الولد من خلال الفرضيات التالية.

- تتحدر غالبية الأطفال ذوي الصعوبات التعليميّة من عائلات تشوبها

---

١- زيعور، محمد: ١٩٩٤، "تطور التحليل النفسي من تداعيات فرويد إلى إرشادية روجرز"، مؤسسة عز الدين للطباعة والنشر، ص ١١.

- العلاقات المضطربة في النظام الأسري.
- يسهم اختلال الصور الأهلية التي يعايشها الولد داخل أسرته في نشوء الصعوبات التعليمية وفي تفاقمها.
- يؤدي العلاج العائلي لدى الولد ذي الصعوبة التعليمية، إلى التحسن في مستوى الشخصية ومستوى التعلم.
- مصطلحات البحث:**

### . الصعوبات التعليمية<sup>(١)</sup>

صعوبات التعلم من المشكلات التي يعانيتها التلاميذ في المدارس، وهم الذين لا يستطيعون اللحاق بزملائهم في المنهاج التعليمي المقرر لهم، ويعود ذلك لأسباب متعددة، منها ما هو خلقي ومنها ما هو تكويني على مستوى الشخصية للفرد، وقد عرّف ليرنر صعوبات التعلم، فشمّل التعريف البعدين الطبي والتربوي حينما قال:

- ١- تعود صعوبات التعلم من وجهة النظر الطبية إلى عوامل فسيولوجية وظيفية، وتتمثل في الخلل العصبي أو تلف الدماغ (Learner, 1976, p.8).
- ٢- تعود صعوبات التعلم إلى عدم نمو القدرات العقلية بطريقة منتظمة ويصاحب ذلك عجز أكاديمي في المهارات الأكاديمية الرئيسية كالقراءة والحساب<sup>٢</sup>.

. العارض<sup>(٣)</sup> يؤكد هذا المصطلح، الذي نصادفه خلال كل أعمال فرويد، على ضرورة اعتبار تكوين الأعراض النفسية كخطوة نوعية في نشأة العصاب. يبدو أن فرويد قد تردّد في البداية في اعتباره خطوة متميزة أساسياً عن الدفاع، ولكنه ردّ تكوين العارض في النهاية إلى عودة المكبوت الذي جعل منه عملية

(1) Les difficultés d'apprentissage

٢ - سليم، مريم: ٢٠٠٤، "علم النفس التربوي"، طبعة أولى، دار النهضة الحديثة. بيروت، لبنان، ص ٤٢٩.

(3) Symptôme

مستقلة، باعتبار أن العوامل التي تعطي العارض شكله النوعي مستقلة نسبياً عن العوامل الفاعلة في الصراع الدفاعي<sup>١</sup>.

أما في الالتماس النظمي "يعتبر العارض كردة فعل سلبية متولدة داخل نظمة هددها التغيير، حتى لو كان هذا التغيير خارج النظمة، فهو يهدد بلبلة قواعد وظائفها الأساسية، لذلك يساعد ظهور العارض بالحفاظ على قيام النظمة بوظيفتها كما في السابق وبتحويل الأنظار عن الخطر الذي يهددها"<sup>٢</sup>.

**تبادل الأدوار:** لكل فرد من أفراد العائلة مكانة أو موقع يرافقه في ذلك تأدية الدور المنوط بالموقع، وحين يتم التخلي أو الإخفاق أو المبالغة في تأدية الدور، فإن ذلك يؤثر في مكانة الآخر داخل العائلة مما يتسبب بالتنباس الأدوار لكليهما.

### صراع نفسي، أو مأزم نفسي:

"تحدث عن الصراع، في التحليل النفسي، حين تتجابه عند شخص ما، متطلبات داخلية متعارضة. وقد يكون الصراع صريحاً (بين رغبة ومطلب أخلاقي مثلاً، أو بين شعورين متناقضين) أو كامناً، حيث يمكن أن يظهر بشكل ملتوٍ في الصراع الصريح أو يتجلى خصوصاً في تكوين الأعراض، وفي اضطرابات السلوك واضطرابات الطبع. ويعتبر التحليل النفسي الصراع هو من شروط تكوّن الإنسان، وذلك من منظورات متعددة:

صراع بين الرغبة والدفاع، صراع بين الأنظمة أو الأركان، صراع بين النزوات، وأخيراً الصراع الأوديبى حيث لا تتجابه الرغبات المتعارضة فيما بينها

١ - لابلاش، جان وبونتاليس، ج.ب: ٢٠٠٢، "معجم مصطلحات التحليل

النفسي"، ترجمة: د. مصطفى حجازي - مجد، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، الحمرا، شارع إميل أدّة، بناية سلام، ص (١٩٣).

٢ . القانم، موني: ١٩٩٦، "إنّا كنت تحبني لا تحبني، الالتماس النظمي العيادي" - ترجمة: يسر الحاج، مركز التوجيه النفساني الاجتماعي التربوي، طرابلس.

فقط، إنما تجابه التحريم أيضاً<sup>١</sup>.

### عصاب أسري:

يستعمل هذا المصطلح للدلالة على "واقعة تكامل الأعصاب الفردية وتشريطها المتبادل، ضمن أسرة معينة، وكذلك لتبيان التأثير المرضي الذي قد تمارسه البنية الأسرية، وبنية العلاقة الزوجية بين الوالدين بشكل رئيسي، على الأطفال"<sup>٢</sup>.

ويتابع جان لابلانث وبونتايس في بحثهما عن أصل هذا المصطلح ولا سيما من خلال كتاب رينيه لافورج (Laforgue. R) "العصاب الأسري"<sup>٣</sup>، فيقولان: "المحللون النفسيون الفرنسيون هم الذين استعملوا أساساً مصطلح العصاب الأسري، على أثر رينيه لافورج. ولا يشكل العصاب الأسري كياناً مرضياً على حد قولهم هم أنفسهم".

يضم هذا المصطلح بشكل شبه مجازي طائفة من الإنجازات الأساسية للتحليل النفسي من مثل: الدور المركزي الذي يؤديه التماهي بالأهل في تكوين الشخص، وعقدة الأوديب باعتبارها عقدة نواتية في العصاب، والأهمية التي تؤديها علاقة الأهل فيما بينهم في تكوين الأوديب"<sup>٤</sup>.

### . العلاج النظامي أو النسقي<sup>(٥)</sup> L'Analyse systémique

"من الجدير بالذكر أن حركة العلاج العائلي لا تعود لشخص واحد أب، كما الحال بالنسبة لفرويد والتحليل النفسي وذلك لأن أوائل من عملوا في هذا المجال يستندون على اتجاهات مختلفة ومتعددة، هذا لا يمنع ان مدارس

١ . لابلانث، جان و بونتاليس، ج.ب.: ٢٠٠٢، "معجم مصطلحات التحليل النفسي"، ترجمة: د.

مصطفى حجازي، مرجع سابق . ص(٣٠٤).

٢ . المرجع السابق نفسه، ص(٣٣٢).

3. Laforgue. R. "la névrose familiale" , in R.F.P.,1936.

٤ . المرجع السابق نفسه، ص (٣٣٢).

(5)

العلاج المختلفة تعمل بانفتاح على بقية المدارس استناداً إلى أساس مشترك يعطي الأهمية للسياق حيث تظهر الأزمة أو العارض، سواء كان الأمر يتعلق بالثنائي الزوجي، أو العائلة أو الشبكة أو المؤسسة، لذلك يشترك أفراد النظمة بالجلسة مع المريض المعين<sup>١</sup>.

يعود أساس نظرية العلاج العائلي إلى الأبحاث التي قام بها أفراد مدرسة بالو التو Palo Alto عام ١٩٥٤، من مثل غريغوري باتسون Gregory Bateson، والطبيب والمحلل النفسي دون جاكسون Don D. Jackson، والنفساني جاي هالي Jay Halley، وعالم الاجتماع جون ويكلاند John H. Weakland، بالإضافة إلى بول واتزلويك Paul Watzlawick. وقد تعددت الاتجاهات في مدرسة التحليل والعلاج النظمي، إلا أن جميعهم يهتم بمفهوم: "هنا والآن دون أن تعير كثيراً من الاهتمام لمفهوم الوقت أو التاريخ، لأن نظام العائلة الحالي هو الذي يساهم في إبقاء العارض، لذلك يجب تغييره"<sup>٢</sup>.

### طريقة إجراء البحث:

لم يكن التلامذة في قسم التربية المختصة بحاجة إلى اختبارات لتأكيد الصعوبات التعليمية، ولذلك اخترنا عشرين تلميذاً من أصل مئة وست وعشرين داخل المؤسسة بحيث تتجانس مع معايير التلاميذ في العمر والجنس، فالتلاميذ تتراوح أعمارهم ما بين السبع سنوات والثانية عشرة، وهم من الذكور والإناث، ويتوزعون على الصفوف للمرحلة الابتدائية، بدءاً من الصف الأول وحتى الصف السادس، وعند اختيارنا للعينة فقد أخذنا بعين الاعتبار فارق السن بحيث تتوزع أفراد العينة ما بين السبع سنوات واثنى عشرة سنة، أي لا يكونون من العمر نفسه، وأن يكونوا موزعين على عدة صفوف، كذلك أخذنا بالاعتبار

١ - القائم، موني: ١٩٩٦، *إذا كنت تحبني لا تحبني الالتماس النظمي العيادي*، ترجمة: يسر الحاج، مركز التوجيه النفسي الاجتماعي التربوي، طرابلس، ص (٢٠٢).

٢ - المرجع السابق نفسه، ص (٢٠٣).

أيضاً فارق التنوع بين الإناث والذكور على أن يكونا متعادلين في الجنس. وهذه العينة هم تلاميذ من مركز التربية المختصة في منطقة صور. وقد حصلنا على لائحة أسماء التلاميذ وتوزيعهم على الصفوف، ثم اخترنا بشكل عشوائي من كل صف اثنين من التلاميذ موزعين على كامل الصفوف، وتتألف هذه العينة من أربع مجموعات:

. المجموعة الأولى: تتألف من عشر حالات من تلامذة قسم التربية المختصة داخل المؤسسة، وسيتم اختيارهم على النحو التالي:  
أ . سنعمد توزيع الصفوف من المرحلة التحضيرية إلى المرحلة التعليمية.

ب . سنختار عشوائياً حالة أو اثنتين من كل صف،

ج . أن يكون عدد الإناث موازياً لعدد الذكور.

. المجموعة الثانية: تتألف هذه المجموعة من أهالي تلاميذ المجموعة الأولى، أي أنها تتألف من عشر عائلات، وهي حالات عيادية. ففي حال تمنعت عن قبولها للعلاج النفسي الأسري، فإننا في هذا الحال سنأخذ عائلة جديدة ونستبدل الطفل في المجموعة الأولى بطفل آخر لعائلة أخرى، حيث يتناسب مع معايير المجموعة الأولى.

. المجموعة الثالثة: وهي المجموعة الضابطة، حيث تتألف من عشرة تلاميذ لها خصائص معايير المجموعة الأولى.

- المجموعة الرابعة: وهم أهالي تلاميذ المجموعة الضابطة، حيث نقوم بإجراء المقابلات معهم، وعددهم عشر عائلات.

وبهذا سيكون حجم العينة الإجمالي للدراسة، هو أربعون حالة، عشرون تلميذاً وعشرون عائلة، مع العلم أنه من أهالي التلامذة قد تحضر الأم أو الأب أو كلاهما بحسب الوضعية العيادية التي تفرضها الخصائص العلاجية، وكذلك ظروف العائلات، إلا أننا سنعتبر الأسرة هي وحدة دراسية. إذن المجموعة

الأولى هي عدد من التلاميذ في قسم التربية المختصة، حيث سيتم إجراء التقنيات الاختبارية لهم، ويتم تدوين النتائج، ثم سنعيد التقنيات الاختبارية نفسها معهم بعد مرور عدد من الجلسات النفسية مع أهاليهم، ثم ندون النتائج. وبعد ذلك سوف ندون نتائج المقارنة بين التقنيات الاختبارية الأولى والثانية عند كل تلميذ، والمجموعة الثانية هي أهالي تلاميذ المجموعة الأولى، حيث سيكونون الحالات السريرية، وسوف نقوم بتدوين النتائج ومدى استجابة الأهل للعلاج النفسي الأسري، وكذلك سنقوم بتدوين مدى الأثر في الاستجابة للتعديل السلوكي لدى الطفل. وبعد الانتهاء من الحالات سنثبت إحصائياً من مدى صحة الفرضية لهذا البحث، وذلك عبر جدول الحالات الأسرية، ثم القياس لمدى الارتباط بين التقدم في العلاج عند أهل التلميذ وارتباطه بمستوى التقدم عند الولد على مستوى التعديل السلوكي والتحسين في مستوى الشخصية، بالإضافة إلى قياس مستوى التقدم الذكائي لديه. والمجموعة الثالثة مؤلفة من عدد من التلامذة في القسم نفسه، بحيث يوازي في العدد للمجموعة الأولى من التلاميذ. وهذه المجموعة من العينة هي المجموعة الضابطة بحيث سنخضعهم للتجربة في التقنيات الاختبارية الأولى والثانية، وذلك دون التدخل العلاجي معهم أو مع الأهل، ثم سنقوم بتحليل النتائج وعرضها إحصائياً لمعرفة مدى التغيير على المستوى الذكائي والنفسي والسلوكي، وذلك من خلال الاختبارات التي سنعملها لقياس ذلك.

وأخيراً سنقوم بالمقارنة بين المجموعتين الأولى والثالثة، ثم تدوين النتائج إحصائياً بين المجموعتين، أي المقارنة بين الأطفال الذين خضع أهاليهم للعلاج، والأطفال الذين لم يخضع أهاليهم للعلاج وهي المجموعة الضابطة، وهذا سيفيدنا في مدى التحقق من صحة فرضيات البحث.

ملاحظة: الأولاد ذوو الصعوبات التعليمية، هم في مركز خاص يحتوي على اختصاصات عدة من العلاج الانشغالي والسايكو حركي وعلاج النطق، كما يوجد اختصاصي نفسي، بالإضافة إلى المعلمين لبرامج خاصة

بالصعوبات التعليمية. ومن أبرز المشكلات التي يعانيها الأولاد هي قلة التركيز وضعف الذاكرة والبطء في الاستيعاب، بالإضافة إلى الصعوبة في الكتابة والقراءة والعمليات الحسابية.

## الإطار النظري للبحث

### تقنيات التحليل النفسي:

إن المنهج العيادي والعلاجي الذي ابتكره فرويد وأطلق عليه اسم التحليل النفسي يعود إلى الطريقة التفريجية التي عرضها بالاشتراك مع "بروير" في دراسات حول الهستيريا عام ١٨٩٥، وهذه الطريقة كانت متلاصقة مع تقنية التتويم المغناطيسي. وحين اكتشف تقنية النقلة أو التحويل Transfert فقد تخلى عن تقنية التتويم المغناطيسي، وبالتالي عن تقنية التفريج، حيث اعتمد تقنية التداعي الحر، حيث يترك المريض يتداعى بأفكاره، وعند التوقف نستخدم طريقة الحث على مواصلة التداعي الحر، والتقنية الثانية في التحليل النفسي هي دينامية النقلة، إذ إنها لا تشكل سمة خاصة من سمات العلاج التحليلي، بل هي سمة خصوصية من سمات العصاب. كما أن هناك نوعين من النقلة، فواحدة سلبية والأخرى إيجابية، فالشخص المريض يتعامل مع المعالج كمرآة له يُسقط عليها انفعالاته المتعلقة بمرجعية المريض، أو بإسقاط الشخصيات التي هي السبب في عصاب المريض. أما التقنية الثالثة فهي تقنية تأويل الأحلام، إذ إن فرويد يعتبر أن الحلم هو الطريق الملكي إلى اللاوعي، كما يعتبره ذهاناً، لكن ذهان قصير الأمد، ولا ضرر منه، بل هو مفيد ونافع.

منهج التحليل النفسي كما قرره فرويد يتميز بثلاثة عوامل مركزية هي:

١ . استدعاء الذكريات، الكبت، والمقاومة.

٢ . الخبرات الطفلية بما فيها الجنسية الطفلية.

٣ . العمليات اللاشعورية وفهماها عن طريق تفسير الأحلام.

إن الهدف من الموقف التحليلي هو مساعدة الأنا السقيم لدى الفرد

المريض، حيث تنهكه مطالب هذا والأنا الأعلى، إذ يستهلك طاقته النفسية في الإجهاد للتشبث بالواقع للحفاظ على حالته السوية. ويقول فرويد: "عندما تغدو الهينتان الأخرتان (هذا والأنا الأعلى) على درجة بالغة من القوة، فقد تفلحان في تفكيك تنظيم الأنا وتغييره، بحيث تضطرب علاقته بالواقع، أو تنقطع. وقد تسنى لنا أن نلاحظ، في أثناء دراستنا، أنه حين ينفصل الأنا عن واقع العالم الخارجي، ينزلق، تحت سلطان العالم الداخلي، إلى الذهان"<sup>١</sup>.

ويتابع فرويد في هذا التحليلي والاتفاق الذي يعقد مع المريض، فيضع خطته على الشكل التالي: "فالأنا موهن بنزاع داخلي، وحقيق بنا أن نمّد له يد العون، والأمر هنا كما في بعض الحروب الأهلية، حيث يكون القول الفصل لحليف من الخارج. فعلى الطبيب المحلل والأنا الموهن أن يتضافرا ويتحداء، بالاستناد إلى العالم الواقعي، ضد الأعداء: مطالب هذا الغريزية، ومطالب الأنا الأعلى الأخلاقية، فثمة ميثاق قد عقد. الأنا السقيم للمريض يعدنا، بصراحة تامة، بأن يضع تحت متناولنا كل ما يطالعه به إدراكه الذاتي. ونتعهد من جانبنا بالكتمان التام ونضع في خدمته خبرته في تأويل المادة الواقعة تحت تأثير اللاشعور. وعلما يعوض جهله ويتيح للأنا أن يستعيد بعض المناطق الضائعة من نفسيته وأن يحكمها من جديد، وعلى هذا الميثاق يقوم كل الموقف التحليلي"<sup>٢</sup>.

إلا أن هذه الاتفاقية لا تنطبق مع الحالات الذهانية، فهم يحتاجون إلى تقنيات أخرى تستطيع أن تنفذ إلى لا وعي المريض الذهاني، لأنه في الأصل قد انسحب من الواقع وانطوى على ذاته، ولم تعد تهمة الاتفاقات الواعية، أما المريض العصابي فإن أناه يحتاج إلى المساعدة، بل هو يطلب المساعدة.

١. فرويد، سيغmond: ١٩٨٦ "مختصر التحليل النفسي" الطبعة الثانية، ترجمة: جورج طرابيشي، دار الطليعة، بيروت، ص ٤٢.

٢. المرجع السابق نفسه. ص ٤٣.

فالعوارض المرضي الذي يظهر عند الفرد، يتم البحث عن أسبابه، بحسب مدرسة التحليل النفسي، في ماضي الفرد، وخصوصاً في المراحل العمرية الأولى من حياته، فالفرد ينصاع في الاتجاه السلوكي تحت تأثير اللاوعي المكوّن لديه، فإما سلوكاً مرضياً، وإما سلوكاً قهرياً أو مضطرباً، وخصوصاً أو آلية الكبت، حيث إن الفرد منذ طفولته وهو يتعرض للكبت بفعل التربية، فتصطدم إرادة الطفل، في كل لحظة، وأمام كل غرض، بإرادة أقوى منها تستعمل قوة أهله ومربيه، فهذه الطريقة لا تعرف الميول الغرائزية إشباعها الحر، وبما أن كل ميل لدى الطفل يظهر لهدف محدد بالنسبة لإشباع غرائزه هو، ينجم عنه امتناع له عن هذا الهدف. وفي هذا السياق يقول إدغار بيش: "بما أن الأمر يتعلق بميدان غرائزي يتحرك بمجمله بالعاطفية، فإن الذكاء والتحليل لا يفيدانه بشيء، وفضلاً عن ذلك، هناك غرائز تكون قد قُمت بعمر ١٥ و ١٦ شهراً، بحيث لا يكون بوسع عامل التفكير أن يفعل شيئاً. ولا يجد الطفل نفسه أمام وضع لا يمكنه السيطرة عليه، أو أمام عقبة لا يمكنه الالتفاف حولها، بل يجب عليه الخضوع وكبح غرائزه. نصل هنا إلى المرحلة الأساسية من هذه المسألة، مرحلة تُشكّلها التربية، في الحقيقة، ذلك أن هذا الكبح يأخذ، لغياب كل عملية فكرية وكل وعي، مظهر فعل آلي. وهذا هو الكبت... تكمن الظاهرة الحاسمة في حقيقة أن كل تصور مقموع آلياً، أو "مكبوت" حسب تعبير فرويد، يكون خارج الوعي، إما لأن الكبت منعه من الدخول إليه، وإما لأنه طرده منه إذا عرف إليه طريقاً".<sup>١</sup>

وهذا يفيدنا من خلال الدراسة التي نقوم بها للصعوبات التعليمية لدى الأطفال داخل المؤسسة، بأن الطفل محكوم للأبوين بكل تكويناتهم النفسية اللاواعية، والطفل يتواصل مع الكبار المعنيين من خلال اللاوعي لديه، وذلك

---

١ - بيش، إدغار Ed. Pesch: ١٩٨٠، "Ed.Bordas," *La Pensee de Freud* "فكر فرويد". ترجمة: جوزف عبد الله، ١٩٩٣، طبعة ثانية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع (مجد). بيروت. الحمرا. شارع اميل ادة. بناية سلام .

بحسب نظرية التحليل النفسي، فهذا يعني أن المشكلة الموجودة في الأساس، أي قبل ولادة الطفل، هي التي تؤثر في التكوين النفسي لديه. وبالتالي فإن علاج المشكلة عنده يبدأ من خلال العلاج الأسري. ولا بد من خلال ذلك أن نعتمد طريقة التحليل النفسي في فهم المشكلات الأسرية، والتسويات المرضية التي تحصل بين الزوجين، فالطفل، بهذا المعنى، سيعمل في لا وعيه المشكلة الموجودة داخل النسق الأسري، أو البنية الأسرية، ويعيشها سلوكياً بشكل اضطرابي أو مَرَضٍ.

### الالتماس النسقي أو النظامي العيادي:

العلاج النسقي هو أحد مدارس العلاج النفسي والتي تتوجه نحو الناس، ولكن ليس على المستوى الفردي المستقل عن علاقاته الخارجية، كما يتم الأمر في المعتاد في العلاج النفسي المتبع سابقاً، لا سيما مدرسة التحليل النفسي، وإنما يركز على الأشخاص من خلال العلاقات التبادلية الأسرية، وما بين علاقات الفرد الاجتماعية ومن أنماط تفاعلية وديناميكية فيما بينهم، في الآن والهنأ.

من الجدير بالذكر أن حركة العلاج العائلي لا تعود لشخص واحد أب، كما الحال بالنسبة لفرويد والتحليل النفسي، وذلك لأن أوائل من عملوا في هذا المجال يستندون على اتجاهات مختلفة ومتعددة.

قمنا في الإطار النظري للبحث بعرض أهم النظريات في العلاج العائلي، والتي بدأت نشوئها مع غريغوري باتسون في ثلاثينيات القرن الماضي، ثم نشوء معهد MRI الذي أسسه جاكسون في العام ١٩٥٩ والذي ربط السلوك الفردي بالجماعي مستنداً إلى أبحاث باتسون. وفي العام ١٩٦٧ خرج ريتشارد فيش عن زميله جاكسون وأسس معهد CTB مع فريقه الخاص الذي يركز على عدم الإلزام بوجود كامل أفراد النظمة العلاجية، كما كان يعتمد على باتسون. أما مدرسة بالو آلتو فقد اعتمدت في العلاج على تحديد المعنى العلاجي للمريض. ثم ظهرت النظرية العامة للأنظمة مع لودويغ فون برتالونفي، حيث

يعتبر بأن العائلة هي نسق بين عدة أنسقة، وسبر غور العلاقات الشخصية التبادلية والمبادئ التي تحكم حياة المجموعات التي ينتمي إليها الفرد هي الأساس لفهم سلوك الأفراد ولإعادة صياغة المداخلات الفعالة<sup>١</sup>. ثم تتطور العلاج العائلي مع جاي هالي من خلال المدرسة الاستراتيجية، إذ انطلق في نظريته من مبدأ التغيير وهو "يعلق أهمية كبيرة على مفهوم السلطة: سلطة المعالج ضمن النظمة العلاجية وسلطة المريض ضمن العائلة"<sup>٢</sup>. ومينوشين في المدرسة البنوية فبالنسبة له تتحدد البنية

بالمسافات الانفعالية التي تفصل بين أفراد العائلة؛ ذلك أن العائلة المثالية هي التي تحافظ على بعد معين بين الأفراد دون هوة أو اجتياح<sup>٣</sup>. أما المحور الثاني فقد تمثل بموني القايم، الذي أدخل مفهوم متغير الوقت في عمله وانتقل من مبدأ النظام الثالث إلى مبدأ النظام المفتوح البعيد عن التوازن، والذي ينتظم انطلاقاً من القواعد الذاتية الناتجة عن تفاعل الأفراد. بالنسبة له هناك عوامل لا قيمة لها تنضم فتلعب دوراً أساسياً في سيرورة النظمة.

لقد عرضنا هذه النظريات في العلاج العائلي والنظمي كخلفية مرجعية للعمل مع عينات البحث العيادية، كما عرضنا التقنيات العلاجية في العلاج العائلي، وقد ظهر التباين في كل اتجاه، وهذا يفيدنا في تنوع الحالات العيادية. وكما رأينا من خلال هذا العرض لهذه النظريات النظمية في العلاج العائلي، فمنها من يرفض العلاج، إلا إذا حضر جميع أفراد النظمة العلاجية، ولا سيما فريق مركز الأبحاث الذهنية MRI.

أما أعضاء فريق مركز العلاج المختصر CTB، فإنهم لم يعودوا ملزمين

١ - Bertalanffy 1969: ورد في كتاب ANDOLFI, Maurizio (1986), *La thérapie*

avec la famille, Paris, ESF. ص ٢٤.

٢. المرجع السابق نفسه. ص ٢٠٢.

٣. المرجع نفسه. ص ٢٠٣.

بوجود كامل أفراد النظمة العلاجية كما كان يعتمد على باتسون وفريق الـ MRI، فإنهم اعتمدوا تقنية "فعالية التدخل"، فيجب التركيز على فعالية العلاقة بين المريض والمعالج مع تحديد هدف واضح.

بينما برتالونفي ومن خلال نظريته العامة للأنظمة، فلم يعد مهتمًا بوجود كامل أفراد النظمة العلاجية، فقد اعتبر أن أي تغيير في عنصر من عناصر النظمة العلاجية يؤدي بدوره إلى تغيير في كامل النظمة العلاجية، فأى تغيير في عنصر من النظام يؤدي إلى تغيير في النظام بأكمله.

أما موني القايم فقد أكد، كما برتالونفي، على أن تغيير أي عنصر في النظمة، يؤدي إلى تغيير في كامل النظمة العلاجية، إلا أنه لم يرجع السبب إلى ماضي المريض أو حاضره، بل الاثنان معًا، كما أنه عبّر عن الأساق المفتوحة والبعيدة عن التوازن أي التي تكون بصدد التغيير.

والعلاج البنيوي ارتكز على عدة استراتيجيات للتوصل إلى تغيير البنية وتغيير أنماط التفاعلات بين الأفراد، حيث تتحدد البنية بالنسبة له بالمسافات الانفعالية التي تقصّل بين أفراد العائلة، فالهدف هو تغيير وضعيات الأفراد داخل النظمة.

والعلاج الاستراتيجي يركز على علاج العارض وما يهّمه تحقيق هدف ولو بسيط، فهذا الذي يؤهل المريض على إحداث التغيير اللاحق، وهذا الاتجاه النظمي يهتم في تغيير العلاقات التبادلية داخل النظمة العلاجية.

ما يهّمنا من هذه النظريات هو تطبيقها في ميادين المؤسسات المختصة لذوي الصعوبات التعليمية. كما تقيدنا هذه النظريات بتقنياتها العلاجية للعائلات التي لا تحضر جميع عناصرها إلى العيادة، فهناك آباء يرفضون العلاج على اعتبار أنهم لا يشكون من أي مشكلة، وذلك لاعتبارات اجتماعية، كما يرفض بعضهم العلاج النفسي كإحدى العمليات الدفاعية، كما أن المرأة قد ترفض العلاج النفسي، فمن يتأكد حضوره إلى العيادة هم الذي يشعرون ويتحملون المسؤولية داخل العائلة، وهذا ما قد لمستّه من خلال تجربتي العيادية داخل

المؤسسة، والعمل العيادي. وإزاء هذه الوضعية فإننا سنستخدم التقنيات التي تُحدث الفاعلية العلاجية لدفع الشريك إلى الحضور لمتابعة علاج الأسرة وأحداث التغيير الذي يؤدي بدوره إلى التغيير عند الطفل الذي هو المشكلة الأساسية، والذي هو هدف الدراسة، وكما أننا سنستخدم التقنيات التي تتناسب مع الوضعيات العائلية الأخرى.

كما نظرنا أيضاً إلى طرح مشكلات الصعوبات التعليمية ونظرياتها المتعددة، وخلصنا إلى أن الأطفال الذين يعانون الصعوبات التعليمية، هم غير قادرين على اللحاق برفاقهم الذين ليس لديهم صعوبات في التعلم، ولا يكفي أن نضع هؤلاء الأطفال في مدرسة مشتركة لذوي الصعوبات التعليمية ونطبق عليهم منهجاً دراسياً خاصاً لهم، إذ إنهم في الأصل يشكون من مشكلات أسرية خاصة بكل طفل، والطفل حين يكون منشغلاً ومستنزفاً لطاقاته داخل الأسرة فهو أساساً غير قادر على استيعاب ما هو خارجها. وخصوصاً ما تم عرضه عن الصعوبات التعليمية على أنها من جهة هي مشكلات بيولوجية دماغية، ومن جهة أخرى لها أسباب نفسية وعدم تكيّف مدرسي، لذلك فإننا في هذه الدراسة سنضيف إلى المفاهيم التي تتناول الصعوبات التعليمية، مفهوم العلاج النظمي في المؤسسات الخاصة بالصعوبات التعليمية، إذ إننا ننتقل في بحثنا هذا من أن الطفل ذا الصعوبة التعليمية هو العارض المرضي للنسق الأسري، أو النظمة العائلية، وبالتالي فإن العلاج هو علاج العائلة قبل التدخل مع الطفل الذي يعاني الصعوبات التعليمية. وهذا لا يلغي المفاهيم السابقة في التدخل مع الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، ولا يلغي التقنيات المستخدمة في العملية التربوية والتعليمية، إنما يضاف إلى ذلك مفهوم العلاج الأسري النظمي كتقنية علاجية لهؤلاء الأطفال.

### تحليل نتائج الحالات:

اعتمدتُ في خمس حالات من أصل عشر حالات من العينة الضابطة نتائج اختبارات المختصة النفسية المعتمدة لدى المركز، وذلك لسببين، الأول

وهو اعتمادهما عدة اختبارات نفسية في عملية التشخيص لصدق الاختبارات التي اعتمدها لهذه الدراسة، والسبب الثاني هو العطلة الصيفية فلم نستطع إجراء الاختبارات مع بعض الحالات في نهاية العام الدراسي. إلا أن الاستفادة من ذلك هو الفترة الزمنية الممتدة ما بين الاختبارات الأولى والثانية، وهي فترة تتراوح من ستة أشهر إلى سنة تقريباً ما بين اختبارات المختصة لدى المركز وما بين اختبراتي التي أجريتها، إذ إن النتائج هي نفسها لدى الأولاد فلم نلاحظ التقدم لدى الحالات سوى في بعضها، التعديل الطفيف، وبعضهم الآخر شهدنا حالة التراجع، كما أننا وضعنا الاختبارات التي هي عبارة عن الرسوم للحالة الأولى فقط كنموذج عن باقي الحالات. بيد أننا سنرى فوارق النتائج ما بين الاختبارات الأولى والثانية في مدة لم تتجاوز الثلاثة أشهر، وهي المجموعة الأولى من الأولاد الذين خضع أهاليهم للعلاج النفسي.

### نموذج دراسة حالة: الحالة الرابعة: (ف . ب)

العائلة: الأب: (ح . ب) . منطقة صور . مواليد: ١٩٧٠ . رتيب متقاعد في الجيش اللبناني . العمل الحالي: عامل في منشرة خشب.

الأم: (ل . ح): منطقة صور: مواليد: ١٩٨١ . تعمل مع الجمعيات الخيرية منذ سنتين . العمل السابق: مدرّسة . الشهادة: إجازة في التاريخ.

عدد الاولاد: بنتان . الكبرى ٨ سنوات، والحالة سبع سنوات.

الحالة: (ف . ب): ٢٠٠٧/٩/٢ . السنة الأولى في المؤسسة . الصف الأول خاص.

الشكوى العيادية: . التهابات عند الأم أثناء الحمل

- عسر ولادة، تسبب بكسر في كوع اليد وخلع الكتف، وارتخاء في العضلات
- مشكلة حركية في اليد بسبب عسر الولادة
- أثناء مرحلة الحبو، كانت تحبو على مؤخرتها.

- ضعف السمع بنسبة ٤٠% منذ الولادة.
- التأخر في النطق، ونطق غير سليم.
- ضعف في النمو البيولوجي.
- اضطرابات في الجهاز التنفسي.
- عندها حساسية ربو وتتناول الدواء بشكل دائم.
- العوارض: تتعرض للمرض بشكل دائم
- خضعت لعملية جراحية لاستئصال اللوز واللحمية
- العوارض السلوكية: الانطواء
- العدوانية تجاه الآخرين وحتى تجاه الأم
- عدم القدرة على التركيز
- لا تتقبل العقاب وتحتج على ذلك
- "النق" والبكاء عند حاجتها لأي مطلب
- لا تأكل وتتجنب ذلك

الاختبارات التي أجريت لها بعد الجلسة العيادية الأولى للأهل:

حاولت البنات أن تستجيب للرسوم، وكانت تبذل جهداً في ذلك، إلا أنه توجد صعوبة عندها، وأغلب الرسوم غير مفهومة، وليس عندها القدرة على التواصل ليبرز من خلاله صدق الاختبارات، وكان من المفترض أن نلجأ إلى إجراء اختبارات تتعلق باللعب وليست بالرسوم، ولكنني لم أكن مهيباً لذلك، وقد اكتفيت في هذه الحالة على الرسوم التي حصلنا عليها، وكذلك اكتفيت بالأهل وآرائهم تجاه البنات أثناء الجلسات النفسية لهم.

هذه الرسوم كلها تعبر عن الحالة الجينية عند البنات، ومن خلال الرسم الحر تبرز الحالة الجينية بوضوح، ونرى حالة انسلاخ قسري عن الأم، ولا نجد للأُم أذرعاً لتحمي بها البنات، حتى أن الأم رُسمت دون ملامح كما وضع الجنين.

## الجلسات العيادية:

### الجلسة رقم ١:

حضور الأم إلى الجلسة: هي طلبت من إدارة المدرسة أن تتابع وضع ابنتها معي، بصفتي معالجاً نفسياً.

بدأت الجلسة بعرض لوضع ابنتها، ومن خلالها دونت مشكلة البنت والعوارض التي تظهر عندها. خصوصاً أن الأم تهتم بوضع ابنتها عبر مشاركتها في الجمعيات التي تُعنى بمشكلات الأطفال، كما أنها تشعر بالارتياح من خلال الجمعيات، لأنها تعتبر أنها تمارس نشاطات خاصة بها.

وتابعت في الحديث عن ابنتها، فنقول: (ف) تحب اللعب كثيراً وخصوصاً مع الآخرين ولكنها تعصب كثيراً ويحصل خلافات مع زملائها، فهي حساسة جداً. وحين أعاقبها أمام الآخرين فإنها تبول في ثيابها، وكأنها تعاقبني في ذلك.

تتابع الأم: وأنا حساسة جداً، فأشعر بالتقصير تجاه الأولاد وتجاه نفسي، وأشعر بالذنب، ولم أعد أفكر بالإنجاب بسبب ابنتي، فلم أتقبل ابنتي بهذه الوضعية، وإزاء ذلك أشكّ بنفسي إذا ما كنت قد عملت شيئاً مسيئاً أثناء الحمل، وكأنني السبب في وضعها، فأنا أعتقد أن لديّ مشكلة نفسية، أعاني عقدة "السمنة"، فكلما حاولت تحيف جسمي أفضل، وعند الحزن أكل بشراهة ولا أشعر بالشبع، وأشعر بالذنب. كنت في السابق اجتماعية، أما الآن فمزاجي قد تغير، لم أعد أشعر أنني قادرة على استقبال الآخرين، وصرت أفضل الوحدة. أصدقائنا لا يأتون إلى زيارتنا بسبب ابنتي، وزوجي لم يساعدني بشيء، ولم يكن مسؤولاً عن شيء طيلة فترة الزواج، الآن وقد تقاعد منذ سنة بدأ يحتكّ بالأولاد ويحمل بعضاً من المسؤولية.

كان يحصل لديّ اضطرابات أثناء الدورة الشهرية، وقد صار عندي اضطراب في الهرمونات بسبب الغدّة، وأدى ذلك إلى السمنة وتساقط الشعر.

كما يحدث وجع وتنميل في الأيدي، ويزداد ذلك أثناء الحزن أو الشعور بالقهر، كما أشعر بالضغط النفسية.

سألته؟ كيف تعيشين؟ أجابت: كنت أعيش في بناية بالقرب من أهل زوجي، لا يلعب أولادهم مع أولادي، فهذا كان يزعجني، و"حماتي" تتدخل في جميع التفاصيل، وتقول: "الله أعلم ماذا فعلت (ل) حتى صارت البنت هكذا"، لقد عانيت كثيرًا من أهل زوجي، وهم لم يتقبلوا وضع ابنتي، ما يزيد الطين بلة. أعتقد أن الناس مع القوي، فإذا كنت هكذا! فالناس تنظر إليك نظرة مختلفة، لذلك فأنا منذ سنة قد وضعتُ حدًا لتدخل الآخرين في شأني، ومنذ شهرين انتقلنا إلى سكن جديد بعيد عن أهل زوجي، فصار زوجي يرى كم كنت مظلومة عند أهله.

تعقيب:

. نجد من خلال العوارض التي ظهرت عند الأم أنها عوارض الهستيريا، وحالة البوليميا Polimie.

. عدم التكيف الأسري، وعدم التكيف مع نفسها.

. غياب الزوج عن دوره على مستوى المسؤولية داخل الأسرة، وترك الزوجة لمصيرها مع أهل الزوج، ما أدى إلى شعورها بالظلم. . الاضطرابات النفسية، والنفس جسدية.

. الشعور بالذنب تجاه ابنتها وعدم القدرة على تقبلها.

جلسة رقم ٢:

حضور الأم وحدها إلى العيادة.

لا زالت تعبر عن الشعور بالذنب، والعقدة بسبب السمنة، والشعور بالتقصير تجاه الأولاد، وخصوصًا حين تكون في الدورة الشهرية، يتغير مزاجها بشكل سوداوي، وضيق وتعصيب.

إلا أنها تقول: بدأت أعمل على تغيير الوضع، فإذا شعرت بالضيق،

أذهب إلى مكان مريح، وإذا أزعجني أحد ما، فإنني سأخذ منه موقفاً، كما أشعر بأنه يجب أن أجلس مع نفسي وأعيد جميع حساباتي لأرى كيف كنت، وكيف صرت!

أريد أن أغير نفسي وأفراد عائلتي، حتى زوجي.

اليوم كنت في مدرسة ابنتي وقالوا لي إن ابنتك لم تتواصل مع أحد، وتضجر بسرعة، ولم تتجاوب، فهي تزعجني ولا تتقيد بشروطي.

تعقيب

. الرغبة في تغيير وضعها الخاص، وتغيير وضعها الأسري.

. الشعور بالقلق، وهذا يدل على عدم القبول بالحياة الراهنة، وهذا سيؤدي إلى عملية تغيير عندها، إلا أن التفكير الإيجابي في تغيير الوضعية الأسرية، يضمن عملية التغيير.

جلسة رقم ٣:

الشعور بالتعب مع ابنتها بسبب عدم تجاوبها معها، وتعب عن الشعور بالضيق والإرهاق.

قلت: أنت تحتاجين إلى علاج نفسي خاص بك، ومن جهة ابنتك فهي تعيش في وضعية خاصة بها، فجميع أساليب التعامل معها كانت خطأ، لأنها تعيش في وضعية جنينية خاصة بها، فلا تفهم اللغة التي نخطبها بها، فهي تتعامل مع الخارج عن طريق ردات الفعل.

على ضوء هذا التأويل، قالت: ابنتي قُوبلت بالرفض مني ومن زوجي ومن العائلة أجمعها.

وبعد هذا الاعتراف، بدأت تقول: أن أصل إلى قناعة، أو ربما أن الله قد أوصلني إلى قناعة بأن أتقبل ابنتي كما هي، وما يُطلب مني في تحسين وضع ابنتي سأقوم به.

أخيراً أعطيتها بعض الإرشادات في كيفية التعامل مع البنت، وتنسيق

ذلك مع الأب.

تعقيب

. بداية التخلص من الشعور بالذنب

جلسة رقم ٤ :

هذا الأسبوع وجدت سهولة في التواصل مع البنت لأنها، وبحسب قولها، تتبع الإرشادات في الجلسة الماضية، وفي المدرسة قالوا لها إن وضع ابنتها على المستوى السلوكي تحسّن وصارت تتواصل بشكل أفضل. وتقول إنها تهتم بعملية التغيير داخل الأسرة ومع نفسها، وصارت تعطي وقتاً أفضل للبنت مع التقبل والشعور بالارتياح.

الآن بدأت تجعل ابنتها تتكل على نفسها، أي تتحمل المسؤولية. وتقول إنها بدأت تتطور وتتغيّر ولم تعد تكثرث لما كان يستثيرها ويعصّبها كالسابق، حتى ان زوجها يلاحظ سلوكها الجديد. كما عبّرت عن شعورها بعدم الثقة بنفسها من خلال التربية داخل أسرتها الاولى.

وقد بدأت تضع حدًا لكل من لم يتقبل ابنتها، ولم تذهب إلى أي أحد لا يتقبل ابنتها. كما عبّرت عن شعورها بالارتياح داخل العيادة لأنها وجدت من يسمعها ويفهمها.

سألته عن علاقتها بالمرأة ؟ قالت: أتجنّب عادة المرأة، وحين أنظر إلى المرأة، أستدير ظهري لها. كنت أحاول بذلك أن أدعها ترى صورة الذات الحقيقية لديها، وبعد إجاباتها قلت لها: حين تتوصلين إلى احترام جسدك، وتحبين نفسك، فحينها ستبدأ عملية التغيير الحقيقية، وهذا سيؤدي إلى التحسّن الفعلي عند ابنتك.

وأخيراً فقد لمست تقبل ما قلته لها دون أن يصبح لديها نقلة سلبية، وحينها طلبت منها أن تحضر زوجها معها في الجلسة القادمة.

تعقيب

- . الشعور بالارتياح في التعامل مع ابنتها.
- . الشعور بالضغط النفسي قد خفّ عن السابق بنسبة كبيرة.
- . الارتياح في العلاقة مع الزوج.

### الجلسة رقم ٥:

حضور العائلة إلى العيادة، هي وزوجها والبنات، بقي الأب مع البنات في الغرفة المجاورة وهذا كان بطلب من الزوجة. بدت عليها معالم الارتياح والهدوء النفسي وحالة الانشراح، فهي تقول إنه تغيّرات هامة في شخصيتها حصلت.

قالت: كنت متفانية تجاه أولادي، وأعطيتهم كل شيء، فكنت أعتبر أن الزوجة التي تهتم بنفسها هي امرأة غير مثالية. أما الآن فقد بدأت انظر إلى الحياة بطريقة مختلفة، وإلى جسمي أيضاً، وصرت أقف أمام المرأة وأنظر بإيجابية تجاه نفسي، حتى بدأت أشعر أن ملامحي صارت تتغير وصارت افضل.

بعد الذي روته قلت لها إنك كنت تعيشين على طريقة حياة العناكب، أصغت إلى الشرح وقلت: حين تتلقّح العنكبوت من الذكر فيصبح هو غذاؤها حتى ينتهي أمره، وخلال هذه الفترة يكون صغارها قد أصبحوا على ظهرها فيتغذون منها حتى ينتهي أمرها فيكونون قد كبروا، وهكذا يتابعون حياتهم.

قالت: لقد توصلتُ إلى مبدأ التوازن، كما صرّتُ اهتمّ بنفسي.

وعند منتصف الجلسة طلبت أن يحضر الزوج إلى متابعة الجلسة معنا. كان إيجابياً ومهتم بمعرفة وضع ابنته وأبدى استعداداً لمعالجة وضع البنت. قلت لهما: البنت تعودت على أسلوب خاص من العناية بها، يجعلها اتكالية بسبب وضعها الصحي، والآن تحاول أن تستثير عطف الآخرين. وقلت إن البنت تعيش في الوضعية الأوديبية، وكان ذلك قد برز من خلال وصف الأم لها، فشرحت لهما حاجة البنت لذلك وما عليهما فعله إزاء هذه الوضعية، ثم

أعطيتها بعض الإرشادات للتعامل معها.

### تعقيب

يظهر من خلال طلب الزوجة لزوجها أن يبقى في الغرفة الثانية بحجة الأولاد، لهو مؤشر عن إقصاء الزوج من مسؤولياته، بعدما كانت في الجلسات السابقة تشكو من غياب الزوج، وموافقته على ذلك أيضاً يوشر إلى شعوره بالارتياح إزاء هذه الوضعية.

### الجلسة رقم ٦:

#### حضور الزوجة وحدها

تعتبر أن ابنتها قد تغيرت عن السابق بنسبة ٦٠%، فمثلاً صارت البنات تذهب وحدها إلى الحمام، حتى أنها صارت تأكل وحدها، فقد صارت تعامل ابنتها بطريقة تجعلها مسؤولة عن نفسها.

تقول أيضاً إنها لم تعد تشعر بحالة الضغط النفسي الذي كانت تعانيه، وهذا ما جعلها تتقبل ابنتها وتعاملها بشكل أفضل.

أما بالنسبة للبنات فتقول عنها، إنها لم تعد في السلوك العدوانية كما كانت في السابق فقد خفت كثيراً، والعصبية خفت عندها أيضاً، إلا أن الغيرة عندها لا زالت موجودة، وتستثار من وجود أي طفل، فتلجأ إلى أسلوب "عكّ الشعر"، وإنها تريد الشيء منه بالقوة.

قالت الزوجة إنها تعاني كثيراً من غياب الزوج، فكل ليلة يخرج من المنزل ويسهر عند أقاربه، وهي تشعر بالمسؤولية تجاه الأولاد وحدها، وحتى صارت تشعر بالضجر. كما عبرت عن مشكلات تحصل مع الزوج بسبب نساء أسلافها.

قلت: أتركي زوجك يفعل ما يحلو له، حاولي ألا تصرّي عليه للبقاء في المنزل، فإذا شعر بالارتياح فسيعود تلقائياً، ربما هو يهرب من الضغوط التي يعيشها مثلك، إلا أنه يستطيع الخروج من المنزل، أما أنت فتتعاملين مع الأمر

الواقع.

تعقيب

. نرى أن شخصية البنت كانت ملغاة على المستوى السلوكي، فكل شيء كانت تفعله الأم لابنتها بدلاً من أن تدرّبها على القيام بقضاء حاجاتها. . البنت تلجأ إلى أساليب احتيالية للحصول على مبتغاهها، متسلّحة بمرضها في استغلال الآخرين.

الجلسة رقم ٧:

حضور الزوجين إلى العيادة

قالت الزوجة: ابنتي هي نسخة عن جدّتها "أم الزوج"، فأمي كرهتها، ورفضتها لهذا السبب. ولكن منذ بدأت أتصالح مع نفسي، بدأت أنظر إلى ابنتي بطريقة مختلفة، وكذلك صرت أفصلها عن جدّتها (أم زوجي)، ولم أعد أرى صورة جدّتها فيها.

وتتابع: كنت أثناء الحمل بها أتعرّض لكثير من النقد والتعليق والنّكد من قبل حماتي، فكنت متأزّمة منها ولم أتكلّم عن الموضوع مع أحد، وكنت أسايرها كثيراً، وأكبت كل معاناتي منها. ومنذ ولادتي المتعسّرة صرت أرى ابنتي كأنها حماتي في السلوك والحركة والتعبير وكل شيء، وصرت أرفضها كلما تعرّضتُ للاستفزاز منها، حتى أن جارتني قالت لي إن ابنتك تشبه حماتك.

قلت: صرت تعبرين عن استيائك من حماتك عبر البنت؟ قالت: بالفعل هكذا حصل.

بدأتُ في التأويل عما تقدم في الجلسات السابقة، بهدف تحديد الموضوع والدخول في المشكلة مباشرة. قلت: أنتِ جنّت من بيئة أهلك إلى بيئة زوجك وهي بيئة مختلفة تماماً، حيث المشكلات مع حماتك وأسلافك وحتى بعض الجيران، وزوجك كان غائباً أغلب الوقت، والمنزل صغير ومُعتم ومُعَمّ. توقفتُ لبرهة فتابع الزوج يقول: أنا أهرب من المشكلات، ولا أحب المشكلات، هكذا

نحن طوال الوقت حتى قبل الزواج فقد تربيّت في بيت تملؤه المشكلات، فكان أبي يضرب أمي دائماً وينعتها بالجهل، فكنت أهرب من البيت وأشعر بالاكنتاب وعند المغيب أعود للنوم. أغلب أوقاتي كنت أقضيها مع المرض، لدي حساسية ربو منذ الطفولة، رغم أنني سكنت وحدي، كنت دائماً أدخل إلى المستشفى، وبعد الزواج صارت زوجتي تهتم بصحتي الغذائية، وصرت أتحمّن على المستوى الصحي. قاطعته وقلت: ما جعلك تتحسن هو الاهتمام بك في الدرجة الأولى، فالولد داخل الأسرة يمرض كي يضع حدّاً للشجار بين أبويه، ولكي يحصل على قسط من الاهتمام. أجاب: بالفعل أبحث عن الاهتمام بي. ثم تابع بالقول عن أمه: أمي كانت تعيش مع أمها، فجدتي كانت منفصلة عن جدي وهو كان رجل دين، وتقول أمي إن جدتي عانت كثيراً مع جدي، وكانت تتعرض للأذى والقمع والضرب منه.

ويتابع الزوج في استرساله: لدي عاطفة قوية كأبي، ولدي شعور قوي بالإيمان وليس التزمت الديني، وأتحمّن على عدم متابعة دراستي، لكنني أحاول من خلال أولادي ألا أحرّمهم من شيء.

تدخلت الزوجة وقالت: زوجي صار يشاركني في المنزل ويتحمل عني بعض المسؤوليات، وصار يعود إلى المنزل باكراً. وكذلك فإني أرى البنت بأنها فعلياً بدأت تتحسن بشكل لافت، وصارت تخدم نفسها بجميع حاجاتها، وأنا أساعدها فقط بالأشياء التي لا تستطيع فعلها.

#### تعقيب

. حصل ارتباط تشريطي بين البنت والحماة، وعن طريق عملية الإسقاط صارت الأم كل ما لم تستطع فعله مع الحماة تسقطه على البنت، وخصوصاً الرفض والنبذ لها.

. ما يقوم به الزوج في السلوك مع أسرته الثانية في التهرب من المسؤوليات والمشكلات، هو نفسه ما كان يفعله في أسرته الأولى.

. الشعور بعقدة النقص عند الزوج بسبب عدم تعلّمه، والزوجة لديها إجازة في علم التاريخ.

. الشعور بالارتياح لدى الزوجين بعدما فهما المشكلة داخل العائلة.

### الاستنتاج العام

. العلاقة بين الزوجين كانت تقوم على أساس أم وطفل، فالزوجة تمارس دور الأم بأن تكون مثالية في عطائها الدائم، والزوج يتعامل مع الأم البديلة عن أمه الحقيقية، فما كان يرغب به من الاهتمام من أمه فقد وجدته في زوجته، وهذا ما جعله يتخلى عن دوره كرجل في البيت، والزوجة صارت تشعر بالضغط النفسي لأنها لا تمارس حياتها الأنثوية، حتى أن السمعة لديها هي تعبير عن إلغاء دورها الأنثوي.

. أما بالنسبة للطفلة فقد تأزمت حالتها بسبب رفض الأم لها بشكل لا واع، حيث كانت الأم ترى حماتها فيها، وكلما رأت ذلك تعاملت مع البنت بالرفض. وبهذا المعنى فإن الطفلة هي ليست العارض المرضي للأسرة، بل نتاج الصراع الأسري ونتاج التربية الأسرية، وهي أيضاً التعبير عن انفعالات الأم اللاواعية، أي أنها نتاج الكبت لدى الأم الذي يرشح عبرها. لذلك فقد رأينا أن البنت لا زالت في المرحلة الجنينية أثناء الاختبارات الأولى، وهو بسبب عدم النمو النفسي لأنها لم تجد العلاقة التفاعلية مع الأم، لا بل وجدت الرفض والنبذ. فلا يغفل عن بالننا أن الدراسات النفسية أكدت على أهمية الحاجات العاطفية للطفل وشعوره بالقبول، فهي التي تؤدي بالطفل إلى النمو الانفعالي السليم. وكان لا بد من علاج الأم على مستوى التكيف الأسري وتقبل الزوج كمدخل إلى علاج الطفلة، فالرفض للبنت هو حالة الرفض عند الأم لوضعها الذي تعيش فيه، فالشعور بالمهانة والغلب كان يظهر من خلال البنت. وعندما تحسّنت العلاقة الزوجية أدّى ذلك إلى التحسن عند الطفلة، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية لهذا البحث.

### الاستنتاج العام لحالات المقارنة العشرة، أي العينة الضابطة:

نستنتج من خلال الحالات التي تقدّمت أن المشكلات عند الأطفال ليست مستقلة عن الأهل، وشهدنا أن المشكلات الأساسية لدى الأطفال هي نتاج العلاقات الأسرية المضطربة، ونتاج الصراعات الواعية واللاواعية التي تدور بين الأبوين. والتسوية للصراع هو الاضطرابات النفسية والسلوكية، لدى الطفل أو جزء من أفراد الأسرة، أو حتى كامل أفرادها.

والملاحظة الثانية المهمة على مستوى الطفل أنه يكون انعكاساً حقيقياً لمستوى العلاقات الأسرية، فحيث يشتد الصراع الأسري، نجد التراجع عند الطفل في جميع مستوياته العقلية والنفسية والسلوكية، وحيث نجد التفاهم والتصالح الأسري، نجد التحسن عند الطفل في جميع مستوياته.

كما إننا لم نجد فروقاً في تشخيص الطفل من خلال الاختبارات، وتشخيصه من خلال المقابلات مع الأهل، فكنا نلاحظ أن التعبير عند الطفل عن أسرته من خلال الرسوم هو نفسه الموجود داخل الأسرة، حيث برز من خلال المقابلات مع الأهل. فهذا يدل على أن العلاقات اللاواعية بين أفراد الأسرة هي النسق الذي يرتبط به جميع أفرادها، وأن الخلل في هذا النسق يظهر كعارض عند فرد أو أكثر من أفرادها، وأحياناً تظهر العوارض كخلل في النظام الأسري العام.

الملاحظة الأخرى لهذه الحالات، إننا وجدنا أن التغيير يحصل عند الطفل بالقدر الذي يحصل عند الأهل إن كان سلباً أو إيجاباً، ولا يعود ذلك إلى النظام التعليمي أو ما هو سائد داخل المؤسسة.

ومن خلال المقابلات فقد وضعنا التشخيص النهائي للطفل عند كل أسرة، كما وضعنا الافتراض للمشكلة والتصور للحل أو العلاج. وبعض الحالات حين وضعنا مشكلة الطفل أمامها، فكنا نرى بعض التعديل الإيجابي لدى الطفل، فهذا يدل على مدى الاهتمام عند الأهل بأولادهم حين يعرفون المشكلة عنده، حتى ولو كانوا هم السبب.

ومن خلال الحالات وجدنا التراجع عند البعض منها، وحالات الثبات عند البعض الآخر، وكذلك عند حالتين وجدنا التقدم البسيط الناتج من خلال التدخل مع الأهل.

لم نشهد أي تغيير عند أربع حالات، بين الاختبارات الأولى والثانية، فالوضع لدى هؤلاء الأطفال هو نفسه داخل المؤسسة بعد الفترة الزمنية ما بين الاختبارات الأولى والثانية. وقد شهدنا حالة التراجع عند أربع حالات أخرى، وكان السبب في ذلك هو الازدياد في حالة الاضطراب الأسري. كما وجدنا عند حالة من الحالات العشر بعض التحسن الطفيف لدى الطفل وهو عائد إلى وضع الطفل في برنامج علاج داخل المؤسسة كتعويض له عن الأبوين، حيث يوجد تبادل في الأدوار بينهما، فكان البرنامج يحرص على وجود معلمة وأستاذ يقومان بأدوار طبيعية لكل من الذكر والأنثى. هذا البرنامج كان تجريبياً وكنت قد وضعت كتنقية علاجية لبعض الحالات الذين يفقدون إلى الأدوار الطبيعية عند الأهل. أما في الحالة الأخيرة كان التحسن بها واضحاً ولو بشكل قليل، إنما يعود ذلك إلى وضع المشكلة للبننت أمام أهلها، فكانت الأم ترى مشكلة ابنتها من خلالها بعد اعترافها أثناء المقابلات أنها لا تحب أولادها، وحين انكشفت أمام نفسها واعترفت بذلك، عدلت من وضعيتها العلائقية مع البننت والزوج أيضاً، وكذلك تم وضع الزوج أمام مشكلة ابنته، على أنه جزء أساسي من مشكلتها، وهو الطيبة الزائدة التي يمارسها في العلاقة مع البننت تعويضاً عن غياب الزوجة على المستوى العاطفي، وهذا وضعه أمام تعديل الوضعية العلائقية مع الزوجة والأولاد.

لا شك أن التغيير قد حصل عند البننت، إلا أن بقاء المشكلة عند الأم قد تتحول عوارضه إلى تسوية جديدة، وفي مكان آخر قد يكون في إعلان مرضها، أو تكون قد ذهبت في اتجاه يكون على طريق الحل، لذلك كانت تحتاج للمتابعة العيادية.

على ضوء كل ما تقدم نرى بأن وضع الأطفال داخل المؤسسة هو

بمثابة وضعية مؤقتة (أي إيداعية)، لا تتحسن أوضاعهم أو يشفون من مشكلاتهم في الصعوبات التعليمية والمشكلات المرضية والسلوكية.

### تحليل النتائج للحالات العيادية العشرة:

لقد تمّ عرض الحالات بشكل موسّع بهدف إظهار البيئة الأسرية التي يعيش فيها الطفل الذي يعاني مشكلة الصعوبات التعليمية، ما يفيدنا ذلك في إثبات الفرضيات التي انطلقنا منها في بحثنا هذا، حيث إن الطفل الذي يعيش عوارض نفسية وسلوكية مضطربة تُعيقه في عمليات التعلّم، إنما هي عوارض للنظمة العائلية التي يعيش فيها، أو انعكاس للصورة الوالدية اللاواعية فيجسدها على مستوى السلوك.

وقد ظهرت النتائج للحالات العيادية العشرة على النحو التالي:

أولاً: حالات الأطفال العشرة الذين يعانون الصعوبات التعليمية، هم يعيشون في بيئات أسرية مضطربة، حيث إن المشكلات الأسرية تظهر عن طريق الصراعات المباشرة، أي المعلنّة، والصراعات غير المعلنّة، فيظهر شكل الصراع غير المعلن عن طريق التسوية المرضية، أو أنها تسوية بغير المواقع الطبيعية لكل فرد من أفراد الأسرة.

ثانياً: التغيير حدث عند جميع الحالات بقدر التغيير الذي حدث داخل العائلة.

ثالثاً: التغيير الذي حصل في البيئة الأسرية نتيجة الجلسات العيادية مع الأهالي، أدّى إلى التغيير عند الأطفال، فقد كان التغيير إيجابياً عند تسع حالات بسبب تحسّن عند الأهل على المستوى العلاجي، أما الحالة الثانية فقد حصل التغيير عندها بشكل سلبي على المستوى الذكائي، حيث شهدنا حالة التراجع لحاصل الذكاء، وذلك بسبب ازدياد المشكلة عند الأهل، فلم يؤدّ العلاج النفسي إلى تحسّن في العلاقة الزوجية، بل إلى نوع من تقجير الأزمنة، ما ظهر أن الزوجة تعيش حالة الرغبة الملحة والدائمة في الانفصال عن الزوج، وبسبب

شعورها بالعجز عن القيام بتنفيذ الطلاق ظلّت تعيش في حالة الضغط النفسي، ولأن الأزيمة بين الزوجين قد استثّيرت من جديد، فإن منسوب التوتر ازداد بينهما لجهة الشعور بالانفصال، وهذا ما جعل الطفل يعيش قلق الانفصال من جديد، وهذا هو السبب في التراجع على المستوى الذكائي. أما لجهة التقدّم على مستوى الشخصية فقد يعود إلى لفت نظر الأم إلى مشكلة ابنها التي من الممكن أن تذهب باتجاه الانحراف، ما جعلها ذلك أن تعدّل من الوضعية في العلاقة مع ابنها.

إذن فإن التغيير الإيجابي في العائلة يؤدي إلى تغيير إيجابي عند الطفل، والعكس أيضاً حيث يؤدي التغيير السلبي عند الأهل إلى تغيير سلبي عند الطفل. أما العائلات التي لم يحدث فيها التغيير فتبقى في حالة ركون Homeostasie، ولا يؤدي ذلك إلى تحسّن الطفل كما لمسنا ذلك من خلال حالات المقارنة (العينة الضابطة).

رابعاً: لقد شهدنا حالات تبادل الأدوار وانقلاب الأدوار عند حالات ثمانية من أصل عشر حالات، وهي تعتبر نسبة مرتفعة جداً بالنسبة لحجم العينة، أي بنسبة ثمانين بالمئة، وذلك يحصل بسبب عدم النضج الانفعالي لمفهوم الزواج.

ومن هذه الحالات الثمانية ظهر لدينا خمس حالات هي: (الحالة الرابعة والخامسة والسادسة والتاسعة والعاشر) لديها حالة انقلاب الأدوار على مستوى العلاقة بين الشريكين على أنهما أم وطفل، فالزوجة تقوم بدور الأم في العلاقة مع الشريك، والزوج يقوم بدور الابن مع الزوجة بديلة عن الأم.

. ففي الحالة الرابعة ظهر أن الزوجة تتماهى بأُمها على أن تكون مثالية في العلاقة مع الشريك، إلا أن الشريك يعيش في حالة الحرمان الأسري والتأزم العلائقي داخل أسرته الأولى منذ الطفولة، وما كان يرغب فيه من الأم، فقد وجده من خلال الزوجة وصار يعيش حالة التعويض العاطفي منها، وبهذا فقد تخلّى عن دوره كزوج داخل العائلة.

. الحالة الخامسة، ظهر في هذه الأسرة حالة العنف من قبل الأب داخل

العائلة، وذلك بسبب تماهي الزوج بأبيه فحين صارت الزوجة تؤدي دور أمه صار يمارس شخصية الأب في العنف مع الزوجة كحالة تكرار للصدمة أثناء الطفولة من قبل الأب في العنف على الأم. والزوجة وجدنا عندها حالة المازوشية، وهذا ما أدى بالعائلة إلى وضعية التكرار القهري عند كل منهما في ممارسة الشخصية الطفلية في العلاقة مع الشريك.

. أما الحالة السادسة فقد ظهر عند الزوجة أنها تعيش حالة المسؤولية منذ طفولتها، كما أنها تعيش حالة الغيرية بالعاء من خلال العمل الاجتماعي (أي حالة التسامي)، وذلك بسبب تعطيل الرغبة الجنسية، وبعد الزواج برز تعطيل الرغبة الجنسية بشكل واضح سوى من الواجب الزوجي، وهذا ما جعلها تقوم بدور الأم في العلاقة مع الشريك، والشريك أيضاً وجد بها التعويض العاطفي البديل عن الإأم، حيث وجدنا سوء العلاقة بالأم والشعور بالنقص العاطفي منها.

. الحالة التاسعة، أيضاً وجدنا أن الزوج لديه تعلق عاطفي بالأم، وقام عن طريق النقلة باستمرار علاقته بالأم من خلال الزوجة، والزوجة كان يناسبها ذلك على المستوى النفسي بسبب الرغبة في السيطرة على الزوج كحالة تماهي بالأم، واستعادة الدور في الأسرة الثانية.

. وكذلك الحالة العاشرة شبيهة تماماً بالحالة التاسعة، إذ إنها ترغب في السيطرة على أفراد الأسرة بسبب التماهي بشخصية أبيها القوية، ورفض لحالة خنوع الأم للأب، فهي لا ترضى بخضوع الزوجة للزوج كحالة رفض لصورة الأم الخاضعة من جهة، وحالة تماهي بسلطة الأب من جهة أخرى. أما الزوج فإنه وجد بالزوجة بديلة عن الأم، وعلى هذا استمرت العلاقة.

وقد وجدنا عند هذه الحالات أن الرجل الذي أخذ دور الابن مع الأم صار يبحث عن شريكة له على مستوى التكافؤ كرجل وامرأة. فقد لمسنا ذلك عند أربع حالات، أما الحالة الخامسة منهم وهي رقم خمسة، فلم نعرف عن الزوج شيئاً لأنه لم يحضر إلى العيادة.

خامساً: لدينا ثلاث حالات من الحالات التسعة التي لديها حالة تبادل أدوار، إنما الأدوار هنا معكوسة بين الزوجين، حيث الزوجة تأخذ دور الرجل على مستوى القانون داخل العائلة والمسؤولية، والإكراه على السلطة، أما الزوج فيأخذ دور الزوجة على مستوى العطف والحنان والطيبة في العلاقة مع الطفل. وهذا ظهر في الحالات (الأولى والثالثة والثامنة).

في قانون الفيزياء ليس هناك من فراغ في هذا العالم، فالفراغ يجب أن يُملأ. وفي العائلات حين يحدث أن يتخلى فرد عن مكانته داخل العائلة، ويتخلى عن موقعه، فإن أحداً ما يقوم بملء الفراغ، وهكذا حصل عند هذه الحالات الثلاث حيث تخلى الزوج عن دوره فقامت الزوجة بتحمل المسؤولية بدل الرجل، وأيضاً الزوجة تخلت عن موقعها داخل العائلة فقام الزوج بملء الفراغ، وهذا التبادل في الأدوار لم يحصل لولا أن كلاً منهما لديه الرغبة في ذلك، ولكن حين تصل المرأة إلى الشعور بالتعب من تحمّل الأعباء، وتندكر أنها امرأة لم تعد تقبل بهذا الدور، فحينها ينشأ الاضطراب في العائلة.

. الحالة الأولى برز فيها أن الزوجة قامت بالمسؤولية الزائدة بسبب إنجابها للطفل في عمر متأخر، وهذا ما جعلها تعيش تحت ضغط الخوف على الطفل ما أعاق نموه المستقل الطبيعي، وخصوصاً أنها كانت تعيش حالة القلق والخوف على أختها قبل الزواج. والزوج قبل بهذا الوضع خوفاً من ترك الزوجة له، لأنه عاش صدمة الترك مع الزوجة الأولى.

. عند الحالة الثالثة فقد ظهر أن الزوجة لديها حالة رفض للزوج، بسبب الرغبة الجنسية المكبوتة بأخ الزوج (المتوفى) وتعلقها العاطفي به، وهذا ما جعلها في حالة ضغط نفسي دائم، وحالة التعصيب وعدم الرضا عن سلوك الزوج الوديع، فهي قامت بدور السلطة وتحمل المسؤولية تحت عبء الضغط النفسي، وهذا ما يعطيها صفة المسؤولية أمام الأولاد بسبب سكوت الزوج عن دوره في ممارسة السلطة داخل العائلة، بل هو كان وديعاً في العلاقة مع الأولاد، حتى باتت الزوجة ترفض ابنتها "الحالة" لأنها متعلقة بابيها، بسبب

استثارة الغيرة لديها.

. أما عند الحالة الثامنة فقد تكرر انقلاب الأدوار بين الزوجين بعد وفاة أخ الزوج، الكبير والوحيد له، حيث كان أخوه متعلقاً بابنته (الحالة)، فصار الزوج يرى أخاه من خلال البنت ما جعل عاطفته تجاهها مضاعفة، حيث تعلقت به ابنته، أما الزوجة فقد صارت تعيش بوضعية الحاضنة للجميع تعويضاً عن الفراغ الذي حصل، إلا أنها توصلت إلى حالة الضغط النفسي وبانتت تتناول أدوية مهدئة للأعصاب.

سابقاً: ظهر عند الحالة السابعة من حالات البحث العيادية أن العلاقة بين الزوجين هي علاقة تبادل أدوار، إلا أن هذه الحالة خلافاً للحالات السابقة هي علاقة (أب . بنت) فقد وجدنا أن الزوجة تقوم بحالة النقلة في العلاقة مع الزوج كبديل عن الأب، وحين بانتت تعيش هذه الوضعية، صارت ترغب في العلاقة مع رجل آخر، إلا أنها لم تنفذ ذلك بسبب المعايير الاجتماعية للزوجة، بينما لجأ الذكور إلى ممارسة العلاقة بشريك آخر، ولأنها لم تفعل ذلك كانت تعيش في حالة ضغط نفسي.

سابقاً: حتى الحالة الأخيرة من الحالات العشرة وهي الحالة الثانية، لم نشهد تبادل الأدوار بشكل واضح إلا أن دور الأب كان غائباً عند الأولاد، وغائباً كزوج عند الزوجة.

ثامناً: وجدنا حالة الاضطراب النفسي عند جميع الأطفال الذين يعيشون الحالة الأوديبية، وهم قد تجاوزوا السنة سنوات، سواء على مستوى آلية النكوص أو التثبيت على المرحلة الأوديبية.

### النتائج النهائية للحالات العيادية:

كنت قد اعتمدت لهذا البحث اثنتي عشرة حالة عيادية، إلا أن أهالي حالتني إناث قد انسحبوا من التجربة، فالحالة الأولى هي أم لطفلة حضرت إلى العيادة لجلستين ولم تتابع الجلسات، وقد اعتذرت عن ذلك، فكانت المؤشرات

عندها على أنها حالة هستيريا. والحالة الثانية كانت أمًا لطفلة قد حضرت إلى المؤسسة للاتفاق على العلاج داخل العيادة، إلا أنها عبر اتصال هاتفي اعتذرت بسبب رفض الزوج لذلك بحسب تعبيرها. ولهذا السبب بقيت الحالات العشرة، ست منها ذكور وأربع إناث.

عينة الدراسة مؤلفة من أربع مجموعات، فالأولى هي المجموعة الضابطة أي الأطفال العشرة الذين طبقنا عليهم اختبارات ثلاث، رسم الرجل لقياس مستوى حاصل الذكاء، اختبار رسم العائلة لمعرفة شخصية الطفل اللاواعية داخل العائلة، اختبار الرسم الحر لمعرفة الرغبات المكبوتة لدى الطفل، فقمنا بإجراء الاختبارات وحللنا النتائج، ثم أعدنا إجراء الاختبارات نفسها بعد مرور الفترة الزمنية المتوازية للفترة الزمنية عند الأطفال الذين يخضعون للتجربة عبر العلاج النفسي لأهاليهم، حتى أن الفترة الزمنية بين الاختبارات الأولى والثانية عند المجموعة الضابطة كانت أطول، قياسًا للفترة الزمنية عند مجموعة الدراسة، وقد أظهرت النتائج أن أطفال المجموعة الضابطة، أي الذين لا يخضع أهاليهم للعلاج النفسي، لم نلاحظ الفوارق بين الاختبارات الأولى والثانية، لا بل شهدنا تراجعًا عند أربع حالات منهم، وذلك بسبب الازدياد في المشكلات الأسرية. كما أننا اعتمدنا اختبارات المختصة في دراسة الحالات داخل المؤسسة، خصوصًا أن النتائج التي أجرتها المختصة والتي أجريتها أنا هي نفسها على مستوى التشخيص، ولذلك فإننا اعتمدنا نتائج المختصة في بعض حالات العينة الضابطة بسبب الفارق الزمني بين الاختبارات الأولى والثانية، فالفارق الزمني بين بعض حالات المجموعة الضابطة هو سنة بين الاختبارات الأولى والثانية، أما الفارق الزمني بين الاختبارات الأولى والثانية لدى مجموعة العينة الدراسية هو ثلاثة أشهر، حيث أظهرت النتائج أن أفراد المجموعة الضابطة، أي الذين لم يخضع أهاليهم للعلاج النفسي، أنهم لم يتحسنوا على مستوى الشخصية أو على مستوى حاصل الذكاء داخل المؤسسة بفارق زمني ثلاثة أشهر لخمس حالات من المجموعة الضابطة، وخمس

حالات من المجموعة نفسها بعد مرور سنة داخل المؤسسة. بينما الأطفال الذين خضع أهاليهم للعلاج النفسي فقد تحسّنوا على مستوى الشخصية وعلى مستوى حاصل الذكاء بشكل ملحوظ من خلال الاختبارات الثانية التي أجريت لهم بعد مرور ثلاثة أشهر.

. أما المجموعة الثانية من الأطفال الذين خضع أهاليهم للعلاج النفسي، فقد لاحظنا الفروقات الإيجابية الواضحة بين الاختبارات الأولى والثانية.

هذه المجموعة من عينة الدراسة لم تتدخل معهم في العلاج النفسي المباشر، أو حتى العمل معهم داخل المؤسسة، فالعمل حصل فقط مع الأهل على مستوى علاجهم داخل العيادة، إلا أن الأطفال هم الذين كانوا مستهدفين في العملية العلاجية. وقد شهدنا أن الطفل ذا الصعوبة التعليمية هو العارض المرضي للنسق العائلي، فحيث تكون الأسرة في حالة صراع وتأزم علائقي، يكون الطفل هو العارض لتلك الوضعية.

. كما أننا قد استخدمنا تقنية المقابلة للمجموعة الرابعة أي عند أهل المجموعة الضابطة، وقد تراوحت عدد المقابلات مع الأهل من جلستين إلى خمس جلسات، وقد أظهرت النتائج بأن جميع عائلات المجموعة تعاني اضطرابات أسرية، وكنا من خلال كل حالة نضع الافتراض للمشكلة عند الطفل بالاستناد إلى المقابلة مع الأهل والاختبارات التي نجريها، بالإضافة إلى الملاحظات التي نجعلها عن الطفل.

إن الافتراض للمشكلة لدى عائلات أطفال المجموعة الضابطة، هو بمثابة تشخيص للمشكلات العلائقية داخل الأسرة، والتي هي السبب في مشكلة الصعوبات التعليمية لدى التلاميذ. وأن الهدف من هذه المقابلات هو لفهم الصعوبات التي يشكو منها الطفل، وكذلك فهم الدينامية الأسرية التي يعيش فيها الطفل ذو الصعوبات التعليمية.

. تفيدنا هذه المقابلات في وضع آليات تشخيصية لذوي الصعوبات التعليمية داخل المؤسسات، إذ إننا نشخص المشكلة من خلال النسق الأسري

دون أن نكتفي بتشخيص الطفل وحده.

. استخدمنا في هذا البحث منهج دراسة الحالة للمجموعة الرابعة، وذلك من خلال الحالات السريرية، فقد أظهرت لنا النتائج أن أهالي المجموعة الدراسية لديهم مشكلات أسرية واضطرابات علائقية. وتُظهر لنا النتائج بأن الحالات التي استجابت للعلاج النفسي بالشكل الإيجابي فإنها أثرت لجهة النمو والتحسّن والتقدم عند الطفل. والحالات التي لم يستجب أهاليها للعلاج، ولم يتجاوزوا مشكلتهم فإنها لم تعطِ نتائج إيجابية عند طفلهم، وقد وجدنا عند حالة واحدة فقط، تراجع مستوى حاصل الذكاء لديها بسبب تفجّر الأزمة عند الأهل، أي أن حالة التوتر ازدادت عندها.

. إن معظم العائلات في مجتمعاتنا تشهد حالات الصراع والشجار، فلا يعني ذلك بأن أبناءهم سيكون لديهم صعوبات تعليمية، فحين تحصل التسوية بين الزوجين يتمّ تحييد الطفل، ثم تتحوّل اهتماماتهم نحوه. إنما ما قد وجدناه في دراستنا لذوي الصعوبات التعليمية بأنهم جزء من الصراع العائلي، بمعنى أنهم ضحايا الصراع المستمر بين الأبوين، وجميع حالات العينة الدراسية كان الأهل منشغلين بأنفسهم إزاء الخلاف المعلن، وغير المعلن، فكان الطفل هو العارض للنظمة العائلية.

. كان الهدف الأساسي من العملية العلاجية بالنسبة للأهل هو رؤيتهم للطفل كحالة تعبيرية عن وضعهم هم، جزاء خلافاتهم ومطالبهم تجاه بعضهم كزوجين، حيث يتم التركيز على المشكلة بين الزوجين، وحين ينتبهون لذلك يعدلون عن نظرتهم تجاه الطفل ذي الصعوبة التعليمية، وتصبح المسؤولية على عاتق الزوجين، وهذا مشروط بإبقاء العلاقة الزوجية دون الانفصال. بينما نجد عند الحالة الثانية من الحالات العيادية بأن الطفل تراجع مستواه التحصيلي حين وصلت بالزوجين إلى عتبة حالة الانفصال بينهما.

**ربط النتائج بفرضيات الدراسة وتحليلها:**

. أظهرت النتائج عند جميع الأطفال في المجموعة الضابطة والمجموعة

الدراسية أن أهاليهم جميعاً لديهم اضطرابات أسرية واضطرابات علائقية داخل الأسرة، وهذا يؤكد لنا بأن أسباب الصعوبات التعليمية تكمن في النظمة العائلية. كما أظهرت نتائج الدراسة عند الحالات العيادية، الذين هم أهالي أطفال العينة الدراسية، أن الطفل الذي يعاني الصعوبات التعليمية، إنما يكون العارض للأزمة الأسرية التي يعيش فيها، سواء كان الطفل يجسد العارض للحفاظ على التماسك الأسري، أو أنه نتاج الأزمة العلائقية داخل الأسرة، فهو في جميع حالاته العارض الذي تُترجم من خلاله الأزمة الأسرية.

. أظهرت النتائج عند أطفال عينة الدراسة، أنهم تغيروا من خلال تغيير أهاليهم أثناء الجلسات النفسية لهم، إن كان سلباً أو إيجاباً، حيث شهدنا عند الحالة الثانية، أي عائلة الطفل (غ. ط) بأن وضعه على مستوى حاصل الذكاء قد تدنى في الاختبارات الثانية عن مستوى الاختبارات الأولى، أي بعد الجلسات العيادية للأهل، وكان السبب في ذلك هو ازدياد وتيرة الصراع بين الأبوين، حيث وصلت بهم الأمور إلى ذروتها، فهي حالة طلاق غير معلنة، وهذا بسبب رغبة الزوجة بالانفصال، لأنها لم تجد ملاذاً كأنثى مع زوجها، وهي تنظر إلى حالة عدم التكافؤ بينهما. هذا الوضع أدى بالطفل إلى حالة الانكماش النفسي تحت تأثير قلق الانفصال. فهذه الحالة السلبية عند الطفل هي نتاج، أو انعكاس للحالة السلبية لدى الأهل.

أما عند جميع الحالات الأخرى فقد لمسنا التغيير الإيجابي لدى أبناء الحالات العيادية بعد التحسن الذي طرأ عندهم من خلال العملية العلاجية.

. أظهرت لنا النتائج بأن الأطفال في المجموعة الضابطة، والذين لم يخضع أهاليهم للعلاج النفسي، فهم لم يتغير وضعهم ما بين نتائج الاختبارات الأولى ونتائج الاختبارات الثانية. وهذا يؤكد لنا بأن الأهل الذين لم يستجيبوا لعملية علاجية، لم يتحسن وضع ابنهم ذي الصعوبة التعليمية على مستوى الشخصية والتحصيل التعليمي أو الذكائي.

. أظهرت النتائج عند الحالات العيادية العشرة، بأن الاضطرابات

العلائقية بين الأزواج كانت بارزة، وكانت هي السبب الرئيسي في نشوء الأزمة النفسية والسلوكية والذكائية عند الطفل.

. وكذلك أظهرت النتائج عند أهل المجموعة الضابطة، أنهم يعانون اضطرابات علائقية بين الزوجين، وقد ظهر ذلك من خلال المقابلات التي أجريناها معهم.

ومن خلال ذلك فقد أظهرت لنا هاتان العينتان من الدراسة صحة الفرضية الأساسية للبحث وهي "تتحدّر غالبية الأطفال ذوي الصعوبات التعليميّة من عائلات تشوبها العلاقات المضطربة في النظام الأسري".

أما الفرضية الثانية من هذه الدراسة وهي: "يساهم اختلال الصور الأهلية التي يعايشها الولد داخل أسرته في نشوء الصعوبات التعليمية وفي تفاقمها" فقد تحققنا منها من خلال اختلال الأدوار في العلاقات بين الأبوين داخل العائلة. فقد شهدنا من الحالات العيادية العشرة، تسع حالات عندها حالة تبادل الأدوار، خمس حالات منها كان انقلاب الأدوار بين الأزواج على أنها علاقة "أم . طفل"، وثلاث حالات ظهرت عندها حالة انقلاب الأدوار على أساس الزوجة تقوم بدور الرجل، والزوج يقوم بدور المرأة. كما شهدنا حالة انقلاب الأدوار فيها على أساس "أب . بنت". والحالة الأخيرة من أصل الحالات العشرة ظهر فيها أن الزوج قد تخلى عن دوره.

وكما تحققنا أيضًا من خلال العلاج العائلي صحة الفرضية المطروحة في هذه الدراسة وهي: "استجابة العائلة في العلاج النظمي يؤدي إلى التحسّن لدى الولد ذي الصعوبة التعليميّة على المستوى الذكائي وعلى مستوى الشخصية"، وذلك من خلال نتائج الاختبارات (القلبية والبعديّة) التي أجريناها على الأولاد الذين خضع أهاليهم للجلسات العيادية واستجاباتهم العلاجية، وكنا قد رأينا مستوى التحسن عندهم خلافاً لما جرى من نتائج عند أولاد العينة الضابطة.

### ربط النتائج بالدراسات السابقة:

نستنتج من خلال هذه الدراسة بأن النتائج قد تحققت إلى جهة الربط مع الدراسات السابقة التي تربط مشكلة الصعوبات التعليمية بالعلاقات الأسرية، أي التي تعتبر أن علاج الأولاد ذوي الصعوبات التعليمية من خلال المشكلات المرتبطة بالعائلة. فالهدف من هذه الدراسة كان في محاولة البحث عن الأسباب المرتبطة بالصعوبة التعليمية لدى الطفل أو الولد، حيث إن الطفل هو على ارتباط عضوي بالنظمة العائلية التي ينتمي إليها، وليس كائنا معزولا عن النظام العائلي. وهذا خلافاً للدراسات التي تعتبر أن مشكلة الصعوبات التعليمية هي بيولوجية فقط، وترتبط بالولد نفسه. وقد عرضنا في مقدمة البحث لبعض الدراسات التي تعتبر أن الولد ذي الصعوبة التعليمية يتأثر بالبيئة الأسرية المحيطة، حتى أن العلاج له يجب أن يرتبط بإشراك الأهل في الأنشطة المطلوبة منهم داخل المؤسسة المعنية بعلاج وتعليم ذوي الصعوبات التعليمية.

### الخلاصة:

تناولت الدراسة مشكلة الصعوبات التعليمية لدى الأولاد على أنها العارض للنظمة العائلية، وأن الأسباب التي تؤدي إلى نشوئها إنما هي نتاج للآزمات العلائقية بين أفراد العائلة لا سيما الأبوين. وقد وضعنا لهذه الدراسة ثلاث فرضيات وكنا قد عملنا على تحقيقها من خلال العمل العيادي على عينات الدراسة، وقسمنا العينة إلى مجموعتين، مجموعة ضابطة ومجموعة بحثية. فالمجموعة الأولى تتألف من عشر حالات من الأولاد ذوي صعوبات التعلم، والعمل البحثي كان مع أهاليهم من خلال الجلسات النفسية العائلية داخل العيادة. والمجموعة الثانية أيضا مؤلفة من عشر حالات وهم من الأولاد ذوي صعوبات التعلم وهم المجموعة الضابطة، ولم نعمل عيادياً مع أهاليهم، فقط اكتفينا بإجراء المقابلات معهم. وكانت النتائج بارزة لجهة التحسن لدى الحالات الذين استجاب أهاليهم للجلسات العيادية خلافا لمجموعة العينة الضابطة.

ومن خلال النتائج برز لدينا عدة مشكلات تبين لنا أنواع الخلل داخل الأسرة الذي يؤدي إلى مشكلة صعوبات التعلم لدى الطفل ومنها:

- أن التغيير في المواقع الطبيعية للأسرة هي سبب رئيسي من الأسباب التي تؤدي إلى مشكلة الصعوبات التعلمية عند الاطفال. فالأسرة تقوم على الثالوث (أب - أم - طفل)، وهذه العائلة على هذا النحو منذ تكوّن الحضارة الإنسانية، وهناك توزيع أدوار لكل من أفراد الأسرة، ولكل موقعه، فإذا حدث وتغيّر أي موقع من المواقع الرئيسية بشكل سلبي يؤدي ذلك إلى الاضطرابات العلائقية، وإلى المشكلات عند الطفل على المستوى السلوكي والذكائي وعلى مستوى البنية النفسية. وهنا نتحدث عن التغيير السلبي لدى الفرد في موقعه داخل الأسرة فيما يتعلق بممارسة القسوة لصاحب السلطة داخل العائلة، أو تبادل أدوار بين الأبوين، كما لاحظنا ذلك من خلال عينات الدراسة، أو التخلي عن القيام بوظيفة الموقع داخل الأسرة. والمفارقة بأن الغياب القسري أو القدري، كالموت مثلاً، قد يزيد من تماسك العائلة وقوتها، على مبدأ "بأن المصيبة تجمع"، فنحن هنا نتحدث عن الغياب لأسباب نفسية أو معنوية أو مادية.

- كما برز لدينا من خلال البحث نقطة هامة بأن المشكلات التي تظهر في الأسرة، والاضطرابات العلائقية، هي نتاج عدم النضج الانفعالي عند كل من الزوجين، أو عند زوج من الزوجين، وبسبب عدم النضج الانفعالي يلجأ الفرد إلى آليات التعويض النفسي الذي يحتاجه، وعبر هذه الحاجة يتخلى عن الدور الطبيعي الموكل له. فالنظرية البنيوية اهتمت بدراسة الموقع للفرد داخل البنية، وعلى هذا الأساس فإن المشكلات التي تحدث في العائلات هي مشكلات بنيوية. وهذا تؤكد لنا من خلال تبادل الأدوار بين الأزواج داخل العائلات، سواء من خلال الاستثمارات أو من خلال الحالات العيادية.

- جميع الحالات من أهالي أولاد ذوي صعوبات التعلم استجابوا في مساعدة ولدهم بعدما عرفوا مشكلته بصفته العارض للمشكلات العائلية. وهذا يعني بأن الأهل لا يقصدون بأن يكون الولد هو الضحية، وحين يعرفون ذلك

يعدلون من طبيعة التسوية القائمة داخل العائلة لتتصبّ اهتماماتهم تجاه الولد، وهذا التغيير في العائلة هو الذي يؤدي إلى التعديل في شخصية الطفل. وقد حدث مع أم بأن رفضت أن تكون إحدى حالات الدراسة بعدما تأكدنا من خلال مقابلتين معها بأنها ترفض الاعتراف بمشكلاتها الأسرية وتعتبر أن ابنها هو لديه مشكلة، وذلك كحالة تسوية منها كي تختبئ وراءها، وكان قد بدا عليها مؤشرات الهستيريا. ونقصد من ذلك بأن الأهل الذين لا يقصدون بأن يكون الطفل هو الضحية يستجيبون للعلاج مهما كان شكله، والذين يختبئون وراء مشكلات أولادهم يتجنبون العلاج ويتهربون باختلاق الذرائع.

- ظهرت لدينا عدة حالات من الأولاد الذين هم العارض المرضي للنظمة العائلية تجنبًا لقلق الانفصال، فالطفل الذي يعيش حالة قلق الانفصال بين الأبوين نتيجة الخلافات والمشكلات بين الزوجين، أو حالة الاضطراب في العلاقة بين الأبوين، يلجأ الطفل إلى تبني نفسي لا واعٍ لمشكلة نفسية أو سلوكية أو مرضية كآلية تشكيلية للعارض المرضي، والتي تكون هي السبب في صعوبات التعلم، فبدل انشغال الأبوين السلبي بينهما ينشغلون به، وهكذا يقدم نفسه كأضحية خوفًا من انهيار العائلة وتفككها.

### توصيات الدراسة:

أظهرت نتائج البحث أن الأطفال الذين يعانون الصعوبات التعلمية هم نتاج المشكلات الأسرية والعلائقية داخل العائلة، وبالتالي فإن العلاج الطبيعي لذلك هو من خلال العلاجات الأسرية. وهذا لم نشهده مطبقًا في أقسام التربية المختصة، حيث إن اختصاص التربية المختصة هو خاضع للمؤسسة التربوية، وقد رأينا من خلال التعاريف للتربية التي أشرنا إليها في بداية بحثنا، أن التربية تهتم بالرعاية للتلميذ وهو يخضع للبرامج التربوية والتعليمية لمجموعة من الأطفال، وهذه الوضعية للتربية معممة على أقسام التربية المختصة، فهي التي تشكّل الهيكلية الإدارية لها وتُدخل معها الاختصاصات التي تحتاجها، مثل العلاج الانشغالي، علاج النطق، الاختصاصي النفسي، والإرشاد الاجتماعي،

وهذه الاختصاصات تخضع للبرنامج التربوي العام، مع مراعاة استيعاب التلاميذ على المستوى الذهني.

لذلك فإننا نطرح من خلال نتائج بحثنا، التغيير في وضعية المؤسسات التي تعمل على أساس التربية، وتذهب باتجاه إدخال العلاج النفسي الأسري إلى الهيكلية الإدارية لقسم التربية المختصة، وإلى اعتماد العلاجات الأسرية في هذه الأقسام.

ومن خلال تجربتي العيادية في هذا المجال لعلاج المشكلات لدى الأولاد، كان يحدث من خلال العلاج العائلي، وكثير من حالات الأولاد الذين يعانون الصعوبات التعليمية كانوا يستجيبون للعلاج العائلي بنسبة أفضل من العلاج الفردي مع الولد.

وما لمسته من خلال المؤسسات المختصة للصعوبات التعليمية أن النمو بطيء لدى الأولاد، ومنهم من لم تتحسن حالته بعد انقضاء المرحلة التعليمية، أي لبلوغ عمر الثالثة عشر والرابعة عشر.

إن المشكلة هي في الإدارة التربوية لقسم التربية المختصة، فهذا القسم يحتاج إلى معالجين (نفسى - عائلي) يعمل في مجال العلاج النفسي الأسري لأهالي التلاميذ من جهة، ومن جهة أخرى أن يكون له موقع في وضع البرامج العلاجية للأطفال عن طريق ابتكار الأنشطة التي تتناسب مع وضعية الأطفال، حيث يقسمون إلى مجموعات بحسب التجانس على مستوى "الأزمة النفسية"، وليس على أساس المستوى العقلي، أو على المستوى الزمني فقط. وبهذا تكون الأنشطة التربوية هي أنشطة علاجية تهدف إلى التعبير عن المشكلة لدى الولد، فيكون العلاج عن طريق اللعب، شرط أن تكون اللعبة هي حالة التطبيق "للوضعية - المشكلة" كما يحددها النفساني. فعلى سبيل المثال يُقسّم الأولاد إلى مجموعات على أساس المشكلات النفسية لدى التلاميذ، آخذين بعين الاعتبار المعايير في العمر الزمني والعمر العقلي، فالعدوانيون مثلاً يكونون في مجموعة واحدة حيث تكون الأنشطة هادفة إلى حل هذه المشكلة

بحسب توجيهات النفساني، وأيضاً مجموعة الحركة الزائدة أو الخجل، وهكذا. وهذا العمل داخل المؤسسة على هذا النحو يساعد كثيراً العلاج النفسي العائلي في حل مشكلات صعوبات التعلم، حيث يكون التجانس بين العلاج للنظمة العائلية والأنشطة مع الطفل داخل المؤسسة ذا فاعلية أكثر من طريقة أخرى.

## المراجع العربية:

- مصطفى، أحمد مهدي: ٢٠٠٢، "بعض العوامل النفسية والعقلية والاجتماعية المؤثرة في صعوبات التعلم"، العدد ١١٠، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر.
- الرشيدى، بشير صالح وآخرون: ٢٠٠٤، الموسوعة العلمية للتربية - مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.
- السرطاوي، زيدان أحمد: ١٤١٥ هـ، المجلد الثامن، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- الياصري، حسين نوري: ٢٠٠٦، "صعوبات التعلم الخاصة"، طبعة أولى، الدار العربية للعلوم.
- الوقفي، راضي: ٢٠٠٣، "صعوبات التعلم، النظري والتطبيقي"، منشورات كلية الاميرة ثروت، عمان، الطبعة الأولى.
- الصالح، غسان: ٢٠٠٣، الأسباب التي تعزى إليها صعوبات التعلم (دراسة ميدانية على عينة من طلبة مدارس مدينة دمشق)، المجلد ١٩، كلية التربية، جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق، العدد الأول.
- الزيات، فتحي: ١٩٩٨، "صعوبات التعلم - الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية"، طبعة أولى، مكتبة النهضة المصرية.
- القائم، موني: ٢٠٠١، "إننا كنت تحبني لا تحبني الالتماس النظامي العيادي"، ترجمة: يسر الحاج، مركز التوجيه النفساني الاجتماعي التربوي، طرابلس.
- بخيت، محمد: ١٩٩٩، "فعالية برنامج إرشادي في تعديل أساليب معاملة الوالدين للأبناء"، جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، رسالة دكتوراة.
- جنان بنت عبد اللطيف بن عبد الله القطبان: ٢٠١١، رسالة ماجستير،

- إشراف: د. عواطف عبد المجيد عبد الجبار السامرائي، د. عادل شكري محمد كريم، د. ثابت الألويسي، سلطنة عمان . جامعة نزوى، كلية الآداب والعلوم . قسم التربية والدراسات الإنسانية.
- حجازي، مصطفى: ٢٠٠١، "علم النفس والعولمة رؤى مستقبلية في التربية والتنمية"، طبعة أولى، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، لبنان، بيروت، شارع جندارك، بناية الوهاد.
- فرويد، أنا: ١٩٨٣، "الأنا والآليات الدفاع"، ترجمة: جورج طرابيشي، طبعة أولى، دار الطليعة، بيروت.
- بيش، إدغار "فكر فرويد"، ١٩٩٣، ترجمة: جوزف عبد الله، طبعة ثانية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع (مجد)، بيروت، الحمراء، شارع إميل أدة، بناية سلام.
- رزوق، أسعد: ١٩٧٧، "موسوعة علم النفس"، طبعة أولى، المؤسسة العربية للدراسات - طبعة أولى.
- محمود، أمان وصابر، سامية: ٢٠١١، المصدر: الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.
- محمد، برو: ٢٠١٤، "صعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الخامسة الراسيين في امتحان نهاية مرحلة التعليم الابتدائي"، العدد ١٥، جامعة المسيلة، الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- محمد علي، صفاء: ٢٠٠٨، "صعوبات التعلم والألعاب التربوية"، محاضرة في كلية التربية، الوادي الجديد، جامعة أسيوط.
- محمود، قندوز: ٢٠١٨، "برنامج قائم على القدرة على حل المشكلات في تأهيل الأداء القرائي لدى التلاميذ ذوي صعوبة تعلم القراءة" - جامعة محمد لمين دباغين سطيف ٢ - الجزائر - كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

- بورديو، بيار وباسرون، جان: ٢٠٠٧ إعادة الإنتاج - في سبيل نظرية عامة لنسق التعليم" طبعة أولى، ترجمة: د. ماهر تريمش، المنظمة العربية للترجمة، توزيع: مركز دراسات الوحدة العربية.
- لابلاننش، جان و بونتاليس ج.ب: ٢٠٠٢، "معجم مصطلحات التحليل النفسي"، ترجمة: د. مصطفى حجازي، مجد، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، الحمرا، شارع إميل أده، بناية سلام.
- . حسن، عبد الباسط: ١٩٨٢، أصول البحث الاجتماعي"، طبعة أولى، مكتبة التضامن، القاهرة.
- حافظ، نبيل عبد الفتاح: ٢٠٠٠، "صعوبات التعلم والتعليم العلاجي"، مكتبة زهراء الشرق، مصر.
- خليفة، محمد وسيد عبد الله، معتز: ١٩٩٧، "الدوافع والانفعالات"، الكويت، مكتبة المنارات الإسلامية.
- داود، ليلى: ١٩٩٧، البحث العلمي في العلوم النفسية والاجتماعية"، جامعة دمشق.
- زغلول، عماد: ٢٠٠٣، نظريات التعلم"، طبعة أولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- زيعور، محمد: ١٩٩٤، تطور التحليل النفسي من تداعيات فرويد إلى إرشادية روجرز"، مؤسسة عزالدين للطباعة والنشر.
- سليمان، عبد الحميد: ٢٠٠٢، فاعلية برنامج في علاج صعوبات الإدراك البصري وتحسين مستوى القراءة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم"، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية جامعة حلوان.
- سليم، مريم: ٢٠٠٤، "علم النفس التربوي"، طبعة أولى، دار النهضة الحديثة، بيروت، لبنان.
- عواد، حمد أحمد وشرية، أشرف محمد عبد الغني: ٢٠٠٤، الكفاءة

- الاجتماعية والتوافق المدرسي لدى التلاميذ المتفوقين والعاديين وذوي صعوبات التعلم"، المجلد السابع - العدد (٢٣)، مجلة دراسات طفولة - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس.
- عليان، رحي و غنيم، عثمان محمد: ٢٠٠٠، "مناهج وأساليب البحث العلمي - النظرية والتطبيق"، طبعة أولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، جامعة البلقاء التطبيقية.
- علي، صفاء: ٢٠٠٨، "الوادي الجديد" - جامعة أسيوط.
- عباس، فيصل: ١٩٩٦، "التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية"، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، بيروت.
- عبيدات، محمد - أبو نصار، محمد - مبيضين، عقلة: ١٩٩٧، "منهجية البحث العلمي"، طبعة أولى، دار وائل، عمان.
- عطية، نعيم: ١٩٩٣، "لكاء الأطفال من خلال الرسوم"، الطبعة الأولى، دار الطليعة، بيروت، النشرة الثانية.
- فضة، حمدان محمود و سيد أحمد، سليمان رجب: ٢٠٠٧، "العلاج النفسي لذوي صعوبات التعلم (الراشدون والموهوبون)"، المؤتمر العلمي للتربية الخاصة بجامعة بنها، قسم الصحة النفسية، كلية التربية.
- فيلوتينو، ف.ر: ١٩٨٧، "عسر القراءة"، المجلد ٣، العدد ٦، مجلة العلوم، الكويت.
- فرويد، سيغموند: ١٩٩٦، "ثلاثة مباحث في نظرية الجنس"، الطبعة الثالثة، ترجمة جورج طرابيشي، دار الطليعة، بيروت.
- فرويد، سيغموند: ١٩٨٦، "مختصر التحليل النفسي"، ترجمة: جورج طرابيشي، دار الطليعة، بيروت، الطبعة الثانية.
- فرويد، سيغموند: ١٩٩٥، "التحليل النفسي للهستيريا (حالة دورا)" . ترجمة: جورج طرابيشي، طبعة ثانية، دار الطليعة، بيروت.

- كشك، رضا عبد الستار: ٢٠٠٢، *فعالية برنامج إرشادي في خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
- مكي، عباس: ٢٠٠٧، *دينامية الأسرة في عصر العولمة*، طبعة أولى، مجد، المؤسسة الجامعية للدراسات.
- مكي، عباس: ٢٠٠٣، *مناهات النفس وضوابط علاجها*، طبعة أولى، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- محمود، قندوز: ٢٠١٨، *برنامج قائم على القدرة على حل المشكلات في تأهيل الأداء القرائي لدى التلاميذ ذوي صعوبة تعلم القراءة*، جامعة محمد لمين دباغين سطيف، الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- كلاين، ميلاني: ١٩٩٤، *التحليل النفسي للأطفال* - ترجمة: عبد الغني الديدي، طبعة أولى، دار الفكر اللبناني، بيروت.
- . محمد، محمد: ١٩٩٩، *جامعة عين شمس "كلية التربية"*، قسم الصحة النفسية. رسالة دكتوراه.
- مصطفى، منصور: ٢٠١٦، *صعوبات التعلم الأكاديمية لدى التلاميذ الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس*، جامعة وهران ٢، الجزائر، مجلة العلوم النفسية والتربوية.

### المراجع الأجنبية:

- ANDOLFI, Maurizio (1986)◦ *La thérapie avec la famille*, Paris, ESF.
- ANZIEU, D. (1999). *Le groupe et l'inconscient ; l'imaginaire groupal*. 3<sup>ème</sup> édition. Paris: Dunod.
- BERNE, E. (1971). *Analyse Transactionnelle et Psychothérapie*. Paris: Payot.
- BATESON, G. (1988). *Communication et société*. Paris: Seuil.
- Bourdieu et Passeron: *La Réproduction; éléments pour une théorie du*

- systeme d, enseiynement.* [Paris]- Éditions de Minuit, [1970]
- DONNADIEU, G. et KASKY, M. (2002). *La systématique, penser et agir*. Paris :Liaisons.
- DURKHEIM, E. (1992). *L'éducation morale*. Paris: PUF. -
- el kaim**, Mony: 1995 "Panorama des therapies familiales" - Édition du Seuil , Paris , ESF.
- el Kaim**, Mony:٢٠٠١, "Si tu m'aime ne m'aime pas - Approche systématique et
- Merinfeld**, Goldbeter :(E), " le deuil impossible, familles et tiersesants "s editeur, paris, 1999.
- Haley**, jay (1959):(The family of the schizophrénie :A model system", j. Nerv. Ment. Dis., 129
- LANG, Jean-Louis (1976), *L'enfance inadaptée: problème 4. médico-social*. Paris, PUF.
- Laforgue. R.١٩٣٦ :, "la névrose familiale" , in R.F.P.
- LEWIN, K. (1935). *A dynamic theory of personality*. New York: MacGraw-Hill.
- LINTON, R. (2002). *Le fondement culturel de la personnalité*. Paris: Dunod psychothérapie" , Édition du Seuil , Paris , ESF.
- el Kaim**, Mony:٢٠٠٨, "**La double contrainte**" - *L'influence des paradoxes de Bateson en sciences humaines*"- de boeck supérieur s.aBruxelles.
- MUCCHIELLI, Roger:1968, " Introduction à la psychologie structurale", Bruxelles, Dessart .
- Ed.Bordas: **Pesch**, Edgar: 1980, " *La Pensée de Freud*" -
- SALEM, G. (2009 " *(L'approche thérapeutique de la famille ; Pratiques en psychothérapie* ", ٠ ème édition. Paris :Masson.
- STRAUSS, Levi C. (1949). "Les structures élémentaires de la parenté." 2<sup>ème</sup> édition. Paris: Mouton
- WITTEZAELE:2014, " *Carrefour des psychotherapie-La double contrainte*"-l'influence des paradoxes de Bateson en sciences humaines-Sous la direction de Jean-Jacques WITTEZAELE- Preface de Mary Catherine BATESON-de boeck-2' tirage .