جامعة غرداية
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا

الإنتاج الإسقاطي عند الأطفال العاجزين سمعيا وسليمي السمع

دراسة عيادية مقارنة لستة حالات بمدرسة المعاقين سمعيا بمتليلي و ابتدائية الشهيد مربح مصطفى بالقرارة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة:
كلثوم بوزيد

تحت إشراف الدكتورة:
أمال بن عبد الرحمان

السنة الجامعية: 2018 / 2019

شكـــــــر و عرفان

بادئ ذي بدء أقدم شكري و امتناني إلى الذي عونه يفوق كل عون و الى الذي هو على كل شيء قدير
وإلى من كشف الغمة و أزاح الغشاوة و نصح الأمه خاتم المرسلين عليه افضل الصلاة و التسليم
كما أشكر أستاذتي الدكتورة : أمال بن عبد الرحمان على تحليها بالصبر وزرعها في قلوبنا الأمل
كما أقدم شكري إلى كل أساتذة علم النفس بكل تخصصاته و خاصة علم النفس العيادي
كما أقدم امتناني إلى كل من أنار عقولنا و لو بحرف منذ بداية مشوارنا الدراسي، إلى كل من ساعدني على اتمام هذا العمل و لو بكلمة تحفيز أقول شكرا
كما أقدم جزيل الامتنان إلى كل عمال مدرسة المعاقين سمعيا من المدير إلى الحارس
على رأسهم الأخصائية النفسانية كريمة يحي والصديقة الزميلة عثماني جهيدة
وكل تلاميذ المدرسة شكرا

كلثوم بوزيد

الإهـــــداء

أهذي ثمرة جهدي:
إلى من علمني الاصرار و حب التحدي : والدي رحمه الله.
و إلى من علمتني الصبر و العزيمة : والدتي حفظها الله و رعاها.

الى شقيقات روحي: نادية، مسعودة ، يمينة، مديحة.
وأزواجهن: عمر بن الزانة و كديد عن المالك و حملات محمد.
وأبناؤهن: نسيم و سلوى و كهينة.

إلى من رزقني الله إياه عونا و حبا يكمل حياتي: زوجي أحمد.

إلى من اهتمامها أغدقني و الدة زوجي و أمي الثانية خديجة.

إلى طيب القلب والد زوجي و أبي الثاني معمر .

والى شقيقات زوجي فتيحة، مسعودة، سهام، نصيرة، حميدة ،حياة، فاطمة، مليكة، دنيا.

واشقاؤه : و أخص بالذكر عبد القادر.

كما لا أنسى أخي الذي لم تلده أمي: عبد اللطيف بوزيد و محمد الأمين بوزيد.

وإلى كل أساتذتي و زملائي بقسم علم النفس و خاصة علم النفس العيادي وأخص بالذكر مشرفتي الدكتورة: أمال بن عبد الرحمان.

كلثوم بوزيد

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن الإنتاج الإسقاطي عند الأطفال العاجزين سمعيا و سليمي السمع

دراسة عيادية مقارنة لستة حالات بمدرسة المعاقين سمعيا بمتليلي و ابتدائية الشهيد مربح مصطفى بالقرارة ، بحيث اتبعنا المنهج العيادي المقارن ، و استعملنا اختبار رسم الشخص، لكي نجيب على تساؤل الدراسة: هل هناك اختلاف في الإنتاج الإسقاطي بين الأطفال العاجزين سمعيا والأطفال عاديي السمع من خلال اختبار رسم الشخص ؟ وتم تحصلنا على النتائج التالي :

يختلف الإنتاج الإسقاطي بين الأطفال العاجزين سمعيا و الأطفال سليمي السمع من خلال اختبار رسم الشخص في ما يلي:

1 ـ يتميز الإنتاج الإسقاطي الطفل المعاق سمعيا في اختبار رسم الشخص ب:

ـ عدم رسم الأذنين .

ـ رسم الأيادي مفتوحة .

2 ـ يتناول الطفل السليم سمعيا انتاجا اسقاطيا في اختبار رسم الشخص يتميز ب:

ـ الأذنين ظاهرتان في الرسم .

ـ رسم اليدين مغلقتين.

الكلمات الافتتاحية :

الانتاج الإسقاطي، الطفل المعاق سمعيا، الطفل السليم سمعيا، اختبار رسم الشخص .

Le Résume de l’étude:

L'étude vise à détecter la production de dystrophie chez les enfants sourds et malentendants

Une étude clinique comparative de six cas à l'école des malentendants dans le premier et le primaire du martyr Mura bah Mustafa Balqrara, nous avons donc suivi l'approche clinique comparative et nous avons utilisé le test de dessin de la personne pour répondre à la question de l'étude: existe-t-il une différence dans la production d'enfants sourds rythmiques et malentendants à travers le test Dessiner une personne? Nous avons obtenu les résultats suivants:

La production projection d'enfants malentendants et malentendants diffère de l'examen de tirage au sort de la personne, comme suit:

1 La production projection se caractérise par le fait que l'enfant malentendant a la capacité de tirer une personne de la manière suivante:

Ne tirez pas les oreilles.

Dessiner les mains ouvertes.

2 L'enfant qui sonne est un ancêtre dans le test de dessin d'une personne caractérisé par:

Les oreilles sont deux phénomènes dans le dessin.

Le dessin des mains est fermé.

Remarques d'ouverture:

Production projection, Enfant malentendant, Enfant malentendant, Test de dessin de personne.

فهـــــــرس المحتويات

شكر و عرفان.....أ
الاهداء.....ب

ملخص الدراسة.....ج
فهرس المحتويات.....ه
مقدمة.....01
الفصل الأول: الإطار التمهيدي للدراسة.....03
تمهيد.....04
1- الإشكالية 04
2- فرضيات الدراسة 07
3- أهداف الدراسة.....07
4- دوافع الدراسة.....07
5- أهمية الدراسة.....08
6- التعاريف الإجرائية لمصطلحات
الدراسة.....08
7- الدراسات السابقة.....08
الفصل الثاني :مرحلة الطفولة.....13
تمهيد.....14
1- تعريف مرحلة الطفولة.....14
2- المقاربة النظرية التحليلية للنمو
الطفل.....15
3- خصائص النمو لدى الأطفال من سن 6 إلى 12
سنه.....16
خلاصة الفصل.....16
الفصل الثالث: الإعاقة السمعية.....20
1- تعريف الإعاقة السمعية.....21
2- نسب انتشار الإعاقة السمعية.....21
3- أسباب الإعاقة السمعية.....22
4- خصائص المعاقين
سمعيا.....23
5- مفاهيم خاطئة حول الإعاقةالسمعية.....23
6- الوقاية من الإعاقة السمعية.....24
خلاصة الفصل.....26

الفصل الرابع: الإنتاج الإسقاطي 27
تمهيد.....28
1-تعريف الإسقاط.....28
2- تعريف الإنتاج الإسقاطي.....28
3- دينامية السواء و اللاسواء في التقنيات
الاسقاطية.....28
4- نبذة عن اختبار الاسقاطي رسم
الشخص.....29
5- مميزات اختبار رسم
الشخص.....30
الفصل الخامس: منهجية للدراسة.....34
تمهيد.....35
1- المنهج المستخدم.....35
2- حدود الدراسة.....35
3- مميزات مجموعة البحث.....35
4- الأدوات المستخدمة.....37
5- الاستخدام الإكلينيكي لاختبار رسم
الشخص.....37
خلاصة الفصل 40
الفصل السادس : عرض و تحليل و مناقشة نتائج مجموعة
البحث..... 42
1- عرض ومناقشة وتحليل
النتائج.....43
1-1- بالنسبة للأطفال عاجزين
سمعيا.....43
1-2- بالنسبة للأطفال سليمي السمع.....49
2- تحليل و مناقشة الفرضيات.....53
3- الاستنتاج العام 57
4- التوصيات و الاقتراحات.....56
المراجع.....57

فهرس الجداول

رقم الجدول	الموضوع	الصفحة
01	يوضح خصائص مجموعة البحث بالنسبة للأطفال العاجزين سمعيا.	36
02	وضح خصائص مجموعة البحث بالنسبة للأطفال السليمي السمع.	36
03	يوضح نتيجة الفرضية الجزئية الأولى	54
04	يوضح نتيجة الفرضية الجزئية الثانية	55

مقدمة

مقدمــة:

ممـا أثبتتــه الأبحـاث العلميــة العديـدة و أكـده علمـاء الـنفس عبـر العصـور و بالإجمـاع، هـو كـون مرحلـة الطفولـة مرحلـة هامـة و أساسية وجـد حساسـة، فهـي تعتبر اللبنة التي تبنى عليها شخصية الفرد، و فيها تتشكل صراعاته لهذا دارسوا علم النفس و علوم التربيـة، أولـوا اهتمامـا كبيـرا بدراسـة هذه المرحلـة الثمينـة إن صح القول.

كمـا أن هنـاك بعـض البـاحثين المختصـيين فـي مجـال التربيـة الخاصـة ألقـوا الضوء على المشاكل التي تعترض هذه المرحلة و الإعاقات التي تجعل من الطفل معرضا للخروج من العالم الواقعي الى عالم خاص به كالإعاقة البصرية و الإعاقة السمعية . ولعل هذه الاخيرة وظيفة السمع وظيفة جد مهمة للفرد حيث أن غيابها يجعل الشخص يحس بالنقص، فإن عدم سماعه للأصوات من حولـه يجعلـه يشعر تقلل من قيمته و أنه مختلف عن الآخرين فهو لا يستطيع و إن علم أنهم يخاطبونـه أن يـرد علـيهم ولعـل الضـرر النفسـي للإعاقـة السـمعية يصـيب الطفـل أكثـر مـن الشخص البالغ، إذ أنه لم يتقبل بعد إعاقته وليس من السهل محاورته فيها والضرر النفسـي، سيكون عميقا مـا لـم يجد الرعايـة التامـة و الاهتمـام المتكامل مـن طـرف المحيطين به وهذا ما تسعى له جهود الدولة في إقامة مدارس متخصصة بهذه الفئة يقومون بتعليمهم بكل الطرق ويسعون الى دمجهم اجتماعيا .

و في دراستنا هذه سعينا الـى للكشـف عن الانتـاج الإسقاطي عند الأطفـال العاجزين سمعيا و عند الأطفال سليمي السمع من خـلال رسم الشـخص، ولدراسـة

هذا الموضوع قسمنا البحث الى جانبين، الجانب النظري و الجانب التطبيقي وتضمن الجانب النظري ما يلي:

الفصل التمهيدي : و يشمل الاشكالية، فرضيات الدراسة، أهميتها ، بعدها أهداف الدراسة ، مصطلحات الدراسة و أخيرا تناولنا الدراسات السابقة ثم التعقيب عليها.

الفصل الثاني: واحتوى على التمهيد، تعريف الطفولة، ثم المقاربة التحليلية للنمو و بعدها خصائص النمو في فترة بين 6 الى 12سنة .

الفصل الثالث: خصصناه للإعاقة السمعية و تناولنا فيه: تعريف الاعاقة السمعية ثم نسبة انتشار الإعاقة السمعية، أسباب الإعاقة السمعية، خصائص المعاقين سمعيا ، مفاهيم خاطئة حول المعاق سمعيا وأخيرا الوقاية من الإعاقة السمعية ثم خلاصة الفصل.

الفصل الرابع: تناولنا فيه النتاج الاسقاطي و تطرقنا الى: تعريف الاسقاط و تعريف النتاج الاسقاطي، دينامية السواء و اللاسواء في التقنيات الاسقاطية، نبذة عن اختبار رسم الشخص.

وتضمن ا الجانب الثاني الجانب التطبيقي وجاء فيه:

الفصل الخامس:خصصناه للإجراءات المنهجية للدراسة و قد تضمن ما يلي: المنهج المستخدم، حدود الدراسة، التعريف بمجموعة البحث، الأدوات المستخدمة، الاستخدام الإكلينيكي لاختبار رسم الشخص و أخير الخلاصة الفصل.

الفصل السادس: و كان وعرض و تحليل و مناقشة النتائج و تضمن: عرض ومناقشة وتحليل النتائج بالنسبة للعاجزين سمعيا و السليمي السمع ، ثم مناقشة الفرضية ثم يلي ذلك الخلاصة الاستنتاج العام والملاحق و أخيرا قائمة المراجع.

الجانب النظري

الفصل الأول: الاطار التمهيدي للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2-فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

تمهيد:

في هذا الفصل تطرقنا الى الاطار التمهيدي للدراسة و الذي يتضمن: الإشكالية و التي تستعمل عادة لإبراز العوامل، الجوانب أو المتغيرات المتعلقة بموضوع معين يحث تثار حدة، شدة تدخلها، تعقيدها أو غموضها، فهي توضح بأن الموضوع المطروح للبحث و الدراسة، موضوع يتعدى المعالجة البسيطة أو الحل البسيط المباشر، كما عرجنا في هذا الفصل إلى الفرضيات العامة و الجزئية أهمية الدراسة، الأهداف والدوافع، التعاريف الاجرائية، الدراسات السابقة وأخيرا الخلاصة.

1- اشكالية الدراسة:

يمر كل كائن بشري بمراحل عمرية مختلفة من الطفولة إلى الشيخوخة، و كل مرحلة لها خصائص تميزها عن غيرها، و من أهم المراحل هي مرحلة الطفولة التي تتحدد من خلالها معالم شخصية الفرد المستقبلية، كما تؤثر في المراحل العمرية اللاحقة، كما يتنبأ في هذه المرحلة عن شخصية صلبة أو هشة، و يعتمد ذلك بشكل أولي على العلاقات الأسرية و على وجه الخصوص الأم، حيث أكد "سجموند فرويد" : " أن العلاقة مع الأم من أقوى العلاقات في حياة الفرد، و على أساسها تتحدد علاقته مع الآخرين، فأي إحباط في هذه العلاقة الأولية ستؤثر عليه مستقبلا من خلال قوله: نصل بذلك إلى أن الأم هي أول موضوع يربط الطفل معه علاقته و هي الشخص الذي يرغب الطفل في التشبث و التعلق به كما تمثل قاعدة الأمان التي ينطلق منها اكتشاف العالم الخارجي" .

(هناء. ومان،2015 ، ص23)

كما أن هناك عوامل أخرى تؤثر أيضا في شخصية الطفل و وجوده النفسي و الاجتماعي، ولعل أهم عامل هو إصابة الطفل بإعاقات تمنعه من الاتصال بعالمه الخارجي، و تعتبر الإعاقة السمعية أهم عامل و أخطرها على الطفل، إذ أن حاسة السمع تسمح بسماع الأصوات و الكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله فيشرع في تقليدها ، مما يساعده على تعلم اللغة السائدة فيتمكن على إثر ذلك من التعامل و التواصل معهم إذ ينقل أفكارهم وآرائهم، و هو الأمر الذي يساهم بشكل فعال في تطور سلوكه الاجتماعي، و بالتالي يمكنه ذلك في السيطرة على انفعالاته

و التعبير عنها و كل تلك المنافع التي تدر بها حاسة السمع لن يستطيع الطفل الأصم من الاستفادة منها.

(عبد النور، طابوش، 2013، ص 3)

فهذه الإعاقة قد تعرقل حياته و يواجه الكثير من الصعوبات سواء كانت النمائية، التعليمية أو التواصلية، هذا ما يجعل هؤلاء غير قادرين على التقدم و التعلم، إلا في حالة وجود مساعدات تتناسب مع طبيعة إعاقتهم الحسية، و وجود مدارس تتكفل بتعليمهم، فهذه الإعاقة قد تترتب عليها الكثير من الانطباعات الشخصية سواء كانت ايجابية أو سلبية، فمعظمها سلبية نتيجة مشاعر النقص التي تسيطر على هذا الطفل بسبب الحرمان السمعي، و مفهوم الأصم عن ذاته له دور مهم في تكوين صورة ذهنية عن نفسه، و هذه الصورة المختزنة في أعماقه تؤثر بشكل كبير، و مباشر في بناء شخصيته، و تشكيل انطباعاته و سلوكاته، و ردود فعله، و خصائصه التي يمتاز بها في مختلف المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها. (صالح، الداهري، 2008 ، ص129)

و قد أشار" لويد ,Loyd, 1973" إن الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي. و قد أشار تقرير المنظمة العالمية للصحة في سنة 2005 إلى إصابة 278 مليون شخص في جميع أنحاء العالم بحالات من فقدان السمع، علما أن 80% يعيشون في البلدان المتوسطة الدخل، أما على المستوى الوطني فقد بلغ عدد المعاقين سمعيا 71,800شخص سنة 2008. أما آخر احصائيات فتشير إلى وجود 73937 شخص معاق سمعيا .

(الجريدة الالكترونية جزايرس، 2019)

و بالنظر إلى أهمية المعاقين سمعيا و دورهم في التنمية، شأنهم شأن المواطنين الآخرين، فقد أنشئت عدة مدراس على المستوى الوطني للاهتمام بهذه الفئة، و كما أجريت عدة دراسات و بحوث لتطوير البرامج التربوية الخاصة بهم غير أن هذا التطوير لا يكون إلا بعد التعرف على خصائصهم و حاجاتهم النفسية و حتى صراعاتهم الشعورية و اللاشعورية و على إثر ذكر هذه الأخيرة وجدت الاختبارات الإسقاطية . و لقد كشفت الوسائل الاسقاطية التي يمكنها سبر غور الدوافع مرارا و تكرارا عن المحددات العميقة و التي ربما كانت لاشعورية للتعبير عن الذات و التي لا يمكن الكشف عنها بوضوح من خلال الحديث

المباشر، فمن الأسلم أن نفترض أن كل نشاط ابداعي يحمل الطابع الخاص للصراع و للحاجات التي تضغط على الفرد القائم بالإبداع، إن النشاط الذي يستثار استجابة للتعليمات التي مؤداها ارسم شخصا هو بالفعل خبرة إبداعية كما سيثبت ذلك من خلال الشخص الذي يرسمه. (ك، ماكوفر،1987 ، ص20)

فالإسقاط هو ميكانيزم أساسي يتم من خلاله انجاز وحدة التقنيات الإسقاطية التي تقوم على فرضية فحواها أن الشخص يبني عالمه تبعا لما هو عليه، ذلك أن كل سلوك أو إدراك أو لفظ أو تعبير لشخص ما يحمل في طياته سمة شخصية.(G. Romano, 1975,p18)

كل الاختبارات الإسقاطية هي وسائل موحية بهذا النشاط الإسقاطي العادي، الذي يفصح الفرد من خلاله عن طريقته الخاصة في تنظيم تجاربه و هيكلتها، و المعنى الذي يعطيه لها ذلك انه يستقبل المثيرات ذات البناء الضعيف للاختبارات الإسقاطية و يستجيب لها وفقا للتنظيم الدينامي لشخصيته لهذا يسقط نظريته للحياة من خلال استجابته لتعليمة الاختبار و ترجمته لمادته. إن المادة المقدمة في الاختبارات الإسقاطية تختلف من تقنيو إلى أخرى ويتعلق الأمر هنا برسم إنسان، بحيث يكشف الطفل عن وضعية صراعية إنسانية من خلال رسم الشخص، فيخضع الانتاج الإسقاطي لعاملين جوهريين، هما التمسك بالواقع و في نفس الوقت الانطلاق منه للتخيل، فالانتاج الاسقاطي إذا هو عملية تفريغ و اسقاط لما يشعر به الفرد على المادة المقدمة له.

(عبد الرحمان،سي موسي.رضوان،زقار، 2002، ص ص35-36)

وقد أشارت بعض الدراسات و البحوث التي عنت بالطفل، و بالقيمة التشخيصية لرسومات الأطفال، أن هؤلاء يعرجون إلى الرسم بشكل عادي و تلقائي، فتمتاز رسوماتهم بالمبالغة وكثرة الحذف و التعددية، على عكس الطفل الأصم.

ولأن الطفل الأصم يصعب علينا استعمال أو فهم ما يشعر به كان لزاما استخدام اختبار الرسم و لقد اعتمدنا في البحث الحالي على اختبار رسم الشخص" لماكوفر"، الذي اجريت عليه عدة تعديلات، حيث أعد بادئ ذي بدء على يد" فلورانس جودانوف " و الذي سمته باختبار رسم الرجل سنة 1926 ، حيث كان

آنذاك اختبار من اختبارات الذكاء ، وصولا الى رسم الشخص "لماكوفر " و التي حولته إلى اختبار اسقاطي .

وحتى يتسنى لنا فهم الانتاج الإسقاطي للطفل العاجز سمعيا بشكل أوضح و الوقوف على خصوصيته ارتأينا أن نقوم بمقارنته مع الطفل السليم السمع و لهذا نطرح السؤال التالي:

هل هناك اختلاف في الانتاج الاسقاطي بين الأطفال العاجزين سمعيا وسليمي السمع من خلال اختبار رسم الشخص؟

2 ـ فرضيات الدراسة:

2 -1- الفرضية العامة:

هناك اختلاف في الانتاج الاسقاطي بين الأطفال العاجزين سمعيا و سليمي السمع من خلال اختبار رسم الشخص.

2 -2- الفرضيات الجزئية:

1 ـ يتميز الانتاج الإسقاطي لدى الطفل العاجز سمعيا في اختبار رسم الشخص بـــــ:

- عدم رسم الأذنين .
- رسم الأيادي مفتوحة .

. 2 ـ يتميز الانتاج الاسقاطي لدى الطفل السليم سمعيا في اختبار رسم الشخص بـــــ:

- الأذنين ظاهرتان في الرسم .
- رسم اليدين مغلقتين.

3- أهداف الدراسة:

تهدف دراستنا للكشف عن الانتاج الاسقاطي عند الأطفال عاجزي السمع و الأطفال سليمي السمع من خلال رسم الشخص .

4 ـ أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذا البحث فيما يلي:

1 ـ قلة الدراسات و الأبحاث المحلية التي تطرقت لموضوع الإنتاج الإسقاطي عند الأطفال العاجزين سمعيا و السليمي السمع.
2 ـ محاولة الخروج بنتائج علمية و عملية يمكن الاستفادة منها في ايجاد استراتيجيات تساعد على ادماج الأطفال العاجزين سمعيا اجتماعيا.
3 ـ تعتبر هذه الدراسة كفرصة لطلبة علم النفس و المربين العاملين بمدارس المعاقين سمعيا للاستزادة أكثر حول مجال الاعاقة السمعية.

5- دوافع إختيار الموضوع :

إن التطرق لهذا الموضوع كان لأسباب عدة منها الاهتمام بهذه الفئة المحرومة بأحد الحواس المهمة في حياة الفرد، و التواصل الاجتماعي له، كذلك التقرب لهذه الفئة و معرفة خصائصها و مميزاتها عن غيرها من الاعاقات الأخرى، ثم إننا عملنا بمركز المعاقين سمعيا و رأينا المعاناة التي تعاني منها هذه الفئة. و أيضا المجتمع و تصوراته حول هذه الفئة كأحد الدوافع التي دفعتنا لأن نتبنى الموضوع و تغيير النظرة الاجتماعية التي قد تنمي روح الابداع له و إشعارها بالدعم النفسي و الاجتماعي .

6- التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة:

6-1- مرحلة الطفولة: هي مرحلة تضم الطفولة الأولى، المتوسطة و المتأخرة و على أساسها إخترنا حالات الدراسة من 6 إلى 11 سنة.

6-2- الإعاقة السمعية: هي غياب لحاسة السمع يقدر ب20 ديسيبل و أكثر تصيب الطفل قبل اكتساب اللغة .

6-3- الإنتاج الإسقاطي: هو مؤشر الاستجابات المتحصل عليها من خلال اختبار رسم الشخص مثل رسمه لليد أو الأذن أو عدم رسمه.

7- الدراسات السابقة:

7-1- دراسة (زقوت، 2011) بعنوان إسقاط تدني مفهوم الذات في اختبار رسم الشخص"دراسة حالة". هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى ماهية إسقاط تدني مفهوم الذات في اختبار رسم الشخص، لدى عينة مكونة من 6 أطفال (3 ذكور، 3 إناث) بمحافظة خان يونس، حيث استخدمت الباحثة دراسة الحالة، كما أشارت النتائج إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات مفهوم الذات تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى)، كما أن هناك علاقة بين رسومات الأطفال و تدني مفهوم الذات لديهم من خلال اختبار رسم الشخص، كما أشارت

النتائج أيضاً إلى وجود نقاط اختلاف ونقاط اتفاق ذات دلالات رمزية في إسقاط تدني مفهوم الذات في اختبار رسم الشخص تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى)، وذهبت الدراسة إلى إمكانية اعتبار اختبار رسم الشخص وسيلة تشخيصية هامة للكشف عن صراعات الأطفال في مجال دراسة الحالة.

تعليق حول الدراسة: اشتركت هذه الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت موضوع الاسقاط وايضا بواسطة اختبار رسم الشخص على الأطفال.

7-2- دراسة (Bandeire a Arteche,2009) بعنوان أعادة تقييم جنس الشكل المرسوم أولا من خلال رسم الشخص: هدفت هذه الدراسة لفحص أحد دلالات اختبار رسم الشخص المرسوم أولا ومسار التطور لرسم الأشكال لنفس الجنس، وتكونت عينةالدراسة (606) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-12) سنة، حيث قسمت إلى مجموعتين : اكلينيكية وضابطة، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر من 70بالمائة من الأطفال رسموا أشكالا لجنسهم أولا. كما تبين أن 17بالمائة من العينة الضابطة قد رسموا شكل الشخص للجنس المضاد، في حين وجدت الدراسة أن رسم الجنس المضاد لم يشر إلى وجود صعوبات أو مشاكل عاطفية.

تعليق حول الدراسة: اشتركت هذه الدراسة و دراستنا في كونها اعتمدت نفس الاختبار اختبار رسم الشخص وكونها طبقت على الأطفال.

7-3- دراسة (خضر،2000) بعنوان إسقاط صورة الجسم في اختبارات الرسم الإسقاطي:

هدفت هذه الدراسة للكشف عن طبيعة إسقاط صورة الجسم على اختبار الرسم الإسقاطي، حيث تكونت عينة الدراسة من أربع حالات من محافظة بنها من جمهورية مصر العربية، واستخدم الباحث منهج دراسة الحالة، كما استخدم لهذا الغرض الأدوات التالية: اختبار رسم الشخص، واختبار رسم الاسرة و رسم الشجرة و البيت و رسم الذات مع الأقران، و تراوحت اعمار العينة ما بين (12ـ 18) سنة من كلا الجنسين الذين يعانون من اعاقات تتعلق بالشكل، منها أعاقة في الذراع، أعاقات عدم القدرة على السمع والكلام واعاقات حركية.

حيث أظهرت نتائج الدراسة بأن اسقاط صورة الجسم للأشخاص المعاقين في الرسوم الإسقاطية ليس بالضرورة أن يتضح فقط في رسم شكل الإنسان الذكري و الأنثوي، بل قد يتضح هذا الإسقاط بصورة الجسم كذلك عند استخدام وحدات رسم

أخرى ليس لها صلة مباشرة بأعضاء جسم الإنسان، مثل:" رسم منزل، شجرة، حيوان" .

تعليق حول الدراسة: اشتركت هذه الدراسة مع دراستنا، في كونها تناولت اختبار رسم الشخص، وتطرقت إلى الإعاقة السمعية، باستعمال منهد دراسة الحالة.

7-4- دراسة (بن صبان2014) بعنوان الخصائص السيكومترية لاختبار رسم الرجل:

هدفت الدراسة الى الكشف عن الخصائص السيكومترية لاختبار رسم الرجل لجودانوف للمرحلة العمرية من 6 الى 15سنة، على عينة قوامها 140 من المعاقين سمعيا و 104 من غير المعاقين سمعيا، وقد تم الاعتماد في الكشف عن الخصائص السيكومترية على التقنيات التالية : ـ في حساب الصدق ثم اعتماد ثلاث طرق وهي التحليل العاملي، التمايز العمري، والمحكي. في حساب الثبات تم اعتماد اربعة طرق وهي: ثبات المصحح، اعادة التطبيق، التجزئة النصفية، التجانس الداخلي.

وقد خلصت الدراسة الى ما يلي :تمتع اختبار "جودانوف" بمستوى عال من الصدق العاملي وانه يتكون من عاملين اساسيين هما بعد الاتقان والملامح الرئيسية، كما يتمتع بمستوى عال من صدق التمايز العمري والصدق المكي. وبينت ايضا الدراسة تمتع الاختبار بمستوى عال من الثبات، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق غير دالة في مستويات اختبار "جودانوف" بدلالة الجنس، شدة الاعاقة، وبين المعاقين سمعيا وغير المعاقين سمعيا، بينما كشفت عن فروق دالة بين المعاقين سمعيا من المستوى الثانية تنطيق والمستويات الدراسية الثلاث الأخرى.

تعليق حول الدراسة: هذه الدراسة ساعدت دراستنا في كونها تطرقت إلى الخصائص السيكومترية لاختبار رسم الشخص، و اشتركت معها في ان الاختبار طبق على المعاقين سمعيا و غير المعاقين.

7-6- دراسة حسيني عومار(2013): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة صورة الذات لدى المراهق الأصم، حيث قامت دراسة على عينة متكونة من ثمانية حالات من المراهقين الصم بمدرسة المعاقين سمعيا بمتليلي ، وقد تم الاعتماد في ذلك على اختبار رسم الشخص، وقد كانت النتائج المتحصل عليها

كالتالي:للمراهق المعاق سمعيا صورة ايجابية عن ذاته.لا تأثر الإعاقة على صورة الذات ذلك أن أفراد العينة يتمتعون بقدرات كغيرهم من المراهقين العاديين وكذلك هناك اختلاف في تصور باختلاف البيئة الاجتماعية.

تعليق حول الدراسة: اشتركت دراسة حسيني عومار و دراستنا في كونهما اعتمدا نفس الأداة في اختبار الفرضيات، و أيضا اشتركت في خاصية من خصائص العينة لدراستنا (المعاقين سمعيا)

7-7- التعقيب على الدراسات السابقة:

اعتمدنا في دراستنا على خمس دراسات و ذلك لقلة الدراسات التي تناولت الاسقاط عند الأطفال الصم و نلخص الدراسات في: **دراسة حسيني** التي بحثت في تقدير الذات لدى المراهق الأصم بواسطة اختبار رسم الشخص و التي توصلت الى أن للمراهق الأصم تقديرا جيدا لذاته و أيضا **دراسة "بن صبان"** و التي توصلت الى وجود فروق بين المعاقين سمعيا والغير المعاقين سمعيا، **دراسة خضر** والتي بحث في إسقاط صورة الجسم في اختبارات الرسم الإسقاطي، **دراسة** (Bandeire a Arteche) والتي تناولت أعادة تقييم جنس الشكل المرسوم أولا من خلال رسم الشخص.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تمكن يمكن القول أن التمهيد للدراسة يتطلب و يفرض أمورا تعتبرا تمهيد لما سيأتي لاحقا لاستكمال موضوع البحث، خاصة الاشكالية و متغيرات الدراسة و الدراسات السابقة والمرتبطة بمتغيرات الدراسة ارتباطا تراكميا يمكن البناء عليه لاستكمال البحث بالطريقة الموضوعية.

الفصل الثاني: الإنتاج الإسقاطي

تمهيد

1- تعريف الإسقاط.

2- تعريف النتاج الإسقاطي.

3- دينامية السواء واللاسواء في التقنيات الإسقاطية

4- نبذة عن اختبار رسم الشخص

خلاصة الفصل.

.

تمهي

يقدمها
الفر
ي هذا
العنص
الانتاج

الاسقاطي و منظمات الوضعية الإسقاطية والتداخل بين مفهوم الاسقاط و الاختبارت الاسقاطية ثم دينامية السواء و اللاسواء في التقنيات الاسقاطية .

1 ـ تعريف الاسقاط :

الاسقاط من الآليات الدفاعية التي قد يلجأ إليها الفرد لإلحاق معاناته و مخاوفه وجوانب ضعفه وعدوانيته بالآخرين من خلال ذاته، فهو عملية نفسية يقلل الفرد من خلالها من توتراته التي قد تنتج عن الشعور بالاحباط وانكار وجدان مرفوض في الذات والحاقه بالغير وبالعالم الخارجي مما يتيح عدم التعرف عليها في ذاته. (عبد الرحمان.سي موسي، رضوان.زقار،2002،ص23)

يعرف معجم مصطلحات التحليل النفسي الاسقاط على انه عملية ينبذ فيها الشخص من ذاته ومن بعض الصفات والرغبات وحتى بعض الموضوعات التي يتنكر لها أو يرفضها في نفسه كي يموضعها في الآخر سواءا كان هذا الأخير شخصا أم شيئا.

(Laplanche et pantalis,2004,P70)

و يمكن أن نختصر الإسقاط في أنه عملية يقوم الشخص فيها بلفظ الأشياء التي يكرهها أو يرفضها إلى الخارج بطريقة غير شعورية .

2 ـ تعريف الإنتاج الإسقاطي:

هو عملية تفريغ وإسقاط لما يشعر به الفرد على المادة المقدمة له، بحيث أن بنية استجابات البروتوكول الخاص به تعكس بنية شخصيته، فالمميزات الأساسية لهذه الأخيرة تبقى محفوظة في البروتوكول، وتصل إلى حقيقته الدفينة عن طريق جهد فكري وعمل تفسير مرتبط بمهارة وتجربة الفاحص. (عبد الرحمان. سي موسي،رضوان. زقار،2015ص82)

ويعتبر كل من "أنزيو وشابير " أن الاختبارات الإسقاطية بمثابة شعاع X يعبر إلى داخل الشخص ويصور أغوارها.

وبالتالي يمكن أن نستنتج أن النتاج الإسقاطي هو ما يستدل عليه من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال الاختبارات الاسقاطية والتي قد قام المفحوص بتفريغ رغباته المنبوذة فيها.

3 ـ دينامية السواء و اللاسواء في التقنيات الاسقاطية:

يمكننا التسليم أن فكرة السواء و اللاسواء في الاختبارات الاسقاطية تقوم على توجهين أساسيين هما:

المرجعية المعيارية الخارجية: وتقوم على التقييم الكمي للقدرات السيكولوجية و التكيفية للأشخاص مع الواقع الإسقاطي الذي يمثل جزءا من الواقع المحيط بشكل عام، وهنا يتدخل المعيار الإحصائي كمؤشر للسواء و اللاسواء بالنسبة لمجموعة أفراد.

المرجعية المعيارية الداخلية: وتعتمد على التقييم الكيفي لتلك القدرات، والمتمثل في مدى تناغم العالم الداخلي للشخص مع الوضعية الأسقاطية بحيث يتمكن من تحرير طاقاته النفسية وكفاءاته الابداعية الخاصة الدالة على فعاليته في التغيير و التطور الايجابي من اللاسواء الى السواء، وهو معيار سيكولوجي يحدد امكانية ايجاد الحلول للصراعات في مواقف مختلفة.

(عبد الرحمان.سي موسي، بن خليفة،2010،ص42)

4- نبذة عن الاختبار:

لعل استخدام الرسم المقنن كأداة لدراسة الشخصية عن طريق الإسقاط الذي يتم بأساليب مباشرة أو مقنعة رمزية ودراستها بشكل مدروس، يعتبر أمر جديد في علم النفس الإسقاطي، حيث كان "لجودانف، 1926" فضل السبق في وضع اختبار مهم هو اختبار رسم الرجل وعملت على تقنينه كأداة لقياس ذكاء الأطفال ولفتت الأنظار لأهمية الرسم كوسيلة لدراسة شخصيات بعض الأطفال السيكوباتيين والعصابيين والذين أصيبوا بالتهابات الدماغ.

ولكن أبحاث "جود انف"في هذا المجال لم تتعد لفت النظر وإيراد أمثلة قليلة، أما الدراسات المستفيضة في هذا الحقل فقد قامت بها "كارين ماكوفر" في العام (1949)، حيث اكتشفت حين كانت تقوم بتطبيق اختبار رسم الرجل لقياس ذكاء بعض صغار الأطفال بأن بعض ممن يحصلون منهم على نسب ذكاء متساوية يعبرون أو يسقطون في رسومهم للرجل عن اتجاهات مختلفة. وقد عززت "ماكوفر" هذه الفرضية بمتابعة تعليقات الأطفال الآنية أثناء رسمهم لصورة الرجل. كما قامت بتحسينه بعد أن تأكد لها إمكانية صلاحية الاختبار كأداة إسقاطية، حيث جعلته اختباراً لرسم الشخص (Draw-A- Person Test) بدلاً من رسم الرجل لكي يصبح أداة إسقاطيه أكثر نفعاً، كما قامت بوضع هيكل نظري له. (بدري، 2001، ص83)

و ركزت منذ ذلك الحين اهتمامها على دراسة علاقة الرسم بالشخصية، و على الكشف عن إمكانية أن يعكس صاحب الرسم (المفحوص) سواء كان طفلاً أم راشداً صورة جسمه أو ذاته على الشخص الذي يرسمه بشكل مباشر أو رمزي.

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

(القريطي، 2001،ص191)

و من جانب آخر فإن مقاومة الأطفال لرسم الشخص قد ترتبط بنظرة هؤلاء الأطفال لمفهوم الرجل ومفهوم المرأة ومفهوم الذات، فيصور أحدهم الرجل أفضل مما يصور المرأة، أو يصور نفسه أحسن أو أسوأ مما يصور غيره، أو أنه يركز على بعض عناصر الصورة دون بعضها الآخر، فيجتزئ أو يبالغ في أماكن ويهمل أو يتغاضى في أماكن أخرى.(نعيم، عطية، 1982، ص44)

حيث يعتبر اختبار رسم الشخص "ماكوفر" أول محاولة منظمة لتحليل الشخصية على أساس أسلوب تعبيري إسقاطي كما تركز في تفسيرها للرسم على التحليل الكيفي. (مليكه،كامل لويس،2000 ،ص 184)

4- مميزات اختبار رسم الشخص:

منذ مدة طويلة واختبار رسم شكل الإنسان هو المفضل لدى الأخصائيين النفسيين كأسلوب لتقييم الشخصية، فهو لا يحتاج إلى أدوات خاصة، و يمتاز بسهولة الإجراء، ويتم تفسيره من خلال نوع من الإدراك العام الذي يشعر معظم الإكلينيكيين أنهم يستطيعونه جيداً، أيضاً فإن اختبار رسم شكل الإنسان يزودنا نفسه من خلال تطبيقه مرة تلو الأخرى بمقياس سهل لمدى التقدم الذي يحدث خلال العلاج النفسي. و في تقرير (Sundberg) عام (1961) أشار إلى أن اختبار رسم الشخص لماكوفر (1949) يعد في الترتيب الثاني لأكثر الاختبارات الشائعة استخداماً في العمل الإكلينيكي في الولايات المتحدة الأمريكية، وهذا يشير

بوضوح إلى أن عدداً كبيراً من الإكلينيكيين قد لمسوا فائدته وينصحون باستخدامه. (خضر، عادل ،1989ص93)

وتتعدد المميزات التي ذكرها الباحثون عن اختبار رسم الشخص، ويجمل(Handler,1985) هذه المميزات في النقاط التالية:

1- يعد اختبار رسم الشخص اختباراً بسيطاً، وذا مهمة سهلة لمعظم المفحوصين من المرضى الكبار والأطفال وخاصة صغار الأطفال الذين يحبونه وعادة ما يتعاونون بسرعة تامة في أدائه، فهم غالباً لديهم طلاقة التصوير أفضل من طلاقتهم اللفظية(خضر، عادل ،1989ص93)

2- إن اختبار رسم الشخص يمكن تطبيقه بسرعة وسهولة، وهو يستغرق من خمس إلى خمس عشرة دقيقة تقريباً، كما أنه يتطلب أدوات قليلة.

3- يعتبر اختبار رسم الشخص أحد اختبارات الرسم القليلة الذي يحرص الأخصائي النفسي الإكلينيكي على أن يضمنه في بطارية الاختبارات النفسية.

4- غالباً ما نحصل من اختبار رسم الشخص على قسط كبير من المعلومات المتعلقة بمفهوم الذات بالقدر الذي نحصل منه أيضاً على معلومات عن نمط الشخصية وتوجهاتها، ومناطق الصراع.

5- يتميز اختبار رسم الشخص بأن قيوده فيما يتعلق بعمر المفحوصين ومدى ذكائهم محدودة.

6- يرحب المرضى الصامتون والرافضون للتحدث غالباً بتطبيق اختبار رسم الشخص عليهم، فهو اختبار غير لفظي نسبياً، و لهذا فهو مفيد إذا وقفت اللغة كعائق كما في حالات المرضى غير المتعلمين، وضعاف العقول، والمرضى المتحدثين بغير اللغة الدارجة في المجتمع، و المريض الأبكم، والمريض الخجول أو المنسحب، و المريض الذي يأتي من خلفية ثقافية فقيرة، و الذي يشعر بعدم الثقة في قدرته اللفظية، والمريض المتأخر دراسياً، أو ضعيف القراءة الذي أحياناً ما يجد عوائق انفعالية في المواقف اللفظية، و جميع هؤلاء غالباً ما يكون أداؤهم معاقاً في معظم الاختبارات اللفظية.

7- يعتبر اختبار رسم الشخص مفيداً مع المرضى الذين يتسمون بالمراوغة أو الحذر، فهؤلاء المرضى يعطون استجابات لفظية عقيمة في الاختبارات اللفظية، حيث أن لديهم القدرة على فرض كثير من الضبط على تعبيراتهم اللفظية، بينما في اختبار رسم الشخص يعبر المريض عن نفسه بشكل مباشر بدرجة أكبر،

وبأسلوب تلقائي مثل هؤلاء المرضى المتسمين بالحذر يكونـون واعين لما يجب أن يعبروا به في الاختبارات اللفظية، ولكنهم من المحتمل أن يكونوا أقل تأكداً مما تعكسه تعبيراتهم عن أنفسهم أثناء القيام بالرسم، وهم ربما يكونون أقل ضبطاً علـى معظـم هذه الوسائل البدائية من التعبير.

8- ولكون اختبار رسم الشخص يعد أداة سريعة وسهلة، فإنه يستخدم كأداة لقياس التغير الـذي يطرأ على المريض أثناء العلاج النفسي، يتم مقارنة رسم الشخص قبل وأثناء وبعد العلاج، حيث يتضح من الرسم مدى التحسن في الشكل الإنساني المرسوم خلال فترة العلاج.

9- يعد اختبار رسم الشخص نقطة انطلاق ممتازة لمناقشة جوانب الصراع الخاصة بـالمريض، وهنا يمكن أن يطلب من المريض أن يتداعى حول الرسم، ومن خلال إعادة التطبيـق يـستطيع الأخصائي النفسي الإكلينيكي أن يلاحظ التغيرات التي تطرأ على الحالـة وأن يحـدد جوانـب الصراع التي ما زالت بحاجة إلى توجيه الاهتمام إليها.

10- إن اختبار رسم الشخص أكثر ارتباطاً بعلم النفس المرضي مقارنة بالاختبارات الإسقاطية الأخرى، حيث وجد "**Zucker**" أن اختبار رسم الشخص هـو الاختبـار الأول فـي البطاريـة التشخيصية الذي يكشف المرض النفسي بشكل مبدئي، ولهذا فهو يعد أداة تنبؤية جيدة.

11- لقد صنف عدد من الأمريكيين اختبار رسم الشخص كمقياس للكشف عن التقدم في مـسار علاج الاضطرابات الجنسية، وذلك من خلال التعرف إلى التطور الذي حدث في رسم الـشخص بنهاية العلاج(**Handler & Leonard,1985,pp 167-168**)

خلاصة:

يعتبر الاسقاط من الآليات الدفاعية التي يلجأ لها الفرد من أجل التخفيف من معاناته ومحاولة التوافق بين عالمه الداخلي والخارجي، وبفضل هذا الميكانيزم يستطيع الفرد التجاوب مع وضعية الاختبارات الاسقاطية بحيث يسمح له بإسقاط كل ما يدور في الأغوار النفسية على مادة الاختبار، الشيء الذي يقدم للمختص النفسي مادة عيادية يسمح التحليل الدقيق لها في فهم التوظيف النفسي وبالتالي مساعدته أكثر.

الفصل الثالث: الإعاقة السمعية

تمهيد

1-تعريف الاعاقة السمعية

2- نسبة انتشار الإعاقة السمعية

3- أسباب الإعاقة السمعية

4- خصائص المعاقين سمعيا

5- مفاهيم خاطئة حول المعاق سمعيا

6-الوقاية من الإعاقة السمعية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تلعب القدرة الحسية السمعية دورا مهما في حياة الإنسان فمن خلالها يطل إدراكه العقلي على العالم الصوتي المحيط به، و في هذا الفصل نعرض تعريف الاعاقة السمعية ثم نسبة انتشار الإعاقة السمعية، أسباب الإعاقة السمعية، خصائص المعاقين سمعيا ، مفاهيم خاطئة حول المعاق سمعيا وأخيرا الوقاية من الإعاقة السمعية ثم خلاصة الفصل.

1- تعريف الاعاقة السمعية:

تعرف في **قاموس الأرطوفونيا** على أنها: فقدان سمعي مهما كانت أهميته وسببه وقد تكون عابرة أو حتمية و أحيانا تطورية ونتائجها متعددة : اضطرابات في الاتصال قبل اللغة عند الرضيع، غياب أو تأخر اللغة، اضطرابات الكلام والصوت وبما أن الصمم ليس دائما يعالج دوائيا أو جراحيا فإنه يصبح اعاقة تتطلب كفالة.(سعاد. ابراهيمي،2002،ص17)

يعرف **"مورو"** الشخص الأصم بأنه: الشخص الذي مقدار الفقدان السمعي لديه 70 ديسبال أو أكثر و يعيق فهم الكلام خلال الأذن وحدها و باستعمال أو بدون استعمال السماعة الطبية. (سميرة، ركزة، 2014،ص19)

ومن هذا نستنتج أن الإعاقة السمعية هي فقدان حاسة السمع قبل اكتساب اللغة كليا أو جزئيا .

2. نسبة انتشار الإعاقة السمعية:

أثبتت الدراسات المسحية التي أجريت لتحديد انتشار الإعاقة السمعية في عدد من المجتمعات المختلفة أن هذه العملية تعاني من صعوبات عديدة، تتمثل في كون أساليب التقييم غير دقيقة أو غير كافية، وفي كون العينات غير ممثلة، والافتقار إلى معايير ثابتة لتحديد مستوى الفقدان السمعي (جمال، الخطيب، 1998،ص 34)

وتقدر منظمة الصحة العالمية عدد المعوقين سمعياً في العالم بحوالي (120) مليون نسمة، أي بنسبة 4.2 ٪ . (المرجع السابق،1998،ص35)

أما في الدول الغربية فلقد أشارت الدراسات أن حوالي 5٪ من طلاب المدارس لديهم ضعف سمعي ما، إلا أن هذا الضعف لا يصل إلى مستوى الإعاقة. أما بالنسبة للضعف السمعي الذي يمكن اعتباره إعاقة سمعية فتقدر نسبة انتشاره 0.5 ٪ وتقدر نسبة انتشار الصم بحوالي (0,075) .

أما في الدول العربية فإنه لا توجد إحصاءات دقيقة وشاملة عن انتشار الإعاقة السمعية، وتجاهل هذه الإحصاءات في معظم هذه الدول يدل على أن مشكلة الإعاقة السمعية لم تطرح نفسها كقضية اجتماعية تستحق التعامل معها على أساس من التخطيط الجيد لها لمواجهتها، مواجهة بشكل علمي، وإنما تواجه الآن بأسلوب جزئي.

وفي المملكة الأردنية الهاشمية، فإن الإعاقة السمعية تقع في المرتبة الثانية من حيث الانتشار، حيث بلغ عدد المصابين بالإعاقات السمعية حوالي (35000) شخصاً، وتشكل الإعاقة السمعية نسبة (٪01) من مجموع الإعاقات الأخرى وفقاً لإحصاءات عام 2000 .

(الزريقات، 2003،ص 145)

3. أسباب الإعاقة السمعية:

على الرغم من التقدم العلمي والطبي فإن عملية تحديد سبب الصمم لا يزال صعبا، مع ذلك يمكن أن نصنف تلك الأسباب في ثلاث فئات على النحو التالي:

3-1- عوامل ما قبل الولادة:

3-1-1- أسباب وراثية : حوالي 50- 60بالمائة من حالات الصمم أسبابها وراثية و منها زواج الأقارب، زواج الصم من بعضهم البعض.

3-1-2- تشوهات خلقية غير وراثية: كتعرض الأم الحامل للأمراض خلال الثلاث الأشهر الأولى من الحمل، مثل:" الحصبة الألمانية، الزهري، الأنفلونزا الحادة....الخ"

3-1-3- أسباب جينية: مثل الإصابة بمرض واردنبرج الذي من أعراضه وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس وتقوس للخارج، وبروز الأنف واختلاف لون العينين عن بعضهما، و مجموعة آشر مصحوبة بتشوهات الوجه، و الصم في هذه الحالة هو صفة سائدة أو كامنة أو نادرة.

3-1-4- عامل الرايزيس.

3-1-5- سوء التغذية. (سامية زاري،2014 ، ص ص16-17)

3-2- عوامل أثناء الولادة:

تبلغ نسبة ما يقرب10 بالمائة ومن أهم هذه العوامل ما يلي:

1- الولادة المتعسرة وينجم عنها نقص الأكسجين الواصل للجنين.

2- الصدمات التي تؤدي إلى نزيف المخ .

3- مرض اليرقان.
4- عدم اكتمال الحمل والولادة بسبع أشهر.

3-3- أسباب ما بعد الولادة:

1- الحصبة الألمانية.
2- التهاب السحايا.
3-دخول أجسام غريبة إلى الأذن .
4- التهاب الأذن الوسطى.
5- صدمات الدماغ.
6- ثقب الطبلة نتيجة التعرض لأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة والتعرض للصدمات

(سامية. زاري،2014،ص17)

4- خصائص المعاقين سمعيا:

أثبتت كثير من الدراسات حول خصائص المعاقين سمعيا أنه لا توجد خصائص مميزة خاصة بكل مصاب بالإعاقة السمعية و إنما هنالك خصائص ترتبط بالأفراد نتيجة بظروف بيئية معينة، وقد تختلف صفات الصم في بيئة ما عن بيئة أخرى ومن مجتمع إلى آخر.

وبصورة عامة أشارت بعض الدراسات إلى أن حالة الفرد الأصم لا تؤثر على تكيفه داخل مجتمعه، قد تؤدي لانسحابه من المجتمع أو العيش راضيا بالأمر الواقع، وقد يساهم في عزل المعاق سمعيا نظرة المجتمع واتجاهه نحو الأصم.

كما أشارت دراسة" برداوي" لوجود نقص في الكفاية الاجتماعية، ودراسة "جريجور" إلى أن الأطفال الصم يميلون إلى الانسحاب من المشاركة الاجتماعية وعدم القدرة على تحمل المسؤولية أكثر من الأطفال العاديين الذين شملتهم الدراسة.

و تشير دراسات أخرى إلى أن الصم أكثر عرضة لنوبات الغضب، القلق وانخفاض مفهوم الذات، وتؤكد دراسات أخرى إلى أن الصم أكثر تأثرا في حب اللغة المنطوقة.

كما نشير الدراسات إلى تأثر النمو اللغوي عند الأصم مما يؤدي إلى انخفاض ملحوظ في الثروة اللغوية لديه، وهذا الانخفاض مرتبط بدرجة الفقدان السمعي.

(عصام يوسف،2007،ص51)

5- مفاهيم خاطئة حول الإعاقة السمعية:

يحيط الغموض وعدم معرفة الإعاقة السمعية بشكل مناسب عند كثير من الأفراد، و ربما على الخصوص الأفراد ذوي المعوقين سمعيا, ومن هذه المفاهيم الخاطئة:

اولا: ليس هنالك صمم تام فلا يوجد شخص معوق سمعيا كليا، وهذا للأسف يوجد في كثير من التعبيرات بعض المتخصصين، فقد تكون درجة الإعاقة السمعية إعاقة سمعية شديدة جدا ولكن هذا لا يعني انه فاقد السمع كليا فربما نجد الطلبة في صفوف الأمل ممن يدعون بالمعوقين سمعيا إعاقة كلية يحركون رؤوسهم عند مرور طائرة أو الأصوات العالية بالدرجة معينة، مما يدل على انه احس بالصوت وسمعه و ربما أنه مع التكرار يعرفه الصوت و يفسره.

ثانيا: تأخير التحاق الطفل سمعيا ببرامج التربية الخاصة يؤخر من تعلمه للمفاهيم والمفردات. مما يجعل الهوة بينه و بين من هم في عمره الزمني الكبير, ولذلك لابد من البدء بالتدريب للطفل الأصم منذ مرحلة مبكرة في حياته حتى في أسرته من خلال محاولة إكسابه المفاهيم المختلفة وتعليمه اللغة.

ثالثا: الإعاقة السمعية إعاقة حسية تتصل بالأذن و اجزائها وربما بالمنطقة المسؤولة عن السمع في الدماغ وليس هنالك ربط منطقي بين القدرات الأخرى والإعاقة السمعية فلا يعني أن المعوق سمعيا معوقا عقليا او. و ربما ينخفض أداء المعوق سمعيا عن أداء أقرانه السامعين على اختبارات الذكاء بسبب تأخر نمو المفاهيم لدية بسبب الإعاقة السمعية لدية و ليس سبب آخر في الدماغ بل ربما يكون من العباقرة أو الموهوبين إلا إذا كان لديه إعاقة مزدوجة.

رابعا: الإعاقة السمعية لا تعني الإبتعاد عن الكلام فقد يظن البعض من الأفراد السامعين أن الإشارة هي الوسيلة الوحيدة للتعامل مع الأصم وهذا لا ينطبق على الواقع فقد يفهم الفرد الأصم بقراءة الشفاه أو الحركة أحيانا(الطريقة الكلية),فهنالك صم يفهمون تماما نشرة الأخبار المتلفزة من خلال متابعة مقدم النشرة ورؤيته ,وهنالك تدريب على ذلك.

خامسا: يمكن للمعوقين سمعيا مع التدريب الجيد والمبتكر ان ينافس الطلبة السامعين ويتعلم ذات المهارات التربوية والمهنة، بل ويمكن ان يبدع في ذلك.

سادسا: ليس هنالك خصائص شخصية ترفضها الإعاقة السمعية على المعوق سمعيا، وإنما البيئة المحيطة هي التي تثبت مثل هذه الخصائص وتصبح جزاء من

حياة الفرد الأصم فالابتعاد عن التعامل معه يولد لديه الإحباط والعزلة وربما العدوانية .(سميرة، ركزة، 2014، ص66)

6.الوقاية من الاعاقة السمعية:

عند الحديث عن الوقاية يحضرنا القول بأن الوقاية خير من العلاج ونتذكر قول الرسول الكريم،:"تخيروا لنطفكم فان العرق دساس". وبالرغم من ان الكثير من أسباب الاعاقة السمعية غير محددة شأنها في ذلك شأن الاعاقات الاخرى، فما هو محدد السبب لا يتجاوز 25 بالمئة وان هنالك نسبة كبيرة مجهولة ، ومع ذلك فان الاخذ بالأسباب مهم جدا لتجنب حدوث اعاقة قدر الامكان أو التقليل من آثار حدوثها وتحولها الى اعاقة ، و تكون الوقاية بالأخذ بأسباب الاعاقة وتجنبها ، وعند الحديث عن الوقاية فإننا نتحدث عن التدخل المبكر للإعاقة و حتى نصل لتوضيح مفهوم الوقاية التدخل المبكر، فإننا نقسم الوقاية الى ثلاثة أقسام هي:

الاول: منع حدوث الاعاقة وهذا يكون من خلال الاخذ بالأسباب المؤدية للإعاقة السمعية والمعرفة ومن أهمها الوراثة واصابة الام الحامل بالحصبة الالمانية وتناول الأم للعقاقير الطبية، والتدخين ، وتعرضها للأشعة السينية ، وسوء التغذية وكبر عمر الأم ...الخ

وهنالك عوامل أخرى يجب الأخذ بها لتجنب الاعاقة و هو الأسباب المؤدية للإعاقة أثناء وبعد الولادة مثل نقص الأكسيجين ، ارتفاع نسبة المادة الصفراء في الدم (البيلريوبين)، و النزيف أثناء الولادة ،وتعرض الطفل للصدمات والأمراض الخطيرة والتسمم بالرصاص أو بغاز أول كسيد الكربون خصوصا الأسر التي تسكن بالمناطق الصناعية.

وهذا يستدعي منا عمل ما يلي :

- اختيار الزوج المناسب.
- الفحص الطبي قبل الزواج .
- استشارة الطبيب قبل الزواج .
- تباعد الأحمال.
- البعد ما امكن عن زواج الاقارب خصوصا اذا كان ذلك متتاليا او وجود اعاقات في العائلة

الثاني: اكتشاف الاعاقة بشكل مبكر مما يمنع الحالة وتقليل من آثارها بشكل كبير، إضافة الى ان بعض الحالات اذا ما اكتشفت مبكرا يمكن علاجها و السيطرة عليها

ومنع حدوث الاعاقة . و هذا يتطلب العناية الطبية و الكشف الطبي منذ الولادة ، و حماية الافراد من الامراض التي من الممكن بتضاعفها حدوث اعاقة سمعية.

الثالث: منع مضاعفات الاعاقة وتطورها من خلال تقديم المساعدة للأفراد المصابين لاستغلال قدراتهم و تقديم برامج مكثفة لتعويضهم عن الخبرات و المفاهيم التي لم يستطيعوا بسبب اعاقتهم الحصول عليها .

الرابع: البعد عن العادات السيئة مثل الاستماع للأصوات العالية ،واستخدام سماعات الاذن (الهيدفون) مما يؤدي الى ضعف سمعي ، ويجب استخدام واقي للصوت في الاعمال التي يوجد بها ضجيج.(سميرة، ركزة، 2014، ص75)

خلاصة الفصل:

من خلال تناولنا في هذا الفصل للإعاقة. مفهومها، نسب الانتشار، أسباب الإعاقة السمعية، الوقاية من الاعاقة السمعية، مفاهيم خاطئة حول الإعاقة السمعية، و قد اختصرنا المعلومات بقدر ما يخدم الدراسة و ما يتطلبه الجانب المنهجي للدراسة و للاستزادة العلمية يمكن الرجوع إلى المصادر المذكورة.

الفصل الرابع: مرحلة الطفولة

تمهيد

1ـمرحلة الطفولة

2ـالمقاربة النظرية التحليلية للنمو.

3ـ مراحل النمو الليبيدي

4ـ خصائص النمو لدى الأطفال من 6الى 12 سنة

4ـ 1ـ خصائص النمو الجسمس الفيزيولوجي

4ـ 2ـ خصائص النمو العقلي

4ـ 3. خصائص النمو اللغوي

4ـ 4. خصائص النمو الاجتماعي

4ـ 5ـ خصائص النمو الانفعالي

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعتبر الطفولة من المراحل النمائية الحرجة في حياة الانسان باعتبارها المرحلة الأكثر تعقيدا لاحتوائها على بعض التغيرات الفيزيولوجية والسيكولوجية ،فالطفل هنا يتميز بخصائص نمائية تختلف باختلاف المراحل والمواقف التي تعترض، في مرحلة التكوين العقلي والجسمي والاجتماعي والانفعالي والنفسي ومرحلة استدخال المعايير الاجتماعية ومدى تفاعلها مع هذه المعطيات الخارجية وتحتاج هذه الفترة إلى مطالب تساعده على صقل وتشكيل بعض الخبرات من الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ،وفي هذا الفصل سنعرض مرحلة الطفولة وما خصائص و مميزات هذه المرحلة و ما مطالبها و ما مراحلها و ما حاجاتها و ماهي المشاكل التي تعترض النمو في هذه المرحلة.

أولا: تعريف مرحلة الطفولة:

1- 1- لغة: هي مرحلة من النمو تعبر عن الفترة من الميلاد حتى البلوغ، و تستخدم أحيانا لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة الميلاد و حتى المراهقة.و التحديد بالمعنى الثاني يستثنى فترة العامين الأولين من حياة الطفل وهي مرحلة الميلاد. (عبد القادر، فرج،2000،ص)

21- إصطلاحا : أن الطفولة عند الإنسان هي زمن التثقيف فالحضين ينبثق من تيار بني جنسه ، يقذفه به مولده في خضم عالم من وضع يد الإنسان المزدحمة يزداد ثقافة عصرية و ما يتعمق بها من أمور الحياة ومطالبها. (عبد الباري محمد 2007 ص59)

و يشير **"فميب أريس "**إلى أن مصطلح الطفولة حديث نسبيا، فالأطفال في القديم كانوا يعيشون بيننا ويرتدون نفس الطراز من الملابس و عليهم أن يتصرفوا كالكبار، و لم يكن معروفا أن للطفولة خصائصها وحاجاتها وأغراضها وفرصها كالخيال واللعب، فذروة حياة الكائن الإنساني كانت تنقسم إلى ثالث مراحل الرضاعة، ما قبل البلوغ، البلوغ وفي مرحلة النمو يعد الفرد للعمل والإنتاج، يتحمل المسؤولية، و هذا ما يمارسه في مرحمة البلوغ. (محمد عودة الريماوي 2005 ص89)

ثانيا: المقاربة النظرية التحليلية لنمو الطفل:

إن مصدر اتجاه فرويد هو علم النفس الوراثي، حيث أن الطفل هو الذي يشرح الراشد. فالمهم هي التجارب الشخصية و العلاقات الغيرية خاصة في سن الطفولة، الذي يعتبر مرحلة بناء نفسي حاد لأن كل مرحلة معروفة بنمط عمليات نفسية معينة ، فالعملية النفسية محددة الاستثمار النزوي أي المكان و موضوع استثمار النزوات ، فتتعاقب مراحل النمو بطريقة تطورية مع ترك آثار من خلال نقاط التثبيت ، هذه الأخيرة قادرة على التبلور وإعطاء نكوصات مستقبلية وهي كالآتي مراحل النمو الليبيدي . (بوسنة، عبد الوافي زهير، 2012، ص71)

ثالثا: مراحل النمو الليبيدي:

1- المرحلة الفمية:

وهي تبدأ من الولادة إلى النصف الثاني من العام الأول حيث تتأثر شخصية الطفل ونمط علاقاته الإجتماعية بطبيعة علاقته مع أمه وكيفية اشباع حاجاته الفمية.

(فضيلة، عرفات السبعاوي ،2010، ص155)

فيكون منبع اللذة هو الفم وموضوعها هو ثدي الأم إذ يستحسن الكلام على الموضوع النمطي ، لأنه في الحقيقة يضع الطفل كل الموضوعات في فمه دون التفريق بين الجسم الآخر (ثدي الأم)، أما الجسم الآخر فهي الأصابع ، هو الرضاعة فهنا اللذة ذاتية مأخوذة من نشاط المنطقة الفموية فهي جنسية إشباع أي الهدف النزوي في هذه المرحلة الإشباع .

(بوسنة ، عبد الوافي زهير، 2012، ص72)

2 - المرحلة الشرجية:

تبدأ من العام الأول حتى السن الثالث من عمر الطفل وفيها يجد اللذة نتيجة تعليمه ضبط عملية الاخراج حيث بقبول وحب والديه وتؤثر هذه المرحلة على شخصية الطفل ونموه الاجتماعي. (فضيلة، عرفات السبعاوي، 2010، ص155)

وفي هذه المرحلة تتصف علاقة الطفل مع محيطه وخاصة الأم بأهمية كبيرة لتطوره اللاحق ، إذ يتعين على الطفل القيام ببعض الأمور و بأسلوب معين فعليه ألا يتغوط في ملابسه و عليه أن يخضع لبعض الظروف في عملية التغوط، هذه الظروف قد لا تتفق مع حاجته إلى الحد الأقصى من اللذة، وفي هذه الفترة من التدريب يبدأ الطفل بإظهار خضوعه لهذه المطالب أو استيائه

ولرفضه لها ففي هذه الحالة ترتبط بردود الفعل العدائية ومشاعر الحقد على الأم بالطابع العدواني والتدميري الذي يضعه الطفل على هواماته على عملية التغوط و يدعو" فرويد" هذه المرحلة بالمرحلة السادية الشرجية. (مريم، سليم، 2002، ص50)

3 ـ المرحلة القضيبية:

وتحتل هذه المرحلة العامين الثاني والثالث إلى سن السادسة من عمر الطفل ويهتم الطفل في هذه المرحلة بأعضائه التناسلية والعبث بها باعتباره مصدر إشباع اللذة والظاهرة في هذه المرحلة هي (عقدة أوديب) حيث يرتبط الطفل الذكر بأمه حيث يرغب الطفل الاستئثار بأمه والغيرة من والده عليها وكذلك عقدة الكترا، و تعتمد هذه المرحلة بالارتباط القوي بين البنت وأبيها و تشعر بالغيرة والعدوانية اتجاه أمها.

4ـ مرحلة الكمون:

وتغطي هذه المرحلة الفترة ما بين السادسة حتى سن البلوغ ويتعلق الطفل في هذه المرحلة بالوالد من نفس الجنس كما يضع نفسه عن طريق التقمص في موضوع والديه وكذلك المعايير التي يؤكدان عليها وينشأ من خلال هذا التقمص للأنا الأعلى.

5 ـ المرحلة الجنسية التناسلية:

وفي هذه المرحلة يبحث الطفل عن الإشباع عن طريق تكوين علاقات وصلات مع أفراد من الجنس الآخر وطريقة إشباع رغباته الجنسية تتم من خلال الظروف البيئية المباشرة من جهة ومن خلال نموه وخبراته السابقة من ناحية أخرى وتغطي هذه المرحلة ما بعد مرحلة سن البلوغ .

(فضيلة، عرفات السبعاوي2010،ص155)

ثالثا: خصائص النمو لدى الأطفال من سن 6 إلى 12 سنه :

3-1ـ خصائص النمو الجسمي والفسيولوجي :

- تتميز هذه المرحلة بالنمو الجسمي البطيء مقارنة بالمرحلة السابقة .
- العضلات الدقيقة وعضلات الأصابع في بداية هذه المرحلة تكون قد بلغت مستوى يتمكن من خلاله الطفل استخدام أشياء دقيقة مثل القلم و المقص و هذا

النضج يحتاج إلى تدريب حتى يكتب الطفل بخط صغير ثم يبدأ بعد ذلك بالتدريج في أتفان استخدام الأشياء الدقيقة

- الحواس تتميز بالنمو وتتضح من خلال بعض العمليات الحسيه كالقراءة و الكتابة و التعرف على الألوان و الروائح و الأحجام .

- يتميز الأطفال في هذه المرحلة بطول النظر وهذه (خاصية فسيولوجية) ثم يعود النظر إلى وضعه الطبيعي بالتدريج .

- استخدام الجانب الأيسر والأيمن، وهذه الناحية ليست قضية تدريب بل هي خاصية فسيولوجية حيث يجب أن تترك الحرية للطفل في استخدام الجانب الذي يريد، خصوصا فيما يتعلق باستخدام العضلات الدقيقة مثل: الكتابة، أما فيما يتعلق باستخدام العضلات الكبيرة مثل: (الأكل أوالسلام)، فهنا يمكن تدريب الطفل عليها، و ليس هناك مشكلة من تدريب الطفل على الأكل بيمينه أو السلام بيمينه.

- الحركة عند الطفل في هذه المرحلة طبيعية و عاديه فالطفل في هذه المرحلة يحتاج إلى حركة كثيرة والنشاط غير الزائد عن المعدل الطبيعي.

3 - 2- خصائص النمو العقلي:

- التفكير : يتميز تفكير الطفل في هذه المرحلة من خلال ارتباطه بالمحسوس وعكسه التفكير المجرد فهو يرتبط بالجانب المادي حتى عندما يتعامل مع كلمات مجردة مثل الصدق أو الكذب فهو يربطها بالمحسوس مثل العدل فهو يفهمه من خلال تقسيم الأشياء .

- الذكاء : يتميز بالنمو السريع و لكنة أبطأ من المرحلة السابقة وهو أسرع من مرحلة المراهقة

- العمليات العقلية الحسية : لا تظهر لدى الطفل قبل سن (سنوات تقريبا كما أنه يتفاوت ظهور هذه العمليات حسب المجال التي تظهر فيه مثال مفهوم ثبات المادة فلو أحضرنا كأسين من الماء متماثلين وفيهما نفس الكمية من الماء وسألنا الطفل أيهما أكثر فسوف يشير إلى تساوي الكأسين ولكن حينما نفرغ احدهم في أناء عريض ونسأل الطفل ثانية لأشار للكأس الأول لأنه أطول.

- تسلسل إدراك العمليات الرياضية و الحسابية الأولى الجمع ثم الطرح ثم الضرب ثم القسمة .

- إدراك الاتجاهات : (اليمين و اليسار)

1- إذا كان يتعلق بالجانب الجسمي: فانه يدرك بدأ من السنة الخامسة .

2- إذا كان يتعلق باليمين واليسار النسبي: فانه يتأخر إدراك الطفل لها ولا يدركها إلا في سن (7) أو (8) سنوات .

- إدراك الزمن : و هذا قد لا يدركه الطفل قبل سن (9) سنوات وهو قد يدرك الليل و النهار ولكنه يربطها بالمحسوس مثل: النوم والأكل .

- فهم المجاز في اللغة والمبني للمجهول: هذا يصعب على الطفل وقد لا يدركه إلا في مرحلة سن (12) سنة تقريبا .

- ذاكرة الأطفال في هذه المرحلة آلية : ترتبط بطريقة الحفظ و ليس بمعنى ما يحفظ .

3 - 3 - خصائص النمو اللغوي :

- اكتساب اللغة والمقصود اللغة الأولى و ليس لغة جديدة.

- الطفل يدرك الكل قبل الجزء.

- مخارج الحروف تكتسب في مرحلة الطفولة و من خلاله يكون التفريق بين صاحب اللغة الأصلي والمتعلم لهذه اللغة.

- عيوب النطق حيث يفترض أن الطفل عندما يصل إلى سن (6)سنوات أن ينطق الحرف نطقا صحيحا ولكن قد يكون هناك مشكلات مثل التهتهة أو اضطرا بات الكلام وهذه ترجع لأسباب منها:

1- قد يرجع للسمع مثل الصم أو عدم القدرة على سماع بعض الموجات.

2- قد يرجع السبب إلى طبيعة النمو .

3- قد يرجع إلى الوسط اللغوي الذي يعيش فيه الطفل.

3- قد يرجع إلى أسباب نفسية أو نتيجة تعاملنا مع الطفل و من ذلك المبالغة في تصحيح كلام الطفل.

3 - 4- خصائص النمو الاجتماعي :

- اتجاه الطفل في هذه المرحلة نحو الاستقلالية واتساع دائرة الميول و الاتجاهات .

- نمو المهارات الاجتماعية .

- تزايد حدة تأثير جماعة الأقران في سلوك الطفل.

- يتأثر النمو الاجتماعي للطفل بعدة مؤثرات منها :

1- أساليب التنشئة الاجتماعية.

2- المدرسة .
3- الأقران.
4- وسائل الإعلام.

3- 5- خصائص النمو الانفعالي :

1- مفهوم الذات :

و هي فكرة الفرد عن نفسه وهو قابل للتشكيل في مرحلة الطفولة وكذلك في مرحلة المراهقة ولكنه اقل وبعد المراهقة يتبلور هذا المفهوم وهنا نفرق بين نوعين من التعامل مع الطفل :

أ. التأديب الموجة للذات، مثل:" أنت مؤدب أنت شقي" .

ب. التأديب الموجة للسلوك . مثل:" أن تقول للطفل تصرفك هذا خطأ والأفضل في التعامل مع الطفل في الأخطاء أن نوجه التأديب للسلوك. و عند الانجاز يوجه للذات".

- مخاوف الأطفال : و هي ترتكز على التجارب الجديدة مثل دخول المدرسة.

-تأكيد الذات : حيث يلجأ الطفل على تأكيد ذاته مثل الإصرار على الرأي .

- المبادرة : و هي قيام الطفل بالتصرف من ذاته مثل إصلاح أشياء معينة مثل دراجته والمشكلة هنا هي عدم تشجيع الطفل على هذا السلوك وهذا ينعكس على الطفل بشكل سلبي حيث ينتظر من احد أن يأمره أو يوجهه فلا يكون شخصا مبادرا وإنما يعمل كرد فعل للأوامر

- النزعة للاختيار وهي تظهر قبل هذه المرحلة وتستمر مع الطفل في هذه المرحلة وهنا يجب تشجيع الطفل على الاختيار ويمكن تحديد نطاق محدد حتى لا ينفلت زمام الأمور وهذا له فائدتين :

- إشباع حاجة الطفل النفسية .
- التدريب على اتخاذ القرار .

2- مظاهر الاضطراب الانفعالي :

حدوث خلل في التفاعل الاجتماعي، ظهور اضطرا بات الكلام ، قضم الأظافر ، الخوف غير الطبيعي، التبول الليلي خصوصا إذا حدث في هذه المرحلة أو بعد انقطاع التبول الليلي في فترة الرضاعة . (حيدر، العجرش، 2011)

خلاصة الفصل:

إن مرحلة الطفولة مرحلة جد حساسة لأنها القاعدة الرئيسية التي تقف عليها شخصية الطفل لذا وجب على المربين سواء أباء أو معلمين أخذ الاحتياطات للتعامل مع الطفل لأن أي مشكل في التربية قد يؤثر سلبا عليه مستقبلا.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: منهجية الدراسة.

تمهيد

1.المنهج الدراسة.

2.حدود الدراسة.

3.مميزات مجموعة البحث.

.

تمهيد:

في الدراسة العلمية فإننا لا نكتفي بالجانب النظري ، بل يتطلب أيضا الجانب التطبيقي ، والذي بدوره يكمل الجانب النظري، فكما للجانب النظري خطوات اتبعناها في انجازه، فالجانب التطبيقي أيضا يتطلب ذلك لجعله أكثر تناسقا وتنظيما، وذلك بالاعتماد على أهم خطوات البحث العلمي ، فالجانب التطبيقي يسمح لنا بتحديد خطوات العمل المتبعة و كذا المنهج المستعمل وتقنيات البحث المستعملة في الدراسة.

1. **منهجية الدراسة:**

اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج العيادي المقارن ، و ذلك باستخدام الملاحظة و المقابلة وباستخدام الاسقاط بالاعتماد على اختبار رسم الشخص .

تعريف المنهج العيادي المقارن: ذلك المنهج الذي يعتمد على المقارنة في دراسة الظاهرة حيث يبرز أوجه الشبه والاختلاف فيما بين ظاهرتين أو أكثر،

ويعتمد الباحث من خلال ذلك على مجموعة من الخطوات من أجل الوصول إلى الحقيقة العلمية المتعلقة بالظاهرة المدروسة

2. حدود الدراسة:

2 -1- مكانيا :

مركز المعاقين سمعيا ببلدية متليلي الشعانبة ولاية غرداية الكائن بحي شعيبة أحمد والذي يبعد عن وسط المدينة ب3 كم تقريبا . وأيضا مدرسة مصطفى مربح ببلدية القرارة ولاية غرداية الكائن بحي سيدي بلخير.

2-2- زمنيا :

اجريت الدراسة بين فترتين :من 1فيفري إلى 24 فيفري 2019 في مدرسة المعاقين سمعيا. ومن 20 أفريل إلى 01 ماي 2019 بمدرسة مصطفى مربح .

2-3- بشريا:

لقد اعتمدنا في دراستنا على مجموعة بحث متكونة من ستة أفراد(3 عاجزين سمعيا و 3 سليمي السمع).

3. مميزات بمجموعة البحث:

3-1- التعريف بمجموعة البحث و كيفية اختيارها:

تكونت المجموعة من ستة أفراد منهم ذكرين و 4 بنات تتراوح أعمارهم بين 9 سنوات الى 11 سنة و يدرسون المستوى الابتدائي.

3-2- معايير انتقاء مجموعة البحث:

أن يكون المفحوص طفلا معاقا سمعيا و أيضا طفلا سليما سمعيا يتراوح سنه ما بين 6 الى 11 سنة.

الجدول 01: يوضح خصائص مجموعة البحث بالنسبة للأطفال العاجزين سمعيا .

الحالة	الإسم	السن	الجنس	المستوى الدراسي	سبب الإعاقة
1	ريهام	7	أنثى	الأولى ابتدائي	وراثي
2	نغم	09	أنثى	الثالثة ابتدائي	وراثي
3	ابتهال	11	أنثى	الرابعة ابتدائي	وراثي

تعليق حول الجدول : الجدول المذكور أعلاه يتضمن معلومات عن مجموعة البحث بالنسبة للأطفال العاجزين سمعيا و تناول العمر الزمني والجنس و المستوى الدراسي و سبب الإعاقة و لدينا معلومات اخرى و لكن عرجنا الى ما تحتاج اليه دراستنا.

الجدول 02: يوضح خصائص مجموعة البحث بالنسبة للأطفال السليمي السمع .

الحالة	الإسم	السن	الجنس	المستوى الدراسي
1	بدر الدين	11	ذكر	الخامسة ابتدائي
2	خديجة	08	أنثى	الثانية ابتدائي
3	فريال	08	أنثى	الثانية ابتدائي

تعليق حول الجدول : الجدول المذكور أعلاه يتضمن معلومات عن مجموعة البحث بالنسبة للأطفال سليمي السمع و تناول العمر الزمني و السن و الجنس و المستوى الدراسي.

4.الأدوات الدراسة:

4-1 - الملاحظة الميدانية :

و القصد منها ملاحظة المفحوصين أثناء الرسم و الإطلاع ميدانيا على سلوكيات المفحوصين مع الزملاء داخل وخارج القسم الدراسي، وفي فترات الراحة وفي ورشات شبه التأهيل المهني .

4-2- المقابلة العيادية:

هي علاقة دينامية ثنائية مفحوص فاحص تبنى على أساس التبادل اللفظي و الثقة بين الطرفين محددة الزمان والمكان و المدة .

4-3- اختبار رسم الشخص:

حسب "ماكوفر " يعتبر من الأساليب الاسقاطية التعبيرية الهامة.حيث قام بنشره "ماكوفر "في كتابه: دراسة اسقاطية لرسم اشكال بشرية" . (عطوف. محمود ياسين، 1981،ص540)

5. الاستخدام الإكلينيكي لاختبار رسم الشخص:

يعد استخدام اختبار رسم الشخص كوسيلة إكلينيكية إضافة قيمة إلى جملة التكنيكات الخاصة بدراسة الشخصية، ذلك أن الزمن و المدة المستخدمة فيه تعتبر اقتصادية و لا تحتاج إعداداً خاصاً، ويمكن أن يتم الرسم في أي مكان و في أي وقت يتوفر فيه و رقة و قلم رصاص، و لهذا السبب استخدمه العديد من

الأخصائيين النفسيين، و مع قليل من التعديل في التطبيق يسهل تطبيقها على الجماعات. وترى "ماكوفر" أن استخدام رسوم شكل الإنسان إكلينيكياً كمساعد تشخيصي أو علاجي أمر مثمر عند تفسير الرسوم في ضوء كل بيانات تاريخ الحالة المتاحة، وأن تحليل رسم شكل الإنسان فيه إمكانيات أن يصبح أداة دقيقة لبحث الشخصية إذا بذل فيه الجهد البحثي الذي يستحقه. (ك.ماكوفر، 1987ص ص140-141)

كما ذكر (مليكة، 2000) أن الدرجة الكمية تمثل انطباع المفحوص عن توافقه في حياته العائلية ومع أولئك الذين يشاركونه في المنزل، و الدرجة الكمية للشخص تمثل صورة الذات أو نظرة الفرد التي توافقه الاجتماعي العام وقد يكون (الشخص) أيضا في الكثير من الأحيان شخصا غير الفرد نفسه، ومن المهم معرفة اتجاه الفرد نحو هذا الشخص. (مليكه، 2000،ص44)

حيث أن هناك مجموعة من الخطوات للتحليل الكيفي:

5-1- المرحلة الأولى:

التحليل الدقيق _خطوة خطوة- للرسم من حيث كل العناوين العامة و الفرعية حسب الأبعاد الثلاثة (التفاصيل، النسب، المنظور)، ثم تسجيل كل عنصر يبدو انه يمثل انحرافا عن المتوسط، وكل عنصر يبدو أن له دلالته لدى المفحوص. و تسمى هذه المرحلة أيضا (التحليل على خطوات).

5-2- المرحلة الثانية:

تسمى (الربط بين النتائج)، حيث يحاول الفاحص فيها تقييم وتفسير الترابط بين العناصر وتنظيمها لتكوين المفهوم.

5-3-المرحلة الثالثة:

هي أن نستخلص من هذا التحليل و ربط المعلومات الأساسية عن الشخصية الكلية للمفحوص وتفاعلها الدينامية مع بيئتها.(مليكة، 2000ص45)

ولكن ما ينبغي التحذير منه أن هذا الاختبار الإسقاطي يدخل في مجال علم النفس العيادي الخاص بأعماق الإنسان، وأن العمل في هذه الاختبارات يتطلب خبرة وبصيرة سيكولوجية.(عطية، 1993ص53)

5-4- إجراءات تطبيق اختبار رسم الشخص

1- التجهيزات اللازمة لإجراء الاختبار:

يقوم الأخصائي النفسي الإكلينيكي بإمداد المفحوص بورقة بيضاء غير مسطرة مساحة 21×27سم، وقلم رصاص مبري جيداً وممحاة، وأن يكون السطح أسفل ورقة الرسم مسطحاً وناعماً، وأن تكون الإضاءة عليها كافية، وأن يجلس المفحوص جلسة مريحة في حجرة تتسع لحركة الأذرع والأرجل، وأن يستطيع المفحوص أن يضع ذراعه بارتياح على السطح الذي سوف يرسم عليه، ومن المفضل أن يسمح للمفحوص بأن يتخذ حالته العادية من الاسترخاء، ويجب ألا نلجأ إلى فرض ظروف فيزيقية معينة على المفحوص. (Handler, Leonard, 1985,p 172)

2- التعليمات:

بعد إقامة علاقة تواصل بين الأخصائي النفسي الإكلينيكي والمفحوص، يقوم الأخصائي بوضع ورقة رسم واحدة أمام المفحوص في وضع رأسي، وقلم رصاص واحد، ويلقى عليه التعليمات التالية: "رامي حاباتك ترسملي انسان، راجل ولا مرا صغير ولا كبير كيما حبيت، وارسم مليح على قد ما تقدر"، ويجب الالتزام بهذه التعليمات وذلك لما وجده علماء القياس من أن عدم الالتزام بحرفية التعليمات، يؤثر في استجابات المفحوصين وفي أدائهم على الاختبارات المختلفة. (خضر، 1996ص73)

ويشير" Hammer" إلى أن مطالبة الطفل أن يقوم بالرسم من المحتمل جداً أن يؤدي إلى خفض توتره، بينما بالنسبة للراشد، فإن طلب ذلك منه يؤدي إلى مزيد من التوتر و القلق ، ومن واقع التجربة العملية، فقد لوحظ أن بعض المفحوصين يستجيبون برسم الرأس فقط أو الرأس والكتفين، أو شكل العصا، أو رسم كاريكاتيري، و يجب إعطاء مثل هؤلاء المفحوصين ورقة رسم أخرى ويوجه إليهم التعليمات التالية: "هذه المرة أريد منك أن ترسم شخص مكتمل أو شخص حقيقي وليس شكل العصا أو كاريكاتير"، و نعني بالشخص المكتمل أن يتضمن الشكل المرسوم مناطق أربع رئيسية للجسم هي: الرأس، الجذع، الذراعان و الرجلان.

وإذا ما حذفت أي منطقة من هذه المناطق تماماً فإن الشكل يعتبر غير مكتمل، أما إذا حذف جزء من منطقة معينة مثل حذف الأيدي أو القدم أو أحد أجزاء الوجه فإن الرسم يعتبر مكتملاً ومقبولاً تماماً، أما إذا رسم المفحوص شكل كاريكاتيري، شكل العصا، صورة مجسمة أو تمثيل تجريدي، فيطلب منه أن يختار ورقة رسم أخرى و يرسم شخصاً عادياً و مكتملاً، و إذا حذف المفحوص جزءاً أساسياً من الجسم، يحاول الفاحص أن يدفعه إلى رسم ذلك الجزء، بعد أن يكتب الفاحص ملحوظة بالحذف كي يرى ما إذا كان يمكن الحصول على مفتاح يتيح له فهم لماذا قاوم المفحوص رسم ذلك الجزء. (ك.ماكوفر،1987ص:49)

كذلك وجد أن كثيراً من المفحوصين يثيرون بعض الاعتراضات و الأسئلة بعد إلقاء التعليمات عليهم، و يكون لزاماً على الأخصائي أن يستجيب لهم دون تعليمات جديدة، أو توضيح للمهمة المطلوبة منهم، و يمكن إعادة التعليمات نفسها مرة أخرى مع تشجيع و استثارة المفحوص على المضي قدماً نحو القيام بالرسم المطلوب، و نعرض فيما يلي لبعض الاعتراضات و الأسئلة التي يثيرها المفحوصون في موقف تطبيق اختبار رسم الشخص و كيف يستجيب الأخصائي النفسي لها:

1- قد يتعلل المفحوص بأنه لا يعرف الرسم أو أنه ليس موهوباً من الناحية الفنية حيث يقول "أنا لا أعرف الرسم، أنا لست فناناً، أنا رسمي سيئ"، و على الأخصائي أن يفهم أن مثل هذه الاعتراضات ليست سوى محاولة من جانب المفحوص للهروب من الفحص، و في مثل هذه الحالة يشجعه الفاحص ويؤكد له أن الموضوع لا يتعلق بإتقان الرسم و قدرة الشخص الفنية، إنما هو اختبار يقصد منه أن يعرف الفاحص ما يقوم به المفحوص عادة من محاولات متعددة عندما يطلب منه أن يرسم شخصاً. (Handler, 1985P 174)

2- هناك بعض التساؤلات التي قد يثيرها المفحوص مثل: ما هو نوع الشكل الذي يجب أن أرسمه؟ هل أرسم رجلاً أم امرأة؟ هل أرسم الشخص مواجهاً أم جانبي؟ ...الخ، و يكون إجابة الفاحص عن مثل هذه التساؤلات أن يقول المفحوص: " ارسم الشكل الذي تريده، و بالكيفية التي ترغبها، فلك مطلق الحرية في ذلك .(بدري،2001، ص66)

بعد ذلك يضع الأخصائي الرسم للشخص "المكتمل" أمام المفحوص ويطلب منه أن يحكي قصة عن الشخص المرسوم، قائلاً له " الآن أريد منك أن تعمل

قصة عن الشخص الذي رسمته، انظر واحكي القصة وسوف اكتبها أنا وراءك".
و يجب أن تسجل القصة حرفياً لأن التفسير غالباً ما يعتمد على طريقة نطق الكلمات و التعبير عنها، و أحياناً يكون من الضروري أن نحث أو نشجع المفحوص لفعل ذلك. (Handler, 1985p 174)

ملاحظة: التعليمة بالنسبة للطفل العاجز سمعيا كانت بواسطة لغة الإشارة.

خلاصة الفصل:

يعتبر الإطار المنهجي للدراسة طريقا للعبور إلى جانب تفسير النتائج و تحليلها حيث يشرح المنهج الذي اتبعناه في الدراسة و الاختبار الذي طبقناه على العينة كما يشير الى العينة المستهدفة فلهذا يمكن أن نطلق عليه بوابة الجانب التطبيقي .

الفصل السادس :

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1 ـ عرض وتحليل ومناقشة النتائج الحالات الستة.

1 -1 ـ بالنسبة للعاجزين سمعيا

1- 2ـ بالنسبة للسليمي السمع

2 ـ مناقشة الفرضيات

3- الاستنتاج العام.

3 ـ التوصيات والاقتراحات.

تمهيد:

هذا الفصل سيخصص لعرض ما توصلنا اليه ميدانيا بتقديم مجموعة البحث الممثلة في الحالات الثمانية، و التي قمنا بإجراء الدراسة عليها انطلاقا من الملاحظة الميدانية و المقابلة للمفحوصين بحضور الاخصائية النفسانية المؤطرة و باستخدام رسم الشخص ثم تحليل الرسم و ذلك باعتماد النقط التالية:

" الهيئة العامة للرسم، تمركز الرسم على الورقة الأبعاد والتناسب، طريقة رسم الخطوط المشكلة للرسم من حيث الضغط والتشكيل، وضعية الرسم والتناسق، الهيئة والحركة، الألوان، ثم الهيئة التحليلية التي تشمل الرأس والجذع والأطراف واللباس وبعد ذلك مناقشة وتحليل نتائج الحالة يلي ذلك خلاصة تقييمية لكل حالة ثم خلاصة تفصيلية للفرق بين العاجزين سمعيا و سليمي السمع ثم الاستنتاج العام. و أخيرا التوصيات والاقتراحات.

1 ــ عرض وتحليل و مناقشة النتائج:

أولا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج مجموعة البحث بالنسبة للأطفال العاجزين سمعيا:

1- عرض و تحليل و مناقشة نتائج الحالة الأولى:

1-1- تحليل محتوى المقابلة التمهيدية:

الحالة تدعى ريهام تبلغ من العمر 7 سنوات تدرس في السنة الأولى ابتدائي، تسكن مع أمها وابوها و أختيها و هي البنت الصغرى في عائلتها المتكونة من والديها و اختيها. اعاقة ريهام وراثية إذ أن والديها و أختها الكبرى لديهم اعاقة سمعية، المستوى الاقتصادي متوسط.

ريهام فتاة اجتماعية لا تخاف من الاجتماع بالغير حتى مع سليمي السمع، و من خلال الملاحظة داخل القسم نجدها منتبهة، سريعة البديهة، هادئة، و يقول عنها معلمها أنها ذكية و واعية، و من خلال المقابلة التمهيدية النصف الموجهة يظهر لنا ان المفحوصة متقبلة لإعاقتها، بحيث أنها منسجمة مع الآخرين، و تحب العمل الجماعي و تسعى إلى أن تتأقلم مع الأخصـــــــــــــــــــائي،المفحوصة فهمت التعليمة من الوهلة الأولى، ولم تبد أي رفض من الرسم ولم تسأل عن السبب أيضا، أنهت الرسم بدون أن ترفع رأسها من الورقة، و بعد الانتهاء طلبت الذهاب الى القسم.

1-2- عرض نتائج اختبار رسم الشخص للحالة الأولى:

1-2-1- الهيئة العامة:

1- السلوك أثناء الرسم: بعد تقديمنا الورقة لها وطلبنا منها الرسم لم تبد أي رفض مما يفسر الطاعة للفاحص و الثقة به.

2- موقع الرسم والتمركز: الرسم كان أعلى اليمين من الورقة مما يفسر الميل الاندفاعي والسلوك الطفولي بالنسبة للرسم في اعلى الورقة فيفسر الحياة الخيالية والمثالية.

3- حجم الرسم: حجم الرسم غير متناسق مما يدل على عدم التوازن الانفعالي.

4- الهيئة والحركة: الرسم واقف ومغلق الرجلين وغير موضوع باستقامة وهو دليل على الرغبة في الحركة.

5- الخطوط: غير مضبوطة و هو دلالة على عدم الثقة بالنفس.

6- التلوين: الأزرق رمز التفاؤل و الأمل والأحمر دليل على الحب والسعادة والبرتقالي دليل على الفرح

7- المحيط: مجموعة قلوب وهو دليل على قبول العالم الخارجي.

1-2-2- الهيئة التحليلية:

1- الرأس: متوسط دليل على افتخار فكري و اخلاقي.

2- العينان: دائريتان وصغيرتين مما يدل على الخوف والقلق والنقطة في الداخل دليل على الرغبة في التفتح على العالم الخارجي.

3- حاجبا العينين: غير واضحان في الرسم وهو يفسر الخجل.

4- الفم: فم واضح ومفتوح وهو ما يفسر الرغبة في الحديث.

5- الأذنان: غير واضحتان وهو دلالة على تأثر الإعاقة.

6- الأنف: قطع الجزء العلوي وهو دلالة على مخاوف جنسية.

7- الرقبة: إبراز الذقن من خلال التلوين وهو دليل على وجود صراع بين التعبير عن الذات والمواقف الاجتماعية.

8- الجذع: نحيف ومستطيل وهو دليل على عدم الرضى عن الجسم.

9- الكتفان: واضحان وهو دليل على الكبرياء، وتعويض عن مشاعر القصور البدني.

10- الذراعان: غير متناسقتان، ومفتوحتان (ذراع قصير وذراع طويل) وهو دلالة على الصراع الفيزيقي والنفسي وأيضا الذراعان المفتوحتان دلالة على طلب الحب.

11ـ الساقان: متناسقتان وطويلتان لحد ما ومتشابهتان في الحجم وهو ما يفسر الرغبة في الحركة مع وجود صراع في جهد الذات وحب الاستقلالية (حب الاستقلالية يظهر من خلال ملاحظتنا أن المفحوصة تحب أن تفعل دائما الأشياء لوحدها).

12ـ القدم: القدمان غير موضوعتان على الأرضية دلالة على الحذر وعدم الاستقرار.

13ـ الملابس: ملابس دافئة دلالة العاطفة اتجاه الآخر و الاندماج الاجتماعي الجيد.

1-2-3ـ خلاصة مناقشة و تحليل نتائج الحالة:

من خلال الملاحظة الميدانية و اختبار رسم الشخص، اتضح لنا أن المفحوصة تعاني من صراع نفسي بين الرغبة في الانفتاح على العالم الخارجي (يرجع ذلك بسبب الاهتمام العائلي) ، و بين الخوف و الحذر(تأثير الإعاقة) و يظهر ذلك من خلال رسمها للذراعان مفتوحان وعدم رسمها للأذنين، ومن جهة أخرى لاحظنا الاستقرار الدراسي من خلال التركيز على الرأس ورسمه بصورة كبيرة مقارنة بالجسم وسرعة البديهة في القسم.

2ـ عرض ومناقشة وتحليل نتائج الحالة الثانية:

2-1ـ تحليل محتوى المقابلة التمهيدية:

المفحوصة تدعى نغم تبلغ من العمر 10 سنوات، تدرس السنة الثالثة ابتدائي بمدرسة المعاقين سمعيا بمتليلي بنظام داخلي ، تسكن مع عائلتها المتكونة من الأم والأب و 4 إخوة ترتيبها بين اخواتها الرابعة، إعاقتها وراثية من طرف عائلة والدها، المستوى الاقتصادي لعائلتها متوسط. ويظهر من خلال الملاحظة داخل القسم وفي الداخلية أن المفحوصة غير اجتماعية، إذ أنه تتسم ببعض الخشونة والعدوانية خاصة اتجاه زميلاتها اللواتي التحقن حديثا بالمدرسة، كما أنها كثيرة البكاء، ومن خلال احد المواقف التي جرت لنا معها أننا لما رأيناها تبكي قمنا باحتضانها واعطائها بعض الحلوى، مما جعلها تكف عن البكاء وتذهب لقسمها تكتب رسالة وقدمتها لنا. ومن خلال المقابلة التمهيدية النصف الموجهة المفحوصة لم ترغب بداية في الرسم وبدأت بطرح الأسئلة عن سبب ذلك وتحججت بأنها لا تعرف الرسم مما يفسر الشك وعدم الثقة، المفحوصة لم تفهم التعليمة مباشرة إلا بعد شرح مفصل، وخلال الرسم المفحوصة ترفع رأسها وتسأل هل الرسم جيد، بعد انهاء الرسم المفحوصة لم ترد أن تعود للقسم و ارادت البقاء داخل القاعة

وطلبت ورقة أخرى و هذا ما جعلنا نفسر أن المفحوصة بدأت تبدي بعض الثقة للفاحص.

2-2- عرض نتائج اختبار رسم الشخص للحالة الثانية:

2-2-1- الهيئة العامة:

1- السلوك أثناء الرسم: بداية عدم الرغبة في الرسم وكثرة الأسئلة عن سبب طلبنا لها بالرسم مما يفسر عدم الطاعة والشك وعدم الثقة والخوف من كشف اسرارها.

2- موقع الرسم والتمركز: أعلى الورقة مع الميل الى اليمين وهو ما يفسر التعلق بالأم والحاجة إلى الحب والرعاية.

3- حجم الرسم: صغير مما يدل على نوع من الشعور بالاضطهاد والعدوانية.

4- الهيئة والحركة: الرسم مائل قليلا نحو اليمين وهو دلالة على حب الحركة مع منع من طرف الآخرين وعد الاستقرار.

5- الخطوط: الخطوط مضغوطة وهو دلالة على الرمزية الجنسية.

6- التلوين: الأسود دلالة على العدوانية والبني دلالة على مشكل الخوف.

7- المحيط: لا يوجد يدل على الرفض للعالم الخارجي.

2-3-2- الهيئة التحليلية:

1- الرأس: صغير وهو يدل على الفشل الدراسي، ومغطى بالحجاب وهو دلالة على الخجل والاحتشام.

2- العينان: دائرتان و نقطة بالداخل و هو ما يدل على الرغبة في الاتصال مع العالم الخارجي.

3- حاجبا العينين: حاجب بخط واحد مضغوط و هو دليل على وجود خصائص بدائية فظة غير مكبوتة الجماح.

4- الفم: مفتوح مما يدل على الرغبة في الكلام.

5- الأذنان: غير مرسومتان وهو دلالة على الحساسية لعدم سماع الآخرين و هي خاصة بالإعاقة.

6- الأنف: الانف صغير ومقطوع مما يدل على مخاوف و رغبات مكبوتة.

7- الرقبة: مغطاة بالحجاب قد تدل اما على الاحتشام او الضيق والضجر.

8- الجذع: مستطيل دلالة على القلق.

9ـ الكتفان: ضخامة الكتفان يدل على حب الظهور، وتعويض مفرط لمشاعر القصور البدني (من خلال العدوانية اتجاه الغير).
10ـ الذراعان: مفتوحتان و طويلة من الجهة اليمنى وهو دلالة على طلب الحب وحب الانفتاح على العالم الخارجي، والتعلق بالأم.
11ـ الساقان: متناسقان و هو دلالة على حب تأكيد الذات (و يظهر ذلك من خلال العدوانية الموجهة نحو الغير).
12 ـ القدم: مرسومان باللون الأسود دلالة على الرمزية الجنسية.
16ـ الملابس: الحجاب مما يفسر الخجل و الاحتشام.

2-3-3ـ خلاصة وتحليل و مناقشة نتائج الحالة:

من خلال الملاحظة الميدانية، و المقابلة التمهيدية النصف موجهة، وكذا اختبار رسم الشخص، ظهر لنا أن المفحوصة تعاني من مشاعر نقص، تجعلها تبدي تلك العدوانية اتجاه الغير وكذلك خوف من الانفتاح على العالم الخارجي ويظهر ذلك من خلال تلوينها باللون الأسود لغالبية الجسم، و اخفائها للأذنين كما يظهر لنا أن المفحوصة تعاني من صراعات بين الحركة والانفتاح على العالم الخارجي وذلك بسبب ضغط الآخرين، وتعاني المفحوصة من خلل في الهوية الجنسية ويتضح من خلال التصرفات الذكورية التي تبديها (الخشونة وطريقة اللباس..).

3- عرض وتحليل و مناقشة نتائج الحالة الثالثة:

3-1- تحليل محتوى المقابلة التمهيدية:

الحالة تدعى ابتهال تبلغ من العمر 11 سنة، تدرس بالصف الرابع ابتدائي في مدرسة المعاقين سمعيا بنظام داخلي، جيدة في مستواها الدراسي، عدد اخوتها ثمانية و هي الرابعة في الترتيب، إعاقتها وراثية فأبوها وأمها ضعيفا السمع، لديها أختان يدرسان ايضا في المدرسة معها، المستوى الاقتصادي لعائلتها متوسط. من خلال الملاحظة يظهر أن المفحوصة منسجمة لحد ما مع اعاقتها ومتقبلة لها، لعل ما يجعلنا نفسر هذا هو منظرها الخارجي جيد فهي مهتمة بنفسها، كما أنها منسجمة مع زملائها داخل القسم وحتى في الداخلية، هادئة، ذكية(هذا ما قالت عنها

معلمتها)، منتبهة داخل القسم. ومن خلال المقابلة التمهيدية النصف موجهة المفحوصة لم ترفض الرسم، ولكنها سألت عن السبب كنوع من الفضول لديها، أثناء الرسم ترى إلى السقف و كأنها تفكر، عندما أنهت الرسم سألت ان كان الرسم اعجبنا أم لا، وبعدها طلبت الاذن وخرجت.

3-2- عرض نتائج اختبار رسم الشخص للحالة الثالثة:

3-3-1- الهيئة العامة:

1- السلوك أثناء الرسم: لم ترفض الرسم ولكنها سألت عن السبب وهو كنوع من الفضول، هادئة، ترى للسقف وترسم و هذا ما يفسر الذكاء لديها وحب التعلم والثقة بالنفس.

2- موقع الرسم و التمركز: أعلى الورقة وفي الوسط هذا ما يفسر الطموح.

3- حجم الرسم: كبير و متناسق دلالة على التوازن الانفعالي.

4- الهيئة والحركة: الرسم واقف ومفتوح الرجلين على استقامة وهو ما يفسر الرضى عن الذات.

5- الخطوط: مضبوطة دلالة على الثقة بالنفس.

6- التلوين: الأحمر رمز السعادة، الأزرق رمز التفاؤل و الأمل، الوردي رمز الأمل و الانطلاق.

7- المحيط: لا يوجد دلالة على رفض العالم الخارجي.

3-3-2- الهيئة التحليلية:

1- الرأس: كبير مقارنة بالجسم وهو دليل على التفكير و الذكاء والنجاح المدرسي.

2- العينان: كبيرتان ودائريتان وبداخلها البؤبؤ ملون باللون الأزرق وهو دلالة على التفاؤل وحب الانفتاح على العالم الخارجي.

3- حاجبا العينين: رسما بأناقة دلالة على الأناقة والتهيؤ.

4- الفم: معاملة خطية مع وجود خط متجه نحو الأعلي(يشبه فم المهرج الذي يستخدم للاستهزاء) مما يفسر محاولة كسب واعجاب قلوب الآخرين.

5- الأذنان: غير واضحتان وهو ما يفسر بتأثير الإعاقة.

6- الأنف: الأنف مقطوع دلالة على مخاوف و رغبات مكبوتة.
7- الرقبة: غير مخنوقة وهو دليل على الاندفاعية والفظاظة.
8- الجذع: مستطيل يدل على القلق.
9- الكتفان: ضخامة الكتفان دلالة على الكبرياء، وتعويض مشاعر النقص والقصور البدني.
10- الذراعان: يلاحظ من خلال الرسم اقتراب الذراعين من الجسم وهو دلالة على انشاد المساعدة من الغير.
11- الساقان: متناسقتين ومتشابهتين في الشكل دلالة على حب تأكيد الذات.
12- القدم: القدمان بالأحمر دلالة على السعادة.
13- الملابس: متأنقة دلالة على النرجسية وحب الظهور والكبرياء.

3-3-3- خلاصة وتحليل مناقشة نتائج الحالة:

من خلال الملاحظة الميدانية و اختبار رسم الشخص، ظهر لنا أن المفحوصة لديها ثقة عالية بنفسها و كبرياء ونرجسية ويتضح ذلك من خلال رسمها للرأس بصورة كبيرة وملابس متأنقة وكما ظهر أن المفحوصة لديها أمل و تفاؤل وشعور بالسعادة و ذلك من خلال استعمال للون الأزرق والأحمر والوردي، ولكن الحالة رغم ذلك متأثرة بإعاقتها لعدم ظهور الأذن في الرسم، و يظهر ايضا ان المفحوصة لديها مخاوف و مشاعر مكبوتة اتضحت من خلال رسم الكتفان بشكل ضخم مما يفسر انها تقوم بتعويض مشاعر النقص من خلال التأنق و التهيؤ .

ثانيا: عرض وتحليل ومناقشة نتائج مجوعة البحث بالنسبة للأطفال سليمي السمع:

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى:

1 -1- نتائج المقابلة التمهيدية:

المفحوص بدر الدين يبلغ من العمر 11 سنة مولود بتاريخ 19سبتمبر2008 يدرس السنة الخامسة ابتدائي بمدرسة الشهيد مربح مصطفى مستواه الدراسي جيد يعيش بمنزل جديه من الأم مع والدته متعلق جدا بجدته وله صورة جسمية جيدة يقول عنه معلمه أنه تلميذ ممتاز لكنه متسرع في إجاباته، له سلوك اجتماعي سليم طموحاته الأشغال اليدوية، و الفلاحة، طفل حيوي و نشيط، تقديره لذاته مرتفع، يحب العمل الجماعي . ومن خلال المقابلة التمهيدية النصف الموجهة المفحوص لم

يرفض الرسم بل ابدى رغبة كبيرة في ذلك، يرسم بشغف، لم يرفع رأسه من على الورقة حتى أنهى، عندما أكمل الرسم سأل عن السبب.

1-3- عرض نتائج اختبار رسم الشخص للحالة الأولى:

1-3-1- الهيئة العامة:

1- السلوك أثناء الرسم: لم يرفض الرسم وذلك دليل على الطاعة والثقة.

2- موقع الرسم والتمركز: أعلى الورقة في الوسط يفسر ذلك بالطموح والاتزان الانفعالي.

3- حجم الرسم: متناسق ومتوسط دلالة على الراحة النفسية.

4- الهيئة والحركة: الرسم ثابت مما يدل على التفكير وعدم الاستقرار.

5- الخطوط: خطوط مضبوطة دلالة على الثقة بالنفس والرضا عن الذات.

6- التلوين: الأخضر دلالة المرح والأمل، الأحمر دلالة على السعادة.

7- المحيط: لا يوجد ربما يدل على رفض للمحيط الخارجي.

1-3-2- الهيئة التحليلية:

1- الرأس: متوسط مما يدل على الثبات النفسي والشعر القصير رمز جنسي والطاقية دلالة على الكبت.

2- العينان: مفتوحتان دلالة على الانفتاح على العالم الخارجي.

3- حاجبا العينين: حاجب مزجج في العين اليسرى ومضبوط في العين اليمنى دلالة على اتجاه نقدي للأب و أناقة وتهيؤ(وضعية صراعية).

4- الفم: يشبه فم المهرج الذي يستخدم للاستهزاء مما يفسر محاولة كسب واعجاب قلوب الآخرين.

5- الأذنان: واضحتان دلالة على الحساسية للنقد و للرأي الاجتماعي.

6- الأنف: مقطوع من الأعلى و هو يفسر برمز جنسي.

7- الرقبة: مخنوقة دلالة على عدم اكتمال النضج.

8- الجذع: متناسق طولا وعرضا وذلك دلالة على الشعور بالنمو و بالراحة النفسية.

9- الكتفان: ضخمان وهو دلالة على القوة البدنية.

10- الذراعان: الذراع الأيمن بعيد عن الجسم قيلا والذراع الأيسر موضوع على الجسم، وهو دلالة على التعلق بالأم والحساسية من الأب.

11- الساقان: ساقان متناسقتان طويلتان ومتشابهتان دلالة على الرغبة في الحركة مع وجود صراع في جهد الذات وحب الاستقلالية.
14- القدم: ملون بالأسود دلالة على الحزن.
16- الملابس: ملابس دافئة دلالة على العاطفة اتجاه الآخر والرغبة في الاندماج الاجتماعي.

1-3-3- خلاصة وتحليل و مناقشة نتائج الحالة:

من خلال الملاحظة الميدانية واختبار رسم الشخص ظهر لنا أن المفحوص لديه صراع نفسي، وذلك بسبب انفصال والديه و يظهر ذلك من خلال رسمه للذراع الأيمن مفتوح و الأيسر مغلق وموضوع على الجسم، و ايضا لديه حساسية من النقد و ذلك لتركيزه على الأذنين، كما اتضح لنا أن الحالة اندفاعي ومرح ومتفائل ولديه شعور بالرحة النفسية نظرا للاهتمام الذي يحضاه من طرف عائلته ويظهر ذلك من خلال رسمه للكتفين بصورة ضخمة وتلوينه باللون الأحمر والأخضر.

2- عرض وتحليل و مناقشة نتائج الحالة الثانية:

2-2- تحليل محتوى المقابلة التمهيدية:

المفحوصة تسمي خديجة تبلغ من ثمانية سنوات، تدرس السنة الثانية ابتدائي، مستواها الدراسي متوسط، هي الكبرى في اخوتها، ومستواهم الاقتصادي متوسط، من خلال الملاحظة داخل القسم المفحوصة تسهو كثيرا، اجتماعية، مرحة، كثيرة الكلام. ومن خلال المقابلة التمهيدية النصف الموجهة مع الام تقول أنها تتعامل معها بصرامة وتحملها المسؤولية، ومن خلال المقابلة مع المفحوصة لم تقبل الرسم في البداية و تكثر الضحك أثناء الرسم وقالت " منعرفش نرسم بابا يعرف يرسم" .

3-2- عرض نتائج اختبار رسم الشخص للحالة الثانية:

2-3-1- الهيئة العامة:

1- السلوك أثناء الرسم: لم تقبل الرسم في البداية لأنها لا تعرف على حد قولها، وقالت (بابا يعرف الرسم) وهذا ما يدل على ضعف الثقة بالنفس.
2- موقع الرسم والتمركز: في الأعلى دلالة على التفاؤل.

3- حجم الرسم: صغير دلالة على ضعف الثقة بالنفس.
4- الهيئة والحركة: الرسم ثابت دلالة على التفكير وعلى عدم الاستقرار.
5- الخطوط: مكور دلالة على القلق والتردد.
6- التلوين: الأحمر دلالة على السعادة، الأسود دلالة على الخوف، الأخضر دلالة المرح والأمل، البني دلالة على القلق.
7- المحيط: الأشجار والغيوم و الشمس دلالة التفتح والاندماج الخارجي.

2-3-2- الهيئة التحليلية:

1- الرأس: كبير بالنسبة للجسم دلالة على عدم نضج الأنا.
2- العينان: مفتوحتان دلالة على الرغبة في التفتح على العالم الخارجي
3- حاجبا العينين: مضغوطين مما يعكس الأناقة.
4- الفم: الفم مفتوح دلالة على الرغبة في التحدث والاتصال .
5- الأذنان: الأذنان واضحتان دلالة على الحساسية للنقد وللرأي الاجتماعي.
6- الأنف: أنف صغير دلالة على الجنسية الطفلية.
7- الرقبة: حذف الرقبة دلالة على عدم النضج.
8- الجذع: غير متناسق دلالة على الخوف والقلق.
9- الكتفان: غير واضحان دلالة على عدم النضج.
10- الذراعان: غير مرسومان دلالة على عدم نمو الأنا.
11- الساقان: غير متناسقتين دلالة على الخوف من الحركة.
12- القدم: مرسوم بالبني دلالة على الخوف.
13- الملابس: دافئة دلالة على العاطفة وحب الاندماج الاجتماعي مع الخوف.

3-3-2- خلاصة وتحليل و مناقشة نتائج الحالة:

من خلال الملاحظة الميدانية والمقابلة مع الأم وتحليل نتائج اختبار رسم الشخص، اتضح لنا أن خديجة تعاني من مشكل الخوف وعدم نمو الأنا نتيجة المعاملة الصارمة من طرف الأمو يظهر ذلك من خلال عدم رسم الذراعين، وكذلك لديها حب الاندماج الاجتماعي وهذا يظهر من خلال رسمها للمحيط الأشجار والشمس.

3- عرض تحليل و مناقشة و نتائج الحالة الثالثة:

1-3- تحليل محتوى المقابلة التمهيدية:

المفحوصة تدعى فريال تبلغ من العمر ثماني سنوات تدرس السنة الثانية ابتدائي، مستواها الدراسي متوسط، الصغرى في عائلتها المتكونة من والديها و اخوتها الخمس، مستواها الاقتصادي جيد، من خلال الملاحظة الميدانية داخل القسم يظهر أن المفحوصة خجولة على عكس في بيتها حسب ما قالته والدتها ليس لديه أي شعور بالخجل و اجتماعية، كثيرة الضحك، مرحة، متفائلة، طموحة في تكثر الحديث عن المستقبل و ما تريده، ومن خلال المقابلة النصف الموجهة لم ترفض الرسم، وبدأت الرسم لكنها تكثر الحركة، وتكثر الضحك، تطلب كثيرا الممحاة.

3-2- عرض نتائج اختبار رسم الشخص للحالة الثالثة:

3-2-1- الهيئة العامة:

1- السلوك أثناء الرسم: لم ترفض الرسم وبدأت ترسم وهي تضحك وذلك ما يفسر الطاعة.

2- موقع الرسم والتمركز: أعلى يمين الورقة دليل على الطموح والميل إلى الام.

3- حجم الرسم: صغير دليل على عدم الثقة بالنفس.

4- الهيئة والحركة: ثابت و واقف دليل على عدم الاستقرار.

5- الخطوط: مضغوطة دلالة على الرضا عن الذات.

6- التلوين: الأزرق والأخضر دليل على المرح والتفاؤل، البني دليل على القلق.

7- المحيط: السيارة دليل على حب التنقل والشمس دليل على المرح و التفاؤل.

3-2-2- الهيئة التحليلية:.

1- الرأس: كبير نوعا ما دليل على عجز دراسي لشخص متوسط الذكاء.

2- العينان: مفتوحتان دلالة على حب الاتصال والاندماج الاجتماعي.

3- الفم: مشدود دلالة على الغضب والاعتمادية الفمية.

4- الأذنان: موجودتان وظاهرتان بوضوح دلالة على الحساسية للنقد

5- الأنف: صغير دلالة على الجنسية الطفلية.

6 - الرقبة: حذف الرقبة دلالة على عدم النضج.

7- الجذع: مستطيل دلالة على القلق.

8- الكتفان: غير واضحان دلالة على عدم النضج.

9- الذراعان: مغلقان وهزيلتان دلالة على انشاد الحب والتردد.

10- الساقان :غير متناسقتان وهزيلتان دلالة على عدم النضج والتردد.

16- الملابس: غير ملونة دلالة على الفراغ العاطفي.

3-3-3- خلاصة تحليل و مناقشة نتائج الحالة:

نلاحظ من خلال الملاحظة وتحليل اختبار رسم الشخص، ظهر أن المفحوصة لديها تردد و قلق وفراغ عاطفي و عدم نضج يظهر ذلك من خلال رسم الذراعان هزيلتان بخط واحد وأيضا حساسية من النقد، و يستدل من ذلك من رسم الأذنين و التأكيد و يرجع ذلك للحماية المفرطة.

ثالثا: تحليل و مناقشة نتائج الفرضيات.

الفرضية الأولى: و التي تنص على:

يتميز الانتاج الإسقاطي لدى الطفل العاجز سمعيا في اختبار رسم الشخص بـــــ:

- عدم رسم الأذنين .
- رسم الأيادي مفتوحة .

من خلال تحليل نتائج اختبار رسم الشخص تم إثبات الفرضية حيث تميز الانتاج الإسقاطي لدى الطفل العاجز سمعيا في اختبار رسم الشخص ب: عدم رسم الأذنين، و يرجع ذلك إلى مخلفات الإعاقة خصوصا أنها وراثية عند عناصر مجموعة البحث، و أيضا رسم الأيادي مفتوحة، و يرجع ذلك إلى طلب الحب من الآخرين.

الجدول 03: يوضح نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

الحالة	نتيجة اختبار رسم الشخص	التفسير
ريهام	1- الذراعان مفتوحتان 2- - عدم رسم الأذنين	1. البحث عن الحب و محاولة الانفتاح على العالم الخارجي ويرجع ذلك كون أن الحالة تعيش في عائلة كل أفرادها عاجزون سمعيا، لذا فهم لا يستطيعون تقديم الدعم اللازم لها. 2 - التأثر بالإعاقة عند الحالة
نغم	1- الذراعان مفتوحتان	1. البحث عن الحب ومحاولة الانفتاح على

	2 ـ الأذنـــان غيـــر ظاهرتان.	العالم الخارجي ويرجع ذلك كون العائلة أيضا جلهم عاجزون سمعيا فلا يقدمون لها الدعم اللازم. 2ـ التأثر بالإعاقة لدى الحالة.
ابتهال	1ـ الذراعان مغلقتان. 2 ـ الأذنـــان غيـــر ظاهرتان	1ـ الحالـة مكتفيـة مـن الجانـب العـاطفي وقـد يرجـع ذلـك إلـى الإشـباع العـاطفي مـن طـرف العائلة، و أيضا إلـى الكبريـاء والنرجسية عند الحالة. 2 ـ التأثر بالإعاقة.

تعليق الجدول: في الجدول أعلاه تطرقنا إلى تفسير الفرضية الجزئية الأولى، حيث ذكرنا كل حالة على حده مع النتائج المتحصل عليها من خلال اختبار رسم الشخص ثم قمنا بالتفسير .

الفرضية الثانية: و التي تنص على:

يتميز الانتاج الاسقاطي لدى الطفل السليم سمعيا في اختبار رسم الشخص بـــــ:

ـ الأذنين ظاهرتان في الرسم .

ـ رسم اليدين مغلقتين.

من خلال تحليل نتائج اختبار رسم الشخص، تم اثبات الفرضية حيث تميز الانتاج الإسقاطي لدى الطفل السليم السمع في اختبار رسم الشخص ب: الأذنين ظاهرتان في الرسم وهذا أمر عاد بالنسبة لطفل وظيفة السمع موجودة، وأيضا رسم اليدين مغلقتين ويرجع ذلك إلى انشاد الحب أو عدم النضج أو الاكتفاء العاطفي.

الجدول 04: يوضح نتائج الفرضية الجزئية الثانية.

الحالة	نتيجة اختبار رسم الشخص	التفسير
بدر الدين	1ـــ الـــذراع اليمنـــى مفتوحـــة واليســـرى موضوعة على الجسم. 2ـ الأذنين موجودتين.	1ـ يرجع ذلك إلى الصراع النفسي والذي سببه انفصال الوالدين. 2 ـ الحساسية إلى الانتقاد.
خديجة	1ـ الذراعين مغلقتين.	1ـ يرجع ذلك إلى الاكتفاء

	2 ـ الأذنين موجودتين.	والاشباع العاطفي و أيضا إلى عدم النضج. 2 ـ الحساسية إلى الانتقاد.
فريال	1ـ الذراعين مغلقتين. 2، الأذنين موجودتيتن.	1ـ يرجع ذلك إلى الاكتفاء والاشباع العاطفي و أيضا إلى عدم النضج. 2 ـ الحساسية إلى الانتقاد.

تعليق الجدول: : في الجدول أعلاه تطرقنا إلى تفسير الفرضية الجزئية الثانية، حيث ذكرنا كل حالة على حده مع النتائج المتحصل عليها من خلال اختبار رسم الشخص ثم قمنا بالتفسير .

الفرضية العامة: والتي تنص على:

هناك اختلاف في الانتاج الاسقاطي بين الأطفال العاجزين سمعيا و سليمي السمع من خلال اختبار رسم الشخص.

و قد تم اثبات هذه الفرضية و قد يرجع ذلك إلى الأسباب التالية: ـ الطفل العاجز سمعيا يبحث عن تأكيد ذاته من جهة وتؤثر فيه الإعاقة السمعية من جهة أخرى، في حين أن الطفل السليم سمعيا يرسم بتلقائية و يسقط ما يحدث له في الواقع على ورقة الرسم.

وقد توصلت **دراسة صبان** الى نفس نتيجة دراستنا بالفرق بين العاجزين سمعيا و الغير عاجزين سمعيا.

الاستنتاج العام :

من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال أداء مجموعة البحث بعد تطبيق الاختبار و تحليل الرسومات نستخلص التالي: أن الاختلاف في الإنتاج الإسقاطي بين الأطفال العاجزين سمعيا والأطفال سليمي السمع متعلق بالتفكير العقلي ، الاجتماعي و الانفعالي ، فذهن الإنسان هو المسؤول عن ما يسقطه الطفل في الورقة وأيضا ما يحدث للطفل في الواقع ويؤثر في ذلك أيضا المحيط الاجتماعي والقيم التي تكون عن طريق(خبرات، تجارب مؤلمة، أو غير مؤلمة، معتقدات..) و الصورة الذهنية والإسقاطات والعقد التي تكون في ذهن الانسان تتشكل من المراحل لحياة الفرد لتكتمل مع فترة المراهقة، وعليها تبنى سلوكيات الفرد ونظرته للعالم من حوله، فنظرة المجتمع للطفل العاجز سمعيا نظرة شفقة تجعله

يشعر ببعض النقص فيبحث عن طريقة تجعله يثبت ذاته على أنه قادر على التعامل مع الحياة شأنه شأن الأطفال السليمي السمع، فعندما نجد الطفل الأصم يرسم يدين مفتوحتين يأخذنا ذلك إلى تفسيرات عديدة ولعل أهمها أن هذا الأخير يبحث عن الحب، الرعاية والاهتمام والاهتمام هنا لا نعني به الشفقة بل نعني به أن نشعر هذا الطفل أنه شخص مهم وله دور في الحياة وهذا ما نجده واضحا، عندما تكلف هذا الطفل بمهمة فتجده يقوم بها بحرص و باهتمام، على عكس الطفل السليم سمعيا الذي ربما الاهتمام بالنسبة له هو تلبية الطلبات، تذكره والسؤال عنه، هذا من جهة ومن جهة أخرى أن الطفل العاجز سمعيا عندما يستثار يمر للفعل مباشرة فهو يركز أكثر شيء على إيماءات الوجه و أي تقليل من شأنه سيراه تنقيص من قيمته ومن ذاته،على عكس الطفل سليم السمع الذي يعتبر المرور إلى الفعل أمرا ثانويا فقد يمكنه أن يرد على الموقف من خلال الغضب ،الصراخ....

الاقتراحات و التوصيات:

1 ـ تهيئة المناخ النفسي المريح داخل الأسرة و المدرسة، بحيث يسمح للطفل المعاق مهما كان نوع الإعاقة بالتعبير عن نفسه بدون مركب النقص و إعطائه الفرصة لإظهار طاقاته و قدراته و إمكانياته.

2 ـ الإقلال من الحماية المفرطة و المقلقة لحد التمييز الطفل العاجز سمعيا عن إخوتهما قد يشعره بالنقص.

3 ـ هناك نماذج كثيرا من العاجزين سمعيا نجحوا في حياتهم خاصة الدراسية و العلمية يجب أن يقدموا كقدوة للمصابين.

4 ـ ضرورة تكوين المتواصل للمختص النفساني في عدة مجالات التخصص في التكفل النفسي بهذه الشريحة، وهذا يسمح له باكتساب أكبر قدرة من المعارف و الخبرات العلمية الجديدة التي تساعده على تفعيل دوره.

5 ـ ادراج لغة الإشارة في المقررات الدراسية، بغية دمج العاجزين سمعيا مع السليمي السمع.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

المراجع العربية:

1 - ابـراهيم، عبـد الله فـرج الزريقـات (2005)**:" اضـطرابات اللغـة والكـلام التشخيص والعلاج"**، دار الفكر، الأردن، الطبعة الأولى.

2 - جمال الخطيب ،(2005):" **مقدمة في الإعاقة** "، دار الفكر، الأردن، الطبعة الثانية.

3 - جمـال الخطيـب ،(1998): " **مقدمـة فـي الإعاقـة السـمعية** "، دار الفكـر، الأردن.

4 - سـميرة ركـزة،(2014):" **الأرطوفونيـا دروس فـي الصـمم"**، دار الجسـور ، الجزائر، الطبعة الأولى.

5- صالح ،الداهري، و هيب، الكبيسي (2008):" **علم النفس العام"**، دار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الأولى.

6 - عبد الرحمـان. سـي موسي،رضـوان. زقـار (2002):" **الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق"** ، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة، الجزائر.

7.عطـوف محمـد ياسـين،(1986):" **علـم الـنفس الاكلينيكـي"**، دار المعـارف، القاهرة.

8 - كـارين مـاكوفر(1987):" **اسقاط الشخصية فـي رسم الشكل الانسـاني"**، تر رزق سند إبراهيم ، دار النهضة العربية ، بيروت.

9 - القمـش. المعايطـة، (2007):" **سـيكولوجية الأطفـال ذوي الاحتياجـات الخاصة"**، دار المسيرة ، عمان، الطبعة الأولى.

10 - مليكة، لويس كامل، (1986):" **دراسة الشخصية عن طريق الرسم"**، دار القلم، الكويت، الطبعة الأولى.

11 - نعيم عطية،(1982):" **ذكاء الأطفال من خلال الرسوم"**، دار الطليعة، لبنان.

الرسائل الجامعية:

12 - جيلالـي سـليمان، (2012):" **الانتـاج الإسـقاطي عنـد المراهـق باسـتعمال الرورشـاخ و تفهـم الموضـوع"**، مـذكرة لنيـل شـهادة الماجسـتير فـي علـم الـنفس العيادي، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

13 - خالد عمر أبو فضـة،(2013):" **قلـق المسـتقبل وعلاقتـه بأزمـة الهويـة لـدى المراهقين الصم"**، مذكرة مكملة لنيل الماجستير في علم النفس، غزة.

14 - خضر (2000):" **بعنوان إسقاط صورة الجسم في اختبارات الرسم الإسقاطي"**، دراسة مكملة لنيل الماجستير في علم النفس الاكلينيكي، محافظة بنها ، مصر.

15 - سعاد ابراهيمي،(2002):" **ادماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي"**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في الارطوفونيا ، جامعة الجزائر.

16 - سامية زاري،(2014):" **المعاش النفسي للمراهق الأصم"**، بحث مكمل لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر ، بسكرة.

17 - عبد المطلب أمين القريطي، (1976):"**خصائص رسوم الطفل الأصم في مرحلتين الطفولة الوسطى والمتأخرة من 6 ــ 12سنة"**، بحث ماجستير، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان، القاهرة.

18 - عومار حسيني،(2013):" **صورة الذات لدى المراهق سمعيا"**، رسالة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة غرداية.

19ـ هناء ومان،(2015):"**الإنتاج الإسقاطي لدى الطفل المتكفل به مجهول النسب من خلال اختبار رسم العائلة"**، بحث مكل لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر ، بسكرة.

القواميس :

20 - لا بلانش. حان و بونتاليس، (2002):"**معجم مصطلحات التحليل النفسي"**، ترجمة حجازي مصطفى، المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، ط4.

المراجع الأجنبية:

21. Romano G D(1975:)**L enfant face au test de Rorschach**, P.U.F , pairs.

22.Handler & Leonard,(1985)**The clinical use of The Draw -A- person Test (DAP.)**In Newmarek,c.s. Edito, Major psychology Assessment Instruments,Bosyon.allyn And Bacon.

المواقع الإلكتروني:

23ـــ حيدر حاتم فالح العجرش

http://www.uobabylon.edu.iq/uobColeges/lecture.aspx?fid=11&lcid=13506 11:20:08 ،2019/4/27

24 ـــ الجريدة الالكترونية جزايرس، 2019.

https://www.djazairess.com/about. 27/4/2019, 11 :34

قائمة الملاحق