جامعة يحي فارس بالمدية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الإجتماعية

الموضوع:

علاقة الصورة الجسدية بالسمات الشخصية لدى الطفل المعنف

دراسة ميدانية لـ 04 حالات بوحدة الكشف و المتابعة

-المدية-

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة ماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
-نسيمة شراير
-رقية زميرلين

إشراف الدكتور:
- سنوسي زموري

السنة الجامعية:2019/2018


بسم الله الرحمن الرحيم



شکر و عرفان

شكر و تقدير و عرفان

الحمد **لله** الذي علم الإنسان ما لم يعلم، نشكره و نثني عليه، إذ أعاننا و يسر لنا السبيل، حتى تفرغنا بحمده و توفيقه من إعداد هذه المذكرة.

و بمقتضى واجب الاعتراف بالفضل نذكر بكل الخير و العرفان و أسمى معاني الوفاء أستاذنا المشرف على هذه المذكرة الأستاذ: **سنوسي زموري** على تفضلهبالموافقة على الإشراف على هذه المذكرة، و على جهده المبذول في سبيل إتمامها على أكمل وجه.

ووفاء نود أن نتوجه إلى أساتذتنا الأجلاء بكلية العلوم الاجتماعية تخصص علم النفس العيادي و نخص بالذكر **أستاذة بلحاج أمينة، فتحية بوعيشة، موفق ديهية، الوناس محمد، وناس اسمع، يوسف جاب الله، بكيس فريد**، بخالص الاحترام و التقدير عرفانا بفضلهم و جهدهم المبذول خلال مراحل دراستنا و على حرصهم على إعداد و تكوين أخصائيين نفسانيين في مستوى.

كما لا ننسى أن نشكر جزيل الشكر و العرفان والتقدير و الاحترام إلى الأخصائية النفسية: **ع. فاطمة الزهراء.**

و في الأخير لا يسعنا إلا أن نشكر كل من ساعدنا على إتمام هذا الموضوع من قريب أو من بعيد راجيين من الله عز وجل أن يجازيهم عنا خير الجزاء.

الإهداء

إهداء

الحمد لله فالق الأنوار و جاعل الليل و النهار، ثم الصلاة و السلام على سيدنا محمد المختار صلى الله عليه و سلم.

أهدي هذا العمل إلى من كان دعاؤهما مصباحا أنار لي دروب الحياة، و رضاءهما عني قوة زادتني عزيمة إلى الأم التي حملتني في بطنها خلقا من بعد خلق (سليمة) و إلى الأم التي ربتني و سهرت الليالي عند مرضي(فاطمة الزهراء) حفظهما الله حبا في عطاءهما و طمعا في رضاهما، أدامهما الله منارا فوق رأسي، إلى الذي كان سببا في حياتي و فيما وصلت إليه إلى والدي (بدر الدين)كان الله معه ، و أدام الله عليه صحته و عافيته.

كما أهدي ثمرة هذا العمل إلى من قاسموني ظلمة الرحم و شغب الطفولة إلى قرة عيني و سندي في هذه الحياة أخي حمزة بارك الله لك في رزقك و مالك و زوجتك (رميساء)، إلى نور قلبي أخي عبد النور حفظك الله و رعاك و رزقك الزوجة الصالحة، و إلى أخواتي حنان التي أتقنت دور الأخت و كانت لي سندا رزقك الله الذرية الصالحة و إلى صغيرتي آية وفقك الله و أنارة دربك

إلى الأهل و الأقارب و الأحباب.

إلى كل من يحمل لقب:شرایر ، بن داود

إلى رفيقة الدرب و زميلتي في العمل رقية زميرلين وفقك الله في دراستك و في حياتك و أدام عليك الصحة و عافية، و رحم الله والدتك و رزقها الجنة إنشاء الله.

إلى من تقاسمت معهم حلو أيام و أجمل الذكريات اللاتي كانوا بمثابة أخواتي: مريم مختيش، مدينة فخار، فاطمة الزهراء غربي، مريم حمدوني.

إلى كل طلبة السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي دفعة 2019/2018

إلى كل من أحبهم و يحبونني.

إلى من جمعتني بهم الحياة هم في ذاكرتي و لم تسعهم مذكرتي و غرسوا في قلبي و لم ينسهم قلمي.

"نسيمة شرایر"

اهداء

الحمد لله وحده و الصلاة و السلام على من لا نبي بعده

الى شمسي التي غربت عني هذه السنة "أمي" أستثنيك، رحمك الله و أسكنك فسيح جناته

الى والدي حفظك الله و رعاك و رزقك دوام الصحة و العافية

الى أخي الوحيد "مروان" أنت سندي الذي شد الله به عضدي

الى الاثني عشر كوكبا يطوفون في سمائي و يمنحنني النور و الدفء شقيقاتي الثلاث "عقيلة، أمينة، زليخة" حفظكن الله لي و لأزواجكن و أولادكن.

الى أحباب قلبي "نوفل، شيماء، عصام، لمياء، ملاك، عبد السلام"

الى الإضافة الجديدة الجميلة في العائلة "تقية"

إلى كل من يحمل لقب زميرلين ، بن قيار

الى أساتذة جامعة يحي فارس و أولهم الاستاذ المشرف "سنوسي زموري" و لكل من علمني حرفا.

الى المختصة النفسانية "فاطمة الزهراء.ع" ألف شكر على تقديم يد المساعدة.

دون ان أنسى صديقاتي أولهن "شراير نسيمة" زميلتي في العمل، ممتنة لكل لحظة جميلة مرت بصحبتك.

الى رفيقاتي دربي "ندى و مريم" كل الحب لكما.

الى "غادة، حنان، مدينة، فاطمة الزهراء، مريم، سميرة، منال، وسام،..."

الى كل طلبة علم النفس العيادي دفعة 2019

و الى كل من قرأ هذه الصفحة.

"زميرلين رقية"



الفهرس

فهرس المحتويات

الموضوع الصفحة

الشكر و العرفان

الإهداء

فهرس المحتوى ..... I.

فهرس الجداول ..... II.

فهرس الملاحق ..... III.

مقدمة..... أ-ب

الجانب الأول : الإطار النظري

الفصل الأول: إيطار العام للبحث

1- الإشكالية البحث.....3-6

2- الفرضيات البحث.....7

3- أهمية البحث.....7

4- أهداف البحث.....7-8

5- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث. 8

6- دراسات سابقة.....8-11

الفصل الثاني: الشخصية و سماتها

أولا : الشخصية

تمهيد 12

1-مفهوم الشخصية.....13-14

2-أبعاد الشخصية 14-16

3-نظريات الشخصية 16

3-1-نظرية التحليل النفسي.....16-18

3-2-نظرية السلوكية.....18-19

3-3-نظرية الأنماط.....20-21

3-4-نظرية السمات.....21-22

4-مراحل نمو الشخصية 22-24

5- العوامل المكونة للشخصية.....24-26

ثانيا: سماتها

1-مفهوم السمة.....26

2-مفهوم سمات الشخصية.....27

3-أنواع سمات الشخصية.....27-28

4-النظريات المفسرة للسمات الشخصية.....28

4-1-نظرية السمات لـ جوردن ألبرت(G.Allport).....28-29

4-2-نظرية السمات عند ريموند كاتل(R.Cattel).....29-30

5-نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية.....30-31

6-العوامل المؤثرة في اكتساب سمات الشخصية.....31-32

7-معايير تحديد السمة.....32-33

8-نمو و تطور السمات.....33-34

9-أهمية مرحلة طفولة في بناء الشخصية.....34

10-دور الأسرة في بناء شخصية الطفل.....34-37

خلاصة 38

الفصل الثالث : الصورة الجسدية

تمهيد 39

1-مفهوم الصورة الجسدية.....40-41

2-التمييز بين صورة الجسد و المفاهيم الأخرى 41-43

3- التفسيرات النظرية لصورة الجسم.....43

3-1-النظرية البيولوجية.....43

3-2-نظرية تحليل النفسي.....43-46

3-3-النظرية السلوكية.....46

3-4-نظرية العلاقة بين صورة الجسم لـ والون.....47

3-5-النظرية النفسية الإجتماعية..... 47

3-6-النظرية الإنسانية.....48

4- مكونات صورة الجسم.....48-49

5- أنواع صورة الجسم.....49-50

6-أبعاد صورة الجسم.....50-52

7-أهمية الصورة الجسدية.....52-54

8-نمو صورة الجسم خلال مراحل الحياة.....54-58

9-العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسد.....59-61

10-علامات ضعف الرضا عن الصورة الجسدية.....61-62

11-اضطراب صورة الجسد.....62-64

12-العوامل المسببة لاضطراب تشوه صورة الجسم.....64-67

13-تشخيص اضطراب تشوه صورة الجسم(DSM4).....67-68

خلاصة الفصل 69

الفصل الرابع: العنف

تمهيد 70

1-مفهوم العنف..... 71-73

2- المفاهيم المرتبطة بالعنف.....73

3- تصنيفات العنف.....74

4-أشكال العنف..... 74-81

5-أشكال العنف المؤسساتي.....81-85

6- أسباب و عوامل العنف.... 85-90

7- النظريات المفسرة للعنف.....90-99

8- المدخل السيكولوجي لدراسة العنف.....99-100

9-آثار العنف على الطفل و على المجتمع.....100-104

10-مظاهر إيذاء الطفل و علامات تعنيفه.....104-110

11-الاضطرابات النفسية التي قد تنتج عن تعنيف الطفل.....110-118

12-آليات التقليل من ظاهرة العنف.....118-120

13-حلقة العنف.....120-121

الجانب الثاني: الإطار التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للبحث

1- منهج البحث 123

2- مجالات البحث 123

3-عينة البحث 123-124

4- أدوات البحث 124-130

الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج

1-عرض و تحليل الحالات..... 131-185

2-مناقشة الفرضيات.....185

2-1-مناقشة الفرضية العامة.....185-186

2-2-مناقشة الفرضيات الجزئية.....187-189

3-الاستنتاج العام.....190

الخاتمة.

إقتراحات.

قائمة المراجع.

الملاحق.

فهرس الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
01	يبين خصائص العينة	
02	يمثل كيفية سير الرسم العائلة للحالة الأولى مع التحليل و التفسير	
03	يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الأولى و تحليل أجزاء الجسم	
04	يمثل حوصلة عن الحالة الأولى	
05	يمثل كيفية سير رسم العائلة للحالة الثانية مع التحليل و التفسير	
06	يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الثانية و تحليل أجزاء الجسم	
07	يمثل حوصلة عن الحالة الثانية	
08	يمثل كيفية سير رسم العائلة للحالة الثالثة مع التحليل و التفسير	
09	يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الثالثة و تحليل أجزاء الجسم	
10	يمثل حوصلة عن الحالة الثالثة	
11	يمثل كيفية سير رسم العائلة للحالة الرابعة مع التحليل و التفسير	
12	يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الرابعة و تحليل أجزاء الجسم	
13	يمثل حوصلة عن الحالة الرابعة	
14	جدول يوضح النتائج الكلية للحالات	

فهرس الملاحق

الرقم	الملحق
01	دليل المقابلة النصف موجهة
02	إستبيان العنف قبل ترجمة إلى الدَارجة
03	إستبيان العنف بعد ترجمة إلى الدَارجة
04	إستمارة التحكيم
05	شبكة تحليل رسم العائلة
06	شبكة تحليل رسم الرجل
07	أسئلة المقابلة مع الحالة الأولى
08	أسئلة المقابلة مع الحالة الثانية
09	أسئلة المقابلة مع الحالة الثالثة
10	أسئلة المقابلة مع الحالة الثالثة
11	رسم العائلة للحالة الأولى
12	رسم الرجل للحالة الأولى
13	رسم العائلة للحالة الثانية
14	رسم الرجل للحالة الثانية
15	رسم العائلة للحالة الثالثة
16	رسم الرجل للحالة الثالثة
17	رسم العائلة للحالة الرابعة
18	رسم الرجل للحالة الرابعة

مقدمة

-مقدمة:

إن الاهتمام بالطفل يعني الاهتمام بمستقبل هذه الأمة، لأن رعاية الأطفال و إعدادهم للمستقبل حتمية اجتماعية و ضرورة حضارية يفرضها التطور العلمي و التكنولوجي المعاصر، فمن خلاله توضع اللبنة الأولى لشخصيته، و يكون لذلك الأثر الكبير في تشكيلها.

و مرحلة الطفولة لها أهمية باعتبارها أهم سنوات العمر و الفترة الحاسمة التي ترسي القواعد الأساسية لشخصية الطفل المستقبلية، فالجانب النفسي للطفل له أهميته، فإذا أعطينا هذا الأخير حاجياته الأساسية التي تكمله كالحب و الحنان كان بناء الشخصية متكاملا من أي ناحية سواء الجسدية و العقلية و الإنفعالية و الإجتماعية، كما يساعد في بناء هوية جسدية قوية و مستقرة واضحة لها إستمراريتها الزمانية و المكانية، فالصورة الجسدية هي نتاج سيرورة تطورية تسمح بالإنتقال من جزء منشطر إلى جزء مدمج ذو كلية و حدود و تفاصيل مترابطة، و قد يعاني بعض الأطفال من إنهيار في الشخصية و صورة جسدية هشة عن طريق بعض الأسباب التي يتجاهلها الكثير من الأشخاص كالعنف الجسدي و اللفظي ضد الطفل، و العنف يعتبر إحدى صور سوء المعاملة التي يتعرض لها الطفل، فيفقد التوازن في شخصيته و تهتز صورته لذاته، و رعاية الآباء لأبنائهم و معاملتهم معاملة حسنة و رعايتها لهم يحفظ سلامة صحتهم النفسية و سلوكهم داخل الأسرة و العكس صحيح، و هو ما دفعنا لدراسة هذا الموضوع للكشف عن بعض السمات التي تميز شخصية الطفل و ما نوع الصورة الجسدية التي يمتلكها هذا الطفل المتعرض للعنف بمختلف أشكاله (الجسدي، النفسي، الجنسي)، و قد قسمت الدراسة إلى:

الجانب النظري: جاء فيه أربع فصول:

الفصل الأول: طرحت فيه إشكالية البحث، انحدرت تحتها الفرضيات، أهمية و أهداف البحث، المفاهيم الأساسية للبحث، الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: خصص للشخصية حيث قمنا بتقديم مفهوم الشخصية و أبعادها، النظريات المفسرة لها، مراحل نمو الشخصية و العوامل المكونة لها، مفهوم سمات الشخصية و أنواعها، النظريات المفسرة

للشخصية و نموها و تطورها، نموذج العوامل الخمس الكبرى، العوامل المؤثرة في اكتساب السمة، معايير تحديد السمة، أهمية مرحلة الطفولة في اكتساب الشخصية، دور الأسرة في بناء شخصية الطفل.

الفصل الثالث: تناولنا فيه الصورة الجسدية من حيث المفهوم، التفسيرات النظرية لصورة الجسم، مكوناتها و أنواعها، أبعادها و أهميتها، نمو صورة الجسم خلال مراحل الحياة، العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسد، علامات ضعف الرضى عن صورة الجسم و إضطراب صورة الجسم.

الفصل الرابع و الأخير في الجانب النظري هو العنف، حيث قمنا بتعريفه و تحديد المفاهيم المرتبطة بالعنف، تصنيفات العنف، أشكاله و أسبابه و النظريات المفسرة له، كما تناولنا آثار العنف على الطفل و المجتمع و مظاهر إيذاء الطفل و تعنيفه، و الاضطرابات النفسية التي قد تنتج عن تعنيف الطفل.

أما الجانب الثاني فهو الجانب التطبيقي، فيه فصلين:

الفصل الأول فيه الاجراءات المنهجية للبحث، حيث تناولنا فيه منهج البحث، عينة البحث، مجالات البحث و أدواته.

الفصل الثاني: عرض و تحليل الحالات، مناقشة الحالات، الاستنتاج العام، و أخيرا الخاتمة و قائمة المراجع و الملاحق.

الجانب الأول

الاطار النظري

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

1-الإشكالية البحث.

2-الفرضيات البحث.

3-أهداف البحث.

4-أهمية البحث.

5-تحديد المفاهيم أساسية للبحث.

6-دراسات سابقة.

1-الإشكالية:

يصل الفرد إلى هذا العالم وهو كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو و قوانينه العامة، و مع استمرارية العملية الإنمائية و تعقدها فهي تشتمل على كافة الجوانب التي تشكل بنيان الإنسان سواء كانت جسمية أو عقلية أو انفعالية وجدانية أو اجتماعية عبر مختلف المراحل العمرية، تعد مرحلة الطفولة في حياة الفرد مرحلة مهمة جدا في تعلم الكثير من المهارات و اكتساب العديد من خبرات الضرورية التي من خلالها تتحدد معالم شخصية الفرد المستقبلية، و نجد بأن هذه الفئة من المجتمع نالت اهتمام الكثير من الباحثين و العلماء في دراسات عديدة شملت جوانب مختلفة تمس طبيعة النمو من المرحلة الجنينية إلى مرحلة الطفولة المتأخرة و ما يحدث خلالها من تغيرات و تطورات متسارعة تميز كل مرحلة عن المرحلة الموالية لها و تمهد لبدايتها، و باعتبار أن هذه الفترة مهمة لأنها الفترة التي يتلقى فيها الإنسان بدايات تعلمه لخبرات حياتية خاصة كالتواصل مع المحيط الخارجي ما يضمن له التكيف المناسب مع البيئة المحيطة به، يلبي حاجاته و رغباته و يطرح انشغالاته و أفكاره و يعبر عن مشاعره و أحاسيسه و يكتسب كذلك بعض السلوكيات من الأفراد المحيطين به التي تجعل منه سويا أو منحرفا في نفس الوقت، حيث أعطت مدارس علم النفس أهمية كبيرة لمرحلة الطفولة و اعتبرتها المرحلة التي توضع فيها جذور الشخصية الأولى و بذورها الأساسية، لذلك وجبت العناية بالطفل فهو في حاجة لإشباع حاجاته النفسية و الاجتماعية كالحاجة للقبول و اللعب و الحب و التقدير و تعبير عما يرغب فيه.

يرى حامد زهران (1982) أن الطفولة هي الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو و الترقي حتى يبلغ الرشد و يعتمد على نفسه في تدبير شؤونه و تأمين حاجاته النفسية و الجسدية، و يعتمد فيها الصغار على ذويهم لتأمين بقائهم و تغذيتهم و حماية هذا البقاء، فهي فترة قصور و تكوين و كمال في آن واحد.

(فتيحة كركوش، 2008، ص16)

تعتبر الظاهرة العنف من ظواهر القديمة جدا فالعنف في حد ذاته موجود بوجود الإنسان، إلا أنها انتشرت بشكل لافت في الآونة الأخيرة، حيث أطلقت منظمات حقوقية جزائرية و دولية من بينها مكتب الأمم المتحدة للطفولة بالجزائر و بالتنسيق مع شبكة "ندى" لحقوق الطفل حملة لتحذير من تداعيات و مخاطر ارتفاع حالات الاعتداء على الأطفال، و

خلال هذه الحملات كشفت رئيسة مكتب حماية الطفولة و الأحداث بالمديرية العامة للشرطة عن تعرض 1281طفلا لمختلف أشكال العنف خلال عام 2015، فتعرض حوالي 756 طفلا لعنف جسدي في حين تم الاعتداء جنسيا على 372 طفل، إلى جانب اختطاف عشرين طفلا و وفاة 6 أطفال نتيجة للضرب، و أكد أعضاء هذه المنظمات أن إحصائيات هذه المنظمة تشير إلى استفحال الظاهرة و أنها أكبر مما نظن، لأن الأرقام المعلنة لا تتعلق إلا بالحالات التي تم التبليغ عنها لدى المصالح الأمن، كما بينوا أن هناك حالات عديدة يفضل فيها أولياء الأمور الصمت و عدم التبليغ، و خاصة فيما يتعلق بالاعتداءات الجنسية التي تعد من التابوهات في المجتمع الجزائري، و في عام 2014 سجلت الجزائر أكثر من ستة آلاف حالة اعتداء على الأطفال منها 3533 جسديا و 1665 جنسيا .

(www.aljazeera.net).

فرغم ازدهار الفكر و الوعي الإنساني و رغم وجود قوانين تحمي الأطفال المعرضين لظاهرة العنف، إلا أنها مازالت موجودة في الكثير من المجتمعات، حيث يرى طوبال (2013) أن العنف ضد الأطفال هو استخدام كافة أشكال العقوبة البدنية أو النفسية أو اللفظية من جانب الوالدين أو أحدهما أو أحد أفراد المحيطة على الأطفال، بما في ذلك العنف النفسي (السخرية و الاهانة) و عدم رعايتهم من جميع الجوانب الصحية و الاقتصادية إضافة إلى استغلالهم في أعمال لا تتناسب و قدراتهم سواء المعرفية أو الجسدية، حيث توصلت دراسة آنس عباس (2015) على عينة تكونت من 120 طفل إلى ارتفاع نسبة الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري، و أن العنف اللفظي أكثر أنواع العنف انتشارا، يليه العنف الجسدي، مع ارتفاع نسبة الأطفال الذين تأثرت شخصياتهم بسبب ممارسة العنف.

الشخصية هي كل ما يوجد لدى الفرد من قدرات و استعدادات و ميول و آراء و اتجاهات و دوافع و خصائص جسمية و عقلية و نفسية و أخلاقية و فكرية و عقائدية، تلك السمات التي تميز شخصا معين عن غيره و التي توجد في صورة متفاعلة بمعنى أنها لا تؤثر بعضها في بعض العلاقات بين السمات الجسمية و العقلية.

(مأمون صالح، 2008 ، ص21).

و أكدت دراسة" هيوسمان و آخرون (1987) أن العنف في مرحلة الطفولة يؤثر على مستوى أداء الفرد العقلي و المعرفي و نمو قدراته العقلية في مراحل نموه اللاحقة، كما أشارت نتائج الدراسة السلوك العدواني له تأثير واضح عل دافعية الإنجاز.

(عصام عبد اللطيف العقاد، 2001، ص145).

فالشخصية الطفل و سلوكه و تصرفاته الأخلاقية و الاجتماعية تتأثر بما يحيط بها، فإذا ما نشأ الطفل في محيط أسري غير ملائم و تعرض للإساءة من الوالدين أو أشخاص آخرون فإن ذلك يظهر جليا في تصرفاته فيفقد بذلك ثقته بنفسه و هذا ما يؤثر على شخصيته فالسمات الشخصية تتكون من المراحل الأولى من حياة الفرد و تتأثر بالعوامل البيئية و الوراثية فضلا عن التنشئة الاجتماعية، ويرى إيزيك(1947) أن السمات الشخصية هي المجموع الكلي للأنماط السلوكية الظاهرة و الكامنة المقررة بالوراثة و المحيط.

(فوزي محمد، 2000، ص567).

ومن سمات الشخصية التي أشارت إليها الأبحاث، سمة الانبساطية و الانطوائية حيث وجدت أن الأفراد الانبساطيين أكثر سعادة من أفراد الانطوائيين، و يذكر أن الانبساطية و الانطوائية هما بعدان رئيسيان من أبعاد الشخصية و تقودان إلى مشاعر الايجابية و السلبية على التوالي.

(عوض،2002، ص202).

كما قام كل من تايلور "Taylor" و براون "brown " بوصف سمات و خصائص الأفراد الجماعات التي تعترض لغياب التفاؤل، و تقدير الذات المنخفض بأنهم عصابيون و يتسم سلوكهم بالغضب و العدائية، و القلق و الاكتئاب، في حين أكد تايلور و اسبنيول "Aspanwal" على أهمية الطبيعية التفاؤلية للفرد حيث إنها تساعد على التغلب على مشكلات و الصعاب الناجمة عن الضغوط.

(محمد علي، 1994، 25/24).

تعد شخصية الفرد هي ميزة الإنسان النفسية التي تعبر عن تصرفاته و أفكاره و مزاجه و يمكن للفرد من خلال آراء و تعاليق الآخرين يمكن أن يكون صورة لشخصيته من المجتمع، حيث يحتل الشعور بصورة الجسم حيزا كبير لدى الناس نظرا لطبيعة الأحكام التي

يصدرها الآخرون، و يستشعرها الفرد و بالتالي يترجمها من خلال الإحساس بنمط جسمه كونه جذابا أو مثاليا أو منفرا.

(الكفافي و النيال، 1996، ص27).

تنمو لدى الفرد بداية من مرحلة الطفولة مفهوم صورة الجسم، حيث يوضح" هنري هيد" أول مؤسس لنظرية حول الجسم، كيف أن لكل منا صيغة إجمالية لتكامل أجزاء الجسم، ومن ثم معيار يحكم به على أوضاع و تحركات جسمه، و يرى " شلدر" (1953) صورة الجسم بأنها شكل الجسم كما نتصوره في أذهاننا و الطريقة التي يبدو بها الجسم في أنفسنا و العملية التي نخبرها كوحدة مميزة.

(فايد، 2008، ص160).

يمكن لهذه الصورة أن تكون قوية أم مهدمة و هشة أو مقبولة أم مرفوضة، كما يمكن لهذه الصورة أن تمتحن من حيث قوتها و متانتها و تماسكها و استمراريتها على إثر أي تغيير أو إصابة تمس الكيان الملموس لهذا التصور أي الجسد و بما أن الجسم هو أقرب نقطة ينطلق منها الطفل و يرتد إليها وهو مصدر الشعور و الانفعال، و هو الحاوي لكل القدرات و المواهب و انفعالات و حتى الاضطرابات و أمراض، و هذا ما أكدته العديد من الدراسات كدراسة كل من لامبورس(1997)، دولار(1999)، وعلى وجود قصور في تكوين الصورة الجسمية و تكوين مفهوم سلبي لهذه الصورة الناتج بالتحديد عن الإعاقة و يبين بأن صورة الجسم تتأثر بمفهوم الفرد عن ذاته الجسمية، فمفهوم الذات السلبي ينعكس على صورة الجسم، كما تتأثر صورة الجسم بسمات الشخصية، و يعتبر تقدير الذات و الثقة بالنفس من المتغيرات المهمة التي تؤثر على صورة الجسم فالطفل و المراهق و الراشد الذي اكتسب إحساس ايجابي بالذات يكون أقل عرضة للهجوم على ذاته.

(مجدي الدسوقي، 2006، ص22، 62).

ضمن هذا الإطار يتمحور موضوع الدراسة في محاولة إيجاد العلاقة بين الصورة الجسدية و سمات الشخصية لدى الطفل المعنف من خلال طرح التساؤل التالي:

*هل تساهم سمات الشخصية في تحديد الصورة الجسدية لدى الطفل المعنف؟

و من التساؤل العام تتفرع عدة تساؤلات جزئية:

*ماهي أهم سمات الشخصية للطفل المعنف؟

*ما هو نوع الصورة الجسدية لدى الطفل المعنف؟

2-الفرضيات:

2-1-الفرضية العامة:

تساهم سمات الشخصية في تحديد الصورة الجسدية لدى الطفل المعنف.

2-2-الفرضيات الجزئية:

-يتميز الطفل المعنف ببعض سمات الشخصية.

-لدى الطفل المعنف أنواع مختلفة من الصورة الجسدية.

3-أهمية الدراسة:

تأتي أهمية البحث من كونه:

- تناول دراسة العنف ضد الأطفال، و الذي يعتبر من أكثر و أخطر الأشياء التي تمارس على الأطفال، و أشدها ضررا عليهم و على المجتمع لما له من آثار خطيرة على البنية النفسية للطفل.

لذلك تتجلى أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- الاهتمام بمرحلة الطفولة لأنها اللبنة الأولى للشخصية.

- الاهتمام بظاهرة العنف ضد الأطفال لأنها من الممكن أن تكون هي السبب في ضعف شخصيته.

- ضرورة التدخل لعلاج و التخفيف من هذه الظاهرة.

- الاهتمام بقيمة الصورة الجسدية في النمو النفسي و معرفتها لدى الأطفال المعنفين.

- توجيه إنتباه الأخصائيين في مجال علم النفس الإكلينيكي إلى ضرورة الاهتمام بهذا الموضوع من أجل تحسين صورة الجسم لدى الطفل المعنف.

4-أهداف الدراسة:

-الكشف عن بعض سمات شخصية التي تميز الطفل المعنف.

-الكشف عن نوعية صورة الجسدية التي تميز الطفل المعنف.

-لفت انتباه الوالدين و مدرسين إلى مشكلات التي يعاني منها الطفل المعنف.

-رسم التصور النظري المناسب لمعالجة إشكالية الدراسة.

-لفت انتباه أن مشكلة العنف ضد الطفل تأخذ اتجاه نفسي.

-معرفة الإجراءات المنهجية و التطبيقية للدراسة الحالية.

-العمل على جعل الطفل المعنف يتقبل ذاته و تقوية شخصيته.

5-تحديد المفاهيم الأساسية

أولا: سمات الشخصية:

***تعريف إصطلاحي:** يعرف الشخصية بأنها هي تلك الخصائص الثابتة التي تتمثل في سلوك الشخص وهي قد تنمو من خبراته المتفردة أو العامة و كذلك بفعل المؤثرات البيئية و الوراثية . **(الاشول و الآخرون،1996 ،ص268).**

***التعريف الإجرائي:** هي خصائص و الصفات الشخصية التي يتميز بها الطفل المعنف، و التي تظهر بشكل إسقاطي من خلال تطبيق الإختبارين النفسيين رسم العائلة و رسم الرجل.

ثانيا: الصورة الجسدية:

***تعريف الصورة الجسدية:** صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في أحد مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء إثبات كفاءته وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم.

(القاضي،2009،ص36).

***التعريف الإجرائي للصورة الجسدية:**هي الصورة التي كونها الشخص في عقله عن جسمه و تكون موجبة أو سالبة، حقيقية أو غير حقيقية و هي تتأثر بالعوامل البيولوجية و العوامل النفسية و الثقافية و الاجتماعية تظهر بشكل إسقاطي من خلال تطبيق اختبار النفسي رسم الرجل.

6-دراسات سابقة:

تعد الدراسات السابقة من أهم الركائز البحث لكونها تساعد الباحث على معرفة ما توصل إليه الباحثون ما توصل إليه الباحثون من قبله من نتائج حول موضوع الدراسة أو أحد متغيراته، و ما لمسناه من خلال هذا البحث عن الدراسات السابقة أنه لا توجد دراسات كثيرة تناولت سمات الشخصية و الصورة الجسدية لدى الأطفال المعنفين، لكننا سنأتي على ذكر بعض الدراسات التي تتلاقى مع الدراسة الحالية.

6-1-دراسات حول العنف:

***دراسة آنس عباس (2015)** بعنوان العنف الأسري ضد الأطفال و إنعكاساته على الشخصية

تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على مدى تعرض الأطفال للعنف داخل الأسرة، و ما صور هذا العنف و انعكاساته على شخصية الأطفال و ما مدى علاقة هذا العنف ببعض متغيرات الاجتماعية و الاقتصادية

تكونت عينة البحث من (120) طفل، تم تطبيق استبيان خاص بالعنف، و توصلت الدراسة إلى ارتفاع نسبة الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري، و أن العنف اللفظي أكثر أنواع العنف انتشارا، يليه كل من العنف الجسدي، الجنسي و الإهمال، و أن هناك علاقة معنوية بين المستوى الدراسي للأب و الأم و المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأسرة، التعرض للمشاكل الأسرية و درجة تعرض الطفل للعنف الأسري، مع ارتفاع نسبة الأطفال الذين تأثرت شخصياتهم بسبب ممارسة العنف.

(أنس عباس غزوان، 2015، ص1).

***دراسة هيوسمان و آخرون (1987)** بعنوان فحص العلاقة بين العنف و الأداء العقلي و العدوان

هدفت الدراسة إلى التنبؤ بالتغيرات التي تحدث في السلوك العدواني بدءاً من مرحلة الطفولة المتوسطة حتى ما بعد المراهقة من خلال الأداء العقلي المعرفي الذي يحدث في سن مبكرة، أجريت الدراسة على 600 تلميذ من الصف الثالث إبتدائي بلغت أعمارهم 8 سنوات، طبقت عليهم الأدوات التالية:

-مقياس كاليفورنيا للنضج العقلي لقياس مستوى ذكاء الأطفال.

-مقياس العدوان باستخدام لأسلوب التسمية حيث يقوم الباحث بذكر أسماء أكبر عدد من أطفال الذين يسلكون بطريقة عدوانية.

-إستبيان العنف.

أكدت النتائج أن العنف في مرحلة الطفولة يؤثر على مستوى أداء الفرد العقلي و المعرفي و نمو قدراته العقلية في مراحل نموه اللاحقة، كما أشارت نتائج الدراسة السلوك العدواني له تأثير واضح عل دافعية الإنجاز لدى الطفل.**(عصام عبد اللطيف العقاد، 2001، ص145)**.

6-2-دراسات حول سمات الشخصية:

***دراسة الصفتي (1988)** بعنوان سمات الشخصية المميزة لأطفال المرحلة الابتدائية بالمؤسسة الاجتماعية.

تهدف هذه الدراسة إلى الوقوف على جوانب النفسية و الوجدانية و الاجتماعية في شخصيات الأطفال الذين يعيشون في المؤسسات اجتماعية من خلال دراسة سمات الشخصية للأطفال، تكونت العينة من 111 تلميذ من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم بين 10-12 سنة، تم استخدام اختبار الذكاء المصور و استفتاء الشخصية للمرحلة الأولى، توصل الباحث إلى أن سمات الشخصية نفسها عند أطفال المؤسسات و أطفال الأسر، ما عدا سمة المخاطرة و الإقدام فهي سمة مميزة لأطفال المؤسسات أما أطفال الأسر فيتميزون بقوة الأنا الأعلى و تأكيد الذات. **(أحمد أسعد يونس، 2006، ص46)**.

***دراسة يوسف (2000)** بعنوان بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية-و الانطواء) لرسوم عينة من الأطفال المعوقين سمعيا و الأطفال العاديين.

تهدف هذه الدراسة إلى الوقوف على بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية و الانطواء) كما يعكسها رسم الرجل لدى الأطفال العاديين و الأطفال المعوقين سمعيا، تكونت الدراسة من 51 طفل معوق سمعيا و 54 طفل عادي، تم إستخدام إختبار الذكاء الغير لفظي و إختبار رسم الرجل و إختبار الشخصية الاسقاطي الجمعي، أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المعوقين سمعيا و العاديين في الإنطواء في إختبارين رسم الرجل و اختبار الشخصية الإسقاطي الجمعي، و توجد فروق في العصابية بين المجموعتين في إختبار رسم الرجل فقط، كذلك توجد علاقة إرتباطية بين درجات المعوقين في الانطواءعلى الاختباريين. **(سائد عطا الله، 2014، ص35)**.

6-3-دراسات حول الصورة الجسدية:

***دراسة لامبورس (1997)** بعنوان صورة الجسم عند المعاقين حركيا المصابين بشلل الأطفال.

هدفت إلى معرفة تكوين صورة الجسم عند المعاقين حركيا، تكونت الدراسة من 12 شخص من كلا الجنسين، استخدم فيها الاختبار الإسقاطي الروشاخ مع إتباع منهج دارسة حالة، توصلت النتائج المتحصل عليها أن نسبة (f^+) على اختبار الروشاخ نتيجة غير عادية و

هي توحي بأن مفهوم الذات متدني و ذلك لقصور تكوين الصورة الجسدية و التي نستدل عليها من خلال الآليات الدفاعية الضعيفة لدى هؤلاء المعاقين.**(حبيبة ضيف الله، 2012، ص16)**

***دراسة وفاء القاضي (2009)** بعنوان قلق المستقبل و صورة الجسم و مفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة.

هدفت إلى معرفة العلاقة بيت قلق المستقبل و صورة الجسم و علاقتها بمفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، و تأثير بعض المتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، وجود أبناء أم لا، مكان البتر، سبب البتر، و مدة الإصابة)، تكونت العينة الدراسة من 250 فرد من حالات البتر (ذكور – إناث)، طبقت الباحثة مقياس قلق المستقبل و مقياس صورة الجسم و مقياس مفهوم الذات، حيث اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي و توصلت غلى وجود علاقة ذات دالة إحصائية بين قلق المستقبل و صورة الجسم و مفهوم الذات أي أنه كلما تشكلت صورة الجسم للفرد عن جوانب سلبية عن جسمه كلما زاد قلق المستقبل لديه و العكس صحيح لدى الأفراد العامة و الفرد المبتور خاصة.

(حبيبة ضيف الله، 2012/ ص 18/17).

6-4 تعقيب على الدراسات السابقة: من عرضنا للدراسات السابقة نستخلص ما يلي:

*قلة الدراسات التي تجمع بين كل متغيرات الدراسة حسب ما توصلت إليه الباحثتين.

*تعدد و اختلاف المتغيرات النفسية التي تناولتها بعض الدراسات.

*قلة الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع عند الطفل.

و الجدير بالذكر أنَ الباحثتين استفادتا من الدراسات السابقة في دعم الإشكالية، و مناقشة الفرضيات.

فصل الثاني: الشخصية و سماتها.

-تمهيد.

أولا:الشخصية

1-مفهوم الشخصية.

2-أبعاد الشخصية.

3-نظريات الشخصية.

4-مراحل نمو الشخصية.

5-العوامل المكونة للشخصية.

ثانيا: سماتها

1-مفهوم السمة.

2-مفهوم سمات الشخصية.

3-أنواع سمات الشخصية.

4-النظريات المفسرة لسمات الشخصية.

5-نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية.

6-العوامل المؤثرة في اكتساب سمات الشخصية.

7-معايير تحديد السمة.

8-نمو و تطور سمات الشخصية.

9-أهمية مرحلة الطفولة في بناء الشخصية.

10-دور الأسرة في تكوين شخصية الطفل.

-خلاصة الفصل.

*** تمهيد :**

إن معنى الشخصية من أشد معني علم النفس تعقيدا و تركيبا، ذلك لأنها تشمل الصفات الجسمية و الوجدانية و العقلية و الخلقية في حال تفاعلها مع بعض لشخص معين يعيش في بيئة اجتماعية معينة ينفرد بخصائص تميزه، و تعتبر الشخصية بمثابة اطر العامة شاملة لكل خصائص الشخص في صورة الديناميكية، تشتمل على كل صفات الفرد و تجعله فريدا و مميزا، مع الاعتراف بوجود قدر من التشابه بين الخصائص العامة للأفراد، و لكن تبقى الشخصية تشبه البصمة فهناك أوجه تميز الفرد عن غيره و هو ما يعرف بالسمات الشخصية، لذا سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الشخصية و أبعادها و نظريات المفسرة لها و مراحل نموها و العوامل المكونة لها، و سنتطرق كذلك إلى مفهوم سمات الشخصية، أنواع سمات الشخصية، نظريات المفسرة لها، العوامل المؤثرة في اكتساب السمات، مع معايير تحديد السمة.

أولا: الشخصية.

1-مفهوم الشخصية:

1-1-لغة:

اشتقت في اللغة العربية من "**الشخص**"، وكل شيء رأيت جسمانه فقد رأيت شخصه و قد ورد في المعجم " **الوسيط** " أن الشخصية صفات تميز الشخص عن غيره، و يقال فلان ذو شخصية قوية أي ذو صفات متميزة و إرادة و كيان مستقل، أما مصطلح الشخصية "Personnalité" و في اللغة الأجنبية مشتقة من كلمة "persona" التي تعني القناع الذي كان يلبسه الممثلون على المسرح ولعل إحدى مميزات قناع المسرح القديم هو ديمومته و ثباته. **(أحمد محمد عبد الخالق، 2007، ص63).**

1-2-اصطلاحا:

لقد استعمل مصطلح الشخصية في علم النفس من طرف ريبوت و ذلك في السياق المرضي (لأمراض الشخصية، ازدواج الشخصية)، أما في علم النفس الحديث فتعرف الشخصية على أنها المتعضي الدينامي لسمات المعرفية، العاطفية، النزوية، الفزيولوجية، و المورفولوجية للفرد، و لقد تعددت تعاريف العلماء للشخصية من بينها نجد:

-حسب ألبورت (G.Allport):

الشخصية هي ذلك التنظيم الديناميكي داخل الفرد و قوامه النواحي النفسية و الجسمية، و هو الذي يحدد الطريقة التي يتكيف بها الفرد مع عناصر بيئته.

-حسب كاتل (Cattél):

الشخصية هي ذلك الشيء الذي يمكننا من أن نتنبأ بسلوك الفرد في موقف معين و تتألف من عناصر عديدة منها: العناصر الدينامية كالدوافع المختلفة للسلوك و السمات المزاجية التي تميز استجابات الفرد، و كذلك القدرات العقلية التي تحدد قدرة الفرد على القيام بأداء عمل ما، و تتمثل في الذكاء و المهارات و القدرات الخاصة.

(بوسنة عبد الوافي زهير، 2012، ص142/141).

-حسب أيزيك (Eysenck):

الشخصية هي التنظيم الثابت و الدائم لحد ما بطباع الفرد و مزاجه و عقله و بنية جسمه، الذي يحدد توافقه الفريد لبنيته.

(القطامي، 2014، ص21).

-حسب جيلفورد(Guilford):

الشخصية هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه سمات الفرد.

(فوزي محمد جبل، 2001، ص293).

-حسب يونغ (young):

يعرف الشخصية بأنها هي تلك الخصائص الثابتة التي تتمثل في سلوك الشخص وهي قد تنمو من خبراته المتفردة أو العامة و كذلك بفعل المؤثرات البيئية و الوراثية.

(الاشول و الآخرون،1996 ،ص268).

-حسب موريس (Mourris):

عرف الشخصية بأنها نمط الفرد الفريد من الأفكار و المشاعر و السلوك الثابت على مدى الزمن و عبر المواقف.**(Mourris,1996, p9)**.

*نلاحظ من خلال التعاريف السابقة إختلاف العلماء في نظرتهم حول تعريف الشخصية فهناك من يرى أن الشخصية هي التنظيم الديناميكي داخلي للفرد، و هناك من يرى الشخصية بأنها خصائص ثابتة في سلوك الفرد، إلا أن الاتفاق بين جل التعاريف يتم حول كونها تلك السمات و الخصائص التي تتمثل في سلوك الفرد و تنمو من خلال خبراته و قدراته و كذلك من خلال عوامل بيئية و وراثية.

*ومنه يمكن تعريف الشخصية بأنها تنظيم متكامل من الصفات و التركيبات الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية التي تبدو في العلاقات الاجتماعية للفرد و التي تميزه عن غيره من الأفراد تميزا واضحا.

2- أبعاد الشخصية:

2-1- مفهوم البعد:

البعد مفهوم رياضي يعني الامتداد الذي يمكنه قياسه، و يشير مصطلح البعد أصلا إلى الطول و العرض أو العمق، لكن اتسع معناه الآن ليشمل أبعاد سيكولوجية، فأي امتداد أو حجم يمكن قياسه فهو بعد غير محسوس إنما هو تخطيط رمزي يساعد على فهم الشخصية.

2-2- بعد الانبساط/الانطواء (Introvert/Extravert):

يرجع الانبساط بمعنى السيكولوجي و سيكاتري إلى القرن 16م بواسطة كل من العالم النفس الإنجليزي " فيرنو جوردان"، و الطبيب النمساوي "اتو جورس" و في آخر القرن الماضي بفضل عالم النفس : "ويليام جيمس".

و استخدم" هيرمان روشاخ" مصطلحين آخرين هما: الانطوائي/الانبساطي ليؤكد أنهما لا يعبران عن الحالات أو الظروف، و لكنهما يمثلان اتجاها إلى طرق معينة من الفعل و الإدراك، فالمصطلح عنده ينبغي أن نشير بها إلى غلبة باتولوجية لأحد هذه الميول المنبسطة و المنطوية ليست أضرار و لكنها فقط شكلان مختلفان جدا للنشاط العقلي و من الممكن أن يجمع بينهما شخص واحد ويكون مفتقرا إلى كلا النوعيين من الخبرة، يعرف الانبساط في مجال الشخصية حسب"سويف" الانبساط/الانطواء بأنه المحور الذي ينظم ظواهر السلوك من حيث ما يعرضه من مظاهر التذبذب بين الاندفاع أو الكف، و ما تعرضه من ميل لدى الشخصية إلى التعلق بقيم مستمدة من العالم الخارجي.**(سهير كامل أحمد، 2005، ص117)**

2-3- بعد العصابية/الاتزان الانفعالي(Neurotisim):

العصابية مقابل الاتزان الانفعالي بعد أساسي في الشخصية، يشير إلى الاستعداد للإصابة بالاضطراب النفسي أي العصاب Neurosis، و حتى يظهر العصاب الفعلي فلا بد أن يتوافر –إلى جانب درجة مرتفعة من العصابية– قدر مرتفع من الضغوط البيئية الخارجية أو الداخلية أي المشقة أو الانعصاب Stress لأن : العصاب= العصابية +الانعصاب أو المشقة.

تشير الدرجات العليا على بعد العصابية إلى عدم الثبات الانفعالي و التقلب و زيادة الإرجاع الانفعالية، و يميل الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا البعد إلى تكون استجاباتهم الانفعالية المبالغ فيها، كما أن لديهم صعوبة في العودة إلى الحالة السوية بعد مرورهم بالخبرات الانفعالية، و تتكرر الشكوى لدى هؤلاء الأشخاص من اضطرابات بدنية غامضة من النوع البسيط مثل الصداع و الاضطرابات الهضمية و الأرق و آلام الظهر و غيرها، كما يقررون بأن لديهم كثيرا من الهموم و القلق و غيرها من المشاعر الانفعالية الكريهة أو السيئة، و يعد مثل هؤلاء الأفراد مهيئين للإصابة بالاضطرابات العصابية في ظل مواقف العصبية الضاغطة، و لكن يجب ألا يختلط مثل التهيؤ أو

الاستعداد مع الانهيار العصابي الفعلي، فمن الممكن أن يكون لدى الشخص ما درجة مرتفعة من العصابية و مع ذلك فإنه يقوم بوظائفه بكفاءة في مجالات العمل و الأسرة و الجنس.

(أحمد محمد عبد الخالق، 2000، ص74)

2-4- بعد الذهانية (psychoticim) :

الذهانية بعد أساسي أو نمط في الشخصية، يوجد بدرجات مختلفة عند البشر، مع أن توزيع الدرجات المستخرجة من الاختبارات التي تقيسه غير اعتدالي ، و الملاحظ أن درجات الذكور أعلى من الإناث على هذا البعد، و يعد من الأبعاد الشخصية التي تمتد عبر متصل شخصي من السواء المتمثل في الواقعية إلى نوع من عدم السواء المرتبط بطريقة أو بأخرى بأعراض الذهان، و يمكن اعتبار الذهانية مرحلة تمهيد للإصابة بالمرض العقلي و ليس المرض العقلي بعينه و مع ذلك فمن الممكن أن تفترض أن للذهانين درجة مرتفعة على الذهانية. **(مرجع السابق، ص78).**

3-نظريات الشخصية:

تتعدد النظريات التي بحثت في الشخصية الإنسانية و تطورها و صفة الاستمرارية في بنائها و من هذه النظريات نجد:

3-1- نظرية التحليل النفسي:

تعتبر نظرية التحليل النفسي التي انتهى إليها "فرويد" من أهم نظريات الشخصية ذلك لأنها كادت أن تكون متكاملة في التحليل النفسي، بل كانت أول من قدمت صورة شبه كاملة عن مكونات الشخصية و سماتها و وظيفتها و تفاعل بعضها مع بعض و مع العالم الخارجي، فالتحليل النفسي هو علم الشخصية ذلك لاهتمامها بدراسة الشخصية السوية و الشاذة اهتماما بالغا و تأكيدها على اثر العوامل و الدوافع اللاشعورية في سلوك الإنسان.

(عبد الرحمان الواقي، 2008، ص203).

توسع " فرويد " في أبحاثه بشكل خاص عن طبيعة الشخصية الإنسانية و خاصة ما يعتبرها من الحالات الشذوذ، و كانت بصماته واضحة في عمليات الشخصية و العلاج للكثير من الحالات الاضطرابات النفسية، تؤكد نظرية " فرويد " على أن السلوك هو سيء يعد على أن يوصف بالاستقرار أو السكون و معنى ذلك أن كل ما لدينا من خبرات هو في

حالة عمل دائم، و أن الآثار التي تأتي عن سلوك ما تؤثر في شكل ذلك سلوك مستقبلا كما تطرق " فرويد " إلى كل من الشعور و اللاشعور من حيث تحديدها للسلوك و يركز على اللاشعور باعتباره مخزنا للخبرات القديمة الهامة و لدوافع أولية أساسية مختلفة، أما شعور فهو يمثل مجموعة من الحوادث النفسية الذي يثير إلى درجة وعي الشخص بهذه الحوادث و هي في حركة مستمرة مع وجود الشعور بها.

كما يرى "فرويد" أن الشخصية في أعماقها تشكل بناءا ثلاثيا من حيث تكوينها و أن كل جانب في هذا التكوين يتمتع بصفات و ميزات خاصة، و إن الجوانب الثلاثة تؤلف في النهاية وحدة متفاعلة و متماسكة و هي الشخصية.

(مأمون صالح، 2011، ص33).

وهذه الجوانب الثلاثة هي:

***الهو(Id) :**

هو مستقر الطاقة النفسية و البيولوجية و يتكون من كل ما هو موروث أي ما هو فطري بما في ذلك الغرائز، و يسميه " فرويد " بالواقع النفسي الحقيقي لأنه محصلة تجربة مقصورة على الخبرة الذاتية للعالم الداخلي و يجهل كل شيء عن العالم الواقعي، و الهو هو الجانب البيولوجي للشخصية، و بتثير العالم الخارجي الواقعي المحيط بالشخصية يطرأ على جزأ من الهو تغيير خاص، فما كان في الأصل طبقة لحائية مزودة بأعضاء لتلقي المنبهات و بأجهزة للوقاية من الإثارة، و ينشأ عنه تنظيم خاص يتوسط الهو و العالم الخارجي و هذا الجزء من حياتنا يسمى الأنا. **(أيوب لطفي مخدوم، 2015، ص30).**

***الأنا(Ego):**

يتكون بفعل التنشئة الاجتماعية، فهو يسيطر على الحركات الإرادية و يخضع لمبدأ الواقع، متسم بأوضاع الاجتماعية العقلانية في التعامل، فهو يتكفل بالدفاع عن الشخصية و توافقها مع البيئة، و حل الصراع بين كائن الحي و الواقع، أو بين الحاجات المتعارضة داخل النفس الإنسانية، و يتضمن الوظيفة التنسيقية للشخصية كما يقوم بمهمة حفظ الذات.

و في أخير يمكننا القول أن الأنا هو الذي يوجه و ينظم عمليات توافق الشخصية مع البيئة و التوترات التي تحفز الشخصية و تحقق إمكانياتها، و في وظيفته هذه لا يتقيد الأنا بانعدام أو نقص بعض المقدرات فحسب بل يتقيد كذلك بإرتشاحات الهو و الأنا الأعلى

اللذين يحملانه على العمل في اتجاه غير ملائم أو يمنعانه عن العمل، كما يحدث مثلا في صورة تكرار الفعل السيئ، و الفرد يعلم به و لكنه لا يستطيع أن يتجنبه أو الأفعال المازوخية في الشخصية. **(أيوب لطفي مخدوم، 2015، ص32/31).**

***الأنا الأعلى(Supre Ego) :**

يعتبر القوة الثالثة، يمكن النظر إلية على أنه السلطة القوية الممثلة للقيم التي تعلمها الطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية، عن طريق الثواب و العقاب، و المعروف أن الأنا الأعلى هو تعديل للأنا باعتناق أساليب الكبت التي يمر بها الفرد أثناء تطوره و نموه النفسي، و يتبدى نشاطه في حالة صراع مع الأنا بإنماء انفعالات تتعلق بالوجدان الخلقي و لاسيما وجدان الإثم، و بعض حالات السواء مثل ملاحظة الذات، انتقاد الذات و التحريم، و في حالات المتطرفة الغير سوية كما نشاهدها في اضطرابات النفسية العصابية مثل الوسواس، و في اضطرابات الذهانية مثل الاكتئاب العقلي، أما في الحالات المازوخية النفسية في الشخصية، فهي تستحوذ على الفرد حاجة لا تكبح إلى اتهام الذات و عقابها، و يتكون الأنا الأعلى بتوحد "التقمص" الطفل للصورة الوالدية المثالية " للأب "، و الأمثلة التي نشاهدها في أصدق التعبير لهذه الجدلية، هي عندما ترى الأنا الأعلى يعامل الأنا مثلما يعامل الأب القاسي ابنه.

(المرجع السابق، ص33).

3-2- نظرية السلوكية:

تلتقي النظرية السلوكية مع نظرية التحليل النفسي في تأكيدها على أهمية مرحلة الطفولة في اكتساب الخبرات التي تشكل السلوك و الشخصية بكل وضوحها و لكن تنطلق نظرية التحليل النفسي من فرضيات مختلفة تماما عما تنطلق منه النظرية السلوكية، فهذه الأخيرة تستخدم المناهج العلمية التجريبية الصارمة، فأحيانا يدرسون الحيوانات في المعمل و ذلك بهدف الاستبصار بالعمليات الأساسية في الشخصية، أنهم يؤكدون على مبادئ التعلم و الظروف البيئية، فتأكيدهم على البيئة و رفضهم الجانب الوراثي جعل اعتماد نظرية السلوكية تأخذ بنظر الاعتبار متغير البيئة على حساب متغير الوراثة و إهمال الجانب التكويني في

تكوين و بناء الشخصية،أهملت النظرية السلوكية بعض من المصادر المهمة من الدراسة الإنسانية للشخصية فإنها عدت نقطة ضعف أساسية لا يمكن التقليل منها ومع ذلك فإن المدرسة السلوكية رغم إهمالها لبعض الحقائق الغير ملموسة في سلوك الإنسان إلا أنها أرست بطرق بحثها الموضوعية العلمية أسس قوية في البحث و الكشف عن الكثير من الظواهر التي لم تدرسها النظريات الأخرى.

يعد أثر الخبرة على السلوك موضوعا أساسيا و مهما في إرساء بناء الشخصية إلى حد أن جميع علماء النفس السلوكيين يقسون مستوى التعلم في السلوك و الشخصية عن طريق ملاحظات التغييرات الحاصلة في السلوك و ما يصدر من الفرد من أداء في المواقف الحياتية المختلفة، ترى السلوكية في دراسة الشخصية أنها يجب أن تقوم على تجارب شديدة الضبط، كما يجب ملاحظة السلوك الناس في مواقف واقعية و كيفية تعاملهم استنادا لخلفياتهم المختلفة و خبراتهم، و لا يتفق علماء النفس السلوكيين حول مفهوم السمة في الشخصية و بأنه مفيد في تحديد نمط الشخصية و تعاملها، بل يؤكدون دائما على أن ما يفعله الناس في أي مناسبة أو موقف أو حالة حياتية محددة إنما يعتمد على متغيرات متفاعلة و ليست نتاج استعدادات عامة .

السلوكية ترى أن الحالات التي تؤثر على السلوك في كل موقف تختلف، وطريقة التعامل معها أيضا تختلف و لا ترى السلوكية في السمات مؤشر لقياس الشخصية، فيعتقد الكثير من علماء النفس السلوكيين أن سلوك غالبا يعتمد على السمات الدائمة و قولهم أن الناس غالبا ما يسلكون طريقة متسقة و يبدو أن الاتساق السلوكي يعتمد على العديد من العوامل و من الأمثلة الحياتية : أن الخصائص المزاجية مثل المثابرة و المزاج و الشدة و الاتجاه نحو الخبرات الجديدة و حاجات مثل الحاجة إلى الإثارة الحسية و خصائص العقلية الأخرى مثل الذكاء، تميل إلى استقرار خلال الحياة، و ما أكدته النظرية السلوكية في بحوثها الأخيرة أن الناس يختلفون في سلوكهم باتساق و تنظيم، فالأفراد الذين يعتبرون أنفسهم منظمين متسقين في سمات الشخصية مثل يقظة الضمير، الصدقات الثابتة، يملون إلى التعامل بطريقة يمكن التنبؤ بها. **(أيوب لطفي مخدوم، 2015، ص39/38).**

3-3- نظرية الأنماط:

تعتبر نظرية الأنماط كأسلوب لدراسة الشخصية قديمة العهد جدا فهي من أقدم نظريات الشخصية، و حاولت تصنيف شخصيات الناس غلى تجمع بين أشخاص الذين يندرجون تحت نمط واحد، ولكل نمط خصائص متميزة، و من أقدم التصنيفات التي صنفت ذلك التصنيف الذي قسم الناس إلى (ناري، ترابي، مائي، هوائي)، و يرجع هذا التصنيف إلى الفلاسفة الطبيعيين الأوائل مثل طاليوس و انكسمنديرس.**(سفيان، 2004، ص39)**.

و يذهب يونغ في نظرية الأنماط السيكولوجية إلى أن الشخصية تتحرك في اتجاهين مختلفين الانطواء و الانبساط، وهناك نوع من الناس لحظة الاستجابة لمثير معين يتخذ في أول الأمر موقف الانسجام أو الإحجام، ثم بعد ذلك فقط يمكنه القيام باستجابة بينما نوع آخر إذا وجد في هذه المواقف نفسها يقدم على اتخاذ الاستجابة و هو على ثقة أن سلوكه سليم بشكل واضح، أما النوع الأول فيتميز بعلاقة سلبية معينة للموضوع بينما يتميز النوع الثاني بعلاقة إيجابية للموضوع، النوع الأول يطابق النوع المنطوي بينما يطابق النوع الثاني الاتجاه المنبسط، و هنا يرى أن " يونغ " قد قسم الناس إلى نمطين أساسيين للشخصية المنطوي و المنبسط. **(عبد الله القاسم، 2001، ص5)**.

و في نظرية الأنماط حين يتعرض الفرد لمواقف مختلفة فإنه يلجأ لخبراته السابقة في هذه المواقف لكي يحكم على الأفراد و على سلوكهم، و قد صنف علماء النفس الناس إلى أنماط مزاجية و جسمانية و نفسية و اجتماعية.

-الأنماط المزاجية:

و قد صنف هيبوقراط الناس إلى أربعة أنماط و هي (الدموي، الصفراوي، السوداوي، اللمفاوي)، و هذه النظرية قسمت على أساس ما يوجد في الدم من هذه العناصر، و تقول هذه النظرية أن كل نمط من هذه الأنماط يتميز بسلوك معين.

-الأنماط الجسمانية:

هناك آراء عديدة في هذه النظرية فمن العلماء من يقسم الأشخاص حسب شكل الوجه و منهم من يقسمها حسب جغرافية جمجمة الرأس و السمات الجسمية من ضخامة و سمنة و قصر...إلخ.

-الأنماط النفسية:

من أشهر هذه الانماط التصنيف الذي وضعه يونغ و الذي قسم الناس فيه إلى انطوائيين و انبساطيين، و إلى جانب هذا أساس فإنه رأى أن هناك وظائف عقلية أربعة هي التفكير الإحساس و الإلهام و الوجدان، وعلى ذلك يصبح هناك ثمانية أنماط من الشخصية، فالشخص قد يكون انطوائيا و مفكرا و حدسيا و ذلك بحسب تغلب الوظائف العقلية عنده.

-الأنماط الاجتماعية:

يرجع هذا التقسيم إلى " توماس " و " زنانكي " عندما درسا الأنماط الاجتماعية في محاولة للتفريق بين السمات المزاجية و السمات الخلقية، حيث أنهما كان يريان أن المزاج يرجع إلى عوامل وراثية بينما الخلق يرجع إلى عوامل اجتماعية، و الناس ينقسمون إلى أنماط اجتماعية معينة تتجه للتفاعل الاجتماعي بينهم.**(عيسوي، 2002، ص115)**.

3-4-نظرية السمات:

أسس هذه النظرية العالم النفس الأمريكي " ريموند كاتل "، جمع هو و زملائه ما يقارب ثمانية آلاف كلمة تهتم بوصف الناس و من ثم قام بحذف العديد من هذه الكلمات، إما بسبب ضعف دلالتها اللغوية أو قلة استخدامها أو لأنها تعطي عدة معاني حتى جعلها 200 كلمة، و قام بتحليل هذه الكلمات و التعبيرات المستخدمة بطريقة رياضية إحصائية تسمى التحليل العاملي Factor Analyses، ثم قام بربط الكلمات و الألفاظ ببعضها البعض لتدل على سمة معينة أو صفة عامة، تمكن " كاتل " من تحديد 16 مجموعة وضعت لها عناوين تعرف هذه الخصائص الستة عشر بسمات المصدرية، وهي مستقرة نسبيا مدى الحياة، أما السمات الظاهرية (السطحية) فهي تأخذ الجانب الآخر من السمة المصدرية.

استطاع " كاتل " أن يطور العديد من التوائم (اختبارات) التقرير الذاتي لتميز الشخصيات عند بعض الأفراد و تصنيف درجة بعض السمات، فهي نظرية استطاعت أن تقيس جوانب الشخصية تقديم وصف لها اعتمادا على ما تعطيه درجات القوائم – الاختبارات– التي تم تطبيقها، وساعدت أيضا في تفسير السلوك و تنبؤ به.

(أيوب لطفي مخدوم، 2015، ص37).

تعتمد هذه النظرية على فكرة ثبات الشخصية و على اختلاف الأفراد فيما يملكون من سمات، فنحن جميعا نغضب في مواقف التي تثير الغضب و لكن الكل منا يختلف عن

الآخر في درجة الغضب، و في طريقة التعبير عنه و على ذلك فإن السمات نظر إليها كما لو كانت عادات يمكن إثارتها في مواقف معينة، و لكن إذا أخذنا بهذا الرأي جابهتنا مشكلة أخرى في أن عادات الفرد كثيرة جدا و لا يمكن حصرها، و وضع مقياس لكل منها و هنا تثار مشكلة أخرى.**(مروان أبو حويج، 2006، ص166)**.

و لقد قام " مارتشون " و " ماي " بدراسة السلوك الأخلاقي لدى تلاميذ المدارس الأمريكية، وجد أن السمة عامة و ليست نوعية ، كالأمانة مثلا، فالطفل الأمين ليس أمينا بصفة مطلقة، فقد يكون أمينا في النواحي المادية و غير أمين في عمله.

و لقد لاقى هذا الرأي معارضة كبيرة من علماء النفس، حيث معناه أن الشخصية تتكون من عدد لا حصر له من السمات النوعية الخاصة المستقل بعضها عن بعض، و لا شك أن العوامل التنشئة الاجتماعية و التفاعل الاجتماعي يؤدي إلى تكوين سمات عامة في الشخصية و إن كان هذا لا يمنع وجود بعض السمات النوعية و لكن السمات العامة الأكثر ثبات و الأكثر أهمية في التعرف على الشخصية و فهمها، و لكن هذا الاتفاق نهائي على السمات العامة و المكونة للشخصية و لا عن عددها أو طبيعتها.

(عبد الرحمان محمد العيوس، 2002، ص122).

4-مراحل نمو الشخصية:

عرف " ألبرت " الشخصية على أنها تنظيم دينامي، و قد اعتقد أن الشخصية تتألف من بنيات بيولوجية و سيكولوجية، ثم جعل عملية نمو الشخصية تمر بـ 8 مراحل تبدأ عند الميلاد و تستمر حتى الرشد، و مراحل نمو الشخصية الـ8 هي:

4-1الإحساس بالذات الجسمية (السنة الأولى):

حيث تتألف الذات من تيارات الإحساسات التي تبعث من داخل الفرد من الأحشاء و العضلات و الأعصاب و المفاصل و بقية أجزاء الجسم الأخرى، و يكون فيها الشعور باللذة أو الألم الحسي و لكنها أساس ضروري لإحساس الطفل بذاته.

4-2-الإحساس بهوية الذات (السنة الثانية):

حيث ينمو الإحساس تدريجيا نتيجة لما يرتديه الطفل من ملبس و لما يطلق عليه من اسم، و التفاعل الاجتماعي له أهمية في هذا الإحساس.

4-3-الإحساس بتقدير الذات (السنة الثالثة):

يحاول الطفل في هذه المرحلة أن يعمل بنفسه، و يميل إلى مخالفة أوامر الكبار و إلى كثرة استخدام كلمة " لا ".

4-4-الإحساس بامتداد الذات (السنة الرابعة):

التعلم سرعان ما يؤدي إلى تقدير الطفل لما يملكه و يحبه من أشياء، و ينبغي أن تكون أشياء لها أهميتها عند الطفل، كحبه لقطته و حبه لدميته، و تمتد حتى تشتمل على أشياء خارجية وثيقة الصلة به.

4-5-بزوغ صورة الذات (من الرابعة إلى السادسة):

ينمي أطفال في هذه المرحلة ضميرا يكون بمثابة الإطار المرجعي لذاته الخيرة و ذاته السيئة، ذلك انه عن طريق التفاعل مع الكبار و مع الأبوين يستطيع أن يقارن سلوكه الفعلي و تصرفاته و ما هو متوقع منه، حيث يصبح لدى الأطفال في هذه المرحلة ذات واقعية و ذات مثالية.

4-6-نمو الذات المنطقية العاقلة (من السادسة حتى الثانية عشر):

يتبين للأطفال في هذه المرحلة أن التفكير وسيلة للوصول إلى الحلول الصحيحة لما يواجهونه من مشكلات في حياتهم، و للتكيف السليم أي أنهم يوفقون بين متطلبات الذات و مقتضيات الواقع.

4-7-شخصية الراشد السليمة:

و قد انتهى كل من ألبورت و ماسلو إلى مجموعة من الخصائص التي تميز الشخصية الناضجة السوية وهي:

-القدرة على تحقيق الذات:

بحيث تتعدى أنشطة الفرد الضرورية حاجاته الأساسية، و واجباته المحدودة المباشرة إلى اهتمامات في مجالات الحياة المختلفة متضمنة تخطيطا لتحقيق الآمال المستقبلية للفرد.

-القدرة على التفاعلات الإنسانية الدافئة:

بحيث يكون الأصحاء الراشدون قادرون على تكوين علاقات وثيقة و محمية مع الآخرين، دون أن ينتابهم شعور بالحقد أو الغيرة.

-تتميز بالأمن الانفعالي و تقبل الذات.

-تتميز بإدراكات الواقعية: بحيث يرون الأشياء على ما هي عليه و ليس على ما يأملون أن تكون عليه.

4-8-الشخصية الصحيحة لديها فلسفة موحدة للحياة:

إن حياة الأصحاء الراشدين مرئية نحو بعض المرامي المنتقاة، و أن لدى كل شخص شيء خاص يعيش لأجله أو مقصد هام أو مقصد هام يكافح لبلوغه.

(أحمد سهير، 2003، ص365/360).

و إلى جانب هذه المراحل، هناك العديد من العوامل التي تساعد على تطور الشخصية، فهي تطور بناءا على متغيرات بنائية و متغيرات اجتماعية تتفاعل فيما بينها لتحديد طبيعة الشخصية وهي:

-نوع المثيرات التي يتعرض لها الفرد كالمثيرات الجسمية و الفسيولوجية أثناء المراحل العمرية أو المثيرات البيئية الحادة كالمواقف الانفعالية و النفسية الشديدة و التي قد تسبب له صدمة انفعالية.

-تأثير العوامل المختلفة على عمر الفرد كالفترات الحرجة من عمر الإنسان نتيجة ظهور نمو صفات تكوينية و وظيفية معينة.

-ما يفرضه المجتمع من التزامات لتغيير شخصية الفرد في مضمون بعض سماته أو اكتساب سمات جديدة.

-درجة تقدير الذات فكثير ما يغير الفرد في التنظيم الكلي لشخصيته حتى يحصل على إشباع كامل لحاجته إلى الذات.

-الخبرات و المواقف التي تحيط بالفرد.**(صالح الداهري، 1999، ص23/22).**

5-العوامل المكون للشخصية:

يمكننا أن نصنف العوامل المكونة للشخصية إلى ثلاث مجموعات و شخصية كل فرد إنما هي نتاج التفاعل العام بين هذه المجموعات الثلاث:

5-1-العوامل البيولوجية:

و هي ما تتعلق بنمو جسم الفرد عموما و حالته الصحية العامة، و نميز في هذه المجموعة صفتين هما:

-الصفة العامة للحالة الجسمية مثل النمو الجسمي الطبيعي العام و الصحة العامة و المقومة ضد المرض.

-الصفة الخاصة لجسم الإنسان (الفرد) كأن يكون مميز بالطول أو القصر أو البدانة و النحافة أو تمييزه بعاهة من العاهات أو نقص ظاهر أو خفي.

5-2-العوامل النفسية:

أو ما يصطلح عليها الباحثون النفسيون بالتكوين النفسي و يمكننا التمييز بين مجموعتين من العوامل الأساسية في هذا المجال:

5-2-1-المجموعة الأولى:

وتتضمن الوظائف العقلية كالذكاء أو القدرات العقلية الخاصة، كالقدرة اللغوية و القدرة الحسية و القدرة العلمية و القدرة الفنية و العمليات العقلية العليا كالتصور و التخيل و التذكر و المهارات العقلية المكتسبة من خلال عمليات التعلم المباشر و الغير مباشر.

5-2-2-المجموعة الثانية:

فتتضمن الجانب المزاجي للشخصية، و تشمل أساليب النشاط الانفعالي و النزوعي التي تتعلق بالوجدان و النزوع و ليس بالعوامل المعرفية، و توجه بإرادة الفرد و ليس بالمهارات المختلفة، و مزاج الأفراد يشمل دوافع فطرية و أخرى مكتسبة بعضها عام و البعض الآخر خاص، كما أن بعضها شعوري يدركه الإنسان بوعيه و آخر لاشعوري في أعماق العقل الباطن.

(سناء نصر نجازي، 2008، ص25/24).

5-3-العوامل الاجتماعية:

إن العوامل الاجتماعية تلعب دورا هاما في تكوين الشخصية،و هي عبارة عن سلسلة هياكل بدءا بالمحيط العائلي إلى الجماعة الاجتماعية التي تنتمي إليها العائلة، كذلك الثقافة السائدة و تسمى عوامل المؤسساتية وهي:

5-3-1-التنشئة الاجتماعية:

و هي مجموعة المقاييس العلمية التي تتخذها الجماعة الاجتماعية، و التي تضع الطفل في وضعيات تسمح له بتكوين شخصيته بواسطة التعلم.

5-3-2-دور السنوات الأولى من الحياة:

إن دور السنوات الأولى من الحياة تلعب دور هام في نمو الشخصية، كما أن السنوات الأولى تتناسب و بشكل سريع مع الهياكل العصبية و التعلم يكون بصفة سريعة و بثبات كبير.

5-3-3- مراحل النمو الليبيدي:

كل المقاييس الاجتماعية التي تسمح بتعاقب متزن لمراحل النمو اللبيدي أو تعيق هذا التعاقب، تاثر حتما في تكوين الشخصية، و أنماط الشخصية الغير سوية يعود مرجعها إلى حالة الكف التي تخص التربية و ذلك في مراحل الابتدائية للنمو.

5-3-4- التقمص:

يعني الميل إلى تبني سمات الشخصية أساسية للآباء من نفس الجنس أو لشخص آخر، و يمكن القول أنها عملية تقليد لاشعورية لأمثلة مقدمة من طرف الآباء في سلوكاتهم و ذلك عن طريق الاندماج. **(بوسنة عبد الباقي، 2012، ص145/144).**

ثانيا: سماتها.

1-مفهوم السمة:

1-1-لغة: السمة تعني السكينة و الوقار.**(محمد محمد نعيمة، 2002، ص 46/45).**

1-2-اصطلاحا: تعددت تعريف علماء النفس للسمة نظرا لاختلاف نظرتهم و نظرياتهم، لذا سنذكر التعاريف التالية:

1-2-1-حسب كاتل(Cattel):

السمة هي مجموعة ردود الأفعال و الاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد و معالجتها بالطريقة ذاتها في معظم الاحوال.
(أحمد محمد عبد الخالق، 1999، ص67).

1-2-2- حسب ألبرت(G.Allport):

هي الجانب الثابت نسبيا من خصائص الشخصية، و هي بعد عاملي يستخرج بواسطة التحليل العاملي للاختبارات أي للفروق بين الأفراد و هي عكس الحالة.

. (Allport, 1961, p500)

1-2-3-حسب أيزيك(Eysenck):

السمات هي مجموعة من الافعال السلوكية التي لا تتغير معا.

(عبد المنعم الميلادي، 2006، ص35).

2-مفهوم سمات الشخصية:

عدت سمات الشخصية من قبل عدد من المنظرين في هذا الميدان الوحدة الأساسية و الأولية في بناء الشخصية باعتبارها من أقدم الوسائل و الطرق في وصف الشخصية، بمعنى أن بعض العلماء اهتموا بظاهرة السمات و أكدوا على الدور الذي تلعبه في تشكيل الشخصية.

و يذكر الباحثون أن سمات الشخصية لا يمكن فهمها إلا في صور تفاعل العوامل البيولوجية و البيئية معا في تشكيل الشخصية، و ينظر بعض علماء النفس إلى السمات الشخصية على أنها عبارة عن مفاهيم استعدادية، أي مفاهيم تشير إلى نزعات السلوك أو الاستجابة بطرائق معينة، كما ينظر إليها البعض الآخر على أنها عبارة عن مفاهيم وصفية تصف مجموعة مترابطة أو متشابهة من السلوك أو الاستجابات بطرق معينة في مواقف و أوقات مختلفة، فلكل شخصية سماتها أو معالمها الرئيسة، و تحدد هذه السمات خصائص هذه الشخصية و نقاط ضعفها و قوتها و مدى مرونتها و قدرتها على التكيف.

(عبد الرحمان محمد، 1998، ص 103).

3-أنواع السمات الشخصية:

يميز ألبرت **G.Allport** بين نوعين من السمات:

3-1- السمات العامة أو المشتركة:

هي الاستعدادات او السمات العامة التي يشترك فيها الكثير من الناس بدرجات متفاوتة ويمكن على أساسها المقارنة بين معظم الافراد الذين يعشون ثقافة معينة، فسمة السيطرة مثلا سمة عامة يمكن أن تقارن على أساسها الأفراد و تحدد لكل منهم درجة معينة في مقياس السيطرة، و السمة العامة عادة سمة متصلة و تتوزع بين الناس توزيعا إعتداليا.

3-2- السمات الفردية:

و هي الاستعدادات أو السمات الشخصية أو الخصائص السلوكية التي لا توجد لدى جميع الأفراد، و إنما تكون خاصة بفرد معين و إنما الإستعدادات الشخصية التي تعبر عن نواحي فريدة في شخصية فرد معين.

أما كاتل **Cattel** فميز بين 03 أنواع:

3-3- السمات المعرفية: القدرات و طريقة الاستجابة للمواقف.

3-4- السمات الدينامية: و تتصل بإصدار الأفعال السلوكية و هي التي تختص بالإتجاهات العقلية أو بالدافعية و الميول.

3-5- السمات المزاجية: و تختص بالإيقاع و الشكل و المثابرة و غيرها، فقد يتسم الفرد مزاجيا بالبطء أو المرح أو التهيج أو الجرأة و غير ذلك.**(فوزي محمد جبل، 2000، ص303/302)**.

4-النظريات المفسرة لسمات الشخصية:

هي مجموع النظريات التي تذهب إلى أن الشخصية تتكون من عدد من العوامل أو الصفات أو السمات و أن كل شخص يحمل من بين كل صفة من هذه الصفات قدرا قد يكون كبيرا أو ضئيلا، كما تذهب هذه النظرايت إلى أن الأفراد يختلفون في سماتهم الجسمية و العقلية و المزاجية و الخلقية.

(عبد الحميد شاذلي، 2001، ص282).

4-1- نظرية السمات لـ جوردن ألبرت(G.Allport) :

نظر إلى السمات بإعتبارها الوحدة الطبيعية لوصف الشخصية و قد أكد على فكرة أن السمات هي الخصائص المتكاملة للشخص، و قد ميز ألبرت بين المصطلحات الأربعة وهي:

- الشخصية و التي سبق و إن عرضنا تعريفها.
- المزاج.
- النمط.
- الخلق.

4-1-1- المزاج (Temperament):

هو مجمل المظاهر المميزة للطابع الانفعالي للفرد، و هي جبلية المنشأ و من ثم تعد وراثية، و تتمثل في الطبيعة العصبية للفرد التي تحدد مدى سرعة و شدة استجابته للاستشارة و نوعية حالته المزاجية الثابتة نسبيا.

4-1-2- النمط (Type):

فئة تصنيفية للأشخاص في ضوء ما بينهم من خصائص و سمات مشتركة (متفائلون، عدوانيون...إلخ).

4-1-3- الخلق أو الطبع (Characte):

هو الشخصية المقيمة بالأحكام الخلقية لبناء الثقافة الفرد(صاحب الخلق الحسن/السيئ). و قد ميز ألبرت بين نوعين أساسيين من السمات الوراثية الظاهرية و السمات المكتسبة المتعلمة، و أكد ما قد يظهر على أنه نفس السمة عند عدد من الأفراد قد يرجع إلى مصادر مختلفة، فالانطواء مثلا عند شخص معين قد يكون نتيجة لعوامل بيئية بحتة و مع ذلك يبدو الشخصان متشابهان في هذه السمة، كما ميز أيضا بين نوعين من السمات و هي السمات العامة و السمات الفردية التي تم ذكرها سابقا.

(عادل محمد الهريدي، 2011، ص158/157).

4-2- نظرية السمات عند ريموند كاتل (R.Cattel):

يعد أحد الباحثين المنظرين، قسم السمات من حيث الشمولية:

4-2-1- السمات المصدرية:

و هي التكوينات الحقيقية الكامنة خلف السمات السطحية و التي تساعد على تفسير السلوك الإنساني و السمات و هي ثابتة و ذات أهمية بالغة.

4-2-2- السمات السطحية: هي تجمعات للظواهر أو الأحداث السلوكية التي يمكن ملاحظتها، و هي أقل ثباتا كما أنه مجرد سمات وصفية و هي اقل أهمية من وجهة نظر كاتل بل إنها الوسيط لظهور السمات المصدرية.

وقد كان من أوائل الذين و سعوا من استخدام طريقة التحليل العاملي، ففي بحثه عزل عشر عاملا للشخصية، و التي حولها إلى اختبار سماه عوامل الشخصية الستة عشر " 16 Personality Factor" و فيما بعد أضاف إليها سبعة عوامل إضافية ثم بعد ذلك أضاف

إثنا عشر عاملا، و في تحليل عاملي لاحق على العوامل الخمسة و ثلاثين مجتمعة تمخض عنه ثمانية عوامل أكثر عمق مرتبة وفق قوتها.

*الانبساط.

*القلق.

*اليقظة الذهنية.

*الاستقلالية.

*الفطنة.

*الذاتية.

*الذكاء.

*النشئة الجيدة.(**سناء نصر المجاري، 2008، ص44/43**).

و من حيث العمومية:

4-2-3- سمات العامة: كما سبق الإشارة إليها في أنواع السمات.

4-2-4- السمات الفردية: كما سبق الإشارة إليها في أنواع السمات.

و من حيث النوعية: ميز كاتل بين 03 أنواع أساسية هي السمات المعرفية، الوجدانية، المزاجية، تم التطرق إليها سابقا.

5- نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية:

يعد النموذج العوامل الخمسة الكبرى من أهم النماذج و أحدثها التي فسرت سمات الشخصية، و هذا النموذج العمومي يتكون من خمسة عوامل رئيسة هي:

5-1- المقبولية (Agreeebleness):

يعكس هذا العامل كيفية التفاعل مع الآخرين فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يكونون أهل الثقة، و يتميزون بالود و التعاون و الايثار و التعاطف و التواضع، و يحترمون مشاعر و عادات الآخرون، بينما تدل الدرجة المنخفضة على العدوانية و عدم التعاون.

5-2- الضمير الحي (Conscientinsess):

يعكس هذا العامل المثابرة و التنظيم لتحقيق الأهداف المرجوة، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الفرد منظم و يؤدي واجباته باستمرار و بإخلاص، بينما الدرجة المنخفضة تدل على أن الفرد أقل حذرا و أقل تركيزا أثناء أدائه للمهام المختلفة.

5-3- الانبساطية (Extraversion):

يعكس هذا العامل التفضيل للمواقف الاجتماعية و التعامل معه، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد مرتفعي الانبساطية يكونون نشطين و يبحثون عن الاجماع، بينما تدل الدرجة المنخفضة على الانطواء و الهدوء و التحفظ.

5-4- العصابية (Neuroticism):

يعكس هذا العامل الميل إلى الأفكار و المشاعر السلبية أو الحزينة، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يتميزون بالعصابية فهم أكثر عرضة لعدم الأمان و الأحزان، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الأفراد يتميزون بالاستقرار الانفعالي، و أكثر مرونة، و أقل عرضة للأحزان و عدم الأمان.

5-5- الانفتاح على الخبرة (Openness to Experience):

يعكس هذا العامل النضج العقلي و الاهتمام بالثقافة، و الدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد خياليين ابتكاريين يبحثون عن المعلومات بأنفسهم، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الأفراد يولون اهتماما أقل بالفن و أنهم عمليون في الطبيعة.

(عادل محمد هريدي، 2011، ص182/180).

6-العوامل المؤثرة في اكتساب سمات الشخصية:

6-1- السمات المزاجية:

التي تدل في تكوين الشخصية كالحيوية و الخمول و كدرجة التأثير الانفعالي، و قوة الاستجابة أو ضعفها، سرعتها أو بطئها، فتتوقف في المقام الأول على العوامل الوراثية، منها الجهازين العصبي و الغددي، و منها عملية الأيض " الهدم و البناء " وهي لا تحتاج إل التعليم أو التدريب.

6-2- السمات الاجتماعية و الخلقية:

يبدأ الطفل في اكتسابها في سن مبكرة و هو لا يكتسبها عن طريق التعلم الشرطي وحده كما يزعم السلوكيون، بل عن طريق المحاولات و الأخطاء و عن طريق الاستبصار أيضا، هذا إلى ما تقوم به المحاكاة الغير مقصودة و المشاركة الوجدانية، و القابلية للإحاء و عملية التقمص لها دور كبير في هذا الاكتساب.

كما تؤكد مدرسة التحليل النفسي أن إحباط دوافع الطفولة يخلق سمات ثابتة باقية، و من هذا نرى أن التعلم المقصود و الغير و مقصود الناجم عن تربية الآباء و غيرهم هو العامل الرئيسي في تكوين السمات و تشكيل الشخصية، إلا أن هناك عوامل أخرى تقوم بدورها إلى جانبه مثل الذكاء و ما جبل عليه الفرد من دوافع قوية أو ضعيفة، و ما لجيه من قدرة على احتمال الإحباط أو الحرمان.

(أحمد سهير، 2003، ص346).

7-معايير تحديد السمة:

في مقال بعنوان" ما هي الشخصية " وضع ألبرت ثمانية معايير لتحديد السمة و هي كما يلي:

-أن للسمة أكثر من ودود اسمي (بمعنى أنها عادات على مستوى أكثر تعقيدا).

-أن السمة أكثر عمومية من العادة (عاداتان أو أكثر تنتظمان و تتسقان لتكوين سمة).

-السمة دينامية (بمعنى أنها تقوم بدور دافعي في كل سلوك).

-أن وجود السمة يمكن أن يتجدد علميا أو إحصائيا، و هذا يتضح من الاستجابات المتكررة للفرد في المواقف المختلفة، أو في المعالجة الإحصائية على نحو ما نجد في الدراسات العاملية عند أيزك و كاتل و غيرهما.

-السمات ليست مستقلة بعضها عن بعض.

-أن سمة الشخصية قد تتقف مع المفهوم الاجتماعي المتعارف عليه بهذه السمة(الدلالة الخلقية لسمة الشخصية) بالمنظور السيكولوجي.

-أن الأفعال و العادات غير متسقة مع سمة ما ليست دليلا على عدم وجود هذه السمة.

-أن سمة ما قد ينظر إليها على ضوء الشخصية التي تحتويها أو على ضوء توزيعها بالنسبة للنجموع العام من الناس(أي أن السمات إما أن تكون فردية أو عامة مشتركة).

(عبد الخالق، 1978، ص83).

و إن من الضروري أن نميز بين مفهوم السمة و بين المفاهيم المقارنة له:

***السمات ليست عادات:** تعد كل من السمات و العادات ميولا محددة و لكن السمة أكثر عمومية سواء من حيث المواقف الخاصة بها أو من حيث ما تؤدي إليه من استجابات.

***السمات ليست اتجاهات نفسية:** يعد التمييز بينهما أمر صعب إلى حد ما، و يعتبر ألبرت كلا منهما عبارة عن استعدادات مسبقة للاستجابة، كما أن كليهما نتاج مشترك بين العوامل الوراثية و التعلم، و قد يختلف الاتجاه في عموميته من التخصيص الشديد ألى العمومية النسبية على حين يجب أن تكون السمة عامة دائما.

***السمات ليست أنماط:** يميز "ألبرت" بين السمة و النمط بمقدار اقتراب كل منهما من الفرد، فالأنماط تكوينات نموذجية يضعها الملاحظ و يستطيع أن يحدد مدى التطابق بينهما و بين الفرد، و السمة تعبر تفرد الشخصية، أما النمط فيقلل من هذا التفرد، على ذلك فان الأنماط تمييزات بعيدة قليلا من الواقع بينهما السمات انعكاسا حقيقا لما هو موجود بالفعل.

(أحمد سهير، 2003، ص351).

8- نمو و تطور السمات:

يذهب أنصار المدرسة السلوكية في علم النفس إلى اعتبار أن بعض السمات الشخصية نتاج للمكافآت أو العقوبات المرتبطة بالسلوك في البيئة الاجتماعية، و لا أحد يمكن أن ينكر خبرات البيئة في صقل و تشكيل أو احتفاظ بأنماط السلوك و التفكير و تلك ما نسميه بسمات الشخصية، و خضوع الطفل إما إلى الإحباط أو الإشباع و غير ذلك من الخبرات يؤدي إلى ظهور الفروق الفردية بين الأطفال في شخصياتهم.

أما أنصار البيئة فيؤكدون أن الخبرة التعليمية أو التعلمية هي المصدر الرئيسي في نمو السمات شخصية الطفل، فمثلا التغذية في أوقاتها قد تؤدي إلى حيوية الطفل و نشاطه أو خلق سمة الحيوية و النشاط، بينما خضوع نظام الأكل لجدول زمني صارم قد يؤدي إلى تكوين سمة البلادة.

(سلمان خلف الله، 1998، ص108/107).

في حين أكد أدلر **(Adler)** أن ترتيب ميلاد الطفل له تأثير على هذه السمات، فمثلا إن الطفل الأول في ترتيب الميلاد سيكون من النوع الذي يسعى لموافقة الغير و سوف يتجه للتحصيل و الإنجاز، أما الطفل الثاني فسيكون إما متمردا أو متبلدا و لكن هذا ليس أمرا وراثيا. **(عبد الرحمان العيسوي، 2000، ص239/238).**

و يمكن تلخيص مراحل ظهور السمة في علم النفس في النقاط التالية:

***المرحلة الأولى:** تحدد هنا السمة من خلال الافعال التي يقوم بها الفرد في العديد من المواقف مما قد يسمح بالاستدلال على بعض السمات المشتركة فيها.

***المرحلة الثانية:** تنسب هنا السمة إلى الشخص كأن تقول عنه الصارم أو الواثق أو الحذر، و من الطبيعي أن ينتقل الوصف من السلوك إلى الشخص.

***المرحلة الثالثة:** بعد المرحلتين السابقتين ننتقل إلى القول بأن هذا الشخص لديه سمة الصرامة أو الثقة في النفس أو غير ذلك، و من خلال ذلك ندرك بأن السمة تمر بـ3 مراحل لتصبح بعد ذلك ملاومة للشخص.**(سيد محمد غنيم، 1975، ص168/166)**.

9- أهمية مرحلة الطفولة في بناء الشخصية:

يجتمع علماء النفس أن لمرحلة الطفولة أهمية بالغة في تشكيل شخصية الفرد، فما يحدث لنا من أحداث و ما نمر به من خبرات يؤثر فينا في مرحلة الكبر، ذلك لأن حياة الإنسان سلسلة متصلة الحلقات يؤثر فيها السابق على اللاحق، و الحاضر على المستقبل، و على ذلك فإذا وفرنا طفولة سعيدة موفقة لأبنائنا كانوا أكثر احتمالا، راشدين أسوياء خالين من العقد و اضطرابات فمرحلة الطفولة هي المرحلة التي تتكون فيها جذور الشخصية الأولى و على هذا النحو كانت لها أهمية بالغة، لأنها مرحلة التكوين و الإعداد و الصقل، و لأن الطفل يتسم فيها بالمرونة و قلة الخبرة، فخبرات الطفولة تؤثر في مقدار قوتنا أو ضعفنا في الرشد. **(محمد أيوب الشحيمي، 1994، ص239)**.

10- دور الأسرة في تكوين شخصية الطفل:

أكد ألفرد أدلر (Alfred Adler) في كتابه " معنى الحياة " على دور الأنوين في بناء و تطوير شخصية الطفل، و كذلك في تحديد أهم السمات المميزة له من خلال تلك الرابطة النفسية و الجسمية التي يبنيها كلا الوالدين مع طفلهما، و التي ستشكل نموذج لمختلف العلاقات القائمة في حياة الطفل، كما أشار إلى تلك الأنماط العلائقية التي تبنى بين الإخوة، و التي على أساسها يكون التأثير على شخصية الطفل.

10-1- دور الأم:

منذ لحظة الولادة الأولى يسعى الطفل نحو ارتباطه بأمه، و يكون تحقيق هذا الارتباط هو هدف جميع تصرفاته، فستلعب الأم و لي فترة طويلة الدور أساسي و الحيوي في حياته، و سيكون اعتماد رضيعها عليها اعتمادا كليا، و في مثل هذه الظروف يمكن لقدرة الطفل

على التعاون أن تنمو و تتطور، فالأم هنا تمثل الجسر الأول الذي يربط بينه و بين الحياة الاجتماعية.

بما أن هذه الرابطة قوية و مهمة، فستساهم بشكل أساسي في تعديل او تغيير حتى بعض السلوكات الموروثة بالتدريب و التعليم، و إعطاء القدوة الحسنة من الأم.

إن مهارة الأم أو عدمها في نقل النماذج التربوية و السلوكية و الأخلاقية تؤثر على كل الإمكانيات المستقبلية للطفل، فهناك مواقف جديدة تنشأ كل يوم، يجب عليها أن تعطى فيها رأيها و خبرتها الشخصية و فهمها و توافقها مع حاجات الطفل الشخصية.

إن ما يمر به الأطفال من خبرات لا يملي عليهم بالضرورة الأفعال التي يقومون بها، و لكن ما يحدد شكل و طبيعة هذه الأفعال هو استنتاجات التي استخرجوها من مرورهم بهذه الخبرات، و عندما نبدأ في التحقيق في ماضي الطفل ذي المشاكل فإننا غالبا ما نجد أن العلاقة بين الطفل و أمه و كانت مليئة بالكثير من الصعبات، و هذا يعود بنا للحديث عن وجهة النظر الأساسية لعلم النفس الفردي أنه لا يوجد أسباب ثابتة لنمو و تطور الشخصية، و لكن الطفل يستخدم الخبرات التي يمر بها ليصل إلى هدفه عن طريق تحويل و تحوير فهمه الخاص لهذه الخبرات إلى أسباب تبرر النظرة التي ينظرها غلى الحياة.

(ألفرد أدلر، 2005/1931، ص164/163)

10-2- دور الاب:

إن دور الأب لا يقل أهمية ن دور الأم في تطوير و صقل شخصية الطفل و تحديد معالمها الأساسية فرغم أن اتصال الطفل بأبيه يكون في بداية الأمر أقل من اتصاله بأمه، فانه فيما بعد يكون له تأثير كبير عليه.

يستحيل تدريب الأطفال على أنماط سلوكية أو تربوية أو اجتماعية صالحة في ظروف أسرية سيئة لأنه يأخذ فكرة سيئة لأنه عن طبيعة العلاقة مع الآخرين، فمثل هذه الأجواء السيئة تتسبب في إعاقة حادة لنمو و تطور شخصية الطفل، فالجو الأسري يجب أن يكون مهيأ لتحقيق حياة صالحة مجدية من اجل الأطفال و من أجل المجتمع أيضا.

(مرجع السابق، 168/166).

إن دور الأب يمكن تلخيصه في ما يلي:

-عليه إثبات صلاحيته كرفيق جيد لشريكة حياته و لأطفاله و للمجتمع من حوله، و مع مشكلات الحياة التي تواجه الأسرة.

-إن تأثير الأب على أطفاله مهم جدا فالكثير من الأطفال ينظرون إلى الأب طوال حياتهم على أنه القدوة التي يجب أن يحتذى بها.

أخيرا يمكن القول أن وجود سلطة داخل الأسرة هو أمر ضروري جدا و لكن يجب توافر تعاون حقيقي، فإنه يجب على الأم و الأب أن يعملا معا في تعاون و أن يتفقا على ما يتعلق بتعليم أطفالهما، و أكثر الأشياء أهمية هي أنه لا يجوز لأي منهما (الأب/الأم) إظهار أي قدر من التمييز في المعاملة مع الأطفال حيث أن هذا التمييز هو أمر بالغ في الخطورة، معظم الإحباط الذي يحدث للطفل يكون مصدره هو الشعور بان هناك طفل آخر مفضل عليه. **(المرجع السابق، 174/172)**.

10-3- دور الإخوة:

إن مختلف الأدوار التي يلعبها كلا الوالدين في الأسرة قادرة على جعل الأطفال يتحولون إلى خبراء في اكتشاف طرق جديدة للحصول على الحب و الاهتمام، و على سبيل المثال فإن الطفل الذي تعرض لتدليل زائد يكون خائفا من أن يترك بمفرده في ظلام، و إن هذا الطفل ليس خائفا من الظلام في حد ذاته، و لكن يستخدم الظلام في الحصول على شخص بجانبه(الأب/الأم).

في علم النفس الفردي ليس المهم هو كشف أسباب هذا الخوف الذي يشعر به الطفل و لكن التركيز منصب على اكتشاف و تحديد الهدف الذي يسعى إلى تحقيقه من خلال الخوف، فإن الأطفال الذين يستخدمون هذا الشعور(الخوف) يعتمدونه غالبا في بناء أسلوب حياتهم و يجعلونه جزءا من شخصياتهم.

(ألفرد أدلر، 2005/1931، 182ص/183).

هذه الأساليب أو غيرها من الطرق المختلفة التي يسلكها بعض الأبناء في تحقيق أهدافهم تختلف من طفل للآخر بحسب ترتيبه الولادي، فتتباين درجة وحدة ظهور مثل هذه الأساليب لتصل إلى أقصاها لدى الطفل الذي يتعرض للتدليل الزائد و حتما سنجد أنه و

بقدر الاهتمام الذي يتلقاه هذا الطفل المذلل سيكون مقدار الإهمال الذي سيتعرض له بقية الإخوة.

و أيضا من التأثيرات المهمة التي تظهر بين الإخوة هو ذلك التعاون الذي ينشأ بينهم و الذي يشعرهم بأنهم جميعا على قدم المساواة ليتمتع جميع الأطفال داخل الأسرة الواحدة بقدر كافي من الشعور الاجتماعي.

يرى أدلر (Adler) في أمر التفرقة و التمييز أنه لن يكون مبالغا إذا ما قلنا أن ذلك سيتسبب في معاناة الطفل من "النقص في التحفيز العقلي"، و إن لم يوقف هذا الوضع سيره في تحقيق أهدافه فإنه سيضطره إلى تغيير مجرى هذه الأهداف إلى طرق قد تكون غير واقعية أو أهداف غير مفيدة اجتماعيا.

(المرجع السابق، ص185/186/187).

خلاصة الفصل:

و بناءا على ما سبق يمكن القول بأن الشخصية هي التنظيم المتكامل من الصفات و التركيبات الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية، التي تبدو في العلاقات الاجتماعية للفرد و التي تميزه عن غيره من الأفراد تمييزا واضحا، كما يمكن القول أن لمرحلة الطفولة دور حاسم في بناء الأسس الجوهرية لشخصية الطفل خاصة أنه شديد التأثر بما يحيط به من تفاعلات و تأثيرات سلبية كانت أم إيجابية، و التي تختلف بحسب النسق العام الذي نشأ فيه الطفل و بحسب الوضعيات الاجتماعية و النفسية التي ترعرع فيها، و هذا ما يقود في الأخير إلى تميز الطفل بجملة من السمات التي تخصه عن غيره من الأطفال و التي من شأنها أن ترسم صورة واضحة عن تلك الشخصية التي تميز هذا الطفل في المستقبل.

فصل الثالث: الصورة الجسدية.

-تمهيد.

1-مفهوم الصورة الجسدية.

2-التمييز بين صورة الجسد و المفاهيم الأخرى.

3-التفسيرات النظرية لصورة الجسم.

4-مكونات صورة الجسم

5-أنواع صورة الجسم.

6-أبعاد صورة الجسم.

7-أهمية صورة الجسدية.

8-نمو صورة الجسم خلال مراحل الحياة.

9-العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسد.

10-علامات ضعف الرضا عن الصورة الجسدية.

11-اضطرابات صورة الجسد.

12-العوامل المسببة لاضطراب تشوه صورة الجسم.

13-تشخيص اضطراب تشوه صورة الجسم (DSM4)

-خلاصة الفصل.

***تمهيد:**

يصل الفرد إلى هذا العالم وهو كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو وقوانينه العامة والتي تسير إلى الأمام متجهة نحو تحقيق غرض ضمني وهو النضج مع استمرارية العملية النمائية وتعقدها والتي تشكل بنيان الإنسان سواء كانت جسمية عقلية انفعالية وجدانية اجتماعية، يبدأ الفرد في تكوين نظرة لذاته، تتضمن أفكار واتجاهات ومعاني ومدركات حولها وتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه متضمنة الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية واتجاهاته نح هذه الخصائص.

تمثل صورة الجسم انعكاسا نفسيا للجانب الوظيفي العصي والشكلي للجسم،وهذه الصورة تعتبر فكرة الإنسان عن نفسه وعلاقته مع البيئة فضلا عن كونها ضابطا يحدد السلوك الذي يمارسه الفرد وتشكيل وظيفة الجسم ومظهره جانبا مهما من جوانب الحياة، فهي صورة ذهنية وعقلية يكوونها الفرد عن جسمه ورضاه عنها ينعكس على المجال النفسي والسلوكي والاجتماعي للفرد.

1- مفهوم صورة الجسد:

1-1 تعريف صورة الجسد:

يعرفه"**رولان دورون**" على أنها تصور خيالي يملكه الفرد عن جسده الخاص يجب تميزه عن التصور الجسدي الذي له قاعدة عصبية فهي تحتوي أوجه واعية وما قبل الواعية ولاواعية، ولا تعطي فورا وإنما تبنى خلال الطفولة الأولى.

(رولان دورون،1997،ص562).

ويرى "**أوزين آخرون**" إنها صورة ذهنية ايجابية أو سلبية يكنها الفرد عن جسمه تعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة الملمح الأساسي لتعريف المظهر الجسمي لصورة الجسم هو تقييم الفرد لحجمه ووزنه أو أي جانب آخر من الجسم يحدد مظهر الجسمي. **(الدسوقي،2006،ص16).**

تعرفه "**شقير زينب**" بأنه صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في أحد مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء إثبات كفاءته وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم.**(القاضي،2009،ص36).**

حسب "**علاء الدين كفافي**" تعتبر صورة الجسم ظاهرة نفسية متعلقة بمجال علم النفس ومن الأوائل الذين فسروا صورة الجسم هو"بول شيلدر" حيث اعتمد في تفسيراته لصورة الجسم على نظرة فرويد حول الجسم التي تعتبره كمجموعة من المناطق الشبقية، صورة الجسم هي صورة لجسمنا الخاص التي تشكلها في مخيلتنا أنها الصفة التي تظهر بها لنا جسمنا. **(كفافي النيال،2006،ص14).**

تعريف صورة الجسم حسب **التحليل النفسي:** هـ فكرة ذهنية للفرد عن جسمه وهي الأساس لخلق الهوية، إذ أن الأنا الأعلى على حد تعبير "فرويد" هو الأساس لأنا جسمي، ويرى "فرانسيسكو" أن صورة الجسم في علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية، فهي مسألة

أساسية في تكوين الشخصية لذ ينفصل الأنا عن الأنا الأعلى بفضل صورة جسدية لها تاريخ. **(طه فرج عبد القادر،2003،ص471)**.

ومن خلال التعريفات السابقة يتضح أنه:

-لا يوجد كيان موحد لصورة الجسم.

-تتأثر صورة الجسم بمفهوم الفرد عن ذاته الجسمية فمفهوم الذات السلبي ينعكس على صورة الجسم.

-صورة الجسم ليس ثابتة أو محددة حيث تعمل على مستوى السمة والحالة.

تؤثر صورة الجسم على العمليات المعرفية.

تؤثر صورة الجسم على الأنماط السلوكية التجنبية أو الاقدامية.

(محمد الدسوقي،2006،ص21-23).

2-التمييز بين صورة الجسد والمفاهيم الأخرى:

2-1 مفهوم التصور الجسدي:

مصطلح التصور الجسمي و ثمرة مجهودات طيلة لعلماء الأعصاب وعلماء النفس حيث قادهم التساؤل عن الإدراك الحسي للجسم، استعمل مفهوم التصور الجسمي للمرة الأولى من طرف العالم"بونير" هذا في إطار دراسته حول الإصابات المحيطة للجسم، يتعين علينا أن نذكر أصل مفهوم التصور الجسمي حيث انحدر من التصور الصفي للجسم كما جاء في أعمال "هيد" والتي ارتكزت على الملاحظات العلمية للمصابين بجراح الجمجمة.

بالنسبة ل"هيد" نميز 3 أنواع من التصورات هي كالتالي:

*التصورات الوضعية وهي التي تؤمن تقدير القوام الجسمي ووضعيته في الفضاء.

*تصورات عن مساحة الجسم التي تؤمن تحديد مناطق الإثارة أو التنبيهات المحيطة.

*التصورات عن مساحة الجسم التي تؤمن التباعد الزمني بين مختلف التنبيهات والاثارات الحاصلة في الجسم.أما عن الفرق بين التصور الجسدي صورة الجسم فهذه الأخيرة قاعدتها انفعالية أما التصور الجسدي فقاعدته عصبية ففي الحالة الأولى أي "صورة الجسم" يكون الجسم معاشا كوسيلة أولى للعلاقة مع الآخرين، كذلك فان صورة الجسم تنتمي للسجل الخيالي أما التصور الجسدي فيتعلق بالسجل الحسي الحركي المعرفي، كما أم صورة الجسم لا شعورية أساسها عاطفي والتصور الجسمي ما قبل شعوري وأساسه عصبي.

(عبد الوهاب حشايشي،2005،ص47-51).

2-2 الصورة الجسدية وتصور الذات:

صورة الجسم هي ذلك الشعور الحيوي للفرد بكليته ووحدته، والشعور بالديمومة ووجود تحديد جسدي ونفسي مميز عن المواضع الخارجية، وهذا المفهوم مرتبط بصورة مباشرة أو ضمنية بمفهوم الذات فلا يمكن الشعور بالذات إلا بواسطة الصورة الجسدية التي تعد جزء بنيوي، فصورة الجسد هي تصور لا شعوري للذات عند التحدث عن تصور الذات يتعلق الأمر بالجسد الموضعي الذي نقدمه للأخ أي الوسيط المتعامل به في العلاقة مع الآخر.

2-3 صورة الجسم الأنا:

مفهوم صورة الجسم في النظرية التحليلية يتماشى مع مفهوم تطور الأنا مصطلح الصورة الجسدية يذكر بطريقة الأنا لكنه من غير الصحيح اعتباره كهيئة نفسية، وفي هذا السياق يرى" فريد" أن الأنا يشتق في نهاية المطاف من الأحاسيس الجسدية فالأنا قبل كل شيء أنا جسدي ناتج عن الإحساسات الجسدية خاصة تلك النابعة من الجسم يمكن اعتباره كإسقاط لهذا السطح الجسدي الى جانب أنه يمثل مساحة للجهاز النفسي.

2-4 صورة الجسم الهوية:

الهوية هي مجموع المشاعر التصورات التي يتميز بها الفرد صورة الجسد تشكل مصدر تصور الذات وحامل مشاعر الهوية و تعتبر المدرسة التحليلية أن الجسد يعد الحامل الأساسي للهوية و هو مرتبط بها بصفة مزدوجة، فمن جهة نجده مرتبط بالفرد الذي يشعر

أنه يملكه من جهة أخرى هو مرتبط بالغير الذي يعتبر مثلا للفرد فالشرط الأساسي للإحساس بالهوية هو إدراك الجسد كوحدة ذو حدود واضحة ثم يتراكم على هذا الشعور تقمصات مواضع عدة سمات تتأسس في بنية الفرد فأول ما يدل على هوية الفرد هو جسده الذي يعرف به وبجنسه، وتعد صورة الجسم أحد المكونات المهمة للهوية كلما كانت هذه المكونات سليمة كلما كان تحقيق الهوية سليم وواضح. **(بلهوشات،2007،ص21-23)**.

3- التفسيرات النظرية لصورة الجسم:

اختلف العلماء في تحديد مصطلح صورة الجسم تبعا لاختلاف المدارس ومن هذه التفسيرات:

3-1 النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الأعصاب "هنري هيد" الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم أول من صف مفهم صورة الجسم، هذه الصورة هي اتحاد خبرة الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، لاحظ"هيد" أن حركات السلسلة وتوافق مواضع الجسم يدل ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل تكوين الجسم، وأضاف أن صرة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم، كما درس ابتداء تأثير المخ وضرر الجسم على مخطط الجسم. **(الأشرم،2008،ص24)**.

يرى "**كليف**" أن صورة الجسم يمكن أن تقسم إلى غلاف خارجي للجسم، والحجم أو الفراغ الداخلي للجسم، ويعتبر الجسد غلاف الجسم ويأتي إدراك الغلاف من الجلد والمعلومات البصرية ويعتقد أن حجم أو فضاء الجسم يظهر في التوازن العميق للجسم وأن الحركة والنشاط البدني مهمان في تشكيل وصيانة حفظ صورة الجسم. **(القاضي،2009،ص38)**.

2-2 التحليل النفسي:

اهتم هذا الاتجاه بتحديد مصطلح صورة الجسم وضعوا الفرضية الأولى حول العلاقة بين التوظيف الليبدي بعض المناطق الموجودة في الجسد والصراع النفسي المتعلق بها حيث يقل

فرويد أن في النهاية طاقة متفرغة من الأحاسيس الجسدية والأحاسيس من تلك التي تتولد من مساحة الجسد هذا الأخير يمثل سطح الجهاز النفسي.

(الأشرم،2008،ص26).

أوضح "**فرويد**" في نظريته عن الليبدو أن مناطق الاستثارة الجنسية،هي أهم مناطق الجسم حساسية وأن شخصية الفرد تتطور حسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية يبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تضيء له السبل ليكون قادرا على التمييز بين ذاته الآخر

يرى "**أدلر**" أن أسلوب الحياة يتشكل كرد فعل لمشاعر النقص التي يحس بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو وهمية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته قائما على تدني نظرته لنفسه تضطرب صورة جسمه مما يؤثر على توازن الشخصية ككل، كما أن الفرد يكون لديه عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل

لأسباب قد تكون عضوية فان هذا الفرد يعمل جاهدا لتعويض النقص لديه كي يتقبل جسمه يتخلص من

النظرة الدونية. **(آسيا عبازة،2014،ص25-26).**

أما "**دولتو**" أهم ما قدمته يتعلق بالتمييز بين مفهوم التخطيط الجسدي الصورة الجسدية تقديمها لمفهوم الصورة الجسدية وعلى حدوده الجسدية اللاشعوري، فحسب "دولتو" يقوم الفرد بالتركيز وجوده من خلال جسده وعلى حدوده الجلدية يبدأ العالم الخارجي، نجد على هذا الجسد مراكز الإحساس التي تمدنا بشواهد وادراكات العالم الخارجي فيمثل الجسم من خلال ماديته الزمنية والمكانية، هذا التمثيل المادي للجسد جزء منه لاشعوري خلصت أعمال "دولتو" إلى تقديم ثلاثة أنواع لنفس صورة الجسم.

الصورة الوظيفية، الصورة الشبيقة،الصورة القاعدية، وهي ما يسمح للطفل بتوحده في الوجود هناك صورة قاعدية خاصة بكل مرحلة من مراحل التكون، الصورة الوظيفية وهي الصورة الشاملة للفرد والذي يهدف لاكتمال وتحقيق رغباته، الصورة الشبقية المشتركة مع

الصورة الوظيفية،هي المكان الذي تتركز فيه اللذة واللالذة في العلاقة مع الآخر، هذه الصور الثلاث مجموعة تكون الصورة الدينامية للفرد.

وتتمثل الأنماط الثلاث للصورة الجسدية التي تتشكل تبنى في كل لحظة ككل متزامن وتسميها"دولتو".

أ- الصورة القاعدية:

تسمح الصورة القاعدية للطفل بأن يشعر يحس في إطار وجوده وضمن استمرار نرجسية في المجال الزمني وهذه الصورة تتواجد وتتوسع منذ الميلاد رغم التغيرات التي تحدث في حياة الطفل التي تفرض عليه تفاعلات على جسده، كما إصابة أو تلف هذه الصورة القاعدية ينبثق عنه التصور وهوام يكون مهدد للحياة النفسية وفي هذه الحالات تظهر وضعية وهمية كوسيلة خاصة ضد خطر محسوس كموضوع مضطهد ويكون تصور الطفل لهذا الاضطهاد الهوامي هو نفسه مرتبط بالمنطقة الشبقية والتي تكن مسيطرة على شخصية الفرد في هذه الفترة.

ب الصورة الوظيفية:

هو المكون الثاني للصورة الجسدية بعد الصورة القاعدية التي لها بعد ثابت في حين الصورة الوظيفية هي صرة الفرد الذي يوجه الاهتمام الخاص لرغباته، فيفضل هذه الصورة الوظيفية تستطيع نزوات الحياة المشخصة في الرغبة أن توجه قصد الحصول على اللذة عن طريق التظاهر والتموضع في علاقة،فمثلا الصورة الوظيفية الشرجية لجسد الطفل هي قبل كل شيء صرة لإصدار التفريغي في علاقة مع الحاجة الناقصة التي يعانيها الطفل وتكون في عدم فهم لغة الأم، ثم تصبح معبرة عن التفريغ المسير لموضوع جزئي غير أساسي ثم موضوع جزئي دقيق ونضج الصورة الوظيفية يحقق إثراء في الإمكانيات العلائقية مع الغير.

(آسيا عبازة، 2014، ص28)

د الصورة التناسلية:

تتوحد أو تتقمص مثل الصورة الوظيفية للجسد في المركز الذي تتموضع فيه اللذة أو عدم اللذة مع الآخر، والتصور الخاص لهذه الصورة يرجع الى دائر وأشكال بيضوية ومقعرة،وهذه البنيات هي إما باعثة بمعنى مصدرة وفعليا أو مستقبلية منفصلة ذات هدف سار أو غير سار، ترتبط مع بعضها عن طريق نزوات أو رغبات الحياة وهي مفتعلة ضمن الصورة الدينامية والتي توافق الرغبة في الجود والتي هي أساسا مصابة بنقص ما يجعلها دائما مفتوحة على اللاشعور، كما أن هذه الصورة الدينامية ليس لها تصور خاص بها، بل تصورها يتعلق برغبة ككلام فعال مشترك موجود عند الفرد وتتعلق الصورة الدينامية بالرغبة في البحث عن موضع جديد.

وخلاصة القول فان الصورة الجسدية من المنظور التحليلي تبنى في ثلاث مركبات، من حيث الإحساس بالجسد كمادة بيولوجية، يحيا بها الفرد من حيث تمركز اللذة وتحقيق الرغبات أخيرا من حيث الايجابية و السلبية في تحقيق الرغبة أو اللذة بمعنى من يمثل الصورة الباعثة الفعالة ومن يمثل الصورة المستقبلية المنفعلة.

(آسيا عبازة،2014،ص29).

3-3 النظرية السلوكية.

يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينم في بيئة اجتماعية يؤثر فيها، يتأثر بها، يكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون صورته عن جسمه، ولكن صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون الفرد متأثرا بجو الأسرة بعبارات الذم والمدح التي يتلقاها وبتعليقات الوالدين بتقييمهم لأجسام أبنائهم، فان ما تقدمه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائها ومثله أيضا تعزيزات الرفاق الأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه.

(عبازة آسيا،2014،ص30).

3-4 نظرية العلاقة بين صورة الجسم الشخصية ل"والون":

قدم "**والون**" فكرتين عامتين حول صورة الجسد تستحقان الذكر هما: أهمية مظهرها الاجتماعي مظهرها العاطفي المنشط، فالمظهر الاجتماعي يطور مخطط الجسد وفقا لحاجات النشاط من قبل الآخرين فمطالب الرضيع الحساسة هي بين يدي الشخص الذي يطعمه ويربيه وحركاته إيماءاته تدعم أو تنشأ من قبل الآخرين، فهو يتعلم أن يحكم ويكيف نشاطاته مع الآخرين يتطور تمثيل صورة الجسد عندما تترابط الاستيعاب المستمر للصر الخارجية التي يملكها الشخص عن الآخرين مع تفاصيل جسد الشخص المدرك عن طريق الحواس، فالشخص المقابل هو مرآة الطفل الذي ينمو،إن البيئة الاجتماعية والشخص ذو الإحساس الذاتي الذي ه الجسد، يتممان بعضهما البعض فمخطط الجسد هو نتيجة حالة العلاقات الصحيحة بين الشخص والمحيط.

(العاسمي،2015،ص163).

3-5 النظرية النفسية الاجتماعية:

الإنسان العادي يشبه الممثل الذي يتقمص الأدوار المختلفة، وبذلك يمثل أو يجسد عدة صور جسمية لمختلف الشخصيات، حيث يستقر في حياته اليومية بتمثيل أ تجسيد معين لجسمه حسب الظرف الحياتية فصورة الجسم هي البنية القاعدية التي تسمح للإنسان بأن يحي بجسمه بدون الإحساس به كحقيقة غريبة عنه مألوفة ومهددة،وبالتأكيد فان هذه الصورة في السن العشرين تختلف عنها في سن الأربعين فهي دائما مؤقتة ومرتبطة، بالاهتمامات والرغبات والنشاطات التي يقوم بها الشخص كإسقاط جسمي لمواجهة محيطه الاجتماعي والثقافي، فالتناسق الموجود بين الشكل والمحتوى الذي يحيى فيه الجسم سيد على ما يخبره ويستوعبه الشخص من نظرة مجتمعه حول مفهوم الجسم وهذا يعني أن هناك محور ثالث يتمثل في معرفة "القابلية،التمثيل،مفهوم الجسم والصورة المثالية في المجتمع، التجارب الإدراكات المقارنات مع الآخرين". **(حشاشي،2005،ص51).**

3-6 النظرية الإنسانية:

حدد"**روجرز**" الذات المحور الأساس للشخصية إذ تتضح شخصية الفرد بناءا على إدراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها أو المواقف التي يتعرض لها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعا لإدراكه لذاته، لما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته فان الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تشعره بالتقدير الايجابي للذات فالتجارب الماضية خاصة أحداث خبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه. كما أن لها تأثير قوي فعال على توافق الشخصية، بحيث يعتقد "روجرز" أن لكل فرد حقيقته صورته عن ذاته كما خبرها وأدركها هو، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية. **(عبازة آسيا،2014،ص26)**.

4- مكونات صورة الجسم:

يرى "**جيمس**" أن صورة الجسم تتكون من مكون انفعالي يشير إلى الشعور السار وغير السار ومكون معرفي يشير إلى الرضا عن الحياة.وبصفة عامة يقسم المظهر الجسمي إلى ثلاث مكونات هي:

- مكون إدراكي ويشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.

- مكون ذاتي ويشير إلى العديد من الجوانب مثل الرضى وانشغال أو الاهتمام القلق بشأن صورة الجسم.

- مكون سلوكي ويركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي.

(الدسوقي،2001،ص16).

- ويرى"**كوتسمان**" أن صورة الجسم تشتمل على مكونين مهمين يتمثلان في الآتي:

أ-المثال الجسمي: يعرف مثال الجسم على أنه النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر ومن حيث وجهة نظر ثقافة الفرد فمفهوم ثقافة الفرد بالمثال الجسمي له دور

لا سيقان به فيما يكونه الفرد من صورة نحو جسمه،وتطابق أو اقتراب مفهوم المثال الجسمي كما تحدده ثقافة الفرد من صورته الفعلية لجسمه يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته، أما تباعد مفهوم مثال الجسم السائد في المجتمع من صور الفرد لجسمه يعد مشكلة كبيرة، إذ تختل صورة الفرد عن ذاته وينخفض تقديره لها.

(القاضي، 2009، ص45).

ب-مفهوم الجسم: يشمل هذا المفهوم على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم فضلا عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه، ولن يتسنى ذلك إلا خلال الحصول على المعومات بيانات حول جسمه، وتأتي هذه المعلومات والبيانات من الاطلاع واستشارة ذوي التخصصات المختلفة في الطرق الصحية والعلمية في إتباع النظم والعادات الغذائية السليمة، إذ تبين أن المعتقدات والمعلومات غير الصحيحة حول النظم الغذائية ومتطلبات الصحة،قد تشعر الفرد بالاغتراب عن جسمه، وهو ما يعتبر أحد أبعاد الاغتراب الذاتي، فلا يستجيب هذا النمط من الأفراد ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسم إلى تلبية متطلبات الجسم وحاجاته، بل غالبا ما يعانون من بعض الأمراض السيكوسوماتية. **(القاضي،2009،ص46).**

5- أنواع صورة الجسم: يوجد ثلاث أنواع من صورة الجسم وهي كالتالي:

5-1 الصورة الجسمية الموجبة:

وهي انعكاس ايجابي على ما يؤديه من سلوك وما يظهره من انفعالات وما يليه من اهتمام رعاية، كما يعبر الطفل عن جسمه الموجب بغرض العضلات والحركات الصعبة والميل إلى السيطرة والتفاعل مع الآخرين والعناية بهذا الجسم والمحافظة عليه الحرص على أن يكون في أحسن صورة ممكنة.

5-2 الصورة الجسمية السالبة:

ويعبر الطفل فيها بالخجل من جسمه والشك في قدراته والإحساس بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام أقرانه، وقد يتطور هذا الإحساس إلى مركب نقص وينغص عليه حياته،

ويشوش نفسيته بأجسام رفقائه، قد يختار الانسحاب الانطواء بعيدا عم الآخرين، وقد يختار أساليب عدائية بإيقاع الأذى بأولئك الذين يمتلكون أجساما أفضل أقوى وأجمل، إن صاحب الجسم السالب يدرك موقف ويعمق الجرح النفسي ويجعله في صراع مستمر مع هذا الجسم.

5-3 الصورة الجسدية المتذبذبة:

والمتمثلة في رضاه عن جسمه تارة رفضه تارة أخرى بكل ما يحمله الرفض من الاستفزاز والقلق والخوف من الأشياء التي قد تكون وهمية، فهو لم يحقق المطلوب في جسمه مما يجعله في توتر مستمر ينعكس على علاقته مع غيره وليس مع جسمه فقط، خاصة عندما يكتشف هؤلاء الآخرون أن له مزاج تارة مسالم وتارة عدواني وتارة منطوي وتارة منبسط. **(سريالد،2013،ص29)**.

إذن ومما سبق نلاحظ أن الصورة الجسمية تنقسم إلى ثلاث أنواع والتي تنعكس من خلال سلوكيات الفرد، إذ بواسطتها يمكن أن نحكم على مدى تقبل الفرد لصورته الجسمية وتلك من خلال انفعالاته ومدى اهتمام الفرد بشكله الخارجي، أو عدم تقبله لهذه الصورة هذا ما يسمى بالصورة الجسمية السالبة والتي نختصرها في سلوك الانطواء، الخجل الزائد، مشاعر النقص.والتي تكون مرافقة في كثير من الأحيان لإصابات أو حادث تغير من التناسق سواء داخلي أو خارجي لشكل الإنسان، ومثال ذلك التعرض لحروق جسدية والتي من شأنها تكوين صورة سلبية للفرد بشأن جسمه جراء ممارسات عنيفة من قبل أشخاص معنيين أو غير ذلك من الممارسات والحوادث.

وقد يجمع الفرد بين النوعين أي السلبي الايجابي وينتج ما يسمى بالصورة الجسدية المتذبذبة والتي تحدث الكثير من القلق الذي ينتقل من نطاق الفرد الواحد للمحيط بسبب مزاجه المستبدل. **(الريماوي،1998،ص314)**

6 –أبعاد صورة الجسدية:

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد أن صورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد إذ تضع "**جيمس**"**1997** بعدين لصورة الجسم ، حيث تقول:" إن مفهوم حدود صورة الجسم يعد بعدا مهما لصورة الجسم والوعي بالجسم بعد آخر لصورة الجسم،"كما تذكر أن حد جسم

الفرد لا شعوري ويسمح بالإحساس المنفصل عن البيئة الخارجية، ولاحظت أن حدود الجسم قد تدرس باستعمال الاختبارات الاسقاطية مثل الروشاخ، بقع الحبر ل"هولزمان" أما وعي الجسم فيشير لوظائف الجسم ويمكن قياسه باستخدام استبيان التركيز على الجسم .

(الأشرم،2008،ص38).

– وتقسم "**شقير**"**1998** صورة الجسم إلى ستة أبعاد وهي:المظهر الشخصي العام التناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية الجسمية، التآزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية، والتناسق بين الجسم والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة. والتناسق بين حجم الجسم ومستوى التفكير.

(القاضي،2009،ص47).

–يرى "**أنور** "**1999**" أن صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي:

– صورة أجزاء الجسم.

– الشكل العام للجسم.

– الكفاءة الوظيفية للجسم.

– الصورة الاجتماعية للجسم.

– ويرى "**فايد**"**1999** أربعة أبعاد لصورة الجسم تتمثل في:

– بعد عدم الرضى عن الوزن.

– بعد النحافة كصفة جيدة للحياة.

–بعد الرسائل البينشخصية عن الحياة.

– بعد تقدير ممارسة التمارين الرياضية. **(الأشرم،2008،ص38–39).**

على الرغم من أن الباحثين يتفقون أن لصورة الجسم أبعاد متعددة في التركيب لكن لا يتفقون على طبيعة هذه الأبعاد ويمكن تقسيم صورة الجسم إلى ثلاث أبعاد:

أ-صورة الجسم المدركة: وهي كل ما يتعلق بتصور الفرد عن شكل جسمه ووزن جسمه ومظهره وأجزاء جسده.

ب- صورة الجسم الانفعالية: وهي المشاعر الأحاسيس المعتقدات والاتجاهات الخاصة بالفرد نحو صورة جسمه المدرك (من حيث الرضى وعدم الرضى).

ج- صورة الجسم الاجتماعية:هي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية (شكل وحجم ووزن مظهر وأجزاء وحركة جسمه) ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له.

(القاضي،2009،ص48).

- إذن من خلال ما سبق فيما يتعلق بالأبعاد التي تحتويها صورة الجسم من الممكن القول أن العديد من العلماء قسم هذه الأبعاد على أساس الدراسة التي يقوم بها أو على أساس الاتجاه الذي يتبعه لكن لا يعد هذا الاختلاف بمشكل بالعكس فهو يمد بنظرة متعددة حول أبعاد صورة الجسم مما يجعلنا نفهم الموضوع بصفة عميقة نوعا ما.

7-أهمية الصورة الجسدية:

يرى"**بيفر**" أن المظهر عامل مهم في العلاقات الاجتماعية ، وترى"**بريكي جيمسا**" أن خبرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدنين أن صورة الجسم لها أهمية وجدانية ورمزية، ولأن المظهر الجسمي له أهمية لهذا يفترض وجود علاقة هامة بين تقييماتنا لأجسامنا وحالتنا النفسية. ففي مسح عن صورة الجسم أجراه "كاش" و"ستيندر" تضمن عدة بنود لتحديد الحالة النفسية الاجتماعية انبت على بنود تقدير الذات والرضا عن الحياة والاكتئاب والوحدة مشاعر القبول الاجتماعي أظهر المسح أن الأشخاص ذوي التقييمات الايجابية عن صورة جسمهم حققا مسؤوليات أعلى من التوافق الاجتماعي عكس الأشخاص الذين أبدوا

تقييم سلبي عن صرة أجسامهم وهم الذين حققا مستويات أدنى من التوافق الاجتماعي.

(الأشرم،2008،ص26).

– وعن أهمية صورة الجسم يذكر"**كاش**" أن الصورة السلبية ترتبط بالانفعالات المختلفة كالقلق والاشمئزاز، اليأس، الغضب،الحسد، الارتباك من المواقف المختلفة.

– ويشير "**جيارتاتو**" إلى أن نمو الجسم ايجابيا تساعد الناس في رؤية أنفسهم جذابين، وهذا ضروري لنمو شخصية ناضجة، فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون فيها على نحو ايجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة،بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد، فالناس ذو صورة جسم سلبية لديهم تقدير ذات منخفض يحاولون إخفاء أجسامهم بملابس فضفاضة وقاتمة، وصورة الجسم بين الأطفال والمراهقين مهمة جدا، فالجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية وكذلك بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثاليا حسب تقدير المجتمع.

(الأنصاري،2002،ص180–182)

– فصورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات وهي ترتبط بتقدير ذاتنا تتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية الثقافية، وقد تؤثر على رغبتنا في الانتماء الى المجتمع وأن نكن مقبولين اجتماعيا، كما تلعب دور هام في اتخاذ القرارات المهنية فعالية الذات والإصرار.

(القاضي،2009،ص40).

– ويصنف "بيرز وفيلبس" أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم يشعرون بمجموعة مختلطة من الانفعالات التي ربما يجدون صعبة في الإفصاح عنها وتوضيحها، وتتمثل هذه الانفعالات في الشعور بالاشمئزاز من صورة الجسم، ويزداد هذا الشعور عندما يتعرضون لدلائل ترتبط بالعيب المدرك وكذلك الشعور بالقلق الذي يزداد في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما أن هؤلاء الأفراد يعانون أيضا منن الأعراض الاكتئابية نتيجة العزلة والإحباط من عدم القدرة على إقناع الآخرين بشأن العيب المدرك وبشأن المعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة وفقدان الأمل بالمستقبل. **(الدسوقي،2008،ص123).**

وحتى أن استدعى الأمر القيام ببعض العمليات التجميلية على أمل أن هذا سيجعل منهم يشعرن بالرضا ولسوء الحظ فان معظم هذه العلاجات تفشل حيث يحل عدم الرضا عن المظهر الجديد محل القديم وتبقى الرغبة في التغير مستمرة.

(الأشرم،2008،ص27).

8-نمو صورة الجسم خلال مراحل الحياة:

8-1 صورة الجسم حسب مراحل العمرية

بما أن صورة الجسم تتسم بالاستمرارية والتطور فإنها تختلف وتتغير من مرحلة عمرية الى أخرى حيث تعتبر ظاهرة ارتقائية إذ تنتقل من العام إلى الخاص ومن النظرة الكلية الشاملة الى الفحص الجزئي المدقق.

- تبدأ الأفكار الشائعة عن الشكل في عمر مبكر وتؤثر في إحساس الفرد بالذات والرضا عن الجسد فصورة الجسد مكونة من عملية تدرجية تبدأ مبكرا في الطفولة قبل عمر السنتين، فيدرك الأطفال ذاتهم البدنية المنعكسة في المرآة، وتتغير صورة ذات الطفل بسرعة مع تطور النمو لديه، لذا صورة ذات الشخص تتكون نتيجة خبرات الشخصية وفي مرحلة الطفلة سن 7 أولا يبدأ الطفل بتنمية الصورة لنوع الجسم المثالي.

(القاضي،2009،ص56).

- فيما يلي ترتيب تطور نمو صورة الجسم حسب مراحل الحياة:

أ- مرحلة الطفولة: وتشمل

1- المرحلة الفمية: من الولادة إلى سن1 حيث يبدأ الرضيع تعلم تتميز صورة جسمه عن العالم الخارجي وأثناء هذه المرحلة ينمي الطفل الثقة والعكس حيث يرى نفسه سيء رجوعا إلى انخفاض مفهوم الذات تطرأ لعدم ثقة الطفل.

2- مرحلة الحضانة: من السنة إلى ثلاث سنوات، الطفل يعتبر جسمه جيدا أو سيئا،محسوبا أو مكروها حيث سينمو ويتكامل تمييز الذات في هذه المرحلة،ويكون شكل

الأبوة مهما أبثناء هذه المرحلة لأن الاتجاهات المواقف الأبوية تشكل بصمة وانطباعا لمفهوم الطفل عن ذاته وجسمه ووظائفه.

3-مرحلة ما قبل التمدرس: من 3-6 سنة والتي حددها "سيغموند فرويد" بالمرحلة التناسلية حيث يبدأ الاهتمام عند الطفل منصبا حول العضو التناسلي، هذا التركيز قد يشكل له صراعا بين التقبل والسرور أو القلق والرفض،هذا الأخير يشكل في النهاية اضطراب صورة الجسم كما إن نمط الجنس والهوية مهم في هذه المرحلة حيث يختلفان من حيث الخصائص فنجد أن الذكور يتميزون بالمنافسة والعدوانية والبنية العضلية الإناث يختلفون عنهم تماما،وإذا لم يمتلك الطفل الخصائص الملائمة لجنسه قد يحدث لديه تشوه في صورة الجسم.

4- سن المدرسة: من 6-7 سنة، وفي هذه المرحلة ينمو الطفل على المثابرة والاجتهاد أو الدونية (عقدة النقص)أن الطفل في سن المدرسة يختبر مهاراته في مقابل جماعة الأقران وإذا لم يستطيع الكلام أو الأداء يعتبر نفسه أقل من أقرانه، وتحتوى هذه المرحلة على النمو السريع، في هذه السن يميل الطفل إلى التركيز على ذاته والأطفال مابين 8-9 سن تنمي وجهات نظر سلبية ويبدون غير مرتاحين لشكل أجسادهم في حال التقييم السلبي.

-كما كشفت دراسة أن الأطفال قبل المراهقة والمراهقين عمما يواجهون تشوهات صورة الجسم، هذه الدراسات تميل إلى التأكيد أن صورة الجسم ينم فيما قبل المراهقة قاسية ولاحظت هذه الدراسات أن مشاكل صورة الجسم تنمو بنمو وتطور الفرد عبر مراحل الحياة حيث أن الطفل يمر بتغيرات في صورة جسمه عندما يبدأ في النضج وتكن هذه التغيرات حسب الجنس. **(القاضي،2009،ص59).**

5- مرحلة المراهقة: تعتبر سنوات البلوغ والمراهقة قاسية خاصة على الصورة الجسدية بين تغيرات الجسم في تلك المرحلة،إن عدم الرضا عن صورة الجسد المدرك قد يتأسس جيدا في الفترة التي يصل فيها الفرد للمراهقة إن مستويات تقدير الذات والقلق والاكتئاب وتتعلق ايجابيا بعدم الرضا عن صورة الجسم المدرك قد يتأسس جيدا في الفترة التي يصل الفرد فيها للمراهقة، وان مستويات تقدير الذات والقلق الاكتئاب تتعلق ايجابيا بعدم الرضا عن صورة الجسم المدرك.

من المعروف أن مرحلة المراهقة هي مرحلة البلوغ تتميز تغيرات عديدة فيزيولوجية وكيماوية وهرمونية وانفعالية ومعرفية. حيث يزداد الوعي بالجسم، فالمراهق يكن فاحصا لجسمه مدركا لذاته إدراكا ناقصا لا كليا ما يزيد من الحيرة حول جسمه والتغير الذي يحدث على مستواه ومن المعروف أيضا أن النمو الجسمي في هذه المرحلة يكون متسارعا من حيث الطل الوزن... وغيرها، كما تتضح الفروق بين الجنسين في شكل الجسم والنمو الجسمي، وينظر المراهق لكل عض من أعضاء جسمه كأنه جزء قائم بحد ذاته، حيث تعتبر هذه المرحلة مرحلة الفحص الجزئي الدقيق وغالبا ما يكون المراهق غير راض عن شكل أجزاء جسمه، وتتأثر صورة الجسم لدى المراهق بتعليقات وتقسيمات الآخرين.

(حسونة أمل محمد،2004،ص183).

6 – مرحلة الرشد: عندما يصل الفرد إلى مرحلة الرشد وهي مرحلة هدوء نسبي يتوافق الفرد مع صورة جسمه ويقتنع بها من حيث الطول والتآزر وملامح الوجه، ولكن توجد درجة من عدم الرضا عن الذات الجسمية فيما يخص الوزن خاصة عند الإناث.

7– مرحلة الشيخوخة: في مرحلة الشيخوخة يدرك المسن التغيرات الواضحة عن جسمه ولكنها لا تمثل محورا جادا في تفكيره بقدر ما يشغله سلامة صحته وأن يجد من يرعاه ويهتم بأموره فترجع صورة الجسم في مرحلة الشيخوخة إلى الشكل الكلي العام، وتبتعد عن الخصوصية والجزئية.**(القاضي،2009،ص61)**.

– ومما سبق يتضح أن هناك مرحلتين مميزتين في تغير صورة الجسم هما:

مرحلة المراهقة وسن اليأس لأنهما تمثلان مرحلتين حاسمتين في حياة الإنسان،مرحلة المراهقة بما تحتويه من تغيرات هرمونية وضمور عدد ونمو عدد آخر يصاحبها تغير ملحوظ في أعضاء الجسم وأجزائه، ثم مرحلة سن اليأس وهي مرحلة ضمور أيضا لأعضاء خاصة منها التناسلية وعلى وجه الدقة عند المرأة والدخول في نطاق سلسلة أخرى من التغيرات الهرمونية الجديدة بعد نهاية آخر دورة.

(كفافي والنيال،1999،ص23–26).

8-2 الجسم الليبدي (نمو الجسم من وجهة تحليلية):

إن تطور صورة الجسم هو من تطور الشخصية والوعي بالذات والعلاقة بالموضوع (ام- طفل) تمكن الطفل من ارصان الصورة الجسدية في الوقت نفسه الذي يتمكن من الوعي بالذات، فمنذ الأيام الأولى من حياة الطفل تقام رابطة بين الحاجات الجسدية واللذة وربط "فرويد" تطور الشخصية بمناطق مختلفة (فمية، شرجية، قضيبية.) والتي هي قبل كل شيء مناطق جسدية، فعندما يتكلم "فرويد" عن الجنسية الطفلية فهو يتكلم عن جسد لدى الطفل حيث ينطلق من مبدأ أساسي وهو الأصل في الاشباعات الأولى تجرب في علاقة مع وظائف الحيوية في خدمة الحفاظ على البقاء الذاتي، فالخصائص الجنسية الطفلية تتطور بالاستناد على الوظائف الفيزيولوجية، لهذا يرى "فرويد" أن اللبيدو والنرجسية لها علاقة بصورة الجسد، فهي ترتبط تدريجيا بأجزاء مختلفة من الصورة الجسدية وبمراحل مختلفة، فالصورة الجسدية تتغير باستمرار حيث يوجد تفاعل دائم بين الانفعالات (الأنا والاندفاعات الليبدية التي بين الأنا والهو).

- حسب "**شيلدر**" هناك قاعدة بيولوجية للصورة الجسدية حيث تقدم المادة الخام وهي التي تمنح لهذه المادة تركيبا ومعنى.

- وحسب"**فرويد**" إدماج الجسد يتبع الخطوات التالية:

بعض كمية الليبدو تكون مرتبطة بالجسد الخاص وتدعى اللبيدو والنرجسية. ويرى أن الليبدو تكون في البداية مستثمرة كليا في الجسد الخاص، ففي البداية لا يهتم الطفل الا بذاته دون العالم الخارجي، تسمى هذه المرحلة النرجسية الأولى والموازنة للمرحلة الشبقية الذاتية، ويكون اللبيدو فيه مرتكزة في أجزاء من الجسد حيث تكون لهذه الأجزاء معاني الشبق الخاص بالفرد يتخذ من نفسه وجسده الخاص موضوع حب، والليبدو يبدأ أولا في استثمار الأنا، النرجسية الأولى قبل أن تبحث من قبل الأنا مواضع خارجية، فالنرجسية الأولى هي كل ما سبق بناء الأنا، ثم يشكل انسحاب الليبدو والموضوع إلى الأنا ما يعرف بالنرجسية الثانوية والتي تعني ببنية مستقرة للفرد وهي هامة التكوين الأنا بالتماهي من الآخر.

(بلهوشات،2008،ص35).

8-3 صورة الجسم والعلاقة بالموضوع:

إن كل ما يحدث لدى الطفل ذاته، لا يكفي لإنشاء الصورة الجسدية فتدخلات الآخرين والاهتمام الذي يعطونه لمختلف أجزاء الجسم له أيضا أهمية في تطوير الصورة الجسدية، كما أن اكتشاف الجسم الخاص لا يتم إلا بالتوازي مع اكتشاف ضد الآخر، يؤكد "ليبوفنيش" أن الموضوع مستثمر حتى من قبل أن يدرك معرفة الموضوع هي التي تؤسس الأنا وصورة الجسد تبنى انطلاقا من صورة الموضوع.

يرى "**شيلدر**" أن الطفل يدمج أجزاء من جسد الآخر في صورته الجسدية الخاصة، كما يدمج أيضا التعاملات من الآخرين، حيث يتم تملك صورة الجسم الخاصة بالآخرين سواء في جزئيتها أو كليتها وهذا بإدماجها في الجسد الخاص وصولا إلى التماهي بالآخر.

ترى "**أنَا فرويد**" أنه في بداية الحياة وبمجرد أن يكون الرضيع مداعب ومحمول وهادئ عن طريق الاتصال الجلدي، وهذا يشير لشبقية في مختلف المناطق من جسد الطفل ويساعده في بناء صورة جسده وأنا جسدي سليم، كما يرفع من الاستثمار الليبدي النرجسي وبالتوازي يسمح بتطوير الحب الموضوعي وبناء الرابطة بين الأم والطفل وعليه صورة الجسم المرتبطة أولا بالاستثمار تبنى سليمة، فالأم هي الشخص الأساسي الذي ينظم الطفل من خلال ادراكاته وميولاته ومطالبه، فجسد الطفل له تاريخ مرتبط بالعلاقة مع الموضوع فإذا أحب الطفل جسده فهذا راجع لنوعية التكفل الأمومي من قبل الأم واللذة التي يشعر بها من خلاله، فهي من تعمل على تشكيل جسم الطفل وترميزه من خلال هذا التبادل، فهناك مناطق يمكن أن يكون لها استثمار مكثف أو خاص أو على العكس نقص في الاستثمار.

- علاقة الأم بالطفل لا تتوقف عليها نوعية إدراك الطفل لصورة جسده كوحدة بل تتعداه إلى إقامة حدود الجسد من خلال جلد-جلد، وخصوصا التماهيات الجنسية وطبيعة هذه العلاقة تتطور وتتميز حسب كل مرحلة كمن مراحل التطور الليبيدي.

(بلهوشات،2008،ص42).

9- العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسد:

يلعب كل من الآباء والأقران والمعلمون وأجهزة الإعلام دورا كبيرا في العديد من حياة الأطفال والصغار والمراهقين وتؤثر على صورة من جسمهم واستنتج "جروجان"1999 من عدة دراسات أن صورة الجسم تتأثر بالعديد من العوامل (الأسرة ،الأصدقاء، المعلم، لأقران، المجتمع).

أ-العوامل البيولوجية: تتحدد معالم الجسم بشكل كبير بالعوامل البيولوجية والوراثية وبالتالي قد تلعب الخصائص البيولوجية والوراثية دورا هاما في نمو صورة الجسم، كما أن بعض الاضطرابات العصبية أو الخصائص البيولوجية يمكن أن تؤثر على طريقة إدراك الأفراد لجسمهم مثل التشوه، ففي مرحلة المراهقة والبلوغ الجسمي تزيد من مشاعر الارتباك والرهبة وهذه التغيرات البيولوجية تجعل الأمر صعبا على النمو.

لذلك فان المحدد البيولوجي لحجم وشكل الجسم يمكن أن يؤثر على إدراك الفرد لجسمه، كما يؤثر على العوامل الأخرى التي يمكن أن تؤدي إلى صورة جسم سلبية.

فمظهر الشخص محدد بالوراثة والبيئة فالطريقة التي يبدو بها الجسم تقرر بشكل رئيسي بالجينات المورثة من الآباء والأجداد.

(الأشرم،2008،ص31).

ب- الوالدان / الأسرة: يلعب الوالدان خاصة الأمهات دورا كبيرا في إدراك صورة الجسم لدى أطفالهما وتقييم الوالدين لجسم طفلهما يترك انطباعا طويل المدى على تقدير ذات الفرد وتعتبر الأسرة الرمز الأول للأطفال والمراهقين حيث يؤثر الآباء مقدمو الرعاية على طريقة إدراك الطفل لجسمه، ويلعب الآباء دور حيوي سواء بشكل علني أو سري في إرسال الرسائل إلى طفلهم للتوافق والتكيف مع المعيار المثالي في المجتمع، فالآباء يركزون بقوة على الحمية والجاذبية الجسمية وبذلك يضربون المثل لأبنائهم الصغار أن

الصورة هي كل شيء فالطفل مثل الاسفنجة يمتص المعلومات والرسائل المحيطة بهم.

(الأشرم،2008،ص32).

ج –المدرسة والمعلمون: بلعب بعض المعلمون دور في إدراك الأطفال والمراهقين لصورة جسمهم حيث تبين الدراسات أن إدراك لتقييم معلمهم عامل مهم في انجازهم الأكاديمي لذا فمن المعقول أيضا أن يؤثر المعلمون على كيفية إدراك الطفل والمراهق لأجسامهم، ووجد "آدمز" 1997 أن المعلمين يبنون توقعاتهم من أداء طالبهم بناء على درجته من الجاذبية وأظهرت البحوث أيضا أن المعلمين المراهقين يميلون لتقدير تلاميذهم الوسماء جسديا كالتفوق العالي في التحصيل الأكاديمي والرياضي ويكونون أكثر جاذبية ومؤهلين اجتماعيا.

يقدر العديد من التلاميذ المعلمين لأنفسهم وتعليقاتهم يؤثر كثيرا على الأطفال والمراهقين على سبيل المثال قد يدلي المعلم ببيانات بخصوص صورة النحافة أو يعلق عن الناس الزائدين الوزن، يستمع الأطفال لما لم يقل ويقبلون الرسائل هذه مما يجعل المعلمين مساهمين في كيفية إدراك الفرد لجسمه. **(الأشرم،2008،ص33)**

د–الأصدقاء والأقران: مرحلة الطفولة والمراهقة فترة مهمة جدا في تكوين جماعة الأقران وتكون هذه الجماعة مؤثرة جدا ومحاولة التوافق مع الصورة المثالية والاحتفاظ بجماعة الأقران في نفس الوقت ليس سهلا، إن مجموعة الأقران تؤثر في تحديد كيف ينظر الفرد إلى جسمه، فقد فحص"أدلر" 1998 جماعة الأقران واكتشف أن الأطفال خاصة البنات يتعلمون معايير المظهر في سن مبكر من أقرانهم، هذه المعايير والقيم التي ينمونها أثناء الطفولة قد توجه مواقفهم واتجاهاتهم وسلوكهم في المستقبل.

وهذا ما تؤكده دراسة"باسنتو" وآخرين من أن الأطفال والمراهقين يميلون غالبا لحسن المظهر وغالبا ما يتم اختيار الزميل على هذا الأساس.

فالأصدقاء والأقران لهم أثر كبير في شعور الطفل والمراهق حيال نفسه من خلال تعليقاتهم على الملابس، تصفيفة الشعر، الوزن، وأشكال وملامح الوجه.**(الأشرم،2008،ص35)**.

و–أجهزة الإعلام:الصور التي يراها الناس في أجهزة الاعلام المختلفة لها غالبا تأثير قوي على صورة الجسم فالعديد من الرسائل أجهزة الإعلام توحي بأن المظهر مهم جدا لتكون ناجحا في الحياة،إلا أنه بالرغم من أن وسائل الإعلام تستهدف الأشخاص في كل

المستويات العمرية،إلا أن المراهقين أكثر عرضة للرسائل التي تصل لمجتمعنا، فأغلبية المعلومات التي قدمت في أجهزة الإعلام المختلفة موجهة بشكل محدد نحو المراهقين.

وتأثير أجهزة الإعلام المختلفة يلعب دورا حيويا لاستمرار المظهر المثالي الصعب المنال وأن أجهزة الإعلام مؤثر رئيسي في إدراك ذات الفرد، لأنها تركز على الجمال الخارجي المثالي والنحافة. **(عبد الستار،2007،ص35)**

10- علامات ضعف الرضا عن الصورة الجسدية:

يوجد الكثير من الطرق المختلفة من أجل معرفة ما إذا كان الفرد يواجه خطر تطور ضعف الرضا عن صورة الجسد، ويعاني منه، ونجد ممن حددوا هذه العلامات والأعراض: قام "فيلبس" صاغها في النقاط التالية:

- المقارنة المتكررة لعيب مظهره المدرك مع مظهر الآخرين.

- الفحص المتكرر لمظهر الجزء المحدد من الجسم في المرآة وغيرها من السطوح العاكسة.

-تغطية العيب المدرك بالملابس أو بالمكياج أو القبعات أو اليدين أو الوقفة.

-تجنب المرايا أو الوقوف أمامها بالساعات.

-قياس الجزء الغير مرغوب من الجسم.

-تجنب المواقف الاجتماعية التي يمكن فيها الكشف عن العيب المدرك.

- القراءة المفرطة عن الجزء الذي فيه عيب من الجسم.

- مشاعر القلق والاكتئاب. **(الحقاجي،2013،ص286)**.

- ونجد أيضا أن الأفراد الذين يعانون من عدم الرضا عن صورة الجسم هم أفراد يتميزون بخصائص معينة تطرق إليها"بارلو وديوراند" 1999 منها:

- التقدير السلبي للذات يرجع إلى عدم الرضا عن المظهر الجسمي.

- العزلة وعدم الرغبة في مقابلة الآخرين.

- تجنب التفاعل والتجارب مع الأشخاص.

- الاعتقاد بأن كل فرد يعلق أو ينظر بإمعان وتدقيق لكل جزء من جسده.

- الشعور بأن الآخرين يشمئزون منه.

- الثبات على حالة واحدة عند النظر للمرآة. وتجنب النظر للمرآة الى حد الخوف المرضي.

-الفحص المتكرر للصفة القبيحة المزعومة.

11-اضطراب صورة الجسد:

- يعد اضطراب صورة الجسد على أنه اضطراب في التمثل العقلي لصورة الجسد.

- انشغال زائد عن الحد ببعض العيوب التخيلية في المظهر الجسمي لدى شخص يبدو طبيعيا أو عاديا.

(الجمعية الأمريكية للطب النفسي،1994،ص255).

-انشغال زائد عن حب المظهر الوجهي أو الصدر أو أجزاء أخرى من الجسم في نفس الوقت. **(هولاند وآخرن،1989،ص768).**

- نفور ذاتي لجزء معين من الجسم قد يبدو عاديا أو طبيعيا لمن يلاحظه.

(تومسون،1999،ص2).

-وهم حول وجود عيب ما في المظهر الخارجي بصفة خاصة أو المظهر الجسدي بصفة عامة يؤدي بصاحبه إلى تجنب المواقف الاجتماعية. **(فيل وآخرون،1996،ص717).**

- حالة نفسية تؤدي إلى انشغال زائد عن الحد والمغالاة في الاهتمام بالمظهر يتمثل في عدم القابلية للمظهر الجسدي مما يؤدي في النهاية إلى اختلال وتمزق أو تصدع في حياة الفرد الذي يعاني هذا الاضطراب.

(فيلبس،1991،ص139).

– وعموما فان اضطراب تشوه الجسم هو شكل من أشكال الاضطرابات النفسية التي يكون فيها اضطراب صورة الجسم، هو السمة الأساسية المحددة، وهذا الاضطراب الجسماني تم إدراجه حديثا في الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث المعدل للاضطراب النفسي، حيث كان يشار إليه من الناحية التاريخية على أنه القلق على الجمال وصحة الجسم، والخوف من التشوه أو العجز.

– من خلال ما سبق يتضح أنه:

1–لا يوجد كيان موحد لصورة الجسم، وبالتالي لا يمكن وضع تعريف لصورة الجسم بطريقة كافية عن طريق عنصر فردي مثل درجة الرضا عن وزن الفرد أو شكل الجسم مثلا. لذا يجب على الإكلينيكيين أن سعوا إلى فهم أو معرفة العوامل المتداخلة والمعقدة بين العناصر المكونة أو التي تشكل صورة الجسم.

2– تشير صورة الجسم إلى الادراكات أو التصورات أو الأفكار والمشاعر التي تتعلق بالجانب الجسمي عن شخصية الفرد وتتضمن المدركات الحسية تقديرات الصفات الجسمية الحقيقية للفرد، والمعايير الداخلية أو المثل العليا، تتعدى الحالة الوجدانية لصورة الجسم مجرد الرضا التقييمي أو عدم الرضا أو السخط من جسم الفرد لكي تشمل على سلسلة كاملة من الانفعالات والعواطف الايجابية والمضطربة التي ترتبط به.

(الدسوقي،2006،ص19).

3– تتأثر صورة الجسم بمفهوم الفرد عن ذاته الجسمية، بمفهوم الذات السلبي ينعكس على صورة الجسم.

4– صورة الجسم يتم تقديرها أو تحديدها اجتماعيا فالخبرات للجماليات الجسمية والمعاني الشخصية للسمات الجسمية للفرد، وعلى امتداد عمر الفرد تقوم الرسائل الاجتماعية والمجتمعية بنقل مستويات أو معايير أو المستويات المحددة من الناحية الاجتماعية.

(فالون، 1990، ص45).

5-صورة الجسم ليست ثابتة أو محددة، حيث تعمل على مستوى السمة والحالة وعلى الرغم من أن هناك ميول أو نزعات استعدادية لرؤية جسم الفرد في مستودع إدراكي معين، وطرق معرفية أو وجدانية أو انفعالية معينة إلا أن الأحداث الوقفية أو السياقية تنشط أو تحفر صورة الجسم السلبية، ويعتبر فهم السياق الذي توجد فيه صورة الجسم السلبية ذو أهمية عظمى من الناحية الاكلينكية.**(كاش،1999،ص133)**

6-تؤثر صورة الجسم على العمليات المعرفية، فالناس يكونون رسم تخطيطي أو إيضاحي أو صورة معينة لجسمهم ينشغلون أو يقومون بتكوين معلومات ضمنية عن مظهرهم بطريقة مختلفة عن الأشخاص الذين لا يوجد لديهم رسم تخطيطي أو واضح لصورة جسمهم.

والأشخاص الذين يرسمون صورة إيضاحية لمظهرهم باتجاهات سلبية يكونون عرضة بدرجة خاصة للادراكات المشوهة أو المضطربة التي تدل على الفتور أو اليأس من صورة الجسم.

7- تؤثر صورة الجسم على الأنماط السلوكية سواء الأنماط التجنبية أو الاقدامية وتتضمن الأنماط الاقدامية أنشطة المحافظة على المظهر مثل التمرينات الرياضية والأناقة أو الاعتناء بالمظهر، وتؤدي هذه الأنماط إلى زيادة تقدير الفرد لذاته والى الاستحسان الإبداعي بينما تتضمن الأنماط الاحجامية المواقف التي تقوم بدور سلبي أو التي تؤدي إلى حالة من الشعور بالفتور أو اليأس من صورة الجسم. **(الدسوقي،2006،ص21-22)**.

12-العوامل المسببة لاضطراب تشوه صورة الجسم :

حيث يمكن أن يكون مدعما من العوامل النفس اجتماعية كنظرات الآخرين أو العوامل الفيزيائية مثال ذلك الضمادات والنزيف أو تعود إلى عوامل معرفية والذي يتضمن إدراك المرآة لجسدها كما ينعكس لها وكما تعرفه هي، وأيضا عوامل ثقافية روحية من حيث الانتماء الديني وكذلك بعض الطابوهات.

وفقا ل"ناتنشون" فان تشوه صورة الجسم عبارة عن مقت الذات وعدم تحمل عيبها الوهمي. بمستوى يتعارض مع عمله الاجتماعي والوظيفي أو بسبب درجات مرتفعة من القلق والكآبة لدى الفرد قد تصل به إلى حد الانتحار.

– ويمكن لاضطراب تشوه صورة الجسم أن يقود الشخص إلى سلوكات انسحابية شديدة مثل العزلة عن المعارف والأشخاص المحبوبين، فضلا عن السلوك الانتحاري الذي يمكن أن يكون أمرا شائعا وعاديا في مثل هذه الحالة، كما قد تحصل كآبة اكلينيكة وهي قسم من الحالات تفشل التدخلات الجراحية وجهود تحوير الجسم في تحسين وجهة نظر الشخص حول العيب المظهري.**(العزاوي،2004،ص43)**

– حسب "نايسو" يعود اضطراب صورة الجسم اللاوعي الى تلك الصعوبات العلائقية بين الأم والطفل،إذ تمس هذه الظاهرة الصورة الجسمية اللاواعية لدى الفرد وتتكون من:

الجزء الخاص بالطفل: عندما يكون هناك إصابة كبيرة وعطل في تبادل الأحاسيس والعواطف مع الأم سواء كان في المناطق المثيرة للشهوة الجنسية(الشفة الأرنبية، اضطرابات السلع). أو الوظيفية الجسدية وهنا تكون بشكل اضطرابات الحركة والتوازن هذه العناصر المختلفة تأتي كرد على العراقيل العاطفية التي تكون بين الأم وابنها.

الجزء الخاص بالأم: وهنا يحرم الطفل من الحضور الملموس لوالدته.

الجزء الخاص بإطار التبادل: وهنا نتحدث عن عدم رغبة الأم في التواصل مع الابن، أي أنها لا تحركها أي رغبة في التواصل معه.

لكن من الممكن أن تكون العلاقة بين الأم والطفل سليمة، وبالتالي يكون الفرد صورة جسمية ايجابية،لكن بمجرد التعرض لحوادث في الحياة تتغير هذه الصرة الايجابية وتتحول إلى صورة سلبية للجسم.وهذا ما توصل إليه "برسيلو" أن ضحايا الحروق الذين لديهم تشوهات خفية أو غير ظاهرة يجدون صعوبة في التوافق النفسي، فالناس الذين لديهم عيب مرئي أو ظاهر يضطرون إلى المجاهدة وفي النهاية يقبلون استحواذه على الانتباه الاجتماعي، ومن ناحية أخرى فان العيوب الأقل رؤية بصفة عامة تدفع الفرد ربما إلى إتيان سلوك يدل على التجنب أو الإحجام مما يقوي المعتقدات الواهية بأن الآخرين الذين يرون العيب أو التشوه يسببون كرب أو محنة.

إذن مما سبق فمن الممكن وجود عوامل تعود للمراحل الأولى من حياة الطفل الذي سببه الأول علاقة الأم بطفلها وفيي المقابل من الممكن أن تمر هذه المراحل بسلام لكن قد يصطدم في الحياة بحوادث تجعله بغير الصورة الايجابية إلى سلبية، كما أن استمرارية هذه الصورة السلبية وتطورها قد تفجر عند الفرد اضطراب لا يمكن التحكم فيه يقود فيه الفرد إلى الإقبال على الانتحار. **(الدسوقي،2006،ص58)**

- نمو وتطور صورة الجسم السلبية:

يمكن تقسيم العوامل التي تسبب في ظهور التجارب المختلفة لصورة الجسم إلى نمطين أو نوعين رئيسيين:

الأول: التأثيرات التاريخية والتنموية أو التطورية التي تشكل اكتساب اتجاهات خاصة عن صورة الجسم.

الثاني: التأثيرات المركزية المحددة والقريبة من مركز البدن أو الجسم.

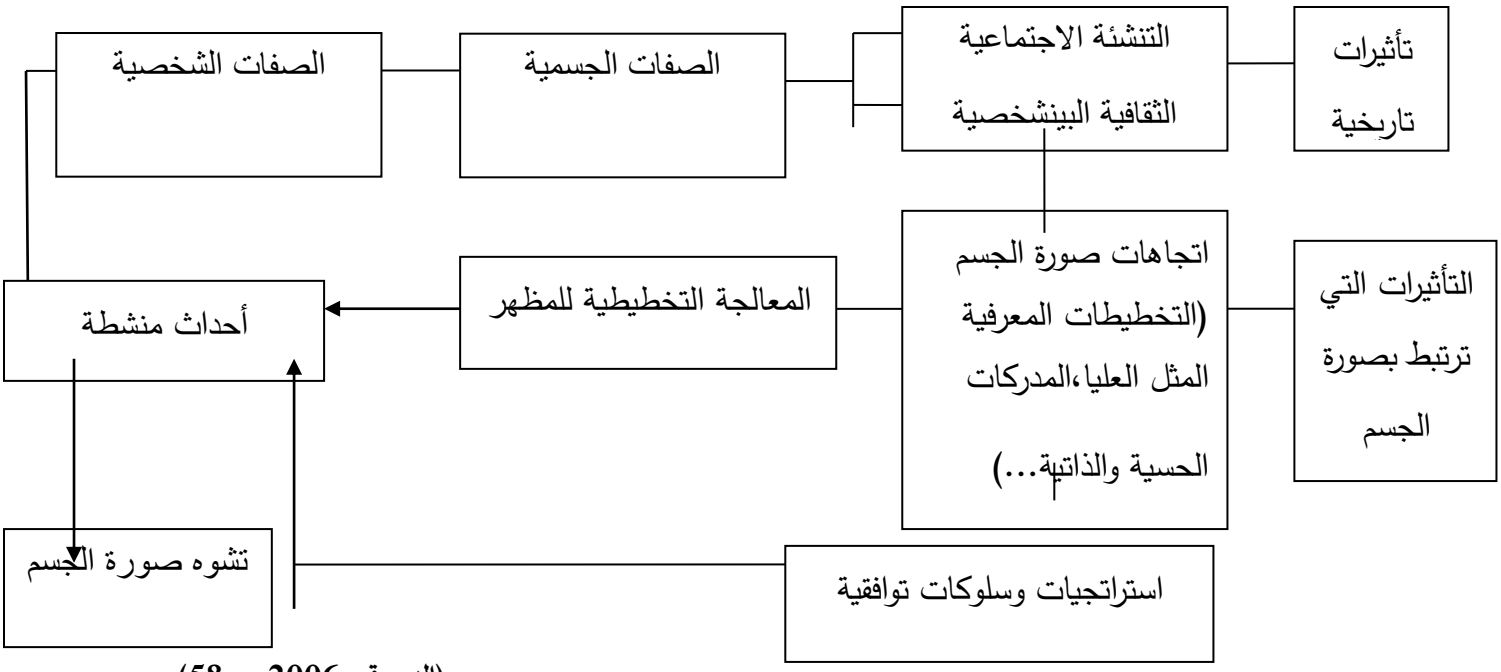
-فالنوع الأول يوضح أن صورة الجسم تنمو وتتطور في سياق ثقافي، ففي معظم الثقافات نجد أن النحافة بالنسبة للإناث والصفة والعضلية بالنسبة للذكور مما شيئان مرغوب فيه.

وعملية التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي عن معنى الجسم البشري تتعدى وسائل الإعلام، فالعلاقات والأسر تقوم أيضا بوضع نموذج قيمي فيما يتعلق بالمظهر جيد يقوي اعتقاد أن المظهر أمر حاسم ومهم اجتماعيا.

- أما النوع الثاني فالخبرات البينشخصية والسمات الجسمية مهيأ لتكوين صورة سلبية نحو الذات ووفقا "لكاش" 1994 فان الأحداث السياقية تعمل على تنشيط أو حفز تشغيل المعلومات التي تستمد من التخطيط عن المظهر، وكذلك التقسيمات الذاتية للمظهر الجسمي للفرد وتتضمن الأحداث المحفزة ارتداء ملابس معينة، النظر بامعان للمرآة، وتعتمد التقسيمات الذاتية للمظهر على التفاوت بين السمات الجسمية المدركة ذاتيا والسمات المثالية والحوارات الداخلية أي الأفكار والاستنتاجات الذاتية التي أطلق عليها مصطلح الجسم الخاص أو السري وهذه العوامل المختلفة تؤثر على الجوانب الوجدانية لصورة الجسم وتدفع

أوجه السلوك الخاص بالتجنب والإخفاء والتمويه، وكذلك العادات القهرية لتحسين المظهر والبحث عن إعادة الاطمئنان الاجتماعي والأفكار التعويضية.

والمخطط التالي يوضح آلية الحدوث بشكل مبسط:



(الدسوقي،2006،ص58)

13- تشخيص اضطراب تشوه صورة الجسم(DSM4):

1-انشغال كبير من طرف الفرد بعيب متخيل في مظهره الجسمي.

2- العزلة وعدم الرغبة في مقابلة الآخرين الذين يعرفونه خوفا من أن يجبر على التفاعل والتجاوب معهم.

3- الاعتقاد أن كل فرد حتى الأصدقاء المقربين يحملقون أو ينظرون بإمعان وتأمل إلى كل جزء من جسمه يرى أنه شاذ إلى حد كبير من وجهة نظره.

4- الشعور بأن الآخرين يمقتونه أو يشمئزون منه.

5- الثبات على حال واحد عند النظر إلى المرآة فهو يفحص مرارا وتكرارا الصفة القبيحة المزعومة لكي يرى إذا كان هناك أي تغيير قد طرأ أو حدث عليها. وأحيانا يتجنب الفرد النظر إلى المرايا حد الخزف المرضي تقريبا.

(الدسوقي،2006،ص98)

- ومن سبل العلاج العديدة الخاصة باضطراب تشوه صورة الجسم وذلك لتعدد المسببات بين العلاج التحليلي والمعرفي والسلوكي...الخ.

(الدسوقي،2006،ص119) .

خلاصة الفصل:

– بعد عرض الإطار النظري الخاص بالصورة الجسدية، تبين أنها تمثل صورة ذهنية وعقلية يكونها كل شخص منا عن جسمه،أو طريقة إدراك كل فرد منا لجسمه ومظهره حيث تمثل هذه الصورة وطريقة بنائها في الذهن أهمية كبيرة على حياة الأفراد وتفاعلاتهم اليومية مع الآخرين في جميع مراحل النمو وذلك بداية من مرحلة الطفولة التي تعد النقطة الأساسية والمنطلق الأولي لبناء هذه الصورة وتكوينها،وباختلاف النظريات يختلف تفسير صورة الجسم إلا أنها تجتمع في أن الاضطراب صورة الجسم عبارة عن انشغال الفرد الزائد عن الحد لعيب متخيل وهمي في الجسم.

فصل الرابع: العنف.

-تمهيد.

1-مفهوم العنف.

2-المفاهيم المرتبطة بالعنف.

3-التصنيفات العنف.

4-أشكال العنف.

5-أشكال العنف المؤسساتي.

6-أسباب و عوامل العنف.

7-النظريات المفسرة للعنف.

8-المدخل السيكولوجي لدراسة العنف.

9-آثار العنف على الطفل و على المجتمع.

10-مظاهر إيذاء الطفل و علامات تعنيفه.

11الاضطرابات النفسية التي قد تنتج عن تعنيف الطفل.

-خلاصة الفصل.

***تمهيد:**

تعد ظاهرة العنف ضد الطفل ظاهرة عالمية يعاني منها الأطفال في كل مكان على المعمورة وان اختلفت أشكالها، ورغم انتشاراها الواسع إلا أنها لم تحظى باهتمام كبير إلا مؤخرا، والملاحظ أن المنطقة تفتقر إلى دراسات علمية جادة تبحث في موضوع العنف ضد الأطفال وان وجدت فإنها تقتصر على العنف الجسدي،والعنف ليس ظاهرة سلوكية تخص أيامنا بل هي ظاهرة عرفتها البشرية منذ القسوة والإكراه للقيام بفعل ما أو للكف عن فعل ما وأشكاله متعددة منها العنف السياسي والاقتصادي،الأسري، العنف ضد المرأة وضد الطفل...الخ.

1-مفهوم العنف:

1-1- لغة:

هو قلة الرفق، فنقول : عنف به وعنف عليه فهو عنيف إذا لم يكن رفيقا في أمره ومن ذلك قوله صلى الله عليه وسلمً:**إن الله تعالى يعطي على الرفق مالا يعطي على العنفً.** حديث شريف

ويعرف العنف في المعجم الفلسفي:(العنف مضاد للرفق، ومرافق للشدة والقسوة، والعنيف هو المتصف بالعنف، فكل فعل شديد يخالف طبيعة الشيء ويكون مفروضا عليه من الخارج فهو بمعنى فعل عنيف).

(ابن منظور.1956.ص257).

وعرف في العلوم الاجتماعية بأنه استخدام الضبط والقوة استخداما غير مشروع أو غير مطابق للقانون من شأنه التأثير على إرادة فرد ما.**(جميل صليب.1982,ص112)** .

1-2-اصطلاحا:

عرف معجم (أكسفورد) العنف على أنه صفة للمعاملة أو السلوك العنيف الذي يظهر في حالات الغضب والإيذاء،وهو عبارة عن ممارسة غير قانونية للقوة المادية او التهديد باستخدامها.

يعرف **عبد القادر طه** العنف بأنه السلوك المشوب بالقسوة والعدوان والقهر والإكراه، وهو عادة سلوك بعيد عن التحضر والتمدن، تستثمر فيه الدوافع والطاقات العدوانية استثمارا صرفي بدائيا كالضرب والتقتيل للأفراد والتكسير والتدمير للممتلكات واستخدام القوة لإكراه الخصم وقهره. **(عبد القادر طه.1993.ص12)**

أما **بدوي** فيرى أنه استخدام الضغط والقوة والقسوة استخداما غير مشروع وغير مطابق للقانون بهدف التأثير على الشخص وقهره .

(بدوي، 1989، ص21).

وعرفت اتفاقية حقوق الطفل في المادة 19 العنف على أنه كافة أشكال العنف والضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية والإهمال أو المعاملة المنطوية على إهمال وإساءة المعاملة أو الاستغلال ربما في ذلك الإساءة الجنسية.

كما عرفت منظمة الصحة العالمية بين العنف والإساءة، فقد عرفت الثانية وهي إساءة معاملة الطفل على أنها تشمل جميع ضروب إساءة المعاملة الجسدية أو العاطفية، الإيذاء الجنسي، الإهمال، الاستخفاف والاستغلال التجاري أو غيرها من أنواع الاستغلال التي تتسبب في إلحاق أضرار فعلية أو محتملة بصحة الطفل وتهدد بقاءه على قيد الحياة أو نموه أو كرامته في سياق علاقات المسؤولية الشقة أو القوة.

(سارة إبراهيم المريخي.2013.ص23)

ونجد **ميخائيل اسعد** عرف العنف بأنه تعبير عن القوة الجسدية التي تصدر ضد النفس أو ضد أي شخص آخر بصورة متعددة أو إرغام الفرد على إتيان هذا الفعل نتيجة شعوره بالألم بسبب ما تعرض له من أذى وتشير استخدامات مختلفة للمصطلح إلى تدمير الأشياء والجمادات والممتلكات ويستخدم العنف في جميع أنحاء العالم كأداة للتأثير على الآخرين، كما انه يعتبر من الأمور التي تحظى باهتمام القانون والثقافة حيث يسعى كلاهما إلى قمع ظاهرة العنف ومنع تفشيها ومن الممكن أن يتخذ العنف صورا كثيرة تبدو في أي مكان على وجه الأرض. بداية من مجرد الضرب بين شخصين والذي قد يسفر عن إيذاء بدني وانتهاء بالحرب والإبادة الجماعية التي يموت فيها الملايين من الأفراد، كما أن العنف لا يقتصر على العنف البدني فحسب. **(ميخائيل اسعد.1993,ص245)**

ومن خلال وما سبق يمكن تعريف العنف على انه كل سلوك يؤدي إلى إيذاء الشخص وقد يكون هذا السلوك كلاميا أو نفسيا (معنويا) كالاعتداءات الكلامية أ, التهديد وقد يكون فعليا

حركيا كالضرب المبرح والاغتصاب والحرق والقتل، وقد يكون الى حدوث الم جسدي أو نفسي أن إصابة ومعاناة وقد يكون كل ذلك في آن واحد.

2- المفاهيم المرتبطة بالعنف:

2-1 العداء: يقصد به الشعور الداخلي بالغضب والعداوة والكراهية موجهة نحو الذات أو نحو شخص معين أو موقف ما.والمشاعر العدائية تستخدم كإشارة إلى الاتجاه الذي يقف خلف السلوك أو المكون للاتجاه،فالعداوة استجابة اتجاهية تنطوي على المشاعر العدائية والتقويمات السلبية للأشخاص والأحداث. **(عويس، 1993، ص17).**

2-2 العدوانية: ميل للقيام بالعدوان أو ما يوجد في الأفعال العدوانية أو ميل مضاد لإظهار العداوة وميل لفرض مصالح المرء وأفكاره الخاصة رغم المعارضة وهي ميل أيضا للسعي إلى السيطرة في الجماعة خصوصا إذا وصل الأمر حد التطرف.

(الخولي، 1988، ص71)

2-3 الإرهاب: تعني الاعتداء والتهديد على الأرواح والأموال والممتلكات العامة والخاصة بشكل منتظم من قبل دولة أو مجموعة ما ضد المجتمع المحلي أو الدولي باستخدام وسيلة من شأنها نشر الرعب في النفوس التحقيق هدف معين. **(شفيق، 1987، ص40)**

2-4 التطرف:هو الخروج عن الوسط أو البعد عن الاعتدال أو إتباع طرق في التفكير والشعور الغير المعتاد لمعظم الناس في المجتمع وهو الخروج عن القواعد والأطر الفكرية والدستورية والقانونية التي يرتضيها المجتمع والتي يسمح في ظلها بالاختلاف والحوار.

(إبراهيمي.1983.ص21)

2-5 العدوان:هو استجابة تعقب الإحباط ويراد بها إلحاق الأذى بفرد آخر وحتى بالفرد نفسه ويتدرج العدوان من الاعتداء البدني على الآخرين إلى التهجم اللفظي والتأنيب والاستخفاف بالآخرين والسخرية منهم.

(الزيادي.1972.ص390).

3- تصنيفات العنف:

ينقسم العنف إلى عدة تقسيمات من حيث أساس المشروعية وعدمها يقسم العنف إلى عنف مشروع وعنف غير مشروع، ويقصد بالعنف المشروع ذلك العنف الذي يستخدم أداء لواجب أو استعمالا لاحق، أما العنف غير المشروع فهو الذي يخالف ما نص عليه القانون.

وهناك من يقسم العنف إلى عنف فطري وعنف مكتسب كما يمكن تقسيم العنف إلى عنف بدني وعنف نفسي وهناك من يقسم العنف إلى ثلاث: عنف منظم، تلقائي و مرضي.

ويقصد بالعنف المنظم ذاك العنف الذي يكون نتيجة تخطيط وتدبير أما العنف التلقائي فهو ذلك العنف الذي يكون وليد اللحظة أو الموقف ويتم بشكل عفوي كرد فعي لطبيعة الحدث دون تخطيط أو تدبير وأخيرا العنف المرضي ويمارسه الأفراد الذين يعانون من أمراض عضوية أو نفسية أو عقلية أو عصبية وتولد لديهم رغبة في ارتكاب العنف.

4- أشكال العنف:

4-1 أشكال العنف عامة:

- **من حيث الشكل:** يقسم السلوك العنيف إلى قسمين عنف معنوي وآخر مادي، فالعنف المادي هو الذي يخلف أضرارا مادية ملموسة كأن يلحق الأذى بالأشخاص في أجسادهم باستخدام الضرب والقتل وإلحاق الأذى بالممتلكات مثل حرق المزارع والممتلكات الثابتة والمستقلة وسرقة الأشياء أو تخريبها وإتلاف بعض المواد مثل الوثائق والأغذية أو غيرها، أما العنف المعنوي فهو عنف يمارس من خلال السلطة على الأفكار والمشاعر، وتكبح فيه المبادرة الذهنية واختيارات الأفراد وتفرض التبعية للآخر ولأفكار معين دون غيرها ويعرفه البعض بأنه يمارس التهديد من أجل إثارة القلق النفسي وإشاعة الشعور بانعدام الأمن والاستقرار وإشاعة الرعب والخوف وخلق جو من التوتر وإضعاف المعنويات كأسلوب من أساليب الضغط وفرض المفاهيم. **(الياس زحلاوي.1997.ص17)**.

- **من حيث الممارسة:**تقسم أشكال العنف إلى ثلاث أشكال: فردي، جماعي، دولي، فالعنف الفردي هو الذي يلحق الأذى بالسلامة الجسدية أو المعنوية لشخص ما، وقد يكون المتضرر

من العنف الشخص الممارس له ذاته. وفيما يخص العنف الجماعي هو العنف الذي يستعمل من قبل مجموعة من الأفراد ضد فرد أو مجموعة أفراد آخرين، أما العنف الدولي فيبرز من خلال بعض الحروب التي تنشب بين الدول.

-**من حيث الغرض:** يوجد عنف هجومي الذي يهدف إلى إلحاق الأذى والضرر بالغي، وعنف دفاعي يستخدم للدفاع عن النفس. **(الياس زحلاوي.1997.ص18)**.

- **من حيث المظهر:** عنف جسدي يتجلى بإلحاق الأذى من خلال الضرب أو القتل ويندرج ضمنه العنف الجنسي، وعنف لفظي يظهر من خلال السب والشتم والاستهزاء.

- **من حيث المتضرر:** هناك عنف مباشر أو غير مباشر.**(المرجع السابق، ص19)**

- **من حيث التصنيف القانوني:** وجود سلوك عنيف يعاقب عليه القانون **(**الجرائم و الجنايات...**)**، و سلوك عنيف لا يعاقب عليه القانون.

- **من حيث المؤسسات:** العنف الأسري والعنف المدرسي والعنف السياسي والعنف الرياضي...الخ.**(إلياس زحلاوي، 1997، ص20)**

4-2-أشكال العنف حسب موير:

- **العنف اللاعقلاني:**أي الغير المسئول الذي لأية أهداف موضوعية.

-**العنف الانفعالي:** وهو نوع من الانفجار العاطفي من نوبات الصراخ والبكاء الشديد الذي يعبر عن توترات ومشاعر متراكمة لها أسبابها الملائمة.

- **العنف العقلاني:** هو أكثر أنماط العنف شيوعا، وقد قدم **موير** تصنيفات عديدة للعدوان منها:

أ- العدوان العلني يقصد به إنزال الضرر بالأفراد والآخرين.

ب- العدوان الرمزي ويقصد به التحقير وتقليل من شأنه عن طريق إشارات سلبية.

ج- العدائية والتهديد وهو نقل السلوك من النية إلى القصد أو التصرفات العدوانية كالتهديد اللفظي الذي يتضمن حركة الجسد والإيماءات.

د- العنف الرسمي هو عنف غير مجرم ولا يعاقب عليه القانون المحلي أو الدولي مثل العنف الإداري في المؤسسات لعدم تحقيقها للحاجيات الأساسية لمواطنيها.

(ليلة علي.1974.ص10)

هـ- العنف المجرم غير الرسمي وهو نموذج يعبر عن رد فعل الفرد على أشكال العنف المقنن أو الرسمي الموجه إليه من قبل الطرف الأقوى، أو رد فعل بعض أفراد المجتمع وتعبيرهم عن رفض الواقع الاجتماعي وعليه فان العنف يسير في اتجاهين، اتجاه من الأقوى إلى الأضعف وهذا يؤدي إلى ظهور العنف المضاد، وهناك تعريفات قانونية للعنف تختلف عن تعريفات علماء الاجتماع لهذه الظاهرة، فالتصرفات القانونية تغفل بعض القضايا مثل:

- اعتقال الظروف البيئية والمجتمعية المحتمة لظهور وانتشار العنف وتباين أشكاله وأنماطه وحجمه

- اعتقال العديد من أنماط العنف المنتشرة في المجتمع والتي لا يدينها القانون والمتمثلة سواء في عنف النظام ضد الأفراد، أو في عنف الأفراد ضد النظام، إضافة إلى العنف الذي يحدث في الشوارع والعنف الفردي يؤثر على الفرد ذاته، أما العنف الاجتماعي الذي يتم التعبير عنه بسلوكيات أو ممارسات ظاهرة وملموسة نظرا لتغيير البناء الاجتماعي أو الإعلان عن ضرورة أو حتمية تغيير.**(ليلة علي.1974.ص11)**

4-3أشكال العنف ضد الطفل:

توجد ثلاثة أنواع هي إساءة المعاملة الجسدية وإساءة المعاملة الجنسية وإساءة المعاملة المعنوية ، وكل من هذه الأنواع الثلاث يتم تقسيمه إلى ايجابي وسلبي، فالايجابي يشمل الفعل العدواني ويمثل التعرض بالقوة البدنية مما يسبب إصابات أو على الأقل يتعارض مع

الحرية الشخصية والسلبي يقصد به الإهمال وهو يحمل عدوان في معناه المجازي يكن بدون عنف بدني.

أ_إساءة المعاملة الجسدية (العنف البدني):

يعرفها "**كيمب1992**" على أنها حالة اكلينكية تتمثل في إحداث إصابة عمدا في الأطفال عن طريق هجوم جسدي ناتج عن عدوان من الشخص المنوط به حماية الطفل ورعايته. ويرى **(جل 1970)** أنه استخدام قصدي وليس مصادفة للقوة كجزء من تعامل الآباء أومن يقوم مقامهما مع الطفل بغرض الأذى. أما "بورن و ينو بيرج 1979"يعرفاه على انه إحداث الألم أو الجرح أو الضرر بالطفل. ويطلق عليه "ستفن وزملاءه 1990" التشوه الجسدي ويعرفه على أنه إصابة جسدية عن طريق الأب أو من يقوم مقامه قبل السن الخامسة عشر من عمر الطفل.

ومن كل ما سبق نجد أن هناك شرطين أساسيين في تعريف إساءة المعاملة الجسدية وهما:

1-إن يقوم بها الوالدان أو احدهما أو من يقوم مقامهما.

2-أن يكون الفعل مقصود نحو الطفل.

ويظهر العنف البدني على هيئة كدمات أو تجمعات دموية أو حروق وخدوش أو جروح في أماكن مختلفة من الجسم أو إصابات وتمثل إصابات الجهاز العصبي المركزي 24 % وكسور العظام بأنواعها المختلفة 30 % ، وتمثل الحروق نسبة 10%من إصابات الأطفال، ويعتبر الرأس هو المكان الرئيسي للإصابة في حالات العنف البدني.

(إسماعيل عبد الرحمن.2005.ص21-22).

ب- إساءة المعاملة الجنسية (العنف الجنسي):

وضع "**شيستر روزبيرج1976**" تعريفا لاقى قبولا كبيرا وهو اشتمال النشاط الجنسي على الطفل أو المراهق غير رشيد دون موافقة أو عن طريق انتهاك المحرمات الاجتماعية، في حين يعتبره"ميرازك" واحد من أربعة أنواع:

- مشاهدة الطفل للفعل الجنسي أو الاستعراض أمامه.

- مداعبة الأعضاء التناسلية للطفل عن طريق البالغ أو العكس.

- فعل جنسي مع الطفل عن طريق الفم أو المهبل.

- الإغتصاب وهو عبارة عن فعل جنسي مفاجئ باستخدام القوة.

كما نجد أن "**مورسين 1989**" يعرفه على أنه احتكاك جنسي دون زواج قبل سن الخامسة عشرة أو من شخص يكبر الضحية بخمس سنوات على الأقل.

ويرى "**ستيفن وزملاءه 1990**" أنه حدوث احتكاك جنسي بين الطفل وبالغ بإدخال أو بدون إدخال دون رغبة الطفل.

ويعني به "**كروسون تاور 2002**" الاستغلال الجنسي للطفل من أجل إشباع الغريزة الجنسية للكبار عن طريق الاعتداء المباشر أو التخويف أو عن طريق اللعب.

(إسماعيل عبد الرحمان.2005.ص23)

وهناك نوع آخر من إساءة المعاملة الجنسية تتم بين المحارم وهو ما يطلق عليها زنا المحارم وقد حدد له تعريفات عديدة منها ما يعرف بلقاء جنسي بين الأفراد لا يصلحون للزواج اجتماعيا أو دينيا.

أو تعريف "**روزنفيلد 1979**" على أنه نشاط جنسي علني يشتمل على احتكاك بالأعضاء التناسلية مع إدخال بين الأشخاص لا يصلحون للزواج من بعضهم، وفي عام 1982 فرق **(روزنفيلد)** بين زنا المحارم وبين سوء المعاملة الجنسية،حيث رأى أنه في الثانية يقع الطفل في الفريق المهضوم حقه أو المظلوم بينما يكون الراشد هو الجاني قانونيا بينما لا يتطلب ذلك في زنا المحارم.

ويرى"**ستيفن وزملاءه 1990**" أنه احتكاك جنسي من المكالمات التلفونية الفاضحة، عرض الأعضاء الجنسية للأطفال ومراقبتهم حين يخلعون ملابسهم. الملاطفة والمداعبة واللمس، ممارسة الجنس. **(إسماعيل عبد الرحمان.2005.ص24)**

ج –إساءة المعاملة المعنوية (العنف النفسي):

تعتبر الأسرة هي المؤسسة النفسية والاجتماعية الأولى بالنسبة للطفل ففيها تتشكل شخصيته وفيها يمارس أول أنواع التفاعل الاجتماعي في إطار التنشئة الوالدية، ويؤثر الوالدان على أطفالهما بما يتبنوه من أساليب معاملة وتنشئة وبما يتلقاه الطفل من معايير وقواعد سلوكية وقيم أخلاقية ودينية، فالآباء هم المسئولون أساسا عن تزويد أبناءهم بالنمو الآمن ليصبحوا أفرادا أسوياء في المجتمع ، وهذا يشتمل على الإشاعات المادية الأولية من المطعم والملبس والمسكن والرعاية الصحية و الحماية من الأخطار أو يشتمل أيضا مسؤوليتهم عن إشباع فضولهم وإزالة الاعتمادية وزيادة النمو الاجتماعي والانفعالي والروحي المعرفي.

يعتبر الامتناع عن تحقيق أي جزء مما سبق نوع من العنف أن الإهمال المعنوي، هو ما ذهب إليه"جادباريز وكوتر1978" حين أشار إلى وجود أربعة أنواع من التحطيم المعنوي، وهي:

– حرمان الطفل من السلوك الايجابي للآباء مثل العناق والابتسام.

– أي سلوك سلبي يحدث نتيجة خلل في العلاقة بين الطفل والأب.

–أي سلوك أبوي يؤدي إلى نقص ثقة الطفل بذاته.

–أي سلوك أبوي يؤدي إلى تقلص المهارات الاجتماعية المطلوبة للأداء الجيد في الوسط غير العائلي والمدرسة وجماعة الأقران.

ويعرفه **(فريرايخ وهيلر 1982)** على أنه الفشل في إمداد الطفل بالعاطفة والمساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي، ويتضمن أي سلوك يأتي به الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل ويتعارض مع الصحة النفسية له أو نموه النفسي والاجتماعي ويتضمن ذلك إطلاق أو استدعاء الطفل بأسماء مضحكة يقصد بها السخرية منه، وإلقاء المسؤولية على الطفل ولومه على مشكلات البالغين أو الحالة المالية لهم وتنمية إحساس الطفل بالخجل والذنب والمقارنات السلبية بالآخرين والاستخفاف بالطفل والتقليل من شأنه.

– ويرى "جاربيرينو ورفاقه 1986"أنه واحد من خمس صور من السلوك النفسي المدمر :

– الرفض وهو رفض الراشد الاعتراف بقيمة الطفل وشرعية احتياجاته.

–التعذيب وفيها يهاجم الطفل لفظيا بواسطة بالغ يخلق حوله جوا من الخوف والرعب مما يؤدي الى اعتقاد الطفل أن العالم متقلب الأطوار ومدمر.

–العزل وفيها منع الطفل من اكتساب الخبرات الاجتماعية الطبيعية عن طريق الراشد مما يمنعه من تكوين الصدقات ويدفعه إلى الاعتقاد بأنه وحيد في هذا العالم.

(اسماعيل عبد الرحمن.2005.ص25).

– الإهمال وفيها يحرم البالغ الطفل من المنبهات السلوكية التي يحتاج إليها، مما يجعله يفشل في الاستجابة الاجتماعية بطريقة مناسبة ويؤدي أي نقص النمو الانفعالي والعقلي والمعرفي.

–الإفساد وفيها يتجه الطفل إلى سلوك ضد المجتمع ويشجعه البالغ على هذا السلوك المنحرف

–يرى "جل1975"أن العنف المعنوي لا يقتصر على مستوى الأسرة فقط، بل قد يصل الى مستوى الدولة والمراكز و وكالات رعاية الأطفال، ولا يمكن إهمال مستوى المعيشة الذي يسمح للملايين من الأطفال أن يعيشوا تحت خط الفقر، ولا تساعده على الحياة عن طريق الرعاية الصحية المناسبة والغذاء الكافي والتعليم في بيئة مناسبة آمنة.

– وتظهر الإساءة النفسية المستمرة للطفل من خلال إظهار الرفض أو العزل والتخويف والسخرية والمقارنة بالآخرين والصراخ في وجهه والشتم وغيرها من أشكال الإساءة التي تؤثر على صحة الطفل النفسية في مراحل عمره المختلفة.

(المرجع السابق، ص26).

-ولعل ما يندرج ضمن العنف النفسي الإهمال وهو العجز والفشل في إمداد الطفل باحتياجاته الأساسية كالطعام والملبس والشراب وقد يكون هذا الإهمال بدنيا أن عاطفيا أو تربويا

- الإهمال البدني ويتضمن رفض العناية اليومية بالطفل وعدم تقديم الخدمات الطبية العاجلة له و الإشراف الغير الكافي من الوالدين ترك الطفل بلا عناية لفترة طويلة من الوقت أو تركه بمفرده في المنزل ليكون مسئولا عن أخوه الأصغر منه، أو طرده من المنزل وعدم السماح له بالعودة.

- الإهمال العاطفي ويتضمن الإساءة المتطرفة إلى الزوج أو الزوجة في وجود الطفل والسماح للطفل بتعاطي المخدرات والكحوليات وعدم محاولة منعه من ذلك، ورفض أو الفشل في تزويد الطفل بالعناية والرعاية النفسية التي يحتاج إليها ونقص العواطف البدنية مثل العناق والعواطف الكلامية مثل الثناء عليه أو الإطراء.

-الإهمال التربوي ويتضمن السماح للطفل بالغياب عن المدرسة دون سبب أو عذر أو فشل في إدراج الطفل بالمدرسة عن السن الإلزامي وعدم الاهتمام والانتباه للحاجات التربوية الخاصة به مثل أنه في حاجة إلى فصل تربية خاصة ولا يفعل الأب شيء.نحو ذلك

(اسماعيل عبد الرحمن.2005.ص 27).

5-أشكال العنف المؤسساتي ضد الطفل:

هناك نوعين أساسيين العنف الأسري والمدرسي

5-1 العنف الأسري : أن العنف ضد الطفل داخل الأسرة ومن أفرادها ليست بظاهرة جديدة ومستحدثة بل هي قديمة، ولعل أكثر القصص التي تجسد إساءة المعاملة من أفراد الأسرة قصة سيدنا يوسف عليه السلام في القرآن الكريم، ويقول الله تعالى في محكم تنزليه "**إذ قالوا ليوسف وأخوه أحب إلى أبينا منا ونحن عصبة إن أبانا لفي ظلال مبين . اقتلوا يوسف أو اطرحوه أرضا يخل لكم وجه أبيكم وتكونوا من بعده قوما صالحين**"

(سورة يوسف 9.8)

وتستمر معاناة الأطفال باختلاف الأشخاص والأزمان ولا تقتصر على المجتمعات العربية بطبيعة الحال فالأسرة هي الوحدة الاجتماعية الطبيعية الأساسية في المجتمع سواء الغربي أو العربي وبالتالي فهي التي توفر الرعاية والحماية لأفرادها وبالخصوص لأطفالها، فإذا كانت الأسرة هي التي تقوم بانتهاك هذه الخصوصية وفي مقدمتها الوالدين والأم خصوصا فان الأثر على الطفل يكون أكبر وأضعافا وأي ممارسة قاسية تمت خارج إطار الأسرة، وبتحليل العنف القائم على أساس النوع فكثير من الدراسات تشير إلى أنه وبشكل عام يميل الآباء لتعنيف أبنائهم الذكور أكثر من البنات وهذا لا يلغي احتمالية وجود معيقات داخل أسرهن بمختلف أشكال العنف (الجسدي، النفسي، الجنسي)

وتتعدد أشكال العنف الأسري المتمثل في التهديد والصراخ والحرمان والضرب وهذه الممارسات لا تقتصر على الوالدين، فهي أحيان كثيرة يكون مصدرها الإخوة والأشقاء والأقرباء، ومسببات العنف بين الأخوة كثيرة فقد يحدث نتيجة اختلاف القدرات والأمزجة والتنافس للفت الانتباه وكسب الاهتمام كذلك المقارنات المستمرة بين الإخوة أو التحديات التي يواجهها أحدهم، إلا أنه أكثر احتمالا أن يحدث في الأسر المفككة،كما أنه يعكس في كثير من الأحيان ضعف الروابط الأسرية وإهمال الوالدين لأبنائهم وضعف أو فقدان السيطرة عليهم،كما أنه في كثير من الأحيان يكون العنف الصادر عن أحد الإخوة اتجاه الأخ أو الأخت راجع لتعرض الأول للعنف في مقام الأول.

(نورة ناصر وآخرون.2013.ص63).

5-1-1 أساليب التنشئة وعلاقتها بنشوء العنف:

لهذه الأساليب أثرها على الطفل، وبعض هذه الممارسات تكون خاطئة تتضمن أشكال من العنف، وفيما يلي نذكر مجموعة منها:

أ- الاتجاه التسلطي: ويتمثل في فرض الوالدين رأيه على الطفل ومنعه من تحقيق رغباته المشروعة وعادة ما يمارس هذا الأسلوب من قبل الأفراد الذين كان يمارس عليه التشدد وعدم اللين، ومن الذين حملوا مسؤوليات كبيرة في سن الصغر،وينتج عنها شخصية خاضعة، قلة الثقة في النفس وارتكاب أخطاء كثيرة.

ب- اتجاه العقاب: لهذا الاتجاه دور كبير في ظهور العنف داخل الأسرة لأنه يساعد دعم الإحباط عند الطفل والشعور بالدونية، خاصة إذا ما طبق هذا الاتجاه على أخطاء أو هفوات لا تستحق أن يعاقب عليها الطفل.

ج- اتجاه الإهمال: يتمثل في ترك الطفل دون توجيه، ومن النتائج المترتبة على هذا الأسلوب تتمثل في فقدان الإحساس بالمكانة وتكوين شخصية متذبذبة، عندما تذر السلطة الأبوية الطفل وحيدا دون رعاية أو اهتمام.

د-اتجاه إثارة الألم النفسي: يتمثل هذا الاتجاه في جميع الأساليب التي تعتمد على إثارة الألم النفسي أدى الطفل ومن مظاهر إثارة الألم النفسي إشعار الطفل أنه مذنب وتحقير الطفل ، ويترتب عن هذا الأسلوب شخصية انطوائية شكاكة وبالتالي عدم قدرتها على استغلال إمكانياتها.

هـ- اتجاه القسوة: يتمثل هذا الاتجاه في استخدام العنف والعقاب البدني ، ومن مظاهر هذا الاتجاه الخشونة والغلظة في التعامل، عدم الابتسام واحتضان الطفل، استخدام الضرب. وينتج عنه شخصية متمردة وعدوانية **(نورة ناصر وآخرون.2013.ص81_82)**

5-2 العنف المدرسي:

هو سلوك موجه ضد الطفل بقصد إيذائه سواء كان ذلك بدنيا أو نفسيا أو جنسيا، وهو يصدر من قبل تلميذ ضد تلميذ آخر أو من مدرس أو أحد العاملين بالمدرسة، وتختلف هذه الظاهرة حسب الجنس والجنسية، ففي إحدى الدراسات تبين أن العنف المدرسي مطبق على الذكور أكثر من الإناث،وهناك تباين راجع لطبيعة الثقافة السائدة في دولة ما بسبب الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية خصوصا في الدول النامية.

كما تختلف نسبة تطبيق العنف المدرسي حسب المراحل التعليمية فيلاحظ أن المرحلة الابتدائية هي أكثر المراحل التي يمارس فيها العنف على الطفل تليها المراحل الأخرى، وهو ما يدل على مدى وجود علاقة بين سن الطفل ومدى تعرضه للعنف المدرسي من عدمه.

(المرجع السابق، ص110).

وللعنف المدرسي مصادر أو أطراف ثلاثة أساسية وهي الطالب والمدرس والعاملين بالمدرسة. كما تتعدد أشكاله ويلاحظ أن أغلب أشكال العنف انتشارا في الوسط المدرسي السب والضرب في أحيان كثيرة ، أما العنف الجنسي فهو أقل انتشارا ضد الطفل، وقد يكون العامل المشجع هو طبيعة المدرس التي تتصف بالاختلاط أو تلك المعروفة بالانحلال الإداري وكذا الحزم والصرامة في تطبيق القانون.

ونجد الراجح كذالك في أشكال العنف المدرسي ظاهرة التنمر، وقد عرفه"دان أولوس" انه فعل سلبي ومتعمد من جانب تلميذ أو أكثر بهدف إلحاق الأذى والضرر بتلميذ آخر وبصورة متكررة ، ويمكن أن تأخذ هذه الأعمال السلبية عدة مظاهر كالتهديد والتوبيخ والشتم، كما يمكن أن تأخذ شكل الاعتداء جسديا كالضرب والدفع والركل. وقد يحدث دون استخدام التعرض الجسدي كالإشارات الغير لائقة والغمز واللمز أو إلحاق وصمة عار أو تهمة كاذبة بتلميذ معين ونشر شائعات حوله ، وكل ذلك بهدف عزل التلميذ عن الجماعة نتيجة رفضه الاستجابة لرغبة المتنمر، ويمكن تعريفه بشكل آخر وهو استغلال بعض الطلاب لقوتهم الجسدية أو شعبيتهم من أجل إذلال تلاميذ آخرين وإخضاعهم للحصول على ما يريدونه منهم، وتتنوع مظاهر التنمر معتمدين في ذلك على الاختلافات العرقية أو الطبقية أو الجسدية. **(نورة ناصر وآخرون.2013.ص115)**

أما فيما يتعلق بخصائص المتنمر فهي تتمثل في القوة الجسدية وتعمد الأذى والغرور وحب فرض السيطرة وعدم وجود تعاطف، كما يتميزون بأنهم محاطون بأتباع سلبيين لهم سلوك عدواني.

أما عن خصائص المتنمر عليه(الضحية) فهي سرعة تعرضهم للسقوط والوقوع كضحايا والعزلة والضعف، كما نجد تقدير ذات منخفض ومشاعر الإحباط والفشل، عدد قليل من الأصدقاء.

– العنف الذي يمارسه المعلم يأتي كمرتبة ثانية من مصادر العنف المدرسي، وتشير إحصائيات إلى أن العنف النفسي هو أكثر أشكال العنف ممارس من قبل المعلم يليه العنف الجسدي.

– العنف الذي يمارسه العاملين الآخرين وأشارت نتائج دراسية أن نسبة قليلة من الأطفال يتعرضون للإساءة من قبل العاملين بالمدرسة المتمثلين في الادرايين والحراس، وعمال النظافة، سائقي الحافلة الخاصة بنقل المدرسي، وإذا وجد فالعنف النفسي هو أكثر الأشكال استعمالا. **(نورة و آخرون، 2013 ص122)**

6- أسباب وعوامل العنف:

هناك الكثير من الأسباب التي تجعل من العنف ضد الأطفال ممكننا،ومنها نجد

6-1 الأسباب المتعلقة بالبيئة الأسرية

6-1-1 الأسباب المتعلقة بالأسرة وبالعلاقات الاجتماعية:

هناك عدة أسباب تجعل من أفراد الأسرة يمارسون العنف ضد الطفل الذي يعيش فيها، التدخل في الأغراض الشخصية أو استعمالها، عدم احترام مبدأ التعايش، التدخل في الحياة الخاصة، إخبار الوالدين بما يفعل في الخارج، بقاء الأطفال في المنزل، تصادم أثناء الغضب،مشاكل متعلقة بالمنزل، عدم الاحترام والتفاهم، اختلاف الآراء والمشاجرات بين الأزواج...، وكل هذا يدفع بأحد أفراد الأسرة الى ممارسة العنف على الطفل لفرض السيطرة، وإعادة النظام داخل المنزل،أي هناك حالات يستعمل فيها العنف على الطفل بهدف تسوية الوضع وفرض الهيمنة، فالأسر العربية عامة والجزائرية خاصة أسر أبوية ذكورية حيث يكون الأب فيها الآمر والناهي والعامل على قيادة أفراد العائلة ككل والتحكم في قراراتهم وميولا تهم الشخصية، مما يساعد على نشوب الصراع داخل الأسرة، وبذلك حدوث العنف خصوصا ضد الطفل باعتبارهم أشخاص غير راشدين في سلوكاتهم، واستخدام العنف كحجة على أنه الوسيلة الوحيدة لتقويم السلوك المنحرف.(**قصي عطية.2017.ص228)**

6-1-2 الأسباب المتعلقة بسلوك الأطفال:

البكاء، ارتكاب أعمال شغب، تصرفات تثير الأعصاب، كثرة الحركة والصراخ، العناد ومضايقة الآخرين... الخ.

6-1-3الأسباب المتعلقة بالإحباط الاقتصادي والاجتماعي:

الضغوطات الخارجية والضغوطات بسبب الحياة الاجتماعية، المشاكل اليومية، ضغوطات اقتصادية واجتماعية، هموم العمل ومشاكله، عدم الاستقرار في العمل،كل هذه العوامل تساهم في زيادة الغضب والشعور بالإحباط مما ينعكس على الأطفال من ناحية ممارسة العنف عليهم ، ويتميز بالضبط والصرامة الزائدة، وإيقاع العقاب المتكرر وعدم الاستماع للطفل وبرودة المعاملة ويترك هذا النمط من المعاملة آثار على سلوك الطفل ونفسيته،وتتمثل في الشعور بالتعاسة والانسحاب وعدم الثقة في النفس وفي الغير، كذلك العدوان ومشاعر الإحباط ...الخ.

و يمارس العنف على الطفل باعتباره الشخص الوحيد الذي يفرغ فيه الشحنات السلبية من الفشل في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والمشاكل الناتجة عنها.

(قصي عطية، 2017 ص229).

6-1-4الأسباب المتعلقة بالحالة المرضية في أحد أفراد الأسرة:

هنا قد يكون أحد أفراد العائلة يعاني من مرض عصبي معين، إما الأب أو الأم أو أحد الإخوة، مما يزيد من حالة العنف الممارس ضد الطفل، وهنا تتفاوت درجة الخطورة من حيث نوع العنف المرتكب، فمرض أحد أفراد الأسرة يؤدي بالضرورة إلى حدوث العنف بشتى أنواعه، ذلك أن المريض لا يعي ما يفعله خصوصا إذا كان المرض عصبي، فهو لا يتحمل الفوضى والأصوات العالية.

6-1-5 أسباب متعلقة بحالة الطفل في حد ذاته:

قد يكون الطفل مريض يعاني تأخر في النمو أو إعاقة ذهنية أو جسدية يكون عرضة لممارسة العنف عليه، غير أنه لا يمكن التحقق من مدى أو صحة ممارسة العنف على الطفل من قبل الأهل بسبب مرضه لتستر الأهل عليها،وتبقى حيثياتها داخل المنزل فقط بحجة أن للبيوت أسرار، مما يجعل أفراد الأسرة أو الذين يعيشون في نفس المحيط يمارسون

العنف ضد الطفل ذكرا كان أم أنثى، وذلك بسبب التعب وقلة المال والمرض المزمن الذي يعانيه الطفل سواء كان متلازمة داون أو توحد أو تخلف عقلي...الخ.

6-1-6 أسباب متعلقة بالحالة المرضية للأفراد الذين ينتمون لنفس المحيط:

هناك بعض الأفراد الذين يمارسون العنف على الأطفال دون وعي منهم بذلك، نتيجة المرض المزمن وتعاطي المسكنات والأدوية وهؤلاء الأفراد يشكلون محدقا على الأطفال الذين لا يميزون بين السليم والمريض. .(**قصي عطية.2017. ص230**).

6-2 المفاهيم الثقافية الشائعة السائدة في المجتمع:

هناك عدة مفاهيم سائدة في المجتمع حول الأساليب التربوية، يستخدمها بعض الأفراد والتي لا تخلو في الغالب من العنف، بحجة التربية والتقويم وإعادة الضبط والنظام داخل الأسرة وخارجها،حيث يلقى هذا العنف قبولا من المجتمع مما يجعله ينعكس في جملة المعتقدات حول أساليب التنشئة السائدة والتي تقوم على افتراض أن التنشئة الصالحة تقضي استخدام قدر من العقاب سواء الجسدي أو اللفظي، وكثيرا ما نشاهد أب يضرب ابنه في الشارع أمام الجميع وما يثير الدهشة سماع بعض الأصوات تشجع الأب على الاستمرار في ذلك بحجة تأديبه! .(**المرجع السابق، ص231**).

6-3 وسائل الإعلام والبرامج التي تشجع على العنف بمختلف صوره:

يلعب الإعلام دورا كبيرا في الحياة اليومية للأفراد وذلك مع اختلاف برامجه وكثرة القنوات التي تنشط في كافة المجالات الرياضية والسياسية والرسوم المتحركة و أفلام الرعب والإثارة التي تجعل المتابع لها مع اختلاف جنسه وعمره يجلس أمامها مدة زمنية معتبرة كل يوم بدافع الملل أو فترة الراحة، غير أن بعض البرامج تكون ذات مشاهد عنيفة تبعث في النفس شعورا بالانتقام وتجعل كثيرا من الأطفال والمراهقين ستهينون بحجم هذا العنف الذي يمرر عبر وسائل الإعلام، حيث تبعث في عقول المتلقين العدائية للآخر.

(المرجع السابق، .ص232).

كثير من نتائج البحوث تربط الأسباب المؤدية إلى إيقاع الأذى بالأطفال بوجود عوامل أخرى كالفقر، إدمان الكحول والمخدرات، أو عوامل أخرى ترتبط بالمحيط الملاحظ، بالإضافة إلى مدى قابلية الطفل (المعتدى عليه) للسقوط بين يدي المعتدي وكذلك شخصية الوالدين والحالة الاجتماعية والتاريخ الأسري الخاص بهم. وعند التفكير في تحليل قضية معقدة كالعنف يفضل أن تتم دراسته من خلال مجموعة من الأبعاد كالفرد، والأسرة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية ولا تتحدد أسباب العنف في مسبب واحد أو اثنين بل تتضافر وتتشابك مع بعضها فهو بعضها فهو محصلة لمجموعة من العوامل المتفاعلة وقد يمارس العنف ويعتدي إنسان على غيره لأسباب كثيرة إما ذاتية إيذاء الأطفال بأنها عائدة لظروف التنشئة التي يعيشها الإنسان، وهناك أسباب موقفية ترجع لظروف الموقف نفسه، وقد صدر تقرير عام 1994 في الولايات المتحدة الأمريكية حول المعلومات الخاصة بإيذاء الأطفال يوضح فيه التالي:

أ- أن هناك علاقة قوية بين سوء استعمال الكحول والعقاقير والمخدرات وبين إيذاء الطفل.

ب- يعاني الأطفال المتعرضون للعنف من تناقص مستمر في الوظائف العقلية، كما أنهم يعانون من زيادة إصابتهم بالإعاقات أو الاكتئاب.

ج- وجود آثار لإيذاء الطفل طويلة المدى تعوق النمو العقلي والبدني والاجتماعي للطفل.

د- ارتباط الانتحار والجنوح والإجرام بأشكاله المختلفة مع تاريخ تعرض الطفل للإيذاء.

هـ_ يحدث إيذاء الأطفال في كل الأعراق والثقافات والمستويات الاجتماعية الاقتصادية ويظهر الإيذاء البدني في الأسر الفقيرة .**(منيرة آل سعود.2005.ص75)**.

وهناك من يرى أنه حتى يتم فهم العوامل المسببة لحدوث الإيذاء على الطفل لابد من تحليل عملية الإيذاء نفسها من جميع جوانبها وهذه الجوانب هي:

1- العوامل المرتبطة بالطفل المعنف (المعتدى عليه): أهمها

- سن الطفل حيث يكثر ممارسة العنف على الأطفال مابين سن 6-10 سنوات

– جنس الطفل فتوصلت بعض الدراسات إلى أن الإيذاء يقع على الذكور أكثر منه على الإناث وهذا العنف هو العنف البدني، أما العنف الجنسي والنفسي فالإناث أكثر نسبة من الذكور.

–الصفات الخاصة بالطفل كأن يكون هذا الطفل غير مرغوب فيه لأي سبب من الأسباب أو أن يكون مصابا بإعاقة ما يزيد من أعباء الوالدين نتيجة إصابة ابنهم.

2– عوامل مرتبطة بأسرة الطفل المعتدى عليه: عدم وجود مودة بين الزوجين، عدم وجود رابطة بين أفراد الأسرة الواحدة، الطلاق أو غياب أحد الطرفين، أسلوب تعامل أحد الوالدين بشكل غير لائق مع الابن، وجود اضطراب معين لدى أحد الوالدين،الاستياء وعدم الرضي عن أداء أبنائهم نحوهم أو أدائهم هم نحو أبنائهم، التعبير المحدود عن العاطفة، فقدان التشجيع والدعم،الحب المشروط قلة التفاعل، خلل في فهم والالتزام بالحقوق والواجبات، جهل الوالدين أ, تحليلها بالمراحل الطبيعية المتوقعة لنمو الطفل، انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والتعليمي...الخ. **(منيرة آل سعود.2005.ص76).**

3–العوامل مرتبطة بالمتعدي التسبب بالأذية والعنف: اضطراب الشخصية السيكوباتية الحرمان لاجتماعي والنفسي،ميول لممارسة سلوكات عنيفة أو شاذة، مرض نفسي،وفي دراسة طولية قام بها "ايجلاند 1988"الخاص بدراسته للإهمال والإيذاء الوالدي على الطفل، وجد أن هناك علاقة مباشرة بين نمو الفرد في جو من الدعم العاطفي وبين المحيط المؤذي الذي يعيش فيه وكذلك بين قدرة الطفل المستقبلية على أن يصبح أب دون أن يقوم بإيذاء أبناءه، كما توصلت نتائج دراسته عن الأمهات شديدات الخطر من ممارسة الأمهات لإيذاء الأطفال هي أكثر حدوثا لدى من يتصفن بالآتي:

– تعرضن للإيذاء في طفولتهن.

– لديهم صعوبات في علاقتهن بأزواجهن.

– الفقر وسوء الوضع المادي.

–ضغوطات الحياة.

- ليس لديهن وعي وفهم للطفل وكذلك للعلاقة معه.

- ليس لديهن الاهتمام والحماس لوصول مولود جديد ولا الاستعداد والرغبة له.

- ليس لديهن الإحساس بالدور الوالدي.

4 عوامل مرتبطة بالمجتمع (البيئة): وجود صور مختلفة في المجتمع الذي تعيش فيه الأسرة ارتفاع معدلات الجريمة، تأثير وسائل الإعلام ...الخ.

(منيرة آل سعود.2005.ص93-96).

7-النظريات المفسرة للعنف:

نجد عديد من الدراسات النفسية التي تقدم تفسيرا ديناميا شاملا كاملا وراء جميع مظاهر العنف، لأن المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية هي التي تقدم التفسير الواقعي، هذا يعني أن جل أوضاع العنف يقوم على تبدل المواقف الفردية والبنى الاجتماعية، في الوقت نفسه فليس المجتمع الذي يمارس الإكراه والعنف[،بل يهتم الأفراد أيضا بممارسة العنف حيال المجتمع عندما يرفضون الانصياع ولذلك بجدر بنا أن نلاحظ على صعيد تحليل المدلول اللغوي وحده أن نستعمل كلمة إكراه عندما تكون علاقة المجتمع بالفرد هي المقصودة، ونستخدم كلمة عنف في الحالة العكسية، فان الحركة الأولى ليست عنفا وأن تحولت إلى عنف في بعض في بعض الحالات، أما الحركة الثانية فهي عنف لأن الفرد يتمرد على قانون عام مع ذلك فان المجتمع يمارس العنف حيال الأفراد في بعض الحالات.

(علي بركات.2011.ص72)

وتتعدد المداخل المنهجية والنظرية لدراسة العنف وتعدد هذه المداخل ولد العديد من النظريات المعرفية إلي حاولت فهم ظاهرة العنف وتحليلها وتفسير عواملها وتحديد مسبباتها وعواملها، وفهم انعكاسها على المجتمع ومن هذه النظريات:

7-1المذهب الأنثروبولوجي:

ينطلقون من البناء الثقافي القيمي للمجتمع في تفسيرهم لظاهرة العنف،وتحديد عواملها وبالتالي لا ينظرون للعنف من خلال تجسده المادي كسلوك إجرائي يقوم به فرد أو جماعة أو مجتمع آخر بل ينطلقون من المحتوى القيمي والثقافي للسلوك الفردي أو الجماعي، وبالتالي يميزون ويفرقون بين سلوك ما ينطلق عن معايير وقيم محددة وفق البناء الثقافي للمجتمع،وسلوك آخر يتخذ نفس الشكل الإجرائي المادي، لكنه ينطلق من معايير وقيم ثقافية مغايرة،وعليه فالسلوك العنيف هنا وفق المنحى الأنثربولوجي لا ينظر للعنف من خلال مظهره وشكله وتجسيده المادي، وإنما ينظر للعنف أو السلوك العنيف من خلال محتواه وأساسه الثقافي والقيمي وهناك قيم ومعايير اجتماعية تحبذ السلوك العنيف في بعض والحالات الاجتماعية، على اعتبار إنها السلوك العنيف جزء لا يتجزأ من الوظيفة أو الدور الاجتماعي لممارسته، فالعنف أنثروبولوجيا لا ينظر إليه بالمطلق على أنه ظاهرة سلبية أو ايجابية،فمثل هذا التقييم الأخلاقي بعيد كل البعد عن التفسير الأنثروبولوجي للعنف، ولكي يتم تفسير العنف أنثروبولوجيا وجب الانطلاق من مفاهيم ومركبات البناء الثقافي للمجتمع وتحليل مثل هذا السلوك على أساسه.

(علي بركات.2011.ص75)

7-2- التحليل التاريخي:

فينظر إلى العنف كظاهرة مرتبطة بتطور المجتمعات تاريخيا وتدرجها من مجتمعات بسيطة الى معقدة، وهنا يتوزع التحليل التاريخي لظاهرة العنف في مسارين، الأول يرى أن ظاهرة العنف ظاهرة نمت تاريخيا نموا مع تقدم المجتمعات البشرية من حالة اللاعنف إلى العنف المتزايد والمتنوع. وتحليل آخر يرى أ، العنف يتراجع تاريخيا ويعود هذا التراجع إلى نمو وتطور الاتجاه نحو التحكم في الغرائز أو ما يسميه حضارة الأخلاق والى الاحتقار العنف الشرعي من طرف الدولة، وان العدوانية تم التحكم فيها تدريجي عبر التاريخ وتم تهذيبها بل ويحدد القرن 15 بالتقريب كبداية لتهذيب السلوكيات وتخليها عن طابعها الغريزي. **(حمزة السعيد، 2003، ص19).**

7-3 المدخل السوسيولوجي:

لعل هذا المدخل يكون من أهم المداخل العلمية لدراسة العنف، ولاسيما عندما ينظر لهذه الظاهرة من خلال رؤية تكاملية تربط مابين الجوانب السوسيولوجية والنفسية والاقتصادية والثقافية بمنهجية تعتمد الجانب التجريبي التشخيصي أساسا لها، فيظهر العنف كظاهرة تتصل في الفوارق مابين مستوى تطلعات الأفراد ومستوى تلبية احتياجاتهم لتكون النتيجة ازدياد العنف بازدياد الحرمان الاجتماعي،أو ازدياد الأزمات الاقتصادية أو الأزمات السياسية... وهكذا

وفي التحليل السوسيولوجي لابد من ربط ظاهرة العنف بنتائج التكيف والاندماج الاجتماعي، ونقضيهما ولاسيما في المجتمعات الحديثة التي أخذت التغيرات السريعة فيها تحدث خللا في النسيج الاجتماعي انعكس في مظاهر التفكك الأسري وضعف وسائل الضبط الاجتماعي وأدواته. **(حمزةالسعيد.2003.ص20).**

7-4 النظرية الوظيفية:

ترى أن الصراع وان كان حاملا للعنف أن له وظيفة ايجابية من حيث أنه يولد في نهاية المطاف توازنات جديدة، وقيما تساعد على التقليل من التوتر، وعليه فقد يكون العنف المتمثل ضمن الفهم الوظيفي للصراع وسيلة لبلوغ الأمن والاستقرار والتوازن بالمفهوم الاجتماعي العام والعنف هنا يؤدي وظيفة آنية تتمثل في الحركة وإحداث تغيرات وظيفية دائمة تتمثل في التوازن والاستقرار من جراء التغيرات التي أحدثها في مرحلة الصراع.

(علي بركات،2011، ص76).

7-5 النسق الاجتماعي:

بحيث يظهر العنف في حال تعرض هذا النسق لتهديدات تخل باستقراره وتوازنه واستمراره، وعليه فان مهددات استقرار النسق الاجتماعي وتوازنه تصبح في هذه الحالة أسبابا وعوامل الظهور العنف وعلى سبيل المثال عدم تكيف أجزاء النسق الاجتماعي فيما

بينها، أو تعرض النسق الاجتماعي لتهديد خارجي سيولد العنف بين أطراف خارجية من أجل المحافظة على استقرار النسق الاجتماعي وتوازنه.

ترجع بعض النظريات العنف إلى الخلل في شبكة العلاقات الاجتماعية التي تبدأ بالأسرة مع عملية التنشئة الاجتماعية، وترى الكثير من النظريات ومن بينها نظرية "اريكسون" أن التربية الخاطئة للطفل تؤدي إلى الشعور بعدم الثبات والاستقرار والاتزان، الأمر الذي يجعل من الصعب تكوين مفهوم صحيح وسوي عن الذات وبالتالي يجعل الفرد يعتقد أنه يعيش في عالم هو سيده ولا يبالي بمشاعر الآخرين

وإذا استخدمنا تعريف "**ادلر**" للعنف باعتباره استجابة تعويضية للإحساس بالنقص أو الضعف فهذا يعني أن الخلل في التنشئة الاجتماعية التي تقضي بأن يشعر الطفل بالدونية والضعف اتجاه الآخر، وهي أحد مسببات بروز ظاهرة العنف لديه مستقبلا.

إن التنشئة الاجتماعية هي العملية التي يتم فيها ومن خلالها دمج ثقافة المجتمع في الفرد ودمج الفرد في ثقافة المجتمع وهي وفقا لهذا المعنى العملية التي تربط بين الفرد وبين ثقافة المجتمع من جهة إزاحة الجانب البيولوجي في الإنسان لصالح الجانب الاجتماعي أو الانتقال بالإنسان من حالته البيولوجية إلى حالته الاجتماعية. **(علي بركات،2011، ص78)**.

6-7 المذهب النفسي:

تفسر العنف بأن الشعور بالإحباط هو العامل الأساسي في بروز ظاهرة العنف لدى الطفل، فعدم إشباع الطفل رغباته البيولوجية يولد لديه الشعور بالإحباط مما يجعل سلوكه عدوانيا، ويستدل عليه من خلال تحطيمه للألعاب أو تخريبها عمدا، وإذا ما وجد الطفل حرمانا إضافيا أثناء نموه فان ذلك السلوك العدواني لديه. وقد يرتبط سلوك والعدوان بشعوره بالمتعة كلما مارس هذا السلوك لدرجة يصبح معها عدم التقيد بالمعايير والانحراف أمرا طبيعيا لديه في المستقبل، عندما يصبح شابا، أما إذا توفر للطفل في مراحل نموه الأولى النموذج المحبب من خلال تعامل الوالدين معه أو من خلال تعامل المدرسة فقد يتعلم الطفل كيفية التحكم في بعض رغباته وتهذيب السلوك العنيف لديه وتفريغ طاقاته في سلوك غير عنيف.

ويرى كذلك أصحاب هذه النظرية أن غريزة الموت عند الإنسان تفسر مفهوم ونزعة الكراهية لديه، وهي موجود في الأنا الدنيا التي تخضع من الناحية الغريزية والرغبة للاستجابة المباشرة دون مراعاة الذات تحت ضغط الأنا العليا، وعندما تجد هذه النزعة الطريق إلى التعبير يسيطر العنف على الإنسان، وعندما تصبح الأنا مهددة بالاهانة والإحباط، ويصبح العنف عملية دفاعية تحطم الأنا وتكون تنفسيا عن الشعور لهذا الإحباط، إلا أن الأنا الأعلى حسب هذه النظرية لها دور كبير في كف العنف، حيث يعتقد فروي دان العدوان فطري (حيل في الإنسان غير أن البحوث التجريبية ترى أن العنف يكونان عادة نتيجة إحباط سابقة أو توقع لهذا الإحباط.)

والعنف سلوك قد يكتسبه الفرد من خلال محاكاة الآخر وبخاصة من خلال من يعتبره الفرد نموذجا له كالآباء والأمهات والمدرسة ولاعبي الكرة والفنانين...الخ .

(محمودي زين الدين.2003.ص37-48).

7-7 نظرية البناء الوظيفي:

فأساس هذه النظرية فكرة انعكاس الأجزاء في كل واحد والاعتماد المتبادل بين العناصر المختلفة للمجتمع لذلك فان أي تغيير في الجزء يتبعه تغيير في الكل، وقد تبنى هذا الاتجاه العديد من علماء الاجتماع الغرب منهم "**روبرت ميرتون**" "**كروز**" وغيرهم، وتهتم هذه النظرية بالمحافظة على البناء الاجتماعي وأنماط السلوك الاجتماعي، وبناءا على ذلك يرى الوظيفيون أن للعنف دلالة داخل السياق الاجتماعي، فهو إما أن يكون نتاجا لفقدان الارتباط بالجماعات الاجتماعية التي تنظم وتوجيه السلوك،أو أنه نتيجة اللامعيارية وفقدان التوجيه والضبط الاجتماعي الصحيح ومن ناحية أخرى قد يكون للأفراد عدوانيين فيسلكون طريق العنف لأنهم لا يعرفون طرق أخرى للحياة وبالتالي فان السلوك الذي نسميه سلوكا منحرفا يعكس القيم الاجتماعية في المجتمع الذي يحدث فيه.(**حلمي إسماعيل.1999.ص24**)

والعنف يمكن أن يكون وظيفيا أولا وظيفيا فمثلا رجل الأمن والمجرم كلاهما يستخدم العنف إلا أن الأول يكون عنفه ايجابي والثاني عنفه سلبي، وبالتالي فان مناخ العنف يفرض مشاعر العنف وعدم الأمان ويحد من حرية الفرد، وقد يتنامى الشك في قدرة المجتمع على

التعامل مع هذه المشكلة، أما وحدة التحليل التي تهتم بها البنائية الوظيفية في مجال العنف فهي الوحدات الصغرى، فتركز مثلا على العنف المتبادل ببين الزوجين وبين الأبناء والحل في رأي الوظيفيين يكمن في زيادة التكامل الاجتماعي حيث تتقلص حدة العنف بزيادة ارتباط الأشخاص بالجماعات التي ستعمل على إشباع احتياجاتهم النفسية والاجتماعية.

إن السلوك المعنف لا يعني أن شخصا ما اعتدى على آخر سواء كان الاعتداء على أبيه أو أمه أو زوجته بل يتوقف الأم على الخبرات الاجتماعية والنفسية التي مر بها هذا الشخص فالفرد الخارج عن القاعدة يعد منحرفا.

وفي الأخير نقول أن العنف يعد نتاج ظروف اجتماعية تتمثل في أوضاع العائلية وظروف العمل وضغوطه وحالات البطالة والتفرقة وغير ذلك.

(حلمي إسماعيل.1999.ص26)

7-8 نظرية التفاعلية الرمزية:

الذي ظهر مابين 1890-1910 لدى مجموعة من المفكرين أبرزهم "**شاكر،جون ديوي، وليام توماس**" ويركز الاتجاه على دراسة الأسرة من خلال عمليات التفاعل التي تتكون من أداء الدور وعلاقات المكانة ومشكلات الاتصال، بالإضافة إلى العلاقات الثنائية والثلاثية وبناء القوة في الأسرة لذلك فدراسة العنف الأسري يركز على العلاقة السلبية بين الفرد والزوجة والأبناء، وهناك دراسات ركزت على دائرة العنف في الأسرة تأثر بدراسة الباحثين التفاعليين للعلاقات الأسرية خلال دائرة حياتها، ومن الفرضيات التي تستند إليها النظريات التفاعلية في دراسة العنف تغير معنى الزواج إلى مجرد إشباع للحجات العاطفية مما يجعل عقد الزواج غير ثابت ومتحولا من العقد الديني إلى المدني وحتى إلى الشخصي وتغير أدوار أفراد الأسرة زاد من فيما بينهم. ويلاحظ التفاعليون أن عملية تعلم العنف ترتبط بالتنشئة الاجتماعية لدور الرجل الذي يتمثل في تعلم الصبية والخشونة،وأن يعتمدوا على أنفسهم عندما يكبرون ويجابهون الحياة فإما أن ينجحوا وإما أن يخفقوا، وفي حال الفشل قد يتجهون إلى العنف لإثبات رجولتهم، ويرى التفاعليون أن العلم وطريقة التعلم تخفف من حدة العنف ويمكن أن نقول أن العنف يأتي من إفرازات البناء الاجتماعي، فالعنف يحدث عندما

يكون المجتمع قد فشل في تقديم الضوابط القوية على سلوك الأفراد، وقد يكون العنف نتيجة الاحباطات التي تحدثها المساواة البنائية بين الفقراء والأغنياء والأفراد يستعملون العنف في المنزل كما يستعملون سلوكا آخر.(**حلمي إسماعيل، 1999، ص28**).

7-9 نظرية التعلم الاجتماعي:

في دراستها للعنف إلى أن الأشخاص يتعلمون العنف إلى داخل الأسرة، فالآباء يعلمون أبنائهم على أن يلجئوا إلى العنف مع الآخرين في بعض المواقع وأن يستعملوا العنف ليحصلوا على ما يريدون في مواقف أخرى، ويعلمون أبنائهم ألا يكونوا ضحية للعنف في مكان آخر، وتؤكد الفرضيات الأساسية لنظرية التعلم في دراستها العنف الأسري على عدد من الأمور وأهمها:

- يتعلم الفرد العنف من الأسرة والمجتمع ومن وسائل الإعلام

- الأفعال الأبوية العنيفة تبدأ كمحاولة للتأديب والتهذيب

- إن العنف الذي يشاهده الطفل داخل الأسرة ينقله معه عندما يصبح نافعا

- الإساءة للطفل وهو صغير يجعله ينقل العنف عندما يكبر ويمارسه مع أصدقائه ووالديه

-أظهرت الدراسات أن الأفراد الذين يعيشون لدى أسر تمارس العنف جل أفرادها يمارسون العنف وحتى العدوان في سلوكهم.

وهناك ربط هام بين دخل الأسرة والعنف، وثمة علاقة بين مستوى التعليم والعنف وهذا يتضاءل بشكل عام لدى أصحاب الشهادات العليا، وقد يلجأ الزوج إلى استخدام قدرته الجسدية لإثبات وجوده في حال كانت زوجته متفوقة عليه من نواحي أخرى، ومكانة المرأة المهنية إذا كانت أعلى من مكانة الزوج تتعرض في هذه الحال غالبا للعنف الجسدي من قبل الزوج وبناءا عليه فالعنف الأسري تحكمه مبادئ التكلفة والمكافأة، حيث يستخدم العنف عندما تكون المكافآت أعلى من التكاليف وإحجام الجماعة الاجتماعية والمؤسسات

الاجتماعية عن التدخل في حال العنف يقلل تكاليف العنف،كما أن القول الثقافي للعنف كسلوك داخلي أو خارجي يزيد من المكافآت المحتملة للعنف.

(حلمي إسماعيل، 1999، ص30).

كما تذهب إلى أن العنف استجابة لضغوط بنائية واحباطات نتيجة عن الحرمان في حين تذهب الاتجاهات النقدية لدراسة العنف إلى أن العنف الذي يحدث في المجتمع إنما هو ميراث للظلم التاريخي، إضافة لما يعاني منه الأقليات من عدم الحصول على نصيب عادل من الثروة والقوة، وقد يكون أحد أسباب العنف القهر الذي يتعرض له الناس.

إن ثمة نوعين من التفسيرات السوسيولوجية للعنف يظهران في ضوء النظرية الكبيرة لتحليل الظروف المجتمعية، إذ ترى أن العنف استجابة غير مباشرة للبناء الاجتماعي، سواء بسبب الخلل في عوامل الضغط الاجتماعي، وتركز على الأساليب التي يتعلم الفرد من خلالها العنف. ومن هذه الأساليب المساعدة على إتباع الفرد للعنف نجد:

– أسباب ظهور سلوك العنف داخل المجتمع ومظاهره

– العمليات التي تؤدي إلى انحراف الأفراد بحيث يتصرفون بعنف في المواقف الاجتماعية، وسبق القيم التي تحكمهم.

– وسائل الضبط الاجتماعي المستخدمة لاحتواء أو عقاب من يخرج عن القواعد والمعايير التي اصطلح عليها المجتمع. **(المرجع السابق، ص32).**

7-10 النظرية الفينومينولوجية:

يعتبرون عمليات العنف المتبادلة بين أفراد الأسرة تحدث في منازل تتسم بالعنف، وهي لا تقتصر على الطبقة المتوسطة بل على جميع الطبقات،ولا تقتصر على المجتمعات الرأسمالية أو ما بعد الرأسمالية، حتى الثقافة الشعبية بما فيها الأفلام والموسيقى والأغاني والبرامج التلفزيونية تدعم الاتجاهات العنيفة،التي أصبحت جزءا من النسيج الاجتماعي للمجتمعات الرأسمالية الحديثة، وحتى الآن لا توجد أدلة عن توزيع هذه الأشكال من العنف الخاص في مختلف المجتمعات والأبنية الاجتماعية بل مازال من الصعب تفسيرها.

– وهناك من يقول أن العنف الموجه ضد النساء والأطفال في مكانة التعبئة بالنسبة للرجل،وهناك تقارير تقول إن الزوج يحقق رغبته الجنسية من الأفعال العنيفة وبذلك كلما زاد العنف تزداد العدوانية من جانب الزوجة، ويصبح الزوج أكثر عدوانية اتجاه زوجته استجابة لعدوانيتها وتظهر فقدان المودة نحو الزوج، كما تشير تقارير أخرى تزايد حدة العداوة عندما يستمر عدم فهم أسباب عنف الزوج الذي يرجعه دائما مع زوجته، إذا كان الزوج يحب زوجته فلماذا يسئ ليها ؟

وعدم استقرار الزوجية العنيفة مشروط بعوامل هي:

– إذا كان الزوج يمارس سلوكا يتجاوز الحدود الثقافية والقانونية والشخصية أو يخشى العقاب.

– يعتبر سلوكه العنيف مشروعا ثقافيا وأن هذا هو السلوك المناسب للذكور.

– يعتبر الزوجة ملكية جنسية، وفي مثل هذه الحال فان الثقافة تساهم في استمرار عنف الزوج.

أن الرجل ينشأ على العنف، بينما المرأة تنشأ على الخضوع والتبعية.

(حلمي إسماعيل، 1999 ص34)

– هذه الظروف تجعل الأطفال يمارسون العنف ضد بعضهم نتيجة ما يشاهدونه داخل أسرهم، والعنف يؤدي إلى تفكك العلاقات الأسرية، مما يسببه من شعور بالرعب والألم،كما أن هناك عوامل للفعل الانفعالي العنيف داخل الأسرة منها:

–تبرير عنف الزوج بسلوكيات الزوجة المثيرة للغضب

–الفاعل لديه قائمة بالأفكار العنيفة التي يستخدمها في علاقته بالعالم الخارجي.

– يحلل السلوك العنيف على أنه مشروع يجب تحقيقه

–الروح الداخلية المعنوية للشخص العنيف ترى وكأنها تأثرات بأفعال الضحية

– أن ينال الشخص تأييد اجتماعي على أفعاله العنيفة تجاه الأخر

– تجاهل الروح المعنوية للضحية التي تعامل بشكل غير مرضي.

وعندما يتم فعل العنف يصبح كل من الشخص والضحية متحدين في النتائج المشترك لفعل العنف. **(حلمي إسماعيل.1999. ص35)**

8-المدخل السيكولوجي لدراسة العنف:

يرى "فرويد" أن مصادر العنف ترتد إلى ما يلي:

– يبقى الطفل حتى حل عقدة أوديب لديه تحت تأثير الرغبة في تأمين استثارة بعطف الأمومة.

–تزجه هذه الرغبة في نزاع مزدوج مع أشقائه وشقيقاته من جهة ومع أبيه وأمه من جهة.

– أن هذا النزاع الذي يجد من الناحية الواقعية نهائية عادة مجتمعية الولد يمكن أن يتوافق في الاوعي الفردي بالرغبة في قتل كل من يعارض تحقيق رغبتنا المكبوتة بشكل كامل تقريبا.

– وحتى عند الراشد يمكن إعادة تنشيط هذه الرغبة بمناسبة حالات غامضة من الكبت والعدوانية المفتوحة التي يتعرض لها الفرد خلال حياته. **(علي بركات، 2011، ص100)**.

وعلى هذا فان التلميذ المراهق يعيدنا إلى تحديد مفهوم المراهقة بما أنها مفهوم سيكولوجي يقصد بها المرحلة التي يبلغ فيها الطفل فترة تحول بيولوجي وسيكولوجي وفيزيولوجي لينتقل منها إلى سن النضج العقلي والعضوي والمراهقة إذا هي المرحلة الوسطى بين الطفولة والرشد، ومن هذا التطور لابد للمراهق أن تصطدم هذه الذات الباحثة عن كينونتها بكثير من العوائق بدلا من مواقف الآباء مرورا بموقف العادات وانتهاء بموقف المربين وموقف الأسرة وان سلطة المؤسسات التعليمية عدت تستشير المراهق وتحول دون ممارسته لحريته كما يراها وبناءا على ذلك لابد من الحديث عن العلاقة التسلطية بين المعلم والمتعلم، فسلطة المعلم لا تناقش حتى وأن أخطأ ولا يسمح بإثارتها ولا تكون له الشجاعة بالاعتراف بها، بينما على

التلميذ أن يمتثل ويخضع الآمر الذي يؤدي أحيانا إلى تعارض كبير بين الطرفين ينتج عنه ردود فعل عنيفة من الطرفين، وسبب هذا العنف يرجع إلى التناقض الحاد بين الأستاذ والتلميذ في ظل انعدام ثقافة حوارية منتجة وخلاقة وايجابية، هذه العلاقات التسلطية التي تدور في فلك الفعل ورد الفعل تعزز النظرة الانفعالية لأنها تمنع التلميذ من التمرس بالسيطرة على شؤونه ومصيره وهي المسئولة إلى حد كبير عن استمرار العقلية المتخلفة لأنها تشكل حلقة من حلقات القهر الذي يمارس على مختلف المستويات في حياة الإنسان وهناك من الحديث عن الانفعالات وكذلك الحديث عن كبت المشاعر التلقائية، وبالتالي كبت تطور الفردية الذي ترسخ في مرحلة المراهقة والذي يبدأ مبكرا مع الطفل اذا يجب أن يبقى الهدف هو تدعيم استقلال التلميذ الباطني والحفاظ على فرديته ونموه وتكامله، وأن التلميذ سيلجأ الى التنفيس عن المشاعر العنيفة وعليه سيكون التلميذ العنيف أكثر الذي يمارسون العنف هم الذكور وقلما نصطدم بفتاة تمارس فعلا عنيفا، وهذا يعود إلى أن ضغط الدم الخاص بالرجال يعود بشكل أسرع إلى حالته الطبيعية لديهم إذا عبروا عن غضبهم بشكل صريح، أما النساء فان ضغط الدم الخاص بهن يعود إلى حالته الطبيعية.

أكثر من اتسامها بالعدوانية، وربما كان السلوك العدائي الخارجي هو السلوك الطبيعي المكمل للغضب لدى الرجال مقارنة بالنساء،فهي وسائل أكثر تحضرا من الرجال في التعامل مع المشاعر العدوانية. **(علي بركات .2011.ص102)**

9 –آثار العنف على الطفل وعلى المجتمع:

إن البيئة الاجتماعية المبنية على العنف وعدم احترام المشاعر النفسية للطفل وسواها من الممارسات كفيلة بأن تخلق حالة من التمرد و العصيان وإثارة الروح العدوانية والكراهية والحقد، كما أن هذه الظاهرة لها تأثير على الطفل في ذاته وكذلك تؤثر على علاقة الطفل مع الأخر حسب المتغيرات البيئية والاجتماعية المتعلقة بكل مجتمع ، حيث أن الممارسات العنيفة التي توجه ضد الطفل سواء من أسرته أو من مدرسته أو من مجتمعه كفيلة بأم تترك بصمتها عبر كامل مراحل حياته، وبذلك تعمل على التأثير في جملة العلاقات التي تكون بين ذاته من جهة وبين الآخر من جهة أخرى مختلفة في ذلك الكثير من الاضطرابات

الصحية والنفسية والجسدية للطفل تؤدي إلى حدوث أضرار تمتد آثارها إلى المستقبل القريب والبعيد. **(قصي عطية.2017.ص48)**

9-1 العنف ينتقل عبر الأجيال:

تعتبر التنشئة ركيزة هامة من ركائز التربية وأساس هام من الأسس التي يقوم عليها الإنسان حتى يواجه الحياة وما فيها من مؤثرات طبيعية وجودية وإنسانية ،يحاول أن يتكيف معها متطلباتها وظروفها فإذا نجح في هذه عاش ونمى وتطور وإلا انقرض وهلك. فالعملية على أساس من محاولة إعانة الفرد على حسن التكيف مع محيطه وهي قبل كل شيء تمرير الخبرة السابقة من جيل إلى جيل وتمكن الجيل الجديد من البقاء والحفاظ على الذات الفردية والذات الاجتماعية، حيث تعتبر العملية التربوية بكافة أنواعها سواء طبيعية أو اجتماعية أو ثقافية تلعب دورا كبيرا في تربية الطفل، وعلى سبيل المثال المؤثرات الأسرية إذ أن العنف الممارس ضد الأطفال يلعب دور مهم في اكتساب الطفل لسلوك العنف وتخزينه في ذاكرته على أنه مرتبط بعملية التربية والتنشئة مما يجعل منه شخص ممارس للعنف هي المستقبل، هذا ما يعمل على توريث هذه الظاهرة عبر الأجيال بصورة تدريجي، بحيث تنتج إنسانا غير واعي لذاته وشخصا غير ملما ببعض المعارف والمهارات المتعلقة بمسالك الثقافة، فالطفل كائن إذ أن له احتياجات ومتطلبات تؤثر في سلوك من يتولون رعايته والعناية به، وحدوث أو حلل هي التنشئة يؤدي إلى ترسيخ العنف في هذه المرحلة التي يمر بها الأطفال والتي تعتبر الفترة التي يصل فيها تعلم السلوك العدواني في التفاعل داخل الأسرة والمحيط أقصى درجات الكثافة وتكون العائلة الفاعل والمؤثر والأبرز والأكثر أهمية في هذه الفترة. **(مهدي قصاص.2008.ص29)**.

9-2 تمثلات الطفل المعنف مع ذاته:

يؤثر العنف على الصحة النفسية لأفراد المجتمع والتي قد تتطور و تتفاقم الى حالات مرضية أو انحرافية، إذ أن الطفل يرى عالمه في أسرته ومحيطه ومدرسته ووجوده في بيئة مشحونة بالعنف ينهار فجأة هذا العالم الصغير الآمن للطفل، فيركنه تحت شعور ثقيل بالخوف، فالأبناء الذين نشئوا في ظروف عائلية مليئة بالخلاف الشديد، هؤلاء

الأبناء يشعرون في الكبر أنهم ليسوا كبقية البشر، وتنعدم فيهم الثقة بالنفس، فيخافون من إقامة علاقات عاطفية سليمة ويتذكرون أن معنى الحياة هو الوجود في محيط يختلفون فيه مع طرف آخر ويتبادلون معه الاهانات، يولد لدى الطفل نزاعات تميل إلى الانتحار والاكتئاب وفقدان الثقة بالنفس والهروب من المنزل والانحراف السلوكي والميول نحو ارتكاب أعمال إجرامية داخل الأسرة وخارجها، والإنسان أيضا قادر أن يستجيب لنفسه وللبيئة الخارجية وللآخرين،وهذا الشعور بالذات هو المصدر الأساسي للهوية حيث يمثل الجوهر الموحد لشخصية كل فرد، حيث يقضي مفهوم الإنسان فردا الاعتراف بالحرية في الاختيار الواسعة، فبدلا من أن تصدر بعض القيم عن المجتمع ستصير محددة من قبل الفرد لاستخدامه الخاص بكلمات أخرى يطلب الفرد بوصفه قيمة اجتماعية أن يوكل له المجتمع جزءا من قدرته على تثبيت القيم. **(لويس دومون آخرون.2008.ص 339)**.

إن مفهوم الذات مرتبط بتأثير البيئة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والفكرية لذلك نجد الكثير من الأفراد في مجتمعاتنا النامية يعيشون القلق والتوتر والصراع الداخلي لأنهم يسلكون طرقا تعاكس أفكارهم واعتقاداتهم نظرا لقيود العادات والتقاليد المتعارف عليها في المجتمع متنازلين عن تحقيق حرياتهم وقناعاتهم وبالتالي عدم تحقيق ذواتهم والنظرة الدونية للنفس والجسد وفيه يشعر الطفل أن له قيمة وبأنه يفتقر لاحترام الآخرين، الأمر الذي يؤثر في دوافعهم واتجاهاتهم وسلوكهم.

إن انعدام احترام الإنسان لنفسه يصيبه بالكثير من الاضطرابات المتمثلة في فقدان الثقة بالنفس والعجز عن اتخاذ القرار والشعور بالإحباط والفشل والرؤية التشاؤمية وتقدير ذات سلبي مما يجعله عدو نفسه قبل غيره وخطرا على نفسه قبل مجتمعه.

وينشأ اعتبار الذات المتدني عند الطفل نتيجة الظروف الحياتية السلبية المتراكمة المرافقة لنمو الطفل كتفكك الأسرة أو سوء المعاملة الوالدية وعدم الاستقرار التي تسببها عوامل متعددة متعلقة بتربية الطفل مما يجعلهم يشعرون بالاستياء وبأنه من السهل إيذائهم لأنهم عاجزون عن الاهتمام بأنفسهم وفي وقت لاحق قد يشعر بعض الأطفال بالثقة والعظمة لكن تحت هذا المظهر الكاذب يوجد النقص الأساسي للثقة بالنفس ومشاعر

الإهمال الجسدي والنفسي والنتيجة المباشرة هي الشعور بقلة القيمة كانسان ومشاعر العجز والنقص والضعف وانخفاض تقدير الطفل لذاته. **(محمد الجوهري.2008.ص25 -28)**

إن العائلة و منظومة العلاقات الداخلية والخارجية تمثلان المحور الأساسي للحياة البشرية والوجود الإنساني عامة، غير أنها قد تحتوي في الوقت نفسه على الكثير من التوترات والمشاحنات التي تدفع أفراد العائلة إلى اليأس أو الإحباط أو تمثلهم مشاعر الضغط والقلق وكثرة العنف ضد الطفل في الأسرة والمجتمع والمدرسة يؤدي بالضرورة إلى التسرب المدرسي والعمل على التهرب من المدرسة لأنها تمثل له صورة لأبشع الأشياء وذلك نتيجة العنف الذي يمارسه أقرانه من جهة والذي يمارسه الأساتذة من جهة أخرى.

(مصطفى حجازي.2015.ص137).

9-3 تمثلات الطفل المعنف مع الآخر:

إن الطفل الذي يتمتع بالتوافق النفسي على المستوى الشخصي والاجتماعي هو الطفل الذي ينشأ في مناخ أسري مستقر وهاد، يعترض فيه لأسلوب سليم في التنشئة الاجتماعية كما نجد الطفل الذي يعيش الحرمان أو الذي يحي في مناخ أسري غير مستقر نجده ينحرف عن السلوك القديم بسهولة وينتهج مجموعة أفعال عنيفة أو إكراهية جسمية أو لفظية توجه نحو الشخص أو الجماعة أو الذات ويختلف العدوان من طفل لآخر، ويعود هذا الاختلاف إلى طبيعة الثقافة السائدة في المجتمع وأساليب التنشئة الاجتماعية، إن رغبة العنف متى استيقظت أحدثت في صاحبها تغيرات جسدية تعده للقتال ومع هذا فان الاستعداد العنيف محدود الأجل، ولقد أظهرت دراسات عديدة أن الأفراد الذين يعيشون في أسر يسودها العنف هي أكثر قابلية لأن يكونوا هم أنفسهم عدوانيين في تصرفاتهم ،كما تجدر الإشارة إلى أن هناك بعض الباحثين أمثال "ستراوس" وزملاءه الذين يرون أن العدوان هو غريزة بيولوجية يجب ترويضها بأسرع ما يمكن. وهناك فرق في جنس الطفل، حيث أن شجار البنات وعدوانيتهن في الغالب تكون لفظية كلامية تدور حول مواضيع محددة(عتاب، غيرة، تفاخر) كما قد يتجه عدوانهن نحو أنفسهن وذلك من خلال ممارسة العقاب الذاتي والتضحية ، بينما تكون عدوانية الذكور فيزيقية تدور حول الملكية وانتزاعها

والقيادة والمخالفة للتعاليم وخرقها ويتخذ شكل الهجوم الجسدي ويتجه هذا الهجوم خاصة نحو الآخر.

وقد يكون السلوك العدواني أهواجا طائشا ذا دوافع غامضة غير مفهومة وأهداف مشوشة غير واضحة، وتصدر من الطفل نتيجة عدم شعوره بالذنب الذي ينطوي على سمات سيكوباتية في شخصية الطفل، فالطفل المعنف من قبل الأسرة أو المجتمع تجده يكن الكراهية لأفراد ذلك المجتمع واعتداءه على الآخرين قولا وفعلا يصعب تواصله معهم وما هو إلا تنفيس عن رغبة في العقاب والظلم كتلك التي سلطت عليه. والعنف على الطفل سلوك متعلم يستعمل كأداة لتحقيق أهداف معينة خاصة اذا قوبل من ناحية الغير بالتعزيز. **(جيرار و كتوره.2008.ص16).**

أحيانا يكون العنف الذي يوجهه الأطفال ضد الآخرين جالبا للمتعة وهم يعتقدون أنهم بذلك يكسبون مكانة اجتماعية وكل ذلك للتخفيف من الكبت داخلهم وإسقاط مشاعر الظلم والتعنيف الذي تعرضوا له حتى من حولهم.

إن العنف إذا لم يقيض له الارتواء مضى يبحث عن ضحية بديلة وخلص إلى تحقيق مبتغاه حيث نراه فجأة يستبدل بالمخلوق الذي يثير غضبه بمخلوق آخر لا صفة له أو علة أو علاقة توجب حلول صواعق العنف عليه، هذا إذا لم يتجه إلى التدخين والمخدرات في سن مبكر وهذا السلوك ما هو إلا تعبير عن الهروب من الواقع، واقع التعنيف الذي يتلقاه من أسرته قبل مجتمعه، والنتيجة الحتمية هو تعنيف الغير مثلما يتعرض له هو.

(صالح أبو جادو.2007.ص26)

10 –مظاهر إيذاء الطفل وعلامات تعنيفه:

اختلف الدارسون في تحديد مظاهر ومؤشرات واحدة وثباته لتعرض الطفل للإيذاء، ولكن بشكل عام فان هناك من يرى أن الأطفال المتعرضين للإيذاء يميلون إلى أن يكونوا ممارسين للسلوك العدواني اتجاه الآخرين ، ولقد حدد "بريست شابمان" مجموعة من

المؤشرات العامة التي تدل على إمكانية تعرض الطفل للإيذاء البدني أو النفسي أو الجنسي، وتتلخص هذه المؤشرات التي تقع ضمن خمس أبعاد أساسية في الآتي:

أ-مدى وجود عنف في سلوك الطفل:

- الاتجاه إلى استخدام أساليب العنف والجنس في طريقة الكتابة والأعمال المدرسية واللغة واللعب.

- استخدام العنف تجاه الأطفال الصغار.

-افتعال المشاكل مع الآخرين.

ب-مدى ظهور سلوك شاذ لدى الطفل:

- السلوك الغير منضبط.

- تصنع إتباع الأسلوب المطيع بشكل كبير عند التعامل مع الآخرين.

- احتراف الكذب.

- رفض التعرض للمس من قبل شخص بالغ بخوف شديد.

- الخوف من البقاء وحيدا مع شخص غريب في نفس المكان.

- الخوف من استعمال دورات المياه والحمام وحيدا.

- اضطرابات النوم.

- التبول اللاإرادي.

- السلوك المتردد.

- تشويه النفس. **(منيرة آل سعود.2005.ص163)**

ج-مدى وجود سلوك جنسي لدى الطفل مرتبط بالايذاء الذي من الممكن أن يكون قد تعرض له:

- محاولات وجود الاحيال الجنسي على الأطفال الصغار.

- التصرفات الجنسية العلنية تجاه الكبار.

التلميح حول الأنشطة الجنسية عند التعامل مع البالغين.

- المعرفة المفصلة بالأنشطة الجنسية للبالغين غير ملائم للمستوى العمري ومستوى نحو الطفل.

د- مؤشرات وعوامل أخرى مرتبطة بإمكانية تعرض الطفل للإيذاء:

-محاولة الانتحار أو تخليه.

- الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية (جسدية،نفسية).

- إيذاء النفس باستخدام المخدرات والكحول.

- تخلف الطفل دراسيا وإهماله لواجباته المدرسية.

- صعوبة التركيز في المدرسة.

- الابتعاد عن ممارسة الأنشطة البدنية.

- الهروب الجنوح مشكلات التغذية.

و- مدى وجود سلوكات لدى الوالدين تمثل خطورة من ممارسة الإيذاء على الطفل:

- توقعات الوالدين الغير واقعية لإمكانيات الطفل وقدراته كقدرته على التدرب على استخدام الحمام

- العلاج الطبي النفسي العقلي لكلا الوالدين أو أحدهما.

-إيذاء أحد أو كلاهما للنفس

- مدى وجود عنف داخل الأسرة. **(منيرة آل سعود، 2005، ص164).**

وبذلك فان وجود كل هذه المؤشرات أو بعضها لدى أحد الأطفال يدل على إمكانية تعرضه للإيذاء.

كما حدد "ديكالمر" بعض المظاهر الأخرى الدالة على تعرض الطفل للتعنيف وتتحدد بناءا على

تصنيفها من خلال أربعة أشكال رئيسية وهي:

1 -مظاهر الإهمال:

-آثار إصابة الطفل بالجوع أو أن يكون مظهره غير ملائم أو ملابسه متسخة أو فقدان للوزن أو اصابته بالجفاف.

-عدم توافر الإشراف الملائم خاصة في الأنشطة الخطرة أو طويلة الآجل التي يمارسها الطفل.

- إحساس الطفل بالتعب المستمر وفقدانه للنشاط والحيوية مع عدم وجود أسباب واضحة لذلك.

- عدم العناية بالمشكلات الصحية والحاجات الطبية الخاصة بالطفل.

- عدم كفاية الأدوية اللازمة للطفل. **(المرجع السابق، ص165).**

2- مظاهر الإيذاء البدني:

- آثار ضرب وكدمات لا مبرر لها في مناطق مختلفة من جسمه كالوجه، الصدر، الظهر، علامات لعضلة بشرية في جسم الطفل.آثار الأداة المستخدمة على الطفل لإيقاع الأذى عليه كآثار حزام أو سلك كهربائي،تغيرات في شكل الجلد ولونه في بعض مناطق الجسم.

– الحروق التي لا مبرر لها وذلك في آثار حروق السجائر، آثار الحروق بأداة كهربائية أو مكواة أن

ما شابه ذلك.آثار الحروق من الربط بالحبل على اليدين أو الرجلين.

– الكسور في العظام لا مبرر لها وذلك في الكسور في عظام الرأس أو الأنف أو الأذن، تعدد الكسور في عظام جسم الطفل

– الجروح التي لا مبرر لها وذلك في أعضاء الطفل الخارجية.

3 مظاهر الإيذاء النفسي:

– اضطرابات سلوكية الطفل كالرغبة في تحطيم الأشياء، قلق الطفل الذي لا مبرر له كالخوف من اللعب واضطراب في الحديث.ردود فعل نفسية مضطربة للطفل كالهواجس والفوبيا والهستريا. **(،منيرة آل سعود، 2005، ص167)**.

4– مظاهر الإيذاء الجنسي:

– صعوبات يعاني منها الطفل أثناء المشي أو الجلوس.

–تلوث ملابس الطفل الداخلية بالدماء أو كونها ممزقة.

–آلام في المناطق التناسلية.

–تورم أو نزيف المناطق التناسلية.

– كثرة ارتداد الطفل على دورات المياه بشكل غير متوقع.

لكن أيا من هذه المؤشرات والمظاهر في حالة ظهورها على الطفل قد يكون من الصعب ملاحظتها في كل الأحوال سواء من قبل أسرة الطفل أو المسئولين عن رعاية أو الأطباء أو المختصين الاجتماعين والمدرسيين المحيطين به، وذلك في عدة أوضاع كالحالات التي تكون فيها أو أحد أفرادها هو المعتدي أو حالة عدم الكشف الطبي المنظم على الطفل،أو في حالة أن يكون الطفل في سن قبل دخول المدرسة، إلى غير ذلك من أسباب حيث لم

يتم التوصل حتى الآن إلى توحيد لهذه المؤشرات بين المهنيين والمهتمين من ذوي المجالات المختلفة لاكتشافها ولاسيما إذا كانوا غير مدربين على ملاحظتها واكتشافها، كما قد تتأثر درجة ظهور هذه المؤشرات والمظاهر على الطفل بناءا على عوامل متعددة كشدة الإيذاء ومدى تكرار تعرض الطفل له.ونوع الإيذاء المتعرض له. حيث أن هذه المؤشرات قد يحدث بعضها في حالة التعرض لنوع أو أكثر من الإيذاء،كما أن الطفل قد يتعرض لوقوع نوع واحد عليه من الإيذاء أو الأكثر في نفس الوقت مما يصعب الفعل بينها.

(منيرة آل سعود.2005.ص169).

لذا فقد يكون أحد العوامل المؤدية إلى افتراض قلة وجود حالات أطفال متعرضين للإيذاء في مجتمعنا إذا صدق هذا الافتراض يعود إلى قلة الاهتمام أو التدريب من قبل المختصين على كيفية تشخيص واكتشاف مثل هذه الحالات بالإضافة إلى صعوبة ذلك،حيث ان هناك من يرى أنه ليس هناك قواعد ثابتة للتشخيص في حالات تعرض الطفل للأذى المتعمد، ولكن هناك من الدارسين من حدد قائمة بها سبعة مؤشرات تعتمد عليها عند التشخيص وهذه المؤشرات ليست تشخيصا في حد ذاتها مع مراعاة أن عدم وجودها لا يعني أن الطفل لم يتعرض للإيذاء المعتمد وتتلخص في ما يلي :

-أن هناك عدم تأخير من قبل الأسرة في طلب المساعدة الطبية لما يعاني منذ الطفل، وأن المساعدة الطبية لم تطلب أبدا.

-أن هناك عدم وضوح منن قبل الأسرة في الرواية الخاصة بكيفية حدوث العنف الذي تعرض له الطفل، كما أن هذه الرواية تفتقد الى التفاصيل،وقد تختلف هذه القصة من شخص لآخر بحيث يكون غالبا

هناك تفسير قوى للأسباب المؤدية إلى الحوادث البسيطة، بما يساعد في تحديد الحقيقة

- طريقة تفسير الأسرة للحادثة المتعرض لها الطفل لا تتناسب مع حجم الإصابة الملاحظة.

– أن تكون مشاعر الوالدين غير طبيعة حيث يكون الوالدين الطبيعيان قلقان على طفلهما في حال إصابته بأي أذى، أما الوالدين اللذان يقومان بالإيذاء فأنهما يكونان أكثر انشغالا بمشكلاتهما الخاصة.

– أن يؤدي سلوك الوالدين وأسلوب تعاملهما مع إصابة الطفل بالقلق.

– أن تبدو هيئة الطفل أو تفاعله مع والديه بصورة غير طبيعية، فقد يبدو حزينا أو انسحابيا أو تظهر علامات واضحة للقصور في نموه.

–قد يعتبر الطفل عن شيء ما،الأمر الذي يعد نقطة لانطلاق المهنيين وتأكيد ضرورة مقابلة الطفل المتعرض للإيذاء في مكان آمن وخاص ويعد ذلك أحد مزايا دخول الطفل للمستشفى حيث قد تعوق عملية قبول الطفل كمريض خارجي من قدرته على التعبير عن إصابته، الأمر الذي سيجعله يتوقع أنه سيعود إلى الوالدين الذين يؤذيانه في المستقبل مما يؤدي إلى صدمته.

(منيرة آل سعود، 2005، ص170)

وكلما كانت المؤشرات على الإيذاء واضحة كلما ساعد ذلك الممارسين المهنيين على القيام بالتدخل المهني، وكلما تم إحراز تقدم في هذه المؤشرات ودقة تحددها كلما كانت عملية التشخيص للإيذاء أسهل.

وبالتالي تحديد استراتجيات تسهل من عملية التدخل المهني، وبالتالي فان تحقيق مزيد من التقدم من خلال المهنيين في كافة المجالات المعنية ف تحديد هذه المؤشرات التي تدل على تعرض الطفل للإيذاء مما يساعد على القيام بالتدخل المهني بصورة ملائمة وبشكل أكثر فاعلية. **(المرجع السابق، .ص171)**

11– الاضطرابات النفسية التي قد تنتج عن تعنيف الطفل:

قد ينتج عن ممارسة العنف مع الطفل بأشكاله المختلفة أمراض واضطرابات نفسية عديدة نذكر منها:

11-1- الاضطرابات والأعراض الاكتئابية:

أجرى "كازدين وزملائه 1985" دراسة مقارنة على عينة من الأطفال المقيمين في المستشفى المتعرضين للعنف ومجموعة أخرى ضابطة وكانت أعمار الأطفال ما بين 3-6 سنوات فوجد أن أطفال العينة الأولى أكثر اكتئابا وأقل تقديرا للذات ولقد توصلت الدراسات على الأطفال المترددين على المستشفى في الفئة العمرية من 10-15 سنة وزاد على ذلك أن توقعات الأطفال سلبية نحو مستقبلهم.

ويؤكد "أوتس "1996 نفس النتائج حيث توصل إلى أن الأطفال المعنفين لديهم القليل من الأصدقاء وأنهم أقل لهوا وأكثر إحباطا وأكثر إحساسا بالخطر وللأمن. كما وجد "لو وايز2003" أن حوالي 35%من الأطفال المتعرضين للعنف يعانون من اضطرابات اكتئابية، كما ترتفع معدلات انتشار الاكتئاب الجسيم وقلق الانفصال بين الفتيات اللاتي تعرضن لاعتداء جنسي.

11-2 اضطرابات السلوك:

تشير الدراسات إلى وجود علاقة بين تعرض الأطفال للعنف الأسري وبين حدوث الاضطراب السلوكية لديهم خاصة السلوك العدواني في خياله بدرجة كبيرة، كما أن لديه سلوك عدواني شديد داخل وخارج الفصل مقارنة بالمجموعة الضابطة ، كما وجد "فيلمان وزملاءه 1995"أن الأطفال المتعرضين للعنف لديهم علاقات اجتماعية ضعيفة، كما لديهم خوف مفرط من الغرباء ويعانون من الخجل الشديد.

(إسماعيل عبد الرحمن.2005.ص54-56)

11-3 اضطراب الكرب التالي للرضخPTSD :

يتأثر الطفل بالاعتداء البدني والنفسي والجنسي المخيف الذي يتعرضون له، فهم يعانون من الخوف الشديد والأحلام المخيفة واضطرابات النوم إضافة إلى سلوك نكوصي، كما يميلون إلى تمثيل موقف الصدمة في الحقيقة أو الخيال وفي اللعب والرسم أيضا كرد

فعل دفاعي يمكن الطفل من التحكم في الصدمة والسيطرة عليها التي قد تحدث رغم كل ذلك دون إنذار.

و وجد أن هناك ارتباط كبير بين التعرض لإيذاء جنسي أو جسدي أثناء الطفولة وبين حدوث كرب ما بعد الرضخ، حيث يتم استرجاع الأحداث سواء في الواقع أو الأحلام وتكون هناك أعراض زيادة اليقظة وسلوك تجنبي لهذه الخبرات.

ويعتبر الجنسي أكثر تأثيرا من الإيذاء الجسدي في حدوث الكرب ما بعد الرضخ حيث وجد "ميكلير وزملاءه 1988" في دراستهم على الطفل، حيث وجدوا أن 84% تعرضوا للإيذاء الجنسي ولديهم مواصفات كرب ما بعد الرضخ ومن المعتدين هم الآباء وأشخاصا بالغين ذو ثقة من الطفل. **(إسماعيل عبد الرحمن، 2005، ص58)**.

11-4-نقص الانتباه وفرط الحركة ADHD:

في عديد نقص الانتباه وفرط الحركة من التداعيات المشهورة للعنف بأشكاله، سواء كان الاضطراب منفردا أو مصاحبا لاضطراب السلوك، ففي دراسة "مكيلر وزملاءه 1992" على 27 طفل تعرضوا للعنف الجنسي، وجد أن 33% منهم لديهم مواصفات اضطرابADHD.

11-5 اضطرب القلق:

في عديد من الدراسات المهتمة بمعرفة مدى وجود علاقة بين العنف والقلق وجدت العديد منها علاقة ايجابية بين اضطراب القلق وبين العنف خلال مرحلة الطفولة خاصة الاعتداء الجنسي حيث يصبح المتعرضون للاعتداء الجنسي عادة أكثر يقظة للعدوان الخارجي منه عدم القدرة على التعامل مع عدوانهم الداخلي نحو من وجه إليهم هذا العنف، فهم يشعرون بالقلق والتهيج الشديد وفقدان الثقة في النفس وسوء الظن الموجه للراشد مما يجعلهم أكثر عرضة للمخاوف والاكتئاب والقلق.

ويرى "كيندل وزملاءه1993" في دراستهم على 45 طفل يتعرضون للإيذاء الجنسي مقارنة بمجموعة أخرى ضابطة عن طريق استخدام مقياس سلوك الطفل أن 15% منهم لديهم أعراض اضطراب القلق. **(المرجع السابق، ص60)**.

11-6الاضطرابات المعرفية واضطرابات النمو:

يظهر الأطفال المتعرضون للعنف اضطرابا معرفيا مرتبط بتأخر في نمو وعيوب في الكلام واللغة وعادة ما يصعب عليهم أن يعبروا عن مشاعرهم فتجد تأخرا في اللغة خاصة فيما يتعلق بطرق التعبير اللفظي، إذ أن اللغة لاستخدام كوسيلة للتعبير عن الأفكار فقط بل كوسيلة لتحاشي العقاب من ناحية أخرى فان البيئة التي يحدث فيها العنف لها دلالة كبيرة خاصة وأن الأفراد المسئولون عن الطفل لا يقضون وقتا طويلا في الحديث معه ومن ثمة لا يجد الطفل من يساعده في تطور مهارات اللغة لديه، وتبعا لذلك يتأثر الذكاء اللفظي وتنخفض درجات الطفل في مقاييس الوظائف العقلية العامة، وحينما يصل الطفل إلى سن الكمون يفشل في إظهار تطور نمو الأنا وفي تطور ميكانزمات الكمون التي تمكن الأطفال العاديين من مقاومة القلق سواء كان من مصادرة الداخلية والخارجية.

كما ينتشر القصور العقلي بين الأطفال المتعرضين للعنف بنسبة تصل الى33% كما في دراسة "مارتين ورفاقه 1974" على أن التعرض للعنف هو المسبب الرئيسي للقصور العقلي وذلك لمتابعتهم لأطفال طبيعيين تعرضوا للتعنيف بمختلف أشكاله في دراستهم الطولية. **(إسماعيل عبد الرحمن، 2005، ص61)**

11-7الصعوبات الدراسية:

يحدث الأطفال المتعرضين للعنف عديد من المشاكل السلوكية في مدارسهم إضافة إلى عدم الانتباه وزيادة النشاط الحركي والقصور العقلي مما يؤدي إلى انخفاض أدائهم المدرسي وكثيرا ما يظهرون صعوبات محددة في التعلم كاضطراب اللغة أو وجود مشكلات حركية، عدم القدرة على التحكم في انفعالاتهم مما يؤدي لمشاكل سلوكية عديدة مع زملاءه والمدرسين، وغالبا آباءهم إلى المدرسة نتيجة سوء السلوك وفشلهم في التحصيل الدراسي مما يؤدي إلى المزيد من الإساءة، وبالتالي مزيد من سوء السلوك في المدرسة ويدخل الطفل في دائرة مفرغة وأحيانا يتم نقل الطفل إلى الفصول الخاصة بالضعفاء ذهنيا مما يؤدي إلى المزيد من الإضرار بالطفل الذي يعاني أصلا من انخفاض تقدير الذات. ولقد أشار "بورتر

وأوليري 1984" إلى أن الطفل المتعرض للعنف الأسري خاصة لديه العديد من المشكلات الخاصة بالمدرسة وتشمل على التأخر الدراسي وتراجع النشاطات المدرسية.

(إسماعيل عبد الرحمن، 2005،ص62).

11-8 الخلل العضوي في المخ:

يرى " أوتاكاوز وزملاءه" أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف يعانون من تغيرات في تخطيط الدماغ الكهربائي خاصة في الفص الجبهي والصدغي وهذه التغيرات سائدة في الجانب الأيسر من المخ وكانت هذه التغيرات بنسبة54% وهو ما يؤيد النظرية القائلة أن العنف يغير من نمو المخ وخاصة التراكيب الطرفية، كما وجدت تغيرات غير مميزة في تخطيط الدماغ الكهربائي وعلامات عصبية بسيطة. حيث يرى"ايتوي وزملاءه" أن 44% من الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي أو البدني لديهم تغيرات في تخطيط الدماغ الكهربائي، كما يعاني الأطفال المعنفون بدنيا من المشكلات عصبية شديدة تصل إلى 10% ومشكلات عصبية متوسطة تصل بنسبة % 15 وربما يحدث ضعف في البصر أو العمى نتيجة لحدوث نزيف داخل العين أو ضمور في العصب البصري.

(المرجع السابق، ص63).

11-9 اضطراب الشخصية:

اهتم الباحثون في العنف وآثاره بالاضطرابات الحاصلة لسلوك الأطفال المعنفين ومتابعة التغيرات عند الرشد لمعرفة السمات الشخصية وكانت أكثر الاضطرابات الشخصية شيوعا بين الأشخاص الذين تعرضوا للعنف أثناء الطفولة هما اضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية السيكوباتية، حيث قام "شيراز وزملاءه" بدراسة على 40 سيدة لديهن تاريخ سابق بالعنف البدني والجنسي في مرحلة الطفولة وشخصين على أنهن شخصيات حدية فوجدوا التالي:

- وجود تاريخ الإيذاء الجنسي يصاحبه عديد من الاضطرابات الأكل ونوبات الصرع.

-وجود تاريخ سابق لزنا المحارم يصاحبه الصرع الجزئي المركب.

– وجود تاريخ سابق للإيذاء البدني يصاحبه اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

– وتؤكد"سوزيت ونيل 1993" على انتشار الشخصية الحدية في المرضى الذين تعرضوا للعنف أثناء الطفولة وذلك في دراستهم على الأشخاص (68 امرأة و3 رجال) من نيوزلندا حيث وجدوا 94% منهم تعرضوا للإيذاء البدني والجنسي وأن 64% منهم لديهم مواصفات الشخصية الحدية.

–ومما سبق يتضح أن اضطراب الشخصية الحدية أكثر انتشار بين السيدات وأن الإيذاء الجنسي هو الأقوى تأثيرا في حدوث اضطراب الشخصية خاصة إذا صاحبها إيذاء بدني.

(إسماعيل عبد الرحمن،2005، ص65)

11-10 المحاولات الانتحارية:

تعتبر الأفكار والمحاولات الانتحارية من تداعيات التعرض للعنف وتتميز بحدوثها في أي مرحلة سواء أثناء أو بعد التعرض للعنف، وقد قارن"جرين1978" عينة من الشباب الذين تعرضوا للعنف أو الإهمال أثناء الطفولة(59 شخص إساءة، 29 إهمال)مقارنة بعينة ضابطة قوامها 30 شخص حيث وجد ارتفاع معدل حدوث العنف الموجه نحو الذات وتشويهها سواء بالحرق أو جرح الجسم ومحاولات انتحارية بنسبة 40%. وتعاني الفتيات اللاتي تعرضن للعنف الجنسي خلال مرحلة الطفولة من العديد من السلوكيات السلبية مثل محاولات الانتحار وتشويه الذات خاصة إذا كان الاعتداء من المحارم.

11-11 الاضطرابات الانشقاقية (تعدد الشخصيات):

يرى"بوتيمان وآخرون1986" ان 83% من مرضى اضطراب الهوية الانشقاقي (تعدد الشخصيات)عانوا أثناء طفولتهم من الإيذاء الجنسي وأن 75% منهم عانوا من الإيذاء البدني.

ويوافقه على ذلك"روز وآخرون1989"حيث وجد أن 79% و74% من هؤلاء المرضى تعرضوا للإيذاء الجنسي والبدني على التوالي.

كما وجدت"سوزيت ونيل1993" أن94% من مرضى اضطراب الهوية الانشقاقي 71 مريض عانوا العنف بمختلف أشكاله في مرحلة الطفولة.

وتنتشر الاضطرابات الانشقاقية بين السيدات الاتي تعرضن للعنف في مرحلة الطفولة بنسبة كبيرة مقارنة بالرجال.

(إسماعيل عبد الرحمن،2005، ص70).

11-12 تعاطي الكحول والمواد المثيرة نفسيا:

ترى عديد من الدراسات أن استخدام الكحول والمواد المؤثرة نفسيا تعتبر احدى تداعيات العنف خلال مرحلة الطفولة حيث تتراوح معدل الانتشار بين متعاطي الكحوليات والمواد المؤثرة نفسيا المعرضين للعنف بين 20-40% .

وفي مقابلة اكلينكية شبه مقنعة مع 31 مريض ذهاني من المترددين على العيادة الخارجية كان الاهتمام بأخذ تاريخ تفصيلي لأحداث الطفولة خاصة الخبرات الصدمية أحد أهم عناصرها وجد أن 68% لديهم خبرة عميقة من العنف و20% من هؤلاء يتعاطون المواد المؤثرة نفسيا.

11-13 اضطراب الجسدية(الأعراض الجسدية ذات المنشأ النفسي):

-تنتشر اضطرابات بدرجة كبيرة بين المرضى الذين لديهم تاريخ للتعرض للعنف خلال الطفولة ويعتبر اضطراب الألم الجسدي الشكل من أشهر اضطرابات التجسيد انتشار في المرضى الذين لديهم تاريخ التعرض للعنف خلال الطفولة وخاصة آلام الحوض المزمن وآلام أسفل الظهر، ففي دراسة "لوكار 1988" وجد أن السيدات اللاتي يعانين من مشكلات نسائية أخرى.

وقد يرجع انتشار اضطراب الألم الحوض المزمن في المرضى الذين تعرضوا للإيذاء الجنسي خاصة في أنه أي الألم قد يستخدم كاستجابة توئمية تمنع استكمال الذاكرة حول الخبرة الجنسية أو الجسدية أو المعنوية المؤلمة.

(المرجع السابق، ص71).

11-14 اضطراب الأكل:

لاحظ عديد من الدارسين وجود ارتباط كبير بين اضطرابات الأكل النفسية وخاصة النهم العصبي ووجود تاريخ للعنف أثناء الطفولة وخاصة العنف الجنسي، باستخدام المقابلة الإكلينيكية الشبه المقننة في مقابلة 20 مريض من مرضى اضطربات النهم العصابي و الهلع و الفصام واضطراب تعدد الهوية، وجد أن 4 مرضى20% من مرض النهم والقهم العصبي تعرضوا للاعتداء الجنسي أثناء الطفولة مقابل مريضين فقط10 %من مرضى الهلع و الفصام، وفي سان فرانسيسكو تم دراسة عينة مجتمعية تمثل 930 سيدة وجد أن 357 منهن 38% تعرضن للإيذاء الجنسي قبل سن الثامنة عشر، ووجد أن 43% منهن بعانين اضطراب النهم العصبي. **(إسماعيل عبد الرحمن،2005،ص 72)**.

11-15 الذهان و الاضطرابات العقلية:

في مقابلة شبه مقننة مع 31 مريض ذهاني من المتردين على العيادة الخارجية مع أحذ تاريخ مرضي مفصل عن الطفولة وجد أن 68% لديهم خبرة عميقة مع الاعتداء البدني والجنسي وكانوا يتميزون بالسلوك العنيف والإحساس بالذنب والخزي بتأثير الإساءة المستمر والمدرك على حياتهم.

وفي دراسة "كرستينا وزملاءها" على 78 سيدة وجدت أن74% منهن تعرضن للإيذاء الجنسي.

و تعرضن للإيذاء الجسدي% 70، تعرضن للإهمال حوالي% 94، وسجل هؤلاء أ'راض شديدة من الاكتئاب أو الذهان،وكان معدل انتشار الفصام بينهن 46% والفصام الوجداني 12%.

11-16 اضطرابات أخرى :

يرى "حسام إمام 1998" في دراسة له حول انتشار اضطرابات الأداء الجنسي 83 %اضطرابات التفضيل الجنسي 15% اشتهاء الجنس المماثل الغير متوافق مع الذات بين المرضى الذين تعرضوا للإيذاء الجنسي أثناء الطفولة. **(إسماعيل عبد الرحمن، 2005، ص74)**.

11-17 الإقامة في المستشفيات:

ترى عديد من الدراسات أن المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية شديدة أدت إلى حجز بالمستشفيات غالبا لديهم تاريخ سابق من تعرضهم للعنف الأسري أثناء الطفولة ففي دراسته على السيدات المحجوزات بقسم الطب النفسي مع تاريخ سابق للاعتداء أثناء الطفولة مقارنة بمجموعة أخرى من المحجوزات الآتية لم يتعرضن للاعتداء وجد"براي1987" أن المجموعة الأولى تتميز بالمواصفات التالية:

- لديهم ميل أعلى إلى الانتحار أو قاموا بعمل محاولات انتحارية.
- يعانون من أعراض نفسية شديدة مع احتمالية وجود أعراض ذهانية.
- يحتاجون لجرعات عالية من العقاقير للسيطرة على الاضطراب.

وفي دراسة ممتدة لمدة 18 عام تم فيها تتبع 776 طفلا حتى بداية مرحلة الشباب حيث اتضح أن المراهقين والشباب الذين تعرضوا لشكل من أشكال العنف في الصغر تزداد لديهم نسبة الإصابة بالاكتئاب الى ثلاث أضعاف مقارنة بمن لم يتعرض لذلك.

(إسماعيل عبد الرحمن.2005.ص75).

12- آليات التقليل من ظاهرة العنف ضد الطفل:

من خلال ما سبق ذكره يمكن بعض الآليات التي يتم من خلالها مواجهة العنف الموجه ضد الطفل، من خلال تبني إستراتيجية إرشادية متكاملة تهدف إلى حماية الطفل والعمل على توفير كل ضروريات النمو السليم له وذلك بما يلي:

العمل على زيادة الوعي الأسري وذلك من خلال تكثيف البرامج حول خطورة العنف الموجه ضد الطفل وفي هذا الإطار على الاستفادة من عدة مؤسسات اجتماعية ممارستها.

12-1- الأسرة:

تحتل الأسرة مكانة هامة في مواجهة العنف ضد الطفل إذ تعتبر المتسبب الرئيسي فيه، لذلك يمكن التعامل مع الأسرة عن طريق الإرشاد النفسي العائلي نحو تجنب سلوكات العنف

للأطفال، نظرا للآثار السلبية الناجمة عنه، وذلك بغرض التقليل من حجم هذه الظاهرة، أو يمكن للمكلف بإرشاد التلاميذ أن يستدعي أولياء الطفل المعنف ويحاول توعيتهم بخطورة السلوكات العنيفة ممارسة ومحاولة توجيههم للتعامل بحنكة مع الطفل.

12-2- مؤسسات التعليم:

يمكن التأكيد على وجود حاجة ماسة للإرشاد النفسي في كل المؤسسات والمراحل التعليمية، بغية تعليم الناشئة خطورة ممارسة العنف على الأطفال، فأطفال اليوم هم جيل الغد، ولا ضير من أن نستثمر فيهم عملية مواجهة العنف ضد الطفل.

(مصطفى البشير، 1999، ص88).

12-3 دور الشباب:

تتوزع دور الشباب على مختلف ولايات الوطن، وتم إنشاؤها أساسا لإعلام وتوجيه الشباب زيادة على التكفل بهم من جميع الجوانب حتى الترفيهي منها، فيمكن لدور الشباب أن تستغل لتوجيه وإرشاد الشباب لتفادي استعمال السلوكات العنيفة في تفاعلاتهم مع الأطفال حيث أن عملية الإعداد النفسي والاجتماعي للشباب مهمة في سبيل توعيتهم بالسلوكيات السلبية.

12-4 وسائل الإعلام:

أصبحت وسائل الإعلام والاتصال في العصر الحالي أهم وسيط تصل من خلاله إلى عقول ووجدان الأفراد، فلا حرج من أن نستعمل وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمكتوبة في نقل مبادئ التعامل الايجابي مع الطفل،مع توضيحات لطرائق التربية الحديثة للأطفال حتى يتم تثقيف الأولياء بطريقة سليمة تنفي فيها سلوكات العنف لتربية الأطفال، مع إمكانية عرض حالات أطفال تم تعينهم وكيفية انعكاس ذلك وآثاره الوخيمة على الطفل وأسرته، حتى تكون نموذجا يجب تفاديه، كما يمكن عرض النماذج المحببة في التعامل مع الأطفال حتى يتم اكتسابها وتجسيدها من طرف الأولياء.**(المرجع السابق، ص89).**

12-5 المجتمع المدني:

هناك قناعة تامة على أن معالجة ظاهرة العنف الموجه ضد الأطفال هي مسؤولية اجتماعية وأخلاقية ولم تعد الحكومات وحدها المسئولة عنها، فلا بد للأحزاب السياسية ومختلف الجمعيات المحلية والوطنية أن تعمل جاهدة لسن قوانين رادعة لمن يعنف الأطفال تحت أي شكل من الأشكال ،كما يمكن أن تنظم ملتقيات توجيهية للتقليل من سلوكات العنف الموجه ضد الطفل.

12-6 المساجد:

تعتبر المساجد إحدى المؤسسات الاجتماعية الهامة،التي ترتبط بالحياة الاجتماعية بكل خصائصها وتداعياتها وتتطلع المساجد إلى الاهتمام بالأطفال وضمان الحياة الكريمة لهم من منطلق مبادئ الدين الإسلامي الذي من أهم مقاصده الحفاظ على الإنسان واعتباره محور الحياة الاجتماعية، وللمسجد دور توجيهي وإرشادي للأفراد خاصة إذا تعلق الأمر بالعنف ضد الأطفال كطريقة تربوية مستمدة من الفهم الخاطئ لبعض الأحاديث والآراء الشرعية هنا على القائمين على المسجد سحب استعمال الدين والتربية في سبيل تجسيد سلوكات عنيفة اتجاه الطفل كما يجب تنمية الوازع الديني مقصد تفادي ممارسة العنف على أطفالهم. **(مصطفى البشير.1999.ص91)**

- من القوانين والتشريعات والأنظمة الخاصة للتعامل مع حالات الأطفال المعنفين:

- توفير الخدمات الإرشادية والنفسية للأطفال المعنفين خاصة على مستوى المؤسسات التعليمية.

- تنظيم دورات تربوية للتلاميذ والأولياء حول مخاطر العنف كوسيلة للتعامل عموما وللتعامل مع الأبناء على وجه الخصوص.

- محاربة ظاهرة عمالة الأطفال من قبل الدولة والمجتمع، وكافة الفاعلين في الحياة الاجتماعية.

– التكفل النفسي والاجتماعي بالأطفال المعنفين خصوصا الذين تعرضوا لاعتداءات جنسية مع تشديد العقوبة لأقصى حد ممكن، لما يسببه من تدمير ذاتي للطفل ولمستقبله.

(شاكر الجلبي.2003.ص145).

13- حلقة العنف:

نقصد بحلقة العنف بتلك البوتقة التي يعيشها الأفراد الذين تعرضوا لسوء المعاملة والقصوى في حياتهم المبكرة أي طفولتهم، نجد لدى هؤلاء ميل لممارسة العنف الذي طبق عليهم على أطفالهم أكثر من الذين نجدهم عانوا من عنف أقل وأولم يعانوه في طفولتهم، فالأب والأم الذين تعرضوا للعنف صغرا،كما يستطيعان ضبط أعصابهما، بل يعمدان إلى تعريض أطفالهما للعنف البدني والنفسي. وتؤكد الدراسات العلمية أنه كلما كان التواتر العنف أكبر كانت الفرصة أمام الضحية أكبر لكي يشب ويصبح أبا عنيفا، وهكذا يستمر مسلسل العنف داخل الأسرة، ويستمر جيلا بعد جيل، مما يفقد تلك الأسرة السعادة والنجاح أو حتى الأمل بحياة هانئة ومستقرة. **(رتر والعريس.1992.ص54)** .

خلاصة الفصل:

تعتبر ظاهرة العنف ضد الأطفال مشكلة عالمية تعاني منها المجتمعات المتقدمة والمتخلفة، حيث أصبحت الدول تعمل جاهدة قصد التقليص من تابعاتها السلبية،لذلك توالت الدراسات والاهتمامات بالعنف الموجه ضد الطفل والذي من أهم مظاهره العنف الجسدي والعنف النفسي والإهمال العائلي والاعتداءات الجنسية وعمالة الأطفال،كل من هذه العوامل تتسبب في نمو غير سليم للأطفال فقد تكون سببا رئيسيا لولوجهم لعالم الانحراف والجريمة.

وهنا يتحول الأطفال من عامل لبناء المستقبل المزهر إلى أداة هدم لمقومات البلاد والمجتمع وعليه فان الاهتمام بالطفولة وتفادي كل العقبات التي تأثر عليه سلبا من شأنه أن يثمن القدرات من سنة لأخرى، والحقيقة أن التقليل من ظاهرة العنف ضد الأطفال ينبغي أن يكون وفق إستراتيجية لتشارك فيها جميع المؤسسات الاجتماعية كل منها حسب نطاق عملها حتى تتحقق الفاعلية في مواجهة الظاهرة والتقليل قدر الإمكان من مخلفاتها.

الجانب الثاني

الإيطار التطبيقي

1- منهج البحث:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي طريقة دراسة حالة و ذلك لملائمته لهذه الدراسة التي تهدف إلى التعرف على العلاقة الموجودة بين الصورة الجسدية و سمات الشخصية لدى الطفل المعنف.

يوضح **محمد عبيدات و آخرون(2000)** أن المنهج الوصفي أحد أساليب البحث العلمي بحيث يعتمد على دراسة الواقع و يهتم بوصفها وصفا دقيقا، و يعبر عنها تعبيرا كميا و نوعيا، و تعتبر دراسة حالة الأداة المناسبة للكشف الدقيق عن المكنون الداخلي و الخارجي الذي يسمح بفهم الحالة الفردية التي تهدف إلى إبراز تاريخ حياة الفرد و علاقته بالوضعيات الحرجة التي تتطلب قراءات من مستويات مختلفة بأدوات مكيفة.

(جدو عبد الحفيظ، 2014، ص127).

2-مجالات البحث:

-2-1-المجال المكاني:

قمنا بالإجراء الدراسة بوحدة الكشف و المتابعة للصحة المدرسية(U.D.S) التابعة لمتوسطة رقية مصطفى- بنات-

-2-2-المجال الزمني:

دامت مدة إجراء هذه الدراسة حوالي 4 أشهر من 8 ديسمبر 2018 إلى 9 مارس 2019

-3- عينة البحث:

-3-1-كيفية اختيار العينة:

تم اختيار عينة البحث بطريقة قصدية حيث اعتمدنا في بداية الأمر على 10 حالات من الأطفال الذين يتلقون متابعة النفسية الذين تتراوح أعمارهم بين 8-12 سنة، طبقنا عليهم استبيان خاص بالعنف، ثم اخترنا 5 من بين 10 حالات الذين تحصلوا على درجة المتوسط و المرتفع على الاستبيان.

-3-2- خصائص العينة:

رقم الحالة	السن	الجنس	المستوى الدراسي	مستوى العنف
01	12سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	مرتفع
02	9 سنوات	ذكر	الثالثة ابتدائي	متوسط
03	9 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	متوسط
04	10سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	مرتفع

جدول رقم (01) يبين خصائص العينة

-4-أدوات البحث:

من الواضح أن في كل دراسة علمية يلجأ الباحث إلى استعمال عدد من الأدوات و الوسائل التي تساعد في الحصول على البيانات التي تخص موضوعه و قد تم الاعتماد في هذه الدراسة على:

-4-1- دليل المقابلة النصف موجهة:

اعد دليل المقابلة النصف موجهة من قبل الطالبتين و تضمن أسئلة موزعة على خمسة محاور و هي:

-معلومات شخصية.

-معلومات عن الأسرة.

-التاريخ الطبي.

-التاريخ الصحي للطفل.

-التاريخ المدرسي.**(أنظر الملحق رقم (01)**

كما تم استخدام الملاحظة بصورة غير مقصودة أثناء تطبيقنا لدليل مقابلة نصف موجهة أي دون تحديد مسبق، و كانت بالمشاركة مع عينة البحث.

و الملاحظة بالمشاركة هي التي يعيش فيها الباحث الحدث و يكون عضوا في الجماعة التي يلاحظها، لكن موضوعية الباحث في ملاحظاته تكون شبه مستحيلة، لأنه يعيش ضمن هذه الظاهرة و بالتالي يتأثر بها و سلوكاته تندمج ضمن الملاحظة.**(عنو عزيزة، 2017، ص128)**.

-4-2-استبيان العنف:

تم الاعتماد على مقياس "دعاس حياة" الذي أعدته خلال دراسة قامت بها من أجل التحصل على شهادة الماجستير سنة 2010 بهدف كشف عن ضحايا العنف، بنت دعاس حياه الاستبيان من خلال احتكاكها المباشر بالميدان بما في ذلك الأسرة و المدرسة و كذلك جماعة الرفاق هذا ساعدها على جمع مجموعة من المؤشرات ثم صاغتها على شكل بنود، يتكون المقياس في الأصل 21 بند منها 1 و15 بندين سلبيين و باقي البنود إيجابية موزعة على بعدين:

-**البعد الأول:** العنف الممارس من طرف الأسرة و تقيسه 10 بنود.

-**البعد الثاني:** العنف داخل الوسط المدرسي و هذا البعد بدوره ينقسم إلى قسمين :

-العنف الممارس من طرف المعلمين على التلاميذ و تقيسه 5 بنود.

-العنف بين الرفاق و تقيسه 6 بنود.**(أنظر الملحق رقم (02)**

تصحيح المقياس:

يحتوي المقياس على بديلتين و هي نعم و تنال واحد، و لا و تنال صفر و ذلك في البنود (2،3،4،5، 8، 9، 11، 13، 14، 16، 17، 18، 19، 20، 21) و يعكس التصحيح في البنود السلبية (1،15).

أما البنود التالية(6، 7، 10، 12) فتحتوي على أربعة بدائل، تنال البديلة الأولى 1و ثانية2 و الثالثة 3، الرابعة4.

كما أشرنا سابقا أنه تم استخدام هذا المقياس في كيفية اختيار العينة ، و نظرا لصغر سن العينة و خوفا من عدم إستعابها للبنود تم ترجمت تعليمة و بنود المقياس من اللغة العربية الفصحى إلى الدارجَة من قبل الطالبتين.**(أنظر الملحق رقم 03)**

-صدق المحكمين للمقياس بعد ترجمته للدارجة:

عرض هذا الاستبيان على 5 أساتذة من جامعة يحي فارس بالمدية، و قد تم تقديم ملاحظات أخذناها بعين اعتبار و اعتمدنا عليها في إعداد الشكل النهائي للمقياس.

(أنظر الملحق رقم 04).

-4-3-اختبار رسم العائلة:

رسم العائلة من أهم الاختبارات الإسقاطية وضعه **Louis Corman (1990)** على الأطفال ابتداءا من سن الخامسة حيث يسمح للطفل بإسقاط ميوله المكبوتة إلى الخارج و بالتالي يمكن له أن يظهر لنا الأحاسيس التي يشعر بها تجاه الآخرين و منه التعرف على شخصيته و صراعاته كما يعتبر أداة هامة للتعرف على الطفل و كيفية بناء نظامه الداخلي و خاصة العلائقي كما يمكننا من توصل إلى مستويات مختلفة من شخصية الطفل، و سنقدم فيما يلي وسائل اختبار رسم العائلة و كيفية إجرائه و الهدف من إختيارنا له:

***وسائل الاختبار:**

نقدم للطفل ورقة بيضاء و قلم الرصاص مبري، و إذا كان من الممكن تجنيب تقديم الممحاة لأن الطفل قد يستعملها كثيرا و بالتالي لا يستطيع أن يركز على الأفكار التي يريد إخراجها في الرسم، و يمكن استعمال أقلام ملونة مع تجنب المسطرة قدر المستطاع.

***إجراء الاختبار:**

قبل أن نبدأ في الاختبار نوضح للطفل بأن الرسم غير متعلق بنتائجه المدرسية، بل هو رسم حر، ثم يجلس في وضعية مريحة و نقدم له وسائل الاختبار ، و نعطيه التعليمة التالية " **الآن أرسم عائلة**"، أو نقول" **تخيل عائلة و ارسمها**"، و إذا لم يستجيب الطفل نقول:"**ارسم عائلة و يمكنك إضافة لعب، حيونات و أشياء أخرى.**

على الفاحص أن يلاحظ الطفل و هو يرسم بدون أن يشعره بذلك، يلاحظ كيفية مسكه للقلم فترات التوقف عن الرسم ثم المتابعة.

*الخطوات التي يتبعها الفاحص بعد الإنتهاء من الرسم:

-يجب على الفاحص أن يستحسن رسم الطفل.

-يرقم الفاحص أجزاء الرسم بمشاركة الطفل.

-يستفسر الفاحص على أفراد المرسومين و وضعية العائلة.

***ثم تطرح الأسئلة التالية:**

أ-ما هو الفرد أكثر لطافة في هذه العائلة؟

ب-ما هو الفرد اقل لطافة في العائلة؟

ج-ما هو الفرد أكثر سرورا في هذه العائلة؟

د-ما هو الفرد أقل سرورا في العائلة؟

ك-عندما يكون تشويش و ضجيج في العائلة فمن هو الفرد الذي يعاقب في هذه العائلة؟

و-هذه العائلة ستذهب في نزهة لكن يجب على فرد ما أن يبقى في المنزل فمن هو؟

***الهدف من اختيارنا لاختبار رسم العائلة:**

-الترفيه عن الطفل و استرجاعه الثقة كما يسمح له بالاسترخاء.

-يعتبر كوسيلة للاتصال: الطفل يرسم بسهولة عوض الكلام لأنه يحرر أحاسيسه و إبداعاته، و كل ما يحتاج في عالمه الداخلي.

-الرسم يسهل اكتشاف شخصية الطفل من خلال رسم العائلة يكشف الطفل لنا عن العلاقات التي يعيشها على مستوى عائلته خاصة في المرحلة أوديبية أين تظهر لدى الطفل دفاعات هامة، فقد يرسم الطفل نفسه بحجم أبيه ليخفف من تخوف منه.

-الطفل يسقط أحاسيسه المتناقضة و العدوانية في الأشخاص الذين يرسمهم.

***طريقة تصحيح و تحليل إختبار:**

اعتمدنا في طريقة تصحيح و تحليل الاختبار،على شبكة تحتوي على ثلاث مستويات:

1-المستوى الخطي و فيه:

حجم الرسم، قوة الرسم، ضعف الرسم، سير الرسم، رسم العائلة في قسم معين من الورقة، الضغط و التشدد، نوعية الخطوط، الألوان، الحجم و البعد.

2-مستوى البنيات و فيه:

نجاح الرسم، حيوية الرسم و فيها جانبين:

الجانب الحسي و الجانب العلائقي

الطريقة التي يرسم بها كل جزء من الجسم فيها (الرأس، الفم، الأنف، الأذنين، العينين، الحواجب، الشعر، الرقبة، الأطراف العليا، الجذع، الأطراف السفلى).

الروابط

التقمص

3-على مستوى المحتوى و فيه:

الميول العاطفية الايجابية و السلبية، الشطب، التلطيخ و النظافة، إزاحة الأشخاص و إضافة بعض الحيوانات. **(انظر الملحق رقم05).**

-5-3-إختبار رسم الرجل:

-طريقة بناء الإختبار:

أعد هذا الاختبار من طرف الباحثة الأمريكية **جودانوف Goodenugh**، وقد اعتمدت على مجموعة من الافتراضات في تفسيرها لعلاقة رسوم الأطفال بالقدرات العقلية منها أن رسوم الأطفال تدل على مفهوم الطفل عن المفهوم و أن الرسم يمثل نمط من النشاط المعرفي لدى الأطفال، قامت جودانوف بإعداد مقياسها كالاختبار لقياس الذكاء، طبقته على 4000 طفل أمريكي و انتقت رسومات 100 طفل فقط من العينة الكلية، قامت بتحليلها تحليلا دقيقا، و حددت فيها التغيرات الظاهرة في رسوم الأطفال التي ترتبط بالتقدم في العمر و زيادة النضج العقلي و خرجت نتائج دراستها التمهيدية بـ 40 مفردة يتوافر فيها محك تمايز العمر، و بعد ذلك أضافت مفردات جديدة للمقياس التمهيدي و أعادت تصحيح رسومات 100طفل من جديد وفقا للتعديل، ثم إمتدت دراستها لرسوم 800 طفل آخر لمراجعة المقياس، ثم أجرت 5 مراجعات أخرى للمقياس في صورته الجديدة حتى وصل عدد المفردات الى 51 مفردة التي يتألف منها المقياس، ثم تتابعت أبحاث و الدراسات إلى أن أصبح يستخدم كالاختبار لدراسة الشخصية على يد كل من هاريس و ماكوفر.

(هادي بن ظافر، 1995، ص 104/103)

فهو يعتبر من اختبارات الإسقاطية التي تمكننا من الكشف عن دوافع و المسببات التي غالبا ما تكون لا شعورية، و كما يعرف ماكوفر رسم الشخص أنه يمثل التعبير عن الذات أو الجسم في المحيط لأن الطفل يرسم نفسه كما يحسها و كما يريد أن يكون، إنه يعبر من خلال ذلك عن صراع الموجود بين أناه و نزواته، خضوعه للقوانين الأخلاقية و الاجتماعية للحياة، كذلك الطفل يرسم نفسه ليس كما يحس فقط بل كذلك كما يظن انه يظهر للآخرين، أو كما يريد أن يكون، فالرسم عنده هو صورة لشخصيته العميقة و حتى اللاشعورية.

(Royer.y, 1997, p9)

- ثبات الإختبار:

***الثبات:**

حسب معامل الثبات في نسخته الأصلية بطريقة ثبات المصححين و طريقة إتفاق المصححين، و قد قام الباحثون بحساب معامل الثبات للمقياس بالتجزئة النصفية فبلغ

0.88 و إعادة الإختبار **0.73**، كما بلغ معامل موضوعية المصححين **0.91** و هذه النتائج كانت للنسخة المعدلة من المقياس ، كذلك قام طومسون بحساب ثبات هذا النسخة من المقياس بطريقة إعادة الاختبار فكانت المعاملات بين **0.57** و **0.74**، و بطريقة كيودر ريتشاردسون فبلغ الثبات بين **0.84** و **0.90**، و حسب موضوعية المصححين فبلغ ما بين **0.65** و **0.87**.

-طريقة تطبيق الإختبار:

يتطلب تطبيق هذا الاختبار قلم رصاص و ورقة بيضاء قياس (27/21) أو (29/21) مع مبراة و ممحاة و له الحرية في استعمال الألوان، مع تتبع المفحوص أثناء الرسم بتدوين ما يتم ملاحظته عليه كذلك كيفية رسمه لأجزاء الجسم، جهة بدأ الرسم طريقة الجلوس ...إلخ.

-التعليمة:

على هذه الورقة سوف تقوم برسم رجل، أرسم أحسن رسم و خذ كل وقتك و اعمل قدر المستطاع، يمكن للفاحص أن يساعد الطفل قائلا له إنه حسن بدون التأثير عليه، و في هذه الحالة يجب تجنب كل الإيحاءات (كتب في متناول الطفل، صور على الحائط..إلخ) و للرد على كل سؤال نقول له:"اعمل كما تحب"

-طريقة التصحيح و تحليل الاختبار:

إعتمدنا في طريقة تصحيح و تحليل هذا الإختبار على شبكة تحليل التي تحتوي على محورين هما :

المحور الاول: دراسة الأشكال العامة للرسم

يحتوي على النقاط التالية:

*تمركز الجسم.

*حجم الرسم.

*الخطوط.

*شخصية المرسوم.

*تلوين في الرسم.

*موضوع الرسم و تناسق أعضاءه.

*و ضعية الرسم و حركاته.

*وضعية الساقين.

*تعبيرات.

المحور الثاني: تحليل أجزاء الجسم.

و يحتوي على النقاط التالية:

*الرأس.

*خطوط الوجه بصفة عامة و تحتوي على(العينين، الفم، الأنف، الشعر، اللحية، و الشنب، الذقن).

*الجذع و يحتوي على(الرقبة، الكتفان، الثدي).

*الأطراف و تحتوي على (الساقين، القدمين، الذراعين).

*الملابس.

* كثرة إستعمال الممحاة.(**انظر الملحق رقم06**)

فصل السادس: عرض و مناقشة النتائج.

1-عرض و تحليل الحالات.

2-مناقشة الفرضيات.

2-1-مناقشة الفرضية العامة.

2-2-مناقشة الفرضيات الجزئية.

1-عرض و تحليل الحالات

1-1-عرض الحالة الأولى:

***تقديم الحالة:**

الاسم: محمد

الجنس: ذكر

السن: 12 سنة

المستوى الدراسي: رابعة ابتدائي (معيد مرتين).

الأم: 40 سنة، ماكثة بالبيت، دون مستوى دراسي.

الأب:56سنة، موظف، سادسة ابتدائي.

عدد الإخوة: 2 (أخ و أخت).

ترتيب الحالة بين الإخوة: الثاني.

***التاريخ الصحي للحالة:**

-الحمل: مرغوب فيه.

-الولادة : طبيعية و في المنزل.

-الفطام: تدريجي في عمر السنتين.

-النمو النفسي الحركي: طبيعي.

-لا يوجد اضطرابات جسدية أو سلوكية سابقة.

-الدخول المدرسي: 5 سنوات.

-التمدرس في التحضيري و السنة الاولى طبيعي

-بعد 7 سنوات تأخر في التحصيل الدراسي.

***ملخص المقابلة مع الأم:**

في المقابلة مع والدة الحالة "محمد" تم أخذ المعلومات فيما يخص تاريخ الحالة (ولادته، نموه النفسي الحركي...إلخ)، و بينت الأم أن كل شيء كان طبيعي غير أنها تعرضت لحادث صدمي (وفاة خالها) حيث قالت: " كي جابولي لخبر تع موت خالي قالولي محمد مات و خالي و خويا اسم واحد حسبتو خويا طحت نغميت كنت فالشهر التاسع بعدها بيامات زيدت فالدار".

وقد تم سؤال والدة الحالة عن علاقتها بزرجها حيث قالت: "علاقتنا عادية"، و عن علاقتها مع أبنائها قالت: "ولادي نحبهم كامل كيف كيف"، و بسؤالنا لها بالتحديد عن علاقتها بمحمد قالت:" وليدي كيفو كيف خاوتو بصح نظربو على قرايتو حبيتو يقرا و ينجح ميخرجش كيفي"، كما أضافت " نضربوا بتيو كي ولا يجيب معدل ناقص"، وحسب ما أدلت به أم الحالة فإنها عاشت طفولة صعبة، حيث نشأت في منطقة نائية لو تتلق التعليم مطلقا، كما تم عقد قرانها في سن صغير (17 سنة)، حيث قالت" أنا مقريتس تزوجت صغيرة بقاتلي حرقة في قلبي و مانيس حابة ولادي يخرجو كيفي"، و أضافت"بنتي لكبيرة تحب قرايتها مطمنة من جيهتها و الصغير مزال، بصح محمد صايبة معاه مشكل"، و قد كانت الأم تبدو مرتاحة خلال الجلسة، تجيب على الأسئلة بتلقائية و لم تبدي أي مقاومة.

***ملخص المقابلة مع الحالة" محمد:**

الحالة "محمد" البالغ من العمر 12 سنة يدرس السنة الربعة إبتدائي، أعاد السنة الثانية و الثالثة إبتدائي، كان التمدرس في التحضيري و السنة الأولى بشكل طبيعي و مستوى التحصيل الدراسي فيه مقبول إلى غاية السنة الثانية (7 سنوات) تراجع مستوى التحصيل لديه من المقبول إلى الضعيف جدا حيث تحصل على معدل 3 و بدأت الأم تعنف الحالة بقوله " ضربتني ماما بتيو كي جبت معدل ناقص"

و بسؤال الوالدة عن السبب قالت: " نديرلوا هكذا باش يولي يقرى كيما كان".

ذكرت الأم أن الطفل قريب جدا من من والده عكسها هي، كما أنه متعلق بأخيه الاصغر" سيد أحمد" ذو الخمس سنوات، و عالاقته عادية مع شقيقته "مريم" 16 سنة التي تدرس في الطور الثانوي، فهي التي تشرف على تدريسه في النزل بعد أن تبين ضعفه الشديد في التحصيل الدراسي أما عن علاقته بأمه فتوصف بأنها عادية حيث قالت: "وليدي كيفو كيف خاوتو بصح نضربو على قرايتو حبيتو يقرا وينجح ميخرجش كيفي"، و رغم أن الأخ الأصغر يقوم هو الآخر بضرب محمد حيث قال: "خويا الصغير تان يضربني بتيو تع ماما"، إلا أن محمد يحب العب معه و ليس مع أقرانه، تقول الأم: "محمد ملعبش في صغرو كان يحب يتفرج غير فتلفزيون و كي جا خوه الصغير و لا يحب يلعب معاه".

و بسؤال الأم عن السبب الذي جعله يتدهور في السنة الثانية بالتحديد قالت:" مانيش عارفه وحدو وحدو و لا ميقراش مليح".

و في مقابلة مع الطفل أبدى تحفظا و كان خجولا، رفض الكلام في البداية ثم تجاوب تدريجيا و أفصح عن حادثة وقعت له في سن الـ 7 سنوات تتعرض للضرب الجسدي و التعنيف من قبل زوج خالته، بقوله:" مرة رحت مع خالتي للبحر و فالليل كي جينا مادتنيش لدارنا خالتني نبات عندهاأنا محبيتش و بديت نبكي حبيت نروح لدارنا، راجل خالتي كي شافني نبكي جاليا ضربني منبعد شدني من تريكويا و سحبني حتى قطعهولي و خرجني برا، داني بيتني في وحد المخزن مظلام مالـ 11 تع ليل حتى لـ 4 تع صبح باه جات خالتي خرجتني و رجعني وليد خالتي لدارنا"، و لم يخبر الطفل والديه بالحادث، و بعد هذه الحادثة بدات تظهر على محمد بعض العلامات المتمثلة في العزلة، البكاء دونا سبب وجيه، رفض الخروج من المنزل، قلة الكلام و مشكلات مدرسية متمثلة في قلة التركيز، عدم عقد صداقات أو المشاركة في القسم، عدم التجاوب وع الأستاذ، سوء التحصيل الدراسي، خط غير مفهوم، وبسؤاله عن سبب رفضه الخروج من المنزل قال:" كي نخرج وحدي يضربوني و يتحاماوفيا و يدولي واش شريت و منقدرش ندافع على روحي".

و قد سبق و أن وضحت الأم أن الأب قام بتهديد محمد حيث قال له:" تقرا مليح و لا نديك لمدرسة قرآنية داخلية في تيارت تبقى ثم".

لكن مستوى التحصيل لم يتحسن بل إزداد سوءا، و عند سؤال الحالة قال:" خفت لا يبعثني لثم و يصرالي كيما عند خالتي"، كما أتبع قائلا:" نحب نقرا بصح مانيش قادر".

كما تعرضت الحالة للعنف اللفظي حيث قال:" يعايروني ذراري لي يقراو معايا قل مني و يقولولي يالحابس، يالحمار...إلخ.

***ما تمت ملاحظته على الحالة أثناء المقابلة:**

-كلام قليل و جلسة متحفظة.

-عدم تصويب النظر إلى الوجه مباشرة.

-تحاشي إلتقاء العيني مع الفاحص.

-البكاء كلما إتجه الحديث عن الحادثة.

-ضم الركبتين.

-الطلب من الفاحص غلق الباب و عدم فتحه لأحد.

***تحليل رسم العائلة للحالة الأولى: (انظر الملحق رقم11)**

سير الرسم	التفسير
1-على المستوى الخطي: -أ-حجم الرسم: صغير. -ب-ضعف الرسم من خلال عدم ظهور الخطوط بقوة. -ج- سير الرسم: -تكرار الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص. -اتجاه الرسم من يمين إلى اليسار. -د-رسم العائلة في قسم معين من الورقة: -القسم الأعلى. -القسم الأيمن. -القسم الفارغ. 2-على مستوى البنيات(الأشكال): -حيوية الرسم: فيها جانبين: -رسم المتكرر. -وجود خطوط مستقيمة و الزوايا الكثيرة. 3-على المستوى المحتوى: من خلال المحاورة مع الطفل تظهر ميول معينة كالآتي: -الميول العاطفية الإيجابية.	-تدل على الكف و الانطواء. -ضعف الدافعية، الخجل، الكف في المشاعر. -فقد التلقائية، ثقل الأوامر. -الحركة النكوصية. -الحركة و الخيال و المثالية. -التقدم و المستقبل. -يدل على الشيء الممنوع أي أن الطفل يعاني من شدة الرقابة الداخلية أو الخارجية. -يدل على قلة الحركة. -دليل الصرامة التي يعيشها الطفل و العزلة و قلة الحيوية. -يستدل عليها من خلال كبر حجم شخصية الأب المرسومة. -يستدل عليها ببعد تموضع رسم الأم عن

-الميول العاطفية السلبية.	شخصية الطفل.
	-يقول أنه الأقل لطافة و سرورا بالنسبة للآخرين.
-الدفاعات الداخلية.	
-4-الشطب: عدم استعمال ممحاة.	-الثقة بالنفس.
-5-التحليل:	
-5-1-الضغط و التشدد: خط غير متشدد.	-النقص في الحيوية، الانطواء على النفس، ضعف الاندفاعات، الخجل.
-5-2-نوعية الخطوط: خطوط مقوسة.	-تدل على التخيل و طيبة.
-5-3-الألوان:	
-اللون الأحمر.	-نقص التحكم الانفعالي، ميول إلى العدوانية، شدة الانفعال.
-اللون الأخضر.	-يشير إلى الآمال.
-اللون الأصفر.	-عدم التكيف الاجتماعي و العائلي، وجود صراعات مختلفة يعاني منها، تبعية من طرف الطفل بالنسبة للراشد.
-اللون البنفسجي.	-يشير إلى الحيرة و الحصر.
5-4-الحجم و البعد:	
-الشخصيات المرسومة بشكل كبير.	-هي الشخصيات المقيمة (الأب و الأم).
-الشخصيات المرسومة بشكل صغير.	-هي الشخصيات المحتقرة (الأخ و الأخت).
6-الطريقة التي يرسم بها كل جزء من أجزاء الجسم:	
-الرأس صغير.	
-الأطراف العليا: قصيرة و ضعيفة.	-الرغبات تكون لها صعوبات الاتصال.
	-تدل على صعوبة الاتصال مع المجتمع(المحيط)

-الجذع: خطين متوازيين. 7-الروابط: وضعية الشخص، بعيدة عن باقي الشخصيات. -اقتراب بعض الشخصيات من بعضها البعض.	-عدم الثقة في النفس و في الآخرين. -إحساس بالذنب. -تفكك الشخصية. -يدل على مدى صعوبة خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة نتيجة العدوانية، أو بسبب إحساسه أنه مطرود و غير مرغوب. -دليل على وجود الألفة (اقتراب الأم و الابن الأصغر)

الجدول رقم(02) يمثل كيفية سير الرسم العائلة للحالة الأولى مع التحليل و التفسير

يبين تحليل الرسم أن صغره يشير إلى معاناة المفحوص من الكف و الانطواء، بإضافة إلى ضعف الدافعية و الخجل و الكف في المشاعر و التي تتضح في عدم ظهور الخطوط بقوة، و من ناحية أخرى تكرار نفس الخطوط و اتجاه الرسم من اليمين إلى اليسار يبين فقد التلقائية و ثقل الأوامر و الحركة النكوصية، أما رسم العائلة في القسم الأعلى للورقة فيدل على الخيال و المثالية و المستقبل، أما ترك قسم فارغ من الورقة فيدل على معاناة الحالة من شدة المراقبة الداخلية و الخارجية.

أما من ناحية الجانب العلائقي فالمفحوص يعاني الصرامة و العزلة و قلة الحيوية قلة الحركة التي تتضح من خلال رسم المتكرر و وجود خطوط مستقيمة و الزوايا الكثيرة، بإضافة إلى ميول احتقار الذات و الإحساس بالنقص و صعوبة الإتصال مع المجتمع و عدم الثقة بالنفس و بالآخرين من خلال رسم رأس صغير و رسم الأطراف العليا قصيرة و متباعدة، أما رسم الجذع خطين متوازيين فيدل على تفكك الشخصية.

و خلال مقابلتنا تبين أن الحالة لها ميول عاطفية إيجابية للأب و يتضح ذلك من خلال كبر حجم شخصية الأب المرسومة، كما تظهر لديه ميول عاطفية سلبية التي تتضح من خلال بعد تموضع شخصية الأم المرسومة عن شخصية الطفل، أما فيما يخص الألوان استعملت الحالة اللون الأحمر الذي يشير إلى نقص التحكم الانفعالي و العدوانية، و استعملت اللون

الأخضر الذي يدل على الآمال، كما استعملت اللون الأصفر الذي يشير إلى عدم التكيف الاجتماعي و العائلي و يدل أيضا على وجود صراعات مختلفة تعاني منها الحالة كما يدل على التبعية التي يعاني منها الطفل بالنسبة للراشد، و اللون البنفسجي الذي يشيير إلى الحيرة و الحصر.

أما رسم شخصية الحالة في وضعية بعيدة عن باقي الشخصيات فهذا يدل على مدى صعوبة خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة نتيجة العدوانية أو بسبب إحساسه بأنه مطرود أو غير مرغوب فيه، أما رسم شخصية أم قريبة من شخصية أخ الأصغر فهذا دليل على وجود الألفة بينهم و هذا ما تبين خلال المقابلة.

***تحليل إختبار رسم الرجل للحالة الأولى:** (انظر الملحق رقم12).

***سلوكات أثناء الرسم:**

-ضم الركبتين.

-بداية مباشرة بالرسم دون انتظار أو تفكير.

-البداية من الزاوية اليمنى للورقة و بقلم الرصاص.

-عدم استعمال الممحاة

-استعمال اللون الأصفر فقط.

-الإتمام بسرعة.

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الأول: دراسة الأشكال العامة للرسم	*تمركز الجسم	
	1-الجهة الوسطى 2-الرسم على الشكل العمودي للورقة الجهة العليا	-التعلق بالأب. -تمثل الحياة العادية.
	*الحجم: صغير.	- تراجع في الشخصية، الخجل، الخوف، عدم الشعور بالأمن، و كل هذا يدل على الشعور بالحرمان.

	*الخطوط: خط معزز.	الشعور بالنقص و عدم الرضى.
	*موضوع الرسم و تناسق أعضاءه: 1) -أ-عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع و هذا الأخير غير متناسق مع محور الساقين. -ب-شكل الرأس و الجذع غير منتظم نوعا ما. -ج-الذراعان ليس في نفس العلو. -د-الذراعان و الساقان ليس نفس العرض و الطول. 2)الفم معوج	-فقدان توازن الجسم. -اختلال الوجه. -عجز في التواصل و التعبير.
	*وضعية الرم و حركاته: -موضع الذراعين: الذراعين مرفوعين للأعلى على الشكل العمودي -الذراعين ملتصقين بالجسد.	-تعني الحاجة إلى التحكم في النفس، الابتعاد عن الآخرين. -وجود كف كبير.
	*شخصية المرسوم: -السن: إذا كان المرسوم طفلا. *التلوين في الرسم: -استعمال اللون الأصفر. *تعبيرات المرسوم تختلف بين الحزن و الفرح التحليل	-علامة على النكوص. -النقص و الحساسية. -يدل على الصورة السيئة للذات. التفسير

المحور الثاني		
تحليل أجزاء الجسم	*الرأس : كبير *خطوط الوجه بصفة عامة: 1-العينين: صغيرة. 2-الفم دائري. 3-الأنف: شكله مرتفع أو طويل. *الجذع: -الرقبة: عريضة. *الأطراف: 1-الساقان: -قصيرة. -متباعدة. 2-القدمين: -قصيرة. -مكونة زاوية. *الملابس: -الرسم مجرد من الثياب.	-عدم نضج الأنا. -الانطواء على الذات. -الطفولة و التبعية. -يدل على القضيبية. -تدل على القوة الجسدية. -تدل على عدم الفعالية، نقص الحركية، الشعور بالنقص. -تدل على عدم الأمن، الشعور بالذنب الذي يسببه المحيط. -تؤكد على وجود صعوبات الاتصال الاجتماعي، مشاعر النقص. -تدل على تكوين مقطع للعضو الجنسي. -يدل على التمركز حول الذات.

الجدول رقم(03): يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الأولى و تحليل أجزاء الجسم.

يتضح من خلال الدلالات الإسقاطية لاختبار رسم الرجل أن الحالة تعاني من مشاعر النقص و الحساسية و عدم الرضا و مشاعر الذنب، و يتضح ذلك من خلال الخط الغليظ و

المعزز و كذلك من خلال استعمال الحالة للون الأصفر، و رسم الساقان قصيرة و متباعدة تدل على عدم الفعالية و نقص الحركية.

كما تدل القدمين القصيرة على وجود صعوبة في تواصل الاجتماعي و هذا ما لاحظناه على الحالة، و مما يبرزه الرسم كذلك هو تراجع في شخصية الحالة مع معاناته من الخجل، الخوف و عدم بالأمن فيظهر ذلك من خلال حجم الصغير للرسم و كل هذا يدل على شعور الحالة بالحرمان، كما يدل الرأس الكبير على عدم نضج الأنا و الفم الدائري على الطفولة و التبعية، كما يتضح من خلال الرسم أن المرسوم طفلا فهذا يدل على الحركة النكوصية للحالة.

تبين أن الحالة تعاني من الانطواء و التمركز حول الذات من خلال رسم العينين صغيرتين و الرسم المجرد من الثياب، و يظهر فقدان توازن الجسم و اختلال الوجه من خلال عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع و هذا الأخير غير متناسق مع محور الساقين، كذلك عندما لا تكون ذراعان في نفس العلو، و أيضا عندما لا تكون الذراعان و الساقان في نفس الطول أو العرض، كما يبرز الرسم أن الحالة تعاني من الحاجة إلى التحكم في النفس و الابتعاد عن الآخرين و وجود كف كبير و ذلك من خلال رسم ذراعين مرفوعين للأعلى على الشكل العمودي و ملتصقين بالجسد.

***حوصلة الحالة الأولى:**

العنف	الصورة الجسدية	سمات الشخصية
استدل عليه بالمقابلة النصف موجهة	استدل عليها بإختبار رسم الرجل	استدل عليها باختبار رسم العائلة
*" نظربو بالتيو كي ولا يجيب معدل ناقص". *"ظربتني ماما بتيو كي جبت معدل ناقص". *"خويا الصغير يظربني تاني بالتيو تع ماما" *"وليدي كيفو كيف خاوتو	-مشاعر النقص و عدم الرضى تظهر من خلال الخط الغليظ و المعزز. -وجود صعوبة في تواصل الاجتماعي تظهر في رسم القدمين قصيرة. -الخجل و الخوف و عدم	-الكف و الانطواء يظهر من خلال الحجم الصغير للرسم. -الخجل و الكف في المشاعر يظهر من خلال ضعف الرسم. -تفكك الشخصية يظهر من

بصح نظربو على قرايتو". *"راجل خالتي ظربني.....بيتنيفي وحد المخزن مظلام". *"كي نخرج وحدي و يتحماو فيا ....و منقدرش ندافع على روحي". *تهديد من طرف الأب:"تقرا مليح و لا نديك لمدرسة قرآنية في تيارت و تبقى ثم". *"يعايروني ذراري لي يقراو معايا".	الأمن و الشعور بالحرمان يظهر من خلال الحجم الصغير للرسم. -عدم نضج الأنا يظهر من خلال الرأس الكبير. -التبعية تظهر من خلال الفم الدائري. -النكوص يظهر من خلال رسم شخصية طفل. -الإنطواء و التمركز حول الذات يظهر من خلال العينين الصغيرة. -فقدان توازن الجسم و اختلال الوجه يظهر في عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع مع الساقين و الذراعين.	خلال تكرار رسم الجذع خطين متوازيين. -فقد التلقائية و ثقل الأوامر يستدل عليها من خلال تكرارالخطوط و النقاط في جميع الأشخاص. -الحركة النكوصية يستدل عليها من خلال إتجاه الرسم من اليمين إلى اليسار. -شدة الرقابة الداخلية و الخارجية تظهر في ترك قسم فارغ من الورقة. -الصرامة و العزلة تظهر في الخطوط المستقيمة و الزوايا الكثيرة. -نقص الحيوية و ضعف الدفاعات تظهر من خلال الخط الغير شديد. -الإحساس بالذنب يستدل عليه من خلال رسم الأطراف العليا قصيرة و متباعدة. -شدة الإنفعال من خلال إستعمال اللون الأحمر. -وجود آمال تظهر في استعمال اللون الأخضر.

		-عدم التكيف الاجتماعي و العائلي، و جود صراعات مختلفة و تبعية تظهر في استعمال اللون الأصفر. -الحيرة و الحصر تظهر من خلال استعمال اللون البنفسجي.

الجدول رقم (04) يمثل حوصلة عن الحالة الأولى.

من خلال نتائج المقابلة التي أجريت مع الحالة تبين أن الحالة معنف جسديا و لفظيا من طرف أفراد الأسرة (الأم) بسبب تراجع مستواه الدراسي الذي تبين فيما بعد أنه بسبب الحادثة التي وقعت له، اثر عليه هذا العنف و سبب له بعض المشاكل النفسية و السلوكية من بينها العزلة، البكاء بدون سبب وجيه، رفض الخروج من المنزل، قلة الكلام، و بعض المشكلات المدرسية المتمثلة في عدم التركيز، و الخط الغير مفهوم.

كما يتضح من خلال الدلالات الإسقاطية لرسم العائلة تبين أن الحالة تتميز ببعض سمات الشخصية منها سمة الخجل و الانطواء و العزلة وهو ماسبب له هشاشة عاطفية و مشاعر الذنب و تأنيب الضمير التي بدورها ساهمت في بروز شدة الانفعال عند الحالة و الذي بدوره أدى إلى ظهور القلق و الحيرة و الحصر و كل هذا دليل على وجود صراعات نفسية و رقابة داخلية و خارجية شديدة جعلته يهرب نحو الحياة الوهمية و هو نوع من أنواع الميكانيزمات الدفاعية " الانسحاب" الذي إستخدمته الحالة، و هذا ما أكدته الدلالات الإسقاطية لاختبار رسم الرجل و كذلك الأعراض التي سبق ذكرها فتبين أن العنف الذي تعرض له الطفل (محمد) من طرف زوج خالته سبب له الشعور بالخوف و الخجل و الشعور بالحرمان و عدم الأمن، كل هذا ساهم في ظهور عدم الثقة بالنفس، و ضعف القدرة على التواصل مع الآخرين، و هو ما سبب له كذلك الكف و الانطواء و العزلة و التمركز حول الذات الأمر الذي انعكس سلبا على تحصيله الدراسي علما أن نتائجه من قبل الحادث كانت مقبولة حسب ما أدلت به الأم، و نتيجة لهذا اهتزاز الصورة الجسدية للحالة التي تميزت بالضعف و السلبية.

1-2-عرض الحالة الثانية:

***تقديم الحالة:**

الاسم:إياد

الجنس: ذكر

السن: 9سنوات

المستوى الدراسي: الثالثة ابتدائي.

الأم: في العقد الثالث ، ماكثة بالبيت،مستواها الدراسي السادسة ابتدائي.

الأب:في العقد الرابع، سائق شاحنة، مستواه الدراسي الثالثة ابتدائي.

عدد الإخوة: 2 (عبد الحليم و محمد).

ترتيب الحالة بين الإخوة: الثاني.

***التاريخ الصحي للحالة:**

-الحمل: مرغوب فيه.

-الولادة :قيصرية.

-الفطام: مبكر بسبب إنقطاع الحليب و ذلك لتناول الأم دواء الحنجرة.

-النمو النفسي الحركي: طبيعي.

-لا يوجد أمراض جسدية أو اضطرابات سلوكية سابقة.

-الدخول المدرسي: 5 سنوات.

-التمدرس في السنوات الأولى متوسط، و أصبح ضعيف بعد طلاق الوالدين

***ملخص المقابلة مع الأم:**

في المقابلة مع والدة الحالة "إياد" تم أخذ المعلومات فيما يخص تاريخ الحالة (ولادته، نموه النفسي الحركي...إلخ)، و بينت الأم أن كل شيء كان طبيعي غير أن فترة الحمل تخللتها بعض المشاكل النفسية و الجسدية منها آلام في الحنجرة و اضطراب العلاقة مع الزوج و أهله حيث قالت " تالمو عندي مشاكل معاهم و مع راجلي حتى حكمتني goitre"

وقد تم سؤال الحالة عن علاقتها بزوجها حيث قالت:" علاقتنا مع لول كانت لباس بيها ممبعد كي نزاد إياد كثرو المشاكل و لا يضربني قدام ولادي حتى وصلنا للطلاق كي كشفتو يخون فهي مع وحدة".

أما عن علاقة الأم بأولادها فوصفتها بأنها عادية و قالت:"نورمال كيما أي أم مع ولادها بصح كي نتقلق نظربهم".

و قد أشارت في حديثها إلى أن أهلها لم يتقبلوا فكرة طلاقها، كما أجبرها إخوتها على ترك الأبناء عند والدهم قالت:"قالولي لوحيلو ولادو ما نستحقوهومش و أنا مقدرتش نخليلوا ولادي أصلا المحكمة طاتني لحضانة ليا"، و هذا ماخلق للأم مشاكل مع أسرتها خاصة الإخوة حيثوا أقدموا على ضربها و ضرب أبنائها و أكثرهم تعنيفا إياد حسب قولها:"يظربوا إياد كثر من خاوتو بسك خفيف".

و الجدير بالذكر أن والدة الحالة و عائلتها تعاني من وضع مادي متدني فإخوتها غير متزوجين بسبب ضيق المسكن و تقطن هي و ابنائها في غرفة واحدة لا تتوفر فيها أدنى شروط العيش حيث قالت:" قاعدين في شمبرة وحدة صغيرة و باردة مخزن و خلاص"، و قد تحدثت الأم عن موقف حدث مع إياد حيث قالت:"مرة رسملي دار و الثلج يصب و رسم قداموا قبر في داخلوا عمتوا و باباه و مانوا و جدوا كي سقسيتوا قالي خليهم ههكاك يصب عليهم الثلج يبردوك يما حنا رانا بردانين".

إياد كان شاهد على المشاكل و الخلافات التي جرت في منزله، فشقيقه الأكبر سنا منه يقضي معظم وقته في المدرسة و شقيقه أصغر منه في المهد و هو الوحيد الذي كان يبقى فترة أطول في المنزل رفقة والدته

هو ما سبب له تدهور في حالته النفسية و في مستواه الدراسي حيث لاحظت عليه الأم مجموعة من سلوكيات العدوانية حيث قالت:" ولا مايتفاهمش مع خاوتو و توجوغ يدابز معاهم"، كما لاحظت عليه أحيانا العزلة و البكاء، قالت الأم:" خويا ضربني مرة قدامو كي رحت نحوس عليه صبتو فشنبرة قاعد وحدو يبكي"، كما اضافت" خاوتي يعايروه بزاف و ينتقدوه و يسبوه على أي حاجة و يزيدو يهدوه بالضرب مام أنا كي نتقلق نقولو نسينيي عليك في محكمة و نسمح فيك لباباك" و قد ذكرت الأم أن والد الحالة متخلي عنهم فقالت:" باباهم ميحوسش عليهم كامل و مايطيهمش نفقة تعهم".

***ملخص المقابلة مع الحالة الثانية:**

الحالة إياد البالغ من العمر 9 سنوات يدرس في الثالثة ابتدائي، يعيش في بيئة أسرية مضطربة حيث الوالدين مطلقين و يقطن مع الجد (والد الأم) و 3 أخوال تحصيله الدراسي

في البداية كان متوسط و بعد الطلاق تدهور و أصبح ضعيف كما تبعها تدهور في حالته النفسية بسبب ما شاهده من عنف و ما عاشه من مشاكل.

تبين من خلال المقابلة أن الحالة معنف من طرف الأخوال ففي حديثنا عن علاقته بهم ظهرت عليه بعض ملامح الإنزعاج و خوف حيث قال:" منحبهمش علاخطر يضربوني بلا سبة و يضربو ماما"، تغير سلوك الحالة حتى داخل المدرسة حيث توجه المعلمة بالشكوى لوالدته حيث قالت:" حتى المعلمة نتاعو و نتبهتلو بلي تبدل و شكاتلي منو"، ذكر إياد أن له صديق واحد و بسؤالنا أم عن هذا الصديق قالت:" غيه صح عندو صاحبو واحد و جاي عدواني كيفوا".

أبدى الطف خلال المقابلة تحفظا نوعا ما، رفض الكلام في البداية عن علاقته بوالديه ثم تجاوب معنا تدريجيا حيث قالك" أنا نحب ماما أكثر من بابا على خاطر هو يظربني وكان يضرب ماما"، و حسب ما صرح به أنه كان واعي لما جرى حوله في بيت والده من مشاكل بين أب و أم و أهله حيث قال:" كانت ماما تدابز بزاف مع بابا و عمتي وماني و نحسهم يحبو خويا صغير خير مني".

كل هذه الأمور و الأحداث التي جرت أثرت على حالة النفسية لإياد حيث أصبح سلوكه يمتاز بالعدوانية تارة و تارة بالانعزال و الانطواء

***ما تمت ملاحظته على الحالة أثناء المقابلة:**

-إلتفاف إلى الوراء.

-جلسة مرتاحة و عادية.

-وجود تواصل البصري .

-الهيئة الخارجية نظيفة.

-كلام قليل.

-تململ الساقين.

***تحليل رسم العائلة للحالة الثانية:**(أنظر الملحق رقم 13)

سير الرسم	التفسير
1-على المستوى الخطي:	
-أ-حجم الرسم:كبير.	-يدل على الحيوية الكبيرة.
-ب-قوة الرسم: ظهور الخطوط و سمكها	-قوة الدافعية، الجرأة، العنف،حريةالمشاعر.
-ج- سير الرسم:	
-تكرار الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص.	-فقد التلقائية، ثقل الأوامر.
-اتجاه الرسم من يمين إلى اليسار.	-الحركة النكوصية.
-د-رسم العائلة في قسم معين من الورقة:	
-القسم الأعلى.	-الحركة و الخيال و المثالية.
-القسم الأيسر.	-يدل على النكوص.
2-على مستوى البنيات(الأشكال):	
-عدم نجاح الرسم.	-الكف العاطفي.
-حيوية الرسم: فيها جانبين:	
-رسم المتكرر.	-يدل على قلة الحركة.
-وجود خطوط مستقيمة و الزوايا الكثيرة.	-دليل الصرامة التي يعيشها الطفل و العزلة و قلة الحيوية.
3-على المستوى المحتوى:	
من خلال المحاورة مع الطفل تظهر ميول معينة كالآتي:	
-الميول العاطفية الإيجابية.	-يستدل عليها من خلال كبر حجم شخصية المفضلة (الأم و أخ الأكبر محمد.)
-الميول العاطفية السلبية.	-يستدل عليها بضغر حجم الشخصية المكروهة (الأب و الأخ الأضغر عبد الحليم

-تشويه بعض أعضاء الجسم.	-يدل على كره و عدم تقييم الشخص(تشويه شخصية الأخ الصغير).
-5-التحليل:	
-5-1-الضغط و التشدد:خط شديد	-دليل على العدوانية.
-5-2-نوعية الخطوط: -خطوط مقوسة.	-تدل على التخيل و طيبة.
-خطوط مستقيمة.	-تشير إلى الحيوية.
-غياب الألوان .	-يسير إلى الفراغ العاطفي.
5-3-الحجم و البعد:	
-الشخصيات المرسومة بشكل كبير.	-هي الشخصيات المقيمة (الأب و الأم).
-الشخصيات المرسومة بشكل صغير.	-هي الشخصيات المحتقرة (الأخ و الأخت)
6-الطريقة التي يرسم بها كل جزء من أجزاء الجسم:	
-الرأس:كبير.	- يدل على النرجسية.
-الأنف: طويل و مشوه.	-يشير إلى وجود عقدة.
-الفم: كبير.	-يشير إلى العدوانية.
-الحواجب.	-يشير إلى العدوانية.
-الأطراف العليا: قصيرة و ضعيفة.	-تدل على صعوبة الاتصال مع المجتمع(المحيط)
	-عدم الثقة في النفس و في الآخرين.
	-إحساس بالذنب.
-الجذع: خطين متوازيين.	-تفكك الشخصية.
7-الروابط: وضعية الشخص، بعيدة عن باقي الشخصيات.	-يدل على مدى صعوبة خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة نتيجة العدوانية، أو بسبب إحساسه أنه مطرود و غير مرغوب.

الجدول رقم (05): يمثل كيفية سير الرسم العائلة للحالة الثانية مع التحليل و التفسير

يبين الرسم أن الحالة "إياد" يتمتع بحيوية إلى جانب الإندفاعية و الجرأة و العنف و العدوانية التي تضخ من خلال الحجم الكبير للرسم و ظهور الخطوط و سمكها و التشديد عليها، و كذلك في رسم الفم كبير و الحواجب خشنة، و أيضا تبين من خلال تكرار نفس الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص و كذلك في الحجم الكبير للرأس و جود النرجسية أن الحالة تعاني من ثقل الأوامر و فقد التلقائية، كما تعاني الحالة من الكف العاطفي و العزلة و الصرامة و نكوص و ذلك يتجلى في رسم العائلة في القسم الأيسر للورقة و من خلال الرسم المتكرر و وجود الخطوط المستقية و الزوايا الكثير، كما يدل رسم الأنف طويل و مشوه على وجود عقدة.

يتضح من خلال رسم الأطراف العليا قصيرة و ضعيفة على وجود صعوبة في الإتصال مع المحيط و عدم الثقة في الآخرين و في النفس، و كذلك الإحساس بالذنب من خلال عدم رسم اليدين، أما رسم الجذع على شكل خطين متوازيين وفهو دليل على تفكك الشخصية و عدم رشم القدمين على وجود مشاعر الذنب و عدم الإحساس بالأمن.

من خلال مقابلة مع الحالة تبين وجود ميول عاطفية إيجابية نحو الأم و الأخ الأكبر محمد و هي الشخصيات المقيمة من خلال رسمها بحجم كبير، و ميول عاطفية سلبية نحو الأب و الأخ الاصغر عبد الحليم و هي الشخصيات المحتقرة من خلال رسمها بحجم صغير، كما يظهر الفراغ العاطفي في غياب الألوان .

كما تبين وجود صعوبة في خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة نتيجة العدوانية أو بسبب إحساسه أنه مطرود و غير مرغوب فيه و كل هذا من خلال بعد تموضع شخصية المرسوم عن باقي الشخصيات.

***تحليل اختبار رسم الرجل للحالة الثانية:** **(أنظر الملحق رقم14)**

***سلوكات أثناء الرسم:**

-بدأ الرسم بالرأس.

-تردد في رسم بقية الجسم.

-البداية من الزاوية اليمنى للورقة و بقلم الرصاص.

-عدم استعمال الممحاة

-محاولة إخفاء الرسم عن الباحثة.

-التردد في استعمال و اختيار الألوان.

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الأول: دراسة الأشكال العامة للرسم	*تمركز الجسم	
	1-الجهة اليمنى 2-الرسم على الشكل الأفقي للورقة المنطقى اليمنى	-التعلق بالأم. - يدل على إمتلاك موقف مضاد(متناقض التفكير. -الحاجة الماسة لتأكيد الذات و ذلك بعدم الخضوع لطلب الآخر. -الحياة الخيالية، هروب نحو الحياة الوهمية، اللامبالاة، الدافعية.
	*الحجم: كبير.	- يعني عدم الشعور بالرحة النفسية و حب السيطرة للتعويض شعور بالنقص.
	*الخطوط: خط معزز. * خطوط المستقيمة.	-الشعور بالنقص و عدم الرضى و العدوانية. -تعني إحساس بالخطورة، القساوة و الصرامة.

	*موضوع الرسم و تناسق أعضاءه: (1 -أ-عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع و هذا الأخير غير متناسق مع محور الساقين. -ب-شكل الرأس و الجذع غير منتظم نوعا ما. -ج-الذراعان ليس في نفس العلو. -د-الذراعان و الساقان ليس نفس العرض و الطول.	-فقدان توازن الجسم. -اختلال الوجه.
	*وضعية الرم و حركاته: -موضع الذراعين: الذراعين مرفوعين للأعلى على الشكل العمودي -الذراعين ملتصقين بالجسد.	-تعني الحاجة إلى التحكم في النفس، الابتعاد عن الآخرين. -وجود كف كبير.
	*شخصية المرسوم: -السن: إذا كان المرسوم طفلا. *التلوين في الرسم: -استعمال اللون الأزرق. -أستعمال الون الأصفر *تعبيرات المرسوم تختلف بين الحزن و الفرح.	-علامة على النكوص. -اللطف ، التفكير ، الصفاء ، الحنان. -النقص و الحساسية. -يدل على الصورة السيئة للذات.

المحور الثاني: تحليل أجزاء الجسم	*الرأس : -كبير. -بيضوي. *خطوط الوجه بصفة عامة: 1-العينين: صغيرة. 2-الفم: غليظ، يابس و صلب. 3-الأنف: -شكله مرتفع أو طويل. -تشديد و التعزيز في خط الأنف 4-الشعر. 5-الذقن: عندما يكون حاد . *الأطراف: 1-الساقان: -طويلة. -متباعدة. 2-القدمين: -قصيرة. -مكونة زاوية. 3-الذراعان: طويلة لكن ضعيفة. *الملابس: -الرسم مجرد من الثياب.	-النرجسية و عدم نضج الأنا. -يدل على نوع من الثقل النفسي الذي يتجلى في رسم الرأس بدون رقبة(مشاكل النفسية و عدم تحمل النفس) -الانطواء على الذات. -علامة على العدوانية. -يدل على القضيبية. -يدل على المشاكل الجنسية(قلق الخصاء) -الإحتياجات الجنسية و قد يستعمل لإخفاء الأشياء. -علامة على الرجولة و الرغبة في إثبات الذات و السيطرة. -تدل على عدم الفعالية، و نقص الدينامية و الشعور بالنقص. -تدل على عدم الأمن، و الشعور بالذنب الذي يسببه المحيط. -تؤكد على وجود صعوبات الاتصال الاجتماعي، مشاعر النقص. -تدل على تمثيل مقطع للعضو الجنسي. -تدل على إستحالة تحقيق الطموحات، العدوانية، الاحساس بالذنب. -يدل على التمركز حول الذات، و رفض

		قوانين و معايير المجتمع.

الجدول رقم(06): يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الثانية و تحليل أجزاء الجسم.

يتضح من خلال الدلالات الإسقاطية لاختبار رسم الرجل أن الحالة تعاني من مشاعر النقص و الحساسية و عدم الرضا و العدوانية، و ذلك من خلال الخط الغليظ و المعزز و الفم الغليظ و اليابس و كذلك من خلال استعمال الحالة للون الأصفر، و رسم الساقان طويلة تدل على عدم الفعالية و نقص الدينامية .

كما يتضح أن الحالة متعلقة بالأم من خلال الرسم على الجهة اليمنى للورقة و يدل أيضا على وجود قوة المراقبة الفكرية و النضج، أما الرسم على الشكل الأفقي للورقة في المنطقة اليمنى يدل على التفكير المتناقض و الحاجة الماسة لتأكيد الذات و ذلك بعدم الخضوع لطرف الآخر، كما يتضح أن الحالة تعاني من عدم الشعور بالراحة النفسية و حب السيطرة و الإحساس بالخطورة و القساوة و الصرامة من خلال الحجم الكبير للرسم و الخطوط المستقيمة و الذقن الحاد.

كما تبين تعبيرات المرسوم التي تختلف بين الحزن و الفرح على الصورة السيئة للذات و الإنطواء على الذات الذي يتجلى في رسم العينين صغيرة، كما توجد مشاعر الذنب و عدم الأمن الواضح في رسم الساقين متباعدة، كما يتجلى بوضوح و جود كف كبير و نكوص لدى الحالة و ذلك في رسم الذراعين على الشكل العمودي للورقة و ملتصقتين بالجسد و في رسم شخصية الطفل، و يدل رسم الرأس كبير على النرجسية و عدم نضج الأنا و الشكل البيضوي يدل على الثقل النفسي و وجود مشاكل داخلية و عدم التحمل النفس، أما الأنف مرتفع و طويل و التعزيز في خط الأنف فيدل على القضيبية و وجود مشاكل جنسية (قلق الخصاء)

و يظهر فقدان توازن الجسم و اختلال الوجه من خلال عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع و هذا الأخير غير متناسق مع محور الساقين، كذلك عندما لا تكون ذراعان في نفس العلو، و أيضا عندما لا تكون الذراعان و الساقان في نفس الطول أو العرض.

***حوصلة الحالةالثانية:**

العنف	الصورة الجسدية	سمات الشخصية
استدل عليه من خلال المقابلة النصف موجهة	استدل عليها من خلال اختبار رسم الرجل	استدل عليها من خلال اختبار رسم العائلة
*" يظربو إياد كثر من خاوتو بسك خفيف". *"خويا ضربني مرة قدامو ...كي حوست عليه صبتو وحدو يبكي". *"خاوتي يعايروه بزاف و ينتقدوه و يهدوه بالضرب". *"نسيني عليك فالمحكمة و نسمح فيك لباباك". *"منحبهمش علا خاطر يظربوني بلا سبة و يظربوماما". *"علاقتي بولادي نورمال كيما أي أم مع ولادها بصح كي نتقلق نظربهم". *"كثرو المشاكل بيناتنا و يلا يظربني قدام ولادي حتا وصلنا للطلاق". *"نحب ماما كثر علا خاطر	-الحاجة الماسة لتأكيد الذات و عدم الرضى و الشعور بالنقص و العدوانية ظهرت في الرسم على شكل الأفقي للورقة و الخط المعزز. -الحياة الخيالية و هروب نحو الوهمية ظهرت من خلال الرسم على المنطقة اليمنى. -عدم الشعور بالراحة النفسية و حب السيطرة ظهرت في الحجم الكبير للرسم. -عدم نضج الأنا يظهر من خلال الرأس الكبير. -الكف و النكوص ظهر في الذراعين الملتصقتين بالجسد و في رسم شخصية طفل. -الصورة السيئة عن الذات و	-النكوص و الكف يظهر من خلال إتجاه الرسم من اليمين إلى اليسار و الرسم في القسم الأيسر للورقة و في عدم نجاح الرسم. -العدوانية و قوة الدافعية و العنف يستدل عليها من خلال ظهور الخطوط و سمكها و من خلال الضغط و التشديد و كذلك في الفم الكبير و الحواجب الخشنة. -العزلة و قلة الحيوية و الفراغ العاطفي تظهر في الخطوط المستقيمة و الزوايا الكثيرة كذلك غي غياب الألوان. -عدم الثقة في النفس و في الآخرين و الاحساس بالذنب تظهر من خلال رسم

هو يظربني".	الثقل النفسي تظهر في تعبيرات المرسوم التي تختلف بين الحزن و الفرح.و في الشكل البيضوي للرأس. -الإنطواء و التمركز حول الذات يظهر من خلال العينين الصغيرة و الرسم المجرد من الثياب. -صعوبة التواصل الاجتماعي ظهرت من خلال رسم القدمين قصيرة. -فقدان توازن الجسم و اختلال الوجه يظهر في عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع مع الساقين و الذراعين.	الأطراف العليا قصيرة و متباعدة. -تفكك الشخصية يظهر من خلال رسم الجذع خطين متوازيين. -صعوبة في تواصل تظهر في بعد تموضع شخصية المرسوم عن باقي الشخصيات.

الجدول رقم (07) يمثل حوصلة عن الحالة الثانية.

من خلال نتائج المقابلة التي أجريت مع الحالة تبين أن الحالة معنف جسديا و لفظيا من طرف أفراد الأسرة (الأخوال، الأب، و أحيانا الأم) بسبب عدم تقبلهم الطلاق و عودة والدتهم للعيش معهم مع ثلاثة أبناء، و قد أثر عليه هذا العنف و سبب له بعض المشاكل السلوكية المتمثلة في العدوانية حينا و العزلة حينا آخر.

كما يتضح من خلال الدلالات الإسقاطية لرسم العائلة تبين أن الحالة تتميز ببعض سمات الشخصية منها العدوانية و الجرأة و الدافعية و العنف مما خلق لدية صعوبة التواصل مع الآخرين، و مما بينه كذلك وجود فراغ عاطفي و ضعف الثقة بالنفس و مشاعر الذنب التي ساهمت في تفكك الشخصية و وجود صراعات داخلية ظهرت في استعمال التحويل و العدوان كميكانيزم دفاعي، هذا ما أكدته الدلالات الإسقاطية لاختبار رسم الرجل فتبين أن

العنف الذي تعرض له الطفل(إياد) من طرف أخواله و والديه سبب له مشاعر عدم الأمن و إحساس بالذنب و عدم وجود الراحة النفسية مما ساهم في ظهور العدوانية و عدم الرضا و الشعور بالنقص و كذلك ضعف التواصل مع الآخرين، و مما سببه كذلك الكف و الانطواء و نكوص و الثقل النفسي الذي أدى إلى بروز صورة سلبية عن الذات و وجود حاجة الماسة لتأكيدها و إثباتها، و نتيجة لهذا ظهور صورة جسدية متذبذبة.

1-3-عرض الحالة الثالثة:

***تقديم الحالة:**

الاسم: سلمى

الجنس: أنثى

السن: 9 سنوات

المستوى الدراسي: ثالثة ابتدائي .

الأم: في العقد الثالث، ماكثة بالبيت، مستوى الدراسي ثانوي.

الأب: في العقد الرابع، عامل حر، سادسة ابتدائي.

عدد الإخوة: 3 (2 بنات و ذكر).

ترتيب الحالة بين الإخوة: الأولى.

***التاريخ الصحي للحالة:**

-الحمل: مرغوب فيه.

-الولادة : طبيعية.

-الفطام:إلزامي نوعا ما و قبل عمر السنتين.

-النمو النفسي الحركي:تأخر في كل من الوقوف و الجلوس و المشي.

-وجود إضطرابات على مستوى النطق.

-أمراض جسدية سابقة لاتوجد.

-إضطرابات سلوكية: تبول لا إرادي ليلي.

-لا توجد أمراض وراثية في العائلة.

-الدخول المدرسي: 6سنوات.

-المستوى الدراسي ضعيف من البداية (معدل 4)

***ملخص المقابلة مع الجد:**

في المقابلة مع ولي أمر الحالة " سلمى" و هو الجد (والد الأم) بسبب إمتناع حظور الأم و ذلك لوجود رفض للإلتحاق بالمختص النفسي من طرف الزوج، تم أخذ المعلومات فيما يخص تاريخ الحالة (ولادتها، نموها النفسي الحركي...إلخ)، تبين أن الحالة حسب ما أدلى به جدها تعاني من تأخر في النمو النفسي الحركي منذ البداية ذلك لان والدة الحالة لم تكن

تتواصل مع طفلتها، حيث كانت تتركها أمام التلفاز لساعات طويلة و في غرفة واحدة حيث قال الجد" بنتي كانت تحط ولادها في شمبرتها و تسكر عليهم و تخليهم قدام تيليفزيون بالسوايع، علاخطر ناس بيتها ميحبوش ذراري و العياط"

–و قد تم سؤال جد الحالة عن علاقة إبنته مع زوجها، فتبين أنها علاقة متوترة يشوبها الخصام و حتى الضرب المبرح، حيث قال" دايما المشاكل بيناتهم، لحق ليها حتى ضربها قدام ولادها، و كل وقت غضبانة عندي"، أما عن علاقة إبنته مع الحالة سلمى فهي الأخرى مضطربة، و ذلك حسب قول الجد " زعاف ناس بيتها و راجلها دايما تخرجو فالذراري و في سلمى بالذات عليَ شوية روطارو تبول تحتها"

–كما تم سؤال الجد عن علاقته بإبنته (والدة الحالة)حيث قال" أنا عندي مشاكل بزاف في داري و بنتي زوجتها صغيرة بصح تكلخت في الناس لمديتهالهم"، فهو الآخر يعيش ظروف صعبة سواء من الجانب المادي أو من الجانب العلائقي.

–عدم حظور الأم سبب لنا بعض الصعوبات في أخذ المعلومات الكافية.

***ملخص المقابلة مع الحالة" الثالثة:**

الحالة "سلمى" البالغة من العمر 9 سنوات تدرس السنة الثالثة ابتدائي، مستواها الدراسي ضعيف منذ بداية تمدرسها، تنتمي لعائلة ممتدة (الجد، الجدة و العمة و 3 أعمام مع أولادهم)، تعاني سلمى من اضطرابات على مستوى النطق(مشاكل في مخارج الحروف)، كما تعاني من تأخر فيي النمو النفسي الحركي (الوقوف، الجلوس، المشي)، حيث كانت في سن يقارب 5 سنوات و لم تكتسب النظافة الشخصية، و الاستقلالية(النوم، الأكل)، وقد تبين أن الحالة معنفة من قبل الوالدة لفظيا و جسديا، حيث قالت:" ماما تظربني كي نشمخ حوايجي و فراشي"، و بسؤال الحالة عن علاقتها بوالديها و إخوتها قالت:"نحب إسراء خير منهم قع، علاخطر تخليني نلعب معاها" مع العلم أن إسراء شقيقتها الأصغر منها بعامين، أما عن والديها فقالت "بابا يظرب ماما قدامنا و نحب جدو خير منو علي يشريلنا"، و كان قد ذكر الجد في مقابلتنا معه أنه هو المتكلف بالحالة و أختها إسراء مادي لأن الأب غير مبالي بتاتا بهم، أما عن الأم فقد عبرت الحالة عن تضايقها الشديد من معامله أمها لهاحيث قالت " ماما دايما مقلقة و تظربني و تخلينا فشمبرة وحدنا.

وقد أدلت الحالة بموقف يحدث معها بين الحين و الآخر و دون سؤالنا لها فقد عبرت عنه من تلقاء نفسها بأن إبن عمتها (المطلقة) يتحرش بها جنسيا حيث قالت" عندي وليد عمتي قاعد معانا فالدار دايما يحل عليا لباب فالتواليت"، مع العلم أن إبن عمتها يبلغ 17 سنة،لم تقم الحالة باخبار أي فرد من العائلة عن هذا الموضوع، و من خلال إسترسالنا في الحديث مع الحالة تبين أن والد الحالة شخص غير مسؤول حيث طلب من إبنته (سلمى) أن تجلب له رقم هاتف المختصة النفسانية التي تتابعها حيث قالت" بابا قالي كي تروحي للطبيبة جيبيلي نومروها تع تيليفون باش ندير معها العرس".

-لم تبدي الحالة تحفظا خلال المقابلة حيث كانت تلقائية تجيب على الأسئلة بأريحية، كما كانت تروي أحداثا من تلقاء نفسها دون إشارة منا إليها، أما عن علاقة الحالة مع مدرسيها و أصدقائها فتبين وجود شكاوى من المعلمين بسبب عدم التركيز و إهمال إنجاز واجباتها المنزلية و هو ما جعل بعض المدرسين يقدمون على ضربها و تعنيفها، كما أن علاقتها مع أقرانها في المدرسة غير سوية تتسم بالمشاحنات و الشتم حيث قالت"نكره ليكول المعلم يظربني كي مانفهمش و صحاباتي دايما يعايروني علي منقراش مليح"

***ما تمت ملاحظته على الحالة أثناء المقابلة:**

-كلام كثير و أحيانا الثرثرة.

-جلسة عادية.

-وجود تواصل بصري.

-الهيئة الخارجية غير نظيفة

-تبدو ملامح الحزن على الحالة عند حديثها عن الظروف السيئة التي تعيشها خاصة الضرب.

***تحليل رسم العائلة للحالة الأولى:** **(أنظر الملحق رقم 15)**

سير الرسم	التفسير
1-على المستوى الخطي: -أ-حجم الرسم: صغير. -ب-قوة الرسم: ظهور الخطوط و سمكها -ج- سير الرسم: -تكرار الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص. -اتجاه الرسم من يمين إلى اليسار. -د-رسم العائلة في قسم معين من الورقة: -القسم الأسفل. -القسم الأيسر. -القسم الفارغ.	-تدل على الكف و الانطواء. -دليل الدافعية و الجرأة، العنف و حرية المشاعر. -فقد التلقائية، ثقل الأوامر. -الحركة النكوصية. -للمتعبين الذين لديهم مشاكل و منهارين عصبيا. -النكوص. -يدل على الشيء الممنوع أي أن الطفل يعاني من شدة الرقابة الداخلية أو الخارجية.
2-على مستوى البنيات(الأشكال): عدم نجاح الرسم. -حيوية الرسم: فيها جانبين: -رسم المتكرر. -وجود خطوط مستقيمة و الزوايا الكثيرة.	-الكف العاطفي. -يدل على قلة الحركة. -دليل الصرامة التي يعيشها الطفل و العزلة و قلة الحيوية.
3-على المستوى المحتوى: من خلال المحاورة مع الطفل تظهر ميول معينة كالآتي: -الميول العاطفية الإيجابية.	-يستدل عليها من خلال كبر حجم شخصية

	الأخت إسراء.
-الميول العاطفية السلبية.	-يستدل عليها من خلال صغر حجم شخصية الأب و الأم، و بعد تموضعهما عن شخصية الطفل المرسومة.
-تشويه أعضاء الجسم	-الكره و عدم تقييم الشخص.
-4-الشطب: سواء استعمال الممحاة أو عدم استعمالها.	-عدم الثقة بالنفس، التردد، لوم الذات.
التلطيخ و النظافة: الرسم الغير نظيف	-دليل إنعدام الثقة بالنفس.
-5-على المستوى الخطي:	
-5-1-الضغط و التشدد: خط الشديد.	-يشير إلى العدوانية.
-5-2-نوعية الخطوط: خطوط مستقيمة.	-تشير إلى الحيوية.
-5-3-الألوان:	
-اللون الأحمر.	-نقص التحكم الانفعالي، ميول إلى العدوانية، شدة الانفعال.
-اللون الأزرق.	-التكيف الجيد.
-اللون الأصفر.	-عدم التكيف الاجتماعي و العائلي، وجود صراعات مختلفة يعاني منها، تبعية من طرف الطفل بالنسبة للراشد.
-اللون البنفسجي.	-يشير إلى الحيرة و الحصر.
-تسويد بعض أعضاء الجسم	-يشير إلى الإحساس بالذنب.
5-4-الحجم و البعد:	
-الشخصيات المرسومة بشكل كبير.	-هي الشخصيات المقيمة (شخصية الطفلة و الأخت إسراء).
-الشخصيات المرسومة بشكل صغير.	-هي الشخصيات المحتقرة (الأب و الأم).

-مستوى البيانات الشكلية: -عدم نجاح الرسم 6-الطريقة التي يرسم بها كل جزء من أجزاء الجسم: -الرأس صغير جدا. -الأنف: مشوه -الأطراف العليا: قصيرة و ضعيفة 7-الروابط: وضعية الشخص، بعيدة عن باقي الشخصيات.	-دليل ضعف الذكاء و النضج الغير جيد. -تدل على الإنهيار و ميول إحتقار الذات و إحساس بالنقص. -يشير إلى وجود عقدة. -صعوبة الإتصال مع المجتمع و عدم الثقة بالنفس و بالآخرين، وجود مشاعر الذنب. -يدل على مدى صعوبة خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة نتيجة العدوانية، أو بسبب إحساسه أنه مطرود و غير مرغوب.

الجدول رقم (08): يمثل كيفية سير الرسم العائلة للحالة الثالثة مع التحليل و التفسير

يبين تحليل رسم العائلة للحالة الثانية "سلمى" على وجود الكف العاطفي و الإنطواء و ذلك من خلال رسم الحجم صغير و عدم نجاحه، إظافة إلى قلة الحركة و فقد التلقائية و ثقل الأوامر و النكوص و الذي يتضح من خلال الرسم المتكرر و تكرار نفس الخطوط في جميع الأشخاص و كذلك في إتجاه الرسم من اليمين لليسار و كذلك في الصرامة و العزلة و في الخطوط المستقيمة و كثرة الزوايا.

كما يظهر جليا على الحالة أنها تعاني من مشاعر فقدان الثقة بالنفس و لوم الذات و أحاسيس الذنب و التبعية حيث تبينت من خلال الرسم الغير نظيف و إستعمال اللون الأصفر و كذلك تسويد بعض أعضاء الجسم و رسم الرأس صغير جدا و في رسم الأطراف قصيرة و ضعيفة.

و رسم العائلة في القسم الأسفل فيدل على وجود مشاكل و تعب نفسي و إنهيار عصبي أما ترك القسم فارغ من الورقة فيدل على معاناة الحالة من شدة الرقابة الداخلية و الخارجية.
و بعد محاورة مع الحالة تبين وجود ميول عاطفية إيجابية نحو الأخت إسراء حيث قامت برسمها بحجم كبير، و ميول عاطفية سلبية من خلال صغر حجم شخصية الأب و الأم و بعد تموضعهما عن تموضع رسم شخصية "سلمى"، كما يدل على عدم التكيف الإجتماعي و العائلي و وجود صراعات داخلية و صعوبات الإتصال حيث بدت واضحة في إستعمال اللون البنفسجي و الأصفر.
كما أن سمك الخط و التشديد و إستعمال اللون الأحمر يدل على وجود مشاعر العنف و العدوانية.

***تحليل إختبار رسم الرجل للحالة الثالثة:** (أنظر الملحق رقم 16)

***سلوكات أثناء الرسم:**

-إستعمال المتكرر للممحاة.

-بداية بالرأس.

-البداية من الزاوية اليمنى أعلى الورقة.

-إطالة النظر في الباحثة قبل الشروع في رسم.

-عند إنتهاء من الرسم إستأذنت في إستعمال الألوان.

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الأول: دراسة الأشكال العامة للرسم	*تمركز الجسم	
	1-الجهة اليمنى 2-الرسم على الشكل الأفقي للورقة 3-المنطقة اليمنى	-التعلق بالأم. -تمثل الحياة المثالية و الخيالية . -يدل على إمتلاك الفرد للحس الملموس، حب السيطرة على المحيط الخارجي إلى جانب وجود نوع من العاديو و نقص المثالية و الجانب الروحي. - يدل على إمتلاك موقف مضاد(متناقض التفكير.

		-الحاجة الماسة لتأكيد الذات و ذلك بعدم الخضوع لطلب الآخر. -الحياة الخيالية، هروب نحو الحياة الوهمية،
	*الحجم: صغير.	- تراجع في الشخصية، الخجل، الخوف، عدم الشعور بالأمن، و كل هذا يدل على الشعور بالحرمان.
	*الخطوط: خط معزز. *الخطوط المستقيمة. *الأخطاء و كثرة إستعمال الممحاة.	-الشعور بالنقص و عدم الرضى. -الإحساس بالخطر، الصرامة، القساوة. -يعبر عن الحاجة الماسة لتكوين علاقات إجتماعية كما يدل على تردد و عدم الرضى عن النفس و الشعور بالنقص.
	*موضوع الرسم و تناسق أعضاءه: 1) -أ-عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع و هذا الأخير غير متناسق مع محور الساقين. -ب-شكل الرأس و الجذع غير منتظم نوعا ما. -ج-الذراعان ليس في نفس العلو. -د-الذراعان و الساقان ليس نفس العرض و الطول. 2)الفم معوج	-فقدان توازن الجسم. -اختلال الوجه. -عجز في التواصل و التعبير.

	*وضعية الرم و حركاته: -موضع الذراعين: الذراعين مرفوعين للأعلى -الذراعين ملتصقين بالجسد.	-تعني الحاجة إلى التحكم في النفس، الابتعاد عن الآخرين. -وجود كف كبير.
	*شخصية المرسوم: -السن: إذا كان المرسوم طفلا. -الجنس: رسم إمرأة. *التلوين في الرسم: -استعمال اللون الأصفر. -إستعمال اللون الأحمر. -إستعمال اللون الأخضر. *تعبيرات المرسوم تختلف بين الحزن و الفرح.	-علامة على النكوص. -دليل على النرجسية و الخوف من الجنس الآخر. -النقص و الحساسية. -يدل على الهيجان الغضب، عدوانية، نشاط. -الأمل و عودة للتجدد، الأسى، التمرد. -يدل على الصورة السيئة للذات.

المحور الثاني: تحليل أجزاء الجسم	*الرأس : كبير *خطوط الوجه بصفة عامة: 1-العينين: نقطة. 2-الفم دائري. 3-الأنف: التشويهات و التشديدات و التعزيز في خط الأنف *الشعر: *القدمين: هي نقطة الإتصال مع المحيط -مكونة زاوية -قصيرة *الملابس: -الرسم مجرد من الثياب. -كثرة استعمال الممحاة	-النرجسية و عدم نضج الأنا. -الحذر و الاحتراس. -الطفولة و التبعية. -يدل على المشاكل الجنسية. -يدل على الإحتياجات الجنسية كما أنه قد يستعمل كقناع لإخفاء الأشياء. -تدل على تمثيل مقطع للعضو الجنسي. -تؤكد على وجود صعوبات الإتصال الإجتماعي و وجود مشاعر النقص. -يدل على التمركز حول الذات. -يدل على الشعور بالحزن و القلق و الكف، عدم الثقة بالنفس.

الجدول رقم(09): يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الثالثة و تحليل أجزاء الجسم.

يتضح من خلال الدلالات الإسقاطية لاختبار رسم الرجل أن الحالة متعلقة بأمها رغم ما تلقاه من تعنيف و ذلك من خلال تمركز الجسم على الجهة اليمنى للورقة.

كما يدل الرسم على الشكل الأفقي للورقة على إمتلاك الفرد حب السيطرة على المحيط الخارجي إلى جانب وجود نوع من العادية و نقص المثالية و الجانب الروحي، و الحاجة لتأكيد الذات و مشاعر النقص و الحساسية و عدم الرضى من خلال الخط الغليظ و المعزز و في إستعمال اللون الأصفر و كذا في الإخطاء و كثرة إستعمال الممحاة.

كما تبين وجود محاولات الهروب من الحياة الوهمية و اللامبالاة و الدافعية و ذلك في الرسم على المنطقة اليمنى للورقة.

أما عن مشاعر الخوف و الخجل و الحرمان فقد كانت جلية و ذلك من خلال رسم الحجم صغير، كما أظهرت الخطوط المستقيمة وجود الإحساس بالخطر و الصرامة و القساوة في ظهور العينين على شكل نقطة.

و مما يبرزه الرسم كذلك وجود صعوبة في التواصل و التعبير و في تكوين علاقات اجتماعية و الابتعاد عن اللآخرين رغم الحاجة الماسة لذلك من خلال رسم الفم معوج و القدمين قصيرة و الذراعين مرفوعين للأعلى.

كما تعاني الحالة من الكف و النكوص و التبعية فظهر ذلك من خلال رسم الذراعين ملتصقين بالجسد و رسم شخصية المرسوم طفلا، و الفم الدائري و كل ذلك يدل على الصورة السيئة التي تملكها الحالة عن نفسها.

***حوصلة الحالةالثالثة:**

العنف	الصورة الجسدية	سمات الشخصية
استدل عليه بالمقابلة النصف موجهة	استدل عليها بإختبار رسم الرجل	استدل عليها باختبار رسم العائلة
*" دايما مشاكل بيناتهم لحق ليها حتى ضربها قدام ولادها". *زعاف ناس بيتها و راجلها دايما تخرجو فالذراري و في سلمى بالذات علَي شويا روطار". *"ماما تظربني كي نشمخ حوايجي و فراشي". *"بابا يضرب ماما قدامنا و نحب جدو خير منو علَي	-الخجل و الخوف و عدم الأمن و الشعور بالحرمان يظهر من خلال الحجم الصغير للرسم - مشاعر النقص و عدم الرضا تظهر من خلال الخط الغليظ و المعزز و الذراعان المرفوعين للأعلى. -الحاجة لتأكيد الذات و الصورة السيئة عن الذات التي تظهر من خلال	-الكف و الانطواء يظهر من خلال الحجم الصغير للرسم. -الدافعية، نقص التحكم الإنفعالي و الميول العدوانية تستدل عليها من خلال ظهور الخطوط و سمكها و إستعمال اللون الأحمر. -عدم الثقة بالنفس، التردد و لوم الذات، إحساس بالذنب تظهر في الشطب و الرسم

يشريلنا". *"ماما دايما مقلقة و تظربني و تخلينا وحدنا فشمبرة". *"عندي وليد عمتي قاعد معانا فدار دايما يفتح عليا الباب فتواليت". *"نكره ليكول المعلم يظربني كي مانفهمش و صحاباتي دايما يعايروني علَي منقراش مليح".	تعبيرات المرسوم التي تختلف بين الحزن و الفرح و من خلال الرسم على جهة اليمنى. -الكف و النكوص الذي يظهر من خلال رسم الذراعين ملتصقتين بالجسد و رسم شخصية طفل -الحاجة لتكوين علاقات و العجز في تواصل و التعبير كذلك وجود مشاعر الحزن و القلق تظهر في رسم القدمين قصيرة و في كثرة الأخطاء و استعمال الممحاة. -الإحساس بالخطر و الصرامة و الخوف من الجنس الآخر يظهر في رسم جنس إمرأة و في الخطوط المستقيمة. -الطفولة و التبعية في الفم الدائري. -فقدان توازن الجسم و اختلال الوجه يظهر في عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع مع الساقين و الذراعين.	الغير نظيف و من خلال تسويد بعض أعضاء الجسم. -عدم التكيف الإجتماعي و العائلي ووجود صراعات مختلفة و التبعية التي تظهر من خلال استعمال اللون الأصفر. -وجود عقدة و ميول لإحتقار الذات و إحساس بالنقص يظهر من خلال الرأس الصغير جدا و الأنف المشوه. -وجود صعوبات في التواصل و في خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة تظهر من خلال رسم الأطراف العليا قصيرة و ضعيفة و من خلال وضعية الشخص بعيدة عن باقي الشخصيات. -فقد التلقائية و ثقل الأوامر يستدل عليها من خلال تكرار الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص. -الحركة النكوصية يستدل عليها من خلال إتجاه الرسم من اليمين إلى اليسار.

الجدول رقم (10) يمثل حوصلة عن الحالة الثالثة.

من خلال نتائج المقابلة التي أجريت مع الحالة تبين أن الحالة معنف جسديا و لفظيا من طرف أفراد الأسرة (الأم) بسبب المشكل السلوكي الذي تعاني منه الحالة و هو التبول اللاإرادي و بسبب مشاكل الأم الزواجية، و الوضعية المادية السيئة، وقد تبين أن الحالة تتعرض للتحرش الجنسي من طرف ابن عمتها حسب ما أدلت به و لم يسبق إعلام الحالة والديها أو أي أحد من أفراد العائلة بهذا الشأن، و قد أثر هذا العنف الممارس على الحالة نفسيا بدليل نتائج الإسقاطية لرسم العائلة فتبين أن الحالة تتميز ببعض سمات الشخصية منها سمة الانطواء و ذلك بسبب وجود مشاعر الذنب و لوم الذات، إضافة إلى فقدان الثقة بالنفس و ما عززها هو وجود المشكل السلوكي المتمثل في التبول اللاإرادي، إضافة إلى مشاعر النقص و ميول لإحتقار الذات التي خلقت عند الحالة صراعات نفسية داخلية عبرت عنها بالتبعية و باستخدام ميكانيزم دفاعي متمثل في الكف و النكوص، هذا ما أكدته نتائج الإسقاطية لاختبار رسم الرجل الذي أظهر وجود مشاعر الخجل و الخوف و عدم الأمن و الشعور بالحرمان الذي سبب الشعور بالنقص و عدم القدرة على التحكم في النفس وهو ما خلق بدوره لدى الحالة الحاجة الملحة لتأكيد ذاتها بسبب الصورة السيئة التي تملكها عن نفسها إضافة إلى مشاعر فقدان الثقة في النفس و في الغير و الخوف من الجنس الآخر و كل هذا ساهم في وجود صعوبة التواصل و التكيف نع باقي أفراد العائلة و هو بدوره جعل الحالة تعاني الكف و النكوص الذي ظهر سلوك التبعية و الطفولة، و نتيجة لهذا اهتزاز صورة جسدية و تميزها بالضعف و السلبية ضعيفة و سلبية.

1-4-عرض الحالة الرابعة:

***تقديم الحالة:**

الاسم: عبد الرؤوف

الجنس: ذكر

السن: 8 سنوات

المستوى الدراسي: الثالثة ابتدائي.

الأم: في العقد الثالث، المستوى الدراسي متوسط، ماكثة في البيت.

الأب:في العقد الرابع، فلاح، مستواه الدراسي أولى متوسط.

عدد الإخوة:1 (محمد).

ترتيب الحالة بين الإخوة: الأول.

***التاريخ الصحي للحالة:**

-الحمل: مرغوب فيه.

-الولادة : مبكرة 8 أشهر.

-الفطام: تدريجي في عمر السنتين.

-النمو النفسي الحركي: طبيعي.

-لا يوجد أمراض جسدية أو اضطرابات سلوكية سابقة.

-الدخول المدرسي: 6سنوات.

-التمدرس في السنوات الأولى طبيعي.

***ملخص المقابلة مع الأم:**

في المقابلة مع والدة الحالة "عبد الرؤوف" تم أخذ المعلومات فيما يخص تاريخ الحالة (ولادته، نموه النفسي الحركي...إلخ)، و بينت الأم أن كل شيء كان يسير بشكل طبيعي إلا أنها عانت من بعض المشاكل الزوجية أثناء فترة الحمل، حيث سادت علاقتها بزوجها توترات و خلافات، حيث لم تكن راضية عن زواجها منذ البداية، قالت:"تزوجتو بسيف أنا عندي 26 سنةو هو 40 سنة، مقبلتش أنو يفوتني ب 14 سنة كاملة بصح الله غالب الزهر".

كما أنها تحدثت عن وضعها المادي المزري ففي بداية زواجها كانت تعيش في عائلة ممتدة و عانت من مشاكل مع أهل زوجها مما أجبرها على ترك المسكن المشترك و الإنتقال إلى مسكن فردي يفتقد لأدنى الشروط المعيشية اللازمة حيث قالت: "عندي بيت و كوزينة في حوش مرشرش".

كما أضافت أنه لا يوجد تواصل بينها و بين زوجها حيث وصفته قائلة:"ساكت مايهدر معايا ماوالو و زيد مقلق" و أتبعت: "شحال من مرة ينوض ليا يضربني"

و بسؤالنا لها عن علاقتها مع "عبد الرؤوف" قالت: "وليدي نحبو بصح يقلقني و زعافي نخرجو فيه"، و ذكرت والدة الحالة أنها أقدمت مرة على الإنتحار أمامه، حيث حاولت تقطيع شرايين يدها مما سبب جروح بليغة و هذه الحادثة أثرت على عبد الرؤوف و سببت له بعض المشاكل السلوكية خاصة منها العدوانية، حيث كان في سن 4 سنوات، قالت الأم: "مرة جيت نسويسيدي كرهت من مشاكلي مع راجلي و ماليه، جبت لام و قطعت يديا قدام عبد الرؤوف و أنا نبكي" كما أضافت: "من ذاك نهار و لا الطفل يظرب و يخشن راصو مع باباه حتا يظربو".

و لم تبد الأم أي مقاومة حيث كانت تجيب على الأسئلة بتلقائية إلا أنه تخللت المقابلة نوبات من البكاء.

***ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة "عبد الرؤوف":**

الحالة "عبد الرؤوف" البالغ من العمر 8 سنوات يدرس السنة الثالثة ابتدائي، مستوى التحصيل الدراسي مقبول، الحالة معنفة من طرف الأب و الأم و من الأم بكثرة جسديا و نفسيا بسبب ما تعانيه من مشاكل مع زوجها و أهله، حيث قال: " ماما تظربني، بابا ثان بصح ماما كثر" و قد ذكرت والدة الحالة أن "عبد الرؤوف" قريب منها أكثر من والده رغم أنها تعنفه أكثر من والده حيث قالت : "مالقري أنا نظربو كثر بصح وليدي قريب ليا كثر من باباه"

أما عن علاقته بأخيه الأصغر "محمد" فهي تتصف بالعادية لأنه حسب ما أدلت به الأم أنه يشبه عبد الرؤوف في سلوكه العدائي، كما تحدثت الحالة أن لها ميول نحو مشاهدة أفلام الكرتون ذات الطابع العنيف

و خلال المقابلة تبين أن علاقة الحالة بوالده مهتزة، قال: "بابا يظربني بالمطرق لي يظرب بيه لعود" و بسؤالنا عن السبب قال بنبرة هادئة: "غير علي نحب نلعب".

كما تبين أن الحالة تعاني من عنف نفسي حيث كان شاهدا على محاولة الانتحار التي قامت بها والدته و على حالات تعنيف و ضرب من قبل والده نحو الأم، إلا أنه لم يتحدث بشأن هذا الموضوع على الإطلاق فكان يتهرب من الإجابة و يبدي مقاومة و نوع من التحدي و العناد خلال المقابلة برفض كل ما يطلب منه سواء في الإجابة على الأسئلة أو بشأن إتمام الرسم.

***ما تمت ملاحظته على الحالة أثناء المقابلة:**

-كلام قليل و متحفظ

-جلسة مسترخية و تململ

-رفض الإجابة على بعض الأسئلة

-وجود نوع من المقاومة خلال المقابلة

-إظهار بعض العناد و رفض التجاوب مع الأسئلة

***تحليل رسم العائلة للحالة الرابعة:** **(انظر الملحق رقم 17)**

سير الرسم	التفسير
1-على المستوى الخطي:	
-أ-حجم الرسم: صغير	-يدل على الكف و الانطواء
-ب-قوة الرسم: ظهور الخطوط و سمكها	-قوة الدافعية، الجرأة، العنف،حرية المشاعر.
-ج- سير الرسم:	
-تكرار الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص.	-فقد التلقائية، ثقل الأوامر.
	-الحركة النكوصية.
-اتجاه الرسم من يمين إلى اليسار.	
-د-رسم العائلة في قسم معين من الورقة:	-الحركة و الخيال و المثالية.
-القسم الأعلى.	-يدل على التقدم و المستقبل
-القسم الأيمن	-يدل على الشيء الممنوع أي أن الطفل يعاني من شدة الرقابة الداخلية و الخارجية.
-القسم الفارغ	
2-على مستوى البنيات(الأشكال):	-الكف العاطفي.
-عدم نجاح الرسم.	
-الجانب العلائقي:	-يدل على قلة الحركة و على الصرامة التي يعيشها الطفل و العزلة و قلة الحيوية.
الرسم المتكرر و الخطوط المستقيمة و كثرة الزوايا	
3-على المستوى المحتوى:	
من خلال المحاورة مع الطفل تظهر ميول معينة كالآتي:	-يستدل عليها من خلال كبر حجم شخصية المرسوم (الأم و الحالة)
-الميول العاطفية الإيجابية.	-يستدل عليها بصغر حجم الشخصية المكروهة (الأب و الأخ الأصغر محمد).
-الميول العاطفية السلبية.	-يدل على كره و عدم تقييم الشخص.

-تشويه بعض أعضاء الجسم.	-عدم الثقة بالنفس، التردد، لوم الذات
الشطب: سواء استعمال الممحاة أو عدم إستعمالها	-تدل على العدوانية
-5-التحليل:	-تشير إلى الحيوية
-5-1-الضغط و التشدد:خط شديد	-الفراغ العاطفي
-5-2-نوعية الخطوط: خطوط مستقيمة	-هي الشخصيات المقيمة (الحالة و الأم).
-غياب الألوان .	-هي الشخصيات المحتقرة (الأب والأخ الأصغر).
5-3-الحجم و البعد:	
-الشخصيات المرسومة بشكل كبير.	
-الشخصيات المرسومة بشكل صغير.	
6-الطريقة التي يرسم بها كل جزء من أجزاء الجسم:	- رغبات لها صعوبات الاتصال
-الرأس:صغير.	-تدل على صعوبة الاتصال مع المجتمع(المحيط)
-الأطراف العليا: قصيرة و ضعيفة.	-عدم الثقة في النفس و في الآخرين.
	-تفكك الشخصية (باستثناء الأم).
-الجذع: خطين متوازيين.	-يدل على مدى صعوبة خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة نتيجة العدوانية، أو بسبب إحساسه أنه مطرود و غير مرغوب.
7-الروابط: وضعية الشخص، بعيدة عن باقي الشخصيات.	-دليل وجود ألفة (إقتراب الأم من الأخ الأصغر).
-إقتراب الشخصيات من بعضها البعض	

الجدول رقم(11)يمثل كيفية سير الرسم العائلة للحالة الرابعة مع التحليل و التفسير

تبين من خلال رسم العائلة أن الحالة تعاني من الكف العاطفي و الانطواء النكوص بالإضافة إلى وجود القساوة و الصرامة و العزلة و ذلك في الحجم الصغير للرسم و الرسم المتكرر و الخطوط المستقيمة مع كثرة الزوايا، كذلك في إتجاه الرسم من اليمين لليسار و عدم نجاحه، كذلك تبين وجود نوع من العدوانية و الدافعية و العنف و ذلك في ظهور الخطوط و سمكها و في الخط الشديد.

أما تكرار نفس الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص و ترك قسم فارغ من الورقة فيدل على فقد التلقائية و ثقل الأوامر و كذلك على الشيء الممنوع أي أن الطفل يعاني من شدة الرقابة الداخلية و الخارجية، أما الرسم في القسم الأعلى و القسم الأيمن للورقة فيدل على حرية الخيال و المثالية و التقدم و المستقبل.

أما من ناحية الجانب العلائقي فالحالة لها ميول عاطفية إيجابية نحو الأم و نحو نفسه و هي الشخصيات المقيمة من خلال رسمها بحجم كبير.

و ميول عاطفية سلبية نحو الأب و الأخ الأصغر و هي الشخصيات المحتقرة من خلال رسمها بحجم صغير، كما أن اقتراب تموضع شخصية الأم من الأخ الأصغر دليل وجود ألفة بينهما، أما بعد تموضع شخصية المرسوم عن باقي أفراد العائلة فيدل على صعوبة في خلق علاقة معهم.

كما أن تشويه بعض أعضاء الجسم دليل الكره و عدم تقييم الشخص و هو ما لاحظناه في رسم معظم الشخصيات.

كما أوضح الرسم على أن الحالة تعاني من مشاعر عدم الثقة في النفس في الغير و التردد و لوم الذات من خلال رسم الأطراف العليا قصيرة و ضعيفة.

كما تبين وجود صعوبات الاتصال في رسم الرأس صغير و غياب الألوان يدل على نوع من الفراغ العاطفي.

***تحليل إختبار رسم الرجل للحالة الرابعة:** **(انظر الملحق رقم 18)**

***سلوكات أثناء الرسم:**

-عدم استعمال الممحاة و الالون

-جلسة معتدلة

-الاستعجال في إنهاء الرسم

-عدم وجود شطب

-البداية مباشرة في الرسم دون انتظار أو تفكير

-لم يأخذ وقت في التصور الذهني لشكل الرجل أو العائلة التي يريد رسمها.

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الأول: دراسة الأشكال العامة للرسم	*تمركز الجسم	
	1-الجهة اليمنى 2-الرسم على الشكل العمودي للورقة : الجهة العليا	-التعلق بالأم. تمثل المستقبل و كلما إتجه الرسم نحو اليمين كلما دل على وجود المراقبة الفكرية و النضج. -تمثل الحياة العادية
	*الحجم: صغير	-التراجع في الشخصية، الخجل، الخوف، عدم الشعور بالأمن و كل هذا يدل على الشعور بالحرمان.
	*الخطوط: خط معزز. * خطوط المستقيمة.	-الشعور بالنقص و عدم الرضى و العدوانية. -تعني إحساس بالخطورة، القساوة و الصرامة.

	*موضوع الرسم و تناسق أعضاءه: -أ-عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع و هذا الأخير غير متناسق مع محور الساقين. -ب-يكون شكل الرأس و الجذع غير منتظم نوعا ما. -ج-الذراعان ليس في نفس العلو. -يكون الفم معوج	-فقدان توازن الجسم. -عجز عن التواصل و التعبير.
	*وضعية الرسم و حركاته: -موضع الذراعين: الذراعين مرفوعين للأعلى على الشكل العمودي -الذراعين ملتصقين بالجسد.	-وجود كف كبير.
	*شخصية المرسوم: -السن: إذا كان المرسوم طفلا. *التلوين في الرسم: -استعمال اللون الأزرق. -أستعمال الون الأصفر *تعبيرات المرسوم تختلف بين الحزن و الفرح.	-علامة على النكوص. -اللطف ، التفكير ، الصفاء ، الحنان. -النقص و الحساسية. -يدل على الصورة السيئة للذات.

المحور الثاني: تحليل أجزاء الجسم	*الرأس : -صغير *خطوط الوجه بصفة عامة: 1-العينين: نقطة 2-الفم: دائري 3-الأنف: التشويهات و الشديدات في خط الأنف -الأطراف: الساقان: قصيرة -متباعدة 2-القدمين: عدم وجودها أو رسمها سوداء الذراعان: طويلة لكن ضعيفة	-عدم القدرة على التحكم في الغرائز و صعوبات الإتصال. -الحذر و الإحتراس (تضييق مجال الرؤية) -الطفولة و التبعية -يدل على المشاكل الجنسية (قلق الخصاء) -تدل على عدم الفعالية و نقص الدينامية و الشعور بالنقص. -تدل على عدم الأمن و الشعور بالذنب الذي يسببه المحيط. ضعف القوة و وجود صعوبات في

		الإتصال الإجتماعي. تدل على إستحالة تحقيق الطموحات و العدوانية و الإحساس بالذنب.

الجدول رقم(12): يمثل دراسة الأشكال العامة للرسم الرجل للحالة الرابعة و تحليل أجزاء الجسم.

يتضح من خلال الدلالات الإسقاطية لاختبار رسم الرجل أن الحالة تعاني من الشعور بالنقص و عدم الرضا و العدوانية من خلال الخط الغليظ و المعزز و كذلك في رسم الساقين قصيرة، و تعاني الحالة من تراجع في الشخصية و من الخجل و الخوف و عدم الشعور بالأمن و مشاعر الذنب، و كل هذا يدل على الشعور بالحرمان، و من خلال الحجم الصغير للرسم و رسم الساقين متباعدة و الذراعان طويلة لكن ضعيفة، أما عن تمركز الجسم في الجهة اليمنى للورقة فيدل على التعلق بالأم و كذلك وجود المراقبة الفكرية و النضج، و الرسم على الشكل العمودي للورقة في الجهة العليا فيمثل الحياة العادية.

كما استدل على وجود صعوبات الاتصال و عجز في الحالة عن التواصل و التعبير و عدم القدرة على التحكم في الغرائز برسم الفم معوج و الرأس صغير كما تم رسم القدمين سوداء.

تبين من خلال الرسم أن الحالة تعاني من كف كبير و المن النكوص و المشاكل الجنسية (قلق الخصاء)، حيث تم رسم الذراعان على الشكل العمودي و ملتصقين بالجسد، كذلك التشويهات و التشديدات في خط الأنف مع سن المرسوم الذي هو نفسه سن الرسام.

و تبين الخطوط المستقيمة للرسم و رسم العينين على شكل نقطة على وجود إحساس بالخطورة و القساوة و الصرامة و كذلك على الاحتراس و الحذر.

كما تبين تعبيرات المرسوم المختلفة بين الحزن و الفرح على وجود صورة سيئة عن الذات، إضافة إلى الفم الدائري الذي يدل على الطفولة و التبعية.

و عدم تناسق محور الرأس مع الجذع و هذا الأخير عدم تناسقه مع محور الساقين له مدلول فقدان توازن الجسم.

***حوصلة الحالةالرابعة:**

العنف	الصورة الجسدية	سمات الشخصية
استدل عليه بالمقابلة النصف موجهة	استدل عليها باختبار رسم الرجل	استدل عليها باختبار رسم العائلة
*"وليدي نحبو بصح يقلقني و زعافي نخرجوا فيه". *"مرة جيت نسويسيدي كرهت من راجلي و ماليه جبت لام و قطعت يديا قدام عبد الرؤوف و أنا نبكي". *"من ذاك نهار ولا الطفل يضرب و يخشن راسو مع باباه حتى يظربوا". *"ماما تظربني بابا ثاني بصح ماما كثر". *"malgré أنا نظربو كثر بصح وليدي قريب ليا كثر من بابا.". *"بابا يظربني بالمطرق لي يظرب بيه العود".	– الخجل و الخوف و عدم الأمن و الشعور بالحرمان يظهر من خلال الحجم الصغير للرسم. –الكف و النكوص يظهر من خلال رسم الذراعين مرفوعين للأعلى و ملتصقتين بالجسد و رسم شخصية طفل. –مشاعر النقص و عدم الرضا و العدوانية و مشاعر الذنب تظهر من خلال الخط الغليظ و المعزز و رسم الساقان قصيرة و متباعدة. –الحذر و الاحتراس ، الإحساس بالخطورة و القساوة ظهرت من خلال الخطوط المستقيمة و رسم العينين على شكل نقطة. –عدم القدرة على التحكم في الغرائز و صعوبات الاتصال التي تظهر في الرأس الصغير و عدم وجود	–الكف و الانطواء و النكوص يظهر من خلال الحجم الصغير للرسم و في اتجاه الرسم من اليمين إلى اليسار. –التردد و لوم الذات، عدم الثقة بالنفس و الفراغ العاطفي يظهر من خلال غياب الألوان و الشطب. –الصرامة و العزلة و فقد التلقائية تظهر في الخطوط المستقيمة و الزوايا الكثيرة و من خلال تكرار نفس الخطوط و أشكال في جميع الأشخاص. –العدوانية و العنف و قوة الدافعية يستدل عليها من خلال ظهور الخطوط و سمكها و في الخط الشديد. –تفكك الشخصية يظهر من خلال تكرار رسم الجذع خطين متوازيين. –شدة الرقابة الداخلية و

	القدمين أو رسمها سوداء. –الصورة السيئة عن الذات تظهر من خلال تعبيرات المرسوم التي تختلف بين الحزن و الفرح. –فقدان توازن الجسم و اختلال الوجه يظهر في عدم تناسق محور الرأس مع محور الجذع مع الساقين و الذراعين.	الخارجية تظهر في ترك قسم فارغ من الورقة. – صعوبات الإتصال و خلق علاقات مع أفراد الأسرة تظهر رسم الأطراف العليا قصيرة و ضعيفة و في رسم وضعية الشخص بعيدة عن باقي الشخصيات .

الجدول رقم (13) يمثل حوصلة عن الحالة الرابعة.

من خلال نتائج المقابلة التي أجريت مع الحالة تبين أن الحالة معنف جسديا من طرف الأم و أحيانا الأب كنتيجة لسوء التوافق بين الزوجين بسبب الفارق الكبير في السن و المشاكل المرتبطة بالأهل إضافة لتدني مستوى المعيشي، اثر هذا العنف على الحالة و سبب له بعض المشاكل النفسية و السلوكية

و هو ما اتضح من خلال الدلالات الإسقاطية لاختبار رسم العائلة فتبين أن الحالة تتميز ببعض سمات الشخصية منها سمة العدوانية و قوة الدافعية و ما عززها القساوة و الصرامة التي يجدها الطفل في المحيط، إضافة إلى فقد التلقائية و ثقل الأوامر و هو ما أدى إلى بروز تفكك الشخصية و عدم الثقة بالنفس و تأنيب الضمير، كل هذا دليل على وجود صراعات داخلية يعبر عنها الطفل بميكانيزم دفاعي وهو العدوان، هذا ما أكدته أيضا الدلالات الإسقاطية رسم الرجل فظهرت مشاعر الخوف و الخجل و الشعور بالحرمان و عدم الأمن، و ما سبب له كذلك مشاعر الذنب و عدم الرضا و العدوانية و الشعور بالنقص، كل هذا خلق لديه صعوبة في التحكم في الغرائز و صعوبة في التواصل مع الآخرين و الإحساس بالخطورة و قساوة و الصرامة مما جعله دائم الحذر و الاحتراس، هذا ساهم في امتلاك حالة صورة سيئة عن ذاتها، و نتيجة لهذا اهتزاز الصورة الجسدية للحالة التي تميزت بالضعف و السلبية.

1-5-عرض نتائج كل الحالات على اختبارين رسم العائلة و رسم الرجل:

الحالات	مستوى العنف	الحدث البارز	سمات الشخصية	الصورة الجسدية	خلاصة الحالة
01	مرتفع	-التعرض للضرب من طرف زوج خالته. -التعنيف من طرف الأم. -التهديد من طرف الأب.	-ظهور سمة الخجل و الانطواء و العزلة. -هشاشة عاطفية، و مشاعر الذنب و تأنيب الضمير. -شدة الانفعال، القلق، الحيرة و الحصر. -صراعات نفسية، رقابة داخلية و خارجية شديدة. -استخدام الانسحاب كميكانيزم دفاعي بالهروب نحو الحياة الوهمية.	-الخوف، الخجل الشعور بالحرمان، عدم الأمن. -عدم الثقة بالنفس. -ضعف القدرة على التواصل. -الكف، الانطواء، العزلة و التمركز حول الذات.	-سمة الانطواء و الخجل -صورة جسدية سلبية
02	متوسط	-كان شاهد على ضرب و تعنيف الأم. -عنف من طرف الأخوال.	-ظهور سمة العدوانية و الجرأة و الدافعية. -صعوبة التواصل مع الآخرين. -وجود فراغ عاطفي، ضعف الثقة بالنفس، مشاعر الذنب. -تفكك الشخصية،	-عدم الأمن، إحساس بالذنب و عدم وجود الراحة النفسية. -العدوانية، عدم الرضا، الشعور بالنقص و ضعف القدرة على التواصل	-سمة العدوانية و العزلة. -صورة

			وجود صراعات داخلية. –استخدام التحويل و العدوان كميكانيزم دفاعي.	مع الآخرين. –الكف و الانطواء، النكوص، الثقل النفسي. الصورة السيئة عن الذات و الحاجة الماسة لتأكيدها.	جسدية متذبذبة.
03	متوسط	–التعرض للتحرش الجنسي. –تعنيف من طرف الأم و الأب.	–ظهور سمة الانطواء. –مشاعر الذنب و لوم الذات. –فقدان الثقة بالنفس، التبعية. –مشاعر النقص، ميول لاحتقار الذات. –صراعات نفسية داخلية. –استخدام النكوص كميكانيزم دفاعي.	–الخجل، الخوف، و عدم الأمن، الشعور بالحرمان. –مشاعر النقص و عدم الرضا. –الحاجة لتأكيد الذات، الصورة السيئة عن الذات. –الكف و النكوص. –فقدان الثقة بالنفس و في الغير و من الجنس الآخر. –صعوبة التواصل و التكيف مع باقي أفراد العائلة. –التبعية.	–سمة الانطواء و التبعية –صورة جسدية سلبية.

04	مرتفع	-كان شاهد على محاولة إنتحار والدته. -معنف من طرف الوالدين.	-ظهور سمة العدوانية، قوة الدافعية. -تفكك الشخصية، عدم الثقة بالنفس و تأنيب الضمير. -وجود صراعات داخلية عبر عنها الطفل بميكانيزم دفاعي و هو العدوان.	-الخجل و الخوف و عدم الأمن و الشعور بالحرمان. -مشاعر الذنب و عدم الرضا و العدوانية، الشعور بالنقص. -وجود صعوبة فالتحكم بالغرائز و صعوبة في التواصل مع الآخرين. -الإحساس بالصرامة و القساوة، الحذر و الإحتراس. -إمتلاك صورة سيئة عن الذات.	-سمة العدوانية. -صورة جسدية سلبية و ضعيفة.

الجدول رقم (14) ملخص عام للحالات

تبين من خلال الجدول أن جميع الحالات التي تم تناولها تعاني من العنف الأسري، غير أن الحدث يختلف فيما بينها كما سبق و بينا في الجدول.

فيما يخص درجة العنف تحصلت الحالة الأولى و الرابعة على درجة مرتفعة، و الحالة الثانية و الثالثة على درجة متوسطة.

أما فيما يخص الأعراض التي تكررت في الحالات الأربع فقد كانت الخجل و الخوف و الانطواء إضافة إلى صعوبات التواصل و ضعف الثقة بالنفس، أيضا الشعور بالنقص و

جود صورة سيئة عن الذات، و الحاجة الماسة لتأكيدها باستعمال ميكانيزمات دفاعية اختلفت في الحالات بين العدوانية و الانسحاب و نكوص

أما نوع السمة فقد تميزت الحالة الأولى بسمة الانطواء و الخجل و شدة الانفعال و القلق و الحصر، كما تميزت الحالة الثالثة أيضا بسمة الانطواء مع التبعية الدائمة للآخرين.

أما الحالة الثانية و الثالثة فقد ظهرت لديهم سمة العدوانية.

أما فيما يخص الصورة الجسدية فتميزت الحالة الأولى و الثالثة و الرابعة بصورة جسدية سلبية و ضعيفة، و الحالة الثانية فتميزت بصورة جسدية متذبذبة.

2- مناقشة الفرضيات:

***مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:**

مناقشة الفرضية العامة التي تنص على أن سمات الشخصية تساهم في تحديد الصورة الجسدية لدى الطفل المعنف وبعد جمع وتحليل وتفسير المعلومات يتضح أن سمات الشخصية لأفراد العينة مشتركة وان معظمهم من ذوي الصورة الجسدية السلبية أي أن سمات الشخصية تساهم في تحديد نوع الصورة الجسدية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة "وفاء القاضي" (2009) بعنوان "قلق المستقبل و صورة الجسم و مفهوم الذات لدى حالات البتر"، حيث توصلت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق و صورة الجسم و مفهوم الذات، أي أن كلما تشكلت صورة الجسم للفرد عن جوانب سلبية عن جسمه كلما زاد قلق المستقبل لديه و العكس صحيح لدى أفراد عامة و الفرد مبتور خاصة وكذلك دراسة " الصفتي" (1988) بعنوان "سمات الشخصية المميزة لأطفال المرحلة الابتدائية بالمؤسسة الاجتماعية" إذ توصل الباحث إلى أن سمات الشخصية

نفسها عند أطفال المؤسسات و أطفال الأسر، ما عدا سمة المخاطرة و الإقدام، فهي سمة مميزة لأطفال المؤسسات، أما أطفال الأسر فيتميزون بقوة الأنا الأعلى و تأكيد الذات.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في بحثنا الحالي من خلال دلالات الإسقاطية لاختبار رسم العائلة، التي مكنتنا من تحديد سمات الشخصية للحالات الأربعة، هذه السمات في حد ذاتها هي عبارة عن مؤشرات للصورة الجسدية التي أظهرها اختبار رسم الرجل، إذ تميزت الحالة الأولى و الثالثة بسمة الإنطواء و الخجل و الإحساس بالنقص، و مشاعر الذنب و التبعية، و الحالة الرابعة تميزت بالعدوانية و الاندفاعية، هذه السمات ما هي إلا عبارة عن مؤشرات الصورة الجسدية السلبية، و بالرجوع إلى الأطر النظرية نجد أن هذه الأخيرة قد يعبر الطفل فيها بالخجل من جسمه و الشك في قدراته، و إحساسه بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام أقرانه، هذه المشاعر و الأحاسيس تؤثر على نفسية الطفل، فقد يختار الانسحاب و الانطواء بعيدا عن الآخرين، و قد يختار أساليب عدائية و ذلك بإيقاع الأذى على من حوله و على أولائك الذين يقارن نفسه بهم.

أما الحالة الثانية فتميزت بسمة العدوانية تارة و العزلة و الانطواء تارة أخرى، و هذه السمات تعتبر من مؤشرات الصورة الجسدية المتذبذبة، إذ تتمثل هذه الأخيرة في رضا الطفل عن جسمه تارة و رفضه تارة أخرى بكل ما يحمله الرفض من استفزاز و قلق و خوف من الأشياء التي قد تكون وهمية، فهو لم يحقق المطلوب في جسمه، مما يجعله في توتر مستمر و هذا ما أكده "اوزين و آخرون"، حيث يرى بأن الصورة الجسدية ما هي إلا الصورة الذهنية الإيجابية أو السلبية يكنها الفرد عن جسمه، تعلن عن نفسها من خلال مجموعة من السمات الشخصية و الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة.

2-2-مناقشة الفرضيات الجزئية:

***مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:**

مناقشة الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن للطفل المعنف بعض سمات الشخصية وبعد جمع وتحليل وتفسير المعلومات يتضح أن سمات الشخصية السلبية لأفراد العينة مشتركة وبالتالي تحققت الفرضية.

و لقد إتفقت هذه النتيجة مع دراسة "أنس عباس" (2015) بعنوان العنف الأسري ضد الأطفال و إنعكاساته على الشخصية، فتوصلت إلى إرتفاع نسبة الأطفال الذين تتأثر سمات شخصياتهم بسبب ممارسة العنف الأسري، و يؤكد "أوتس" (1996)، إلى أن الأطفال المعنفين لديهم القليل من الأصدقاء و أنهم الأقل لهوا و أكثر إحباطا و إحساسا بالخطر و اللأمن.

و يمكن تفسير هذه النتيجة في بحثنا الحالي من خلال الدلالات الإسقاطية لرسم العائلة، حيث تبين من خلالها أن الطفل المعنف يتميز بالانطواء و العزلة و الخجل و شدة الإنفعال، كذلك مشاعر الذنب و وجود صعوبة في التواصل، و ضعف الثقة بالنفس، و قد ظهرت هذه السمات في الحالات الأربع، إلا أن الحالة الرابعة إضافة إلى السمات المذكورة تميزت بالعدوانية و الإندفاعية.

كما تبين أن الأطفال المعنفين لديهم قابلية حدوث اضطرابات سلوكية كالعدوانية أو الانسحاب، حيث وجد "فيلمان و زملاؤه" (1995)، أن الأطفال المتعرضين للعنف لديهم علاقات اجتماعية ضعيفة، كما لديهم خوف مفرط من الغرباء، و يعانون من الخجل الشديد. أما الحالة الثانية فتميزت بسمة العدوانية تارة و الانسحاب تارة أخرى و التأرجح بينهما. كل هذا دليل على أن العنف يؤثر على الصحة النفسية للطفل، الذي يرى عالمه في أسرته و محيطه و مدرسته، ووجوده في بيئة مشحونة بالعنف، يعني انهيار عالمه الآمن، فيركنه

تحت الشعور بالخوف، و عدم الثقة بالنفس كذلك عدم القدرة على إقامة علاقات عاطفية سليمة، و قد يتولد لديه ميول للانتحار أو الهروب من المنزل و الانحراف السلوكي.

***مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:**

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن للطفل المعنف أنواع مختلفة من الصورة الجسدية، وبعد جمع وتحليل وتفسير المعلومات يتضح معظم أفراد العينة يشتركون في نوع الصورة الجسدية وبالتالي تحققت الفرضية

ولقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة لامبروس (1997) بعنوان: "صورة الجسم عند المعاقين حركيا المصابين بشلل الأطفال" توصلت النتائج المتحصل عليها أن نسبة (f^{+}) على اختبار الروشاخ نتيجة غير عادية، و هي توحي بأن مفهوم الذات متدني و ذلك بقصور تكوين الصورة الجسدية و تميزها بالسلبية، و التي يستدل عليها من خلال الآليات الدفاعية الضعيفة لدى هؤلاء المعاقين، و اعتمدنا على هذه الدراسة لأن الأطفال المعاقين حركيا المصابين بالشلل، عاشوا أو ربما خبروا أحداث و خبرات في الطفولة تتشابه مع خبرات الطفولة التي عاشها الأطفال المعنفون، فكلاهما تعرضوا للعنف اللفظي.

و يمكن تفسير هذه النتيجة في بحثنا الحالي من خلال دلالات الإسقاطية لاختبار رسم الرجل الذي بين أن الحالة الأولى و الثالثة و الرابعة تتميز بصورة جسدية سلبية، و الحالة الثانية تتميز بصورة جسدية متذبذبة.

كما بين "كارل روجرز" أن الخبرات التي يمر بها الطفل أو المواقف التي يتعرض لها، لا تؤثر في سلوكه إلا تبعا لإدراكه لذاته لما لصورة الجسم من أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته، فإن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء ما إذا كانت تشعره بالتقدير الإيجابي أو السلبي للذات، فأحداث خبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد بصورة جسمه، فهي التي تحدد ما إذا كانت هذه الصورة

سلبية أو إيجابية أو تتأرجح بينهما (متذبذبة)، كما أن لها تأثير قوي و فعال على توافق شخصيته، حيث يعتقد "روجرز" أن كل فرد يملك حقيقة صورته عن ذاته كما خبرها و أدركها هو، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء الشخصية و صحته النفسية.

3-الاستنتاج العام:

بعد إجراء دراستنا الحالية تحت "**عنوان علاقة الصورة الجسدية بسمات الشخصية لدى الطفل المعنف**" بجانبيها النظري و التطبيقي و إنطلاقا من النتائج التي تم التوصل إليها، خلصنا في الأخير إلى استنتاج عام مفاده أنه:

تساهم سمات الشخصية في تحديد الصورة الجسدية لدى الطفل المعنف، إذ ستنتجنا أن السمات الشخصية السلبية التي يتميز بها الطفل المعنف هي في حد ذاتها مؤشرات لنوع الصورة الجسدية التي يمتلكها هذا الطفل.

يتضح أيضا من خلال النتائج المتحصل عليها أن الطفل المعنف يتميز بعض السمات الشخصية السلبية و هي العدوانية، الاندفاعية، الانسحاب و الانطواء، انعدام الثقة بالنفس ضعف القدرة على التواصل، مشاعر الذنب و الإحساس بالنقص.

أما بخصوص الصورة الجسدية التي تميز الطفل المعنف فتوصلنا إلى وجود نوعين من الصورة الجسدية و هي الصورة الجسدية المتذبذبة و السلبية.

الخاتمة

الخاتمة:

تعتبر ظاهرة العنف ضد الأطفال مشكلة عالمية تعاني منها المجتمعات المتقدمة و المتخلفة، حيث أصبحت الدول تعمل جاهدة قصد التقليص من تبعاتها السلبية لذلك توالت الدراسات و الاهتمامات بالعنف الموجه ضد الطفل، و الذي من أهم مظاهره العنف الجسدي و العنف النفسي، الإهمال و الاعتداء الجنسي و كذلك عمالة الأطفال، كل هذه العوامل تسبب نمو غير سليم للطفل بل و قد تكون سبب رئيسي في ولوجهم عالم الجريمة و الانحراف، و هنا يتحول الأطفال من عامل لبناء المستقبل الزاهر للبلاد إلى أداة هدم لمقومات المجتمع، و عليه فإن الاهتمام بالطفولة و تفادي كل العقبات التي تؤثر عليه سلبا من شأنه أن يثمن القدرات المستقبلية للمجتمع في سبيل مواجهة التحديات العالمية التي ما فتئت تتزايد و تتغير من سنة لأخرى، و الحقيقة أن التقليل من ظاهرة العنف ضد الطفل ينبغي أن تكون وفق إستراتيجية تتشارك فيها جميع المؤسسات الاجتماعية، كل منها حسب نطاق عملها حتى تتحقق في مواجهة الظاهرة و التقليل منها قدر الإمكان من مخلفاتها.

و في الختام نخلص إلى أن موضوع البحث من المواضيع التي تستحق أن تدرس و نكشف من خلالها عن بعض سمات الشخصية و نوع الصورة الجسدية التي تميز الطفل المتعرض للإيذاء سواء الجسدي أو النفسي أو الجنسي، لما له من آثار سلبية على الطفل، و صحته النفسية، فنحن ندرك جيدا أن مرحلو الطفولة هي أساس بناء الشخصية لدى كل إنسان، و العنف الذي يتعرض له يؤثر سلبا عليه، فتتولد لديه بعض السمات كالعدوانية و الانعزال، مشاعر النقص و الدونية...الخ، و هذا راجع إلى الظروف التي تحيط به، فتؤثر على علاقته مع المحيطين به، كالأسرة، جماعة الرفاق...، كما أن جهل الأولياء بخصائص هذه المرحلة و عدم قدرتهم على الوصول إلى أنسب الطرق للتعامل السليم مع أبنائهم يزيد من حجم المشكلة.

و مهما كانت النتائج فلا يمكن تعميمها على جميع الأطفال، لأن كل حالة هي حالة قائمة بذاتها في زمانها و مكانها المحددين، و يبقى مجال البحث مفتوحا لإثراء الموضوع بالجديد.

المراجع

قائمة الكتب:

1-ابن منظور 1956:لسان العرب بيروت للطباعة والنشر.

2-أحمد سمير 2003، سيكولوجية الشخصية، شركة الجلال للطباعة، القاهرة،بدون طبعة.

3-أحمد محمد عبد الخالق،2000 :قياس الشخصية ط1، لجنة التأليف والتعريب للنشر، الكويت.

4-أحمد محمد عبد الخالق،2007: قياس الشخصية، دار المعرفة مصر،ط1.

5-آردنت حنة تر. ابراهيم العريس 1992:الفكر الغربي الحديث دار الساق ببيروت لبنان.

6-الأشول،عادل عز الدين،2008:علم النفس النمو من الجنين الى الشيخوخة، مكتبة الأنلو، القاهرة،مصر،ط2.

7-أيوب لطفي مخدوم،2016: نظريات الشخصية،دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن ط1

8-بدر محمد الأنصاري200: المرجع في قياس الشخصية ط1 الملتقى المصري للإبداع والتنمية- مصر.

9-بدوي 1986: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة بيروت.لبنان.

10-بوسنة عبد الواخي زهير،2012:علم النفس النمو ونظريات الشخصية، دار الهدى، الجزائر،ط1.

11-بوسنة عبد الوافي زهير،2012:علم النفس ونظريات الشخصية، الجزائر، دار المهدي،بدون طبعة.

12-جبل،2000:الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الإسكندرية،مصر.

13-جميل صليب: المعجم الفلسفي بالألفاظ العربية والفرنسية والانجليزية الجزء الثاني، بيروت دار الكتاب اللبناني.

14-حسن علي فايد 1999: صورة الجسم والقلق الاجتماعي وفقدان الشهية لدى الإناث المراهقات،المجلة المصرية للدراسات النفسية ط9.

15-حسونة أمل محمد2004: علم النفس النمو،الدار العالمية للنشر والتوزيع القاهرة- مصر.

16-الحقاجي حيدر عبد الرضا طراد2013: أثر برنامج إرشادي في تنمية الرضا عن صورة الجسم، المجلد3 في مجلة كربلاء لعلوم التربية والرياضية- العراق.

17-حلمي جلال اسماعيل 1999: العنف الأسري، دار قباء للطباعة القاهرة. مصر.

18-الخولي وليام 1988: الموسوعة المختصرة في علم النفسس والطب النفسي دار المعارف للنشر .القاهرة.

19-رولان دورون،فرونسوا زيار، تعريب فؤاد شاهين 1997:موسوعة علم النفس عدد 1 ط1.

20-الريماوي محمد 1998: علم النفس الطفل ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع القاهرة – مصر.

21-الزيادي 1972: أسس علم النفس العام،مكتبة سعيد رأفت القاهرة .مصر.

22-سفيان نبيل صالح 2004: المختصر في الشخصية و الإرشاد النفسي مؤسسة الأهرام، القاهرة.

23-سلمان خلف الله،1998: الحوار وبناء شخصية الطفل،ط1، مكتبة العيبان، الرياض، السعودية.

24-سمير كامل أحمد،2005: تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، ط1، مصر مركز الإسكندرية للكتاب.

25-سناء نصر حجازي ،2008:الشخصية وسماتها، بدون طبعة، مصر، مؤسسة شبابي الجامعية.

26-سوسن شاكر الجلي 2003: مشكلات الأطفال النفسية وأساليب المساعدة دار ارسلان للنشر والتوزيع ط2 دمشق . سوريا.

27-سيد محمد غنيم 1975:سيكولوجية الشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة مصر.

28-شاكر طعيمة 2008: علم النفس الصحة ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.

29-شقير زينب محمود2002:احذر اضطرابات الأكل، مكتبة النهضة القاهرة- مصر.

30-صالح الداهري 1990، أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية، الأسس والنظريات، دار الصفاء، عمان.

31-صالح علي أبو جادو 2007: سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار المسيرة لنشر والتوزيع ط6 عمان. الأردن.

32-طه فرج عبد القادر2003: موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ط1 دار النهضة العربية للنشر بيروت، لبنان.

33-عادل محمد هريدي،2011:نظريات الشخصية ط2، مصر مكتبة ايتراك.

34-العاسمي رياض نايل2015: تناقضات إدراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب لدى طلاب جامعة دمشق- سوريا.

35-عبد الحميد محمد الشاذلي،2001:الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية،ط2، المكتبة الجامعية، الآزريطة، الإسكندرية، مصر.

36-عبد الرحمان،1998 : النظريات الشخصية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

37-عبد القادر طه فرج 1993:موسوعة علو النفس والتحليل النفسي دار سعاد الصباح للنشر الكويت.

38-عبد الله محمد قاسم،2001: مدخل الى الصحة النفسية،عمان دار الفكر للطباعة والنشر.

39-عبد الله محمد، 2001 : مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر،عمان الأردن،1ط.

40-عصام عبد اللطيف العقاد، 2001 :سيكولوجية العدوانية وترويضها، دار غريب للطباعة والنشر ، القاهرة.

41-على بن هادية وآخرون 1984: القاموس الجديد للطلاب(معجم عربي ألف باء) ط 5 المؤسسة الوطنية الجزائرية للكتاب، الجزائر.

42-علي اسماعيل عبد الرحمان 2005: العنف الأسري الأسباب والعلاج مكتبة الأنجلو المصرية.

43-عنو عزيزة،2017: محاضرات في الفحص العيادي، دار الخلدونية للنشر والتوزيع،ط1، الجزائر.

44-عويس سيد 1993: محاولة في تفسير شعور العداوة، دار الكتاب العربي للنشر الاسكندرية-مصر.

45-العيسوي عبد الرحمن،2002:سيكولوجية الشخصية، دار الراتب الجامعي بيروت.

46-فايد حسين،2001،دراسات في السلوك والشخصية (الاكتئاب النفسي، الهلع، اضطرابات الأكل، الانتحار، الغضب) ط1، مؤسسة طيبة للطباعة، القاهرة، مصر.

47-فوزي محمد جبل2001:علم النفس العام، مصر دار المعرفة،ط1.

48-القرآن الكريم

49-قطامي يوسف 2014،نمو شخصية الطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،ط1.

50-لويس دومون تر، بدر الدين عردوكي 2008: مقالات في الفردانية- المنظمة العربية للترجمة بيروت، لبنان.

51-مارك أوجيه وآخرون 2008: الانثروبولوجيا، دار الكتاب الجديد للنشر ط1 بيروت. لبنان.

52-مأمون صالح 2008:الشخصية بناءها تكوينها، ط1 عمان دار أسامة للنشر والتوزيع.

53-مجدي محمد الدسوقي 2006:اضطراب صورة الجسم وأساليب التشخيص والوقاية والعلاج القاهرة،مكتبة الأنجلو المصرية.

54-محمد الجوهري 2008: المفاهيم الأساسية في الأنثروبولوجيا، دار الكتاب الجديد للنشر ط1 بيروت، لبنان.

55-مروان أبو حويج 2006: مدخل الى علم النفس العام،ط1 الأردن دار اليازوري.

56-مصطفى حجازي 2015: الأسرة وصحتها النفسية، المركز العربي الثقافي ط 1. المغرب.

57-مصطفى عمر البيتر1999: العنف العائلي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض- سعودية.

58-منيرة بنت عبد الرحمان آل سعود2005 : ايذاء الأطفال (أنواعه وأسبابة وخصائص المتعرضين له) ط1 الرياض، السعودية. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

59-نجلاء عبد الحميد راتب2001: دراسات سوسيولوجية في ادارة الأزمات. مطبعة جامعة عين شمس القاهرة- مصر.

60-نورة ناصر المريخي، وسارة إبراهيم المريخي 2013:الإساءة والعنف ضد الطفل ط1 دار الكتب.

61-ياس زحلاوي 1975: المجتمع والعنف،منشورات وزارة الثقافة ، دمشق، سوريا.

62-يوسف ميخائيل 1993:البشرية والمستقبل الغامض نهضة مصر للطباعة والنشر القاهرة- مصر.

- قائمة الرسائل العلمية

63-أسعد أحمد يونس طافش، 2006، دراسة سمات الشخصية المميزة للأطفال المصابين بمرض الثلاسيميا و علاقتها ببعض المتغيرات، مذكرة ماجستير في علم النفس جامعة غزة.

64- آسيا عبازة 2014، صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية والتكيف المدرسي جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

65-الأشرم رضا ابراهيم محمد 2008: صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الاعاقة البصرية دراسة سيكومترية رسالة ماجستير جامعة الزقازيق.

66-بريالة هناء 013: صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق رسالة ماستر كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بسكرة.
67-بلهوشات رفيقة 2008: طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة، دراسة ميدانية من خلال الإنتاج الاسقاطي ل 15 حالة، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الجزائر.
سائد عطا الله السرساوي، فعالية الرسم الإسقاطي في تشخيص الاضطرابات النفسية لدى الأطفال، مذكرة ماجستير في علم النفس، جامعة غزة.
68-عبد الوهاب حشايشي 2005: صورة الجسم وعلاقتها بتكوين الاتجاهات النفسية نحو النشاط البدني الرياضي لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي جامعة المسيلة.

69-عبد الستار نوار2007: صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمكة المكرمة ومحافظة جدة رسالة دكتوراه كلية التربية جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
70-العزاوي سهير أحمد حسين 2005:أثر برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير كلية التربية بغداد، العراق.
71-علي اسماعيل مجاهد 2009: تحليل ظاهرة العنف وأثره على المجتمع، دار الإسراء للنشر القاهرة-مصر.
72-عوضه سامية،2002:دراسة مقارنة بعض سمات الشخصية لدى الجانحات وغير الجانحات في مدينة مكة المكرمة، المؤتمر السنوي التاسع للارشاد النفسي، بجامعة عين الشمس،(21،23) ديسمبر، القاهرة.

73-فريدة لوشاجي2009:أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس جامعة قسنطينة6 الجزائر.
74-القاضي وفاء حميدان 2009: قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة رسالة ماجستير كلية التربية في الجامعة الإسلامية غزة – فلسطين.

قائمة المجلات و الملتقيات:

75-آنس عباس غزوان،2015:العنف الأسري ضد الأطفال وانعكاساته على شخصيته، مجلة جامعة بابل، العلوم الانسانية، المجلد23،العدد4.

76-حمزة السعيد 2003: العنف ضد الأطفال حدوده وانعكاساته، مجلة جيش الشعب العدد25، حلب سوريا.

77-علاء الدين كفافي:مايسة أحمد النيبال1996: صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينة من المراهقات، مجلة علم النفس العدد 39.

78-ليلة علي 1974: العنف في المجتمعات النامية من جهة نظر التحليل الوظيفي، المجلة الجنائية القومية، عدد 2 مجلد 17 المركز القومي للبحوث الاجتماعية القاهرة- مصر.

79-مصمودي زين الدين2003: مدخل نقدي لتفسير ظاهرة العنف من خلال التنشئة الاجتماعية بين تبريرات الواقع والأنموذج المعياري، أعمال الملتقى الدولي الأول، الجزائر. - محمد على، جمال 1994، دراسة عبر ثقافية مقارنة لبعض سمات الشخصية لدى ثلاث عينات عربية،مجلة التربية المعاصرة، العدد 34،القاهرة.

قائمة المراجع بالغة الأجنبية:

80-Cash T.F1994 Develepemental teasing about physicol appearance : retrospective descriptions and relationships with body image, social behavior and personality vol 23 p123-130.

81-Holland other's 1989 treatment of body dysmorphic disorder: the distress of imagined ugliness-dmenican journalof psychiatry vol (46 p768-770).

82-Jallan A.E1990: Culture in the Miror sociocultinal determinants of body image (p80-109).new York guilford press.

83-Morris, G.G, 1996 : psychology (9^{th} ed) Newjers: pertice happ.

84-Philips K.A1991 body dysmorphic disorder: the distress of imagined ugliness- dmenicam journal of psychiatry vol 148 p1138-1149,

85-Royer, J.1997 : la personnalité de l'enfant atravers le dessin deBon homme, editest, bruxeles.

86-sillamy 1980 Dictionnaire ency chepédique de la psychologie edilion masson

87-thanpson j.K1990 problems and pragress in the assessment of body image p21-48.

الاقتراحات:

بعد أن أتممنا بحثنا و انطلاقا ممَا توصلنا إليه من نتائج، أدركنا حجم المعاناة التي يواجهها الأطفال المعنفين و الصعوبات التي يعيشونها كذلك حجم الألم النفسي و الجسدي الذي أصبح واقعهم المرَ، لذا أدرجنا مجموعة من الاقتراحات المتمثلة فيما يلي:

* ضرورة القيام بحملات من أجل توعية كل من المعلمين و الوالدين بمخاطر العنف ضد الأطفال.

* ضرورة تقديم برامج حول مخاطر العنف ضد الأطفال و ما يخلفه من مشاكل في سلوكهم و شخصيتهم من طرف أخصائيين نفسانيين، من أجل نشر الوعي بين الناس.

*ضرورة مراقبة الأولياء لمحتوى البرامج التلفزيونية التي يتابعها أبناءهم، إذ يجب أن تكون خالية من مشاهد التي تحرض على العنف.

*تقديم المزيد من الدراسات التي تتناول العنف ضد الأطفال و محاولة إيجاد حلول لمخلفاته.

*التطرق إلى دراسة متغيرات أخرى لدى الطفل المعنف.

*التطرق إلى دراسة ما إذا كان سوء التوافق الزواجي هو السبب الرئيسي في تعنيف الوالدين لاطفالهم.

الملاحق

الملحق رقم (01)

-دليل المقابلة نصف موجهة:

معلومات شخصية حول الحالة:

الإسم:

السن:

الجنس:

المستوى الدراسي:

معلومات عن الأسرة (النسق الأسري):

تقديم الوالدين (العمر، الوظيفة، المستوى التعليمي)

عدد الإخوة-الأخوات

ترتيب الطفل بين إخوته

علاقة الطفل بوالديه

علاقة الطفل بإخوته

نمط التنشئة السائد داخل الأسرة (ديني، مسيطر، متحرر)

نوع الأسرة التي يعيش فيها الطفل (ممتدة، نووية)

التاريخ الصحي للطفل:

الحمل: هل وجدت الرغبة في الحمل بهذا الطفل؟

علاقة الأم بكل من الزوج و المحيط العائلي أثناء فترة الحمل؟

هل وجدت أي أحداث صدمية تعرضت لها الأم أثناء فترة الحمل (انفصال، حداد)؟

إذا وجدت فما هي؟

الولادة: شكل الولادة (طبيعية، قيصرية)

تاريخ الولادة (مبكرة، في وقتها)

مدى تقبل جنس المولود من قبل الأب و الأم

هل كانت الرضاعة طبيعية أو إصطناعية

سن بداية الأكل

الفطام: كيف كان الفطام؟

في أي سن؟

كيف إستجاب الطفل للفطام؟

النمو النفسي الحركي:

سن الوقوف

سن الجلوس

سن المشي

في أي سن تم إكتساب الأكل و النوم و النظافة؟

و هل كان مناسبا لسن الطفل؟

بداية الكلام في سن مبكر أم متأخر؟

مدى سلامة اللغة (عدم وجود إضطرابات على مستوى النطق)

التاريخ الطبي:

هل توجد أمراض جسدية سابقة؟

هل يوجد اضطرابات سلوكية سابقة تمت ملاحتها على الطفل؟

هل توجد أمراض وراثية في سلسلة العائلة؟

التاريخ المدرسي:

هل دخل إلى الروضة؟

سن الدخول إلى المدرسة؟

علاقة الطفل بالأصدقاء

علاقة الطفل بالمدرسين

سلوك الطفل العام داخل المدرسة

الميول و الهوايات؟

ماهي المواد الدراسية التي يحبها و التي يكرهها الطفل؟

الملحق رقم (2)

-استبيان العنف قبل الترجمة:

-**الجنس:** ذكر☐ أنثى☐

-**السن:**

-**المستوى الدراسي:**

-**التعليمة:**

سنطرح عليك بعض الأسئلة مع تقديم البدائل نرجو منك إجابة عليها بكل صراحة

*العنف الممارس من طرف الأسرة:

1-هل يلبي لك والداك حاجاتك المادية الضرورية؟

نعم☐ لا☐

2-هل يفرض عليك والداك دائما رأيهم؟

نعم☐ لا☐

3-هل ينتقدك أفراد أسرتك دائما ؟(الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة):

نعم☐ لا☐

4-من من والدك هو الأكثر ممارسة للعنف؟

الأب☐ الأم☐

5-هل تتعرض للشتم من طرف أحد أفراد الأسرة ؟(الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة):

نعم☐ لا☐

6-هل يهددك أولياؤك بـ :

- بإيقافك من الدراسة☐
- بطردك من المنزل☐

- بضربك ☐
- أساليب أخرى أذكرها:.....

7-في حال لم تنل رضا والداك كيف يكون رد فعلهم؟

- بالضرب ☐
- بالسب و الشتم ☐
- بالغضب ☐
- أسلوب آخر أذكره :.....

8-هل يعتمد أحد أفراد الأسرة الإنقاص من قيمتك أمام الاخرين؟(الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة):

نعم ☐ لا ☐

9-هل تتعرض للضرب من طرف أحد أفراد الأسرة لأسباب تافهة؟ (الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة):

نعم ☐ لا ☐

10-هل ترك عليك ذلك آثارا:

جسدية ☐ نفسية ☐ لم يترك أثر ☐

*العنف داخل الوسط المدرسي:

-العنف الممارس من طرف الأستاذ على التلاميذ:

11-هل تتعرض للضرب من طرف الأساتذة؟

نعم ☐ لا ☐

12-هل يترك ذلك عليك آثارا ؟

جسدية ☐ نفسية ☐ لم يترك أثر ☐

13-هل تتعرض للشتم من طرف الأساتذة؟

نعم ☐ لا ☐

14-هل تتعرض للتهديد من طرف الأساتذة؟

نعم ☐ لا ☐

15-هل ترى أن تقييم الأستاذ عادل لعملك في الامتحان؟

نعم ☐ لا ☐

-العنف بين الرفاق:

16-هل تتعرض للتهديد من طرف أحد الرفاق؟

نعم ☐ لا ☐

17-هل تتعرض للشتم من طرف رفاقك؟

نعم ☐ لا ☐

18-هل تتعرض للسخرية من طرف الرفاق؟

نعم ☐ لا ☐

19-هل تتعرض للضرب من طرف رفاقك؟

نعم ☐ لا ☐

20-هل ترك عليك ذلك آثارا؟

نعم ☐ لا ☐

21-هل تتعرض لسرقة أدواتك أو ممتلكاتك من طرف أحد الرفاق؟

نعم ☐ لا ☐

الملحق رقم (03)

-استبيان العنف بعد الترجمة إلى الدَارجة:

*العنف الممارس من طرف الأسرة:

1-والديك يلبولك الحاجات المادية الضرورية؟

نعم ☐ لا ☐

2-والديك يفرضوا رايهم عليك كل مرة؟

نعم ☐ لا ☐

3-ينتقدوك في عايلتك؟(الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة)

نعم ☐ لا ☐

4-شكون من والديك عنيف معاك أكثر؟

الأب☐ الأم☐

5-يسبوك من عايلتك؟(الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة):

نعم ☐ لا ☐

6-هدوك والديك بـ:

- بأنهم يحبسوك من قرايتك. ☐
- بأنهم يخرجوك مالدار. ☐
- يضربوك. ☐
- حاجات أخرى واش هي:.....

7-كي متنالش رضا والديك كيفاش يتصرفوا معاك؟

يضربوك. ☐
يسبوك. ☐
يتقلقو منك. ☐

- حاجات أخرى واش هي:.....

8-كاين من عايلتك لي ينقص من قيمتك قدام وحدخرين؟(الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة)

نعم ☐ لا ☐

9-كاش واحد من عايلتك يضربك لي سبب تافه؟(الأب، الأم، أحد الإخوة، الجد أو الجدة):

نعم ☐ لا ☐

10-أثر فيك هذا شيء؟

جسديا ☐ نفسيا ☐ لم يترك أثر ☐

*العنف داخل الوسط المدرسي:

-العنف الممارس من طرف الأستاذ على التلاميذ:

11-يضربوك الأساتذة؟

نعم ☐ لا ☐

12-أثر فيك هذا شيء؟

جسديا نفسيا ☐ لم يترك أثر ☐

13-يسبوك الأساتذة؟

نعم ☐ لا ☐

14-يهدوك الأساتذة؟

نعم ☐ لا ☐

15-عطيك حقك الأستاذ في الإمتحان؟

نعم ☐ لا ☐

-العنف بين الرفاق:

16-هدوك صحابك؟

نعم ☐ لا ☐

17-يسبوك صحابك؟

نعم ☐ لا ☐

18-يتمسخروا بيك صحابك؟

نعم ☐ لا ☐

19-ضربوك صحابك؟

نعم ☐ لا ☐

20-أثر فيك هذا شيء؟

نعم ☐ لا ☐

21-كاين من صحابك لي يسرقولك دوزانك؟

نعم ☐ لا ☐

الملحق رقم (05)

-شبكة تحليل رسم العائلة:

1-عملية التصحيح والتحليل:

تصحيح الرسم يتم على مستويات مختلفة:

1-1- على المستوى الخطي:

أ-حجم الرسم: إذا كان كبيرا هذا يدل على حيوية كبيرة، وإذا كان صغيرا ومنقطعا هذا يدل على الكف والانطواء.

ب- قوة الرسم: ظهور الخطوط وسمكها يدل على:

- قوة الدافعية، الجرأة،العنف،حرية المشاعر.

ج-ضعف الرسم: عدم ظهور الخطوط بقوة يدل على:

- ضعف الدافعية،الخجل، كف المشاعر.

د- سير الرسم: le Rythme:

- تكرار نفس الخطوط والنقاط في جميع الأشخاص يدل على:

-فقد التلقائية،ثقل الأوامر.

عندما يكون الرسم متجها من اليمن إلى اليسار هذا يشير إلى حركة نكوصية،بينما عندما يكون متجها من اليسار إلى اليمين فهذا يشير إلى حركة تطورية.

هـ- رسم العائلة في قسم معين من الورقة:

-القسم الأعلى: يدل على حرية الخيال والمثالية.

-القسم الأيسر: يدل على النكوص.

-القسم الأيمن: يدل على التقدم والمستقبل.

-القسم الأسفل:جهة المتعبين اللذين لديهم مشاكل والمنهارين عصابيا، الرغبات الأولية التي تحفظ الحياة.

ملاحظة: التحديد المكاني لرسم الطفل على الورقة يجب أن نربطه بمعلومات أخرى حول الطفل الذي نتابعه.

- القسم الفارغ: يدل على الشيء الممنوع أي أن الطفل يعاني من شدة الرقابة الداخلية أو الخارجية.

- الوسط:يشير إلى الواقع وكذلك إلى نبذ أمومي.

1-2- على مستوى البنيات (الأشكال):

أ-نجاح الرسم:خطوط رسم الأشخاص.

- ملاحظة: عدم نجاح الرسم لا يعني ضعف الذكاء بل يعني الكف العاطفي.

ب- حيوية الرسم: هناك جانبين:

- الجانب الحسي: الحركة(الأشخاص مرسومين كأنهم يتحركون).

-العلاقات الممتعة وتدل عليها كثرة الخطوط المنحنية.

-الجانب العلائقي: رسم متكرر :قلة الحركة وهذا بوجود الخطوط المستقيمة والزوايا الكثيرة هذا يعني الصرامة التي يعيشها الطفل والعزلة(قلة الحيوية،قد تكون ناتجة عن المدرسة لأنه يتعلم التحكم في نفسه).

1-3-على مستوى المحتوى:

من خلال المحاورة مع الطفل قد تظهر ميول معينة كالآتي:

أ- الميول العاطفية الايجابية: تظهر في إظهاره لمحبة والإعجاب ببعض الأفراد المرسومين كبر حجم الشخصية المفضلة ،وجود كل التفاصيل وترابطها مع الملابس.

ب- الميول العاطفية السلبية: تظهر مشاعر الرفض والكراهية اتجاه بعض الأفراد، من خلال صغر حجم الشخص وعد وجود التفاصيل اللازمة، كذلك عدم ترابطها مع الملابس.

* وتتدخل دفاعات "الأنا" للتحكم في مختلف هذه الميول، وتشويه بعض أعضاء الجسم كل هذا يدل على الكره وعدم تقييم الشخص.

* لتجنب القلق القادم من الخارج وهناك عدة دفاعات للأنا وهي:

– إنكار الحقيقة–قلب الأدوار، تقمص المنافس،النكوص والتحويل.

* لتجنب القلق القادم من الداخل الدفاعات هي:

* التحويل: على شخص مرسوم أو حتى على حيوان، الإسقاط، القلق أمام الأنا الأعلى: هناك وضعيات مختلفة.

– رسم الطفل نفسه صغير، يرسم نفسه لوحده، يرسم نفسه تحت الآخرين.

– يقول أنه الأقل لطافة والأقل سرور بالنسبة للأفراد الآخرين.

– يرسم نفسه كأنه رضيع في مهده، الطفل (الولد) يصور نفسه في صورة بنت.

ج– الشطب: إن كل من استعمل الشطب أو لم يستعمل له دلائل خاصة وهما عدم الثقة بالنفس، التردد ولون الذات.

د– التلطيخ والنظافة: الرسم النظيف دليل على الثقة بالنفس، بينما الرسم الغير النظيف أي الملطخ دليل على الثقة بالنفس.

– إزاحة الأشخاص وإضافة بعض الحيوانات: إزاحة الأشخاص يعني الاحتقار والكره والعدوانية بعد تصحيح رسم الطفل على مختلف المستويات التي ذكرتها تأتي مرحلة التحليل.

2–التحليل:

يجب أن يكون قائم على معلومات عن الطفل التي تحصل عليها الفاحص من خلال المقابلة مع الوالدين والإخوة، المعلم، الزملاء في القسم ومع المحاورة مع الطفل نفسه.

رسم العائلة هو جزء من عمل الفاحص الذي يقوم به مع الطفل بعد أن يكون قد تحصل على معلومات كما يربط هذه المعلومات برسم طفل ما توصل إلى معرفة المعاش العلائقي الأولي للطفل الذي كونه في العائلة يحدد إلى حد كبير نظامه العلائقي المستقبلي سواء في المدرسة أو الحياة العامة مستقبلا.

2-1-المستوى الخطي والتحليل الخطي:

أ- الضغط والتشدد:

- الخط الشديد يشير إلى العدوانية

-الخط الضخم يشير إلى قوة الاندفاعات والجرأة.

-الخط غير المشدد أي الرفيع إلى نقص في الحيوية كما يشير إلى ميول الانطواء على النفس،ضعف الاندفاعات، الخجل.

ب-نوعية الخطوط: هناك نوعين من الخطوط الدائرية والخطوط المستقيمة.

1-الخطوط الدائرية والمقوسة تشير الى التخيل والطيبة.

2- الخطوط المستقيمة تشير إلى الحيوية.

ج- الألوان:

- اللون الأحمر: يشير إلى ميول عدوانية كذلك نقص في التحكم الانفعالي كذلك يمثل شدة الانفعال.

- اللون الأزرق: يشير إلى التكيف الجيد وإذا مزجه الطفل باللون البني فهذا يشير إلى رغبة الطفل في أن يكبر والتحكم في النفس.

- اللون الأخضر: استعماله يكون موازي لاستعمال اللون الأزرق ويشير إلى العلاقات الاجتماعية والى الآمال.

- اللون الأصفر: في كثير من الأحيان يكون ممزوج باللون الأحمر أو يستعمل لوحده يشير إلى تبعية كبيرة من طرف الطفل بالنسبة للراشد،كذلك إلى عدم التكيف الاجتماعي والعائلي أو مختلف الصراعات التي يعاني منها الطفل.

– اللون البني: كذلك الألوان غير النظمية تشير إلى حركة نكوصية حسب محللي النفس.

– اللون الأسود: يشير إلى القلق.

– اللون البنفسجي يشير إلى حيرة عندما يمزج مع اللون الأزرق، يشير إلى الحصر.

–الألوان الفاتحة: تشير إلى الاتزان الجيد.

–الألوان الباردة تشير إلى ميول الحزن والحصر والمواجهة.

– غياب الألوان: يشير إلى فراغ عاطفي.

– تسويد بعض أعضاء الجسم: يشير إلى الإحساس بالذنب.

د– الحجم والبعد:

في هذه الحالة تهتم بقامة وحجم الأشخاص (كبيرة وصغيرة) عندما تكون:

* الشخصيات المرسومة بصورة كبيرة هي الشخصيات المقيمة، بينما الشخصيات الصغيرة فهي الشخصيات المحتقرة.

2–2– مستوى البيانات الشكلية:

1– نجاح الرسم: إذا كان الرسم ناجح فهذا يشير إلى الذكاء الجيد وكذلك إلى النضج الجيد، بينما إذا كان الرسم غير ناجح فهذا يشير إلى ضعف الذكاء والنضج الغير جيد.

2– الطريقة التي يرسم بها كل جزء من الجسم، كذلك البحث عن التفاصيل وترابطها مع الملابس.

أ–الرأس: يمكن اعتبار الرأس رباط رمزي للأنا:

– الرأس الكبير: يعبر عن النرجسية.

– الرأس الصغير: الرغبات تكون لها صعوبات الاتصال.

– الرأس الصغيرة جدا: نجدها رسومات الأطفال المنهارين، وعند الأطفال الذين لديهم ميول لاحتقار الذات، ويعانون من الإحساس بالنقص.

– الفم: عندما يكون كبير وصلب فهذا يشير إلى العدوانية كذلك ظهور الأسنان يشير إلى العدوانية.

–الأنف: عندما يكون كبير ومشوه يشير إلى عقدة.

– الأذنين: تكون كبيرة عند الطفل الذي لا يسمع جيدا.

– العينين: تمثل الاتصال بالمحيط وهما أساس الحماية.

– الحواجب: عند الأطفال العدوانية تكون خشنة.

– الشعر: يكون مموج عند النرجسيين.

ب – الرقبة:عندما تكون الرقبة قصيرة هذا يشير إلى العدوانية.

عندما تكون الرقبة طويلة يعني الأشخاص يعانون من نقص في التحكم في الدوافع.

ج–الأطراف العليا:– عندما تكون طويلة وقوية تشير إلى الطموح.

–عندما تكون قصيرة وضعيفة يعني صعوبة الاتصال مع المجتمع(المحيط).

عدم الثقة بالآخرين وبالنفس وكذلك الإحساس بالذنب في عدم وجود اليدين.

د– الجذع:عندما يكون عبارة عن خطين متوازيين فكك الشخصية.

هـ– الأطراف السفلى: الرجلين دليل على الأمن وتأكيد الذات وكذلك الاتصال الاجتماعي.

– القدمين: عدم وجودها يشير إلى الخوف وعدم الإحساس بالأمن وكذلك الإحساس بالذنب.

– الملابس تدل الملابس (المرسومة) المختارة في الرسم على المستوى الاقتصادي الاجتماعي للشخص الذي يرسم، فاختيار الملابس هو موقف اجتماعي.

3– الروابط:

– العلاقات الاجتماعية حميمة عندما تكون الشخصيات مقتربة من بعضها البعض فهذا يشير إلى الألفة والصداقة.

– إذا كانت وضعية الشخص الذي يرسم بعيدة عن باقي الشخصيات فهذا يعني مدى صعوبة خلق علاقة مع باقي أفراد العائلة نتيجة لعدوانية واتجاههما أو بسبب إحساسه بأنه مطرود وغير مرغوب.

4- التقمص:

أ- المستوى الواعي: وهو التقمص الواعي، الطفل يمثل نفسه موقفه الحقيقي.

ب- تقمص الرغبات والميول: أي أن الشخص يسقط نفسه في الشخصيات التي تحقق الرغبات أو الميول المصرحة.

ج- التقمص غير الواقعي: مرتبط مباشرة مع اندفاعات الهو المكبوتة بينما التقمص الواعي يعبر عن دفاع الأنا هناك بعض التقمصات التي تكون أعمق وبالتالي فحتى نطلب من الشخص الذي يرسم لماذا اختبار هذه الشخصية للتقمص فانه لا يعرف وهذا لأنها تعود إلى الميول المكبوتة أي إلى موضوع الصراع.

*** الأسئلة المطروحة بعد إجراء الرسم:**

1- ما هو اسم كل شخص في الرسم وسنه

2- ترقيم الأشخاص.

3- أين توجد العائلة.

4- ماذا يفعلون هؤلاء الأشخاص (مهمة كل شخص على حدة).

5- من هو الأكثر سعادة في العائلة.

6- من هو الأكثر لطفا في العائلة.

7- من هو الأكثر فرحا في العائلة.

8- من هو الأقل سعادة في العائلة.

9- من هو الأقل لطفا في العائلة.

10- من هو الأقل فرحا في العائلة.

11- من هو الشخص الذي تريد أن تكون مثله في المستقبل؟ لماذا؟

12- العلاقة بين الأشخاص :بين الأب والأم.

بين الأم والأبناء.

بين الأبناء.

13- القصة.

الملحق رقم (06)

-شبكة تحليل رسم الرجل:

شبكة تحليل اختبار رسم الرجل:

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الأول:دراسة الأشكال العامة للرسم	I -تمركز الرسم	
	1- الجهة اليسرى	*تمثل الماضي وكلما كان اتجاه الرسم نحو اليسار كلما كان لدى المفحوص ميل للتعبير الاندفاعي والسلوك الطفولي.
	2-الجهة اليمنى	* التعلق بالأم. *تمثل المستقبل وكلما كان اتجاه الرسم نحو اليمين كلما دل على وجود قوة المراقبة الفكرية والنضج.
	3- الجهة الوسطى	* التعلق بالأب.
	4- إذا كان الرسم على الشكل العمودي للورقة	* تمثل الحاضر.
	1- الجهة السفلى	
	2- الجهة العليا	* تمثل الحياة العادية.
	5- إذا كان الرسم على الشكل الأفقي للورقة	* تمثل الحياة المثالية والخيالية. * يدل على امتلاك الفرد لحس ملموس، حب السيطرة على المحيط الخارجي الى جانب وجود نوع من العادية ونقص المثالية والجانب الروحي.
	6-المنطقة اليمنى	* يدل على امتلاك موقف مضاد. * الحاجة الماسة لتأكيد الذات، وذلك بعدم الخضوع لطلب الأخر.

		* الحياة الخيالية. * الهروب نحو الحياة الوهمية. * اللامبالاة. * الدافعية. *المستقبل ← المنطقة الوسطى. *الرغبة في تحقيق الملموس ← المنطقة السفلية

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الأول: دراسة الأشكال العامة للرسم	7- المنطقة الوسطى	* الحياة الخيالية ← المنطقة العلوية * الحاضر * الواقع المنطقة الوسطى * الملموس ← المنطقة السفلية
	8- المنطقة اليسرى	* الحلم،أحلام اليقظة * التفكير *الخجل *قدرات محدودة المنطقة العلوية * الماضي * التراجع * الانطواء المنطقة الوسطى المنطقة السفلية
	II-الحجم 1- كبير	*يعني عدم الشعور بالراحة النفسية وحب السيطرة للتعويض عن الشعور

	2- صغير III-الخطوط: 1-الخط الغليظ والمعزز 2-الخط الخفيف أو البسيط 3- الخط المكرر 4- الخطوط الكثيرة والمربعات والظلال 5-الخطوط المتكسرة 6-الخطوط المنحنية 7-الخطوط المستقيمة 8-الخطوط النازلة	بالنقص. * يعني التراجع في الشخصية، الخجل، الخوف، عدم الشعور بالأمن وكل هذا يدل على الشعور بالحرمان. * يدل على الشعور بالنقص وعدم الرضى والعدوانية. * يدل على الشعور بالنقص،التردد الخجل عدم الثقة بالنفس * يدل على التردد * يدل على القلق * تدل على الغضب، التوتر، الخشونة * تدل على الخضوع، الأنوثة، النرجسية، والليونة * تعني الإحساس بالخطورة، القساوة والصرامة. * تدل على الاكتئاب،التشاؤم،التعب،الموت

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الأول:دراسة الأشكال العامة للرسم	9-الخطوط الصاعدة 10-الرسم الأفقي المتزايد 11-الأخطاء وكثرة استعمال الممحاة 12- البقع و السواد 13-ترك بعض الأماكن بيضاء	* تعبر عن انفجار المشاعر الجادة أو الشديدة * يعبر عن الحاجة الماسة لتكوين علاقات اجتماعية * يدل على التردد،عدم الرضى بالنفس والشعور بالنقص * تدل على الشعور بالذنب * يدل على المحرمات.

	IV- موضع الرسم وتناسق أعضائه أ- عدم تناسق محور الرأسي مع الجذع وهذا الأخير غير متناسق مع محور الساقين. ب- يكون شكل الرأس أو الجذع غير منتظم نوعا ما. ج- عندما لا يكون الذراعان في نفس العلو د- عندما لا يكون الذراعان والساقان على نفس الطول أو العرض. 2)أ- تكون الخطوط متناظرة من نفس الخط. ب-يكون الفم معوج. 3)التناسق المتزايد لأعضاء الجسد. V- وضعية الرسم وحركاته: 1- الوضعية العامة للجسد. * الرسم على المستوى الجانبي. 2- موضع الذراعين: *على الشكل الأفقي. *الذراعين مرفوعين للأعلى * على الشكل العمودي وملتصقين بالجسد.	*فقدان توازن الجسم. * اختلال الوجه. * نتائج الاستحواذ والكف والتوتر الشديد. * تعبر عن مواقف الفرد الشخصية. * يدل على اتخاذ موقف الهروب والخوف من المواجهة. * تعبر عن الشعور بالضغط اتجاه المحيط ووجود كف. * تعبر عن الحاجة للاستغاثة. * تعني الحاجة إلى التحكم في التنفس، الابتعاد عن الآخرين ووجود كف كبير.

المحور	التحليل	التفسير
المحور الأول:دراسة الأشكال العامة للرسم	3- وضعية الساقين: 1-ضم الرجلين II-الحركة يدل على وجودها ما يلي: 1-وضعية انحناء الجذع أو وضعية خاصة رغم تناسق الذراعين أو الساقين(ذراعين مرفوعين للأعلى،ثني الركبتين أو المرفقين).	* يعني الكف والخوف.

	2-وضعية مختلفة للأعضاء متناظرة مثال:ذراع مرفوع وآخر لا	
	3- وجود أشياء تدل على الحركة مثل: الكرة، العصا..الخ VI- شخصية المرسوم: 1- السن:يرى العديد من الباحثين أن سن المرسوم تقريبا سن الرسام إن كان رسم طفل مثلا هو علامة للنكوص. 2-الجنس: رسم امرأة أولا هو علامة للنرجسية بالنسبة للأنثى والخوف من الجنس الآخر. ويقول Monoreau في هذا الصدد"أم جنس الرسم الأول يسمح بمعرفة التقمص الجنسي للمفحوص ورسم جنس آخر أو لا يدل على الصعوبة في تقبل نفسها كامرأة ونفسه كرجل" VII- التلوين في الرسم: حسب استعمال الألوان في الرسم يمكننا معرفة نوعية الطفل الذي هو أمامنا، فالألوان المستعملة تؤدي بنا لمعرفة الواقعية عند الطفل.	

المحور	التحليل	التفسير
المحور الأول:دراسة الأشكال العامة للرسم	فاستعمال اللون الأزرق: -الأزرق -اللون الأحمر -اللون الأصفر -اللون الأخضر -اللون البنفسجي -اللون البني VII- تعبيرات المرسوم: تختلف بين الحزن والفرح * الوجه الحزين أو الغاضب	*لطيف،التفكير ،الصفاء ،الحقيقة،الحنان. * هيجان،غضب،عدوانية،نشاط. * الشعور بالنقص،انبساط،التعقل،الحساسية. * الأمل ودعوة للتجدد، الأسى، التمرد. * الحزن، تخيلات شاذة. * متضايق،كف،كئيب. * يدل على صورة سيئة عن الذات.

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الثاني: تحليل أجزاء الرسم	I- الرأس:يقول ماشوفر Machover أن الرأس يعبر عن الحاجات الاجتماعية يمثل الرأس كذلك رمز الحياة الهوامية فهو وسيلة الاتصال الاجتماعي نظرا لأنه يحتوي على أعضاء السمع،الشم،الكلام،الرؤية التي تساعد على تبادل الحوار بين مختلف أفراد المجتمع. 1- الرأس الكبير. 2- الرأس الصغير. 3- الرأس بيضوي. II-خطوط الوجه بصفة عامة: الأنف، العينين،الفم، الأذنين تمثل كلها الاتصال. 1-العينين: تعطي للوجه تعابيره - كبيرة - صغيرة - نقطة 2- الفم: وسيلة الاتصال -الفم الدائري. -على شكل خط أو منكمش . -الفم كبير.	* يدل على النرجسية وعدم نضج الأنا. * عدم القدرة على التحكم في الغرائز أو صعوبات الاتصال. * وهو الغالب،تظهر المادية،الواقعية ونوع من الثقل النفسي الذي يتجلى في رسم الرأس بدون رقبة (مشاكل نفسية وعدم تحمل النفس). * تعني التفتح نحو العالم الخارجي. * تعني الانطواء على الذات. * الحذر والاحتراس (تضيق مجال الرؤية). * يرمز إلى الطفولة والى التبعية * هو علامة التوتر. * نجده عند الأشخاص ذوي إفراط في الأكل أو عند الثرثار.

	عدم رسم الفم. *الفم الغليظ، اليابس، الصلب * حذف الفم * الفم المقعر المستدير *القدم الصغيرة على شكل خط 3-الأنف: * شكله المرتفع أو الطويل	* له علاقة بالإحساس بالذنب * هو علامة العدوانية *متعلق بالإحساس بالذنب والتبعية السلبية * نجده مهمل ومحذوف وذلك عند الأشخاص المصابين بنقص الشهية وعند الأشخاص البكم * يدل على القضيبية

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الثاني:تحليل أجزاء الرسم	*التشويهات أو تشديدات وتعزيز في خط الأنف 4- الشعر 5- اللحية والشنب 6- الذقن III-الجذع: يعني في الأساس الأعضاء الجنسية 1- الرقبة - ممتدة	* تدل على المشاكل الجنسية(استمناء،قلق،الخصاء). * الاحتياجات الجنسية كما أنه قد يستعمل كقناع لإخفاء أشياء. * وجودهما يعني وجود معارف جنسية وأحيانا انشغالات في هذا الميدان. * عندما يكون الذقن حادا فهو رمزا الرجولة والرغبة في إثبات الذات والسيطرة. * تدل على مشكل من الجانب المورفولوجي. * تدل على نزوات الاختناق أو الربو.

	-ضيقة -عريضة 2- الكتفان المميزان والثديان الكبيران. 3-الثديان VI- الأطراف: 1الساقان - طويلة - قصيرة -متباعدة 2-القدمين: هي نقطة الاتصال مع المحيط * مكونة زاوية. * عدم وجودها أو رسمها سوداء. * قصيرة.	* تدل على الشراسة. * تدل على القوة الجسدية. * وجودها عند البنات يدل على تقبل أنوثة ووجود أم مسيطرة. * الفاعلية والنشاط. * تدل على عدم الفاعلية ونقص الدينامية والشعور بالنقص. * تعني الاستقرار أو في حالة حركة. * تدل على عدم الأمن،الشعور بالذنب الذي يسببه المحيط. * تدل على تمثيل مقطع للعضو الجنسي. * يدل على ضعف القوة. * تؤكد وجود صعوبات الاتصال الاجتماعي ووجود مشاعر النقص.

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الثاني:تحليل أجزاء الرسم	* القدم منقبض 3-الذراعان:هي أعضاء الاتصال مع الغير ومع الأشياء ومع الجسد نفسه مع اتجاههما وقوتها تدل على استعمال أو استثمار الطاقات. * طويلة وقوية. * طويلة ولكن ضعيفة. * الأعضاء الجنسية.	*عند الخائفين لديهم كف. * تدل على الطموحات والحاجة لتحقيق الذات *تدل على استحالة تحقيق الطموحات والعدوانة

		والإحساس بالذنب. * لا تظهر بصفة بارزة إلا عند الفصاميين وتمثيله وتمثيلها،يكون غالبا على أجزاء أخرى من الجسم (مثلا الأنف،الرجل أو على جزء من اللباس كالحزام).
	* اليدان:هي نقطة الاتصال بين الجسد والمحيط. * اليد وراء الظهر أو داخل الجيب * غيابها.	* تعني فكرة خفية. * يدل على عدم القدرة على إقامة علاقات مع الغير والشعور بالنقص، الإحساس بالذنب (سارق أو مستمني) * تعني وجود هلاوس أو انشغالات حركية وهو رمز مرضي.
	*الأعضاء الداخلية:	
	V-الملابس: * الرسم المجرد من الثياب. *القبعة	* يدل على التمركز حول الذات ورفض قوانين ومعايير المجتمع.
	* الإتقان في الرسم.	* تحمل معنى جنسي،يعتبر كنقل جنسي ومشكل في هذا الميدان. * يدل على الحاجة إلى اكتساب قيمة اجتماعية نظرا للشعور بالنقص.

المحاور	التحليل	التفسير
المحور الثاني :تحليل أجزاء الرسم	* السروال.	* له معنى جنسي بالمواضع التي يغطيها.
	*التنورة المنتفخة ومزخرفة.	*تدل على النرجسية الأنثوية التعويضية.
	* الملابس المتعلقة بأعلى الجسد.	* لها علاقة بالعاطفة الخاصة بالشخص بجزئيتها وتفصيلاتها تساعد على تشخيص شخصية المفحوص انشغالاته اليومية الاجتماعية.
	* الأحزمة.	* السد أو الحاجز العريض الذي يعني الكف الجنسي.
	* المجوهرات.	* تعني النرجسية، حب التجميل والتزيين.
	*الجيوب.	*تعني سر أو الاستحواذ (الامتلاك لشيء)وعندما تكون موضوعة على الصدر تمثل انشغالات جنسية.
	VI-كثرة استعمال الممحاة:	
	انجاز الرسمين بصفة متماثلة.	* يدل على الشعور بالنقص والتوتر ووجود صراع يريد إخفاءه.
	* ربطة العنق	* تعبر عن الذكورة.
	* مساسيك الشعر، أشرطة الشعر.	* تعني القدرة على الكبب.
	*الحذاء.	* رمز الذكورة لما يكون الحذاء مقبب إلى الخارج ورمز الأنوثة في وضعيته الداخلية.

جدول يمثل تفسير الألوان في اختبار رسم الرجل.

التحليل	التفسير
V-الألوان: * الأزرق *الأحمر *الأصفر	* الهدوء، الصفاء، الحنان، صدق(علاقة مع الماء والسماء)، برودة ،الطهارة، الفكري. * التنبيه (الإثارة)، الولوع(الميل)،الشجاعة، الحب،الغضب، العدوانية،النشاط (له علاقة بالدم والنار). * الإشراق(الزهو، البهجة)،الحكمة، التفوق(الاستعلاء)،الألوهية،الخداع(علاقة مع الشمس والحرارة). * الأمل:التجديد،الراحة، المرارة(القساوة)، التمرد(الثورة)، الغضب(علاقة بالطبيعة).
* البنفسجي * البني *الأسود *الأبيض	* الحزن، الغرابة،تخيل شاذ * الانزعاج،الكف،مزاج كئيب،الجدية (علاقة مع الأرض). *القلق،الحداد،الغرابة،الذنب (الخطأ)، (علاقة مع الليل،الشتاء،الأنفاق،اللاوعي،الموت). * الحياد،الجزم في الأمور،البرودة،الفراغ،الطهارة (له علاقة بالثلج).

الملحق رقم (07)

–أسئلة المقابلة مع والدة الحالة الاولى (محمد):

س: صراتلك كاش صدمة في الحمل تاعك؟

ج: اي صرالي شوك، خالي اسمو محمد مات و أنا عندي خويا اسمو محمد تان، كي جابولي الخبر تع موت خالي قالولي محمد مات حسبتو خويا طحت نغميت كنت فالشهر التاسع بعدها بيامات زيدت فالدار.

س: كيفاش علاقتك بالزوج تاعك؟

ج: علاقتنا عادية

س: و مع ولادك كيفاش؟

ج: ولادي نحبهم كامل كيف كيف

س: و مع محمد؟

ج: وليدي كيفو كيف خاوتو بصح نظربو على قرايتو حبيتو يقرا و ينجح و مايخرجش كيفي

س: كيفاش ميخرجش كيفك؟

ج:أنا مقريتش دارنا مقراونيش كنا نسكنو بعاد و تزوجت صغيرة بقاتلي حرقة في قلبي و مانيش حابة ولادي يخرجو كيفي.

س: و كيفاش ديري مع محمد كي ميجيبش معدل مليح؟

ج: نظربو بتيو كي يجيب معدل ناقس

س: بصح علاش؟

ج: ندیرلو هكا باش يولي يقرا كيما كان

س: مام ولادك لخرين تظربيهم كي ميقراوش؟

ج: بنتي الكبيرة تحب قرايتها مطمنة من جيهتها و الصغير مزال بصح محمد صايبة معاه مشكل

س: و كي كان صغير كيفاش كان؟

ج: محمد ملعبش في صغرو كان يحب يتفرج غير تيليفزيون و كي جا خوه الصغير ولا يحب يلعب معاه

س: محمد كيفاش مع خاوتو و باباه؟

ج: هوا قريب لباباه كثر مني مالقري هدوا مرة قالو تقرا مليح و لا نديك لمدرسة قرآنية داخلية في تيارت تقعد ثم.

س: و مع خاوتو؟

ج: تان قريب لخوه صغير سيدحمد عندو 5 سنين مالقري قل منو و يظربو بصح ميحبش يبعد عليه و يلعب معاه دايما.

س: و ختو؟ لاباس هوا وياها؟

ج: اي نورمال....هيا لي تقريه و تعاونو

س: واش لي خلا محمد يتدهور في قرايتو مدام قلتي لي ختو تعاونو؟

ج:مانيش عارفة وحدو وحدو ولا ميقراش مليح.

*أسئلة المقابلة مع الحالة (محمد):

س: يظربوك ؟

ج: اي

س: شكون؟

ج: ماما

س: علاش ؟

ج: تضربني بتيو كي نجيب معدل ناقس

س: شكون تان؟

ج: خويا الصغير تان يضربني بتيو تع ماما

س: واش دير كي يظربوك؟

ج: منقدر ندير والو

س: شكون من غيرهم ضربك؟

ج: راجل خالتي

س: علاش؟

ج: مرة رحت مع خالتي للبحر و فليل كي جينا مداتنيش لدارنا خلاتني نبات عندها، أنا محبيتش و بديت نبكي حبيت نروح لدارنا، راجل خالتي كي شافني نبكي جا ليا ضربني ممبعد شدني من تريكويا و سحبني حتا قطعهولي و خرجني لبرا داني بيتني في وحد المخزن مظلام مل 11 تع الليل ل 4 تع صبح جات خالتي خرجتني و رجعني وليد خالتي لدارنا.

س: شحال كان في عمرك كي صراالك هكا؟

ج:7

س: ليمن حكيتها هادي؟

ج: محكيتها لحتا واحد

س: علاش محكيتهاش لباباك و لا ليماك؟

ج: مقدرتش....خفت كي نقولهم بابا يتفاتن مع راجل خالتي و تولي يما متقدرش تروح ليها و انا نحب خالتي و نحب نروح ليها.

س: عندك صحابك؟

ج: لالا

س: تخرج لبرا تلعب و لا تشري؟

ج: مينذاك... منحبش نخرج وحدي

س: علاش؟

ج: كي نخرج وحدي يتحاماو فيا و يظربوني يدولي واش شريت و أنا منقدرش ندافع على روحي.

س: حكاتلي ماماك لي باباك قالك نديك لمدرسة داخلية في تيارت لا مقريتش مليح صح؟

ج: اي صح

س: واش حسيت كي قالك هكا؟

ج: خفت لا يبعتني لثم و يصرالي كيما عند خالتي

س: و نتا علاش ماكش تقرا مليح؟

ج: نحب نقرا بصح مانيش قادر

س: صحابك في القسم ملاح معاك؟

ج: ميحبونيش

س: علاش؟

ج: يعايروني ذراري لي يقراو معايا، قل مني، يقولولي يالحابس يالحمار...

الملحق رقم(08):

أسئلة المقابلة مع والدة الحالة الثانية (اياد):

س: كيفاش كانت فترة الحمل تاعك بإياد؟

ج: كنت مريضة بالحنجرة، مام مع راجلي مكنتش مليحة تالمو عندي مشاكل مع ماليه حتى حكمتني قواتغ.

س: و علاقتك براجلك كيفاش؟

ج: مع لول كنا لاباس ممبعد كي رفدت بإياد و زيدتو بداو المشاكل ولا يضربني قدام ولادي حتا وصلنا لطلاق، سيرتو كي فقت لي راه يخون فيا مع وحدة و حاسبتو.

س:و علاقتك مع ولادك كيفاش؟

ج:نورمال كيما أي أم مع ولادها، بصح كي نتقلق نضربهم.

س: ظرك راكي في دار والديك؟

ج: اي خلاص عندي عامين ملي طلقت...بصح دارنا ملاقش بيهم الحال كي طلقت

س: علاش؟

ج: مكاش أهل يحبو بنتهم تخرج ب 3 ذراري، خاوتي حبو نخلي ولادي عند باباهم منجيبهمش معايا، قالولي لوحيلو ولادو مانستحقوهمش.

س: نتي كيفاش كان رد الفعل تاعك كي طلبو منك هكا؟

ج: مقدرتش نخليلو ولادي أصلا المحكمة طاتني الحضانة ليا.

س: مور ما طلقتي و قعدتي عندهم كيفاش كانو يعاملوك؟

ج: صراولي مشاكل معاهم ناضو ليا خطرة ضربوني و ضربو ولادي.

س: علاش ضربوك؟

ج: قتلك مقبلوش نرجع ليهم ب 3 ذراري

س: و ولادك علاش يضربوهم؟

ج: علي يحبو يلعبو ديفوا يكسرو حاجات فدار، و الكثرة اياد علي خفيف.

س: نتي شايفة أنو الطلاق و لا كي يكسرو حاجة فدار سبب كافي يظربوك نتي و لادك على جالو؟

ج: فالحق لالا، وضعنا المادي طايح و خاوتي نهار يخدمو و 10 لالا، و مزال متزوجوش و الضيق...

س: و نتي و ولادك وين قاعدين؟

ج: قاعدين في شمبرة صغيرة و باردة تحسبيها قاراج

س: و ولادك قادرين يصبرو و يتأقلمو علا ذيك المعيشة؟

ج: ماهمش حاملين بصح ما عندي ما نديرلهم...ديجا مرة إياد رسملي دار و ثلج يصب و رسم قدامو قبر في داخلو عمتو و باباه و مانو و جدو، كي سقسيتو قالي خليهم هكاك يصب عليهم الثلج و يبردوك يما حنا رانا بردانين.

س: هادي رسمهالك قبل الطلاق و لا بعدو؟

ج: بعد ما طلقت.

س: و طليقك عاود زواج؟

ج: عاود بيان سير مع لي خاني معاها

س: و ولادك لخرين مارسموش كيما إياد؟

ج: لالا

س: ما يقولولك والو ما يحكولكش كاش حاجة تضرهم؟

ج: الكبير يهدر شويا مام الصغير بصح إياد لالا...نحسو هوا المضرور في خاوتو

س: علاش هوا المضرور فيهم؟

ج: كي كبرت المشاكل بيني و بين راجلي و ماليه كان هوا شاهد كثر من خاوتو، الصغير كان يتربى مايشفاش، و الكبير كان يقرا، يظل إما في ليكول و لا برا مع صحابو، بصح إياد كان يظل معايا فدار مكان يخرج يلعب مكان بدا يقرا.

س: علاقتو مع خاوتو كيفاش؟

ج: مايتفاهمش معاهم و توجوغ دبزة، و مينذاك نصيبو يبكي وحدو.

س: شحال من مرة لاحظتيها عليه؟

ج: كثر من مرة، مرة خويا ضربني قدامو كي رحت نحوس عليه صتو فالشمبرة قاعد وحدو يبكي.

س: مجربتيش تحكي معاه تسقسيه واش بيه علاش يبكي؟

ج: نسقسيه بصح ميهدرلي والو، ميهدرش هوا ميعبرش، لا دخل في وست كاش جماعة يا يضرب يا يقعد وحدو.

س: و إياد كيفاش مع خاوتو؟

ج: خاوتي يعايروه بزاف و ينتقدوه و يسبوه على أي حاجة و يزيدو يهدوه بالضرب، مام أنا نتقلق و نقولو نسينيي عليك فالمحكمة نسمح فيك لباباك.

س: نتي واش ديري كي تشوفي خاوتك يسيؤو معاملة ولادك؟

ج: منقدرش نهدر صراحة، أولا قاعدة عندهم رافديني بسيف، و زيد كن نهدر يقولولي نتي لولة تضربيهم

س: و باباهم مور ما طلقتو يحوس عليهم؟ يحب يشوفهم؟

ج: ما يحوسش عليهم كامل تخلا عليهم، و ما ياطيهمش النفقة تعهم كاملة.

س:و إياد في قرايتو و في ليكول و مع صحابو كيفاش؟

ج: لصحاب عندو واحد برك و جاي كيفو غير يضرب عدواني و راصو خشين، و المعلمة نتاعو نتبهتلو و شكاتلي منو.

س: يحب يروح يقرا؟

ج: بسيف، كن نديرلو رايو مايروحش.

س: عندك خواتاتك مزوجات ؟

ج: اي عندي و عندهم ولادهم هوما تان

س: مع ولاد ختك تان ميلعبش؟

ج: يلعب شويا باغابوغ ذراري برا، و ديما كي يجو خوتاتي يضيفو و يروحو يقولي أيا نروحو لدارنا كيما هوما.

أسئلة المقابلة مع الحالة إياد:

س: تحب ماماك و باباك؟

ج: نحب ماما كثر من بابا على خاطر يظربني و كان يظرب ماما تان.

س: و خوالك لي قاعد معاهم؟

ج: منحبهمش لالا

س: علاش؟

ج: علاخاطر يضربوني و يظربو ماما

س: علاش يضربو ماماك؟

ج: مانيش عارف

س: راك حاب تروح تعيش عند باباك؟

ج: لالا

س: بصح قتلي خوالي يضربوني

ج: اي هكاك و منروحش لبابا

س: علاش؟

ج: علاخاطر يسكن مع ماني و عمتي

س: و نتا متحبش عمتك و مانك؟

ج: منحبهمش

س: علاش؟

ج:ماما كانت تدابز معاهم و مع بابا تان

س: علاش كانو يدابزو؟

ج: معلابالیش

س: و خاوتك تحبهم؟ تلعب معاهم

ج: اي نحبهم... بصح منلعبوش مع باض بزاف

س: علاش متلعبوش مع باض بزاف؟

ج: ندابزو

س: علا جال واش؟

ج: معلابالیش...هوما اصلا يحبو خويا الصغير كثر مني

س: شكون هوما؟

ج: هوما.....قع لي فدار

س: و نتا شكون قالك هكا؟

ج: أنا راني عارف

س: كاشمن قالك أنا نحب خوك صغير كثر منك؟

ج: لالا

س: مالا كيفاش جات في بالك هكا؟

ج: قتلك أنا راني عارف.

الملحق رقم(09):

أسئلة المقابلة مع جد الحالة الثالثة (سلمى):

س: يماها علاش ماجاتش؟

ج: راجلها ميحبش علا ذيك جيت أنا في بلاصتها.

س: علا حساب معرفتك سلمى تربات نورمال؟

ج: سلمى ما ترباتش نورمال، كي نزادت ماكان عندها والو بصح مع الوقت كل حاجة فيها ولات روطار ما مشات بكري ما هدرت بكري...

س: مديتوهاش لطبيب يشوفها؟

ج: ديناها قالنا ماعندها والو فلكوغ تعها، ياودي يماها مكانتش قع تحوس عليها

س: علاش؟

ج: بنتي تحط ولادها في شمبرتها و تسكر عليهم و تخليهم نهار كامل قدام تيليفيزيون بالسوايع

س: علاش؟

ج: ناس بيتها ميحبوش الذراري و العياط تعهم

س: باباها علا ميجيبهاش؟

ج: أنا لي متكفل بيها هوا معلابالوش أصلا.

س: و بنتك مع راجلها كيفاش علاقتهم؟

ج: دايما المشاكل بيناتهم لحق ليها حا ضربها قدام ولادها و كل وقت غضبانة عندي

س: و بنتك كيفاش مع ولادها؟

ج: زعاف ناس بيتها و راجلها تخرجو فذراري و في سلمى بالذات علي تبول تحتها و شويا روطار.

س: و نتا واش دير كي جيك بنتك غضبانة؟

ج: ماعندي ماندير حكمت الراجل شحال من مرة على الضرب هاذا، يقولي ماكا ما دخلك بيني و بين مرتي، و إذا غاضتك بنتك نرجعهالك... و وين ترجع ليا الطفلة أنا أصلا عندي مشاكل و ضيقة عليا الحالة.

س: مجربتش تصلح بيناتهم؟

ج: قتلك حاولت ذاك اللول و هاذ تالي عييت صراحة.

س: أصل الخلاف وشنو؟

ج: أصلا ناس بيتها متفهميهمش مرا هكا مرا هك

س: بنتك تزوجت بالرغبة تعها؟

ج: اي هيا حبت و تزوجت صغيرة، و أنا تكلخت فلناس هادو لي مديتهالهم.

أسئلة المقابلة مع الحالة (سلمى):

س: تحبي ماماك و باباك؟

ج: اي بصح ماما تضربني كي نشمخ حوايجي و فراشي، هيا أصلا دايما مقلقة و تخلينا وحدنا فشمبرة، حتا بابا يظرب ماما قدامنا.

س: تحبي خاوتك؟

ج: نحب إسراء خير منهم قع

س: علاش؟

ج: علاخاطر تخليني نلعب معاها

س: و جدو لي يجيبك للهن تحبيه؟

ج: نحب جدو خير منهم قع علي يشريلنا.

س: و عماتك و عمومك تحبيهم؟

ج: نورمال....

س: يضربوك؟

ج: لالا ميضربونيش

س: و ولادهم يلعبو معاكم؟

ج: مشي بزاف...عندي وليد عمتي قاعدة معانا فدار دايما يحل عليا الباب فتواليت.

س: شحال في عمرو وليد عمتك هادا؟

ج: 17 سنة

س: علاش يحل عليك باب تواليت؟

ج: معلابالیش...بالاك يحب يلعب

س: ليمن حكيتيها هادي ؟

ج: محكيتها لحتا واحد

س: حتا باباك و ماماك مقلتيلهمش؟

ج: لالا

س: علاش؟

ج: محكيتش وخلاص

س: و اسراء ختك لي تحبيها فيهم قع تان محكيتيلهاش؟

ج: لالا

س: و نتي واش ديري كي يحل عليك وليد عمتك الباب؟

ج: والو...نقعد نخزر فيه

س: عندك صحاباتك؟

ج: لالا

س: علاش؟

ج: هوما ميحبوش يلعبو معايا

س: علاش؟

ج: علي نبول تحتي يقولولي فيك الريحة

س: و المعلمين تع ليكول تحبيهم؟

ج: المعلم يظربني مي منفهمش، أصلا نكره ليكول لي يقراو معايا يعايروني علي منقراش مليح.

س: و باباك علاه ميجيبكش للهن في بلاصة جدو؟

ج: مشغول...مرة قالي كي تروحي للطبيبة جيبيلي نومروها تع تيليفون ندير معاها العرس.

س: حكيتي لماماك علا هادي؟

ج: لالا

س: علاش؟

ج: هوا وصاني قالي متقولي لحتا واحد باه نشريلك حاجة.

الملحق رقم(10):

أسئلة المقابلة مع والدة الحالة الرابعة (عبد الرؤوف):

س: كيفاش كان الحمل تاعك بعبد الرؤوف؟

ج: في صحتي كنت لاباس بصح كان عندي مشاكل مع راجلي

س: علاش مكنتيش مليحة معاه؟

ج: مللول مانيش راضية عليه، تزوجتو بسيف، أنا عندي 26 سنة و هوا 40 سنة مقبلتش أنو يفوتني ب 14 سنة كاملة....بصح الله غالب زهر.

س: ضغطو عليك ماليك باه تقبلي بيه؟

ج: شويا

س: علاش؟

ج: حنا غاشي فدار راكي فاهمة...أصلا ماجاني حتا واحد من غيرو.

س: ساكنة وحدك؟

ج: مع لول كنت ساكنة مع ناس بيتي صراو بيناتنا مشاكل الضيق ووو...، تحتمت خرجت وحدي بصح عندي بيت و كوزينة برك في حوش مرشرش.

س: علاقتك بزوجك بين لول و ظرك كاين تغيير؟

ج: مللول مكاش تواصل بيناتنا هوا ساكت مايهدر ماوالو غير اللازمة برك، و زيد مقلق.

س: من واش مقلق؟

ج: طبيعتو هكاك ديجا شحال من مرة ينوض ليا يضربني.

س: و علاقتك بعبد الرؤوف؟

ج: وليدي نحبو بصح كي يقلقني زعافي نخرجو فيه.

س: كيفاش تخرجي زعافك فيه؟

ج: نظربو

س: هوا كيفاش يكون رد الفعل تاعو كي تظربيه؟

ج: مع لول مكان يدير والو بصح هاد تالي ولا عدواني يخلفلي الضربة و يضرب خوه قل منو

س: و باباه تان يضربو؟

ج: اي ، غير يبدا يزغد شويا بزيادة يضربو

س: مجربتيش تحكي مع عبد الرؤوف تفهمي منو علاش يضرب؟

ج: مرا جيت نسويسيدي قدامو كرهت من مشاكلي من راجلي و ماليه، مالقري خرجت وحدي و ماطلقونيش

س: بواش كنتي حتسويسيدي؟

ج: جبت لام جيلات و قطعت يدي و انا نبكي.

س: عبد الرؤوف كان قدامك؟

ج: مع لول مشفتوش لي كان قدامي

س: واش لي خلاك ديري هكا قدامو؟

ج: حسيت روحي ديقوتيت و مجبتش خبر كيفاش حكمت لام و بديت نقطع في يدي و مانتبهمش لي كان واقف ورايا يشوف فيا.

س:عبد الرؤوف كي شافك هكا واش دار؟

ج: مدار والو قاعد حابس يخزر فيا و مخلوع و من ذاك نهار و لا الطفل يضرب و يخشن راصو مع باباه حتا يضربو

س: و وليدك الصغير تان شافك؟

ج: لالا كان صغير يتربى مايعرفش

س: كيفاش يتعامل معاك عبد الرؤوف؟

ج: مالقري انا نظربو كثر بصح قريب ليا كثر من باباه

س: و مع خوه الصغير لاباس؟ و لا كيفاش علاقتهم؟

ج: نورمال أصلا خوه يتشبهلو جاي كيما هوا عدواني.

أسئلة المقابلة مع الحالة (عبد الرؤوف):

س: تحب ماماك و باباك؟

ج: اي

س: يضربوك و لا لال؟

ج: ماما تظربني ، بابا ثان بصح ماما كثر

س: علاش ماماك تظربك؟

ج: ماعلابالیش؟

س: و باباك علاش يظربك

ج: غير علي نحب نلعب...يظربني بالمطرق لي يضرب بيه العود

س: تحب خوك الصغير؟

ج: اي

س: تلعب معاه؟

ج: اي و نتفرجو ميكي كيف كيف

س: واش تحب ميكيات؟

ج: هادوك تع قتيلة و كابوس

س: و واش دير نتا كي يظربك باباك و لا يماك؟

ج: نخلف الضربة لماما، بصح بابا منقدرش نولي غير نبكي.

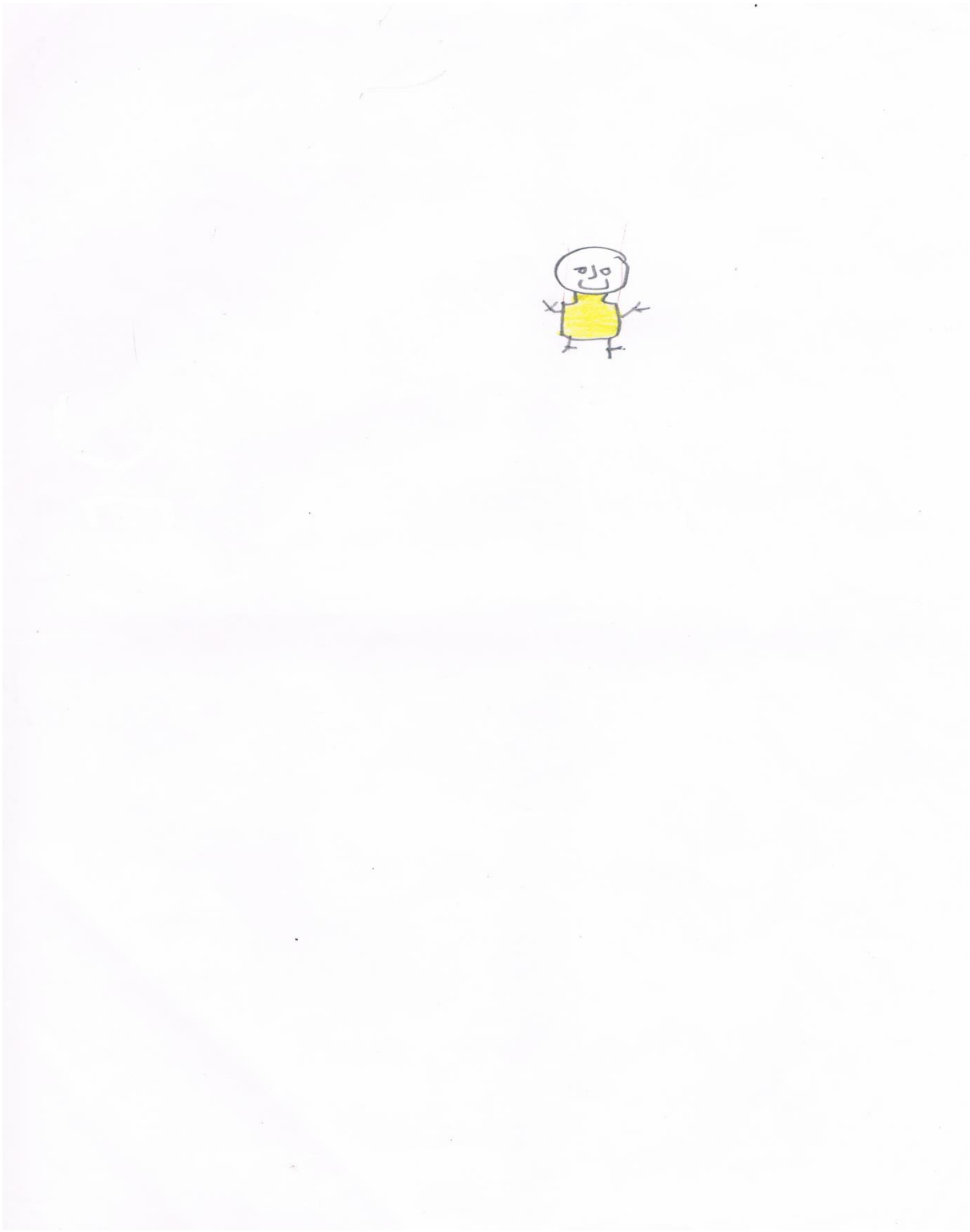
الملحق رقم (11)

-رسم العائلة للحالة الأولى:



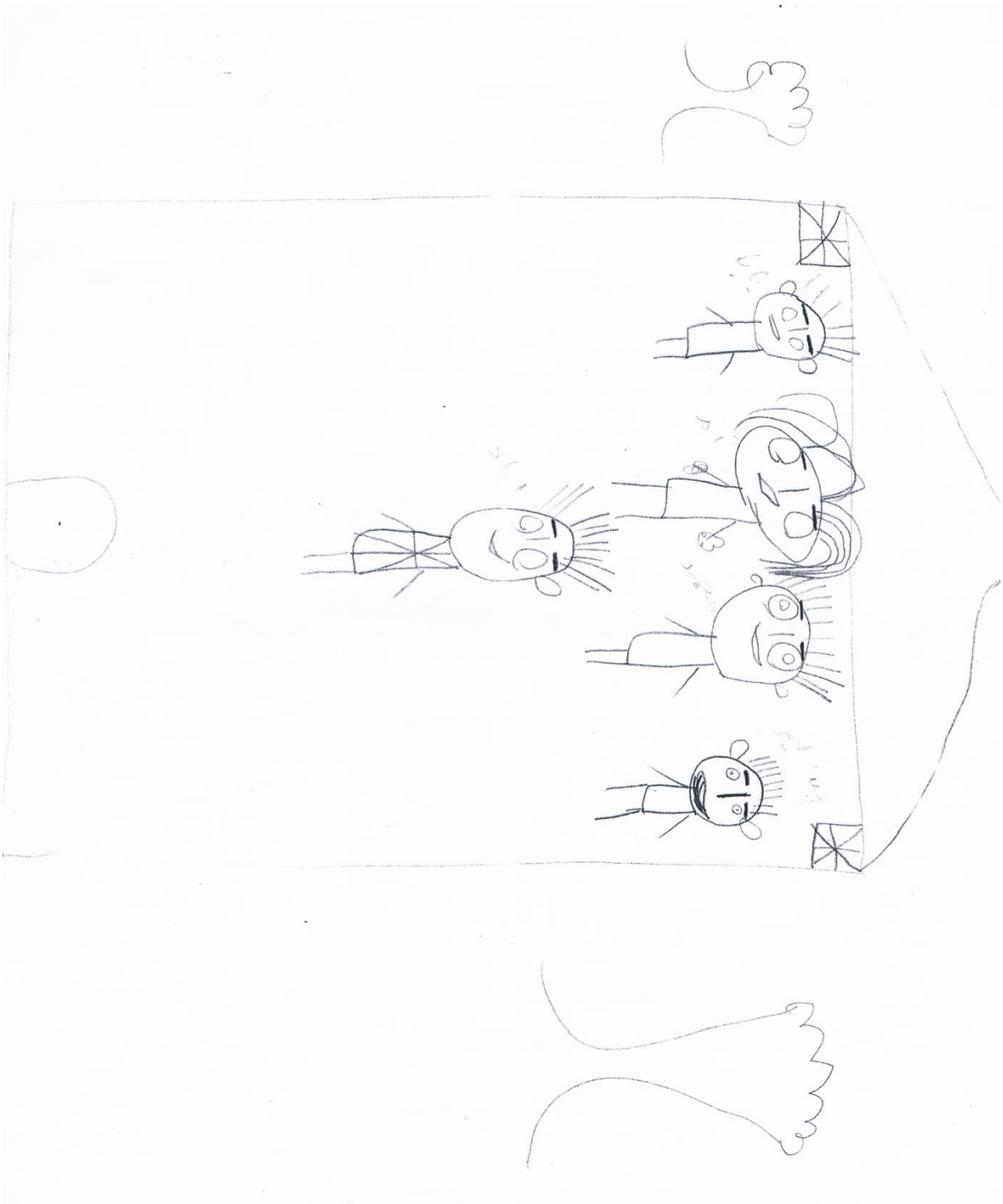
الملحق رقم (12)

-رسم الرجل للحالة الأولى:



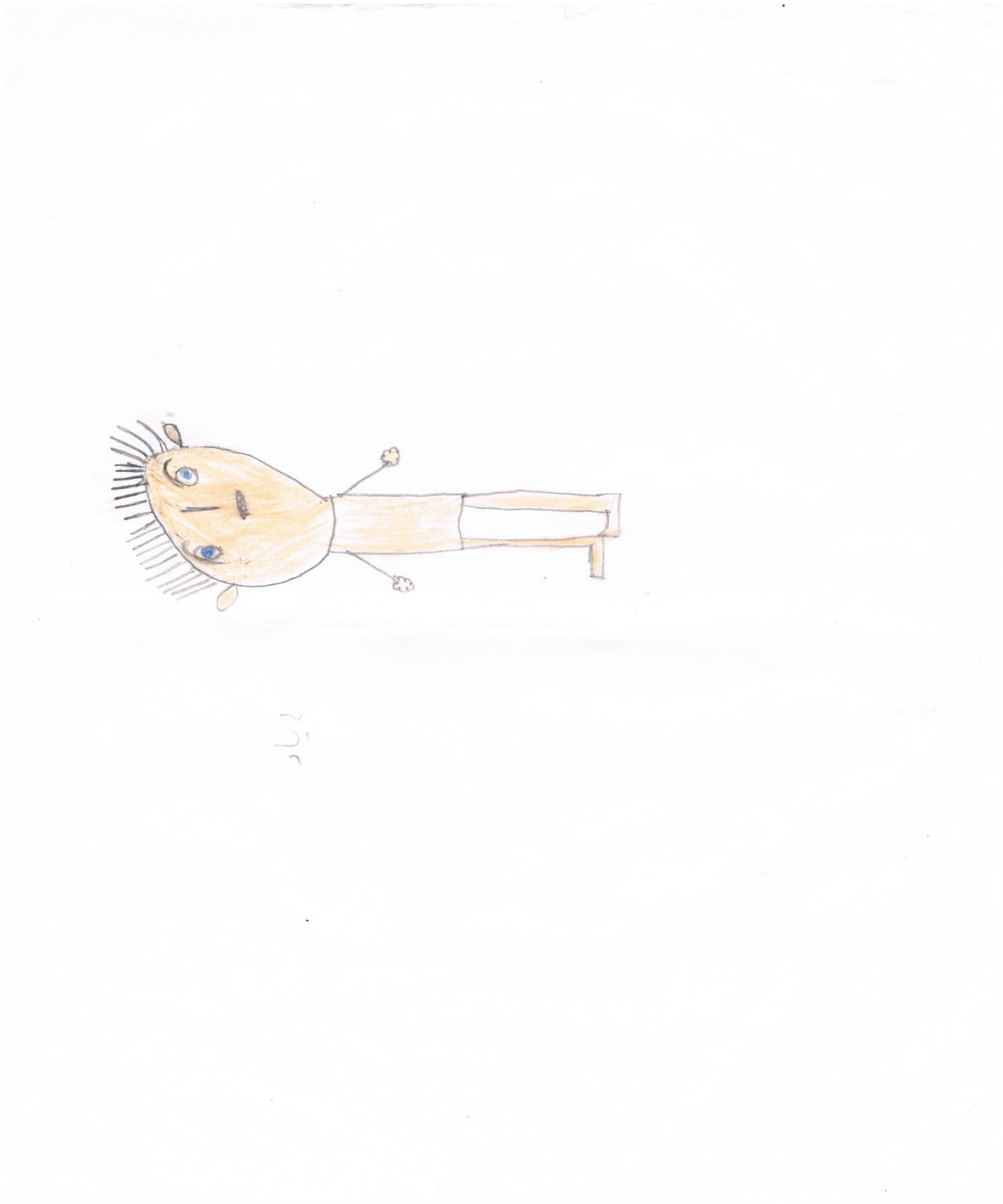
الملحق رقم (13)

-رسم العائلة للحالة الثانية:



الملحق رقم (14)

-رسم الرجل للحالة الثانية:



الملحق رقم (15)

-رسم العائلة للحالة الثالثة:



الملحق رقم (16)

-رسم العائلة للحالة الثالثة:



الملحق رقم (17)

-رسم العائلة للحالة الرابعة:



الملحق رقم (18)

-رسم الرجل للحالة الرابعة:

