ISSN: 2253-0347
مجلـة علوم الإنسان والمجتمع
Journal of Human and Society sciences
EISSN: 2602-781X
المجلد: 10 / العدد: 04 / السنة: 2021 / ص ص: 495- 516

تصور الذات وعلاقته بصعوبات التعلم عند الطفل المصاب بمرض مزمن دراسة حالة

Self-perception and its relationship to learning difficulties In a child with a chronic disease Case Study

تاريخ الإرسال: 18/ 06/ 2021 تاريخ القبول: 23/ 09/ 2021 تاريخ النشر: 2021/12/30

حنان شاكر حاجي

جامعة الجزائر 2 ، ابو القاسم سعد الله ، *Email :* chakerhanane13@gemail.com

الملخص:

بهدف دراسة العلاقة بين صعوبات التعلم وتصور الذات عند الطفل المصاب بمرض مزمن، سنقوم بعرض حالة لطفلة مصابة بمرض جلدي مزمن، تعاني من صعوبات في التعلم، وعدم الاستقرار من الناحية الانفعالية والاجتماعية ، وذلك بتقديم نتائج تطبيق اختبار الرورشاخ نظام مندمج لجون اكسنر وتدعيمها بنتائج تطبيق شبكة تصور الذات لنينا غوش ديتغبنبرغ، ثم تفسيرها ومناقشتها.

بينت النتائج في الأخير، أن تشوه صورة الذات وصعوبة إدراك الطفل لذاته وعلاقاته مع الآخرين يؤثر على عملية التعلم.

الكلمات المفتاحية: صعوبات التعلم؛ تصور الذات؛ اختبار الرورشاخ نظام مندمج.

المؤلف المرسل: حنان شاكر حاجي، *Email :* chakerhanane13@gemail.com

Abstract:

In order to study the relationship between learning difficulties and self-perception in a child with a chronic disease, we will present a case of a girl with chronic skin disease, who suffers from learning difficulties, and emotional and social instability, by presenting the results of the application of the Rorschach test Integrated System by John Exner It is supported by the results of the application of the self-perception network of Nina Rausch de Traubenberg, and then interpreted and discussed.

Finally, the results showed that the distortion of the physical image and the difficulty of the child's self-perception and his relationships with others affect the learning process.

Keywords:learning difficulties; self-perception; Rorschach test Integrated System.

مقدمة:

تعد ظاهرة صعوبات التعلم إحدى الظواهر التعليمية المقلقة والتي لاقت اهتماما كبيرا من الباحثين، نظرا لتزايد أعداد الأفراد الذين يعانون منها في جميع المراحل المختلفة من الحياة، كما تمثل صعوبات التعلم منطقة قلق في الحيز النفسي للمتعلم تتراكم حولها المشكلات الانفعالية والاجتماعية. (ابراهيم، 2014).

في هذا الصدد تشير نصرة جلجل (نصرة، 2001)، أن البعد الاجتماعي للمتعلمين ذوي صعوبات التعلم يمثل جانبا مهما تتم دراسته بصورة جيدة داخل مجال صعوبات التعلم، فمع بداية السبعينات أوضح عدد كبير من الباحثين أن العديد من المتعلمين ذوي صعوبات التعلم لديهم صعوبات انفعالية، بالإضافة إلى مشكلاتهم الاجتماعية، وبالرغم من أن المفهوم الأساسي لذوي صعوبات التعلم لا يشتمل على احتمالية الارتباطات الاجتماعية والانفعالية، إلا أن العديد من الدراسات والبحوث

أكدت أن المتعلمين ذوي صعوبات التعلم تكون لديهم مخاطر كبيرة بالنسبة لقصور المهارات الاجتماعية عن أقرانهم العاديين.

ولما كانت صعوبات التعلم تؤثر على الجانب الأكاديمي للفرد فان الصعوبات الاجتماعية والانفعالية تستمد أهميتها من تأثيرها الكبير على معظم المواقف الحياتية للفرد، كما تعتبر أيضا أحد الخصائص التي تؤثر بدورها على صعوبات التعلم. فماذا إن كانت أحد هذه الصعوبات الاجتماعية والانفعالية مرتبطة بصورة الذات كالإصابة بتشوه جسدي أو مرض مزمن والتي تصب في النهاية إلى مفهوم الذات، بمعنى إدراك الفرد لذاته وإدراكه لعلاقته مع الآخر ين، فهل يمكن لهذه الأخيرة أن تكون لها علاقة مع صعوبات التعلم؟

مفهوم صعوبات التعلم

يعتبر مفهوم صعوبات التعلم حسب هالاهان وكوفمان (2001) مصطلح عام يشير إلى مجموعة متجانسة من الاضطرابات التي تظهر على هيئة صعوبات ذات دلالة في اكتساب واستخدام القدرة على الاستماع، أو التحدث، القراءة أو الكتابة، أو التفكير، أو القدرة على إجراء العمليات الحسابية المختلفة، وتعد هذه الاضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد، وتحدث له بسبب حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، هذا وقد تحدث مشكلات في السلوكيات الدالة على التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي...".

كما أشار الباحث كيرك في التصنيف الذي قدمه كالفنت إلى أنّ صعوبات التعلم تتضمن صعوبات تعلّم نمائية وأخرى أكاديمية، وقد حدد كيرك ثلاثة أنماط أساسية للصعوبات النمائية تمثلت في صعوبات معرفية، صعوبات لغوية، وصعوبات بصرية حركية، وتأتي صعوبة الانتباه، الذاكرة والإدراك في مقدمة ما يتعرض له أولئك الأطفال ذوو صعوبات التعلّم من مشكلات متعددة ومختلفة تمثّل الأساس الذي يقوم عليه ما يتعرضون له من صعوبات تعلّم وما يعانون منه من أثر ذلك. (محمد، 2007).

مفهوم تصور الذات

يعتبر مفهوم الذات الصورة التي يرى فيها الفرد نفسه، على أساسها ينمي قدراته ويستغل إمكانياته، وهي مطلب أساسي في عملية التعليم لأنه كل ما كان الفرد مفهوم ذاته مرتفع كل ما كان له القدرة على التحصيل الدراسي بصورة اكبر وتجاوز الصعوبات في العملية التعليمية.

يرى حامد عبد السلام (1988) أن الصورة التي يرى بها الفرد ذاته وعالمه المحيط به لها أهميتها في العملية التعليمية حيث أن فكرة الفرد عن إمكانياته وقدراته تؤثر تأثيرا كبير في تحصيله الدراسي.

كما أوضح عادل العدل (1996) بأنه ظل اعتقاد سائد لفترة طويلة بأن للجوانب النفسية غير المعرفية أو الوجدانية والاجتماعية دورا ثانويا في عملية التعليم ولكن بعد البحث والدراسة وجد أنه لا يمكن فصل الجوانب غير معرفية وأنها ترتبط بوظيفة الدماغ تعمل كقوة شاحنة ونشطة ومحركة للخطط المعرفية والبيئة الفكرية كما أن السلوك الظاهر الذي يختلف باختلاف الأشخاص مع تساويهم في الجانب المعرفي يعتبر دليلا لدور الجوانب غير معرفية في تحديد السلوك. (حسنين، 2014).

وعليه، سنحاول من خلال هذه الدراسة توضيح تأثير أحد الصعوبات الانفعالية والاجتماعية للطفل المرتبطة بصورة الذات على التعلم، وذلك استنادا على تطبيق اختبار الرورشاخ، وشبكة تصور الذات على طفل يعاني من مرض جلدي مزمن محاولين الإجابة على التساؤلات التالية:

- هل يمكن أن يؤثر تصور الذات على الثلاثية المعرفية للطفل (التفكير، الوساطة المعرفية، ومعالجة المعلومات)؟

- وهل يجد الطفل صعوبات في التعلم في حالة عدم قدرته على إدراك ذاته وإدراك علاقاته مع الآخرين؟

2. **منهجية الدراسة:** بهدف دراسة وتقييم صعوبات التعلم عند الطفل المصاب بمرض مزمن ومدى تأثير صورة الذات، إدراك الطفل لذاته وإدراكه لعلاقاته مع الآخرين على

التفكير والمعرفة ومعالجة المعلومة، وكذلك تقييم السير النفسي الانفعالي والمعرفي له ،قمنا بتطبيق اختبار الرورشاخ نظام مندمج وتدعيمه بشبكة تصور الذات لنينا غوش ديتغابنبرغ.

1.2 تطبيق اختبار الرورشاخ نظام مندمج :

تم تطبيق اختبار الرورشاخ نظام مندمج وفق مرحلتين اعتمادا على مرجع اكسنر، ترجمة آن اندرونيكوف (Exner, 2001) : **التمرير التلقائي، التحقيق**. وذلك لاعتبار هذا الأخير أداة بحث في علم النفس العيادي وعلم النفس المرضي كما يعتبر اليوم على الرغم من تاريخه الطويل، أحد الوسائل الحديثة الأكثر مبادرة في مجال التطبيق العيادي، ومجال الصحة النفسية قبل كل شيء. هو وسيلة استقصاء وتقييم أصلية للسير النفسي، يركز على عملية الإدراك، يسمح باستكشاف الارتباط بين الأنظمة المعرفية والعاطفية، كذلك يسمح بالتمييز بين اضطرابات رد الفعل والاضطرابات المزمنة، يقوم تفسيره على دراسة سبعة مجموعات تتمثل في مجموعة العواطف، إدراك الذات، إدراك العلاقات، قدرات التحكم والتحمل للضغط، كذلك مجموعات: الوساطة المعرفية، التفكير، وعلاج المعلومات، هذه الأخيرة تعرف بمجموعات الثلاثية المعرفية لما تلعبه من دور في تحديد الخصائص المعرفية و تشخيص صعوبات التعلم عند الفرد، كما يصف هذا الاختبار عالم تصورات الموضوع، خاصة تصور الذات وتصور العلاقات. (Exner, 2003).

قمنا أولا بتدوين كل الأجوبة والسلوكات التي أظهرتها الحالة في كراسة الفحص التي استعملت في الدراسة المعيارية الجزائرية للرورشاخ نظام مندمج (Haddadi, 2014) ، التي تضم 11 صفحة، الصفحة الأولى مخصصة لتدوين المعلومات الخاصة بالمبحوث، والصفحات المتبقية مخصصة للوحات الرورشاخ العشرة، كل صفحة تحتوي على جدول مقسم إلى عمودين، العمود الأول خاص بتدوين إجابات التمرير التلقائي، والعمود الثاني خاص بالتحقيق ، كما يضم هذا الأخير صورة مصغرة لكل لوحة، وذلك لتوضيح مواقع الإجابات.

تحصلنا بعدها على بروتوكول كامل قابل للتنقيط والتحليل يوضحه الجدول رقم (01)، مرفق بمخطط بياني Schéma Block الشكل رقم (01)، الذي تم على مستواه تحديد مواقع الإجابات.

بعدها قمنا بتنقيط البروتوكول المتحصل عليه وإدخاله في برنامج CHESSSS لـ Patrick Fontan (Fontan, 2013) كما يتبين في الجدول رقم (02). الذي تم على مستواه تحديد عدد الإجابات، مواقعها، محدداتها، نوعيتها، محتوياتها ومؤشراتها.

في الأخير تحصلنا على النتائج المدونة في جدول الملخص الشكلي رقم (3)، هذه النتائج تمت مناقشتها وتحليلها في ضوء النظرية.

2.2 تطبيق شبكة تصور الذات :

هي شبكة مقترحة من طرف N. Rausch De Traubenberg et A. Sanglade سنة (1984-1990)، (Diwo, 2004) تحتوي هذه الشبكة على أربعة أعمدة تسمح بتنقيط جديد لبروتوكولات الروررشاخ المتحصل عليها، يضم العمود الأول محتويات مقسمة إلى ثلاث مجموعات، تحتوي المجموعة الأولى على محتويات العالم الإنساني، والثانية على محتويات العالم الحيواني، أما الأخيرة فتضم محتويات عالم الأشياء والنباتات، ويسمح العمود الثاني بتحديد نمط العلاقة مع الآخر واستثمار الموضوع، ويعالج العمود الثالث التقمصات الجنسية، أما العمود الرابع والأخير فيحدد درجة التفريق أو عدم التفريق بين الذات والآخر.(Françoise, 2014) . قمنا بتنقيط جديد للبروتوكول وتحصلنا على النتائج المدونة في الجدول رقم (4).

3. عرض الحالة:

تبلغ من العمر عشرة سنوات، لها ثلاثة أخوات، تدرس بالسنة الخامسة، مستواها الدراسي متوسط، تعاني من الالتهاب الجلدي التأتبي منذ سن الأربع سنوات، كما تعاني من صعوبات في التركيز والانتباه خاصة داخل القسم، حسب والدتها هي فتاة هادئة، مستمعة، لا تزعج الآخرين، غالبا ما تفضل البقاء لوحدها، لا تعبر عن قلقها بل تكتمه بداخلها، عندما تنزعج تظهر عليها مباشرة أعراض المرض كالحكة والاحمرار.

3 عرض بروتوكول الرورشاخ :

الجدول 1 : بروتوكول الرورشاخ نظام مندمج

اللوحة	الإجابة	التحقيق
I	1.تباناي كيما الخفاش 2.تبان زاوش يطير من بعيد تشوفيه	ب[1] / يقرأ إجابة المبحوث م[2] / يشبه للخفاش، خفاش منا عندو جناحته. ب/ يقرأ إجابة المفحوص م/يشبه للزاوش، زعما تشوفي زاوش في السماء، يطير من بعيد.
II	3.تبان رئتين	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ يشبهو للرئتين هذي منا ومنا ، (وتشير إلى صدرها).
III	4.تبان كي دبانة	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ ذبانة عندها عينها يشبهو للعينين تاع دبانة.
IV	5.تبان كاش شخص لابس صباط	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ شكلو كيما الشخص عندو صباط منا ومنا.
V	6.فراشة	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ فراشة منا جناحتيها مهبطتهم

[1] ب / الباحث

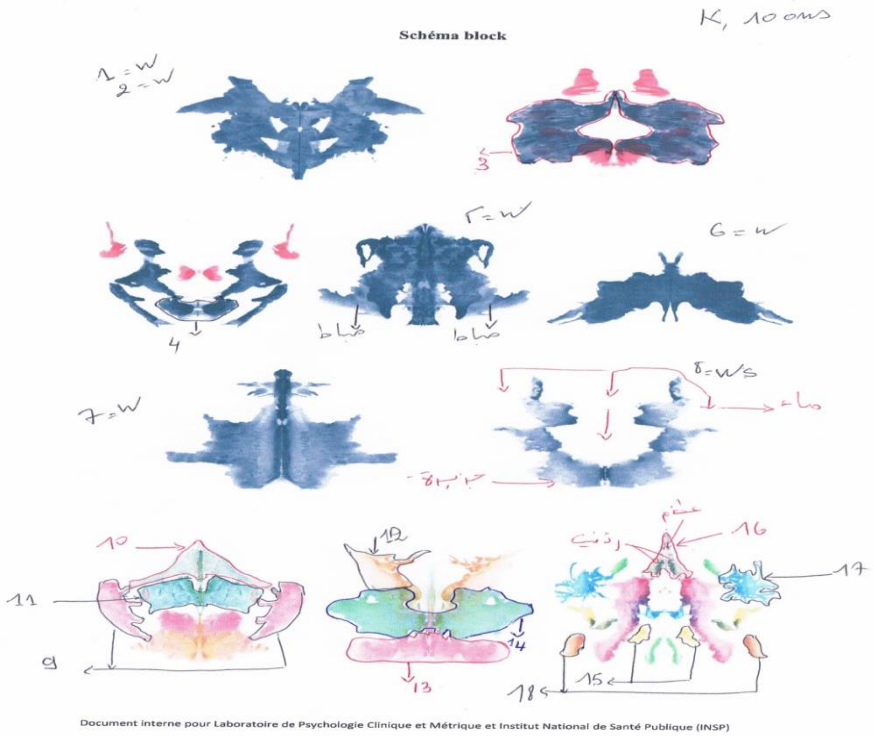
[2] م / المبحوث

EISSN: 2602-781X————————ISSN: 2253-0347

		ومنا راسها، ومنا هذو زوج antenne تاعها.
VI	7.تبان كيما هذيك السلحفاة تاع الماء راهي تعوم.	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ تبان كيما سلحفاة، شكل تاعها كي تعوم.
VII	8.هذي جزيرة ومنا الماء	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ تبان كيما الجزيرة كيما تشوفيها من فوق، جزيرة في وسط البحر منا في الوسط ومنا قاع داير عليها الماء.
VIII	9.هذو الزوج يبانو كي لقطوطة راهم يمشو.	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ شكلهم كي لقطوطة وهذو رجليهم، راهم يمشو.
	10. وجه فارس النهر 11. فراشة	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ عندو قرن، وهذو زوج عينين، حتى لونو كيما فارس النهر. ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ فراشة هذا جسم تاعها، وهذو جناحتيها فاتحتهم باش طير.
IX	12. تبان كي الجزرة 13. لحم تاع الخروف مزال ما طيبوهش. 14. ومنا حشيش	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ لونها وشكلها كيما الجزرة. ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ لونو وردي كيما هو، ويشبه شوية للحم. ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ لحشيش لونو أخضر وشكلو كيما هو.

X	15. هذي منا تبان زوج فلوس.	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ لون تاع الفلوس صفر وهذو عينين عندو شكل تاع الفلوس.
	16. تبان رئتين ومنا العظم تاعهم.	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ رئتين جاين هكذا، وكاين وحد لعظم هكذا (وتشير إلى صدرها)
	17. يشبه للماء كي ندفقوه.	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ الماء لون تاعو كي يكون بزاف أزرق وكي دفقي الماء يكون قاع يسيل.
	18. يبانو كيما حبة الزرودية	ب/ يقرأ إجابة المبحوث م/ حبة تاع زرودية لونها برتقالي، وشكلها تقريبا كيما الزرودية.

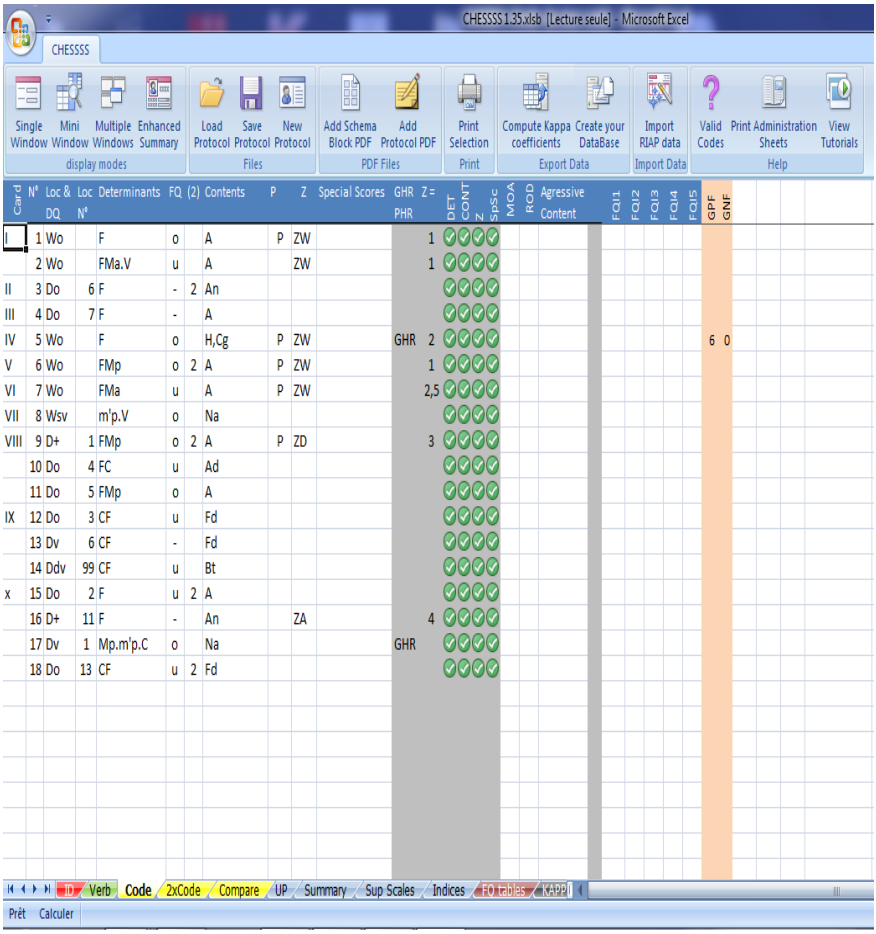
الشكل 1: مخطط بياني لمواقع إجابات الحالة على الرورشاخ



3 تنقيط البروتوكول :

بعدما تحصلنا على بروتوكول الرورشاخ الموضح أعلاه قمنا بتنقيطه، وإدخاله في برنامج CHESSSS لـ Patrick Fontan (2013)، الذي تم على مستواه تحديد عدد الإجابات ومواقعها ومحدداتها ونوعيتها، ومؤشراتها، بالإضافة إلى تحديد الإجابات الخاصة والإجابات المبتذلة أو الشائعات، كما يتبين في الجدول رقم (02)

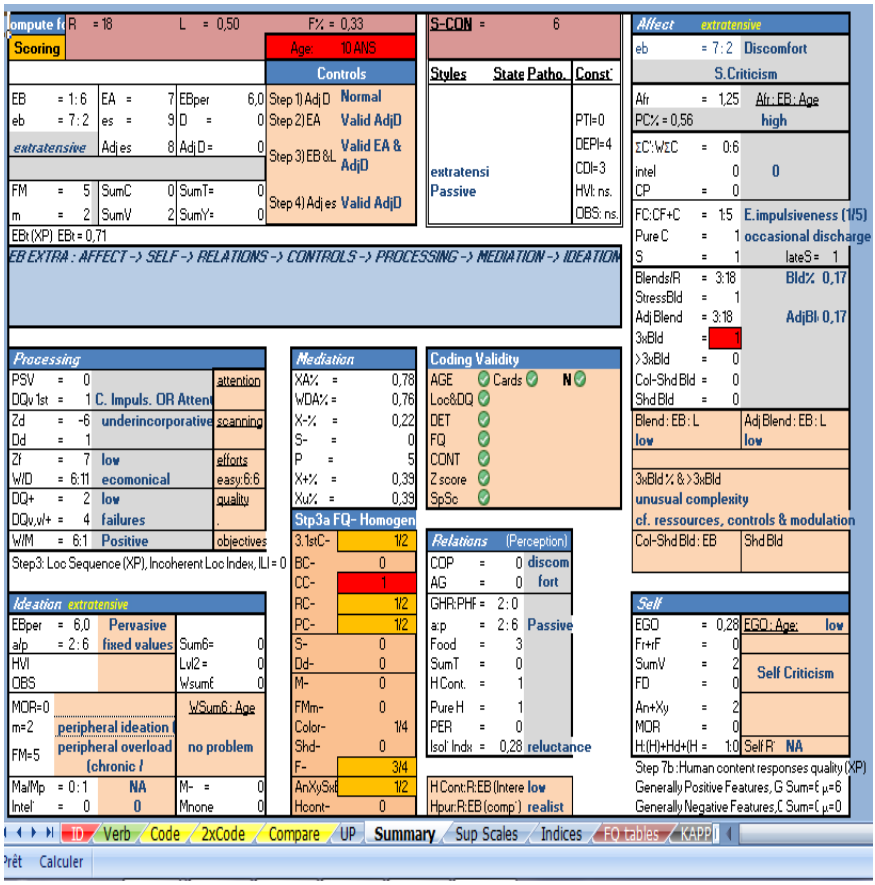
الجدول 2: تنقيط بروتوكول الرورشاخ للحالة



3.3 الملخص الشكلي :

بعدما قمنا بتنقيط البروتوكول وإدخاله في برنامج الـ CHESSSS تحصلنا على النتائج المدونة في جدول الملخص الشكلي رقم (3) الموضح أدناه، واتبعنا الخطوات الظاهرة على شاشة الكمبيوتر، حيث أعطى لنا البرنامج المراحل التي يمر بها التفسير وذلك وفقا لقيمة المتغير المفتاحي العاشر في قائمة المتغيرات المفتاحية ألا وهو متغير EB (نمط الاستثارة الداخلية) الذي يشير إلى الانبساطية.

جدول 3 : نتائج الملخص الشكلي



4.3 تنقيط شبكة تصور الذات :

ومن أجل دراسة تصور الذات الخاص بالحالة، قمنا باعادة تنقيط البروروتكول المتحصل عليه استنادا على شبكة تصور الذات لنينا غوش ديتغابنبرغ وتحصلنا على النتائج المدونة في الجدول أدناه.

جدول 4 : نتائج تنقيط شبكة تصور الذات

اللوحة	الإجابات	الموضوع المتصور	العلاقة مع الموضوع	التقمص الجنسي	التفريق أو عدم التفريق بين الذات والآخر
I	1	11	12		

S		7	11/29	2	
D		12	003	3	II
R		12	11	4	III
	/	12	01/23	5	IV
		7	11	6	V
S		7	11	7	VI
R/S		7	31/29	8	VII
		7	11	9	VIII
R		12	18	10	
		7	11	11	
		12	40	12	IX
		12	40	13	
		12	30	14	
U		12	11	15	X
D		12	003/002	16	
R/D	/	7	29	17	
		12	40	18	

نلاحظ من خلال نتائج تنقيط شبكة تصور الذات المقسمة إلى أربعة أعمدة الموضحة في الجدول أعلاه أن العمود الأول للشبكة الممثل للموضوع المتصور يضم ثمانية 8 إجابات حيوانية كاملة (11)، ثلاثة إجابات دالة على وجود عناصر طبيعية (29)، إجابة دالة على تشريح عظمي (002)، وإجابتين دالتين على تشريح أحشاء (003)، إجابة واحدة تبعث إلى الملابس(23)، إجابة نباتية (30) وأخرى تشير إلى الجغرافيا (31)، إجابة حيوانية جزئية (18)، وثلاث إجابات تبعث إلى وجود مواد غذائية (40)، أما العمود الثاني الممثل لطبيعة العلاقة مع الموضوع فيضم إحدى عشر إجابة ذات وصف عادي (12)، وسبعة إجابات ذات نشاط عادي (7)، أما العمود الثالث فيضم إجابتين دالتين على غياب التقمص الجنسي، في حين أن العمود الرابع والأخير الممثل للتفريق أو عدم التفريق بين الذات والآخر فيضم ثلاث إجابات دالة على المشاهد (S)، وثلاث إجابات ذات محتوى متدهور (D)، وأربعة إجابات ذات محتوى نكوصي (R).

5.3 تحليل ومناقشة النتائج :

يحتوي النظام المندمج كما ذكرنا سابقا على سبعة مجموعات أساسية متمثلة في العواطف، قدرات التحكم والتحمل للضغط، الوساطة المعرفية، التفكير، علاج المعلومات، إدراك الذات وإدراك العلاقات، لذلك من المهم تنظيم هذه المجموعات وتلخيص محتوى كل منها بهدف تحليل وفهم السير النفسي للحالة وإعطاء وصف كامل لها.

بعدما قمنا بتنقيط البروتوكول وإدخاله في برنامج الـ CHESSSS تحصلنا على النتائج المدونة في جدول التنقيط وجدول الملخص الشكلي للحالة ، واتبعنا الخطوات الظاهرة على شاشة الكمبيوتر، حيث أعطى لنا البرنامج المراحل التي يمر بها التفسير وذلك وفقا لقيمة المتغير المفتاحي العاشر في قائمة المتغيرات المفتاحية ألا وهو متغير EB (نمط الاستثارة الداخلية) الذي يشير إلى الانبساطية.

وعلية يبدأ تسلسل تحليل المجموعات حسب برنامج CHESSSS أولا بمجموعة العواطف، تتبعه بعد ذلك مجموعة إدراك الذات ثم مجموعة إدراك العلاقات، بعدها مجموعة التحكم والتحمل للضغط، لينتهي في الأخير بمجموعات الثلاثية المعرفية ،علاج المعلومات، الوساطة المعرفية ثم التفكير.

أولا: تحليل مجموعة العواطف

يظهر من خلال النتائج الموضحة في جدول الملخص الشكلي أن المبحوثة فتاة انبساطية، تلعب الانفعالات عندها دورا هاما في التأثير على سيرها العقلي، كما تدفعها غالبا إلى تبني تقنية المحاولة والخطأ عند اتخاذها للقرارات، تميل إلى إظهار انفعالاتها بشكل واضح وصريح، ولا تنشغل في غالب الأحيان بالاستمرار في التحكم الصارم بالانفعالات التي تظهر عليها. (الخطوة 2). يتعرض تفكيرها إلى خطر تأثير انفعالاتها، كما أنها تحاول إتباع المنهج البديهي المتمثل في المحاولة والخطأ عند محاولتها لحل المشكل. (الخطوة 3).

تظهر قيمة الإجابات العاطفية (Afr) المساوية لـ 1.25 عند المبحوثة أكبر من المعدل المتوقع، وهو ما يبعثنا إلى القول بأنها تنجذب أكثر إلى المثيرات الانفعالية، وتعطي اهتمام أكبر إلى التبادل العاطفي.(الخطوة 6).

أما فيما يتعلق بقيمة علاقة المتغيرات الشكلية- اللونية، تبين النتائج أن قيمة (CF+C) المساوية لـ 5 أكبر من قيمة (FC) المساوية لـ 1، كذلك نلاحظ أن قيمة (C) تساوي 1، وهو ما يعكس تراجعا دالا فيما يتعلق بالتعديل الانفعالي عند المبحوثة. (الخطوة 9).

إضافة إلى ذلك يتبين من خلال المعطيات المتعلقة بمجموعة العواطف أن عدد الإجابات المركبة (Blends) جاء أقل من المعدل المتوقع، وهو ما يبعثنا للقول بأن التوظيف النفسي للحالة هو أقل تعقيدا مما كان يمكن أن ننتظره، وان توظيفها النفسي يتميز بنوع من الفقر وعدم النضج، فالمبحوثة عادة ما تظهر عليها بعض الصعوبات السلوكية عند مواجهتها للوضعيات العاطفية المعقدة. (الخطوة 12).

ثانيا: تحليل مجموعة إدراك الذات

يتبين من خلال معطيات مجموعة إدراك الذات الموضحة في جدول الملخص الشكلي أن قيمة مؤشر التمركز حول الذات المساوية لـ 0.28 جاءت أقل من المعدل المتوقع، كما أن بروتوكول المبحوثة لا يحتوي على الإجابات الدالة على الانعكاس، وهذا ما يبعثنا إلى التفكير بأن تقدير الذات عند المبحوثة يبدو سلبيا، وأنها تُنزل من قيمتها عند مقارنة نفسها بالآخرين، كما يتبين أيضا من خلال النتائج أن مجموع الإجابات التشريحية وإجابات التصوير الإشعاعي يساوي 2، وهو دليل على أن للمبحوثة انشغال وقلق كبير مرتبط بصورتها الجسدية. (الخطوة 5). بالإضافة إلى ذلك يمكن القول أن المبحوثة لا تهتم كثيرا بالآخرين، فالبروتوكول لا يحتوي إلا على إجابة واحدة فقط ذات محتوى إنساني، نوضحها في العلاقة (Hd)+Hd+(H) : H التي تساوي 1:0، وهي إجابة إنسانية بحتة، تأخذ الموضع الشامل (W)، لها نوعية شكل عادية، تتميز بوجود إجابة مبتذلة، وتنقيط خاص من نوع تصور إنساني جيد (GHR) .

ثالثا: تحليل مجموعة إدراك العلاقات

يتبين من خلال معطيات مجموعة إدراك العلاقات الموضحة في جدول الملخص الشكلي أن قيمة الإجابات الدالة على النشاط والخمول جاءت وفقا للعلاقة التالية (نشاط : خمول) يساوي (6:2)، وهو ما يبعثنا للقول بأن المبحوثة تفضل عادة تبني دور الخمول في علاقاتها مع الآخرين، لكن هذا لا يعني الوصول إلى درجة الخضوع أو الاستسلام للآخرين. هذا الخمول يمكن أن يكون طريقة لتجنب المسؤولية واتخاذ القرارات، فالمبحوثة تبدو أقل استعدادا للبحث عن حلول جديدة لمشاكلها، أو إيجاد أساليب سلوكية مغايرة. (الخطوة 3).

كما يحتوي البروتوكول كذلك على ثلاثة إجابات غذائية، وهو ما يبين أن المبحوثة تميل أكثر إلى إظهار السلوكات الاعتمادية، تحاول الظهور بمظهر البراءة ، البساطة أو السجاذة في علاقاتها مع الآخرين، وتنتظر أن يتساهل الآخرين في تلبيتهم لرغباتها ومتطلباتها، والاستجابة حسب هذه الحاجات والمتطلبات. (الخطوة 4)

إضافة إلى ذلك نلاحظ أن البروتوكول لا يحتوي على أية إجابة لمسية، وهو ما يبعثنا للقول بأن المبحوثة تبدو أكثر حرصا وفطنة في وضعيات التقارب العلائقي بينها وبين الآخرين، خاصة مع من يشاركها التبادل اللمسي، بمعنى أنها تحاول أن تكون أكثر تبصرا عند إقامتها أو محافظتها على العلاقة الانفعالية القريبة مع الآخرين.(الخطوة 5).

كما نلاحظ أيضا أن البروتوكول لا يحتوي لا على الإجابات الدالة على التعاون ولا على الإجابات الدالة على العدوانية، وهو ما يدل على أن المبحوثة لا تشعر بالراحة في الوضعيات بين فردية، كما يمكن أن ينظر إليها الآخرون على أنها ليست اجتماعية كثيرا، متحفظة، منطوية، وتفضل الابتعاد عن الآخرين. هذا من جهة(خطوة 8)، ومن جهة أخرى، تبين قيمة مؤشر الانعزال الاجتماعي الموضحة في الجدول أعلاه والمساوية لـ 0.28 أن المبحوثة تبدو أقل نشاطا في تفاعلها الاجتماعي، أقل اهتماما أو أكثر ترددا عند محاولتها الدخول في التبادلات العلائقية.(خطوة 9).

رابعا: تحليل مجموعة التحكم والتحمل للضغط

يتبين من خلال تحليل معطيات مجموعة التحكم والتحمل للضغط أن قيمة مؤشر التجربة الحالية (EA) المساوية لـ 7 تقع في حدود الدرجات المتوقعة، وهو ما يعكس على الأرجح مؤشرا صحيحا ودالا على قدرة المبحوثة على التحكم والتحمل للضغط. إضافة إلى ذلك تقع قيمة المحفز التجريبي المعدل (D Adj) أيضا في المجال المتوقع، لذلك يمكن أن نستنتج بأن هذا الأخير، دليل صادق يؤكد ما سبق قوله.

كما تبين النتائج أيضا أن مجموع الإجابات التظليلية البحتة الدالة على العمق) (Sum V تفوق الصفر، ما يجعلنا نتوقع أن المبحوثة تميل أكثر إلى الاستبطان السلبي المركز على السمات السلبية لصورة الذات. هذا الأخير يبعث إلى عدم شعور المبحوثة بالراحة، وعدم تقديرها لذاتها، كما يمكن أن يؤدي إلى ظهور الأفكار المهدمة لهذه الذات.

خامسا: تحليل مجموعة علاج المعلومات

يتبين من خلال تحليل معطيات مجموعة علاج المعلومات الموضحة في جدول الملخص الشكلي، أن عدد الإجابات المصحوبة بالمؤشر (Z) أي (Zf) يساوي 7 وهي قيمة أقل من المعدل المتوقع، تشير إلى أن المبحوثة تعالج المعلومات بطريقة متحفظة، حذرة، وفطنة. (الخطوة 1)

يتبين أيضا من خلال قيمة مؤشر الإجابات الاقتصادية الموضح للعلاقة بين الإجابات الشاملة، الأجزاء والأجزاء الصغيرة (W: D : Dd) التي تظهر على الترتيب وفقا لما يلي (1: 11 :6)، أن المبحوثة تتبع طريقة اقتصادية ومقاومة للتغيير في معالجتها للمعلومات. (الخطوة 2). حيث يضم البروتوكول ستة إجابات شامة، اثنين من بين الستة أعطتهما المبحوثة في اللوحة (I)، أما الأربعة المتبقية فأعطتهم في كل من اللوحة (IV)، (V)، (VI)، (VII) ، وهو ما يمثل بوضوح أسلوبها الاقتصادي في معالجة المعلومات.

تتوافق هذه النتائج تماما مع النتائج المتعلقة بالاقتصادية، الحذر والفطنة المستخلصة من الخطوتين الأولى والثانية.

كما تشير درجة مؤشر كفاءة المعالجة (Zd) المساوية لـ - 6، إلى أن المبحوثة تقوم بفرز المعلومات بطريقة متسرعة وعشوائية، كما يمكنها في غالب الأحيان إهمال عناصر هامة قابلة للنقد في مجال واسع من المثيرات.

كما تعطي المبحوثة إجابتين ذات نوعية ارتقاء مركبة (synthèse) في كل من اللوحة (VIII)، واللوحة (IX) وأربعة إجابات ذات نوعية ارتقاء غامضة (vague) تتوزع في كل من اللوحة (VII)، (IX)، (X)، وهو ما يشير إلى أن نوعية علاج المعلومات عند المبحوثة تبدو أقل تطورا وأقل فعالية .

سادسا: تحليل مجموعة الوساطة المعرفية

يتبين من خلال معطيات مجموعة الوساطة المعرفية الموضحة في الملخص الشكلي أن نسبة المعادلة الشكلية الموسعة (XA%) تساوي 0.78، كما أن نسبة المعادلة الشكلية للأجزاء المعتادة (WDA%) التي تشير إلى تحديد نسبة الإجابات ذات الموضع الشامل والجزئي التي تتناسب أشكالها مع الحدود، تساوي 0.76، وهو ما يدل على أن للمبحوثة مستوى معين من الخلل الوظيفي في الوساطة المعرفية. (الخطوة 1)

كما يتبين أيضا أن البروتوكول يضم أكثر من ثلاثة إجابات تظهر بأشكال سلبية بحتة، مع مؤشر شكلي أقل من 1، وهو ما يشير إلى أن تجانس الإجابات السلبية ذات الأشكال البحتة يمثل تشويها للواقع. فالإجابات السالبة تشكل استراتيجيات من خلالها تتجنب المبحوثة مواجهة الواقع الظاهر للوضعية هذا من جهة ومن جهة أخرى تفرض تشويها لهذا الواقع. (الخطوة 2).

أما عن النسبة المئوية للشكل التقليدي (X+%) المساوية لـ 0.39، والأقل من 0.55، والنسبة المئوية للتشويه الإدراكي الحسي (X- %) الأكبر من 0.20، تشير إلى

إمكانية ظهور سلوكات شاذة غير مرغوب فيها ناتجة عدم القدرة على اختبار الواقع أو وجود خلل في الوساطة المعرفية. (شاكر، 2016).

سابعا: تحليل مجموعة التفكير

يتبين من خلال معطيات مجموعة التفكير الموضحة في جدول الملخص الشكلي أن قيمة نمط الرجع العاطفي (EB) تساوي (6 : 1) ، وأن قيمة المؤشر الشكلي هي أقل من 1، وهو ما يبعثنا للقول أن المبحوثة، فتاة انبساطية، أسلوبها في التفكير بسيط جدا، غالبا ما تقوم بخلط العاطفة مع التفكير عند محاولتها لحل المشكل، أو اتخاذ القرارات، تفضل أسلوب حل المشكل عن طريق المحاولة والخطأ، كما أنها صلبة (rigide)، مقاومة، وتلعب انفعالاتها دورا كبيرا في التأثير على أفكارها.

كما تشير النتائج أيضا إلى أن مجموع قيم علاقة النشاط والخمول (a : p) يساوي 8، وأن عدد الإجابات الدالة على الخمول المسوي لـ 6 يفوق بثلاثة مرات عدد الإجابات الدالة على النشاط المساوي لـ 2، هذا ما يبعثنا للقول بأن التوجيهات والقيم الفكرية للمبحوثة هي مثبّة نسبيا وصعبة التغيير.

إضافة إلى ذلك تشير قيمة مؤشر التجربة الأساسية (eb) إلى أن الحاجات الداخلية عند المبحوثة تُنتج مستوى هام من النشاط العقلي الطرفي، هذا الأخير الذي يعتبر وضعية مزمنة تتدخل في التأثير على الانتباه والتركيز.

4. خاتمة:

بعد تطبيق اختبار الرورشاخ نظام مندمج وشبكة تصور الذات، وبعد جمع النتائج وتحليلها، يمكننا القول أن الحالة تميل إلى إظهار السلوكات الاعتمادية إلا أنها في نفس الوقت تبدو أكثر حرصا في وضعيات التقارب العاطفي، أو التبادل اللمسي، لها انشغال كبير مرتبط بصورتها الجسدية، تنزل من قيمتها عند مقارنة نفسها بالآخرين وتبدو أقل نشاطا في تفاعلها الاجتماعي، يصعب عليها التفريق بين ذاتها والآخرين، كما أن صورتها الذاتية تبدو هشة، وتقديرها لذاتها يبدو سلبيا، كذلك تلعب انفعالاتها دورا

كبيرا في التأثير على أفكارها حيث تعاني من صعوبات معرفية وتعالج المعلومات بطريقة أقل تطورا وفعالية، متسرعة وعشوائية ، وتهمل في غالب الأحيان عناصر هامة قابلة للنقد في مجال واسع من المثيرات. توجهاتها وقيمها الفكرية مثبّة نسبيا وصعبة التغيير، لها مستوى معين من الخلل الوظيفي في الوساطة المعرفية، وتُنتج مستوى هام من النشاط العقلي الطرفي الذي يعتبر وضعية مزمنة تتدخل في التأثير على انتباهها وتركيزها.

وعليه تتوافق هذه المعطيات مع العديد من الدراسات، كدراسة فويلر (1994)، التي أشارت إلى أن ثلث المتعلمين ذوي صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية يعانون من صعوبات في السلوكات الاجتماعية والانفعالية. ودراسة سعدة أبو قشة (1994)، التي ذكرت أن المتعلمين ذوي صعوبات التعلم لديهم عدد أقل من الأصدقاء، كما أنهم أقل احتفاظا بأصدقائهم. ودراسة سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم (2010)، الذي يرى أن السنوات التعليمية المبكرة بالنسبة للطفل العادي تعتبر فترة انجازات نفسية ومعرفية كبيرة، لكنها تكون فترة كآبة بالنسبة للطفل ذوي صعوبات التعلم، ففي الوقت الذي يكتسب فيه معظم الأطفال الثقة بالنفس والشجاعة والمهارة الاجتماعية، قد نجد طفلا آخر منعزلا عن أقرانه ولا يستطيع التعامل معهم وحساس للآخرين، ويفتقر لإقامة علاقات اجتماعية معهم، ويرجع ذلك إلى عدم قدرته لمجاراة زملائه في القسم، فينظر نظرة دونية لذاته تؤدي به إلى التوتر المستمر مما تجعله يشعر بالإهانة وعدم الإحساس بالأمن النفسي، فيظهر سلبية واضحة تجاه أقرانه ومعلميه، وإذا رجعنا إلى تعريفات صعوبات التعلم نجد أن معظمها حملت بين طياتها اضطرابات أو قصور في المهارات الاجتماعية كصعوبة نوعية من صعوبات التعلم.

في الأخير، يمكننا القول بأن اختبار الروررشاخ سمح لنا بتقيم الثلاثية المعرفية للفرد من حيث التفكير والوساطة المعرفية ومعالجة المعلومات، وكذلك تقييم الجانب الانفعالي،الذاتي، الاجتماعي والعلائقي، لنصل في الاخير الى الإجابة على فرضيات بحثنا التي تتمحور حول تأثير صورة الذات، إدراك الذات والعلاقات مع الآخرين على التعلم، التفكير والمعرفة عند الطفل، فالمرض المزمن كان له تأثير على صورة الذات ومنه على

التعلم، لذلك من المهم تدعيم الجانب النفسي الانفعالي والاجتماعي للطفل لأنه يلعب دورا هاما في التأثير على عملية التعلم.

قائمة المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية

1. حنان شاكر. (2016). **دراسة نمط التعلق وتصور الذات عند الطفل المصاب بالاكزيما**، دراسة عيادية من خلال انتاج الرورشاخ ومقياس التعلق. كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة ابو القاسم سعد الله ، الجزائر.

2. سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم. (2014). **المرجع في صعوبة التعلم النمائية والاكاديمية**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

3. عادل عبد الله محمد محمد. (2007). **بعض المتغيرات المعرفية لأطفال الروضة ذوي قصور المهارات قبل الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم**. أوراق عمل المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم . الرياض المملكة العربية السعودية.

4. عبد المجيد جلجل نصرة. (2001). **التعلم المدرسي**، بحوث نظرية وتطبيقية في علم النفس. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

5. مودة بكري عبد الحليم حسنين. (2014). **مفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات**. كلية الدراسات العليا والبحث العلمي كلية التربية جامعة السودان، السودان.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

1. Diwo, R. (2004). **Pulsion de vie**, pulsion de mort: une intrication à mieux évaluer dans une démarche de prévention de l'argir suicidaire à l'adolescence. *Psychologie clinique et progective* , 10,57- 88.

2. Exner, J. (2001). ***Manuel de cotation du Rorschache en Systeme Intégré.*** Paris: Frison-Roche.

3. Exner, J. (2003). ***Manul d'interprétation du Rorschach en System Intégré.*** Paris: Frison-Roche.

4. Fontan, P. (2013). **CHESSSS: A Free Software Solution to Score and Compute the Rorschach Comprehensive System and Supplementary Scale**s. *Rorschachiana* , 34,56-82.

5. Fransoise, N. (2014). **De la représentation de soi au narcissisme..et retour?** *Psychologie clinique et projective* , 20,109-129.

6. Haddadi, D. (2014). ***Recueil des données de l'étude normative du Rorschschach.*** Alger, Laboratoire de psychologie clinique et métrique et du centre d'aide psychologique.