تشخيص التأخر الدراسي من خلال أداة الجينوغرام

Diagnosis of study delays through the genogram tool

بن قوة جميلة

جامعة عبد الحميد بن باديس"مستغانم"، djamila.bengoua@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2019/08/18 تاريخ القبول: 2020/02/13 تاريخ النشر: 2020/06/30

الملخص:

تعتبر "الجينوغرام" من الأدوات التي تشخص جوانب الظاهرة النفسية وتحدد العلاقة بين عناصرها، فمن خلالها وبصورة تخطيطية واضحة ومبسطة تقدم لنا ملخص عن الحالة المدروسة، حيث تبين الجانب الصحي والعلائقي في الأسرة من خلال ثلاث أجيال (الأجداد، الوالدين، الأطفال)، ولتوضيح هذه الأداة لقد تم تطبيقها من طرف الباحثة لدراسة ظاهرة تربوية إلا وهي "التأخر الدراسي"، إذ سنعطي لمحة عن التأخر الدراسي وكيف يتم تشخيصه من خلال أداة الجينوغرام وذلك بمثال تطبيقي.

الكلمات المفتاحية: التشخيص، الجينوغرام، التأخر الدراسي.

Abstract: The genogram is considered by tools that discover the psychological phenomenon and diagnose its aspects and then determine the relationship between its elements, and from it and a clear and simple graphic; gives us a summary of the case studied, so she shows us the medical side, in the family from three generations (grandparents, parents, children), and to clarify this tool it has been applied by the researcher to study an educational phenomenon which is "school delay", which gives us a picture of the backwardness of schooling and how its diagnosis is reflected through the genogram and to arrive at a practical example.

Key words: Diagnosis; The Genogram; The school delay.

المؤلف المرسل: بن قوة جميلة djamila.bengoua@yahoo.com

المقدمة:

أصبحت ظاهرة التأخر الدراسي من الظواهر التربوية المنتشرة في مدارسنا، وقد ترجع أسباب هذه الظاهرة إلى المشاكل الصحية، أو إلى الظروف الأسرية، أو الاجتماعية، أو المدرسية لدى المتعلم، ولمعرفة العوامل التي تؤدي إلى هذا المشكل التربوي يجب على الأخصائي أن يقوم بتشخيصه وهذا لمساعدته على معرفة وكشف الأسباب التي أدت إليه. من هذا المنطلق سنقوم بتقديم أداة "الجينوغرام" باعتبارها من الأدوات التي من خلالها نستمد المعلومات عن طريق الدراسة المعمقة للحالة وذلك من خلال ثلاث أجيال (الأجداد، الوالدين، الأطفال (الحالة المدروسة)، فهذه الأخيرة تساعدنا في الكشف عن الأمراض الجسدية والنفسية والعقلية والمشاكل الاجتماعية وأيضا تبين لنا العلاقات العاطفية بين أفراد أسرة الحالة المدروسة، إضافة إلى ذلك فهي ترسم لنا مسار حياة الحالة والأحداث المهمة التي وقعت في حياتها، وكيف أثرت عليه إيجابيا أو سلبيا.

ركزت الباحثة في بحثها على جانبين، الجانب النظري والمتمثل في تقديم لمحة عن "التأخر الدراسي" وأداة "الجينوغرام"، والجانب التطبيقي الذي تناولت فيه دراسة حالة لديها تأخر دراسي باستعمال أداة "الجينوغرام".

الجانب النظري:

2-1)- تعريف التأخر الدراسي:

عرف "مجدي عزيز إبراهيم" (التخلف-التأخر) بأنه: تأخر ما في حالة النمو، أو النضج، أو الأداء والإنجاز، أو التحصيل،...

وعرف المتأخر الدراسي أنه: مصطلح يصف حالة التلميذ عندما يفشل في التمكن الدراسي، حيث يكون مستوى تحصيله أقل من أقرانه، ويصاحب التخلف الدراسي رسوب التلميذ المتكرر في الدراسة، لعدم تحقيق المستوى المطلوب للنجاح (مجدي عزيز إبراهيم، 2006: 835).

وعرف التأخر الدراسي في "المعجم التربية وعلم النفس" أنه: إخفاق الفرد في الوصول إلى مستوى من التحصيل الدراسي الذي يتناسب مع عمره الزمني (نايف القيسي، 2010).

وعرف المتأخر دراسيا أيضا أنه: ذلك الفرد الذي لديه قدرات عقلية غير كافية بدرجة تسمح له بالانتظام في الدراسة ومسايرتها بالسرعة العادية (عبد الناصر أنيس عبد الوهاب، 2003: 87).

عرفه "يوسف سواعد ومعين حاج يحيى" التأخر الدراسي أنه: أداء عقلي أو وظيفية عقلية أقل من المستوى الدراسي المتوقع لتلميذ معين، بمعنى أقل بعامين أو أكثر من عمره العقلي (محمد يوسف سواعد ومعين حاج يحيى، 2012: 164).

وعرف "موارى" بأنه: مستوى التحصيل للمتعلم يقل عن مستوى أقرانه العاديين في نفس الصف بحوالي عامين وخاصة في مادتي القراءة والحساب (حمزة الجبالي، 2005: 66).

2-2)- العوامل التي تؤدي إلى التأخر الدراسي:

العوامل الجسمية:

أ)-الضعف الصحي العام الذي يقلل من قدرة التلميذ على بذل الجهد، أو الزيادة السريعة في الوزن وما تسببه من سمنة شديدة.

ب)-الإصابة ببعض الأمراض الروماتزمية العضلية، بالإضافة إلى الإصابة بالأنيميا، ونزلات البرد المتكررة والأمراض الطفيلية كالإنكلستوما، والبلهارسيا،... (محمد سلامة محمد غباري، 2003: 184).

العوامل النفسية:

أ)- إذا كان الطفل مصابا بعاهة ما، قد تجعله يتعرض للسخرية من طرف زملائه، فيتولد لديه الشعور بالنقص وانعدام الثقة بنفسه هذا ما يدفعه إلى الفرار الدائم من المدرسة وكثرة الغياب، وربما يلجأ إلى حيل تعويضية لا شعورية كالتبرير والنكوص وغيرها.

ب)- يعاني المتأخرون دراسيا من الإحساس بالعجز عن مسايرة غيرهم، وغالبا ما يحاول هؤلاء التعبير عن هذه المشاعر السلبية بالسلوك العدواني أو بالانطواء، الانعزال، أو الهروب من المدرسة، أو من المجتمع ككل (رائدة خليل سالم، 2007: 52_53).

العوامل الاجتماعية:

أ)-عدم التوافق الأسري ككثرة المشاحنات والخلافات بين أفراد الأسرة، أو التدليل الزائد أو الحماية (أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2009: 298).

ب)-قلة إمكانيات الأسرة المادية قد تعوق التلميذ من أداء واجباته، أو تمنعه من الحصول على أدواته اللازمة، فيتعرض للعقاب من المدرسين، وعندئذ يفضل الغياب أو الهروب من المدرسة (محمد سلامة محمد غباري، 2003: 188).

ج)-الظروف التي تمر بها الأسرة تؤدي إلى تأثير مباشر على تحصيل الطالب بحيث يبدأ بالتسرب والتغيب عن المدرسة لكي يساعد الأهل لتحسين وضعهم الاقتصادي والمادي أو لكي يوفر لأسرته المصروف الذي يأخذه وطبيعي أن يؤدي هذا الوضع إلى تدني مستواه الدراسي (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 38).

العوامل المدرسية:

أ)-المعلم وشخصيته، إعداده، وقدراته والأسلوب التدريسي الذي يستعمله، وطريقة تعامله مع الطلاب (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 38).

ب)-قلة توفر الوسائل التوضيحية المعينة، العقاب البدني أو المعنوي، صعوبة المناهج وجفافها، استخدام طرائق تدريسية غير فاعلة (أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2009: 298).

العوامل الأسرية:

أ)-الطفل الذي يعيش في جو من المشاكل العائلية المستمرة لا يستطيع أن يركز قدراته العقلية على دراسته وتعلمه، وفي المدرسة سيكون فكره مشغولا بمتاعبه في البيت فيؤدي ذلك على خفض فرص نجاحه خاصة في المدرسة إلى أدنى مستوى ممكن إن لم تكن هذه الفرص معدومة (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2010: 35).

ب)-المناخ الأسري قد لا يوفر الظروف الملائمة لعملية الاستذكار (محمد علي كامل، 2005: 102).

2-3)- تعريف الجينوغرام:

يعرف الجينوغرام في معجم الخدمة الاجتماعية على أنه: رسم وصفي يستخدم لتتبع امتداد العلاقات الأسرية عبر ثلاثة أجيال على الأقل، حيث يستخدم هذا الرسم الأسري الدوائر ليمثل الإناث والمربعات ليعبر عن الذكور أما الخطوط الأفقية فهي تشير إلى العلاقات الزوجية، بينما تعبر الخطوط الرأسية المنشأة من الخطوط الأفقية لتنتهي بدوائر أو مربعات مشيرة إلى الأطفال. وقد يحتوي الرسم على الرموز أو التفسيرات الكتابية للإشارة إلى حوادث هامة مثل الموت، الطلاق، الزواج مرة أخرى، كما يكشف عن أنماط السلوك الحالية (عبد العزيز عبد الله الدخيل، 2006: 114).

وعرف "علاء الدين كفافي" الجينوجرام على أنه: أسلوب أو تقنية تستخدم في رسم تاريخ الأسرة على لوحة تكون شبيهة بشجرة الأسرة تسمى خريطة الأسرة Family Genogram، فهذه الخريطة تمكن المرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي في المدرسة والوالدان في الأسرة من أن يرو الأعراض داخل سياق أكثر امتدادا وتأصيلا ويتضمن تاريخ الاجتماعي التقليدي أو النمطي عدة صفحات من المادة المكتوبة بدون أي صفة مقننة، ولكن نستفيد من المعلومات المقدمة في التاريخ الاجتماعي فإن العاملين في المدرسة لابد وأن يقرءوا هذه المادة وأن ينظموها في عقولهم وأن أن يمثلوها في إطار خبرتهم بالأسرة (علاء الدين كفافى، 2006: 301).

2-4)- أهداف الجينوغرام:

أ)-التعرف على تاريخ الفرد لتحديد نوعية الخلل أو المشكلة ولمعرفة نوعية الصعوبات التي يعاني منها وللكشف عن إمكانيات الفرد وطاقاته. وفي الحالات العيادية (العمل العيادي) يهدف إلى التشخيص واقتراح أساليب العلاج.

ب)-يحاول الجينوغرام أن يقدم وصف الشكل الداخلي للعائلة وأعضائها وطبيعة الارتباط بين أفرادها، والعوامل المرتبطة بها خلال جيل أو أكثر من خلال شكل diagram يشبه شجرة العائلة. فهي تساعد في التعرف على تاريخ الحالة سواء كانت (فرد أو أسرة)، وتفاعلها مع أفراد العائلة والمحيط.

ج)-يعد الجينوغرام إحدى الوسائل أو الأدوات التي تم تصميمها لعملية التحقق والاستكشاف الداعم أو حتى عند التعامل مع مشكلات الأفراد الناتجة عن مشكلات عائلية وتتطلب التعاون مع العائلة لمواجهة المشكل.

د)-يساعد الجينوغرام على تحديد وضع كل فرد من أفراد العائلة داخلها وشكل علاقاته وتفاعلاته الدينامية من خلال مجموعة العلاقات الداخلية، التي تربط أفراد العائلة الواحدة والعلاقات مع أفراد العائلات القريبة من جيل لثلاثة أجيال سابقة (علا عطايا: 56).

ه)-إن خريطة الأسرة تنظم البيانات عن الأسرة لمدى ثلاث أجيال وتقدمها في صفحة واحدة مرئية إن هذه الخريطة تساعد العاملين في المدرسة في التعرف على: الأنماط عبر الأجيال، الأدوار الأسرية، مراكز الأخوة، وتوقيت الأحداث الهامة في الحياة الأسرية كل ذلك في فحص دقيق ومختصر (علاء الدين كفافي، 2006: 301).

2-5)- فوائد الجينوغرام:

أ)- تعتبر أداة لجمع المعطيات والمعلومات، تزود الباحث بصورة تخطيطية لتاريخ الأسرة كما أنها تكشف البناء الأساسي والأدائي والديمغرافي والعلاقات الأسرية، من خلال الرموز يقدم الجينوغرام صورة لثلاث أجيال تتضمن الأسماء ومواعيد الزواج والطلاق والوفاة وحقائق أخرى.

ب)- من خلاله نلاحظ بسرعة وعلى شكل خطي الديناميكيات العائلية المعقدة وإمكانية استخراج فرضيات حول أسباب المشاكل التي هي على علاقة مع المحتوى العائلي الماضي والحاضر، هذه الوسيلة تنتمي إلى المقاربة النسقية في رؤيتها للفرد، الذي يكون في تفاعل متواصل في محتوى عائلي معين.

ج)- الجينواغرام هو الطريقة التي يرى فيها الباحث الشخصيات والعلاقات التي تجمع أفراد العائلة وتحديد أدوارهم (بن عبد القادر نبيلة، 2013: 74).

د)- جلب المعلومات العائلية المهمة، وهو ما يشكل عرضا مبسطا للأفراد الذين يرتبطون بالعائلة من قريب أو بعيد ومدى تأثيرهم.

ه)- التنبؤ بمخاطر الأمراض المستقبلية والاضطرابات العائلية التي يمكنها التأثير في الأفراد (بوزيان حورية، 2013: 60).

2-6)- محتوى الجينوغرام:

يظهر الجينوغرام الكثير من المعلومات المتعددة المخفية، أو غير الظاهرة بشكل مباشر في محيط العميل، وهذا هو الهدف الذي من السهل تحديده والوقوف عليه باستخدام رموز مصفوفة الأسرة والتي تشمل جميع أعضاء الأسرة الذين يخبر عنهم العميل، أو يمكن أن يستقيها الأخصائي من خلال مقابلة مختلف أفراد الأسرة.

المحتوى الذي يسعى الأخصائي للوصول إليه من خلال الجينوغرام متعدد، فهو يشمل ترتيب الأجيال في الأسرة الواحدة، ومصادر القوة والتأثير فيها، والسوابق الطبية، والإنجازات، وبعض الأحداث المؤلمة مثل المرض، الحوادث، الوفيات، والمشاكل الأسرية، والعلاقات القوية والحميمة، وعلاقات الانفصال، ويشمل أيضا المواقف، القيم، التقاليد للجماعة، وحتى يتسنى ذلك للأخصائي يجب عليه أن يجعل أفراد الأسرة يصرحون بأريحيه، ودون ضغط، بل يجب أن يبني معهم ثقة، وهذا يتطلب أن يكون متمكنا من مهارات الاتصال والاستنتاج، وقدرته على إقامة روابط تجعل هذه المعرفة ممكنة.

يمكن للجينوغرام أن يكشف أيضا عن المواضيع الحساسة لأنها تتعلق بأسرار العائلة والأشخاص الذين انسحبوا منها ولم يتحملوا مسؤولياتهم اتجاهها، أو فشل غير معلن، أو الظروف الاقتصادية، أو الاجتماعية، أو استكشاف الضغائن بين أفرادها، أو حتى الرغبة في الانتقام، والأمراض التي تعتبر مخجلة من وجهة نظرهم، أو السجن، وأن معرفة هذا المحتوى للأخصائي أمر بالغ الأهمية لفهم المشكلات الأسرية (خلود برجس العبد الكريم، 2016: 64_65).

الجانب التطبيقي:

تقديم جينوغرام الحالة (أحمد ل):

التركيبة الأسرية والميزات:

1)- الأسرة النووية: سيد أحمد (1973) متزوج من هوارية (1980)، أنجبا ثلاث أولاد: الحاج أحمد (2003)، أحمد (2004)، شمس الدين (2015).

1-1)- السوابق والأحداث في الأسرة النووية:

كان زواج الوالدين عام (2002) عن رضاهما، تم إجهاض المولود الأول (الحاج أحمد) سنة (2003) بسبب ارتفاع ضغط الدم لدى الأم، ثم حملت مرة أخرى بالحالة لما كان في عمرها (24 سنة)، لازمها الإرهاق والقلق في الأشهر الأخيرة من الحمل وبالتحديد في الشهرين الثامن والتاسع، لقد تم ولادة الحالة (أحمد ل) سنة (2004) في البيت ولادة طبيعية، ومن تم نقلت الأم والحالة إلى المستشفى لمعاينتهما حيث كانا بصحة حسنة، كانت رضاعته طبيعية في الشهر الأول ثم اصطناعية حتى سن العامين ونصف، مرت الحالة (أحمد ل) بمراحل نمو متأخرة، فالجلوس كان في الشهر الثامن والحبو في تمام السنة، كما كانت لدى الحالة صعوبات في تحريك كل من اليد والرجل اليمنى، ولديه أيضا مشكلات في النطق إذ أن أول كلمة تلفظ بها في تمام السنة والنصف، (بالنسبة لمشكل النطق استمر معه حتى إلى يومنا هذا حيث يجد صعوبات كبيرة لنطق بعض الحروف)، أما بالنسبة للمشي حتى بلغ الحالة السنتين ونصف، هنا ظهرت عليه الإعاقة حيث كان يجر الرجل اليمنى عندما يمشي، عندئذ أخذته أمه عند طبيب عام لمعاينته فطلب منها أن تجري له أشعة على مستوى الرجلين والرأس، وتبين أن لديه شلل نصفي على مستوى الجهة اليمنى من الدماغ وإعاقة على مستوى رجله اليمنى، فطلب منها أن تجري له تدليكا لرجلة حتى تتحسن حالته، فاستمر هذا العلاج منذ أن كان في عمره عامين ونصف حتى إحدى عشر سنة. عام (2015) تم إجهاض المولود الثاني (شمس الدين) بسبب ارتفاع في ضغط الدم لدى الأم، رغم أنها كانت تتابع عند طبيبها الخاص، وفي السنة نفسها أصيب الأب (سيد أحمد) بتوسع في الأوردة وهذا بسبب طبيعة عمله التي تتوجب عليه الوقوف يوميا. التحق الحالة بالقسم التحضيري في السن القانوني (5 سنوات)، كان دخوله عاديا وتكيف بسرعة مع

الأجواء الدراسية، أما بالنسبة لقدراته المعرفية فقد لاحظ المعلم عدم قدرة الحالة على التمييز بين الحروف وجهل كتابتها مقارنة بزملائه، كما لمح أنه كثير الحركة، الأمر الذي دفعه إلى استدعاء ولي أمره وقدم له هذه الملاحظات، رسب الحالة في الدراسة عدة مرات، وكان هذا في السنة الأولى، السنة الثانية والسنة الثالثة، من أسباب تأخره التحصيلي أنه بطيء الفهم ولديه ضعف في العمليات العقلية من التركيز والانتباه، ويخاف من الامتحانات حتى أنه يبكي عندما يحصل على نتائج ضعيفة، أحيانا ما يعاقبه الأب على هذه النتائج، ورغم تكراره السنة ومتابعة أمه له في البيت إضافة إلى الدروس الخصوصية فإن تحصيله يبقى ضعيفا جدا مقارنة بزملائه، عندما لاحظت أم الحالة (هوارية) هذا الضعف لدى ابنها توجهت به عند أخصائي نفساني في وحدة الكشف والمتابعة المدرسية، ثم إلى الأخصائية النفسانية في المستشفى التابعة لطب الأطفال، أما في سنة (2017) تمت متابعته من قبل أخصائي نفساني في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية التابعة لبلدية (س ع). إنه مهمل من طرف معلمته، فهو يجلس في الطاولة الأخيرة من القسم ولا تعيد له شرح النقاط التي لم يفهمها، رغم اتصال أمه بها عدة مرات ومطالبتها بمعاملته معاملة تراعي خصائص ابنها إلا أنها لم تستجب لطلبها، بالنسبة لأصدقائه لديه صديقين مقربين (إيناس، ووليد)، أما مع البقية فعلاقته عادية معهم، في بعض الأحيان يسخرون منه بقولهم: (معوق، مريض)، ...إلخ، وتكون ردة فعله بالعنف اللفظي وأحيانا بالعنف الجسدي.

2-1)- العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:

هناك انسجام بين أفراد الأسرة، و(أحمد ل) قريب جدا من والديه، بالنسبة لعلاقاته الاجتماعية حسنة فهو يقضي وقتا في اللعب مع أبناء الجيران ومع أبناء عمه (علي) الذين يسكنون معه في نفس البيت.

2)- **الأسرة الممتدة (الأب)**: أحمد (1936) متزوج من مريم (1943)، أنجبا ست أولاد وثلاثة بنات: بن عودة (1963)، فاطمة الزهراء (1969)، حاج أحمد (1971)، سيد أحمد (1973)، مصطفى (1976)، بدرة (1976)، يمينة (1978)، لخضر (1980)، علي (1981).

2-1)- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):

لقد تم زواج الوالدين عام (1962)، أنجبا عشرة أطفال، توفي العم (مصطفى) التوأم مع العمة (بدرة) سنة (1976)، كل من الإخوة (حاج أحمد)، (علي)، و(سيد أحمد) يسكنون في البيت العائلي مع الوالدين، كانت هناك خلافات بين زوجات الأعمام بسبب أطفالهن. العم (حاج أحمد) كان مغتربا في فرنسا حيث تركا زوجته وأولاده في البيت العائلي، والعم (علي) طلق زوجته عام (2005)، وتركت له بنت وولد في بيت العائلة وأم الحالة (هوارية) هي من تقوم برعايتهما بسبب عدم استطاعة الجدة (مريم) وعجزها، أصيب الجد (أحمد) بإعاقة على مستوى الرجلين سنة (2014) مما أدى إلى عجزه على الخروج من البيت، انتقلت أسرة العم (حاج أحمد) إلى فرنسا عام (2015)، وفي السنة نفسها أصيب العم (علي) بحادث مرور وهو في حالة سكر ما جعله يدخل إلى السجن، أصيبت الجدة مباشرة بأزمة قلبية عند سماعها بالحادث (2015)، تعرضت كذلك العمة (فاطمة الزهراء) لحادث سير سبب لها في صدمة نفسية لكن تحسنت حالتها مع مرور الوقت. يعاني العم (لخضر) من تخلف عقلي بسيط مع إعاقة حركية، كما لديه اضطرابات في النطق، تم زواجه في سنة (2016) ولم تدم الرابطة سوى أشهر من الزواج، وفي السنة نفسها أصيبت الجدة (مريم) بالربو.

2-2)- العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):

هناك تواصل ومحبة بين كل أفراد الأسرة، فالعلاقة قريبة بين أم الحالة (هوارية) والجد (أحمد) والجدة (مريم) حيث أنهم يعيشون في البيت نفسه، العلاقة وطيدة بين الأب (سيد أحمد) والعم (حاج أحمد)، والجدان يحبان العم (حاج أحمد)، بحكم أنه الأخ المتفهم لجميع أفراد العائلة، ما عدا العم (علي) الذي لا يأخذ نصائح أحد بعين الاعتبار، وتصدر منه تصرفات تزعج أفراد العائلة، الاتصال يومي بين أفراد الأسرة خاصة من طرف العم (حاج أحمد)، (بن عودة) و(بدرة)، أما بالنسبة للعمة (فاطمة الزهراء) فإنها تتواصل مع كافة أفراد العائلة، هناك تفاهم بين أم الحالة (هوارية) والعمة (يمينة) فهي قريبة منها، حدثت هناك خلافات مع زوجة العم (حاج أحمد) بسبب الأطفال، لكنها تلاشت عندما ذهبت إلى فرنسا، أما بالنسبة للعم (علي) فإن جميع أفراد العائلة ينفرون منه بسبب شربه للكحول، لكن الجدة تخفي تصرفاته تجنبا للمشاكل العائلية.

3)- الأسرة الممتدة (الأم): محمد (1948) متزوج من فاطمة (1949)، أنجبا ستة أولاد وستة بنات: محمد (1967)، فاطمة (1969)، مليكة (1971)، حاج أحمد (1973)، يمينة (1975)، آدم (1977)، هوارية (1980)، موسى (1982)، علي (1984)، حليمة (1986)، فريدة (1988)، أحمد (1994).

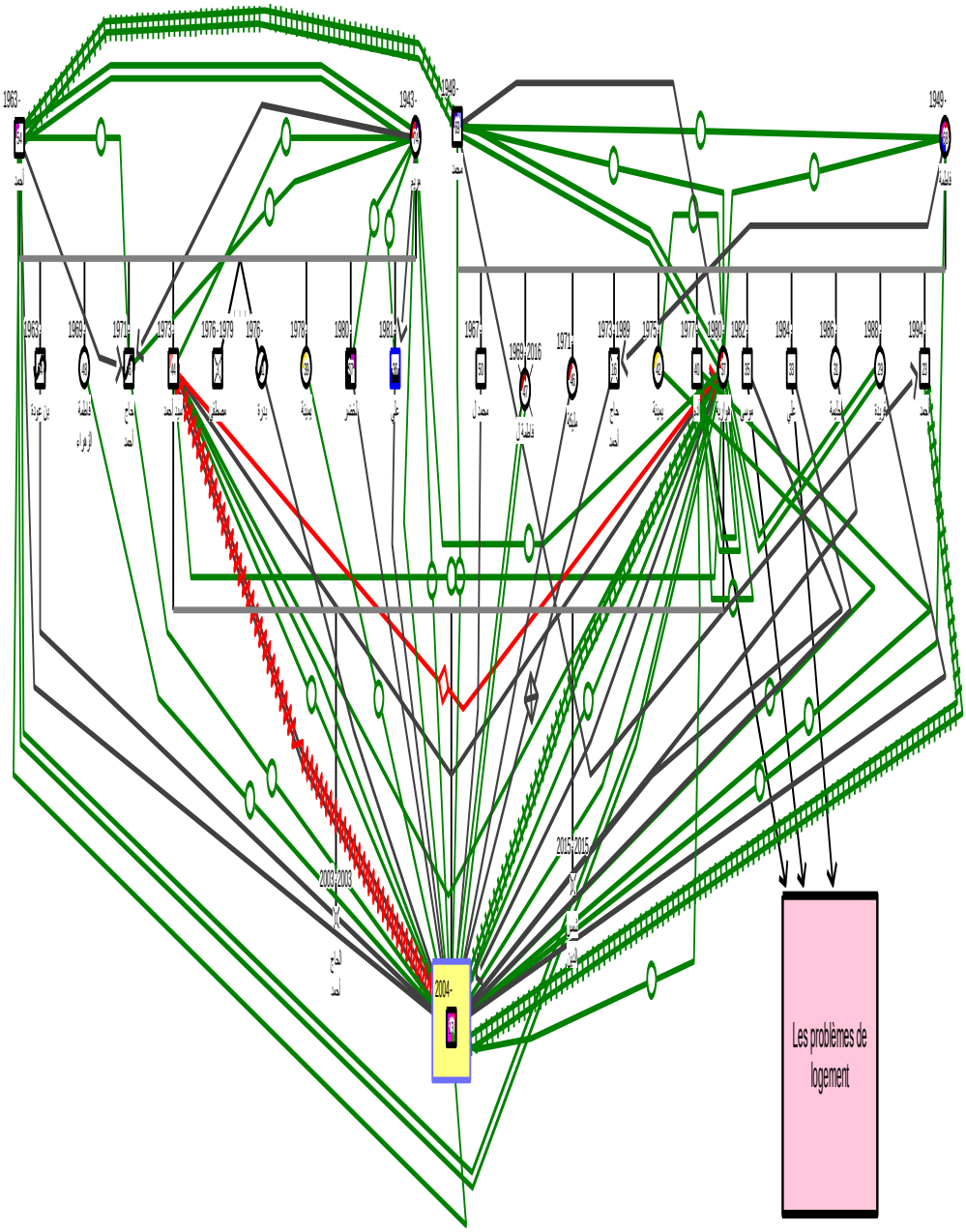
1-3)- السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):

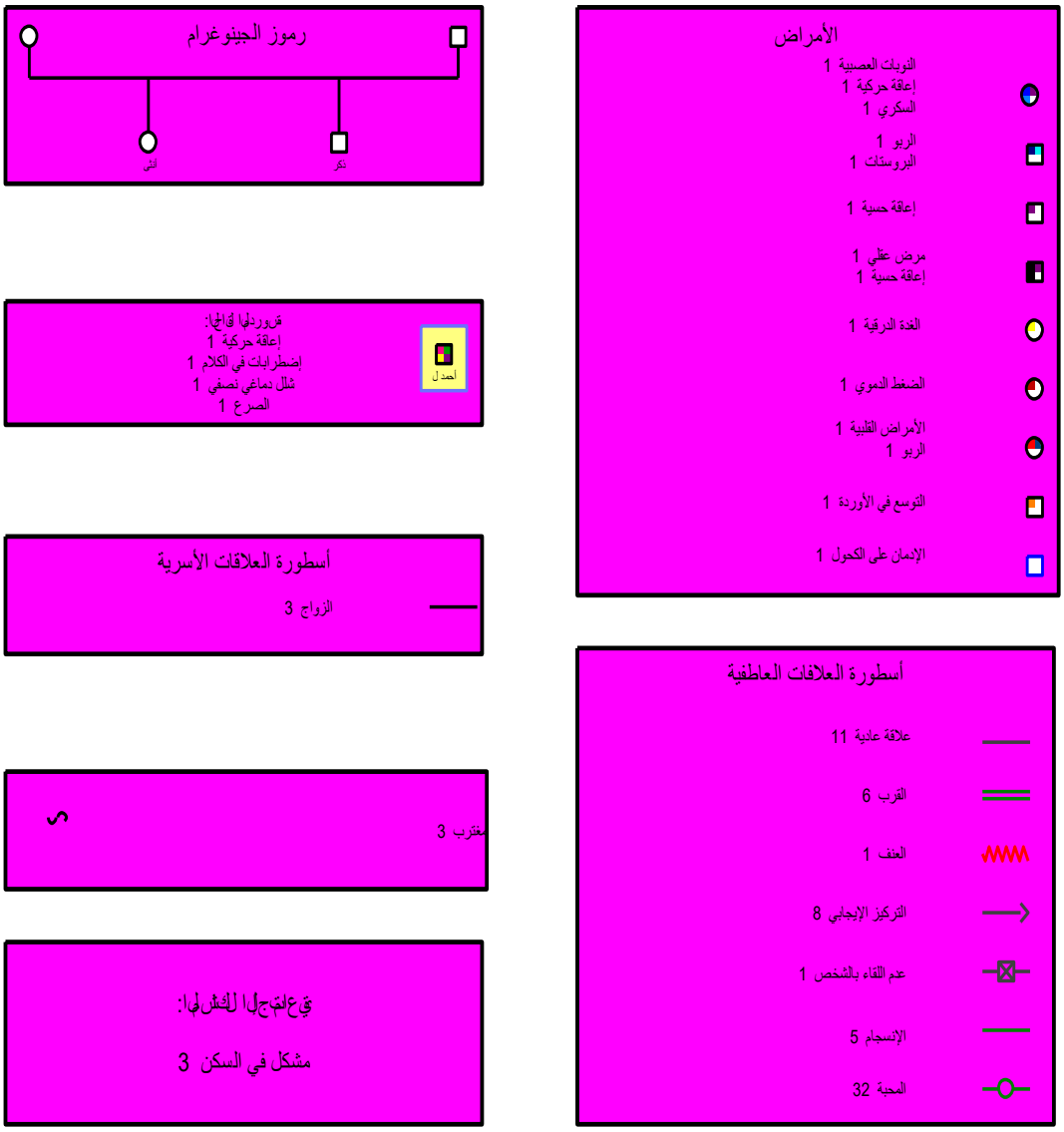
تزوج الوالدان سنة (1964)، وأنجبا ستة أولاد وخمس بنات، توفي الخال (حاج أحمد) سنة (1989) في حادث عمل، أدى هذا إلى صدمة نفسية للجدة فأصيبت بالسكري عام (1989)، تم انتقال العائلة سنة (2000) من الريف إلى المدينة، بعدها أصيب الجد (محمد) بالربو عام (2001) وكان ذلك بسبب مكان إقامتهم الجديدة، لقد ساءت الحالة النفسية للجدة بعد وفاة الخال (حاج أحمد) كما أصيبت بالعمى الجزئي ثم بالعمى الكلي سنة (2010)، أما الخالة (يمينة) فإنها أصيبت بمشكل على مستوى الغدة الدرقية عام (2014) بسبب المشاكل التي تعيشها في بيتها، وفي السنة نفسها أجرى الخال (آدم) عملية جراحية. توفيت الجدة (فاطمة) سنة (2015)، حيث أثرت وفاتها على جميع أعضاء الأسرة خاصة الجد (محمد) والأبناء (آدم)، (هوارية)، (فاطمة)، عام (2015) أجرى الجد (محمد) عملية جراحية على مستوى البروستات، وفي سنة (2016) أصيبت الخالة (مليكة) والخالة (فاطمة) بالضغط الدموي، أثر المرض على الخالة (فاطمة) مما أدى إلى وفاتها.

2-3)- **العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):**

كان هناك حب يجمع الجدين، العلاقة قوية بين أفراد العائلة، يجمعهم الحب والاحترام المتبادل بينهم، فأم الحالة (هوارية) قريبة جدا من الجد (محمد)، والخالة (يمينة) والخال (آدم)، كما تتواصل كثيرا مع الخالة (فريدة)، والجد قريب من الخال (آدم) و(أحمد) والأم (هوارية)، هو يفكر في حالتها الصحية وعمليات الإجهاض المتكررة التي قامت بها، بالنسبة للخالة (مليكة) قليلة التواصل مع أفراد عائلتها بسبب بعد مسافة بيتها عن بيت العائلة.

الشكل(01): يوضح الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ل)





الشكل (02): تبين مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (أحمد ل)

توضح لنا الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة التي تعيش فيها الحالة (أحمد ل) تتميز بالاستقرار والانسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، هناك قرب في العلاقة بين كل من الأب والأم والحالة (أحمد ل)، أحيانا يقوم الأب بمعاقبة ابنه عندما يتحصل على نتائج سيئة في الامتحانات، أما عن العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب) يسودها جو من المحبة المتبادلة والتفاهم بينهم، إلا العم (علي) فإن علاقته سيئة مع الجد (أحمد) والأخوة بسبب إدمانه على شرب الكحول، أما أب الحالة (سيد أحمد) فهو هادئ ومتفهم ومحبوب من طرف جميع أفراد عائلته، أما عن الأسرة الممتدة (الأم) العلاقة وطيدة بين أفرادها، فالجد (محمد) قريب من كل أولاده، وأم الحالة (هوارية) تحب جميع إخوتها، فيما يخص المشاكل الاجتماعية فكل من الخال (علي) و(موسى) و(آدم) يعانون مشكل السكن وهذا ما أثر على نفسية الإخوة والأب (محمد) بسبب مشكلتهم، نلاحظ أن الخالة (فاطمة) و(يمينة) وأم الحالة (هوارية) لديهن الضغط الدموي فهذا المرض متكرر عدة مرات في الأسرة الممتدة (الأم).

التقرير النهائي:

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة، وبيانات الملف المدرسي والصحي والمعلومات التي أدلت بها الأخصائية النفسانية، فإن الحالة (أحمد ل) يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، أجمع كل من المعلمة والمدير والأخصائية النفسانية أن لديه تأخرا دراسيا وهذا ما كشفته أداة الجينوغرام، فعند التشخيص لحياته الأسرية فالعلاقة حسنة بينهم، احتياجات الحالة كلها موفرة، أما من الناحية الصحية فقد تبين أن لديه شلل نصفي على مستوى الجهة اليمنى من الدماغ مما أدى إلى إعاقته، يعاني أيضا من اضطراب في النطق، وضعف في العمليات العقلية، والقدرة العامة المتمثلة في الذكاء فوجدنا درجته (60) أي في المستوى المحدود على حسب اختبار "وكسلر" "Wechsler"، كما أنه يعاني من اضطراب الصرع كل هذه الأسباب ساهمت إلى تأخره دراسيا.

خاتمة:

لقد تطرقنا في هذا البحث إلى تشخيص ظاهرة التأخر الدراسي من خلال أداة الجينوغرام، وتم ذلك بواسطة الخريطة الإيكولوجية ومفاتيحها، حيث تم إيضاح كيف يتم الكشف عن الأمراض (الجسمية، النفسية، العقلية) والمشاكل الاجتماعية، والعلاقات بين أفراد الأسرة التي تؤثر مباشرة في تكوين شخصية الفرد ولها تأثير على الأجيال اللاحقة.

ومن المقترحات التي تراها الباحثة أن يعمم تطبيق أداة الجينوغرام في المجالات المختلفة كعلم النفس الإكلينيكي، وفي الميدان الصحي، والحقوق، ...الخ.

قائمة المراجع:

1)- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد. (2009). الإرشاد المدرسي، (عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة).

2)- إخلاص علي حسين. (2012). أسباب التأخر الدراسي لدى تلاميذ المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمين، مجلة الفتح، العدد 3.

3)- بوزيان حورية. (2013). فشل العائلة واحتمالية ظهور الاضطرابات الذهانية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، الجزائر.

4)- بن عبد القادر نبيلة. (2013). أثر الأحداث الصدمية داخل الأسرة في ظهور السلوك الجانح عند المراهق، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، الجزائر.

5)- جودت أحمد سعادة. (2009). المنهج المدرسي للموهوبين والمتميزين، (الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع).

6)- حمزة الجبالي. (2005). التأخر الدراسي، (عمان: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع).

7)- يوسف ذياب عواد. (2006). سيكولوجية التأخر الدراسي نظرة تحليلية علاجية، (عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع).

8)- مجدي إبراهيم عزيز. (2006). موسوعة المعارف التربوية، (القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة).

9)- محمد يوسف سواعد ومعين حاج يحيى.(2013). التربية الخاصة (معجم المصطلحات)، (عمان: دار زهران للنشر والتوزيع).

10)- محمد سلامة محمد غباري. (2004). أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي، (مصر: دار المعرفة الجامعية).

11)- محمد علي كامل. (2005). مواجهة التأخر الدراسي وصعوبات التعلم، (القاهرة: مكتبة أبو سينا).

12)- مسلي سميرة. (2014). تحليل معطيات دراسة الحالة باستعمال أداة الجينوغرام على عينة المدمنين على المخدرات، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، الجزائر.

13)- نايف القيسي. (2010). معجم التربوي وعلم النفس، (عمان: دار النشر أسامة للنشر والتوزيع).

14)- عبد الناصر أنيس عبد الوهاب. (2003). الصعوبات الخاصة في التعلم"الأسس النظرية والتشخيصية"، (الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر).

15)- علاء الدين كفافى. (2006). الإرشاد الأسري، (القاهرة: دار المعرفة الجامعية).

16)- عمر عبد الرحيم نصر الله. (2010). تدني مستو ى التحصيل والإنجاز المدرسي أسبابه وعلاجه، (الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع،).

17)- رائدة خليل سالم. (2007). الصحة المدرسية، (عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع).

18)- خلود برجس عبد العزيز الدخيل. الاتجاه نحو تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية في المجتمع السعودي، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.