جامعة محمد خيضر –بسكرة–
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة ماستر

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

رقم:

إعداد الطالبتين:

– ليندة حيمر

– فراح غمري

يوم: 27/06/2022

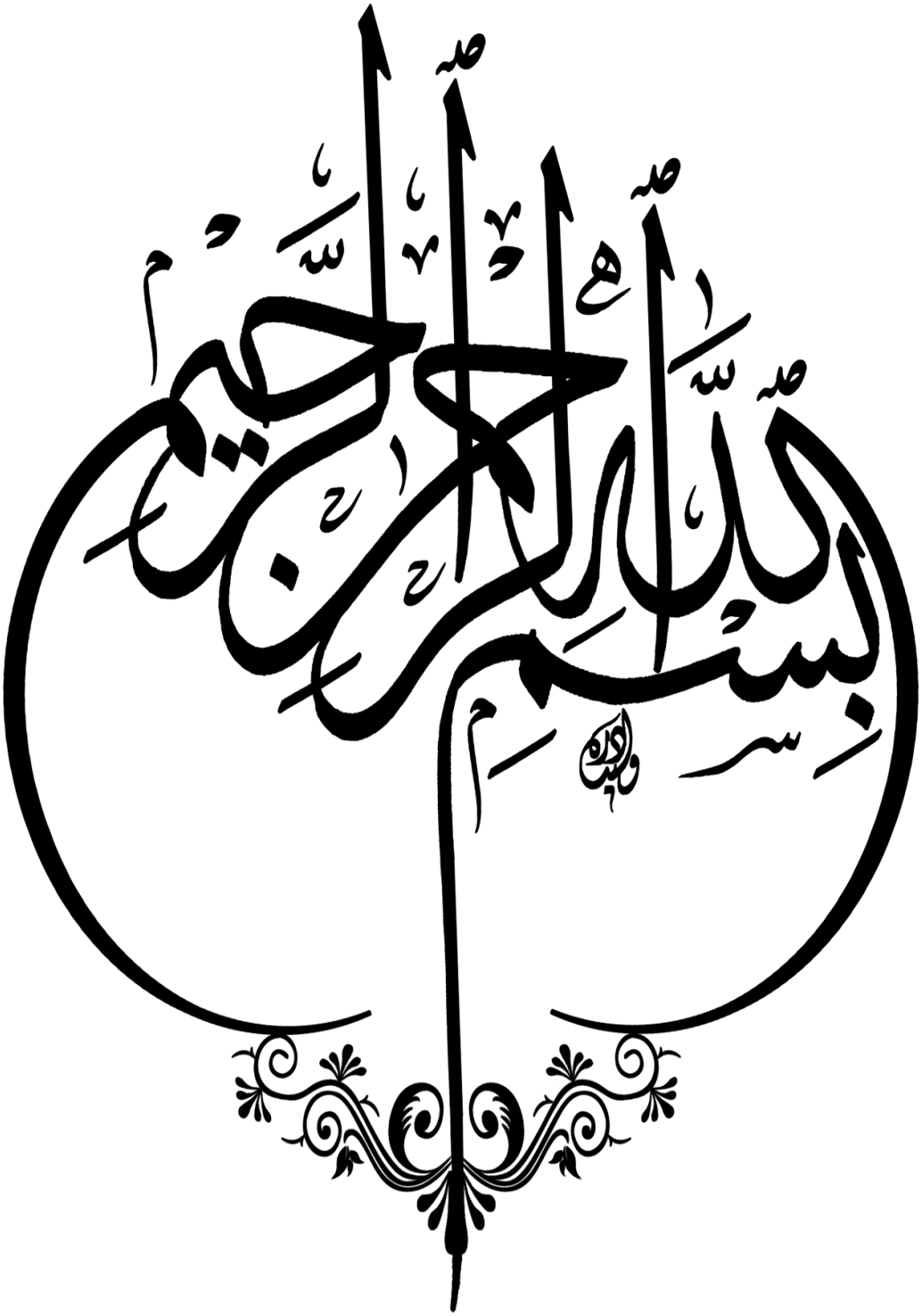
الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف

من خلال تطبيق اختبار القدم السوداء دراسة إكلينيكية لحالتين بمركز الطفولة المسعفة بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي
لجنة المناقشة:

براهيمي أسماء	أ. مح أ	بسكرة	رئيسا
مناني نبيل	أ. د.	بسكرة	مقررا
ساعد شفيق	أ. مح أ	بسكرة	مناقشا

السنة الجامعية:2021 - 2022


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمدلله الذي بنعمته تتم الصالحاتوالصلاة والسلام على أشرف خلق الله

سيدنا وحبيبنا محمد ﷺ.

نحمدك ربي كل الحمد ونثني عليك جميل الثناء وبأن مننت علينا بفضلك

ونعمتك وتوفيقك ومنحك إيانا العزيمة والقوة والإرادة ويد العون حتى

تمكنا من إنجاز هذا العمل الذي نتمنى أن ينفعنا وينفع غيرنا وعملاً بقول

النبي ﷺ

" من لم يشكر الناس لم يشكر الله "

ونتقدم بجزيل الشكر والامتنان للأستاذ الدكتور المشرف علينا والذي

كان عونا وسندا لنا في اكمال هذا العمل " مناني نبيل "

وكذلك نتقدم بجزيل الشكر والامتنان للأستاذة الدكتورة "نحوي عائشة"

التي ساهمت في مساعدتنا وكانت بمثابة الأم الجنون وكانت دعما

وسندا لنا ولم تبخل علينا من وقتها وعلمها جزاها الله عنا ألف جزاء

كما نتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى طاقم الطفولة المسعفة من

مربيين وأخصائيين وحالات الدراسة الذين تعاونوا معنا وكل من ساهم

بمساعدتنا في انجاز عملنا هذا

إهـــداء

إلي أعز ما أملك .....وأغلى مالديا.....وأحلى ما في الوجود إلى من تعبو

من أجلي .....وسهروا ليالٍ طوال في سبيل راحتي و سعادتي

أهدي ثمرة جهدي إلى نبع الحنان والبر والإحسان إلى وردة الريحان

(أمي) "حريدي نوارة"

وإلى صاحب البر الجميل ومثلي الأعلى وتاج راسي

(أبي) "حيمر علي" وإلى مصدر افتخاريواعتزازي إخوتي الأعزاء " عاطف

، محمد فخر الدين ، مراد ، عبد الكريم ، عبد الحق " وإلى الصديقة

والرفيقة الحنونة التي كانت لي بمثابة اختٍ لم تنجبها لي أمي "غمري

فراح" وإلى كل العائلة الكريمة والأحبة والأصدقاء وكل من ساعدني في

هذا العمل ولو بكلمة طيبة.

ليندة

إهـــداء

أهدي عملنا المتواضع إلى أستاذي الحبيب الأستاذ دو منانى نبيل وأشكره على دعمه ووقوفه معنا لانجاز هذا العمل وطيلة مشوارنا الجامعي كان الشمعة التي تضيع عتمتنا والبسمة التي ترسم على شفاهنا أتمنى من الله عز وجل أن يطيل في عمره ويديم عليه الصحة والعافية

وإلى الام الحنون أ.د نحوي عائشة وأشكرها على مجهوداتها وعطائها أتمنى لها دوام الصحة والعافية طيلة حياتها

إلى كنزي الغالي أبي الحبيب الغالي عمري مصطفى الذي كان دافعي لإكمال شهادة الماستر وأشكره على دعمه الدائم لي في كل شيء، إلى جنتي ووجه الفرح أمي الحبيبة الغالية سلطان فاطنة التي يراقني حبها ودعائها أيما كنت حفظهما الرحمن لنا وأطال في عمرهما

إلى سندي وقرة عيني أخي الحبيب عمري محمد مبارك وزوجته الغالية مودع كاميليا أتمنى لكما السعادة مدى الحياة إلى حبيبة قلبي أختي العزيزة عمري ايمان وزوجها هريات عماد مع تمنياتي لهما بالسعادة والهناء، إلى صغيرتي نبض قلبي اختي عمري منال اتمنى لك الفرح والسعادة والصحة والعافية ومستقبلا زاهرا جميل مثلك إلى أختي التي لم تلدها لي أمي صديقتي وحبيبتي حيمر ليندة دمتي لي سندا ورفيقة دربي مدى الحياة، إلى رفيقة دربي صديقتي وأختي الحبيبة شابي سلسبيلا أتمنى لك السعادة والهناء في حياتك ودمتي سندا لي إلى كل من مر في حياتي وأحبني وأحببته بصدق وبالأخص حبيبتي الغالية عديلة حنان إلى عمي الغالي أبي الثاني عمري علي وحرمه المصون وأبنائه وعمتي الحنون عمري سعيدة وأبنائها وإلى كل صغير وكبير في عائلة عمري وسلطان والكتكوتة جنى وجوري وإلى روح معلمي الغالي جزار لزهر.

فراح

ملخص الدراسة:

عنوان الدراسة:***الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف***، هدفت هذه الدراسة للكشف عن مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف.

حيث جاء التساؤل الرئيسي كالتالي:***هل توجد مظاهر للحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف***؟

وللإجابة عن هذا التساؤل طرحنا الفرضية التالية:

توجد مظاهر للحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف

وللتحقق من هذه الفرضية استخدمنا المنهج العيادي، حيث تمت الدراسة على حالتين تتراوح اعمارهم بين 9 و10 سنوات عاما، طبق عليهم اختبار القدم السوداء الذي يتكون من 17 لوحة جاء في البداية بالنسخة الفرنسية عبارة عن خنزير ثم تمت ترجمته بالعربية

مجسد في صورة خروف

وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

توجد مظاهر للحرمان العاطفي حيث تظهر على الطفل المسعف أعراض ومظاهر الحرمان العاطفي من خلال: السلوك العدواني،التهيجات ا لعصبية، الشعور بالنقص والخوف والقلق وعدم الأمان

Abstract:

Emotionaldeprivation in the paramedicchild, thisstudyaimed to reveal the manifestations of emotionaldeprivation in the paramedicchild.
Where the main question came as follows: Are there manifestations of emotional deprivation in the paramedic child?
To answer this question, we put forward the following hypothesis:
There are manifestations of emotional deprivation in the paramedic child
To verify this hypothesis, we used the clinical approach, where the study was conducted on two cases, aged between 9 and 10 years.
embodied in the image of a sheep
This study reached the following results:
There are manifestations of emotional deprivation where the paramedic child shows symptoms and manifestations of emotional deprivation through: aggressive behavior, nervous irritations,
feelings of inferiority and fear
Anxiety and insecurity

فهـــرس الموضوعـــــات

العنـــــــــــوان	الصفحة
فهرس الموضوعات	
الشكر والعرفان	
الاهداء	
مقدمة	أ–ب
الجانـــب النظـــــري	
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	
اشكالية الدراسة	05
فرضية الدراسة	06
أهداف الدراسة	06
أهمية الدراسة	07
دوافع اختيار الموضوع	07
المفاهيم الإجرائية للدراسة	07
الدراسات السابقة	08
التعقيب على الدراسات السابقة	09
الفصل الثاني: الحرمان العاطفي	
تمهيد	13
تعريف الحرمان العاطفي	14
النظريات المفسرة للحرمان العاطفي	15
أسباب الحرمان العاطفي	17
أنواع الحرمان العاطفي	20
آثار الحرمان العاطفي	21
الوقاية من الحرمان العاطفي	23
خلاصة	24
الفصل الثالث: الطفولة والطفولة المسعفة	

تمهيد	26
أولًا:الطفولة	27
تعريف الطفولة	27
مراحل الطفولة	28
المقاربلت النظرية للنمو في مرحلة الطفولة	29
مظاهر النمو	30
الحاجات النفسية للطفل	34
مشكلات الطفولة	35
ثانيا: الطفولة المسعفة	38
تعريف الطفولة المسعفة	41
خصائص الطفل المسعف	41
أصناف الطفل المسعف	42
أماكن رعاية الطفل المسعف	43
حاجات الطفل المسعف	49
مشاكل الطفولة المسعفة	50
حقوق الطفل الغير شرعي	52
خلاصة	53
الجانـــــب التطبيـــقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية	
تمهيــد	56
الدراسة الاستطلاعية	56
الدراسة الأساسية	56
منهج الدراسة	58
أدوات الدراسة	56
الفصل الرابع: عرض وتحليل البيانات ومناقشة النتائج	
أولا: عرض الحالة الأولى وتحليلها العام	62

ثانيا: عرض الحالة الثانية وتحليلها العام	72
عرض ومناقشة نتائج الدراسة	84
خاتمة	86
قائمة المراجع	88
قائمة الملاحق	

مقدمـــــة

مقدمـــــــــة

من المسلّم به أن الطفل بحاجة ماسة الى العيش في كنف أسرة سليمة كي ينمو نموا نفسيا سوّيا، فخبرات التفاعل الأسري تساهم في تزويده بالحاجات النفسية والاجتماعية وبمتطلبات النمو اللازمة، والنمو النفسي لأي فرد يحتاج لمنظومة أسرية ينتمي إليها تمثل مصدرا أساسيا لصحته ومرضه، فالأسرة هي ذلك المجتمع المصغر والموحد المتكون من مجموعة أفراد تربطهم صلة وثيقة في اطار معنوي ومادي خاص تتكامل وتتعاون فيه تلك الأفراد لتحقق أهدافها ، فالتعاون والمشاركة الوالدية في العناية بالطفل تدعم وتقوي معالم وجوده وتحدد تكوين شخصيته من خلال علاقة ثلاثية أب . طفل . أم تمثل معادلةَ أساسيةَ للاستقرار والتوازن لديه.

ومن هنا زاد اهتمام الكثير من الباحثين والعلماء للبحث في مجال سيكولوجية الطّفولة لما لها من أهمية في التحضير للرشد، وسلامة صحته الجسمية والنفسية، وأقرت أغلب الدراسات باختلاف اتجاهاتها إلى الالتفات لفئة الأطفال وتوفير الحماية والرعاية لهم عن طريق تنشئة أسرية سوية تحقق الأمان النفسي والاجتماعي للطفل خلال فترات نموه المتتالية حيث تعمل على وقايته من الكثير من المخاطر والمشاكل التي تهدد نموه وتؤثر على حياته ، وهذا ما أكّده "**سيغموند فرويد S.freud**" حيث يقول أن أهم السنوات في عمر الإنسان هي السنوات الأولى، وأعتبرها مرحلة تكوينية أساسية بالغة التأثير في السنوات اللاحقة.

وفي هذا الصدد يرى الباحث "**محمدالسيد عبد الرحمان**" أن هذه المرحلة تعد فترة انتقالية حرجة يعترض مسار النمو فيها العديد من المشكلات التي تحول دون اشباع مطالبها وتحقيق أكبر قدر من التوافق النفسي فيها. (محمد السيد عبد الرحمن، 1998، ص 175)

كما ترى ايضا "**ميلانين كلاين M.Klaine**"أن الأم تلعب الدور الأساسي في السنوات الأولى من عمر الطفل والتي قد تعوّض الدور المهم الذي يقوم به الأب وعلى الرغم من عدم وضوح هذا الدور بصورة مباشرة إلاّ أن الأمن النفسي للأم ولطفلها يتوقف على دور الأب ومدى علاقته بهما، وهذا يقودنا إلى ضرورة الإشارة والتركيز على أهمية دور الأب في مرحلة الطفولة حيث أنه يعتبر النموذج التقمصي للأطفال وتعتبر صورة الأب من أهم الركائز النفسية التي يكتسب الطفل من خلالها الهوية الصحية.

فالأسرة إذن تحقق للطفل الاستقرار والطمأنينة وتعمل على نموه نموا سليما وتأسس داخلها أولى العلاقات الاجتماعية التي يكتسب منها الطفل الشعور بقيمته وذاته مع أفراد أسرته، ومن هذا المنطلق يؤكد كل من "***روبرت سيز R.Sizer***"و"***ألينوماكوبي A.Makobi***"و"***هاري ليفين H.Liven***" أن الأنماط الأسرية تحدد ما سوف يفعله الطفل في مقتبل عمره أو ما يستطيع أن يفعله لكي يحصل على الاشباع والرضا، وعلى ذلك فان الاسرة هي التي تنمي وتكون شخصيته . (سهير كامل أحمد،1998، ص 6)

ومن خلال هذه الدراسة كان لابد من وضع خطة مناسبة شملت الخطوات الكبرى التالية وبذلك قسمنا بحثنا هذا إلى انب نظري وجانب تطبيقي، حيث تضمن **الجانب النظري ثلاثة فصول:**

الفصل الأول : وهو فصل خاص بتقديم موضوع الدراسة من إشكالية وفرضية وأهداف وأهمية الدراسة والمصطلحات الإجرائية والدراسات السابقة التي تناولت جزء من موضوعنا والتعقيب عن الدراسات السابقة.

الفصل الثاني : وهو فصل خاص بالحرمان العاطفي من تعريف وأسباب وأنواع والعوامل المؤثرة في الحرمان العاطفي والنظريات المفسرة للحرمان العاطفي وكذلك الآثار المترتبة عنه والوقاية منه.

الفصل الثالث : وهو فصل خاص بالطفولة والطفولة المسعفة أولا تناولنا الطفولة تعريفها والمقاربات النظرية للنمو في مرحلة الطفولة ومراحل الطفولة وحاجات الطفولة ومشكلات الطفولة ثانيا: الطفولة المسعفة تعريف الطفل المسعف، أصنافه وخصائصه وأماكن الرعاية بالطفل المسعف.

أما **الجانب الثاني:** هو **الجانب التطبيقي** والذي يحتوي على فصلين هما:

الفصل الرابع: الذي يضم الإجراءات المنهجية للدراسة، تطرقنا فيه إلى الدراسة الاستطلاعية والمنهج والأدوات وحالات الدراسة. **والفصل الخامس:** والذي يضم عرض ومناقشة النتائج وتحليلها وتفسيرها ومناقشة وعرض الحالات على ضوء الفرضية التي انطلقنا منها ووفقا لما جاء في دراسات السابقة لنخلص في الأخير إلى تقديم خلاصة للدراسة وبعض التوصيات.

الجانب النظري

الفصـــــل الأول:

الإطار المنهجي للدراسة

أولا: الإشكالية

تمثل الأسرة النواة الأولى واللبنة الأساسية في بناء المجتمع وتطوره، ولولا الأسرة وتلاحم أفرادها لما أكتمل العالم بتوطيد علاقته مع أي شخص، فالأسرة مفتاح باب مليء بالحنان، والأسرة حبل مهما لحقته لن ينتهي وكذا علاقته أفراد الأسرة الواحدة كالجدران القوية لا يهدمها ريح ولا عاصفة، فلو كان العالم ككل أسرة واحدة لما اختلف مسلم عن كافر. (الحرش حسن، ص8).

وعلى رأس الحقوق التي يجب الاعتراف بها للطفل وحمايتها،الحق في أن يعيش طفولة طبيعية في حضن أسرة توفر له الأمن النفسي والدفء ، أما اذا كان المحيط الأسري غير ملائم فان شتى الاضطرابات تتولد منه, و قد أكدت الدراسات في هذا المجال أن اضطراب العلاقات الأولية المبكرة مسؤول عن الكثير من الاضطرابات النفسيةوالسلوكية بسبب نشأتهم في محيط لا تسوده علاقات إنسانيةحقيقية لأنهم لم يعيشوا علاقات عاطفيةسليمة في جماعات أولية، ويرى "**أريكسون**" أن أساس ثقة الصغير بنفسه وبالعالم ينبع في العام الأول، ويتوقف الى حد كبير على نوع العلاقة بأمه في هذه المرحلة المبكرة من نموه.

وتؤكد الدراسات على أن الأطفال الذينيربون في ظروف عائليةسويةوعاديةينمون نمو أحسن من الأطفال الذينينمون في ظروف الإيداع بالمؤسسات التي لا تقوم على علاقات اجتماعيةشخصية، حيثيرى حجازي أن الطفل الذي فقد أحد الوالدين أوكليهمايشعر بالحرمان والنقص الذي يؤدي الى القلق والتوتر والشعور بعدم الثقة بالنفس، وتدني مفهوم الذات،وعدمالتكيف والتوافق النفسي الاجتماعي.

كما تؤكد كذلك دراسة زهرة سوفي(2016)التي ركزت على مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف وتوصلت الدراسة الى العديد من النتائج اهمها : ضعف التركيز وتشتت الانتباه ، السلوك العدواني ،الاندفاعية ،ضعف التركيز،النشاط الحركي الزائد .

وكلما كانت علاقة الطفل بأبويهسليمة كان متوافق مع نفسه ومع الأخرين، وإذا كان هناك اضطراب في هذه العلاقة كان هناك اضطراب في الشخصية، ويعتبر الحرمان العاطفي أحد مظاهر العلاقات الأولية وله تأثير بالغ الأهمية على حياة الطفل، وغالبا ما يكون المحروم غير متوافق نفسياواجتماعيا

وتؤكد إيمان القماح " أن الحرمان الوالدي يؤدي إلى نشوء حالة من عدم التوازن الوجداني لدى الطفل المحروم، وغالبا ما يترتب على هذا الحرمان شخصيةانسحابية مضطربة، وغير واثقة من نفسها فتلجأ إلى العدوان كوسيلةللتنفيس عما تعرضت له من قسوة و حرمان في الطفولة.

ويعرف ***Vincent Ethirajanfelix*** الحرمان العاطفي على أنه تصور الشخص لحالة من الشعور بالوحدة واليأس بسبب الافتقار إلى الدفء الكافي والمودة والعاطفة والاهتمام من القائمين على الرعاية وتؤكد مريم بغاشة أيضا على أن الحرمان العاطفي نقص في الرعاية والاهتمام ولجوء الوالدين أو كليهما إلى استخدام أسلوب الرفض والنبذ الذي يقوم على نقص الحاجات النفسية كالحب والعطف. (صابرين محمد، 2022، ص 182، 183)

فالطفل المحروم هو الذ يعيش بعيدا عن رعاية والديه، فهذا يجعلنا نتحدث عن الفئة المحرومة من الجو الأسري الذيعيشه الطفل المسعف مما سبب له عجزا وقصورا ستدعي مساعدته من قبل الآخرون أو التكفل به، فالطفل المسعف داخل المؤسسةيفتقد إلى هذه المتطلبات الأساسية لأنه فقد العلاقة الضرورة التي يبنيها مع والديه اللذان ضمنان له الاستقرار النفسيلذلك فإن مؤسسة الطفولة المسعفة تحظى باهتمام خاص لاعتبارها أحد أهم المداخل الهامة لتنمية شخصية الطفل.

من خلال ما تقدم نرى أننا أمام مشكلة ذات طابع إنساني لأنها تمس فئة معينة من الأطفال يعيشون في أسر تفتقر إلى الحب والحنان ومن خلال هذا الطرح فإن الإشكال العام يمكن صياغة على النحو التالي:

هل توجد مظاهر للحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف؟

2. فرضية الدراسة:

- توجد مظاهر للحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف

3. أهداف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤل الذي يتلخص في الكشف عن توجد مظاهر للحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف.

- الكشف عن أثر الحرمانالعاطفي على الحياة النفسية للطفل المسعف

- ضرورة توعية المجتمع بمشاكل ومعاناة هذه الفئة وكيفية مواجهتها بكل موضوعية.

- التكفل بالأطفال مجهولي النسب في الجزائر وخاصة في مؤسسة الطفولة المسعفة بولاية بسكرة.

4. أهمية الدراسة:

- تتجلى أهمية الدراسة من خلال طبيعة الموضوع الحساسة، وأهمية هذه الفئة إذ يتمتع الموضوع بطابعه النفسي وهو يخص فئة حساسة لا يمكن تهميشها فالطفولة المسعفة هي نتيجة ظروف اجتماعية خاصة لذلك يستدعي الأمر الاهتمام بها وتوجيه الانتباه إليها.

- التعرف على خصائص ومظاهر الأطفال المسعفين المحرومين من الوالدين والخروج بنتائج وتوصيات تساعد في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى هذه الفئة.

- أهمية المرحلة العمرية التي تنتمي لها العينة وهي الطفولة.

- لفت الانتباه إلى ضرورة التكفل النفسي بالأطفال المحرومين عاطفيا من عطف وحنان أحد الوالدين أو كلاهما.

- معرفة كيفية إدماج هذه الفئة في المجتمع.

5. دوافع اختيار الموضوع:

- إن تفشي ظاهرة إيداع الأطفال في المؤسسات الإيوائية، دفعنا إلى التطرق لهذا الموضوع، ومحاولة تفسير هذه الظاهرة.

- الرغبة في التعرف على هذه الفئة عن قرب والتي هي جزء لا يتجزأ من الظواهر المنتشرة داخل المجتمع الجزائري.

- من خلال قراءتنا عن موضوع الحرمان العاطفي تولد لدينا الفضول ومحاولة دراسته بصورة أعمق وأكثر تفصيلا.

– أغلب الدراسات تؤكد أن الحرمان العاطفي لديه أثر كبير على شخصية الطفل مما دفعنا هذا للاهتمام به.

6. المفاهيم الإجرائية:

–**الحرمان العاطفي:** يعرف"**جون بولبي**" الحرمان بأنه: "الحرمان من سبل حياة أسرية طبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فإن الانفصال يقضي إلى خبرة الحرمان، حيث لا يلقي الطفل رعاية أمومية أو أبوية تتيح له فرص التعامل مع الصور الوالدية البديلة على نحو سليم. (أنسي، 1998، ص 117)

التعريف الاجرائي: هو شعور الطفل بالنقص في حاجاته النفسية من حب وعطف وحنان واهتمام من قبل الوالدين أو وفاة أحد الوالدين أو التفكك الأسري ويظهر ذلك من خلال اختبار القدم السوداء.

– **الطفل المسعف:** هوذلك الطفل الذي حرم من العيش في أسرة لأسباب متعددة والذي يتم إيوائه في مراكز مخصصة للتكفل بهذه الفئة وذلك بصفة مؤقتة ونهائية، الى ان تقدم له رعاية بديلة عن الرعاية للأسرة الطبيعية. (سوسن شاكر محمد، 2008، ص 31)

التعريف الإجرائي: هو طفل ليس لديه من يكفله، ويتم إيداعه في المؤسسات الايوائية لرعايته بسبب رفض الوالدين له أو وفاتهما.

7. الدراسات السابقة

أجرى مجموعة من الباحثين عددا من الدراسات حول تأثير غياب الأم والحرمان منها على الطفل، وذلك في حدود ما أتيح للباحثين الاطلاععليهوبصددهذه العلاقة نجد هناك بعض المحاولات نذكر منها:

الدراسة الأولى:

دراسة زهرة سوفي (2016) بعنوان: **مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف** دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز الطفولة المسعفة ، عين التوتة، حيث هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على بعض مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف منها: النشاط الحركي الز ائد، الاندفاعية، تشتت الانتباه، السلوك العدواني، ضعف التحصيل، و استخدمت الباحثة المنهج العيادي، واستخدمت شبكة الملاحظة واختبار رسم العائلة واختبار رسم الشجرة على عينة قوامها ثلاثة (3) حالات تم اختيارهابطريقةالعينةالعشوائيةالقصدية.

خلصت الد راسة إلى العديد من النتائج الهامة كان أهمها : الحالة تعاني من نقص في الذكاء وصعوبات دراسية وتدني التحصيل الدراسي بسبب ضعف التركيز وتشتت الانتباه أيضا تعانيأيضا من الحاجة إلى الأمن والحماية وهذا ما ظهر من خلال الحاجة إلى اللعب والحب والحنان لأنه طفل مجهول الأبوين فهو يعاني من القلق، البكاء،عدم الثقة في النفس، الخجل، تميز الحالة أيضابالعدوانية اتجاه الذات والآخرين (يضرب الزملاء ويسرق أغراضهم) بالإضافة إلى الحاجة إلى التعلق والتبعية، كثيرالعناق ورغبته في الاتصال البدني، التبول اللاإرادي.

الدراسة الثانية:

دراسة محمد بدرينة 1988 بعنوان **أثر الحرمان من الوالدين ع لى شخصية الطفل** :وهي دراسة جزائرية توصل فيها إلى نتائج تتحقق من نتائج أخرى عديدة ولقد أجريت الدراسة ع لى مجموعتين من الأطفال50 طفل في كل مجموعة من الأطفال المحرومين من الوالدين وأطفال في أسرهم الطبيعية دراسة إكلينيكية متعمقة واستخدم الباحث اختبار الشخصية الإسقاطي واختبار رسم العائمة، واستمارة البيانات الشخصية وتوصل الباحث الى عدة نتائج هي أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين عاطفيا غارقة في مشاكل البؤس والانعزال، غياب السند والأمنلافتقاد الصورة الوالدية المطمئنة كما تسيطر مشاعر الذنب والق لق والعدوانية وانخفاض تقدير الذات، كذلك اتضح عدم قدرة أطفال المؤسسات ع لى إقامة علاقات عاطفية مستقرة مع المربيات بسبب تعددهن أي تعدد الأمهاتالبديلاتوتغيرهن الدائم كذلك، ووجود عدم استقرار الهوية الجنسية للطفل وكثرة الاستجابات العدوانية بمعنى أن العدوان الشديد وشخصية الطفل كميا انعكاس لحرمان الطفل عاطفيا.

الدراسة الثالثة:

دراسة رزايقية إيمان (2014) بعنوان: **الاضطرابات السلوكية والنفسية لدى الطفل المسعف** (دراسة ميدانية في ولاية تبسة) هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض المشكلات التي يعاني منها الطفل المسعف والآثار السلبية الناجمة عن تخلي الوالدين عن أبنائهم.

حيث استخدمت الباحثة المنهج الإكلينيكي، على عينة مكونة من (4) أربعة حالات، مستخدما المقابلة، الملاحظة، اختبار رسم الشخص، ومقياس الاكتئاب، العصابيةللأطفال، القوة والصعوبات،

مقياسفرط الحركة والنشاط كأدوات ومقاييس لجمع البيانات ومن بين النتائج التي خلصت إليهاالدراسة: اتضح أن جميع الحالات تعاني من اضطراباتنفسية وكذلك اضطراباتسلوكية.

الدراسة الرابعة:

دراسة غيلاني زينب (2005) بعنوان: **دور مؤسسات الطفولة المسعفة في التنشئة الاجتماعية دراسة مسحية وصفية لمؤسسة الطفولة المسعفة** ولايتي ورقلة والوادي.

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على أساليب التنشئة الاجتماعيةوتأثيرها على عملية الاتصال، والكشف عن مدى قدرة وفعالية التنشئة الاجتماعية للطفل المسعف في تحقيقها للتفاعل الاجتماعي والاتصال، بالإضافة إلى توجيه الاهتمام للمؤسسات ا لإيوائية لضرورة العناية ومتابعة هؤلاء الاطفال عن طريق تنشئتهم تنشئة صحيحة تساعدهم على حسن التفاعل والاتصال فيمابينهم، ضف إلى ذلك التعرف على ماهية التنشئة الاجتماعية للأطفال المسعفين وخصائصها.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وأداة الاستبيان والملاحظة على عينة من مربيات الاطفال المسعفينوالمتخصصينالاجتماعيينوالنفسانيين لمؤسستي الطفولة المسعفة بمدينتي ورقلة والوادي.

من النتائج التي خلصت إليها الدراسة أن: لهذه المؤسسات دور كبير في تحقيق تنشئة اجتماعيةسليمة لأطفال حرموا من الرعايةالوالدية، سعي مؤسسات الطفولة المسعفة إلى ادماج الطفل المسعف بالمجتمع الخارجي هو أول الأهداف وأهمها، الطفل المسعف له خصائص وسمات شخصية تعكس أثر طبيعته من ثم كان من الضروري تغير بعض أهداف تنشئة غيره من الأطفال، الاهتمام بالاتصال المباشر كوسيلةاتصالية ساهمت في ظهور علاقة حسنة بين الطفل المسعف والقائم على تنشئته.

التعقيب على الدراسات السابقة:

-نجد أنهفي معظم الدراسات جاء حجم العينة كبيرا نوعا ما بين 20 و60 فردا وهناك دراسة أجريت على حالتين أي دراستنا(دراسة الحالة).

-معظم الدراسات أجريت ع لى الأطفال في مرح لة الطفولة المبكرة الطفولة المتأخرة أغ لبها كانت أطفال المؤسسات الايوائية، أما دراستنا فكانت في مرحلة الطفولة الوسطى من 9 إلى 10 سنوات.

-استعملت الدراسات السابقة كل من المنهج الوصفي والمنهج الاكلينيكي.

-تنوعت أدوات الدراسة حيث اعتمدت بعض الدراسات ع لى اختبار الشخصية ورسم العائ لة وبعض الدراسات اعتمدت المقابلة وأخرى اعتمدت اختبار الذكاء.

-وإن ما يميز دراستنا عن باقي الدراسات تناولنا الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف حيث تكونت عينة دراستنا من المربياتوالأخصائيين النفسانيين ومن حالات الدراسة ، ومن خلالها اعتمدنا ع لى اختبار القدم السوداء واعتمدنا كذلك على منهج دراسة حالة، وكانت الأدوات المستعملة المقابلة والملاحظة.

الفصـــل الثاني:

الحرمان العاطفي

الفصل الثاني: الحرمان العاطفي

تمهيد:

يولد الطفل في محيط عائلي يتكونغالبامنالوالدينوالإخوةوالأقارب،هذاالمحيط له تأثيراتكبيرة على الطفل من خلال جملة التفاعلات بين الأفراد فهناك علاقات ثنائية أخرى ثلاثية وأخرى متعددة، ولكل واحدة منها مميزات خاصة تؤدي إلى التأثير والتأثر بطرق عدة، على مختلف جوانب النمو خاصة النمو النفسي ، حيث يحتاج في نموه الانفعالي إلى إشباع حاجات نفسية أساسية من حب وحنان وعطف، وهذا يفوق من ناحية إشباعه لحاجاته البيولوجية، والتي تساهم بشكل كبير في نمو شخصية سوية، وتتأثر شخصيته تأثرا كبيرا بما يصيب هذه الحاجات أو بعضها من إهمال وحرمان من حنان الوالدين وعطفهما، وتتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو الطريقة التي تواجه بها هذه الحاجات، فعادة ما يؤدي الحرمان إلى مجموعة من المشاكل والاضطرابات والتي ليس من السهل التغلب عليها بل إنها تشكل منطلق لتكوين شخصية غير سوية.

إذ يعبر الحرمان العاطفي عن نقص يعتري الطفل في كثير من مجالات حياته من توازن نفسي واجتماعي داخل الأسرةفهو يحتاج إلى جو أسري يمده بالحب والرعاية والحنان،والعاطفة الوالدية هي الركيزة الأساسية التي تحمي الطفل من الضياع،ولذلك يعتبر الأبوالأم عنصرين هامين في حياة الطفل ذلك لأنهما ذا تأثير كبير على نموه النفسي وشخصيته وفي مستقبله، فالأم في المنبع الأول للعاطفة والحماية والرعاية والاهتمام،وكما يلعب الأب دورا حساسا وفعالا في حياة الطفل ذلك ألنه يمثل له مصدر الحماية والقوة والسلطة وكما يمثل له القائد. إذا فوجودهما ضروري للوصول به إلى شخصية سوية خالية من أي اضطراب نفسي.

1.تعريف الحرمان العاطفي:

عرف كل من:

"**عبد المنعم الحنفي**" الحرمان العاطفي أنه: ا لحرمان من حنان وعطف الأبوين، وخاصة الأم، والحرمان من الأمقاس زمن غيابها عن طفلها جسديا، ويعني هذا حرمانه من التغذية والعناق والابتسام والدفء وكل الأشياء التي تعطيها الأم.

أما "**دسوقي**" (1988) فيعرفه أنه: عزل الطفل عن والديه ولا سيما أمه لدرجة أن التقمص أو التوحد بوجود الأملا يتم، ونتيجة لذلك فإن نمو الشخصية يفسد ويعاني انحرافات مبكرة في نمو الشخصية.

ويعرفه **Rogers** (1980) أنه: تعرض الفرد لمشاعر الرفض وفقدان الحب والعطف والاتصالالاجتماعي وفقدان الثقة والرعاية الأبوية والشعور بالخوف وعدم الأمان.

ويعرفالحرمان العاطفي فيمعجم النفس والطب النفسي ع لى أنهنقص في كفاية الدفء والمودة والاهتمام،وخاصةً من جانب الأم أو م ن يقوم مقام هما في أثناء سنوات الطفولة الأولى. وفي حالة تحدث عموما عند الانفصال عنالأم وفى حالة تجاهل الطفل أو إساءة معاملته أو في إيداع الطفلفي مؤسسة. (قيس محمد علي، محاسن أحمد البياتي، 2009، ص 61)

أما "**بوبلي**" فيعرف الحرمان العاطفي: أنه عدم وجود شخص واحد مخصص لرعاية الطفل بصفة مستمرة، بحيثيشعر معه الطفل بالأمن والثقة والطمأنينة، وغالبا ما تكون الأم هي ذلك الشخص.

نقصد بالحرمان العاطفي فقدان العلاقة مع الوالدين أو أحدهما نتيجة لغيابهما الفيزيقي وهو ما يختلف عن النبذ أو التسيب أو الإهمال الذي يحدث في الأسر المتصدعة حيث الوالدان موجودان، إلا أنهما لا يقومان بواجب الرعاية بالنوعية المطلوبة. (مصطفى حجازي، 2000، ص 174)

من خلال هذه التعاريف السابقة نستخلص أن الحرمان العاطفي هو نقص وعدم كفاية الرعاية الوالدية لأسباب عديدة، ينتج عنه نقص فرص إشباع الحاجات النفسية الأساسية للطفل من حب، عطف، حنان ورعاية مخلفة ورائها أضرار بالغة الخطورة على النمو السوي للطفل وتكوين شخصيته تكوينا سويا.

2. النظريات المفسرة للحرمان العاطفي:

هناك ثلاث نظريات تتظافر في تفسير الحرمان العاطفي وآثاره:

الأولى: تركز على أهمية الع لاقة أم/طفل والتوظيف الوجداني تعتبر الاضطرابات ناتجة عن الحرمان العاطفي وهي النظرية التحليلية.

الثانية: تركز على أهمية التعلق كحاجة فطرية وعدم إشباعها يؤدي إلى اضطرابات خاصة في تكوين العلاقة.

الثالثة: تركز على الإثارة والتحريض الحس حركي والعقلي ودوره في النضج العصبي وفي اكتساب مهارات عديدة.

1.2. نظرية التحليل النفسي:

يعيشالطفلخلالالأشهرالأولى في حالة لا تتمايز بينه وبين العالم الخارجي، فوجود الأم واستجاباتها المكيفة لحاجات الطفل وتوظيفها له تعطي للطفل الشعور بالثقة والاطمئنان، وتحت تأثير هذه العناية والنضج العصبي وتطور الإدراك، يبدأ الطفل بإدراك العالم الخارجي وهذا يبدأ بالعمل على تكوين الموضوع الليبيدي.

حيث قامت ***GoinDecdrie*** بدراسة حول هذا المفهوم ولاحظت تزامن بين بين تكوين الموضوع المعرفي والموضوع الليبيد حسب ما وصفه ***Spitz*** يسلك تكوين هذا الأخير ثلاث مراحل بعد اللاتمايز يحدث إدراك جزئي للموضوع ثم تدريجيا إدراك وتعرف هذا الموضوع إذا كانت ديمومة الموضوع المعرفي تحدث عند 24 شهر فديمومة الموضوع الامومي تبقى هشة خلال السنوات الأولى من الحياة وخاصة إذا كانت علاقة الطفل مع أمه لا ترتكز على أسس متينة يسودها القلق والتفريق والحرمان.

فالموضوع المعرفي له سمات ثابتة (شكله، لونه، وزنه) يجعله ثابتا لا يتغير لكن الموضوع الليبيدي لا يستثمر حسب سماته الموضوعية بل على أساس استفهامي وتعطي له صفات يمكنه اجتيافها أو اسقاطها أو تملكها أي هي علاقة إلى فرد ليس له صفات الموضوع الحقيقي ولا تعاش إلا كتصور لنتائجه والتغيرات التي يحدثها فيها.

أما بالنسبة للتوظيف النفسي للطفل من طرف أمه ومحيطه يعطي له الإحساس بالقيمة والتقدير والاستمرارية وهذا يؤدي إلى تكوين ثقة في الذات (مع توظيف جسمه وذاتها وحبها) وفي محيطه مما يفتح له

المجال بالمبادرة والابتكار ويقوي رغبته في الحياة وفي النمو، يترك الحرمان تغيرات نرجسية الطفل وآثار الحرمان لها علاقة لموقف انهياري. (بدرة معتصم ميموني، 2011، ص ص 176، 178)

فنظرية التحليل النفسي ترى أن علاقة الطفل بأمه من النوع الفريد وليس له مثيب فاللذة التي يشتقها الطفل من الإطعام هي الأساس في الارتقاء والنمو في إطار العلاقة الأولية مع الموضوع والمادة ما يتمثل هذا الموضوع في شخص الأم. (علاء الدين الكفافي، 2009، ص 168).

2.2. نظرية التعلق:

يرى ***بولبي Bowlby*** أن التعلق يتطور مع الزمن وأنه يوجد مع الطفل منذ الوالدة وبقاء الطفل مع الأم في الساعات الأولى من حياته يقوي مشاعر الأمومة وانفصالهما في هذه الساعات يترك أثار سلبية.

ويعتقد أن الإنسان قد يطور الأنماط السلوكية التي تعكس التعلق الذي هو استجابة سلوكية أولية غير متعلمة حيث يميل الطفل بشكل أولي أن يكون قريب بدرجة ما إلى فرد من الأسرة والسبب الرئيسي لاختيار الطفل للشخص الذي يتعلق به هو مقدار ما يلقاه من استثارة وانتباه من ناحية الكبير.

فتتمثل أهمية التعلق كحاجة فطرية وعد اشباعها يؤدي إلى اضطرابات خاصة في تكوين العلاقة، فالرابط بين الطفل وأمه ثم بينه وبين أمه وبينه وبين أفراد أسرته يمثل دافعا أوليا، تماما كالحاجة إلى الغذاء والنوم والحماية، وليس دافعا ثانويا ينشأ انطلاقا من تلك الحاجات الأولية، وتذهب هذه إلى أن نوعية العلاقة مع الأم، فالشهور الأولى هي التي تحدد صحته النفسية ونموه المعارفي أو تعيقها.

كما أنه حاجة أساسية للاتصال فالأطفال الذي ينشؤون في مؤسسات الرعاية تظهر لديهم مشكلات وجدانية متنوعة بما فيها عدم القدرة على تكوين الصداقات والحب لافتقادهم فرصة تكوين تعلق قوي مع صورة الأم. (مصطفى حجازي، 2004، ص 86).

3.2. نظرية التعلم (الإثارة):

تتجه نظرية التعلم إلى اعتبار سلوك الارتباطبالأم من مظاهر السلوك التعلمي الذي يحدث عن طريق الاشراط ومبادئ التعزيز ، حيث استعمل ***Ajuriaguarra*** مصطلح الحرمان الحسي الحركي ويقول أن ما أسميه حسي هنا هو ما يأتي من الخارج لأن ما يأتي من الداخل صعب ومرتبط بالنزوات نظريا يساعد على تكوين الشخصية سواء بواسطة الإشباع أو الإحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكونه في بعض المؤسسات يعيش الطفل حياة نباتية (يأكل،ينظف، ينام) وليس هناك نشاط منظم يساعده على معرفة جسمه ومحيطه والتحكم في العالم والخارجي وقد أقيمت عدة تجارب على الحيوانات هذه التجارب أدت إلى التأكيد أن هناك فترة إثارة كي تنمو الوظيفة وإذا كانت حرجة تحتاج إلى تجربة أو تتضح الأوساطالعصبية المكلفة بها، وإذا تجاوزت هذه الفترة دون إثارة وتجربة تموت العصبونات وهذا يعني أن الجهاز العصبي يحتاج إلى مثيرات تأتي من العالم الخارجي كي يطور شبكة الع لاقات ما بين العصبونات . (بدرة ميموني، 2003، ص ص 181، 183).

ومن خلال النظريات الثلاث يتبين أنها متكاملة فالتحليلية تشير إلى تكوين آليات دفاعية للحماية ضد الإحباط وتكوين علاقات سيئة نتيجة الحرمان العاطفي الذي تعرض له في الشهور الأولى من حياته، أما نظرية التعلق فتشير إلى أن التعلق حاجة أساسية للاتصال فكلما قل التعلق كلما ظهرت لديهم مجموعة من المشكلات الوجدانية تمنعهم من تكوين علاقات سليمة، في حين نجد أن نظرية التعلم تأكد أن الدراسات بينت علاقة الخلايا العصبية بالحرمان العاطفي.

3.أسباب الحرمان العاطفي:

للحرمان العاطفي عدة أسباب تختلف وتتنوع حسب الظروف نذكر منها:

1.3. فقدان الوالدين:

إن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف الجوانب وغياب الأم يحرمه من إشباع احتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضا العاطفي والثقة، وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة.

2.3.الطلاق: (انفصال الوالدين)

هو الحدث الذي ينهي العلاقة الزوجية بين الرجل والمرأة، وهو يمثل صدمة نفسية للأطفال، والحرمان من كل مشاعر الحب والحنان والعطف، فيؤثر على الأطفال حيث أن من يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية السوية، وتفكك الكيان العائلي. (رشوان، 2003، ص 80).

3.3.الرفض:

هو اتجاه أحد الوالدين أو كلاهما نحو كراهية طفلها، وينظر على أنه ثقيل، فهو غير مفضل لهما (غير مرغوب فيه) مما يؤدي إلى عدم إشباع حاجات الطفل للحنان والانتماء.

4.3.الاهمال:

والذي يشمل الإهمال البدني ويرجع غالبا إلى العوامل الاقتصادية وإلى اختلال صحة الأم والجهل، أما الإهمال الانفعالي فيكون نتيجة عدم توازن الوالدين انفعاليا ومرضهم عقليا، وغالبا ما ينحصر الفشل في الرعاية البدنية لكنه قد يتعدى ذلك فيفتقر إلى الرعاية الانفعالية، فقد أشار كثير من الأخصائيين إلى أن مشاكل الوالدين الانفعالية هي سبب أساسي لافتقارالأطفال للرعاية والحب والحنان، فإذا تميزت طفولة الوالدين بسوء التوافق، وانعدام العاطفة فهذا ينعكس حتما على الأبناء.

5.3.مرض أحد الوالدين لمدة طويلة:

إن مرض أحد الوالدين وخاصة الأم يترك فراغا عاطفيا عند الطفل مما يجعله يحتاج إلى الرعاية والحنان والعطف، وكما جاء على لسان أحد المختصين الأمريكيين إن مرض أحد الوالدين عقليا هو أكثر العوامل المؤثرة على حياة الطفل العقلية. (جون بولي، 1956، ص 97).

6.3.العجز الجسمي والعقلي والاقتصادي للوالدين:

عندما يتعرض الأب إلى نوع من الأمراض فهذا الغياب يؤدي إلى نقص عملية التواصل الوجداني بين الأم وطفلها وحرمانه من مصدر دائم وثابت الرعاية.

أما عن مرض الأم خاصة المرض العقلي، والحرمان منها ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي حياته، وفقدان الطفل لأمه فقدانا تاما والناتج عن مرضها يوكل به إلى الأقارب وإلى دور الرعاية. بالإضافة إلى عجز الآباء على توفير متطلبات الأبناء من مأكل وملبس وعدم قدرتهم على توفير الظروف المعيشية المناسبة لأبنائهم، مع قدرتهم المالية المتوفرة فاستعانوا بمؤسسة بديلة تنجح في نظرهم على تربية أبنائهم وتعليمهم. (سهير كامل، 1998، ص 53).

7.3.الأم العاملة:

الأم هي نقطة انطلاق الطفل وحجر الزاوية في تطور نموه النفسي، وهي بالنسبة له المعين الأول لكل ما قد يحس به من حاجات والكافلة الأولى لكل رغباته، ويؤكد علماء النفس على الأهمية البالغة لهذه العاطفة المتبادلة بين الطفل وأمه، وقد يحدث أن تغيب الأم عن ابنها بسبب العمل خارج البيت فتحرمه من رعايتها لساعات طويلة وقد يتأثر الطفل بهذا الغياب ويظهر ذلك في سلوكاته غير التوافقية.

8.3.العلاقات الزوجية الغير شرعية:

والتي تعتبر أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية، حيث يكون رفض جسدي نحو الأطفال الغير الشرعيين، وقد يتمثل في إلقاء الطفل في قارعة الطرق وقد يكون بالتنازل عليه في المراكز الاجتماعية، فهذا الحرمان يؤثر على مراحل نموه في حياته، ويؤدي إلى أضرار بالغة الخطورة في تصدع شخصيته والإطاحة بأمنه النفسي. (بدرة ميموني، 2003، ص 167).

4.أنواع الحرمان العاطفي:

يعتبر كل من ***بولبي Bowlby*** ***وسبيتز spitz***أكثر العلماء اهتماما ودراسة لمفهوم الحرمان العاطفي وأهم السلوكات أو المظاهر المتمحورة حوله بناء على ذلك سنعرض أنواعه حسب كل منهما:

1.4.الحرمان العاطفي الكلي:

ويقصد به فقدان الطفل ألية عالقة بالأم أو من يحل محلها وذلك منذ الشهور الأولى للحياة، حيث يترك هذا النوع من الحرمان آثار سيئة وخطيرة دائمة على نمو الطفل جسميا وعقليا وعاطفيا واجتماعيا، وحينما يكبر هؤلاءالأطفال فإنهم يتصفون بشخصيات قلقة ويعانون من خوف في مواجهة ضغوطات الحياة ويتسمون بسلوك انقيادي.

وفي دراسة قام بها على أطفال استفادوا لمدة ثلاثة أشهر من الأم ومن التغذية بالثدي ونمو هم كان عادي، ثم حدث الانفصال في الشهر الثالث وتكفلت بهم مربية تهتم في نفس الوقت بعشر أطفال أخرين، وكانت التغذية والنظافة جيدة فلوحظ أنه بعد الانفصال عن الأم ظهرت نفس الأعراض التي لوحظت في الحرمان الجزئي.

إن الحرمان الكلي يؤدي إلى إيداع الطفل في مر كز رعاية خاص لرعايته والاهتمام به، وهو ما ينجم عنه الحرمان الحسي. (لوشاحي، 2010، ص 128).

2.4.الحرمان العاطفي الجزئي:

يقصد به نشأة الطفل بين والديه ومروره بالتجربة العلائقيةالأولية مع الأماو خلال سنوات الطفولة الأولى بصرف النظر عن قيمة هذه العالقة وايجابيتها ومساهمتها في بناء أسس سليمة لشخصيته، يتبع ذلك انهيار كلي أو جزئي في فترة الكمون، ويترك أثار واضحة على توازن شخصية الطفل.

وتظهر سلسلة من الأعراض التي تتطور تدريجيا نحو الأسوء، إن هذا النوع من الحرمان هو ما أسماه بالاكتئاب الأنكليتيكي، والذي هو قابل للانعكاس، في حال عودة الأم.

3.4.البيئة العاطفية قبل الإهمال:

في البيئة العاطفية يظل الطفل مقيما مع أهله ويحتفظ بروابط أسرية قيمة، وال تنهار العالقة بين الطفل والأهلإلا بعد أن يجتاز مرحلة الطفولة أو في نهايتها، وقد تمر العلاقة بين الطفل والأهل بفترات من الوفاق قد تطول أو قد تقتصر كونها تتضمن فترات حرجة من الانتكاسات المتعددة وهي ما تؤدي عادة إلى مزيد من التباعد بين الطفل ووالديه، وهذا ما يجعلنا أمام حالة النبذ النوعي الذي ينصب على أحد الأبناء، أو يكون تعبيرا عن صر اع زوجي غير ظاهر ويبدو الأمر عندئذ كأن الفرد هو المصدر الوحيد لمع اناة الأسرة ومشاكلها. (الحجازي، 2006، ص 268).

5.أثار الحرمان العاطفي:

يشير***بولبي*** أن الأثار الضارة للحرمان العاطفي تختلف في درجتها فالحرمان الجزئي يصحبها القلق والحاجة الملحة إلى الحب والمشاعر القوية للانتقام وبسبب هذا الأخيرينتج الشعور بالذنب والاكتئاب.

أما الحرمان التام فتأثيره أعمق وقد يعوق تماما قدرة الطفل على إقامة علاقات مع غيره من الناس.

يتضحبالتأكيد، أنه كلما كان الحرمان تاما في السنين الأولى من حياة الطفل، كلما أصبح الطفل منعزلا، غير مبال بالمجتمع، بينما كلما تخلل حرمانه فترات من الاشباع كلما هاجم المجتمع وقاسى مما يختلج في نفسه من تضارب المشاعر بين الحب والكراهية لنفس الشخص. (مدوري، 2015، ص 74).

كما تشير الدلائل إلى أن الأطفال الذينتربيهم أمهاتهم في ظروف عائليةسويةعاديةينشئون أحسن حالا من الأطفال الذينينشؤون في مؤسسات لا تقوم التنشئة فيها على العلاقات الشخصية مما يحرمهم من الشعور بدفء الأمومة،ويختلف مدى تأثير الحرمان من الأمومة على الأطفال بعدة عوامل منها العمر الذي يفقدفيه الطفل رعاية أمه، وطول فترة الحرمان، ودرجة أو مستوى نقص الرعاية من طرف الأم وفيما يلي ما يترتب على هذا الحرمان من آثار قريبة وبعيدة المدى:

1.5.الآثار قريبة المدى:

تتمثل في استجابة عدوانية اتجاه الأم عند عودة الاتصال بها، وقد تتخذ عليها أحيانا صورة الرفض، الإلحاح المتزايد في طلب الأم أو بديلها، ويرتبط في الرغبة الشديدة في التم لك والتعلق والمرح لكنه سطحي بأي شخص بالغ في محيط الأسرة، وانسحاب بلامبالاة مع جميع الروابط الانفعالية، أيضا انسحاب بلا مبالاة من جميع الروابط الانفعالية.

كما تمت دراسة الأثار قصيرة المدى للحرمان على الأطفال الذين دخلوا المستشفيات والذين أودعوا بدور الحضانة الداخليةحيث أن كثيرا منهم يبدون على الفور سلوكا يشير إلى المعاناة النفسية وهي ما أطلق عليها مرحلة الاحتجاج، يعقبها نوع من التبلد ثم في النهايةيبدو وكأنه فقد الاهتمام بوالديهوهي ما أطلق عليها***بولبي*** زوال التعلق.

كما قد يترتب عن الحرمان أثار سلبية على مدى تقدم النمو وأكثر الجوانب تأثرا هي السلوك الاجتماعي والنمو اللغوي. (راتر، 1981، ص ص 31، 32).

2.5.الآثار بعيدة المدى:

كما تشير الدراسات أيضا إلى وجود أثار بعيدة المدى يمكن أن تصبح أحيانا كبات على الأطفال الذين يمرون بخبرات مؤلمة نتيجة الحرمان الشديد من الأم، وتتلخص هذه الخبرات بعد وجود فرصة لتكوين ارتباط مع صورة الأم من قبل فإذا ترتب الأولى خلال السنوات الثلاث الأولى في مؤسسات قبل أن تنتقل إلى أسرة بديلة أنشأت في مؤسسة تختلف عن المجموعة الثانية، وتتمثل فيما يلي:

-تكوين ميول مضادة للمجتمع وعلم القدرة على تكوين عالقات اجتماعية سليمة مع الآخرين

- تأخر في النمو اللغوي وظهور مشكلات النطق والكلامواستمرارهاطويلا

-تأخر في النمو العقلي واستمرار ذلك حتى المراهقة

- تأخر في النمو الجسمي والحركي

- اتصاف سلوكهم بالعدوانية ضد الآخرين كالضرب وتدمير الممتلكات

- الغضب والسرقة والكنب

- الميل للاتكاليةوالاعتماد على الكبار

- عدم القدرة على التكيف الاجتماعيوالانفعالي والميل للانعزال والبرود الانفعالي واستمرار ذلك حتى المراهقة. (عزيز سمارة، 1999، ص 85).

6. الوقاية من الحرمان العاطفي:

تعددت آراء علماء النفس حول آثار الحرمان، لذا تعتلت أساليب الوقاية التي اقترحوها، فمنهم من يرى بالإرشاد النفسي وسيلة للوقاية، ومنهم يرى بأن تكوين الأسر البديلة وسيلة من وسائل الوقاية، وفيما يلي عرض أهم وسائل الوقاية منآثار الحرمان العاطفيِ:

-عند فقدان الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أو المرض يجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على أن تقدم له كل الرعاية والحب والاهتمام.

-عدم تكرار ماعاناه الوالدان من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم، بل يجب عليهم منح الأطفال الرعاية والحب والاهتمام حتى لا تعود القصة من جديد

-ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان

-إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الوالدين وترجمة هذا التقبل إلى عمل.

-يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة المؤسسات الاجتماعية مثل قرى للأطفال. (عزيزة سمارة، 1999، ص 76).

خلاصة:

إن الطفل يحتاج إلى تلبية متطلباته واشباع حاجاته النفسية من حب وحرمان، كما أن شخيصة الطفل تتأثر بما يصيب هذه الحاجات من إهمال وحرمان من حنان الأبوين، وبالأخص حنان الأم في بداية طفولته الأولى وكما المراحل العمرية اللاحقة، وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على مدى أهمية وجود الوالدين في حياة الطفل، فهو يعتمد عليهما في بناء شخصيته، وعلاقاته الاجتماعية كما تتأثر أيضا بالأسلوب الذي تواجه به هذه الحاجات فعادة ما يؤدي غيابهما أو غياب الرعاية الوالدية الكلية نتيجة موت الوالدين أو طلاقهما أو إيداع الطفل بمؤسسة الرعاية الاجتماعية يؤدي إلى الحرمان العاطفي الذي له أثر بليغ على نفسية الطفل ونموه ويؤدي إلى الكثير من المشاكل والاضطرابات النفسية التي تؤدي إلى سوء توافقه النفسي والاجتماعي.

الفصـــــل الثالـــــث:

الطفولة والطفولة المسعفة

تمهيد:

تعد فترة الطفولة من أهم مراحل والتي يبني فيها الطفل شخصيته الجسمية والعقلية والاجتماعية وخاصة من الناحية النفسية حيث أن أي اعتراض أو مشكل يصادف أو يعترض ذلك النمو قد يكون سبب من الأسباب التي تعرقل وتخل بذلك النمو مما يؤدي بالطفل إلى وقوعه في اضطرابات نفسية وسلوكية للتفريغ والتعبير من جراء المشاكل والحوادث التي يتعرض لها، لذلك هده المرحلة جد حساسة خاصة في مرحلة الدخول إلى المدرسة أين يكون الطفل واع متيقظ لما يدور من حوله.

حيث أن مرحلة الطفولة تمثل قيمة وأهمية بالغة في أي مجتمع من المجتمعات، نظرا لأنها تنظمها مظاهر نمو مختلفة، جسمية، نفسية، عقلية، اجتماعية وحركية تدفع بالطفل الى التقدم نحو مراحل النمو التالية، ثم إن تلك المرحلة هي مرحلة في غاية الحساسية، ألن ما يختبره الطفل خلالها في السنوات الخمس الأولى من نموه من خبرات سارة مشبعة أو أخرى غير سارة وغير مشبعة ال تنسى، وانما تكبت وتسهم في تنمية شخصيته وتحديد سلوكه في المراحل التالية للنمو.

أولًا:الطفولة

1.تعريف الطفولة:

1.1.لغة:

حسب تعريف **المعجم النفسي** : مرحلة الطفولة هي مرحلة من النمو تعبّر عن الفترة من الميلاد وحتى البلوغ، وتستخدم أحيانا لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطية بين مرحلة الطفولة وحتى المراهقة. (فرح عبد القار طه، د.س، ص 266).

2.1.اصطلاحا:

يعرف ***روبرت شال Robert Shal*** ***واليزابيث هال Elizabeth Hell***: الطفولة بأنها المرحلة التي تبدأ بين الثانية أي بعد مرحلة الرضع وتستمر حتى بلوغ الرضيع الثانية تقريبا حيث يبدأ في تعلم بعض مفردات اللغة ورموزها.

حسب المنظرين،حيث يقول ***"ارنولد جيزل"*** أن الطفولة عند الإنسان هي زمن التثقيف، فالحضين ينبثق من تيار بني جنسه،ويقذفه به مولده في خضم عالم من وضع يد الإنسان المزدحمة بزاد ثقافة عصرية وما يتعلق بها من أمور الحياة ومطالبها. (عبد الباري محمد، 2003، ص 15).

وحسب ***"نوربارسيالمي"*** هي مرحلة من حياة الإنسان،تبدأ من الوالدة الى مرحلة المراهقة،ومن وجهة نظر علم النفس الحديث،الطفل لا يعتبر كراشد لجهله المعارف و الحكام،فالطفولة مرحلة هامة للتحولات من الوالدة الى الرشد،وتخرجه من دائرة الحيوانية. (N .Sillamy, 2003, p 98) .

ويشير ***"فليب اريس"*** إلى أن مصطلح الطفولة حديث نسبيا، فا لأطفال في القديم كانوا يعشون بيننا،ويرتدون نفس الطراز من الملابس،وعليهم أن يتصرفوا كالكبار، ولم يكن معروفا أن للطفولة خصائصها وحاجاتها واغراضها وفرصها كالخيال واللعب، فذروة حياة الكائن الإنساني كانت تنقسم الى ثالث مراحل: الرضاعة،ما قبل البلوغ،البلوغ وفي مرحلة البلوغ يعد الفرد للعمل و الإنتاج، يتحمل المسؤولية،وهذا ما يمارسه في مرحلة البلوغ. (محمد عودة الريماوي، 1991، ص 51).

2. مراحل الطفولة:

حيث يقسم العلماء مرحلة الطفولة إلى أربع مراحل وهي:

1.2.مرحلة الطفولة المبكرة: من الولادة حتى ثلاث السادسة

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة، وتمتد من بداية السنة الثالثة من عمر الطفل الى سن السادسة، وأطلق "فرويد" على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية، وسماها ***"ايريكسون"*** مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب، كما سماها "بياجيه" اسم مرحلة ماقبل العمليات ، وتبعا للنمو الأخلاقي يصطلح عليها ***"كولبرج"*** أو اسم مصطلح مرحلة الولد الطيب مقابل البنت الطيبة، وانطلاقا من الأساس البيولوجي النمائي سميت هذه المرحلة بمرحلة ماقبلالتمدرس، ومن الأساس التربوي يمكن تسمية طفل هذه المرحلة بطفل ما قبل التمدرس. (علي فاتح الهنداوي، 2002، ص 192).

2.2.مرحلة الطفولة الوسطى: من السادسة إلى التاسعة

يهتم الطفل بالتعبير عن نفسه وبإشباع ذاته، ويميل الى اللعب ا لايهامي من جهة، وإلى ما هو يدوي عملي من جهة أخرى. (محمد مصطفى زيدان، 1979، ص 140).

وتقع هذه المرحلة بين مرحلة ما قبل التمدرس ومرحلة المراهقة، وينظر العلماء إلى هذه الفترة على أنها فترة هدوء مما دعا "فرويد" تسميتها فترة الكمون، نتيجة انخفاض مستوى النشاط الجنسي بها، وعدم ظهوره، وبسبب عوامل الكبت الناتجة عن زيادة الوعي الاجتماعي لدى الطفل. (رمضان محمد القذافي، 2000، ص 289).

وتوصف هذه المرحلة بأنها المناسبة لعملية التنشئة الاجتماعية، وغرس القيم الأخلاقية، كما انها فترة حرجة للطفل لنمو الاستقلالية عنده وتحمل المسؤولية، وتتصف هذه المرحلة بالنشاط الزائد للطفل، مايجعل حياته ملئها اللعب. (علي الهنداوي، 2002، ص 211).

3.2.مرحلة الطفولة المتأخرة:وتمتد من سن التاسعة حتى سن الثانية عشر.

تبدأ ميول الأطفالإلى التخصص، وتصبح أكثر موضوعية، ويبدأ الطفل يهتم ويميل نحو أشياء معينة في العالم الخارجي، كالمهن المختلفة أو نوع خاص من أنواع المعرفة كالطب والهندسة والطيرانوينظر اليها الكثير من العلماء على أنها الفترة المكملة لفترة الطفولة الوسطى، ويصطلح على هذه المرحلة أيضا مرحلة ماقبلالمراهقة، انما تحمله من هذه المرحلة من تغيرات ماهو إلا استعداد للوصول الى البلوغ وتمهيد للوصول الى المراهقة، والبعض الآخر يطلق عليها اسم مرحلة الاستعداد للمراهقة.(نايفة قطامي، 1989، ص16).

3. المقاربات النظرية للنمو في مرحلة الطفولة:

1.3.نظرية التحليل النفسي:

يعد أكبر إسهام "***فرويدS.Freud***" في علم النفس تأكيده على السنوات الأولى من حياة الطفل باعتبارها سنوات مهمة في تشكيل شخصية مفترض وجود خمس مراحلللنمو النفسي الجنسي لإشباع الحاجات الغريزية ويرتبط بمنطقة معينة من الجسم ذات أهمية جنسية كبيرة وهذه المراحل هي مرحلة الرضاعة، المرحلة الشرجية، المرحلة القضيبية، مرحلة الكمون، المرحلة التناسلية والمرحلة التي تقابل مرحلة الطفولة المتأخرة هي مرحلة الكمون والتي تمتد حسب "***فرويدS.Feud***" من سن السابعة حتى سن الثانية عشر، وهي المرحلة الرابعة في النمو حيث يبدأ الطفل فيها تحويل انتباهات الحب الأولى إلى أفراد خارج المنزل ويزداد الميل إلى الأقران كما يقوم الطفل بتكوين الصداقات والتفاعل الاجتماعي مع رفقاء السن ويلاحظ أيضا زيادة استخدام الميل الدفاعية.

2.3.نظرية النمو النفس الاجتماعي:

أشار ***إركسونErickone***" إلى أن النمو عملية مستمرة كل مرحلة نجد سوابقها في المرحلة السابقة وحلها النهائي في المراحل التالية لها، وأن كل فرد ينمو إلى المراحل التالية بمجرد أن يكون مستعد بيولوجيا ونفسيا واجتماعيا لذلك ومن أجل ذلك قدم "***إركسونErickone***" في نظريته ثمانية مراحل من النمو متتابعة تقع المراحل الأولى منها في الطفولة لتشمل مرحلة المهد والطفولة المبكرة والمتوسطة والمتأخرة.

وتقابل المرحلة الرابعة للنمو حسب "***إركسونErickone***" مرحلة الطفولة المتأخرة والتي سماها بمرحلة اكتساب حاسة الإجهاد (الإنجاز) مقابل تجنب الإحساس بالنقص وتمتد هذه المرحلة من سن السادسة حتى سن الثانية عشر من العمر، وقد أطلق عليها اسم مرحلة الإجهاد نتيجة احتكاك الطفل بتجارب جديدة وكثيرة سرعان ما يدرك أنه في حاجة إلى أن تجد له مكانا بين الأطفال الآخرين الذين هم في مثل سنه ولذلك فإنه يوجه كل طاقته نحو المشاكل الاجتماعية المحيطة به والتي يحاول أن يسيطر عليها بنجاح حتى لا يكون مختلفا عن رفقاء سنه أو أقل منهم بل له مكان بارز بينهم ويواجه الطفل في هذه المرحلة نشاطا متزايدا لتحديد مكانه بين رفقائه فيبذل كل جهد ممكن في الإنتاج والعمل وسط رفقائهم في المدرسة خوفا من أن يصبح إنتاجه وعمله في مستوى أقل من مستوى عمل رفقائه وإنتاجهم ويدفعه ذلك الخوف إلى العمل الأفضل حيث لا ينظر إليه الكبار على أنه ما زال طفلا أو شخصا غير كامل.

3.3. النظرية المعرفية:

تحدث***بياجيه piaget*** عن النمو المعرفي العقلي وقال أنه لا يمكن فهم مرحلة معينة من النمو الإنساني إلى سياق المراحل السابقة التي نشأت منها، مشيرا إلى أن النمو المعرفي يعني تحسن ارتقائي منظم للأشكال المعرفية التي نشأ من خبرات الفرد، وقد قسم النمو العقلي إلى أربع مراحل متمايزة في ضوء فترات ومراحل، وتقابل المرحلة الثالثة مرحلة الطفولة المتأخرة والتي سماهامرحلة العمليات المحسوسة حيث تمتد من السابعة حتى الثانية عشر سنة وفي هذه المرحلة تتطور المفاهيم للزمن والعدد والعلاقات المكانية عند الطفل لتصبح أكثر تحديدا من المرحلة السابقة، كما يستخدم الطفل في هذه المرحلة اللغة بأسلوب موثوق به رغم استناده إلى المحسوسات ويبدأ التعامل مع المسائل بصورة نظامية ويكتسب مهارات حفظ الأشياء أو بقائها، بالإضافة إلى قدرة الطفل على تطبيق قواعد التفكير المنطقي على الأحداث الواقعية وزيادة الحساسية لوجهة نظر الشخص الآخر كما تتسم هذه المرحلة بثبات الكتلة والوزن والحجم والقدرة على القيام بدور الآخرين والتفكير المنطقي الذي يتضمن عمليات أساسية عند العالم المباشر، بحيث تكون له القدرة على تصنيف الأشياء وتنظيمها تنظيما تسلسليا.

4. مظاهر النمو:

إن مظاهر النمو في هذه المرحلة مختلفة وعديدة لكن يمكن أن نلخصها فيما يلي:

1.4. النمو الديني الأخلاقي:

ينمو الشعور الديني على نحو تدريجي مع نمو الفرد ويمر بتطور معقد طويل مندمج في التطور الشامل لنفسية الفرد، فهناك الحب الديني والخوف الديني والرهبة الدينية والبهجة الدينية، وهذه عواطف عادية، وانفعالات متجددة ومتكررة، والدور المنطقي له أثر ضئيل في الشعور الديني، وينمو في ذلك الشعور من خلال البيئة وعملية التشكيل الاجتماعي الذي يقوم به الوالدان، ويعتمدون في تربيتهم على عمليتي الترهيب من عقاب الله والترغيب بثواب الجنة وما فيها من نعيم، وهذه ليست إلا تربية أخلاقية، والله في نظر الطفل في هذه المرحلة هو امتداد لسلطة الوالدين لأنه يثيب ويعاقب كما يفعل الوالدين .

تدين هذه المرحلة شكلي صرف،عبادات يرددها دون أن يكون لها دلالة واضحة وأداؤها يكون تقليدا ومسايرة للجميع. (علي فالح الهنداوي، 2002،ص ص 270، 271).

- الألفاظ التي يرددها يكتسبها الطفل بالتلقين من الكبار المحيطين به.

- يتمسك الطفل بالشعور الديني كي يحقق شيئا من الأمن والطمأنينة وإذا وقع في مخالفة فانه يقع تحت طائلة تأنيب الضمير.

كما تتجدد في هذه المرحلة اتجاهات الطفل الأخلاقية ذلك استنادا إلى عملية التنشئة الاجتماعية والأخلاقية التي تلقاها في الأسرة وفي المدرسة، فيتعلم ما يجب فعله وما لا يجب فعله. (سعيد ريان، 2007، ص84).

2.4. النمو الجسمي:

تتميز هذه المرحلة ببطء معدل النمو الجسمي بالنسبة للسرعة في مرحلة الطفولة المبكرة، وتكاد سرعة نمو تلك المرحلة ثابتة حتى بداية البلوغ، أي قبل عامين تمام النضج الجسمي للطفل، ويزداد طول الطفل كل سنة من سنوات طفولته ما يقارب 8 سم للطول، 2.5 كلغ للوزن، كما يزداد النمو العضلي وتكون العظام أقوى من قبل.

يفقد معظم الصغار في سن السادسة من العمر الكثير من التناسق العضوي، لكن إبتداءًا من هذه السنة يبدأ في نمو الذراعين والساقين بصورة أسرع من الجذع، كما تتفرطح الجبهة وتمتلئ الشفاء ويكبر حجم الأنف، ويتقدم نمو الطفل فيستطيل الجسم بحيث يصبح أكثر نحافة وتستطيل الرقبة ويبتعد الرأس عن الكتفين ويزداد حجم الحوض. (نعمة مصطفى رقبان،2004،ص132).

كما تصاحب تغيرات النسب بين أبعاد أعضاء الجسم تغيرات في تقاطيع الوجه فتضيق وجوه الأطفال ويفقدون الأسنان اللبنية، وتبرز أولا الأسنان الدائمة، وبظهور بعض الأسنان والأضراس الدائمة بتغير شكل الوجه.

أما بالنسبة للعينين فلا تصل إلى نهاية حجمها الطبيعي في السنة السادسة ويعاني كثير من الأطفال خاصة من السنة السادسة إلى الثامنة من طول البصر الذييصحح نفسه تلقائيا بعد الثامنة وحتى العاشرة لأن العين تبلغ حجمها وشكلها لدى الراشد.

3.4. النمو الحركي والمهاري:

كشفت الدراسات التي أجريت على الأطفال السادسة أن أغلب الأطفال يمكنهم وضع الأشياء البسيطة معتمدين في ذلك على ما اكتسبوه من مهارات خلال مرحلة ما قبل المدرسة مثل: وضع العربات الخشبية

..... الخ كما يتمتعون بإمكانية تشكيل أشياء من الطين والعجائن وتنمو قدرتهم أيضا على حل مسائل حسابية بسيطة والمساعدة في بعض الأعمال المنزلية لذلك نجد أن في هذه المرحلة يمكن تقسيم مهارات الطفل إلى مهارات العناية بالذات ومهارات المنزل.(نعمة مصطفى رقبان، 2004، ص136).

4.4.النمـــو العقلي:

يمكن متابعة النمو العقلي عند أطفال هذه المرحلة من خلال التحصيل الدراسي، والتفوق على قدرات الطفل العقلية وملاحظة الفروق الفردية التي تتمايز يوما بعد آخر بين الأطفال، وتزداد وضوحا، كما يظهر التمايز بين الجنسين خاصة الأطفال الذي تتراوح أعمارهم بين 9 و12 سنة حيث يتميز الذكور عن الإناث في هذا السن.

وتزداد ظهور ملامح التخيل الواقعي الإبداعي والقدرة على تعلم المفاهيم، ويرفض النقد الذاتي إليه من طرف الكبار، كما يرفض النقد الذاتي إليه من طرف الكبار، وفي آخر هذه المرحلة تنمو لديه القدرة على الابتكار. (سامي ملحم،2004،ص276).

5.4.النمو الانفعالي:

ترتكز هذه المرحلة على ميول الأطفال كثيرا بعكس المرحلتين السابقتين، ففي الطفولة المبكرة يرتكز الطفل على ذاته واهتمامه بالعالم الخارجي وليس العالم الخارجي، أما في مرحلة الطفولة المتأخرة فإن ميول الأطفال تبدأ في التخصيص وتصبح أكثر موضوعية وتستدعي انتباه الكبار وهي ترتكز على موضوع خارجي معيندون أن يهتم بنفسه كالسابق لهذا يظهر اختلاف كبير بين ميول الطفل في مرحلة وأخرى. (عبد الله زاهي الرشدان،2005،ص179).

6.4. النمو اللغوي:

تزداد المفردات ويزداد فهمها، ويدرك الطفل التباين والاختلاف القائم بين الكلمات، ويدرك التماثل والتشابه اللغوي ويتضح إدراك معاني المجردات مثل: الكذب، الصدق، الأمانة، العدل، الحرية، الحياة والموت، وتنمو مهارة القراءة يحب الطفل في هذه المرحلة القراءة بصفة عامة، حيث يستطيع قراءة الجرائد ذات الخط الصغير، يظهر الفهم والاستمتاع الفني والتذوق الأدبي لما يقرأ يلاحظ زيادة إتقان الطفل للخبرات والمهارات اللغوية، إضافة لطلاقة التعبير والجدل المنطقي، وينتقل الطفل في الكتابة من الخط إلى الخط الرقعة، في سن العاشرة يلفظ الطفل جملة من 26 كلمة، يعيد لفظ 6 أعداد يضع 3 كلمات في جملتين.

7.4. النمو الفسيولوجي:

يستمر ضغط الدم في التزايد حتى بلوغ المراهقة بينما يكون معدل النبض في تناقص، حيث يزداد تعقد وظائف الجهاز العصبي ويبدأ التغير في وظائف الغدد خاصة التناسلية، استعدادا للقيام بالوظائف التناسلية التي تبدأ في النضج مع بداية المراهقة، وقد يبدأ الحيض لدى البنات في نهاية هذه المرحلة وتقل ساعات النمو تدريجيا حتى يصل إلى 10 ساعات في المتوسط في هذه المرحلة. (سعيد زيان،2007،ص79).

8.4.النمو الاجتماعي:

يطرأ في هذه المرحلة قول تدريجي لعلاقات الدعم النفسي من الوالدين إلى الأقران وأفراد المجتمع ككل ويعد لاتجاهات الأقران في النشوء دورا أساسيا في تكوين مفهومه عن ذاته كما يلعب الراشدين في محيط الطفل دورا ضروريا في تكوين شخصيته لذلك نجد الطفل في هذه المرحلة يحتك بوسط الكبار ويتبع بشغف ما يجري في وسطهم فالولد يبدو على استعداد لمناقشة بعض المسائل الاجتماعية بإرشادمن يثق بهم من كبار والفتاة تهتم بالأمور المنزلية وبالرأي العام وبمشاكل الزواج والأسرة والمظهر الخارجي، كما نجد الطفل يشعر بفرديته وفردية غيره من الناس لذا من الضروري أن ينال الطفل التقدير اللازم في البيت والمدرسة.

9.4. النمو الجنسي:

يكون نمو الأعضاء التناسلية بمعدل أبطأ نسبيا مقارنة بباقي أعضاء الجسم وعلى الرغم أن الاهتمام يكون في هذه المرحلة منصبا أكثر على النشاطات المدرسية والترفيهية، من خلال اندماج الأطفال في المدرسة، إلا أنهم يبدون بعض الاهتمام بالأعضاء الجنسية، يقول: "حامد عبد السلام زهران 1982" أن اللعب يكون جماعيا ومن خلاله يتعلم الطفل الكثير عن نفسه ورفقائه وتكثر الصداقات، ويزداد التعاون بين الطفل ورفقائه، وتكون المنافسة في البداية فردية ثم تصبح جماعية، ويكون الشجار أكثر بين الذكور ويقل نوعا ما بين الذكور والإناث ويقل جدا عند الإناث.

فمن مظاهر النمو الجنسي في هذه المراحل نجد ما يلي:

- يكون سلوك الطفل في المدرسة متوقف على مدى تجاوب جماعات الأقران معه، كما يزداد نشاط الطفل ويكون اللعب جماعي.

- يكتسب الطفل المعايير الاجتماعية التي تعزز التطبيع الاجتماعي.
- يستقل الطفل نوعا ما عن الأهل ويستمد عنده الضمير الجماعي.
- تكثر الصداقات ويزداد التعاون بين الطفل ورفاقه ويتهم بجذب الآخرين له.

(سعيد زيان،2007،ص83).

5. الحاجات النفسية للطفل:

من فنون التعامل مع الطفل فهم نفسيته ودوافع سلوكه وحاجياته النفسية، التعامل السطحي مع الطفل بعيدا عن فهم ما أشرنا إليه هو سبب المشاكل السلوكية لدى الأبناء سواء أثناء طفولتهم أو باقي فترات حياتهم ونموهم. (مصطفى أبو السعد، 2007، ص 13).

ونذكر من بين هذه الحاجات ما يلي:

حاجات النمو الانفعالي: وتتمثل في الحاجة إلى الحرية، والاستقلال فالطفل ينزع إلى القيام بأفعال تثبت استقلاليته وحريته وتؤكد وجوده.

الحاجة إلى المحبة والحنان: حيث ينزع الطفل إلى أن يكون محباً ومحبوباً مع والديه وأخوته وأقرانه.

الحاجة إلى الأمن النفسي: وقد اعتبرها ***"ماسلو"***من الحاجات الرئيسية في هرمه للحاجات وشعوره بالأمن في المراحل المختلفة يعتمد على شعوره بالأمن في الطفولة والحنان وأشعار الطفل بالأمن في ظل أساليب تنشئة اجتماعية قائمة على الدفء والحنان أما الإهمال أو التسلط فهي مصادر أساسية لفقد الشعور بالأمن.

الحاجة إلى الانتماء والولاء: في الطفولة المتوسطة يحتاج الطفل بعد الانتماء إلى الولدين والأسرة في الانتماء إلى جماعات غير نظامية يكونها الطفل كالفرق الرياضية والشلل وغيرها، ويتعين أن يشارك المربون في إشباع هذه الحاجة بالأساليب والخبرات التدريسية المساعدة على تنمية روح الجماعة والتعاون.

الحاجة إلى تعليم النماذج السلوكية: وهي حاجة خلقية تدفعه إلى معرفة القيم والاتجاهات والممارسة السلوكية المرغوبة.

الحاجة إلى الإنجاز والنجاح: وهذه حاجة مهمة في النمو الاجتماعي السليم للطفل ووسيلته في ذلك الاستطلاعوالاستكشاف والبحث وراء المعرفة الجديدة.

الحاجة إلى تقبل السلطة: فعلى الرغم من وجود ثقافات تتيح للطفل قبل سن السادسة ممارسة أي سلوك يختاره إلا أنه ومع دخول الطفل مؤسسة المدرسة يحتاج الطفل فيها إلى تقبل السلطة ألنه يحتاج إليها.

الحاجة إلى تأكيد الذات: يحتاج الأبناء الى أن يشعروا باحترام ذواتهم، وأنهم جديرون بالثقة، الاحترامواالاعتزاز، وهم يسعون دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز ذواتهم وتؤكد أهميتهم.

الحاجة إلى اللعب: للعب أهمية نفسية واجتماعية حيث يتعلم فيه في هذه المرحلة العادات الاجتماعية مثل أصول اللعب ومراعاة العادات الاجتماعية وتظهر روح التعاون ويقل لعبة مع نفسه وتبدأ لعب الذكور تتمايز عن لعب الإناث. (نبيلة عياش الشربجي، 2002، ص 80).

6. مشكلات الطفولة:

تنقسم المشكلات التي تواجه الطفولة إلى مشكلات قبل الولادة، بعد الولادة، وأخرى في سن المدرسة الابتدائية، الى بعض الإعاقات التي تصيب الطفل في مرحلة عمرية ما.

1.6.مشكلات الطفولة قبل الولادة:

وتتلخص فيما يلي العوامل الوراثية وما يصاحبها بتأثير الوراثة على العوامل العقلية أو الإصابةبالأمراض الجرثومية المزمنة المصاب بها أحد الوالدين مثل "الزهري" وسوء التغذية عند الأم الناتج عن قصور أو افراط في الغذاء أو عدم توازنه، كما أن التسمم الحملي يؤدي الى أمراض مثل ضغط الدم، زيادة نسبة الزلال ، وظهور بعض التشوهات الخلقية، ومن أكبر المشكلات التي يواجهها الطفل في هذه المرحلة تعرض الأم الى بعض الأمراض أثناء الحمل: الأنيميا، السكري، القلب ويؤثر على الجنين، وتأثير عامل الريزوس HR على الإنجاب نتيجة فروق وراثية في فصيلة الدم بين الجنين و الأم.

2.6.مشكلات الطفولة بعد الولادة:

الفطام: وهو الانتقال التدريجي من الاعتماد على الحليب الى الاعتماد على الطعام والتغذية، بالإضافة الى مظاهر الإفراط في الأكل أو فقدان الشهية.

التبول اللإرادي: ويحدث بدون سبب أو يكون عرضا لمرض معين.

الغيرة: وتظهر في السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل، والتي تؤدي الى اضطراب الطفل انفعاليا.

مص الأصابع: والذي يصبح اضطراب إذا استمر الى سن الخامسة أو السادسة من عمر الطفل.

عدم القدرة على ضبط الإخراج : إذ يستطيع الطفل التحكم في التبرز في الشهر الرابع والعشرون، والاختلاف عن ذلك يرجع لاختلاف حالة الأطفال الصحية والظروف النفسية لهم .(فؤاد بسيوني متولي، 1988، ص 15).

3.6.مشكلات طفل المدرسة:

مشكلة الهروب من المدرسة:

ان الهاربين من المدرسة سيشكلون دفعا جديدا لعدد الأميين الجاهلين في المجتمع، أو قد ينحرف قسم كبير منهم الى أعمال تضر بهم شخصيا، وتلحق ضررا بالمجتمع، وبالحظ في المناطق المتخلفة أنه لا يبدي الأهل كثيرا من الاهتمام بمسألة ترك الدراسة في المرحلة الابتدائية، طالما أن أولادهم يقومون بمساعدتهم في العمل الزراعي أو التجاري، وبالتالي فهم في نظرهم منتجون، ويغيب عن بال هؤلاء أنه لو أتم هؤلاءالأطفال تعليمهم لكانوا من المنتجون أكثر ،وكانوامنالمساهمين أكثر في تطور المجتمع ، وكانوا أقدر على التعامل مع المحيط الذي يعيشون فيه. (محمد أيوب شحيمي، 1994، ص 25).

الضعف العقلي: بغض النظر عن أسبابه فانه يكون في سياق ثالثة اصابات أو حالات " التخلف، العته أو البلاهة".

مشكلات التأخر الدراسي: قد يرجع أساسا لكراهية التلميذ للمعلم أو الفصل بسبب اعاقة جسمية مثل "ضعف البصر أو السمع".

الاكتئاب أو الانطواء: وغالبا ما تظهر على مشارف مرحلة المراهقة وتبدو على الأطفالاللامبالاة، الفتور، الانسحابالاجتماعي وتكرار الشكوى من الآلام الجسدية.

السرقة: قد يلجأ الطفل لهذا الأسلوب عند حاجته للنقود مثلا.

الكذب: وربما يعود ذلك من قبيل التخيلات لهذا يخطئ الكبار في وصف بالكذب، ويميل بعض علماء النفس الى تنمية تخيلات الطفل وتوجيهها بدال من استنكارها.

العدوان: نتيجة لفشل الذات في احداث توافق يؤدي الى الشعور بالقلق، والجانح يلجأ للعدوان دفاعا ضد القلق، فالإحباط يثير القلق. (فؤاد بسيوني، 1988، ص 18).

الإعاقات: ومن أهم المشاكل التي تصيب الطفل هي:

الاعاقةالجسمية: والتي تنشأ من عدم وجود أحد أطراف الجسم، نقصه، ضعفه أو فقدان وظيفتها، كالشلل بأنواعه والتشوهات الخلقية في القلب أو العمود الفقري والقدمين.

الإعاقة الحسية: وهي التي تصيب أي من الأجهزة الحسية للطفل مثل "النظر".

التخلف العقلي: وهذه تندرج من تخلف الى تخلف شديد.

الإعاقة النفسية : والتي تصيب الأطفال عندما يصطدم النمو النفسي بعقبات وصدمات، لا يستطيع تكوين نفسه بطريقة سليمة، وعندئذ يظهر عند الطفل أعراض وسلوك غير ملائمين لسنه، وربما تتأثر أجهزته العضوية وتتحول الى حالة مرضية. (فؤاد بسيوني، 1988، ص 20).

ثانيا: الطفولة المسعفة

تعد الطفولة مرحلة مهمة في حياة الإنسان وتتطلب عناية خاصة وحماية زائدة من طرفالأسرة والمجتمع الذي يندمج معها الطفل ويتواصل من خلالها و هناك فئة من الأطفال لم تمنحهمالحياة بأن ينشئوا في أسر طبيعة بسبب الطلاق أوالتفكك الأسري وكذا العلاقات غيرالشرعية وعدم تحمل المسؤولية أو سجن ووفاة أحد الوالدين وتسمى هذه الفئة بالطفولةالمسعفة والتي تحتاج إلى رعاية وتكفل قصد التأهيلوالحماية من الأخطار والأضرار التيتعترضها.

ونسمي طفلا مسعفا كل طفل محروم من العائلة ومن التنشئة في الوس ط العائلي الأصلي والطبيعي بينأبويهالشرعيين ما يشمل هذا التعرف الأطفال الذين هم في خطر معنوي ومادي وهو طفل ترك من طرف الوالدين أو القائم مقامهما لسبب أو لآخر وهو مرفوض.

1.تعريف الطفل المسعف حسب بعض العلوم:

نظرا لأن مفهوم الطفل المسعف أو المحروم من الرعاية الوالديةمن المفاهيم التي استقرت في علم النفس فإننا نجد خلافا حول تعرف هذا المفهوم ، حيث نلاحظ إجماعا جوهر الحرمان من الوالدينوإن اختلفت أسباب هذا الحرمان وتباينت ظروفه وهو انعدام وجود الوالدين معا لسبب من لأسباب (فقد–موت) أو عجزهم التام عن القيام بأعباء رعاية الطفل نظرا لمرضهم العقلي أو ظروفهم الاقتصاديةالسيئة مما يؤدي بهم الى التخلي عنه بإبداعه أحد دور الرعاية أو المؤسسات الايوائية أو ضمه لأحد الأسر البديلة

1.1.التعريف النفسي:

حسب **المعجم الموسوعي لعلم النفس** : "هو من فئةالأطفال الذين ليس بوسع آبائهم أن يعنوا بهم، بسبب الهجر، صعوبات الحياة، السياقالاجتماعي للأم العازبة، مرض الآباء، بطالة، حبس، إبعاد من المنزل الأسري أو موت الأبوين..." (نوربيرسيلامي، 2001، ص 84).

كما تعرفهم ***أنا فرويد Anna Freud***"(1895) أنهم: أطفال لا مأوى لا عائلة لهم انفصلوا عن أسرهم سبب ظروف قاهرة وحرموا الاتصال الوجداني الدائم بوالديهم ومن ثم فقدان الأثر التكو يني الخاص الذييتبعه الرابط العائلي، أطفال قد ألحقوا بدور الحضانة أو مؤسسات الطفولة الملاجئ ". (أنسي محمد أحمد قاسم، 1998، ص 115).

2.1.التعريف القانوني:

حسب المادة 08 من القانون الداخلي للمؤسسة يعرف الأطفال المسعفين كالتالي:

الأطفال المحرومين من الأسرة بصفة نهائية والمتمثلين فيما يلي:

- الطفل الذي فقد أبويه أو السلطة الأبوية بصف نهائية بقرار قاضي الأحداث.
- الطفل المهمل والمعروف أبويه والذي يمكن اللجوء إلى أبويه أو أصوله والمعتبر مهمل بقرار قضائي
- الطفل الذي يعرف بنسبه والذي أهملته أمه عمدا ولم تطالب به ضمن أجل لا يتعدى ثلاثة أشهر .

(مديرية النشاط الاجتماعي، النظام الداخلي لدور الأطفال المسعفينالمادة08).

كما تم تعريف الطفولة المسعفة أو"أيتام الدولة" حسب قانون الصحة العمومية في الجريدة الرسمية من الأمر رقم 76/79 في المادة 246 بتاريخ 1976/10/23 أين يوضح الوضعية المادية للأطفال وأين يتم

استقبالهم تحت وصاية مصلحة الإسعاف العمومي وهم: المولود من أب وأم مجهولة ووجد في مكان ما وهو الوليد اللقيط، الذي لا أب ولا أم له ولا أصل يمكن الرجوع إليه وليس له أي وسيلة للمعيشة وهو اليتيم والفقير، الذي سقط من السلطة الوالدين بموجب تدبير قضائي وعهد بالوصاية إلى الإسعاف العمومي للطفولة. (الجريدة الرسمية من الأمر رقم 76/79 في المادة 246 بتاريخ 1976/10/23).

3.1.التعريف الإداري:

يطلق هذه الكلمة ذات الاستعمال الإداري على القاصرينتحت الوصاية والأطفال المشردين من العائلة، أو الأطفال الذين أسقط أهلهم من حقهم فيممارسة السلطة على أولادهم في استعمال هذا المصطلح خارج سياقه، يذكر الأطفاليتلقون العون وتعهدهم هيئة المساعدة الاجتماعية للطفولة ويخضعون لاحتمالات تسليمهمإلى عائلات معينة أو مؤسسات مختلفة. (رولان درون، فؤاد شاهين، 1997، ص 894).

إذن فالطفل المسعف هو كل طفل تم التخلص منه فور ولادته بوضعه على أحدالأرصفة أو بجوار أحد دور العبادة، فيبدأ مشوار العناء حيث تتناقله أيادي كثيرة، منالشخص الذي عثر عليه إلى قسم الشرطة إلى دار الرعاية، وهكذا لا يتذوق هذا الطفلالمسكين طعم الاستقرار أو الراحة أو الأمان وهو يدفع ثمن خطيئة أبوية بلا ذنب.(محمد المهدي، 2007، ص 42)

التعريف في التشريع الجزائري:

لم يورد المشرع الجزائري تعريف للولد ا لمسعف سواء ما تعلق بالقانون 75-58 ا المتعلق بالقانون المدنيالمعدل والمتمم، ولا في القانون 11/84 المتعلق بالأسرة المعدل والمتمم واكتفى بتحديد شروط الكفالة في المواد من 116 إلى 125 منه، في حين تضمنت المادة 119 إمكانية أن يسري نظام الكفالة على الولد غير معلوم النسب في إشارة للأطفال المسعفين، ولم يبرز الأحكام الخاصة بهم في ماعدا نظام الكفالة مع تحريم التبني نهائيا.

إن المشرع الجزائري أبان من خ لال نظام الكفالة على أن الطفل المقصود بها يستوي فيها أن يكون معلوم أو مجهول النسب وهذا يقودنا الى إمكانية أن يكون الطفل المسعف في فترة معينة غير معلوم النسب وإمكانية إثبات النسب طبقا للمادة 40 من قانون الأسرة المعدل والمتمم التي تجوز للقاضي إمكانية الاستعانة بالخبرة الطبية لإثبات ذلك متى رفعت دعوى إثبات أمامه، كما يجب أن نفرق بين حالة النسب عن طريق التلقيح الاصطناعي الذي يعتبر مجازا بشروط قانونية وشرعية بما يجعل ضوابطهتخرج عن إطار خصوصية الطفل المسعف. (راجع المواد 40-45-119 من القانون 84-11 المتعلق بالأسرة المعدل والمتمم)

2.تعريف الطفولة المسعفة:

من خلال التعاريف السابقة تعرف الطفولة المسعفة كالتالي:

"الطفولة المسعفة هي تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الرعايةالوالديةو والمتواجدة في مراكز خاصةتتكفلبرعايتها الدولة، والجدير بالذكر أن هذه المراكز توجد بها فئات مختلفة من الأطفال المسعفينذكرمنها: الأطفال اللاشرعيين والتي تعتبر أكبر فئة تليها فئة الأطفال الأيتام ثم الأطفال الذين تركوا بسببانفصال الوالدين". (حامد عبد السلام زهران، 1998، ص 279).

من خلال التعريفيتبين أن الطفولة المسعفة هم فئة من الأطفال الذين اجتمعوا مع بعضهم البعض داخل مراكز خاصة للرعاية، نتيجة لظروف معينة في المجتمع، تهتم وتتكفل الدولة برعايتهم من خلال توفيرالحمايةالكافية لهم.

3.خصائص الطفل المسعف:

إن غيابالرعايةالأمومية في حياة الطفل يؤثرفيهويجعلهيتراجع في نموه أو يظهر بعض التصرفات الخاصة التي تندرج في إطار خصائص الطفلالمسعف، ومن هذه التصرفات والخصائص ما يلي:

1.3.فقدان الشهية:

في هذه الحالة يفقد الطفل الشهية بصفة كاملة أو الامتناع عن الأكل، وبالتالي تظهر على جسمهآثار النحافة وقلة الحركة وعدم اللعب مع الآخرين والتهرب من تكوين علاقات مع ذويه وأقاربه، وهذا ما يساعده على ظهور خاصيتهه العزلة وقلة الكلام

2.3.العزلة وقلة الكلام:

وهذا ما يميز الطفل المسعف، حيث أنه يخشتكوين العلاقات مع الآخرين في المجتمع، كما أنمعظم هذه العلاقات تنتهي بالفشل، وغالبا تكون سلبية.

3.3.حب الانتقام:

وهذه الخاصية تعكس مدى الحقد والانتقام والكراهية التي بتحملها الطفل المسعف ضد المجتمعالذي لم يأخذ منه إلا الإهمال والطرد، فإحساس الطفل المسعف بالانتقام من كل الأفراد الذين تسببوا فيكونه مسعفا تطور إلى شعوره بالانتقام من جميع أفراد المجتمع.

4.3.التبول اللاإرادي:

هذه الخاصية تصاحب الطفل إلى سن المراهقة بسبب الإضرابات النفسية التي يعيشها الطفلوالتي تظهر في الأحلام المزعجة خلال النوم.

5.3.حالات الخوف والفزع الدائمين:

وهذه الخاصية تسبب فيهاغياب الأسرة الحقيقية للطفل وتخليها عنه في السنوات الأول، وبالتاليفالثقة والاطمئنان يعرفانطريقا إلى نفسية الطفل.

6.3.الاعتماد الكلي على الآخرين:

توصل إليهالكثير متن علماء النفس في دراستهم وحياتهمالعلمية، حيث أن غيابالأسرةوخاصيةغيابالوالدين والمعاملة القاسية للأبناء تجعلهم أكثر اعتمادا على الآخرين. (محمد سيد فهمي، 2006، ص 80)

4.أصناف الطفل المسعف:

يمكن تصنيف الطفولة المسعفة على النحو التالي:

1.4. الطفل اليتيم:

هو الطفل الذي فقد أبواه ولم يبلغ سن الرشد، سواء أن اليتيمفقيرا أو غنيا فإنه في حاجة إلى الرعاية لتعويضه حتى لا ينشأ سبب الحرمان العاطفي انعزاليا،انطوائيا،الأمر الذي قد يؤدي إلى الإساءة للمجتمع نتيجة للحقد الذيتأصل في نفسه ضد المجتمع الذي لم يعوضه عن الحرمان من أبويه. (زيدان عبد الباقي، 1980، ص 368)

2.4. الطفل الموجه من طرف قاضي الاحداث:

باعتبار أنه في خطر معنوي ومادي وهذا الصنف ضم أطفال الأسر الذينلديهممشاكلة عدم القدرة على التكفل بالطفل من كل النواحي وعدم وجود الجو النفسي الملائم له.

3.4.الطفل الذي يودع من طرف والده:

يودعهذا الطفل لمدة محددة وهذا نتيجة لمصاعب ماديةمؤقتة لكن ربما تبقى لمدة طويلة ومن ثم يتم التخلي عن هذا الطفل كليا.

4.4.الطفل المتشرد:

قد يتطور التشرد إلى أن أخذ صورة من صور التسول وهذا يعود إلى الظروف الاقتصادية الصعبة التي يوجدفيها الطفل كالفقر وبعض الضغوطات التي تقل الطفل وه لكذا يضطر إلى الهروب بسبب السيطرة المفروضة عليه من طرف الأولياء وكثيرة هي المشاكل والخلافات العائلية ما قد يكون سبب وفاة أحد الوالدين وقسوة الآخر.

5.4.طفل الزوجين المطلقين:

هذا الطفل يتضرر من طلاق والديه ويصبح ضحية لمشاكل كثيرة فالطلاق حرمه من رعاية وتوجيه والديه فحرمانه من الناحية المادية والمعنوية يؤديبه إلى التشرد أو التوسل في أغلب الأحيان ممايؤدي إلى انحرافه.

6.4.الطفل الغير شرعي:

وهو طفل غير شرعي فالطفل الغير شرعي هو مولود من المحارم أو الأزواج من غير زوجاتهم أو من الزوجات من غير أزواجهن قد يكون مجهول الوالدين. أو مجهول الأب ومعروف الأم فيحمل اسم أمه أما اللقيط فهو كل طفل ولد حديثاونبذه.(إبراهيم سعد، 1986، ص 310)

5.أماكن رعاية الطفل المسعف:

1.5.المؤسسة الايوائية:

تعريف المؤسسة الايوائية:

يعرفها جمال شفيق أحمد (1986) أنها عبارة عن مبنى واحد أو أكثر، مجهز للإقامة الداخلية يودع بها الأطفال ذوي الظروف الأسرية الصعبة، والتي تحول بينهم وبين استمرار معيشتهم داخل أسرهم الطبيعية، ويوجد بها جهاز اداري مكون في بعض الأحيان من المدير وعدد الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين والمشرفين الليليين، ومدرسين متخصصين للأنشطة المختلفة ويطلق عليها اسم مؤسسة ايوائية إذا كانت حكومية (أي تديرها وزارة الشؤون الاجتماعية)، ويطلق عليها دار أو جمعية أو ملجأ إذا كانت تتبع ادارة أهلية خيرية. (جمال أحمد،1986،ص6)

عرفت المادة 51 من قانون الطفل مؤسسة الرعاية الاجتماعيةللأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، بأنها كل دار لإيواءالأطفال الذين حرموا من الرعاية الأسرية بسبب اليتم،أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية السليمة للطفل. (فاطمة شحاتة، 2008، ص 124)

شروط وإجراءات الالتحاق بالمؤسسة الايوائية:

يجب أن تنطبق على الطفل الشروط التالية:

-أن يكون يتيم الأبوين أو أحدهما.

-أن يكون الأب والأم بمستشفى الأمراض العقلية أو مودعا بأحد السجون.

-أبناء الأسر المتصدعة بسبب الطلاق أو زواج الأب أو الأم، أو كالهما، بشرط عدم وجود كفيل لرعايته

-ألا يكون حكم على الطفل في تشرد أو جناية أو، سبق ايداعه بمؤسسة رعاية الأحداث

-ألا يكون مصابا بمرض عقلي أو مرض معدي.

أما فيما يخص إجراءات الالتحاق فيجب أن:

-يتقدم ولي أمر الطفل بطلب التحاق الى ادارة المؤسسة، مرفقا به شهادة الميلاد أو مستخرج رسمي منها، وصورتان شمسيتان للطفل، واقرار من الولي بموافقته على الحاق الطفل بالمؤسسة، وعلى تنفيذ جميع توجيهاتها وتعليماتها، وجميع الأوراق التي تثبت توافر الشروط المبينة السابق ذكرها.

-تقوم المؤسسة بعمل بحث اجتماعي شامل لأسرة الطفل

-يوقع الكشف الطبي على الطفل المراد الحاقه بالمؤسسة

-وبالنسبة للبنت، يجب التأكد من أنها مازالت بكرا

-تجرى اختبارات الذكاء للطفل قبل القبول، للتأكد من أنه غير مصاب بتخلف عقلي . (أنسي محمد أحمد قاسم، 1998، ص 48)

نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية:

في المؤسسة تقسم أماكن النوم الى عنابر ويقسم فيها الأطفال الى أسر صغيرة، يشرف عليها أحد المربين بالمؤسسة، ولكن يطلق عليها اسم المؤسسات المفتوحة نظرا لأنهالا تقوم على كامل الرعاية داخلها . (محمد فهمي، 2001، ص 335)

بمعنى أنه لا توجد فيها فصول تعليمية، إنما يذهب الأطفالإلى المدارس القريبة ثم يعودون للمؤسسة، فهم يتعلمون وسط الأطفالالآخرين، وكذلك بالنسبة للتدريب، فهم يدربون خارج المؤسسة وفي الورش الخارجية ثم يعودون، وكل الوسائل تساهم بفاعلية على تكيف الطفل مع المجتمع المحيط، حتى يسهل اعادته مرة

أخرى الى هذا المجتمع، لأن اقامته بالمؤسسة عبارة عن فترة انتقالية مؤقتة. (خليل معايضة وآخرون، 2000، ص 88)

وهناك نوعين من المؤسسات:

-مؤسسات خاصة بالأطفال من 0 إلى 6 سنوات

-مؤسسات خاصة بالأطفال من 6 إلى 18 سنوات

إن الإيداعبالمؤسسات ينطوي على مخاطر شديدة من الصعوبةالتغلب عليها فيها بعد ذلك بسبب ما ينطوي عليهِ من متغيرات مثل: انعدام التفاعل الشخصي الوثيقبينالطفل وشخصيةٍ أخرى تقوم مقام الأم أو قلة الفرص المتاحة للتعلم الجماعي.

ذلك ان النمو يتأثرتأثيراشديدا في نواحيهِ المختلفة ظروفالإيداع التي تخلو إلى حد الملحوظ من تلك الخبرات التي تكون موجودة في التفاعلات المركبة بين الأم والطفل في الظروف الأسريةِ العاديةِ مثل التنبيهِ الحسي والإشباع والجوع والعطش والفرص المتاحة لتعلم الأنواع المعقدة من السلوك الاجتماعيوالانفعالي والحركي المناسب. (أنسي محمد أحمد قاسم، 1998، ص 43)

وتقوم المؤسسة برعاية الأطفال رعاية جماعية، ولها فوائد نذكر منها:

-تقديم علاقة شبيهة بالعلاقة الطبيعية الأبوية، فالطفل داخل المؤسسة يقوم بع لاقات مع بديلي الأبوين، وبذلك يستطيع أن يشعر بنوع من الجو الأسري وبعلاقة الأمومة والأبوة.

-رغم أن المؤسسة بداخلها الكثير من القواعد التي على الأطفال اتباعها، فان هذا ضروري لكثير من الأطفال الذين يحتاجون دائما الى ضبط خارجي، فالبناء الاجتماعي للمؤسسة، يساعد على ضبط نفسه وتغيير سلوكه ليتوافق ويتماشى مع الجماعة التي يعيش فيها.

-يستطيع الطفل إذا لم يتكيف مع مجموعة من الجماعات أن ينتقل لجماعة أخرى قد يستطيع التكيف معها. (نادية بعيبع، 1999، ص 187)

أما بالنسبة لعيوب هذه المؤسسات فتتمثل فيما يلي:

-ان العلاقات داخل المؤسسة تتخذ أشكالا رسمية، وقد تنشأ علاقات غير رسمية داخلها مما يطلق نوع من الصراع، ومنها ينشأ الطفل في جو غير مناسب لنموه الطبيعي.

-إذا خرج الطفل من المؤسسة، فان النظرة الاجتماعية اليه تكون قاسية، باعتباره طفل من المؤسسة،يلاحقه ازدراء المجتمع لأنه عاش بداخلها،وهو بهذا يختلف عن الطفل الطبيعي

-الطفل إذا عاش في المؤسسة، هذا لا يعني أنه سيتعلم فقط ماهو ايجابي، بل مصا حبته لأطفال كثيرين يجعله يتعلم سلوكاتسلبية.

2.5. الأسرة البديلة:

تعريف الأسرة البديلة:

يطلق لفظ الرعاية البديلة على كل الوسائل التي تستخدم لتربية الطفل بعيدا عن أسرته الطبيعية، وتقوم المؤسسات الاجتماعية باختيار الأسرة البديلة التي يلتحق بها الطفل، هذه الأسر توجه من طرف المؤسسات وتشرف عليها، وتصلح الأسرة البديلة في حالات:

-الأطفال المحرومين من الأبوين.

-الأطفال الغير حاصلين على الرعاية الملائمة في أسرهم الطبيعية.

-أو الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة بسبب مشكلاتهم السلوكية. (محمد أحمد، 1995، ص 274)

حيث يتم استلام الطفل المراد رعايته من الجهات الآتية:

-مراكز رعاية الأمومة والطفولة.

-أقسام ومراكز الشرطة، إذا كان الطفل يبلغ من العمر سنتان فأكثر.

-المؤسسات المعدة لإيداع الأطفال الضالين المولين لها من مراكز الشرطة وذلك بعد مرور سنة دون أن يتعرف على ذويهم.

-الأسر التي تتقدم بطلبات لرعاية أبنائها، مما يزيد سنهم عن السادسة، وثبت من البحث الاجتماعي على استحالة رعايتهم في أسرهم الطبيعية. (أنسي قاسم، 1998، ص 49)

شروط وإجراءات قبول طلب رعاية الطفل في الأسرة البديلة:

يشترط أن تتوفر في الأبوين البديلين ما يلي:

-مسلمين،قادرين على القيام بشؤون المكفول ورعايته

-الحد الأعلى للسن هو 60 سنة بالنسبة للرجال و55 سنة بالنسبة للمرأة

-غياب سوابق عدلية للزوجين الكفيلين

-دخل الطالبين للكفالة يتعدى الحد الأدنىللأجر، بعد طرح كل الأعباء الشهرية

-يجب توفر سكن اللائق.

-تحقيق نفسي تقوم به الأخصائية مع طالبي التكفل

-يذهب المحقق الاجتماعي لمنزل طالبي الكفالة لتقييم الظروف المعاشة.

(زيدان عبد الباقي، 1980، ص 387)

ما فيما يخص اجراءات القبول فيجب:

-على كل أسرة ترغب في رعاية طفل، أن تتقدم بطلب الى ادارة الأسرة والطفل، وعلى الإدارة المختصة أن تقيد الطلبات في سجل خاص

-تقوم ادارة الأسرة والطفولة المختصة ببحث حالة في الأسرة، ويرفق بالبحث المستندات التي تدل على صحة البيانات الواردة به.

-بعد قبول طلب الأسرة، يتم تسليم الطفل للراغب في رعايته بعد أن يوقع على عقد رعاية الطفل، طبقا للنموذج الصادر به القرار الوزاري

-تلتزم الأسرة البديلة بأخطار ادارة الأسرة والطفولة المختصة فورا عن كل تغيير في حالتها الاجتماعية،أو في محل الإقامة أو أي تغيير يطرأ على ظروف الطفل البديل، قبل تشغيله في عمل،الحاقهبمدرسة،تجنيده،هروبه،وفاته أو زواج الفتاة. (أنسي قاسم، 1998، ص 50)

وتتمثل مزايا الأسرة البديلة فيما يلي:

-تتيح الأسرة البديلة للطفل فرصة التفاعل الاجتماعي بمختلف جوانبه، مثل الاشتراك في الأحاديث مع الكبار والتعامل معهم، بينما أطفال المؤسسات يتهيبون من التعامل مع الكبار، حيث لا يرون إلا من هم في مناصب الرؤساء.

-يتوفر للطفل في الأسرة البديلة اشباع دافع الانتماء والحب، وهو الدافع الذي يجعله يشعر بأنه مثل بقية الأطفال.

-توفر الأسرة البديلة للطفل فرصة اشباع الحاجة الى المعلومات والحاجة إلى الفهم، حيث تتيح للطفل استخدام النقود في شراء ما يحتاج اليه، وبيع ما يستغني عنه، ومن ثم يتزود بالخبرة الشخصية عن المعلومات الاقتصادية، ويشبع غريزة التملك وبالتالي يتحقق له دافع الاحترام والتقدير.

-تشبع الأسرة البديلة الطفل بدافع الحاجة إلى الجمال، حيث تسمح له بانتقاء م لابسه مع ارشادات بأسلوب غير مباشر الى الألوان المتناسقة والأذواق المألوفة.

-تشبع الأسرة البديلة لدى الطفل دافع الحاجة الى تحقيق الذات، وذلك باستشارة الطفل في أنواع الطعام التي يفضلها، والاستجابة لرغباته أو علىالأقلالاستئناسبرأيه، مع اشراكهإذا كانت أنثى في صنع الأغذية، مما يزودهم بخبرة عملية مفيدة في الحياة الاجتماعية.

-تشبع الأسرة البديلة الطفل حاجته في اشباع دافع الاحترام والتقدير، بتوفير الفرصة له للحديث عن أبيه وأمه وأشقائه وأقربائه، مثلما يفعل الأطفال العاديون.

-توفر له الحياة في الأسرة البديلة فرصة اكتساب بعض الأنماط السلوكية المعيارية التي تحتاج اليها المناسبات، مثل الأفراح، المواليد والوفيات ... وما الى ذلك.

-احتمال بقاء الأسرة البديلة كأسرة طبيعية في مختلف مواقف الحياة الاجتماعية بالنسبة للطفل، ولاسيما في حالات المرض، العوز، الزواج والوفاةوهناك نسبة لا بأس بها من هذه النوعية من الأطفال الذين صاروا رجالا، وأصبحت لهم مصادر الدخل التي مكنتهم من مساعدة أفراد الأسرة البديلة الذين كانوا في حاجة ماسة الى مساعداتهمحقيقة، إن الأسر البديلة ليست كلها بهذه الصفات، وإنما النموذجية منها فقط (زيدان عبد الباقي، 1980، ص 394)

أما بالنسبة للعيوب فتتمثل فيما يلي:

-**التدليل:** وخاصة إذا كانت الأسرة قد عانت لفترة طويلة من الحرمان من الانجاب بسبب أنانيًا العقم، فيحتمل أن يحوطوا هذا الطفل القادم بالتدليل وتحقيق كل رغباته، فبالتالي ينشأ كثير المطالب، غير قادر على تحمل المسؤولية.

-**الحماية الزائدة:** وخاصة إذا كانت الأم البديلة لديها سمات عصابية تجعلها شديدة الحرص وشديدة الخوف عليه، فتحوطه في كل حركاته وسكناته فينشأ اعتماديا خائفاً، أو يتمرد بعد ذلك على تلك الحماية وخاصة في فترة المراهقة، فيصبح عدوانياً ثائرا منطوياً

-**الإهمال:** وهدا يحدث في حالةالأسرة التي تكفل الطفل مقابل مكافأة مادية فغالبا لا يكون لديهم عطاء عاطفي له وهذا الإهمال يجعله ينشأ منطويا حزينا فاقدا للثقة بنفسه وبالناس.

-**الغيرة:** وتحدث غالباً في فترة المراهقة، فإذا كانت المتبناة بنتا فربما تحدث غيرة من الأمالبديلة تجاهها، حيث تخشى حدوث ميل عاطفي أو غيرة بين البنت وبين أبوها بالتبني وإذا كان المتبني ولدا حدث العكس وهذه الغيرة لا تظهر بشكل مباشر وإنما تظهر في صورة اضطراب في العلاقات.

-**الفرقة في التعامل** : إذا كان المتبنى أو المكفول يعيش في أسرة بها أطفال آخرين من صلب الأبوالأم، فغالبا ما تحدث تفرقة في المعاملة تؤدى إلى شعوره بالاختلاف والنبذ والظلم وعدم الأمان.

(زيدان عبد الباقي، 1980، ص 395)

6. حاجات الطفل المسعف:

إن توفيراحتجاجات الطفولة هو ضمان لسلامة نمو الطفل خاصة إذا كان ينتمي إلى فئة خاصة تختلف عامة عن فئة الأطفال العاديين، وأن عدم إشباع هذه الحاجات يؤدي إلى حدوث أضرارجسمية، نفسيةواجتماعية إلى ضمان نمو سلبي نفسي، جسمي، اجتماعي وتتمثل هذه الحاجات في:

1.6. الحاجات البيولوجية: كالحاجة إلى الأكل، الشرب، الدواء، المسكن، وتوفير هذه الحاجات هو ضمان لسلامة الطفل ووقايته من الأمراض سواء تم ذلك في المؤسسات الإيوائية أو لدى الأسر البديلة.

2.6. الحاجات إلى التقرير الاجتماعي وقبول الذات: الاهتمام بالطفل واحترا امه وتقديرهيمثلالاشباع العاطفيلديهويساهم بصورة كبيرة في تكوينشخصيتهوتنمية قدراته واثراء وغرس الأخلاقياتالمجتمعية التي تمكنه من التكيف الاجتماعي، أما حاجة القبول فيقوى لدى الطفل الشعور بأنه كائن حي يستحق الاحترام والعيشالكريم.

3.6.الحاجة إلى الحب والحنان: وهي من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل إلى اشباعها فالطفل بحاجة إلى أن يشعر بأنه محبوب ومرغوب فيه لذاته وأنه موضوع حب من الآخرين وهي تحقيق للطفل الأمن النفسي والعاطفي والطفل المسعف غالبا ما يعاني من الحرمان العاطفي وهذا ما يسبب له ردة فعل عدوانية تجاه الآخرين ويكون عرضة للهروب المستمر من المركز فهو كغيره من الأطفال يستطيع التمييز بين الحب الحقيقي والحب الممزوج بالشفقة التي تشعر الطفل من خلالها باحتقار نفسه وكره المجتمع الذي يعيش فيه.

4.6.الحاجة إلى الحرية والاستقلالية: تعد الحرية والاحساس بها حاجة أساسية لتمكين الطفل المسعف من التعرف على ما يحيط به كما يحتاج إلى شبكة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين سواء داخل المؤسسات الايوائية أو بينه وبين الأطفال الآخرين أو خارج المؤسسة مع أفراد المجتمع.

5.6.الحاجة إلى اللعب والمكانة الاجتماعية: للعب دور هام في حياة الطفل فهو ينمي لديه الجوانب النفسية والعقلية وحتى الاجتماعية ولذلك يجب تدريب المسعفين على الألعاب والنشاطات وتوفير ما يحقق لهم ذلك من وسائل مادية وترفيهية للتخفيف من وطأة العالم الخارجي وتدريجيا يتطلع إلى الاحتكاك بهذا العالم ويبحث عن الاحتراف. (علاء الدين الكفافي، 1998، ص 98)

7. مشاكل الطفولة المسعفة:

1.7. المشاكل النفسية: يمكن تلخيصها فيما يلي:

- **اضطراب العادات:** وهي عبارة عن مشكلات سلوكية تنتج من خلال في مرحلة الطفولة وهذه الاضطراباتعديدة ومتنوعة وقد تستمر مع الطفل من بينها القيء، صعوبة النوم، الأحلام المزعجة وهذا راجع لإحساسه بالقلق والتوتر النفسي الشديد.
- **اضطرابات السلوك :** وتتمثل في السلوك الإجرامي والجنوح وغيرها من السلوكاتالانحرافية وهذه السلوكات عادة ما تظهر متأخرة خاصة أثناء الطفولة المتأخرة وفي الم راهقة ويلجأ الطفل في هذه العادة لمثل هذا السلوك لإشباع حاجاته بالقوة أو شعوره بالعداء اتجاه الوالدين.
- **اضطرابات عصبية:** وتتمثل في الخوف المرضي وشدة الغيرة وهي تختلف في كونها نتيجة لصراع داخلي عند الطفل وليست صراعات خارجية.

- **اضطرابات ذهنية:** وتتمثل في عدم الكفاية والقدرة وتظهر في صعوبة النطق والكلام عند الطفل وكذلك اضطرابات في العلاقة الشخصية الأساسية وكذلك بعض المشاكل التي تحدث مع هذه الفئة.

- **اضطرابات سيكوسوماتية:** وهي عبارة عن عملية تحويل التوتر النفسي إلى مجرى فيزيولوجي أو مظاهر جسمية وباعتبار أن الطفل المسعف غالبا ما يكون مفتقد كثير من الحاجات النفسية التي تؤدي به غالبا إلى كونه عدوانيا ومعارضا في كل شيء فهو يحاول أن يكون وجه الأم الغائبة والأب الغائب وهذا هو موضوع الألم عنده الذي يعيش على ضوئه بأنه مولود غير مرغوب فيه معا يؤذي به الأخير اتباع السلوك العدائي المتمثل في السرقة أو الكذب أو الانطواء بنفسه وكذلك إصابته بأمراض عصبية سيكوسوماتية ومشاكل نفسية.

2.7. المشاكل الصحية: وهي نوعان:

- **أمراض وراثية:** وهي أمراض تنتقل من أحد الوالدين أو كلاهما.

- **أمراض بيئية:** وتتمثل في سوء التغذية وما يترتب عنها من ضعف في النمو الجسمي وفقر الدم وهي الأمراض الأكثر شيوعا عند الطفل المسعف. (سامية محمد فهمي، 1997، ص 154)

وكذلك الأمراض الجلدية وذلك نتيجة انعدام النظافة وأيضا هناك نوع من الأمراض البيئية المتمثلة في الإصابات بالروماتيزم كالقلب والحلق والتهاب اللوزتين.

3.7. المشاكل الاجتماعية:

هناك الكثير من الأطفال الذين يعانون من مشكلات اجتماعية متعددة تؤثر سلبا عى حياتهم وشخصيتهم من بين أهم هذه المشكلات نجد بالدرجة الأولى الحرمان العاطفي من الرعاية الأسرية الحقيقية باعتباره المشكل الرئيسي الذي يعاني منه الأطفال المسعفين وكذلك مشكل آخر يعاني منه الأطفال وهو وجودهم داخل المركز وهذا يعني بالنسبة لهم اضطرابات نفسية مختلفة. (سامية محمد فهمي، 1997، ص 154)

8.حقوق الطفل الغير شرعي:

1.8.الحق في النسب:

لا يمكن للطفل غير الشرعي أن يعيش دون اسم ولا هو يتق لذلك ظهر من خلال مطالعة اجتهادات الفقهاء مدى حرصهم على إلحاق الطفل بنسب أبيه متى وجدت قرنة على هذا الإلحاق، ولذلك توسعوا في وسائل إثبات النسب، وتضييق فرص إنكاره، ما سعى الإسلام لمحارة اختلاط الأنساب وزواج المحارم وشيوع الفاحشة، وانتشار الزنا.

2.8.الحق في أسرة بديلة:

أكد ميثاق حقوق الطفل العري، أن الأسرة هي البيئة الأولى والمفضلة لتنشئة الأطفال ورعايتهم، وأن الأسرة البديلة هي الخيار الضروري عند تعذر وجود الأولى مقدمة على الرعاية المؤسسية.

إن قوانين معظم الدول الإسلامية تتحرج من ظاهرة الأطفال غير الشرعيين مما يؤدي إلى هضم حقوقهم خصوصا فيما يتعلق بحضانتهم أو التكفل بهم أو تشجيع الأسر على احتضانهم، مما زاد من أعداد الأطفال المحرومين من الأسر.

3.8.الحق في مورد العيش:

كرست اتفاقية 1989 بشأن حقوق الطفل حق الطفل في النفقة والإسكان مستهلة قولها: "تعترف الدول الأطراف بحق كل طفل في مستوى معيشي ملائم لنموه البدني والعقلي والروحي يتحمل الوالدان أو أحدهما أو الأشخاص الآخرين المسؤولين عن الطفل بتأمين ظروف عيش ملائمة لنموه.

4.8.الحق في التربية والتعليم:

التعليم من أهم حقوق الطفل خاصة أن العلم هو مستقبل كل الشعوب ومن ثم يجب ضمان حقه في التعليم والراحة والتمتع بأوقات الفراغ والمشاركة بحرية في النشاطات الثقافية بما فيه حقه في الحصول على المعلومات وفي حرية الفكر والضمير والدين. (لمياء بلبل، 2008، ص 10)

خلاصة:

عرفت المجتمعات ظاهرة الطفولة المسعفة في مختلف الأزمنة، وأخذت أشكالا ومظاهر متعددة تماشيا والظروف الحياتية، واختلفت التسميات والصفات التي وصفت بهاكوصفهم بالأطفال في ظروف صعبة، والأطفال المحتاجينللحماية،وظاهرة الطفولة المسعفة ظاهرةاجتماعيةنفسية تستدعي الدراسة بغرض التشخيصوتقديم الحلول، وكغيرها من الظواهرالاجتماعية مرتبطة بالعديد من العوامل الاجتماعية والتي من الصعب فصل بعضها عن بعض، وفي ظل عملية البحث عن الاستقرار والتوازن الاجتماعي ، حيث تشكل فئة الأطفال المسعفين جزء من المجتمع، وهي تحتاج إلى رعاية خاصة نتيجة ما لها من خصوصيات ما يجبرها على عدم القدرة على الاندماج اجتماعيا كونها ليس لها سند عائلي سواء نتيجة التخلي عنها لأسباب معينة أو عدم وجود نسب لها أصلا مما يحتم إيجاد آليات لحمايتها خاصة وأنها معرضة للخطر أكثر من أي فئة أخرى.

الجانب التطبيقي

الفصـــــل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيـــد:

لكل بحث علمي منهجية مناسبة له والتي تعتبرالأساس لسيره بهدف الوصول الى النتائج ، وهذا من خلال دراستنا الاستطلاعية، والمنهج المتبع،وأدواتالدراسةالأساسية المتمثلة في الملاحظة العيادية والمقابلة العياديةالنصف موجهة، واختبار القدم السوداء، مع اختيار حالتين للدراسة تمثلت في أطفال مسعفين.

1.الدراسة الاستطلاعية:

يتمثل الهدف من الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

-التأكد من الظروف المحيطة بالمؤسسة التي تسمح لنا بتطبيق أدوات جمع البيانات.

-جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول حالات الدراسة.

-التأكد من توفر حالات الدراسة وتحديد الفئة العمرية المناسبة والجنس فالدراسة الاستطلاعية تساعد في الكشف عن التفسيرات التي يمكن أن تكون لها علاقة بأحد متغيرات البحث، كما تسهل عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة بالنسبة أيضا لأدوات جمع البيانات وبالتالي تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة وأساسية في بحثنا هذا فمن خلالها يتم ضبط الموضوع بكل جوانبه.

بدأنا دراستنا الاستطلاعية حول موضوع "الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف" خلال الفترة الممتدة من 28 مارس 2022 لغاية 29 مارس 2022 توجهنا إلى مؤسسة الطفولة المسعفة ببسكرة وبعدما تحصلنا على التصريح من الجامعة سمحت لنا مديرة المؤسسة بمقابلة حالات الدراسة.

حيث طبقنا اختبار القدم السوداء على الحالتين تتراوح أعمارهم بين 9 و10 سنوات وقد توفرت فيهم شروط الدراسة (الحرمان، السن).

2. الدراسة الأساسية:

1.2.مجالات الدراسة:

المجال المكاني:

بعد ضبطنا النهائي لموضوع الدراسة والموافقة عليه تحت عنوان الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف، تم اجراء الدراسة بمؤسسة الطفولة المسعفة بسكرة.

التعريف بمركز الدراسة:

تقع مؤسسة الطفولة المسعفة بحي بني مرة ولاية بسكرة تم افتتاح المؤسسة بتاريخ 2001/02/12 والمرسوم التنفيذي 2012/01/04 يتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات الطفولة المسعفة.

-طاقة الاستيعاب النظرية 50

-عدد الأطفال المتكفل بهم بتاريخ طلب البطاقة التقنية 15

-عدد الأطفال المعاقين: 05

-تاريخ بداية نشاط المؤسسة: سبتمبر 2002.

-مهام المؤسسة: تربوي اجتماعي (تكفل داخلي)

-جناح الإسكان:

-عدد الغرف: 05 نوعيتها جيدة

-عدد المرشات: 03 نوعيتها جيدة

-عدد دورة المياه 1 نوعيتها جيدة

-التدفئة والتهوية متوفرة.

المجال الزماني:

أجريت الدراسة ابتداءً من 28 مارس 2022 إلى غاية 29 مارس 2022.

المجال البشري:

تمثلت حالات الدراسة في حالتين تتراوح أعمارهم بين 9 إلى 10 سنوات تم اختيارها بطريقة قصدية وفقا للمعايير التالية:

-السن: الطفولة الوسطى بين 9 إلى 10 سنوات

-الجنس: أنثى

-واعتمدنا في ذلك على تطبيق اختبار القدم السوداء الحالة الأولى (أ) تبلغ من العمر 9 سنوات تعاني من حرمان عاطفي، الحالة الثانية (ب) تبلغ من العمر 10 سنوات تعاني من حرمان عاطفي.

3. منهج الدراسة:

إن اختيار منهج البحث في دراسة أي موضوع لا يأتي نتيجة أي اختيار عشوائي، أو بمجرد ميل الباحث لمنهج معين دون مناهج أخرى، بل هي قضية تفرضها طبيعة البحث أو المشكلة التي يتناولها ّ د للباحث المسار الذي يسلكه للوصول إلى نتائج علمية وموضوعي الباحث للمنهج أهمية بالغة لأنه يحد ة حول موضوع دراسته، فهو يعبر عن مجموعة الأسس والقواعد والخطوات والعمليات العقلية التي يستعين بها الباحث ويسير في ضوئها لتحقيق الهدف الذي يصبوا إليه الباحث، وهو اكتشاف الحقيقة واستخلاص النظريات والقوانين التي لا تحكم الظاهرة والتنبؤ بها سيحدث في المستقبل.

وبما أن موضوع دراستنا تقتضي تحديد منهج يتلا ئم معها ويخدمها في تحليل نتائجها، وفي هذه الدراسة قمنا باختيارالمنهج العيادي القائم على دراسة الحالة باعتباره ملائما لطبيعة الموضوع ومتغيراته ، ولأنه يمكّننا من الإحاطة الشاملة لتفاصيل الدراسة الدقيقة فهو من أضمن الطرق المؤدية لدراسة الحالات دراسة شاملة في البحوث العيادية، فدواسة الحالة تتيح لنا جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات واعطاء صورة متكاملة عن الشخصية.

تعريف المنهج العيادي:

المنهج العيادي حسب Lagacheهو تناول السيرة من منظورها الخاص، وكذلك التعرف على المواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولا بذلك اعطاء معنى للتعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولات الفرد لحلها. (M.Reuchin, 1992, p 19)

أيضا: هو المنهج الذي يتجه الى الدراسة المعمقة لحالة الفرد وسلوكه العام،حيث يستخدم في دراسة حالة فردية بعينها، كما نقصد به الدراسة المعمقة للحالات الفردية بصرف النظر عن انتسابها الى السواء أو المرض.(زينب محمود شقير،2002،ص 41)

وبما أن كل حالة متميزة لوحدها اعتمدنا على تقنية دراسة الحالة التي يمكن من خلالها جمع بيانات متعددة وشاملة عن الفرد مما يتيح فهم سلوكه أو المشكلة التي يعاني منها ومن خلالها يتم جمع بيانات كثيرة تتعلق بالحالة من حيث تاريخها وأعراضها، وفيها يتم الاتصال المباشر بالأفراد للحصول على بعض المعلومات كما يتم اللّجوء الى السّجلات والوثائق الطبية والأكاديمية.(عماد عبدالرحيم الزغول،2006،ص46)

4. أدوات الدراسة:

1.4.الملاحظة العيادية:

تمثلت ملاحظتنا لحالات الدراسة أثناء المقابلات العيادية وتطبيق اختبار القد السوداء مع الحالات،فكان رصد لاستجابات الحالات في المقابلات التمهيديةوأثناء التطبيق، حيث أن كل ما يصدر عن الحالة من سلوك أو ايماءات وحركات لمختلف أجزاء الجسم كله يدعم الدراسة ويزيدها عمقا.

فالملاحظة هي الوسيلة المساعدة والهامة والهادفة في المنهج الاكلينيكي، فهي المنهج الذي يتيح للباحث ملاحظة سلوك الفرد وتعبيراته، وايماءاته، طريقة كلامه، لزماته المرافقة واستجاباته جراء أسئلة المقابلة.(N.Sillamy,2003,p184)

2.4.المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة على الحالتين وتضمنت المقابلة محاور تم استخلاصها من التراث النظري، وهذا كان بغية التعرف والكشف عن الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف.

فالمقابلة الاكلينيكية عبارة عن علاقة دينامية وتبادل بين شخصين أو أكثر، الشخص الأول هو الأخصائي النفسي والثاني هو المتعالج، محورها الأمانة وبناء علاقة ناجحة.(ياسين عطوف ، 1996، ص399)

وتعرّف المقابلة النصف موجهة التي تم استخدامها في دراستنا الحالية: أنها مقابلة تعطي الفرد الحرية في التعبير عن الشاكل لكنها في نطاق الموضوع والحصول على معلومات غزيرة.

(حسن مصطفى عبد المعطي،1998،ص123)

3.4.اختبار القدم السوداء :

تعريف:

هذا الاختبار هو لـ: L.Copman كان تحضيره وتجريبه في المركز الطبي النفسي من 1959 إلى 1961 وقد تم التأكد من فعاليته في الكشف عن صراعات الأطفال العميقة، إذ يعتبر من أهم الروائز الاسقاطية التي صممت لدراسة الأطفال دراسة سيكولوجية معمقة، فهو لا يجتاز فقط حدود الحياة النفسية الواعية، لينيرنا حول البنية النفسية اللاوعية للشخصية في كليتها وديناميتها، إنما يتخصص في دراسة أنماط تكيف الطفل مع البيئة المحيطة وأسباب تثبيته على مرحلة ما من مراحل نموه، آليته الدفاعية وموقفه من عالمه الشخصي أي من نزواته ومآزمه ودفاعاته من الصراعات القائمة بينها والحلول التي لجأ إليها للخروج من هذه الصراعات. (باسمة المنلا، 1995، ص 01)

وصف الاختبار:

يتكون رائز القدم السوداء من 17 لوحة بقياس 13×18 سم تدور كلها حول خروف القدم السوداء، كما تدل على الحرية الكاملة للطفل من جهة وصف العمر والجنس والشخصيات الموجودة في اللوحات، ونظرا للمكانة السلبية التي يحتلها الخنزير في الديانة الإسلامية فقد تم استبدال الخنزير بخروف صغير، وذلك لما لهذا الحيوان من مكانة محببة عند الأطفال ليصبح هو صاحب المغامرات في اللوحات.

إن ميدان استعمال الاختبار واسع، فهو قابل لاستعماله مع الأسوياء الذي يتميزون بمستوى جيد من التكيف الاجتماعي، وكذلك مع الأشخاص الذين يعانون من إشكالات واضطرابات مختلفة، فإن هذه التقنية الاسقاطية هي دراسة الشخصية تضع الفرد في مواجهة موقف يستجيب له وفقا للمعنى الذي يكون لهذا الموقف في نفسه، ووفق ما يشعر به خلال هذه الاستجابة التي يقوم بها، فالطابع الرئيسي للتقنية الاسقاطية هو أنه يعطي للفرد وبعدة اشكال فرصة التعبير عن عالمه الشخصي، وعن سيرورات شخصية.

يتمتع اختبار خروف القدم السوداء بقيمة اسقاطية كبيرة باعتباره يفشي عن الحركة الدينامية للشخصية وعن التفاعل الذي يتم بين النزوة وبين دفاعات الأنا. (باسمة المنلا، 1995، ص 17)

تعليمة الاختبار:

سأقدم لك بطاقات فيها خروفان هم الأم والأب والأم التي بها لطخة سوداء وهاذو أبنائها وأنت هذا الخروف الصغير الذي فيه لطخة سوداء وستحكي وتعبر لي على مغامرات هذا الخروف.

الفصـــــل الخامس:

عرض وتحليل البيانات

ومناقشة النتائج

عرض الحالة الأولى وتحليلها العام:

1. تقديم الحالة الأولى:

الاسم: (أ) السن: 9 سنوات

الجنس: أنثى المستوى الدراسي: السنة الثانية ابتدائي

المستوى المعيشي: متوسط تاريخ الالتحاق بالمؤسسة: 2022/02/24

2.الظروف المعيشية للحالة الأولى:

الطفلة تبلغ من العمر 9 سنوات بيضاء البشرة نحيفة الجسم تدرس السنة الثانية ابتدائي، يتيمة الأم التي كانت في السجن بعد اتهامها بجريمة قتل حيث مكثت 8 سنوات بالسجن ثم توفيت بعد معاناة من المرض مدة موتها عام ونصف بالإضافة إلى أن الأم متعددة الأزواج (منحلة أخلاقيا) كانت الحالة (أ) تعيش عند جدتها ومع أختها فالحالة (أ) متعلقة تعلق شديد بجدتها وكانت الحالة تعيش حرمان عاطفي من طرف الأم والأب أي الأب غير مسؤول ومهمل.

3.ملخص المقابلات:

- ملخص المقابلة النفسانية حول الحالة (أ):

ملخص المقابلة مع الأخصائية النفسانية قالت لنا بأن الحالة (أ) طفلة ذات 9 سنوات عنيدة واندفاعية، اجتماعية لديها نوبات وتهيجات عصبية خاصة في بداية دخولها إلى المؤسسة وذلك لعدم تقبلها للمؤسسة، بعد التكفل النفسي لاحظنا نوع من الاستقرار في سلوكاتها حيث أصبحت أكثر هدوئا وتقبلا للمربيات وأكثر استجابة لاستجاباتهم فهمي منظمة ونشيطة وتستيقظ باكرا وتهتم بمظهرها ونظافة جسمها عكس أختها، وتحب ممارسة الرياضة ولديها تعلق كبير وشديد بالجدة ولديها عاطفة قوية اتجاهها ولا تحب اللعب بالدمى.

تاريخ الالتحاق بالمؤسسة للحالتين في 2022/02/24 بسبب الدخول للمؤسسة خطر معنوي ومادي ثم وضعهم وضع قضائي اهمال في الرعاية من طرف الجدة بحكم كبر سنها بقرار من قاضية الأحداث ولاداس.

-ملخص المقابلة مع المربية حول الحالة (أ):

المقابلة مع المربية: تقول لنا بأن الحالة (أ) منلقاشمعاها صعوبة ميش كيما أختها عدوانية ولا مبالاة لكن الحالة (أ) تحب النظافة وتحب الاهتمام بنفسها وفي الإثنينين لعبهم خشن ذكوري ويحبون بناء علاقة مع الجنس الآخر أكثر يعني عندهم ميل لجنس الرجل ويحبون المربيين الرجال أكثر من النساء ويحبون أن يستعرضوا أمامهم والحالة (أ) في البداية كانت تنتف شعرها وتعض يديها وبعدها اعتادت نوعا ما ولا كل صباح تبوسنا وتحضنا وحنينة على أختها.

- ملخص المقابلة مع الحالة (أ):

أثناء إجراء المقابلة مع الحالة (أ) كانت متعاونة معنا في الأول وتسرد لنا الكلام بطلاقة لكن عندما طبقنا عليها الاختبار غيرت رأيها وكان يبدو على وجهها القلق والغموض أثناء المقابلة اتضحت لنا أن الحالة لديها تعلق شديد بالجدة ورفضها رفضا تاما المكوث في المؤسسة الطفولة المسعفة، لقولها (منيش مليحة في السونطر هذا نشتي نبات مع أمة وحابة نروح لأمة ماني حابةيجيبولي والو في السونطر هذا ناقصتني أمة برك نحوس نروحلهامنحوسش نقعد هنا، ونحبها ياسر وفي السونطر هذا انحب طاطا وداد مربية ومتضربناش ونكره سليمة تضربنا.

تصرح الحالة بأنها لا يوجد عندها أصدقاء في المركز لقولها (معنديش أصدقاء في المركز نشتي رندة برك متحبهاش تبكي ولا تتقلق (رندة طفلة معاقة بالمركز).

وتقول الحالة أصدقائي في المدرسة كل نشتيهم بصح هوما يكرهوني تاع المدرسة معرف علاواه يقولولي أنت أمك ميتة ويعايروني وليت نجلس وحدي في القسم معنديش صديقة بصح عندي صحباتي جيرانا يشتوني ونشتيهم في حارتنا بصح تاع المدرسة يتقابضومعايا وأنا نحقرهم.

وتصرح الحالة بأنها لا تتخيل صورة أمها لقولها (ماما منيش نتخيل فيها بصح متوحشتها خطراه تيبلي كلش طابلات، بسكيلات، ألعاب بصح نحب نعيش مع أمة منعيشش مع ماما مالفة نحلم بماما ساعات وبابا منحلمش بيه نشتيه بصح منشتيش نحلم بيه. وأنا كون تجيبولي الكوكب كامل منقبلوشخطراش نشتي أمة ياسر، وكذلك لاحظنا أن الحالة لم تتقبل أن أمها قاتلة لقولها (وماما ماقتلتش بصح حنينة ماما أصلا متقتل شراهم هدوها بيا أنا قالولها قولي بلي راكي قتلتي ولا نقتلولك بنتك وماما خافت وقالت راني قتلت وامبعدا الدولة جاو أداوني لأمة تربيني خطراش ماما كانت راح تربيني تشتيني خطراه.

وأن الحالة متقبلة فكرة موت أمها إلى الحد الآن ولكن تصرح بأنها عندما تفكر في جنازة أمها تشعر بمغص في بطنها وقلبها.

- تحليل المقابلة مع الحالة (أ):

من خلال المقابلة مع الأخصائية والمربية والحالة نلاحظ بأن مظاهر الحرمان العاطفي تتجلى في سلوكات وتصرفات في أنها عنيدة واندفاعية ولديها نوبات وتهيجات عصبية وفي نفس الوقت اجتماعية ونشيطة لقولهم (نشيطة وتستيقظ باكرا وتهتم بنظافة جسدها)

وكذلك عند اجراء المقابلة مع الحالة (أ) تبين لنا أنها نشيطة وحيوية وهذا يتبين لنا من رشاقة جسمها ولقول الحالة (أنا نحب نعاون أمة ونغسل معاهالماعن ونسيق معاهاونوض بكري)

قمنا بالمقابلة النصف موجهة مع الحالة (أ) تبين لنا أن الحالة تعاني من الحرمان العاطفي من خلال لجوءها للسلوك العدواني الموجه نحو نفسها أو نحو الآخرين من خلال ضرب نفسها ونتف شعرها وعض يديها ولطم وجهها وتفريغ غضبها في نفسها وكذلك سب وشتم المربيات في الأول.

ومن خلال ملاحظتنا لسلوكات وإيماءات الحالة (أ) اتضح لنا أنها لديها تعلق شديد بالوالدة وتعيش كل مظاهر الحرمان العاطفي لقول الحالة (أنا كون تجيبولي الكوكب كامل منقبلوشخطراش نشتي أمة برك ياسر) وكذلك البكاء والصراخ كل يوم على جدتها لكي تأتي وتخرجها من المركز.

- استنتاج المقابلة:

ترى **ميلانين كلاين** أن الأم تلعب الدور الأساسي في السنوات الأولى من عمر الطفل والتي قد تعوض الدور الذي يقوم به الأب، وعلى ذلك فإن الأسرة هي التي تنمي وتكون شخصيته. (سهير كامل أحمد، 1998، ص 6)

وهذا ما يظهر على الحالة أنها متعلقة تعلق شديد بالجدة وتحب أمها ولا تذكر الأب لقولها (نحب أمة برك). كما تؤكد كذلك دراسة " **زهرة سوفي**" 2016 على مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف وأهم النتائج المتوصل إليها: السلوك العدواني، الاندفاعية، ضعف التحصيل النشاط الحركي الزائد.

ومن خلال المقابلة مع الحالة (أ) اتضح لنا أنها تعاني من الحرمان العاطفي من خلال تصرفاتها وسلوكاتها العدوانية (نتف الشعر وعض اليدين واندفاعتها ونشاطها الحركي الزائد وكذلك تحصيلها

الدراسي المتدني لقول الحالة (منعرفش نقرا مليح عاودت العام الدراسي) وحسب إيماءات الحالة كانت قلقة متوترة بين الحين والآخر وتستعمل الميكانيزمات الدفاعية المتمثلة في الانكار والانسحاب والاسقاط.

ويرى **Rogers** (1980) أن الحرمان العاطفي هو تعرض الفرد لمشاعر الرفض وفقدان الحب والعطف والاتصال الاجتماعي وفقدان الثقة والرعاية الأبوية والشعور بالخوف وعدم الأمان (قيس محمد علي محاسن أحمد البياتي، 2009، ص 61)

وهذا ما يتوافق مع الحالة أنها تشعر بالخوف وبعدم الامان وفقدان الوالدين والرعاية لقولها (نخاف في السونطر هذا نحوس نرقد عند أمة وتوحشتها ياسر نحوس تجي تخرجني من هنا)

كما أكد **جون بوبلي** عند تحشده عن أهمية عطف الأم وحنانها ودورها في تطوير الطفل وسلوكاته وأن الحرمان المبكر منها قد يؤدي إلى مشاكل سلوكية وفيزيولوجية خطيرة وضارة على نموه الجسمي (مجدي عبد الله، 2003، ص 56) والحرمان العاطفي هو ذلك الفراغ العلائقي الناتج عن الغياب أو النقص لأحد الوالدين.

- تحليل اختبار القدم السوداء:

رقم البطاقة	القصة	الفكرة الاسقاطية	الانفعالات	ميكانيزمات الدفاع	التقمص	أنواع القلق	العدوانية	العلاقات
البطاقة التمهيدية	كاين خروف وخروفة وبنتهم	لمة عائلية	قلق، توتر، تشتت انتباه	اسقاط صريح	تقمص الـ pn	/	/	علاقة جيدة بين الابنة ووالديها
البطاقة 1: التبول	هذا يجري باش يشرب رياضة، يتحمم، دخلوا الموس كان يجري ماشافوش	الشعور بالخطر والتهديد	قلق، غضب	اسقاط وتقمص	تقمص pn	عدم فهم الموضوع	عدوانية جسدية (دخلوا الموس)	علاقة سيئة بين الابنة وعائلتها
البطاقة 2: القبلة	يتحضنو في بعضاهم فرحانين الطفلة والطفل سعيدين هذا ميش فرحان زعلان لأنوا محضنوهش حاب يتحضن أمو وأبوه ومعندوش أخوه	الشعور بعدم الانتماء والاضطهاد	فرح، سعادة، قلق، حزن	اسقاط صريح	تقمص pn	قلق الفراق	/	علاقة سيئة بين الابنة وأفراد وعائلتها
البطاقة 3: العودة	الخروف والخروفةيحوسو يتلفوا المعزات وهذا هارب لأنوا رايح ينطحوه أمو وأبوه	الهروب من الام والأب	قلق، عضب، الشعور بالخطر	اسقاط انكار انسحاب	تقمص الـ pn	قلق عدم فهم الموضوع	عدوانية جسدية النطح)	علاقة عدائية بين الأبوين والابنة
البطاقة 4: العربة	رايح يدوهم يسرقوهم الراجل يسرق فيهم وهذا راهو مكسور يبكي	الشعور بالخطر والضعف	غضب، قلق، حزن، خوف	اسقاط صريح	تقمص الـ pn	قلق الانفصال فرق	/	علاقة مشتتة بين الابنة وعائلتها

	حزينين يحوس على خواتهم والخروف حزين							
البطاقة 5: الحمار، الأتان	هذا راجل آآآ أنثى حصانة أو يرضع وهي مهيش مليحة	عدم تقبل الام البديلة	ذهول غضب، قلق	انكار الغاء اسقاط	تقمص الــ pn	قلق عدم فهم الموضوع	عدوانية لفظية (مهيش مليحة)	علاقة ليست جيدة بين الابنة والام البديل
البطاقة 6: الرحيل	راهو يجري ويحوس على أمو ملقاهاش	اشتياق للأم	قلق حسرة	اسقاط صريح	تقمص الــ pn	قلق الانفصال والفراق	/	علاقة جيدة مع الأم والابنة
البطاقة 7: المعلف	هذا ولدها وهذاوخاطيين ولادها حاب يروح للأب تاعو بصح أنا نروح لأمة	ميل للأم	قلق	اسقاط صريح	تقمص الــ pn	قلق الانفصال والفراق	/	علاقة جيدة مع الأم وسيئة مع الأب
البطاقة 8: الإوزة	هذا الصقر راح يديه ياكلوا وراح يجري يبكي، عضو من ذيلو وأخوه جاي باش ينقضو	الشعور بالخطر والأمان في نفس الوقت	خوف وقلق	تقمص	تقمص الــ pn	قلق الانفصال	/	علاقة جيدة بين الابنة وأمها
البطاقة 9: الألعاب القذرة (الوحل)	يلعبو، هاذي أمهم وهاذو وأخوتهم فرحانين هذا مهوش يلعب معاهم معرف علاه مخلاوهش	عائلة غير متماسكة	فرحة سعادة حزن	تقمص	تقمص الــ pn	قلق الانفصال	/	علاقة مضطربة بين الابنة وافراد العائلة
البطاقة 10: la nuit	جات أمو باش تخرجوا ولدها حزين	اشتياق للأم	قلق، خوف	اسقاط تقمص	تقمص الــ pn	قلق الانفصال	/	علاقة جيدة بين الابنة

	يحوس يخرج							وأمها
البطاقة 11: الوضع	هذا يمد لهم في الماء وهذا الأعشاب باش ياكلوا وهاذوك جاو لأمهم وهاذوك او لأمهم وهاذوك يضعوا وهي تشرب والأولاد الآخرين يطلوا على أمهم وعاجبهم الحال	عائلة مجتمعة	فرح سعادة	/	تقمص الأم	/	/	علاقة جيدة بين الابنة واخوتها وامها
بطقة 12: الحلم 2	يحلم بأمو بلي راهي جاياتو وهو شاتي تجيه	الاشتياق للأم	فرحة سعادة	اسقاط	تقمص الـ pn	قلق الانفصال	/	علاقة مع الأم
بطاقة 13: الحلم 1	يحلم بالأب تاعو حاب يجيه	اشتياق للأب	فرحة	اسقاط	تقمص الـ pn	قلق الفراق	/	علاقة جيدة مع الأب والابنة
بطاقة 14: الرضاعة I	الخروفة يرضع فيها ابنها عجبوا الحليب تاعها فرحان	الاشتياق للأم	فرح اشتياق	اسقاط	تقمص الـ pn	قلق الفراق	/	علاقة جيدة بين الابنة والأم
بطاقة 15: الرضاعة II	الابن يرضع في أمو وراح ينطحوا الأم وينطحوا هذا والابن	الشعور بعدم الأمان والتهديد	سكوت هادئة خوف	كبت اسقاط	تقمص الـ pn	قلق الانفصال	لولاد ينطحوا الام وابنة عدوانية جسدية	علاقة جيدة بين الابنة والأم فقط
البطاقة 16: الحفرة	كاين جرو غارق في الماء يعيط لأمو باش تساعدو	الاحتياج للأم	خوف سكوت	اسقاط كبت	تقمص الـ pn	قلق الانفصال	/	علاقة مضطربة بين الأم والابنة
البطاقة	حاب يروح	الاشتياق	فرح سعادة	اسقاط	تقمص	قلق	/	علاقة

17: الساحرة	لساحرة ترجعلو أمو	للأم	اشتياق	صريح	الــ pn	الفراق اعجبتها البطاقة		جيدة بين الابنة والأم

من خلال تحليل بطاقات القدم السوداء نلاحظ أن المفحوصة تعاني من الحرمان العاطفي من خلال بطاقة الرحيل (6) أنها تعاني من قلق الانفصال والفراق واشتياقها لأمها بحيث استعملت الميكانيزم الدفاعي اسقاط صريح وكذلك في البطاقة (17) حيث تتمنى الحالة من الساحرة أن ترجع لها أمها (أنظر للجدول أعلاه) كما أكثرت من الاسقاط والتقمصاتكذلك وكان يبدو عليها الشعور بالقلق والخطر والضعف ولم تعجبها بطاقة العربة (4) بحيث أحست بالانفصال والفراق عن أمها (أنظر إلى الجدول أعلاه)

- التحليل العام للحالة (أ):

من خلال المقابلة ونتائج اختبار القدم السوداء على المفحوصة تبين لنا أنها تعاني من **مظاهر الحرمان العاطفي** ويرجع ذلك إلى احساسها بنقص الاهتمام والرعاية والحب والعطف والحنان التي كانت تتمتع بها سابق مع الجدة والآن تفتقدها، فعند انفصال الطفلة عن الجدة خلف لدى الحالة حرمان عاطفي لأنها متعلقة تعلق شديد بالجدة **فصدمة الانفصال** كانت شديدة على المفحوصة وأدى ذلك بقيامها بسلوكات عدوانية موجهة نحو الآخرين واتجاه نفسها أي سلوكاتها غير منتظمة ولديها **آلية الإلغاء والانكار** وتتهرب بكثرة كما اتضح ذلك في بطاقة الحمار (5) (أنظر الجدول أعلاه)، كما استعملت **التقمصات والاسقاطات بكثرة.**

ثانيا: عرض الحالة الثانية وتحليلها العام

1.تقديم الحالة الثانية:

الاسم: (ب) تاريخ الالتحاق بالمؤسسة: 2022/02/24

الجنس السن: 10 سنوات

المستوى المعيشي: متوسط المستوى الدراسي: السنة الثالثة ابتدائي

2.الظروف المعيشية للحالة الثانية:

(ب) طفلة تبلغ من العمر 10 تدرس سنة ثالثة ابتدائي سمراء البشرة بدينة الجسم يتيمة الام التي مكثت بالسجن مدة 08 سنوات لاتهامها بجريمة قتل وتوفيت به بعد عام من مرضها وبما أن الأم متعددة الأزواج ومنحلة أخلاقيا لم يتم إعطاء اللقب من طرف الأب لهذه الحالة (ب)، وقد قامت الجدة بالتكفل بها ماديا ومعنويا هي وأختها منذ ولادتهم مع غياب تام للأب سواء من ناحية المسؤولية أو التكفل بها إذ نجد أنها متعلقة جدا بجدتها التي تكفلت بها منذ ولادتها نظرا لإهمال أمها ولهدم اعتراف الأب بها.

3.ملخص المقابلات:

- ملخص المقابلة مع الأخصائية النفسانية مع الحالة الثانية:

الحالة ب طفلة ذات 10 سنوات طفلة عنيدة كسولة دا لا ترضخ للأوامر ولا تخاف خاصة أوامر المربيات تحب النوم كثيرا ولا تنهض باكرا عكس أختها، لا تحب الدراسة وتنفر منها كثيرا، كما أنها لا تحب النظافة الشخصية وتغسل وجهها وتستحم بعد عناء كبير من طرف المربيات ولا تحب تغيير ملابسها إلا بأوامر من المربيات أو بأمرا من أختها كما أن هذه الأخيرة في غالب الأحيان من تختار لها ما تلبس وبالرغم من أن أختها أقل منها سنا لكنها تابعة لها في كثير من الأمور ولديها نوبات وتهيجات عصبية خاصة في بداية دخولها للمؤسسة لكنها قلت عند احتكاكها مع المديرة والأخصائية النفسانية والبعض من المربيات بحيث أصبحت أكثر هدوءً أو اتزانا من قبل، كما أنها متعلقة بجدتها كثيرا وترغب في العيش معها ولا تحب ممارسة الرياضة عكس اختها.

كما أن هذه الحالة ب لم تتحصل على لقب أبيها عكس أختها نظرا لشكه في أنها ليست ابنته وكانت تعيش مع جدتها لكن لم تستطع أن تهتم بها ماديا ومن ناحية النظافة كانت تخرج بزاف للشارع وجابن معدل 3 مع أنها معيدة والسبب لي جابوهم هنا هو اهمال في الرعاية من طرف الجدة بحكم كبر سنها بقرار من قاضية الأحداث ولاداس وأول ماجاو فوتوهم على طبيبة شرعية أقرت بان الحالة ب تعرضت للاعتداء الجنسي من الخلف وبالتكرار ثم أعدنا عند الطبيب الشرعي لكنه نفى الفرضية وشاف بلي مكان حتى أثر للاعتداء الجنسي، أما عن فكرة تقبل مكوثها في المؤسسة لم تتقبل مكوثها وكانت عدوانية تندب وجهها وتخبط راسها في الحيط وعلى الكرلاج وكي نقربلهامتقبلنيش وتقلي بعدي عليا تيا ومهيش حنينة كيما ختها.

- ملخص المقابلة مع المربية مع الحالة الثانية:

أثناء إجراء المقابلة مع المربية وصفت لنا الحالة ب بأنها كسولة وتحب رقاد بزاف لديها خمول نلقى صعوبة كبيرة لا انضباطية وغير منظمة لا تعمل بتوجيهات المربيات خاصة من ناحية الاهتمام بنظافتها متحبش تغسل وديمة حفيانةمتلبسشبليغتها وعدها لا مبالاة كما أنها هادئة وانطوائية نوعا ما واندفاعية في اللعب وتحب قراءة القصصص نشوف بلي علاقتها بجدتها ليست مثل أختها علاقة سطحية ولديها غيرة من أختها واحساس بالنقص والشعور بالدونية من شكلها وجسمها لأنها هي سمراء البشرة ولوخرا بيضاء وعنادية أكثر من أختها، وكي دخلوا اول مرة كانوا في حالة تشرد كارثة وكان لديها هذه الحالة عدوان لفظي بزاف كانوا مدمرين وظركا حسيت بلي صرا عدهم تقبل وأنا نخدم مع الحالة أ أكثر لأنه الحالة ب تبعتها تحسيها معندهاش شخصية وش تقلها ختها دير، لكن إذا هدرت تقول الحقيقة عكس الحالة أ غير الكذب وتحكيلك واش متمنيا برك تألف من راسها.

- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية "ب":

أثناء إجراء المقابلة مع الحالة "ب" اتضح لنا بأنها متعاونة كثيرا ولديها رغبة كبيرة في إجراء هذه المقابلة وتعاونت معنا أيضا أثناء إجراء الاختبار بكل شغف واستمتاع، وأثناء المقابلة اتضح لنا أنها تقبلت إلى حد ما مكوثها بالمؤسسة لكن أكثر ما يزعجها فيها هو معاملة المربية سليمة لها ولأختها حسب قولها (كي نعودوحنرقدو جيب صحبتها وتقعد تهدر وتعلي في صوتها وعلابالها بلي راني نايضة وقاتلي راكم عاودتو الهدرة منزيدشنجيبلكم لمجة ومنهدرشمعاكمومنعطيلكمش تلفون ومالفةتقطش الحالة الحالة "أ" وتعصر على يدينا وتلنا أرقدو بذراع وغير مع المربية سليمة نحلم بالغول هي تقلي على الغول ونبدا نخاف قاتلي أمة يعني جداتي كي تقولهالك أرقدي ومتسمعيلهاش والحق تع ربي متضربناش بصح هي الوحيدة لي منحبهاش) كما أنها تحب جدتها ومشتاقة إليها كيرا وترغب في الذهاب للعيش معها وكانت تظن في السابق بأنها أمها وهذا حسب قولها (نموت عليها تموت هي نلحق أنا من وراها كي ولدتنا ماما مربتناش هي ربتنا داتنا كي حلينا عينينا لقيناها هي مش ماما مبعدة كي دخلت ماما للحبس بقينا مع جداتي برك ثمة عرفتها بلي جداتي وأي عزوز أصلا وجداتي تشريلنا القش وكلش الماكلةوتمشطلنا ودوشنا واحد ميوشلنا غير هي وديمة تحضنا وتبوسنا وتدينا للحديقة، وشكون لمهم لي ولداتك ولا لي رباتك؟ لي

رباتك يخي أنا ماما مكنتش نشوفها بزاف جداتي هي لي ديمة معانا وتهتم بيا وبأختي ثاني) كما لاحظنا بأن علاقتها باردة جدا مع أبيها وتكاد تكون معدومة وهي مستاءة منها لعدم إعطاءه اللقب ها ولهذا هي ترفض رؤيته أو العيش معه وهذا حسب قولها (بابا في دارو ميجيناش ممنوع قالو لأمة وخالي برك يجونا وكون يقلي أرجعي أقسم بالله والله منسكتلوا ونقعد هنا، بابا نقمته كيما أختي أنان منيشمنقمة كذب على ماما قالها دك نقمها ونجي خدعها وراح سافر، وكان ساع مليح معايا ساعة يعيط بصح منشوفوش ياسر وميشريلناش القش وميهتمش بينا ويظال يدور بالنساء ومعلابالوش بينا) وكنت منعرفوش حتان قاتلي أمة جداتي يعني بلي هذا بيّك وقتلها بلي خاطي جدي كنت نحسب فيه جدي مش بابا)، وفي المقابل علاقتها باردة وجافية أيضا مع أمها وتتميز بالاهمال وعدم الرعاية لها إلا أنها لم تتقبل فكرة موتها إلى الآن وحتى كلمة ماتت لا تستطيع قولها بسهولة وهذا حسب قولها (....ماما راحت مكانش، لا .... ماتت بصح منحبش نقول ماتت ومع الوقت تقبلت وخلاص، حنا نعودواناسيينها وهوما يشوفونا يبداو يهدروا عليها الناس ماما زوجت شحال من مرة وعندي خواتي أخرين، مكنتش نشوفها ياسر، داتي هي لي كانت التية بينا ودوشلناوتشريلنالحوايج) وتتجلى علاقتها الباردة مع أبويها في رفضها التام الذهاب والعيش معهم والرغبة في بقاءها مع الجدة وهذا حسب قولها (كي جات ماما وبابا قلتلهم بلي توما خاطيين وكي جبوا يدوني للدار قلتلهممروحش قعدت نبكي وحكمت لموس وقلتلهم تدوني نقطع يدي بالموس باش نبقى مع جداتي)، ما أن هذه الحالة لا تحب الدراسة والاستيقاظ باكرا حسب قولها (منحبشلقرايةومنحبشنوض بكري والمعلمة تجينا هنا على صباح ربي على ثمنيةونا نكون راقدة يقعدوينوضو فيا منوضش حتان العشرة وساعات تولي تقري أختي برك وتروح)، كما نجد أن الحالة ليست لديها رغبة في الذهاب للعيش في منزل خالها وتخاف في أن يبعدها عن جدتها وذلك حسب قولها (مش حابة قادر يخدعنا يقلنا لديكم لجداتكم ويكذب ميديناشوميخليناشروحولها ولا يضربنا هو أصلا مش عبد)، ونجد ان الحالة كلما اشتاقت إلى جدتها يتم احضارها لها من طرف المؤسسة وهذا حسب قولها (نتوحشها ياسر وكل ما نتوحشها نقلهم يجيبوها قعدت معاها شوية جابتلنا شكولا وتهبل كي تضحك بصح مطولشبزاف وتروح)، كما أن الحالة "ب" صرحت بأن أكثر شيء يفرحها هو رؤية جدتها حسب قولها (كي تجيني امة نشوفها كي المفاجأة خاصة كي منفيقشكمكنشعلابالي بلي جاية، أما أكثر شيء يحزنها هو عدم رغبتها في العيش بعيدة عن جدتها وفي منزل خالها وهذا حسب قولها (مش حابة نعيش مع خالي ولا مع بابا) أما عن حلمها في

المستقبل هو ان تكون معلمة وهذا حسب قولها (مش علالاليحابة نقرا ونخدم ونزيد ونكمل حابة نعود معلمة).

-تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة مع الأخصائية والمربية والحالة اتضح لنا بان مظاهر الحرمان العاطفي تتجلى في سلوكاتهم وتصرفاتهم الآتية "حسب الحالة ب" التي لم تقبل في البداية ابتعادها عن جدتها ومكوثها في المؤسسة وهذا حسب قول الأخصائية النفسانية (لديها نوبات وتهيجات عصبية خاصة في البداية دخولها للمؤسسة) ولم تتقبل مكوثها وكانت عدوانية تندب وجهها وتخبط راسها في الحيط وعلى الكرلاج) ولديها عدوان لفظي حسب قول المربية (وكان لديها هذه الحالة عدوان لفظي بزاف) وقول الأخصائية النفسانية (كي نقربلهامتقبلنيش وتقلي بعدي عليا تيا)، كما أنها لا تحب النظافة وغير انضباطية وغير منظمة وهذا حسب قول الاخصائية النفسانية (لا تحب النظافة الشخصية وتغسل وجهها وتستحم بعد عناء كبير من طرف المربيات ولا تحب تغيير ملابسها)، كما أننا نجد أنها كسولة جدا ولا ترضخ للأوامر وتحب النوم كثيرا وهذا في قول الاخصائية النفسانية (طفلة عنيدة كسولة جدا لا ترضخ للأوامر ولا تخاف تحب النوم كثيرا ولا تنهض باكرا) وقول المربية (كسولة ونحب الرقاد بزاف لديها خمول) وقول الحالة (منحبشنوضبكري)، ونجد بأنها مشتاقة لجدتها ومتعلقة بها كثيرا وترغب في العيش معها ونجد هذا في قول الأخصائية النفسانية (كما أنها متعلقة بجدتها كثيرا وترغب في العيش معها) وقول الحالة "ب" (نموت عليها تموت هي نلحق أنا من وراها) وقولها (نتوحشها ياسر وكل ما نتوحشها نقلهم يجيبوهالي)، كما ان الحالة تعاني من حرمان عاطفي وإهمال وبرود من طرف الأم والأب وهذا حسب قول الحالة في (مكنتش نشوفها ياسر ولدتنا ماما مرتبناش هي) كي دخلت ماما للحبس بقينا مع جداتي برك ثمة عرفتها بلي جداتي) وقولها في (وشكون المهم لي ولداتك ولا لي رباتك؟ لي رباتك يخي؟؟) و(منشوفوش ياسر وميشريلناش بينا ومعلابالوش بينا)، ونجد بأن هذه الحالة "ب" لم تحصل على لقب أبيها ولم تكن تعرف بأنه أبيها أي غياب صورة الأب لديها وهذا حسب قول الحالة في (بابا نقمته كيما أختي أنا منيشمنقمة) وقولها (كنت منعرفوش حتان قاتلي أمة جداتي يعني بي هذا بيّك وقتلها بلي خاطي جدي كنت نحسب فيه جدي مش بابا)، كما أن الحالة لا تشعر بالحب والمان مع أبويها وهذا في قولها (كي جات ماما وبابا قلتلهم بلي توما خاطيين وكي حبو يدوني للدار قلتلهممروحش قعدت نبكي) كما أنها شخصية اتكالية واعتمادية على أختها ويظهر هذا في قول الأخصاية النفسانية (ولا تحب تغيير ملابسها إلا بأوامر من

المربيات أو بأمر من أختها كما أن هذه الأخير في غالب الأحيان من تختار لها ما تلبس وبالرغم من أن أختها أقل منها سنا لكنها تابعة لها في كثير من الأمور) وفي قول المربية (وأنا نخدم مع الحالة "أ" اكثر لأنه الحالة "ب" تبعها تحسيها معدهاش شخصية وش تلقها ختها دير)، ونجد أيضا أن الحالة "ب" تشعر بالنقص والدونية وتغير من أختها وهذا في قول المربية، (ولديها غيرة من أختها واحساس بالنقص والشعور بالدونية من شكلها وجسمها لأنها هي سمراء البشرة ولوخرا بيضاء) وأخيرا نجد بأن الحالة "ب" عاشت حالة من التشرد نظرا لعدم قدرة الجدة التكفل بيها ماديا ولا معنويا يكبر سنها ونجد هذا في قول الأخصائية النفسانية (كانت عايشة مع جداتها لكن مقدرتش تهتم بيها ماديا ومن ناحية النظافة كانت تخرج بزاف للشارع) وقولها في (والسبب لي جابوهم ها هو اهمال في الرعاية من طرف الجدة بحكم كبر سنها) وقول المربية في (وكي دخلوا أول مرة كانوا في حالة تشرد كارثة).

- الاستنتاج:

يحتاج الطفل في نموه الانفعالي إلى اشباع حاجاته النفسية من حب وحنان وعطف ورعاية واهتمام حتى ينمو نموا سليما وهذا ما تفتقده هذه الحالة "ب" التي لم تعش في جو أسري سليم يعطيها الرعية والحب والاهتمام وهذا حسب كولي cooley الذي يؤكد بأن الحرمان لا يعني تعرض الشخص للعزل في طفولته ولكنه لا يتلقى قدرا كافيا من العاطفة ولم تتطور عنده أية علاقة عاطفية واجتماعية ذات صبغة أولية من أفراد آخرين (سلوى محمد عبد الباقي، 2001، ص 87)، ويدعمه العالم الكايند El mind الذي يعرف الطفل المحروم بانه هو الطفل الذي تساء معاملته في أسرته ويعيش في شبكة من أنماط التفاعل المحطمة والتي تساهم في تحطيم الشخصية (سلوى محمد عبد الباقي، 2001، ص 87)، ومهما حاولت هذه الحالة "ب" إخفاء وكبت قلق انفصالها عن أمها لأن الأم كانت موجودة وإنكار فكرة موتها إلا أن هذا ظهر واضحا في إيماءاتها ونبرة صوتها الحزينة ودموع عينيها وسكوتها دقائق عند قولها (ماما راحت مكانش، لا .... ماتت بصح منحبش نقول ماتت) فيعرف كل من عباس عوض ومدحت عبد اللطيف (1990) قلق الانفصال على أنه القلق الذي يعتري الطفل في باكورة مهده وحتى مراهقته عند الانفصال

عن أحد الوالدين أو عن كليهما أو عن القائم برعايته ومن مظاهره الإكلينيكية الرغبة في البقاء في المنزل والخوف من الظلام والخوف من الأماكن المفتوحة والخوف من التغيير والشعور بالقلق من المواقف المفاجأة والجديدة بالإضافة إلى بعض الأعراض الاكتئابية التي تدور حول الانفصال (هند إبراهيم بعد الرسول، 2013، ص 26)، وبالرغم من تقبل الحالة إلى حد ما مكوثها بالمؤسسة ومحاولة المحيطين بها تعويض أسرتها إلا أنها تنتظر بفارغ الصبر الرجوع للعيش مع جدتها وهذا ما يتفق مع قول بولبي الذي يعرف الحرمان بأنه: "الحرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية، لما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فإن الانفصال يقضي إلى خبرة الحرمان الذي يعهد الطفل إلى أسرة بديلة أو مؤسسة اجتماعية، حيث لا يلقى الطفل رعاية أمومية أو أبوية كافية تتيح له فرص التعامل مع الصور الوالدية البديلة على نحو سليم. (أنسي قاسم، 1998، ص 117)

-نتائج المقابلات:

من خلال تحليل المقابلات نستنتج بأن الحالتين لديهما مظاهر الحرمان العاطفي من خلال سلوكاتهما وأقوالهما وتصرفاتهما من إهمال الأب والأم لهما وعدم قدرة الجدة على رعايتهما بالقدر الكافي وكذا استخدامهما الكبير لآلية التقمص والاسقاط مع الإنكار والإصرار.

-تحليل القدم السوداء:

من خلال تحليل بطاقات القدم السوداء نلاحظ بأن هذه الحالة "ب" تعاني من الحرمان العاطفي والشعور بالضياع والرغبة في الإحساس بالأمان مع الأم من خلال بطاقة الرحيل (06) ولديها قلق الفراق عن الأم من خلال بطاقة الليل (10) وقلق الفراق عن الأب من خلال بطاقة الحلم ()، وكذلك عدم الإشباع في مرحلة الرضاعة وهذا يظهر في بطاقة الوضع (11)، وكذلك شعورها بالخطر والتهديد وعدم تماسك عائلتها من خلال بطاقة العربية (04) وأكثر بطاقة لم تعجبها هي بطاقة الإوزة (08) لشعورها بالخيبة من أختها واحتياجها لأمها أنظر الجدول وتحليل الانكار في البطاقة (05) الأتان.

رقم البطاقة	القصة	الفكرة الاسقاطية	الانفعالات	ميكانيزمات الدفاع	التقمص	أنواع القلق	العدوانية	العلاقات
البطاقة التمهيدية	الأم تضحك ومبتسمة وهو غضبان وهو جب ينطحهم هذا وخواتي وبابا وماما	وصف العائلة وسلوكها	فرح انبساط غضب	اسقاط صريح	شخصية الأب	قلق من سلوك الأب	عدوانية من الأب	علاقة جيدة مع الأب
البطاقة 1: التبول	يبول في الأكل يبول ومبتسم بال في الأكل تع امه وأبوه	الشعور بالمتعة والانتقام	ضحك اعجاب استمتاع	تقمص الإصرار	تقمص pn	قلق الكبت	عدوانية لفظية "يبول" نحو العائلة	علاقة عدائية مع العائلة
البطاقة 2: القبلة	يو....وش هذا عيب معجبتنيشمنديرها ش الطفل حزين كي شافهم محضنين يقلك يجيبو ولاد أخرين يولو يكرهوه	عداوة وغيرة عائلية	سكوت نفور خجل رفض	اسقاط صريح	تقمص pn	لم تعجبها البطاقة +غيرة من الأخت	/	علاقة سيئة بين الابنة وأفراد العائلة
البطاقة 3: العودة	الطفل الثاني يعض أخاه يعض قدم أخوه عضلووذنو	اعداوة أخوية	غضب	تقمص	تقمص الــ pn	قلق من السلوك العدائي بين الإخوة	عدوانية جسدية بين الإخوة "يعض أخاه" "عضلووذنو"	علاقة عدائية بين الإخوة
البطاقة 4: العربة	البطل يحلم بأبيه وأمه وأخواه رجل شرير يسرق ابنيهما ووالديه ينظرون إليه	عائلة معرضة للخطر ومفككة	غضب، استياء	اسقاط تقمص	تقمص الــ pn	قلق من الانفصالوالهرو ب من الواقع	/	علاقة مضطربة والشعور بعدم

	البطل الذي نام وهو يحلم							الأمن
البطاقة 5: الحمار، الأتان	معرف لا حمار لا حصان الخروف يرضع في الحصان الحصان مبتسم وينظر إليه	تقبل الام البديلة	استغراب دهشة	انكار	تقمص الــ pn	قلق فهم الموضوع	/	علاقة جيدة بين الابنة والام البديلة
البطاقة 6: الرحيل	راهو يجري الخروف البطل يجري يركض بسرعة رايح للغابة لأمه	طفل يبحث عن أمه أو رحلة البحث عن الأم	خوف ضياع	تقمص	تقمص الــ pn	خوف ضياع	/	الضياع والبحث عن الشعور بالأمان مع الأم
البطاقة 7: المعلف	الام وابنها يرضع ومبتسمة الطفل البطل حزين الأخ الآخر يرضع ويقول أنا خير ماما هي لي ترضعني وتشربني وتوكلني	غيرة أخوية	حزن غضب استياء غيرة	تقمص	تقمص الــ pn	قلق وغيرة من سلوك الأم والأخت	عدوانية لفظية أنا خير ماما هي لي ترضعني وتشربني وتوكلني"	علاقة مضطربة مع الأم وغيرة من الأخت
البطاقة 8: الإوزة	طائر كبير يمسك بالنعجة الصغيرة من ذيلها وهي تبكي الأخ الآخر يشوف فيها حتعضهاوتاكلها وهو مبتسم إوزة تعض في	الشعور بالخيبة من الأخت والاحتياج للأم	ضحم غضب امتعاض خوف وخيبة	تقمص	تقمص الــ pn	لم تعجبها البطاقة	عدوانية جسدية "تعضها تاكلها"	علاقة سيئة بين البنت مع أمها وأختها

	الخروف يبكي وينادي أمه البطل هو راو يتعض							
البطاقة 9: الألعاب القذرة (الوحل)	البطل واقف أمام أخوية يلعبان أبوهما مبتسم ويرمون عليه ماء الوحل ومبتسمين يلعبوا وتبل بيو بما الوحل ومبتسم	اللعب والاستمتاع مع العائلة	فرح متعة	تقمص	تقمص الـ pn	/	/	علاقة جيدة بين الابنة والأب والإخوة
البطاقة 10: la nuit	حاب يجي لأمه باش يرقد ويرضع	الفراق عن الأم	حزن اشتياق	تقمص	تقمص الـ pn	قلق من الفراق عن الأم والاشتياق لها	/	علاقة مضطربة مع الأم والبحث عن الأمان معها
البطاقة 11: الوضع	مخلاوهمش يدخلوا يرضعوا أمهم مع خواتاتهم تقلق كي مخلاوهش يرضع البطل غاضب	عدم اشباع الرضاعة	غضب قلق	تقمص	تقمص الـ pn	قلق من الانفصال عن الأم وعدم اشباع الرضاعة	/	الرغبة في اشباع الرضاعة من الأم
بطقة 12: الحلم 2	الطفل البطل يحلم بأمه وهو مبتسم تهدر مبتسمة وباش ترضعني	الاشتياق والحنين إلى الأم	الحنين	اسقاط	تقمص الـ pn	قلق الفراق	/	علاقة جيدة ابنوالأم
بطاقة 13: الحلم 1	الطفل البطل يحلم بأبيه الأب مبتسمة	اشتياق وحنين للأب	الحنين	اسقاط	تقمص الـ pn	قلق الفراق	/	علاقة جيدة أب وابن

بطاقة 14: الرضاعة I	الأم وطفلها يحلم بأبيه الأم مبتسمة وينطق معه	الرياضة	الشعور بالرضا والسعادة والأمن مع الأم	تقمص	تقمص الـ pn	/	/	علاقة جيدة أم + طفل
بطاقة 15: الرضاعة II	الأم والطفل الذي يرضع، الام مبتسمة الطفل لي يرضع	العلاقة أم أطفال	الشعور بالرضا والسعادة وسط العائلة	تقمص صريح	عدم تقمص الـ pn	/	/	علاقة جيدة أم أطفال
البطاقة 16: الحفرة	في الليل الخروف البطل عالق في الحفرة في الماء ويمعمع يصرخ خاصل ويعيط	أزمة في الظلام أو أزمة في الليل	قلق وخوف	اسقاط	تقمص الـ pn	قلق وخوف وعدم الشعور بالأمان	/	البحث عن الشعور بالامان
البطاقة 17: الساحرة	أمه الخروفةونجوم تلمع لديها ولديها أجنحة الأم تشبه للأمنية وعدها العصى السحرية	بطاقة الأمنية	اعجاب فرح تمني	تقمص	تقمص الـ pn	اعجبتها البطاقة كثيرا	/	علاقة حالمة بين الأم والابنة

– التحليل العام للحالة:

من نتائج المقابلة ونتائج القدم السوداء نستنتج أن مظاهر الحرمان العاطفي لدى هذه الحالة تتمثل في سلوكات غير منتظمة وتقمصات كثيرة واسقاطات واستخدمت آلية الإنكار والإصرار لمرة واحدة ومن خلال ملاحظة السلوك نرى بأن المفحوصة ضحكت في البطاقة (08) الإوزة والبطاقة (01) التبول وتهربت من بطاقة (02) القبلة لكنها متحمسة ومتعاونة في المقابلة والاختبار على حد سواء.

- الاستنتاج العام:

من خلال الحالتين نلاحظ بأن لديها مظاهر الحرمان العاطفي التي تتمثل في سلوكات عدوانية نحو الذات ونحو الآخرين سواء لفظية أو جسدية كذلك إهمال وعلاقة باردة مع الأب والأم وعدم قدرة الجدة على رعايتها وهذا يظهر في تشردهما وانعدام النظافة كذلك التأخر الدراسي وعدم رغبتها في الدراسة وعدم تقبل ابتعادهما عن الجدة وعدم رغبتهما في العيش لا مع الخال ولا مع الأب.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضية:

انطلاقا من فرضية الدراسة والدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات دراستنا ومن خلال اتباعنا للمنهج العيادي وباستعمال المقابلات العيادية النصف موجهة التي قمنا بها مع الحالتين وبعد تطبيقنا لاختبار القدم السوداء وذلك بهدف معرفة ما إذا كان الحرمان العاطفي يولد مظاهر سلبية لدى الطفل المسعف وذلك لإثبات أو نفس فرضية الدراسة ومناقشة النتائج المتحصل عليها والتي كانت كالتالي: إثبات الفرضية التي تقر بأنه توجد مظاهر للحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف.

فالحالتين عانوا من الحرمان العاطفي لان وجود الوالدين في حياة الطفل له دور كبير وفعال في بناء شخصيته المستقبلية وغياب الروابط العاطفية والوجدانية التي تربط الطفل سواء من الأب أو الأم يؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية كالانطواء والعزلة والشعور بالنقص والاضطرابات السلوكية والسب والشتم إلا أنه لا يمنى تعميم نتائج هذه الدراسة ايمانا منا بالفروق الفردية في علم النفس العيادي.

الخاتمـــــــة

الخاتمـــــــة

ومما سبق وكنتيجة للدراسة التي قمنا بها تحت عنوان الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف، وقد صمم البحث الحالي لاختبار فرضية الدراسة، وللتحقق من صحتها تبنينا المنهج العيادي، بتقنية دراسة الحالة وبالاعتماد على المقابلة النصف موجهة ضمن دراسة الحالتين المحرومين عاطفيا بدور الطفولة المسعفة دراسة معمقة للظواهر النفسية والاجتماعية وانعكاساتها على ديناميات الشخصية، هدفها معرفة العوامل المؤثرة والتنبؤ بشكل دقيق ونلاحظ أن الحرمان العاطفي أزمة نفسية يعاني منها الأطفال العاديون قبل أطفال الطفولة المسعفة فمثلا الطفل الذي يعملان أبواه ويتركانه طوال اليوم بدور الحضانة يكاد لا يخلو من الحرمان العاطفي فما بالنا بالطفل المسعف، وهذه الظاهرة أصبحت غريبة ومنتشرة في مجتمعنا، فمن المفروض على الأسرة تكون متلاحمة ومتحابة ومتماسكة فيما بينها ولديها روح المسؤولية والاهتمام والرعاية بأبنائها، وكذلك غياب المساعدة الاجتماعية والآفات الاجتماعية زادت في مجتمعنا هذا، فأي طفل يحتاج إلى اشباع حاجاته النفسية التي لا تتحقق إلا بوجود الوالدين في حياته وفقدانهم أو الانفصال عنهم ينتج عنه سلوكات مضطربة لدى الطفل مع عجزه عن إقامة علاقات مع غيره فيعبر عن حاجاته للحب والاهتمام باللجوء إلى سلوك العدواني اللفظي والجسدي بهدف لفت الانتباه.

وإثر ذلك نقترح بعض التوصيات التي تساهم ولو بشكل قليل في التخفيف من الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف:

-ردع كما جاء في ديننا العلاقات الغير شرعية التي تنتج لنا ضحايا الأطفال المسعفين.

-محاولة الانتباه والالتفات إلى فئة الأطفال المسعفين كزيارتهم مثلا من حين لآخر.

-محاولة إشباع الحاجات النفسية للطفل وهو في حضن والديه حتى لا يكون لديه حرمان عاطفي.

-محاولة دمج الأطفال المسعفين في النوادي وأماكن التنزه والترفيه لكي يتم احتكاكهم واختلاطهم مع الأطفال العاديين لكي لا يولد عندهم الشعور بالنقص.

-تفعيل دور الخدمات الاجتماعية.

قائمة المراجع

قائمـــــــة المراجـــــــع

أولا: الكتب

1. إبراهيم سعد، (1986): مشكلات الطفولة والمراهقة، د ط، منشورات دار الآفاق الجديدة، لبنان.

2. أحمد عزت راجح، (1968): أصول علم النفس، ط 7، دار الكاتب العربي للطباعة النشر، القاهرة، مصر.

3. أسامة محمد الباطنية وآخرون، (2007): علم النفس الطفل الغير العادي، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن

4. أنسي محمد قاسم، (1998) : أطفال بلا أسر، ط:1، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.

5. أنسي محمد قاسم، (1998): أطفال بلا أسر، ط:1، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.

6. بدرة معتصم ميموني، (2003): الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ط 1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

7. بدرة ميموني، (د، س): الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، د ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

8. جون لابالاش، ترجمة مصطفى حجازي،(1985) : معجم مصطلحات التحليل النفسي، ط 1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الجزائر

9. حامد عبد السلام زهران، (1986) : علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، ب ط، دار المعارف، القاهرة.

10. حسن رشوان، (2003)، الأسرة والمجتمع دراسة في علم الاجتماع، د ط، مؤسسة شباب الجامعة.

11. حسن مصطفى عبد المعطي، (1998) : علم النفس الإكلينيكي، ب ط، دار قباء للطباعة والتوزيع، الأردن، عمان

12. حسن مصطفى عبد المعطي، (1998): علم النفس الإكلينيكي، ب ط، دار قباء للطباعة والتوزيع، الأردن، عمان.

13. رولان دورون، ترجمة فؤاد شاهيد، (1997): موسوعة علم النفس، عويدات للنشر والطباعة، لبنان.

14. سهير كامل أحمد، (1998) : دراسات في سيكولوجيّة الطفولة، ب ط، مركز الإسكندريّة للكتاب، الإسكندرية، مصر

15. طه عبد العظيم حسن، (2007) : استراتيجيّات إدارة الغضب والعدوان، ط 1، دار الفكر للنشر والتّوزيع، عمّان، الأردن.

16. عبد الباري محمد داود، (2004) : الصحّة النّفسيّة للطفل، ط 1، إيتراك للطباعة للنشر والتّوزيع، مصر

17. عبد الرحمان العيسوي، (2000) : اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها، ط 1، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان

18. عبد الله محمد قاسم، (2001) : مدخل إلى الصحة النفسية، ط 1، دار الفكر، الأردن

19. عزيز سمارة زآخرون، (1999): سيكولوجية الطفولة، ط 3، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

20. عزيز سمارة،عصام النمر، هشام الحسن، (1999) : سيكولوجية الطفولة، ط 3، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمّان، الأردن

21. علاء الدّين كفافي، (1998) : رعاية نمو الطفل، ب ط، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة، مصر

22. علي فاتح الهنداوي، (2002) : علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، ط 2، دار الكتاب الجامعية، الإمارات المتحدة

23. عماد عبد الرحيم الزغلول، (2006) : الاضطرابات الإنفعالية والسلوكية لدى الأطفال، ب ط، دار الشروق ، الأردن

24. عوض بن سعد الشهراني، (2008) : الخدمة الإجتماعية وظاهرة العنف الأسري،ب ط، الجمعية السعودية لعلم الإجتماع والخدمة الإجتماعية، السعودية

25. عوض بن سعد الشهراني، (2008): الخدمة الاجتماعية وظاهرة العنف الأسري، ب ط، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، السعودية

26. فرج عبد القادر طه وآخرون، د:س : معجم علم النفس والتحليل النفسي، ط 1، دار النهضة العربية، بيروت

27. كامل محمد محمد عويضة، (1996) : علم النفس النمو، ط 1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان

28. مايكل راتر، ترجمة ممدوحة سلامة، (1981) : الحرمان من الأم، ط 2، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر

29. محمد السيد عبد الرحمان، (1998) : دراسات في الصحة النفسية، ب ط، دار قباء، القاهرة

30. محمد عبد الفتاح المهدي، (2007) : الصحة النفسية للطفل، ط4، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

31. محمد عودة الريماوي، (1998) : علم النفس، ط1، دار الشروق، عمان، الأردن

32. محمد عودة الريماوي، (2003) : علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، ط1، دار الفتح، مصر

33. محمد مصطفى زيدان، (2001) : النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية، منشورات الجامعة الليبية، القاهرة، مصر

34. منسي، (1998): علم النفس الطفولة، ط 1، دار كندري للنشر والتوزيع.

35. نادية بعيبع، (1999): دراسة مقارنة لأثر التربية على الأسرة وتربية الملجأ على النمو اللغوي لعينة من الأطفال الجزائريين، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، جامعة الإسكندرية، مصر.

36. نايفة قطامي، (1989) : طرق دراسة الطفل، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن

37. نبيلة عياش الشربيجي، (2002): المشكلات النفسية للأطفال، مطبعة العمرانية للأوفست.

38. وفيق صفوت مختار، (1999) : مشكلات الأطفال السلوكية الأسباب وطرق العلاج، ط 1، دار العلم والثقافة، مصر.

39. مجدي أحمد محمد عبد الله، (2006): طفولة بين السواء والمرض، الأرزطية، مصر، دار المعرفة الجامعية.

40. نسرين الحرس، ميعاد حسن، الأسرة دفء العائلة واهميتها في حياتنا.

41. هند ابراهيم عبد الرسول، (2013)، اضطراب قلق الانفصال، د ط، مركز الاسكندرية، للكتاب، القاهرة، مصر

42. سلوى محمد عبد الباقي، (2001)، فن التعامل مع التعامل مع الطفل، مركز الاسكندرية، للكتاب، القاهرة مصر.

ثالثا: المجلات

43. باسمة حلاوة، (2001) : دور الوالدين في تكوين الشخصية الإجتماعية عند الأبناء، مجلة جامعة دمشق

44.فريدة لوشاحي، (2010) : دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي رسالة دكتوراه، جامعة قسنطينة.

45. صابرين فوزي أحمد محمد (2022): الحرمان العاطفي في ضوء بعد المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة المرحلة الثانوية، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، المجلد 37، العدد 1 يناير.

Les dectionnaire :

46-NobertSillamy, (2003) : Dictionnaire de la psychologie , (S.V) la rousse, paris

47-N. Sillamy, (1983) : Dictionnaire de la psychologie ,Bordus , paris

قائمة الملاحق

الملحق رقم 1

المقابلة مع الحالة (ا)

-صباح الخير

-صباح الخير

-وش راكي

-لباس الحمد لله

-س: كفاش راكي حاسة بروحك في هذا السونطر

-ج: منيش مليحة في سونطر هذا

-س: علاه

-ج: هكا نبات مع أمة

-س: يجيبولكلحوايج كامل لي تحتاجيهم

-ج: ما يجيبوليش لالا هكا معرف علاه، حابة نروح لأمة ماني حابةيجيبولي والو

-س: وشيه الحاجة ليحاسة بلي راهي ناقصاتك

-ج: نقصتني امة برك، نحوس نروح لأمة منحوسش نقعد

-س: وش راكي متمنية يكون عندك

-ج: امة

-س: شكون أكثر واحد تحبيه هنا

-ج: طاطا المربية لأنها حنينة ومتضربناش ونكره سليمة

-س: عندك أصدقاء هنا في المركز

-ج: معنديش أصدقاء في المركز نشتي رندة برك

-س: راكي مليحة في قرايتك شكون يعاونك

-ج: نعم، نعاون روحي وتعاوني أختي في حل التمارين

-س: عندك أصدقاء في المدرسة

-ج: عندي جيرانا في حارتنا أمة تخلينا نلعبومعاهم دخلهم لدارنا ونلعبو وتخاف علينا ومالفة تدينا للحديقة بصح تاع المدرسة يكرهوني معرف على واه

-س: تتقابضي معاهم ولا لا

-ج: منتقابضش، تاعاالمدرسةيتقابضومعايا وأنا نحقرهم

-س: تشوشي في القسم وتحكي مع صحاباتك كتعود المعلمة تشرح في الدرس

-ج: لا متخلينيش نشوش صحاباتي يلي يشوشو

-س: واش تحسي كصحاباتك يجو يروحوهم ماماتهم

-ج: منحس بحتى حاجة

-س: مالفينيسبولكماماك ولا باباك في المدرسة

-ج: في المدرسة يسبولي ماما يقولولي ميتة

-س: مالفة تتخيلي أمك ولا تحلمي بيها

-ج: منيش نتخيل فيها ماما متحوشتهاوتجيبلي كلش بيسكيلات، ألعاب، طابلات بصح منعيشش مع ماما نحب نعيش مع امة ومالفة نحلم بماما ساعات

-وباباك

-ج: بابا منحلمش بيه هكا نشتيه بصح منشتيش نحلم بيه

-يعطيك الصحة

-يسلمك

الملحق رقم 2:

المقابلة مع الحالة ب:

-صباح الخير

-صباح الخير

-وش راكي ليوم

-لباس الحمد لله ونتيا

-لباس الحمد لله

-س: شحال عمرك

-ج: عمري 10 سنوات

-س: سنة واه تقراي

-نقرا سنة 3 معاودا

-شحال جبتي معدل

-ج: جبة 3 معدل

-س: عجبك الحال هنا

-ج: مممممم هيه عاجبني شوية في الاول مكانشعاجبني طول بصح مذابيا نعيش مع امة

-س: مربيات ملاح معاكم يعاملوكم مليح

-ج: نحبهم كل غير سليمة كنعودحنرقد وجيب صحاباتها تقعد تهدر وتعلي في صوتها وعلابالها بلي راني نايضة وقاتلي راكمعاودتو الهدرة منزيدشنجيبلكم اللمجة ومنهدرشمعاكمومنعيطلكمش تلفون

-س: مالفة تضربكم

-ج: الحق تع ربي متضربناش بصح هي الوحيدة يلي منحبهاش

-سس: كون يخيروك مع من تعيش شكون تخيري

-ج: نحب نعيش مع جداتي توحشتها نموت عليها توحشتها ياسر ونموت عليها تموت هي نلحق أنامن وراها

-علاه تحبي جداتك بزاف

-جداتي تشريلنا القش وكل شيوالماكلة وتمشط لنا ودوشلنا

-س: ماماك كنتي تشوفيها

-ج: أنا ماما مكنتش نشوفها بزاف جداتي هي اللي ديما معانا وتهتم بينا

-س: وباباك كيفاه كان يعاملك وراهويجيكم يشوفكم ولا لا

-ج: بابا ف دارو ميجيناش ممنوع قالو لأمة وخالي برك

-علاه نقمتك مش كيما اختك

-انا مش منقمة كذب على ماما قلها دك نقمها ونجي نقمها ونجي خدعها وراح سافر

-س: احكيلي على ماماك

-ماما راحت ومكانش

-وين راحت سافرت

-ج: لا ماتت منحبش نقول ماتت ومع الوقت تقبلت وخلاص

-س: كيفاه كانت تعاملك ماماك

-ج: ماما زوجت شحال من مرة وعندي خواتي اخرين

-وعلاه معشتيش مع امك وبابا

-ج: كي جات ماما وبابا قتلهم بلي توما خاطيينوكيحبو يدوني للدار قتلهم مروحش

-س: راكيتقراي مليح

-ج: منحبشالقرايةومنحبشنوض بكري والمعلمة تجينا مع الصباح ربي على الثمانية