الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف

من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة

دراسة اكلينيكية لثلاث حالات

بمؤسسة الطفولة المسعفة لولاية – بسكرة –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص – عيادي–

من إعداد الطالبة :

فطناسي ظريفة

تحت إشراف الأستاذ:

* د/ بوسنة زهير عبد الوافي

السنة الجامعية :2015/2014

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف

من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة

دراسة اكلينيكية لثلاث حالات

بمؤسسة الطفولة المسعفة لولاية – بسكرة –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص – عيادي–

من إعداد الطالبة :

فطناسي ظريفة

تحت إشراف الأستاذ:

* د/ بوسنة زهير عبد الوافي

السنة الجامعية :2015/2014

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٢٠

﴿وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا بِاللَّهِ ۚ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ﴾

"سورة هود، الآية 88"

الإهداء

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك و لا يطيب النهار إلى بطاعتك .. و لا تطيب اللحظات إلا بذكرك .. ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك .. ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك الله جل جلاله

.. إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة .. إلى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من أحمل اسمه بكل .. إلى من كلله الله بالهيبة والوقار .. إلى من علمني العطاء بدون انتظار

افتخار .. أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثماراً قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك

.. نجوم أهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد

أبي العزيز

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني .. إلى بسمة الحياة وسر الوجود

إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب

أمي الحبيبة

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي

أخواتي العزيزات

إلى الشمعة التي أنارت حياتنا بعد طول انتظار

أخي الوحيد و العزيز محمد الشادلي

إلى زوجي الذي كان لي نعم السند و ساعدني على انجاز هذا العمل

إلى ابني العزيز و قرة عيني محمد الحبيب إياد

و الى كل أفراد عائلتي دون استثناء

و الى كل طلبة دفعة2015 علم النفس العيادي

الفهرس

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1- مقدمة -إشكالية.....1

2- الفرضيات.....

3- دوافع اختيار الموضوع.....

4- أهداف الدراسة

5- أهمية الدراسة

6- التحديد الإجرائي للمصطلحات

7- الدراسات السابقة

8- تعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثاني : الطفولة و الطفولة المسعفة

تمهيد

أولا : الطفولة

1-تعاريف الطفولة

1-1- لغة

1-2- اصطلاحا

2-المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة

2-1- نظرية التحليل النفسي

2-1-1 المرحلة الفمية

2-1-2 المرحلة الشرجية

2-1-3 المرحلة القضيبية

2-1-3مرحلة الكمون

2-1-4المرحلة التناسلية

2-2-نظرية النمو النفس الاجتماعي

2-2-1-مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة

2-2-2-مرحلة الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الإحساس بالخجل والشك.....

2-2-3-مرحلة المبادأة مقابل الشعور بالذنب

2-2-4-مرحلة الشعور بالجهد و المواظبة مقابل الشعور بالنقص و الدونية

2-3-النظرية المعرفية

2-3-1-المرحلة الحسية الحركية

2-3-2-مرحلة ماقبل العمليات

2-3-3-مرحلة العمليات المادية

2-3-4-مرحلة العمليات المعرفية

3-مراحل الطفولة

3-1-مرحلة الطفولة الأولى

3-2-مرحلة الطفولة المبكرة

3-3-مرحلة الطفولة الوسطى

3-4-مرحلة الطفولة المتأخرة

4-حاجات الطفولة

4-1-الحاجة إلى الحب و العطف

4-2-الحاجة إلى الانتماء

4-3-الحاجة إلى تأكيد الذات

4-4-الحاجة إلى الأمن و الطمأنينة

4-4-الحاجة إلى اللعب

5-مشكلات الطفولة

5-1مشكلات الطفولة قبل الولادة

5-2-مشكلات الطفولة بعد الولادة

5-3-مشكلات عند طفل المدرسة

5-3-1-مشكلة الهروب من المدرسة

5-3-2-الضعف العقلي

5-3-3-مشكلات التأخر الدراسي

5-3-4-الاكتئاب أو الانطواء

5-3-5-السرقة

5-3-6- الكذب

5-3-7- العدوان

5-3-8- الاعاقات

ثانيا : الطفولة المسعفة

1-تعريف الطفل المسعف حسب بعض العلوم

1-1-التعريف النفسي

1-2-التعريف القانوني

1-3-التعريف الإداري

2-أصناف الطفل المسعف

2-1-الطفل الغير شرعي

2-2-الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث

2-3-الطفل الذي يودع من طرف والديه

2-4-الطفل اليتيم

2-5-الطفل المتشرد

2-6-طفل الزوجين المطلقين

3- خصائص الأطفال المسعفين

3-1-خصائص جسمية

3-2-خصائص نفس – حركية

3-3-خصائص لغوية

3-4-خصائص اجتماعية

3-5-خصائص إدراك الذات

3-6-خصائص سلوكية

4-أماكن رعاية الطفل المسعف

4-1-المؤسسة الإيوائية

4-1-1-تعريف المؤسسة الإيوائية

4-1-2-شروط و إجراءات الالتحاق بالمؤسسة الإيوائية

4-1-3-نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية

4-1-4-تعقيب على نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية

4-1-5-مزايا و عيوب المؤسسة الإيوائية

4-2-الأسرة البديلة

4-2-1-تعريف الأسرة البديلة

4-2-2-شروط و إجراءات قبول طلب رعاية الطفل في الأسرة البديلة

4-2-3-مشكلات تواجه الطفل و الأبوين البديلين

4-2-4-مزايا وعيوب الأسرة البديلة

4-2-5-مقارنة بين المؤسسة الإيوائية و الأسرة البديلة

خلاصة

الفصل الثالث: الصورة الوالدية و الحرمان العاطفي

تمهيد

أولا: الصورة الوالدية

1-مفهوم الصورة

1-1تعريف التصور

1-2تعريف الصورة

2-أنواع الصور

2-1الصورة الاجتماعية

2-2 الصورة اللفظية

2-3الصورة الضمنية

2-4الصورة الذهنية

2-4-1الصورة الذهنية المثالية

2-5-الصورة الهوامية

2-5-1-الصورة الهوامية للأم

2-5-2-الصورة الهوامية للأب

3-صورة الأم

3-1-تعريف صورة الأم

3-2-أنواع صورة الأم

3-2-1 الأم المثالية

3-2-2 الأم الحنبلية

3-2-3الأم المتوحشة

3-2-4الأم المتحسمة

3-2-5الأم المكرهة

3-3 بناء صورة الأم

3-4 العلاقة أم-طفل

3-5 التفاعل مع الأم

4- صورة الأب

4-1 تعريف صورة الأب

4-2 أنواع صور الأب

4-2-1-الأب الغائب

4-2-2-الأب الصارم

4-2-3-الأب القاسي

4-2-4-الأب الظالم

4-3 بناء صورة الأب

4-4 العلاقة العاطفية مع الأب

4-5 العلاقة طفل - أب

4-6 أساليب معاملة الأب

4-6-1-المعاملة الحسنة

4-6-2-المعاملة السيئة

ثانيا: الحرمان العاطفي

1-تعاريف الحرمان العاطفي حسب المنظرين

1-1 حسب بولبي Bowlby

1-2-حسب كولي Cooley

1-3-حسب الكايند Elkind

1-4-حسب سمير فيكتورنوف S .Victor Nof

2-أسباب الحرمان العاطفي

2-1-فقدان الوالدين

2-2-الطلاق

2-3-الإهمال و الرفض

2-4-العجز الجسمي و العقلي للوالدين

2-5-العجز الاقتصادي

2-6-العلاقات الزوجية الغير شرعية

3-آثار الحرمان العاطفي على الطفل

3-1-مرحلة المهد

3-2-مرحلة الطفولة المبكرة

3-3-مرحلة الطفولة الوسطى

3-4-مرحلة المراهقة

خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

1-التذكير بالفرضيات

2-المنهج المستخدم

3-أدوات البحث

4-الحدود الزمانية و المكانية للبحث

5-حالات البحث

الفصل الخامس: الإطار التطبيقي للدراسة

1-الدراسة الكمية

1-1 الهدف و الأداة

1-2 النتائج

2-الدراسة الكيفية

2-1 الحالة الأولى (ج):

1-تقديم الحالة الأولى

2-الظروف المعيشية للحالة الأولى

3-ملخص المقابلة مع الحالة الأولى

4-ملخص المقابلة مع المربية للحالة الأولى

5-ملخص المقابلة مع الأخصائية للحالة الأولى

6-تحليل المقابلة مع الحالة الأولى

7-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الأولى

8-التحليل العام للحالة الأولى

2-1 الحالة الثانية (ب):

1-تقديم الحالة الثانية

2-الظروف المعيشية للحالة الثانية

3-ملخص المقابلة مع الحالة الثانية

4-ملخص المقابلة مع المربية للحالة الثانية

5-ملخص المقابلة مع الاخصائية للحالة الثانية

6-تحليل المقابلة مع الحالة الثانية

7-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثانية

8-التحليل العام للحالة الثانية

الحالة الثالثة (م):

1-تقديم الحالة الثالثة

2-الظروف المعيشية للحالة الثالثة

3-ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة

4-ملخص المقابلة مع المربية للحالة الثالثة

5-ملخص المقابلة مع الاخصائية للحالة الثالثة

6-تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة

7-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثالثة

8-التحليل العام للحالة الثالثة

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

الخاتمة

قائمة المراجع

الملاحق

شكر و عرفان

الشكر و الحمد لله الذي وفقنا لانجاز هذا العمل ،
الذي نبتغي من خلاله رضاه عنا ،
و الوصول إلى العلم و المعرفة التي أمرنا بها ،
كما نحمده أنه سخر لنا من عباده الصالحين من أمدنا بالعون و المساعدة ،
فنرفع آيات الشكر و الامتنان إلى الأستاذ المشرف الدكتور بوسنة زهير عبد الوافي ، إلى
السيد مدير مؤسسة الطفولة المسعفة الذي منحنا الفرصة لانجاز هذا العمل كما لا أنسى كل
عمال المؤسسة دون استثناء
و أطفال مؤسسة الطفولة المسعفة لولاية بسكرة
و أخص بالذكر الأخصائية النفسية الأخت "**حنان** "
التي قدمت لنا يد المساعدة و ساعدتنا كثيرا في انجاز هذا العمل و لم تبخل علينا بنصائحها
وتوجيهاتها فلها منا جزيل الشكر و الامتنان.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-مقدمة-إشكالية

يولد الطفل كتلة بيولوجية ليتحول فيما بعد خلال مراحل النمو إلى كائن اجتماعي وذلك عن طريق مجموعة من الوسائط التربوية التي تسعى إلى بناء شخصية متكاملة للفرد من جميع جوانبها الاجتماعية والجسمية، العقلية، الأخلاقية، والنفسية .ومن بين هذه الوسائط الأسرة، والتي تعتبر الحاضن الأول للطفل وأهم مؤسسة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي لها دور بارز في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للطفل في مراحل النمو المختلفة.

فالصحة النفسية للفرد مرتبطة بطبيعة الجانب العلائقي لوالديه في مراحل النمو المتقدمة ، ويعد الوالدين المصدر الأساسي والأول لإشباع مثل هذه الحاجات النفسية، حيث أن العلاقة التفاعلية القائمة بين الطفل ووالديه ضرورية أثناء نموه وأي تخلف من الأب أو الأم على هذا التفاعل تحت أي ظرف طارئ أو مستديم قد يشكل عامل سلبي خطير في استقرار ونمو شخصية الطفل.

فحسب علماء النفس و على رأسهم فرويد" S.Freud " الذي أكد أن تشكيل الضمير الإنساني و الأنا الأعلى يتحدد على أساس التقمص مع الوالدين أو الكبار و ذلك من خلال ارتباطه بوالديه .

و تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل و أكثرها أثرا في حياة الفرد، فهي تتميز عن باقي المراحل فمن خلالها يتم إشباع مجموعة من الغرائز، و التي تحدد سير النمو النفسي له، ويتأثر سلوك الفرد خلال مراحل حياته بخبرات طفولته المبكرة، و بما أن بيئة الطفل في بداية حياته لا تخرج عن محيط الأسرة، فإن البيئة تلعب دورها الرئيسي في تكوين الشخصية و تحديد نمطها التي حسب علماء التحليل النفسي" أن السنوات الأولى في حياة الفرد هي الدعامة الأساسية التي تقوم عليها بعد ذلك حياته النفسية و الاجتماعية."

فالطفل في هذه المرحلة يحتاج إلى الوالدين معا أم، أب بنفس قوة باقي الاحتياجات الأخرى، لكن الطريقة و الوقت يختلفان فحسب فالوب Valoppe" الأم تعطي الاهتمام و الأب يعطي السلطة .

ومن المحتم عند الحديث عن رعاية الأطفال الصغار ، أن تحتل الأم مركز الأهمية ، فهي صاحبة الدور الرئيسي و الهام في عملية التنشئة المبكرة للطفل ، فالأم كما يتضح من الدراسات النفسية و التربوية لها تأثيرها البالغ بدرجة أو بأخرى على نمو الطفل ، فهو يتفاعل في بداية حياته مع البيئة باستمرار و تكون الأم هي الممثلة الأولى لهذه البيئة ، وهو بهذا التفاعل يحصل على ما يشبع حاجاته النفسية و البيولوجية ، وتتحدد بهذا درجة نمو شخصيته.

فالطفل في مطلع حياته يحتاج الى الارتباط و التعلق التام بشخص ، و بسبب دور الأم البيولوجي ، فمن المحتم أن تصبح هي ذلك الشخص الذي يتم الارتباط به.

فقد أولى علماء النفس التحليلي أهمية كبرى للاتصال بين الطفل و أمه ، فغياب هذا الأخير يجعل الطفل فاقدا للحب ، الحنان و الدفء ، وهذا ما أكده **جون بولبي** عند تحدثه عن أهمية عطف الأم و حنانها في تطوير شخصية الطفل و سلوكاته ، و أن الحرمان المبكر منها قد يؤدي الى مشاكل سلوكية و فسيولوجية خطيرة و ضارة على النمو النفسي والجسمي له.

و كذلك نجد **سبيتز** في تفسيره للحرمان على أساس العلاقة بالموضوع اللبيدي يقول: أن غياب الموضوع اللبيدي ، يحرم الطفل من تفريغ نزوات العدوان في هذا الموضوع ، فيرجعها لذاته لأنه الموضوع الوحيد الذي يملكه ، و هذا يؤدي به إلى الاضطراب. "

ولأن دور الأب لا يقل أهمية عن دور الأم فهو المكلف بهذه الخلية و بهذا الدور وهو ما يطلق عليه رب الأسرة الذي يعتبر رئيسها و مركز قوتها و سلطتها ، فهو يشكل أحد أطراف الحضانة، و يتعهد أساسا بتعهد أمور الأطفال المادية و قضاء حوائجهم البيولوجية من طعام و ملبس و غيرها من المتطلبات الأخرى، مع إشباع رغباتهم الفكرية و النفسية

وإحساسهم بالأمن و الطمأنينة، و لهذا يعتبر فرويد "**S. Freud**" أن دور الأب ينحصر في وصفه مصدر السلطة، فهي التي تشعره بالأمن الداخلي و على العكس من ذلك في حالة تذبذب هذه السلطة فإن الطفل سيشعر بالارتباك و القلق و الضياع.

فالطفل دائماً يميل بطبعه الفطري الذي فطره الله عليه إلى التقليد ، وهو من أقوى وأسرع الوسائل في التربية و أيسر طريق لاكتساب الفضائل . ففي مرحلة الطفولة يعتمد الطفل إلى تقليد أبويه وأخوته ومعلميه والمحيطين به بشكل عام ، و في طريقة الكلام والمشي وأساليب تعاملهم مع الغير فهم يقلدون كل شيء يقع تحت ملاحظتهم ، فتقلد الفتاة شخصية أمها ، ويقلد الولد شخصية أبيه . و بهذا كلما كان الطفل على علاقة كبيرة بالناس وبالأخص الذين يحبهم ، كلما كان عدد الطباع التي يقلدها كبير.

و بالتالي فان حرمان الطفل المسعف من والديه، يوقعه في مشكلة التقمص ، هذا الأخير الذي يعتبر مهما في هذه المرحلة العمرية . اذن فالتقمص من وجهة نظر التحليل النفسي : "هو عملية لاشعورية ، تحدث نتيجة ارتباط الطفل الانفعالي بتصور فرد ما ، فيصبح كما لو كان هو الشخص الذي ارتبط به". (حلمي المليجي , 2001 , ص 88).

فنجد **آنا فرويد** التي تعرف الأطفال المسعفين على أنهم : " أطفال بلا مأوى لا عائل لهم ، انفصلوا عن أسرهم بسبب ظروف قاهرة ، و حرموا الاتصال الوجداني الدائم بوالديهم، و ألحقوا إما بدور الحضانة ، المؤسسات أو الملاجئ " . (أنسي قاسم ، 1998 ، ص 115)

ويترتب ايداع هؤلاء الأطفال في مؤسسات الرعاية على مخاطر شديدة من الصعوبة التغلب عليها فيما بعد ، و لهذا يجب التكفل بهذه الفئة من الأطفال المسعفين ، وأن نوفر لهم الرعاية الكافية والملائمة لهم ، فهم ليسوا فقط بحاجة إلى الغذاء و اللباس ، بل هم بحاجة إلى الحنان و الدفء العائلي الذي افتقدوه. فبين الأطفال العاديين و الأطفال المسعفين اختلاف يتمثل في عدم قدرة الأخيرين عن تكوين صورة واضحة عن والديهم .هذا ما أدى بنا في هذه الدراسة إلى محاولة استكشاف هذه المشكلة.

ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

-كيف هي الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف ؟

2-الفرضيات:

الفرضية العامة:

-تتميز الصورة الوالدية عند الطفل المسعف بالسلبية.

الفرضيات الجزئية :

1- تتميز الصورة الابوية عند الطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع.

2- تتميز الصورة الامومية عند الطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع.

3-دوافع اختيار الموضوع:

إن اختيار موضوع الدراسة كان لأسباب واعتبارات كثيرة، **منها ما هي ذاتية** والمتمثلة في الاهتمام الشخصي بالظاهرة والرغبة في التعرف على هذه الفئة عن قرب والتي هي جزء لا يتجزأ من الظواهر المنتشرة داخل المجتمع الجزائري.

ومنها **لأسباب موضوعية** التي يفرضها الواقع الاجتماعي الذي يعتبر الحافز الأساسي للبحوث العلمية، لذلك فإن تفشي ظاهرة ايداع الأطفال في المؤسسات الإيوائية ، دفعنا إلى التطرق لهذا الموضوع ، و محاولة تفسير هذه الظاهرة، و إثراء الدراسات السابقة في هذا الموضوع ، و توفير قاعدة بحث للباحثين و المهتمين بهذه الفئة من الأطفال.

4-أهداف البحث:

لكل بحث أو دراسة أهداف يحاول الباحث التوصل إليها، لذلك فإن هذه الدراسة تهدف إلى الإجابة عن التساؤل الذي يتلخص في الكشف عن تصور الطفل المسعف لوالديه، وذلك من خلال معرفة كيف ينظر الطفل المسعف لأبيه و كيف ينظر لأمه، كما نسعى للتعرف على أثر الحرمان من الوالدين عل صحة الطفل النفسية ، و بالإضافة إلى ذلك فإننا نسعى

للتعرف أيضا على طبيعة الرعاية التي يتلقاها الطفل في المؤسسات الإيوائية و الأسر البديلة.

5-أهمية البحث:

تتجلى أهمية الدراسة من خلال طبيعة الموضوع الحساسة والتي تعالج موضوعا يلقي الضوء على فئة اجتماعية تحتاج الرعاية والاهتمام وهي فئة الأطفال المسعفين، كما تكمن أهمية الدراسة في لفت نظر الجهات المعنية إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة ، وتغيير الفكرة السلبية عنهم من طرف المجتمع، و محاولة الوصول إلى حلول للوقاية من هذه الظاهرة والتخفيف من آثارها السلبية على الطفل.

و يتضمن موضوع الدراسة الحالية أهمية كبيرة على المستوى الاقتصادي، حيث تتمثل في خسائر مادية تهدر ولا تستغل كرأس المال، في السنة تنفق الدولة أموال طائلة لهذه الفئة من الأطفال وهي تعمل على الحد من هذه الظاهرة الخطيرة، لأن هذه الفئة من الأطفال غير الشرعيين يشكلون عبئا على الدولة وعلى المجتمع وعلى ذويهم.

6-التحديد الإجرائي للمصطلحات:

الطفولة: هي الفترة العمرية التي تبدأ من لحظة الولادة وتمتد الى البلوغ، ومن خلال هذه المرحلة يتشكل جانب كبير من شخصية الفرد.

الطفل المسعف : هو طفل متخلى عنه من طرف والديه وذلك بسبب ظروف مختلفة، وليس لديه من يكفله، لذلك يتم التكفل به من طرف الدولة في مؤسسات خاصة.

الصورة الوالدية :هي الشكل الذي يكونه الطفل في ذهنه عن والديه ، سواء عن طريق العلاقة الثلاثية(أم – طفل–أب) ، أو لم يسبق له رؤيتهما و هي من محظ الخيال.

7-الدراسات السابقة :

دراسة قامت بها ريبل **Ribble (1944)**عن " كيفية تكوين العلاقة الأولية بين الأم والطفل ، و أهمية هذه العلاقة بالنسبة لنمو حياته الاجتماعية و الوجدانية و الجسمية فيما

بعد " ، كما أرادت معرفة استجابات الطفل التي قد ترتبط باضطرابات الشخصية لاحقا، وكذلك ملاحظة النزعات النكوصية أو الانسحاب و النزعات السلبية ...على عينة تتكون من (600 طفل) ولدوا في ثلاث مستشفيات للولادة تختلف فيها أساليب رعاية الاطفال ، بالإضافة الى مجموعة من الأطفال ولدوا في بيوتهم .

و أوضحت النتائج أن كثيرا من صفات شخصية الطفل و ثباتها تتوقف على الارتباط الوجداني بالأم ، و أشارت الى وجود ثلاث أنماط من الخبرة الحسية ذات التأثير في تكوين هذه العلاقة و هي الخبرة اللمسية ، الحركية و الاحساس بوضع الجسم و الصوت . و من الملاحظ أن صغار الأطفال الذين لا يجدون رعاية مناسبة أو اللذين يفتقدون فجأة هذه الرعاية ، فإنهم اما يصبحون سلبيين أو تبدو عليهم أع ا رض الاكتئاب ، و قد تظهر هذه السلبية عند الأطفال الصغار في صورة رفض الرضاعة أو فقد الشهية للطعام ، و كذلك رفض مشاركة الآخرين نشاطهم . (أنسي محمد قاسم ، 1998 ، ص 125)

دراسة **بروفينس وليبتون lipton – Provence (1962)** : حيث قام بمقارنة "سلوك الأطفال الذين يعيشون في المؤسسات بسلوك الأطفال الذين يعيشون مع عائلاتهم"، وقد أبدى أطفال المؤسسات عجزا تاما في علاقاتهم مع الأفراد، فنادرا ما يلجئون إلى الراشدين طلبا للمساعدة. (سهير كامل أحمد، 2000 ، ص 376)

كذلك الدراسة التي قامت بها **بثينة قنديل (1964)** : عن "أثر غياب الأم اليومي بسبب العمل على شخصية الأبناء" من حيث توافقهم النفسي والاجتماعي"، وكان سن الأطفال للعينة المدروسة ما بين 9 – 12 سنة و أوضحت نتائج الدراسة أن تكيف أبناء العاملات أقل بوجه عام من تكيف أبناء غير العاملات، وكذلك اتضح انغماس أبناء الأمهات العاملات في أحلام اليقظة وميلهم الواضح للانفراد.

وفيما يتعلق بالخطر والعدوان غير الاجتماعي الذي يهدد أمن وطمأنينة الطفل، فقد تبين أن أبناء العاملات يذكرون قصصا تدل على أخطار وعدوان خارجي أكثر من أبناء الأمهات

الماكثات في البيوت، كما ظهرت عليهم أعراض من قبيل قضم الأظافر والصداع وآلام المعدة والعينين. (أنسي محمد قاسم 1998 ص 135).

دراسة **إيمان القماح (1983)** : وتهدف الدراسة إلى معرفة أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل اللقيط وذلك على عينة من عشرة أطفال (5 ذكور، و 5 إناث) تراوحت أعمارهم من 4 إلى 8 سنوات، واستخدمت الباحثة اختبار تفهم الموضوع واختبار الرسم الحر، واختبار الأسرة المتحركة، واختبار رسم الشخص "لماكوفر" واختبار اللعب الحر، وبينت النتائج ان من أهم ملامح البناء النفسي للطفل المحروم من الوالدين وعلاقته بواقعه هو أن صورة الذات لديه تحتويها المشاعر السلبية والاكتئاب والشعور بالدونية، وانخفاض تقديرات الذات كما أشارت النتائج ان صورة الجسم لدى الطفل المحروم مشوهة ومبتورة عبرت عن ازدواجية الدور الجنسي والتأرجح بين الذكور والأنوثة، وتشويه صورة الجسم وأعراض من قبيل سرقة الطعام، والبوال العصابي، وضعف الضمير، كما اتسمت العلاقة بالآخرين بالتباعد الوجداني والشكوك والمخاوف والعدوانية.

كما تناولت الباحثة **ايمان فوزي 1985** في دراسة لها عن " تأثير الحرمان من الأم بوفاتها عن التوافق النفسي للأبناء " ، و التي أظهرت نتائجها لدى الإناث قدرا عظيما من الوحدة و الكآبة نتيجة لفقدان موضوع الحب ، إلى جانب مشاعر الهجر و النبذ ، و قد أظهرت أحد حالات الذكور اضطرابا يتمثل في صور ميول جنسية مثلية قوية. (أنسي محمد قاسم ، 1998 ، ص 135)

دراسة **أملى صادق ميخائيل** دراسة مقارنة " للقلق لدى الطفل في الأسرة البديلة وفي الأسرة العادية في سن المدرسة – " رسالة ماجستير جامعة عين شمس **1990** , ونتج عن هذا البحث : وجود اختلاف في القلق بين الطفل في الأسرة البديلة و الطفل وفي الأسرة الطبيعية لصالح الطفل في الأسرة الطبيعية.

دراسة **محمد بدرينة (1988)** : وهي دراسة جزائرية عن أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل، وتوصل فيها الى نتائج تتفق مع نتائج أخرى عديدة ولقد أجريت الدراسة

على مجموعتين من الأطفال (50 طفلا في كل مجموعة) من الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال في أسرهم الطبيعية، وكان سن الأطفال من 9- 12 سنة، بالاضافة إلى دراسة أربع حالات في كل مجموعة دراسة اكلينيكية متعمقة واستخدام الباحث اختبار الشخصية الاسقاطي، واختبار رسم الأسرة، واستمارة البيانات الشخصية، وتوصل الباحث إلى عدة نتائج هي أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين غارقة في مشاعر البؤس، والانزواء والانعزال، وغياب السند والأمن لافتقاد الصور الوالدية المطمئنة، كما تسيطر مشاعر الذنب والقلق والدونية وانخفاض تقديرات الذات، وكثرة الاستجابات العدوانية الشديدة.

دراسة عكاشة (1990): في اليمن التي هدفت إلى معرفة أثر أشكال الرعاية التي يتلقاها الطفل في تقدير الذات لديه، والكشف عن العلاقة بين تقدير الذات والحرمان من أحد الوالدين أو كليهما، وما إذا كان تقدير الطفل لذاته يختلف باختلاف جنس الوالد المتوفى . وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (197) طفل تراوحت أعمارهم بين 9.5 – 12.5 عاما من مدينة صنعاء في اليمن. وتم تقسيم عينة الأطفال في دور الأيتام طبقا لحالة الحرمان بفقد الأب أو الأم أو كليهما، وعينة الأطفال في مؤسسة رعاية الأحداث إلى أيتام وغير أيتام، والفئة الثالثة هي أطفال يتلقون الرعاية الطبيعية. وقد بينت نتائج الدراسة أن أعلى المجموعات في تقدير الذات هي مجموعة الأطفال العاديين، يليهم في الترتيب مجموعة الأطفال الأيتام، ثم المودعين في مؤسسات الأحداث. كما بينت الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعتي الأطفال الذين حرموا من أحد الوالدين والذين فقدوا كلا الوالدين، فالأطفال الذين فقدوا الأب فقط كان تقديرهم لذاتهم أفضل من الذين فقدوا كلا الوالدين، كما أن الذين فقدوا الأم فقط كان تقديرهم لذاتهم أفضل من الذين فقدوا كلا الوالدين .(مجلة جامعة دمشق،2011 ، ص 188)

دراسة **سهير كامل أحمد** : تطرقت لموضوع" الحرمان من الوالدين في مرحلة الطفولة وعلاقته بمفهوم الذات و الاضطرابات السلوكية للأطفال " ، و فيها تؤكد الباحثة على أهمية

دور الأسرة و ضرورة الارتباط بالوالدين على حياة الطفل ، لأن وجودهما يكون وجودا نفسيا أكثر من كونه تواجدا بيولوجيا . (عادل عبد الله ، 2000 ، ص 59).

8-تعقيب على الدراسات السابقة:

باستعراض الدراسات الخاصة بالحرمان من الوالدين أو أحدهما و تأثيره على بعض جوانب نمو الطفل ، نجد اهتمام متزايد من طرف الباحثين بهذا الموضوع ، و قد ركزت هذه الدراسات جل اهتمامها على تأثير الحرمان من الأم على بعض نواحي التكيف الشخصي والاجتماعي للطفل ، إضافة إلى الانفعالات المتمثلة في القلق و العدوان ، زيادة على الأعراض الاكتئابية ، إلا أنهم غفلوا عن جوانب مهمة أخرى من نمو الطفل و المتمثلة في النمو العقلي و اللغوي.

و عموما فان الدراسات قد تناولت كافة أشكال الحرمان من الأم بدءا من قصور العلاقة بين الأم و الطفل ، و خروجها للعمل إلى الحرمان منها بالانفصال بالطلاق أو بالوفاة ، الأمر الذي يعطي إحاطة شاملة بشتى صور الحرمان الأمومي و النتائج المترتبة عليه.

و أخيرا فقد كشفت لنا هذه الدراسات عن بعض جوانب النمو لدى الطفل التي تتأثر بالحرمان من الوالدين و قد ركزت خاصة على الحرمان من الأم لدى الطفل ، و يمكننا أن نخرج من هذه الدراسات بأهم السمات و الملامح التي يتميز بها هؤلاء الأطفال ، و التي تتمثل في الانسحاب و رفض الآخرين حتى الأم بعد عودتها ، الأرق والعدوانية،والإصابات الجسمية كنزلات البرد و الاكزيما ، و كذلك القلق و التبول اللاإرادي وفقدان الشهية والاكتئاب ، و ثورات الغضب و النشاط الزائد و اضطرابات النوم و السلبية و الاحتجاج.

الفصل الثاني

الطفولة و الطفولة المسعفة

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة مرحلة ذات قيمة و أهمية بالغة في أي مجتمع من المجتمعات ، نظرا لأنها تنتظمها مظاهر نمو مختلفة ، جسمية ، نفسية ، عقلية ، اجتماعية و حركية تدفع بالطفل إلى التقدم نحو مراحل النمو التالية ، ثم إن تلك المرحلة هي مرحلة في غاية الحساسية ، لأن ما يختبره الطفل خلالها في السنوات الخمس الأولى من نموه من خبرات سارة مشبعة أو أخرى غير سارة و غير مشبعة لا تنسى ، و إنما تكبت و تسهم في تنمية شخصيته و تحديد سلوكه في المراحل التالية للنمو.

و منه تعد مرحلة الطفولة المرحلة الأساسية في بناء الشخصية ، و خلالها يلبي الطفل رغباته ويشبع حاجياته الفسيولوجية و النفسية ، التي تحقق للطفل نمو طبيعي ، وسواء وصحة نفسية ، وبالتالي فان أي حرمان من هذه الحاجيات و نقص في الرعاية الوالدية وخاصة الامومية قد يؤدي بالطفل إلى اضطرابات في مراحل النمو المختلفة التي تلي هته المرحلة المهمة بالنسبة للنمو.

أولا : الطفولة:

1- تعريف الطفولة:

1-1-لغة : حسب **تعريف المعجم النفسي** " : مرحلة الطفولة هي مرحلة من النمو تعبر عن الفترة من الميلاد و حتى البلوغ ، و تستخدم أحيانا لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة المهد و حتى المراهقة. والتحديد بالمعنى الثاني يستثني فترة العامين الأولين من حياة الطفل، و هي مرحلة المهد (فرج عبد القادر طه ، د.س ، ص 266).

1-2-اصطلاحا : حسب **المنظرين**،حيث يقول " **ارنولد جيزل** " إن الطفولة عند الإنسان هي زمن التثقيف، فالحضين ينبثق من تيار بني جنسه،و يقذفه به مولده في خضم عالم من وضع يد الإنسان المزدحمة بزاد ثقافة عصرية وما يتعلق بها من أمور الحياة و مطالبها(عبد الباري محمد ،2003 ، ص 15).

وحسب" **نوربار سيلامي**"هي مرحلة من حياة الإنسان،تبدأ من الولادة إلى مرحلة المراهقة،ومن وجهة نظر علم النفس الحديث،الطفل لا يعتبر كراشد لجهله المعارف أو الأحكام،فالطفولة مرحلة هامة للتحولات من الولادة إلى الرشد،و تخرجه من دائرة الحيوانية . (N .Sillamy , 2003 , p 98)

أما " **فليب اريس** " فقد أشار إلى أن " مصطلح الطفولة حديث نسبيا، فالأطفال في القديم كانوا يعشون بيننا، و يرتدون نفس الطراز من الملابس، وعليهم أن يتصرفوا كالكبار، ولم يكن معروفا أن للطفولة خصائصها و حاجاتها و أغراضها و فرصها كالخيال و اللعب، فذروة حياة الكائن الإنساني كانت تنقسم إلى ثلاث 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 ، 1998 ، ص 45).

2-المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة:

2-1 نظرية التحليل النفسي:

بوضع أسس نظرية التحليل النفسي و افترض أن الطفل يمر بخمسة " **Freud** " قام مراحل أساسية خلال النمو و تطور أنظمته الشخصية،تتميز كل مرحلة بمصدر إشباعي يرتبط بمنطقة جسمية معينة , وذلك لإشباع الحاجات الغريزية،وهذه المراحل تتمثل في مراحل النمو النفس جنسي وهي كما يلي:

2-1-1المرحلة الفمية:

فيها يحصل الطفل على اللذة من منطقة الفم (الشفتان،اللسان والأسنان) يمارس فيها الطفل أنشطة المص و المضغ و العض،و تشكل هذه الممارسة مصادر رئيسية للذة، فعندما تستشار المنطقة الفمية،فان بعض الطاقة الغريزية تتفرغ مما يؤدي إلى انخفاض التوتر وبالتالي الإحساس بالراحة و الرضا (محمد عودة الريماوي، 2003 ، ص 64).

2-1-2المرحلة الشرجية:

تقع ما بين السنة و النصف إلى السنة الثالثة من حياة الطفل ، و يتمركز مصدر اللذة في المنطقة الشرجية و يشعر الطفل بلذة و راحة خلال عملية الإخراج و فيما بعد تصاحب اللذة بالقدرة على السيطرة على تلك العملية، و تعطي هذه القدرة للفرد الشعور بذاته وفي حال رغب الطفل في الانتقام من المشرفين على تربيته فأنه يفقد السيطرة على عملية الإخراج للوصول إلى غايات يشعر أنه حرم منها (علي فاتح الهنداوي ، 2002 ، ص 58).

2-1-3المرحلة القضيبية:

في هذه المرحلة تتركز الطاقة الغريزية في الأعضاء التناسلية يحصل الطفل على لذته من اللعب بأعضائه التناسلية ، كما يمر الطفل في هذه المرحلة بالمركب الأوديبي وهو ميل الطفل الذكر إلى أمه و النظر إلى أبيه كمنافس له في حب أم ، و ميل الطفلة الأنثى إلى الوالد و شعورها بالغيرة من الأم (ثائر أحمد غباري، 2009، ص 96).

2-1-4مرحلة الكمون:

في نهايات المرحلة السابقة يلجأ الطفل إلى كبت مشاعره المتناقضة في منطقة الهو اللاشعورية بكل ما تحمله هذه المشاعر من طاقة انفعالية و تظل هذه المشاعر كامنة، وبسبب كون هذه المرحلة طويلة ، حيث تمتد حوالي ست سنوات فان الطفل ينشغل خلالها باستكشاف البيئة من حوله ، و اكتساب المهارات الاجتماعية و البحث عن الأماكن الأكثر أمنا من الناحية الانفعالية مما ينسيه ضغوط المرحلة السابقة(محمد عودة،2003،ص 65).

2-1-5المرحلة التناسلية:

و في هذه المرحلة تأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها و هو الشكل الذي سيستمر في النضج و يحصل الفرد السوي على لذته من الاتصال الجنسي الطبيعي مع فرد راشد من أفراد الجنس الأخر حيث تتكامل في هذا السلوك الميول الفمية و الشرجية و تشارك في بلورة الجنسية السوية الراشدة (ثائر أحمد غباري ، 2009 ، ص 97).

2-2 نظرية النمو النفس الاجتماعي:

يعتبر **Erickson** "1902 – 1994" من بين من ثاروا على أفكار **Freud** ، وحاولوا تقديم نظرية التحليل النفسي في قالب جديد يعكس تغيرات عميقة ، وتعرف نظريته باسم نظرية النمو النفس الاجتماعي التي بناها على نتائج أبحاثه مع الأطفال والأسر عبر الثقافات المختلفة و بمنهج انثربولوجي.

2-2-1 مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة : من الميلاد إلى السنة الثانية.

إن الاتجاه النفسي الاجتماعي الذي يجب على الطفل أن يتعلمه هو أن يستطيع أن يثق في العالم،وتنمو هذه الثقة من خلال الاتساق في الخبرة والاستمرارية في إشباع حاجاته البيولوجية الأساسية عن طريق الوالدين ، فإذا أشبعت هذه الحاجات و إذا عبر الوالدين نحوه عن عاطفة حقيقية و حب فان الطفل يعتقد أن عالمه آمن يمكن الوثوق به ، أما إذا كانت الرعاية الوالدية قاصرة و غير متسقة أو سلبية ، فان الأطفال يتعاملون بخوف و شك (ثائر أحمد غباري ، 2009 ، ص 106).

2-2-2 مرحلة الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الإحساس بالخجل والشك: من 2 إلى 3أعوام:

يعمل الطفل على تأكيد إحساسه بالاستقلال الذاتي ، و ذلك بممارسة أنماط سلوكية تتبدى خلالها أداء بعض الأعمال بمفرده دون مساعدة الآخرين،و يقع الطفل في صراع يتراوح بين تأكيد ذاته عندما يتولد لديه إحساس بالاستقلال الذاتي،و في حال عدم تحقيق ذاته يتولد لديه الإحساس بالخجل و الشك اللذان يلازمان شخصيته طيلة حياته (علي فاتح الهنداوي، 2002 ، ص 64).

2-2-3 مرحلة المبادأة مقابل الشعور بالذنب : من 4 إلى 5 سنوات :

إن قدرة الطفل على المشاركة في كثير من الأنشطة الجسمية و في استخدام اللغة ، يعد مجال خصب للمبادأة ، و التي تضيف إلى الاستقلال الذاتي خاصية القيام بالفعل والتخطيط و المعالجة ، و ذلك أن الطفل يكون نشطا و متحركا إذا أتيح لطفل الرابعة و الخامسة الحرية للاكتشاف و الارتياد و التجريب ، و إذا أجاب الوالدان و المعلمون عن أسئلة الطفل، فإنهم يشجعون اتجاهاته نحو المبادأة ، أما إذا قيد الأطفال في هذا العمر أو شعروا بأن أنشطتهم و أسئلتهم لا معنى لها و مضايقة ، فإنهم سوف يشعرون بالذنب فيما يفعلون على نحو مستقل (ثائر أحمد غباري ، 2009، ص 107).

2-2-4-مرحلة الشعور بالجهد والمواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية : من6 إلى 11سنة.

في هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يكيف نفسه لأداء العديد من المهارات والمهام ، وذلك بتطوير إحساسه بالعمل و الكد و المثابرة ، ليصبح فردا قادرا على التحصيل و الانجاز الدراسي والدراسة واللعب،ركنان هامان في تكوين الإحساس بالشعور بالجهد إذا استغل التوجيه إليهن بطريقة ملائمة ، وإلا فان الشعور بالنقص و الدونية سيبقى ملازما له طيلة حياته، حيث أن الإحساس بالنجاح يؤدي إلى شعوره بالانجاز و الإحساس بالفشل يؤدي إلى شعوره بالدونية (علي فاتح الهنداوي ، 2002 ، ص 64).

2-3 النظرية المعرفية:

يعتبر **بياجيه**(1896-1980) مؤسس نظرية النمو المعرفي و لقد ركز في نظريته على العمليات المعرفية الشعورية (الإحساس ، الانتباه ، الإدراك ، التفكير...) .

و ينظر بياجيه إلى التطور المعرفي من زاويتين هما البنية القلية و الوظائف المعرفية ويرى أن التطور المعرفي لا يتم إلا بمعرفتهما و يشير البناء العقلي إلى حالة التفكير التي توجد لدى الفرد في مرحلة تطوره، أما الوظائف فتشير إلى العمليات التي يلجأ إليها الفرد عند تفاعله مع مثيرات البيئة التي يتعامل معها (صالح محمد علي أبو جادو،2004،ص 158). و يفترض بياجيه أن التطور المعرفي يحدث من خلال أربع مراحل أساسية، و يؤكد أن الأعمار المرتبطة بهذه المراحل تقريبية و ليست مطلقة، وهذه المراحل هي :

2-3-1-المرحلة الحسية الحركية:

تبدأ هذه المرحلة من الميلاد إلى السنة الثانية من العمر ، أي أن هذه المرحلة تمتد حوالي أربعة و عشرين شهرا ، يقوم فيها الطفل ببعض الأفعال الانعكاسية مثل البكاء و التحريك غير المقصود و النظر إلى الأشياء ، و تستمر هذه الحركات إلى سن العامين ، و يتضح ذلك من خلال سلوك قدر من الخبرة المختزلة في اختيار بعض الكلمات.

(سعيد رشيد الأعظمي ، 2007 ، ص 236).

2-3-2-مرحلة ما قبل العمليات:

تمتد هذه المرحلة من العامين إلى السنة السابعة من عمر الطفل ، وفي هذه المرحلة تتنامى قدرة الطفل على استخدام الرموز اللغوية (الاستفهام ، النداء ، التعجب) ، أما فيما يخص التفكير الرمزي يتجاوز الطفل الارتباطات البسيطة بين الحس و الحركة التي شكلها في المرحلة الأولى ، وأهم ما يميز هذه المرحلة التفكير الرمزي و التطور اللغوي اللعب الإيهامي و اللامنطقية و التمركز حول الذات.

2-3-3-مرحلة العمليات المادية:

تمتد من(9إلى11 سنة) استخدم بياجيه مصطلح العمليات لوصف الأعمال والنشاطات العقلية التي تشكل منظومة وثيقة ،و يستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يمارس العمليات التي تدل على حدوث تفكير منطقي ،ويمثل التمركز حول الذات كما تأخذ اللغة طابع اجتماعي (سعيد رشيد الأعظمي ، 2007 ، ص 236).

2-3-4-مرحلة العمليات المعرفية:

تمتد من 11 إلى 15 سنة،وهي أعلى درجات النمو ، يفكر الطفل بمنطق افتراضي،ويكون قادر على وضع جميع احتمالات حل المشكلة إلى تواجهه ، و يستطيع في هذه المرحلة تخيل بدائل جديدة لتفسير نفس الظاهرة و استخدام آ راء تبتعد عن الواقع أو الحقيقة،و لكن يكون قادر على تصورها أو يمكنه استخدام رموز لا يقابلها ما يوجد في خبرة الشخص نفسه لكن كتعريف مجرد (على فاتح الهنداوي، 2002 ، ص 75).

3- مراحل الطفولة:

إن علم النفس يهتم بدراسة الطفل ، لأن النمو المبكر للفرد يؤثر تأثير مباشرا على مدى قيامه بعد ذلك بوظائفه في الحياة ، لذلك فإننا سنحاول دراسة نمو الطفل من خلال استعراض هذه المراحل (مصطفى خليل السكواني و آخرون ، 2002 ، ص 22).

3-1-مرحلة الطفولة الأولى : من الولادة حتى سن ثلاث سنوات.

بعد الولادة ، وهي عملية انتقال الجنين من الاعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل السري إلى الاستقلال النسبي ، فبعد أن كان يعتمد الجنين على أمه في تنفسه و غذائه المباشرين ، يبدأ استقلال الطفل،و يبدأ بالتنفس.. وهكذا تعد هذه الفترة جهادا في سبيل البقاء.

إن سيرورة هذا التغيير المفاجئ للطفل ، قد دعت بعض علماء النفس ، مثل " **أتورانك** " إلى أن يعتبر حدث الصدمة في حياة الإنسان و يبقى أثرها باقيا في اللاوعي ، مما قد يدفع الإنسان إلى الرغبة في العودة مرة أخرى إلى " الفردوس المفقودة " ، الذي كان ينعم به ، عندما كان في الرحمة (مريم سليم ، 2002 ، ص199).

3-2- مرحلة الطفولة المبكرة : من ثلاث سنوات إلى سن السادسة.

و تسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة ، و تمتد من بداية السنة الثالثة من عمر الطفل إلى سن السادسة ، وأطلق " فرويد " على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية ، وسماها " ايريكسون " مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب ، كما سماها " بياجيه " اسم مرحلة ما قبل 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 ما قبل التمدرس ، ومن الأساس التربوي يمكن تسمية طفل هذه المرحلة بطفل ما قبل التمدرس (علي فاتح الهنداوي ،2002 ، ص 173)

3-3-مرحلة الطفولة الوسطى : من سن السادسة إلى سن التاسعة.

يهتم الطفل بالتعبير عن نفسه و بإشباع ذاته ، و يميل إلى اللعب الإيهامي من جهة، و إلى ما هو يدوي عملي من جهة أخرى(محمد مصطفى زيدان ، 1979 ، ص 140)

و تقع هذه المرحلة بين مرحلة ما قبل التمدرس و مرحلة المراهقة ، و ينظر العلماء الى 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).

و توصف هذه المرحلة بأنها المناسبة لعملية التنشئة الاجتماعية ، وغرس القيم الأخلاقية ، كما أنها فترة حرجة للطفل لنمو الاستقلالية عنده و تحمل المسؤولية،وتتصف هذه المرحلة بالنشاط الزائد للطفل ، ما يجعل حياته ملئها اللعب(علي الهنداوي، 2002 ،ص211).

3-4-مرحلة الطفولة المتأخرة : من تسع سنوات إلى سن الثانية عشر.

تبدأ ميول الأطفال إلى التخصص ، و تصبح أكثر موضوعية ، و يبدأ الطفل يهتم و يميل نحو أشياء معينة في العالم الخارجي ، كالمهن المختلفة أو نوع خاص من أنواع المعرفة كالطب و الهندسة و الطيران (محمد مصطفى زيدان ، 1979، ص140).

و ينظر إليها الكثير من العلماء على أنها الفترة المكملة لفترة الطفولة الوسطى ، و يصطلح على هذه المرحلة أيضا مرحلة ما قبل المراهقة ، لأن ما تحمله من هذه المرحلة من تغيرات ما هو إلا استعداد للوصول إلى البلوغ و تمهيد للوصول إلى المراهقة ، و البعض الآخر يطلق عليها اسم مرحلة الاستعداد للمراهقة(علي الهنداوي ، 2002 ، ص147).

4- حاجات الطفولة:

4-1-الحاجة إلى الحب و العطف : تؤكد الدراسات أن الحب يلعب دورا كبيرا في نشأة الشخصية و في تشكل مفهوم الذات ، بحيث أن إحباط الحب يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية و الجسمية للفرد ، و الحب من الحاجات النفسية الهامة و التي يكون تأثيرها على حياة الشخص المستقبلية إذا ما أشبعت في الطفولة المبكرة ، فالطفل بحاجة إلى الشعور بأنه محبوب و أن هذا الحب ضروري لصحته النفسية ، لأنه يريد أن يشعر بأنه مرغوب فيه ، وبالتالي ينتمي إلى جماعة أو بيئة تحبه و تمنحه الحب و الحنان.

4-2-الحاجة إلى الانتماء : من أقوى الحاجات النفسية شعور الطفل بالانتماء إلى أسرة أو جماعة معينة،وأن الانتماء إلى الأسرة من الحاجات الأساسية للنمو النفسي والاجتماعي للطفل ، خاصة في المراحل الأولى من حياته.

4-3-الحاجة إلى تأكيد الذات : يحتاج الأبناء إلى أن يشعروا باحترام ذواتهم ، و أنهم جديرون بالثقة ، الاحترام و الاعتزاز ، و هم يسعون دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز ذواتهم و تؤكد أهميتهم.

4-4-الحاجة إلى الأمن و الطمأنينة : و هو أن يشعر الطفل أن من يحيطون به يتقبلونه و يحيطونه بالحب، الحنان ، الرعاية و الإحساس بالأمن ، يتأكد في الطفولة من شعور الطفل بأن له مكانا في المجتمع الذي يولد فيه ، و له بيت يأويه و أسرة تحتضنه ، تسودها علاقات مستقرة.

4-5-الحاجة إلى اللعب : للعب أدوار في التنمية الجسمية و في التنفيس الانفعالي و رفع الروح المعنوية ، و اللعب يسد حاجة ضرورية للجسم و لنفس الإنسان ، و يكون اللعب في

فترة الطفولة المبكرة تلقائيا ، و الطفل يعتبر اللعب حرفته أو عمله الرئيسي ، و من هنا تطلب الأمر من أجل إشباع هذه الحاجة ، إتاحة وقت الفراغ للعب و المكان الملائم (نبيلة عياش الشربجي ، 2002 ، ص80).

5-مشكلات الطفولة:

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

5-1 مشكلات الطفولة قبل الولادة : و تتلخص فيما يلي العوامل الوراثية و ما يصاحبها بتأثير الوراثة على العوامل العقلية أو الإصابة بالأمراض الجرثومية المزمنة المصاب بها أحد الوالدين مثل " **الزهري** " و سوء التغذية عند الأم الناتج عن قصور أو إفراط في الغذاء أو عدم توازنه ، كما أن التسمم الحملي يؤدي إلى أمراض مثل ضغط الدم ، زيادة نسبة الزلال ، و ظهور بعض التشوهات الخلقية ، و من أكبر المشكلات التي يواجهها الطفل في هذه المرحلة تعرض الأم إلى بعض الأمراض أثناء الحمل : الأنيميا ، السكري ،القلب، ويؤثر على الجنين، و تأثير عامل الريزوسRHعلى الإنجاب نتيجة فروق وراثية في فصيلة الدم بين الجنين و الأم.

5-2-مشكلات الطفولة بعد الولادة:

-**الفطام** : و هو الانتقال التدريجي من الاعتماد على الحليب إلى الاعتماد على الطعام والتغذية ، بالإضافة إلى مظاهر الإفراط في الأكل أو فقدان الشهية.

-**التبول اللاإرادي** : و يحدث بدون سبب أو يكون عرضا لمرض معين.

-**الغيرة** : و تظهر في السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل، والتي تؤدي إلى اضطراب الطفل انفعاليا.

-**مص الأصابع** : و الذي يصبح اضطراب إذا استمر إلى سن الخامسة أو السادسة من عمر الطفل.

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

5-3-مشكلات طفل المدرسة:

5-3-1-مشكلة الهروب من المدرسة : ان الهاربين من المدرسة سيشكلون دفعا جديدا لعدد الأميين الجاهلين في المجتمع ، أو قد ينحرف قسم كبير منهم إلى أعمال تضر بهم شخصيا ، و تلحق ضررا بالمجتمع ، و يلاحظ 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 ، و بالتالي فهم في نظرهم منتجون ، ويغيب عن بال هؤلاء أنه لو أتم هؤلاء الأطفال تعليمهم لكانوا من المنتجون أكثر،و لكانوا من المساهمين أكثر في تطور المجتمع ، و كانوا أقدر على التعامل مع المحيط الذي يعيشون فيه (محمد أيوب شحيمي ، 1994 ، ص 25).

5-3-2-الضعف العقلي : بغض النظر عن أسبابه فانه يكون في سياق ثلاثة إصابات أو حالات " التخلف ، العته أو البلاهة. "

5-3-3-مشكلات التأخر الدراسي : قد يرجع أساسا لكراهية التلميذ للمعلم أو الفصل بسبب إعاقة جسمية مثل " ضعف البصر أو السمع. "

5-3-4-الاكتئاب أو الانطواء : و غالبا ما تظهر على مشارف مرحلة المراهقة و تبدو على الأطفال اللامبالاة، الفتور،الانسحاب الاجتماعي و تكرار الشكوى من الآلام الجسدية.

5-3-5-السرقة : قد يلجأ الطفل لهذا الأسلوب عند حاجته للنقود مثلا.

5-3-6-الكذب : و ربما يعود ذلك من قبيل التخيلات لهذا يخطئ الكبار في وصف بالكذب، و يميل بعض علماء النفس الى تنمية تخيلات الطفل وتوجيهها بدلا من استنكارها.

5-3-7-العدوان : نتيجة لفشل الذات في إحداث توافق يؤدي إلى الشعور بالقلق ، والجانح يلجأ للعدوان دفاعا ضد القلق، فالإحباط يثير القلق(فؤاد بسيوني،1988، ص 18).

5-3-8-الإعاقات : و من أهم المشاكل التي تصيب الطفل هي:

الإعاقة الجسمية : و التي تنشأ من عدم و جود أحد أطراف الجسم ، نقصه ، ضعفه أو فقدان وظيفتها ، كالشلل بأنواعه و التشوهات الخلقية في القلب أو العمود الفقري و القدمين.

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

التخلف العقلي : و هذه تتدرج من تخلف الى تخلف شديد .

الإعاقة النفسية : و التي تصيب الأطفال عندما يصطدم النمو النفسي بعقبات و صدمات ، لا يستطيع تكوين نفسه بطريقة سليمة ، و عندئذ يظهر عند الطفل أعراض و سلوك غير ملائمين لسنه ، و ربما تتأثر أجهزته العضوية و تتحول إلى حالة مرضية (فؤاد بسيوني متولي ، 1988 ، ص20).

ثانيا :الطفولة المسعفة:

1-تعريف الطفل المسعف حسب بعض العلوم:

1-1-التعريف النفسي : حسب **المعجم الموسوعي** لعلم النفس : " هو من فئة الأطفال الذين ليس بوسع آبائهم أن يعنوا بهم ، بسبب الهجر ، صعوبات الحياة ، السياق الاجتماعي للأم العازبة ، مرض الآباء ، بطالة ، حبس ، إبعاد من المنزل الأسري أو موت الأبوين ..." (نوربير سيلامي ، ترجمة وجيه سعد ، 2001،ص 1894).

1-2-التعريف القانوني : حسب **المادة 88** من القانون الداخلي للمؤسسة يعرف الأطفال المسعفين كالتالي :

-الأطفال المحرومين من الأسرة بصفة نهائية و المتمثلين فيما يلي :

-الطفل الذي فقد أبويه أو السلطة الأبوية بصف نهائية بقرار قاضي الأحداث.

-الطفل المهمل و المعروف أبويه و الذي يمكن اللجوء إلى أبويه أو أصوله و المعتبر مهمل بقرار قضائي.

-الطفل الذي يعرف بنسبه و الذي أهملته أمه عمدا و لم تطالب به ضمن أجل لا يتعدى ثلاثة أشهر(مديرية النشاط الاجتماعي ، النظام الداخلي لدور الأطفال المسعفين – المادة 8-).

كما تم تعريف "الطفولة المسعفة" أو "أيتام الدولة " حسب **قانون الصحة العمومية في الجريدة الرسمية من الأمر رقم76 /79 في المادة 246 بتاريخ 23-10-1976** أين يوضح الوضعية المادية للأطفال **و** أين يتم استقبالهم تحت وصاية مصلحة الإسعاف العمومي وهم : المولود من أب و أم مجهولة ووجد في مكان ما وهو الوليد اللقيط ، الذي لا أب و لا أم له و لا أصل يمكن الرجوع إليه و ليس له أي وسيلة للمعيشة وهو اليتيم والفقير، الذي سقط من السلطة الوالدين بموجب تدبير قضائي و عهد بالوصاية إلى الإسعاف العمومي للطفولة(الجريدة الرسمية من الأمر رقم 79/76 في المادة 246 بتاريخ 23-10-1976).

1-3-التعريف الإداري : تطلق هذه الكلمة ذات الاستعمال الإداري على القاصرين تحت الوصاية و الأطفال المشردين من العائلة ، أو الأطفال الذين أسقط أهلهم من حقهم في ممارسة السلطة على أولادهم في استعمال هذا المصطلح خارج سياقه ، يذكر الأطفال يتلقون العون و تعهدهم هيئة المساعدة الاجتماعية للطفولة و يخضعون لاحتمالات تسليمهم إلى 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 أحد الأرصفة أو بجوار أحد دور العبادة ، فيبدأ مشوار العناء حيث تتناقله أيادي كثيرة ، من الشخص الذي عثر عليه إلى قسم الشرطة إلى دار الرعاية ، و هكذا لا يتذوق هذا الطفل المسكين طعم الاستقرار أو الراحة أو الأمان وهو يدفع ثمن خطيئة أبوية بلا ذنب(محمد المهدي ، 2007، ص 42).

2-أصناف الطفل المسعف:

يمكن تصنيف الطفولة المسعفة على النحو التالي:

2-1الطفل الغير شرعي : هو طفل بلا هوية ، بلا جذور جاء نتيجة علاقة غير شرعية ، تخلى الأب عن مسؤوليته و خافت الأم من العار و الفضيحة ، فلم يكن أمامها إلا أن تتخلى هي الأخرى.

2-2الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث : باعتبار أنه في خطر، و هذا الصنف يضم أطفال العائلات الذين لديهم مشكلة عدم القدرة على التكفل بالطفل من جميع النواحي و عدم توفر الجو النفسي الملائم له.

2-3الطفل الذي يودع من طرف والديه : الطفل الذي يودع لمدة محددة نتيجة مصاعب مادية مؤقتة ، يبقى لمدة طويلة ومن ثم يتم التخلي عليه ، أو قد يوضع بحجة عدم التفاهم بين الزوجين.

2-4الطفل اليتيم: هو الطفل الذي فقد أبواه ولم يبلغ سن الرشد ، و لقد أعطى الإسلام أهمية خاصة تدعو إلى تربية اليتيم و العناية به.

2-5الطفل المتشرد : و هذا المتشرد قد يتطور إلى أن يأخذ صورة من صور التسول ، وهذا يعود إلى الظروف الاقتصادية الصعبة التي يوجد فيها الطفل كالفقير و بعض الضغوطات التي تقلق الطفل ، و هكذا يضطر إلى الهروب بسبب السيطرة المفروضة عليه من طرف الأولياء و كثرة المشاكل و الخلافات ، و قد يكون بسبب وفاة أحد الوالدين.

2-6طفل الزوجين المطلقين : هذا الطفل يتضرر كثيرا اثر طلاق والديه و يصبح ضحية لمشاكل كثيرة ، فالطلاق يحرم الطفل من رعاية و توجيه والديه ، فحرمانه من الناحية المادية و المعنوية يؤدي إلى التشرد والتسول، وفي أغلب الأوقات يؤدي إلى الانحراف (إبراهيم سعد, 1986 , ص 310).

3-خصائص الأطفال المسعفين:

إن غياب الرعاية الوالدية و خاصة الأمومية في حياة الطفل يؤثر فيه،أو يجعله يتراجع في نموه أو يظهر بعض التصرفات التي تؤثر فيه من شتى الجوانب هي:

3-1خصائص جسمية:

-ارتفاع مرضية الأطفال في اضطرابات متنوعة حيث تقول **AUBRY** : " ... الإحباط يمنع الجسم من تطوير مناعة ضد الميكروبات العادية , و هكذا يظهر الإحباط كعامل أساسي في مرضية ووفيات الأطفال (" بدرة. م .ميموني ، 2003 ، ص 171).

-وفيات خطرا لكثرة الأمراض و ضعف المناعة ، بالإضافة إلى الهشاشة أمام الفيروسات.

-ضعف البنية الجسمية ونحافتها وكساح،وتأخر التسنين (بدرة ميموني،2003، ص172).

3-2خصائص نفس – حركية : تتمثل في:

-تأخر جزئي أو شامل حسب الطفل، في اكتساب الوضعيات مثل الجلوس،الحبو، المشي.

-اضطرابات نفس حركية و إيقاعات مثل : أرجحة الرأس أو كل الجسم ، مص الأصابع، اللعب بالأيدي، إغلاق العينين بواسطة الأصابع،ضرب الرأس على السرير أوالحائط ، تستعمل هذه السلوكات من طرف الطفل لتهدئة القلق و قد يستمر حتى الرشد.

-اضطرابات حركية فيما يخص القبض،عدم التحكم في اليد، ضعف التنسيق بين الحركة والعين (قبض في الفراغ) (بدرة معتصم ميموني،2003 ، ص 173).

3-3 خصائص لغوية:

حسب **AUBRY** "حاصل النمو (q.b) ينخفض بقدر ما ازدادت مدة بقاء الطفل بالمؤسسة ". والنمو يضطرب و يدهور اللغة ، و تتمثل أشكال التدهور في تأخر شامل أو جزئي،لغة آلية فقيرة ، وضعف الفهم و التركيز (بدرة معتصم ميموني،2003 ، ص 173).

- البكم هي حالة نفسية معقدة يكون فيها الطفل المسعف ا رفضا للكلام مع من هم حوله ، فهذه الحالة غالبا ما يصنفها علماء النفس ضمن الميكانيزمات الدفاعية التي تساعد الطفل

على الهروب ممن واقعه المؤلم ، و بالتالي يلجأ الطفل إلى الصمت يعتبر غالبا إعلانا عن عدم رغبتها في الاندماج مع وسطه الاجتماعي.(Françoise Gapari .1989.p 27)

3-4 خصائص اجتماعية:

نجد نوعين من الأطفال ، بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء ، يتشبثون بكل من يدخل إلى المؤسسة (غريب أو معروف) يلتصقون به ويطلبون منه حملهم و الاهتمام بهم، مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الطفل الاجتماعي و له علاقة جيدة مع الآخرين ، لكن في الواقع هي علاقات سطحية تزول بزوال اهتمام الآخر، إن علاقاتهم سطحية ، و تعلقهم عابر مدى عبور الأشخاص و هذا لتعدد أوجه الأمومة و عدم ثباتها. الصنف الثاني منطوي لا يبالي بالآخر عند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب(بدرة معتصم ميموني ، 2003، ص173).

3-5 خصائص إدراك الذات:

ضعف معرفة الجسم لأن الطفل يتعرف على جسمه من خلال عناية ومعاملة الأم له ، وتوظيفها لجسمه بملاطفته و لمسه و تقبيله لكن الطفل في المؤسسة لا يحظى بهذه العناية الوجدانية، فهو يعيش في فراغ بدون مثيرات تساعد على الإحساس والإدراك بجسمه وبخصائصه (بدرة معتصم ميموني , 2003 , ص 174).

3-6 خصائص سلوكية : تتمثل في:

-**الانضباطية** : اضطراب يصيب الصغار والمراهقين والكبار وعدم الانضباط الحركي والنفسي (ضعف الانتباه و التركيز، وتبقى الانضباطية حتى سن الرشد في العلاقات وفي العمل والتكوين) .

-**عدوان ذاتي** : كضرب الرأس ، عض يديه ، لطم وجهه أو نتف شعره ، ارتماء على الأرض ، تشنجات تحت تأثير الغضب و الإحباط.

-**حقد و عدوان** : ضد المتسببين في الترك ، ثم يعمم ضد كل المحيطين به ، إلا إذا وجد عناية بديلة مقبولة و مستمرة (Robert Lafon .1969.p1)

-**التبول اللاإرادي** : وهي غالبا ما يكون مصدرها إما نفسي أو عضوي ، و تظهر معالم هذه الحالة خاصة دون سن الثالثة من العمر ترجع إلى الواقع أثناء النوم ، أو يرجع العديد من علماء النفس هذه الظاهرة إلى وجود اضطرابات نفسية تلقي بثقلها خاصة على الطفل المسعف ، الذي يكون عادة أكثر الأطفال حاجة إلى الحنان و حمايتها و رعايتها.

-**الخوف** : و عادة ما تظهر حالات الخوف عند الطفل قبل النوم مباشرة أو أثناء استغراقه فيه ، فالطفل الذي يعاني من هذا النوع من الاضطراب غالبا ما يكون خوفه هذا بمثابة انعكاس للحالة النفسية التي يفرضها عليه واقعه المعاش ، بحيث يكون لهذا الواقع الأثر المباشر أو الغير مباشر على مجمل سلوكه . ففي كثير من الحالات يترجم الخوف عند الطفل إلى جملة من السلوكات الحادة كالصراخ ، الفزع الشديد ، العدوانية ، البكاء ، ويرجع علماء النفس أسباب مثل هذه السلوكيات إلى شعور الطفل بعدم الأمان و الضياع ، ولكن سرعان ما تخف حدة هذه الانفعالات إذا وجد الطفل نفسه محاطا بحنان أمه ، و حينئذ تصبح عملية النوم لديه طبيعية و يمكن إجمال خصائص الطفل المسعف في أنه : مهمل ، حزين، و أحيانا حد عطوف وودود ، غير مستقر، كثي ا ر ما يعاني من اضطرابات سلوكية متنوعة كاضطرابات جسدية، و أنه انفعالي ، منعزل ، وفي بعض الأحيان خجول ، يعاني من التبول اللاإرادي ، التبرز اللاإرادي ، مشوش،فوضوي،سيء،غريب التصرف(Françoise Gapari.1989.p27).

4-أماكن رعاية الطفل المسعف:

4-1-المؤسسة الإيوائية:

4-1-1-تعريف المؤسسة الإيوائية " : جمال شفيق أحمد " (1986) عبارة عن مبنى واحد أو أكثر ، مجهز للإقامة الداخلية ، يودع بها الأطفال ذوي الظروف الأسرية الصعبة ، والتي تحول بينهم و بين استمرار معيشتهم داخل أسرهم الطبيعية ، و يوجد بها جهاز إداري

مكون في بعض الأحيان من المدير وعدد من الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين والمشرفين الليليين ، و مدرسين متخصصين للأنشطة المختلفة ، ويطلق عليها اسم مؤسسة إيوائية إذا كانت حكومية (أي تديرها وزارة الشؤون الاجتماعية) ويطلق عليها دار أو جمعية أو ملجأ إذا كانت تتبع إدارة أهلية خيرية(جمال أحمد، 1986 ،ص2).

وقد عرفت المادة 48 من قانون الطفل مؤسسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ، بأنها كل دار لإيواء الأطفال الذين حرموا من الرعاية الأسرية بسبب اليتم،أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية السليمة للطفل(فاطمة شحاتة، 2008،ص 124).

4-1-2-شروط و إجراءات الالتحاق بالمؤسسة الإيوائية:

يجب أن تنطبق على الطفل الشروط التالية:

-أن يكون يتيم الأبوين أو أحدهما.

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

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

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

-ألا يكون مصابا بمرض عقلي أو مرض معدي.

أما فيما يخص إجراءات الالتحاق فيجب أن:

-يتقدم ولي أمر الطفل بطلب التحاق إلى إدارة المؤسسة ، مرفقا به شهادة الميلاد أو مستخرج رسمي منها ، و صورتان شمسيتان للطفل ، و إقرار من الولي بموافقته على إلحاق الطفل بالمؤسسة ، و على تنفيذ جميع توجيهاتها و تعليماتها،و جميع الأوراق التي تثبت توافر الشروط المبينة السابق ذكرها.

-تقوم المؤسسة بعمل بحث اجتماعي شامل لأسرة الطفل.

-يوقع الكشف الطبي على الطفل المراد إلحاقه بالمؤسسة.

-و بالنسبة للبنت ، يجب التأكد من أنها ما زالت بكرا.

-تجرى اختبارات الذكاء للطفل قبل القبول ، للتأكد من أنه غير مصاب بتخلف عقلي.

(أنسي محمد أحمد قاسم ،1998، ص 48).

4-1-3-نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية:

في المؤسسة تقسم أماكن النوم إلى عنابر و يقسم فيها الأطفال إلى أسر صغيرة ، يشرف عليها أحد المربين بالمؤسسة ، و لكن يطلق عليها اسم المؤسسات المفتوحة نظرا لأنها لا تقوم على كامل الرعاية داخلها (محمد فهمي ، 2001 ، ص355)، بمعنى أنه لا توجد فيها فصول تعليمية ، إنما يذهب الأطفال إلى المدارس القريبة ثم يعودون للمؤسسة، فهم يتعلمون وسط الأطفال الآخرين ، و كذلك بالنسبة للتدريب، فهم يدربون خارج المؤسسة وفي الورش الخارجية ثم يعود ون ، و كل الوسائل تساهم بفاعلية على تكيف الطفل مع المجتمع المحيط، حتى يسهل إعادته مرة أخرى إلى هذا المجتمع ، لأن إقامته بالمؤسسة عبارة عن فترة انتقالية مؤقتة (خليل معايضة و آخرون ، 2000 ، ص 88).

4-1-4-تعقيب على نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية:

لقد أوضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين أودعوا بالمؤسسات و قضوا العام الأول من حياتهم فيها ، و كانت هذه المؤسسات يكتنف جوها الحرمان الحسي و النفسي ، هؤلاء الأطفال ظهرت عليهم علامات التأخر الواضح في جوانب نموهم المختلفة ، أما الأطفال الذين ينتمون إلى مؤسسات إيداع تعمد إلى تنبيه الطفل و رعايته بقدر كاف معقول ، فلم تظهر عليهم علامات التأخر في نموهم ... فالمؤسسات التي لا تعمد إلى العناية الفردية بالطفل ولا تقوم بعملية التنبيه الحسي و الحركي للطفل ، و يفتقد الطفل فيها الفرص السانحة للعب مع غيره من الأطفال و تناول الأشياء و امتلاكها ، وحرية الحركة والتنقل والحديث ، وهذا النوع من المؤسسات (وهو الشائع)، وهذا النمط من التربية مسؤول إلى حد كبير عن التأخر الواضح في نمو الطفل في جوانب كثيرة. فالإيداع بالمؤسسات ينطوي على مخاطر شديدة من الصعوبة ، ليس بالإمكان التغلب عليها فيما بعد ، و ذلك بسبب ما ينطوي عليه

الإيداع من متغيرات ، مثل انعدام التفاعل الشخصي الوثيق بين الطفل و شخصية أخرى تقوم مقام الأم ، أو قلة الفرص المتاحة للتعلم الاجتماعي ، و ذلك أن النمو يتأثر تأثرا شديدا في نواحيه المختلفة ، بظروف الإيداع التي تخلو إلى حد ملحوظ من تلك الخبرات التي تكون موجودة في التفاعلات المركبة بين الأم و الطفل في الظروف الأسرية العادية (أنسي قاسم ، 1998 ، ص 33).

4-1-5-مزايا و عيوب المؤسسة الإيوائية:

المزايا : تقوم المؤسسة برعاية الأطفال رعاية جماعية ، ولها فوائد كثيرة نذكر منها :

-تقديم علاقة شبيهة بالعلاقة الطبيعية الأبوية ، فالطفل داخل المؤسسة يقوم بعلاقات مع بديلي الأبوين ، و بذلك يستطيع أن يشعر بنوع من الجو الأسري و بعلاقة الأمومة و الأبوة.

-رغم أن المؤسسة بداخلها الكثير من القواعد التي على الأطفال إتباعها ، فان هذا ضروري لكثير من الأطفال الذين يحتاجون دائما إلى ضبط خارجي ، فالبناء الاجتماعي للمؤسسة ، يساعد على ضبط نفسه و تغيير سلوكه ليتوافق و يتماشى 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).

العيوب : تتمثل عيوب هته المؤسسة في :

-إن العلاقات داخل المؤسسة تتخذ أشكالا رسمية ، و قد تنشأ علاقات غير رسمية داخلها مما يطلق نوع من الصراع ، و منها ينشأ الطفل في جو غير مناسب لنموه الطبيعي.

-إذا خرج الطفل من المؤسسة ، فان النظرة الاجتماعية إليه تكون قاسية ، باعتباره طفلا من المؤسسة،يلاحقه ازدراء المجتمع لأنه عاش بداخلها،و هو بهذا يختلف عن الطفل الطبيعي.

-الطفل إذا عاش في المؤسسة ، هذا لا يعني أنه سيتعلم فقط ما هو ايجابي ، بل مصاحبته لأطفال كثيرين يجعله يتعلم سلوكات سلبية.

4-2-الأسرة البديلة:

4-2-1-تعريف الأسرة البديلة : يطلق لفظ الرعاية البديلة على كل الوسائل التي تستخدم لتربية الطفل بعيدا عن أسرته الطبيعية ، و تقوم المؤسسات الاجتماعية باختيار الأسرة البديلة التي يلتحق بها الطفل ، هذه الأسر توجه من طرف المؤسسات و تشرف 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 مصطفى أحمد،1995،ص 274).

حيث يتم استلام الطفل المراد رعايته من الجهات الآتية:

-مراكز رعاية الأمومة و الطفولة.

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

-المؤسسات المعدة لإيداع الأطفال الضالين المحولين لها من مراكز الشرطة ، و ذلك بعد مرور سنة دون أن يتعرف على ذويهم.

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

4-2-2-شروط و اجراءات قبول طلب رعاية الطفل في الأسرة البديلة:

يشترط أن تتوفر في الأبوين البديلين مايلي:

-مسلمين ، عاقلين و قادرين على القيام بشؤون المكفول و رعايته.

-الحد الأعلى للسن هو 60 سنة بالنسبة للرجال و 55 سنة بالنسبة للمرأة.

-غياب سوابق عدلية للزوجين الكفيلين.

-دخل الطالبين للكفالة يتعدى الحد الأدنى للأجر ، بعد طرح كل الأعباء الشهرية.

-يجب توفر سكن لائق.

-تحقيق نفسي تقوم به الأخصائية مع طالبي التكفل.

-يذهب المحقق الاجتماعي لمنزل طالبي الكفالة لتقييم الظروف المعاشة.

(زيدان عبد الباقي، 1980 ، ص 387)

أما فيما يخص إجراءات القبول فيجب:

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

-تقوم إدارة الأسرة و الطفولة المختصة ببحث حالة في الأسرة ، و يرفق 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 و الطفولة المختصة فورا عن كل تغيير في حالتها الاجتماعية،أو في محل الإقامة أو أي تغيير يطرأ على ظروف الطفل البديل ، قبل تشغيله في عمل،إلحاقه بمدرسة،تجنيده،هروبه،وفاته أ وزواج الفتاة(انسي قاسم، 1998 ، ص 50)

4-2-3-مشكلات تواجه الطفل و الأبوين البديلين:

4-2-3-1مشكلات تواجه الطفل داخل الأسرة البديلة : رغم تواجد الطفل المسعف داخل الأسرة البديلة ، الا أنه يبقى يعاني من مشكلات أهمها:

-حاجة الطفل المتكفل به إلى كميات كبيرة و مستمرة من العطف و الحنان ، لتعويضه عن الحرمان الطويل من تلك المشاعر الأسرية الطيبة من جانب ، و عدم استجابة أفراد الأسرة البديلة و الأقارب و الجيران لذلك.

-خوف الطفل المتكفل به – إذا كان مدركا لظروفه – من أن يحرم من الحياة الرغدة التي يحياها مع هذه الأسرة ، و النتيجة المنطقية لهذا الخوف هي القلق ، و مع القلق يختفي الاستقرار و الثبات من العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة.

-حقيقة أن كثيرا من الأسر البديلة تنجح في إخفاء حقيقة الطفل ، و لكن من المؤكد أن الطفل آجلا أو عاجلا سيكتشف الحقيقة ، و يكون اكتشافها في عمر متقدم مدمرا لنفسيته في الغالب و قد يصاب بأمراض مضيعا لكل جهود الأسرة البديلة.

-التهديد المستمر من الأبوين البديلين ، بأنهما سيعيدان الطفل إلى مؤسسة الأطفال ، إن لم يكف عن بعض السلوكات ، هذا ما يدفعه مستقبلا إلى ضرورة البحث عن أسرته الطبيعية. (زيدان عبد الباقي ، 1980 ، ص 390)

4-2-3-2مشكلات تواجه الأبوين البديلين : كثيرا ما نجد الأبوين البديلين يعانيان مما يلي :

-خوف الوالدين من سحب الطفل منهما بعد اعتيادهما حياة الأسرة المملوءة بشقاوة الطفولة.

-رغبة الأبوين البديلين في اعتبار الطفل المتكفل به ابنا طبيعيا لهم ، و من ثم يحذفان تاريخه نهائيا ، و لكن الوضع لا يستمر طويلا ، إذ أنه سيكتشف ذلك عند التحاقه بالمدرسة أو عن طريق المجتمع المحيط و عندها يكتشف الحقيقة القاتلة .

(زيدان عبد الباقي ،1980،ص390)

-ظهور اضطرابات سلوكية عل الطفل المتكفل به ، يتعذر على الوالدين البديلين علاجها خاصة عند اكتشاف الطفل لحقيقته مع عدم تقبلها.

4-2-4-مزايا وعيوب الأسرة البديلة:

المزايا : تتمثل مزايا الأسرة البديلة في التالي :

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

-يتوفر للطفل في الأسرة البديلة إشباع دافع الانتماء و الحب ، و هو الدافع الذي يجعله يشعر بأنه مثل بقية الأطفال.

-توفر الأسرة البديلة للطفل فرصة إشباع الحاجة إلى المعلومات و الحاجة إلى الفهم ، حيث تتيح للطفل استخدام النقود في شراء ما يحتاج إليه ، وبيع ما يستغني عنه ، و من ثم يتزود بالخبرة الشخصية عن المعلومات الاقتصادية ، و يشبع غريزة التملك ، و بالتالي يتحقق له دافع الاحترام و التقدير.

-تشبع الأسرة البديلة الطفل بدافع الحاجة إلى الجمال ، حيث تسمح له بانتقاء ملابسه مع إرشادات بأسلوب غير مباشر إلى الألوان المتناسقة و الأذواق المألوفة.

-تشبع الأسرة البديلة لدى الطفل دافع الحاجة إلى تحقيق الذات ، و ذلك باستشارة الطفل في أنواع الطعام التي يفضلها ، و الاستجابة لرغباته أو على الأقل الاستئناس برأيه ، مع إشراكه- إذا كانت أنثى – في صنع الأغذية ، مما يزودهم بخبرة عملية مفيدة في الحياة الاجتماعية.

-تشبع الأسرة البديلة الطفل حاجته في إشباع دافع الاحترام و التقدير ، بتوفير الفرصة له للحديث عن أبيه و أمه و أشقائه و أقربائه ، مثلما يفعل الأطفال العاديون.

-توفر له الحياة في الأسرة البديلة فرصة اكتساب بعض الأنماط السلوكية المعيارية التي تحتاج إليها المناسبات ، مثل الأفراح ، المواليد و الوفيات ... و ما إلى ذلك.

-احتمال بقاء الأسرة البديلة كأسرة طبيعية في مختلف مواقف الحياة الاجتماعية بالنسبة للطفل ، و لاسيما في حالات المرض ، العوز ، الزواج و الوفاة ... و هناك نسبة لا بأس بها من هذه النوعية من الأطفال الذين صاروا رجالا ، و أصبحت لهم مصادر الدخل التي مكنتهم من مساعدة أفراد الأسرة البديلة الذين كانوا في حاجة ماسة إلى مساعداتهم. حقيقة ، أن الأسر البديلة ليست كلها بهذه الصفات ، و إنما النموذجية منها فقط.

(زيدان عبد الباقي ، 1980 ، ص 394)

العيوب : تتمثل في :

-**التدليل:** وخاصة إذا كانت الأسرة قد عانت لفترة طويلة من الحرمان من الإنجاب بسبب العقم ، فيحتمل أن يحوطوا هذا الطفل القادم بالتدليل وتحقيق كل رغباته ، فبالتالي ينشأ أنانياً 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 إعتمادياً خائفاً، أو يتمرد بعد ذلك على تلك الحماية وخاصة في فترة المراهقة، فيصبح عدوانياً ثائرا.

-**الإهمال:** وهذا يحدث في حالة الأسرة التي تكفل الطفل مقابل مكافأة مادية، فغالباً لا يكون لديهم عطاء عاطفي له ،وهذا الإهمال يجعله ينشأ منطوياً حزيناً فاقداً للثقة بنفسه وبالناس.

-**النبذ:** وهو يحدث شعورياً أو لا شعوريا نتيجة الوصمة الاجتماعية التي يحملها هذا الطفل لكونه لقيطاً أو منبوذاً من أسرته الأصلية .وهذا النبذ يجعله مليئاً بالغضب والميول العدوانية نحو الآخرين.

-**الغيرة:** وتحدث غالباً في فترة المراهقة، فإذا كانت المتبناة بنتاً فربما تحدث غيرة من الأم البديلة تجاهها ، حيث تخشى حدوث ميل عاطفي أو غيرة بين البنت وبين أبوها بالتبني، وإذا كان المتبنى ولداً حدث العكس .وهذه الغيرة ربما لا تظهر بشكل مباشر وإنما تظهر في صورة اضطراب في العلاقات ربما تصل إلى محاولة التخلص من هذه البنت أو الولد، وأحياناً يتم التخلص منها أو منه بشكل عدواني وهذا نوع من العدوان تمارسه الأم أو الأب بالتبني بدافع الغيرة.

-**التفرقة في التعامل** : وإذا كان المتبنى أو المكفول يعيش في أسرة بها أطفال آخرين من صلب الأب والأم ، فغالبا ما تحدث تفرقة في المعاملة تؤدى إلى شعوره بالاختلاف والنبذ والظلم وعدم الأمان(محمد المهدي،2004/09/05 ،موقع الشبكة العربية للصحة النفسية الاجتماعية ، سيكولوجية التبني – الكفالة – الأسرة البديلة).

(http://www.maganin.com/articles/articlesview.asp?key=134)

4-2-5- مقارنة بين المؤسسة الإيوائية و الأسرة البديلة:

في المؤسسة مقارنة بالمنزل العادي يكون هناك دفء و اتصال فيزيقي بسيط ، واستثارة عقلية و انفعالية و اجتماعية أقل ، و كذلك هناك نقص في تشجيع و مساعدة الطفل على التعلم الايجابي . و قام **بروفينس** و **ليبتون** " **1988** " بمقارنة سلوك الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات ، و بسلوك الأطفال الذين يعيشون مع عائلاتهم ، و في السنة الأولى من العمر ، أبدى الأطفال في المؤسسات عجزا تاما في علاقاتهم بالأفراد ، فنادرا ما يلجؤون إلى الراشدين طلبا للمساعدة أو للمتعة ، و لا يبدون علامات على الاتصال والتعلق القوي بأي شخص ، كما ل وحظ تخلف واضح في الكلام و النمو اللغوي ، والتبلد الانفعالي وأنشطة لعب تكرارية فقيرة ، و على العكس من أطفال الأسر، فقد فشل أطفال المؤسسات في أن يبدون تمايز الشخصية.

و التعلم الذي يعتقد أنهما من انجازات العام الأول من العمر للطفل ، و الأساس الذي يبنى عليه التعلم فيما بعد (أنسي قاسم ، 1998 ، ص 33).

خلاصة:

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل ، استطعنا أن نعط نظرة مجملة عما يعيشه الطفل اللاشرعي سواء بالنسبة لمعاشه النفسي ، أو لمعايشته لمجتمعه و قد وجدنا أن هذا الطفل لم يجد مكانه بعد في مجتمعنا نظرا لقيم المجتمع الخاصة و التي تفرض قيودا و حدودا معينة، و بالتالي يصبح الطفل هو الضحية الأولى البريئة لعدم استقرار الأسرة ، نظرا لتميز الطفل بالعجز شبه التام ، لدى ولادته و حاجته الشديدة لمن يحميه و يعتني به ، في محيط هادئ و سليم حتى يتجاوز مختلف مراحل النمو ، و يحقق نضجا و استقلالا خلال الرشد و لا شك أنه من الصعب تحقيق ذلك في ظل الاضطراب الاجتماعي.

الفصل الثالث

صورة الوالدين و الحرمان العاطفي

تمهيد:

تعد مرحلة الطفولة القاعدة الأساسية في بناء شخصية الإنسان و يظهر ذلك من خلال أن كل ما يمر به الطفل من مواقف و تجارب و خبرات و انفعالات تترك أثرها ويتبين ذلك في شتى مراحل حياته بحكم أن الطفل يتميز بالمرونة و القابلية للتشكيل والتطور و ذلك بوجود الوالدين اللذان يلعبان دور كبير في توجيه جل اهتمامهم إلى رعاية الطفل و حمايته من الأزمات و التوترات و الصراعات و خبرات الفشل و الإحباط حيث أن إدراك الطفل لعالم الراشدين مرتبط بالطريقة التي عاش بها مع الوالدين و التي يكون فيها وجود الأب والأم ضروريا ليتمكن الطفل عبر مراحل نموه من تكوين صورة خاصة به عنهما و تكوين الصورة الوالدية مرتبط بما يصدر عن الأب و الأم سواء كانت سلبية أو إيجابية .

أولا- الصورة الوالدية

1-مفهوم الصورة:

1-1- تعريف التصور:

قبل التطرق إلى تعريف الصورة و أنواعها ، يجب التكلم عن التصور، لأنه بعد المرحلة الأولى أو المهد و المساعد للطفل على تكوين صور للأشخاص المحيطين به خاصة الوالدين(الأم و الأب)عرف التصور في التحليل النفسي أولا من طرف **Freud** كالتطور الذي عن طريقه تتحول الحالة العضوية الأساسية التي تميز الغريزة إلى تعبير نفسي ، و في دراسات أخرى هذا المصطلح يعبر عن العناصر المادية المرئية و التي على أساسها الغريزة تثبت مباشرة عندما الجهاز النفسي يتجزأ تحت تأثير الكبت الأصلي في الشعور قبل الشعور و اللاشعور(Holyat . Delepine ,1973,p 15)

و يرى **Wallon** " ان التصور عبارة عن وساطة بين الفرد و العالم الخارجي حيث التفاعلات الانفعالية هي أول تبادل تعبيري من الرضيع نحو المحيط الإنساني ، التصور يبدأ مع التقليد و التصنع و ينتهي مع اللغة التي لها دورها في تثبيت التصور في الوعي " .

1-2-تعريف الصورة:

عرفها **Sillamy** هي تمثيل داخلي لشيء او موضوع غائب شوهد سابقا أو نتج من طرف الفكر(Sillamy ,1983,p 340)

إضافة إلى أعمال **Perron** و الذي عرف بدوره الصورة كما يلي :" إن صورة شخص ما هي إلا مجموعة الميزات المعطاة لهذا الشخص سواء كانت واضحة أو ضمنية أو كانت تلقائية فردية أو جماعية " و أضاف إلى ما سبق و قال :" أن الأمر يتعلق بالدرجة الأولى بصور الوالدين التي ينحدر منها التقمص الغير شعوري و المكون لصور الذات.(R.Perron ,1971,p71)

2-أنواع الصور:

2-1-الصورة الاجتماعية:

تتمثل الصورة الاجتماعية في الصور التي يتم إعطاءها للآخرين ، من خلال المواقف ، التصريحات و السلوكات ، فإذا كانت المواقف سلبية ، تكون الصورة كذلك ، أما إذا كانت العكس أي المواقف ايجابية مع الغير و السلوكات مقبولة، فالصورة تكون ايجابية.

و هي ايضا الصورة التي يعطيها الآخرين لنا من خلال مواقفهم و استجاباتهم و تلفظاتهم أثناء تفاعلنا ، و يوجه هذا النوع من الصور و بطريقة واضحة العلاقات بين الأفراد داخل المجموعات (R.Perron,1971 ,p 32).

2-2-الصورة اللفظية:

و هي الصورة التي يصرح بها و تتوافق مع مميزات الشخص بحيث يكون أكثر وضوحا (R .Perron,1973,p 194).

2-3-الصورة الضمنية:

و هي مسجلة في السلوك و المواقف المتخذة اتجاه المهام و الأوضاع التي تواجه الفرد بمتطلبات متكيفة و التي من خلالها تظهر قدراته (R.Perron,1971,p 33)

إن الصور الثلاث لا تظهر في نفس المراحل تدريجيا ، فتكون الصور الاجتماعية يكون في المرحلة التي يندمج فيها الطفل مع الآخرين عن طريق التفاعل معهم ، أما الصورة اللفظية تتكون من خلال المرحلة التي يبدأ فيها الطفل بالتمييز بين الأشخاص حين يقوم بوصف الأشخاص بمهام معينة أو تكون عبارة عن سلوكات متخذة اتجاه مهامه و التي تظهر فيها قدراته (R .Perron,1973,p 194).

2-4-الصورة الذهنية:

الصورة هي بقاء أثر الإحساس في النفس بعد زوال المؤثر الخارجي ، و لذلك قال بعضهم أنها ذكرى الإحساس . حيث قال " **بوسويه** " : " ليذهب الشيء الذي انظر إليه من أمامي، ولتهدأ الضجة التي أسمعها ، و لأنقطع عن تجرع الشراب الذي أحدث في لذة ولتنطفئ النار

التي كانت تدفئني ، و ليعقب الحرارة إذا اشتد الإحساس بالبرودة ، فأنا أتصور و أتخيل هذا اللون و تلك الضجة ، و هذه الحرارة و تلك ، فإذا عادت إلي في الظلام و السكون ، صورة ما سمعت و ما رأيت ، لم أقل أني أراها أو أسمعها ، بل قلت أني أتخيلها ".

فان للسمع و الشم و لسائر الحواس صورا مختلفة ، و قد يكون رجوع الصور إلى ساحة الشعور تلقائيا و قد يكون إراديا (جميل صليبا ، 1984 ، ص 341).

و هي تتضمن نوع يسمى:

2-4-1-الصورة الذهنية المثالية:

في نظرية علم النفس التحليلي **يونغ** ، **الصورة المثالية** هي: " صورة لشخص هام في حياة الفرد المبكرة خاصة الأم ، أما في نظرية التحليل النفسي **فرويد** فالصورة المثالية هي الصورة التي تحفظ في اللاشعور إلى أجل غير مسمى ، و غالبا ما تنطبق على أشخاص آخرين غير الشخص الأصلي (جابر عبد الحميد جابر ، 1991 ، ص 44).

2-5-الصورة الهوامية:

هي النموذج الواعي الأول للشخصيات التي يوجه أسلوب إدراك المرء للآخرين بشكل انتقامي ، و يوصف هذا النموذج انطلاقا من العلاقات ما بين الذاتية و الواقعية و الهوامية الأولى ما بين المرء و محيطه.

و يعود مفهوم الصورة الهوامية إلى **يونغ** ، حيث يصف الصورة الهوامية على أنها تشكل الصورة الهوامية و العقدة فكرتين متقاربتين ، حيث تتعلقان كلاهما بنفس المجال.

(جون لابلاش ، 1987 ، ص 307).

و يمكن أن نميز نوعين من الصور الهوامية:

2-5-1-الصورة الهوامية للأم:

يرى **موندل** بأن التوق للأم مصدر الدفء ، الحب و الإشباع ، و أن تلبيتها لحاجات ومتطلبات طفلها ، سوف تستدخل و تشخص في لاشعور الطفل إلى صورة هوامية جيدة.

كما تضيف أن الاحباطات التي يعاني منها الطفل و التي لا يمكن تحاشيها ، سوف تولد عند الطفل عدوانية عكسية اتجاه الأم ، و من خلال استدخال توحيد و تشخيص النزوات العدوانية سوف تشكل صورة هوامية سيئة.

2-5-2-الصورة الهوامية للأب:

يشير **موندل** أنه تتمثل الصورة الهوامية للأب الجيدة ، في أن يكون الأب عادلا قويا حرا (Mondel , 1968 , p80)

3-صورة الأم:

3-1-تعريف صورة الأم:

تتكون الصورة عن طريق العلاقة التي يكونها الطفل مع موضوعه ، و بما أن العلاقة الموضوعية الأولى التي يكونها الطفل هي علاقته مع أمه ، أي أول صورة يقوم الطفل بتكوينها هي الصورة الامومية و منه فنوعية الصورة تتعلق بنوعية العلاقة أم- طفل.

الصورة الامومية التي تتكون لدى الطفل تكون حسب **Sillamy** تمثيل داخلي شوهد سابقا أو أنتج من طرف الفكر بمعنى أن الطفل يكون صورة عن أمه ، إما عن طريق المشاهدة والتفاعل المباشر معها ، هذا إن كان للطفل حظ التفاعل مع أمه لفترة قصيرة أو طويلة ، أويكون هذه الصورة عن طريق الإنتاج الفكري ، و ذلك بالنسبة للطفل الذي لم تكن لديه الفرصة للبقاء مع أمه لفترة تسمح له باستدخال صورتها في فكره.

(Sillamy ,1983,p341)

كما يمكن أن تكون صورة الأم شخصية تمثل بديلا رمزيا للام الحقيقة ، كالمدرسة بالنسبة للطفل ، حيث تلعب على المستوى النفسي للتلميذ دور الأم ، و لذا يوجه إليها الكثير من عواطفه و مشاعره واتجاهاته المرتبطة بأمه (فرج عبد القادر طه، 2003 ، ص 470)

3-2-أنواع صور الأم:

3-2-1الأم المثالية:

الأم المثالية يجب أن تكون لها شخصية متزنة، و أن تكون ناضجة نضجا انفعاليا، بمعنى ألا تكون طفلية في عواطفها وفي سلوكها، و ألا تكون متغيرة متذبذبة المزاج و الانفعال وهي التي تعرف أخطاءها معرفة موضوعية حقيقية بعيدة عن التميز و المكابرة أو المفاخرة، كذلك فان الأم المثالية لا تسقط متاعبها على أطفالها، بحيث تنسب متاعبها للأطفال، وترى فيهم مصدرا لكل أخطائها و عيوبها و أوجه النقص في شخصيتها.

و يجب أن تكون قادرة على خلق جو من الأمان ، لكي يعيش فيه الطفل، و كذلك لا ينبغي أن تطلب من الطفل أمورا فوق طاقته أو بعيدة عن ميوله و اهتمامه، و يجب ان تظل هادئة في مواجهة الصعاب و أن تعمل على تصحيح أخطاء ابنها و يجب أن تؤمن أنها لابد أن تجد في زوجها مصدرا للسلطة و التوجيه و مصدرا للحماية و التعضيد و ان تجد فيه الشخص الذي يحسن فهمها و تقدير موقفها (عباس فيصل ، 1997 ، ص 46)

3-2-2الأم الحنبلية:

التي تحاول أن تكون أما مثالية و تكون تواقة إلى أن تعمل الأعمال الصحيحة و حتى إن كانت على دراية بفنون رعاية الطفولة ، إلا أنها تصبح صحية لضميرها الحاد الوخاذ ، ولرغبتها في تحقيق الكمال المطلق في كل شيء ، فهي تطبق القاعدة الصحية و التربوية تطبيقا حرفيا ، و لا تدع مجالا للظروف الواقعية ، و ليس لديها مرونة في التعامل مع طفلها ، فتطبق عليه ما تقرأه في الصحف و المجلات و كتب علم النفس و الصحة العامة. على حين أن طفلها بالطبع ليس هو ذلك الطفل المتوسط الذي تتكلم عنه تلك الكتب ، فتحدد له مواعيد خاصة للطعام و الشراب و النوم و كميات معينة من الطعام.

فالواجب علينا نحن الآباء أن نؤمن أن هناك فروق فردية واسعة بين الأطفال ، و أن لكل طفل استعداداته و ميوله و قدراته هو (عباس فيصل ، 1997 ، ص 45).

3-2-3الأم المتوحشة:

و هي أم ترفض أنوثتها ، و تتمتع بالعدوانية اتجاه الجنس الآخر (الرجال)، و لهذا تتزوج هذه الأنواع من النساء برجال ضعفاء تستطيع السيطرة عليهم ، إذ أنها تحافظ و تدافع على حقوقها ، ولا تعطي حق الزوجية ، تعامل طفلها الذكر كالخنثى ، ما يجعل العلاقات الأسرية تضطرب.

3-2-4الأم المتحسمة:

هي أم تعتبر الطفل وسيلة لترضية نرجسيتها واثبات أنوثتها بالقدرة على الإنجاب، وتبادل الطفل حب مزيف مقنع تبتغي من ورائه إثبات قدرتها على التربية، ولا تحسس الطفل بهذا الحب إلا إذا أنجز واجباته.

3-2-5الأم المكرهة:

وهم أمهات غير راغبات في الإنجاب أو أنهن رزقن بأطفال عكس الجنس المنتظر، وتظهر كراهيتهن لهؤلاء الأطفال من خلال الثورة عليهم، وعدم إعطائهم نصيبهم من الحب والحنان (Ajuria Guerra, 1977, p 861)

3-3-بناء صورة الأم:

إن الموضوع يثير التفكير، ومن ثم تتكون الصورة ولكن هذا التكوين لابد له من أعمدة وأسس يقف عليها .فمثلا بناء صورة العين يتركز أساسا على الصورة المرسومة في أذهاننا، والتي تتحقق من خلال تثبت وحدويتنا، وذلك بالتمييز التدريجي بين الأنا واللاأنا وبالاتصال مع المحيط .أول معالم هذا التمييز يكون بين الطفل وأمه، فالاحباطات المتكررة إضافة إلى تطور حواسه من رؤية ولمس وذوق، تعرفه بحدوده الجسمية فيحس بنفسه ثم ترتسم في ذهنه صورة لجسده كحقيقة نفسية وبدنية أي معاشه لجسده الذي قد يحمل صيغة فسيولوجية مرتبطا بذلك بمفهوم التصميم الذاتي، والذي يعرفه« **Hermite** » بأنه :إسقاط فضائي للمنبهات المحيطة على القشرة الدماغية(محمد مصطفى زيدان، 1979 ،ص84)

فبوصول مختلف الأحاسيس إلى الدماغ عن طريق الأعصاب يستجيب الجسد بالحركة أو الإشارة تعبيرا عن الإدراك الذي لا يتم إلا بنضج الجهاز العصبي والذاكرة، والى هنا يكون صورة لذاته وهي كما يعرفها« **M.Bernard** » :"مد يسمح لنا برسم حدود الجسم وتوزيع الأطراف والأعضاء وتحديد مكان المثيرات التي يتعرض لها والمواقف الناتجة عنها" .

و هي أيضا " التمثيل المعرفي من طرف الفرد نفسه من خلال علاقاته بالكائنات و الأشياء التي لها أهمية كبيرة عنده " فتكوين الصورة مرتبط بتطور العمليات العقلية (الذاكرة والإدراك) خاصة باكتساب الوظيفة الرمزية ، و استخدام الإشارات ، الرموز و ذلك لاسترجاع موضوع غائب و هو شرط أساسي في عملية التمثيل، و الذي هو فكرة مجردة قائمة على الموضوع من خلال أفعال سلوكات و اتجاهات ، و هذا الموضوع الذي نقصده هنا هو الأم يتكون من خلال علاقته، تبدأ من المرحلة الجنينية أين تتأثر الحالة النفسية للجنين بحالة الأم النفسية، فالطفل لا يخرج صفحة بيضاء ، و إنما يخرج و هو حامل معه بصمات لحياته الجنينية و التي تتعزز بعد الولادة (Michele Bernard ,p 20)

إن خروج الطفل الجنين من بطن أمه ، و قطع الحبل السري الذي يجمعهما يعني قطع العلاقة بينهما، و إنما يتبع حبل روحي يدخلهما في علاقة خاطئة، و بالنسبة للطفل لا تمايز، و التي يخرج منها هو اسم أولي لصورته عن ذاته و التي من خلالها يرسم صورة للآخرين (محمد مصطفى زيدان، 1979 ، ص85).

3-4- العلاقة أم – طفل:

مما هو مؤكد أنه هناك أهمية بالغة لعلاقة الأم بطفلها في نموه و حياته ، فإذا افتقر الطفل للحب لا يستطيع تعويض هذا النقص. فالعلاقة أم – طفل تبدأ منذ الميلاد حيث يبدي الطفل ميولا إلى الاقتراب من الأم ، و هو ليس تعلم بل حاجة فطرية لها وظيفة أساسية وهي تدفع الأم إلى الاهتمام بصغيرها و إعطائه الحنان و الحماية و تلبي حاجاته و يتطور هذا السلوك مع نمو الطفل. (بدرة معتصم ميموني ، 2003 ، ص 176)

3-5- التفاعل مع الأم:

يقول **فرويد** : "أن ذلك الذي تمتع بحب أمه أثناء طفولته ، هو شخص يتاح له كل شيء وكل الأبواب تكون مفتوحة أمامه " ، و هذه الجملة تختصر لنا رأي **فرويد** بأهمية تفاعل الطفل مع أمه و تأثير هذا التفاعل في شخصية الطفل المستقبيلة . فذلك الطفل الذي شعر بحب أمه و عطفها دون أن تعترضه مشاكل للحصول على هذا الحب هو إنسان سيتعلم الاتصال بالآخرين دون مصاعب ، و ذلك بحيث يكون قادرا على تحقيق ذاته.

و يضاف إلى هذه العوامل تدخل الأب ، وضع الأم الصحي و النفسي-العقلي ، و ذلك بحيث يجد الطفل نفسه أمام علاقة أمومية بالغة التعقيد.

فالطفل خلال الشهرين الأولين يعيش في حالة لا تمايز و نرجسية محضة، و في الفترة الممتدة بين ثلاثة و ستة أشهر يتضح للطفل الموضوع العام المبهم و الذي هو الأم أو بديلها، و من ثم تتكون أول علاقة موضوعية، أما في الشهر الثامن فيتم إدراك الأم أو بديلها إدراكا تاما(عبد المنعم المليجي، 1979 ، ص 223)

أيضا الطفل الرضيع يشعر بوجوده على المستوى النفسي من خلال الرعاية الأموية والتي بدورها لا يكون الطفل طفلا إنسانيا ، حيث يشكل هو و أمه وحدة في المرحلة الأولى التي لا يمكن للطفل أن يعبر فيها لفظيا فتكون عاطفة الأمومة هي المعبرة اللفظية كما يريد أن يعبر عنه الطفل وتكون الأم هي الأنا المساعدة التي تعمل على التكيف الضروري لحماية وحفظ الحياة، و رفع مستويات النمو و تطورها ، و من خلال هذا الحب الامومي يتمكن الطفل من تغليب الجوانب الليبيدية على الجوانب التدميرية الموجهة نحو الذات وعزلها خارج حدودها ، بينما الطفل المنفصل عن أمه من الواضح في هذا المجال ان الارتباط أو الاتصال بشخص ما راشد ، و خاصة الأم يعد عنصرا ضروريا في النمو السوي للطفل، فارتباط الطفل بأمه أو بالبديلة ارتباطا وثيقا قويا سوف يساعد على تكوين مهارات الطفل الاجتماعية ، ينعكس ذلك في لعبه و تفاعله مع الأطفال الآخرين و في سلوكاته أيضا، لذلك تلعب الأم دورا هاما و كبيرا، و تكون بمثابة المستقبل الأول و بمثابة الموضوع الأول للحب.

4- صورة الأب:

4-1-تعريف صورة الأب:

تعرف الصورة الأبوية على أنها تلك الصورة التي يشكلها الطفل عن أبيه منذ السنوات الأولى من الحياة،وهذه الصورة هي نتاج علاقته معه و لكنها ليست معبرة دائما عن الشخص ، بمعنى أنها ليست انعكاسا ميكانيكيا للواقع ، بل هي صورة ضمنية خيالية مكتسبة.

و الصورة الأبوية قد تتناسب مع الأنا المثالي ، و هي أب" عادل ، قوي ، حر "، فهو عادل لكونه لا يتعدى حدود حقوقه ، قوي لكونه يملك السلطة على الأشياء ، حر خصوصا بالنسبة للأم بمعنى غير خاضع لسلطتها(Mondel,1972 ,p 79)

و قد تكون الصورة الأبوية سلبية مقلقة ، و ذلك أن الطفل لا يجد الرغبة في الابتعاد عن الأم لأنها في وضعية معايشة ، فالأب مثله مثل أي شخص آخر يعتبر تهديد للعلاقة أم-طفل ، إذ أن هذا الأخير يرفض لاشعوريا إدخال أي شخص في عالمه غير الأم.

(Legalle-A,1995,p83)

4-2-أنواع صور الأب:

4-2-1الأب الغائب :هو الأب الذي لا يمارس الحنان المطلوب منه لأطفاله ولا يعطيهم الحب الدافئ ، إذ يمارس سلطة متخفية وراء صورة الأم التي تحمل السيطرة في الأسرة ، ولا يذكر لهذا الأب دوره في الأسرة فهو حاضر جسديا وغير قادر على ممارسة أبويته داخل المنزل ، وغياب هذا الأب يرجع إلى الحضور المكثف للأم و عدم قدرته على تحمل المسؤولية العائلية و في كلتا الحالتين لا يشعر الطفل بالأمان.

4-2-2الأب الصارم :هو أب صارم تظهر صرامته في الأخلاقيات المفرطة، و إتباع الواجبات بحذر وصلابة دون مرونة واضحة، حيث تكون لديه قوانين أسرية صارمة تتبعها الأسرة وفق جدول زمني منظم و يرغب هذا النوع من الآباء في أبناء مثلهم أو أحسن منهم.

4-2-3الأب القاسي :القسوة و الكراهية تميز الآباء عن الأمهات و تتجلى في السلطة والسيطرة المفرطة و فرض الواجبات و العقوبات(فرج عبد القادر ،ص471).

4-2-4الأب الظالم :هو أب متسلط لكنه ضعيف و يظهر في سلوكياته المتضادة فيظهر الطفل الرعب و التخويف دونما سبب و لكنه يحاول التعرض بحنان زائف. طفل الأب الظالم هو طفل خائف ، قلق ،غير مستقر ،إلى جانب إنفجارات عدوانية مفاجئة وغير متوقعة.

4-3-بناء صورة الأب :أن الوقوف على منظور و صورة الأب، ورصدها وتحميلها على ضوء التحولات المتسارعة يتضمن التفكير في أحوال الأسرة و فهم عنصر أساسي من العناصر التي تشكل المجتمع بأسره و محاولة إعادة بناءه من جديد، مرد هذه الحاجة الماسة للأب أو ما يعرف بالسلطة الأبوية تحت فروعيا(**الرمزية،السلطوية،الإجتماعية**)حيث لا يمكن للمجتمعات بأي حال من الأحوال أن تتجاوز حاجتها إلى الأب على الأقل بيولوجيا ونفسيا و عاطفيا و اجتماعيا.

فصورة الأب هي الشخص الذي يرمز إلى الأب الحقيقي أو يحل محله من حيث النفوذ والقوة التي يمارسها على الفرد ، أو من حيث الحماية التي يكفلها له ، و من هنا يوجه الفرد و بشكل قد يكون لا شعوريا مشاعره الدفينة تجاه الأب إلى هذا الشخص الذي يرمز إليه ولذا تكون علاقته به متأثرة إلى حد كبير بعلاقته الحقيقة بأبيه من حيث الخوف و الرهبة والمحبة و الكراهية و التقدير و الاحترام أو الخضوع لنفوذه ، و أشهر صور للأب قد يكون المدرس، رئيس القسم ،العم، الخال ، الأخ الأكبر(البديل). (فرج عبد القادر طه، ص470).

4-4-العلاقة العاطفية مع الأب :ركز **بول أوستريت** على التصرفات الأبوية pol ostrit التسلطية التي تنتج اضطراب العلاقة بين الطفل و أبيه ، في هذا الوقت تكون دراما و لها علاقة بغياب الأم و مفهوم العلاقة المستقبلية مع الحقيقة و مع الآخرين ، و هذه بعض العلاقات التسلطية الأبوية التي تحدث اضطراب في تصور العلاقة:

-أي عصيان غير مسموح به.

-فرض التنفيذ الصارم.

-عقوبات متتالية.

-فرض بعض الأعمال المألوفة لدى الطفل مع الحراسة.

-مقاطعة لعب الطفل و عدم احترامه .

إن التصرفات من هذا النوع من طرف الأب تأثر على العلاقة المستقبلية بين الأنا و عالمه.

4-5-العلاقة طفل - أب:

إن وجود الأب قليل جدا عند الطفل، حيث يتواجد معه تلك الفترة الزمنية الطويلة التي يقضيها الطفل مع الأم، ولهذا دور الأم أكثر أهمية للصحة النفسية للطفل. أما الدور الذي يجب أن يلعبه الأب في الأسرة هو السلطة و القوة و تسيير أمور المنزل و من هنا يعيش الطفل في حالة من الاحترام لا خوف من الأب ، و يشعر أن هنالك شخص ما أقوى منه بإمكانه إحاطته بالأمن و الرعاية النفسية ، و كثيرا من الآباء ينشغلون بمستقبل أبنائهم ولهذا يمثلون دور المرشد والموجه و يعملون على حماية هؤلاء الأبناء حتى يتمكنوا من تحقيق أهدافهم ، ونوع آخر من الآباء يرغب في تعويض نقصه في أبناءهم حتى دون مراعاة الاهتمامات الشخصية لهؤلاء الأطفال مما يجعلهم يدخلون في حالة من الإحباط.

4-6-أساليب معاملة الأب:

4-6-1المعاملة الحسنة :و يقصد بها الاهتمام المتزن بالابن و تجنب الإفراط في تدليله وتقديره .إن المعاملة الحسنة تساعد على نمو الطفل نموا سليما و سويا في جوانبه النفسية والاجتماعية و الجسمية و الانفعالية و غيرها.

4-6-2المعاملة السيئة: تتمثل في معاملة غير ملائمة بل هي طريقة خاطئة ، كما أنها تمثل نظاما علائقيا يترك بصماته المبنية في صيغة ألم أو متعة كما تبدو في العنف الملحق بالطفل.

ثانيا: الحرمان العاطفي

1-تعاريف الحرمان العاطفي حسب المنظرين:

1-1 حسب بولبي Bowlby: يعرف الحرمان بأنه : "الحرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية ، بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين ، و من ثم فان الانفصال يقضي الى خبرة الحرمان الذي يعهد الطفل الى أسرة بلدية 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)

1-2-حسب كولي Cooley: يؤكد أن الحرمان:" لا يعني تعرض الشخص للعزل في طفولته ، و لكنه لا يتلقى قدرا كافيا من العاطفة و لم تتطور عنده أية علاقة عاطفية واجتماعية ذات صبغة أولية من أفراد الآخرين " .

1-3-حسب الكايند Elkind: يعرف الطفل المحروم هو " : الطفل الذي تساء معاملته في أسرته ، و يعيش في شبكة من أنماط التفاعل المحطمة ، و التي تساهم في تحطيم الشخصية (سلوى محمد عبد الباقي ، 2001 ، ص 87)

1-4-حسب سمير فيكتورنوف S .Victor Nof : يعرفه على أنه ": بالنسبة للحاجات الأساسية، هذه الحاجات لا يمكن أن تكون مقتصرة على الحاجات الضرورية للحياة ، ولكنها تشمل و بنفس الأهمية حاجات النمو النفس(فيكتور نوف، 2002 ،ص 163)

من التعاريف السابقة ، نخلص الى أن الحرمان العاطفي هو نقص و عدم كفاية الرعاية الوالدية لأسباب عدة ، ينتج عنه نقص فرص اشباع الحاجات النفسية الأساسية للطفل من حب ، عطف ، حنان و رعاية ، مخلفة ورائها أضرار بالغة الخطورة على النمو السوي للطفل.

2-أسباب الحرمان العاطفي:

للحرمان العاطفي أسباب عدة تتمثل في:

2-1-فقدان الوالدين : أن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما ، يؤدي الى حرمان الطفل من مختلف الجوانب، و غياب الأم يحرمه من اشباع احتياجاته الجسمية و النفسية التي من خلالها يشعر بالرضا العاطفي و الثقة ، و غياب الأب يؤدي الى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة.

2-2-الطلاق : هو الحدث الذي ينهي العلاقة الزوجية بين رجل و امرأة ، و هو يمثل صدمة عاطفية للأولاد ، و حرمان من مشاعر الحب و الحنان ، فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح و الاضطرابات النفسية ، هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية ، و تفكك الكيان العائلي (حسن رشوان ، 2003 ، ص 101)

2-3-الإهمال و الرفض : هو اتجاه أحد الوالدين أو كلاهما نحو كراهية طفلهم ،وينظر له على أنه حمل ثقيل فهو غير مفضل لهم ، مما يؤدي الى عدم اشباع احتياجات الطفل للحنان و الانتماء (محمود حسن ، 1981 ، ص 81)

وهناك باحثون أمثال" **جالاس** "،" **جرين** "و" **كوفمان** "، يعتقدون أن الآباء الذين يرفضون أو يهملون الأطفال ، لابد و أنهم لم يكونوا محب وبين في طفولتهم ، و كانوا يشعرون بالأذى و الرفض ، و لهذا لا يستطيعون منح الحب أو الرعاية أو الدفء ، و التي هي صفات أساسية للأبوة الطيبة (سلوى محمد عبد الباقي ، 2001 ، ص 85)

2-4-العجز الجسمي و العقلي للوالدين : عندما يتعرض الأب الى مرض من النوع الذي يستمر لمدة طويلة ، مما يدفع الأم تحت ضغط الحاجة الى العمل ، فهذا الغياب يؤدي الى نقص في عملية التواصل الوجداني بين الأم و الطفل من مصدر ثابت و دائم للرعاية (محمود حسن ، 1981 ، ص 81).

أما عن مرض الأم خاصة المرض العقلي و الحرمان منها ، ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي شخصيته ، ففقدان الطفل لأمه فقدانا تاما الناتج عن مرضها ، يجعل أمره يوكل الى أقارب أو دور الرعاية (أنسي قاسم ، 1998 ، ص 47).

2-5-العجز الاقتصادي : وهو عجز الآباء على توفير متطلبات الأبناء من مأكل أو لباس، و عدم قدرتهم على توفير ظروف المعيشة المناسبة لأبنائهم مع قدراتهم المالية المتوفرة ، فاستعانوا بمؤسسة بديلة تنجح من وجهة نظرهم في تربية أبنائهم و تعليمهم.

(سهير كامل أحمد ، 1998 ، ص 53).

2-6-العلاقات الزوجية الغير شرعية : و التي تعتبر أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية ، حيث يكون رفض جسمي نحو الأطفال غير الشرعيين ، و قد يتمثل في إلقاء الطفل في قارعة الطريق أو قد يكون بالتنازل عنه لإحدى المؤسسات الاجتماعية ، فهذا الحرمان يؤدي الى أضرار بالغة الخطورة في تصدع شخصيته و الإطاحة بأمنه النفسي (محمود حسن ، 1981 ، ص 272).

3-آثار الحرمان العاطفي على الطفل:

إن حرمان الأطفال من الرعاية الوالدية ، تؤثر تأثيرا كبيرا على شخصيتهم ، طباعهم ونموهم الانفعالي ، وعادة ما يؤدي هذا الحرمان إلى مجموعة من المشاكل والاضطرابات التي يظهر تأثيرها عقب الحرمان مباشرة ، أو في مراحل متقدمة من العمر فيما بعد.

3-1-مرحلة المهد : من 0 الى 2 سنتين.

- **الوفاة** : للحرمان من الأم تأثير خطير على حياة الطفل ، فنسبة وفيات الأطفال المرتفعة بين نزلاء الملاجئ و المؤسسات ، بلغت ما يقرب % 90 في مطلع القرن الحالي ،وقد اتجه تفكير العلماء في البداية الى أن سبب الوفيات ، يرجع الى سوء الأحوال الصحية بصفة عامة ، إلا أن رفع مستوى النظافة و الوقاية من الجراثيم ، و الحد من الإصابة بالأمراض بين الأطفال لم يؤدي إلى نقص نسبة الوفيات بينهم(رمضان القذافي، 2000 ،ص 206)

❖ **الاضطرابات** : و التي تكون على شكل سلوكات أو استجابات انفعالية يقوم بها الطفل كرد فعل عن الحرمان.

3-2-مرحلة الطفولة المبكرة : من 3 الى 5 سنوات.

يقول بولبي عن آثار الحرمان في الطفولة المبكرة:"يتأخر النمو الجسمي للطفل عند الحرمان من الأم كذلك يتأثر النمو العقلي والاجتماعي وبعض الأطفال يتعرضون لضرر بالغ مدى الحياة ".وهناك مؤثرات تفسر لماذا يصاب بعض الأطفال بالضرر ولا يصاب البعض الآخر وهي :عمر الطفل عند التعرض للحرمان، طول مدة الحرمان، درجة الحرمان.

فإذا انفصل الطفل عن أمه في عمر6-12 شهر يصبح غير مستقر، خامل، غير سعيد، لا يستجيب للابتسامة والمداعبة، يسحب الطفل نفسه من كل ما يحيط به، لا يحاول الاتصال بشخص غريب يكون في حالة من الجمود اللا حركي، قلة النوم، ضعف الشهية وفقدان الوزن .تنتج هذه الصفات للأطفال الذين كانوا على علاقة سعيدة بأمهاتهم حتى وقت الانفصال المفاجئ دون أن تحل بديلة مكان الأم .والخطير أن هناك تغيراً كيفياً يحدث بعد ثلاثة أشهر من الحرمان يندر بعده – إن لم يستحيل –تمام الشفاء .إلا أنه يمكن تجنب هذه النتائج السيئة جزئياً خلال السنة الأولى من حياة الطفل إذا رعته أم بديلة (جون بولبي ، ترجمة السيد محمد خيري ، 1960 ، ص 5)

3-3-مرحلة الطفولة الوسطى : من 6 الى 12 سنة.

تظهر عليه مجموعة من الاضطرابات هي:

-اتسام علاقات الطفل مع الآخرين بالسطحية ، و عدم اظهار اهتمام بالآخرين.

-النفور و البعد عن الآخرين و اتسام مواقفه باللامبالاة.

-ممارسة سلوك السرقة و الكذب دون الشعور بالحرج.

-فقدان القدرة على التركيز على العمل الأكاديمي المدرسي.

-ملاحظة مظاهر السلوك العدواني و الانحرافات الجنسية ، في وقت مبكر من الحياة.

- (اضطراب نمو الشخصية و عدم تطورها بشكل ايجابي(رمضان قذافي، 2000 ،ص 273).

3-4-مرحلة المراهقة:

تظهر على المراهقين مجموعة من الاضطرابات،تميل إلى العنف و الاندفاع في سلوكهم،مع اتسام الشخصية غير الاجتماعية،و سمات سلبية أخرى،مثل الشعور باللامبالاة وكثرة الحركة،تبلد الانفعالات و الميل الى العزلة،و هذا ما يؤكد حسب وجهة" **ايريك ايريكسون** " عدم تنمية الشعور بالثقة لديهم في مرحلة الرضاعة(رمضان القذافي،2000 ،ص 208).

خلاصة

مما سبق ، نخلص أن دور الوالدين جد مهم في حياة الطفل ، و خاصة الأم فدورها يعتبر أساسي في حياة الطفل بداية من مرحلة الحمل و الولادة إلى غاية فترة الطفولة المتأخرة ، هذا ما يحميه من قلق الانفصال و يمكنه من إثراء ذاته دون صعوبة، و حتى الأب فان دوره لا يقل أهمية عن الأم خاصة بالنسبة للتقمصات لدى الطفل.

و لكن الإحباط المبكر الذي يتعرض له الطفل ذو طابع حرماني ، يظهر على صعيد التقصير العاطفي الذي تقوم به الأم سواء كان شعوريا أو لا شعوريا ، فإحدى الشروط الرئيسية التي تؤمن صحة الولد العقلية هي إقامة علاقة عطف مستمرة دون انقطاع ومطمئنة بين الأم و صغيرها.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإطار المنهجي للدراسة

1- التذكير بالفرضيات:

الفرضية العامة: تتميز الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف بالسلبية.

الفرضيات الجزئية:

1- تتميز الصورة الأبوية عند الطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع.

2- تتميز الصورة الأمومية عند الطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع.

2- المنهج المستخدم:

تم استخدام المنهج العيادي أو الاكلينيكي و هذا لأنه الأنسب لدراستنا المنهج العيادي حسب Lagache هو تناول السيرة من منظورها الخاص ، و كذلك التعرف على المواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة ، محاولا بذلك إعطاء معنى للتعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولات الفرد لحلها.

.(M.Reuchin ,1992,p 19)

ويعتمد المنهج العيادي على عدة تقنيات وفي هذه الدراسة قمنا باختيار **تقنية دراسة حالة** لأنها الأنسب، فهي الوعاء الذي ينظم فيه الاكلينيكي ويقيم كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها من العميل، وذلك بواسطة الملاحظة بنوعيها والمقابلات، بالإضافة إلى التاريخ الاجتماعي والفحوصات الطبية والاختبارات السيكولوجية. (عبد الوافي زهير بوسنة،2012،ص32)وقد تم اختيار هذا المنهج والتقنية لأنهما الأنسب لدراسة الجوانب النفسية للفرد.

3- أدوات البحث:

3-1-الملاحظة العيادية:

بحسب N.Sillamy هي الوسيلة المساعدة و الهامة و الهادفة في المنهج الإكلينيكي ،فالملاحظة هي المنهج الذي يتيح للفرد الباحث ملاحظة سلوك الفرد وتعبيراته،إيماءاته،طريقة كلامه ، لزماته المرافقة و استجاباته جراء أسئلة المقابلة(N.Sillamy.2003.p 184) .

3-2- المقابلة العيادية النصف موجهة:

هي أداة بارزة من أدوات البحث العلمي ، وظهرت كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي ، فهي عبارة عن علاقة دينامية و تبادل لفظي بين القائم بالمقابلة (الباحث) و المفحوص (سامي ملحم ، 2000 ، ص247).

3-3-اختبار رسم العائلة:

هو اختبار إسقاطي يدعم المقابلة العيادية ، فالرسم يعتبر أفضل وسيلة للتعبير بحرية عن مكبوتات داخلية ، يصعب عليه التعبير عنها بواسطة الكلمات و الكتابة . و يستطيع الفاحص من خلال هذا الرسم التعرف على عواطف الطفل الحقيقية ، فرسم العائلة هو إذا رائز للشخصية يفسر من خلال قوانين الإسقاط(انشراح الشال ، 1994 ، ص 32)

فالهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية والاضطرابات العاطفية ، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته العاطفية، ويرجع الفضل إلى M.Porot في ابتكار رائز رسم العائلة ، ويقول " : تمثيل الطفل لمجموعته العائلية بنفسه رائز إسقاط حقيقي". (M .Porot,1965,p197).

4-الحدود الزمانية و المكانية للبحث:

تمت الدراسة بمؤسسة الطفولة المسعفة لولاية بسكرة(الكائنة بحي بني مرة) حيث تم استقبالنا من طرف الأخصائية النفسانية التي سهلت لنا كل إجراءات التربص و قد استغرقت مدة التربص في المؤسسة حوالي شهرين امتدت من 2015/02/18 إلى غاية 2015/03/25 لأن الأطفال كانوا في فترة دراسة وامتحانات.

وتحتوي المؤسسة المستقبلة (مؤسسة الطفولة المسعفة بسكرة) على جناحين، جناح إداري ويشمل على: مكتب المدير، الأمانة، مكتب المقتصد، مكتب المحاسب، مكتب المستخدمين، مكتب الأجور، ومكتب محاسب المواد، ومكتب الطبيب ومكتب المساعدة الاجتماعية، أما الجناح البيداغوجي فيشتمل على: مكتب الأخصائيين النفسانيين (عيادي و تربوي)، قاعة

النشاطات، عيادة، مطبخ الرضع، وخمس قاعات مخصصة للأطفال حيث كل قاعة تخص فئة معينة حسب السن بالنسبة للصغار الرضع، وحسب الجنس بالنسبة للأعمار ثلاث سنوات فما فوق.

أما المرافق الأخرى فهناك: مطبخ للكبار ومطعم، مخزن للأغذية وآخر للألبسة ومواد الصيانة والتنظيف واللوازم الأخرى، كما توجد حديقة مزودة بألعاب مثل الأرجوحة، وساحة وحظيرة للسيارات ومسكنين وظيفيين.

ويتمثل دور هذه المؤسسة في التكفل الكلي بالأطفال الذين يتم استقبالهم من مديرية النشاط الاجتماعي أو المحكمة وهم أطفال ضحايا لحالات انفصال الوالدين أو وفاتهم، أو أطفال غير شرعيين.

5- حالات البحث:

تتراوح أعمار حالات البحث بين 6 و 8 سنوات ، و المتمثلة في:

الحالة الأولى(ج) بنت عمرها 7 سنوات ، في السنة الأولى ابتدائي ، مقيمة بالمؤسسة.

أما الحالة الثانية(ب) فهي بنت تبلغ من العمر 8 سنوات، في السنة الثانية ابتدائي، كانت مقيمة بالمؤسسة و الآن تم التكفل بها من طرف مربيتها.

أما الحالة الثالثة(م) ولد عمره 6 سنوات ، يدرس بقسم التحضيري بالروضة، مقيم بالمؤسسة.

و قد تم اختيار هته الحالات الثلاث بطريقة قصدية ، و هي متواجدة بصفة دائمة في مؤسسة الطفولة المسعفة ، إلى أن يتم تبنيهم من طرف عائلة ما(باستثناء الحالة الثانية (ب) التي تم تبنيها مؤخرا).

الفصل الخامس

الإطار التطبيقي للدراسة

1-الدراسة الكمية:

1-1الهدف و الأداة:

تعد الدراسة الاستطلاعية من الناحية المنهجية مرحلة تمهيدية قبل التطرق إلى الدراسة الأساسية لأي بحث علمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية. فهي تعتبر خطوة هامة وضرورية تساعدنا على التعرف بالخصوص على الميدان الذي تجرى فيه الدراسة، وإمكانية تعديل فرضيات الدراسة وصياغتها صياغة دقيقة، كما تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى اختبار مدى سلامة أدوات البحث وصلاحيتها.

وفي إطار الدراسة الاستطلاعية قمنا بزيارة مؤسسة الطفولة المسعفة –بسكرة–، وكان ذلك في شهر أكتوبر 2014، وقد تم اختيار حالات الدراسة الثلاثة بطريقة قصدية بمساعدة الأخصائية الإكلينيكية، وكذلك بروز هذه الحالات كونهم الأكبر سنا في المؤسسة، وقد لقينا ترحيب واستقبال من طرف المدير والطاقم الإداري وكذا البيداغوجي. كما قمنا باستخدام أداة **الاستبيان** أثناء الدراسة الاستطلاعية وذلك بهدف جمع معلومات عن فئة الأطفال المسعفين، وهو خاص بالمربيين المشرفين على تربية الأطفال بالمؤسسة، وقد قمنا بتوزيع الاستبيان على **30** مربي(ة)، منهم من يداوم في النهار، ومنهم من يداوم في الفترة الليلية، حيث يحتوي الاستبيان على **ثلاث محاور**، المحور **الأول** حول مميزات الطفل المسعف، **والثاني** حول المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال، أما **الثالث** فهو خاص بظروف الإقامة، وقد استفدنا من هذا الاستبيان كونه أعطانا فكرة عن الواقع الذي يعيشه هؤلاء الأطفال، وعن مميزاتهم والمشكلات التي يعانون منها.

1-2النتائج :

من خلال تطبيقنا لأداة الاستبيان تحصلنا على النتائج التالية:

كانت نسبة المميزات التي تميز معظم أطفال المؤسسة حوالي 64% من مجمل السمات التي وضعناها في الاستبيان، والمتمثلة في: العناد، العدوانية، وحب الذات والنفس، الغيرة،

وكذا ضعف المناعة (الحساسية للأمراض) و الاتكالية، أما **المشكلات** فقد كانت معظم الإجابات أن الطفل المسعف يعاني من بعض **المشكلات النفسية** حيث كانت نسبتها حوالي 61,23 % مثل: فرط النشاط الحركي ونقص الانتباه، المزاجية (مثل عدم الارتياح والبكاء كثيرا)،العدائية، وكذلك صعوبات في النوم (النوم المتقطع، الإفراط في النوم، الفزع الليلي والكوابيس)، أما **المشكلات الاجتماعية** فكانت نسبتها 38,77% مثل: مشاكل في التواصل(مثل صعوبة الكلام والفهم)، كما يعاني من المخاوف (من الخارج أو الأماكن الضيقة والظلام، ومن الوحدة)، أما عن **ظروف الإقامة** فتبين من خلال الاستبيان أن المؤسسة توفر كل متطلبات واحتياجات الأطفال، حيث كانت نسبتها حوالي 85% مثل توفير: غذاء، لباس، تعليم، نظافة، لعب، ضبط القوانين وصرامة المشرفين على التربية، تخصيص غرف للإناث وأخرى للذكور، أي فصل فئات الأطفال عن بعضهم (كل فئة في غرفة)، كما أنهم لا يخضعون لمعاملة سيئة.

2-الدراسة الكيفية:

2-1 الحالة الأولى(ج):

تقديم الحالة الأولى:

- **الاسم:**"ج"
- **الجنس:** أنثى
- **السن:** 7 سنوات
- **المستوى الدراسي:** سنة أولى ابتدائي.
- **تاريخ الالتحاق بالمؤسسة:** كان على 3 مرات، الأولى في 2008/04/23 و الثانية 2012/12/11 ، و الثالثة في 2013/06/05 .
- **سبب الدخول للمؤسسة:**خطر معنوي(يتمثل في الأب مجهول).

الظروف المعيشية للحالة الأولى:

الحالة (ج) فتاة غير شرعية ، والدتها ابنة مركز ، تم وضعها في المركز بعد ولادتها بأسبوع بتاريخ 2008/04/23 من طرف الأم البيولوجية ، ثم بعد حوالي شهرين أي بتاريخ 2008/06/18 تم إخراجها من طرف الأم و وضعها عند امرأة تقوم بتربيتها مقابل نقود(و هي مربية في المركز) ، و بعد 4 سنوات لاحظت الأم البيولوجية (حسب تصريحاتها) سلوكات غير لائقة و غير أخلاقية على عائلة المربية ، فأخذتها و أرجعتها إلى المركز ، و كان ذلك بتاريخ 2012/12/11 عاشت الحالة داخل المركز و كانت لها سلوكات سلبية عدوانية و هذا نتيجة المحيط الذي عايشته، تمثلت في ندب الوجه ، نتف الشعر ، و عدوان موجه نحو الذات و نحو الآخرين ، عدوان لفظي يتمثل في كلام بذيء، و جسدي يتمثل في العض و الضرب لمن يتعامل مع ألعابها ، و بعد التكفل السيكولوجي و العلاج السلوكي تم إلغاء هاته السلوكات، بالإضافة إلى دمجها الاجتماعي في دور الحضانة ، و بعد 7 أشهر تقريبا قامت الأم بإخراجها مرة أخرى و كان ذلك بتاريخ 2013/05/13 ، حيث بقيت الحالة مع الأم التي كانت تقطن في منزل امرأة ، وكان المنزل يخلو من المعايير الأخلاقية و الاجتماعية (منزل دعارة) لمدة أسبوعين تقريبا، بعدها رفضت صاحبة المنزل بقاء الطفلة معهم ، فاضطرت الأم للخروج مع ابنتها إلى الشارع و هي في سن 5 سنوات ، حيث لاحظت الحالة سلوكات غير لائقة لمدة 3أيام، و بعدها رجعت بها إلى المركز و كان ذلك بتاريخ 2013/06/05 (أي في مدة لم تتجاوز الشهر) ، و كانت حالة الطفلة (ج) جد متدهورة أكثر من دخولها في المرة السابقة نظرا للظروف التي كانت تعيش فيها ، حيث أنها رفضت الالتحاق بدور الحضانة على عكس المرة الأولى ، بالإضافة إلى العدوان الموجه نحو الذات و نحو الآخرين ، تحطيم الألعاب، البكاء لجلب الاهتمام . و بعد التكفل السيكولوجي تم التقليل و الإخفاء من بعض هذه السلوكات و دمجها في قسم التحضيري وهي الآن في السنة الأولى ابتدائي.

ملخص المقابلة مع الحالة الأولى:

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف جد هادئة ، حيث سارت بشكل جيد ،فالحالة (ج) هادئة و اجتماعية ، تجاوبت مع الأسئلة و كانت جد متعاونة معنا لدرجة أنها كانت تقنع زملاؤها في المركز الذين رفضوا التعامل معنا بأن يقابلونا ، و هذا بعد قيامنا بمقابلات تمهيدية معها، و قد أعجبتها فكرة الرسم كثيرا ، و قد تمحورت الأسئلة حول صورة الأم و صورة الأب و كيفية تصور الحالة لهما . فهي تحس بالراحة و الاستقرار في المركز، لدرجة أنها لا تريد مغادرته في المستقبل . فقد حاولت إسقاط صورة أمها التي رسمتها في خيالها على مربياتها، و إعطاء صورة ايجابية عنها من خلال استثمارها لموضوع الحب الأموي الذي افتقدته،بالإضافة إلى إسقاطها لصورة الأب الذي افتقدته على المربيين، كما أنها ترى في زملائها و أصدقائها إخوة لها ، فالحالة اجتماعية و تحب الاختلاط بهم ، فهي تعوض بهم الحنان والجو الأسري الذي افتقدته، و بالرغم من هذا فالحالة تطمح في أن تصبح في المستقبل طبيبة.

ملخص المقابلة مع الأخصائية:

من خلال المقابلة مع الأخصائية تمكننا من التعرف بداية على الطفل المسعف عن قرب وكل ما يخصه ، كما تعرفنا على أصناف الأطفال الذين يتم استقبالهم من قبل مؤسسة الطفولة المسعفة، و كيف يتم استقبالهم و التكفل بهم، ثم زودتنا الأخصائية بجميع المعلومات المتعلقة بالحالة (ج) منذ دخولها الأول إلى المركز إلى يومنا هذا، فسبب الدخول هو عدم توفر السكن لدى الأم و لظروف اقتصادية و اجتماعية ، و قامت الأم بإخراجها مرتين من المركز و إرجاعها و لكن كل دخول لها تكون في وضع مزري يتطلب التكفل و العلاج في الحين ، كونها رأت أشياء غير أخلاقية و شنيعة فالأم من بيئة منحلة أخلاقيا، و الحالة هي طفلة عادية، ذكية، اجتماعية، تعيش سن أكبر من سنها و هذا راجع لتأثرها بشخصية الأم البديل (المربية التي كانت تعيش معها) و تقليدها

لها، و بخصوص الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف فالأخصائية ترى أنه لا توجد لا صورة الأم و لا صورة الأب، أما عن علاقة الحالة بوالدتها البيولوجية فترى الأخصائية بأنه لا توجد علاقة أم – طفل و السبب هو أن الحالة لما خرجت مع الأم عاشت في ظروف صعبة بحيث كانت تعنفها و تضربها ، و بالتالي أصبحت تخاف منها، و حتى في أوقات الزيارة كانت تأتيها أحيانا في حالة فقدان للوعي، لكن مع الوقت تم تصليح العلاقة بينهما،لكن بالرغم من ذلك فالحالة ليس لديها صورة سلبية عن أمها حسب الأخصائية النفسانية .

ملخص المقابلة مع المربية:

من خلال المقابلة مع المربية تبين أنها كانت تعمل بالمؤسسة لما جاءت والدة الحالة البيولوجية و أودعتها بالمؤسسة و هي كانت رضيعة لا يتجاوز عمرها أسبوع تقريبا، حيث مكثت بالمؤسسة حوالي شهرين ثم قامت أمها البيولوجية باخراجها و اعطائها للمربية للتكفل بها و مكثت عندها 4 سنوات ثم أعادتها أمها للمؤسسة مجددا،و قد تمكننا من التوصل إلى أن الحالة (ج) ذكية و اجتماعية ،و قد كانت في فترة مضت تتميز ببعض السلوكات العدوانية لكن الآن تم تجاوزها، وهي تهتم بمظهرها و متأثرة جدا بالأم البديل وتقلدها في كل شيء و ذلك من خلال معايشتها لها في الأربع سنوات الأولى من عمرها فهي ترى أنها كبيرة و تتصرف كالكبار و لا تحب اللعب مع الأطفال لأنها دائما ترى نفسها أكبر منهم ، كما أنها تحب كثيرا حياة المنزل ، و تحب دائما لعب دور الأم في المطبخ و هذا نظرا لتماهيها بالأم البديل ، فهي تحن إلى العيش مع الأم البديل حتى و لو كانت تنكر ذلك .

تحليل المقابلة مع الحالة الأولى:

من خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة و ملاحظتنا لها أثناءها، تبين لنا أن الحالة واعية بوضعيتها و مدركة و يظهر ذلك من خلال قولها : " **أنا نسكن في**

centre ، **يعني في الطفولة المسعفة ..اللي يربوا فيها لولاد..**" إجاباتها تتسم بنوع من الدقة خاصة فيما يتعلق بأمها البيولوجية ، و هذا واضح في إجابتها: "**ماما صغيرة،....وجها صغير، فمها شوية كبير ، عينيها صغار ، نيفها شوية كبير**" ، إلا أنها تنفر منها و لا تريد أن تكون معها نظرا لما عاشته من ظروف صعبة خلال مدة تواجدها معها و هذا واضح في قولها: " **ما نحبش نعود مع ماما و بابا**" فهي مرتاحة و متكيفة مع الأجواء في المركز ، لأنهم يوفرون لها كل متطلبات المعيشة لقولها: " **مليح** "،" **يجيبولنا كلشي ، يشرولنا كلش، يدونا نحوسوا ، يدونا نلعبوا وكي نعودوا مراض يدونا لطبيب...**" ، الا أن اجابتها اتسمت بنوع من السطحية والتردد فيما يخص أكثر شخص تحبه في المركز و قد استنتجنا ذلك من خلال ملاحظتنا لسلوك الحالة داخل المركز حيث أن الحالة كثيرة السؤال عن المربية التي كانت تعيش عندها و هي الأم البديل لها حتى أنها تعتبرها أمها و تناديها ماما الا أنها أنكرت ذلك وهذا راجع ربما لاهتزاز مكانتها لديها بعدما أرجعتها الى المركز بناء على طلب الأم البديل فقد أجابت بقولها: " **نشتي ماما نادية...نشتي طاطا بسمة ، ونشتي عمي منير**" ، كما أن الحالة اجتماعية و لديها أصدقاء في المركز وفي المدرسة فهي تعتبر الذين في المركز اخوة لها أما الذين في المدرسة فهم أصدقاؤها و ذلك في قولها: " **..خاوتي هوما و صحابي تاع المدرسة**" ، كما أن الحالة حاولت اسقاط صورة امها التي رسمتها في خيالها على مربياتها و ذلك من خلال قولها:"**تحبهم خطراش يبدلونا قشنا و يوكلونا ويشربونا**" ، كما قامت بإسقاط صورة الأب على المراقب العام بقولها:"**نشتيه خطراش يمدلنا اللعب ويعطيلنا نلونوا**" و على المربيين:"**تحبهم خطراش يقروا فيا**"،كما أن الحالة لديها حساسية بخصوص والديها وذلك من خلال ملاحظتنا لها عند سؤالنا عن الوالدين حيث قامت بخفض الرأس و قالت:"**يحكوا صحاباتي لأنيسة وأنا ما نحس بحتى حاجة**" ، وقامت بنفس السلوك عند سؤالنا عن الأب و أجابت:"**مانعرفوش..قبل مانرقد نقرا القرآن**" وهذا يعني غياب صورة الأب لديها ، كما أن الحالة ترفض مغادرة المركز و تفضل البقاء فيه

حيث قالت:"**نحب نعيش هنا..نقعد هنا**" و هذا راجع لما عاشته من ظروف صعبة خارج المركز لما ذهبت مع والدتها ،كما أن الحالة تتشاءم من والدتها و تنفر منها و يتضح ذلك من خلال قولها:"**كيما نقرا القرآن مانحلمش بيها ، وكي ما نقراش نحلم بيها**" أما فيما يخص الأب فهي لا تعرفه و ليس لديها صورة عنه أصلا وذلك في قولها:"**بابا مانحلمش بيه..ما نعرفوش**"، كما أنها راضية بالواقع الذي تعيش فيه و تعجبها حياة المركز و ترفض الخروج منه و نلمس هذا في قولها:"**ما نحبش نعود مع ماما و بابا ...نحب مع المربيات**"

تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الأولى:

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية والاضطرابات العاطفية ، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته العاطفية، من خلال ملاحظة الطفل أثناء رسمه للعائلتين الحقيقية والخيالية ، و يتم هذا على ثلاثة مستويات:

1-على المستوى الخطي : من خلال رسم العائلة نلاحظ أنها رسمت الخطوط بشكل واضح، كما أن رسم الحالة يشغل مساحة كبيرة من الورقة و هذا يدل على امتداد حيوي واضح وكبير، بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات ، فوضوح الخط يدل على أن الحالة واثقة من نفسها،أما الخط القوي فيدل على وجود نزعات قوية و عدوانية، كما أن اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار و هو علامة على حركة نكوصية و رغبة في الرجوع للماضي على أنه فترة مريحة، أيضا استغلت كامل الورقة في الرسم و هذا يدل على عفوية الحالة.

و قد امتنعت الحالة عن رسم الأم البيولوجية في العائلة الحقيقية و حتى في الخيالية وهذا دليل على غياب صورة الأم أو تشويهها ، فالصورة الوالدية لدى الحالة مشوهة فقد رسمت في العائلة الحقيقية أفراد المركز الذي تعيش فيه (المربية و المراقب العام) مكان الأم

والأب و هذا دليل على غياب الصورة الوالدية و رسمت نفسها بينهم في الوسط و هذا يدل على مكانتها المرموقة في المركز و حسن معاملتهم لها.

2-على المستوى الشكلي : قامت الحالة في رسمها للعائلتين الحقيقية و الخيالية برسم نفسها،وقد أتقنت الرسم نوعا ما حيث أنها قامت برسم أجزاء الجسم الثلاث (الرأس والجذع والأطراف) كما أنها قد رسمت تقريبا جميع تفاصيل الجسم و قد قامت برسم نفسها أكبر حجما من رسم زميلها في المركز الذي تعتبره أخوها(أخوها في المؤسسة) و هذا دليل على تضخم الأنا لديها ، و رسمها للعينين دليل على اتصالها بالمحيط و إحساسها بالحماية.

من خلال طريقة الرسم فان الحالة من النمط الحسي ، حيث أنها رسمت نفسها وسط أفراد العائلة، أين يغلب عليها طابع الحيوية و العفوية ، كما نجد الحركة واردة في الرسم من خلال رسمها للأيدي مفتوحة و هذا يدل على طلب الحب و الحنان.

3-على مستوى المحتوى: نجد أن الحالة حاولت إظهار ميولات عاطفية سلبية من خلال مشاعر الكره و هذه الأخيرة تظهر على اثر عدم استثمار الموضوعات، ويظهر ذلك من خلال امتناعها عن رسم الوالدين و خاصة الأم و هذا قد يدل على انحطاط قيمة الأم لدى الطفلة و لعل هذا راجع إلى قلق كامن اتجاه الصورة الوالدية المستدخلة في القطب النفسي للأنا الأعلى.

كما أن امتناع الطفلة عن استعمال الألوان يدل على وجود فراغ عاطفي، وميولات ضد اجتماعية، كما أن الأيدي المفتوحة ترمز إلى طلب الحب والحنان.

في الأخير و من خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية ، نجد أن الحالة لم تعد في العائلة الخيالية رسم نفس الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية ، هذا دليل على عدم تقبلها للواقع المعاش، فقد رسمت في العائلة الحقيقة بعض أفراد المؤسسة، والذين تجسد فيهم نموذج الأسرة (المراقب العام، المربية، والطفل)، لأنها تعيش معهم، حيث استطاعت تكوين صورة عنهم من خلال خبراتها السابقة والحالية، أما بالنسبة للعائلة

الخيالية نجد الحالة هنا قد رسمت نفسها فقط والمربية التي تحبها، مع غياب الألوان وهذا دلالة على عدم قدرتها على تصور المستقبل، لأنها تعيش طفولتها في المؤسسة بعيدة عن أمها، مما ولد لديها فراغا عاطفيا، وأثر ذلك سلبا على استثمار الموضوع (صورة الأم)، ونظرا لعدم وجود الأب فالحالة جسدت صورة الأب في المراقب العام من خلال حسن معاملته لها.

التحليل العام للحالة الأولى:

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة و الملاحظة المباشرة للحالة، و من خلال تطبيقنا لاختبار رسم العائلة عليها ، وجدنا أنها تعاني من فراغ عاطفي وغياب الصورة الوالدية وهذا ما أكدته لنا الأخصائية العيادية في قولها: " **الحالة(ج)ليس لديها صورة والدية**"، فهذا الفراغ عند الطفل ينعكس على سلوكه فيجعله عدوانياً متسلطاً على الأطفال ممن هم أصغر منه أو حتى أكبر؛ لأنه يظن أن كل شخصٍ أمامه معدوم العاطفة والحنان ، كما حدث مع الحالة نتيجة للانفصال المفاجئ عن الأم البديل و الحرمان من موضوع الحب و هذا مقارنة بما تناولته الباحثة **ايمان فوزي 1985** في دراسة لها عن " تأثير الحرمان من الأم بوفاتها عن التوافق النفسي للأبناء " ، و التي أظهرت نتائجها لدى الإناث قدرا عظيما من الوحدة و الكآبة نتيجة لفقدان موضوع الحب، الى جانب مشاعر الهجر والنبذ، و هذا أيضا ما أظهرته نتائج تحليلنا للاختبار ، فنجد أن الحالة تحاول تعويض ذلك الحرمان الأمومي مع المربيات محاولة تكوين و تجسيد صورة عن الأم البيولوجية و التي عرفها(الصورة)**سيلامي Sillamy** على أنها:" تمثيل داخلي ، لشئ أو موضوع غائب شوهد سابقا أو نتج من طرف الفكر" (Sillamy ,1983, p340) . كما أن الحالة شديدة التعلق بالأم البديل ورأت فيها صورة أمها الحقيقية فعوضت بها الحب الذي افتقدته خلال العلاقة الأولى أم–طفل مما جعلها شديدة التعلق بها ، رافضة ذلك الانفصال عنها ،ولهذا يؤكد **بولبي Bowlby 1953** على أن تكوين واستمرار تعلق قوي مع صورة ثابتة للأم ، ضروري جدا للصحة العقلية ، و يرى أن كثيرا من المشكلات السلوكية و الشخصية تميل

لأن تحدث فيما بعد في حياة الطفل إذا لم يكن قد حقق اتصالا مشبعا مع الأم أثناء الطفولة المبكرة، أو أن الاتصال قد قطع من خلال الانفصال عن الأم و الحرمان منها (أنسي محمد قاسم،1998،ص23)و هو ما يتفق مع الدراسة التي قامت بها ريبل1944عن " كيفية تكوين العلاقة الأولية بين الأم و الطفل، و أهمية هذه العلاقة بالنسبة لنمو حياته الاجتماعية، الوجدانية و الجسمية فيما بعد " و كذلك ملاحظة النزعات النكوصية أو الانسحاب والنزعات السلبية. و أوضحت النتائج أن كثيرا من صفات شخصية الطفل و ثباتها تتوقف على الارتباط الوجداني بالأم . و بعد انفصالها المفاجيء عن الأم البديل حاولت تعويض الحرمان العاطفي مع المربيات الذين رأت فيهم صورة الأم، و المربيين الذين ترى فيهم صورة الأب . و بالتالي فالملاحظ عن الحالة أنها حاولت التعبير عن مشاعرها المكبوتة و خبراتها السابقة عن عائلتها من خلال رسمها لهم في العائلة الحقيقية ، وكيفية استثمارها للموضوع ، حيث قامت بالامتناع عن رسم والدتها، الأمر الذي يدل على تشوه صورة الأم لديها ولم ترسم الأب مما يعني غياب صورته لديها، على عكس رسمها للعائلة الخيالية، الذي كان خال من الألوان و الدقة ، فهذا دليل على عدم قدرتها على تكوين صورة واضحة عن مستقبلها.

2-2الحالة الثانية(ب):

تقديم الحالة الثانية:

- **الاسم:**"ب"
- **الجنس:** أنثى
- **السن:** 8 سنوات
- **المستوى الدراسي:** ثانية ابتدائي.
- **تاريخ الالتحاق بالمؤسسة:** 2009/04/27
- **سبب الدخول للمؤسسة:** خطر معنوي (المتمثل في الأبوين المجهولين).

الظروف المعيشية للحالة الثانية:

الحالة "**ب**" فتاة غير شرعية، مجهولة الأبوين، سمراء البشرة، ليس لها تاريخ حالة أي ليس لها ملف، حيث أنهم جاؤوا بها من غردايـة إلى مؤسسة الطفولة المسعفة بسكرة، وكانت حالتها متدهورة جدا، كانت ضعيفة الجسم وتشرب الماء بكميات هائلة، رغم أن سنها تجاوز السنة إلا أنها كانت لا تحبوا ولا تمشي، وكذا غياب اللغة تماما كما أنها كثيرة البكاء، وكذلك من ناحية الطعام لا تعرف المضغ، كل شيء تمتصه وهذا ما يشير إلى أنها كانت تتلقى الطعام عن طريق الرضاعة.

وبعد تلقيها تكفل نفسي وتربوي مكثف تحسنت بسرعة لأن قدراتها الذهنية لا بأس بها، وتحسنت صحتها تدريجيا، و تأقلمت في المؤسسة وتحسنت بسرعة من جميع النواحي، ودخلت المدرسة القرآنية وكانت تحفظ السور القرآنية، وبعد ذلك دخلت المدرسة التحضيرية، وتواصل تطور قدرات الحالة "ب" من كل النواحي سواء النفسية، الاجتماعية، المعرفية....وغيرها، والتحقت بالمدرسة الابتدائية، وهي تدرس حاليا سنة ثانية ابتدائي،و هي جد مجتهدة في دراستها فقد تحصلت على معدل 8 ، ونظرا لتجاوزها السن القانوني للأطفال الماكثين في المؤسسة (6 سنوات)، قامت مربيتها بالتكفل بها قبل تحويلها إلى مركز آخر، وكان ذلك في شهر ديسمبر، وهي الآن مستمرة في دراستها وحياتها رفقة المربية التي تعتبرها مثل أمها.

ملخص المقابلة مع الحالة الثانية:

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف جد هادئة ، حيث سارت بشكل جيد ،فالحالة (ب) هادئة و خجولة و جد مطيعة ،كما أن الابتسامة لم تفارق وجهها البشوش طيلة المقابلة، و قد كانت متجاوبة مع الأسئلة ، و هذا بعد قيامنا بمقابلات تمهيدية معها ، و قد أعجبتها فكرة الرسم كثيرا ، و قد تمحورت الأسئلة حول صورة الأم و صورة الأب وكيفية تصور الحالة لهما . فهي تحس بالراحة في المركز،الا أنها دائمة الرغبة بالتواجد والعيش

في جو عائلي، فهي ترغب في الاستقرار. فقد حاولت إسقاط صورة أمها التي رسمتها في خيالها على مربيتها ، و إعطاء صورة ايجابية عنها من خلال استثمارها لموضوع الحب الأمومي الذي افتقدته ، كما أنها ترى في زملائها و أصدقائها إخوة لها، فالحالة اجتماعية و تحب الاختلاط بهم ، فهي تعوض بهم الحنان و الجو الأسري الذي افتقدته، و بالرغم من هذا فالحالة تطمح في أن تصبح في المستقبل طبيبة.

ملخص المقابلة مع المربية:

من خلال إجراء المقابلة مع المربية تبين أنها كانت تعمل في المؤسسة أثناء جلب الحالة "ب"، حيث جاءت بحالة مزرية، أما الآن فهي في حالة جيدة ولا تعاني من أي مشاكل، وهي تحب مربيتها كثيرا وتناديها "ماما"، كما تحب إخوتها، ولا تتشاجر معهم، فقط تسكت ولا ترد، كما أشارت المربية إلى سرعة غضب الحالة "ب"، وخاصة عندما توبخها (المربية)، ولديها عزة نفس، وغالبا ما تلجأ إلى البكاء والصمت عندما تغضب، ولا تقوم بسلوكات عنيفة، وهي تسمع نصائح المربيين، لكن يوجد من لا تسمع لهم، والحالة "ب" تحب اللعب مع إخوتها. وحسب المربية فإن الحالة "ب" لم تكن تعتني بنفسها حين كانت بالمؤسسة لكن بعد خروجها أصبحت تهتم بنفسها ومعجبة بشكلها، وبأناقتها ولبسها، كما أنها مستقلة في قضاء حاجاتها ولبسها وأكلها، كما أشارت المربية إلى أن الحالة "ب" واثقة من نفسها، وخجولة، حيث أنها لا تقترب من الناس الغرباء حتى تأذن لها أمها (المربية)، ولا تغير سلوكها أمامهم، بل على العكس تزيد من ثقلها ورزانتها، كما أنها نشيطة في حياتها اليومية، وحسب المربية أنها لم تتلقى أي شكوى عن سلوكها في المدرسة أو خارجها، ومعلمتها تحبها كثيرا، فهي فتاة مرحة واجتماعية، مهذبة، وتحب أن تكون في المستقبل طبيبة .

ملخص المقابلة مع الأخصائية:

من خلال المقابلة مع الأخصائية تبين لنا أنها لم تكن تعمل بالمؤسسة لما جاؤوا بالحالة(ب) للمؤسسة ، إلا أنها اطلعت على قصتها من زميلتها التي كانت تعمل قبلها بالمؤسسة ، و قد أشارت الأخصائية إلى أن الحالة (ب) هي طفلة عادية ، ذكية،اجتماعية و خجولة كما أنها حساسة و تعبر عن غضبها بالبكاء و الصمت ، وليس لديها سلوكات عدوانية ، و قد قضت معظم طفولتها بالمؤسسة و الآن قامت مربيتها بتبنيها و هي تحب مربيتها كثيرا و تعتبرها أمها و تحب اخوتها كثيرا(أبناء المربية) ، كما أن نتائجها الدراسية ممتازة، و لديها طموح أن تصبح طبيبة في المستقبل.

تحليل المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة و ملاحظتنا لها أثناءها، تبين لنا أن الحالة مرتاحة في العيش في المؤسسة و ذلك من خلال قولها :"**ايه مليحة هنا ..ما ناقصتني حتى حاجة**"و بالرغم من ذلك فان الحالة تحس بالنقص و يظهر ذلك من خلال صمتها وخفضها لرأسها ثم قولها:"**ناقصتني حاجة ما عرف**" فبالرغم من أنها مرتاحة و متكيفة مع الأجواء في المؤسسة إلا أنها تبحث عن الخصوصية و الاستقرار في كنف عائلة تتكون من الأم و الأب اللذان ترى فيهما الاهتمام ، الرعاية الخاصة و الحنان الذي افتقدته ويظهر ذلك من خلال إجابتها: " **نحب نكون مع ماما وبابا...نحب نعيش مع عايلة**" كما أنها تحاول تعويض هذا الحرمان العاطفي مع صديقاتها في المؤسسة فهي تجد فيهم العطف و الحنان الذي افتقدته وذلك من خلال إجابتها:" **نشتي ملاك أكثر وحدة...خطراه أختي** "،كما تحب في مربيتها الدور الامومي الذي تقوم به من خلال حبها لها و حسن معاملتها لها و هذا يتجلى في قولها: " **نشتي المربية تاعي ماما ليندة خطراه حنينة و راح تديني لدارها**" لكن بالرغم من ذلك تبقى تحس بالنقص فالحالة شديدة الحساسية و التأثر فيما يخص والديها و يظهر ذلك من خلال اجابتها: " **نحس روحي ماشي مليحة**

كي نشوفهم مع ماماهم و باباهم" و قولها كذلك:" **نحبها تكون معايا....و نحبو يكون معايا**" كما لاحظنا من خلال المقابلة غياب الصورة الوالدية لدى الحالة فهي ليس لديها حتى صورة أو تصور في خيالها عنهما و يتبين ذلك من قولها:"**ما نعرفهاش ماما ...ما نحلمش بيها**" وقولها:"**ما نعرفوش بابا...ما نحلمش بيه**"، كما تفضل العزلة إذا أزعجها شخص ما وهذا في قولها:"**نحب نقعد وحدي**" كما أن الحالة جد اجتماعية و مهذبة و هادئة الطباع ونلمس ذلك في اجابتها:"**لا ما نشوشش...خطراه أنا عاقلة**" هذا ما جعلها محبوبة من طرف الجميع في المركز كما أن لديها أصدقاء داخل المركز و في المدرسة و ذلك من خلال قولها : " **عندي صحاباتي فـ**ريال **و ملاك و اسمهان و ملاك ومريم... و في المدرسة عندي عبير و أسماء و فـ**ريال" ، وبالرغم من الحرمان العاطفي الذي تعيشه الحالة إلا أنها تهتم كثيرا بدراستها و هي مجتهدة كثيرا فقد تحصلت على معدل 8، كما أنها تطمح في أن تصبح طبيبة في المستقبل.

تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثانية:

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية و الاضطرابات العاطفية ، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته العاطفية، من خلال ملاحظة الطفل أثناء رسمه للعائلتين الحقيقية و الخيالية ، و يتم هذا على ثلاثة مستويات:

1-على المستوى الخطي: من خلال رسم العائلة للحالة نلاحظ أنها رسمت الخطوط بشكل رفيع دلالة على رهافة الإحساس و نعومة المشاعر ووجود جانب روحي بالإضافة إلى الميل إلى الانطواء، كذلك ضعف في الاندفاعات و خجلها وعدم القدرة على تأكيد الذات، مما قد يؤدي بها إلى عصاب الإخفاق(الفشل) ،كما أن رسم الحالة يشغل مساحة كبيرة من الورقة ،و هذا دلالة على رغبتها في الحياة ، و بالإضافة إلى ذلك فقد لاحظنا أن اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار و هذا علامة على الرغبة في الرجوع إلى

الماضي على أنه فترة مريحة بالتالي الميل إلى النكوص نحو الماضي، كما أن الرسم جاء في المنطقة العليا من الورقة وهذا عادة نجده لدى الأفراد الحالمين و المثاليين الذين يتمتعون بخيال واسع و يسعون للابتعاد عن الواقع.

2-على مستوى الشكل:

نلاحظ أن الرسم كان على درجة من الإتقان، فقد قامت الحالة برسم جميع أجزاء الجسم (الرأس والجذع والأطراف) إلا أنها أهملت بعض التفاصيل في العائلة الحقيقية(الأنف والفم)، كما نجد أن الحالة من النمط الحسي فقد قامت برسم نفسها وسط أفراد العائلة ، إلا أنها قامت برسم نفسها بحجم صغير جدا (مقارنة برسم بقية الأفراد)في العائلة الحقيقية و هذا يدل على عدم ثقتها بنفسها وبقدراتها الشخصية، كما نجد أن الحركة واردة في الرسم و ذلك من خلال رسمها للأيدي مفتوحة و هذا يعني أنها بحاجة للحب والحنان،وبالإضافة إلى ذلك فان الحالة امتنعت عن استعمال الألوان و هذا دلالة على وجود فراغ عاطفي لديها، كما نلاحظ أن الحالة ميزت في الرسم بين الجنسين و هذا إشارة إلى أن الحالة لديها اكتساب جيد للصورة الوالدية.

3-على مستوى المحتوى:

تظهر هنا ميولات الحالة العاطفية الايجابية نحو مربيتها التي تعتبرها مثل أمها و ذلك من خلال مشاعر الحب التي ظهرت من خلال استثمارها لموضوع الحب الامومي فقد أتقنت الحالة رسم المربية و دققت فيه ،و ركزت على كل التفاصيل مما يدل على قيمتها لديها، كما لاحظنا أن الحالة قد امتنعت عن استعمال الألوان و هذا دلالة على وجود فراغ عاطفي لديها و ميولات ضد اجتماعية.

في الأخير ومن خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية، نجد أن الحالة لم تعد في العائلة الخيالية رسم نفس الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية ، و هذا دليل على عدم تقبلها للواقع المعاش ، فقد رسمت في العائلة الحقيقية نفسها مع الأفراد الذين تعيش معهم في المركز (المربية و الأخصائية و السائق)أما في العائلة الخيالية فقد رسمت

نفسها مع الأفراد الذين تريد العيش معهم في المستقبل و المفضلين لديها و هم ابن و ابنة المربية اللذين دققت في رسمها لهما و هذا نظرا لمكانتهما عندها لأنها تعتبرهما أخويها كما أضافت صديقيها في المؤسسة اللذين تعتبرهما كذلك أخويها و تتمنى أن يعيشا معها في منزل المربية ،إلا أنها أزاحت المربية في العائلة الخيالية مما يدل على عدم الاستقرار العاطفي.

التحليل العام للحالة الثانية:

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة و الملاحظة المباشرة للحالة، و من خلال تطبيقنا لاختبار رسم العائلة عليها،توصلنا إلى أن الحالة لديها اكتساب جيد للصورة الوالدية من خلال تمييزها بين الجنسين في الرسم ،إلا أنها لم تكون صورة ذهنية عن أمها و لا عن أبيها و هذا راجع إلى أنها تعاني من فراغ عاطفي ناتج عن حرمانها من والديها و خاصة الأم ، والذي حاولت تعويضه مع مربيتها التي تشبع معها حاجتها للحب و الحنان، وهو ما أوضحته **آنا فرويد A.Freud** التي ترى بأن الانفصال و الحرمان من الأم في مرحلة العلاقة بموضوع الحاجة،يقود إلى حالة من الهبوط و الحزن و تحويل الاهتمام من الخارج إلى الداخل ، ويأخذ التعبير عن هذا لدى الأطفال صورة من بكاء و حزن مستمر و هذا ما أطلقت عليه **ميلاني كلاين M.Klein** بالموقف الاكتئابي (أنسي محمد قاسم، 1998،ص26) و هذا يتفق مع قول المربية: "**هي في الغالب تلجأ إلى البكاء و الصمت عندما تغضب**" ، فالحالة (ب) قامت بعكس كل تلك المواقف و المشاعر السلبية على نفسها، مما كون لديها عدوانية موجهة نحو الذات ، لكن بالرغم من كل ذلك فان الحالة لم قامت بتعويض ذلك النقص الذي تعاني منه مستعملة في ذلك آليتي التعويض و التسامي فقد تسامت عن ذلك الإحساس بالنقص الذي تحس به و عوضته في دراستها،كما أنها وجدت من يعوضها عن الحرمان العاطفي الذي عاشته في المؤسسة و ذلك مع المربية التي قامت بتبنيها و احتضنتها و ضمتها لأفراد أسرتها الذين وجدت فيهم الحب و الحنان و الأخوة مما جعلها تكون صورة ايجابية عن هذه المربية التي اعتبرتها أمها و قامت

باستثمار الموضوع فيها ، و عن أبنائها (أبناء المربية) الذين ترى فيهم إخوتها و العائلة التي تتمنى العيش معها، و هذا ما تحصلنا عليه من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة فقد قامت بإتقان رسم المربية ، كما أنها أتقنت كذلك رسم أبناء المربية في العائلة الخيالية و هذا يدل على ارتياحها بالعيش معهم ، أما بالنسبة لصورة الأب فان الحالة ليس لديها أدنى صورة للأب كما أنها لم تجد من يحل محله مما جعلها غير قادرة على استثمار الموضوع.

2-3الحالة الثالثة(م):

تقديم الحالة الثالثة:

- **الاسم:** م
- **الجنس:** ذكر
- **السن:** 6 سنوات
- **تاريخ الميلاد:** 2009/03/31
- **تاريخ الالتحاق بالمؤسسة:** 2009/04/04
- **سبب الدخول للمؤسسة:** خطر معنوي (المتمثل في الأب المجهول).
- **المستوى الدراسي:** تحضيري.

2-الظروف المعيشية للحالة(م):

الطفل "م" مقيم بمؤسسة الطفولة المسعفة لولاية بسكرة، تم إحضاره إلى المؤسسة وهو رضيع من المستشفى مباشرة، وهو ولد غير شرعي من أم عازبة، وقد كان نموه النفسي والحركي سوي وطبيعي، إلى غاية تعرضه لحادث أدى به إلى مشكلة صحية على مستوى الجهاز الهضمي، وتلقى علاج مكثف في تلك الفترة، حيث تم التكفل به من الناحية النفسية والطبية والتربوية، وتم استدراك المشكل في فترة قصيرة، وبدأ في التحسن تدريجيا، وقد أثر الحادث على نموه الطبيعي وعلى حالته النفسية، مما نتج عنه اضطراب

انفعالي يتمثل في "مص الأصبع"، وباستخدام الأخصائيين لتقنيات العلاج السلوكي تم إلغاء هذا السلوك (الاضطراب)، وبعدها تواصل نموه بشكل طبيعي، رغم دلاله الزائد بسبب مرضه السابق، وهو حاليا يلتحق بدور الحضانة، ويحظى بالرعاية من مختلف الجوانب سواء المادية أو المعنوية كغيره من أطفال المؤسسة.

ملخص المقابلة مع الحالة "م":

تمت المقابلة مع الحالة "م" في ظروف جد صعبة وهذا بالرغم من أننا قد أجرينا معه عدة مقابلات تمهيدية، وفي كل مرة يتصرف نفس التصرف، فهو لم يكن متجاوب معنا أثناء المقابلة، كما أنه جد عنيد، حيث كان يصرخ ويتحرك كثيرا أثناء المقابلة، محاولا الهرب منا، فقد كان يتوجب علينا الإلحاح عليه لكي يجيب، وقد تمحورت الأسئلة حول الصورة الوالدية وكيفية تصور الحالة لها، فقد كان "م" جد غاضب ويصرخ عند سؤالنا له عن والديه،و قد حاول إسقاط صورة والديه الذين حرم منهما على المربيات و المربيين وإعطاء صورة ايجابية عنهم ، كما أنه لديه أصدقاء داخل المؤسسة و في الروضة ، فهو اجتماعي و يحب الاختلاط ، كما أن "م" شديد التعلق بالسائق لدرجة أنه يناديه "بابا"، وهو يريد أن يكون سائقا مثله في المستقبل.

ملخص المقابلة مع المربية:

من خلال إجراء المقابلة مع المربية، تبين أنها بدأت العمل عندما كان سن الطفل "م" حوالي عامين، وهو لا يعاني من أي مشاكل، وحسب المربية فالحالة "م" يحب الناس الذين له مصلحة معه، أما بالنسبة لإخوته المقيمين معه في المؤسسة فهو ليس لديه اهتمام به ويفضل الأطفال الخارجيين، ويتشاجر معهم أحيانا، كما أشارت المربية إلى أن الطفل "م" يغضب بسرعة، وعندما يغضب يبكي ويقوم بردود أفعال غضب مثل التمرد، ولا يلجأ إلى تكسير الأشياء أو الألعاب إلا عندما يمل منها، وحسب المربية فإن الطفل "م" يخاف من العقاب، ويسمع لنصائح المربيين، لكن يقوم بفعل ما يريد، وهو يفضل لعبة

الدراجة، ويحب أن اللعب وحده، والطفل "م" تعجبه نفسه وشكله كثيرا، ويفضل اختيار لبسه بنفسه، أي أنه مستقل استقلالية تامة، كما يحب إبراز نفسه من خلال انجازاته، وعندما يأتي زوار إلى المؤسسة، يتحدث معهم ويندمج، ويتعامل معهم بشكل عادي، كما انه نشيط في حياته اليومية لكن متوسط في دراسته، ولديه ذاكرة جيدة من خلال حفظه وتذكره للأشياء، وأشارت المربية إلى أنه لا تأتيهم شكاوي عن سلوك الطفل "م" في الروضة، ونادرا ما يتحدث عن أصدقائه، وغالبا ما يشتكي عند تشاجره مع أحد أو إغضابه، وهو يحب أن يكون "سائق" في المستقبل (مثل عمه "لزهر")، فالطفل "م" حسب المربية يحب أن يقوم بما يحلو له، خجول، مصر على تحقيق رغباته و حاجاته.

ملخص المقابلة مع الأخصائية:

من خلال المقابلة مع الأخصائية وجدنا أنها لم تكن تعمل بالمؤسسة حين قامت والدة الحالة (م) بجلبه للمؤسسة و هو لا يزال رضيع حديث الولادة ، و قد تم وضعه بالمؤسسة لأنه مجهول الأب (طفل غير شرعي) ،كما أن أمه لم تسأل عنه منذ أن وضعته بالمؤسسة و لم تقم بزيارته إطلاقا، و قد كان نموه طبيعي و عادي ، إلا أنه قد تعرض لحادث لما كان عمره حوالي عامين (قام بشرب l'acide) الا أنه قد نجا من الموت وخلال فترة تعرضه للحادث كان السائق هو الذي يعتني به هو و أسرته، مما جعل الطفل(م) يتعلق بالسائق كثيرا و يعتبره مثل أبوه،كما أن هذا الأخير يحبه كثيرا و يعامله كابنه، و ا لحالة (م) حسب الأخصائية هو طفل عادي،ذكي و اجتماعي كما أنه عنيد ويحب تلبية رغباته.

تحليل المقابلة مع الحالة "م":

من خلال إجراء المقابلة النصف موجهة مع الحالة "م"، وملاحظتنا له أثناءها، تبين لنا أن الحالة يحس بالارتياح والطمأنينة في المؤسسة، وذلك لقوله **(نحس روحي مليح)**، كما يرى أن جميع متطلباته المعيشية متوفرة فيه، وهذا لقوله **(يجيبولي كلش)**، وبالرغم من

اكتفاء الحالة ماديا في المؤسسة إلا أنه جد حساس، خاصة فيما يخص والديه، حيث يتصرف بعنف وعصبية لمجرد سؤالنا له عنهما، لدرجة أنه يغلق عينيه ويسد أذنيه ويصرخ قائلا **(لا لا... ماتقوليليش هاذي)**، فهو يحس بنقص عاطفي ناتج عن حرمانه من والديه، وهذا ما جعله يرفض الكلام عنهم، ويتبين ذلك من خلال قوله **(ناقصتني حاجة... ماعرف واش ناقصني)**، وقد قام بتحويل تلك المشاعر إلى المربيين والمربيات محاولة منه لتعويض ذلك النقص في الحنان والحرمان العاطفي معهم، وهذا لأنه وجد فيهم الاهتمام والرعاية التي يحتاجها، ويظهر ذلك في قوله **(نشتي طاطا حنان خطراش تخليني نلعب)** وقوله كذلك **(نشتيهم المربيات كامل، خطراه ميضربونيش ومايطفوش عليا télé)** و**(نشتي المربيين عمي السبتي وتوفيق)**، كما أن الحالة تربطه علاقات صداقة مع الأولاد المقيمين والخارجيين، وبرز ذلك في قوله **(عندي صحابي في لاكراش نشتيهم جاو جدد)** و**(نشتي نلعب مع أنيس في السونطر ونلعب مع رضوان في لاكراش)** ، إلا أن إجاباته تتسم بنوع من السطحية فيما يخص جوانب النقص لديه وخاصة والديه و يظهر ذلك من خلال قوله:"**ما نحس في روحي والو**" و كذلك قوله:"**تسقسي عليهم بصح ما نتفكرش وش نقوللها..نقوللها راهم في السونطر وفاء وتوفيق**"(المربية و المربي)فالطفل (م) جد كتوم ولا يحب إظهار مشاعره أمام الآخرين وبالإضافة إلى ذلك فهو ليس لديه أي تصور لصورة والديه و ذلك في قوله :" **ما نعرفهاش ماما..لا ما نخلمش بيها**" **و كذلك قوله:"ما نعرفوش بابا...لا ما نحلمش بيه**" إلا انه قام بإسقاط صورة أبيه الذي افتقده على السائق (عمي لزهر) و إعطاء صورة ايجابية عنه من خلال استثماره لموضوع الحب الأبوي الذي افتقده وهذا نظرا للمعاملة الحسنة التي يحظى بها من طرفه(السائق) و المكانة المميزة التي منحها له حتى أنه يناديه (بابا) و يريد أن يصبح مثله في المستقبل من خلال قوله : "**نحب نعود كيما عمي لزهر شيفور**".

تحليل اختبار رسم العائلة للحالة "م":

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية و الاضطرابات العاطفية ، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته العاطفية، من خلال ملاحظة الطفل أثناء رسمه للعائلتين الحقيقية و الخيالية ، و يتم هذا على ثلاثة مستويات:

1-على المستوى الخطي:

انطلاقا من رسم الحالة "م" نلاحظ أنه رسم بخط سميك دلالة على جرأته وقوة وعدوانية اندفاعاته كما يدل الخط القوي كذلك على نزعات قوية و تحرر نزوي،أما وضوح الخط فيدل على أن الحالة لديه ثقة بنفسه، كما نلاحظ أن الرسم احتل مكانة كبيرة من الورقة و هذا يدل على امتداد حيوي واضح و كبير، بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات كما يدل استعماله لكامل الورقة على عفويته ، كما لاحظنا أن اتجاه الرسم كان من اليسار نحو اليمين و ذلك دلالة على تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى ميل نحو الأب.

2-على مستوى الشكل: نلاحظ أن الرسم غير متقن و هذا دلالة على عدم النضج فهو لم يرسم أجزاء الجسم كلها و اكتفى برسم الرأس و خطين مستقيمين، فلم يرسم لا جذع و لا أطراف ، فغياب الأيدي و الأرجل دلالة على عدم القدرة على الاتصال بالمحيط ، كما نجد أن الطفل من النمط الحسي و هذا لأنه قام برسم نفسه وسط أفراد العائلة فهو يغلب عليه طابع الحيوية و العفوية، كما نجد أن الحركة واردة في الرسم وهذا من خلال رسمه للأيدي مفتوحة، كما نلاحظ أنه قام برسم نفسه بحجم كبير مقارنة برسم صديقيه و هذا يدل على تضخم الأنا لديه.

3-على مستوى المحتوى: نلاحظ هنا أن الحالة (م) حاول إظهار مشاعره و ميولاته السلبية التي تتجلى في عدم استثماره للموضوع و هذا راجع إلى قلق كامن اتجاه الصور

الأبوية المستدخلة في القطب النفسي للأنا الأعلى و يظهر ذلك من خلال امتناعه عن رسم الأم والأب في كلتا العائلتين.

كما نلاحظ كذلك امتناعه عن استعمال الألوان و هذا دليل على وجود فراغ عاطفي وميولات ضد اجتماعية ، كما أنه رسم الأيدي مفتوحة و هذا دلالة على طلب الحب والحنان.

في الأخير و من خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية، نجد أن الحالة لم يعد في العائلة الخيالية رسم نفس الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية ، و هذا دليل على عدم تقبله للواقع المعاش ، فقد رسم في العائلة الحقيقية نفسه و صديقيه المقربين إليه و قد قام بإتقان رسم أحد صديقيه و هذا لأنه يعطيه قيمة ظاهرة خلافا للبقية فهو المفضل لديه ، أما بالنسبة للعائلة الخيالية فنلاحظ هنا أن الحالة قد اكتفى برسم نفسه فقط و بحجم صغير مع غياب الألوان و هذا دلالة على عدم قدرته على تصور المستقبل لأنه عاش طفولته في المركز بعيدا عن والديه مما ولد لديه فراغا عاطفيا.

التحليل العام للحالة الثالثة(م):

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة و الملاحظة المباشرة للحالة، و من خلال تطبيقنا لاختبار رسم العائلة عليها ، وجدنا أنه يعاني من فراغ عاطفي ناتج عن عدم استثمار موضوع الحب الامومي ، أما بخصوص موضوع الحب الأبوي فقد وجدنا من خلال إجرائنا لمجموعة من المقابلات مع الحالة و ملاحظتنا له خلالها بالإضافة إلى المقابلة مع المربية و الأخصائية أن الحالة (م) متعلق كثيرا بالسائق و يعتبره أبوه كما أن السائق يبادله نفس الشعور فهو يعتبره ابنه و بالرغم من أنه لم يرسمه في رسم العائلة إلا انه قام بإسقاط صورة الأب التي رسمها في خياله على السائق و إعطاء صورة ايجابية عنه من خلال استثماره موضوع الحب الأبوي الذي افتقده و يظهر ذلك من خلال تقليده له في كل شيء حتى انه يريد ان يصبح سائقا مثله في المستقبل ،وهذا ما جعله عدواني و مندفع و

هذا ما يتفق مع دراسة **سلوى شوقي عبد المسيح راغب** ، حول " الحاجات النفسية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية وعلاقتها بالعدوانية " ، حيث توصلت من خلال هذه الدراسة إلى أن الذكور أكثر عدوانية من الإناث في السلوك العدواني البدني المباشر أو غير المباشر ، و أيضا في السلوك العدواني الموجه للزملاء ، للنفس وللآخرين، كما أن الحاجة للأمان ، الحب والعطف ، و إلى التقبل من الآخرين ، و الحاجة للانتماء و الاستقلال ، كانت لصالح الأطفال في المؤسسات الإيوائية. و هذا جعل الحالة(ب)لا يستطيع التحكم في دوافعه ،مما خلف لديه صعوبة في الاتصال و تكوين علاقات صداقة دائمة مع زملائه و أقرانه لحدة طباعه و عصبيته ، هذا الأمر الذي ترك عنده إحساس بالذنب ، و هذا ما أكدته لنا الأخصائية العيادية في قولها :" **الحالة(م)حركي و نشيط ، عدواني مع الأولاد و عنيد،يحب تلبية رغباته ولديه شعبية في المركز و لكنه كتوم** " وقد انتهى **سبيتز Spitz** الى أن العلاقات غير السليمة بين الطفل و أمه ، كتلك التي نجدها في البيوت البديلة أو مؤسسات الايداع ، أدت الى عدم انتظام النمو و تقدمه في النواحي الانفعالية و غيرها، وتجعله منعزلا عاطفيا ، يخفق في ربط أواصر الصداقة مع غيره من الأطفال والكبار.(أنسي محمد قاسم ، 1998 ، ص 24)، و بالرغم من هذا فالحالة يسير في عملية تطورية ، وهذا محاولة منه الإحساس بالأمن و تأكيد ذاته، مما يعطيه أملا في التقدم في الحياة و تقبل الواقع.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلاقنا من فرضية دراستنا و الدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات موضوعنا، ومن خلال إتباعنا للمنهج العيادي و باستعمال المقابلات النصف موجهة التي قمنا بها مع حالات الدراسة الثلاث ، كذلك بعد تطبيقنا على الحالات السابقة اختبار رسم العائلة ل **لويس كورمان Louis Corman** بهدف اكتشاف كيفية تصور الطفل المسعف لوالديه، وجدنا أن الأطفال المسعفين يشتركون في بعض الخصائص التي وجدت فيهم بسبب الانفصال عن الوالدين و المتمثلة في النبذ الأمومي و خلل في تكوين العلاقة أم – طفل، والرغبة في إيجاد الاستقرار النفسي و الشعور بالأمان ، كما أنهم في محاولة دائمة لتعويض الحرمان الأمومي مع المربيات ، و الحرمان الأبوي مع المربيين و نتيجة ذلك تولد لديهم نوع من العدوانية التي تكون إما موجهة نحو الذات أو نحو الآخرين و هذا ما وجدناه خلال دراستنا الإكلينيكية للحالات الثلاث ، والذي أثر على كيفية تصور الطفل لأمه . فتوصلنا إلى نتيجة مفادها تأكيد أو نفي الفرضيتين:

ففرضيتنا الأولى التي تشير إلى أنه "**تتميز الصورة الأبوية لدى الطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع**"، لم تتحقق مع حالة واحدة و هي الحالة الثالثة(م)، حيث أنه وجد تعويض عن الحرمان الأبوي في السائق فقام باستثمار موضوع الحب الأبوي معه و هذا ما ظهر من خلال تحليلنا للمقابلة النصف موجهة للحالة، و هذا بالرغم من عدم رسمه للسائق في رسم العائلة و هذا لأنه يحس بعدم الاستقرار.

أما بالنسبة للحالتين المتبقيتين الأولى(ج)و الثانية(ب)، فقد تحققت معهما فرضيتنا القائلة أنه " **تتميز الصورة الأبوية لدى الطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع**"، حيث أن الحالة الأولى (ج) لا تعرف والدها ،كما أنها عاشت معظم طفولتها في منزل المربية التي كانت تعتبرها مثل أمها و هذه الأخيرة منفصلة عن زوجها يعني أن الحالة لم تعش مع رجل و بالتالي فهي لم تجد من يعوضها عن الأب أو يحل محله و منه فمن الصعب عليها تصور أو إعطاء صورة عن الأب و منه فهي لم تستثمر موضوع الحب

الأبوي و بالتالي فهي لديها مشاعر كره و مقت وإنكار لهذا الأب و يظهر ذلك من خلال عدم رسمها له في العائلة لا الحقيقية و لا الخيالية ، أما بالنسبة للحالة الثانية فهي كذلك تحققت معها الفرضية الأولى فهي لم تستثمر موضوع الحب الأبوي و هذا لأنها قضت كل طفولتها في المؤسسة بعيدة عن والديها و بالتالي فهي ليس لديها أي صورة لهذا الأب كما أنها لم تجد التعويض عن هذا الأب و قد أظهرت مشاعرها السلبية اتجاه الأب من خلال عدم رسمها للأب في رسم العائلة.

أما بالنسبة للفرضيتنا الثانية و القائلة بأنه:"**تتميز الصورة الامومية للطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع**" فلم تتحقق مع الحالة الثانية فقط و هذا لأنها وجدت البديل عن أمها التي لا تعرف عنها شيئا في المربية فقامت باستثمار موضوع الحب الامومي في مربيتها التي وجدت عندها الحب و الحنان والعطف الذي افتقدته فعوضتها عن غياب أمها حتى أنها تناديها ب"ماما" و هذا ما ظهر من خلال تحليلنا للمقابلة النصف موجهة للحالة(ب) و رسم العائلة لها.

أما بالنسبة للحالتين المتبقيتين الأولى (ج) و الثالثة(م) فقد تحققت معهما فرضيتنا القائلة بأنه:" **تتميز الصورة الامومية للطفل المسعف بعدم استثمار الموضوع**" حيث أن الحالة الأولى (ج) تعرف أمها البيولوجية جيدا و تعرف الأم البديل و هي مربيتها التي تكفلت بتربيتها لمدة 4 سنوات و هي متأثرة جدا بها و تعتبرها أمها إلا أنها بعدما أرجعتها إلى المركز بناء على طلب من الأم البيولوجية أصبحت تنفر منها لإحساسها بتخليها عنها ، كما أنها تنفر من أمها البيولوجية و هذا لما عاشته معها من ظروف صعبة عندما أخرجتها من المركز مما سبب لها صدمة كبيرة ،وهذا ما جعلها تكون عنها صورة سلبية وتكن لها مشاعر سلبية(مشاعر كره و حقد) فقد امتنعت عن رسمها في رسم العائلة و هذا يعني عدم استثمارها لموضوع الحب الامومي ، أما بالنسبة للحالة الثالثة(م) فهو لا يعرف أمه إطلاقا ولم يجد من يحل محلها و يعوضه عن غيابها فهو لم يقم باستثمار

الموضوع (موضوع الحب الامومي) و يظهر ذلك من خلال تحليل المقابلة النصف موجهة معه و رسم العائلة للحالة حيث أنه لم يرسم أمه في العائلة.

و في الأخير نجد أن فرضيتنا العامة القائلة بأنه: " **تتميز الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف بالسلبية**" قد تحققت .

و مما سبق نستنتج أن الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف ، تعتمد على نوع العلاقة التي ربطته بالأم والأب وذكرياته معهما ، و هي التي تحدد إذا ما كانت صورتهما ايجابية أو سلبية.

و هذه تبقى نتائج وفقا لدراستنا فقط ، و لا تعمم على بقية الحالات.

الخاتمة:

مما سبق وكنتيجة للدراسة التي قمنا بها ، توصلنا إلى أن الطفل المسعف شديد الحساسية، يحتاج إلى معاملة خاصة باعتباره عضو في المجتمع ، و ذلك بالابتعاد عن كل إقصاء وتهميش ، ونظرات الازدراء و الدونية . و حتى نتوصل لتجسيد هذه الفكرة ، لابد أن نبني فيه صورة ايجابية للوالدين و خاصة الأم ، لأن اهتزاز هذه الأخيرة عند الطفل لمسناها من خلال احتكاكنا بحالات البحث الخاضعة للملاحظة المباشرة و من خلال المقابلة التي قمنا بها معهم.

و قد توصلنا من خلال هذه التجربة المتواضعة ، إلى أن النظام الذي تقوم عليه مراكز الرعاية لا تساعد و لا تهيئ الطفل إلى اندماجه في المجتمع ، و ذلك عند التحاقه بالمدرسة، الذي ستلقنه عدة مفاهيم لم تتكون لديه الخامة الأساس لاكتسابها و التي تتمثل في الأسرة ، الوالدين...حينها يصطدم بالواقع.

قائمة المراجع:

1-المراجع العربية:

الكتب العربية :

1-إبراهيم سعد (1986)، **مشكلات الطفولة و المراهقة** ، د.ط ، منشورات دار الآفاق الجديدة، لبنان.

2-أنسي محمد قاسم (1998) ، **أطفال بلا أسر** ، ط 1 ،مركز الإسكندرية للكتاب ، الإسكندرية،مصر.

3-انشراح الشال (1994)، **رسوم الأطفال من منظور إعلامي** ، د.ط ، دار الفكر العربي.

4-بدرة معتصم ميموني(2003)،**الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل والمراهق**،د.ط،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر.

5-ثائر أحمد غباري ، خالد محمد أبو شعيرة(2002) ، **سيكولوجية النمو الانساني بين الطفولة و المراهقة** ، ط 1 ، مكتبة المجتمع العربي ، الأردن.

6-جميل صليبا(1984)، **علم النفس**، د.ط، دار الكتاب اللبناني للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان.

7-جون بولبي ، ترجمة السيد محمد خيري (1960)، **رعاية الطفل و تطور الحب** ، د.ط ، دار المعارف ، مصر.

8- حسن رشوان(2003)، **الأسرة و المجتمع دراسة في علم الاجتماع** ، د.ط ،مؤسسة شباب الجامعة.

9- حلمي المليجي(2001) ، **مناهج البحث في علم النفس** ، ط1 ، دار النهضة العربية،لبنان.

10-خليل معايضة(2000) ، **علم النفس الاجتماعي** ، ط 1 ، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان ، الأردن.

11-رمضان القذافي (2000)، **علم نفس النمو للطفولة و المراهقة** ، د.ط ، المكتبة الجامعية ،الاسكندرية ، مصر.

12-زيدان عبد الباقي(1980) ، **الأسرة و الطفولة** ، ط 1 ، دار الشباب للطباعة و النشر، القاهرة ، مصر.

13-سامي ملحم (2000) ، **مشكلات طفل الروضة (الأسس النظرية و التشخيصية والعلاجية)** ، ط 1 ، دار الفكر العربي للطباعة و النشر ، الأردن.

14-سلوى محمد عبد الباقي (2001)، **فن التعامل مع الطفل** ، د.ط ، مركز الإسكندرية للكتاب ، القاهرة ، مصر.

15-سعيد رشيد الأعظمي (2009)، **أساسيات علم النفس الطفولة و المراهقة** ، د.ط ، دار جهينة للطباعة والنشر ،الأردن.

16-سهير كامل أحمد(2000)، **الصحة النفسية و التوافق** ، مركز الإسكندرية للكتاب، الاسكندرية، مصر.

17- سهير كامل أحمد(1998)،**الطفولة بين السواء و المرض**، د.ط، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر.

18-عادل عبد الله محمد(2000) ، **دراسات في الصحة النفسية(الهوية- الاغتراب الاضطرابات النفسية**) ، ط 1، دار الرشاد للنشر و التوزيع ، القاهرة ، مصر.

19-عباس فيصل (1997)، **علم نفس الطفل النمو النفسي والانفعالي للطفل** ، ط 1 ، دار الفكر العربي ، بيروت ، لبنان.

20-عبد الباري محمد داوود (2003)، **فلسفة الطفل التربوية** ، ط 1 ، الاسكندرية ، مصر، مكتبة و مطبعة الإشعاع النفسي.

21-عبد المنعم المليجي(1979)،**النمو النفسي** ، د.ط ، دار النهضة القريبة ، بيروت ، لبنان.

22-عبد الوافي زهير بوسنة(2012)،**تقنيات الفحص الاكلينيكي**، دار الهدى ، عين مليلة(الجزائر).

23-علي فاتح الهنداوي (2002)، **علم نفس النمو الطفولة و المراهقة** ، ط 2 ، دار الكتاب الجامعية، الامارات العربية المتحدة.

24-فاطمة شحاتة أحمد زيدان (2002)، **تشريعات الطفولة** ، د.ط ،دار الجامعة الجديدة،الاسكندرية، مصر.

25-فؤاد بسيوني متولي (1991) ، **الأمومة و الطفولة** ، د.ط ، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية، مصر.

26-محمد عودة الريماوي (1998)، **علم النفس النمو** ، ط 1 .، دار الشروق ، عمان ، الأردن.

27-محمد عودة الريماوي (2003)، **علم نفس النمو الطفولة و المراهقة** ، ط1 ، الأردن.

28-محمد المهدي(2007) ، **الصحة النفسية للطفل** ، ط 1 ، مكتبة الأنجلو المصرية ، مصر.

29-محمد مصطفى أحمد (1995)، **الخدمة الجامعية في مجال السكان و الأسرة** ، د.ط، دار المعرفة الجامعية ، مصر.

30-محمد مصطفى زيدان(1979) ، **النمو النفسي للطفل و المراهق و أسس الصحة النفسية**، ط1 ، منشورات الجامعة الليبية ، ليبيا.

31-محمد أيوب شحيمي (1994)، **مشكلات أطفال كيف نفهمها** ، ط1 ، دار الفكر اللبناني، بيروت ، لبنان.

32-محمد سيد فهمي(2000)، **أطفال الشوارع (مأساة حضارية في الألفية الثالثة)** ،ط1،المكتبة الجامعية ، الاسكندرية ، مصر.

33-محمود حسن(1981)، **الأسرة و مشكلاتها** ، د.ط، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

34-مصطفى خليل السكواني و آخرون (2002)، **خصائص و احتياجات الطفولة المبكرة**، ط ، دار الصفاء ، الأردن.

35-مريم سليم (2002)، **علم النفس النمو** ، ط 1 ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان.

36-نبيلة عياش الشربيجي (2002)،**المشكلات النفسية للأطفال** ، ط 1، مطبعة العمرانية للأوفست.

❖ **المجلات:**

37-كمال يوسف بلان(2011)، **الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم**، مجلة دمشق، المجلد 27، العدد الاول + الثاني.

❖ **الجرائد :**

38-الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، **الاسعاف العمومي للطفولة** ، الأحد 27 ذو الحجة 1400الموافق ل1976/12/19 ،العدد101.

39-الجريدة الرسمية ، رقم 79/76المادة 246 بتاريخ 23-10-1976.

40-مديرية النشاط الاجتماعي ، **النظام الداخلي لدور الأطفال المسعفين** - المادة 08-

❖ **الرسائل الأكاديمية :**

41-بدرينة العربي(1988)،**أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، عين شمس ، مصر.

42-جمال شفيق أحمد(1986) ، **سمات شخصية المودعين ببعض المؤسسات الايوائية**، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، مصر.

43-نادية بعيبع (1999)، **دراسة مقارنة لأثر التربية على الأسرة و تربية الملجأ على النمو اللغوي لعينة من الأطفال الجزائريين** ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، جامعة الاسكندرية ، مصر.

❖ القواميس:

44-ابراهيم مصطفى و آخرون(2004) ، **المعجم الوسيط** ، ط 3 ، دار صادر ، لبنان.

45-جابر عبد الحميد جابر(1991) ، **معجم علم النفس في الطب النفسي**، ج1، دار النهضة العربية، الجزائر.

46-جون لابلاش ، ترجمة مصطفى حجازي(1985)، **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر.

47-رولان دورون ، ترجمة فؤاد شاهين (1997)، **موسوعة علم النفس** ، د.ط ، عويدات للنشر والطباعة، لبنان.

48-فرج عبد القادر طه و آخرون ، **معجم علم النفس و التحليل النفسي** ، د.ط ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان ، د.س.

49-نوربير سيلامي (2001)، ترجمة وجيه أسعد ، **المعجم الموسوعي في علم النفس**، ط1،منشورات وزارة الثقافة ، دمشق ، سوريا.

2-المراجع الفرنسية:

❖ Les ouvrages :

50- Ajurria Guerra (1977) , **Manuel de psychiatrie de l'enfant ,** 2 ème Ed : Masson , Paris .

51- Francoise .G (1989) , **les enfant de l'abandon** , édition privat ,Toulouse .

52- Legalle.A (1995) , **Le nouveau role du père ,** Paris , .

53- Michel Bernard , **Le corps –Ed Jean piere de lange** .

54- M . Porot (1982) , **Le dessin de la famille** .

55- M . Reuchin(1992) , **Les metholigies de psychologie** ,paris puf .

56- Mondel . G (1968) , **La révolte des pères ,** Paris , Puf .

57- 8R .Perron (1971) , **Modèles d'enfants et enfants modèles** ,Paris ,Puf.

❖ Les dictionnaires :

58- Holyat . F . Delepine (1973) , **Dictionnaire encycopédique de pédagogie moderne** , Mess Ed : Lobort .

59- N. Sillamy (1983) , **Dictinnaire de la psychologie** , Bordas , Paris .

60- Nobert Sillamy (2003) **Dictionnaire de la psychologie (S.V) la rousse** , Paris.

61- Robert .Lafon (1991) , **Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant** , Presses universitaire de France .

3-مواقع الانترنت:

62- http://www.**maganin.com**/articles/articlesview.asp?key=134 .

الملاحق

ملحق رقم (01)

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى(ج):

المحور الأول :أسئلة عامة (تمهيدية)

صباح الخير.

صباح الخير طاطا.

س: وين تسكني.

ج: أنا نسكن هنا في centre.

س: وشيه هو centre .

ج: هو الطفولة..طفولة مسعفة يعني centre اللي يربو فيه لولاد.

س: كيفاش راكي حاسة روحك هنا في المركز ؟

ج: مليحة

س: يجيبولك لحوايج كامل الي تحتاجهم ؟

ج: يجيبولنا كلش، يدونا نحوسوا ، يدونا نلعبوا، و يدونا للحديقة، و كي نعودوا مراض يدونا لطبيب، ويشرولنا القش و اللعب، ويدونا نقراو.

س: وشيه هي الحاجة التي حاسة بلي راهي ناقصاتك ؟

ج: حتى حاجة، يجيبولنا كلش.

س : واش راكي تتمناي يكون عندك ؟

ج: كلشي كاين يجيبولنا كلشي، و يجيبولنا الضياف، و كاين من بكري تاع

ال centre.

س: شكون أكثر واحد تحبيه هنا ؟

ج : نشتي ماما نادية، بصح ما تسكنش هنا .. (بعد صمت و خفض الرأس) نشتي طاطا بسمة(أخصائية نفسانية) هنا نشتي عمو منير(المراقب العام)

س: و علاش تحبيه؟

ج: خطراه يمدلنا اللعب و يعطينا نلونوا.

س: عندك أصدقاء هنا في المركز؟

ج: هيه ، عندي أصدقاء.

س: شكون هوما ؟

ج : مهدي و جلال و ابراهيم و اسمهان و أنيس و اسحاق و محمد و فوزي و ياسر، هذو خاوتي و صحابي تاع المدرسة.

س: راكي مليحة في لقراية ؟

ج: شوية.

س : شكون يعاونك في حل تمارينك ؟

ج: عمي صالح و عمي توفيق(المربيين).

س: تحبي المربيات نتاوعك؟

ج: نحبهم أكل، و نحب طاطا نادية (مربية).

س: و علاش؟

ج: خطراش يبدلونا قشنا و يوكلونا و يشربونا .

س: و المربيين نتاوعك تحبيهم ثاني؟

ج: نحبهم خطراش يقروا فيا.

س: عندك أصدقاء في المدرسة؟

ج: نعم ، نور اليقين و عقيلة و أسيدة ، يقراو معايا في قسمي.

س: تتقابضي معاهم و اللا متفاهمين؟

ج: اللا ما نتقابضوش.

س: واش تديري كي يقلقك واحد منهم؟

ج: نحرش عليه أنيسة.

س: تشوشي في القسم و تحكي مع صحاباتك كي تعود المعلمة تشرح في الدرس؟

ج: نشوش أنا و خواتاتي كي تخرج أنيسة نقعدوا نهدروا.

س: علاش تشوشي؟

ج: كي تخرج أنيسة.

س: واش تديرلك المعلمة كي تشوشي؟

ج: تضربنا بالمسطرة اللي تطوط.

س: واش تحسي كي زملائك في القسم يجيبوا أدوات ما عندكش كيفهم؟

ج: عندي كلشي.

المحور الثاني : الصورة الوالدية

س: شكون ماماك؟

ج: ماما نادية.

س: واش تحسي كي تشوفي زملائك يجيبوهم ماماواتهم للمدرسة؟

ج: خفض الرأس ، ما نشتيش تجيبني ماما ، أي واحد من centre يديني.

س:واش تحسي كي تشوفيهم مع باباواتهم؟

ج: خفض الرأس، ما نحس حتى حاجة.

س: مع من تحبي تلعبي مع صحابك اللي في المدرسة و اللا اللي في المركز.

نحب نلعب مع مهدي و جلال و ابراهيم في centre في المدرسة ما تخرجناش أنيسة للساحة.

س: واش تحسي كي تدير لكم المعلمة درس على الوالدين؟

ج: خفض الرأس ، يحكوا صحاباتي لأنيسة و أنا ما نحس بحتى حاجة.

س: واش تديري كي يسقسوك على ماماك و باباك؟

ج: ما يقولوليش.

س: أحكيلي على ماماك كيفاش دايرة؟ تعرفيها؟

ج: نعرفها هيه، هي صغيرة شوية ، وجها أصغر، و فمها شوية كبير، عينيها صغار و نيفها شوية كبير، برك خلاص.

س: و باباك كيفاش راكي تتخيلي فيه داير؟

ج: الرأس منحني، ما نعرفوش...قبل ما نرقد نقرا القرآن.

س: و قتاش تحبي تكوني مع ماماك و باباك ياسر؟

ج: ما نشتيش، حبيت نقعد هنا.

س: راكي حابة تبقاي عايشة هنا في المركز و اللا تحبي تعيشي مع عايلة في دار وحدكم؟

ج: نحب نعيش هنا.

س: كون تجي ماماك و اللا باباك كاش نهار باش يدوك من هنا ، تحبي تروحي معاهم؟

ج: تهبط الرأس، لا ما نحبش نروح.

س: و علاش؟

ج: هكا نشتيه centre .

س: تحلمي بماماك كي تكوني راقدة؟

ج: كيما نقرا القرآن ما نحلمش بيها و كي ما نقراش نحلم بيها.

س: و باباك تحلمي بيه؟

ج: ما نحلمش بيه بابا ، ما نعرفوش.

س: في الأعياد تحبي تكوني مع ماماك و باباك؟

ج: ما نحبش نعود مع ماما و بابا.

س: كي تمرضي تتفكري ماماك و تحبيها تكون حذاك؟

ج : ما نحبش تكون معايا نحب نكون وحدي.

س: واش تحبي تعودي كي تكبري؟

ج: طبيبة تاع قراجم و تاع أسنان.

س: كيما شكون حابة تعودي كي تكبري؟

ج: كيما طاطا بريزة (الممرضة).

ملحق رقم (02)

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية(ب):

المحور الأول :أسئلة عامة (تمهيدية)

صباح الخير.

صباح الخير طاطا.

س: كيفاش راكي حاسة روحك هنا في المركز ؟

ج: مليحة

س: يجيبولك لحوايج كامل الي تحتاجهم ؟

ج: ايه.

س: وشيه هي الحاجة التي حاسة بلي راهي ناقصاتك ؟

ج: حتى حاجة...(صمت) ..ناقصتني حاجة ما عرف.

س : واش راكي تتمناي يكون عندك ؟

ج: حتى حاجة.

س: شكون أكثر واحد تحبيه هنا ؟

ج: نشتي ملاك.

س: و علاش تحبيها؟

ج: خطراه أختي.

س: عندك أصدقاء هنا في المركز؟

ج:ايه عندي.

س: شكون هوما ؟

ج : ملاك،اسمهان،مريم،فريال.

س: راكي مليحة في لقراية ؟

ج:ايه،جبت معدلي 8.

س : شكون يعاونك في حل تمارينك ؟

ج: أختي آية(بنت المربية).

س: تحبي المربيات نتاوعك؟

ج: نحبهم أكل.

س: و علاش؟

ج: خطراش ملاح.

س: و المربيين نتاوعك تحبيهم ثاني؟

ج:ايه، ملاح.

س: عندك أصدقاء في المدرسة؟

ج: ايه عندي، عبير، أسماء،فريال.

س: تتقابضي معاهم و اللا متفاهمين؟

ج: اللا ما نتقابضوش.

س: واش تديري كي يقلقك واحد منهم؟

ج: نحرش عليهم أنيسة.

س: تشوشي في القسم و تحكي مع صحاباتك كي تعود المعلمة تشرح في الدرس؟

ج: لا ما نشوش.

س: علاش ؟

ج:خطراه أنا عاقلة.

س: واش تحسي كي زملائك في القسم يجيبوا أدوات ما عندكش كيفهم؟

ج: نحس روحي ماشي مليحة.

المحور الثاني : الصورة الوالدية

س: شكون ماماك؟

ج: ما نعرفهاش ماما ،بصح انا عندي ماما ليندة.

س: واش تحسي كي تشوفي زملائك يجيبوهم ماماواتهم للمدرسة؟

ج: خفض الرأس ، نحس روحي ماشي مليحة.

س:واش تحسي كي تشوفيهم مع باباواتهم؟

ج: خفض الرأس، ما نحس حتى حاجة.

س: مع من تحبي تلعبي مع صحابك اللي في المدرسة و اللا اللي في المركز.

نحب نلعب مع اللي في السونطر.

س: واش تحسي كي تدير لكم المعلمة درس على الوالدين؟

ج: خفض الرأس ، نحس روحي مليحة.

س: واش تديري كي يسقسوك على ماماك و باباك؟

ج: ما نقوللهم حتى حاجة.

س: أحكيلي على ماماك كيفاش تتخيليها دايرة؟

ج:نتخيلها مليحة.

س: و باباك كيفاش راكي تتخيلي فيه داير؟

ج: الرأس منحني، نتخيلوا مليح.

س: و قتاش تحبي تكوني مع ماماك و باباك ياسر؟

ج: نحب نكون معاهم من بعد... صمت.

س: راكي حابة تبقاي عايشة هنا في المركز و اللا تحبي تعيشي مع عايلة في دار وحدكم؟

ج: نحب نعيش مع عايلة.

س: كون تجي ماماك و اللا باباك كاش نهار باش يدوك من هنا ، تحبي تروحي معاهم؟

ج:نحب نروح.

س: و علاش؟

ج: هكا .

س: تحلمي بماماك كي تكوني راقدة؟

ج:ما نحلمش.

س: و باباك تحلمي بيه؟

ج: ما نحلمش.

س: في الأعياد تحبي تكوني مع ماماك و باباك؟

ج:نحب تكون معايا ماما، و نحب يكون معايا بابا.

س: كي تمرضي تتفكري ماماك و تحبيها تكون حذاك؟

ج : ايه نحب.

س: واش تحبي تعودي كي تكبري؟

ج: طبيبة.

س: كيما شكون حابة تعودي كي تكبري؟

ج: كيما طبيبة تاع السونطر طاطا لمياء.

ملحق رقم (03)

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة(م):

المحور الأول :أسئلة عامة (تمهيدية)

صباح الخير.

صباح الخير.

س: كيفاش راك تحس روحك هنا في المركز ؟

ج: نحس روحي مليح.

س: يجيبولك لحوايج كامل الي تحتاجهم ؟

ج: يجيبولي كلش.

س: وشيه هي الحاجة اللي راك حاس بلي راهي ناقصاتك ؟

ج: ناقصتني حاجة ..ما عرف واش ناقصني.

س : واش راك تتمنى يكون عندك ؟

ج: ما عرف.

س: شكون أكثر واحد تحبو هنا ؟

ج: نشتي طاطا حنان.

س: و علاش تحبها؟

ج: خطراش تخليني نلعب.

س: عندك أصدقاء هنا في المركز؟

ج:ايه عندي.

س: شكون هوما ؟

ج : أنيس و ياسر .

س: راك مليح في لقراية ؟

ج:ايه نقرا مليح أنا.

س : شكون يعاونك في حل تمارينك ؟

ج: ما يعاوني حتى واحد، نعاون وحدي.

س: تحب المربيات نتاوعك؟

ج: نشتيهم المربيات أكل.

س: و علاش؟

ج: خطراه ما يضربونيش و ما يطفوش عليا télé.

س: و المربيين نتاوعك تحبهم ثاني؟

ج:نشتي عمي السبتي و توفيق.

س: عندك أصدقاء في الحضانة؟

ج: ايه عندي صحابي نشتيهم جاو جدد.

س: تتقابض معاهم و اللا متفاهمين؟

ج: اللا ما نتقابضش.

س: واش تدير كي يقلقك واحد منهم؟

ج: نحرش عليه أنيسة.

س: تشوش في القسم و تحكي مع صحابك كي تعود المعلمة تشرح في الدرس؟

ج: لا ما نشوشش.

س: واش تحس كي صحابك في القسم يجيبوا أدوات ما عندكش كيفهم؟

ج: نحس روحي مليح.

المحور الثاني : الصورة الوالدية

س: شكون ماماك؟

ج: ما نعرفهاش ماما ..ما عنديش.

س: واش تحس كي تشوف زملائك يجيبوهم ماماواتهم للحضانة؟

ج: خفض الرأس ، ما نحس في روحي والو.

س:واش تحس كي تشوفهم مع باباواتهم؟

ج: (يصرخ و ينهض من مكانه)..قتلك ما نحس في روحي والو.

س: مع من تحب تلعبي مع صحابك اللي في الحضانة و اللا اللي في المركز.

ج: نشتي نلعب مع أنيس في السونطر و في la crèche نلعب مع رضوان.

س: واش تحس كي تدير لكم المعلمة درس على الوالدين،و تسقسيك عليهم؟

ج: يصمت ..خفض الرأس ، تسقسيني عليهم بصح ما نتفكرش وش نقوللها، آه ..خلاص نقوللها راهم هنا في السونطر وفاء و توفيق(المربية والمربي).

س: واش تدير كي يسقسوك على ماماك و باباك؟

ج: (يصرخ) لا لا..ما تقوليليش هذي.

س: أحكيلي على ماماك كيفاش تتخيلها دايرة؟

ج:ما نعرفهاش ماما.

س: و باباك كيفاش راك تتخيل فيه داير؟

ج: ما نعرفوش بابا.

س: و قتاش تحب تكون مع ماماك و باباك ياسر؟

ج: (يصرخ) نحب نقعد هنا.

س: راك حاب تبقى عايش هنا في المركز و اللا تحب تعيش مع عايلة في دار وحدكم؟

ج: حاب نقعد هنا.

س: كون تجي ماماك و اللا باباك كاش نهار باش يدوك من هنا ، تحب تروح معاهم؟

ج: يصرخ..لالا نقعد هنا.

س: و علاش؟

ج: هكا .

س: تحلم بماماك كي تكون راقد؟

ج:ما نحلمش بيها.

س: و باباك تحلم بيه؟

ج: ما نحلمش بيه.

س: في الأعياد تحب تكون مع ماماك و باباك؟

ج:(يصرخ) لالا ..قتلك ما تقوليليش هذي.

س: كي تمرض تتفكر ماماك و تحبها تكون حذاك؟

ج : لا لا خليني....

س: واش تحب تعود كي تكبر؟

ج: نعود شيفور.

س: كيما شكون حاب تعود كي تكبر؟

ج: كيما عمي لزهر.

ملحق رقم (04)

المقابلة كما وردت مع الأخصائية

مساء الخير

مساء النور

س: عندي دراسة حول الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف، و لذلك حبيتك تعاونني بالإجابة على بعض الأسئلة حول الموضوع؟

ج: تفضلي مرحبا بيك.

س: في البداية حبيت نعرف أصناف الطفل المسعف اللي تستقبلوهم في المؤسسة؟

ج: يوجد أولا: الطفل الغير شرعي و هم الأكثرية لدينا (هذوا إما يجيبوهملنا أمهاتهم و إما الأطفال اللي يوجدوهم مرميين في الشارع)، و ثانيا:الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث لما يكون هناك مشكل يحولوه هنا، ثالثا: الطفل من حالات الطلاق أو الوفاة، و رابعا و أخيرا: الطفل اليتيم و هم نادرا ما يتواجدوا في المركز.

س: كيف يكون التكفل بهم؟

ج: لما يكون رضيع يستقبله الطبيب أولا و يكتب تقرير على حالته، و ثم يتكفلوا به المربيات(في النظافة و إعداد الحليب و النوم ...)

س: ما هي الأهداف التي تسعين إلى تحقيقها مع الطفل المسعف؟

ج: الأهداف هي أنه الطفل يعيش كأي طفل عادي و لا يحس بالنقص.

س: ما هي الصعوبات التي تواجهك مع الطفل المسعف؟

ج: لا توجد صعوبات تعجيزية ، الطفل يحتاج فقط أنك تكوني مرنة معه.

س: ما هو تقييمكم للصورة الوالدية لدى الطفل المسعف؟

ج: لا توجد لا صورة الأم و لا صورة الأب(ج) ليس لديها صورة والدية مثال الحالة.

س: من خلال احتكاكك الدائم بالحالة (ج) ، هل تستطيعي أن تعطينا وصف موجز عنها؟

ج: (ج) طفلة عادية ، ذكية، اجتماعية، تعيش سن أكبر من سنها، كانت عدوانية (لما دخلت لكن تم التكفل بها و اختفى هذا السلوك العدواني)، تسمع الكلام، في الدراسة مستواها متوسط، لما كانت في التحضيري كانت نشيطة أحسن من الآن و هذا لأنه كانت تنافس زميلاتها اللي كانوا معاها في المركز و من نفس سنها لكن الآن لما راحوا و بقات وحدها مع اللي أصغر منها تاع الحضانة و حتى اللي من نفس سنها اللي بقاو هم من ذوي الحاجات الخاصة (عندهم تخلف) و بالتالي أصبحت ترى نفسها هي أحسن منهم و أكبر منهم و مميزة عليهم و مبقالهاش مع من تتنافس.

س: هل تأتي والدتها لزيارتها؟

ج: نعم تزورها لكن ليس بانتظام.

س: كيف يكون استقبالها لأمها؟

ج: يكون استقبال عادي ، تفرح لما تشوفها، لكن لا يوجد علاقة ثنائية بينهما(علاقة أم – طفل).

س: لما تطول مدة غياب أمها هل تسأل عنها؟

ج: في السابق كانت تسأل لما كانوا معها زميلاتها اللي من نفس سنها تقريبا يزوروهم أمهاتهم لأنها كانت تتباهى أمامهم بالهدايا اللي تجيبهالها، لكن الآن لما راحوا و بقات هي وحدها لا تسأل عنها.

س: لما تأتي الأم هل توعدها بالخروج؟

ج: لما تزورها أمها تقولها نخرجك تبكي و ترفض الخروج.

س: ما هو تقييمكم لعلاقة (ج) مع أمها؟

ج: لا توجد علاقة أم – طفل و السبب هو أنها الطفلة لما خرجت معاها عاشت في ظروف صعبة لانها كانت تعنفها و تضربها لما كانت عندها، و حتى في أوقات زيارتها كانت تأتيها في حالة فاقدة للوعي لكن الآن تم تصليح العلاقة بينهما.

س: ماذا عن الحالة (ب)؟

ج : (ب) طفلة عادية ،اجتماعية ،ذكية ، خجولة ، تحب إخوتها، متعاونة، متفهمة، ليس لديه سلوكات سلبية، و نتائجها الدراسية ممتازة.

س: ماذا عن والدي (ب)؟

ج: بالنسبة ل(ب) في الحقيقة أنا ما كنتش نعمل بالمؤسسة لما جاؤوا بها إلى هنا، لكن زميلتي التي كانت تعمل هنا من قبل أخبرتني قصتها، فالحالة (ب) أبويها مجهولين جابوها للمؤسسة من غرداية وهي كانت آنذاك لا تزال رضيعة، يعني هي لا تعرف لا أمها و لا الأب انتاعها.

بالنسبة ل(ب) هي طفلة عادية،اجتماعية، ذكية،خجولة كما أنها مرهفة الحس فهي حساسة جدا بحيث أنها تعبر عن غضبها بالصمت و البكاء،و ليس لديها أي سلوكات عدوانية، و بالنسبة لنتائجها الدراسية فهي ممتازة ، عاشت كل طفولتها بالمؤسسة ، و الآن لما تجاوزت (ب) السن القانوني لتواجدها في المؤسسة قررت

مربيتها التكفل بها و قامت بإخراجها من المؤسسة و أخذتها إلى منزلها، وهي الآن تعتبرها مثل أمها و تعتبر أبناء المربية إخوتها ،وهي تحبهم كثيرا و سعيدة بتواجدها معهم، و هي تطمح أن تصبح طبيبة في المستقبل.

س:و بالنسبة للحالة (م)؟

ج: (م) طفل عادي، ذكي ، اجتماعي ، عنيد ، يحب تلبية رغباته ، يحب يكتشف ويسأل و يفهم.

س: و بالنسبة لوالديه؟

ج: بالنسبة لوالدي (م) انا ما نعرفهومش ، و هذا بحكم أنني ما كنتش نخدم في المؤسسة لما جاؤوا ب (م) الى المؤسسة، لكن زميلتي اللي كانت قبلي حكاتلي بأنه (م) جاءت به والدته البيولوجية إلى المؤسسة لما كان رضيع حديث الولادة و منذ ذلك اليوم لم تأتي للمؤسسة لزيارته ، أما والده فهو مجهول، تقدري تقولي هو ما يعرفش لا أمه و لا أبيه، لكن هو هنا في المؤسسة متعلق كثيرا بالسائق لدرجة أنه يناديه بابا، و هذا بحكم الحدث الذي تعرض له لما كان صغير (عمره حوالي عامين) حيث أنه قام بشرب (l'acide) و كان هذا السائق هو اللي دائما يأخذه للمستشفى بالعاصمة حتى أنه أخذه لمنزله و اهتم به هو عائلته لما كان مريضا و لهذا فهو متعلق به.

ملحق رقم (05)

المقابلة كما وردت مع المربية

س: ما هي الخطوات التي تتبعينها في بناء علاقتك مع الطفل عند التحاقه بالمركز؟

ج: أغلب الأطفال يجونا des nouveaux nées يعني حنا اللي نربوهم كيما الحالة (م) جاتنا كبيرة تعبنا نعاها، لانها لقات فرق كبير بين الصورة اللي كانت عاشة فيعا و هنا ، بدا كل واحد يخدم في خدمتو معاها باش بدات تتأقلم.

س: هل هناك تحفظات فب علاقتك مع الطفل؟

ج: لا حنا ما نخلوش لولاد يتعلقوا بينا ياسر.

س: ما هو عدد الأطفال الذين تتكفلين بهم؟ و هل يسمح لك بالقيام بعملك كما يجب؟

ج: أنا عندي 8 أطفال مقسمين حسب السن ، 4 في الروضة و 4 كبار يقراو في المدرسة، نعم عادي قادرة على التكفل بهم لانه كاين اللي يعاوني مانيش وحدي، 4 تاع الروضة مع المساعد ، و 4 لكبار يكونوا مع المربي المختص (يعني معايا).

س: هل تسعين لبناء شخصيته حسب خبرتك و مكتسباتك ، أم تكتفين بتقديم ما هو واجب فقط؟

ج: كاين حوايج لازم نزيدهم ما نكتفيش بالشيء اللي في البرنامج، و كاين حوايج في البرنامج أنا نشوفهم ما يصلحوش ما نطبقهومش.

س: هل تقومين بالتنسيق مع باقي أعضاء الطاقم البيداغوجي لمساعدتك في التكفل بالطفل المسعف؟

ج: أكيد لازم التنسيق، مثلا اذا قام الطفل بسلوك عنف نحولوه للأخصائية النفسانية.

س: ما هي الأهداف التي تسعين إلى تحقيقها مع الطفل المسعف؟

ج: الهدف نتاعنا هو التكفل الحسن ، نحاولوا أنه يكون طفل عادي من جميع الجوانب ما خاصو والو .

س: ما هي الصعوبات التي تواجهك مع الطفل المسعف؟

ج: الطفل المسعف كل ما يكبر تكبر صعوباته و لازم تحتويه أكثر، مثال: الطفل إذا دخل المدرسة يشوف الأطفال الآخرين مع والديهم يبدا يسأل.

س: هل يدرسون في مدرسة خاصة؟

ج: لا يدرسوا في مدرسة عادية مع الأطفال العاديين.

س: هل يواجهون مشاكل مع الأطفال العاديين ؟

ج: لا عمرهم ما جاو قالونا عندنا مشكل ، حتى في المدرسة يعاملوهم مليح و ما يحسوهمش.

س: إلى أي مدى يمكن لعلاقتك مع الطفل أن تصل ؟

ج: ما لازمش نحسوه بالتحفظات لكن لازم تكون هناك حدود، لازم ما نحرموهش من العاطفة ، لكن ما تعودش عاطفة تاع أم.

س: من خلال خبرتك مع الطفل هل أحسست بشيء من الخلط لدى الطفل بين صورتك و بين صورة والدته البيولوجية ؟ مثال الحالة (ج) هل تخلط بينكما؟

ج: لا (ج) تعرف الأم البيولوجية مليح و تعرف الأم البديل و ما تخلطش بيني وبينهم.

س: و ماذا عن صورة الأب لديهم؟

ج: ما عندهومش صورة الأب ، مثال (ج) ما تحكيش على الأب إطلاقا و ما تسقسيش عليه.

س: كيف تكون ردة فعلك عند تصرف الطفل معك كأم حقيقة ؟

ج: ما لازمش يشوفك أمه ، لازم نخدموا معاه دائما بتحفظ حتى لو حاول هو أنه يتصورني أمه ما نخليهش حتى لو استدعى الأمر نديرله برنامج وحده.

س: هل يوفر المركز الوسائل الضرورية للتكفل الحسن بسرورة عملية التكفل بالطفل ؟

ج:راهم موفريلنا كلشي ، لدرجة أنه المدير يجيبلنا أوراق يقولنا اكتبوا برك وش تحتاجو.

س: من خلال احتكاكك الدائم بالأطفال ، ماذا لاحظتي على الحالة(ج)؟

ج: (ج) طفلة ذكية ، اجتماعية، معجبة بنفسها و تهتم بلبستها ياسر، تحب كثيرا تقليد حياة المنزل نظرا للمحيط اللي عاشت فيه 4 سنوات (في منزل الأم البديل) متشبعة ياسر بأفكار الأم البديل و تحب تقلدها في كل شيء ، تعيش سن أكبر من سنها ، تحب تلعب دائما دور الأم و الطبخ و الغسيل ... نظرا لأنها عاشت طفولتها مع الأم البديل في المطبخ لا تحب اللعب العادي ، حاليا راهي تستفقد الأم البديل و تدير أي سبب باش تروح تشوفها خاصة على 4 لما تكون خارجة من الخدمة تدير أي سبب باش تروح للكولوار و تودعها ،فاتت عليها فترة كانت عدوانية ثم مع التكفل رجعت اندمجت و الآن راهي ما شاء الله .

س: و ماذا عن الحالة (ب)؟

ج:بالنسبة للحالة (ب) هي لما جابوها للمؤسسة أنا كنت نخدم هنا ، جات في حالة مزرية ، كانت عمرها أكثر من عام لكنها لا تحبي و لا تمشي، أيضا كانت ما

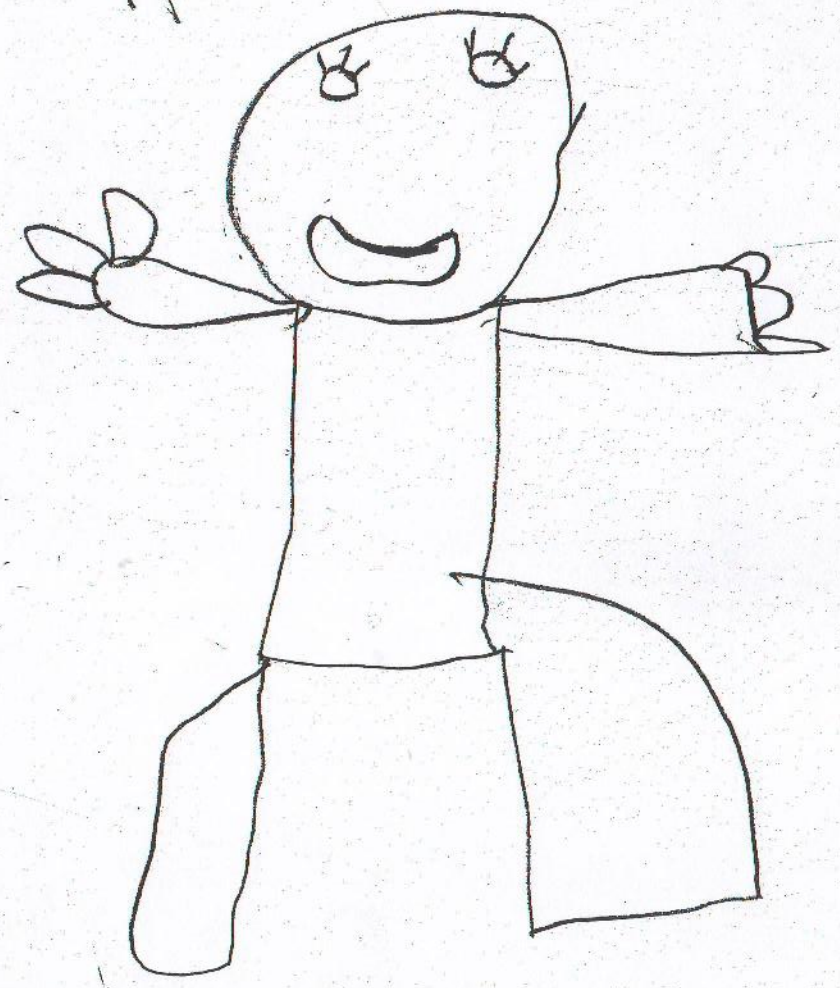
تـاكلش ترضـع بـرك ، و غيـر تبكـي ، لكـن بعـد التكفـل بهـا أصـبحت بحالـة جيـدة وتحسنت بسرعة لأن قدراتها الذهنية لا بأس بها ، و الآن الحمد لله راهي اجتماعية وذكية ، و تحب خاوتها وما تتقابضش معاهم ، هي تسكت برك و ماتردش عليهم، كذلك هي سريعة الغضب ،خاصة لما نوبخها، عندها عزة نفس كبيرة و ديما تسكت و تقعد تبكي وحدها، ما عندهاش سلوكات تاع عنف، تسمع لكلام تاع المربيين والمربيات، تحب تلعب، عندها حاجة برك و هي أنها كانت ماتعتنيش بنفسها لما كانت بالمؤسسة و هذا لأنها كانت شوية تحشم بمظهرها لأنه زملائها كانوا دائما ينادوها (كحلوشة) نظرا لانها سمراء البشرة لكن حاليا تجاوزت هذا المشكل و لم تعد تستعر من بشرتها بالعكس عادت تهتم بنفسها ياسر، بالإضافة إلى ذلك فهي خجولة تحشم بزاف ، وهي مستقلة في كلشي من حيث اللباس و الأكل و قضاء الحاجة،وبالنسبة للقراية كذلك تقرا مليح و معلمتها تشتيها ياسر ، وهي طموحها أنها تصبح طبيبة في المستقبل.

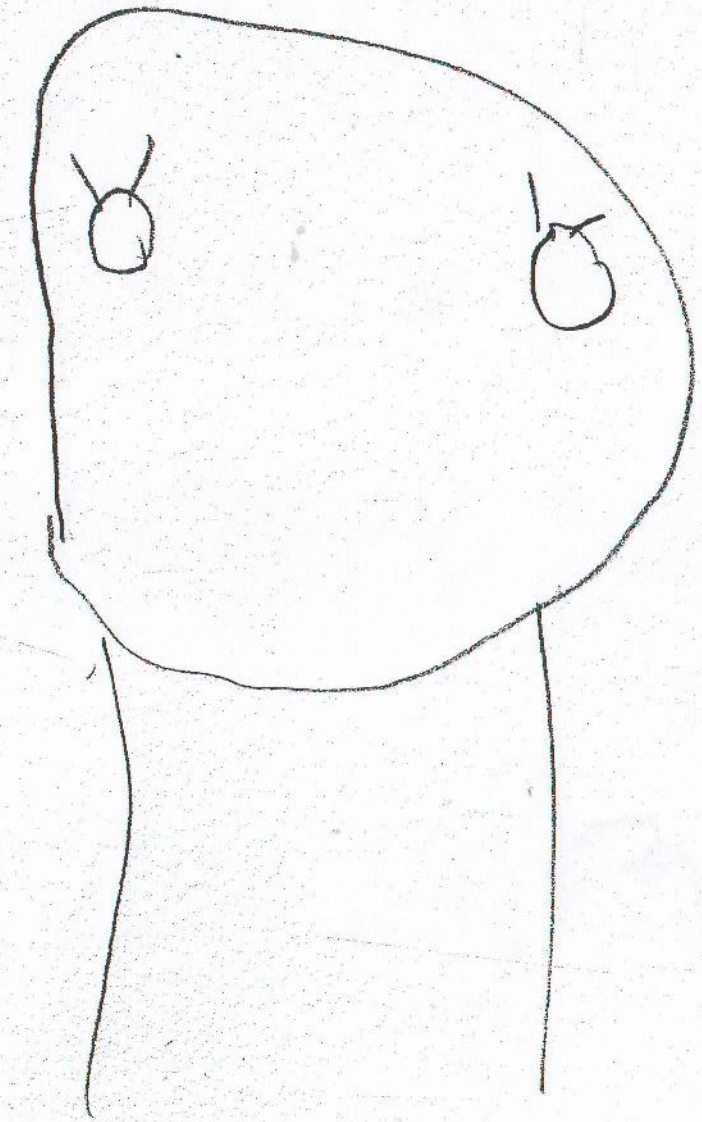
س: و بالنسبة للحالة (م)؟

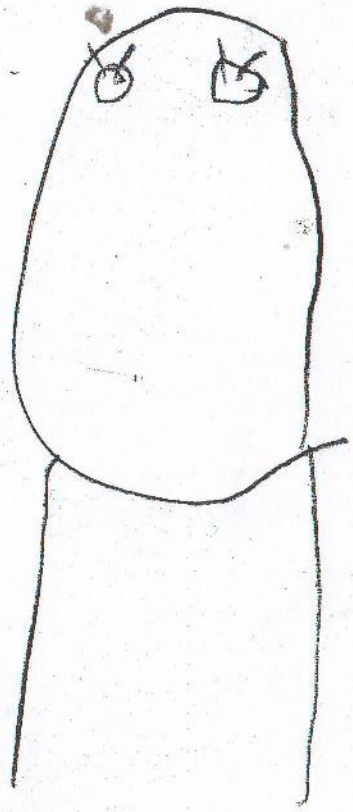
ج: بالنسبة للحالة (م) أنا بديت العمل في المؤسسة لما كان عمره حوالي عامين هو طفل عادي ،مدلل ياسر ، و عنيد ما تقدريش تتحكمي فيه يغضب بسرعة، وعندما يغضب يبكي ويقوم بردود أفعال غضب مثل التمرد، ولا يلجأ إلى تكسير الأشياء أو الألعاب إلا لما يكره منها، كذلك هو أناني يحب كلشي ليه هو ، يحب الناس الذين له مصلحة معهم، أما بالنسبة لإخوته المقيمين معه في المؤسسة فهو ليس لديه اهتمام بهم تقريبا هو يحب يلعب مع اللي أكبر منه، ويفضل الأطفال الخارجيين، ويتشاجر معهم أحيانا، كذلك هو يخاف من العقاب، ويسمع لنصائح المربيين، لكن يقوم بفعل ما يريد، وهو يفضل لعبة الدراجة، ويحب أن يلعب وحده، والطفل "م" تعجبه نفسه وشكله كثيرا، ويفضل اختيار لبسه بنفسه، أي أنه مستقل استقلالية تامة، كما يحب إبراز نفسه من خلال انجازاته، وعندما يأتي زوار إلى المؤسسة، يتحدث معهم

ويندمج، ويتعامل معهم بشكل عادي، كما انه نشيط في حياته اليومية لكن متوسط في دراسته، ولديه ذاكرة جيدة من خلال حفظه وتذكره للأشياء، وأشارت المربية إلى أنه لا تأتيهم شكاوي عن سلوك الطفل "م" في الروضة، ونادرا ما يتحدث عن أصدقائه، وغالبا ما يشتكي عند تشاجره مع أحد أو إغضابه، وهو يحب أن يكون "سائق" في المستقبل (مثل عمه "لزهر") و هذا لأنه متعلق به ياسر لدرجة أنه يناديه بابا.

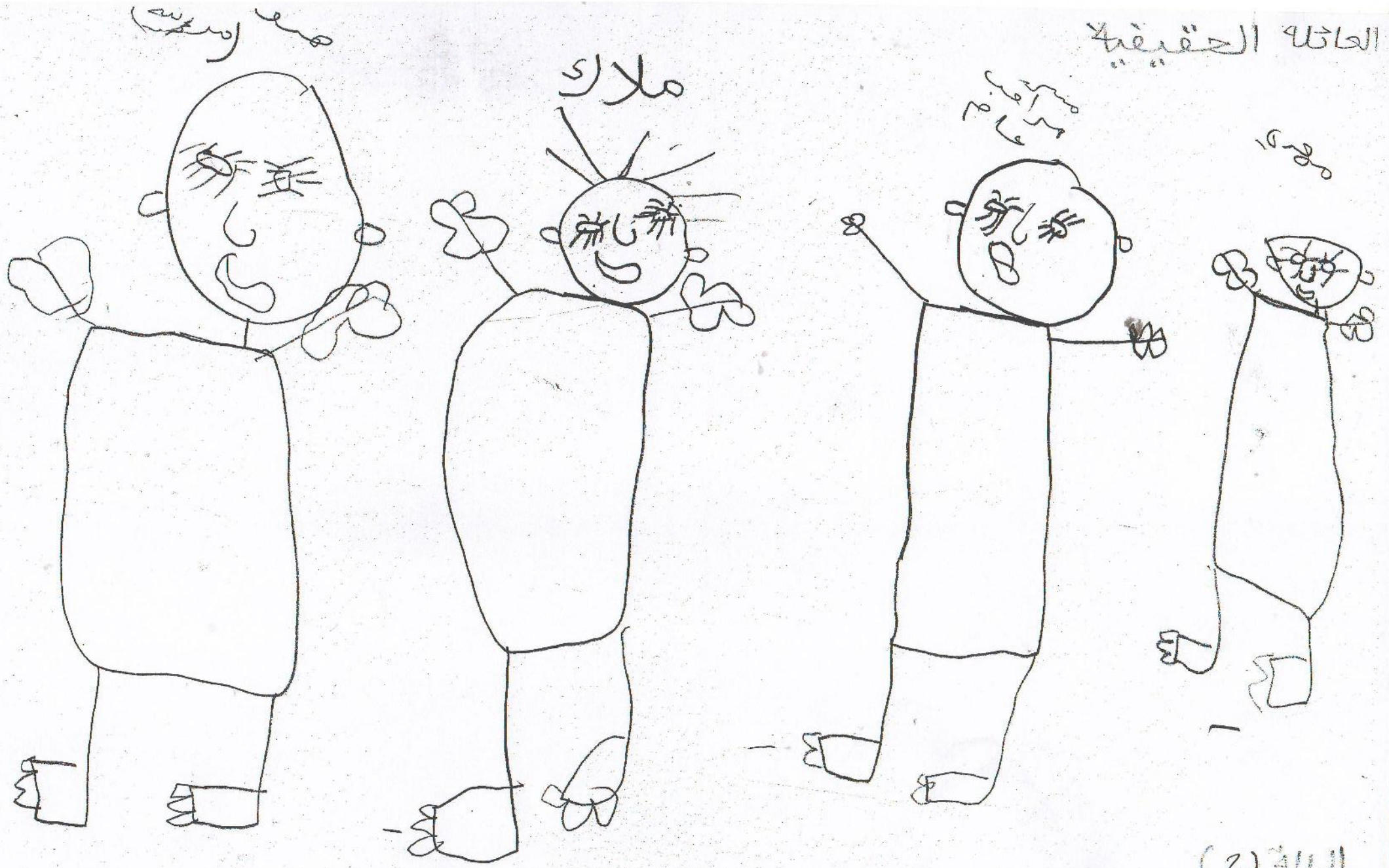
الحالة الحقيقية
الحالة 3 (م)
الجنس: ذكر
السن: 6 سنوات







الحالة الحقيقية



الحالة (ج)
الجنس : أنثى
السن : 7 سنوات
سنة أولى ابتدائي

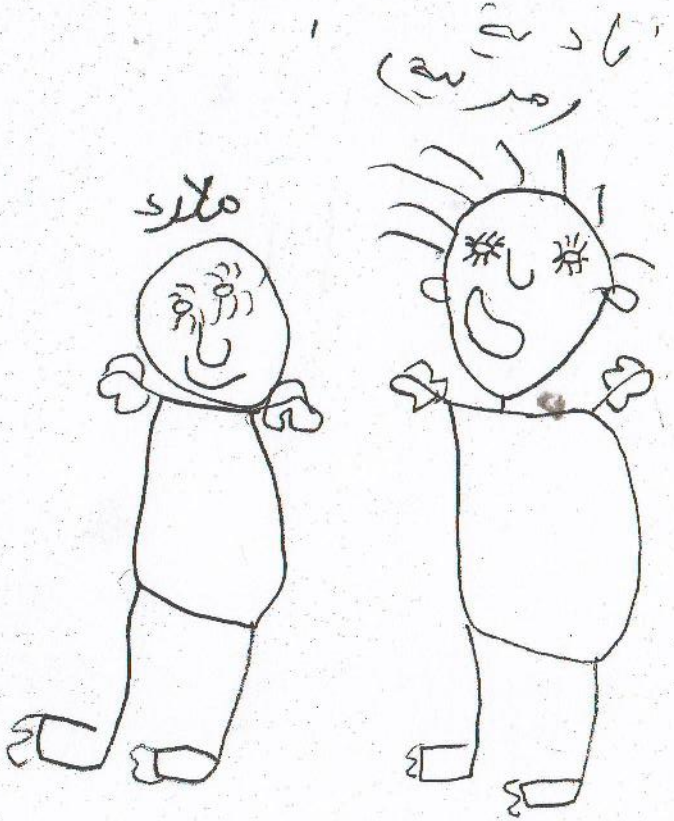
العائلة الخيالية

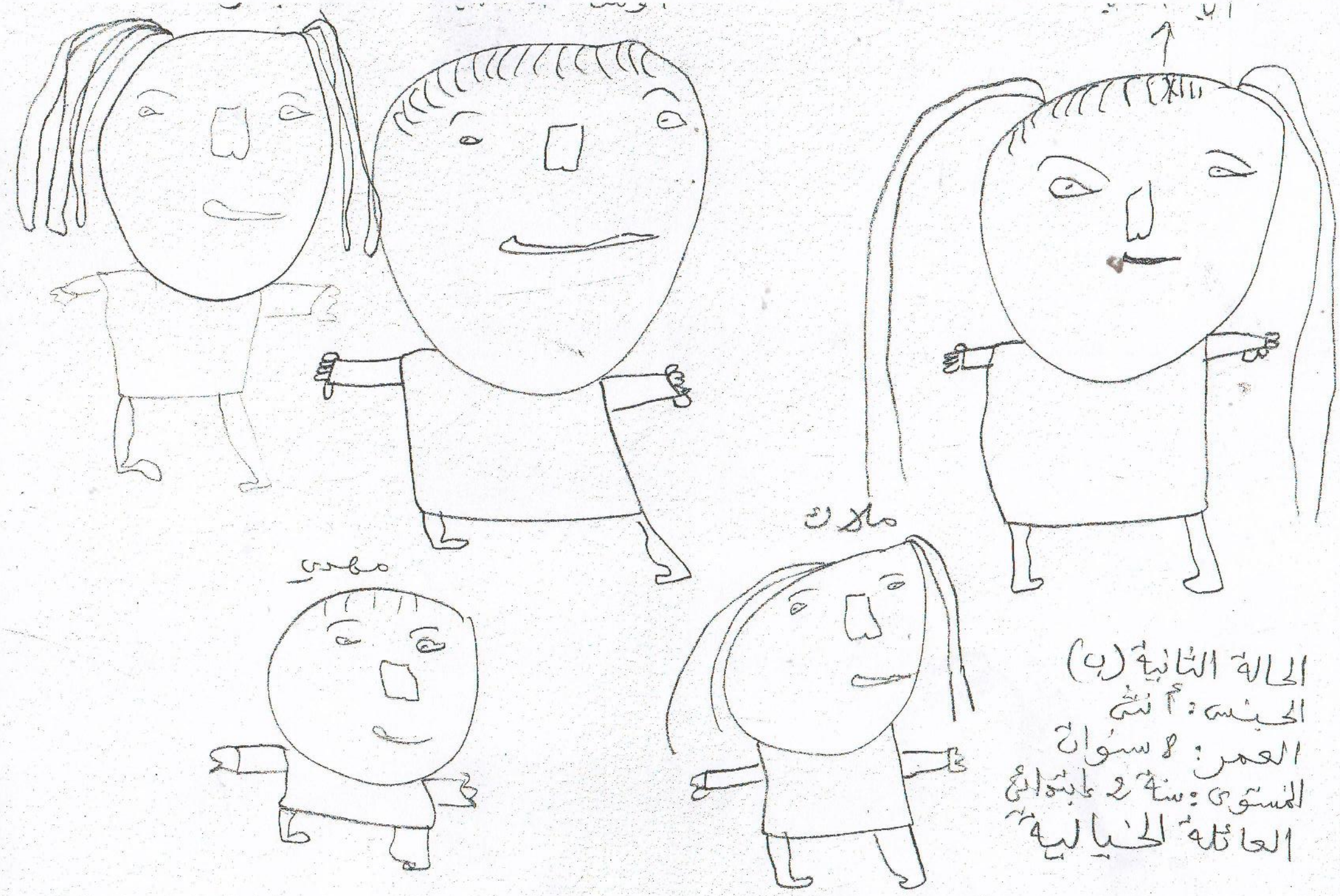
الحالة (ج)

الجنس: أنثى

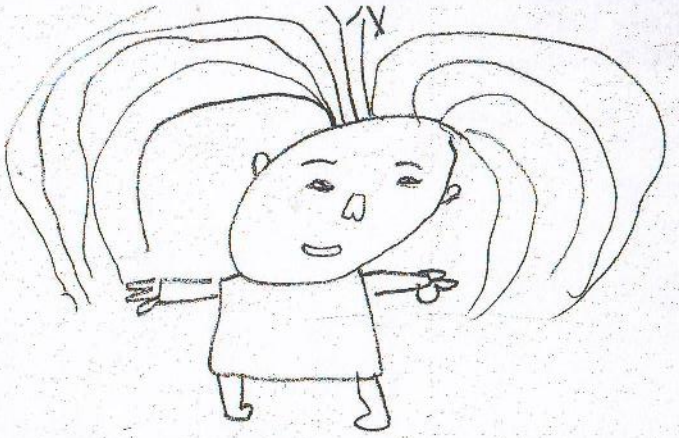
السن: 7 سنوات

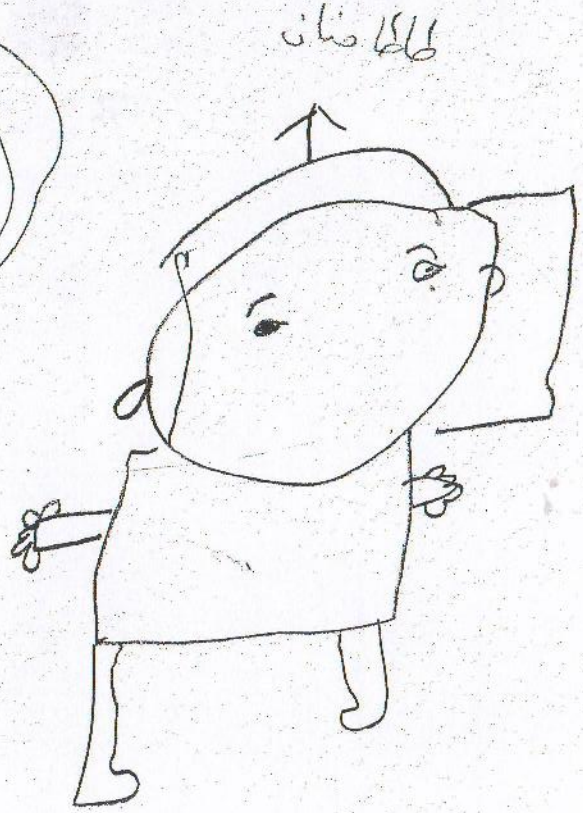
المستوى: سنة أولى ابتدائي

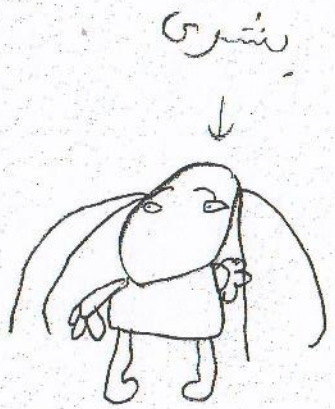


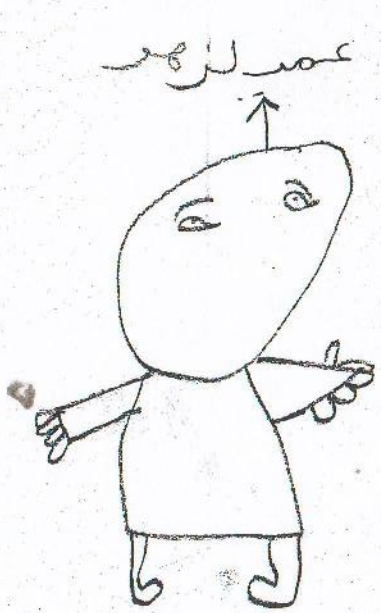


الحالة الثانية (ب)
الجنس: أنثى
العمر: 8 سنوات
المستوى: سنة 2 ابتدائي
"العائلة الخيالية"









العائلة الحنفية
الحالة الثانية (ب)
الجنس: أنثى
السن: 8 سنوات
سنة ثالثة ابتدائي

الحالة الحيالية
الحالة: (م)
الجنس: ذكر
السن: كهول
المستوى: تحضيري