الجمهـوريه الجزائريــه الديمقراطيــه الشعبيــه

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

كلية العلـــــوم الاجتماعيـــــة

قســـم : علم النفـــس

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي و الصحة العقلية

التكفل النفسي بالأطفال المصدومين نتيجة العنف الأسري
دراسة حالة :حالتين بمركز أعادة التربية – صيادة -

إعــداد الطالب :

* بوخرصة يوسف

تحت إشراف الأستاذة :

* أ.عليلش فلـــة

أعضــاء لجنـــة المناقشـــة :

- الأستاذة : عليلش فلة أستاذ مؤطر

-الأستاذة : شرقي حورية مناقش أول

-الأستاذة : غاني زينب مناقش ثاني

السنة الجامعية 2014/2013

الفهرس

الموضوع الصفحة

الشكر

الإهداء

المقدمة

الباب الأول

الجانب النظري

الجانب المنهجي للدراسة

- ملخص البحث.....01

- مقدمة.....02

-الإشكالية 03

- الفرضية.....03

- أسباب اختيار الموضوع 03

- أهمية البحث.....04

- أهداف البحث 04

أدوات البحث 04

- تحديد الإجرائي للمفاهيم 05

الفصل الأول التكفل النفسي بالأطفال المصدومين

- تمهيد 05
1- التكفل النفسي 07
1- تعريف التكفل 07
2- تعريف التكفل النفسي 07
3- مراحل التكفل النفسي 08
1 التشخيص 08
2- العلاج النفسي 09
1- أنواع التكفل النفسي 10
2- العلاجات التحليلية 10
3- العلاج السلوكي 11
4- العلاج المعرفي 11
5- العلاج السلوكي المعرفي 12
6- العلاج بالاسترخاء.....14
7- العلاج الأسنادي 19
8- العلاج العائلي 23
9- العلاج الجماعي 25
3- وسائل و تقنيات التكفل النفسي 25
1- دراسة حالة 26
2- المقابلة العلاجية.....27

4- أهداف التكفل النفسي 28

خلاصة الفصل 29

الفصل الثاني الصدمة النفسية

تمهيد 32

/ الصدمة النفسية عند الطفل 33

1/ تعريف الصدمة النفسية 33

ا – الصدمة لغة.....33

ب- الصدمة اصطلاحا.....33

ت- التعريف الإجرائي 33

2/ أنواع الصدمة النفسية 34

1- الصدمة الناتجة عن الكوارث من صنع الإنسان 35

2- الصدمة الناتجة عن الكوارث الطبيعية 35

3- / أعراض الصدمة النفسية 35

1- التحول الإرادي 35

2- الانطواء و الخجل 36

3-التخريب التدمير.....36

4-العدوانية 36

5- اضطراب النوم 37

6- مص الأصابع و قضم الأظافر.....37

7-التاتاة (اضطراب النطق) 37

4- الصدمة النفسية و تطور مفهوم العصاب الصدمي 37

5 الصدمة النفسية.....38

6- النظريات المفسرة للصدمة النفسية 38

ا-نظرية النموذج السيكولوجي.....38

ب- نظرية النموذج السلوكي.....39

ج- نظرية النموذج المعرفي 39

خلاصة الفصل.....41

الفصل الثالث العنف الاسري

- تمهيد 44

- 01- الأسرة 45

-01 تعريف الأسرة 45

-02- وظائف الأسرة 45

-03- خصائص الأسرة 47

-04- المشكلات الأسرية 48

-05- العنف داخل الأسرة 49

-02العنف.....50

-01- تعريف العنف.....50

-02- أشكال السلوك العنيف 51

-03- أنواع العنف 52

-04-مظاهر العنف الأسري 52

-01- خصائص السلوك العنيف 53

-02- أسباب العنف الأسري 53

-03- نتائج العنف الأسري.....55

خلاصة الفصل 56

الجانب التطبيقي

الإجراءات المنهجية

الهدف من الدراسة 59

الدراسة الاستطلاعية.....59

منهج البحث.....59

الإطار المكاني و ألزماني للبحث.....59

تعريف المركز 60

عينة البحث.....62

أدوات البحث.....62

صعوبات البحث 64

دراسة الحالات و عرض النتائج

- تمهيد 68

- عرض النتائج 69

- تحليل الحالات 73

-مناقشة الفرضيات.....87

- الاستنتاج العام 89

- الخاتمة 90
- المراجع.....92
- الملاحق 94

ملخص البحث

للأسرة أهمية بالغة في تنشئة الأفراد باعتبارها الخلية الأساسية و التربية الأولى التي ينشا فيها و يترعرع فهي تساهم بقدر كبير في عملية التفاعل الاجتماعي اذا لم تكن تعاني من مشاكل تكدر صفوها و تعيق بناء و تكوين أفراد صالحين خاصة في فترة المراهقة , هده الفترة الصعبة في حياة كل شخص , تتبلور فيها شخصيته و تزيد فيها اهتماماته و تعتريه تغييرات فيزيولوجية و معرفية و نفسية و انطلاقا من هده الفكرة كان موضوع بحثنا هو الصدمة النفسية الناتجة عن العنف الأسري حيت ركزنا في دراستنا على جانب المعاملة الوالدية و تأثيرها على الطفل و تم انجازه بمركز إعادة التربية (صيادة) و تمت الدراسة على حالتين و دلك انطلاقا من الإشكالية التالية : هل هناك علاقة بين العنف الأسري و ظهور الصدمة النفسية لد ى الطفل

و للتحقق من هده الإشكالية اقترحنا الفرضية الرئيسية

هناك علاقة بين العنف الأسري و ظهور الصدمة النفسية عند الطفل و للتحقق من هده الفرضية اعتمدنا على المنهج العيادي كمنهج للدراسة و قد استعملنا المقابلات و الملاحظات العيادية و قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة و كانت النتيجة المتوصل اليها كما يلي

- للمعاملة الوالدية دور في سلوك الفرد
- العنف الأسري بشتى أنواعه يكون لدى الطفل صدمة نفسية
- لابد على الأسرة أن تحقق الآمن و الاستقرار النفسي داخل المنزل لتفادي النهيار و التفكك و التشرد .

مقدمة

يعتبر العنف المنزلي من المشاكل الكبيرة والمدمرة التي تؤثر تأثيراً سلبيا ومباشراً على الأطفال بشكل خاص ,فالأطفال الذين يعيشون في بيئة يحدث فيها عنف منزلي يكونون أكثر عرضة للمعاناة و الصدمة من غيرهم , بغض النظر عما إذا كانوا يتعرضون لسوء المعاملة الجسدية أم لا , ويمرون بحالة أشبه ما تكون بالصدمة النفسية نتيجة الآثار العاطفية المتذبذبة التي تجعل من الطفل الضحية رقم واحد في البيت.

وفي الحقيقة فإن مشكلة العنف الأسري ترتبط بالعديد من العوامل والمتغيرات الفردية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية والبيئية .

احتوى البحث على جانبين نظري و الآخر تطبيقي :

الجانب النظري احتوى على ثلاثة فصول تمثلت في :

الفصل الأول: الذي أدرجنا فيه التكفل النفسي بالأطفال المصدومين (تعريف , دوافع , مراحل , أنواع , أهداف التكفل)

أما الفصل الثاني: فأدرجنا فيه الصدمة النفسية (تعريف , أنواع , أعراض , النظريات المفسرة للصدمة عند الطفل)

أما الفصل الثالث: تناولنا فيه العنف الأسري (تعريف الأسرة , وظائفها , خصائصها , العنف , أشكاله , أسباب و نتائج)

و كل فصل تضمن تمهيدا و ختمناه بخاتمة خاصة به .

ثانيا : دراسة تطبيقية مكملة بالدراسة النظرية و قد شملت دراسة منهجية و كان دلك انطلاقا من بناء فرضيات و تطبيق اختبار و اعتمدنا على

الملاحظة العيادية و المقابلة و كدا تطبيق اختبارات نفسية اسقاطية و التي تمثلت في اختبار العائلة و كان دلك على حالتين من فئة المراهقة تتناسب و موضوع الدراسة .

و تم التعرض في كل حالة إلى مختلف جوانبها مع حوصلة لكل المقابلات و أخيرا تم تقديم النتائج و مناقشة الفرضيات و تقديم النصائح و التوصيات ووضع خاتمة للبحث.

الإشكالية

أصبح العنف ظاهرة تعيشها كل المجتمعات كل الأوساط التربوية فالعنف فعل موجه ضد الإنسان تمارس من خلاله كل أساليب الإكراه و من بين العنف نجد العنف الأسري المتمثل في المعاملة السيئة ونقص الحب و يكون إما لغوي أو جسمي أو مقنع) لاشعوري.(

كل هدا يولد في نفسية الفرد إحساس بعدم الأمان و الاطمئنان و عدم الانتماء و نقص اعتبار الذات و انعدام الثقة في النفس و نقص الاحترام و الحب للغير مما يؤدي إلى مشاكل في التقمص و بالتالي سوء التكيف كل هدا يعطي استجابات إما عصابية أو ذهانية آو سواء الجنوح أي الانحراف و هو ناتج عن التقمص المعتدي.

و هذا العنف الأسري يمكن أن يشكل للطفل صدمة نفسية تترتب عنها نتائج و أفعال قد تدفع بالطفل لارتكاب أفعال يعاقب عليها القانون .

ما هي طرق و سبل التكفل النفسي بالأطفال المصدومين نتيجة العنف المطبق في الأسرة

و منه يمكن أن نطرح التساؤلات التالية في هده الدراسة .

الإشكالية الرئيسية

- هل هناك علاقة بين العنف الأسري و ظهور الصدمة النفسية لدى الطفل؟

الإشكالية الجزئية

-هل هناك تأثير للعنف المطبق داخل الأسرة على ظهور عادات سيئة لدى الطفل؟

-هل انتشار أساليب العنف الأسري يولد لدى المراهق اضطرابات في التكيف؟

الفرضية الرئيسية

العنف الأسري يمكن أن يسبب للطفل صدمة نفسية

الفرضية الجزئية

الضرب و المعاملة السيئة بين أفراد الآسرة يولد لدى الطفل الشعور بعدم الآمن و نقص الاستقرار مما يولد له صدمة نفسية .

أسباب اختيار الموضوع

مما دفعنا إلى اختيار هذا الموضوع هو كوننا نعد أفرادا من هذا المجتمع الذي يعاني بعض أطفاله من العنف الأسري سواء كان ذلك بصفة مباشرة آو غير مباشرة آو كان ذلك من بعيد

آو من قريب لذلك يجب الاهتمام بهؤلاء الأطفال في مراكز خاصة بالتكفل النفسي من اجل إدماجهم في المجتمع باعتبارهم شباب الغد.

أهمية البحث

بصفتنا أفراد من المجتمع تتجلى أهمية بحثنا في تقديم حقائق علمية تتمثل في أهمية التكفل النفسي بالأطفال الدين تعرضوا لحوادث صدمية .

أهداف البحث

كان الهدف الرئيسي من إجراء هذا البحث هو معرفة مدى وجود ارتباط بين التكفل النفسي و درجة الصدمة لدى الأطفال المصدومين أي معرفة درجة التأثير الكفالة النفسية في التقليل من حدة الصدمة لدى هؤلاء الأطفال انطلاقا من هذا الهدف تندرج عدة أهداف أخرى تتمثل في :

-التعريف بالصدمة الناتجة عن العنف الأسري و مدى تأثيرها على الطفل .

5 ـ أدوات البحث

5-1-المقابلة العيادية : وهي اتصال مباشر بين الباحث والحالة وجها لوجه وذلك بهدف جمع بعض البيانات أو المعلومات حول الحالة وقد خصصنا لكل حالة 6 مقابلات:

2- **الملاحظة العيادية** : هي توجيه الحواس لمراقبة سلوك الحالة والكشف عن صفاتها ، او خصائصها بهدف الوصول الى كسب معرفة جديدة من تلك الحالة .

3- **الاختبارات الإسقاطية**: و تم اختيارنا لاختبار رسم العائلة الخيالية لكورمان واختبار رسم العائلة الحقيقية لبورو و هي إحدى الوسائل المستعملة في علم النفس العيادي والهدف منها الكشف عن الحياة الباطنة المكبوتة عند الحالات ومعرفة مشاكلهم وميولا تهم وهذا لمعرفة الصورة التي يكونونها عن والديهم سواء الأب أو الأم والتعرف على العلاقة بين الطفل ووالدية.

6 ـ منهج الدراسة :

اعتمدنا المنهج العيادي (لدراسة الحالة)و الهدف منه:

- التقرب من الحالات .
- توضيح تأثير العنف على الطفل

-الرغبة في معرفة برنامج التكفل النفسي الذي ينتهجه المختصون النفسيون قصد التكفل بالأطفال المصدومين .

-معرفة هل التكفل النفسي الذي يخضع له الطفل المصدوم جراء العنف يساهم في التخلص من أثار الصدمة النفسية.

تحديد الإجرائي للمفاهيم

-1تعريف الصدمة النفسية

هي ذلك الحدث الذي يخرج عن نطاق الخبرة العادية للفرد و يؤدي إلى انحطاط نفسي ملحوظ لمن يقع ضحية لها بمعني أن الصدمة النفسية هي مجموعة من الحوادث المفاجئة لبتي تفوق شدتها طاقة الشخص في مواجهتها و السيطرة عليها فتولد لديه مجموعة من الاضطرابات النفسية و الجسمية تظهر كأعراض لهده الصدمة كاضطرابات السلوك و عدم التكيف.

-2 تعريف العنف

يعتبر العنف نمط من أنماط السلوك ينتج عن حالة إحباط و يكون مصحوب بعلامات التوتر و يحتوي على نية مبنية لإلحاق الضرر المادي او المعنوي بالآخرين عن طريق الإكراه و العنف البدني او الإرغام البدني عن طريق استعمال القوة بغير حق.

-3التكفل النفسي

هو عبارة عن تقنية علاجية يستعملها الفاحص و تتضمن مجموعة من الحصص يبرمجها على أساس قواعد علمية نظرية تأخذ بعين الاعتبار حالة الطفل و المحيط الذي يعيش فيه و كدا الجانب النفسي بهدف تحسين الحالات آو الأفراد كما يمكن أن تأخذ شكل تربوي إعادة التأهيل و العلاجات النفسية و في كل هده الحالات تعتبر علاقة الفاحص و المفحوص مهمة جدا.

1- تعريف التكفل النفسي

هو مجموعة من الطرق و المنهجيات النفسية الإجرائية المستخدمة للعناية بالأشخاص الدين يعانون من مختلف الاضطرابات سواء نفسية أو عضوية و تتمثل في تدخل الأخصائي النفسي.[1]

و هو الأداء الوظيفي الجماعي لمجموعة من المختصين في المجال النفسي لمساعدتهم على تجاوز صعوباتهم و الوصول إلى مستويات مقبولة من التوافق النفسي و هو أتباع طريقة علاجية معينة لعلاج الاضطرابات التي يعاني منها الفرد و تؤثر على سلوكه العلاج النفسي على انه جملة الطرق النفسية التي تستعمل لغرض و يعرف « J GuYotat » "التكفل النفسي بالمريض ليس علاجا لاضطرابات المريض الانفعالية و السلوكية فقط بل هو علاقة المريض مع المعالج حيث يتأثر كل منهما بالأخر و هذا التأثير هو الذي يحدد الطرق و الكيفيات التي نتخذها في التكفل بهده الفئة".

و التكفل النفسي يكون فرديا أو جماعيا و تختلف أهدافه حسب طريقة الإرشاد أو المساعدة و المشاكل الفردية و العائلية . بالإضافة إلى مناهج إكلينيكية مستعملة كالاختبارات و المقابلات هو مجموعة من الطرائق و المنهجيات النفسية و الإجرائية المستخدمة للعناية بالأشخاص الدين يعانون من مختلف الاضطرابات سواء كانت نفسية أو عضوية تتمثل في تدخل الأخصائي النفسي و يكون فردي أو جماعي و تختلف أهدافه حسب المناهج الإكلينيكية المستخدمة كالاختبارات و المقابلات .

2- دوافع التكفل النفسي بالأطفال المصدومين

الهدف الأسمى للعلاج النفسي مهما تعددت و اختلفت المدارس التي ينتمي إليها المعالجون النفسيون هو تحقيق الصحة النفسية و التوافق النفسي اي مساعدة الفرد على تحقيق السعادة مع نفسه و مع بيئته و استغلال قدراته حتى يستطيع مواجهة مطالب الحياة و الواقع في أمان و سلام و على العموم فان التكفل النفسي يسعى إلى تحقيق ما يلي:

- إزالة العوامل و الأسباب التي أدت الى الصدمة النفسية.

[1] جون لا بالانش وبونتاليس، معجم مصطلحات على نفس التحليلي، ترجمة مصطفى الحجازي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 1985، ص221

- حل المشكلات و مواجهتها و تحويلها إلى من مشكلات مسيطرة إلى مشكلات مسيطر عليها .

- التخلص من نواحي الضعف و العجز و تدعيم نواحي القوة و التعرف على قدرات الفرد و تنميتها .

- تحقيق تقبل الذات و تقبل الآخرين . و إقامة علاقات اجتماعية سليمة .

- زيادة قوة الذات و تدعيم بناء الشخصية و تحقيق تكاملها .

- تحقيق التوافق الشخصي و الاجتماعي و المهني .

مراحل التكفل النفسي

التشخيص:

هي تلك العملية التي يقوم بها "الأخصائي النفسي" يجمع في سياقها البيانات والمعلومات عن الفرد ليعالجها معالجة خاصة تمكنه من أن يرسم صورة تحليلية متكاملة لشخصية هذا الفرد تتضمن وصفا دقيقا ذ ومشكلاته وأسبابها وذلك بهدف وضع تصور أو إستراتيجية معينة لخطة عمل ملائمة تنفذ على هذا الفرد[1].

ما هي أهداف التشخيص النفسي

هدف علمي معرفي :الحصول على المعلومات والبيانات الغزيرة هو ليس هدفا رئيسيا لعملية التشخيص النفسي في حد ذاته ولكن الذي يبحث عنه الأخصائي الإكلينيكي /الطبيب النفسي، هو المعنى والدلالة التي تنطوي عليها البيانات والمعلومات التي يجمعها عن العميل إلا أن غزارة البيانات التي يجمعها الأخصائي تكون مفيدة عندما يخضعها لمعالجته التي يستنبط منها تشخيصه.والعملية التشخيصية تبدأ من الكثرة (كثرة البيانات والمعلومات) لا كهدف في حد ذاته . وإنما كنوع من الضمان العلمي لتغطية كافة جوانب الشخصية المطلوب تغطيتها . وينتهي الأمر باستنباط الدلالة والمعنى التي تنطوي عليها كثرة البيانات في أقل كم ممكن من التشخيصات التفسيرية . والهدف الذي يسعى لتحقيقه الأخصائي الإكلينيكي هو رسم الصورة الإكلينيكية النهائية للشخصية.

[1] .د. مصطفى فهمي، علم النفس الإكلينيكي، دار العلم، 1979، ص212.

الهدف التطبيقي :ونعني به العمل على وضع إستراتيجية عامة تتضمن خططا قابلة للتنفيذ الفعلي مع الحالة التي يتعامل معها الأخصائي الإكلينيكي . وكلما استطاع الأخصائي تحقيق الهدف الأول بأكبر قدر من الدقة والثراء كانت الخطة التي يرسمها أكثر قابلية للتنفيذ مع الحالة المعنية وكانت فرص نجاحها وفاعليتها اكبر .وتتضمن الخطة اقتراح تغيرات تتراوح بين التعديلات البسيطة في بيئة العميل أو توجيه بعض النصائح لأفراد أسرته أو التوصية بإلحاق العميل بأحد المؤسسات التي تقدم برامج مفيدة للحالة الخاصة به أو حتى التوصية ببرنامج علاجي مكثف يقتضي العزل في مصحة أو دار علاج متخصصة .وإذا لاحظنا تغيرات على شخصية العميل ايجابية تعد بمثابة مؤشر دال على تقدم الحالة واستفادة العميل من البرامج التي وجه إليها.

عناصر التشخيص:

تتكون من ثلاثة عناصر رئيسية

القدرات العامة والخاصة : وهي تشمل الذكاء وقدرات الفرد الخاصة من قبيل القدرة المكانية والقدرة الحسابية والقدرة اللغوية ..الخ .. كما يجب أن يغطي الإكلينيكي على جوانب تتعلق باهتمامات الفرد وميوله وإمكاناته واستعداداته واتجاهاته النفسية الخ

الخصائص الشخصية :كل ما يكشف عن جوانب القوة أو الضعف فيها سواء من الناحية الجسمية أو النفسية ومنها قدراته الجسمية وحالته الصحية وتاريخه الطبي وأيضا سماته كالانطوائية أو الانبساطية أو وجهة الضبط لديه.

العلاج النفسي :

العلاج النفسي تسمية جامعة لكل طرق المعالجة النفسية العيادية أو النفسية التي تهدف إلى شفاء الأمراض النفسية أو المعاناة النفسية الجسدية وإلى تنمية الشخصية. وعندما نقول أن المعالجة نفسية فهذا يعني استخدام الطرق العلاجية النفسية فقط وليس أي شكل آخر من العلاج (كالعلاج النفسي الدوائي).[1] أي أن العلاج النفسي يعرَّف من خلال استخدام طرق التأثير النفسية. ومن هنا فأهداف العلاج النفسي تكمن مساعدة الناس على التخلص من

[1] . د. فيصل عباس، أضواء على المعالجة النفسية، طبيعة الأولى، دار الفكر، لبنان، 1994، ص147-148.

الأعراض المرضية النفسية التي يعانون منها أو التخفيف منها ومساعدتهم على تنمية شخصيتهم وتحقيق تفاعل أفضل مع البيئة المحيطة. كما ويهدف العلاج لنفسي إلى زيادة فهم الإنسان لنفسه وتحديد إمكاناته وقدراته.

هو مداواة النفس أي أن النفس المضطربة عن طريق التأثير في نفس المريض و في عقله و سلوكه معا بأساليب مختلفة أهمها أسلوب الاتصال اللفظي و يستهدف علاج اضطراب الشخصية و سوء التكيف و الأمراض النفسية و العقلية ويسعى لإعادة تمتع الفرد بالتكيف الملائم .

و يعرفه عبد الحميد حمودة " بأنه العلاج الذي يستخدم فيه أي من الفئات النفسية و العقلية او هو التأثير بشكل ما في المريض بواسطة المعالج و العلاقة العلاجية و فنياته كثيرة و لكن للكلمة دور أساسي و لها تأثير لا يعقل عن تأثير الدواء و هي أسرع منه لأنه يستغرق وقت ليظهر مفعوله خاصة فيما يخص الاضطرابات الانفعالية لأنه بمجرد سماع الفرد كلمة تسبب له مباشرة الانفعال . [1]

أنواع التكفل النفسي

العلاجات بالتحليل النفسي

هو العلاج الذي يصل الى عمق معه فهم أجزاء الشخصية المرض الأنا و الأنا الأعلى و الغرائز والحيل الدفاعية التي يسلكها الأنا في مواقفه . خاصة مقدار كبث الغرائز و إطلاق هدا الكبت للتعبير عن اللاشعور و رموزه ثم تفسيره و يستغرق ذلك من أسابيع الى اشهر و يتم هذا العلاج النفسي التحليلي في إطار فردي و في جلسات يفضل ان لا يقل عددها عن مرتين في الأسبوع . مدة كل منهما من ثلاثين إلى خمس و أربعين دقيقة .[2]

العلاج السلوكي

[1] د. غسان يعقوب، سيكولوجية حروب والكوارث، دور العلاج النفسي اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة، دار الفرابي، الطبعة الأولى، ص 203

[2] د. عطوف محمود ياسين، علم النفس الإكلينيكي، دار المسيرة، بيروت، 1981، ص120.

يعتمد على نظرية التعلم الشرطي و التي تعتبر الإمراض النفسية ما هي إلا عادات سلبية متعلمة أي أنها أفعال شرطية منعكسة و يسعى العلاج الى إطفاء او كف هذه الأفعال الشرطية و تكون فعل منعكس شرطي بديل ايجابي .[1]

و من أساليب العلاج السلوكي أيضا العلاج بالكراهية آو النفور . ويصلح هدا العلاج في حالات الإدمان الخمور و الشذوذ الجنسي .

العلاج المعرفي

هو أحد الأساليب الحديثة في العملية العلاجية، وأفكاره مستقاة من أحد تخصصات علم النفس وهو علم النفس المعرفي، وكلمة معرفي هي نسبة إلى كلمة معرفة أو إدراك، والمقصود بكلمة معرفة أو إدراك في هذا السياق إنما تعني عددا من العمليات الذهنية التي يتمكن بها المرء من معرفة أو إدراك العالم الخارجي، وأيضا الداخلي له .فهذا النوع من العلاج يعتبر الخلل في جزء من العملية المعرفية – وهي الأفكار والتصورات عن النفس والآخرين والحياة – ويجعله مسئولاً في المقام الأول عن نشأة الأعراض النفسية.

ويعرف العلاج المعرفي بأنه" علاج مباشر تستخدم فيه آليات وأدوات معينة وفنيات معرفية لمساعدة المريض في تصحيح أفكاره السلبية ومعتقداته اللاعقلانية التي تصاحبها خلل انفعالي وسلوكي وتحويلها إلى معتقدات يصحبها ضبط انفعالي وسلوكي ."من أهم المصطلحات التي يعتمد عليها العلاج المعرف مصطلح الأفكار الأوتوماتيكية

التكنيكات المستخدمـة:

من الأساليب التي تستخدم في العلاج المعرفي..

أ -الإبعاد والتركيز.:

ب -تدقيق الاستنتاجات.:

ج -إعادة صياغة المشكلة:

تركيب ومسار جلسة العلاج المعرفي:

*وضع جدول لما سيدور بالجلسة: يبدأ المعالج بتوضيح ما نود عمله اليوم ثم يشرح بعض

[1] نفس المرجع السابق ص120

الأمور مثل كون الوقت محدد 60-45)دقيقة(وأنه يجب أن تناقش أكثر الأمور أهميه ويعلق على الجلسة السابقة ويراجع الواجب المنزلي.

*الأحداث السابقة بين الجلستين: تراجع باختصار وبطريقة مقبولة الأحداث التي حدثت للمريض بعد الجلسة السابقة والمشاكل التي اعترضت المريض خلال هذه الفترة وخلال قيامه بالواجب، وإيجاد الحلول الملائمة.

*المواضيع الأساسية للجلسة الحالية: يستغرق ذلك معظم وقت الجلسة وتستخدم الفنيات التي تساعد المريض على التعامل مع الأفكار السلبية وتختلف المواضيع التي تناقش من جلسة لأخرى.

*الواجب المنزلي: يكون مرتبط بما حدث في الجلسة ويعرض بطريقة محددة وواضحة ويكون مفهوم ومقبول لدى المريض)مثال: الهدف هو اختبار صحة الفكرة ليس للتعرف على ما سوف يحدث (ويصمم بطريقة لا يخسر فيها المريض ... ويحدث أحياناً أن تضعف عزيمة المريض على القيام بالواجب المنزلي، لذا من المهم مناقشة الصعوبات التي من الممكن أن تحدث مستقبلاً، وكذلك الإجراءات التي ممكن اتخاذها للتغلب على هذه الصعوبات.

*التعليق:

في آخر الجلسة يطلب المعالج من المريض التعليق على الجلسة ككل ويطلب منه كذلك تلخيص ما تعلمه ورأيه في الموضوع –وعلى المعالج أن يرحب بأي ملاحظة يبديها المريض مهما كان نوعها لأن ذلك يساعد على التفاهم ويشعر المريض بالأمان.

العلاج المعرفي السلوكي هو عبارة عن علاج نفسي تعليمي مركز على مشكلة معينة وموجه نحو هدف محدد ومنصب على السلوك المستقبلي، أن العلاج المعرفي السلوكي يهدف إلى علاج اضطرابات نفسية محددة عن طريق تعليم المصاب اكتساب مهارات تكيفيه لتمكينه من تعديل عمليات سوء التكيف المعرفي والسلوكي لديه

يعد علم النفس المعرفي القوة الثالثة في علم النفس مع التحليل النفسي والسلوكية , فهو لا يعتمد اللاشعور أو الارتباط بين المنبه و الاستجابة , بل أنه يعطي لمدركات الفرد كحالة وسط بين المنبه والاستجابة الأهمية الرئيسة في تفسير السلوك الإنساني, ذلك التفسير الذي يقوم على دعامتين أساسيتين هما

إدراك المرء للعالم الداخلي والخارجي

معالجته لما يدرك

إن جميع أنواع النظريات المعرفية في العلاج النفسي والإرشاد تتفق في الافتراض بأن الاضطرابات النفسية هي حصيلة لعمليات التفكير اللاعقلانية اللاتكيفية, وإن الأسلوب الأمثل للتخلص منها يمكن في تعديل تلك العمليات العقلية المعرفية ذاتها

ولذلك يركز العلاج المعرفي على تغيير طريقة تعامل الشخص مع المعلومات وأسلوب معالجتها, لأن النظرية المعرفية أساسيا انبثقت من افتراض مفاده أن الناس كثير ما يتبنون افتراضات خاطئة ويفكرون بطريقة غير صحيحة ويعالجون المعلومات بطريقه خاطئة, وبناء عليه فإن العلاج المعرفي يشتمل على اختبار صحة ومعقولية الافتراضات الخاطئة من جهة ومساعدة الفرد تحليل خبراته بواقعية أكثر والتفكير بطريقة صحيحة ومعالجة المعلومات بأسلوب بناء

هناك أساليب علاجية عديدة تندرج تحت مصطلح العلاج المعرفي السلوكي، وجميع هذه الأساليب تحمل هدفا واحدا وهو حل المشاكل، حيث تركز هذه الأساليب العلاجية على الأفكار والمفاهيم والصور الذهنية والاعتقادات والاتجاهات—أي ما يسمى بالعملية المعرفية—وعلاقتها بالسلوكات التي يتعامل بها الشخص مع مشاكله النفسية.ويقع قصر مدة هذا النوع من العلاج النفسي ضمن إيجابياته، فهو يستمر لمدة ثلاثة إلى ستة أشهر لحل معظم المشاكل النفسية، حيث يقوم المصاب بحضور جلسة واحدة مدها 50 إلى 60 دقيقة أسبوعيا يتعاون خلالها مع المعالج لفهم ما يعاني منه من مشاكل وإيجاد أساليب جديدة للتعامل معها. ويقوم المعالج بهذا الأسلوب العلاجي بتقديم مجموعة من المبادئ للمصاب ليقوم باستخدامها عند الحاجة إليها، مما يساعده في حل المشاكل التي يواجهها في حياته

كما وأن المعالج يقوم بتكليف المصاب بمهام معينة ليقوم بأدائها بين الجلسات، او بتكليف الشخص بإنجاز تمرينات على ممارسة ما تعلمه من أساليب للتعامل مع ما يواجهه من مشاكل.وعلى الرغم من أن العلاج المعرفي السلوكي عادة ما يتم كعلاج فردي، إلا أنه يمكن تطبيقه كعلاج جماعي، خصوصا في البداية.وتتضمن المشاكل النفسية التي يستخدم هذا الأسلوب العلاجي في حلها ما يلي

الاكتئاب – اضطراب الوسواس القهري – الرهاب الاجتماعي وأنواع أخرى من الرهاب اضطراب القلق العام – اضطراب الهلع – اضطراب ما بعد الصدمة – بعض اضطرابات الطعام – إدمان المخدرات أو الكحول – مشاكل النوم – الصعوبات في العلاقات مع الآخرين – مشاكل الأطفال والمراهقين – كثرة الغضب – متلازمة الإرهاق المزمن – الآلام المزمنة – المشاكل الصحية العامة – كما وأنه يلعب دورا في علاج الفصام

وبالإضافة إلى ذلك، فإن الاهتمام منصب حاليا على إمكانية استخدامه في علاج الهلوسة والتوهم بمساعدة الأدوية

وتجدر الإشارة إلى أن هذا النوع من العلاج لا يدعي قدرته على علاج جميع المشاكل المذكورة، بل هو يساعد المصاب على إيجاد أساليب جديدة للسيطرة عليها والتكيف معها

العلاج بالاسترخاء :

بدأ العلاج باستخدام أسلوب الاسترخاء فى العلاج النفسي منذ أن قدم العالم الأمريكي الشهير "جوزيف وولب" العديد من الأبحاث فى استخدامه لذلك الأسلوب بنجاح في علاج العديد من الاضطرابات النفسية وعلى رأسها القلق النفسي . فتوتر عضلات الجسم يعتبر استجابة قديمة عند الإنسان .. بحيث يمكن ان نطلق عليها اسم "الاستجابة الأثرية" – إذا صحت التسمية – فهى كالأعضاء الأثرية التي لم تعد ذات وظيفة حيوية فى العصر الحالي[1].

فقد كانت هذا الاستجابة ضرورية فى الحفاظ على الجنس البشرى في العصور السابقة حيث كانت الأخطار التي تهدد حياة الإنسان ممثلة في الوحوش والحيوانات المفترسة تتطلب القوة العضلية سواء للدفاع عن النفس والقتال .. او للهروب والفرار . ولكن هذه الاستجابات الممثلة في التوتر العضلي والتغييرات الفسيولوجية المصاحبة له والتي تهيئ الجسم للقتال .. استمرت تلك الاستجابات كرد فعل سريع عند الشعور بالانفعال او الخوف او القلق .. ولكنها أصبحت بلا وظيفة في عصرنا الحالي .. بل أنها تعيق التفكير الموضوعي وتسبب المزيد من الاضطراب الفكري والوجداني .

وقد لوحظ ان هناك اختلافات فردية في مدى قابلية العضلات للانقباض فقد وجد أن عضلات

[1] . Dechemia dedie, les de pressions de la prévention a la guérison, ED dahleb, 1995, p98.

الرقبة تتوتر أكثر من غيرها من عضلات الجسم عن البعض بينما تتوتر عضلات الجهاز الهضمي عن البعض الآخر .. وهكذا.

ولكن وجد أن توتر العضلات الإرادية (مثل عضلات الجبهة أو عضلات الرقبة أو عضلات الظهر .. وخلافه) يحدث بصورة أكثر وضوحا عن توتر عضلات الأعضاء الداخلية والأحشاء.

ولقد أثبتت الأبحاث بشكل قاطع وجود علاقة بين شدة التوتر النفسي وزيادة التوتر العضلي.

ويمكن أن يحدث التوتر العضلي بصورة مستمرة أو على شكل نبضات أو انقباضات مثل الحركة الا إرادية التي تحدث لعضلات الوجه أو مثل رعشة اليدين وقضم الأظافر ورمش جفن العين .. أو فرك اليدين وهز الركبتين وخلافه.

ولكن السؤال هو:

ما هي فوائد الاسترخاء ؟ وفى اى الحالات يفيد استخدامه ؟

نستطيع أن نقول إجمالا أن المران على الاسترخاء هو تنمية لقوة التحكم فى الذات والتخلص السريع من الانفعالات والقلق النفسي .. بحيث يمكن للفرد أن يستعمله عن الشعور بالتوتر العصبي أو القلق أو الخوف ..و قبل حضور اجتماع هام أو قبل دخول الامتحان كذلك قبل مواجهة موقف يحتاج إلى الثبات والهدوء.

كما يمكن استخدامه مع أسلوب التطمين التدريجي لمواجهة المواقف المسببة للقلق والتوتر عموما .

أيضا .. يمكن استخدامه في علاج حالات الضعف الجنسى حيث يؤدى القلق والانفعال والخوف من الفشل إلى عدم الانتصاب او إلى القذف السريع ، وهنا يتم التركيز على استرخاء الجزء الأسفل من الجسم خاصة عضلات الفخذين والحوض والظهر . ويستخدم أسلوب الاسترخاء أيضا فى علاج حالات تشنجات الأمعاء والأحشاء الداخلية وفى حالات الصداع النصفى وخفقان القلب والقولون العصبى والأرق.

كما يؤدى الاسترخاء دورا هاما في تغيير الأفكار الهدامة وفهم طبيعة القلق وبث الثقة فى النفس خاصة عندما يبدأ الفرد في الشعور بتزايد قدراته على التحكم فى انفعالاته من خلال تمرينات الاسترخاء

ولكن كيف يمكنك التدريب على الاسترخاء ؟

أولا .. يجب أن تعلم انك تتعلم الآن خبرة جديدة تمكنك فوراً من التخلص من القلق والتوتر النفسي إذا استطعت إجادتها . الاسترخاء هو إيقاف كامل ومؤقت لتوتر عضلات الجسم .. فالعضلات تكون في حالة من التوتر البسيط حتى أثناء النوم آو الراحة .. وهذا التوتر والانقباضات البسيطة يمكن ملاحظتها في حالات القلق والاضطرابات الانفعالية .. وهذا التوتر هو شرارة توهج وإثارة مراكز الانفعال[1] .

وما سنذكره الآن هو نموذج لتدريب كامل على الاسترخاء .. ولكن يجب ان تعلم انك يمكن ان تمارس الاسترخاء لجزء من عضلات الجسم .. ولدقائق معدودة .. وفى اى مكان قبل أو عقب التعرض لموقف قلق او مزعج.

وان التدريب والوصول إلى مستوى جيد من التحكم في الانفعالات عن طريق الاسترخاء يتطلب التركيز في ممارسة التمرينات كما يتطلب الانتظام اليومي في التدريب لمدة ثلث ساعة أو أكثر .. ولمدة أسبوع أو أكثر.

أيضا كلما ازدادت قدرة الفرد على إرخاء عضلاته حتى درجة الشعور بالتنميل او بفقدان الإحساس بالعضلات أو بجزء من الجسم .. كلما زاد ذلك كلما ازداد التأثير المضاد للقلق وبالتالي تكون النتائج أفضل وأكثر ايجابية.

كما يمكن أن يستعين الفرد بتسجيل خطوات الاسترخاء والعبارات التي يقولها لنفسه (الإيحاء الذاتي) لتساعده على التركيز الذهني وعلى طرد اى أفكار أخرى ..كما يمكنه ان يسجل تلك العبارات بصوت هادئ عميق على شريط كاسيت واستعماله أثناء تدريبات الاسترخاء.

والتدريب التالي هو نموذج لتدريب كامل يمكن ان يستغرق ما بين 20-30 دقيقة خاصة فى بداية ممارسة تمرينات الاسترخاء ، وخلال الأسبوع الأول .. إلا أنها تقل بعد ذلك.

وخطوات التدريب كالآتي:

- 1اختر حجرة هادئة .. أو مكاناً مريحاً يمكن ان تمدد جسمك عليه .. ويمكن أن تمارس الاسترخاء وأنت جالس أيضا .. أغمض عينيك وأنت مستلق في ذلك الوضع المريح ..

[1] . د. أحمد النابلسي، الربو عند الأطفال، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، لبنان، بيروت، 1988، ص74-79

وجسمك فى حالة ارتخاء.

2ابدأ بالتركيز على عضو واحد .. وليكن ذراعك الايسر .. ثم اغلق راحة يدك اليسرى بمنتهى القوة .. وردد لنفسك بصوت غير مسموع .. وبذهن صاف غير مشتت .. العبارات الآتية:

"اننى اقبض راحة يدى اليسرى الآن بقوة .. وكل انتباهى وتفكيرى وتركيزى فى عضلات قبضة يدى وهى تتوتر وتشتد بقوة. "

3.لاحظ ان عضلات اليد .. وعضلات مقدمة الذراع الايسر تتوتر وتنقبض بشدة .. يجب ان تلاحظ هذا التوتر وان تشعر به وتحسه جيدا .. وان يستغرق ذلك مابين 5-10 ثوان تقريبا.

ثم توقف عن هذا .. وارخ يدك اليسرى تماما .. ثم ضعها على مكان مريح .. او على وسادة قريبة .. او امددها بجوار جسمك.

واشعر بالفرق بين حالة التوتر .. وحالة الاسترخاء فى عضلات الذراع .. مرددا لنفسك بصوت داخلى:

"انا اشعر الآن بالاسترخاء الشديد فى عضلات يدى اليسرى .. واستمتع بهذا."

استمر فى هذا مدة حوالى 10 ثوان تقريبا .. ثم كرر الخطوتين 2،3 بنفسى الطريقة تماما.

4.الآن ستنتقل الى اليد اليمنى .. كرر ما قمت بالنسبة لليد اليمنى تماماً.

5.لاحظ الآن الاسترخاء التام والشعور بالتنميل فى كلا الذراعين.

6.اثن راحتى اليدين الى الخلف .. واستشعر التوتر فى المعصم وظهر اليد .. ثم عد بمعصميك مرة اخرى للوضع الطبيعى فى استرخاء تام .. ولاحظ الفرق بين الشد والاسترخاء .. وكرر لنفسك القول بأنك تشعر بانقباض العضلات ثم بالاسترخاء .. كما حدث فى 2،3 .. وذلك لمدة 10 ثوان تقريبا ثم كرره مرة اخرى.

7اغلق كفيك بإحكام مرة اخرى .. واثنهما فى عكس الاتجاه السابق حتى تشعر بتوتر عضلات الجزء العلوى من الذراعين حتى مفصل الكوع .. ركز انتباهك .. ولاحظ التوتر ثم الاسترخاء كما فعلت من قبل .. (5-10 ثوان تقريبا. (

8اثن مفصلى الكوعين وكفاك مغلقتان بشدة .. محاولا لمس كل كتف بقبضة اليد المغلقة .. ثم عد الى الاسترخاء مع وضع ذراعيك الى جانبك كما فعلت من قبل .. ثم كرر التمرين كما

تفعل فى كل خطوة.

9الآن .. نصل الى عضلات الكتفين .. ارفع كتفيك بقوة حتى تلامس اذنيك تقريبا .. ولاحظ التوتر والانقباض ثم لاحظ الاسترخاء .. وكرر التمرين كما سبق.

10والآن نصل الى عضلات الوجه .. وسوف تتبع نفس الاسلوب .. انقباض وتوتر العضلات بشدة .. ثم ارخاؤها تماما .. مع تركيز الانتباه على ملاحظة الفرق بين حالتى التوتر والاسترخاء.

11وستبدأ بأن يجعد جبهتك .. وترفع حاجبيك الى اقصى ما يمكن .. ثم الارخاء .. ثم اغلاق العينين وزرهما بشدة .. ثم الارخاء يلى ذلك إطباق الفكين والاسنان بقوة .. ثم الارخاء .. بعد ذلك زم شفتيك واغلق فمك بشدة ثم افتحهما – كما لو كنت تبتسم – الى اقصى مايمكن .. ثم الارخاء . ويتكرر التمرين كما سبق.

12ونصل الآن الى عضلات الرقبة الامامية .. انقباض ثم ارخاء مع التكرار .. ثم عضلات خلف الرقبة .. ثم ثنى الرقبة للامام.. الخلف .. ويتكرر.

13اقبض عضلات البطن بشدة.. ثم الاسترخاء .. والتكرار.

14اثن العمود الفقرى بأن تقوس ظهرك .. مرة للامام .. واخرى للخلف .. ثم الاسترخاء .. مع التكرار.

15مدد ساقيك .. واقبض عضلات الفخذين بشدة .. ثم الاسترخاء .. مع التكرار.

16قرب الركبتين والفخذين بشدة .. ثم ارخهما .. وكرر.

17اثن الركبتين الى اقصى ماتستطيع .. وبمنتهى القوة .. ثم استرخ.

18شد عضلات بطن الساق واجعلها مشدودة الاصابع .. وحركها للامام وللخلف .. ولاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء .. وكرر التمرين كما سبق ذكره.

وعند الانتهاء من التمرين ستشعر بالاسترخاء فى جسمك بأكمله .. مع الشعور بالهدوء الشديد والسكينة.

وفى النهاية .. يمكنك ان تفتح عينيك الآن وان تنهض لتمارس حياتك بصورة طبيعية بعد ان تكون قد تخلصت من توترك بدرجة كبيرة.

كما يمكنك بعد اجادة التدريب .. ان تؤدى جزءاً واحداً من التمرين او اكثر .. فيمكنك مثلا

ارخاء عضلات مؤخرة الرقبة والجبهة اذا كنت من اولئك الذين يعانون من الصداع النصفى .. او ارخاء عضلات الرقبة والصدر فقط اذا كنت تعانى من الشعور بضيق التنفس .. وهكذا وتستطيع ان تقوم بارخاء عضلات من جسمك وانت منتبه ومتيقظ تماما..

ويقترح بعض علماء النفس السلوكى طريقة للاسترخاء اثناء العمل .. وانت تجلس على مكتبك .. وذلك بأن تردد لنفسك بصوت مسموع كلمة "استرخ ".. ثم تقوم بتركيز كل ذهنك فى ارخاء عضلاتك الى اقصى ماتستطيع .. ثم تكرر هذا عشر مرات

العلاج النفسي التدعيمي:

يعتبر هذا النوع من العلاج وسيلة علاجية إضافية يقصد بها إعادة التوازن الانفعالي للفرد والعمل علي إزالة أو التقليل من أعراضه المرضية ـ أن أمكن ـ بطريقة سريعة، دون أن نتوصل إلي مستوي إعادة التعلم أو إعادة بناء الشخصية[1] .

وهذا العلاج من أكثر الطرق انتشارا في معظم البلاد،نظرا لإمكانية تطبيقه عمليا،وعامل الاقتصاد الزمني.ومن أهم مقوماته :

1ـ الغرض من العلاج شفاء الأعراض،وحل المشاكل الحالية .

2ـ عدم محاولة البحث بعمق عن الصدمات الطفلية إلا في حدود معقولة .

3ـ تفسير الأعراض بطريقة واضحة دون الاستعانة بألفاظ ضخمة مثل عقدة أوديب،الاحتجاج الذكري،وعقدة الغيرة القضيبية،التثبيت الأبوي،الجنسية المثلية الكامنة ... الخ .

4ـ تعتمد طريقة العلاج علي سلسلة من الجلسات النفسية.

5ـ لا مانع من استعمال طرق العلاج الأخرى من عقاقير مطمئنة أو مهدئة.الخ[2].

ويتضمن العلاج التدعيمي الطرق التالية :

1ـ التوجيه

يلعب التوجيه دورا هاما في حل مشكلات الفرد الخاصة بالتعليم أو المهنة أو في حياته الزوجية وكذلك في علاقاته مع الناس ويأتي التوجيه ضمن الفئات التالية أو الأصناف

---

[1] . dechemia didie , ED, la même livre, 1995, p100

[2] . Brussete (f) psychanalyse et psychothérapie EMC, la même livre, p 100.

التالية .

الصحة، العلاقات الاجتماعية، كثير من التاريخ الاجتماعي، الإرشاد، عمليات التعلم .

ويتركز التوجيه ـ غالبا ـ حول مشكلة معينه يحتاج الفرد فيها لمعاونه ما لأنها تؤرقه وتحول بينه وبين التكيف كما تؤثر علي نشاطه اليومي .

ويختلف التوجيه من مريض إلي أخر حسب حالة المريض واستيعابه للمفهوم ونستطيع أن نتدخل بالتوجيه في تعديل أو عمل جداول للمريض لتعديل الآتي :

الاهتمام بالصحة العامة ـ جدول العمل ـ الواجبات ـ وقت الراحة ـ الترفيه ـ النوم ـ نشاطات أخري متنوعة .

وبالتالي نستطيع أن نتحكم في الروتين اليومي للمريض ويعتمد التوجيه علي العلاقة بين المريض والمعالج حيث من هذه العلاقة يستطيع المريض أن يقوم بكل التوجيه الصادر من المعالج .

ويعتبر التوجيه وسيلة علاجية ذات فائدة إلا أنه لا يمكننا أن نصفه بأنه يحدث تغييرا جذريا في الصراعات الداخلية التي تكمن في الفرد أو في البناء والتنظيم الديناميكي للشخصية . فعن طريق عملية التوجيه يستطيع الفرد أن يتوافق مع مشكلاته أكثر من أن يزيلها ، إذ أنه عن طريقه يمكنه أن يتعلم كيف يتحاشى المسالك الناقصة المغلقة في حياته الانفعالية ، كما يتعلم كيف يصحح بعض نقائضه ، أو أن يتوافق مع بعض الظروف التي لا يمكن تغييرها .

لذلك كان من الضروري في بعض الحالات أن يستكمل التوجيه بوسائل علاجية أخري تهدف إلي تغيير تنظيم شخصية الفرد بصورة تجعله أكثر اكتفاء بذاته واستقلاله.

2ـ ضبط التوتر

حالة التوتر تعني شعورا بالشدة والانعصاب يؤدي إلي اختلال التوازن لتهيئة الفرد لتغيير سلوكه لمواجهة عامل مهدد في الموقف.

ويقترن التوتر، بالعوامل الانفعالية في الشخصية ويمكن اعتبار التوتر حالة شعورية إذا كانت المشاعر المرتبطة به من قلق وعدم رضا متجهة نحو جانب معين من الموقف ونحو تحقيق أهداف في هذا الموقف يعرفها الفرد ويعيها .

فإذا لم يدرك الفرد نتائج توتره فيكون التوتر مرتبطا بدوافع لا شعورية .

ويعتبر التوتر هو بداية فقدان الفرد لتوازنه النفسي والفسيولوجي الذي يؤدي به إما إلي إعادة التوازن أو فقدان هذا التوازن . ولهذا فهو البؤرة التي تؤدي إلي الاضطرابات النفسية والعقلية والسيكوسوماتية . فالتوتر يؤدي إلي خلل في التكامل الفسيولوجي العصبي والغدي وفي التكامل النفسي والاجتماعي وبالتالي تظهر إثارة إذا لم يستطيع الفرد حل الموقف حلا مناسبا في اضطراب مميز في جانب أو بعد من أبعاد شخصية الفرد.(فرج عبد القادر طهد.ت (.

ولضبط التوتر يستطيع المريض أن يتعلم أو أن يؤدي الفنيات الآتية :

1- الاسترخاء الذاتي

2- التنويم المغناطيسي الذاتي

3- العلاج بالاسترخاء

4- التأمل

3- الإيحاء بأهمية الشخص

طريقة معروفة من قديم الزمان ، يهدف المعالج بها إلي أشعار المريض بأهميته ، ففي كل علاقة علاجية تجد أن الإيحاء يلعب دورا كبيرا في عملية العلاج وكلما كان المعالج يمثل من الفرد المريض مركزا يبدو فيه متسلطا عليه كلما كان من الممكن استعمال الإيحاء في إزالة بعض الأعراض المرضية.ويري بعض المعالجين أنه يمكن إزالة بعض الأعراض المرضية عن طريق الإيحاء بقوة الفرد وأهميته، الأمر الذي يكون له أثر في تعديل الشخصية كلية ، وليس فقط بتعديل الأعراض وحدها . وهكذا تعود شخصية الفرد بعد زوال العرض إلي أداء دورها بطريقة سليمة سوية . فالفرد الذي يعاني من اللزمات الهستيرية،إذا أمكن علاجه منها عن طريق الإيحاء بأهمية شخصيته،قد تتغير طرائق توافقه تغييرا كبيرا بدرجة تسمح له بأن يعود مرة ثانية إلي التفاعل الاجتماعي بعد أن كان يخجل من الاتصال بالغير .

وهناك حالات لا حصر لها قد شفيت عن طريق الإيحاء مما جعله وسيلة جديدة للعلاج،ذلك أن عملية إعادة بناء الذات التي تصاحب هذه العملية والشعور بالأمان الداخلي يعطي الفرد أحسن الفرص للتخلص مما يشكو منه من أعراض مرضية،وبذلك يستطيع مواجهة بيئة مضطربة دون أن تعاوده هذه الأعراض .

4- الإقناع

يستعمل العلاج بالإقناع علي أساس أن لدي المريض قوة داخلية تعاونه علي أن يعدل من اضطرابه الانفعالي عن طريق الفهم والمنطق. والإقناع ليس إلا عرض رأي أو فكرة علي شخص عرضا يكون مشفوعا في نفس الوقت بما يعتبر في نظرة أسسا معقولة تسوغ قبوله . وهذا التعريف يدل علي أن الإقناع ذو صلة وثيقة بالإيحاء، ولكن الإقناع يزيد عن الإيحاء بكونه يجنح إلي تحكيم العقل. إلى الإقناع يعتمد علي منطق المريض وقدرته علي الحكم وذكائه لكي يقلع عن الأعراض العصابية ويستعيد احترامه لذاته ، إننا بما نعرضه علية من بعض مميزات شخصية مقنعة بأنه ليس هناك أساس لمرضه ، وأنه يجب أن يتجاهل الأعراض ويتخذ لنفسه فلسفة جديدة في الحياة تساعده في الحصول علي الرفاهية لنفسه والراحة للمهتمين بشئونه إلى الهدف من الإقناع العقلي هو أن نبني في المريض إحساسا بالثقة في النفس ليكون هو سيد نفسه وسيد الموقف ، وهنا نعلمه قوة الإرادة وأهمية استعمال المنطق .

5- تناول البيئة بالتغيير

يري المعالج أحيانا أن تغيير أو تعديل البيئة التي أسهمت في مشكلة المريض مسألة لازمة وفي ذلك يستعان دائما بالمشتغلين بالخدمة الاجتماعية لتعديل ظروف البيئة التي تتضمن:النواحي المالية،السكن، الزواج،الأولاد،العمل،وسائل الترفيه ... الخ.

وفي كثير من الحالات يعتقد المريض أن ظروف البيئة من الثبات بحيث لا يمكن تغييرها ، وهنا تكون وظيفة المعالج محاولة توجيه الفرد المريض إلي هذا ومحاولة الاتصال بغيره من أفراد بيئته من أعضاء الأسرة ، لأنه كلما تكون مشكلة البيئة متعلقة به وحدة ، وربما كان الأمر يحتاج لعلاج أفراد من البيئة قبل أن يكون من الممكن أن يستجيب الفرد نفسه للعلاج .

ولا يجب أن نفهم من ذلك أن تغيير البيئة يصلح لعلاج جميع المشكلات ففي كثير من الحالات نجد أن أفرادا لا يفيدهم هذا النوع من العلاج .

واؤلئك هم الذين يدخل في تنظيم شخصياتهم عناصر عديدة ليس بينها أي انسجام بدرجة تجعل الصراعات الداخلية لا تنقطع.والواقع أن الكثير من أمثال هؤلاء يحاولون أن يجدوا في البيئة عوامل ذات صلة بمشكلاتهم،فمثلا:الشخص الذي يعاني من الإحساس بالاستغلال

والاضطهاد قد يجد في أي شيء في البيئة ما يقدم دليلا علي هذه الفكرة المسيطرة.كذلك قد يكون من خلق فرد ما بالعدوان،ولهذا يحتاج لبيئة كثيرة الاضطراب ليعيش ويشبع رغباته العدوانية ومعني ذلك أن علاجه يتغير من بيئة إلي أخرى أكثر هدوءا مدعاة لمرضه النفسي،لأنه في هذه الحالة يلجأ إلي توجيه العدوان نحو ذاته أكثر من أن يوجهه نحو الخارج

6- التفسير والتشجيع

يجب علي المعالج أن يفسر للمريض طبيعة مرضه ويطمئنه علي أسباب المرض ويشرح له معني أعراضه نفسيا ، مع تشجيعه علي التكيف ومواجهة الواقع والصمود أمام الإجهاد .

7- المعاضدة والتدعيم

أي الاهتمام بأعراض المريض ومشاركته دون انفعال واضح، وانه يوجد من يستطيع فهم شكواه .

8- النصيحة والإرشاد

ويكون ذلك دون تحيز دون أخذ دور الواعظ الديني أو الاجتماعي بشأن مشاكله الجنسية والعاطفية والزوجية والمهنية .

9- التنفيس والتفريغ العقلي

يكون التنفيس لكل مشاكل المريض ، وانفعالاته ومخاوفه وشعوره بالذنب أو تأنيب الضمير لأن التعبير عن هذه الإحساسات يجعله ينظر إليها بطريقة موضوعية أخري .

10- التجاوب الانفعالي

يأتي ذلك بإقامة علاقة تقدير بين المعالج والمريض الذي لا يصح أن يعلق أو ينفذ تصرفات الأخير. يجب علي المعالج أن يأخذ موقفا سلبيا في بدء العلاج ، وألا يتسرع في إعطاء النصيحة أو إبداء الحكم علي موقف ما ، لأنه مع مناقشته للمريض سيتخذ الأخير الحل الأوفق ، وبالتالي يكون قد بدأ الاعتماد علي ذاته واتخاذ قرارات بنفسه دون تردد.

العلاج العائلي

علاج جدا مهم مفيد في معظم الأمراض النفسية للأطفال (فنظام كل عائلة من سلبيات و ايجابيات لها تأثير فعال في كل فرد من أفرادها) هذا هو العمود الفقري ..او الأساس لمفهوم العلاج العائلي .

بالنسبة للأطفال الموضوع له أهمية كبيرة حيث ان الطفل يتأثر كثيرا بنظام العائلة التي يعيش فيها و ينمو و يتعلم ويتطور في جميع نواحي حياته و سلوكه من خلال هذه العائلة ..فاذا كان هناك خلل او مشاكل في النظام العائلي سوف يؤثر ذلك حتما على تصرفاته و سلوكه :

- يوجد اتجاهات كثيرة و مختلفة في مجال العلاج العائلي و اشهرها Structural وأيضا Milan , Strategic , Narrative و كل له طريقته و أسلوبه

- تعاون أفراد العائلة بحضورهم عند طلب الطبيب النفسي مهم جدا ..لو لم يشتكي احدهم الى اضطرابات او مشاكل..

العلاج العائلي من انجح الوسائل في العلاج في الخارج و بالذات للأطفال .

العلاج عن طريق اللعب

ما هو العلاج عن طريق اللعب؟..

هو علم قائم بذاته.. فعال في كثير من المشاكل والصعوبات التى يواجهها الطفل.

الأطفال عادة تنقصهم القدرة على الكلام في مشاكلهم الخاصة مثل الكبار ..فالحديث مع الطفل الصغير عن مشاكله واهتماماته والصعوبات الى يواجها ليست سهلة اذا كانت عن طريق أسئلة وأجوبة كما يحدث بالنسبة للشخص البالغ .

لكن في الغرفة المخصصة للعلاج .. يكون الطفل في مكان محبب للنفس .. يتعامل مع مخاوفه بطريقة أفضل ويتغلب على الصعوبات التى يواجها .. ويتحدث بطريقة تلقائية .

الطبيب المدرب على هذا النوع من العلاج عنده قدرة على فهم محتويات لعب الطفل .. يساعده على التحدث عن مشاعره وإيجاد حلول مناسبة في جو علاجي امن ..

التدريب على كيفية التعامل مع الطفل

ابني عنيد .. لا يسمع الكلام ..

شيطان صغير ..استعملت معه كل الوسائل .. لكن لا فائدة انى تعبت منه ..يضرب أخواته ..يكسر أثاث المنزل .. سلوكه جدا سئ هذا ما يقوله كثير من الأمهات الذين يواجهون مشاكل مع أولادهم .

وفى الخارج يوجد دورات لتدريب الأمهات على كيفية التعامل مع الطفل يشرف عليها أطباء نفسيون

و العلاج السلوكي الموجود في هذه الدورات مثبت فاعلية بأبحاث كبيرة .

واذا نفذ بالشكل الصحيح يعطى نتائج ايجابية جيدة.

العلاج الجماعي

" هو عبارة عن مناقشة جماعية او نشاطات أخرى لها قيمة جماعية يشترط فيها اكثر من مريض في وقت واحد يعرفه " جيمس دويفر " بأنه أسلوب من العلاج الجماعي او ألتجمعي لمجموعة من الأفراد قصد حل مشكلة مشتركة

اما انجلس فيعرفه " عن طريق وصف طبيعة الجماعة لدرجة انه يتبنى معاييرها و اتجاهاتها و أنماط سلوك كما لو كانت معاييره هو فتصبح هده الجماعة هي جماعته المرجعية حيث يرى نفسه منتميا إليها و ليس من الضروري ان تكون هده العضوية حقيقية حيث يمكن ان يوجد لشخص واحد أكثر من جماعة "

و للعلاج الجماعي عدة أنواع منها

العلاج عن طريق اللعب او علاج الإطلاق او تحرير الانفعالات

العلاج الجماعي التعليمي

العلاج الجماعي بالمقابلة يتضمن مناقشات يشترك فيها كل أعضاء الجماعة يتراوح متوسط دوام العلاج بالمقابلة من 05-12 شهرا

و يفضل الاجتماع مدة ساعة واحدة على حين يوجد جماعات أخرى تفضل الاجتماع لمدة ساعتين و أفضل الأوضاع و أكثر فاعلية ان يجلس الأفراد في نصف دائرة حيث يجلس المرضى حول مائدة كبيرة و غالبية هده الجماعات يتراوح عددها ما بين 06-08 أعضاء في كل جلسة .

6 وسائل و تقنيات التكفل النفسي

1 دراسة حالة

تعريف دراسة الحالة

تعتبر دراسة الحالة طريقة عيادية استطلاعية في منهجها ترتكز على الفرد و تهدف الى التوصل إلى الفروض أنها الوعاء الذي ينظم فيه الإكلينيكي و يقيم كل المعلومات و النتائج التي تحصل عليها من العميل . و دلك بواسطة الملاحظة بنوعيها و المقابلات بالإضافة إلى التاريخ الاجتماعي و الفحوصات الطبية و الاختبارات السيكولوجية فدراسة الحالة تسمح بوصف ظواهر سوية و غير سوية . مألوفة او نادرة ووضع فرضيات لأجل دراسة الشخصية البحث في السببية المرضية او علاج الاضطرابات النفسية[1]

لعله في الميدان الإكلينيكي تتشابك المتغيرات و العلاقات إلى درجة تصبح فيها المعالجة التجريبية أمرا عسيرا بالتالي تدور دراسة الحالة أساسا حول الفرد الإنساني في تفرده.

يؤكد J. Rotter أن دراسة الحالة هي المجال الذي ستتيح للأخصائي جمع اكبر و أدق قدر من المعلومات حتى يتمكن من إصدار حكم قيم نحو الحالة .[1]

و من المعلومات ما يأتي من مناقشة مباشرة مع العميل و تتضمن طبيعة المشكلات و ظروفها و مشاعر صاحبها و اتجاهاته و رغباته و احباطاته.

و قد تأتي المعلومات من الآسرة او رفاق العمل او غيرها كما تساهم الاختبارات النفسية عند ضرورتها و في وقتها المناسب في الكشف عن القدرات .

تتجلى مزايا دراسة الحالة في علم النفس العيادي في النقاط التالية

- قريبة من الواقع الملموس و تسمح باتصال عاطفي و ربط بين إحداث الماضي و الحاضر
- و صف ظواهر قليلة الظهور .
- وضع الفرضيات
- تسمح بنفي بعض الفرضيات

تبقى دراسة الحالة مصدر جيد من مصادر التشخيص في حدود الاعتبارات الثلاث التالية

- نصع لدراسة الحالة ضوابط على ضوء فجواتها و طلك لرفع مقدار التبات و الصدق
- نتأكد من صحة المصادر في البداية و من صحة التقييم عند كتابة التقرير النهائي

[1] اكاديمية علم النفس منتدى الصحة العقلية /acofps.com/vb

- لا نتق بها لوحدها كأداة دون لربطها مع الأدوات الأخرى و بالذات مع نتائج الاختبارات و المقابلة و الفحص الطبي و غيرها .

2 المقابلة العلاجية

تعريفها

هي محادثة تتم وجها لوجه بين العميل و الأخصائي النفساني الإكلينيكي غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول و الإسهام في تحقيق توافقه و يتضمن ذلك التشخيص و العلاج

تستعمل المقابلة حسب سيلامس n. sillamy كطريقة ملاحظة للحكم على الشخصية المفحوص أنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكولوجية حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها كما انها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام و تساعد في إعطاء حلول للمشاكل [1]

تهيا المقابلة الفرصة أمام الاكلينيكي للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق المحادثة المباشرة ذلك لفهم العميل و التأكد من صدق بعض الانطباعات و الفرضيات التي يصل إليها عن طريق أدوات التشخيص الأخرى و هو أمر ضروري للتوصل الى الصياغات التشخيصية .[2]

تحدث علماء كثر عن المبادئ الأساسية للمقابلة و من أبرزهم هادلي الذي عدد مبادئها

1- وضع الأساس السليم للمقابلة

2- البدء السليم للمقابلة

3- وضع الأسئلة بصورة واضحة

4- ترتيب الأسئلة طبقا لمستوى قلق المريض

5- السرعة المعقولة المناسبة أثناء المقابلة

6- تسجيل المقابلة بأسرع وقت ممكن

7- الصراحة المباشرة في الأسئلة الحساسة

---

[1] اكاديمية علم النفس منتدى الصحة العقلية /acofps.com/vb

[2] د. عطوف محمود ياسين، علم النفس الإكلينيكي، دار المسيرة، بيروت، 1981، ص404.

8- معالجة فترات السكوت بلباقة

9- محاولة كشف ما وراء الإجابات السطحية

10- ملاحظة التناقضات في إجابات المريض

11- مواجهة الانفعالات العنيفة بطريقة

أهداف التكفل النفسي :

يستهدف التكفل النفسي تحقيق نمو شخصية المريض في اتجاه النضج و تحقيقي الكفاءة و تحقيق أتبات الذات او إعادة تكيف الفرد و تحريره و يتطلب دلك انجاز مايلي

1- زيادة و عي الفرد و استبصاره و فهمه لذاته فهما صائبا و موضوعيا بعيدا عن المبالغة [1]

2- حل الصراعات الناجمة عن العجز الصراعات التي تسبب عجز الإنسان و تبدد طاقته و تحرمه من السعادة [2]

3- زيادة قبول العميل لذاته و الرضا عنها

4- انتهاج أساليب أكثر من الكفاءة

[1] د.عطوف محمود ياسين، نفس المرجع السابق، ص125.
[2] د. أحمد النابلسي، نفس المرجع السابق، ص 74-79.

خلاصة الفصل

من المعقول أن صنف المراهقين أو الشباب بصفة عامة تمثل أعلى نسبة سكانية في مجتمعنا و بناءا على ذلك فإن تأثيرها في حاضره و مستقبله لا يستهان به ،خاصة و قد ارتفعت نسبة الانحراف على وجه الخصوص جنوح الأحداث الأمر الذي يستوجب تدخل لمساعدته على إعادة بناء توازنه النفسي و ذلك قصد تقديم علاج فعال للمفحوص في إطار التكفل النفسي الملائم لشخصية الطفل الجانح.

و عليه فالكفالة النفسية هي عبارة عن حصص التي يبرمجها المختص النفسي على أساس القواعد العلمية ، تأخذ بعين الاعتبار نمو الطفل ، حاجاته ، إمكانياته الذاتية و المحيط الذي يعيش فيه و كذلك الجانب النفسي .

تمهيد

3/ الصدمة النفسية

1 تعريف الصدمة النفسية

ا-الصدمة لغة

ب- الصدمة اصطلاحا

ج- التعريف الإجرائي

2 أنواع الصدمة النفسية

1 الصدمة الناتجة عن الكوارث من صنع الإنسان

2-الصدمة الناتجة عن الكوارث الطبيعية

3 أعراض الصدمة النفسية

1-التحول الإرادي

2-التخريب التدمير

3-العدوانية

4 اضطراب النوم

5 مص الأصابع و قضم الأظافر

6 -التأتأة (اضطراب النطق)

4 الصدمة النفسية و تطور مفهوم العصاب الصدمي

5 الصدمة النفسية عند الطفل

6 النظريات المفسرة للصدمة النفسية

ا-نظرية النموذج السيكولوجي

ب- نظرية النموذج السلوكي

ج- نظرية النموذج المعرفي

خلاصة الفصل

تمهيد

إن الحياة الإنسانية هي في عرضة دائمة لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيه الإنسان و مع الوقت يدرك الإنسان موضوعية هده التهديدات و حقيقتها كما انه يدرك أمال نجاته اقل بكثير من احتمالات النجو منها و هدا يؤدي بالشخص إلى التعرض إلى صدمة نفسية . لان اكبر صدمة قد يتلقاها الإنسان هي تلك التي يتعرض فيها للعنق فجأة . و تعتبر مرحلة الطفولة أكثر المراحل تأثرا بالحوادث الصدمية بحيث تفقد هده الأخيرة الاستقرار و الأمن و تجعل حياته مليئة بجملة من الصراعات و الاضطرابات .

1 الصدمة النفسية عند الطفل

1 تعريف الصدمة النفسية

تعتبر الصدمة النفسية من اخطر ما يمكن أن يتعرض له الطفل لذا تعددت و نتعرض لها في ما يلي

ا-**الصدمة لغة** الصدمة أو الصدمي هي كلمة ذات أصل يوناني استعمل قديما في الطب الجراحي و تدل في اللاتينية على جرحة و المخصصة بشكل أدق للحديث عن الآثار التي يتركها جرح ناتج عن عنف خارجي و أخد التحليل النفسي هدا المصطلح مع إعطاء ثلاث معان للمستوى النفسي

1- معنى الصدمة العنيفة

2- معنى الكسر أو الإصابة

3- معنى الآثار

ب- **الصدمة اصطلاحا** رغم الاختلاف الذي وقع بين علماء النفس في تعريف مفهوم الصدمة إلا أننا نجده اختلافا غير كبير و من أهم التعاريف ما يلي

يعرف فرويد 1917 الصدمة النفسية على أنها "تجربة معاشة " تحمل معها للحياة النفسية و خلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا من الإثارة لدرجة إن تصفيتها أو ارصانها بالوسائل السوية و المألوفة تنتهي بالفشل مما يجر معه لا محالة اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها .

إذن فالصدمة عند فرويد هي تجربة يعيشها الفرد تتسبب في فيض من الاثارات تكون مفرطة بالنسبة للجهاز النفسي و هدا الأخير يصبح غير قادر على تفريغ الإثارة المفرطة و بالتالي يؤدي الى اضطرابات دائمة .

و يعرفها برنارد و سيغ لان مصطلح العصاب الصدمي يعني الجهاز النفسي . و الذي يصبح محاط و مشبع برعب و عنف الحادث . دون ان تكون له القدرة على التفريغ بين الحاضر و الماضي . هذا الحاضر الذي يبقى مثبت إلى الأبد و يمنع من إكمال و مواصلة الحياة بطريقة عادية .

أذن فالصدمة عبارة عن إحساس يظهر بعد التعرض لحادث يصعب احتماله مما ينتج عنه اضطرابات داخلية و خارجية أما دياتكين فيرى أن الصدمة النفسية أنها الأثر الناتج عن إثارة عنيفة تظهر في ظرف لا تكون فيه نفسية الشخص في مستوى القدرة على حفظ التوتر الناتج عنها . و ذلك أما لرد فعل مفاجئ أو لعدم قدرة النفس على القيام بأرصان عقلي كاف . فالخبرة الشاقة تلاقي رغبة لا شعورية مما يؤدي

إلى الإخلال بتوازن القوى النزوية و توازن الأنا فينجر عنه بتر النظام الهاد للاثارات و كبث مكثف يتولد عنه ظهور الأعراض و الكف فحسب دياكيتين فكل حادث يتعرض له الشخص يضع مباشرة حياته النفسية و الواقعية في خطر إذ لم يكن هناك عمل نفسي فالصدمة هي اضطراب نفسي عميق الذي يجعل الآليات الدفاعية في الطريق كأساس نرجسي بتلاحم الأنا.[1]

ث- التعريف الإجرائي

الصدمة إذن هي كل تغير مفاجئ لحياة الطفل عموما . حيث يصاحبه اختلال في السلوك و التوظيف النفسي نتيجة معايشة لمختلف الاعتداءات و يكون الاضطراب في شكل نوبات قلق اضطرابات النوم . التركيز . الانتباه....الخ مما يؤثر على حياته المستقبلية .

و أخيرا و من خلال عرضنا بمختلف التعاريف التي تبناها علماء النفس عن مفهوم الصدمة نجد أنها حادث عاطفي أو انفعالي في حياة الفرد . يمس توازنه النفسي و هذا يحدث اضطرابات عدة ذهنية و عصبية و حتى جسدية و يكون التأثر بالحدث راجع إما لشدة هذا الحدث ا والى العجز عن القيام بالاستجابة الملائمة إزاء هذا الحدث في حين تبقى نوعية الحدث سؤال يطرح نفسه جدالا و هو:

هل للصدمة النفسية أنواع

2 أنواع الصدمة النفسية

تنقسم الصدمة النفسية حسب نوعية الحدث التي تسبب في حدوثها الى نوعين (النابلسي 1991) و هي كالأتي :

[1] عبد الرحمان سي موسى و رضوان زقار (الصدمة و الحداد عند المراهق)نظرة الاختبارات الاسقاطية بمساهمة اليونيسف بدون طبعة ص74.

1- الصدمة الناتجة عن كوارث من صنع الإنسان

2- الصدمة الناتجة عن الكوارث الطبيعية

3- الصدمة الناتجة عن كوارث من صنع الإنسان

يتضمن هدا النوع من الصدمات الانفجارات بأنواعها . الاعتداء . الأسر . الأزمات بصفة عامة

2- الصدمة الناتجة عن الكوارث الطبيعية

يدخل في هدا النوع من الصدمات الزلازل . الأعاصير . الفيضانات ... الخ تمثل نوع خاص من الحوادث لان الشخص لا يجد نفسه أمام كارثة من صنع الإنسان و إنما أمام هيجان الطبيعة . و قد تمس هده الكوارث مجتمع بأسره كالزلازل إذ فجأة يصبح محيطه البيئة العادي يخفي و ينسئ بمخاطر لا مفر منها وضعية يغيب فيها المسؤول المباشر عن حدوث الكارثة لذلك . فان إمكانية ظهور الأمراض السيكوسوماتية تكون اكبر عقب الكوارث الطبيعية كما أن ظهور الأعراض تتأخر نسبيا . لذلك مهما كانت نوعية الصدمة فإنها تلحق إضرار بالغة بالشخص تعد الصدمة باختلاف أنواعها ذات تأثير بالغ لذا فهي تلحق أضرار مختلفة بالشخص المصدوم .

3- أعراض الصدمة النفسية

تتعدد الاضطرابات و الأعراض التي تصيب الأطفال نتيجة تلقيهم لمختلف الأزمات و التوترات في صور شتى منها

1- التبول اللاإرادي

و الذي يحدث نتيجة الأسباب التالية

أسباب جسمية تتمثل في التهاب مجرى البول فقر الدم و نقص الفيتامينات عدم التحام العمود الفقري في أجزائه السفلى

أسباب نفسية التي تنشا بسبب البيئة و ما فيها من خبرات مؤلمة و اضطرابات انفعالية مثل عنصر الخوف من الظلام أو حيوان أو من تهديد أو خوف و كذل تغيير البيئة . حاجة يكون التبول كتعبير لا شعوري (نكوص) أي الرغبة اللاشعورية للرجوع إلى حالة الطفل التي تتمتع بها برعاية الأم .

2- الانطواء و الخجل [1]

يمثل الانطواء و الخجل الانسحابي مشكلة بالغة الخطورة من غيرها . و هي اضطرابات السلوك الاجتماعي كالسلوك الاجتماعي كالسلوك العدواني . حيث يعمد الطفل إلى الانطواء و السلبية و يرجع هذا السلوك الانسحابي أصلا إلى سلوك تكيف الطفل مع البيئة التي يعيش فيها أو عدم كفاية إمكانية البيئة في إشباع الحاجات النفسية للطفل[1]

3 - التخريب و التدمير

ينتج التخريب إما عن عوارض جسمية عقدية أو نتيجة عوامل انفعال مكبوتة لم تعمل الأسر على إيجاد تصريف لها أو نتيجة الغيرة أو الرغبة في الانتقام و الشعور بالاضطهاد و هناك نوع من التخريب يوجهه الطفل لنفسه بقصد تعذيب الذات و سببه الشعور بالخطيئة أما التدمير فيحدث نتيجة وجود النشاط الزائد و الحيوية حيث لا تتوفر له سبل تصريف النشاط نتيجة وجود عوامل انفعالية الإهمال أو الشعور بالنقص و الدونية [2]

4 - العدوانية [3]

قد يكون القلق هو السبب في العدوان حيث يكون الطفل في هده الحالة سريع الاستثارة . و من أنواع العدوان الشائعة عند الأطفال نلاحظ أن الألعاب الجماعية عندهم تكشف عن مكبوتات عدوانية لا واعية فالسلوك العدواني هو سلوك غير مكيف و من التفسيرات العديدة التي وضعت للعدوان :

التسامح الشديد من قبل الوالدين إزاء الاتجاهات العدوانية من شانه أن يزيدها و ينميها

لا يمكن إغفال الأوضاع الأسرية و الاجتماعية . حيث يرى الكثير من العلماء أن الاحتياط دائما يقود إلى العدوان

---

[1] السيد رمضان (مدخل في رعاية الأسرة و الطفولة النظرية و التطبيق) المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدون سنة ص 293 294

[2] محمد ايوب الشحمي (مشاكل الأطفال كيف نفهمها) مكتبة الطفل النفسية و التربوية دار الفكر البناني الطبعة 1994 01ص 82ص83 295

[3] نفس المرجع

5- اضطرابات النوم :

حيث لا يستطيع المصدوم النوم و يعاني من ارق دائم و الكوابيس و الفزع الليلي و حتى ان استطاع النوم في بعض الأحيان إلا انه يكون بشكل متذبذب يشوبه نوع من التجوال الليلي

6- مص الأصابع و قضم الأظافر :

ترجع ظاهرة مص الأصابع إلى كثرة التأنيب و العنف و القساوة في التربية و الاضطراب و التناقص في محيط الطفل .

أما قضم الأظافر فيظهر بعد سن الخامسة أو السادسة . و قد تستمر حتى البلوغ أو بعدها و سببها الرئيسي الخوف الداخلي أو الصراع بين الواقع و الخيال . و عدم القدرة على تحقيق الأماني العديدة كما أنها قد تكون أحيانا عبارة عن تفريغ رغبات عدوانية مكبوتة .

7- التأتأة و التلعثم و اضطراب النطق:

و تكون نتيجة الاضطراب و الخوف فالمعاملات العنيفة لها اثر في تكوين الصدمة النفسية لدى الطفل . التي ينتج عنها جملة من الاضطرابات السلوكية و النفسية [1]

4 -الصدمة النفسية و تطور مفهوم العصاب الصدمي :

تنسب تسمية (العصاب الصدمي) للعالم اوبنهايم التي أطلقها 1884 و قد كان له الفضل في عزل و تمييز هذا العصاب بوصفه يخلق أثارا نفسية ناجمة عن الرعب المصاحب لحوادث القطارات و قد أثار هدا الطرح معارضة العالم شاركو (Charkot) الذي لم يرى في هذه الآثار سوى نوع خاص من أنواع الهستريا .

و في تيار (Charkot) اهتم كل من Janet Et Freud بدراسة المرضى الذي تسببه الصدمات النفسية و الذكريات المنسية ذات الطابع الصدمي في الشعور و بهذا توصل كل منهما على هذه المنسيات أو المكبوتات الصدمية كما توصل كلاهما إلى مبدأ التفريغ الذي يعمل على إخراج هذه الصدمات من اللاشعور و تذكير الشعور بها حتى يتخلص الفرد من أثرها الصدمي عليه و بالتالي يستعيد توازنه [2]

[1] سامية حسن الساعاتي (الجريمة و المجتمع) بحوث في علم الاجتماع الجنائي دار النهضة العربية للطباعة و النشر ط 02 سنة 1983 ص 306

[2] محمد احمد النابلسي نفس المرجع السابق ص 17-18

5- الصدمة النفسية :

يرى داميان إن اثر الحادث الصادم مرهون في نفس الوقت بمستوى نضج الأنا و بمدى صداه في التنظيم الهوامي للطفل إذ كلما كان الطفل صغيرا كلما كان خطرا إصابة صورته الجسدية و نموه النرجسي اكبر ذلك إن حدوث الصدمة قبل أن يتمكن الأنا من تنظيم دفاعية النجاعة يمكن أن يؤدي حتى إلى سياق ذهاني مع سلوكات عدوانية [1]

تعتبر الصدمة اخطر شيء يصيب الطفل و تحدث نتيجة تعرضه لمختلف المعاملات العنيفة التي تأثر على حياته النفسية و قد ميزت تير (Terr) بين نوعين من الصدمة عند الأطفال

الأولى : تحدث نتيجة حدث صادم واحد و تستمر الذكريات المؤلمة المرتبطة لسنوات طويلة

أما الثاني : فان الطفل يتعرض لإحداث صادمة تدوم و تتكرر كما نجدها تلخص أربع عناصر تخص حالة الضغط ما بعد الصدمة عند الطفل :

تكرار الذكريات المشاهدة

تكرار سلوكات ذات طابع لعبي متعلقة بموضوع الصدمة

المخاوف الخاصة

تغيير المواقف اتجاه الآخرين [2]

فمن البديهي إن رد الفعل إزاء كل صدمة نفسية سواء كانت عارضة التكرار او مستمرة يتغير من طفل إلى أخر .هناك أطفال ورثوا نفسية متينة تنزلق عليها المعاملات الصادمة تاركة اثر خفيف أو هم يردون عليها بشكل بناء و آخرون ورثوا نفسية ضعيفة مفرطة في الحساسية يردون على نفس الصدمات بطريقة مغايرة تماما [3].

6- النظريات المفسرة للصدمة النفسية :

أ-نظرية النموذج السيكولوجي : حاول كل من (1985) Gren – Wilson Et Lindey

[1] عبد الرحمان سي موسى و رضوان زقار (الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق) نظرة الاختبارات الاسقاطية بمساهمة اليونيسف يدون ط ص 84

[2] غسان يعقوب (سيكولوجيا الحروب و الكوارث و دور العلاج النفسي) اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة دار الفرابي ط 1 سنة1999 ص 153 154

[3] ستيفاني شير بوليفر (العقدة النفسية) دار الفرقان للنشر الحديث ص 18 ص 20

إن يصنعوا نموذجا نفسيا و اجتماعيا لتفسير اضطراب ما بعد الصدمة و هم يعتقدون بان مصير الصدمة يتوقف من جهة على حدتها و طبيعتها و من جهة أخرى على شخصية المصدوم و دور البيئة . إذ كلما كان المصدوم قادرا على تخطي أثار الصدمة و استعادة التكيف إلى حد المعقول [1]

أ-النموذج الكلاسيكي : يدخل ضمن نموذج التعلم و الاشتراط بحيث نجد نوعان من التعلم عن طريق الاشتراط هما :

1-الاشتراط الكلاسيكي : و فيه يكون الإنسان خاضعا لتلك الضغوط و ليس له الخيار في تبديلها ((favlov)

1-الاشتراط الفعال : (Skiner) بحيث يكون فيه الشخص قادرا على التحرك و الرد على المنبهات البيئية بالشكل الذي يراه مناسبا و يعتقد كين (Kean) و زملائه بان هذين النموذجين من التعلم يفسر لنا كيف يتشكل اضطراب ما بعد الصدمة بحيث إن الشخص المصدوم بحاو لان يهرب من المنبهات التي تذكره بالصدمة (التجنب) تلك المنبهات المؤلمة التي اقترنت مع الصدمة و تزامنت معها و هنا يبدو إن الماضي المؤلم (التجربة الصادمة) يستمر عبر الحاضر و المستقبل و كان الصدمة تطغى مع كل شيء حيث لا يعود التفكير المنطقي يعمل بشكل سليم إذن فالنموذج السلوكي يساعدنا على فهم اضطراب ما بعد الصدمة من خلال نظرية الاشراط و هذا نراه في استجابة الخوف إزاء المواقف و المنبهات التي ترمز الى الصدمة و بتحدث بارلو (Barlow)1988 عن الإنذار المكتسب أي أن تعميم الخوف و الخطر يمكن أن ينظر إليه على انه استجابة قد تم اكتسابها عن طريق الاشراط [2].

أ-النموذج المعرفي : يهدف النموذج المعرفي إلى إدراك معنى الحدث عند الشخص و كيف تظهر لديه المعاناة و يبدو أن هدا الأمر يتوقف على نظرة الشخص إلى الذات . والعالم هنا ندخل في صلب القيم و المعتقدات و النماذج المعرفية التي تميز شخصا عن أخر و مما لا

[1] و[2] نفس المرجع السابق 1 ص 72 ص 73

شك فيه أن الصدمة تؤدي إلى زعزعة البنيات الشخصية و يرى (Epstein 1991) ان نظرة الشخص إلى الواقع و تكيفه معه يرميان إلى تحقيق الأهداف التالية :

القدرة على فهم معطيات الواقع بطريقة تسمح للشخص بالتكيف معها بطريقة ما .

الرغبة في الاتصال و التكلم مع الآخرين

و على هذا الأساس يرى (ايبستان epstein) أن هناك ثلاثة معتقدات شخصية تفسر موقف الإنسان السوي من الواقع العالم الخارجي :

إن هذا العالم هو مصدر الخير و الانشراح

إن لهذا العالم قيمة و معنى يمكن التحكم فيه

الأنا لها قيمتها و أهميتها الخاصة (فالشخص المحبوب و جدير بالتقدير و الاحترام) [1]

و منه نستخلص و بعد العرض الذي قدمناه حول الصدمة مفهومها أنواعها و أعراضها ضف إلى ذلك مختلف النظريات المفسرة لها ان الصدمة تمس جميع الفئات العمرية .

لكن عندما نسمع عن الصدمة النفسية نلاحظ أن اغلب ضحاياهم فئة الأطفال كون هده الفئة حساسة.

[1] نفس المرجع السابق غسان يعقوب ص 75 ص 76

خلاصة الفصل :

يعتبر المصدوم نفسيا غريبا عن طبيعته .يتلقى تبعات المعاملات الأسرية دون التمكن من الدفاع عن نفسه .ذلك إن الصدمة النفسية تتميز بتأثيرها القوي و الطفولة تعتبر اكتر الفئات العمرية تأثرا بالصدمة النفسية كونها فئة جد حساسة لم تصل إلى مرحلة النضج بعد فمعايشة الطفل لمختلف المعاملات العنيفة .تجعله يفقد الاستقرار و الأمن و هدا ما ينعكس على حياته النفسية و الاجتماعية نتيجة الحدث الصدمي المتعرض له .

العنف الأسري:الفصل الثالث

تمهيد

1 الأسرة

1- تعريف الأسرة

2- وظائف الأسرة

3- خصائص الأسرة

4- المشكلات الأسرية

5- العنف داخل الأسرة

2- العنف

1- تعريف العنف

2-أشكال السلوك العنيف

3- أنواع العنف

4- خصائص السلوك العنيف

ا- خصائص السلوك العنيف

ب- أسباب العنف الأسري

ت- نتائج العنف الأسري

خلاصة الفصل

تمهيد

موضوع العنف من المواضيع الهامة و الحساسة في المجتمع و يعتبر من الظواهر التي تتصدر المكانة في قائمة الظواهر الاجتماعية و لقد لقي اهتماما بالغا من طرف العديد من مختلف المختصين في مجالات عدة من علم النفس و علم الاجتماع و مختلف الهيئات حيث بادروا بأبحاثهم و دراساتهم من اجل الحد من هذه المظاهر التي تفشت بكتل خطيرة في كيان الأسرة و التي يهدد وجودها و استقرارها و صحتها و يؤثر في تماسك الأسرة و تكاملها حيث يعرض كل من الكبار و الصغار إلى مختلف الخبرات القاسية و المؤلمة و لهذا الغرض لابد من أيجاد حلول تحمي الأسرة من هذه الآفة .

1- الأسرة

بما أن موضوعنا يتناول العنف الأسري فالأسرة عنصر هام و محوري في بحثنا هذا لذلك سنتطرق إلى تعريفها و التطرق لأهم وظائفها و خصائصها و أنواعها و مشاكلها .

1- تعريف الأسرة

التعريف اللغوي

جمع اسر و أسرات و هي من اصل الرجل و عشيرته و هي جماعة يربطها آمر مشترك تكون من الأب و الأم و الأولاد . رب الأسرة عائلها و المسؤول عنها [1]

ب- التعريف الاصطلاحي الآسرة اصطلاحا ارتباط يدوم قليلا و كثيرا للزوج أو الزوجة بأطفال أو ارتباط رجل بامرأة فقط بلا أطفال [2]

ت- التعريف السيكولوجي

يعرفه مرسي سرخان على أنها الوعاء الذي تتشكل بداخله شخصية الطفل[3]

-**يعرفها محمد لبيب النجيمي** " البيئة الاجتماعية الأولى التي يبدأ فيها تكوين ذاته و التعرف على نفسه عن طريق عقلية الأخذ و العطاء و التعامل بين أحضانها " [4]

2- **وظائف الآسرة** للأسرة وظائف عدة من أهمها الحفاظ على النسل البشري و تنظيم حياة الأفراد من كل الجوانب الاجتماعية و النفسية و الدينية و سنتناول مختلف هذه الوظائف كما يلي

ا- **الوظيفة البيولوجية** و تتمثل في وظيفة الإنجاب فهي تحفظ المجتمع و ظلت دائمة مع الآسرة على مدار التاريخ [5]

ب- الوظيفة التربوية هي قيام الآسرة بتهيئة و تربية الأبناء لممارسة و القيام بأدوارهم و القيام بأدوارهم المستقبلية من خلال اكتسابهم الخبرات و المعلومات التي تلقنها لهم الآسرة و لذلك تعتبر الآسرة نقطة تحول في نقل ثقافة المجتمع و تطورها . و تعد المسؤولة الأولى عن

---

[1] بلعجمي سميرة تاثير التنشاة الاجتماعية بظهور التاتيرات العنيفة مذكرة تخرج لنيل شهاجة الليسانس جامعة وهران 2002 ص 08

[2] توما جورج خوري سيكولوجية الاسرة بدون سنة ص 12

[3] مرسي سرحان اجتماعية التربية دار النهضة العربية ص 79

[4] محمد لبيب النجمي اضرار العنف دار النهضة العربية القاهرة 1985 ص 82

[5] و 6 تركي رابح اصول التربية و التعليم لطلبة الجامعات و المعلمين و المفتشين المؤسسة الوطنية للكتاب 1990 ص 172

بقاء الحضارة و تطورها و لذلك تعتبر خلية المجتمع الأساسية و إذا كانت الوظيفة التربوية مع الآسرة في جميع الثقافات و سائر العصور.

و في عصرنا لم تعهد الآسرة وحدها المسؤولة عن تربية أفراد المجتمع بل شاركتها في ذلك عدة مؤسسات اجتماعية و الندية الرياضية و الاجتماعية و الثقافية . السينما و المسرح الراديو و التلفزيون و المكتبات العامة دور العبادة و المدرسة و رغم تواجد مختلف الاوسطة التربوية المذكورة سابقا إلا إن الآسرة تبقى هي المدرسة الإنسانية الأولى في عملية التنشئة و التطبيع الاجتماعي .

ث- **الوظيفة النفسية و الاجتماعية** و فيها تقوم الآسرة بتوفير دور من الاستقرار النفسي و الاجتماعي للطفل حتى يتمكن من النمو في بيئة عائلية دافئة ينعم خلالها الطفل بالحنان ألوالدي و يشبع رغباته العاطفية فإذا افتقد الطفل الرعاية أصبح يعاني من الإهمال و التأزم و يلجا هنا إلى أبراز ذاته بإتباعه لعدة أساليب و سلوكات غير مرغوبة .

ج- **الوظيفة الاقتصادية** يعتمد بقاء الآسرة و تربية الأطفال على الوظيفة الاقتصادية فهي تقوم بضمان ما نحتاج إليه الآسرة من متطلبات العيش و الحياة و لذلك لازمت هده الوظيفة الآسرة في كل ثقافة و كل عصر .[1]

و أحيانا لا تستطيع كثير من الأسر تلبية حاجات الطفل نظرا لصعوبة الظروف الحياة العصرية و هنا يكون الطفل عرضة للانحراف

ه- الوظيفة الدينية يقول علماء الاجتماع إن الدين ظاهرة اجتماعية في جميع المجتمعات البدائية أو الراقية و الآسرة هي التي تقوم بوضع الأسس الأولى للعاطفة الدينية عند الصغار و تطبيعهم بالطابع الدين الإسلامي [2]

وظيفة الإنجاب

إن الوظيفة الأولى للأسرة هي إنجاب الأولاد و التزاوج بين الجنسين وحده يعطي الشرعية لميلاد الطفل و إثبات نسبه لوالديه . فهذه الوظيفة تضمن استمرارية الحياة فإنجاب الأطفال هو أساس الزواج بدونه تكتئب البيت و في اغلب الحالة يتفكك الزواج

[1] [2] نفس المرجع السابق تركي رابح ص 74

وظيفة الحماية

فلابد على الأسرة إن توفر الحماية و الآمن لأفرادها فبدل إن تعامل هذا الطفل بالإهمال و اللامبالاة عليها التقرب منه و تفهمه و العطف عليه و منحه حق الانتماء حتى يحس بمكانته الاجتماعية و التقبل من طرف المجتمع و كل هذا يحفزه على توظيف طاقاته في محيطه و في نفسه

الوظيفة الدينية

إن العلاقة الزوجية علاقة مقدسة تحفظ الأنساب و تحمي المواليد كما إن لها دور أساسي في نقل الشريعة و الأحكام الدينية بممارستها و ترسيخها لدى أفرادها

الوظيفة التربوية

بحيث يقدم الآباء إرشادات أساسية من اجل تهذيب أخلاقهم و تعويدهم على التطبع بالطباع الحسنة و الآداب الكاملة و الأخلاق الفاضلة و تغذية عقولهم بتعلم المعارف و الكماليات

وظيفة التنشئة الاجتماعية

هي عملية اجتماعية يهيئ المراهق فتكسبه القدرة على التكيف مع الحياة فمن خلالها يكتسب الفرد الخبرات و المؤهلات التي يزرعها الآباء ليكون المراهق قادر على التفاعل مع البيئة الاجتماعية فلابد على الآسرة أن تعلم الفرد قوانين السلوك لكي يتمثل للقواعد النظامية في المجتمع.

3-خصائص الآسرة

تتميز الآسرة بمجموعة من النشاطات و الممارسات الخاصة بها و هي كالتالي – ممارسة النشاط الاقتصادي و بالتالي اكتساب المال و تملكه و توارثه تقتضي الحياة داخل الأسرة [1]

- تقسيم العمل على أساس الجنس فإعمال الرجال تختلف عادة عن أعمال الإناث و يقول بعث الكتاب العرب على إن هذه الخاصية تعود إلى صيانة المرأة من التدهور و الانحلال كما هو الحال في المجتمعات الأوروبية [2]

[1] و [2] محمود الاشرم محاضرات للمجتمع الريفي جامعة حلب مدينة الكتاب و الذمطبوعات الجامعية 1976 ص 45

- عند أمكانية استمرار حياة الرجل و المرأة لوحده أو لوحدها بشكل مريح إذ أن طبيعة الحياة الاجتماعية تتطلب تواجد الرجل و المرآة بهدف استمرار الحياة الاجتماعية

- تتصف الأسرة بما يسمى الرابطة الزوجية التي تنقسم إلى نوعين من الرابطة الأخرى تسمح إما بتعدد الزوجات ووحدانية الزوج أو تعدد الأزواج ووحدانية الزوجة أو الاثنين معا

4- **المشكلات الأسرية** تتخلل الحياة الأسرية مشكلات قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية تؤثر على حية الفرد و الأسرة و فيما يلي نماذج من مشكلات الأسرية

1- **الإدمان** و يعتبر الإدمان المخدرات و الكحول كارثة تصيب الأسرة بكاملها و ليس الدخل و تدل الإحصائيات على أن نسبة التصدع في أسرة المدمنين تبلغ تسعة أضعافها في الأسر الأخرى [1]

حيث أن المدمن يفقد إمكانية القيام بمسؤولياته الأسرية و مسؤوليات العمل لأنها تتدهور جسميا و اقتصاديا الى ان يفقد العمل و الأصدقاء و الصحة و الآسرة

2- **الوالدان العصبيان** و قد يكون الوالدان عصبين فيؤثر شيئا على علاقتهما ببعضهما البعض و علاقتهما بالأولاد و على سلوك الأولاد [2]

3- القدوة السيئة إذ أن الأولاد يتعلمون و يقلدون الوالدين فإذا كانا قدوة سلوكية سيئة فهذا سيؤثر على التنشئة الاجتماعية للأولاد .

4- اضطرابات العلاقة بين الوالدين و الأولاد كثيرا ما نجد أن مشكلات الوالدين ترتبط بمشكلات الأولاد و مشكلات الأولاد ترتبط بمشكلات الوالدين و تؤدي إلى الاضطرابات في العلاقات بين الطرفين و يتخذ دلك صورا عديدة منها فقد الحب و قص الاتصال الانفعالي و عدم وضوح الحدود في سلوك كل من الطرفين و هدا يؤدي إلى صور متعددة م الاضطرابات

5- اضطرابات العلاقة بين الإخوة و قد يحدث دلك بسبب التفرقة من طرف الوالدين في معاملة الأولاد و تسلط الكبير على الصغير أو الذكور على البنات أو الشقاق بين الإخوة غير الأشقاء.

---

[1] احمد محمد الزيداني مبادئ الارشاد و التوجيه النفسي الطبعة الثانية الاردن 2000 ص 135 ص 137

[2] نفس المرجع احمد محمد الزيداني ص 137

6- عقوق الوالدين عندما يكبر الأولاد قد ينكرون فضل الوالدين و لا يبرونهم وينقصون واجب احترامهما و الإحسان أليهما مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية للآسرة [1]

7- اضطرابات مركز الولد في الآسرة أي كونه الولد الأكبر أو الأصغر أو الوحيد لان الولد الأول يحتاج إلى رعاية و اهتمام خاصين فيجد الوالدين صعوبة في أول الأمر التعامل مع الوضع الجديد فكون الأم عاملة تستخدم مربية تدعي الأطفال مما يؤدي إلى الإفراط في التدليل و الاهتمام .

فادا جاء الأول ثان إلى الآسرة يقاسمه الاهتمام و الرعاية فيخلق عنده الكراهية و الغيرة من أخيه و أخواته ادا غاب الوالدان أو احدها و كذلك الابن الأصغر الوحيد فيعامل معاملة خاصة فيؤثر دلك على نمو شخصيته و يصبح غير قادر على تحمل المسؤولية .

8- أولاد الزوج السابق سواء الزوج او الزوجة او كليهما فقد يكون انضمامه الى الآسرة شيء غير مرغوب فيه من زوجة الأب او زوج الأم فقد يضيق الزوج لمطالبهم و هدا ما يخلق جو من الكراهية و العدوانية في الآسرة

9- الأولاد اليتامى في حالة وفاة الأب او الأم ما يعانون منه من عوز مادي و حرمان عاطفي

10- تفكك الآسرة مثل التصدع و التفكك في الآسرة . فتصبح غير متشابكة و غير متماسكة و قد يحدث هدا نتيجة نشوز في الآسرة و يؤدي الى الطلاق و قد يترتب عن كل هدا انحرافات عدة و ضياع أفراد الآسرة

5- العنف داخل الآسرة

ان ارتفاع معدلات الطلاق و تكرار الزواج عند الفرد الواحد في المجتمعات الصناعية و المتحضرة المعاصر باتت مؤشرا للتدخل الاجتماعي بل أضحت احد مؤشرات الحداثة السلبية في تلك المجتمعات و المراد هنا ان اطرح مصاحبات هذين المؤشرين للحداثة العصرية و هي " العنف داخل المنزل او الإكراه او القهر الدي يمارسه زوج الأم على أبناء

[1] احمد محمد الزيداني ص 137 ص 138

زوجها الثاني و الزوج على زوجته (في الآسرة العضوية)[1] فنجد ضرب الزوج لزوجته و في اسر أخرى ضرب الأب لأبنائه بشكل قاس لا بدافع التربية بل القهرية اي الضرب و الذلال و الاقهار و نجد من المظاهر تكثر عند الأسر التي يضعف فيها الانتماء الديني و الأسر التي يكون فيها الوالد عاطلا عن العمل و كداك الأسر التي فيها أربع الى ستة أبناء و من جانب أخر نجد الأم يمارس عليها السلوك ألعنفي و الاقهار المذل على أبناءها و الحالة متشابهة مع زوجة الأب في تعاملها مع أبناء وزجين و هذا راجع الى وجود مسافة نفسية بين الأبناء و الأبوية الغرباء في الآسرة المؤلفة و يسمى علماء الاجتماع هذا السلوك العنفي " العنف المنزلي " لانه يقع داخل حدود المنزل و جدرانه و لا يمكن التعرف إلا إذا حصلت شكوى من الضحية ضد المعتدي عليهما بسبب تستره بين جدران المنزل و تحوطه النسيج الأسري .[2]

2- العنف

1- تعريف العنف

ا- لغويا عنف – يعنف – عنفا هو اسم من العنف و هو الشدة و القوة

ب- اصطلاحا يقول خليل احمد خليل " ان العنف سلوك إيذائي قوامه إنكار الأخر كقيمة مماثلة لانا و نحن كقيمة تستحق الحياة و الاحترام و مرتكزة على استيعاب الآخر أما يخفضه الى تابع أو بنفيه و اما بتصفيته معنويا او جسميا.[3]

ت- تعار يف بعض العلماء

1- تعريف تشارلز ريفروا كينت سويترز " العنف هو استخدام الغير عادل القوة من قبل المجموعة من الأفراد لإلحاق الأذى بالآخرين و الضرر بممتلكاتهم " [4]

2- تعريف روكيبلو " جوهر مفهوم العنف يتضمن احتمال شر ما و هو من حيث قوامه هذا بالذات يطرح مشكلة أخلاقية نوعية " [5]

---

[1] معين خليل عمر محاضرات حول العنف الممارس في المجتمع جامعةحلب مديرية الكتب و المطبوعات 1998 ص 138
[2] احمد محمد الزيداني ص 138
[3] قصبة فتيحة رصد انماط العنف عندج المتمدرسين مدكرة نيل شهادة الليسانس وهران 2004 ص 13
[4] حسن توفيق ابراهيم ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية سلسلة اطروحات دكتوراة 1992 ص 24
[5] تاليف مجموعة من المختصين المجتمع و العنف ط 3 1993 ص 143

3- تعريف بييرفيو " ضغط جسدي أو معنوي ذو طابع فردي أو جماعي ينزله الإنسان بالإنسان "

4- تعريف العنف الأسري وحدة اجتماعية تنتمي إلى طبقة اجتماعية و يبين "سترابي " في سياق أخر علاقة السلطة التي تقوم بين الوالدين الطفل و يمكن أن تأخذ شكلين أساسين . سلطة قهرية و سلطة عقلية حيث تقوم السلطة القهرية على مبدأ الطاعة و السلطة العقلية على مبدأ التفاهم و كثيرا ما نشهد بعمق طابع العنف و التسلط الذي يهيمن على علاقة الآسرة العربية و الحديثة[1].

5- و يعرفه سيموندر أن الوالدين المتسلطين العنيفين هما اللذين يفرضون كثيرا على العنف و السيطرة على الطفل و أن يكونا مسيطرين و مستبدين معه فيهددونه و يحاولون دفعه إلى أعلى مستويات لا تلاؤم سنه و نموه و من خلال هده التعاريف يتبين أن عنف الوالدين يمنع الطفل من التعبيرعن رغبته في الاستقلال و التحرر من قيود العائلة حتى يستطيعلن ياخد مكانه كفرد ناضج في وسط المجتمع [2]

2-أشكال السلوك العنيف

تتعدد أشكال العنف و سنتناول من عدة نواحي

ا- من ناحية الشكل يجد العنف المباشر يقابله العنف اللفظي و ذلك حسب سابنفايلد كما نجد العدوان الكائن و يظهره من خلال إيقاع الأذى بالآخرين سواء ماديا أو لفضيا من خلال الشتم و جرح مشاعر الآخرين و التهكم و السخرية و هي ألفاظ غير مقبولة اجتماعيا و أخلاقيا و بالنسبة للسلوك العدواني الغير المباشر.[3]

فيسقط على الذات او الآخرين او يكون ضمنيا مسالك الخداع و المكر

[1] مدكرة تخرج العنف الاسري و اثره على التوافق الدراسي من اعداد بن شراد سميرة و حرة حسيبة 2007/2006

[2] مصطفى فهمي الصحة النفسية داخل الاسرة و المدرسة و المجتمع1982 ص 152

[3] حسين كامل و علي السيد سليمان السلوك العدواني و ادراك الابناء للاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية الجمعيةالمصرية للدراسات النفسية 1990 ص 193

ب- من الناحية الطبيعية نجد العدوان الايجابي يقابله العدوان السلبي و العدوان الاجتماعي (عقاب المجرم يقابله العنف المضاد للمجتمع الخروج عن القانون إضافة الى العنف الجماعي و العنف الفردي[1]

ت- من ناحية الاتجاه نجد العدوان الموجه نحو الذات و يقابله العدوان نحو الآخرين.[2]

4-أنواع العنف

- العنف المادي يحق الضرر بالموضوع الفيزيائي او في الحقوق او في المصالح او في الآمن

- العنف الرمزي (الفيزيائي . الجسدي . المعنوي فيلتحق ذلك الضرر بالموضوع سيكولوجيا في الشعور الذاتي بالأمن و الطمأنينة و الكرامة و التوازن .. الخ

- تتمثل علاقات القوة التي تاخد صورة العنف بإشكالها النفسية و الفيزيائية الجسدية فيستخدم الآباء في اطار الإطار الآسرة المتسلطة أساليب القمع النفسي و الجسدي في تربية أطفالهم .

ا- أساليب القمع النفسي تشمل كل من الاحتقار و السخرية و التهكم و التبخيس و توجيه الألفاظ النابية و أساليب التخويف و أساليب الحرمان المختلفة كالنهي و الزجر .

ب- أساليب القمع الجسدي يؤدي إلى عقد العار و النقص و الإحساس بالقصور و العدوانية . ضعف الثقة بالنفس و فقدان القدرة على ممارسة الأدوار الايجابية الشكل النفسي و نفسية محيطة من جراء أساليب العقاب كالضرب بأشكاله المختلفة و أدواته المتنوعة و الحرمان و السجن و المنع.[3]

ا- مظاهر العنف الأسري

الفرد يعيش في عالم المفروض داخل الآسرة و الذي يمثل إلى حد كبير اعتباط السلطة الأبوية حيث يترتب على هذا الفرد أن يعيش بين أكراهات القسر الأبوي بسبب القيم التي يغرسها الآسرة و التي هي تسلطية تتنافى مع الوجود الإنساني و يخرج الإنسان من دائرة

[1] عزة عبد الغني حجازي العنف الجماعي ملاحظات اولية المؤتمر الثاني لعلم النفس القاهرة 1986 ص 50
[2] السيد عويص محاولة لتفسير الشعور بالعداوة القاهرة دار الكتاب العربي للطباعة و النشر 1968 ص 45
[3] علي اسعد وظيفة بنية السلطة و اشكالية التسلط التربوي في الوطن العربي الطبعة 1 بيروت 1999 ص 124

إنسانية او تدعو الى الموت و العبودية و العدم بالمعنى ان التربية في الآسرة لا تقبل في الطفل مقومات إنسانية و وجوده الإنساني فحسب بل تجعل منه جلادا لا يرحم .

فيما يتعلق بطابع القيم و المفاهيم السائدة في أجواء الآسرة المتسلطة تبرز قيم العنف و الإكراه و القسوة و الخضوع و غياب قيم المودة و التفاهم و الجوار و المحبة و تسود هده الأسر العلاقات التي تفتقر الى الحب و الحنان و الدهم النفسي فمناخ الأسر يتميز بهيمنة التنافر العاطفي و أساليب التعنيف و انفعالات الغضب و العدوان و نزعة القهر و القوة حيث يفرض الآباء على الأبناء أنماط سلوكهم و أنماط تفكيرهم [1]

خصائص السلوك العنيف

تبدو مظاهر العنف في حوادث السلب و النهب و الشغب

حدثت في كثير من المجتمعات و في المجتمع الأمريكي . و السلوك العنيف في طبيعته يمتاز بأنه سلوك و بالطبع هو سلوك مجرما اجتماعيا و قانونيا و في جو الزحام و الجمهرة بفقد اندفاعيimpulsive

و مثل هذه الظاهرة تحدث من جراء عدد منها التجهيل Deindinidutionالفرد فرديته

و في جو الإشارة أو الضوضاء و تعاطي المخدرات و Ancenumityاو عدم تحديد اسم الفاعل

الكحول و قد يعتمد الإنسان إلى نزع فردية عندما يقرر أن يقوم بالسلوك العدواني[2].

ب- أسباب العنف الأسري

تشير الدراسات النفسية و الاجتماعية إلى أن الإنسان الذي يعيش في أجواء القهر الاجتماعي في مجال العمل و في مجال الحياة اليومية يشحن بطاقة انفعالية تنفجر في اغلب الأحيان ضد من هم أكثر ضعفا و اقل حول و قوة و غالبا ما يكون الأطفال و المراهقون و أحيانا الزوجات ضحايا هذه الانفجارات العصبية التي تأخذ مسار التفريغ السيكولوجية المحتم و ان

[1] عبد العزيز كامل اسامة الخوري المنظومة الاخلاقية من المنظور الديني و العلمي الجمعية الكويتية لتقديم الطفولة العربية الطفل و المجتمع 1989 ص 25

[2] سيكولوجية الادمان و علاجه 1993 ص 116

درجة القهر التربوي التي يعاني منها المراهقون قد تعود و بدرجة كبيرة إلى ظروف القهر الاجتماعي السائد في المجتمع .

فالموظف المغلوب على أمره في دائرة العمل الذي يتعرض لتجريح رب العمل و غضبه و عقابه يستنبط غضبا في منزله عند أول هفوة لو حركة من قبل أبناءه و ينزل فيهم العقاب دون أن يدري إن انفجاراته و عقابه هما نتاجان حالة قهر مشحونة خارج العمل كما تشير الدراسات ان الآباء الذين يعانون اضطرابات نفسية هم غالبا هؤلاء الذين يمارسون الطغيان و الاستبداد هم يسقطون على أبناءهم كل مشاعر بؤسهم و شقائهم و أحاسيس دونيتهم اما بالنسبة للامعات المطلقات اللواتي يستخدمن العنف لتعزيز إحساسهن بالوجود فهن عاصفاتهن على جسد أطفالهن و من يفاخرون بذلك

- العنف له صفة فرض الوجود و نأخذ العنف الزوجي كونه سبب من أسباب اضطراب الآسرة و تفككها

- العنف الزوجي يتمثل في

- عدم التوافق الجنسي

- العنف من اجل السيطرة و الإذلال و إثبات الرجولة

- أسباب و تصرفات خاطئة صادرة من الأبناء او الزوجة لا يرضى عنها الزوج فيعبر بأسلوب عنيف

- استغلال ضعف الزوجة

- قد يكون العنف صادر من نفس مريضة للزوج نتيجة عجز جنسي او تخاريف يحملها في فكرة

- اتخاذ الزوج أسلوب العنف ضد الزوجة كتعبير لرفضه لها

- عدم الزواج من رضي احد الطرفين يؤدي إلى الاختلاف

- أزمة السكن تجعل الفرد يعيش ضعفا يصعب عل كل من الزوج و الزوجة تحمله بمجرد الشكوى الدائمة حول هذه المسالة قد تدفع إلى احدهما اتخاذ العنف كالضرب من طرف الزوج أو الشتم و الاحتقار من الزوجة

- الإدمان على الكحول و المخدرات و العقاقير تؤثر على الحالة العقلية للإنسان و يصبح ميالا للعنف

- عدم تكيف الزوجة مع أسرة الزوج عند السكن معهم مما يؤكد الشجار بينهم على أشده و قد ينتهي بالعنف الجسدي .

- تعدد الزوجات و بالتالي تعدد المشاكل و هذا من شانه ان يزيد من حدة التوتر و الضغوطات فيفرغها بطريقة عدوانية على الزوجة و أبنائه

ت- نتائج العنف الأسري

و بما ان بحثنا يركز على العنف الأسري على إدمان المراهق فنتعرف في هذا العنصر إلى أهم نتائج هذه الفئة

1- تشكل عقدة النقص أو مركب الدونية لدى الضحية

2- العصبية الناتجة عن مركب النقص

3- الإحساس بالدونية و غالبا ما يمنع هذه الضحية من مواجهة الواقع

4- التبعية و أحيانا الخضوع المطلق ناتج عن الإحساس بالخوف و القلق

5- الخجل و الانطوائية

6- الإخفاق و الفشل ناتج عن عدم الثقة بالنفس و فقدان الايجابية في الأفكار و الأعمال[1].

[1] نفس المرجع السابق عبد الرحمان العيساوي ص 117 118 119

خلاصة الفصل

إن قضية العنف الأسري قضية معدة و متشبعة و لفهم ظاهرة العنف لابد من معرفة الأسباب التي وراءها و التي تتنوع بين أسباب اقتصادية و اجتماعية و نفسية و نظرا لخطورة هذه الظاهرة فلقد نبذتها و دعت إلى محاربتها و الوقاية منها المنظمات العالمية الإنسانية لحماية البشرية من شرورها و تذكر منظمة حقوق الإنسان ميثاق حقوق الطفل منظمة اليونيسكو

و ظاهرة العنف هي صيحة إنذار و رسالة خطر على المجتمع عليه أن يحسن قراءتها قراءة جيدة ليتخذوا اتجاها ما يلزم " **و تعاونوا على البر و التقوى و لا تعاونوا على الإثم و العدوان " . صدق الله العظيم .**

الإجراءات المنهجية

الهدف من الدراسة

الدراسة الاستطلاعية

منهج البحث

الإطار المكاني و ألزماني للبحث

عينة البحث

أدوات البحث

صعوبات البحث

1- ا لهدف من الدراسة

تأتي الدراسة الميدانية كمحاولة للإجابة على التساؤلات التي ينطلق منها الباحث و ترمي دراستنا الميدانية إلى التقرب من فئة الأشخاص المصدومين جراء العنف الأسري الذين تلقوا الكفالة النفسية بمركز إعادة التربية لمعرفة ما إذا ساعدهم التكفل النفسي الذي يشرف عليه المركز في التخفيف من أثار الصدمة النفسية و تحسين حالاتهم.

2-الدراسة الاستطلاعية

قبل الشروع في الدراسة التطبيقية قمنا بدراسة استطلاعية بمركز إعادة التربية و كان الهدف منها هو الاقتراب من هذه الفئة و محاولة معرفة ما اذا كان بإمكاننا إجراء البحث في ظروف ملائمة و الحصول على المعلومات بطريقة سهلة و ذلك عن طريق التقرب من المختصين المتواجدين بالمركز و توصلنا إلى أن الأشخاص الطين خضعوا للتكفل النفسي تلقوا تحسن على غرار ما كانوا عليه من قبل دخولهم للمركز و تبين ذلك في مختلف المستويات العلمية و النفسية و الاجتماعية .

3-منهج البحث

لقد قمنا في بحثنا هذا باختبار منهج دراسة الحالة لأنه يناسب الدراسة التي قمنا بها كونه يعتمد على الملاحظة المعمقة و المستمرة للحالات و تتمحور الأداة القاعدية فيما يراه و يسمعه أثناء المقابلات مع العميل و تنظيم هذه المعاملات حسب المشاكل التي يضعها الأخصائي و أهداف الكشف من جهة و حسب اتجاهه النظري و المنهجي من جهة أخرى.

4-الإطار المكاني و ألزماني للبحث المركز المتخصص في إعادة التربية بصيادة مستغانم من 01/ 05 /2014 إلى01/06/ 2014

4-1تقديم المركز) لمحة تاريخية (

ان المركز المتخصص في إعادة التربية المتواجد ببلدية صيادة ولاية مستغانم هو عبارة عن مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية الذاتية في التسيير الذاتي و يرجع تاريخ إنشاء المركز إلى يوم ديسمبر 1952 على يد احد المعماريين بالمنطقة فتح أبوابه تحت

تسمية " مركز مساعدة و حماية الشباب الجزائري " و كانت مهمته أكثر حماية من كونها تربوية . عند استقلال البلاد و بالذات في سنة 1963

و بموجب الأمر رقم 64/75 المؤرخ في مارس 1963 حول هذا المركز إلى " مركز الملاحظة و إعادة التربية "و ستر وفق هذا الأمر إلى غاية سنة 1975 السنة التي أصدر فيها الأمر 64/75 المؤرخ في 26 ديسمبر 1975 وكان ذلك عبارة عن الولادة الرسمية للمؤسسة تحت رعاية وزارة الشبيبة و الرياضة التي تولت تسيير هذه المؤسسة الى غاية الثمانينات حيث تم إنشاء كتابة الدولة للشؤون الاجتماعية و حول المركز إليها و عليها صدر المرسوم رقم 260/87 ليوم 01 ديسمبر 1987 ليسير وفقه . يقع مركز مستغانم لإعادة التربية في بادية صيادة حيث يبعد عنها 500 متر و عن مقر الولاية بحوالي 2500 م يتربع على مساحة أجمالية قدرها بالتقريب ستة هكتارات و شيد على هامش الطريق ألولائي الرابط بين البلديتين المذكورتين أعلاه.

تبلغ طاقة الاستقبال المركز 120 شابا يتمتعون بالنظام الداخلي تتراوح أعمارهم حسب شروط الاستقبال ما بين 10 إلى 18 سنة.

- 2تعريف مركز إعادة التربية

هو عبارة عن مؤسسة مخصصة لإيواء) الأحداث (الأشخاص الذين يتعد لا سنهم 18 سنة و الذين ارتكبوا أفعالا غير مقبولة اجتماعيا و قانونيا و هذا المركز بدوره يلقن هؤلاء المنحرفين تكوينا تربويا و مهنيا خاصا[1].

يمكننا تعريف المركز المتخصص لإعادة التربية بأنه مؤسسة خاصة لحماية الأحداث المنحرفين الذين لم يتعد سنهم 18 سنة بحيث يتلقى هؤلاء تكوينا تربويا و مهني لإعادة إدماجهم في المجتمع.

-هياكل مركز أعادة التربية

يتربع المركز على مساحة قدرها هكتارين و نصف تتوزع كالتالي

العمارة 01 و هي ذات طابقين نجد فيها من الأسفل مكتب المربي الرئيسي العيادة مكتب الأخصائي النفساني النادي و 04 أقسام أما في الجهة العلوية يحتوي على مرقدين يتسع كل

واحد منها ل 60 سرير العمارة 02 و فيها من الجهة السفلى الإدارة و كذا المطبخ جهاز التسخين و مخزن الألبسة

العمارة 03 و هي مقابلة للإدارة و تتشكل من ثلاث مرائب الغسالة وورشة البناء في الجهة السفلى أما الجهة العلوية منها فنجد البياضة و الشرفة كما نجذ خمس ورشات ورشة البناء ورشة التلحيم ورشة النجارة ورشة الكهرباء ورشة الفلاحة.

كما يحتوي المركز على ملعب كرة القدم ملعب لكرة السلة و قاعة متعددة الرياضات.

-4دور الفريق المؤسساتي في عملية التكفل

يجب على الفريق المتعدد المهام و المشكل من المشكل من المدير و المربي الرئيسي و المربين المختصين و الممرض ان يقوم كل بمهامه وفقا لمنهجية خاصة و التي تفرض علينا التعريف المبدئي لمهام كل عضو في المركز فنجد

ا -المدير

و هو الذي يشرف على التسيير الإداري و البيداغوجي للمؤسسة

ب - المربي الرئيسي

يتكفل بالبرامج البيداغوجية و مراقبتها و التنسيق البيداغوجي بين الأفواج العامة و بين المربين

ج – الأخصائي النفساني

-يتضمن المتابعة الفردية آو الجماعية للأحداث ذوي المشاكل

-يقوم بالاختبارات النفسية لتشخيص الحالة و ذلك من اجل وضع برنامج علاجي

-يشارك في الاجتماعات المؤسساتية

-يشارك في تأطير المتربصين

2 -4مهام المركز خصص المركز للتكفل كلية بالأحداث التي تتراوح أعمارهم ما بين 10 الى 19 سنة و الذين أمنهم و أخلاقهم و تربيتهم في خطر او ظروف معيشتهم متدهورة او سلوكا تهم تأثر على مستقبلهم

-شبان المركز هناك نوعين من الأحداث بمؤسستنا هما

-1أحداث جنح بسيطة

-2أحداث هم في خطر معنوي

يتم وضعهم بناء على آمر صادر من طرف قاضي الأحداث او بطلب من الأب او الأم او المتكفل بالشاب أيضا يستطيع والي الولاية وضع الحدث لمدة لا تتجاوز 08 ايام يتم خلالها مدير المركز الاتصال بقاضي الأحداث من اجل تسوية نهائية

-الإطار الزماني دامت مدة الدراسة بمركز إعادة التربية 2013/2014 حيث قمنا في البداية بالدراسة الميدانية و الاستطلاعية التي مكنتنا من تعديل محاور دليل المقابلة و سهولة التعامل مع العينة لأننا أصبحنا أكثر تقربا في شهر ماي منها قمنا بأجراء المقابلة مع عينة البحث.

-5عينة البحث

و بما ان اختيار مجموعة بحثنا كان قصديا و بماأ ننا تتبعنا منهج دراسة الحالة فقد بلغ حجم عيناتنا أربع حالات ذكور سنهم ما بين 10 إلى 15 سنة تعرضوا كلهم إلى العنف الأسري سواء بطريقة مباشرة آو غير مباشرة تلقوا التكفل النفسي بمركز إعادة التربية تخت إشراف مجموعة من المختصين و الذين بلغ عددهم 03 مختصين طبقنا عليهم استبيان حول التكفل النفسي بحيث يتكون من سؤال تختلف بين الأسئلة المفتوحة و المغلقة.

-6أدوات البحث

-1الملاحظة العيادية

كملاحظة سلوك لدى الحالة كما في الواقع و تتناول الملاحظة العيادية جوانب عدة من الشخصية منها

المظهر الجسمي . الملبس . أسلوب الكلام . و الاستجابات الحركية و الانفعالية....الخ و حتى تكون الملاحظة أكثر علمية يجب أن تتصف بالموضوعية [1]

و توجد عدة أنواع من الملاحظة العيادية و قد تم الاعتماد على الملاحظة المباشرة في دراستنا لأنها أكثر ملائمة لموضوع الدراسة و ندعم الملاحظة في بحثنا باختبار هو

اختبار العائلة و قد وقع اختيارنا لهدا الاختبار نظرا لتلائم موضوع بحثنا بمختلف الجوانب النفسية التي تقيسها هده الاختبارات

-2المقابلة العيادية

تشكل المقابلة التقنية العيادية الأساسية و أعدت في المقابلة لقاء بين المختص النفساني و المفحوص كما أنها علاقة اجتماعية مهنية ديناميكية تتم وجها لوجه بين الفاحص و المفحوص في جو نفسي امن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات و من اجل خل مشكلته و يتم من خلالها التساؤل عن أمور يراد معرفتها [1]

كما تعرف المقابلة على أنها وسيلة من وسائل الكشف عن شخصية الفرد.

و لقد وقع اختبارنا على إتباع المقابلة الدراسية من بين أنواع المقابلات الأخرى لأنها تساعد على تساعد على الحصول على معلومات مباشرة من قبل المفحوص كما تمكننا من الإحاطة بشخصيته من خلال الحديث معه و جمع المعلومات عنه و خصصنا لكل حالة ست 6 مقابلات تم إجراءها في المركز حيث تم إجراء اختبار العائلة لكل حالة.

-3الاختبارات النفسية الاسقاطية

لقد اعتمدنا في بحثنا هدا على اختبار العائلة

رسم العائلة هو اختبار إسقاطي يسمح بمعرفة الاستجابات الحقيقية للطفل نحو عائلته مهما أراد إخفاءها كما يسمح بمعرفة المكان الحقيقي للطفل في أسرته او تسمح بمعرفة عائلة الطفل كما يراها هو و الهدف من تطبيق اختبار العائلة هو دراسة موقف الخالة اتجاه أفراد الأسرة ة اتجاه صراعاته الداخلية.

تعليمة الاختبار

نقدم للمفحوص ورقة بيضاء و قلم رصاص و نجلس المريض أمام طاولة تناسب قامته حتى يكون في وضعية مريحة و نطلب منه ان يرسم عائلة خيالية او واقعية و ادا سالنا عن العائلة نقول له كما تريد أثناء الرسم نلاحظ أيضا رسم الأشخاص و الوقت الذي استغرقه و بعد اتمام الرسم نطلب من المفحوص ان يحكي لنا على العائلة التي رسمها اين هو بالإشارة الى كل رسم كذلك دوره في العائلة كما نطلب منه توضيحات خاصة بالأشخاص الدين تم رسمهم من خلال التفصيلات العاطفية لبعضهم

-من يفضل من

-من هو اقلهم لطافة

من هو اقلهم سعادة

من هو أكثر هم سعادة

و دائما بعد كل إجابة نطرح عليه سؤال لمادا

ثم نطلب منه من يفضل في هده العائلة ثم اخبرا نقارن العائلة المرسومة بالعائلة الحقيقية

صعوبات البحث

تم البحث في ظروف ملائمة حيث أننا واجهنا قليل من العراقيل التي صادفتنا في انجاز هدا العمل المتواضع و التي من بينها :

-صعوبات في الاتصال مع الحالات و دلك نظرا للإفراج المراقب و المطبق على الحالات المحكوم عليها ب 6 أشهر إفراج مؤقت .

-إيجاد الحالات المناسبة لبحثنا لم يكن بالأمر الهين الا بعض المساعدات التي تلقيناها من طرف المربين الاجتماعيين الدين كان لهم الدعم الأقوى في عملية توجيهنا.

الإجراءات المنهجية

تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة حيث قمنا فيه باختيار حالتين يعانيان من الصدمة النفسية و قمنا بإجراء مقابلات عيادية معهما كانت وفق التالي :

المقابلة رقم	تاريخها	مدتها	هدفها
01	2014/05/22	45د	التعرف على الحالة و كسب ثقتها
02	2014/05/25	45د	التعرف على مشكلة الحالة
03	2014/05/26	60د	دراسة تاريخ الحالة
04	2014/05/27	45د	استكمال دراسة تاريخ الحالة
05	2014/05/28	45د	استكمال دراسة الحالة وتطبيق اختبار العائلة
06	2014/05/29	60د	استكمال الاختبار
07	2014/06/01	30د	التحدث مع الأخصائي النفسي حول سلوك الحالة داخل المركز

وضمن هده المقابلات قمنا أيضا بملاحظة سلوكات هاتين الحالتين ألأيجابية و السلبية و كذلك قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة.

الفصل الخامس

عرض النتائج

تحليل الحالات

نتائج الفرضية

الاستنتاج العام

- الخاتمة

-المراجع

-الملاحق

تمهيد:

خصصنا هذا الفصل لدراسة الحالات وعرض نتائج أدوات البحث لكل حالة و الاختبارات المطبقة و تحليلها ,إذ ساعدتنا في تشخيص ومعرفة كيف تكون أثار الصدمة النفسية جراء العنق الاسري المطبق من طرف العائلة أو الوالدين ,وبالإضافة لهذا معرفة الواقع النفسي والاجتماعي عندهم من خلال الملاحظة و المقابلة والزيارات المستمرة .

.

دراسة الحالة الأولى

البيانات و المعلومات العامة

1المعلومات الشخصية

الاسم و اللقب ط ه

السن 15 سنة

الجنس ذكر

السكن تيجديت مستغانم

عدد الأخوة 3 ذكور 2 إناث 1

الترتيب بين الأخوة المرتبة الثالثة

المستوى التعليمي الخامسة أساسي

سن الوالد 63 سنة العمل عامل بناء

سن الوالدة 52 سنة متوفية مند 2012

الحالة الاجتماعية متوسطة حيث ان الأب لا يعمل بانتظام

الجنحة المرتكبة السرقة

الدخول إلى المركز 15 مارس2014

تاريخ الدراسة من 27 مارس 2014 إلى 11 جوان

مكان الدراسة مركز إعادة التربية صيادة

الحالة الأولى

هواري طفل يبلغ من العمر 14 سنة هو الأصغر بين إخوته الذكور مع والده و حسب قول هواري الشرطة هي من أحضرته إلى المركز من اجل أن يتعالج لأنه كان يعاني من عدة مشاكل نفسية منها اضطرابات متعددة في السلوك كالعدوانية بالإضافة إلى الخوف و الفزع و الأحلام المزعجة و الهذيان المصحوب بالصراخ و التخيلات و ضعف الانتباه و التركيز مما أدى إلى تدهور التحصيل الدراسي و كل هده المشاكل و

الاضطرابات بدأت في الظهور بعد الصدمة التي تلقاها اثر وفاة والدته التي كان متعلقا بها كثيرا حيث كان يردد " ما كانت تبغيني بزاف و كانت تخاف علي " " كي ماتت كولشي سماط علي " و زواج آبيه من امرأة أخرى و معاملتها السيئة له و إخوانه حيث كانت زوجة أبيه تقوم بحرقه أو كوه بالسكين في مختلف أنحاء جسده و كانت تهدده في حالة ما آدا ابلغ والده عليه ليقوم بضربه "مرت با كانت تحقرني و تضربني بلا سبة حتى وليت نكره القعاد فالدار بسببها " و اثر هذا تغير سلوك هواري لصبح كثير التشويش و المشاغبة داخل القسم و القيام بالضرب و الشتم لزملائه و بالإضافة إلى كثرة الحركة و الكلام و قلة التركيز و الانتباه و عدم اهتمامه بالدراسة فحسب قوله ان التي تقرا له قد ماتت و هي أمه و كذلك هروبه من المنزل عدة مرات و مبيته خارجه لعدة أيام فقرر القيام بعملية السرقة مما أدى بالشرطة للقبض عليه متلبس و اخده الى مركز إعادة التربية " الله غالب الزونقى هي لي علمتني نخون و مرت با هي سبابي " و بعد فترة من التكفل النفسي و العلاج بالمركز من قيل المختصين كانت النتائج كالتالي:

-خضع هواري لعدة طرق علاجية لمساعدته على الخروج من حالته لكنه لم يتجاوب مع العلاج الجماعي لأنه كان كثير التشويش على زملائه من نفس الجماعة مما اضطر بالأخصائي النفساني إلى استخدام الطريقة بصفة فردية للتعبير عن الانفعالات كما استعمل معه العلاج عن طريق اللعب كما استعمل السند النفسي لتغيير أفكاره السلبية بأفكار ايجابية و تحسسيه بدور المدرسة و أن أمه يوم موتها تام لان ينجح و يكون إطار في المستقبل و حسب رأي هواري إن المركز يشكل له الأمان و الأم الحنون التي فقدها .

المواصفات العرضية للحالة

1البنية المورفولوجية الحالة تبلغ 15 سنة ذات قامة طويلة نحيف الجسم شعر اسود اسمر البشرة عينان سوداوين نمو الخالة طبيعي

2 ملامح الوجه يبدو على الحالة ملامح الحزن قليل الصمت نظراته عميقة كثير الإحساس باليأس و الآلام نظرا للظروف التي يمر بها الإحساس بالذنب

3اللباس رغم انه يملك ملابس كثيرة إلا انه نظيف

4النشاط الحركي يبدو على الحالة قلة الحركة و الاستقرار في مكان واحد فهو يجيب على خد السؤال و هو كثير الحياء الذي يتجسد في ملامحه) النظر في الأرض عند التكلم (

5الاتصال الاتصال مع الحالة يتميز بالسهولة التامة و سريع التجاوب بل كان ينتظرنا بفارغ الصبر عندما كنا نقوم بحصص التربص.

النشاط العقلي

اللغة تتميز لغة الحالة بالبساطة و الوضوح و هي عموما لغة مفهومة خيالية من اي اضطراب لغوي

محتوى التفكير يبدو تفكير الحالة حول الأصدقاء الأخوة الأم مع تجنب التكلم عن الأب

القدرات العقلية للحالة قدرات على التذكر لكل التفاصيل أو الأعداد المضبوطة و محددة للتواريخ

المزاج و العاطفة يطبع الحزن على ملامح الوجه للحالة كما تتميز بالهدوء و السكينة و التزام الصمت لمدة 3 دقائق و انشغاله بواجباته المفروضة عليه

الملاحظات المسجلة حول الحالة

من خلال المقابلات التي أجريناها معه" ه "لاحظنا الهدوء و الأدب و التساهل في الحوار و لكن من خلال المقابلات لاحظنا أن الحالة تخفي عدوانية و قلق غير ظاهرين ورغم دلك فإنها محبوبة من طرف الأم والإخوة مع كرهه لزوجة الأب

التقسيم الإضافي

استخدام اختبار العائلة

اختبار رسم العائلة الحقيقية

فبعد إلقائنا التحية على الحالة الذي كان في القسم ,وبعد استئذاننا بالعمل مع الحالة توجهنا سوية إلى القاعة المعتادة والتي طبقنا بها كل المقابلات تقريبا و الاختبارات ,و بعد الجلوس سألنا الحالة عن أحواله فقال "لأبأس"فسألناه ما إذا كان يرغب في الرسم ,فقال "نعم , "فقدمنا لها ورقة 27)، (21وقلم الرصاص و الأقلام الملونة , وأعطيناه التعليمة "أرسم لنا عائلتك الحقيقية , "و قد استجاب الحالة للتعليمة بكل فرح و كان الرسم بكل تأن ,من اليمين إلى اليسار و بدا برسم الأم ثم الإخوة ثم الأب ثم رسم نفسه ,مع عدم تقبله لرسم زوجة الأب لكرهه الشديد لها و عدم تقبله لها فبدأ بالرأس ثم ملامح الوجه ثم الجسد ثم الرجلين ثم القدمين .,وبعدها الأذنين و الشعر , ثم انتقل إلى رسم نفسه فالرأس أولا ثم ملامح الوجه ثم الشعر ثم الأذنين ثم الجسد و اليدين و الرجلين .

عند سؤالنا لمادا لا يريد رسم زوجة الأب قال "ما نرسمهاش لخاطرش هديك ماشي ما انا ما حنينة و جامي لا ضربتني بصح مرت با تغير مني "

و قال أيضا "ماراهيش بغيا كي رانا عايشين معها في دار وحدة لوكان سابت لوكان حاوزتنا "و هنا بدا عليه نوع من التأثر و البكاء لاشتياقه لامه

وبعد انتهائه من الرسم قمنا بطرح الأسئلة التابعة للرسم.وأجاب الحالة "ه"بأن الألطف في العائلة هي الأم وقد برر هذا بأنها حنونة و طيبة وأنها تحبه، والأقل لطفا في العائلة هو الأب ،و هذا لأنه يتحدث كثيرا و يهتم بزوجته عكس أولاده ،والأسعد في عائلة هي الأخت الصغرى لأنها دائمة الابتسامة ،أما الشخص الذي يعجبه في العائلة ويفضل ان يكون مكانه هي الأم وهذا لأنها تحن عليه و تحبه) .أنظر الرسم رقم (« 1 »

وأمام اختبار رسم العائلة المتخيلة

كان الحالة خجول هادئ ,فبعد أن عرضنا عليه فكرة الرسم رحب بالفكرة وهذا ما شجعنا على إعطائه ورقة (27, 21)و قلم رصاص و أقلام ملونة وأعطيناه التعليمة "أرسم عائلة من خيالك "و قد استجاب الحالة للتعليمة بكل سهولة وكانت هذه العبارة لتبسيط و للفهم ,فبدا الحالة الرسم ,وكان يضع يده اليسرى على الطاولة ,و كان اتجاه الرسم من اليمين الى اليسار فرسم الأم ثم الإخوة ثم الأخت الصغرى ثم الأب ,رسم الرأس أولا ثم الجسم ثم الرجلين ثم اليدين ,ثم وضع الشعر ثم ملامح الوجه ثم الأذنين ,بعد انتهائه وجهنا له الأسئلة التابعة للرسم وأجاب الحالة "ه "أن الألطف في هذه العائلة هي الأم وقد برر ذلك بأنها لا تغيب عنها كثيرا في أحلامه ، و الأقل لطفا من الجميع في العائلة هو الأب ، وقد برر بأنه يتشاجر مع إخوانه ، أما الأسعد في هذه العائلة فهي الأخت الصغرى وهذا لأنها تضحك كثيرا،أما الشخص الذي يفضل أن تكون أن يكون مكانه في العائلة فهي الأم).أنظر الرسم رقم .(« 2 »

تحليل رسم العائلة الحقيقية لحالة "ه:"

مستوى البناءات الشكلية :

نرى أن الحالة بدا الرسم من اليمين إلى اليسار الذي يدل على التقدم نحو المستقبل ، استعمل الخطوط المستقيمة تقريبا في رسمه للأشخاص و هذا يدل على استخدامه للنموذج العقلي ويدل أيضا على الحركة و الدفء ، ودليل على استخدامه لعقله و التفكير بتلقائية و عفوية .تمركز الرسم تقريبا في الأعلى يدل على أن لديه مثل عليا .

الرؤوس نلاحظ من خلال الرسم أن الرؤوس تتلاءم مع حجم الجسم

العيون جاءت واضحة كلها و لها دليل على رؤية واضحة للواقع و لكن عدم تقبله و التكيف معه و لا يجوز لهم البكاء

الأنوف تعتبر عنصر مستقل ساكن منعدم

الأفواه تعتبر العناصر الفعالة في الوجه لأنها عناصر مستقبلية متحركة للأكل و الكلام قد جاءت مفتوحة

الادان تم رسمها و هي تدل على الاتصال في العائلة

الأيدي تم رسم الادرع و هي دلالة على الاتصال و التواصل
الأرجل و جودها دليل على حركة دائمة للنشاط

المستوى البياني و الخطي : استعمل الخطوط الضعيفة في رسمه للأفراد هذا ما يدل على ضعف الدوافع ، والرقة و الخجل ، و الكبت للغرائز ، كما نلتمس النمطية في الرسم لأفراد و هذا دليل على النكوص كما ان استعماله للخط الضعيف يدل أيضا على العجز عن تأكيد الذات .

كان الخط خفيف يدل على سطحية الدوافع اتجاه الشخص آو الشيء المرسوم إما باحتقاره له أو بعدم قيمته المعنوية لديه

-جاء الرسم من اليمين إلى اليسار

-جاء الرسم في الوسط دليل على التواضع و حب التوسط

- **مستوى المحتوى :**

بدأ الحالة برسم الأم هذا يدل على أنه أعطاها مبدأ الأفضلية في رسمه و هذا دليل أيضا على انه يعطيها قيمة كبيرة و هو دائم التفكير فيها ومركز اهتمامه و تفكيره ،و كان الرسم من اليمين إلى اليسار الذي يدل على التقدم نحو المستقبل وبدأ بالأم ثم الأب ثم إخوانه ثم رسم نفسه ،أما بالنسبة للرأس فرسم رأس الأم اكبر من الجميع يدل على أنها العقل المدبر ، كما رسم الأفراد بأعين كبيرة و هذا يدل على القدرة على رؤية الأشياء و التعبير عن الحزن ، أما الأفواه رسمها مفتوحة و هذا يدل على كلامهم الكثير. وأمام الأسئلة التابعة للرسم العائلة الحقيقية أجاب الحالة "ه"بأن الألطف في العائلة هي الأم وقد برر هذا بأنها حنونة و طيبة وأنها تحبه، والأقل لطفا في العائلة هو الأب ،و هذا لأنه يتحدث كثيرا و كان يغضب على الأم،والأسعد في عائلة هي الأخت لأنه دائمة اللعب ،والأقل سعادة في هذه العائلة هو الأخ الأكبر لشجاره مع الوالد. أما الشخص الذي يعجبه في العائلة ويفضل أن يكون مكانه هي الأم وهذا لأنها تحن عليه و تحبه .

استنتاج: نستنتج أن الحالة:

من خلال النتائج المتوصل أليها نلاحظ ان الحالة متأثر بالماضي نتيجة للمشكل ألدى تعرض له و مكوثه في المركز و يريد الخروج و العيش بين أهله و هو نادم على فعلته حيث يقول " راني نادم لي كنت تهرب من الدار و منعودش قاع نخون " فالحالة تتمنى العيش فى وسط عائلة خيالية يسودها الحب و الحنان و إلا استقرار و خالية من المشاكل و الأمراض "راني باغي نعيش مع دارنا فرحان مكان لا مضبزات لا والو و مرت با مانيش بغيها تعيش معانا "

يعاني من نقص عاطفي لعدم وجود الأم

هو بحاجة إلى الحنان و العطف. ويظهر هذا في رسمه للأفراد بخطوط ضعيفة مما يدل ضعف الدوافع والرقة و الكبت للغرائز, ويظهر أيضا من خلال الأسئلة التابعة للرسم أن الألطف في العائلة هي الأم وهذا لأنها حنونة و طيبة وأنها تحبها.

لديه نكوص ان النمطية في رسمه لأفراد هذا دليل على النكوص

ـ لديها طموح .فتمركز الرسم تقريبا في الأعلى يدل على أنها حالمة و لديها مثل عليا.

تحليل اختبار رسم العائلة المتخيلة للحالة "ه:"

ـانطلاقا من مستوى البناءات الشكلية :

فالملاحظ إن اتجاه الرسم من اليمين إلى اليسار الذي يدل على التقدم نحو المستقبل استعمل الحالة الخطوط المستقيمة في رسمه للأشخاص ،وبعض الانحناءات في رسمه للأشخاص يدل على الحركة و الدفء ، و هذا دليل على النموذج العقلي مما على التفكير بتلقائية و عفوية .

المستوى البياني و الخطي :

استعمل الحالة في رسمه للأفراد الخطوط الضعيفة ضعف الدوافع و الرقة والخجل و الكبت للغرائز، و استعماله أيضا للخطوط الخفيفة دليل على العجز تأكيد الذات.

مستوى المحتوى :

بدا الحالة الرسم بالأم و قد أعطاها مبدأ الأفضلية ،وهذا دليل على إعطائها قيمة كبيرة و انه دائم التفكير فيها ،وقد رتب الأشخاص المرسومين على حسب الأفضلية ،الأم ثم الأخ صديق تم حسني ثم الأخت الصغرى ثم الأب ,كما رسم اذرع الأشخاص مفتوحة و هذا دليل على التواصل و الاتصال داخل هذه العائلة ، تظهر آذان الأشخاص بشكل واضح و هذا يدل على استماعهم لبعضهم البعض ، أعين كبيرة تدل على رؤية الأشياء أو القلق أو التجسس.

وأمام الأسئلة التابعة للرسم العائلة المتخيلة أجاب الحالة "ه "أن الألطف في هذه العائلة هي الأم وقد برر ذلك بأنها لا تغيب عنه كثيرا، و الأقل لطفا من الجميع في العائلة هو الأب ، وقد برر بأنه يتشاجر مع العائلة كثيرا ، أما الأسعد في هذه العائلة فهي الأخت الصغرى ، وهذا لأنها تضحك كثيرا،أما الشخص الذي يفضل ان يكون في مكانه في العائلة فهي الأم و هذا لأنها أمه و يحبها كثيرا .مما يدل على تقمص شخصيتها ورفض الحالة و عدم تقبله لموت أمه .

استنتاج :نستنتج أن الحالة:

تعاني من نقص عاطفي ويظهر هذا من خلال بعض الانحناءات في رسمها للاشخاص الذي يدل على الحركة والدفء ,فغيابهما يؤدي بالحالة إلى عدم الشعور بالأمن .ونلاحظ أن الحالة تقمصت شخصية ابنة الخالة لينة ورغبتها في الحصول على دفء العائلة وسط أبوين مثلها.

هي بحاجة إلى الحنان و العطف ويظهر هذا من خلال رسمها للإفراد بخطوط ضعيفة و هذا يدل ضعف الدوافع ، و الرقة ، و الخجل ، و الكبت للغرائز وأيضا يظهر من خلال رسمها فقد تقمصت شخصية ابنة الخال لينة و هذا للتعبير عن افتقادها للأب و الأم بالرغم من أنها تعيش معها فابنة الخال هي الأسعد لان أمها و أبوها يحبانها فالحالة تتمنى أن تكون مكانها.وأيضا حذف الحالة لنفسها من العائلة

الخيالية دليل على صعوبة التعبير عن نفسها .أو أنها ترفض أن تكون وسطهم بل وسط والديها و في عائلتها

استنتاج عام للحالة الأولى

من خلال نتائج الاختبار نلاحظ أن الحالة متأثر بالماضي و يعاني من حرمان عاطفي نتيجة موت الأم و كونه كان متعلقا بها فالوالد معيد الزواج و عدم تقبله لزوجة الأب "مانيش بغيها تعيش معنا لخاطرش تحقرني بزاف " "لوكان نصيب نحاوزها مل الدار و تروح تعيش وحدها "و عدم العمل و الدخل قليل كما تعرض لنوع من العنف من طرف زوجة الأب فالحالة تشعر بالندم لما اقترفه من جنحة و يريد الخروج و مساعدة أهله .

دراسة الحالة الثانية

البيانات و المعلومات العامة

1المعلومات الشخصية

الاسم و اللقب ف ع

السن 14 سنة

الجنس ذكر

السكن تيجديت مستغانم

عدد الأخوة 2 ذكور 2 إناث 0

الترتيب بين الأخوة المرتبة الثانية

المستوى التعليمي الرابعة أساسي

سن الوالد لا يعرف

سن الوالدة 52 سنة متوقية

الحالة الاجتماعية فقيرة

الجنحة المرتكبة حمل السلاح الأبيض

الدخول الى المركز20افريل2014

تاريخ الدراسة من 01ماي 2014 الى 11 جوان

مكان الدراسة مركز إعادة التربية صيادة

الحالة الثانية

عبد الحق طفل يبلغ من العمر 15سنوات هو الوحيد الأب و الأم مطلقين و هو يعيش مع أمه و زوج أمه " . نعيش مع ما و راجل ما لخاط شبا مطلق ما و ما نعرفوش وين ساكن " الشرطة هي من قامت بإحضاره إلى المركز للعلاج لأنه ارتكب جريمة حمل السلاح لأنه يعاني من عدة مشاكل و اضطرابات حيث أصبح كثير السكوت و النرفزة لأتفه الأسباب إضافة إلى تكسير الأدوات و اضطراب العلاقة مع الأم و صعوبة التمدرس فهو دائم الرسوب كما انه يميل إلى العنف و الكذب المستمر " ما معاودة الزواج م راجل ما صعيب و يضربني كل يوم . " حالة هواري قبل الدخول أوضحت انه كان يعاني الخوف الشديد . القلق . تدهور النتائج الدراسية انعدام الشهية للأكل بالإضافة إلى اضطراب النوم المصحوب بكوابيس ليلية التي تفزعه و كان سبب ذلك تعرضه إلى صدمة نفسية نتيجة الاعتداءات التي كان يتعرض لها من طرف زوج أمه و ضربه بأبشع الطرق " كان يدخل للدار سكران و يقول نتا ولد الزونقى خرج علي كنت نروح نبات عند خالتي " " ما بروحها كانت تقولي روح باه تتهنى مني هي تاني " و منذ تلك الفترة و هو يعيش حالة الخوف و الرعب و القلق إضافة إلى الإرهاق النفسي.

هدا العنف أدى به إلى اكتساب عادات سيئة كالتكسير و الهروب من المدرسة "تعلمت نهرب من الليكول لخاطرش كنت نكره " و في الأخير تعلم على حمل السلاح حتى تم القبض عليه و هو حامل للسلاح

عند دخوله إلى المركز كان هدف والدته متابعة العلاج حيث رفض هواري البقاء في المركز و أصر على الخروج منه و كان التكفل تخت إشراف العديد من المختصين الدين استعانوا من عدة علاجية لإنجاح عملية التكفل النفسي و هدا ما لحظناه من خلال الاستبيان الدين قمنا به مع المختصين.

حيت استخدم الأخصائي النفساني تقنيات سلوكية مثل الاسترخاء الذي يخفف من توتره و التعبير الشفهي بالإضافة إلى الإدماج الاجتماعي و تغيير السلوكات السلبية بأخرى ايجابية و هذا البرنامج العلاجي و الطرق المستخدمة مع هواري أدى إلى تخفيف الخوف الذي كان يعانيه فعلى حد قوله فقد نقصت لديه حدة العدائية .

المواصفات العرضية للحالة

1البنية المورفولوجية الحالة تبلغ 14 سنة ذات قامة قصيرة نحيف الجسم شعر اسود اسمر البشرة عينان بنيتان نمو الحالة لا يناسب سنه

2ملامح الوجه ملامح الوجه تودي بالحزن و الكآبة

3اللباس نظيف اللباس و مهتم بمظهره الخارجي

4الاتصال الاتصال مع الحالة يتميز بالسهولة التامة و يحكي عن حالته بكل شفافية.

النشاط العقلي

اللغة تتميز لغة الحالة بالوضوح و البساطة مع استعمال ألفاظ غير مفهومة

الذاكرة ذاكرة الحالة جد سليمة حيت يتذكر كل تفاصيل حياته ما عدا طلاق الوالدين

القدرات العقلية للحالة قدرات على التذكر لكل التفاصيل او الأعداد المضبوطة و محددة للتواريخ

الانتباه الحالة قليل الانتباه فهو يسهو كثيرا أثناء المقابلة خصوصا عندما نتحدث معه عن والده ووالدته

الملاحظات المسجلة حول الحالة

القلق و التوتر الحالة تعاني من قلق و توتر يظهر عليه دلك أثناء المقابلات التي أجريناها معه

النوم عادي

العدوانية تخفي الحالة عدوانيتها فهي غير ظاهرة

التقسيم الإضافي

استخدام اختبار العائلة

اختبار العائلة الحقيقية

فبعد إلقاء التحية على الحالة وسؤاله عن أحواله سألناه ان كان يرغب في الرسم فأجاب إن"نعم ,"فقدمنا له ورقة (21.27)وقلم الرصاص وأقلام ملونة, ووجهنا له التعليمة " أرسم لنا عائلتك الحقيقية ," ففهم الحالة التعليمة , وبدأ مباشرة في الرسم فرسم نفسه ثم الام ثم الاخ حيث بدأ برسم نفسه الرأس ثم الجسد ثم اليدين ثم الرجلين مع رفع اليد , ثم الملامح ثم انتقل إلى رسم الأم وقد بدأ بالرأس ثم ملامح الوجه ثم الرقبة ثم الصدر ثم اليدين ثم الرجلين ثم انتقل إلى رسم الأخ , فقد بدأ برأسه ثم يديه ثم رجليه ,ثم وضع ملامح الوجه والشعر , وكان الحالة يضع يده اليسرى أمامه أثناء الرسم .وبعد الانتهاء من الرسم وجهنا له الأسئلة التابعة لرسم العائلة الحقيقية وأجابت الحالة" ع "بأن الألطف في العائلة هو الأخ قد برر هذا بأنه حنون و طيب والأقل لطفا في هذه العائلة هو الأم وهذا لأنها كانت لا تتدخل عندما كان يتعرض للضرب والأسعد في عائلة هوالكل وهذا لأنه سوف يتزوج والأقل سعادة في العائلة هوانا و

أما الشخص الذي أعجبه في عائلة ويفضل أن يكون مكانه هو الأخ وهذا لأنه يحبه وهو حنون و طيب). أنظر الرسم رقم.(« 3 »

أما أمام **اختبار العائلة الخيالية**

فقد كان الحالة كعادته حيوي ونشيط ومبتسم ,وبعد أن سلمنا عليه و ألقينا عليه التحية بدأنا مباشرة في إخراج لوازم الرسم والحالة يشاهد ذلك وهو يبتسم ثم أعطيناه ورقة (21,27)وقلم الرصاص وأقلام ملونة ,ووجهنا له التعليمة " ,أرسم لنا عائلة من خيالك "وقد فهم الحالة مباشرة التعليمة وبدأ بالرسم واضعا يده اليسرى أمامه ويده اليمنى ممسكا بها القلم الأب ثم رسم نفسه ثم الأم ثم الأخ الأصغر ,فرسم الأب,أولا الرأس ثم الإطار الصدري ثم وضع الرجلين ثم اليدين ثم انتقل إلى ملامح الوجه ,يبتسم وهو يرسم ,ثم برسم نفسه بدأ بالرأس ثم الصدر ثم الرجلين ثم اليدين ثم ملامح الوجه ,ثم انتقل إلى رسم الأم ,فبدأ بالرأس ثم وضع ملامح الوجه ثم الرقبة ثم الأطار الصدري ,ثم الرجلين ثم اليدين ثم وضع لها الشعر وبعد الانتهاء من الرسم وجهنا له الأسئلة التابعة لرسم العائلة المتخيلة وأجابت الحالة"أ "أن الألطف في هذه العائلة هي الأم و قد بررت هذا بأنها حنونة و طيبة وهي تحبها والأقل لطفا من الجميع في هذه العائلة هو الأب لأنه يضربه والأسعد في العائلة هي الأم و هذا لأنها سوف تتزوج أما الأقل سعادة من الجميع في هذه العائلة فهي الأم لامها تتشاجر مع الأب .أما الشخص الذي تفضل أن تكون مكانه فهو الأم لأنها تحبها كثيرا وهي حنونة وطيبة.ثم شكرناه على ذلك و قلنا له في الحصة المقبلة سنرسم أيضا فتبسم الحالة و قال "نعم)."أنظر الرسم رقم .« 4 »

تحليل العائلة الحقيقية للحالة "ع:"

مستوى البناءات الشكلية :

الرسم يتجه من اليمين إلى اليسار ، ثم من اليسار إلى اليمين حسب رسم الأشخاص و هي حركة نكوصية تقدمية ، وقد رسم الأشخاص في المنطقة الأعلى و هي منطقة

الحالمين و المتخيلين ، استخدم في رسمه الخطوط المستقيمة و المنحنية ، و التي تأخذ شكل مستطيل ، وهذا في الصدر و هذا يدل على استخدامه لعقله مرة و التفكير بتلقائية و عفوية .لرؤوس تتناسب مع حجم الجسم

الوجود حاد شكلها غير منتظم في بعض المرات دائري

العيون جاءت مفتوحة و هدا دو دلالة و وجدانية

الأنوف تعتبر عنصر مستقل ساكن منعدم

الأفواه تعتبر العناصر الفعالة في الوجه لأنها عناصر مستقبلية متحركة للأكل و الكلام قد جاءت مفتوحة

الآذان تم رسمها للأب و هي تدل على الاتصال في العائلة

الأيدي تم رسم الأذرع و هي دلالة على التواصل و الاتصال

الأرجل وجودها دليل على الحركة دائمة النشاط

مستوى البياني أو الخطي:

استعمل الخطوط المضغوطة و هي دليل على قوة الدوافع و طاقة الزائدة و الرغبات القوية .

مستوى المحتوى :

لقد بدا الحالة برسم نفسه أولا وهذا يدل على انه يعطي لنفسه الأفضلية و الأولوية ، و هذا دليل على انه يعطي قيمة كبيرة لنفسه ، إن المسافة بينه وبين الأم قريبة و هذا يدل على العلاقة العاطفية بينهم ، و اما الاتصال بالايدي دليل على تعلقهم ببعضهم ، وهذا للبحث عن الأمن و الحب ,أما أذرع الأشخاص مفتوحة هذا يدل على الاتصال و التواصل بينهم ، رسم الأشخاص بملامحهم و هذا دليل على اتجاهاته الايجابية نحوهم ، كما رسم فم الام خطي و هذا يدل على عدم قدرتها على الكلام ، أما الأعين عند الأشخاص فهي دائرية و هذا يدل على قدرتهم على رؤية الأشياء أما الفم عند

الخال و الحالة مفتوح دائري و هذا يدل على قدرتهم على التعبير ,الشخص المرسوم أولا هو الأم فهو يحبها كثيرا و متأثرا به إيجابا الأشخاص المرسومين لا توجد مسافة بينهم مع عدم رسم الأب و دلك لعدم وجود إي علاقة بينهما كما لم يرسم زوج أمه نظرا للعنف المسلط عليه من طرفه

وأمام الأسئلة التابعة لرسم العائلة الحقيقية أجابت الحالة "أ "بأن الألطف في العائلة هي الأم وقد بررت هذا بأنها حنونة و طيبة والأقل لطفا في هذه العائلة هوالاب وهذا لأنه يضرب والأسعد في عائلة هو الأخ وهذا لأنه صغير و دائما يلعب والأقل سعادة في العائلة هوالام و هذا لأنه تتشاجر مع زوجها أما الشخص الذي أعجبه في عائلة ويفضل أن يكون مكانه هي الأم وهذا لأنها تحبه وهي حنونة و طيبة .

استنتاج :نستنتج أن الحالة:

تعاني من نقص عاطفي لقد بدا الحالة برسم نفسه اولا وهذا يدل على انه يعطي لنفسه الأفضلية و الأولوية ، و هذا دليل على انه يعطي قيمة كبيرة لنفسه ، ان المسافة بينه وبين الأم قريبة و هذا يدل على العلاقة العاطفية بينهم، و أما الاتصال بالأيدي دليل على تعلقهم ببعدهم

هي بحاجة إلى الحنان و العطف فقد رسم الحالة نفسه بين الأخ و الأم وهذا للبحث عن الأمن و الحب

لديها نكوص الرسم يتجه من اليمين إلى اليسار ، ثم من اليسار الى اليمين حسب رسم الأشخاص و هي حركة نكوصية تقدمية

ـ لديها طموح رسم الأشخاص في المنطقة الأعلى و هي منطقة الحالمين و المتخيلين

الحالة تعيش حالة اضطراب و دلك لوجود حرمان عاطفي اتجاه الأب و تدهور العلاقة مع زوج الأم نتيجة المعاملة السيئة التي يتلقاها منه و هو يحس بأنه مرفوض من طرفه .

تحليل العائلة المتخيلة للحالة "أ:"

مستوى البناءات الشكلية :

نرى انه بدا الرسم من اليمين إلى اليسار،و هذا دليل على التقدمية نحو المستقبل ورسم الأشخاص في المنطقة الأعلى في منطقة الحالمين و المتخيلين ، استخدم في رسمه الخطوط المستقيمة و آخذت شكل مستطيل ، و هذا في الصدر و هذا دليل على استخدامه لعقله مرة و التفكير في بعض الأحيان بتلقائية و عفوية .

مستوى البياني و الخطي : استعمل خطوط ضعيفة في رسمه للأفراد هذا ما يدل على عدم الجرأة في رسمه للأشخاص و خوفه ، و يدل أيضا على ضعف الدوافع و الخجل و الكبت للغرائز.

مستوى المحتوى : بدا برسم الأب أولا و نرى انه أعطاه مبدأ الأولوية و الأفضلية ، و هذا دليل على انه يعطيه قيمة كبيرة ، وانه دائم التفكير فيه ، و انه يحبه ، و عن حجم العلاقة التي بينهما ، إن تقرب المسافة التي بينهم دليل على عمق العلاقة التي بينهم ، فقد رسم الحالة نفسه بعد الأب و الأم وهذا للبحث عن الآمن و الحب ,ونرى أن اذرع الأشخاص مفتوحة هذا يدل على تواصلهم ، رسم رأس الأب كبير دليل على انه الأذكى من بينهم ، أعين الدائرية للام و الأب تدل على أنهم قادرين على رؤية الأشياء ، مع رسم الأفواه ، و هذا دليل على قدرتهم على التعبير و الكلام .

أمام الأسئلة التابعة لرسم العائلة المتخيلة أجابت الحالة"أ "أن الألطف في هذه العائلة هي الأم و قد بررت هذا بأنها حنونة و طيبة وهي تحبها والأقل لطفا من الجميع في هذه العائلة هو الأب لأنه يضرب والأسعد في العائلة هو الأب و هذا لأنه سوف يتزوج مرة أخرى أما الأقل سعادة من الجميع في هذه العائلة فهي الأم لامها تتشاجر مع الأب .أما الشخص الذي تفضل أن تكون مكانه فهو الأم لأنها تحبها كثيرا وهي حنونة وطيبة

استنتاج :نستنتج أن الحالة: **تعاني من نقص عاطفي** بدا برسم الأب أولا و نرى انه أعطاه مبدأ الأولوية و الأفضلية ، و هذا دليل على انه يعطيه قيمة كبيرة ، وانه دائم

التفكير فيه ، و انه يحبه ، وان رسم الحالة نفسه بين الأبوين دليل على انه يعاني من النقص العاطفي من كلاهما و هو يرغب في ان يكون وسطهما.

هي بحاجة إلى الحنان و العطف فقد رسم الحالة نفسه بعد الأب و الأم وهذا للبحث عن الأمن و الحب و الرغبة في أن يكون مع أبويه.

الألطف في هذه العائلة هي الأم و قد بررت هذا بأنها حنونة و طيبة وهي تحبها.

ـ لديها طموح .فقد رسم الحالة نفسه بعد الأب والأم وهذا للبحث عن الامن و الحب ورسم الأشخاص في المنطقة الأعلى في منطقة الحالمين و المتخيلين

الحالة تعيش حالة قلق و حرمان كبير بسبب نقص حنان الوالدين و المعاملة الأبوية إلى جانب أن الحالة تعيش حالة عدم نضج و يرفض الوضعية التي يعيشها .

استنتاج عام للحالة

يتبين لنا من خلال تطبيق الاختبار بان الظروف العائلية المضطربة و النزاعات الأسرية كلها كونت لدسه اضطرابات في الشخصية حيت تجسدت كلها في ارتكاب الحالة لسلوكات غير اجتماعية حيت تعتبر كرد فعل لما يعيشه و ما يتلقاه من معاملات غير لائقة تتنافى و متطلبات نموه النفسي و الطبيعي .

مناقشة الفرضيات

مناقشة الفرضية الرئيسية

للعنف الأسري علاقة بظهور الصدمة النفسية لدى الطفل .

لمناقشة هذه الفرضية اعتمدنا على :

ـ المقابلات مع الحالات و المختصين

ـ اختباري العائلة الخيالية و العائلة الحقيقية .

فمن خلال دراستنا للحالات ، التي كانت تعيش احدهما حالة طلاق الوالدين ، فبالرغم من ان الحالات يعيشون مع عائلاتهم ، إلا أن العنف الأسري كان له بالغ الأثر على

معاشهم النفسي و إحساسهم بالنقص ،وقد عبروا عن ذلك لفظيا وعن طريق الاختبارات ، ، فالحالة)ع(تقول عن الأب "أنَا نَكرْهُ خَاتْش مَاجَاشْ قع حوس علي " ، أما الحالة)ه (فيقول "أنَاأَكْرَهُ زَوْجَة أَبِي لِأَنَهَا تَضْرِبُنِي كَثِيْرًا "و هذه كلها عبارات دلت على توجهات السلبية نحو الوالدين سواء الأب أو الأم أما بالنسبة لرسومات الحالة)ع(رسم نفسه بعد الأم و الأب وهذا كتعويض للنقص الذي يشعر به و للبحث عن الحب و الأمن .

الفرضيات الفرعية :

الفرضية الأولى:

ـ الضرب و المعاملة السيئة بين أفراد الأسرة يولد لدى الطفل الشعور بعدم الأمن و نقص الاستقرار مما يولد له صدمة نفسية .

لمناقشة هذه الفرضية :

ـ المقابلات مع الحالات و المختصين

ـ اختبار العائلة الخيالية و الحقيقية .

فمن خلال دراستنا للحالات ,وجدنا أنهم يعانون من نقص عاطفي,سواء من الأب أو الأم ,بالرغم من أن الحالات يعيشون مع أفراد عائلاتهم إلا أنهم يشعرون بالنقص فالحالة "ع"يقول عن والده "بَابَا يَضْربْ مَامَا بِاَللَوْحَة"،"مَامَا مَاتَبْغِيْهشْ وأَنَا مَانَبْغِيْهشْ,"أَمَا "ه "يقول "أَنَا أَكْرَهُه لِأَنَه يَضْرِبُنِي وَكان يَضْرِبُ مَامَا"َ ,وهذه عبارات كلها تدل على توجهاتهم السلبية نحو الوالدين و إحساسهم بالفراغ و النقص العاطفي، أما بالنسبة الرسومات ،فان الحالة "ع "رسمت نفسها بعد الأب و الأم و هذا للبحث عن الأمن و الحب وتعويض النقص الذي تركه الأب بالعلاقة العاطفية ، و الحالة "ه "رسم العائلة مع عدم رسمه لزوجة الاب لعدم وجود علاقة طيبة بينهما , وكلا الرسمين يعبر عن شعور الحالة بعدم الامان و النقص العاطفي و الفراغ في حياة الحالة .

و منه اعتمادا على النتائج التي استخلصناها من خلال تحليل النتائج أن عملية التكفل النفسي التي قام بها الأخصائيون و البرنامج العلاجي البيداغوجي المتبع في مركز إعادة التربية ساهم في التخفيف من حدة الصدمة النفسية التي عانى منها الأطفال و التي تمثلت في ظهور عدة اضطرابات نفسية و سلوكية .كالقلق و الخوف و العدوانية و اضطرابات النوم التي تتخللها الكوابيس و فزع ليلي بالإضافة إلى قلة الانتباه و التركيز مما أدى إلى تدهور المستوى الدراسي بحيث اتضح لنا من خلال المقابلة أن مختلف الاضطرابات النفسية و الجسمية و حتى الدراسية التي كان يعاني منها الأطفال قبل دخولهم المركز الناتجة عن الصدمة النفسية التي تلقاها هؤلاء الأطفال اثر تعرضهم للعنف الأسري بطريقة مباشرة أصبحت اقل حدة بعد دخولهم المركز إذ قام المختصون باعتماد مجموعة من الطرق العلاجية الملائمة من اجل تسهيل عملية التشخيص و بالتالي العلاج هو أهم الطرق العلاجية المعتمدة خلال التكفل النفسي نجد

العلاج الجماعي بما يحتويه من لعب و رسم حر كوسيلة للتعبير و الحوار المتبادل بين الأطفال و الأخصائيين بالإضافة إلى العلاج السلوكي المتمثل في حصص الاسترخاء و محاولة تغيير نمط التفكير السلبي إلى التفكير الايجابي كما اعتمد المختصون طريقة العلاج العائلي و ذلك باجتماع العلاج مع العائلة للسماح لكل واحد التعبير عن مشاكله و قلقه لتحسين العلاقة العائلية و تقوية الروابط فيما بينهم و هذا البرنامج العلاجي الذي يستعمله المختصون يدخل في إطار عملية التكفل النفسي التي أثبتت فعاليتها في التخفيف من حدة الصدمة النفسية التي يعانيها الأطفال و الدليل على ذلكما أبداه الأطفال من خلال المقابلة التي أجريناها معه و التي أوضحت تحسنهم في جميع المستويات النفسية و الجسمية و الدراسية و الاجتماعية .

الاستنتاج العام

صممت هده الدراسة للكشف عن مدى فعالية برنامج التكفل النفسي المتبع في مركز إعادة التربية فبالتخفيف من الآثار الناتجة عن الصدمة التي تعرض لها الأطفال جراء العنف الأسري و قمنا بإجراء بحثنا على عينة ماخودة من المركز تلقت العلاج النفسي

على يد مجموعة من المختصين و ذلك بتطبيق طرق وتقنيات علاجية تدخل في إطار الكفالة النفسية فتبين لنا من خلال التحليل إن الفرضية التي انطلقنا منها إن عملية التكفل النفسي حققت النتائج التالية

-تحسين المعاش النفسي لدى الأطفال و ذلك بتوفير الاستقرار و الارتياح النفسي

-تدعيم و تنمية اعتبار الذات من خلال تكليف الطفل بالقيام ببعض الإعمال و التي يمكنه النجاح فيها

-تشجيع الطفل على اللعب بصورة طبيعية مع الأطفال

-تقاسم الطفل المشاعر و التجارب مع الأطفال من خلال الأنشطة الترفيهية المختلفة

-الدعم العاطفي و الاجتماعي للشعور بالحماية و الانتباه

-أعداد برنامج خاص يهتم بتناول مسائل التعليم و عملية إدماجهم في المجتمع و عليه تكون الفرضية قد أجابت على التساؤل المطروح في الإشكالية.

الخاتمة

موضوع التكفل النفسي موضوع حديث نسبيا في بلادنا و نقص المعطيات و التجربة الجزائرية في هذا الجانب يجعل منه موضوع صعب التمكن و تطرقنا إلى هذا المجال نظرا لحداثته حيث ان الكثير من الأطفال الذين تعرضوا للعنف بشتى أنواعه خاصة العنف الأسري مازالوا يعيشون المعاناة النفسية نظرا للصدمة النفسية التي تلقوها و هذا ما ينعكس سلبيا على سير حياتهم و تصورهم لمستقبلهم و من تم كان لابد من كفالة نفسية ملائمة بحيث يبدأ في مثل هده الحالات بالعمل على تحليل الماضي لدى

الطفل المصدوم عن طريق تمارين فعالة للذاكرة و يتعلق الآمر بإعادة نظام الشخصية و يمكن تحديد فعالية العلاج مع الأطفال من خلال عدة أنشطة كاللعب و الرسم ففي البداية لابد من بناء مركز خاص بالأطفال المصدومين تعطي الفرصة لبناء العلاقة بين الطفل و المعالج تكون فيها الكفالة مباشرة جسميا و نفسيا و يكون هناك وقت لاستماع المعالج لهؤلاء الأطفال و الانتباه إليهم في حالة الاتصال الغير الشفهي يعرض المعالج هنا سلسلة فعالة من الوسائل التي تحاول ان تقدم فرصا متدرجة لمشاركة أفضل لأطفال مصدومين و عليه ارتأينا أن نتطرق إلى هدا الموضوع رغبة منا إلى معرفة ما آدا كان هناك تكفل فعلي بالأطفال للتخفيف من حدة الصدمة النفسية و ذلك اعتمادا على عينة من الأطفال و المختصين المتواجدين في مركز إعادة التربية و في محاولتنا لذلك توصلنا إلى إن التكفل النفسي ساهم في التخفيف من حده الصدمة النفسية و هدا تحقق من خلال النتائج التي تحصلنا عليها.

و في الأخير نشير إلى أن بحثنا هو إلا محاولة بسيطة يمكن أن تكون بداية لدراسات مستقبلية تتناول هدا الموضوع بأكثر تعمق و بمعطيات علمية أكثر حداثة.

الإهداء

إلى أغلى وأعز ما أملك في هذه الدنيا الوالدة, إلى نبع الحب والحنان ، إلى أول من نظرت عيناي صورتها ومسحت عن جبيني ظلمة الحياة ..... إلى أمي ثم أمي..... ثم أمي شفاها الله و أطال الله في عمرها.

إلى من مد لي يد الأمان، وأحاطني بالرعاية، ومهد لي طريق النجاح فكان حمله هذا فتحقق مع الأيام

" أبي رحمه الله"

إلى جميع إخوتي وأخواتي الأعزاء : محمد، عبد القادر،حسنة ، حميد، عزالدين، خيرة، سعاد وإبنتها الصغيرة اكرام، حفظهم الله وأطال في عمرهم.

الى عماد و بشرى من القلب الى القلب .

إلى كل من يحمل لقب بوخرصة أينما وجد.

إلى الأستاذة المؤطرة عليلش فلة رعاها الله وحفظها من كل سوء.

يوسف

كلمـــة شكـــر

بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى : " لئن شكرتم لأزيدنكم"

فالشكر والحمد له الذي وفقني على إنجاز هذا العمل المتواضع.

كما أتقدم بجزيل الشكر وفائق التقدير للأستاذة عليلش فلة التي

أشرفت على هذا العمل وعلى كل ما قدمته من إرشادات

وتوجيهات.

شكرا.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

الملاحق

الدراسة العيادية

دراسة الحالات و عرض النتائج

الدراسة الميدانية

الفصل الأول

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

التكفل النفسي بالأطفال المصدومين نتيجة العنف الأسري

دراسة حالتين بمركز إعادة التربية صيادة مستغانم

ملخص البحث

للأسرة أهمية بالغة في تنشئة الأفراد باعتبارها الخلية الأساسية و التربية الأولى التي ينشا فيها و يترعرع فهي تساهم بقدر كبير في عملية التفاعل الاجتماعي اذا لم تكن تعاني من مشاكل تكدر صفوها و تعيق بناء و تكوين أفراد صالحين خاصة في فترة المراهقة , هده الفترة الصعبة في حياة كل شخص , تتبلور فيها شخصيته و تزيد فيها اهتماماته و تعتريه تغييرات فيزيولوجية و معرفية و نفسية و انطلاقا من هده الفكرة كان موضوع بحثنا هو الصدمة النفسية الناتجة عن العنف الأسري حيت ركزنا في دراستنا على جانب المعاملة الوالدية و تأثيرها على الطفل و تم انجازه بمركز إعادة التربية (صيادة) و تمت الدراسة على حالتين و دلك انطلاقا من الإشكالية التالية : هل هناك علاقة بين العنف الأسري و ظهور الصدمة النفسية لد ى الطفل

و للتحقق من هده الإشكالية اقترحنا الفرضية الرئيسية

هناك علاقة بين العنف الأسري و ظهور الصدمة النفسية عند الطفل و للتحقق من هده الفرضية اعتمدنا على المنهج العيادي كمنهج للدراسة و قد استعملنا المقابلات و الملاحظات العيادية و قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة و كانت النتيجة المتوصل اليها كما يلي:

احتوى البحث على جانبين نظري و الآخر تطبيقي :

الجانب النظري احتوى على ثلاثة فصول تمثلت في :

الفصل الأول: الذي أدرجنا فيه التكفل النفسي بالأطفال المصدومين (تعريف , دوافع , مراحل , أنواع , أهداف التكفل)

أما الفصل الثاني: فأدرجنا فيه الصدمة النفسية (تعريف , أنواع , أعراض , النظريات المفسرة للصدمة عند الطفل)

أما الفصل الثالث: تناولنا فيه العنف الأسري (تعريف الأسرة , وظائفها , خصائصها , العنف , أشكاله , أسباب و نتائج)

و كل فصل تضمن تمهيدا و ختمناه بخاتمة خاصة به .

ثانيا : دراسة تطبيقية مكملة بالدراسة النظرية و قد شملت دراسة منهجية و كان دلك انطلاقا من بناء فرضيات و تطبيق اختبار و اعتمدنا على

الملاحظة العيادية و المقابلة و كدا تطبيق اختبارات نفسية اسقاطية و التي تمثلت في اختبار العائلة و كان دلك على حالتين من فئة المراهقة تتناسب و موضوع الدراسة .

و تم التعرض في كل حالة إلى مختلف جوانبها مع حوصلة لكل المقابلات و أخيرا تم تقديم النتائج و مناقشة الفرضيات و تقديم النصائح و التوصيات ووضع خاتمة للبحث.

أهداف البحث

كان الهدف الرئيسي من إجراء هذا البحث هو معرفة مدى وجود ارتباط بين التكفل النفسي و درجة الصدمة لدى الأطفال المصدومين أي معرفة درجة التأثير الكفالة النفسية في التقليل من حدة الصدمة لدى هؤلاء الأطفال انطلاقا من هذا الهدف تندرج عدة أهداف أخرى تتمثل في :

-التعريف بالصدمة الناتجة عن العنف الأسري و مدى تأثيرها على الطفل .

5 ـ أدوات البحث

5-1-المقابلة العيادية : وهي اتصال مباشر بين الباحث والحالة وجها لوجه وذلك بهدف جمع بعض البيانات أو المعلومات حول الحالة وقد خصصنا لكل حالة 6 مقابلات:

الملاحظة العيادية : هي توجيه الحواس لمراقبة سلوك الحالة والكشف عن صفاتها ، او خصائصها بهدف الوصول الى كسب معرفة جديدة من تلك الحالة .

الاختبارات الإسقاطية: و تم اختيارنا لاختبار رسم العائلة الخيالية لكورمان واختبار رسم العائلة الحقيقية لبورو و هي إحدى الوسائل المستعملة في علم النفس العيادي والهدف منها الكشف عن الحياة الباطنة المكبوتة عند الحالات ومعرفة مشاكلهم وميولا تهم وهذا لمعرفة الصورة التي يكونونها عن والديهم سواء الأب أو الأم والتعرف على العلاقة بين الطفل ووالديه .

الإشكالية

أصبح العنف ظاهرة تعيشها كل المجتمعات كل الأوساط التربوية فالعنف فعل موجه ضد الإنسان تمارس من خلاله كل أساليب الإكراه و من بين العنف نجد العنف الأسري المتمثل في المعاملة السيئة ونقص الحب و يكون إما لغوي أو جسمي أو مقنع) لاشعوري.(

كل هدا يولد في نفسية الفرد إحساس بعدم الأمان و الاطمئنان و عدم الانتماء و نقص اعتبار الذات و انعدام الثقة في النفس و نقص الاحترام و الحب للغير مما يؤدي إلى مشاكل في التقمص و بالتالي سوء التكيف كل هدا يعطي استجابات إما عصابية أو ذهانية آو سواء الجنوح أي الانحراف و هو ناتج عن التقمص المعتدي.

و هذا العنف الأسري يمكن أن يشكل للطفل صدمة نفسية تترتب عنها نتائج و أفعال قد تدفع بالطفل لارتكاب أفعال يعاقب عليها القانون .

ما هي طرق و سبل التكفل النفسي بالأطفال المصدومين نتيجة العنف المطبق في الأسرة

و منه يمكن أن نطرح التساؤلات التالية في هده الدراسة .

الإشكالية الرئيسية

- هل هناك علاقة بين العنف الأسري و ظهور الصدمة النفسية لدى الطفل؟

الإشكالية الجزئية

-هل هناك تأثير للعنف المطبق داخل الأسرة على ظهور عادات سيئة لدى الطفل؟

-الفرضية الرئيسية

العنف الأسري يمكن أن يسبب للطفل صدمة نفسية

الفرضية الجزئية

الضرب و المعاملة السيئة بين أفراد الآسرة يولد لدى الطفل الشعور بعدم الآمن و نقص الاستقرار مما يولد له صدمة نفسية .

- ا لهدف من الدراسة

تأتي الدراسة الميدانية كمحاولة للإجابة على التساؤلات التي ينطلق منها الباحث و ترمي دراستنا الميدانية إلى التقرب من فئة الأشخاص المصدومين جراء العنف الأسري الذين تلقوا الكفالة النفسية بمركز إعادة التربية لمعرفة ما إذا ساعدهم التكفل النفسي الذي يشرف عليه المركز في التخفيف من أثار الصدمة النفسية و تحسين حالاتهم.

-2الدراسة الاستطلاعية

قبل الشروع في الدراسة التطبيقية قمنا بدراسة استطلاعية بمركز إعادة التربية و كان الهدف منها هو الاقتراب من هذه الفئة و محاولة معرفة ما اذا كان بإمكاننا إجراء البحث في ظروف ملائمة و الحصول على المعلومات بطريقة سهلة و ذلك عن طريق التقرب من المختصين المتواجدين بالمركز و توصلنا إلى أن الأشخاص الطين خضعوا للتكفل النفسي تلقوا تحسن على غرار ما كانوا عليه من قبل دخولهم للمركز و تبين ذلك في مختلف المستويات العلمية و النفسية و الاجتماعية .

-3منهج البحث

لقد قمنا في بحثنا هذا باختبار منهج دراسة الحالة لأنه يناسب الدراسة التي قمنا بها كونه يعتمد على الملاحظة المعمقة و المستمرة للحالات و تتمحور الأداة القاعدية فيما يراه و يسمعه أثناء المقابلات مع العميل و تنظيم هذه المعاملات حسب المشاكل التي يضعها الأخصائي و أهداف الكشف من جهة و حسب اتجاهه النظري و المنهجي من جهة أخرى .

أدوات البحث

- 1 الملاحظة العيادية

كملاحظة سلوك لدى الحالة كما في الواقع و تتناول الملاحظة العيادية جوانب عدة من الشخصية منها

المظهر الجسمي . الملبس . أسلوب الكلام . و الاستجابات الحركية و الانفعالية....الخ و حتى تكون الملاحظة أكثر علمية يجب أن تتصف بالموضوعية [1]

و توجد عدة أنواع من الملاحظة العيادية و قد تم الاعتماد على الملاحظة المباشرة في دراستنا لأنها أكثر ملائمة لموضوع الدراسة و ندعم الملاحظة في بحثنا باختبار هو

اختبار العائلة و قد وقع اختيارنا لهدا الاختبار نظرا لتلائم موضوع بحثنا بمختلف الجوانب النفسية التي تقيسها هده الاختبارات

- 2 المقابلة العيادية

تشكل المقابلة التقنية العيادية الأساسية و أعدت في المقابلة لقاء بين المختص النفساني و المفحوص كما أنها علاقة اجتماعية مهنية ديناميكية تتم وجها لوجه بين الفاحص و المفحوص في جو نفسي امن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات و من اجل خل مشكلته و يتم من خلالها التساؤل عن أمور يراد معرفتها [1]

كما تعرف المقابلة على أنها وسيلة من وسائل الكشف عن شخصية الفرد.

و لقد وقع اختبارنا على إتباع المقابلة الدراسية من بين أنواع المقابلات الأخرى لأنها تساعد على تساعد على الحصول على معلومات مباشرة من قبل المفحوص كما تمكننا من الإحاطة بشخصيته من خلال الحديث معه و جمع المعلومات عنه و خصصنا لكل حالة ست 6 مقابلات تم إجراءها في المركز حيث تم إجراء اختبار العائلة لكل حالة.

الاختبارات النفسية الاسقاطية

لقد اعتمدنا في بحثنا هدا على اختبار العائلة

رسم العائلة هو اختبار إسقاطي يسمح بمعرفة الاستجابات الحقيقية للطفل نحو عائلته مهما أراد إخفاءها كما يسمح بمعرفة المكان الحقيقي للطفل في أسرته او تسمح بمعرفة عائلة الطفل كما يراها هو و الهدف من تطبيق اختبار العائلة هو دراسة موقف الخالة اتجاه أفراد الأسرة ة اتجاه صراعاته الداخلية.

تعليمة الاختبار

نقدم للمفحوص ورقة بيضاء(21-27) و قلم رصاص و نجلس المريض أمام طاولة تناسب قامته حتى يكون في وضعية مريحة و نطلب منه أن يرسم عائلة خيالية او واقعية و آدا سألنا عن العائلة نقول له كما تريد أثناء الرسم نلاحظ أيضا رسم الأشخاص و الوقت الذي استغرقه و بعد إتمام الرسم نطلب من المفحوص ان يحكي لنا على العائلة التي رسمها أين هو بالإشارة إلى كل رسم كذلك دوره في العائلة كما نطلب منه توضيحات خاصة بالأشخاص الدين تم رسمهم من خلال التفصيلات العاطفية لبعضهم

-من يفضل من

-من هو اقلهم لطافة

من هو اقلهم سعادة

من هو أكثرهم سعادة

و دائما بعد كل إجابة نطرح عليه سؤال لمادا

ثم نطلب منه من يفضل في هده العائلة ثم أخيرا نقارن العائلة المرسومة بالعائلة الحقيقية

قمنا بإجراء مقابلات عيادية معهما كانت وفق التالي

المقابلة رقم	تاريخها	مدتها	هدفها
01	22/05/2014	45د	التعرف على الحالة و كسب ثقتها
02	25/05/2014	45د	التعرف على مشكلة الحالة
03	26/05/2014	60د	دراسة تاريخ الحالة
04	27/05/2014	45د	استكمال دراسة تاريخ الحالة
05	28/05/2014	45د	استكمال دراسة الحالة وتطبيق اختبار العائلة
06	29/05/2014	60د	استكمال الاختبار
07	01/06/2014	30د	التحدث مع الأخصائي النفسي حول سلوك الحالة داخل المركز

دراسة الحالة الأولى

البيانات و المعلومات العامة

1المعلومات الشخصية

الاسم و اللقب ط ه

السن 15 سنة

الجنس ذكر

السكن تيجديت مستغانم

عدد الأخوة 3 ذكور 2 إناث 1

الترتيب بين الأخوة المرتبة الثالثة

المستوى التعليمي الخامسة أساسي

سن الوالد 63 سنة العمل عامل بناء

سن الوالدة 52 سنة متوفية مند 2012

الحالة الاجتماعية متوسطة حيث أن الأب لا يعمل بانتظام

الجنحة المرتكبة السرقة

الدخول إلى المركز 15 مارس2014

مكان الدراسة مركز إعادة التربية صيادة

الحالة الأولى

هواري طفل يبلغ من العمر 14 سنة هو الأصغر بين إخوته الذكور مع والده و حسب قول هواري الشرطة هي من أحضرته إلى المركز من اجل أن يتعالج لأنه كان يعاني من عدة مشاكل نفسية منها اضطرابات متعددة في السلوك كالعدوانية بالإضافة إلى الخوف و الفزع و الأحلام المزعجة و الهذيان المصحوب بالصراخ و التخيلات و ضعف الانتباه و التركيز مما أدى إلى تدهور التحصيل الدراسي و كل هده المشاكل و الاضطرابات بدأت في الظهور بعد الصدمة التي تلقاها اثر وفاة والدته التي كان متعلقا بها كثيرا حيث كان يردد " ما كانت تبغيني بزاف و كانت تخاف علي " " كي ماتت كولشي سماط علي " و زواج آبيه من امرأة أخرى و معاملتها السيئة له و إخوانه حيث كانت زوجة أبيه تقوم بحرقه أو كوه بالسكين في مختلف أنحاء جسده و كانت تهدده في حالة ما آدا ابلغ والده عليه ليقوم بضربه" مرت با كانت تحقرني و تضربني بلا سبة حتى وليت نكره القعاد فالدار بسببها " و اثر هذا تغير سلوك هواري لصبح كثير التشويش و المشاغبة داخل القسم و القيام بالضرب و الشتم لزملائه و بالإضافة إلى كثرة الحركة و الكلام و قلة التركيز و الانتباه و عدم اهتمامه بالدراسة فحسب قوله ان التي تقرا له قد ماتت و هي أمه و كذلك هروبه من المنزل عدة مرات و مبيته خارجه لعدة أيام فقرر القيام بعملية السرقة مما أدى بالشرطة للقبض عليه متلبس و اخده الى مركز إعادة التربية " الله غالب الزونقى هي لي علمتني نخون و مرت با هي سبابي " و بعد فترة من التكفل النفسي و العلاج بالمركز من قيل المختصين كانت النتائج كالتالي:

-خضع هواري لعدة طرق علاجية لمساعدته على الخروج من حالته لكنه لم يتجاوب مع العلاج الجماعي لأنه كان كثير التشويش على زملائه من نفس الجماعة مما اضطر بالأخصائي النفساني إلى استخدام الطريقة بصفة فردية للتعبير عن الانفعالات كما استعمل معه العلاج عن طريق اللعب كما استعمل السند النفسي لتغيير أفكاره السلبية بأفكار ايجابية و تحسسيه بدور المدرسة و أن أمه يوم موتها تام لان ينجح و يكون إطار في المستقبل و حسب رأي هواري إن المركز يشكل له الأمان و الأم الحنون التي فقدها

اختبار رسم العائلة الحقيقية

فبعد إلقائنا التحية على الحالة الذي كان في القسم , وبعد استئذاننا بالعمل مع الحالة توجهنا سوية إلى القاعة المعتادة والتي طبقنا بها كل المقابلات تقريبا و الاختبارات , و بعد الجلوس سألنا الحالة عن أحواله فقال "الأبأس"فسألناه ما إذا كان يرغب في الرسم ,فقال "نعم" , فقدمنا لها ورقة (21،27) وقلم الرصاص و الأقلام الملونة , وأعطيناه التعليمة "أرسم لنا عائلتك الحقيقية " ,و قد استجاب الحالة للتعليمة بكل فرح و كان الرسم بكل تأن , من اليمين إلى اليسار و بدا برسم الأم ثم الإخوة ثم الأب ثم رسم نفسه , مع عدم تقبله لرسم زوجة الأب لكرهه الشديد لها و عدم تقبله لها فبدأ بالرأس ثم ملامح الوجه ثم الجسد ثم الرجلين ثم القدمين ,. وبعدها الأذنين و الشعر, ثم انتقل إلى رسم نفسه فالرأس أولا ثم ملامح الوجه ثم الشعر ثم الأذنين ثم الجسد و اليدين و الرجلين .

عند سؤالنا لمادا لا يريد رسم زوجة الأب قال " ما نرسمهاش لخاطرش هديك ماشي ما انا ما حنينة و جامي لا ضربتني بصح مرت با تغير مني "

و قال أيضا " ماراهيش بغيا كي رانا عايشين معها في دار وحدة لوكان سابت لوكان حاوزتنا " و هنا بدا عليه نوع من التأثر و البكاء لاشتياقه لامه

وبعد انتهائه من الرسم قمنا بطرح الأسئلة التابعة للرسم.وأجاب الحالة "ه"بأن الألطف في العائلة هي الأم وقد برر هذا بأنها حنونة و طيبة وأنها تحبه، والأقل لطفا في العائلة هو الأب ،و هذا لأنه يتحدث كثيرا و يهتم بزوجته عكس أولاده ،والأسعد في عائلة هي الأخت الصغرى لأنها دائمة الابتسامة ،أما الشخص الذي يعجبه في العائلة ويفضل ان يكون مكانه هي الأم وهذا لأنها تحن عليه و تحبه. (أنظر الرسم رقم » 1«)

وأم اختبار رسم العائلة المتخيلة

كان الحالة خجول هادئ , فبعد أن عرضنا عليه فكرة الرسم رحب بالفكرة وهذا ما شجعنا على إعطائه ورقة (21 ,27) و قلم رصاص و أقلام ملونة وأعطيناه التعليمة "أرسم عائلة من خيالك" و قد استجاب الحالة للتعليمة بكل سهولة وكانت هذه العبارة لتبسيط و للفهم ,فبدا الحالة الرسم , وكان يضع يده اليسرى على الطاولة , و كان اتجاه الرسم من اليمين الى اليسار فرسم الأم ثم الإخوة ثم الأخت الصغرى ثم الأب ,رسم الرأس أولا ثم الجسم ثم الرجلين ثم اليدين , ثم وضع الشعر ثم ملامح الوجه ثم الأذنين , بعد انتهائه وجهنا له الأسئلة التابعة للرسم وأجاب الحالة "ه" أن الألطف في هذه العائلة هي الأم وقد برر ذلك بأنها لا تغيب عنها كثيرا في أحلامه ، و الأقل لطفا من الجميع في العائلة هو الأب ، وقد برر بأنه يتشاجر مع إخوانه ، أما الأسعد في هذه العائلة فهي الأخت الصغرى وهذا لأنها تضحك كثيرا،أما الشخص الذي يفضل أن تكون أن يكون مكانه في العائلة فهي الأم .(أنظر الرسم رقم »2 «).

استنتاج عام للحالة الأولى

من خلال نتائج الاختبار نلاحظ أن الحالة متأثر بالماضي و يعاني من حرمان عاطفي نتيجة موت الأم و كونه كان متعلقا بها فالوالد معيد الزواج و عدم تقبله لزوجة الأب " مانيش بغيها تعيش معنا لخاطرش تحقرني بزاف " " لوكان نصيب نحاوزها مل الدار و تروح تعيش وحدها " و عدم العمل و الدخل قليل كما تعرض لنوع من العنف من طرف زوجة الأب فالحالة تشعر بالندم لما اقترفه من جنحة و يريد الخروج و مساعدة أهله.

استنتاج :نستنتج أن الحالة:

من خلال النتائج المتوصل أليها نلاحظ ان الحالة متأثر بالماضي نتيجة للمشكل ألدى تعرض له و مكوثه في المركز و يريد الخروج و العيش بين أهله و هو نادم على فعلته حيث يقول " راني نادم لي كنت تهرب من الدار و منعودش قاع نخون " فالحالة تتمنى العيش فى وسط عائلة خيالية يسودها الحب و الحنان و إلا استقرار و خالية من المشاكل و الأمراض" راني باغي نعيش مع دارنا فرحان مكان لا مضبزات لا والو و مرت با مانيش بغيها تعيش معانا"

- **يعاني من نقص عاطفي** لعدم وجود الأم
- **هو بحاجة إلى الحنان و العطف** .ويظهر هذا في رسمه للأفراد بخطوط ضعيفة مما يدل ضعف الدوافع والرقة و الكبت للغرائز ,ويظهر أيضا من خلال الأسئلة التابعة للرسم أن الألطف في العائلة هي الأم وهذا لأنها حنونة و طيبة وأنها تحبها.
- **لديه نكوص** ان النمطية في رسمه لأفراد هذا دليل على النكوص

ـ لديها طموح. فتمركز الرسم تقريبا في الأعلى يدل على أنها حالمة و لديها مثل عليا .

دراسة الحالة الثانية

البيانات و المعلومات العامة

1المعلومات الشخصية

الاسم و اللقب ف ع

السن 14 سنة

الجنس ذكر

السكن تيجديت مستغانم

عدد الأخوة 2 ذكور 2 إناث 0

الترتيب بين الأخوة المرتبة الثانية

المستوى التعليمي الرابعة أساسي

سن الوالد لا يعرف

سن الوالدة 52 سنة متوقية

الحالة الاجتماعية فقيرة

الجنحة المرتكبة حمل السلاح الأبيض

الدخول الى المركز20افريل2014

مكان الدراسة مركز إعادة التربية صيادة

الحالة الثانية

عبد الحق طفل يبلغ من العمر 15سنوات هو الوحيد الأب و الأم مطلقين و هو يعيش مع أمه و زوج أمه ." نعيش مع ما و راجل ما لخاط شبا مطلق ما و ما نعرفوش وين ساكن " الشرطة هي من قامت بإحضاره إلى المركز للعلاج لأنه ارتكب جريمة حمل السلاح لأنه يعاني من عدة مشاكل و اضطرابات حيث أصبح كثير السكوت و النرفزة لأتفه الأسباب إضافة إلى تكسير الأدوات و اضطراب العلاقة مع الأم و صعوبة التمدرس فهو دائم الرسوب كما انه يميل إلى العنف و الكذب المستمر " ما معاودة الزواج مع راجل ما صعيب و يضربني كل يوم " .حالة هواري قبل الدخول أوضحت انه كان يعاني الخوف الشديد .القلق . تدهور النتائج الدراسية انعدام الشهية للأكل بالإضافة إلى اضطراب النوم المصحوب بكوابيس ليلية التي تفزعه و كان سبب ذلك تعرضه إلى صدمة نفسية نتيجة الاعتداءات التي كان يتعرض لها من طرف زوج أمه و ضربه بأبشع الطرق " كان يدخل للدار سكران و يقول نتا ولد الزونقى خرج علي كنت نروح نبات عند خالتي " " ما بروحها كانت تقولي روح باه تتهنى مني هي تاني " و منذ تلك الفترة و هو يعيش حالة الخوف و الرعب و القلق إضافة إلى الإرهاق النفسي.

هدا العنف أدى به إلى اكتساب عادات سيئة كالتكسير و الهروب من المدرسة" تعلمت نهرب من الليكول لخاطرش كنت نكره " و في الأخير تعلم على حمل السلاح حتى تم القبض عليه و هو حامل للسلاح

عند دخوله إلى المركز كان هدف والدته متابعة العلاج حيث رفض هواري البقاء في المركز و أصر على الخروج منه و كان التكفل تخت إشراف العديد من المختصين الدين استعانوا من عدة علاجية لإنجاح عملية التكفل النفسي و هدا ما لحظناه من خلال الاستبيان الدين قمنا به مع المختصين.

حيت استخدم الأخصائي النفساني تقنيات سلوكية مثل الاسترخاء الذي يخفف من توتره و التعبير الشفهي بالإضافة إلى الإدماج الاجتماعي و تغيير السلوكات السلبية بأخرى ايجابية و هذا البرنامج العلاجي و الطرق المستخدمة مع هواري أدى إلى تخفيف الخوف الذي كان يعانيه فعلى حد قوله فقد نقصت لديه حدة العدائية .

اختبار العائلة الحقيقية

فبعد إلقاء التحية على الحالة وسؤاله عن أحواله سألناه ان كان يرغب في الرسم فأجاب إن"نعم", فقدمنا له ورقة(21.27) وقلم الرصاص وأقلام ملونة ,ووجهنا له التعليمة " أرسم لنا عائلتك الحقيقية ", ففهم الحالة التعليمة , وبدأ مباشرة في الرسم فرسم نفسه ثم الام ثم الاخ حيث بدأ برسم نفسه الرأس ثم الجسد ثم اليدين ثم الرجلين مع رفع اليد , ثم الملامح ثم انتقل إلى رسم الأم وقد بدأ بالرأس ثم ملامح الوجه ثم الرقبة ثم الصدر ثم اليدين ثم الرجلين ثم انتقل إلى رسم الأخ , فقد بدأ برأسه ثم يديه ثم رجليه, ثم وضع ملامح الوجه والشعر , وكان الحالة يضع يده اليسرى أمامه أثناء الرسم. وبعد الانتهاء من الرسم وجهنا له الأسئلة التابعة لرسم العائلة الحقيقية وأجابت الحالة "ع" بأن الألطف في العائلة هو الأخ قد برر هذا بأنه حنون و طيب والأقل لطفا في هذه العائلة هو الأم وهذا لأنها كانت لا تتدخل عندما كان يتعرض للضرب والأسعد في عائلة هوالكل وهذا لأنه سوف يتزوج والأقل سعادة في العائلة هوانا و أما الشخص الذي أعجبه في عائلة ويفضل أن يكون مكانه هو الأخ وهذا لأنه يحبه وهو حنون و طيب .(أنظر الرسم رقم »3«)

أما أمام **اختبار العائلة الخيالية**

فقد كان الحالة كعادته حيوي ونشيط ومبتسم ,وبعد أن سلمنا عليه و ألقينا عليه التحية بدأنا مباشرة في إخراج لوازم الرسم والحالة يشاهد ذلك وهو يبتسم ثم أعطيناه ورقة(21,27) وقلم الرصاص وأقلام ملونة , ووجهنا له التعليمة , "أرسم لنا عائلة من خيالك" وقد فهم الحالة مباشرة التعليمة وبدأ بالرسم واضعا يده اليسرى أمامه ويده اليمنى ممسكا بها القلم الأب ثم رسم نفسه ثم الأم ثم الأخ الأصغر ,فرسم الأب,أولا الرأس ثم الإطار الصدري ثم وضع الرجلين ثم اليدين ثم انتقل إلى ملامح الوجه , يبتسم وهو يرسم , ثم برسم نفسه بدأ بالرأس ثم الصدر ثم الرجلين ثم اليدين ثم ملامح الوجه , ثم انتقل إلى رسم الأم , فبدأ بالرأس ثم وضع ملامح الوجه ثم الرقبة ثم الأطار الصدري , ثم الرجلين ثم اليدين ثم وضع لها الشعر وبعد الانتهاء من الرسم وجهنا له الأسئلة التابعة لرسم العائلة المتخيلة وأجابت الحالة"أ" أن الألطف في هذه العائلة هي الأم و قد بررت هذا بأنها حنونة و طيبة وهي تحبها والأقل لطفا من الجميع في هذه العائلة هو الأب لأنه يضربه والأسعد في العائلة هي الأم و هذا لأنها سوف تتزوج أما الأقل سعادة من الجميع في هذه العائلة فهي الأم لامها تتشاجر مع الأب . أما الشخص الذي تفضل أن تكون مكانه فهو الأم لأنها تحبها كثيرا وهي حنونة وطيبة.ثم شكرناه على ذلك و قلنا له في الحصة المقبلة سنرسم أيضا فتبسم الحالة و قال "نعم".(أنظر الرسم رقم »4« .

استنتاج عام للحالة

يتبين لنا من خلال تطبيق الاختبار بان الظروف العائلية المضطربة و النزاعات الأسرية كلها كونت لدسه اضطرابات في الشخصية حيت تجسدت كلها في ارتكاب الحالة لسلوكات غير اجتماعية حيت تعتبر كرد فعل لما يعيشه و ما يتلقاه من معاملات غير لائقة تتنافى و متطلبات نموه النفسي و الطبيعي.

استنتاج :نستنتج أن الحالة: **تعاني من نقص عاطفي** بدا برسم الأب أولا و نرى انه أعطاه مبدأ الأولوية و الأفضلية ، و هذا دليل على انه يعطيه قيمة كبيرة ، وانه دائم التفكير فيه ، و انه يحبه ، وان رسم الحالة لنفسه بين الأبوين دليل على انه يعاني من النقص العاطفي من كلاهما و هو يرغب في ان يكون وسطهما.

– **هي بحاجة إلى الحنان و العطف** فقد رسم الحالة نفسه بعد الأب و الأم وهذا للبحث عن الأمن و الحب و الرغبة في أن يكون مع أبويه.

الألطف في هذه العائلة هي الأم و قد بررت هذا بأنها حنونة و طيبة وهي تحبها

ـ لديها طموح. فقد رسم الحالة نفسه بعد الأب والأم وهذا للبحث عن الامن و الحب ورسم الأشخاص في المنطقة الأعلى في منطقة الحالمين و المتخيلين

الحالة تعيش حالة قلق و حرمان كبير بسبب نقص حنان الوالدين و المعاملة الأبوية إلى جانب أن الحالة تعيش حالة عدم نضج و يرفض الوضعية التي يعيشها.

مناقشة الفرضيات

مناقشة الفرضية الرئيسية

للعنف الأسري علاقة بظهور الصدمة النفسية لدى الطفل .

لمناقشة هذه الفرضية اعتمدنا على :

ـ المقابلات مع الحالات و المختصين

ـ اختباري العائلة الخيالية و العائلة الحقيقية .

فمن خلال دراستنا للحالات ، التي كانت تعيش احدهما حالة طلاق الوالدين ، فبالرغم من ان الحالات يعيشون مع عائلاتهم ، إلا أن العنف الأسري كان له بالغ الأثر على معاشهم النفسي و إحساسهم بالنقص ،وقد عبروا عن ذلك لفظيا وعن طريق الاختبارات ، ، فالحالة (ع)تقول عن الأب "أنَا نَكرْهُ خَاتْش مَاجَاشْ قع حوس علي " ، أما الحالة (ه) فيقول "أنَاأَكْرَهُ زَوْجَة أَبِي لِأَنَهَا تَضْرِبُنِي كَثِيْرًا " و هذه كلها عبارات دلت على توجهات السلبية نحو الوالدين سواء الأب أو الأم أما بالنسبة لرسومات الحالة (ع)رسم نفسه بعد الأم و الأب وهذا كتعويض للنقص الذي يشعر به و للبحث عن الحب و الأمن .

الاستنتاج العام

صممت هده الدراسة للكشف عن مدى فعالية برنامج التكفل النفسي المتبع في مركز إعادة التربية فبالتخفيف من الآثار الناتجة عن الصدمة التي تعرض لها الأطفال جراء العنف الأسري و قمنا بإجراء بحثنا على عينة ماخودة من المركز تلقت العلاج النفسي على يد مجموعة من المختصين و ذلك بتطبيق طرق وتقنيات علاجية تدخل في إطار الكفالة النفسية فتبين لنا من خلال التحليل إن الفرضية التي انطلقنا منها إن عملية التكفل النفسي حققت النتائج التالية

-تحسين المعاش النفسي لدى الأطفال و ذلك بتوفير الاستقرار و الارتياح النفسي

-تدعيم و تنمية اعتبار الذات من خلال تكليف الطفل بالقيام ببعض الإعمال و التي يمكنه النجاح فيها

-تشجيع الطفل على اللعب بصورة طبيعية مع الأطفال

-تقاسم الطفل المشاعر و التجارب مع الأطفال من خلال الأنشطة الترفيهية المختلفة

-الدعم العاطفي و الاجتماعي للشعور بالحماية و الانتباه

-أعداد برنامج خاص يهتم بتناول مسائل التعليم و عملية إدماجهم في المجتمع و عليه تكون الفرضية قد أجابت على التساؤل المطروح في الإشكالية.

الخاتمة

موضوع التكفل النفسي موضوع حديث نسبيا في بلادنا و نقص المعطيات و التجربة الجزائرية في هذا الجانب يجعل منه موضوع صعب التمكن و تطرقنا إلى هذا المجال نظرا لحداثته حيث ان الكثير من الأطفال الذين تعرضوا للعنف بشتى أنواعه خاصة العنف الأسري مازالوا يعيشون المعاناة النفسية نظرا للصدمة النفسية التي تلقوها و هذا ما ينعكس سلبيا على سير حياتهم و تصورهم لمستقبلهم و من تم كان لابد من كفالة نفسية ملائمة بحيث يبدأ في مثل هده الحالات بالعمل على تحليل الماضي لدى الطفل المصدوم عن طريق تمارين فعالة للذاكرة و يتعلق الآمر بإعادة نظام الشخصية و يمكن تحديد فعالية العلاج مع الأطفال من خلال عدة أنشطة كاللعب و الرسم ففي البداية لابد من بناء مركز خاص بالأطفال المصدومين تعطي الفرصة لبناء العلاقة بين الطفل و المعالج تكون فيها الكفالة مباشرة جسميا و نفسيا و يكون هناك وقت لاستماع المعالج لهؤلاء الأطفال و الانتباه إليهم في حالة الاتصال الغير الشفهي يعرض المعالج هنا سلسلة فعالة من الوسائل التي تحاول ان تقدم فرصا متدرجة لمشاركة أفضل لأطفال مصدومين و عليه ارتأينا أن نتطرق إلى هدا الموضوع رغبة منا إلى معرفة ما آدا كان هناك تكفل فعلي بالأطفال للتخفيف من حدة الصدمة النفسية و ذلك اعتمادا على عينة من الأطفال و المختصين المتواجدين في مركز إعادة التربية و في محاولتنا لذلك توصلنا إلى إن التكفل النفسي ساهم في التخفيف من حده الصدمة النفسية و هدا تحقق من خلال النتائج التي تحصلنا عليها.

و في الأخير نشير إلى أن بحثنا هو إلا محاولة بسيطة يمكن أن تكون بداية لدراسات مستقبلية تتناول هدا الموضوع بأكثر تعمق و بمعطيات علمية أكثر حداثة.

الفرضيات الفرعية :

الفرضية الأولى:

ـ الضرب و المعاملة السيئة بين أفراد الأسرة يولد لدى الطفل الشعور بعدم الأمن و نقص الاستقرار مما يولد له صدمة نفسية .

لمناقشة هذه الفرضية :

ـ المقابلات مع الحالات و المختصين

ـ اختبار العائلة الخيالية و الحقيقية .

فمن خلال دراستنا للحالات, وجدنا أنهم يعانون من نقص عاطفي,سواء من الأب أو الأم , بالرغم من أن الحالات يعيشون مع أفراد عائلاتهم إلا أنهم يشعرون بالنقص فالحالة "ع"يقول عن والده "بَابَا يَضْرِبْ مَامَا بِاَللَوْحَة"،"مَامَا مَاتَبْغِيْهشْ وأَنَا مَانَبْغِيْهشْ",أَمَا "ه" يقول "أَنَا أَكْرَهُه لِأَنَه يَضْرِبُنِي وَكان يَضْرِبٌ مَامَا", وهذه عبارات كلها تدل على توجهاتهم السلبية نحو الوالدين و إحساسهم بالفراغ و النقص العاطفي، أما بالنسبة الرسومات ،فان الحالة "ع" رسمت نفسها بعد الأب و الأم و هذا للبحث عن الأمن و الحب وتعويض النقص الذي تركه الأب بالعلاقة العاطفية ، و الحالة "ه" رسم العائلة مع عدم رسمه لزوجة الاب لعدم وجود علاقة طيبة بينهما , وكلا الرسمين يعبر عن شعور الحالة بعدم الامان و النقص العاطفي و الفراغ في حياة الحالة

و منه اعتمادا على النتائج التي استخلصناها من خلال تحليل النتائج أن عملية التكفل النفسي التي قام بها الأخصائيون و البرنامج العلاجي البيداغوجي المتبع في مركز إعادة التربية ساهم في التخفيف من حدة الصدمة النفسية التي عانى منها الأطفال و التي تمثلت في ظهور عدة اضطرابات نفسية و سلوكية . كالقلق و الخوف و العدوانية و اضطرابات النوم التي تتخللها الكوابيس و فزع ليلي بالإضافة إلى قلة الانتباه و التركيز مما أدى إلى تدهور المستوى الدراسي بحيث اتضح لنا من خلال المقابلة أن مختلف الاضطرابات النفسية و الجسمية و حتى الدراسية التي كان يعاني منها الأطفال قبل دخولهم المركز الناتجة عن الصدمة النفسية التي تلقاها هؤلاء الأطفال اثر تعرضهم للعنف الأسري بطريقة مباشرة أصبحت اقل حدة بعد دخولهم المركز إذ قام المختصون باعتماد مجموعة من الطرق العلاجية الملائمة من اجل تسهيل عملية التشخيص و بالتالي العلاج هو أهم الطرق العلاجية المعتمدة خلال التكفل النفسي نجد

العلاج الجماعي بما يحتويه من لعب و رسم حر كوسيلة للتعبير و الحوار المتبادل بين الأطفال و الأخصائيين بالإضافة إلى العلاج السلوكي المتمثل في حصص الاسترخاء و محاولة تغيير نمط التفكير السلبي إلى التفكير الايجابي كما اعتمد المختصون طريقة العلاج العائلي و ذلك باجتماع العلاج مع العائلة للسماح لكل واحد التعبير عن مشاكله و قلقه لتحسين العلاقة العائلية و تقوية الروابط فيما بينهم و هذا البرنامج العلاجي الذي يستعمله المختصون يدخل في إطار عملية التكفل النفسي التي أثبتت فعاليتها في التخفيف من حدة الصدمة النفسية التي يعانيها الأطفال و الدليل على ذلكما أبداه الأطفال من خلال المقابلة التي أجريناها معه و التي أوضحت تحسنهم في جميع المستويات النفسية و الجسمية و الدراسية و الاجتماعية

الاستنتاج العام

صممت هده الدراسة للكشف عن مدى فعالية برنامج التكفل النفسي المتبع في مركز إعادة التربية فبالتخفيف من الآثار الناتجة عن الصدمة التي تعرض لها الأطفال جراء العنف الأسري و قمنا بإجراء بحثنا على عينة ماخودة من المركز تلقت العلاج النفسي على يد مجموعة من المختصين و ذلك بتطبيق طرق وتقنيات علاجية تدخل في إطار الكفالة النفسية فتبين لنا من خلال التحليل إن الفرضية التي انطلقنا منها إن عملية التكفل النفسي حققت النتائج التالية

-تحسين المعاش النفسي لدى الأطفال و ذلك بتوفير الاستقرار و الارتياح النفسي

-تدعيم و تنمية اعتبار الذات من خلال تكليف الطفل بالقيام ببعض الإعمال و التي يمكنه النجاح فيها

-تشجيع الطفل على اللعب بصورة طبيعية مع الأطفال

-تقاسم الطفل المشاعر و التجارب مع الأطفال من خلال الأنشطة الترفيهية المختلفة

-الدعم العاطفي و الاجتماعي للشعور بالحماية و الانتباه

-أعداد برنامج خاص يهتم بتناول مسائل التعليم و عملية إدماجهم في المجتمع و عليه تكون الفرضية قد أجابت على التساؤل المطروح في الإشكالية.

الخاتمة

موضوع التكفل النفسي موضوع حديث نسبيا في بلادنا و نقص المعطيات و التجربة الجزائرية في هذا الجانب يجعل منه موضوع صعب التمكن و تطرقنا إلى هذا المجال نظرا لحداثته حيث ان الكثير من الأطفال الذين تعرضوا للعنف بشتى أنواعه خاصة العنف الأسري مازالوا يعيشون المعاناة النفسية نظرا للصدمة النفسية التي تلقوها و هذا ما ينعكس سلبيا على سير حياتهم و تصورهم لمستقبلهم و من تم كان لابد من كفالة نفسية ملائمة بحيث يبدأ في مثل هده الحالات بالعمل على تحليل الماضي لدى الطفل المصدوم عن طريق تمارين فعالة للذاكرة و يتعلق الآمر بإعادة نظام الشخصية و يمكن تحديد فعالية العلاج مع الأطفال من خلال عدة أنشطة كاللعب و الرسم ففي البداية لابد من بناء مركز خاص بالأطفال المصدومين تعطي الفرصة لبناء العلاقة بين الطفل و المعالج تكون فيها الكفالة مباشرة جسميا و نفسيا و يكون هناك وقت لاستماع المعالج لهؤلاء الأطفال و الانتباه إليهم في حالة الاتصال الغير الشفهي يعرض المعالج هنا سلسلة فعالة من الوسائل التي تحاول ان تقدم فرصا متدرجة لمشاركة أفضل لأطفال مصدومين و عليه ارتأينا أن نتطرق إلى هدا الموضوع رغبة منا إلى معرفة ما آدا كان هناك تكفل فعلي بالأطفال للتخفيف من حدة الصدمة النفسية و ذلك اعتمادا على عينة من الأطفال و المختصين المتواجدين في مركز إعادة التربية و في محاولتنا لذلك توصلنا إلى إن التكفل النفسي ساهم في التخفيف من حده الصدمة النفسية و هدا تحقق من خلال النتائج التي تحصلنا عليها.

و في الأخير نشير إلى أن بحثنا هو إلا محاولة بسيطة يمكن أن تكون بداية لدراسات مستقبلية تتناول هدا الموضوع بأكثر تعمق و بمعطيات علمية أكثر حداثة

قائمة المراجع :

- احمد محمد الزيداني , مبادئ التوجيه و الإرشاد النفسي ط2 الاردن , 2000

- تركي رابح , أصول التربية و التعليم لطلبة الجامعات و المعلمين و المفتشين , في التربية و التعليم , ديوان المطبوعات الجامعية , ط2 1990

- عبد الرحمان سي موسى و رضوان زقار, الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق, نظرة الاختبارات الاسقاطية بمساهمة اليونيسف 2002

- عزة عبد الغني الحجازي , العنف الجماعي , الجمعية المصرية للدراسات النفسية 1986.

- عطية محمود هنة , علم النفس الاكلينيكي دار المسيرة بيروث 1981.

عبد العلي الجسماني , العناية بالعقل و النفس, دار النهضة العربية للعلوم بيروت 1999

- غسان يعقوب سيكولوجية الحروب و الكوارث و دور العلاج النفسي اضطراب الضغوط ما بعد الصدمةط1 بدون سنة

- مذكرة تخرج العنف الاسري و اثره على التوافق الدراسي من اعداد الطالبة بن شراد سميرة و حرمة حسيبة 2007/2006

- مصطفى فهمي الصحة النفسية داخل الأسرة المدرسة و المجتمع.

- معجم المصطلحات التحليل النفسي, جون لا بالانش و بونتاليس ترجمة مصطفى حجازي بيروت لبنان, المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع1985

- محمد الحجار الطب السلوكي المعاصر دار العلم القاهرة ط1 1984

- السيد عويص محاولة في تفسير الشعور بالعداوة القاهرة , دار الكتاب العربي للطباعة و النشر , 1968

- السيد رمضان مدخل في رعاية الاسرة و الطفولة النظرية و التطبيق , المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدون سنة

- كمال عويصة سيكولوجية الطفولة , دار الكتب العلمية ط1,1996

-