جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النّفس العيادي والصحة العقلية

الحرمان الوالدي وظهور السلوك العدواني لدى الطفل المسعف

دراسة عيادية لأربع حالات بمركز الطفولة لولاية مستغانم

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالبة: بختي فاطمة زهرة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
أ/ دويدي سامية	أستاذة: مساعدة (أ) جامعة: مستغانم	رئيسا
أ/ غاني زينب	أستاذة: مساعدة (أ) جامعة: مستغانم	مشرفا ومقررا
أ/ مسعودي سليمان ليلى	أستاذة: مساعدة (أ) جامعة: مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية:2017م /2018م

– تاريخ الايداع 2018-06-25

– إمضاء المشرف بعد الاطلاع عليها

❖كلمة الشكر:

الحمد لله عز و جل حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه والذي انعم علي بالصحة و التوفيق إلى طريق العلم و المعرفة ومهد لي سبل العلم ،وبعد شكر الله عز وجل وحمده ،يسعدني أن أتقدم في هذا المقام بجزيل الشكر والعرفان إلى أستاذتي و مشرفتي على المذكرة "غاني زينب" وعلى مرافقتها ومساعدتها لي في موضوع مذكرتي ،و التي لم تبخل بدعمي بشتى طرق المعرفة والمعلومات والتوجيهات السديدة ،كما أتقدم بخالص الشكر و التقدير لأعضاء لجنة المناقشة الأستاذتين "دويدي سامية " مسعودي سليمان ليلى "بتفضلهم بقبول مناقشة مذكرتي وتقييمها وإبداء توجيهاتهم، جزآهم الله خير جزاء

و في هذا المقام أتوجه بشكري إلى جميع أساتذة علم النفس لمجهوداتهم المبذولة طوال سنوات دراستي ،إكراما منهم للعلم و المعرفة، و عسى أن يوفقهم الله لما يحبه و يرضاه

❖الإهداء :

اهدي ثمرة جهدي إلى التي لن تفيها الكلمات حقها ولن تبلغ إمراة فضلها وحبها وحنانها والتي كانت ولازالت سندي في هذه الحياة ومشواري الدراسي أدامها الله "أمي الغالية "،والى من أعتز وأفتخر به ،إلى مثلي الأعلى وقدوتي في الحياة "أبي الغالي " حفظه الله

و إلى كل جميع أخواتي الأعزاء وإخوتي وزوجاتهم و كل العائلة ،وإلى من كانو لي إلهاما ومنبع فرح و سرور "هديل ،فرح ،ناريمان ،سيرين ،محمد ،سوسن ،حليمة"

و إلى صدقاتي الغاليات « شهرة ،منيرة، سعاد، سميرة "ميمونة "زهرة "عائشة "فاطمة" فاطمة "وإلى كل صديقاتي بمشواري الدراسي وكل من ساعدي أوساهم من قريب أو بعيد في هذا العمل وإلى كل العائلة الكريمة وإلى الأخصائية النفسية بمركز الطفولة ومديرة المركز وجميع طاقم العمل وكل من ساهم في مساعدتي أثناء فترة التربص الميداني كما أهدي ثمرة تعبي إلى كل طفل مسعف وإلى كل طفل عانى الحرمان الوالدي

❖ ،ملخص الدراسة :

يعتبر موضوع الحرمان الوالدي من المواضيع الجديرة بالدراسة في علم النفس وذلك للآثار السلبية التي يخلفها الحرمان على الطفل المسعف في مراحل حياته الأولى لذى فقط تمحور موضوع دراستي حول الحرمان الوالدي وعلاقته بخلق سلوكات عدوانية ومن هذا المنطلق تم طرح الإشكالية العامة للدراسة:هل يساهم الحرمان الوالدي في خلق اضطرابات عدوانية لدى الطفل المسعف؟ وقد كان هدفي من هذه الدراسة هو محاولة معرفة العلاقة بين الحرمان الوالدي ومدى تأثيره على خلق العدوانية لدى الطفل المسعف وكذى تأثير الحرمان الوالدي في البناء النفسي للطفل ،وطريقة التي يعبر بها الطفل المسعف عن عدوانيته في حالة الحرمان ومحاولة تفسير اتجاه العدوانية في حالة التخلي وتأثير معرفة الوالدين مسبقا ثم الإنفصال ،وهذا ما دفع بي إلى طرح عدة تساؤلات :

- هل يتأثر الطفل المسعف بالعدوانية حسب طبيعته الإسعافية "شرعي أو غير شرعي"؟

- هل يمثل إدراك هوية الوالدين والعيش معهم سابقا عاملا في ظهور العدوانية عند الطفل المسعف ؟

- هل يوجه الطفل المسعف العدوانية نحو ذاته في حالة الحرمان الوالدي ؟

- و من خلال هذه التساؤلات التي كانت تشمل موضوع الدراسة تم صياغة الفرضيات التالية :

- يتأثر الطفل المسعف بالعدوانية حسب طبيعته الإسعافية

- يمثل إدراك هوية الوالدين و العيش معهم مسبقا عامل في ظهور العدوانية

- يوجه الطفل المسعف العدوانية نحو ذاته في حالة الإنفصال عن والديه

- كما قمت بدراسة إستطلاعية لميدان التربص المتمثل في مركز الطفولة المسعفة لولاية مستغانم بهدف التعرف على مكان الدراسة واختيار حالات البحث وذلك بالإعتماد على المنهج العيادي كأداة مهمة للبحث واستخدام المقابلة النصف موجهة ،وبالاعتماد على الملاحظة العيادية ،وكان هدفي من الدراسة الاستطلاعية التمهيد للدراسة الأساسية واختيار حالات الدراسة الأساسية و التي تتماشى مع موضوع الدراسة ،ولمعرفة مدى توافق الحالات مع الإختبار ألإسقاطي لتفهم العائلة "FAT"، وفي الدراسة الأساسية تم اختيار أربع حالات للدراسة تراوحت أعمارهم ما بين 6سنوات الى12سنة ،ثلاث إناث ،حالة واحدة شرعية وحالتين غير شرعيتين وذكر واحد غير شرعي ،وهذه الحالات توفرت فيهم شروط البحث ،كما قمنا بعدة مقابلات مع الحالات والمربية والأخصائية وذلك بهد جمع المعلومات عن الحالات والتي تثري موضوع الدراسة ومن خلال المقابلات واختبار تفهم العائلة ،توصلت إلى تحقق الفرضية العامة مع الحالات الثلاث الأولى بينما لم تحقق مع الحالة الرابعة الذكر ،أما الفرضية الجزئية الأولى فقد أضفت إلى نفس النتائج بحيث

تحققت مع الحالات الثلاث الأولى الإناث بينما لم تتحقق مع الحالة الرابعة ،وهذا ما جعلنا نستنتج أن الحرمان الوالدي يساهم بشكل كبير في خلق العدوانية لدى الطفل المسعف ،بالإضافة إلى وضعيته الإسعافية التي تعتبر عامل مؤثر في ظهور العدوانية .

وفيما يخص الفرضية الجزئية الثانية فقد تحققت مع نفس الحالات التي سبق ذكرها (الحالة الأولى والحالة الثانية و الحالة الثالثة)،و لم تتحقق مع الحالة الرابعة ،وهذا يبرز أن التعرف على الوالدين والعيش معهم مسبقا يساهم في ظهور العدوانية بعد الإنفصال والتخلي ،أما فرضية الفرعية الثالثة فقد ت تحققت مع الحالة الثالثة ولم تتحقق مع باقي الحالات ،واستنتجت أن الحالة توجه العدوانية نحو ذاتها وهذا بسب عدم نضج انفعالاتها نتيجة صغر سنها ، بينما الحالة الثانية والأولى كانت توجه العدوان نحو الغير

-من خلال هذه الدراسة التي شملت الحرمان الوالدي والأطفال المسعفين استنتجت أن الحرمان الوالدي يساهم في ظهور عدة إضطرابات نفسية سلوكية عند الطفل المسعف أبرزها العدوانية

❖ فهرس المحتويات:

- كلمة الشكر.....ب
- الإهداء.....ج
- ملخص الدراسة..... ه
- فهرس المحتويات.....و
- فهرس الجداول .....ل
- المقدمة.....1

الفصل الأول"الإطار العام للدراسة "

1 -إشكالية الدراسة.....2
2 -فرضيات الدراسة.....3
3- أهداف الدراسة 4
4- دوافع الدراسة.....5
5- التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة 6
6- الدراسات السابقة 7
7- التعقيب على الدراسات 7

الفصل الثاني "الطفل المسعف"

1- تمهيد.....12
2- تعريف الطفل.....12
3- تعريف الطفولة.....13
4-النظريات المفسرة للطفولة 14
نظرية التحليل النفسي.....14
نظرية النمو النفسي الإجتماعي 16
النظرية المعرفية.....19

5-مراحل الطفولة.....20
6-حاجات الطفولة.....22
7-تعريف الطفل المسعف.....25
8- أصناف الطفل المسعف 26
9- خصائص الطفل المسعف.....27
10- مراحل التي يمر بها الطفل المسعف بالمؤسسة.....30
11-أماكن رعاية الطفل المسعف 32
12- شروط الإلتحاق بمؤسسات الإيواء 35
-خلاصة الفصل 37

الفصل الثالث "الحرمان الوالدي "

1- تمهيد.....38
2- تعريف الحرمان 38
3-حالات الحرمان 39
4- فقدان موضوع الحب 39
5- قلق الإنفصال 40
6-الإهمال العاطفي.....43
7-تصنيف المحرومين عاطفيا.....44
8- تعريف الحرمان الوالدي 45
9- الأسباب التي تؤدي إلى الحرمان.....46
10- أنواع الحرمان نم حيث الأسباب 48
11--الآثار المترتبة عن الحرمان الوالدي.....51
1-- تعريف الحرمان الأبوي 53
2- إسهامات الأب و دوره النفسي 54
3- أهمية علاقة الطفل بالأب 57

4-حرمان الأطفال من الأباء 58
2- تفاعل أم –طفل 60
1-تعريف الحرمان الامومي 61
2-إسهامات الأم و دورها في حياة الطفل 62
3- المراحل التي يمر بها الطفل أثناء الإنفصال عن أمه 63
4-النظريات المفسرة للحرمان.....64
5-الحرمان الامومي و خبرة الإنفصال عن الأم 68
12- العوامل التي تؤدي إلى ظهور إضطرابات لدى الطفل المحروم 69
13- أهمية الرعاية الوالدية 70
14- وظائف الأسرة 72
15-الفرق بين المحروم و اليتيم 73
-خلاصة الفصل 74

الفصل الرابع "العدوانية"

تمهيد.....75
1-تعريف العدوان.....75
2- بعض المفاهيم المرتبطة به.....74
3-الفرق بين الجنسين في العدوانية 81
4- السلوك العدواني.....83
5-النظريات المفسرة للسلوك العدواني 86
6- أسباب العدوانية 91
7- أنواع العدوانية 95
8- مظاهر العدوانية 98
9- أنماط السلوك العدواني.....100
10-العدوان وعلاقته بالإهمال الوالدي 107

11- دور الوالدين في تدعيم نزعة العدوان 104
12- دور مؤسسات الطفولة في ضبط السلوك العدواني.....105
-خلاصة الفصل 107

الفصل الخامس "الإجراءات المنهجية"

-
تمهيد.....108
- 1)الدراسة الاستطلاعية.....108
-الحدود الزمانية و للدراسة الاستطلاعية 108
-أهداف الدراسة 110
- نتائج الدراسة.....110
-2)الدراسة الأساسية.....111
-مدة و منهج الدراسة 111
-مواصفات الحالات الدراسة.....112
-أدوات الدراسة 113
- خلاصة الفصل 117

الفصل السادس "عرض الحالات و تحليل النتائج"

-تمهيد.....118
1- الحالة الأولى.....118
2- الحالة الثانية 130
3-الحالة الثالثة.....141
4-الحالة الرابعة.....152
5-ملخص الحالات 161
6- مناقشة الفرضية العامة.....162
7- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى.....163

8- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية 164
9- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة 165
- الخاتمة.....166
-التوصيات 167
-قائمة المراجع 168
الملاحق.....174

❖ فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح سير المقابلات مع الحالة الأولى	109
02	يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط للحالة الأولى	116
03	يوضح سير المقابلات مع الحالة الثانية	123
04	يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط للحالة الثانية	128
05	يوضح سير المقابلات مع الحالة الثالثة	134
06	يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط للحالة الثالثة	138
07	يوضح سير المقابلات للحالة الرابعة	144
08	يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط للحالة الثالثة	148

المقدمة :

يعتبر الوالدين أهم قيمة جوهرية في حياة الإنسان والطفل خاصة كما أنهما المصدر الأول في تلبية المطالب والحاجات النفسية الأساسية في نشأة الطفل منذ المراحل الأولى من حياته ،فالأسرة هي أول نظام تقمصي للطفل وفي إختلال هذا النظام ينشأ الحرمان الوالدي حيث أخذ هذا الأخير حيزا واسعا في الدراسات النفسية و ذلك لكونه يعبر عن فقدان أهم مصدر للرعاية والحب والعطف ،فالحرمان الوالدي يخلف إختلال في توازن وإستقرار البناء النفسي للطفل وفي تكوين شخصيته التي تبدأ من المراحل الأولى من حياته ،فثغرات الحرمان التي تحدث في مراحل نموه تحد من نموه الوجداني إشباعاته العاطفية في المراحل التالية ،فالطفل غير قادر على مجابهة ظروف الحرمان والتي يعبر عنها بسلوكات غير سوية ،أبرزها العدوانية التي تعبر عن إنفعال داخلي نتيجة الإحساس بالإحباط ،وقد أصبحت السلوكات العدوانية من بين الإضطرابات الأكثر إنتشار خاصة بين فئة الأطفال المسعفين المحرومين من الوالدين، أن أول أساس لصحة النفسية تستمد من دفئ العلاقة بين الأم و الطفل ،معظم الدراسات تشير إلى الآثار السلبية للحرمان على خلق العدوانية ،لذى كانت دراستنا حول الحرمان الوالدي وعلاقته بالعدوانية وقد احتوت دراستنا في جانبين الجانب النظري والجانب التطبيقي وتمحور الجانب النظري في أربعة فصول بحيث تتضمن **الفصل الأول** الإطار النظري للدراسة ،وخصصنا **الفصل الثاني** لدخول في الطفل المسعف الوالدي هو الجانب المهم في دراستنا أما **الفصل الثالث** تناولنا فيه موضوع الحرمان الوالدي ،و**الفصل الرابع** تطرقنا فيه العدوانية،أما الجانب التطبيقي احتوى على فصلين ،و قد عالجنا في **الفصل الخامس**،الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية،وقد تطرقنا في إلى **الفصل السادس** إلى المقابلات مع حالات الدراسة وعرض نتائج الإختبار ومناقشة الفرضية العامة والفرضيات الجزئية وهو فصل مهم في الجانب التطبيقي وختمنا الفصول التي سبق ذكرها لموضوع الدراسة والفرضية الجزئية

،أما أخر خطوة تمثلت في وضع خلاصة عامة حول الموضوع والخروج بتوصيات في إطار موضوع الدراسة و عرض الملاحق المستعملة في الدراسة

الجانب النظري

الفصل الأول

1. إشكالية الدراسة:

لقد اهتمت العديد من الدراسات النفسية والاجتماعية بدراسة فئة الطفولة التي لاتقل أهمية عن الفئات الأخرى فالدور المميز لهذه المرحلة يبقى مهم للنمو الطبيعي في المراحل اللاحقة،حيث يرى"**بيك**"**peak**إن الرفض والإهمال يؤديان التكوين مفهوم سلبي للذات إذ تجعل الفرد يركز على جوانب الفشل ،فموضوع الطفل المسعف شغل اهتمامات علماء النفس أمثال "**سهير كامل**" في ابحثاه حول الحرمان الوالدي وتأثيره على مختلف نواحي النمو ،وكذا دراسة ،"**بدرة معتصم ميموني** "حول الحرمان الامومي لدى الطفل المسعف ،ودراسة "**سيبتز**"**sepitz**"التي أكد فيها على الدور الامومي علاقة الطفل بالأم أثناء الرضاعة وأهمية الرابطة الإنسانية التي تنشا بينهما وفي غياب هذه العلاقة يلاحظ ظهور اضطرابات لدى الرضيع "**حسن بوبا زين**"إن تعدد الاختلافات حول أهمية النفسية والقيمة السيكولوجية التي يكتسبها الحرمان الوالدي والحرمان العاطفي والانفصال الأسري وما إلى ذلك أسس لاستفسار ونظرة جديدة حول الأثر النفسي البالغ للحرمان الوالدي وهذا ما مهد لهذه الإشكالية ،تعتبر الأسرة أول نظام تقمصي صحيح للطفل وفي اختلال هذا النظام تفرز لنا عدة اضطرابات خاصة عند الطفل الذي لم يشكل هويته بعد ،لقد أخذت الأسرة الاهتمام والدور البالغ في العلوم النفسية وخاصة في المجال العيادي ففي غياب الأسرة خاصة الوالدين لأي سبب من الأسباب طلاق آو وفاة أو عجز أو تخلي تتضرر الصحة النفسية للطفل سلبا ، فما يكتسبه الطفل في مراحل حياته الأولى يكون أساس بناء شخصيته ،إذ إن الحرمان الوالدي يساهم في ظهور عدة اضطرابات نفسية يمكن القول أنها خطيرة ابرز هذه الاضطرابات العدوانية بمختلف إشكالها ،إذ تعتبر كميكانيزم ضد الإحباط الداخلي الذي يحرك الفائض النزوي في الجهاز النفسي لدى الطفل المسعف ،يمكننا القول إن للأسرة قيمة نفسية كبيرة ،ان دخول الطفل في حلقة تفاعلية مع الأسرة يؤسس لبناء نفسي سليم على عكس الطفل المسعف الذي تكون لديه بنية نفسية هشة والإحساس بالاغتراب والتشتت والألم النفسي،مما يعرقل مهاراته وقدراته بالرغم من

مجهودات المؤسسة في سعيها لتوفير احسن الظروف ،ففقدان الأسرة البيولوجية له الأثر البالغ الذي لايمكن تعويضه ،كما أكد فرويد على دور العاطفة والحب في إشباع الدوافع الغريزية وتكوين الأنا عبر مختلف المستويات ،فالطفل يحتاج إلى تعلق وارتباط تام بالأم وبالتالي فان حرمان الطفل وانفصاله الوجداني عن الأسرة يخلف عدة اضطرابات نفسية منذ الولادة تظهر بشكل جلي على الطفل وهذا ما شكل حافز في التعمق حول الآثار التي يخلفها الحرمان ألوالدي ولتحديد مشكلة الدراسة وصياغتها بشكل واضح ودقيق ارتأينا إلى طرح الإشكالية التالية :

هل يساهم الحرمان الوالدي في ظهور العدوانية لدى الطفل المسعف ؟

التساؤلات الفرعية:

1)-هل يتأثر الطفل بالعدوانية حسب وضعيته الإسعافية (شرعي أو غير شرعي)؟

2)-هل يمثل إدراك الهوية والعيش معهم سابقا سببا في ظهور العدوانية بعد الانفصال عنهم ؟

3)-هل تكون العدوانية موجهة نحو الذات عند الطفل المسعف في حالة الحرمان الوالدي ؟

2. فرضيات الدراسة:

بناءا على التساؤلات المطروحة في الإشكالية السابقة تمكنا من صياغة الفرضيات التالية .

1.2. الفرضية العامة:

يساهم الحرمان ألوالدي في ظهور اضطرابات عدوانية لدى الطفل المسعف.

2.2. الفرضيات الجزئية:

1- يتأثر الطفل المسعف بالعدوانية حسب طبيعته الإسعافية(طفل شرعي أو غير شرعي).

2- يمثل إدراك هوية الوالدين والعيش معهم سابقا سببا في ظهور العدوانية.

3- يوجه الطفل العدوانية نحو الذات في حالة الحرمان من الوالدين .

3. أهداف الدراسة:

- ✓ محاولة فهم الدور النفسي الذي يلعبه الوالدين في نفسية الطفل وماذا يخلف غياب الوالدين على نفسية والمعاش النفسي للطفل.
- ✓ الدور الذي تقوم به مؤسسات الإيواء في محاولة تعويض الغياب الوالدي.
- ✓ الإجابة عن تساؤلات والغموض الذي كان يتبادر إلى ذهني حول خصوصية مؤسسات الإيواء الأطفال المسعفين.
- ✓ الغوص في عالم الأطفال و بالخصوص الأطفال المسعفين بمؤسسات الإيواء وطبيعة التكفل والأنشطة الممارسة داخل المؤسسة.
- ✓ محاولة إيجاد طرق تكفل ناجحة مع هذه الفئة المحرومة من الوالدين.

4. أهمية الدراسة:

- ✓ تتمثل في تسليط الضوء على فئة هشة و مهمشة تحتاج إلى رعاية الوالدين.
- ✓ إلقاء نظرة على الاضطرابات و الانحرافات التي تنشا نتيجة الحرمان الوالدي.
- ✓ دراسة العلاقة بين الحرمان من الوالدين والعدوانية.
- ✓ معرفة مستوى العدوانية لدى الطفل المسعف وطبيعتها.

- ✓ السلوك العدواني لدى الأطفال من بين السلوكيات المستفحلة وبالتالي فهي جديرة بالبحث والدراسة.
- ✓ معرفة طبيعة الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف بمؤسسات الإيواء.
- ✓ لفت انتباه الجهات المعنية إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة.

5.دوافع اختيار الموضوع:

1.5. دوافع ذاتية:

- ✓ الدافع الذاتي الأساسي هو الاهتمام بهذه الطبقة التي لاتقل أهمية عن طبقات الأخرى.
- ✓ الاهتمام الشخصي الشديد بالموضوع والرغبة في فهم طبيعة تصورهم للوالدين وكيفية ترجمة الإحباط والكبت نتيجة الحرمان.
- ✓ الاقتراب من هذه الفئة إي الأطفال المسعفين داخل مؤسسات الإيواء ومحاولة فهم المعاش النفسي بغية الفهم و المساعدة.

2.5. الدوافع الموضوعية :

- ✓ محاولة التعمق في دراسة الأطفال المسعفين.
- ✓ إثراء الجانب التطبيقي في علم النفس العيادي.
- ✓ الاستفادة من التربص لتدعيم القواعد النظرية.
- ✓ إثراء المكتبة العلمية في مجال الطفولة.
- ✓ إعطاء حافز وفضول الفهم والتعمق في فئة الأطفال المسعفين.
- ✓ الحاجة الملحة إلى الموضوع وقلة دراسات فيه من الجانب السيكولوجي و خاصة في جانب الحرمان الوالدي

6. التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

-الحرمان الوالدي:

هو الحرمان من الأسرة لفترة طويلة أو مؤقتة لعدة أسباب حيث يترعرع بعيدا عن الجو الأسري نتيجة عدة أسباب قد يكون حرمان بسبب موت أو تخلي أو قد يكون تخلي من الأب آو الأم إما في حالات الدراسة كان لسبب تخلي الوالدين.

الطفل:

هو ذلك الذكر أوالأنثى الذي يتراوح عمره من العمر من2 إلى 12سنة وهو طفل غير بالغ من بالنسبة لسنه يعتمد على الأخر في معظم احتياجاته و هو بحاجة إلى الرعاية الوالدية الإشباعات العاطفية لتنمية قدراته النفسية والعقلية والجسمية.

الطفل المسعف:

هو الذكر أو الأنثى يبلغ من شهر إلى غاية 12سنة فما فوق القاطن بمؤسسة الإيواء سواء كان طفل شرعي أو غير شرعي ،يتيم الأبوين أو لديه والديه ،أو قوبل بالرفض ،أو استدعت به الظروف الأسرية للبقاء فترة معينة داخل المؤسسة ،مع العلم إن ليس جميع الأطفال المسعفين غير شرعيين ،الطفل المسعف هو طفل استدعت به الظروف إلى البقاء بالمؤسسة ضمن شروط فرضت عليه.

العدوانية:

هي أفعال عدوانية أو أقوال لفظية أو غير لفظية بهدف إلحاق الأذى أو الضرر بالنفس أو بالغير نتيجة إحساس بالنقص أو الإهمال ،فالطفل المسعف يلجا إلى العدوانية عند الطفل المسعف لتعبير عن الإحباطات و الانفعالات الغير ناضجة تترجم في شكل عدوان خاصة مع الرفاق في المؤسسة واتجاه المربيات أو نحو الأسرة البيولوجية أو نحو الذات.

7. الدراسات السابقة:

1.7. دراسات عربية:

1.1.7. دراسة" كيلاني وعباس1981":

الفرق بين مفهوم الذات لدى الأيتام وغير الأيتام، هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في مفهوم الذات بين الأيتام الذين يقدم لهم برامج خاصة للرعاية الاجتماعية في عينة من الأطفال الفلسطينيين الذين في الأردن والذين نزحوا اثر الحرب عام 76 بلغت عينة الدراسة(333) طفلا من الأيتام وغير الأيتام من كلا الجنسين وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي :

- ✓ أن الأطفال الذين يعيشون في كنف أسرة ممتدة وتقدم لهم برامج الرعاية يتمتعون بمستوى جيد من التكيف لا يقل عن الأطفال العاديين الذين لم يفقدوا والديهم.
- ✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف بين الذكور والإناث، لصالح الإناث كما كان لمتغير العمر الأثر الواضح وذات دلالة إحصائية لصالح الأكبر عمرا. (ياسر يوسف إسماعيل: 82.2009)

2.1.7. دراسة "عكاشة 1990":

في اليمن التي هدفت إلى معرفة اثر أشكال الرعاية التي يتلقاها الطفل في تقدير الذات لديه والكشف عن العلاقة بين تقدير الذات والحرمان من احد الوالدين أو كلاهما، وما إذا كان تقدير الطفل لذاته يختلف باختلاف السن والجنس الوالد المتوفى وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من" 197 " طفل تراوحت أعمارهم من 5إلى9 من مدينة صنعاء في اليمن وتم تقسيم عينة الأطفال في دور الأيتام طبقا لحالة الحرمان بفقدان الأب أو الأم أو كلاهما وعينة الأطفال في مؤسسة الرعاية الإحداث إلى الأيتام وغير الأيتام والفئة الثالثة من الأهداف يتلقون الرعاية الطبيعية كما بينت الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعتين من الأطفال الذين حرموا من الوالدين والذين فقدوا كلا الوالدين فالأطفال الذين فقدوا الأب فقط كان تقديرهم لذاتهم أفضل من الذين فقدوا الأب فقط كان تقديرهم لذاتهم أفضل من الذين فقدوا كلا الوالدين إما الذين فقدوا فقد كان تقديرهم لذاتهم أفضل من الذين فقدوا كلا الوالدين .(فنطاسي ظريفة: 26،2015)

3.1.7. دراسة" يونس "1993: دراسة عامليه للتكوين النفسي للأطفال المحرومين اسريا في ضوء أنماط مختلفة من الحرمان هدفت الدراسة على التعرف على سمات شخصية الأطفال المحرومين اسريا سواء كان هذا الحرمان بالوفاة أو الطلاق كما هدفت إلى الكشف عن البنية العاملية لمتغيرات التكوين النفسي للأطفال المحرومين ومدى اختلافها بلغت عينة الدراسة(425) طفلا من الأطفال المحرومين اسريا والمقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من عدة محافظات من مصر، استخدم الباحث عدة أدوات للدراسة :منها مقياس الشخصية، ومقياس التكيف الاجتماعي، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا بين المحرومين قبل وبعد الخامسة في السمات السلبية، الانطواء ،سوء التوافق الاجتماعي.(ياسر يوسف إسماعيل 82.2009:)

2.7. الدراسات جزائرية:

-دراسة" بدرة معتصم ميموني ":

هي دراسة مقارنة بين الأطفال الذين يعيشون في محيط عائلي والأطفال الذين يعيشون في حصانة وهران، إن هذه المجموعة الأخيرة تعرضت إلى الحرمان منذ الولادة من الشهور الأولى، وضعت في الحضانة ومن بين الاضطرابات التي وجدت عندهم هي اضطرابات النفسية الحركية النمطية، واضطرابات في التناسق والعدوانية الموجهة نحو الذات، واضطرابات في العلاقة مع الآخرين. (بدرة معتصم: 176: 2003)

- دراسة بن" حليلم أسماء" :

حول السلوك العدواني لدى الطفل وعلاقته بالإساءة اللفظية والإهمال من طرف الأم يتلمسان، تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين السلوك العدواني للطفل وسوء معاملة اللفظية والإهمال وكذا معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى السلوك العدواني وتكونت عينة البحث من (65) طفل متمدرس تتراوح أعمارهم بين(11-13) استخدمت الدراسة مقياس السلوك العدواني للأطفال ومقياس الإساءة في معاملة الوالدية للطفل وتوصلت النتائج إلى : وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الإساءة اللفظية الو الدية و السلوك العدواني، وبين الإهمال و السلوك العدواني لدى المتمدرسين لصالح الذكور.(بن حليلم أسماء:21.2014)

- دراسة "محمد تشواكة 2014":

بعنوان السلوك العدواني عند الطفل بمركز الطفولة المسعفة بوهران هدفت الدراسة إلى معرفة مدى بروز السلوك العدواني عند الطفل المسعف، بتقرب من هذه الشريحة لطفولة المسعفة لتحديد أسباب والمسببات لذلك وكيف يمكن وضع أسس وأساليب من اجل الحد من ظهور هذه السلوكيات وما هي البرامج التكافلية الناجحة التي يجب إتباعها من قبل المربين لتجاوز هذا السلوك العدواني، وتكونت الدراسة من فئة

عمرية هي مرحلة الطفولة المتأخرة من: (08 إلى 12) وتم اختيار أربع ذكور من الحالات الموجودة بالمركز واستخدم أدوات الدراسة، السجلات، الوثائق، شبكة الملاحظة، المقابلة، شبكة الملاحظة، رسم العائلة وقد توصل إلى:

- ✓ يختلف السلوك العدواني بحسب اختلاف الحدث أين تظهر العدوانية أكثر عند الأطفال الذين لم يعيشوا في كنف اسر حقيقية.
- ✓ يختلف سلوك العدوانية عند الطفل المسعف باختلاف السن. (محمد تشواكة: 83،2014)

7-3)-دراسات أجنبية:

دراسة في الولايات المتحدة (**kagan and moss**)**دراسة كاغان و موس:1962:**

أشارت نتائجها إلى إن العدوان الجسدي اتجاه الرفقاء يتصف بالثبات خلال عشر سنوات الأولى من العمر، إما خلال الفترة من"10-14"من العمر بحسب هذا السلوك لقلة المرات التي حدث بها وهي من الدراسات التي بحثت اثر العمر في السلوك العدواني وأظهرت نتائج الدراسة أن الأشخاص الذين لم يتميزوا بنزعات عدوانية أيضا في نهاية الدراسة في عمره 30سنة كذلك أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود اختلاف في النظام العدوانية ما بين الأجيال والأشخاص خلال22 سنة. (خالد عز الدين: 2010، 58)

دراسة ألبرت بندورا "1986":

أجريت الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية وهدفت إلى معرفة نوع العلاقة العاطفية بين الإباء والأبناء المراهقين ذوي الاضطرابات العدوانية و شملت الدراسة "8"طفل ومراهق منهم اضطربوا سلوكا مضادا للمجتمع استخدم الباحثون أسلوب المقابلة لجمع البيانات من الإباء أظهرت النتائج إن المراهقين العدائيين يلجئون إلى حرمان الأولاد من حقوقهم في تعاملهم مع الأبناء. (سمير عبد السادة:25.2017)

دراسة(na kadi et Makallid:2000):

دراسة مقارنة في ضوءا لجنس والصف لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة في دار الأيتام في ضوء متغيرات عدة :مثل الصف ،الجنس،نمط الرعاية ،الحرمان الأبوي،والحرمان الامومي ،والحرمان من الاثنين مع بلغت الدراسة "90"من الذكور و85"من الإناث في الصف الخامس والسادس والسابع في مدرسة الأيتام في احد المدن استخدم استبيان تصور الذات المتعدد الأوجه،و الذي يشمل ثمانية إبعاد للتصور ،وخلصت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا يعزى إلى متغير الحرمان والتحصيل الدراسي.(ياسر يوسف إسماعيل: 2009،84)

8-التعقيب على الدراسات السابقة :

-من خلال عرض الدراسات السابقة لاحظنا أنها إعتمدت أساليب إحصائية بدلا من ‘إستخدام إختبارات اسقاطية خاصة وأنها تعاملت مع فئة طفولة وهي فئة حساسة التعامل كما أنها حالات تعاني الحرمان،كما تجاهلت الدراسات الحرمان الأمومي والتأثيرات السلبية التي يخلفها هذا الحرمان على توافق النفسي للطفل،و قد ركزت هذه الدراسات على علاقة الحرمان الوالدي بالتحصيل الدراسي والتوافق الإجتماعي وأهملت عوامل النفسية التي يخلفها الحرمان الوالدي على المدى البعيد ،وقد إستخرجنا من هذه الدراسات أهم العوامل التي تساهم في ظهور العدوانية والتي تجلت في الحرمان الوالدي وغياب الرعاية ،وكذى الآثار السلبية التي يتركها الحرمان على مختلف جوانب نمو وسلوك الطفل .

الفصل الثاني

تمهيد:

خصص هذا الفصل لتوضيح نقاط مهمة حول الطفل والطفل المسعف بصفة خاصة واهم النظريات التي توسعت في مراحل النمو ومراحل الطفولة بالإضافة إلى خصائص وحاجات الطفل المسعف وأصنافه وتطرقنا إلى المراحل التي يمر بها داخل مؤسسة الإيواء واهم الأماكن التي تقوم برعاية الطفل المسعف وعرجنا إلى دور مؤسسات الطفولة بالجزائر وشروط الالتحاق بمراكز الإيواء.

1.تعريف الطفل:

تعرف اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة لحماية الطفل اليونيسيف الطفل في المادة الأولى بأنه كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر أو لم يبلغ سن الرشد أي أن الطفل هو الذي مازال في حاجة إلى الرعاية والوصاية وغير قادر على تحمل مسؤولياته المدنية والاجتماعية بمفرده.(بن حليلم أسمى.25)

وحسب التعريف الفرنسي وفق الأصل اللاتيني الطفل هو الكائن البشري الذي يكتسب بعد استخدام الكلام في معناه الحالي في علم النفس يدل تعبير الطفولة على مرحلة نمو الكائن البشري تميز الطفولة الأولى حتى سن الثالثة ومن 2 إلى سبع سنوات ومن 3 إلى 12 سنة وهذه الأخيرة تفضي إلى المراهقة(رولان:402.1997).

2. تعريف الطفولة:

لغة:حسب المعجم النفسي: مرحلة الطفولة هي مرحل من النمو تعبر عن فترة من الميلاد وحتى البلوغ وتستخدم أحيانا لتشير الي فترة زمنية المتوسطة بين مرحلة المهد وحتى المراهقة التحديد بالمعنى الثاني يستثني فترة عامين الأوليين من حياة الطفل وهي مرحلة المهد .(فرقان مريم: 2016، 22)

إصطلاحا: يرى Sullivanأن الطفولة هي مرحلة تقع تقريبا بين 2 إلى 6سن ،ويربط بين هذه المرحلة وبين كون الطفل موضوعا للتربية فالطفل يكون قد تعلم الكلام ويسير مهيأ للتدريب المقصود من جانب الكبار حتى نهاية الحادية عشر،حيث توضع البذور الأولى لشخصية الطفل ويكون لهذا اكبر اثر في تكوين شخصية الطفل في المراحل الاحقة من مراحل حياته.(فرقان مريم: 23،2016)

الطفولة مرحلة عمرية من دورة حياة الكائن الإنساني تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة ويشير" **فيليب أريس**"إلى أن الطفولة مصطلح حديث نسبيا فالأطفال في القديم كانو عليهم أن يتصرفوا كالكبار ولم يكن معروفا أن للطفولة خصائصها وحاجاتها وأعراضها وفرصها كالخيال واللعب .(محمدعودة:45.1998)

كما عرفها" **فوزي علاوة**" الطفولة بأنها فترة حياة التي تبدأ من الميلاد حتى الرشد وهي تختلف من ثقافة لأخرى ،وقد تنتهي الطفولة عند البلوغ أو الزواج

إذن فحسب التعريف فان مرحلة الطفولة تبدأ من الميلاد لكن نهايتها مختلف فيها وذلك باختلاف الثقافات والدارسين لهذه المرحلة فمنهم من اعتمدوا في فهمها على أساس نفسي حيث يرى عملية نمو الشخصية عملية نفسية توضح دعامتها في مرحلة الطفولة وترتبط كل مرحلة بمواضيع جسدية . (فوزي علاوة،115:2009)

3. النظريات المفسرة للطفولة:

1.1.3..نظرية التحليل النفسي:

تذهب نظرية تحليل النفسي الفرويدية إلى أن الطاقة الغريزية التي يولد الطفل مزود بها تمر بادوار محددة في حياته والنضج البيولوجي هو الذي ينقل الطفل من دور إلى اخر أو من مرحلة إلى أخرى ولكن نوع وطبيعة المواقف التي يمر بها هي التي تحدد هذه النتائج ،وإذا لم يحدث تثبيت للطاقة الليبدية في أي مرحلة وواصلت سيرها فان الطفل ينتقل من مرحلة سيكولوجية إلى المرحلة التي تليها ،ويستمد الطفل إشباعه لطاقته الغريزية في كل مرحلة خلال عضو معين من أعضاء جسمه ويسمي فرويد المراحل النفسية باسم العضو الذي يستمد منه الطفل الإشباع في مرحلة معينة ،ولذا كان لدينا المرحلة الفمية والشرجية وغيرها وهذا ما سنعرضه في المراحل التي سيتم ذكرها.(علاء الدين:83،2009)

2.1.3.المرحلة الأولى المرحلة الفمية المبكرة:

وتشمل النصف الأول من العام الأول من حياة الطفل وتتركز حياة الطفل في هذه السن حول فمه ويأخذ لذته من المص حيث يعتمد إلى وضع أصبعه أو جزء من يده في فمه ومصه ويتم الإشباع النموذجي في هذه المرحلة حول في مص ثدي الأم وحينما يغيب الثدي عنه يضع أصبعه في فمه كبديل للثدي ويقول علماء النفس انها مرحلة أساسية للإدماج قائمة على الأخذ.

3.1.3 المرحلة الثانية الفمية المتأخرة :

وتشمل النصف الثاني من العام الأول و يرتكز النشاط الغريزي حول الفم أيضا ولكن اللذة يحصل عليها من خلال العض وليس المص وذالك بسبب التوتر الناتج عن عملية التسنين فيحاول الطفل أن يعض

كل ما يصل إليه وهنا يشير فرويد الي أول عملية إحباط تحدث للفرد في حياته وذلك حينما يعمد الطفل إلى عض ثدي الأم و ما يترتب عن ذالك .(علاء الدين كفافي :84.2009)

4.1.3. المرحلة الثالثة المرحلة الشرجية :

وتشمل عامين الرابع والخامس وفيها ينتقل مركز الإشباع من الشرج إلى الأعضاء التناسلية ويحصل الطفل على لذته من أعضاءه التناسلية ،وتسمى هذه المرحلة أيضا بالمركب الأوديبي الشهير وهو ميل الطفل الذكر إلى آمه والنظر إلى أبيه كمنافس له في حب الأم ،وميل الأنثى إلى حب أبيها أي والدها وشعورها بالغيرة من أمها ،وفي الظروف الطبيعية للنمو ينتهي الموقف الأوديبي بتوحد الطفل مع والده من نفس الجنس كما يحدث من خلال الظاهرة التثبيت فان علاقة الطفل بأمه تظل قوية وتتعطل عملية التوحد مع الولد كما تستمر روابط الطفلة العاطفية بوالدها أو تضطرب علاقة الطفل بوالديه معا ويترتب عن ذالك اضطرابات في الشخصية والسلوك فيما بعد.

5.1.3.المرحلة الخامسة مرحلة الكمون:

وبتصفية المركب الأوديبي والتوحد مع الوالد من نفس الجنس يدخل الطفل في مرحلة ينصرف عن ذاته الي الانشغال بمن حوله ويحدث تقدم كبير في النمو العقلي والانفعالي والاجتماعي في هذه المرحلة والتي تمتد من سن السادسة حتى حدوث البلوغ الجنسي في الثانية عشر للبنين ويكون الطفل في هذه المرحلة حريصا على طاعة الكبار والامتثال لأوامرهم ونواهيهم وراغبا في لحصول على رضاهم وتقديرهم ولذا هذه المرحلة مرحلة الهدوء الانفعالي.(علاء الدين الكفافي :85.2009)

6.1.3. المرحلة السادسة المرحلة الجنسية الراشدة:

وفي هذا المستوى تأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها وهو الشكل الذي سيستمر في النضج ويحصل الفرد لذته من الاتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الراشد من أفراد الجنس الأخر حيث تتكامل في هذا السلوك الميول الفمية الشرجية وتشارك في البلورة الجنسية الراشدة السوية ،هذه مراحل النمو النفسي عند فرويد والفرد السوي هو من يحصل إشباع مناسب في كل منها أما إذا تعطلت ميسرة النمو كما يحدث في بعض الحالات فانه قد يترتب عليه ما اسماه فرويد عملية التثليث والنكوص إلى مرحلة معينة يعني إتيان أساليب سلوكية تتماشى مع هذه المرحلة. (علاء الدين كفافي:86.2009)

2.3. مراحل النمو النفسي الاجتماعي:

كما رأينا يرى اريكسون أن النمو الإنساني هو حصيلة تفاعل بين العوامل البيولوجية والغريزية والعوامل الاجتماعية وأيضا فاعلية الأنا ومن خلال هذا التفاعل تنمو شخصية الفرد من خلال ثماني مراحل متتابعة ،يظهر في كل مرحلة منها أزمة أو حاجة يؤدي حلها إلى نمو الأنا وكسب فعاليات جديدة في حين يؤدي الفشل في حل هذه الأزمات إلى اضطراب النمو وتحديدا نمو الأنا وسنعرض أهم خصائص النمو من الميلاد إلى المراهقة ويأتي اقتصارنا لهذه المراحل لعلاقتها المباشرة بموضوع الدراسة.

1.2.3. الثقة مقابل عدم الثقة:

حيث تكون الحاجة الملحة (أزمة النمو)هي الحاجة إلى الثقة والتي تتحقق من خلال الرعاية والحماية المناسبة من قبل الأم ،مما يؤدي إلى نمو الطفل نموا طبيعيا ونقله إلى المرحلة الثانية و في المقابل يؤدي إلى إهمال الأم للطفل إلى انعدام الثقة التي يمكن أن تعم في المستقبل لتشمل الآخرين و المجتمع من حول

الطفل كما تؤدي إلى اضطرابات النمو في المراحل التالية وربما تصل النتائج السلبية إلى درجات الثبات النمو النفسي في هذه المرحلة المبكرة .

2.2.3. أزمة الاستقلال مقابل الشعور بالخجل :

يصبح الطفل في حاجة إلى الاستقلال ويتحقق ذلك من خلال تمتع الطفل بقدر من الحرية في التوازن مع الحماية كما هو الحال فان تحقيق هذه الحاجة يعني الاستمرارية الطبيعية للنمو في حين إن عدم إشباعها يؤدي إلى اضطراب النمو المتمثل في مشاعر الخجل عند التعرض لخبرات جديدة كما يؤدي إلى اضطراب النمو وعدم حل الأزمات المستقبلية حلا ايجابيا هذا بالإضافة إلى عدم حل ألازمة الثقة عائقا لحل أزمة الاستقلال .

3.2.3.أزمة المبادرة مقابل الشعور بالذنب:

وتمتد من 3 إلى 5 سنوات وتظهر حاجة الطفل للمبادرة ويمكن أن تحل الأزمة بتشجيع الوالدين للطفل وسلوكه المتسم بالمبادرة ويمكن أن تحل الأزمة كنتيجة إعاقة حل الأزمات السابقة أو لعدم تشجيع الأباء للطفل في هذه المرحلة يصبح عرضة لمشاعر الذنب وهذه المرحلة مهمة ذلك لأنها مرحلة توحد الطفل مع والديه .

4.2.3.مرحلة الطفولة المتوسطة و المتأخرة :

أزمة الكفاية مقابل الشعور بالنقص تقابل سن المدرسة الابتدائية تظهر حاجة الفرد للشعور بالقدرة ويمكن ملاحظته كما في المراحل السابقة،حل أزمة الكفاية يعتمد على استمرارية النمو الطبيعي والذي يتطلب حل الأزمات السابقة ،وأيضا تشجيع البنية المتمثلة في أعضاء الأسرة وتكون النتيجة المتوقعة لأي من هذه

المعوقات عدم قدرة الطفل على حل ألازمة مما يؤدي إلى مشاعر النقص وعدم الكفاية.(سوسن شاكر: 2009،27)

5.2.3. مرحلة المراهقة أزمة الهوية مقابل اضطراب الدور:

حيث تظهر فيها حاجة الفرد إلى تشكيل الهوية حيث يسعى المراهق إلى تحديد معنى لوجوده وأهدافه في الحياة وخططه لتحقيق هذه الاهداف من ماذا تريد و كيف يمكن أن أحقق ما أريده ،وإذا لم يتحقق ذلك فانه يعاني إلى هوية وتحدث هذه النتيجة السالبة في العادة كنتيجة اضطراب في النمو في المراحل السابقة .

6.2.3. مرحلة المودة ولألفة مقابل العزلة :

مع الدخول في مرحلة الشباب ومع تحقيق الهوية وترتبط بحاجته الي الشريك تربطه به علاقة ،يواجه الفرد أزمة جديدة تسمى بأزمة الألفة التزاوجية الحميمة عند تحقيق هذه الأزمة وإشباع الحاجة ومواجهة التوقعات الاجتماعية يكون الفرد قد حل هذه ألازمة حلا ايجابيا وهذا يعني الأنا لفاعلية جديدة تتمثل في الحب بمعناه الواسع أما إذا فشل في حلها فانه يتعرض إلى الإحساس بالعزلة .

7.2.3. الإنتاجية مقابل الركود:

تتمثل هذه ألازمة في هذه المرحلة في الإنتاجية وتعني الإنتاجية في مجالات مختلفة العملية والأسرية بما في ذلك الإنجاب و التربية ، تحقيق الأزمة يؤدي إلى اكتساب قوة الأنا و فاعلية جديدة تتمثل في الشعور بالاهتمام ، أما الفشل في تحقيق هذه ألازمة يؤدي إلى الفشل و الركود .

8.2.3. مرحلة تكامل الذات مقابل اليأس:

تتمثل ألازمة في المرحلة الأخيرة من العمر بالشعور بالتكامل بالرغم من تأثره بكل العوامل السابقة وهي العوامل الناثرة في حل الأزمات ،كما يبدو التاريخ السابق أكثر أهمية في هذه المرحلة إذ يبدأ الفرد بمراجعة تاريخ حياته وما حققه من أهداف أو العكس ،وترافقه أحاسيس جميلة ،تؤدي لدي بالفرد إلى الشعور بالتكامل و الرضا وهذا يؤدي إلى كسب الأنا جديدة هي الحكمة أما في حالة الفشل في تحقيق هذه الأزمة فانه يؤدي بالفرد إلى الشعور باليأس ورفضه واقع وجميع مشكلاته في هذه المرحلة.(سوسن شاكر :277.2009)

3.3 مراحل النمو حسب النظرية المعرفية:

إننا بحاجة إلى أن نعرف من أين تبدأ مرحلة والى أين تذهب ،فكل مرحلة تنطوي على ثمار الماضي وبذور المستقبل ،وسوف نعرض لرؤية شاملة بمراحل متبوعة بشيء من التفصيل والسن المدون مع كل مرحلة يعتبر تقريبا نظرا لاختلاف الأطفال في سن اجتياز هذه المراحل وهنا نميز أربع مراحل :

1.3.3.المرحلة الحس حركية من الميلاد حتى عامين:

يتعرف الأطفال الرضع على العالم من خلال حركاتهم البدنية الظاهرة ،فهم يتحركون وينتقلون من أفكار بسيطة إلى مجموعة منظمة من المخططات من خلال خطوات متعددة .(سامح وديع :56.2011)

2.3.3. مرحلة ما قبل العمليات من سنتين حتى سبع سنوات:

لم الأطفال يتكيفون فقط حركيا وإدراكيا للأشياء والأحداث ولكن أصبحوا يستخدمون (الرموز،الصور العقلية الكلمات ،الإشارات) لتمثيل هذه الأشياء وهذه الأحداث ولكن أصبحوا يستخدمون الرموز بطريقة أكثر تنظيما و منطقية مواكبة لهذا السن

.3.3.3 المرحلة العملية الإجرائية المادية من سبع سنوات إلى إحدى عشر سنة:

يكتسب الأطفال أشكال منطقية تسمح لهم بالقيام بعمليات عقلية متنوعة تتضمن أشكالا وأفعالا وحركات تصبح جزءا منه يمكن إعادتها

.4.3.3المرحلة العملية الإجرائية المادية من إحدى عشر إلى خمسة عشر سنة :

هنا لم تعد العمليات العقلية تقتصر فقط على الأشياء المادية بل تمتد إلى حقائق منطقية والشفوية والى العالم الحقيقي حاضره ومستقبله .(سامح وديع:57.2011)

وتسمى هذه المرحلة أيضا بالعمليات الشكلية تتميز بعمليات عقلية عليا وبناء تراكيب عقلية فينطلق المراهق إلى مفاهيم التجريد متجاوزا العمليات المحسوسة .(فتيحة كركوش:46.2010)

.4مراحل الطفولة :

.1.4مرحلة الطفولة الأولى:

من الولادة حتى سن ثلاث سنوات بعد الولادة ;هي عملية انتقال الجنين من الاعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل السري الي الانتقال النسبي ،فبعد أن كان يعتمد الجنين على أمه في تنفسه وغذاءه المباشرين ،يبدأ استقلال الطفل ويبدأ في التنفس وهكذا تعد هذه الفترة جهادا في سبيل البقاء.

إن سيرورة هذا التغيير المفاجئ للطفل ، دعت علماء النفس مثل "اتورانك" الي أن يعتبر حدث الصدمة في حياة الإنسان ويبقى أثرها في ألا وعي ،مما يدفع الإنسان الي الرغبة في العودة مرة أخرى إلى مراحله الأولى التي كان ينعم بها .

2.4. مرحلة الطفولة المبكرة من 3الى 6سنوات:

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة ، وتمتد من بداية السنة الثالثة من عمر "على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية **Ferud**الطفل إلى بداية السنة الثالثة وأطلق":**اريكسون** مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب ،كما سماها" **بياجي**" **Irikson**وسماها"اسم مرحلة ما قبل العمليات ،وتبعا للنمو الأخلاقي يصطلح عليها "**كلومبرج**" أو اسم مصطلح مرحلة الولد الطيب مقابل البنت الطيبة ،وانطلاقا من الأساس البيولوجي النمائي سميت هذه المرحلة بمرحلة ما قبل التمدرس ،ومن الأساس التربوي يمكن تسمية الطفل هذه المرحلة بطفل ما قبل التمدرس .

3.4. مرحلة الطفولة الوسطى:من6الى 9سنوات:

يهتم الطفل بالتعبير عن نفسه وبإشباع ذاته ويميل إلى اللعب الإيهامي من جهة والى ما هو يدوي من جهة أخرى ،وتقع هذه المرحلة ما بين مرحلة ما قبل التمدرس ومرحلة المراهقة "في تسميتها فترة كمون نتيجة انخفاض النشاط الجنسي بها Freudوينظر علماء الي هذه الفكرة وعدم ظهوره وبسبب عوامل الكبت الناتجة عن زيادة الوعي الاجتماعي لدى الطفل وتوصف هذه المرحلة بأنها مناسبة لعملية التنشأة الاجتماعية.(صولي أروى:19.2013)

وغرس القيم الأخلاقية ،كما انها فترة حرجة للطفل للنمو والاستقلالية عنده وتحمل المسؤولية ،وتتصف هذه المرحلة بالنشاط الزائد للطفل ،مما يجعل حياته ملئها لعب

4.4. مرحلة الطفولة المتأخرة :من 9الى12سنة:

تبدأ ميول الأطفال إلى التخصص، أكثر موضوعية ،ويبدأ الطفل يهتم ويميل نحو أشياء معينة في العالم الخارجي ،كالمهن المختلفة آو نوع خاص من أنواع المعرفة

وينظر إليها الكثير من العلماء على انها فترة المكملة لفترة الطفولة الوسطى ،ويصطلح على هذه المرحلة ما قبل المراهقة ،لان ما تحمله هذه المرحلة من تقلبات وتغيرات ما هو إلا استعداد للوصول إلى البلوغ وتمهيد للوصول إلى المراهقة والبعض الأخر يطلق عليها اسم مرحلة الاستعداد للمراهقة.(صولي أروى:20.2013)

5. الحاجات النفسية للأطفال:

تعرف الحاجة بأنها افتقار للشيء ما،إذا ما وجد حقق الإشباع والرضا والارتياح للكائن الحي والحاجات النفسية توجه سلوك الإنسان سعيا لإشباعها وتتوقف كثير من خصائص الشخصية على مدى إشباع هذه الحاجات ، والحاجة شيء ضروري لاستقرار الحياة نفسها وللوصول إلى أفضل مستوى للنمو والتوافق والصحة النفسية .

1.5. الحاجة الي الحب والمحبة :هي من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل لإشباعها فهو يحتاج لان يشعر انه محبوب والحب المتبادل المعتدل بينه وبين والديه وإخوته واقرأنه حاجة لازمة للصحة النفسية وهو يريد إن يشعر انه مرغوب به وانه ينتمي الي جماعة والى بيئة اجتماعية ملائمة ، وهو يحتاج الي الصداقة والحنان ،أما الطفل الذي ، أما الطفل الذي لم يشبع هذه الحاجة فانه يعاني من جوع عاطفي و يشعر انه غير مرغوب ويصبح مضطرب نفسيا .'(عبد الله يوسف:11،2013)

2.5. الحاجة إلى الرعاية الوالدية و التوجيه:إن الرعاية الوالدية وخصوصا التوجيه من جانب الأم للطفل هي تكفل تحقيق مطالب النمو تحقيقا سليما يضمن الوصول إلى أفضل مستوى من مستويات النمو الجسمي والنفسي ،ويحتاج إشباع هذه الحاجة إلى الوالدين ويتقبلان وجود طفل ويفتخران به وبكونهما والديه ،ويحيطانه بحبهما ورعايتهما ،أن غياب الاب أو الأم بسبب الانفصال أو ظروف العمل خاصة في حالة انشغال إلام عن الطفل وتركه لأشخاص يعتنون به أو إيداعه في مؤسسة ،يؤثر تأثيرا سيئا في نموه النفسي .

3.5.الحاجة الي إرضاء الكبار:يحرص الطفل السوي في كل أوجه نشاطه على إرضاء الكبار رغبة منه في ليحصلوا على الثواب وهذه الحاجة تساعده في تحسين سلوكه وفي عملية التوافق النفسي والاجتماعي حيث يلاحظ في سلوك استجابات الكبار والآخرين بصفة عامة ويحرص على إرضاءهم .

4.5.الحاجة الي إرضاء الأقران :يحرص الطفل في سلوكه على إرضاء إقرانه بما يجلب له السرور ويكسب حبهم وتقديرهم وترحيبهم به كعضو في جماعتهم ،ويجب الاهتمام بإشباع هذه الحاجة عند الطفل بإتاحة فرص التعلم ،وإتاحة فرص التفاعل الاجتماعي مع أقرانه والمشاركة في العمل واللعب.(عبد الله يوسف:12.2013).

5.4. الحاجة إلى التقدير الاجتماعي:يحتاج الطفل إلى الشعور انه موضوع تقدير وقبول واعتراف واعتبار من قبل الآخرين وإشباع هذه الحاجة تمكنه بالقيام بدور اجتماعي سليم الذي يتناسب مع سنه والذي تحدده المعايير الاجتماعية التي تبلور دوره

6.4. الحاجة إلى الحرية والاستقلال:يحتاج الطفل إلى المساعدة في تعلم المعايير السلوكية نحو الأشخاص والأشياء وكل مجتمع يحدد هذه المعايير ،وتقوم المؤسسات القائمة على عملية التنشأة الاجتماعية مثل الأسرة والمجتمع والمدرسة وسائل الإعلام وغيرها المعايير السلوكية للطفل مما يساعده في التوافق الاجتماعي ،إن الطفل يحتاج للمساعدة في تعلم حقوقه وما يفعله ولا يفعله ،ما يصح وهو في الخلوة وما يصح وهو في جماعة تختلف أنماط السلطة في ثقافات مختلفة في تعليم المعايير السلوكية ،فبعض الثقافات تتيح فيما قبل السادسة أي سلوك يختاره الطفل .(عبد الله يوسف:13.2013)

7.4. الحاجة إلى المكانة واحترام الذات: يحتاج الطفل إلى أن يشعر باحترام ذاته ،وانه جدير بالاحترام،وانه كفئ يحقق ذاته ويعبر عن نفسه في حدود قدراته وإمكاناته ويصاحب ذلك عادة احترامه

للآخرين ،وهو يسعى دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز ذاته وتأكد أهميتها ،وهو لذلك يحتاج إلى عمل أشياء التي تبرز ذاته ويحتاج إلى استخدام قدراته استخداما بناءا .إن النمو السوي لذات وتنمية المفهوم الصحي والموجب للذات يحتاج إلى إشباع هذه الحاجة الأساسية.

8.4. الحاجة إلى التحصيل والنجاح: يحتاج الطفل إلى النجاح والتحصيل الدراسي وهو يسعى دائما عن طريق الاستطلاع والاستكشاف والبحث وراء المعرفة الجديدة ،حتى يتعرف على البيئة المحيطة به وينجح في الإحاطة بالعالم من حوله وهذه الحاجة الأساسية في توسيع إدراك الطفل وتنمية شخصيته ولذلك يحتاج إلى تشجيع الكبار وغرس روح الشجاعة فيه .

9.4. الحاجة إلى الأمن:يحتاج الطفل إلى الشعور بالأمن وطمأنينة عن طريق الانتماء إلى جماعة في الآسرة والرفاق في المجتمع أن الطفل يحتاج إلى الرعاية في جو امن يشعر فيه بالحماية من كل العوامل الخارجية المهددة ويشعر بالأمن في حاضره ومستقبله ويجب مراعاة الوسائل التي تشبع هذه الحاجة لدى الطفل حتى يشعر بتهديد خطير لكيانه مما يؤدي الي أساليب سلوكية قد تكون عدوانية.

10.4. الحاجة إلى اللعب:إن للعب أهمية نفسية في التعليم والتشخيص والعلاج ونؤكد هنا أهمية إشباع الحاجة إلى اللعب عند الطفل والاستفادة من اللعب في هذه النواحي ويتطلب إشباع هذه الحاجة إتاحة وقت فراغ للعب ،ومن هنا بناء وتوجيه الأطفال نفسيا وتربويا أثناء اللعب.(عبد الله يوسف :15.2013)

6. الطفل المسعف:

1.6. تعريف الطفل المسعف:

1.6.التعريف النفسي :

حسب "إن فرويد"عرفت هذه الفئة على أنهم أطفال بلا مؤوى ولا عائلة لديهم ،ولديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب الظروف القاهرة ،وهم أطفال إنفصلو عن أسرهم و حرموا من الاتصال الوجداني بهم وما من ذلك من فقدان الأثر التكويني الخاص بهم والذي يكون سبب الرفض العائلي وقد الحقوا بدور الحضانة أو مراكز الطفولة آو الملاجئ .(زهران:25.1988)

2.6. التعريف القانوني:

حسب ما جاء في القانون الداخلي للمؤسسة يعرف الأطفال المسعفين كالأتي الأطفال المحرومين من الأسرة بصفة نهائية والمتمثلين فما يلي :

الطفل الذي فقد أبويه أو السلطة الأبوية بصفة نهائية بقرار قاضي الأحكام

الطفل الذي يعرف نسبه والذي أهملته أمه عمدا ولم تطالب به ضمن اجل لا يتعدى ثلاثة أشهر.(بسكري أسماء :84.2013)

3.6. التعريف الاجتماعي:

الطفل المسف هو طفل ليست لديه مكانة اجتماعية وهو كل طفل متواجد بالمؤسسة الإيوائية هي التي ترعاه وتقوم بتربيته وتوفر له ما يحتاجه وتعمل على تربيته تربية تقيه من الفشل ،في المستقبل الطفل المسعف غير الطفل المنحرف لأنه قد يتواجد بها منذ الطفولة منذ الولادة كما هو حال الطفل المتخلى عنه

،أي الطفل الغير شرعي. إن الدولة تقوم كل ما يحتاجونه ماديا ومعنويا وذلك بتحسين مستواه وتاطير آليات أدائها ووسائل فاعليتها ، فالأطفال المسعفين هم أطفال لا يعيشون في اسر وعائلة بل يعيشون في مراكز الطفولة المسعفة. (مصطفاوي صليحة:36.2013)

7. أصناف الطفل المسعف:

تصنيف الطفولة المسعفة على النحو التالي:

1.7.الطفل الغير شرعي:

وهو طفل بلا هوية بلا جذور جاء نتيجة علاقة غير شرعية وتخلي الاب عن مسؤوليته ،وخوف الأم من العار والفضيحة فتلجا إلى التخلي عنه.

2.7. الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث:

وذلك عندما يكون الطفل في وضعية خطروهذا الصنف يضم أطفال العائلات الذين لديهم مشكلة على عدم تقبل أو التكفل بالطفل من جميع النواحي وعدم توفير الجو النفسي الملائم له .

3.7 الطفل الذي يودع من طرف والديه :

هو الطفل الذي يودع لمدة محددة نتيجة مصاعب مادية مؤقتة ،يبقى لمدة طويلة ومن ثم يتم التخلي عنه ،أو قد يوضع بحجة عدم التفاهم بين الزوجين .

4.7. الطفل اليتيم:

هو الطفل الذي فقدا أبواه ولم يبلغ سن الرشد ولقد أعطى الإسلام أهمية خاصة تدعو الي تربية اليتيم و العناية به.

5.7. الطفل المتشرد:

وهو طفل ليس معروف نسبه عاش في الشارع منذ الصغر،وهو طفل متشرد قد يتطور ليأخذ صورة المتسول وهذا يعود إلى ظروف اقتصادية الصعبة التي يوجد فيها الطفل كالفقير وبعض الضغوطات التي تقلق الطفل وهكذا يظهر للهروب بسبب السيطرة المفروضة عليه من طرف الأولياء وكثرة المشاكل والخلافات وقد يكون السبب وفات احد الوالدين(.https.//www.psyco .dz.info/2017/04/plog.post)

6.7. طفل الزوجين المطلقين:

هذا الطفل يتضرر كثيرا اثر طلاق واليه ويصبح ضحية لمشاكل كثيرة،فالطلاق يحرم الطفل من رعاية وتوجيه الوالدين ،فحرمانه من الناحية المادية والمعنوية يؤدي الي التشرد والتسول في اغلب الأوقات يؤدي إلى الانحراف فطلاق الوالدين يؤثر بطريقة مباشرة على توافق و الصحة النفسية للطفل وعلى مسار حياته.

(Hpttp:s//www.psyco.dz.info./2017/04/plog.post.)

8. خصائص الأطفال المسعفين:

إن غياب الرعاية الأمومية في حياة الطفل ،يؤثر فيه ويجعله يتراجع في نموه أو يظهر بعض التصرفات التي تؤثر في شتى الجوانب :

1.8. خصائص جسمية:

"الإحباط يمنع الجسم من تطور المناعة ضدaubri ارتفاع نسبة المرضية حيث أن المكروبات العادية وهكذا يظهر الإحباط كعامل أساسي في مرض ووفاة الطفل في معظم الأحيان ،بالإظافة إلى ضعف المناعة وهشاشة العظام وأمام الفيروسات وضعف البنية الجسمية ،ونحافة الجسم والكساح وتأخر خروج الأسنان وتأخر النمو الجسمي عامة.

2.8. خصائص نفسية حركية:

تأخر جزئي أو شامل حسب الطفل في اكتساب الوضعيات، مثل الجلوس،الحبو، المشي ،اضطرابات نفسية و حركية و إيقاعات : مثل أرجحة الرأس أو كل الجسم ،مص الأصابع ،العب بالأيدي ،إغلاق العينين بواسطة الأصابع ضرب الرأس على السرير أو الحائط تستعمل هذه السلوكيات من طرف الطفل كميكانيزم ضد القلق و قد يستمر حتى الرشد واضطرابات حركية فيما يخص عدم التحكم و ضعف التنسيق في الحركة

3.8. خصائص لغوية:

حسب "Aupry"حاصل النمو ينخفض بقدر ما ازدادت مدة بقاء الطفل بالمؤسسة والنمو يضطرب وتتدهور اللغة وتتمثل أشكال التدهور في التخلج الشامل أو الجزئي، لغة آلية فقيرة ،وضعف الفهم والتركيز،البكم في حالة نفسية معقدة يكون فيها الطفل المسعف رافض للكلام مع من حوله ،فهذه الحالة غالبا ما يصنفها علماء النفس ضمن ميكانزمات الدفاعية التي تساعد الطفل على الهروب من واقعه المؤلم،وبالتالي يلجا الطفل الي الصمت ويعبر غالبا عن عدم رغبته في الاندماج مع الوسط الاجتماعي والأفراد من حوله والرغبة في العزلة والانطواء .(صولي أروى :26.2013)

4.8. خصائص اجتماعية:

نجد نوعين من الأطفال بعضهم في حركة دائمة ،يلمسون كل شيء يتشبثون بكل من يدخل إلى المؤسسة غريب أو معروف يلتصقون به و يطلبون منهم حمله، والاهتمام به مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الطفل اجتماعي و له علاقة جيدة مع الآخرين ،لكن في الحقيقة هي علاقات سطحية تزول بزوال اهتمام الأخر ،إن علاقتهم السطحية وتعلقهم العابر بالأشخاص راجع لتعدد أوجه الأمومة وعدم ثباتها،الصنف الثاني منطوي لا يبالي بالأخر عند الاقتران معه يبكى أو يخفي وجهه أو ينسحب.(فنطاسي ظريفة 26.2015:)

5.8. خصائص سلوكية:

تتمثل في السلوك الانضباطي حيث يصيب الصغار والمراهقين والكبار عدم الانضباط الحركي النفسي ،بالإضافة على الأرض ،تشنجات تحت تأثير الغضب والإحباط ،الحقد والعدوان ضد المتسببين في الترك ،ثم يعمم ضد كل المحيطين بهاإذا وجد عناية بديلة مقبولة ومستمرة .

تبول إلا إرادي :وهي غالبا ما يكون سببها نفسي أو عضوي وتظهر معالم هذه الحالة خاصة دون سن الثالثة من العمر ترجع إلى الواقع أثناء النوم ،ويرجع العديد من علماء النفس هذه الظاهرة إلى وجود اضطرابات نفسية تلقي بثقلها خاصة على الطفل المسعف الذي كان عادة أكثر الأطفال حاجة إلى الحنان والحماية والرعاية و الاهتمام و اللعب .

الخوف:وعادة ما تظهر حالات الخوف عند الطفل قبل النوم مباشرة وأثناء استغراقه فيه فالطفل الذي يعاني من هذا النوع من الاضطرابات غالبا ما يكون بمثابة انعكاس للحالة النفسية يمكن إجمال خصائص الطفل المسعف في انه:

مهمل ،حزين ،وأحيانا عطوف ،ودود ،غير مستقر ،يعاني من اضطرابات سلوكية ،انفعالي ،منعزل .خجول ، يعاني من التبول ألا إرادي ،تبرز إلا إرادي ،مشوش ،فوضوي،غريب التصرف،وهذه السلوكات نتيجة الحرمان العاطفي. (صولي أروى:28.2013)

9. مراحل التي يمر بها الطفل المسف في المؤسسة:

يمر الطفل بعد التحاقه بالمؤسسة بالمراحل التالية:

1.9. مرحلة المقاومة :

يكون الطفل لازال تحت الصدمة بعد تفريقه عن أهله الأصليين فيشعر بالحيرة والضياع داخل المركز خاصة مع تواجد وجوه جديدة وغير مألوفة لم يتعود عليها من قبل مما يؤدي إلى اضطراب نفسي حيث يرفض وجوده بالمؤسسة من خلال مقاومة نظامها وعدم التجاوب مع المربيات والعمال القائمين على رعايته و قد لوحظ لدى عند الوضع رفضه للرضاعة ،و بعد التكفل النفسي للمختصين النفسيين والاجتماعين و مساعدته على تقبل واقعه والتخفيف من معاناته ،فانه يدخل في المرحلة الثانية .

2.9. مرحلة التقبل :

حيث يتقبل الطفل وضعيته ويتفهم سبب وجوده في المركز فيصبح أكثر تجاوب مع المربين والمشرفين عليه ثم تظهر لديه قابلية توجيه ويتخلى عن مقاومته وهنا يدخل في المرحلة الثالثة . يتكيف مع وضعه الراهن ثم يتعود على نظامه الجديد ويبدأ في اكتساب المهارات المختلفة لتنمية جانبه المعرفي ثم يبدأ بناء جديد لشخصيته .

4.9.مرحلة الانتماء:

تصبح المؤسسة الإيوائية بمثابة أسرة عند الطفل بعد أن يتعود على وجوده فيها فيتكيف أكثر مع نظام العمل فيها .

5.9. مرحلة التخرج:

حيث يبدأ الطفل في انفصال تدريجي عن العلاقات الاجتماعية التي قد يكون كونها في بيئة سابقة التي عاش فيها لفترة من الزمن. (مصطفاوي صليحة :44.2012)

10. مفهوم مؤسسات رعاية الأطفال :

مفهوم مؤسسات رعاية الأطفال :هي مؤسسة تستقبل الأطفال اللقطاء آو الذين تخلو عنهم أباءهم و تقوم برعايتهم و هذه المؤسسة إما تكون حكومية أو مؤسسة خيرية تشرف عليها الجهات الحكومية المسؤولة و تعتبر هذه المؤسسات إحدى الحلقات في برامج الرعاية حيث انها تتلقى الطفل أما أن تحتفظ به وتقوم برعايته وتربيته أو تسليمه لام بديلة تقوم بإرضاعه أو سيلم إلى أسرة بديلة إذا كان كبيرا في السن ،أو يمكن القول انها دار الإيواء للأطفال من الجنسين المحرومين من الرعاية الأسرية تقوم الرعاية داخل المؤسسة على رعاية الجماعية من خلال إقامة الأطفال مع المشرفة "الأم البديلة "في حجرة كبيرة وهم من المراحل العمرية مختلفة .(طاهري نصيرة :87.2017)

و تعرف أيضا بأنها مؤسسات اجتماعية لرعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب اليتم أو التفكك الأسري وما إلى ذلك ،فهذه المؤسسات تحمل مسميات عديدة ومختلفة ولكن أي كان نوعها فإنها تحكم حياة الأطفال وتأثر في نمائهم الشخصي وفرص حياتهم في المستقبل ولا يوجد تعريف متفق عليه لمؤسسات رعاية الأطفال إلا أن لديها خصائص معنية متفق عليها عالميا وهي أن (تعمل أساسا على توفير

الرعاية على مدار الساعة للأطفال الذين يعيشون بعيدا عن أسرهم وتحت إشراف موظفين مدفوع لهم الأجر ولا يعني هذا أن كل الأطفال الموجودين في أي مؤسسة بعيدين عن أسرهم يدخلون ضمن هذا التعريف)،فهناك من الأطفال من يقضون أوقات طويلة في مرافق نفسية أو علاجية ولكن مهما طالت مدة بقاءهم سيعودون إلى أسرهم ،أما الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات لفترات طويلة دون تلقي رعاية من الوالدين ،وتشمل رعاية الطفولة بمفهومها الحديث مختلف الأنشطة والبرامج والخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية والتربوية التي تقدمها المؤسسات سواء كانت حكومية أوأهلية وتستهدف هذه المؤسسات تنمية الأطفال في المجتمع من النواحي الفكرية والجسمية والعاطفية وتعمل على توفير جميع متطلبات الطفل في أسرته الطبيعية. (طاهري نصيرة:85.2017)

11. أماكن رعاية الطفولة المسعفة:

هناك عدة أشكال لمؤسسات تسعى الي رعاية الطفولة المسعفة وتدعيم واستكمال دور الأسرة في أداء وضيفتها أوالإنابة عنها في حال فشلها في أداء وسعي نحو تحسين أحوال الأطفال داخل أسرهم أو خارجها وتتمثل أهم أشكال هذه المؤسسات :

1.11.دار الحضانة (رعاية النهارية):هي مؤسسة اجتماعية تنشا لرعاية الأطفال قبل من الإلزام حيث تقوم برعاية الصغير بدلا من الأسرة لبعض الوقت مهيأة الجو الأسري السليم و يعوضه عن غياب الأم بسبب عملها أو لأي سبب لسبب أخر وهي ليست مؤسسة تعليمية تقوم بتلقين التعليم بل الغرض الأساسي هوإعداد البنية الصالحة لنمو الكامل فهي توفر للطفل الطمأنينة وتتيح له الفرصة للاعتماد على النفس واكتساب المهارات و التجارب واللعب والعمل في التعاون والصداقة مع الأطفال الآخرين.

2.11. مشروع الأسر البديلة : وهو رعاية الطفل في الأسرة غير أسرته الطبيعية وهي تعد شكل من أشكال الرعاية وتربية الأطفال الأيتام أو مجهولي الوالدين أوالأطفال الذين يتعذر على أبائهم رعايتهم بسبب مرضهم

واحتجازهم في سجن،وقد ظهر هاذ النمط من الرعاية بديلا عن وضع الطفل في مؤسسة تقوم بهذه المهمة وقد ساعد على وجود هاذ الأسلوب من رعاية الأطفال المحرومين من رعاية أبويهم هو سلبيات تنشأة الأطفال داخل مؤسسات إيوائية تنعكس على حياة الطفل في المستقبل.(طاهري نصيرة: 88:2017)

3.11.المؤسسات الإيوائية للأطفال المحرومين من رعاية الأسرة الطبيعية: وهي تعد مؤسسات تقوم برعاية أطفال بعد سن السادسة وتوفر لهم خدمات الطبية والصحية والتربوية والتعليمية والمهنية عن طريق مجموعة والمهنيين المتخصصين كالأطباء والمعلمين والأخصائيين النفسانيين الاجتماعيين وأخصائيين التدريبيين،وتقوم هذه المؤسسة بخدمة الأطفال للقطاء والمعرضين للانحراف والمشردين والمحرومين.

4.11. قرى الأطفال:وهي تعد صورة من صور المؤسسات الإيوائية التي تهتم برعاية الأطفال اليتامى والمهملين ويتم رعايتهم من خلال الأسر البديلة ،وتهتم هذه القرى بتوفير جو اقرب ما يكون لجو الأسرة الطبيعية لتنشاه الطفل حيث تقوم بتنشئة أطفال،ويتم اختيار الأمهات على أساس أن تكون محببة للأطفال ولديها الخبرة في تربية الأطفال ومعرفة مشاكلهم وتستطيع أن تنشر جو من البهجة داخل أسرتها مع الأطفال الذين ستتولى رعايتهم ،حيث يشعر الطفل انه يعيش في اسري طبيعية وتتكون كل أسرة من عدد من الأطفال تراوح ما بين 6-8 أطفال لا يزيد أعمارهم عن الرابعة عشر بالنسبة للبنين أما البنات فبيقين مع أمهاتهم حتى زواجهن وهم يعيشون في منزل له مواصفات البيت العائلي.

4-11-5 نظام المدن:وهو نظام حديث يقوم على تكامل الرعاية للأطفال داخل مدينتهم من الناحية التربوية والتعليمية و التثقيفية و الصحية و يضم ملاعب ووسائل لشغل أوقات الفراغ، ويتم العمل فيه وفق برنامج الأمهات البدائل.(طاهري نصيرة:88.2017)

4-11-6 نظام مؤسسات الإيوائية المفتوحة :هو نظام المؤسسات الكبيرة التي تقسم فيها أماكن النوم إلى عنابر و يقسم فيها الأطفال إلى مؤسسات إلى اسر صغيرة يشرف عليها احد الرواد بالمؤسسة ولكن يطلق عليها اسم مؤسسات مفتوحة نظرا لأنها لا تقوم على تكامل الرعاية داخلها ، بمنى لا توجد فيها فصول لتعليم الإلزامي ،ولكن الأطفال يخرجون في الصباح للمدارس الإلزامية الحكومية المجاورة للمؤسسة ويتعلمون وسط بقية الأطفال الآخرين ويعودون في نهاية اليوم إلى المؤسسة وأيضا بالنسبة للتدريب المهني لا يفضل ورشات التعليم داخل المؤسسة ولكن يذهب الأطفال لتعلم الحرف في الورش الخارجية وكلها وسائل تساهم بفاعلية على تعلم الطفل في المجتمع المحيط حتى يسهل إعادته مرة أخرى إلى هذا المجتمع المحيط حتى يسهل إعادته مرة أخرى إلى هذا المجتمع وعلى اعتبار إن إقامته بالمؤسسة هي بمثابة فترة انتقالية مؤقتة (طاهري نصيرة :89.2017)

12. مؤسسات الطفولة المسعفة بالجزائر :

1.12. الإطار القانوني :المرسوم التنفيذي رقم **12- 04مؤرخ في 04جانيفي 2012** المتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات الطفولة المسعفة

2.12 المهام و الصلاحيات : هذه المؤسسة مكلفة بالاستقبال والتكفل ليلا ونهارا بالأطفال المسعفين منذ الولادة لسن الثمانية عشر وذلك في انتظار وضعهم في وسط اسري وتضمن مصالح المكلفة بالنشاط الاجتماعي من خلال تدابير مناسبة المرافقة والتكفل بهذه الشريحة من المجتمع وعند الاقتضاء إلى ما فوق السن المذكور في الفقرة أعلاه بغية إ دماجهم اجتماعيا ومهنيا في هذا الصدد فان هذه المؤسسات مكلفة :

- ضمان الأمومة من خلال التكفل بالعلاج والتمريض .

- ضمان الحماية من خلال المتابعة الطبية النفسية العاطفية الاجتماعية .

– ضمان النظافة اليومية وسلامة الرضيع و الطفل والمرهق على الصعيدين الوقائي والعلاجي.

– تنفيذ برامج تكفل تربوي والبيداغوجي .

– مرافقة الأطفال والمراهقين طيلة فترة التكفل لأفضل إدماج مدرسي واجتماعي.

– ضمان السلامة الجسدية والمعنوية للأطفال والمراهقين.

– ضمان التنمية المنسجمة لشخصية الأطفال والمراهقين.

– السهر على إعداد المراهقين للحياة الاجتماعية والمهنية.

– القيام بوضع الأطفال في وسط اسري .

– يستفيد الأطفال المسعفين ذوي الإعاقة من التكفل داخل المؤسسة المتكفلة حسب نوع إعاقتهم على الصعيد السيكولوجي و الطبي والتربوي .(طاهري نصيرة 94:2019.)

13. شروط القبول بمؤسسات الإيواء:

هناك عدة شروط للالتحاق بمؤسسات الرعاية متعلقة بالطفل والأسرة منها:

أن لاتقل سن الطفل عن 6سنوات ولا يزيد عن 18سنة مع جواز استمرار الابن بعد سن الثامنة عشر إذ كان ملتحقا بالتعليم العالي إلى أن يتم تخرجه وبشرط استمرار الظروف التي أدت الي التحاقه بالمؤسسة واجتيازه مراحل التعليم بنجاح .

–أن تنطبق عليها حدى الحالات التالية :

– أن يكون يتيم الأبوين أو إحداهما .

– أن يكون الاب أو الأم بمستشفى الأمراض الجسمية أو مودعا بالمستشفى الأمراض العقلية أو مودعا بالسجن .

–أسباب الأسر المتصدعة بسب الطلاق أو الزواج سواء الاب أو الأم آو كلاهما بشرط عدم وجود كفيل لرعايته .

– أن لا يكون الحكم على الطفل في الترشيد أو الجناية أو سبق إيداعه بمؤسسة رعاية الأحداث .

– أن لا يكون مصاحب بمرض عقلي أو عصبي أو مرض معدي . (صولي أروى. 25.2013)

– يتقدم ولي أمر الطفل بطلب الالتحاق إلى إدارة المؤسسة وعلى تنفيذ جميع توجهاتها وتعليماتها وجميع الأوراق التي تثبت الشروط السابقة :

–تقوم المؤسسة ببحث اجتماعي شامل لأسرة الطفل.

– يوقع كشف طبي على الطفل المراد التحاقه بالمؤسسة .

وبالنسبة للبنت يجب التأكد من انها مازالت بكرا.

– القيام باختبارات الذكاء لتأكد من انه غير مصاحب بتخلف عقلي.(طاهري نصيرة : 94.2017)

خلاصة الفصل:

– يتضح من كل ما سبق إن فئة الطفولة المسعفة فئة حساسة نتيجة الظروف القاسية وتهميش الذي يواجه هؤلاء الأطفال ،فمعظم الدراسات التي اهتمت بالطفولة ركزت على علاقة مع الأم والوالدين بصفة عامة باعتبار أن لهم الأثر البالغ على تحديد شخصية الطفل وصفاته ، وقد تبين أن معظم الأطفال الذين يعيشون بعيدا عن الأسرة يواجهون عدة مشاكل نفسية وصحية وسلوكية ،ووجدنا إن البناء النفسي للطفل المسعف

يختلف عن الطفل في أسرته في مختلف النواحي برغم من جهود مؤسسات الإيواء في محاولة توفير جميع ظروف الرعاية والاهتمام والأنشطة الترفيهية ،إذ وجدنا إن خبرة الحرمان تبقى لها الأثر البالغ في نفسية الطفل .

تبقى فئة الطفولة المسعفة من الفئات التي تدفع ثمن جنوح هذا العالم ،لذا فالالتفات إلى هذه الفئة مهم لفهم وتشخيص معظم الاضطرابات الناتجة عن الحرمان الوالدي لدى الطفل المسعف في سنواته الأولى .

الفصل الثالث

تمهيد:

تضمن هذا الفصل مفهوم الحرمان الوالدي بما فيه فقدان موضوع الحب وقلق الإنفصال وتطرقنا إلى أهم الأسباب والأنواع والآثار التي يخلفها الحرمان كما أشرنا في هذا الفصل إلى دور وإسهامات الوالدين وتفاعلات بين الأبناء و الأمهات و الأباء و الدور النفسي الذي يلعبه الوالدين في حياة الطفل وكذا النظريات التي فسرت الحرمان الوالدي وذكر أهم الفروق بين الطفل المحروم من الأسرة والطفل اليتيم،والدور الفعال للرعاية الوالدية على مختلف النواحي.

1.تعريف الحرمان:

لغة: مصدر حرم، يحرم، حرما،حرمانا، حرم فلان شيء أي منعه إياه، ومعنى أصبح يعيش في حرمان أي يعيش في بؤس،حرمان الذات ومنعها.(فاطمة الزهراء:2016،617)

إصطلاحا: تعريف "**فرانوان فان** "دور الحرمان أنه غياب أو نقص للأغذية(إمدادات) بيولوجية أو نفسية الضرورية للنمو المتناغم المنسجم لفرد الإنساني أو الحيواني ،وترى الباحثة أن الحرمان يعني الشعور بالنقص والفقدان .(فاطمة الزهراء: 2016،617). والحرمان يعني إنعدام الفرصة لتحقيق الدافع أو إشباع الحاجة أو انتقاءها بعد وجودها ومن أمثلة لحرمان الحرمان الحيوي والحرمان النفسي المبكر والحرمان البيئي العام وعدم إشباع الحاجات الأساسية مثل الحاجات الحشوية والحسية والانفعالية والنفسية والإجتماعية والجنسية والحرمان من دافع الوالدية هو الحرمان من الحب والعطف والحنان ورعاية لوالدين...الخ. (حامد عبد السلام زهران: 1997، 616).

والحرمان هو الإنفصال عن الوالدين وما في ذلك من فقدان الأثر الخاص الذي سيتبعه الرابط العائلي فالحرمان من الوالدين هو الحرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من إنقطاع

العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين ومن ثم إنفصال يصغي إلى خبرة الحرمان،ويعرف كذلك أنه حرمان الطفل من الأب والأم الطبيعيين قبل أن يوثق بهما علاقة لما يترتب عليه من إنقطاع الإشباع الكمي والكيفي للحاجات النفسية كالحب والعطف البيولوجيين إلى غياب الوقت المناسب لتقديم المثيرات المادية والنوعية للطفل والأسلوب اللائق لعملية الإشباع ومن ثم فإن الإنفصال يضفي إلى خبرة الحرمان الذي يحدث عندما يودع الطفل في مؤسسة إجتماعية ولا يتلى رعاية أمومية وأبوية كافية تسمح له بالتفاعل الحقيقي مع الصور الوالدية بصورة سليمة. (ياسر يوسف إسماعيل: 2009،45).

2. حالات الحرمان:

1.2 فقدان موضوع الحب:

إن فقدان الحب هو فقدان الموضوع كشخص كلي يحدث بعد تكوين الموضوع الذي هو مصدر الإشباع النزوي وهو في بداية موضوع جزئي من جسم الأم ألا وهو الثدي،إن فقدان الموضوع مرتبط بفقدان إدراك هذا الأخير وهو يؤدي إلى قلق يمكن أن يشعر به الطفل حتى في وجود الموضوع وبالتالي يصبح مصدر قلق .

ومن جهة أخرى فإن فقدان موضوع الحب يؤدي إلى شعور بالذنب بالنسبة للطفل ماهو غير جيد هو سيئ ولكن التهديد بفقدان ماهو جيد هو السيئ أي حب آخر الذي هو تابع له.(لوشاحي فريدة: 2010،55)

فالأطفال اللذين تعرضوا لخبرة الفقدان سواء من الأب أو الأم كثيرا ما تظهر لديهم إضطرابات عدوانية ومشاعر الإكتئاب أو حتى الإنتحار لدى الأطفال ووجد بعض البحوث أن إبتعاد الأب يؤثر على الإنفصال بدرجة أعلى من إنفصاله عنهم فتأثير فقدان مرتبط بالعمر وجنس الطفل حيث يتعرض لخبرة الفقدان .(سلوى عبد الباقي 1995،94).

لقد إهتم فرويد بالبحث في حالة الخطى الأولى التي يمر بها الطفل والتي يمكن أن تثير القلق لأول مرة ، فتوصل إلى أن قلق الطفل الصغير كرد فعل عن غياب الأم وفقدان الموضوع وربط حالات القلق أنها ناشئة من صدمة الميلاد فإنفصال الطفل عن أمه يولد قلق حتى وإن لم يكن هناك إحساس بالجوع إذن فقدان الموضوع أو مجرد إحتمال الفقدان يحدد القلق وهذا يمكن أيضا تفسير القلق بفقدان القدرة ،وهو يعتبر الميلاد كأول وأهم خبرة إنفصال تمر بالإنسان،فالفطام يثير قلق لأنه يتضمن إنفصال عن الأم وسمى "**هورني** " القلق الذي يسبب العصاب بالقلق الأساسي وذلك من ناحيتين:أولا لأن أساس العصاب وثانيا لأنه ينشأ في مرحلة أولى من الحياة نتيجة إضطراب العلاقة بين الطفل ووالديه وهذا الإضطراب هو الذي يسبب للطفل الحرمان من الحب والعطف الحقيقين والطفل الذي لا يشعر بالحب والإحترام في سنواته الأولى يميل إلى إظهار الكره والعداء نحو والديه ونحو الأشخاص الآخرين وبما أن الطفل يعتمد على والديه في كل شيء فهو لا يستطيع إظهار هذا العدوان والقلق فكل منهما يقود ويساعد الأخر

(https//.fashion.azyya.com/401263.html)

2.2-قلق الإنصال:

إن الإنفصال غالبا ما يكون نتيجة توقف العلاقة مع الأم وهو دائما يؤدي إلى تظاهرات قلقة، متفاوتة الحدة تتجمع فما يسمى قلق الإنفصال من منظور التمايز النفسي فإن الإنفصال يتموضع ضمن سلسلة تجارب التي يخضع لها الفرد أثناء نموه فمنذ الولادة هناك إنفصال عن الجسم الأم ثم تتبعها تجربة الفطام ثم الإخصاء الرمزي الذي يميز الصراع الأوديبي ومن خلال ما أتى به "فرويد"في كتابه الكف والعرض والقلق فإن القلق ما هو إلا عاطفة إثارة يشعر بها في موقف أمام خطر هو خطر الإخصاء، وبالنسبة له فإن العواطف الناجمة عن الإنفصال في هذه الحالات هي سيرورة نفسية للفرد ، فتجربة الفقدان والإكتئاب الذي يصاحبها هي بناءة في نمو الفرد فهذا الأخير يفقد التوهم النرجسي لموضوع وهذا ما يحرض نشاطه التخيلي

ويساعد في تطوير فكره كما يساعده على تجاوز قلق الإخصاء ويعرض بحالة الإنزعاج التي يتلقاها سلبا من جهتها وضعت لاحقا Mohlerفي1968 التفرد من منظور آخر فإن الإنفصال مرتبط بفقدان الموضوع أو فقدان حب الموضوع و التي تكون عواقبه القلق والألم .(لوشاحي فريدة: 2010،125).

-**وقد عرف فاخر عقل (1988):** قلق الإنفصال في التحليل النفسي بأنه عبارة عن خوف الطفل الصغير من فقدان أمه وذهابها عنه والشعور بالوحدة.

وعرفه **عباس عوض ومدحت عبد اللطيف (1990):** على أنه القلق الذي يعتري الطفل في باكورة مهده وحتى مراهقته عند الإنفصال عن أحد الوالدين أو عن كليهما أو عن القيام برعايته ومن المظاهر الإكلينيكية الرغبة في البقاء في المنزل والخوف من الوحدة والظلام والخوف من التغيير والشعور بالقلق من المواقف المفاجئة بالإضافة إلى بعض الأعراض الإكتئابية .(عبد الفتاح :2013 ، 66).

وهو يعني في التحليل النفسي بعامة ذلك الخوف الذي يعتري الطفل من فقدان موضوعه الأول ألا وهو "الأم " وهو عبارة عن حالة من القلق التي ستبدل بالطفل من فقدان موضوعه الأول عندما تتركه أمه أو ليفصل عنها لسبب ولآخر.

وعرفه كل من "لي lee ومارسيلا Marcella بأنه إضطراب يشتمل على قلق مفرط في إستجابته للإنفصال من الشخص أو الفرد القائم برعايته ولا سيما الأم ويظهر الطفل الخائف من الإنفصال سلوكيات لتجنب هذه المواقف المرتبطة بإنفصال عن الفرد القائم برعايته .(عبد الفتاح : 2013 ،67).

يفترض عموما أن الأطفال اللذين سبق لهم أن مرو بإحدى خبرات الإنفصال يصبحون أكثر حصانة بحيث تكون خبرات الإنفصال الآحقة أقل صدمة لهم بشكل خاص ،غير أن الأدلة المؤيدة لذلك قليلة فقد وجد عند صغار الحيوانات ذات خبرة الإنفصال يستجيبون بنفس الشدة التي إستجاب بها الصغار من نفس العمر في الخبرة الثانية للإنفصال أما في ما يخص الإنسان فهناك القليل الذي يؤيد الرأي القائل بزيادة الحساسية

بالنسبة للخبرة الأولى للإنفصال فحين كان الأطفال ذوي الخبرة السابقة غير سعيدة كانت استجابتهم لخبرات الإنفصال الآحقة أكثر سوءا من تلك الخبرة الأولى ،أما الأطفال اللذين لم يسبق لهم أن مرو بخبرة إنفصال،فإن تكرار الإنفصال قد لا يصاحبه أثار سيئة والواضح أن إستجابات الطفل بخبرات الإنفصال تتأثر كثيرا على نحو أفضل أو أسوء بطبيعة خبرات الإنفصال السابقة. (فاطمة الزهراء خموين: 2016،622).

3.2 الإهمال العاطفي:

الإهمال العاطفي هو عندما يكون الوالدين غير مهيأين نفسيا للطفل بأن يكونا منشغلين بأنفسهما غافلين كليا عن الطفل أو أنهما يفشلان في التفاعل مع احتياجات الطفل العاطفية يكون الإهمال العاطفي عندما يحتاج الطفل إلى الرعاية ولحنان ويستطيع الوالدين إعطاءه ولكنهما لا يريدان ذلك، إهمال الطفل عاطفيا قد ينتج عنه حرمان الطفل القدرة على الحصول على لتفاعلات والعواطف الأساسية التي يحتاجها لكي ينمو نموا سليما على المستوى العاطفي والثقافي والإجتماعي. (عبد الحكيم أحمد: 2004،38).

-عندما يرض أحد الأبوين الطفل فإنه يشوه صورته الذاتية ويشعر بعدم قيمته والأطفال اللذان يشعرون رفض ذويه منذ الدية يعتمدن على تنمية أنماط سلوكية مضطربة لطمأنة النفس والطفل الذي يتعرض للرفض في صغره فإنه يمتلك فرصة ضئيلة في أن يصبح طبيعيا عندما يكبر.(عبد الحكيم أحمد خزاما: 2004،40).

-الإهمال لعاطفي يؤدي إلى فقدان اللذة "PLAISIR"وهي عاطفة مستحبة في شكل حساسية جلدية ولذة حسية والحساسية لمعنوية فهي مصدر ضروري لنشاط الطفل .(رولان دورون:2012،824).

أهم ما يميز الإهمال العاطفي الرفض الذي يتمثل في عدم الإهتمام بإحتياجات الطفل الضرورية للتنمية النفسية السليمة وربط تقبلهما له بقيود وواجبات عديدة فالطفل المرفوض يتميز بإنعدام ثقته بنفسه وضعف

القدرة على التفكير المستقل ويغلب عليه الخجل والانطواء والعزوف عن إشتراك في النشاطات.(محمد سروجي: 242،2006).

فالإهمال إحساس الإنسان بعدم وجوده فضلا عن أهميته وهذا الإحساس يدفع مباشرة إلى العدوانية والإنتقام وكراهية لآخرين ويكون بؤرة قلق وانطواء ولا مبالاة بمجريات الأمور وتقطع إنتماءات الطفل الأسرية(حاتم محمد آدم: 81،2003)، والإهمال عندما يكون إهتمام الأولياء بعيدا عن الطفل وحينا ينشغل الوالدين عن الطفل وهنا يستنتج الأطفال بسهولة أنه غير جدير بإعتبار واهتمام الوالدين ويظهر ذلك من خلال نمط من المشاعر السلبية التي تجعل الطفل يفكر في نفسه بأنه غير محبوب وأن هذه التفاعلات السلبية التي تعطي الطفل شعور بالذنب الشخصي أو تحقير humiliation فالأطفال اللذين يهملون وينتهكون بشدة غالبا ما يميلون لأن يرو أنفسهم كأفراد سيئين وغالبا ما يفترضون أن سلوكهم يستحق المحاسبة مثل هذا الإنتهاك وهناك عامل آخر مكننا أن نظيفه إلى هذه العوامل السابقة وهو الأوصاف السلبية فالأوصاف والنعوت السلبية تدمج في صورة ذات أطفال وتسعد على تعزيز النظرة السلبية للذات وتقود إلى السلوك الغير توافقي إلى حد كبير فإذا ما ألصقت كلمة أو صفة بالأطفال لمدة طويلة فإنهم يميلون لأن يصبحوا هذا النوع من الشخص حسب الصفات الموجهة لهم وهنا يسلك الطفل هذا السلوك الذي يتلائم والوصف لموجه إليه. (أنسى محمد :81،1948).

3.تصنيف الأطفال المحرومين عاطفيا:

1.3 الأطفال الغير الشرعيين:

يمكن لهذه الفئة إذ ما أحسنت تربيتها داخل الأسرة الصالحة التي ترعاها منذ المولد أن تنشأ طفلا صحيا وسليم عقليا ليست به تشوهات وبالتالي يمكن تجنب كثيرا من المشاكل النفسية وخاصة إذ ما أنكرت الطفل أنه غير شرعي.

ومن المعروف أن الرضاعة ترتبط بالحب والحنان ومن خلال الدفئ ودقات قلب الأم أو الغناء أو الصوت الحنون الذي يصدر من الأم في أثناء الرضاعة وتتعاطف معه وتقبله، في حين تحدث مشكلات نفسية في عدم تقبلها له، وهذا وإذا ما توفرت إقامة الطفل مع أسرة بديلة بعد فترة الرضاعة وتنشأ علاقة أسرية سليمة بناءا على تقبل الأسرة لهذا الطفل مما يقي الطفل وتجنبه الكثير من المشكلات النفسية.(سميرة أبو زيد نجدى:2001، 192).

2.3الضالون:

وغالب ما يكون هؤلاء الأطفال في المراحل الأولى أكبر من الأطفال اللقطاء والمهجورين وهم أكثر تعرضا للمشاكل النفسية من غيرهم ووفقا لخبراتهم السابقة التي عاشوها مع أسرهم ولتي من الممكن أن تترك آثارها عليهم وتتوقف سلامتهم النفسية عل مرحلة عمرية، فكلما كان الطفل صغير كان أقل عرضة لهذه المشاكل هذا إلى جانب مظهره وصحته ومستواه العقلي وفوق ذلك كله الأم البديلة التي ستقوم برعايته وتربيه وكذلك الأطفال اللذين سيتفاعل معهم داخل الأسرة البديلة أو المؤسسة الإيوائية.

3.3 أبناء الأسر المتصدعة:

وهؤلاء يلتحقون بالمؤسسات وهم محملين بمشاكل نفسية نتيجة لما عانوه في أثناء تواجدهم مع أسرهم فهم مصابون بعقدة النقص، نزعة متطرفة نحو حب السيطرة ويعانون قلق عصابي وهم تواقين للمحبة فكثيرا منهم طردوا أو ضربوا أو أفسدوا أو أهملوا .(سميرة أبو زيد:2001 ، 193).

4. تعريف الحرمان الوالدي:

نظرا لأن مفهوم الحرمان من الوالدين أو من الرعاية الوالدية من المفاهيم التي إستقرت في علم النفس فإننا لا نجد هناك إختلاف حول تعريف هذا المفهوم حيث نلاحظ إتفاقا وإجمالا حول جوهر الحرمان من الوالدين وإن إختلفت أسباب هذا الحرمان يعد الطفل المحروم من ينعدم من وجود الأم لأي سبب من الأسباب: الوفاة، الطلاق، العمل، السفر وانعدام الأم البديلة الدائمة إلى قصور وفشل الأم في إشباع حاجات الطفل المختلفة إلى عجز الظروف البيئية الأسرية،إلى إنعدام وجود الوالدين معا لأي سبب من الأسباب سواء فقدان أو موت أو عجز تام عن القيام بأعباء رعاية الطفل مما يؤدي إلى إيداع الطفل ضمن مؤسسات الرعاية أو ضمن الأسر البديلة كما ترى **آنا فرويدAnna Ferud** الأطفال المحرومين من الوالدين أنهم أطفال بلا مأوى لا عائل لهم انفصلوا عن أسرهم بسب ظروف قاهرة وحرموا من الإتصال الوجداني الدائم بوالديهم ومن ثم إختفاء الأثر التكويني الخاص.هم أطفال قد ألحقوا بدور الرعاية أو الملاجئ.(أنسى محمد قائم: 115،1998).

–تكاد كل مستويات النمو تهبط هبوطا كبيرا في نهاية السنة الأولى من العمر وذلك في حالة الحرمان من رعاية الأم وخاصة عندما ينشأ الطفل في المؤسسة وإن مثل هذا التأخر يلاحظ أيضا في السنة الثانية حتى الرابعة وكلما طال بقاء الطفل في المؤسسة أي بعيدا عن الأسرة الطبيعية زاد الهبوط في مستوى النمو،إن

حصانة الطفل نوع من السلطة والحكم وتحتاج إلى كثير من الشفقة والرحمة والرأفة والعطف وقسط كبير من الرعاية والصبر والتحمل للقيام بهذا الواجب العظيم ويتولد حب الأم لولدها من حيث تكوينه جنينا فلا يكاد يتحرك بداخلها حتى تتحرك له عواطفها وتفرج له مباسمها فترسم أمامه آمال ويبلغ نموه ورشده ويكتمل عقله وينضج تفكيره إن الأطفال المحرومين من الأب والأم يحتاجون إلى حب حقيقي يعيشون في كنفه. (سهير كامل: 2003،33).

5. الأسباب التي تؤدي إلى الحرمان الوالدي:

1.5 الوفاة: يقصد بها وفاة الوالدين أو أحدهما أو فقدانهما خاصة في مرحلة الطفولة الأولى ويسمى يتيم مبكر ويترتب عن حرمان هذا الطفل من الجو الأسري بعد إرساله إلى مؤسسات خاصة بالأطفال المحرومين من عائلاتهم وتكثر هذه الفئة بعد الكوارث الطبيعية كالفيضانات والحروب أين يجد الأطفال أنفسهم مشردين لا مأوى لهم فغياب الأم يحرمه من إشباع حاجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضا العاطفي والثقة، وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة .2.5

2.5 التفكك الأسري (الطلاق):تعتبر الأسرة من أهم وسائل التعلم والتنشئة الإجتماعية فالأب والأم لهما دور فعال في التربية.هناك الكثير من الآباء يحاولون الحفاظ عن الجو الأسري المتزن وينتهي الأمر بالطلاق والإنفصال الوالدي عن بعضهما ويبقى الطفل محروم من التواجد في أسرة طبيعية تأويه إلى جانب والديه فكثيرا من الأطفال اللذين يعانون من الجنوح والإضطرابات النفسية كالعدوانية. في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية وتفكك الكيان العائلي.

هو إتجاه أحد الوالدين أو كلاهما نحو كراهية طفلهما وينظروا إليه عادة أنه حمل ثقيل فهو غير مفضل بالنسبة لهم مما يؤدي إلى عدم إشباع إحتياجات الطفل للحنان والإنتماء فالآباء اللذين يهملون أولادهم غالبا لم يكونوا محبوبين في طفولتهم وكانوا يشعرون بالأذى والرفض لذلك لا يستطيعون منحهم الحب والرعاية.

3.5 العجز الجسمي والعقلي للوالدين: وهو عدم قدرة الوالدين لتقديم الرعاية السليمة والإهتمام بالطفل بسبب مرض أو إعاقة،يعتبر عجز الوالدين من الأمور التي يكون لها أثر في حرمان الوالدين من الرعاية الطبيعية بشكل كلي أو جزئي تبعا لنوع العلاقة أو المرض أو العجز.

4.5 العجز الإقتصادي: هو عجز الوالدين على توفير المتطلبات والحاجات الأساسية للآباء لإنخفاض مستوى الدخل والعجز عن تلبية حاجات المأكل والملبس وليس لديهم القدرة على توفير ظروف معيشية مستقرة ومناسبة بسبب ضعف القدرات المالية المتوفرة فيستعينوا بمؤسسة بديلة تنجح من وجهة نظرهم في تربية أبنائهم .

5.5 العلاقات الغير شرعية: والتي تعتبر أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية حيث يكون الرفض جسمي نحو الأطفال الغير شرعيين مما يؤدي إلى التخلي عن الطفل وتركه في مكان ما في الشارع أو أمام مؤسسة فهذا الحرمان يؤدي إلى أضرار بالغة الخطورة في تصدع الشخصية والإطاحة بأمنه النفسي ومن بين أسباب الحرمان العاطفي هو تجاذب وجداني و تذبذب بين العطف والحنان والرفض والعدوانية من جهة وينتج عن هذا السلوك إضطرابات عديدة تختلف من فرد لآخر حسب البيئة الأسرية والمعاملة الوالدية التي يمارسها الأباء مع الأبناء. (فاطمة خموين :2016، 621)

ومن بين الأسباب الشائعة التي تؤدي بالطفل إلى الحرمان من الرعاية الوالدية هي الإعاقات الجسدية والذهنية والتخلف العقلي للطفل مما يؤدي الأباء إلى نكران لطفل وإيداعه بمؤسسات تتكفل به نتيجة عجزهم

عن ذلك ومثال ذلك إعاقة العراة أو كبر حجم الرأس أو الشلل الجزئي أو الكلي أو تشوهات خلقية فكثرا من الأسر تتخلى عن أطفالها لهذا السبب إذ لا تعترف به أصلا، نتيجة تخوفات من نظرة المجتمع والأقارب وتفكيرهم السطحي.

يؤكد كولي Cooley1937 إلى أن ميدان العلاج النفسي يزخر بعلاجات الحرمان حيث لا يتعرض الشخص في طفولته للعزل ولكنه لا يتلقى قدرا كافيا من العاطفة ولم تتطور عنده أية علاقات عاطفية واجتماعية ذات صبغة أولية مع الآخرين والأسرة هي الوحدة الإجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل ويتفاعل مع أعضائها وهي التي تسهم بقدر كبير من الإشراف على نمو الطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه .(سهير كامل أحمد: 1998،5)

لاحظت أن من خلال تعدد الأسباب التي تؤدي إلى الحرمان من وفاة وتفكك أسري وإهمال ورفض وعجز اقتصادي وعقلي وعلاقات غير شرعية كلها أسباب غير مباشرة تؤدي إلى حدوث حرمان عاطفي لدى الطفل وتدفع به إلى الترعرع بعيدا عن الأسرة وكذلك تساهم في ظهور عديد من الإضطرابات النفسية أهمها العدوانية.

6. أنواع الحرمان الوالدي من حيث الأسباب:

-الحرمان بسبب موت الوالدين أو إحداهما.

-الحرمان بسبب إنفصال الطفل عن والديه أو نتيجة لطلاق الوالدين.

-الحرمان من الأم نتيجة تغيبها في الخارج بسبب العمل لفترات طويلة .

-الحرمان من الأب بسبب تغيبه بالسفر إلى الخارج أو السجن أو الهجرة.....الخ.

-الحرمان بسبب الإيداع بالمؤسسات الإيوائية لفترات طويلة.

-الحرمان الناتج عن نبذ الطفل وإهماله وعدم الاعتراف به وانتهاكه ويمكن أن يكون الحرمان كلي أو جزئي حسب فترة الغياب.

1.6 الحرمان الجزئي:

وهو يلاحظ عند أطفال استفاد وعلى الأقل من ستة أشهر من العلاقات مع أمهاتهم ،ثم حرموا من ذلك لفترة طويلة، وأثناء هذه الفترة من الإنفصال فإن البديل الذي قدم للطفل لم يرضه وتظهر سلسلة من الأعراض التي تتطور تدريجيا نحو الأسوء، إن هذا النوع من الحرمان هو ما أسماه "الإكتئاب الإكلينيكي" والذي هو قابل للانعكاس في حال عودة الأم واسترجاع الطفل.

2.6 الحرمان الكلي:

يحدث نتيجة الفقدان الدائم للوالدين أو بديلهما بالموت ،أو الطلاق دون أن يكون للطفل أقارب مألوفين يقومون برعايته كما قد يكون نتيجة لسوء التوافق بين والديه أو مرض الوالدين أو سجنهما أو هجرتهما أو ما شابه هذا النوع هو ما أسماه "بالاستشفاء" الذي هو غير قابل للانعكاس كما في الحرمان الجزئي .

-إن الحرمان الكلي يؤدي إبداع الأطفال في مراكز خاصة لرعايتهم وما ينجم عن ذلك هو أن يكون هناك حرمان حسي ووجداني لغياب الوالدين.

ففي دراسة قام بها spitzعلى أطفال كانوا يعيشون في مثل تلك المراكز وجد أن المثيرات الحسية فقيرة بحيث لم يكن يحمل الأطفال إلا نادرا وبالتالي الإتصال أللمسي والجلدي كان منعدم ونحن نعرف قيمة ذلك في نمو العواطف بالنسبة للطفل كما أن الإثارات السمعية كذلك كانت غائبة وهنا نتكلم عن الكلام الموجه للطفل فلم تكن المربيات تتكلم مع الرضيع بل تقوم فقط بإطعامه،وتنظيفه ثم يترك لوحده ،كما أن جميع جوانب الأسرة

التي كانوا ينامون فيها مغطاة في أغلب الأحيان وبذلك كانت كل خبرة الطفل البصرية هي مجرد النظر إلى سقف الغرفة الفارغ .(لوشاحي فريدة: 2010،128).

3.6 الحرمان الوالدي النوعي:

في هذه الحالة الوالدين موجودون فقط جسديا ولكنهم غير حاضرين نفسيا فالأم أو بديلها (المحيط الأولي) مصاب أو معرقل في وظيفة الأبوة أو الأمومة وهذا ما يمكن ملاحظته عند والدين مكتئبين أو مريضين والطفل هنا لا يحصل على استجاباته أو عند مناداته لهما فيشعر الطفل بالوحدة والإحباط والبكاء وتكون الإستجابات له ضئيلة وغير ملائمة أي حسب احتياجاته العاطفية .

إذن فالحرمان قد يكون غياب أو نقص في العاطفة والإهتمام وإن زمن حدوثه عامل جد مهم فقد يكون بين 3و6أشهر .

في الحرمان المبكر يكون الطفل أمام نقص في الحاجات البيولوجية بمعناها العام (أكل –نظافة –أثارات حسية –لعب –احتضان....الخ).

في الحرمان المتأخر يكون بعدها قد استفاد الطفل من الإتصال مع الموضوع ويكون بذلك قواعد نموه فالانفصال هنا يؤدي إلى إضطرابات نكوصية .(لوشاحي فريدة :2010،128).

مهما تعددت أنواع الحرمان فإنه يحدث شرح في نفسية الطفل وتكيفه الطبيعي بالمقارنة مع الأطفال ذوي الأسر سواء كان الحرمان كلي أو جزئي أو نوعي لكن يختلف من حيث الحدة والمدة وما تخلفه خبرة الإنفصال.

7 . الآثار المترتبة عن لحرمان:

قد يتعرض الأطفال للحرمان ن الأب أو لأم أو من الأبوين معا سواء كان الحرمان الإنفصال أو الطلاق أو الموت فينقلب الجو الأسري الذي يعيش فيه وفي كنفه إلى جو إجتماعي غير مستقر ويتميز بالقلق والتوتر وإضطراب العلاقات الإجتماعية داخل الأسرة، بل إن الطفل بمفرده يتأثر وتتوتر علاقتهما مما يؤدي إلى سوء التكيف وتظهر عنده مظاهر لا سوية وقد ثبت لدى علماء النفس أن الخبرات المؤلمة في الطفولة تكسب الطفل مواقف يدرك فيها عدم تقبله مما يشعره بعدم الطمأنينة والتعاسة وكلها خبرات تنمي فيه إستعدادات القلق وتكوين المفهوم السلبي عن الذات مما يؤثر على توافقه في مراحل حياته التالية كما يشير "فاروق جبريل" إلى أن الحرمان من رعاية الوالدين هو أول الأسباب المؤدية إلى إضطراب في شخصية الأبناء وتعدد درجة الحرمان بمدى العلاقة بين الطفل ووالديه قبل الحرمان وبالسن التي يتم عندها الحرمان وتختلف بإختلاف نوع الرعاية البديلة، وحالة الطفل الصحية والظروف وملابسات وقت الحرمان وتشير الدراسات إلى أن الحرمان من الوالدين يؤدي إلى نتائج صعبة على الطفل .(سميرة فوتة: 2009 ، 69).

كما أكدت دراسات متعددة قام بها الباحثون في مختلف البلدان أن الحرمان من الوالدين له آثار سيئة على النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والإجتماعي وحسب بولبي (1956)في دراسة آثار الحرمان من الأم أدى إلى أثار عديدة منها:

- ✓ درجات ضعيفة في إختبارات الذكاء لدى الأطفال المحرومين
- ✓ .تحصيل دراسي أضعف.
- ✓ قدرة أقل على بناء علاقات مع الآخرين.
- ✓ حدوث مشاكل سلوكية عديدة .(سهير كامل: 1998 ،14).

وقد لوحظ أن غياب الوالد عن الأسرة حتى ولو كان هذا الغياب جزئيا يؤثر تأثيرا سيئا على النمو العقلي للطفل وأن الفصل والعزل والإيداع بالمؤسسات يؤدي إلى التأخر العقلي لدى الأطفال وقد أثبتت الدراسات أن الأطفال يكون ذكائهم أقل من ذكاء زملائهم اللذين يعيشون مع والديهم وذلك لأن الحرمان من الرعاية الوالدية يعطل النمو الذهني. (سهير كامل: 1998 ،27).

ويؤكد بعض الباحثين على ضرورة تفاعل الوالدين مع أطفالهم أثناء نموهم الإجتماعي وإن تخلف أي من الأب أو الأم عن هذا التفاعل تحت أي ظروف طارئة أو مستديمة يشكل عاملا سلبيا خطيرا في إستقرار ونمو الشخصية والنمو الإجتماعي للأطفال. خاصة وإن علمنا أن أهم مطالب النمو الإجتماعي في هذه المرحلة أن يتعلم الطفل كيف يعيش مع نفسه وكيف يعيش في عالم يتفاعل فيه فيسمع غيره. (سهير كامل: 1998،31).

وقد أكدت نتائج دراسات عديدة أن أبعاد النمو المختلفة للأطفال أن السنوات الست الأولى هي فترة عمرية حاسمة في حياة الطفل والتي ترسي خلالها دعائم بناء شخصيته وتتم داخل الأسرة ، والتي يتم من خلالها عملية التأثر والإمتصاص لما يحيط بالطفل من خصائص وسمات مما يساعد على توجيه وتثبيت نموه المعرفي والنفسي والاجتماعي فالحرمان الوالدي يؤثر بشكل كبير على تكيف الطفل مع العالم الخارجي وخبرته الأليمة تسعى من اتصال العادي مع الغير،إن جو الحرمان له تأثير ليس فقط على حاضر الطفل بل أيضا على توافقه في المستقبل .(سهير كامل: 1998 ،43).

إن أثار الحرمان الوالدي عديدة ومتنوعة تظهر هذه الآثار على مختلف مراحل نموه منذ الشهر الأول أهمها فقدان موضوع الحب وغياب التقييمات الوالدية وأيضا يخلف أثار على المستوى العقلي والجسمي وخاصة النفسي وهذا ما أثبتته الدراسات السيكولوجية للأطفال.

8. التفاعل أب طفل:

1.8 تعريف الحرمان الأبوي:

الحرمان الأبوي هو غياب الأب لأي سبب من الأسباب حيث يحدث هذا الحرمان ثغرات في نفسية الطفل والأسرة ككل وبالتالي حرمان الطفل من التعلق بأبيه والحب الذي قد يمنحه إياه وفقدان أول جماعة التي تهيأ لإستعدادات بيولوجية ونفسية فللأب دور مهم ومؤثر في عملية التطبيع وفي مجرى تكوينه فدور الأب لا يقل عن دور الأم.

فالأبوة هي الرابط الذي يربط الأب بذريته وتضع الأب في مرتبة المسؤول الأول عن الأسرة ويتخذ مفهوم الأبوة دلالة عاطفية تشد الأب إلى أبناءه فيحضنهم ويرعاهم ويسهر على راحتهم ويعمل جاهدا على تأمين سعادتهم ولا يتنكر لهم أو ينكر أبوته الشرعية والإنسانية ويكون الأب الصالح والقدوة الحسنة التي يقتدى بها .(جرجس ميشال: 2015 ،13).

-يعتقد أن دور الأم أكثر أهمية في حياة الطفل من دور الأب بينما الواقع يؤكد دور الأب، إذ أن أصول التنشئة تقتضي وجود الأب أثناء تطور الطفل ونموه ويتضح هذا الدور عند غياب الأب حيث يصبح الطفل خارج عن السيطرة وبالنسبة للأب على وجه الخصوص فإن وجوده له عظيم الأثر في حياة الطفل إن تعرض الطفل للإهمال من طرف الأب بشكل دائم فقد يحدث له إعاقة في نموه الفكري والعقلي والجسمي خصوصا إذا كان هذا الحرمان من الأبوة في السن التي تتراوح مابين الثانية والسادسة وفي حالة غياب الأب فإننا نجد الطفل المحروم من الأب أكثر حساسية في مشاعره ويتخلل تصرفاته نوع من التردد والإلتباس في تحديد دوره الحسي كما يساهم في تعميق شعور الفتاة بدورها الأنثوي عن طريق معاملته المختلفة مع إبنته.نجد الطفل الذي فقد والده أكثر عدوانية وانفعال ويميل إلى الشعور بالنقص. (http .s//form.sodty.com).

2.8 . إسهامات الأب ودوره النفسي:

على مد القرن الحالي والقرن الماضي كله كانت الصورة التقليدية للأب تتفق وإلى حد كبير وتلك النظرة.فالآباء لا شأن لهم برعاية الأطفال وقد يقتصر دورهم على كسب لقمة العيش وهم مصدر دعم مادي وخلقي لكل من الزوجات والأطفال، فالرجل في ثقافتنا لا يشارك أو يقوم بدور المسؤولية في تنشئة أطفاله وأن التربية هي حكر على الأمهات فقط ويرى(بارك parch) أن نظرية التحليل النفسي لم تذكر دور الأب إلا في مرحلة النفسجسمية الثالثة عند سن الرابعة أو الخامسة بينما ركزت في السنوات السابقة على ذلك على العلاقة الثنائية بين الأم والطفل مما يوحي أن الأم هي العامل الحاسم والمحدد للنمو إلى حد كبير إلا أن الدراسات الحديثة نفت ذلك.

وقد أكد على ذلك أيضا روبرت سيزر– جون هوايتنخ –وجون بولبي وقد كانت علاقة الأب بالمشاركة الفعالة في تربية الطفل منذ الولادة ويتفاوت إهتمام الأب بشؤون الصغير من المجتمع إلى آخر حسب الثقافة السائدة والعادات والتقاليد وقد أكدت النظريات السيكولوجية على الطفل داخل الشبكة الإجتماعية وأصبح للباحثين نظرة جديدة حول علاقة الطفل بالراشد. (ممدوحة محمد: 1987،81).

وأظهرت الدلائل أن علاقات التعلق والحب القوية المبكرة تكون مع الأب بالإضافة إلى الأم خاصة عندما يكون لهم إتصال منتظم ومتكرر منذ ميلاد الطفل وعلاقة التعلق الأقوى من الأب الأكثر تأثيرا في التنشئة المثالية فالأب يصبح نموذجا للطفل ويقتدي به ويحاكيه في شخصيته كما وجد "تارك" أن إرتباط التعلق الوجداني بين الطفل والأب يمكن أن يبدأ مبكرا جدا في الأسبوع الأول من الميلاد ويتميز هذا الإرتباط كما هو الحال مع الأم بشعور الأب بالإهتمام بالطفل والإنشغال بأمور الرعاية والتعلق بكل ما يتعلق به ويذهب "بارك" إلى أبعد من ذلك ويؤكد على أن الأبوة مثلها مثل الأمومة تبدأ مبكرا مع بداية حمل الزوجة بل إن بعض الأزواج يعانون من بعض التغيرات الفيزيولوجية والإنفعالية خلال فترات مختلفة من حمل زوجاتهم

على سبيل المثال تظهر لدى بعض الأزواج أعراض الإرهاق والقلق والغثيان وهو مايطلق عليه أعراض إنتضار المولود وبالرغم من كل هذا التأكيد على أهمية ودور الأب وإسهاماته ومدى تأثيره على نمو الأطفال وبالرغم من الإنتباه المتزايد الذي يمنحه الباحثون في مجال التنشئة في العشر سنوات الأخيرة لدور الأب.إلا أنه لا يزال يعامل كعضو مساند بدلا معاملته كراعي أول ومسؤول عن رعاية الطفل وتقل الدراسات المتعلقة بالأبوة عن تلك المتعلقة بالأمومة حيث يركز الإهتمام لدى الباحثين على دور الأم إذ يقتصر دور الأب في رأي الكثيرين على دعم الأم وتعزيز علاقتها بالصغار ولا تكمن أهمية سلوك الأب في مشاركته للأم مسؤوليتها في رعاية الطفل فقط وفي نظافته وتغذيته فقط بل تمتد لتشمل تأثير التغيير الإنفعالي والنفسي والإجتماعي الذي يعيشه الأب في علاقته مع أبناءه وتعامله اليومي مع أطفاله من حب وعطف ويرى بعض الباحثين أن تأثير الأب يجب أن يفهم في إطار الوحدة الأسرية فالأب يؤثر في تطور الطفل بطريقتين:

طريقة غير مباشرة:وذلك من خلال علاقته بالأم فالزوج يمكن أن يوفر للزوجة الأم الدعم العاطفي وذلك ينعكس على علاقة الأم بالطفل وطبيعة العلاقة بينهما تؤثر في سلوك الأباء نحو الأطفال. (أحمد محمد : 1995،41).

طريقة مباشرة:

وذلك من خلال التفاعل المباشر والتجربة المميزة مع الطفل حيث يمكنه أن يعزز تطور الطفل خلال سلوكه نحوه والفترة الزمنية التي يقضيها الأب في البيت أهمية كبيرة في رعاية أطفاله ونموهم النفسي كما أن مشاركته في المراحل المختلفة من حياة الطفل لها تأثير مهم وكبير في تطوره كما يمكن للأب أن يقوم بدور التشجيع للسلوك الإيجابي ووقاية الطفل من الإنحراف والجنوح ويأخذ الأب أهمية خاصة في التمايز الجنسي عند أطفاله وفي الواقع إن مجرد شعور الطفل بوجود أبنائه بجانبه ووجوده الدائم الفعال وحبه لهم وحنانه

يمثل دورا فعالا للأب في تشكيل سلوك الإبن وإستقراره النفسي وتكيفه ومشاركة الأب ورعاية الأطفال بإيجابية تجعلهم أكثر قدرة على مواجهة التوتر الناجم عن المواقف الجديدة.

فالوجود الفعلي للأباء داخل الأسرة ومع أطفالهم يجنبهم الكثير من المشاكل السلوكية و الإنحراف علاوة على أن عملية التنشئة الوالدية تستحق أهداف ويتم بصورة سليمة وفعالة.

وتتصف صورة الأب في مجتمعنا بالقمع والتسلط وتشجيع الثقافة السائدة على التوجه التسلطي للأب الذي يبالغ في إستخدام العنف والقسوة حتى يملي إرادته على جميع أفراد الأسرة وكثيرا ما تهدد الأم الطفل بالأب لضمان طاعة الطفل دون أن تؤثر على صورتها كمصدر للعاطفة فهي تترك مسألة فرض النظام والإنضباط للأب ممثل السلطة في الأب في المنزل وتخويف الأبناء وهكذا يتضح دور الأب دورا مهما في تنشئة ورعاية الأطفال وبقدر ما تتسع ثقافته ومعارفه بقدر ما ينعكس ذلك على أطفاله وعلى قدرته على مساعدتهم تربويا ودراسيا على صحتهم النفسية والجسمية .(أحمد السيد: 1995،36).

ويؤكد حامد زهران أن هناك فرق بين الوالد البيولوجي Biological parent والوالد النفسي فالوالد البيولوجي الأب أو الأم اللذان أنجبا، أما الوالد النفسي فيقصد به من يقوم بعملية الأبوة والأمومة والتربية والرعاية النفسية وينطبق هذا على الأب البديل من يقوم بتربية الطفل ورعاية نموه النفسي وأن الوالد النفسي يجب أن يكون قادر على القيام بدور الوالدين وأن يحب الطفل ويقدره ويحترمه كشخص ويحب صحبته وتربيته ويفهم سلوك الطفل ويمده بالدعم والرعاية الأزمة (سهير كامل: 199،12).

-فدور الأب هو الإعتناء بالطفل ونسج علاقات معه وعندما ينفصل الطفل عن والديه يقلقون عليه بعيدا عنهم وبعد الفراق كثيرا ما يطرح إعادة العلاقة بعض المشاكل النفسية والسلوكية .(لورانس بيرنو: 2012،377).

من خلال ما تقدم ذكره حول التفاعلات بين الأب والإبن تظهر الأهمية النفسية للأب وبصماته في شخصية الطفل منذ الصغر وفي تشكيل سلوكه السوي لذا لا يمكن إقتصار دور الأب في كونه بعيدا عن تنشأة الطفل بل يتقاسم الرعاية الوالدية مع الأم وتشكيل هوية الطفل.

3.8. أهمية علاقة الطفل بالأب:

إن دور الأب في حياة الطفل أهمية لا تقل عن دور الأم حيث تبدأ علاقة الطفل بأبيه عادة في السنة الأولى كما أن حرمان الطفل من والده وقتا معينا أوبصفة دائمة يثير إكتئاب وقلق وفقدان الحس العاطفي العائلي.

بفضل مشاعر الدفئ والعاطفة التي يؤمنها الأب للطفل وبفضل إشباعه لمحمل حاجاته المادية والنفسية ليتمكن الطفل من تحقيق النضج النفسي والعقلي فالعاطفة التي تربطه بالأب تشكل الركيزة التي تنطلق منها مجمل العلاقات المستقبلية والتأثيرات المتبادلة (سعودي نعيمة :2015 ،38) وكذلك يساهم الأب في تشكيل البناء النفسي فالطفل كثيرا ما يتقمص شخصية الأب ويأخذ عنه الكثير من الصفات وأساليب الحياة وله دور رئيسي في تكوين الذات العليا عن طريق القدوة الحسنة.

وقد قسم" Biller" نتائج دراسته إلى أن دور الأب يلعب دورا هاما في نمو الطفل حيث وجد أن لديهم أباءهم يميلون إلى تكوين مفهوم إيجابي للذات أكبر من الأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم فقط وفي المقابل فإن الأطفال اليامى أكبرمن الأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم فقط وفي المقابل فإن الأطفال يتامى الأب لديهم سرعة التأثر والحساسية كما يجدون صعوبة في تكوين روابط وعلاقات (سعودي نعيمة: 2015 ،39).

–للأب دور مهم جدا في مختلف المراحل العمرية للطفل من خلال نقطتين نقطة إيجابية وأخرى سلبية.

الإيجابية: هي أن الطفل يمر بمرحلة تقمص Ident ification وتكون باردة في هذه المرحلة فهو ببساطة يبحث عن شخص يقلده ويتقمصه في جميع تصرفاته وأقواله وفي هذه المرحلة الفيزيولوجية التلقائية ضرورية

لبناء النفس السوية، والأب هو نموذج للتقمص بالنسبة للطفل أما النقطة السلبية فتكون من خلال إهمال الأب لهذه المهمة وترك الطفل مما يفقده إكتساب خبرات من أبيه وطريقه في الحياة (حاتم محمد آدم: 2003 ،223).

4.8. حرمان الأطفال من الأباء:

كما أن هناك الأم البيولوجية التي تنجب لطفل والأم البديلة التي تقوم برعاية ودور الأمومة، هناك أيضا الأب البيولوجي والأب البديل وكلاهما عليه أن يقوم بدوره وأن يحب الطفل ويتقبله ويمده بالرعاية والأمان ويستجيب لحاجاته وبقى معه دوما ويحسسه بوجوده إلى جانبه ف كل وقت.

–كما أن لوجود الأب وتفاعله مع أطاله ومع زوجته تأثير على الأطفال فإن لغيابه أيضا تأثير عل الأطفال، وقد تناولت دراسات عديدة تأثير غياب على الأطفال وعلى الزوجة في تعاملها مع الأطفال وذلك في عدت جوانب تمس الشخصية السلوك، والتي منها التمايز الجنسي، التحصيل الدراسي، الإعتمادية، السلوك العدواني و على بعض المشكلات الأسرية والسلوكية وعلى بعض مفاهيم النمو عند الأطفال، وقد أشارت دراسة (لان وسوي Layn est surey1959) ولت هدفت إلى معرفة غياب الأب على مستوى نضج الطفل وعلى تكيفه إلى أن الأطال غائبي الأب أظهروا درجة كبيرة في عدم النضج والتكيف الضعيف مع رفقائهم عن أطفال حاضري الأب.

كما أشارت دراسة لجون ماكورد وإميلي ثاربر 1962 إلى أن السلوك العدواني ظهر لدى الأولاد الذكور كنتيجة لغياب الأب كما إرتبط النكوص الفمي للأولاد إرتداد إلى المرحلة الفمية بغياب الأب (أحمد السيد إسماعيل 1995،20).

كما إنتهت مجموعة من الدراسات إلى أن الأباء متغيبي الأب أكثر إعتمادية أكثر عدوانية أكثر قلقا وأقل ذكاءا وأقل تحصيلا وتكيفا وإتضح في هذه الدراسات أيضا أن تأثير غياب الأب يتباين بتباين العمر الزمني للأطفال والذي حدث عند غياب في حد ذاته حيث لا يعتبر هوالمؤثر الوحيد فهناك عوامل أخرى.

أيضا أشارت **لجون مانتروك 1977:** هدفت إلى بحث أثر غياب الأب نتيجة طلاق أو موت على أنماط السلوك الجنسي فمثلا الذكورة الأنوثة والعدوانية والإستقلالية عن هؤلاء اللذين يعيشون مع أبائهم كما أن الأطفال فاقدي الأب كنتيجة للطلاق أكثر عدوانية من اللذين فقدوهم بسبب الموت.

وفي دراسة مصرية لمحمد زياد حمدان 1783 عن غياب الأب وأثره في تطور شخصية الطفل إنتهى إلى التحصيل العلمي للأطفال ذوي الأب الغير موجود أكثر إنخفاضا بالنسبة لأقرانهم ذوي الأب الموجود والحاضر.

وفي دراسة أخرى" **لبراون كيثام وميشيل لاتتوني** "1990 هدفت إلى لبحث العلاقة بين غياب الأب وبين مفهوم الذات والقلق والتوتر لدى الأطفال أشار الباحثون إلى العلاقة بين مفهوم الذات والقلق والتوتر لدى الأطفال إلى أن الأطفال غائبين الأب بصورة إختيارية حققوا درجات مرتفعة من القلق والتوتر، كما كان هذا التأثير المباشر لغياب الأب على الأطفال وكما سبق أن ذكرت أن للأب دور وتأثير غبر مباشر ذلك عن طريق التأثير على الزوجة والذي ينعكس بدوره على طبيعة تعاملها ورعايتها لطفلها إنطلاقا من خبرة سابقة وقد إنتهت هذه الدراسات إلى أن غياب الأب يرتبط إرتباطا جوهريا بتعديل سلوك الأم إتجاه أطفالها فأشارت بعض الدراسات إلى أن الأمهات في الأسر الغائبة الأب تقدم المودة والعاطفة أكثر لأطفالها كما أنها أكثر إعتمادا على الآخرين بمساعدتها أثناء غياب الأب كما إتضح أن الأم تستخدم مع أطفالها أساليب رعايتها لأطفالها أثناء غياب الأب كما إتضح أن الأم تستخدم مع أطفالها أساليب في رعاية مختلفة نسبيا عن تلك تستخدمها معهم في وجود الأب، وهكذا تتضح أهمية دور الأب في رعاية أطفاله بالرغم أن الأباء يقومون

بمهام رعاية الأطفال بنسبة ليست كبيرة غير أن هذه المشاركة قد يكون لها تأثير إيجابي على أطفالهم وعلى أمهاتهم ذلك لأن هذه المشاركة الأبوية قد تخفف من وقع هذه الأعباء على الزوجة كما تتيح لها الوقت لأن تتفاعل بصورة جيدة مع أطفالها ومن ثم فمشاركة الأب في الأعمال المنزلية وفي رعاية الأطفال وفي التواجد معهم بأوقات ليست بقصيرة ومنحهم الحب والإهتمام ومناقشة مشاكلهم والإهتمام بالزوجة ومشاركتها أعباءها في تربية الأولاد في كافة الجوانب ونموهم نموا سليما، والأب الذي يهتم بشؤون أطفاله ومشاغلهم ورعايتهم والعناية بهم فهو بلا شك يمثل فراغ في أثناء غيابه عن المنزل وخاصة عندما يكون الغياب كلي ولا أعني بالضرورة إهتمام الأب بأطفاله وقيامه بدوره في التنشئة ورعاية أطفاله تنعكس على أدوار كل من الأب والأم بمعنى أن تقوم الأمهات بإهمالهم لدورهم ولكن يجب أن يتفاعل ويتشارك الوالدين في القيام بهذه المهام الوالدية ففي ذلك صحة نفسية للأطفال والأسرة .(السيد محمد إسماعيل: 1995 ،42)

9 التفاعل أم طفل:

من خلال التغذية والعناية بشخص الطفل الصغير يأخذ هذا المولود بالتعرف على والدته والعالم المحيط به،ومن هذا الإحتكاك أكبر فينتظر الطفل صورة أمه وفي الوقت نفسه يتوضح ويتضاعف شعوره باللذة المرتبطة بوجوده وحضوره ككائن حي وتتبين هذه الأمور كالأتي:

بالنسبة إلى الطفل دعي الإنتقال عن طريق فمه الإنتقال الطبيعي إذ ترضعه أمه وتضمه مما يعرف فيه من حالة نصف الاوعي وسرعان مايتخذ طابعا نشطا يبدو كينبوع من اللذة وأثناء الرضاعة تظهر عليه إنكماش تام حيث تتمحور مشاعره الباطنية المرتبطة بالغذاء بدون شك في ذلك الحين تخبر أمه أحاسيسه الغامضة بالارتياح أولا بما يمتصه فمه وفي الآن ذاته بما يحس به من السائل الحار الذي يتغلغل إلى جوفه،كأنه شيء مستحب إلى جوفه ،كأنه شيء يبرز في لحظات التوتر المؤلم ،و لا يلبث أن يريحه

اللذة القوية تبلغ ذروتها فالرضاعات المتعاقبة القصيرة المدى يبدو الطفل كأنه يخرج من ذاته و يصبح قابلا ما يحيط به سريع ما يتحول إلى الشخوص بنظره و التطلع و الانتباه ،و يتفحص الوجوه البشرية ويتبسم إلى أمه رويدا يتبدد الغموض وتحل محله تظاهرات الوجود وتتخذ شكل عاطفة اتجاه الأم. (أنطوان: 16.1994)

قد ثبت علميا أن رضاعة الطفل من ثدي أمه تمنحه الحنان والثقة والأمان ،و أن التصاق الطفل بأمه لمدة 45دقيقة له اثر فعال في زيادة الرابطة بين الطفل والأم. (سهير كامل: 07.1998)

1.9. تعريف الحرمان الأمومي:

يعرفه توليت بأنه عدم وجود شخص واحد مخصص لرعاية الطفل بصفة مستمرة وشخصيا بحيث يشعر الطفل بالأمن والطمأنينة والثقة وغالبا ما تكون الأم في ذلك الشخص ويرى pyriaguena أنه نقص في الحب والعطف والحنان والرعاية من طرف الأم نظرا لغيابها أو إنفصال عنها بسبب طلاق أو رفض فالحرمان الأمومي يشير إلى مجموعة آثار تنتج عن إنعدام أو قصور في العلاقة والعناية العاطفية الممنوحة للطفل من طرف الأم أو بديلها وتشمل إضطرابات سلوكية ونفسية وعقلية متفاوتة الخطورة.(خيال خالد:2014، 13).

كما يشير التحليل النفسي الخاص بالعلاقة مع الموضوع إلى أن إضطراب العلاقة بالآخر يؤدي إلى إهتزاز العلاقة بالواقع وينتج من إفتقاد الطفل العلاقة الأولية المشبعة مع الأم وفقدان الطفل القدرة على حب الأم لصورتها غير مشبعة لديه مما يمثل له فقدان الحب ومن الممكن أن تؤدي هذه الحالة إلى موت الطفل لإرتداء الدوافع العدوانية نحو ذاته. فهو لم يجد المعاملة الأمومية التي تحيد تلك الدوافع وتجعله يسيطر على غرائز الحياة فالأطفال المحرومين من الأم يظهرون إضطرابات عنيفة في علاقاتهم بالموضوع وخاصة العلاقة بالكبار وذلك بداية من الرفض العدائية لهم وكذلك يمل الحرمان الأمومي بالطفل إلى حد إضطرابات شخصية، هذا وقد يمتد خطر الحرمان من الأم على الهوية الجنسية والسلوك العاطفي للطفل، فالطفل يفسر

غياب الأم على أنه عدم حب من جانب الأم وإهمال لشأنه الأمر الذي يجعله ينعكس ويتمسك بأنماط سلوكية طفيلية باحثا عن الحب والإهتمام الذي فقده لدى الآخرين أو يكتسب خبرة الحرمان هذه بداخله مما يجعله متعثرا في علاقاته .(أنسى محمد أحمد قاسم: 1998 ،27).

كما أن الحرمان الأمومي يعني نوعا من الإضطرابات ينتج عن نقص في العلاقة والعناية العاطفية والمنشطة من طرف الأم أو بديلها وهذا النقص (carence) يعطي إضطرابات سلوكية نفسية إجتماعية عقلية وحركية حسب ضخامة الحرمان تكون ضخامة الإضطرابات وكلما زادت مدة الحرمان كلما زادت خطورتها على مصير الطفل.(بدرة معتصم: 2005 ، 165)

2.9. إسهامات الأم ودورها في حياة الطفل:

إن الأم هي المصدر الأول للحب والعاطفة والحنان اللازمة للنمو العادي للفرد على جميع الأصعدة النفسية والجسمية والعقلية والمعرفية وهي تلعب دورا أساسيا ونوعيا بالنسبة للطفل خاصة خلال السنوات الأولى من حياته فهي الشخص الأهم للنمو النفسي السليم كونها الموضوع المفضل لاستثماراته النزوية وحسب قول" **Winnicott**" فإن القدرة الفطرية للطفل لا يمكن أن يصبح طفلا إلا إذا تراوحت مع الإعتناءات الأمومية وذلك من أجل ضمان الصحة العقلية لكن الأم ليست وحدها فقط.ضمان للصحة العقلية الجيدة، حيث أنه توجد كذلك ميولات فطرية نحو الإندماج والنمو والتي تختلف من فرد لآخر كما يجب الإشارة إلى أن فرويد في بداية أعماله لم يعطي للأم الدور الأولي البناء في النمو في النمو النفسي للطفل ولم يعبر فقدان الأم حدث صدمي، لكنه في النهاية أشار إلى أهمية تلك العلاقة الأساسية والنموذج الأولي لكل علاقة حب.(سهير كامل: 1998 ،12). إن دور الأم تطور عند فرويد Freud من خلال الدراسات حول غيابها عن حياة الطفل وردود الفعل الناجمة عن ذلك. (سهير كامل : 1998 ،09)

فالأمومة دور مهم وفعال ويتصرف هذا المفهوم إلى ثلاث نواحي من العلاقة بين الأم وطفلها وهي ما تعطيه له من دفئ عاطفي ورعاية شخصية وتنويه لحواسها وتعتبر جميعها من ألزم ما تعطيه له من إحتضانه وتربيته وإظهار الإعجاب به وتشجيعه وبث الطمأنينة في نفسه وأن تبذل الأم كل مافي وسعها لإشعاره بأنه محبوب ومقبول منها ومن سواها، وهذا الدفئ العاطفي عامل أساسي يتغلغل في كل النواحي مما يتضمن معنى الأمومة وأما الرعاية الشخصية هي وقود الأم على الطفل بنفسها والإشراف على غذائه وملبسه والحفاظ عليه من البرد وعدة وظائف أخرى. (محمد سروجي: 2006 ، 247)

3.9. المراحل التي يمر بها الطفل أثناء الإنفصال عن الأم:

فحرمان الطفل من أمه أو إنفصاله عنها يعتبر حدث مأساوي خطير وقد صنف "بولبي" سلوك الطفل بعد إنفصاله عن أمه في مراحل ثلاثة وهي:

1.3.9. مرحلة الإحتجاج:

وتبدأ بعد الإنفصال مباشرة أو تتأخر بعض الوقت ويمكن أن تدوم من عدة ساعات إلى أسبوع أو أكثر ويظهر خلالها الطفل علامات الضيق الشديدة لفقدانه للأم ويبحث بكل الوسائل لاستعادتها فيبكي ويصرخ ويرفض كل من يقترب منه.

2.3.9. مرحلة فقدان الأمل:

ويظهر خلالها الطفل علامات القلق لغياب الأم ويفقد الأمل تدريجيا في إيجادها وينخفض نشاطه ويبكي برتابة وبشكل متقطع وتغلب عليه الإنطوائية ويبدو وكأنه في حال حداد وتتميز هذه المرحلة بالهدوء مما يظن الآخرين أن حزن الطفل بدأ ينخفض.

3.3.9. مرحلة تلاشي التعلق:

حيث يبدأ الطفل في الإهتمام بمن حوله ويتقبل الطعام ويميل تدريجيا إلى التبادل الإجتماعي والإبتسام واللعب وعند عودة الأم يظهر غياب سلوك التعلق لديه فلا يهتم بالأم وكأنه لا يعرفها. (أحمد السيد:1995 ، 36).

4.9. النظريات المفسرة للحرمان الأمومي:

الأولى تركز على أهمية العلاقة أم طفل والتوظيف الوجداني تعتبر الإضطرابات ناتجة عن الحرمان العاطفي وهي النظرية التحليلية.

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

والثالثة تركز على الإثارة والتحريض الحس حركي والعقلي ودوره في النضج العصبي وفي إكتساب مهارات جديدة.(بدرة معتصم: 2005 ،176).

1.4.9. نظرية التحليل النفسي:

يعيش الطفل خلال الأشهر الأولى في ألا تمايز بينه وبين العالم الخارجي، الأم بثباتها وإستجاباتها المكيفة لحاجات الطفل وتوظيفها له تعطي للطفل شعور بالإطمئنان.

تحت تأثير هذه العناية والنضج العصبي وتطور الإدراك يبدأ الطفل يدرك شيأ فشيأ العالم الخارجي ويكون تدريجيا الموضوع المعرفي والليبيدي.

قامت " T.Gom Decarie"بدراسة حول هذا المفهوم ولاحظت تزامن بين تكوين الموضوع المعرفي (Piaget) والموضوع الليبيدي حسب ما وصفه Spitz يسلك تكوين هذا الأخير ثلاث مراحل بعد ألا تمايز يحدث إدراك جزئي للموضوع ثم تدريجيا إدراك والتعرف على الموضوع إذا كانت ديمومة الموضوع المعرفي

تحدث عند 24 شهر فديمومة الموضوع الأمومي تبقى هشة خلال السنوات الأولى من الحياة وخاصة إذا كانت علاقة الطفل مع أمه لا ترتكز على أسس متينة يسودها القلق والتفريق والحرمان.

الموضوع المعرفي له سمات ثابتة (شكله، وزنه، لونه...) يجعله ثابتا لا يتغير لكن الموضوع الليبيدي لا يستمر حسب سماته الموضوعية بل على أساس إستهامي وتعطي له صفات يمكنه تقمصها أو إسقاطها أو تملكها أي هي علاقة إلى فرد ليس له كل صفات الموضوع الحقيقي ولا تعاش إلا كتصور لنتائجه والتغيرات التي يحدثها فينا على أساس العلاقة مع الموضوع الليبيدي الأول، تتكون مواضيع داخلية كنماذج للعلاقات الإجتماعية فإذا فقد الموضوع أو كان الخلل في العلاقة يؤدي هنا إلى إختلال التوازن ومفهوم العلاقات.

التوظيف النفسي للطفل من طرف أمه ومحيطه يعطي له الإحساس بالقيمة والتقدير والإستمرارية وهذا يؤدي إلى تكوين ثقة في الذات مع توظيف جسمه وذاته و في محيطه مما يفتح له المجال بالمبادرة والإبتكار ويقوي رغبة ه في الحياة وفي النمو، يترك الحرمان ثغرات في نرجسية الطفل وأثار الحرمان لها علاقة بموقف إنهيار سابق في حياة الطفل يؤدي ضياع الموضوع الليبيدي بعد تكوينه إلى إنهيار وخاصة في مرحلة قلق الشهر الثامن أين يخاف الطفل حين إختفاء الموضوع الذي يتكأ عليه.

2.4.9. نظرية التعلق:

ساهمت الدراسات على الحيوان في محيطه الطبيعي في فهم سلوك الصغار اتجاه الكبار إن الطيور بعد تفقيسها تتبع أي موضوع متحرك حتى وإن كان إنسانا فتتعلق به وعند رؤية أمها البيولوجية لا تهتم بها فإذا اختفى فإنها تبدي قلق التفريق الخاص.

سمى"ك.لوتن" هذا السلوك البصمة وهي انسياق من السلوك لإستجابات فطرية تضمن تكوين العلاقة بين الصغار والكبار منها الضم الصراخ الرضاعة.....الخ.هدفها ضمان العلاقة والبقاء بقرب الكبار لحفظ البقاء ،الحيوان الكبير يحمي الحيوان الصغير من الحيوانات المفترسة وهكذا الطبع الإنساني.

منذ الميلاد يبدي الطفل ميولا إلى الإقتراب من الأم وهو ليس نتيجة تعلم بل هو حاجة فطرية لها وظيفة أساسية هي حفظ النسل وهي تدفع بالأم إلى الإهتمام بصغيرها وإعطائه الحماية والحنان وتلبية حاجاته. يتطور هنا السلوك مع نمو الطفل هذا السلوك فطري أساسي لتكوين العلاقة.

في دراسة أقيمت على أمهات الأطفال الصغار تقول الأمهات أنها تهتم بالأطفال أكثر مما تريد أن الطفل يحتج ويجبر الأم على الاهتمام به بالصراخ والمتابعة أو الإغراء.

النقد الموجه لنظرية التعلق هو أنه يستحيل وضع الطفل في ظروف تجريبية مثل التي عاشت فيها الحيوانات وإذ لم يجد الطفل الأم كي يتعلق بها فهو يجد أشخاص آخرين أو أطفالا....هناك مبالغة في هذا التفسير وتشير إلى أن الدراسات ارتكزت على بحوث استعادية من خلال حالات مضطربة درس تاريخهم الطفولي فوجدوا أنهم عانوا من التفريق وصعوبات في علاقاتهم مع أمهاتهم فاستنتجوا أن الأغراض السلوكية ناتجة عن هذه الظروف.

لكن الدراسات التي قامت بها" بدرة معتصم ميموني" في حضانة وهران أثبتت مدى خطورة الحرمان بكل أنواعه(حس حركي، عقلي، نفسي، وجداني) ولا تتاح فرصة حقيقية لتكوين علاقة معمقة رغم عدد كبير من العمال (بدرة معتصم،2005، 181).

3.4.9. نظرية الإثارة و التعلم(Stimulation) :

إستعمل "**أجور باقيرا**" مصطلح الحرمان الحس حركي ويقول" ما أسميه حسي هنا هو ما يأتي من الخارج " لأن ما يأتي من الداخل صعب ومرتبط بالنزوات ونظريا يساعد على تكوين الشخصية سواء بفعاليته في حد ذاتها أو بواسطة الرضى والإشباع أو الإحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكونه يعني أن الحرمان العاطفي غير كاف لتفسير الحرمان الأمومي بل يضاعف بالحرمان الحسي والحركي في بعض المؤسسات يعيش الطفل حياة نباتية (يأكل، ينظف،ينام) وليس هناك نشاط منظم يساعده على معرفة

جسمه ومحيطه والتحكم في العالم الخارجي وفي حقيقته، تعرضت لآثار الحرمان الحسي تجارب ودراسات على الحيوان وعلى الإنسان وهنا نشير إلى بعض التجارب:

ظهرت إضطرابات في سلوك التعلم وسلوك الإستجابات عند الحيوانات التي حرمت من كل مثير حسي أو إجتماعي لمدة طويلة.أغمضت أعين قطط من الميلاد إلى الشهر الثالث، بعد هذه المدة فتحت فبقيت القطط مكفوفة نهائيا أما القطط الأخرى أغمضت أعينها مدة قصيرة ثم تعرضت للضوء فإستعادت بصرها بعد مدة قصيرة.

هذه التجارب أدت إلى تأويل أن هناك فترة حرجة تحتاج الأعضاء فيها إلى تجربة وإثارة كي تنمو الوظيفة وتنضج الأوساط العصبية المكلفة بها فإذا تجاوزت هذه الفترة بدون إثارة وتجربة فتموت العصبونات هذا يعني أن الجهاز العصبي يحتاج إلى مثيرات تأتي من العالم الخارجي كي يطور شبكة العلاقات ضمن حدود لا يمكن تعويض النقص وإذا عان الطفل من الحرمان الحسي في صغره هل هذا يعني أنه يستحيل إنعكاس وتصليح هذه النقائص إن كل هذا أدى إلى مواقف متطرفة تجعل هذا التفريق مهما كان سبب كل الإضطرابات وإدانة الأمهات العاملات اللواتي تتركن أطفالهن في الحضانات أو الروضات خلال وقت عملهن لكن الدراسات في هذا المجال ثبتت أن هذا الوضع لا يؤدي بالضرورة إلى الإضطرابات وبالعكس عندما تتنوع علاقات الطفل هذا يساهم في تطورات إجتماعية متنوعة تساعد الطفل على التكيف أكثر والتفتح خاصة إذا كانت الحضانة مطمئنة ومنشطة وتعمل بالتعاون والتكامل مع أولياء الأطفال يستحسن في حالات وضع الطفل في حضانة خاصة إذا كانت الأم تشعر أن بقاءها في البيت مع طفلها أصبح حاجز لطموحاتها المهنية فتشعر بإرغام وإزعاج يؤثر على ميزاجها ومن هنا على نوعية علاقتها بطفلها هنا يصبح وضع الطفل في الحضانة أساسي كي لا يضطرب الطفل ولوحظ أن العلاقة بين الطفل وأمه تتحسن عندما

يقضي كل واحد منهم وقتا بعيدا عن الآخر كل واحد يطور علاقات مع آخرين مما يجعله يجد سرور أكبر عند الرجوع .(بدرة معتصم : 2005 ،182).

لقد إهتمت النظريات المفسرة للحرمان الوالدي بمراحل الأولى في حياة الطفل وأهم الوضعيات النفسية التي يقوم بها الطفل وأهم الإشاعات و الإثارات التحريضية إلا أن هذه النظريات ركزت على الجانب الأمومي دون ذكر علاقة الأب الغير مباشرة وكذلك يوجد الأم الغير البيولوجية التي تلعب دور مقارب للأم البيولوجية.

5.9. الحرمان الأمومي والانفصال عن الأم:

يزخر ميدان العلاج النفسي بحالات الحرمان الأمومي العديدة والحرمان هنا لا يعني مجرد غياب الأم لأي سبب كوفاة أو طلاق أو عمل ولكن الحرمان يحدث حتى مع وجود الأم بين أطفالها ويكون متمثلا في إهمالها لهم وعدم منحهم القدر الكافي من الدفئ والعاطفة والحب وأن تكون الأم ملاذ الطفل وقت الخطر فالطفل قد يكون محروما حتى ولو عاش في المنزل وكانت الأم غير قادرة على الإهتمام به ومنحه الحب والأمان.

ومن الأمور المتفق عليها الآن أول أساس للصحة النفسية إنما يستمد من دفئ العلاقة بين الأم والطفل أو من يقوم مقامها بصفة دائمة وهي ما يطلق عليها الأم البديلة وإن أي حالة تحرم الطفل من هذه العلاقة تسمى بالحرمان الأمومي وتظهر آثار هذا الحرمان في تعطيل النمو الجسمي والعقلي والإجتماعي والنفسي وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن بيت الطفل الأسري حتى وإن كان غير مناسب أفضل من أية مؤسسة أخرى من المؤسسات رعاية الطفل والتي تتصف فيها رعاية الطفل بالفقدان لدفئ والعلاقة بين الطفل ووالديه وفي حالة حرمان الطفل من رعاية أمه وخاصة عندما ينشأ الطفل في مؤسسة يهبط مستوى نموه كثيرا خاصة في نهاية السنة الأولى والثانية من العمر وقد يمتد التأخر حتى سن الرابعة وكلما طال بقاء الطفل في مؤسسة الرعاية زاد هبوطه في مستوى النمو وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن الحرمان الوالدي آثار سيئة

على نمو الطفل الجسمي والعقلي والاجتماعي والنفسي من هذه الدراسات نجد دراسة "بولب"عام 1902 عن آثار الحرمان الأمومي والتي انتهى منها إلى أن حرمان الطفل من أمه يؤدي إلى انخفاض ذكائه وتحصيله المدرسي وقدرته على إقامة علاقات مؤثرة مع الآخرين وحدوث أكبر لمشاكل في السلوك.

وتوصل "ليون" "بارو" عام 1964 من خلال أبحاثه عن الطفل في مؤسسات الرعاية الإجتماعية إلى نفس النتائج التي توصل إليها "بولب" . (أحمد السيد محمد إسماعيل 1995 ،34).

6.9. العوامل التي تؤدي إلى ظهور إضطرابات لدى الطفل المحروم:

1-عدم إحساس الأطفال بالإنتماء الذي ربما توفره لهم الأسرة البديلة الفاضلة والمتكاملة.

2-عدم الإحساس بالأمان الناتج عن نقص الحب والحنان وحسن المعاملة.

3-عدم الثقة لأن القائمين على تربيتهم لم يشعروا هؤلاء الأطفال لمصالحها فهم يقومون بالنظافة والطهي والشراء الأشياء اللازمة وفي أوقات غير منظمة مع عدم مراعاة القدرات وإمكانات هؤلاء الأطفال فبدلا من أن يعلموهم الإعتماد على النفس والثقة بأنفسهم يشعروهم بالذل والمعاناة وهذا راجع إلى عدم إيمان الأم البديلة بالطفل وقدراته والإشراف الجيد على جانب القائمين على الإشراف كذلك تقوم الأمهات البديلات بسب وشتم الأطفال بألفاظ تؤذيهم مذكرين إياهم دائما أنهم (لقطاء) وموضحين لهم وضعهم في المجتمع.

4-عدم إحساس هؤلاء الأطفال بالإستقلال وخاصة في مرحلة المراهقة التي لا يدركون فيها بعض المفاهيم (الحب، الحرية) والإختلاط بالشباب مثلا.

وعدم وعي الأم البديلة بأساليب التربية التي تساعد الفتاة على الفهم والإمتناع.

5-الإحساس بالقلق على المستقبل والحيرة التي تملك الفتيات (هل هن لقطاء أم ظالون) وإلى من ينتمي وسيتزوجون وما وضعهن في المجتمع وتقوم أجهزة الإعلام بدور كبير في إثارة هذه التساؤلات عند الفتيات.

6-تواجد الأطفال في منزل واحد في مؤسسة واحد ثم إنفصال الأولاد في منزل الشباب ثم العمل على منع هؤلاء الشباب من الإندماج مع الفتيات فهل هؤلاء إخوة لهم أم لا ولماذا تربوا معهم وهذا معهم وهذا يخلق لهم مشاكل نفسية نتيجة للإنفصالات.

7-عدم الرضا عن أوضاعهم لعدم إدراكهم بما يحدث خارج هذه المؤسسات وكيف يعيش باقي أفراد المجتمع (د.سميرة أبوزيد 2001 ،200).

10. أهمية الرعاية الوالدية:

تعمل الأسرة على الطفل أنماط الحياة وتكوين عادات وتقاليد وتحقيق التوافق النفسي بين دوافع الطفل ومطالب بيئته وهذا ما يضمن للطفل تكيفا صحيحا مع العوامل المحيطة به وعند فشل الطفل في إقامة هذا التكيف لا يقوى على مواجهة مشكلاته اليومية.

وأكد عدد كبير من علماء النفس أن الطفل في حاجة ماسة إلى أبويه من أجل إعطائه قدرا من الإتزان النفسي الذي يستمده من توازنهما وترى "مارغريت ربيل "Margaret Ribale 1944" أن الإهتمام بالنمو النفسي لدى الطفل لا يقل أهمية بالغة على الشواذ النفسي للطفل وأشار "Bolwlby" أن فقدان الطفل التكيف وما يترتب عنه من صحة نفسية نتيجة لفقدان علاقة الحب والعطف بصورة مستمرة مع الوالدين وبالتالي فإن مستقبل الصحة النفسية للطفل يتوقف إلى حد كبير على نوعية الرعاية التي تحصل عليها في سنوات حياته الأولى فلا شك أن الرعاية تعتبر عامل مهم في النمو وشخصية الذات ، والوالدين لهما دور حاسم في التوازن النفسي (سعودي نعيمة :2015 ،38).

ويؤكد الكثير من الباحثين في مجال رعاية الطفولة على أن الرعاية الوالدية داخل الأسرة حتى وإن كانت غير مناسبة أفضل من أي رعاية أخرى تتصف بالرتابة والإفتقار إلى علاقات الحب بين الطفل والوالدين لأن الحب الذي يمنحه الأبوين لطفلهما له حاجة نفسية عظيمة وكبرى على مستوى النمو والصحة النفسية لأن الحاجة إلى الحب والعطف والطمأنينة من الحاجات الأساسية للطفل منذ يومه الأول وإن هذا الإحتجاج يزداد ويقوى يوما بعد يوم، ويذكر أحد الباحثين في هذا الصدد أي من أهم عواقب حرمان الطفل من العطف والحنان والمحبة التي يمنحها الوالدين في السنين الأولى هو عدم قدرته على محبة الآخرين أو تلقي المحبة منهما فيما بعد وقد أمر الإسلام الوالدين بمد الطفل بالعطف والحنان وإحاطته بالمودة حيث أن الطفل يحتاج لهذه المشاعر الحنونة في بداية حياته حتى يسعى عليه تلقي و تقبل التوجيه السليم ولقد وجد علماء النفس والتربية بأن الأمن العاطفي شرط أساسي لإنتظام حياة الطفل النفسية وإستقرار مشاعره الاجتماعية فقد أثبتت دراسات كثيرة بأنه بدون هذا الحب والعطف والحنان في مرحلة الطفولة يفشل الطفل في النضج والتطور من الناحية النفسية والجسمية وكذا العقلية ،(سهيل كامل: 2003، 15).

كما أن إعتماد الطفل على والديه يجعله لا يشعر بالأمن والإستقرار إلا في جوارهم، وأنه في حاجة مستمرة لوجود من يؤمن إلى جواره وتستمر هذه الحاجة مع الطفل وتندرج معه في مراحل حياته المختلفة فإن حاجة الطفل إلى الآخر ينتمي غلى الجماعة منذ اللحظات الأولى في كافة متطلبات حياته ثم على أمه وأبيه وكافة أفراد أسرته ومن الأسرة يكتسب السلوك الاجتماعي وأغلب القيم والإتجاهات التي توجه السلوك وتتحكم به في تصرفاته وغير ذلك من النواحي التي توجه السلوك وتطبعه بطابع معين يلازمه بقية حياته فالإنسان يحتاج إلى أسرة طفلا وشابا وراشدا ومسنا وقد بينت الدراسات أن التباين في النمو النفسي والإجتماعي للأطفال يرتبط إرتباطا وثيقا بنوعية العلاقة أو التفاعل بينهم وبين الوالدين ونوعية الخبرة التي إكتسبوها في جميع المؤسسات التي تمارس عملية التنشئة بالنسبة لهم. (سهيل كامل ،2003، 16)

11. وظائف الأسرة :

1 .إشباع حاجات الإبن النفسية:.

مثل الأمن والطمأنينة والمحبة والتقبل والتقدير الاجتماعي وتأكيد الذات وإحترامها سلطة ضابطة ومرشدة.

2.الحضانة:

من خلال إمداد الطفل بالطعام والرعاية والأمان والثقة بدون خوف أو إحساس بالخطر.

3.تعليم السلوك الإجتماعي:

من خلال ممارسة العلاقات مع الجماعات الأخرى خارج الأسرة وضبط تلك العلاقة وترشيدها المباشر والغير مباشر.

4.تعليم الطرق الصحيحة للإتصال بالآخرين:

من خلال اللغة الإتصال اللغوي والغير لغوي وفهم المعاني.

5.تعليم الأطفال كيفية التحرر:

بمعنى الإستقلال والانفصال التدريجي عن الأسرة الأم من خلال النضج النفسي وأخذ وضع مناسب في المجتمع ويتأخر ذلك في المجتمعات الشرقية غير أن الروابط الأسرية لابد أن تستمر على ما هي عليه بعد الانفصال.

6.منح الإسترخاء والهدوء النفسي لأفرادها:

كغاية ووسيلة في التعامل معا بيسر وسهولة وبتفاهم .(حاتم محمد آدم:2003 ، 17) .

إن أول شيء يكون الطفل في حاجة إليه في المراحل الأولى هو الأمن الذي يمثل الشرط الأساسي لأي نمو عاطفي ولهذا فبدون تدخل الوالدين لطمأنته والأخذ بيده سيصبح فريسة للخوف والقلق فهذا الإحساس بالأمن والذي يتكون عند الطفل من إشباع الأم لرغباته الأكثر أولية .(بطرس حافظ: 2008 ،46).

إن الأسرة لا تشكل فقط هذا الوسط العاطفي الذي يؤمن التفتح النفسي والتوافق الشخصي للطفل بل هي أيضا وسط إجتماعي تتفاعل فيه كمية هادئة من العلاقات والأفعال فضمن هذا البعد الثاني للوسط الأسري يكتشف الطفل قواعد التواصل مع الآخر ويتعرف على حريته وحدوده وهذا التوازن الذي يكون الأساسي القاعدي لكل تربية والدية تتولد حصيلة نهائية لسلوك الطفل هذا السلوك الذي يتحقق معه تكامل الطفل الاجتماعي كلما وفر له الوالدان الجو الاجتماعي السليم المطبوع بالاستقرار والباعث على تعليم الطفل حب الآخرين وكثيرا من القيم والتقاليد والمواقف التي تدل على التسامح والتعصب .(بطرس حافظ: 2008،74)

12. الفرق بين المحروم من الأسرة واليتيم:

أن الحرمان من الأسرة أعم وأشمل من اليتم وذلك لأنه يشمل جميع الأطفال اللذين حرموا من والديهم سواء بالطلاق أو الموت أو التشرد أو التفكك.

واليتيم لغة: هو من فقد الأب و اليتيم ما لم يبلغ الحلم .

وفي معجم الوسيط: اليتيم هو الصغير الذي فقد أباه من الإنسان والذي فقد أباه من الحيوان.

أما اليتيم إصطلاحا: من مات أبوه فإنفرد عنه، وحق هذا إن يقع على الصغار والكبار لبقاء معنى الإنفراد عن الأباء إلا أنه قد غلب أن يسموا به قبل أن يبلغوا مبلغ الرجال فإذا مات استغنوا عن كافل وقائم عليهم زال هذا الإسم عنهم.

ويرى الباحث أن الأطفال المحرومين اللذين يهدف الباحث لدراستهم حسب سبب الحرمان وهم محرومون باليتم ومحرومين بالطلاق وبالتفكك الأسري وتعد جميع الفئات محرومين بحكم بعدهم الدائم عن أهلهم وقد أسهم القرآن الكريم والسنة النبوية بالحديث عن الأيتام بحكم أنهم الفئة الأكبر من فئات المحرومين (ياسر يوسف إسماعيل 2009 ،47).

خلاصة الفصل:

إن للأسرة دور هام وفعال في تكوين شخصية الطفل فالتباين في النمو النفسي والجسمي وحتى العقلي يرتبط إرتباطا وثيقا بنوعية العلاقة والتفاعل بين الطفل ووالديه ومن ثم فإن الطفل في أمس الحاجة إلى الوالدين وإلى بيئة اجتماعية متكاملة وإستقرار نفسي وعائلي والإحاطة بالحماية والحنان الوالدي لتحقيق نمو سليم .

إن الرعاية التي تحيط بها الأسرة طفلها هي السند الأكبر واكتمال وظائفه النفسية حيث تساعده هذه الوظائف على تكوين مكانة خاصة ،أما إذا إنحرم الطفل من هذه الرعاية مهدت هذا الحرمان من هذه الرعاية إلى خلق إضطرابات عديدة منها العدوانية.

الفصل الرابع

تمهيد:

في هذا الفصل سوف نتطرق إلى ماهية العدوان وأهم التعريفات وبعض المفاهيم المرتبطة به و إلى أهم ما يميز السلوك العدواني والتيارات النفسية التي اهتمت بتفسيره والتعرف على أنواعه وأشكاله وأنماطه ومختلف مظاهر السلوك العدواني لدى الطفل .

وعلاقته بالإهمال الوالدي وأهم الطرق المستخدمة لمحاولة ضبطه من قبل مؤسسات وهيئات مسولة في مجال الطفولة

1. تعريف العدوان:

يعرفه "**وليم** "**William**": بأنه السلوك الذي يهدف إلى إحداث الضرر النفسي والمادي بالإنسان أو الكائنات الحية الأخرى أو إحداث الضرر المادي بالأشياء والموضوعات.

وعرفه" **برترام**Bertram ": بأنه السلوك الذي يصدر عن فرد أو جماعة من الأفراد يقصد إيذاء الآخرين ويتضمن العدوان البدني واللفضي والعدوانية السلبية.

ويعرفه "**روبرت سيرن Robert Searn** "**العدوان** بأنه حدث يقصد فيه الطفل عمدا إيذاء شخص آخر أو شيء آخر ولهذا يعتبر ضرب اللعبة دون قصد ليس عدوانا لكن كيف يمكن رؤية القصد والغاية ألا يمكن أن يكون هذا الطفل قد ضرب اللعبة عن قصد، إننا لا يمكننا مشاهدة القصد والغاية بطريقة مباشرة ولكننا نلاحظ الموقف الفعلي .(خليل قطب: 1996،21).

ويعرفه "**هيلغارد Hillgard**" بأنه نشاط هدام أو تجريبي من أي نوع أو أنه نشاط يقوم به الفرد لإلحاق الأذى بشخص آخر إما عن طريق الجرح المادي الحقيقي أو عن طريق سلوك الإستهزاء والسخرية والضحك.

ويعرفه "**أرجايل Argyle**"بأنه السلوك الذي يتجه به صاحبه إلى إيقاع الأذى بالأشخاص الآخرين وممتلكاتهم.

ويعرفه "**عباس محمود**" العدوان بأنه توقيع العقاب على الغير أو العقاب على الذات أو رمز لها والعدوان قد يكون مباشرة أو غير مباشر بالجسم أو اللفظ أو بالنقد أو بالتهديد أو بالعصيان بمخالفة التقاليد أو الخروج عنها.

ويعرف "**محي الدين حسين**" العدوان بأنه أي أذى مقصود يلحقه الفرد بنفسه أو بالآخرين سواء كان هذا الأذى بدنيا أو معنويا مباشرا أو غير مباشر صريحا أو ضمنيا وسطيا أو غاية في حد ذاته كما يدخل في نطاق السلوك العدواني أيضا أي تعد على الأشياء أو المقتنيات الشخصية بشكل مقصود سواء كانت هذه الأشياء ملكا للفرد أو للغير .(خليل قطب: 1996،25).

يمثل العدوان ظاهرة سلوكية مهمة في حياة الأفراد ملاحظ ومعروف في سلوك الإنسان السوي والغير سوي ووفي سلوك الطفل الصغير والراشد والكبير.

العدوان مفهوم غامض تتعدد معانيه وتتداخل العوامل التي تمهد له حسب العديد من العلماء وعلى رأسهم "**سيغموند فرويد**" يؤكدون أن للعدوان جانبين:

الجانب الأول: هو الجانب السوي Normalالبناء الذي يستخدم كميكانيزم دفاعي ضد الأخطار التي تهدد الإنسان من أجل الحياة والحفاظ على الذات وتحقيق الوجود ومقاومة الظلم والتطلع إلى الحرية.

الجانب الثاني: هو الجانب الغير السوي Abnorma الهدام الذي يستخدم من وعي أو غير وعي كسلاح يعمل لصالح الإعتداء والتخريب والتدمير والفناء. (عادل يوسف: 66.2011)

ويستخدم مفهوم العدوان AGGRESSION في علم النفس وحقوله المتعلقة للدلالة على إستجابة يرد بها المرء على الغيبة والإحباط والحرمان وذلك بأن يهاجم مصدر الخيبة أو بديلا عنه.

ويعرف "**باص** **Busse** "العدوان على أنه سلوك يصدره الفرد لفظيا أو بدنيا أو ماديا صريحا أو ضمنيا مباشرا أو غير مباشر ناشطا أو سلبيا ويترتب على هذا السلوك إلحاق أذى بدني أو مادي أو نقص للشخص نفسه صاحب السلوك أو الآخرين.

ويعرفه" بركوتر Berkouitr" بأنه السلوك الذي يهدف إلى إلحاق الأذى ببعض الأشخاص والموضوعات.

ويعرفه "روبرتاسيز **Robert Sears**" العدوان بأنه حدث يقصد فيه الطفل عمدا إيذاء شخص آخر ولهذا يعبر ضرب اللعبة دون قصد ليس عدوانيا ونحن لا يمكننا مشاهدة القصد والغاية بطريقة مباشرة ولكننا نلاحظ الموقف الفعلي ثم نحاول تخمين القصد والغاية وفقا لما شاهدنا.(عادل يوسف:70،2011).

وفي تعريف آخر للعدوان هو مجموعة من سلوكات الإنسان تتصف بأنها سلوكات تترجم من خلال السلوك المادي الجسمي أو السلوك اللفظي، يلحق الضرر بالآخرين والقصد هو السلوك العدواني الحقيقي. (كريمان بدير:2007. 46).

وتعرف "**هدى محمود ناشف**" هناك أشكال عديدة للتعبير عن هذه الرغبات العدوانية فأطفال الثانية والثالثة مثلا تكثر نوبات الغضب عندهم، حيث يدفعون الآخرين ويرفسوهم ويضربونهم بأيديهم في أثناء هذه النوبات أما الأطفال الأكبر سنا في الرابعة والخامسة من عمرهم فإنهم يستخدمون العدوان البدني واللفضي معا دون وجود نوبات حادة من الغضب كما كان الحال في الفترة السابقة كذلك فإنهم يميلون إلى الحصول على لعب الآخرين وممتلكاتهم الأخرى الخاصة بهم. (هدى محمود الناشف:114،2007) .

وتوقف درجة الشدة التي تظهر بها الإستجابة العدوانية كرد فعل للإحباط بناءا على عوامل ليتصل بعضها بالآخر وبالطفل ذاته فإذا شعر الطفل بأنه مهاجم أو أنه في حالة من عدم والإستقرار العاطفي أو يعاني من قلق فإن رده على الإحباط يظهر في صورة أفعال عدوانية أشد نسبة مما لو كان هادئا أو مستقرا عاطفيا

ويبقى السؤال حول طبيعة الأطفال الهادئين والبعض الآخر عدوانيين لم يتعلموا ضبط السلوك العدواني التلقائي الذي يصدر عنهم لا شك أن الظروف الأسرية التي تصاحب نشأة الطفل الأولى هي من أهم العوامل الخارجية لفشل الطفل في كبح غضبه والإستجابة العدوانية الفورية دون تفكير وتنمو العدوانية شأنها شأن أي سلوك عن طريق التدعيم ومن السهل أن نلاحظ كيف يلعب التدعيم دوره في العدوانية في البيت والروضة وغيرها.(هدى محمود الناشف: 2007، 115).

وتعرفه "**ممدوحة محمد سلامة** "بالعدوان بأنه شعور داخلي بالغضب والإستياء ويعبر عنه ظاهريا في صورة فعل أو سلوك يقصد به إيقاع الأذى والضرر بشخص أو شيء ما كما يوجه أحيانا إلى الذات ويظهر في شكل عدوان لفظي أو بدني والعدوانية ترتبط بعدم التجاوب الانفعالي وهو عدم قدرة الطفل على التعبير بحرية وتلقائية عن مشاعره اتجاه الآخرين. (خليل قطب:1996، 58).

وعبد المنعم حنفي يعرف العدوان على أنه سلوك يوجه إلى الغير غالبا ويقصد به أنه سلوك يعانون منه نفسيا أو ماديا، وقد يتحول به الشخص إلى نفسه فيلحقه منه الضرر وقد يصيبه الدمار ولأن العدوان ظاهرة عالمية قيل أنه غريزي في الإنسان وفي كل الكائنات الحية بتأثير ما يسمى غريزة العدوان Agressive instinct.(عبد المنعم حنفي:1999 94).

فالعدوان لا يقصد به سمات سلبية كالميل للنزاع والسيطرة والصراخ والقسوة فحسب وإنما سمات إيجابية أيضا كالثقة والحزم والتوكيد هما شكلان سلبيان من العدوان .(سمير جميل رضوان:2009، 165).

وربط **أديب محمد خالدي** الإحباط بالعدوان على أنه كنتيجة الإحباطات عندما يفشل الفرد في تحقيق هدفه وإشباع حاجاته، والعدوان هو سلوك غرضه إلحاق الأذى بالنفس أو الغير وإن العلاقة بين الإحباط والعدوان علاقة تلازمية حيث لا عدوان بدون إحباط بمعنى لا يتبع الفرد سلوكا عدائيا إذا لم يكن نتيجة شعور بالإحباط.(أديب محمد خالدي، 2009،158).

معظم التعريفات النفسية للعدوان اعتبرته أفعالا تدميري نحو الذات أو الغير لكن يمكن أن يكون العدوان غير مباشر مثل العدوان أللفضي فمعظم التعريفات التي سبقت ذكرها إتفقت على أنه سلوك يقصد به إيذاء الغير ولم يميلوا به إلى الصبغة الإيجابية في حماية الذات خاصة عند الطفل المحروم ضد إحباطاته الداخلية وفي غياب الوالدين كآلية دفاعية لحماية نفسه من أي خطر خارج.

2. بعض المفاهيم المرتبطة بالعدوان:

1.2. العدائية والعدوان:

يفرق البعض بين العدائية والعدوان فمثلا" باص Buss" يعزى العدائية (العداوة) إلى العدوانية المدعمة بالأذى ويرى" أدمونس "أن كلا من العدائية والعدوانية يشتمل على الرغبة في إيذاء الآخرين ويفرق بين مصطلحين كما يلي:

1)يستخدم مصطلح العدائية للإشارة إلى الميول العدوانية والمدعمة تدعيما جوهريا أساسيا.

2)يستخدم مصطلح العدوانية للإشارة إلى الميول العدوانية المدعمة تدعيما عرضيا وقام "زليمات" أيضا بالتميز بين العدائية والعدوانية ولكن ركز على الحالة الدفاعية ولخص ذلك فيما يلي أي نشاط يقصد به إيذاء الآخر.(خليل قطب: 39.1966).

2.2. العنف والعدوان:

تختلط على الناس التفرقة بين العنف والعدوان ويوافق معظم العلماء أنه يوجد إختلاف نوعي وموضوعي بين الإثنين ويمكن إعتبار العنف هو نهاية المطاف للسلوك العدواني مستمر فنستطيع تعريف العدوان على أنه عقد العزم والإصرار على مطاردة وملاحقة اهتمامات الفرد، أما العنف فهو ملاحقة هذه الاهتمامات بالقوة أو التهديد بإستعمال القوة وإذا استطعنا تفسير العنف على أنه أحد وسائل التعبير عن النزاعات العدوانية

فيجب أن نميز بين العنف والقوة فالقوة عبارة عن عدوان مضبوط محكم و محدد في الشدة له اتجاهاته وهدفه الخاص أما العنف فلا يمكن التنبؤ بمجرد أو بدايته ويتميز بالتطرف وأنماطه غير منطقية (خليل قطب 1966. 42).

3.2 الإحباط والعدوان: "Frushation and Aggression"

كلمة إحباط تعني معناها حالة ناتجة عن تعرقل السلوك الهادف أي أنك تريد الوصول إلى أي أنك تريد الوصول إلى شيء ولكنك تجد صعوبة في ذلك.

فالإحباط هو حالة التي يشعر بها الفرد عندما يحول أمر أو آخر بينه وبين تحقيق ما تريد ويحدث هذا إذ ما أعيقت الإستجابة الموصلة إلى هدف معين سواءا كانت هذه الإعاقة مفروضة على الفرد من قبل الآخرين أو كانت هذه الإعاقة داخلية نابعة عن الفرد نفسه مثلما يحدث غير حالة الإحساس.

4.2. الحرمان والعدوان:

تركز المشاعر العدوانية عن طريق عامل الحرمان الذي يعني العجز عن تحقيق وتلبية رغبات معينة وكذلك عدم إشباع الحاجات الأولية الفيزيولوجية فحينما يحرم الفرد من الطعام فسوف يندفع بقوة نحو العدوانية لإشباع هذا الدافع الفيزيولوجي حتى أن "إبراهام ماصلو" يرى في نظريته الهرمية " HIERACHY. THEORY" أن سلوك الإنسان في حياتنا المدنية الحاضرة ليس محكوما بالدوافع على الإطلاق ولكنه محكوم بالدوافع الغير مشبعة بالذات لأنها دوافع لا زالت تعمل وتوجه السلوك فالفرد الذي يبحث عن تقدير وتأكيد المكانة الإجتماعية بين أفراد المجتمع من الطبيعي أن يكون قد أشبع الدوافع الفيزيولوجية.

وعلى هذا فقد أصبح من المسلم به بأن الكائنات البشرية بحاجة إلى الحب والإحساس بالإنتماء والتفوق وأنها في حاجة إلى التحرر نسبيا من المشاعر العميقة بالخوف والحرمان والذنب وكذلك الحاجة إلى الأمان وعلى

هذا يتضح أن هناك علاقة قوية بين العدوانية والحاجات التي لم تشبع فيزيولوجية كانت أو سيكولوجية.(عادل 2011، 87).

5.4. الإحساس بالنقص والعدوان:

قد تخفي العدوانية الشديدة وراءها إحساسا دفينا بالضعف لدى الطفل كأن يكون مصابا بعاهة خلقية أو بضعف في تكوين البنيان الجسمي أو بمرض من الأمراض المزمنة فيعمد الطفل بالتالي إلى إستخدام العدوان كأسلوب في التعامل مع الآخرين وذلك كوسيلة تعويضية ويؤكد "أدلر" أن الإحساس بالنقص يشكل دعامة أساسية في السلوك الشخصي لدى الطفل والشاب على حد سواء فالإحساس بالنقص يعبر عنه عبر منافذ متباينة لعل من أهمها النزعة العدوانية فيكفي أن نعرف أن السلوك الإجرامي أو المنحرف يكونه ويدعمه شعور عميق بالدونية والإحساس الشديد بالنقص يؤثر على التصرفات والأفعال .(عادل: 2011 .(86.

يرتبط العدوان بعدة إنفعالات داخلية كالإحباط ، الإحساس بالنقص، الإهمال العاطفي، العنف وهذه المفاهيم تترجم إلى عدوان نتيجة الألم النفسي الذي قد تحدثه في نفسية الطفل المسعف فنهاية هذه المفاهيم تول إلى العدوان ويصرح عنها بإستجابة عدائية لإحساس داخلي مكبوت.

3. الفرق بين العدوان والعنف:

أثار مفهوم العدوان والعنف جدلا كبيرا بين المهتمين بدراسة هاذين المفهومين من حيث اقتران العنف بالعدوان ومن حيث التفرقة بين هاذين المفهومين من حيث اقتران العنف بالعدوان يذهب طريف شوقي 1993 إلى أن العنف شكل من أشكال العدوان وأن العدوان أكثر عمومية من العنف وأن العنف يعد عدوانا والعكس غير صحيح ويذهب "محمد خضر "1998 إلى أن العنف شكل من أشكال العدوان وأن العدوان وجهان

لعملة واحدة وبعض الأبحاث ترى أنه لا بد من تحري الدقة في اقتران العنف بالعدوان وخاصة أن الآراء السابقة لم توضح نوع العدوان (إيجابي – سلبي) الذي يقترن به العنف كما أنه ليس من الضروري أن يكون كل عنف عدوان حيث أنه قد يكون العنف إيجابيا (كالحب مثلا) وهذا ما ذهب إليه "سعد المغربي" 1993 بأن العنف إستجابة سلوكية تتميز بصبغة انفعالية شديدة قد تنطوي على إنخفاض في مستوى البصيرة والتفكير فنحن نقول فلان يحب بعنف أو يكره بعنف أو يعاقب بعنف وعلى ذلك فليس من الضروري أن يكون العنف قرينا للعدوان السلبي وليس من الضروري أن يكون العنف ملازما للشر والتدمير، حيث قد يكون العنف ضرورة من موقف معين وظروف معينة للتعبير عن واقع معين أو تغيير واقع معين تغييرا عميقا جذريا يقتضي إستخدام العنف في العدوان .

أما بالنسبة للتفرقة بين مفهومي العنف والعدوان فقد قام بعض الباحثين بالتمييز بين العنف والعدوان لتفادي ضروب الإلتباس بين المفهومين وقد اعتمدوا في ذلك على أن العنف له طابع مادي بحت، في حين أن العدوان يشتمل على المظاهر المادية والمعنوية معا فللعنف جانب مادي مباشر معتمد من العدوان وبذلك يصبح العدوان أكثر عمومية من العنف .(حسين علي فايد: 2004،26).

ويعرفه قدري حنفي بأنه سلوك ظاهر يستهدف إلحاق التدمير بالأشخاص أو الممتلكات وأن العدوانية لكي تكون عنفا ينبغي أن يتوفر فيها شرط الظهور حيث ثمة هناك أنواع عديدة من العدوان تتميز بالخفاء والكمون مثل مختلف أنواع المرض السيكوسوماتي ويعرفه "بينس وفيلدمان beins et feldman " بأنه إستخدام قوة بدنية التي لا مبرر لها أثناء التفاعل مع الآخرين

هناك إلتباس بين مفهومي العدوان والعنف فكونهما يهدفان إلى إلحاق الضرر ، وهناك من يضعه كشكل من أشكال العدوان وكل من العدوان والعنف سلوك إجتماعي وبالرغم من هذه التفرقة بين العدوان والعنف إلا أنه يؤخذ عليها الآتي:

1.إنها إهتمت بكل ضروب العنف المادي وأغفلت كل ضروب العنف النفسي أو المعنوي.

2.إنها إهتمت بالعنف الموجه ضد الآخرين والممتلكات وأغفلت العنف الموجه نحو الذات.

3.وهذا ما تم معالجته من قبل إريك فروم E. Fromm أثناء تناوله لمفهوم التدميرية Destmctieness حيث يشير هذا المفهوم إلى السعي نحو إستخدام القوة الفيزيقية لإلحاق بالذات أو الآخرين سواء كان ضررا فيزيقيا أو ضررا نفسيا .(سميحة نصر: 1992،96).

ويتضح مما سبق تعدد وجهات النضر حول مفهومي العنف والعدوان في إطار الدراسة الحالية سوف يعتبر الباحث أن العنف هو نهاية المطاف بالنسبة للسلوك العدواني السلبي سواء كان هذا العدوان ماديا أو نفسيا موجها ضد الذات أو ضد الآخرين .(حسين فايد:2004 27).

4-الفرق بين الجنسين: الذكور-الإناث في العدوان

بدأ من السنة الثانية يتضح أن الصبيان في المتوسط أكثر عدوانا من البنات كما توجد فروق بين الجنسين في طريقة التعبير عن العدوان إذ يميل شكل العدوان عند البنات إلى أخذ الشكل اللفضي ويتجه العدوان عندهن نحو أنفسهن وذلك من خلال ممارسة العقاب الذاتي والتضحية بالذات في حين يتخذ العدوان عند الصبيان شكل الهجوم الجسمي ويتجه الهجوم بخاصة نحو الصبيان الآخرين بعد بدء سن الثالثة تبدأ أكثر أشكال السلوك العدواني توترا كالنوبات الغضبية بإنخفاض عند الجنسين ويظهر في سن التاسعة.

خمسين بالمئة من الصبيان وثلاثون بالمئة من البنات إنفجارات غضبية قد تعود بعض الفروق بين الجنسين من حيث العدوان إلى طبيعة الثقافة السائدة في مجتمعنا والتي تجعل الوالدين الميالين إلى عدم قبول السلوك العدواني من العدوان الصادر من البنات لأن الإناث يجب أن يؤدين دور مخلوقات تتصف بالسلبية والوداعة والرعاية وتتوقع هذه الثقافة عملية تأكيد الذات عند الصبيان من أطفالهم ويعتبرونها نوعا من الرجولة.

يصعب الإعتقاد بأن البيئة مسؤولة عن الفروق رغم أن التربية عامل هام ولكن هناك فروقا داخلية عضوية وحيوية بين الجنسين يؤدي إلى اختلافات نسبية في الطبيعة والمزاج إذ يبدو أن الصبيان أكثر قدرة

ونشاطا من البنات كما أنهم أكثر توترا و شعورا بالإحباط عندما تفرض عليهم الواجبات المنزلية والمدرسية العدوانية ظاهرة عامة يمارسها الأفراد بأساليب متعددة ومتنوعة وتأخذ صورا مثل التنافس في العمل أو الدراسة وفي اللعب ويتخذ العدوان صورا ممثلة في التعبير اللفضي أو العدوان البدني وقد يتخذ صورة الحرق أو الإتلاف لما يحب الآخرين .(محمد علي عثمان1).

5-مفهوم السلوك العدواني عند الأطفال:

يعتبر الباحث "مصطفى قمش" أن السلوك العدواني أحد الخصائص التي يتصف بها الكثير من الأطفال ومع أن العدوانية سلوك مألوف في كل المجتمعات تقريبا إلا أن هناك درجات من العدوانية بعضها مقبول ومرغوب كالدفاع عن النفس مثلا والبعض الآخر غير مقبول ويعتبر سلوكا مزعجا في كثير من الأحيان حيث يعرف الباحث "أحمد بدوي" السلوك العدواني حسب الباحث "حسين علي فايد" على أنه سلوك يرمي إلى إيذاء الغير أو الذات أو ما يحل محلها من الرموز ويعتبر السلوك العدواني تعويضا عن الحرمان الذي يشعر به الشخص المعتدي وعدوانا يكون إما مباشرا موجه نحو المصدر المولد للإحباط سواء كان شخصا أو شيئا أو يكون عدوانا متحولا وهو موجه إلى غير مصدر الإحباط.

ولهذا يقول الباحث "مصطفى قمش" أن السلوك العدواني يعد من أكثر أنماط السلوك المضطرب لدى الأطفال ذوي المشكلات السلوكية ويصنف هذا السلوك ضمن السلوكات الموجهة نحو الآخر وضمن إضطرابات التصرف.(عبد الاوي سعدية:2012. 51).

1.7. تعريف العدوانية:

تعتبر العدوانية إستجابة غير مسبوقة وتعني إلحاق الأذى بالآخرين سواء كان الأذى جسديا فالعض أو الضرب أو الأذى النفسي كالإهانة بالكلام البذيء أو المادي كإتلاف المستهلكات.

وتعتبر العدوانية رد فعل طبيعي لدى الطفل لحماية نفسه وسعادته وفرديته فهو إستجابة طبيعية لمواقف الإحباط ويعد شرطا للنمو إن العدوانية سلوك متعلم مكتسب من خلال الملاحظة والتقليد.(خالد عزالدين: 2010، 5).

2.7 تعريف السلوك العدواني:

كلمة سلوك بمعناها العام تتضمن كل حركة تصدر عن الأشياء فبحث الحيوان عن الطعام نوع من السلوك.

أي أن مدى طول كلمة سلوك يتضمن كل ما يقوم به الإنسان من أعمال ونشاط تكون صادرة عن بواعث أو دوافع داخلية وهكذا يشمل السلوك ناحية موضوعية خارجية وأخرى باطنية ذاتية.

إن لكل سلوك إنساني أهدافا يسعى إلى تحقيقها والسلوك العدواني هو مظهر سلوكي للتنفيس أو الإسقاط لما يعنيه الطفل من أزمات انفعالية حادة حيث يميل بعض الأطفال إلى السلوك التجريبي أو العدواني نحو الآخرين في إستخدامهم أو أمتعتهم في المنزل أو المدرسة أو المجتمع.

فإن السلوك العدواني هو تصرف سلبي يصدر عن الطفل إتجاه الآخرين ويظهر على صورة عنف جسدي أو لغوي بشكل إيماءات وتعابير غير مقبولة من قبل الآخرين ويعرف السلوك العدواني أيضا بأنه تعمد إيذاء شخص آخر بشكل مباشر أو غير مباشر على غير رضا منه. (أحس بوبازين،2009 ،118).

يمكننا القول أن السلوك العدواني هي أفعال وحركات تجسد في شكل عنف وضمن إضطرابات السلوك لأسباب ظاهرة أو غير ظاهرة تعبر عن قوى داخلية.

8. النظريات العامة المفسرة للعدوان:

8.1. التفسيرات التحليلية للعدوان:

إن مناقشة العدوانAggression أو التدميرDestructiveness تبدو واضحة بشكل صريح أو ضمني وفاء أو رفضا لنظرية" فرويد Freud "الخاصة بالدافع العدواني وسوف يعرض الباحث الحالي تلك الآراء التحليلية في السياق التالي.

فقد نسب فرويد العدوان إلى تلك الدوافع الغريزية الأولية الأساسية فالعدوان مظهر لغريزة الموت في مقابل الليبيدو وكمظهر لغريزة الحياة، وقد ألحق "فرويد" العدوان بالليبيدو كأحد الغرائز والدوافع التي تضمنت نظام ألاشعور والتي أطلق عليها "الهو" وفي بداية الأمر كان يرى فرويد أن العدوان يكون موجها إلى حد كبير للخارج ثم أدرك فرويد أن العدوان يكون موجها على نحو متزايد للداخل منتهيا عند أقصى مدى إلى الموت وقد نظر فرويد إلى العدوان بإعتباره ذا منشأ داخلي وضغط مستمر يتطلب التفريغ (التنفيس) حتى إذا لم توجد إحباطات وهنا نجد أن الحاجة إلى تنفيس العدوان قد تتغلب على الضوابط الدفاعية التي تكبحه عادة ويبرز العدوان تلقائيا كما يرى فرويد أن العدوان قد يوجه من خلال الإزاحة نحو هدف بديل بسبب صور الكف التي تعرف توجيه العدوان نحو المصدر الحقيقي للعدوان ومنذ أن قدم فرويد تفسيرا للعدوان القائم على أساس الدافع الغريزي وقد تعودت الآراء المؤيدة أو الرافضة لتلك النظرة الفرويدية للعدوان.

فعلماء نفس الأنا مثل" **هارتمان Hartman**" **وكريس** "**Kris** " بالرغم من إتفاقهم مع فرويد في نظرته للعدوان كقوة دافعية منذ بداية الحياة إلا أنهم إختلفوا معه في أن العدوان يبدأ كونه موجها للداخل في غريزة الموت حيث أنهم ينظرون للعدوان بإعتباره موجها إلى الخارج نحو الآخرين منذ البداية كما قدموا مفهوم أخر وهو الدافع Drive neutralisation الذي عن طريقه يصبح الدافع عدواني مجرد من صفاته الدافعية

وتستخدمه الأنا لعملياته الخالية من الصراع وقد إتفقت ميلاني كلاين M.klein مع فرويد في كون أن العدوان يمثل شقا مركزيا في الحياة والذي يستمر إلى الأبد وترى أن التعامل مع مضمونات وسياقات عدوان الشخص على الآخرين "أما فيربيرن" فيرى أن العدوان إنما هو رد فعل للحرمان ونقص الإشباع للإعتمادية الشديدة للطفل والبحث عن الموضوع .(خليل قطب:1996،110).

2.8. نظريات التعلم الإجتماعي في العدوان:

ترى نظرية التعلم الإجتماعي أن المبدأ الأساسي الذي يحكم نشأة وإستمرار العديد من سلوكياتنا أن كل سلوك يتم تدعيمه في الماضي أو الحاضر سيستمر إلى المستقبل وخاصة في المواقف المشابهة والتدعيم قد يكون ذاتيا أو اجتماعيا ووفقا للمبدأ السابق يشير أنصار نظرية التعلم الاجتماعي وعلى رأسهم ألبرت **باندورا A.Bandura** الذي وضع نظرية العدوان إلى أن العدوان سلوك إجتماعي متعلم مثل غيره من أنواع السلوكيات يتم بناءه لدى الإنسان نتيجة الخبرة السابقة التي يكتسب فيها الشخص الاستجابات العدوانية وتوقعه أشكالا متنوعة من التدعيم وتلقي المكافئات غير مادية كالمركز الاجتماعي والاستحسان والتخلص من الأسر أو العدالة العقابية وإحدى طرق التعلم (الاكتساب) العنف هي الملاحظة خاصة في المواقف التي يكون فيها النموذج Model(القدوة) ذا مغزى للشخص أو حيث يؤدي إلى العنف إلى النجاح والعملية أعقد من التشريط الإجرائي البسيط بالمكافأة أو العقاب حيث تشمل هذه العملية كلا من التعلم بالتقليد والتسهيل الاجتماعي Social Facilitation.(حسين فايد:2004،32) وقد أوضح بندورا أهمية العوامل المعرفية أفكار الناس ومعتقداتها في تنظيم السلوك العدواني فقد يميل بعض الأفراد أو القائمين بالعدوان إلى تبرير إستخدامهم للعنف وأنها هي التي دفعت لإتخاذ السلوك العدواني (لوم الضحية) ومن ثم قد لا يشعر القائم بالعدوان بأي مشاعر ذنب نتيجة سلوكه كما يجعله لا يحد من عدوانيته .(حسين فايد:2004، 37).

3.8. النظرية السلوكية أو الاتجاه السلوكي المفسرة للعدوانBehanorism :

النظرية السلوكية أن العدوان لا يورث فهو إذن سلوك مكتسب يتعلمه الفرد أو يعايشه خلال حياته وبخاصة مرحلة الطفولة فإن تعرض لخبرة العنف في المراحل الأولى من حياته، فهو في الغالب سيمارسه لاحقا مع غيره من الناس وحتى مع عناصر الطبيعة فالعنف إذا أسوء يلازم الإنسانية ويقض مضاجعها ومازال العنف يطرح نفسه بظله الثقيل ويبدد كل آمال البشرية في حياة تسودها قيم المسالمة والإخاء ويقول ألبرت بندورا يحث الكثير من التعلم خلال المحاكاة فالسلوك العدواني والعنف والهياج الإجتماعي يتأثر من المحاكاة imatiation الناس المحيطين به ضمن الإطار التي تحدده الفروق الفطرية ويعتقده أنه كلما كان النموذج ذا مركز أو مقام أهم كلما زاد إحتمال إقدام الفرد على المحاكاة سلوكه فعلى سبيل المثال فإن احتمال انتشار العنف الصادر من الفرد يحدث بمعزل عن العقوبة (مثال العنف) فهذا يعني أن الفرد قد يتعلم الكثير من الأشياء من نموذج معتبر ويرى السلوكيون أن العدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن إكتشافه ويمكن تعديله وفقا لقوانين التعلم ولذلك ركزت بحوث ودراسات السلوكيين في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك بكامله من البيئة ومن ثم فإن الخبرات المختلفة التي إكتسب منها شخص ما السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الإستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف محبط وإنطلق السلوكيون إلى مجموعة من التجارب التي أجريت بداية على يد رائد السلوكية "جون واطسن" وأكد على أن السلوك العدواني عند الفرد محكوم بمثيرات بيئية وأنه كلما زادت المثيرات التي تؤدي إلى إستجابات عدوانية كلما تمت صفة العدوان رهينة تكرار المثيرات وتدعيمها وقد رفض تأثير الفرد في شخصية الفرد وسلوكه وأبرز دور البيئة الاجتماعية في تشكيل الشخصية أي أن الفرد العدواني قد يستجيب للعديد من المثيرات التي تساعد صفة العدوان على الظهور وإذا قبلت بالدعم من الآخرين فإنها تصبح مكررة ويؤكد Sknner أن

سلوك الناس متعلم وأنه محكوم في أي وقت بالكثير من العوامل المستقلة في أساسها. (خالد عز الدين: 2010،44) .

4.8. النظرية البيولوجية:Biological theory:

تركز هذه النظرية على أن سبب العدوان بيولوجي في تكوين الشخص أساسا حيث تركز على بعض العوامل البيولوجية في الكائن الحي التي تحث على العدوان كالصبغيات والجينات الجنسية والهرمونات والجهاز العصبي المركزي وألامركزي والغدد الصماء والتأشيرات البيوكميائية والأنشطة الكهربائية في المخ كما تشكل القوة وعاملا بيولوجيا آخر في التأثير على العدوان وبمعنى أخر فإن النظرية البيولوجية ترى أن أسباب العدوان هي:

1) السلوك الغريزي: منظم وراثيا يتشكل من خلال عملية النشوء وتتحكم فيه مؤثرات معينة ظاهرة.

2) العدوان إستجابة لفعل الهرمونات والكيمياء الحيوية للجسم.

3) النشاط الكهربائي في الجهاز العصبي المركزي .(خليل قطب :،1996 ،127).

هناك العديد من النظريات في علم النفس التي إهتمت بتفسير العدوان حسب إتجاهات الرواد سواء كان التيار تحليلي أو سلوكي أو معرفي أو بيولوجي أو إجتماعي وكان تفسير فرويد أقوى في إعطاء تحليلات للسلوك العدواني وهذا ما وجدته في دراستي الميدانية وكذلك نظرية الإحباط فهذه النظريات أعطت تغيرات سيكولوجية ذات قيمة موضوعية وذاتية

5.8. نظريات الإحباط –العدوان: Frustration–Aggression theory :

ومن أنصار هذه النظرية" **دولارد Dollard**" و"**وميللرMiller**" حيث أكدوا أن العدوان أمر ناجم عن الإحباط بمعنى أن الإحباط يؤدي إلى وجود دافع للعدوان وهذا قد يقود إلى سلوك عدواني مباشر ويرى أنصار هذه النظرية أن العدوان عبارة عن رد فعل طبيعي لما يواجهه الفرد من إحباطات حيث أن الإحباط يولد طاقات في النفس من الضروري أن تحقق أو تصرف بأسلوب ما حتى يشعر الفرد بالراحة منها ومن أساليب التحقق أو الإستهلاك لهذه الطاقات السلوك العدواني وإعتبروا العدوان إستجابة فطرية للإحباط تزداد شدته وتقوى حدته كلما زاد الإحباط وتكرر حدوثه فإذا منع الإنسان من تحقيق الهدف ضروري له شعر بالإحباط خبرة مؤلمة وإعتدى بطريقة مباشرة على مصدر إحباطي وإن وجد في نفسه الشجاعة على مهاجمته ومعاقبته أو بطريقة غير مباشرة (عدوان غير صريح) إن خاف من الإنتقام وهناك مصادر محتملة كثيرة تتعارض مع تحقيق هدف من الأهداف فقد تكون العراقيل خارجية وقد تكون العراقيل داخلية فربما يكون موضوع الهدف من الممنوعات والمحظورات ولذا يعاق الإتجاه نحو الهدف بالخوف من العتاب أو أن الفرد تعوزه القدرة على الوصول إلى هدفه وبالتالي يواجه إحباطا مستمرا في سعيه وجهده لبلوغ هدفه، كذلك ذهب أصحاب هذه النظرية إلى أن الفرد عندما يتم تعرضه للإحباط وتكون كل المخارج الممكنة للعدوان مسدودة سدا منيعا تاما فإن العدوان قد يستدير ليتجه نحو الذات في صورة كراهية للذات أو نقد للذات أو الإنتحار.وعندما أجرى بعض الباحثين دراسات على أنواع كثيرة من الإحباط وجدوا أن الإنسان يعتدي إذا كان الإحباط متعمدا وحدثت بطريقة تعسفية ولا يعتدي إذا كان إحباطه غير متعمد وحدث بطريقة عضوية فيعتدي إذا أدرك أن إحباطه متعمد ولا يعتدي إذا أدرك أن إحباطه غير مقصود. (خليل قطب:1996 ,112).

9. الأسباب الرئيسية للعدوانية عند الأطفال:

لابد في البداية من التعرف على أهم الأسباب التي تدفع الأطفال في عصرنا الحاضر إلى التصرف بعدوانية من أجل الوقاية من حدوث هذا السلوك عند الأطفال ومن أهم هذه الأسباب حسب الدكتور عبد الله يوسف أبوزعيزع تتمثل في:

1.9. التعرض لخبرات سيئة سابقة:

كأن يكون الطفل قد تعرض لكراهية شديدة من قبل أحد الأقارب أو من والديه أو الرفض الإجتماعي من قبل زملائه الطلاب أو رفض إجتماعي عام، مما يدفع به إلى العدوانية في السلوك.

2.9. الكبت المستمر:

فقد يعاني الطفل ذو السلوك من الكبت الشديد والمستمر في البيت من قبل والديه أو إخوته الكبار أو من المدرسة من قبل المعلمين والإدارة فيؤدي هذا الكبت إلى دفع الطفل للتخفيف والترويح عن نفسه وإفراغ الطاقة الكامنة في جسمه والتي تظهر على شكل عدوانية وانتقاما من مواقف الكبت المفروضة عليه.

3.9. التقليد:

وهذا سبب مهم في كثير من الأحيان السلوك العدواني بدافع التقليد للنماذج السيئة التي يتعامل معها الطفل كالأصدقاء كما أن صغار الأطفال يتعلمون الكثير من العادات العدوانية عن طريق ملاحظة نماذج من سلوك الآباء والإخوة والرفاق وغيرهم وفي النهاية نجد أن الطفل يقلد هذه المصادر ويحاول إظهار قدراته

ومهاراته الفعالية في البيت والمدرسة لذى يجب عدم عرض نماذج عدوانية من خلال الوالدين أو الكبار المحيطين بهم أو من خلال وسائل الإعلام المختلفة التي تعرض أفلام العنف والرياضة العنيفة.

4.9. الشعور بالنقص:

يدفع شعور الطفل بنقصه من الناحية الجسمية أو العقلية أو النفسية كأن يفقد أحد أعضائه أو عدم مقدرته عن التعبير عما بداخله من أحاسيس وعجزه من التواصل لأسباب قد تكون نفسية كالانطوائية أو لغوية كأن يتحدث الطفل بلغة مختلفة عن من يتعامل معهم خلال وجوده في المدرسة فشعوره بأنه مرفوض إجتماعيا من قبل أسرته أو أصدقائه أو أقربائه نتيجة سلوكيات سلبية صادرة منه يسبب له حقدا دفينا. (عبد الله يوسف:2013، 91).

5.9. الإدمان:

من المعروف أن زيادة إستخدام العقاقير أو الكحول تستثير تصرفات العدوان العشوائي لدى الأطفال أو تجعلها أسوأ إذ أن التسمم الكحولي يخفض سيطرة الأنا ويولد القهرية.

6.9. الفشل والإحباط المستمر:

إن إحباطات الحياة اليومية تستثير الدافع إلى العدوان لدى الأطفال ويكون عامل الفشل كالرسوب المتكرر أو الفشل في شؤون الحياة الأخرى كالهزيمة في المسابقات أو الصراعات يؤدي إلى التصرف بعدوانية كرد فعل تجاه هذا الإحباط أو الفشل.

7.9. تشجيع الأسرة على العدوان:

تشجيع بعض الأسر على العنف والقسوة والعدوانية في التعامل مع الحياة ومع الناس بإعتباره دفاعا عن النفس وذلك عندما يحصلون ما يريدون أو يجذبون إنتباه الوالدين أو المربيين فيظهر ذلك جليا حين تظهر عندهم آثار العدوانية في ألعابهم وتعاملهم مع أقرانهم.

8.9.غياب السلطة الأبوية:

فقد لوحظ أن الأولاد الذين يأتون من بيوت يكون فيها الأب غائبا عنها لفترة طويلة يظهرون تمردا على التأثير الأنثوي للأمهات اللواتي يحملن أعباء إضافية وذلك بأن يصبحوا شديدي العدوان وأكثر، هؤلاء الأولاد يتصرفون كما لو أنهم يعتقدون بأن التصرفاتت العدوانية تجاه الآخرين هي دليل الرجولة.

9.9. القسوة الزائدة من الوالدين أو أحدهما:

مما يؤدي إلى الرغبة والإنتقام خصوصا عندما يحدث ذلك من زوج الأم أو زوجة الأب بعد وقوع الطلاق أو وفاة أحد الوالدين وقد تؤدي العائلة دورا رئيسيا في تطوير العدوانية عند الطفل ولاشك أن كبت الطاقة الكامنة في جسم الطفل من قبل الأسرة أو المدرسة يدفعه إلى تفريغ هذه الطاقة بصورة عدوانية على غيره بسبب عدم إشباع رغباته مما يؤدي إلى العدوانية كحل لتفريغ ما لديه من كبت.

10.9.حب السيطرة:

ويشمل ذلك في محاولة الطفل الأكبر فرض سيطرته على الأصغر وإستلائه على ممتلكاته مما يؤدي بالصغير إلى العدوانية كذلك محاولة الولد فرض سيطرته على البنت وإستلائه على ممتلكاتها يؤدي إلى نفس النتيجة وللأسف نجد بعض الأباء يشجعون على هذا التصرف. (عبد الله يوسف:2013، 92).

إضافة إلى الأسباب الوراثية للسلوك العدواني والمكتسبة، فالمكتسب يأخذ دوره المتزايد بين الطلاب في المدارس وذلك يتأثر السلوك بتصرفات العنف الناتجة من الأصدقاء فتبدأ المشكلة بالإزدياد عند التعامل مع الزوجين إذ يأخذ الطفل تصرفات الأب في كل أشكال الإساءة ويبدأ بإستعراضه بين أصدقائه وسبب آخر هو تفضيل المربيين سواء كانوا من المعلمين أو الأبوين بين المتفوقين وإنعدام الوالدين وبالتالي التواصل وتفقد لأبنائهم لسلوكاتهم مما يتيح للأطفال بالتصرف بكل أشكال العنف لثقتهم لعدم وجود مراقب أو موجه. (محسن علي طه:2008، 86).

وتصنف أسباب السلوك العدواني بشكل عام إلى مايلي:

- ✓ تشجيع بعض أولياء الأمور لأبنائهم على السلوك العدواني فيبدؤون بالتكلم والفخر بهم بأنه ولد قوي لايهاب أحد، الجميع يخاف منه، الجميع يشتكي منه وهم فرحون بأفعاله وهذا يشجع أكثر وأكثر سلوكه العنيف.
- ✓ ما يلقاه الطفل من تسلط أو تهديد من المدرسة أو البيت.
- ✓ عدم توفر العدل في معاملة الأبناء في البيت.
- ✓ الكراهية من قبل الوالدين.
- ✓ الصورة السلبية للأبوية في نظرتهم لسلوك الطفل.
- ✓ فشل الطفل في الحياة الأسرية.
- ✓ غياب الوالد لفترة طويلة يجعل الطفل يتمرد وبالتالي يصبح عدواني.(خالد عز الدين: 2010، 27)
- ✓ الفراغ العاطفي عند الأطفال:

وحسب محسن علي عطية تتمثل الأسباب في:

- ✓ تقليد الطفل لعدوانية الكبار الآباء المعلمات والرفاق وغيرهم.
- ✓ يلجأ الطفل إلى العدوانية ليحصل على ما يريد من الأب أو الأم أو الغير.
- ✓ قد يحاول من خلال تصرفاته العدائية جلب الإهتمام.
- ✓ يلجأ الطفل للعدوانية عندما يشعر أنه غير مرغوب في البيت أو الروضة ومن أسباب العدوانية قد يكون تعرض الطفل للضغط أو الحرمان. (محسن علي طه: 2018، 27).

بالإضافة إلى أسباب أخرى كما أوضحتها "بن حليم أسماء":

1-**الأسباب النفسية:** كالحرمان، الإحباط، والإنفعالات الشديدة كالغضب،الخوف الصدمات النفسية، السادية، التعصب والدافع للقتال.

2-الأسباب الإجتماعية: التنشئة الإجتماعية الخاطئة منها أساليب المعاملة الوالدية الغير سوية كالإهمال، القسوة، العقاب غياب الأب عن الأسرة، البيئة العدوانية، الرفض الإجتماعي، والشعور بالتهديد.

3-الأسباب البيولوجية: إرتفاع الهرمونات الذكورية ، القوة العقلية العاهات ، التشوهات ،إضطراب نظام السيادة الهيميسفيرية .(بن حليم أسماء:2014، 28).

إضافة إلى تربية الأطفال على مبدأ التنافس والصراع والإنتصار على الآخرين مهما كانت النتائج والأسباب تؤدي إلى زيادة العدوان إضافة إلى ما تبنته وسائل الإعلام "التلفاز والفيديو" من أفلام تشجع العدوان وكذلك الألعاب في الحاسوب المتضمنة برامج عنيفة .(محمد علي عثمان ،3).

أسباب السلوك العدواني عديدة حسب ظروف المساعدة وأبرز هذه الظروف غياب الوالدين وإضطراب صورة الذات والفراغ العاطفي فهذه الأسباب وأخرى تمهد لإضطرابات عدوانية نتيجة إحساس بالنقص والإهمال وهذه

العوامل قد تحفز على مساعدة الأسباب البيولوجية بالظهور والأمر الذي يجب الإنتباه إليه أن نظرة الوالدين إلى طفلهما سواء رفض أو تخلي تساهم بنسبة أكبر في ظهور العدوان

10.أنواع العدوان :

توجد عدة أنواع للعدوان فقد قسمها "**Rosen**" إلى ثلاثة أصناف:

1-توجيه العدوان ضد الشيء أو الشخص المتسبب للإحباط أو أي شيء آخر في بيئة الطفل.

2-توجيه العدوان نحو الذات أي أن الطفل يوجه العدوان نحو نفسه.

3-محاولة تجنب حالة الإحباط بأي تصرف آخر ففي حالة فشل الفرد في الدراسة فإنه يركز على الرياضة أو أي شيء يكون ماهو فيه .(خالد عز الدين، 2010، ص08).

من أبرز الأنواع الشائعة للعدوان هو عدوان إتجاه الذات أو نحو الغير حسب العدوان فإما يكون بسلوكات عدائية نحو الذات أو محاولة إلحاق الضرر بالغير.

11.أشكال العدوان:

يقسم العدوان من الناحية الشرعية إلى ثلاثة أقسام هي:

1.11. العدوان الإجتماعي:ANTI , SOCIAL, AGGRESSION

وتشمل الأفعال العدوانية التي يظلم الإنسان ذاته أو غيره وتؤدي إلى فساد المجتمع،وهي الأفعال التي فيها تعد على الكليات الخمس، وهي النفس المال والعرض والعقل والدين.

2.11.عدوان الإلتزام:PRO SCIALAGGRESSION

وتشمل الأفعال العدوانية التي يجب على الشخص القيام بها لرد الظلم والدفاع عن النفس والوطن والدين.

3.11. العدوان المباح: AGGRESSION,SANCTIONED

ويشمل الأفعال التي يحق للإنسان الإتيان بها كالقصاص ممن إعتدى عليه في نفسه أو ماله أو عرضه أو دينه أو وطنه.

كما يقسم أشكال العدوان أيضا إلى عدوان كرهي والعدوان الوسيلي فالعدوان الكرهي هو الذي يوجه نحو الآخر وتصبح مشاعر الغضب.(يوسف عبد الله:2013،76).

12.أشكال العدوان عند الأطفال:

1.العدوان اللفظي: يتمثل في الصراع يتمثل في الصراخ، الكلام البديء، الإغاضة، الصياح، الشتم،إستخدام كلمات وجمل التهديد، وصف الآخرين بالصفات السيئة وإظهار العيوب.

2.العدوان التغييري: إدلاع اللسان من الفم، إظهار حركة قبضة اليد، أحيانا البصاق.

3.العدوان الجسدي: إستخدام القوة الجسدية، الركل، الضرب بالأيدي، إستخدام الأضافر، والأسنان.

4.العدوان العشوائي: عدوان مباشر ضد الأشياء، إشعال الحرائق، تكسير الأشياء وإلقاءها، رميها ،الكتابة على الجدران.

5.العدوان نحو الذات:كأن يمزق الطفل ملابسه أو كتبه أو يشد شعره أو يضرب رأسه بالحائط وهذا يدل على إضطراب في السلوك.

6.عدوان التخريب: رغبة الطفل في التدمير وإتلاف الممتلكات الخاصة بالآخرين مثل الألعاب، الأثاث، كتب، ملابس ويتفاوت الأطفال في ميلهم نحو التدمير.

7.عدوان الخلاف والمنافسة: هو بصورة عابرة ووقايتة نتيجة خلاف ينشأ أثناء اللعب أو المنافسة مثل هذا ينتهي بإنهاء الحديث أو بالهجر بين الأطفال لعدة أيام (محمد علي عثمان، 2).

8.عدوان نحو الممتلكات: يقصد به تخريب ممتلكات الآخرين مثل التكسير والحرق أو سرقة الممتلكات والإستحواذ عليها (بن حليم أسماء، ص26).

تختلف أشكال التعبير عن العدوان بإختلاف الثقافة والوضع الإقتصادي والإجتماعي فضلا عن أسلوب التربية.

تختلف أشكال التعبير عن العدوان حسب طبيعة الفعل والهدف المرجو الموصول إليه ويصل العدوان عند الشخص إلى النقطة التي يتوقف عليها إحساسه بالإحباط كأن يحاول تخريب شيء لطفل لديه والديه ومحاولة إيذائه ونبذه ولا يقتصر على هذا فقط وإنما تلميح إذا لم تكن لديه القدرة فقط بإيماءات بغية إزعاجه.

13. مظاهر السلوك العدواني:

معظم الأطفال يظهرون عدوانية بشكل أو بآخر وفي أوقات متغايرة ولعل من أهم مظاهرها مايلي: بعض الأطفال يكشفون من العدوانية في لغتهم كالتلفظ بالسباب أو الصراخ أو الكلام أو الإستياء مثل أنا لا أحبك وأنا أكرهك فهو تعبير يدل على رفض الآخرين وعدم قبولهم.

-كذلك تظهر العدوانية في الأفعال العلنية التي يقوم بها الأطفال بالإعتداء على الغير بالضرب أو الدفع أو الطعن أو الشجار أو التخريب أو بأي نوع من أنواع الإيذاء التي يستخدمها الأطفال مع بعضهم كتمزيق الكتب أو الكراسات أو إخفاءها أو تحطيم الأشياء وتبديلها .

والعدوانية كثيرا ما تتجه نحو الممتلكات مثل خدش الأدراج أو الكتابة عليها أو الكتابة على الجدران وفي هذا يبدوا أن الأطفال العدوانيين ينفذون ما يشبه خطة موضوعية لإتلاف ممتلكات المدرسة أو ممتلكاتهم الخاصة أو ممتلكات غيرهم.

وبعض الأطفال يلطخون ملابسهم أو ملابس الآخرين أو أشياء تخصهم مثل اللعب والأدوات إن حركات بعض الأطفال العدوانيين يمكن أن توصف بأنها سريعة حاسمة مهتزة وأحيانا بغير سبب واضح ينتزعون من الأطفال الآخرين أشياءهم .(عادل:2011، ،674)

14.أنماط السلوك العدواني: من أكثر الأنماط إنتشار:

1.14 المعاناة: وتتجلى لدى الطفل في رفض الطلبات والأوامر والتوجيهات من قبل أهله وذويه وهي أبسط مظاهر النزاعات العدوانية وتتلاشى المعاناة بصورة طبيعية بتأثير النمو الإجتماعي.

2.14. المشاجرة:

وتتمثل بضرب الطفل لأخوته وأقرانه أو دفعهم أو شدهم من شعرهم أو أخذ حاجاتهم وكثيرا ما يكون هذا إغتصابا ظاهر علنيا.

3.14الكيد والإيذاء:

ويبدو ذلك واضحا في إغاضة الأطفال الآخرين والكيد لهم، وإيذائهم وتعذيبهم وتنغيص حياتهم والتدخل في ألعابهم. (عبد الله يوسف:86،2013).

15. مميزات الطفل العدواني:

القهرية وهي أفعال تكرارية مسيطرة على الفرد غالبا ما تكون خارجة عن إرادته

التهيج وهو إنفعال داخلي يكون نتيجة إحباطات ونوبات قلق داخلية

غير ناضج وضعيف التعبير عن مشاعره.

التمركز حول الذات وعدم مشاركة الغير والميل إلى العزلة

صعوبة تقبل النقد والإحباط

أقل ذكاء ويفتقر إلى الطرق المنظمة في حل الصراع.

يتصرف الذكور بعدوانية أكثر من الإناث .(عبد الله يوسف:2013، 87)

16. السلوك العدواني وعلاقته بالإهمال الوالدي:

إن البيئة الأسرية هي الوسط الأول الذي يوفر للطفل المحيط المناسب لنمو جيد وأفضل ، ففيها يتعلم تناول الأطعمة ، المشي، الكلام، الضبط، التمييز بين الجنسين، التهيؤ لتعلم المهارات الأساسية، التمييز بين الخطأ والصواب وفيها يقوم أفراد الأسرة بأدوارهم نحو الوليد الجديد خاصة الأم وتسود بينهم علاقات المودة فالبيئة الأسرية تحقق للطفل النمو السليم، والبيئة الغير متماسكة تتسبب في معاناة الطفل من مشكلات كثيرة من أهمها المشكلات السلوكية كما أن توفير الخبرات الحسية الكثيرة يساعد الطفل على تحقيق السواء في سلوكه أما البيئة المحرومة من هذه الخبرات الحسية الكثيرة فإنها تتسبب في شرود سلوك الطفل ومعاناته من التخلف في نموه الحسي المعرفي حيث يشير" أشرف محمد عبد الغني شريت "2001 في دراسته إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين أساليب معاملة الأطفال من قبل الوالدين وبعض المشكلات النفسية لدى أفراد مجموعة الدراسة ووجود علاقة بين إساءة المعاملة والإهمال وإضطرابات العدوانية.

إن أساليب المعاملة الوالدية لها الأثر الفعال في تربية الطفل إذ أن معاملة الأباء للأبناء تؤثر في نمو قدراتهم العقلية فالأساليب التسلطية تؤثر في نقص عاطفة الحب مع إستخدام العقوبة والخوف من الأباء وينمي السلوك العدواني.

من بين النتائج المترتبة عن إساءة معاملة الأطفال على شخصياتهم المستقبلية ضعف الثقة في النفس، الشعور بالإحباط، العدوان، القلق، مشكلات سلوكية فإتجاهات الوالدين نحو الطفل قد تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني بمعنى أن السلوك العدواني يتأثر بطريقة تعامل الوالدين مع طفلهما أي يكون نتيجة نمط التنشئة الأسرية فالأسرة التي تتبع أسلوب العقاب تؤثر على ظهور السلوك العدواني إن فهم الأسباب التي تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني لدى الطفل أمر أساسي لهذا من الضروري معرفة ما إذا كان الإهمال والإساءة الوالدية التي يتلقاها الطفل أثر فيظهر السلوك العدواني لدى الطفل المسعف (بن حليم

أسماء:2014،23) ويشعر الطفل بعدم الكفاءة أو نتيجة إحساس بالقلق وكلاهما الإحساس بعدم الكفاءة والقلق يحولان أحيانا دون تحقيق أهداف الفرد.

ويعرف "**شافير chauffer**" الإحباط بأنه موقف تهديدي حيث تواجه عملية الإشباع الدافع إعاقة بسبب معوقات خارجية أو أنشطة من أشخاص آخرين.

ويقع الإحباط عندما تنشأ عقبة تمنع الناس من الوصول إلى هدفهم أو حاجة لديهم أو رغبة أو توقع أو عمل شيء والعدوان هو أحد ردود الفعل الشائعة للإحباط والشعور بالضيق قد يكون من أسباب الشعور بالإحباط

كما أن الإحباط هو مواجهة الفرد لما يعوقه ويمنعه من إشباع دوافعه وهو أيضا تلك الحالة الإنفعالية والدافعية التي يشعر بها الفرد أنه يواجه ما يحول بينه وبين إشباع دوافعه وينقسم مفهوم الإحباط إلى ثلاثة أوجه: الموقف المحبط حالة إحباط هي صفتك في ذلك الموقف،إستجابة الإحباط وهي نوع سلوكك راعي الموقف المحيط. ويرجع الإحباط الذي قد يعاني منه فرد من الأفراد إلى العديد من العوامل التي يمكن تقسيمها إلى عوامل داخلية .(خليل قطب : 1996 ،50).

وظروف خارجية قد يرجع الإحباط إلى عدم قدرة الفرد الجسمية أو العقلية أو كليهما على تحقي أهدافه وإشباع دوافعه وقد ينشأ هذا الخوف نتيجة إشباع دوافعه ولقد توصل" **دونرد**"من دراساتهم إلى بعض الأسس العامة عن العلاقة بين الإحباط والعدوان.

أولا:تختلف شدة الرغبة في السلوك العدواني بإختلاف كمية الإحباط الذي يواجهه الفرد، ويعتبر الإختلاف في الإحباط دلالة على عدة عوامل كالشدة والرغبة في الإستجابة المحبطة عدد المرات التي أحبطت فيها الإستجابة.

ثانيا: تزداد شدة الرغبة في العمل العدائي ضد ما يدركه الفرد على أنه مصدر إحباطه ويقال ميل الفرد للأعمال الغير عدائية حيال ما يدركه الفرد على أنه مصدر لإحباطه أن يزداد ميل الفرد إلى السلوك العدائي ضد مصدر إحباطه ويقل ميله نحو السلوكات الغير عدائية الأخرى في الموقف.

ثالثا: يعتبر كف السلوك العدائي في المواقف الإحباطية بمثابة إحباط آخر ويؤدي ذلك إلى إزدياد ميل الفرد للسلوك العدائي ضد مصدر الإحباط الأساسي وكذلك ضد عوامل الكف التي تحول دونه والسلوك العدواني. ويؤدي هذا إلى تنوع السلوك العدائي وتنوع الموضوعات التي يوجه إليها السلوك العدائي.

رابعا: على الرغم من أن الموقف الإحباطي ينطوي على عقاب الذات إلا أن العدوان الموجه نحو الذات لا يظهر إلا إذا تغلب على ما يكف توجيهه وظهوره ضد الذات ولا يحث هذا إلا إذا واجهت أساليب السلوك العدائية الأخرى الموجهة ضد مصدر الإحباط الأصلي عوامل كف قوية.

خامسا: تعتبر إستجابة العداء التي يستجيب بها الفرد ضد مصدر إحباطه بمثابة تفريغ لطاقته النفسية وهكذا فحدوث هذه الإستجابة يقلل من إحتمال حدوث إستجابات عدائية أخرفي الموقف المثير للإحباط (خليل قطب، 1996 ص57)

17.الرفض الإجتماعي والعدوان: Aggression in relation to social reject)

لقد تناولت العديد من الدراسات الخصائص النفسية والسلوكية للأطفال المرفوضين وأكدت تلك الدراسات على علاقة إيجابية بين رفض الرفاق والسلوك العدواني فأكدت الدراسات المقامة على الأطفال المرفوضين أن السلوك العدواني يعزى إلى الرفض ويعد مشكلة مميزة للأطفال المرفوضين وبصفة خاصة فإن الكثير من السلوك البغيض أو العدائي للأطفال المرفوضين يعد لفظيا بالإضافة إلى العدوان البدني ويأتي ذلك من إندماج كبير للأطفال المرفوضين من اللعب ومن ثم يبدوا لنا أن هناك علاقة متبادلة بين الرفض الإجتماعي

والعدوان فقد يؤدي الرفض الإجتماعي إلى السلوك العدواني لدى الفرد وقد يؤدي السلوك العدواني الزائد إلى زيادة مشاعر الرفض نحو الأفراد اللذين يظهرون مثل هذه السلوكيات العدوانية مما يحول دون إقامات علاقات سوية مع الغير .(خليل قطب: 70،1996).

فعلى الرغم من تعدد مؤسسات التنشأة الإجتماعية إلا أننا نكون مخطئين إذا قلنا أن كفة الأسرة ترجح المؤسسات الأخرى كلها مجتمعة فيها تغرس في الطفل بإعتباره الجماعة الإنسانية الأولى التي يتعامل معها الطفل ويعيش فيها السنوات التشكيلية الأولى من عمره ، فالأسرة هي الجماعة المرجعية أي الجماعة الأولى التي يعتمد عليها الطفل قيمها ومعاييرها وطرق عملها عند تقييمه لسلوكه كما أنها المدرسة الأساسية لكل طفل لأن ما يتعلمه فيها يبقى معه طول حياته وعن طريقه يكتسب قيمه الإجتماعية ومعايير سلوكه ويكتسب ضميره الأمر الناهي الذي يرشده على خير ما يقوم به ويعاقبه على شر ما يقترفه ولهذا تعد الأسرة بلا منازع الجماعة الأولية التي تكسب النشئ الجديد خصائص إجتماعية أساسية أي أنها الوسيلة الرئيسية للتنشئة الإجتماعية ومازالت الأسرة في علاقتها بمتغيرات شخصية الأباء تحتل مركز الصدارة في الأبحاث النفسية حيث تتنوع بؤرة الإهتمام من دراسة العلاقة الثنائية من الألم والطفل ومحصلات هذه العلاقة كما أوضح عرض« **مارتن Martin** »المستفيض للدراسات في هذا المجال إلى دراسة العلاقة الثنائية بين الأب والطفل ومحصلاتها إلى التركيز على الفترة الأخيرة على الفروق الفردية في متغيرات شخصية الأباء وفقا لتنوع الخبرات التي يهيئها الجو النفسي للأسرة والشبكة الإجتماعية التي ينمو الطفل في إطارها والتي تمثل واقعا إجتماعيا متغيرا بالنسبة لكل طفل.

فالأسرة هي الوحدة الإجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل ويتعامل مع أعضائها وهي الحضن الإجتماعي الذي تنمو فيه بذور الشخصية الإنسانية وتوضح فيه أصول التطبع الإجتماعي بل وتنمو فيه بحق كما ذهب "**كولي**" **KOLLY**"الطبيعة الإنسانية للإنسان وكما تشكل الوجود البيولوجي للجنين في الرحم الأم فذلك يشكل

الوجود الإجتماعي للطفل في رحم الأسرة ويؤكد كثير من الباحثين في مجال رعاية الطفولة أن طبيعة العلاقة بين الوالدين تحدد طريقة إنتقال الطفل السوي من إعتماده المطلق على غيره إلى الإستقلال المتزايد والقدرة على إقامة علاقات سوية (خليل قطب:1966،159).

من خلال ما سبق ذكره نستنتج أن إهمال الوالدين له إسهامات كبرى في ظهور عدة إضطرابات نفسية من بينها العدوانية فغياب الجو الأسري ومفهوم العائلة يحد من إشباعاته النفسية وهذا ما ينتج له إحباطات نتيجة إحساس بالتخلي والنفور والشعور بالوحدة، فالرعاية الوالدية أثر فعال على شخصية الطفل.

18دور الوالدين في تدعيم نزعة العدوان لدى الطفل:

يكتسب الطفل الميل للعدوان من الأسرة بفعل العوامل التالية:

-شعور الطفل منذ صغره بأنه غير مرغوب فيه من طرف والديه وأنه يعيش في جو أسري عدائي بالنسبة لمعاملة والديه له.

-الحياة المنزلية التي يسودها شجار دائم بين الأبوين على مرأى ومسمع من الطفل.

-يلعب الأباء دورا كبيرا في إكتساب الأطفال السلوك العدواني من خلال المحاكاة أو التقليد (Imitation) الأبناء لإستجابات العدوانية التي تصدر عن الأباء، فالطفل الذي يشاهده آباءه يحطم الأشياء من حوله عندما ينتابه الغضب يقوم بتقليد هذا السلوك ويرى بندورا" **Bandoura** " أن الطفل يقلد نماذج السلوك العدواني الصادرة عن أشخاص ذوي المراكز الإجتماعية المؤثرة فهناك أشخاص على درجة كبيرة من الأهمية بالنسبة للطفل مثل الوالدين والمعلمين والرفاق يمكن إعتبارهم نماذج يستقي منهم الطفل سلوكه العدواني بصفة خاصة.

وفي هذا الصدد تشير دراسة" سيزر **Sears**" و "كارل سميث **Carl smith**" و **كونارد Konard** " إلى وجود إرتباط موجب بين العدواني عند الأبناء ودرجة عنف الوالدين فالأطفال اللذين يتعرضون لرفض الوالدين ويعيشون علاقات فاترة وغير مشبعة وجدانيا يميلون فيما بعد إلى الظهور بمظهر عدواني.

ويشير "**جو و روبرت**" **JO et Robert**"من أن الطفل الذي يتلقى القليل من التقبل والرفض بصفة خاصة داخل الأسرة يميلون إلى القيام بسلوكات عدوانية.

أكدت دراسة **سوشاين Suchien** أن العدوانية لدى الأطفال ترتبط إيجابيا بشدة القسوة في العقاب والرفض وعدم التقبل من جانب الأم .(عادل:2011،91).

للوالدين دور في تدعيم نزعة العدوان عند طفلهما سواء من خلال الرفض أو النزاعات الدائمة في الأسرة مما يغيم على تناغمه النفسي وإستقراره وتعلمه نماذج خاطئة وإدخاله في مشاكل أسرية بصفة غير مباشرة بإعتبار الوالدين أول نموذج لتقمصات الطفل.

19. دور المؤسسات والهيئات في ضبط السلوك العدواني في مجال الطفولة:

-حصر الأطفال ذوي السلوك العدواني ووضعهم تحت المراقبة والتوجيه.

-دراسة الأسباب الحقيقية للسلوك العدواني في كل حالة.

-مواجهة السلوك العدواني من أساسه بالعلاج وليس الإقتصار على علاج مظاهره فقط.

تدعيم الربط بين أسرة الطفل والمؤسسة لكي يكون العلاج مفيدا.

-العمل على تتبع الأطفال مع ذويهم بعد معالجتهم للتخلص من أنماط السلوك العدواني نهائيا.

توفير فرص لشغل أوقات الفراغ للأطفال بما سمح شحناتهم الإنفعالية.

-كلما يتصرف الطفل بعدوانية (لفضيا و جسديا) يؤخذ فورا لغرفة العزل حيث يتم إجراء تعديلات على إحدى الغرف لتكون مناسبة لذلك (إخراج الألعاب والأدوات الحادة) قبل أخذه للغرفة.

-يوضع في غرفة العزل ولا يسمح له بالخروج منها حتى إنتهاء مدة العزل (4 دقائق) وإذا بكى أو أظهر نوبة غضب وصراخ بعد دقيقة أو دقيقتين يحسب الوقت من البداية.

-بعد إخراجه من غرفة العزل يعاوده نشاطه الروتيني فإذا رغب الأهل بتفسير أسباب العزل عليه مناقشته في وقت لاحق في نفس اليوم بعدما يهدئ الجميع.

-بعد إنقضاء فترة اللعب بدون أن يصدر أي سلوك عدواني يتم مكافئته.

بعد إستعمال هذه الإجراءات وهذا البرنامج على مدار اليوم بعد أقل من أسبوع يقل السلوك العدواني ولا يعود إستخدام السلوك العدواني إلا في حالات نادرة عندما يكون في موقف الدفاع عن النفس .(محمد علي عثمان،11).

إن الدور الذي تلعبه مؤسسات الإيواء والهيئات المسؤولة عن الطفل دور مهم وفعال في ضبط سلوكه من خلال البرامج المخصصة وكذلك عدة إجراءات مفيدة للتخفيف من حدة الفعل العدواني.

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى العدوان حيث إتضح لنا أن مفاهيمه عديدة، فإختلفت تعاريفه حسب إتجاهات كل باحث وتخصصات إضافة إلى تعدد أشكاله منه البدني واللفضي المباشر والغير مباشر تتعدد أشكاله إلى أن النتيجة واحدة وهي إلحاق الأذى البدني والنفسي سواءا على الذات أو الغير ووراء كل هذا هناك أسباب كامنة فقد تكون ناتجة عن عوامل نفسية، بيولوجية والتي تعود إلى الوراثة وعوامل فيزيولوجية وعوامل بيئية تختلف بإختلاف وجود العدواني والتنشأة التي يتلقاها من محيطه وكما أن العدوان يختلف من الذكر إلى الأنثى.

أما بالنسبة لنظريات تفسير السلوك العدواني فقد إختلفت في تفسيره ما بين النظرية السلوكية كل من النظريات أعطت للسلوك العدواني توجه حيث أوضحت الدراسات في مجال العدوانية إن الحرمان الوالدي يؤدي بصفة مباشرة إلى س

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

تمهيد:

إن الجانب الميداني مفيد في إعطاء صورة واضحة و دقيقة عن موضوع الدراسة وذلك لكون البناء المنهجي للبحث مسألة أساسية في جميع الأبحاث العلمية من اجل المساعدة في معرفة جزئيات عناصر موضوع الدراسة .وهذا يحتاج إلى اللجوء إلى الطرق و الأساليب التي تسهل لنا الدراسة الميدانية و كذلك تحديد معالم مجتمع البحث والمجال المكاني قصد الاقتراب أكثر من موضوع الدراسة ، والوقوف على حقائق المجتمع المدروس وكذلك سوف يتم الاعتماد على مجموعة من الإجراءات المنهجية التي سوف يتم توضيحها أكثر في هذا الفصل

1) الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية دراسة أولية بهدف الوصول إلى دراسة علمية منهجية محددة بإشكالية معينة وربطها بإحدى المتغيرات كما تساهم في التأكد من المنهج المختار للدراسة مع المتغيرات و العينات كما تعتبر خطوة هامة قبل الشروع في أي بحث علمي و الاحتكاك بالميدان التأكد ومن إمكانية توفر العينات المتوافقة مع موضوع الدراسة.

1-الحدود الزمانية للدراسة الاستطلاعية:

قمنا بدراسة استطلاعية لميدان الدراسة بتاريخ**2017.11.21** إلى غاية **2017.12.17** حيث تمت في هذه المدة اخذ معطيات أولية عن مكان و حالات الدراسة .

2- الحدود المكانية للدراسة الاستطلاعية:

التعريف بالمؤسسة الطفولة المسعفة:

تعتبر مؤسسة الطفولة المسعفة من المؤسسات التي تقوم بالتكفل و رعاية الأطفال و قد تأسست مؤسسة الطفولة لولاية مستغانم في 15ماي 2006 وتعتبر هذه المؤسسة بالنسبة للأطفال المحرومين بمثابة عائلة ذات طابع اجتماعي، تربوي، تهدف إلى استقبال الأطفال المسعفين منذ الولادة إلى غاية سن 18.

-التنظيم الإداري للمؤسسة:

- مصلحة الاستقبال و الإيواء.

- مصلحة النشاطات الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية.

- مصلحة الإدارة والوسائل

- الإدارة:

-المدير ،المقتصد، العون المحاسب، أمين المخازن، الكاتبة ،

التأطير التربوي:

- أخصائيتان نفسيتان

- مراقب عام

- مساعدة اجتماعية

- 16مربية يعملون بشكل متناوب

- 16مساعدة حاضنة و مساعدة أمومية دائمة

- 8 مربيات تضمن المداومة الليلية

- 1طبيب بشكل مستمر

- 1ممرض بشكل مستمر

- 2 مختصان في إعادة التربية الحركية و التكييف النفسي الحركي بشكل غير مستمر

-شروط الاستقبال بالمؤسسة:

حسب المادة10: تتمثل شروط الاستقبال على مستوى مؤسسة الطفولة كما يلي :

- **الطفل المحروم من العائلة بشكل نهائي** :إذ يكون قد توفى والديه و ليس لديه أي عائلة ،و قد فقد أبويه بشكل نهائي فيأتي أمر وضعه بالمؤسسة بأمر قضائي،وكذلك الطفل المتخلى عنه وعدم اعتراف والديه به ،الطفل المعثور عليه في مكان ما بالشارع
- **الطفل المحروم من العائلة بشكل مؤقت:**وهي أن يكون والديه في ظروف اقتصادية و اجتماعية صعبة،أو عجز عقلي ،كما يمكن لذات المؤسسة أن تستقبل أيضا الأطفال الاجئيين الأيتام المعروفين أو مجهولين الهوية و النسب ،والذين تقل أعمارهم عن 14لمدة 6 أشهر قابلة للتجديد

3- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- ✓ الاستطلاع و التعرف على مكان الدراسة
- ✓ الاحتكاك بالميدان بغية التحضير للدراسة الأساسية
- ✓ كشف عن معاناة الأطفال المحرومين و طبيعة المعاش اليومي في المركز
- ✓ محاولة كسب الثقة و توطيد العلاقة مع الأطفال
- ✓ محاولة تجريب احد الأدوات و اختبارات البحث لمعرفة الأداة المناسبة و المتوافقة مع طبيعة الموضوع موضوع الدراسة
- ✓ اختيار حالات للدراسة

4- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

من خلال الدراسة الاستطلاعية تم التعرف على مؤسسة الطفولة المسعفة و جميع هياكلها و أهم الأنشطة الممارسة داخلها

- تم التعرف على الحالات المتواجدة بالمؤسسة من مختلف الأعمار و الأجناس إذ مكنتنا الدراسة الاستطلاعية للميدان بالاحتكاك بالحالات المتواجدة

- تعرف على الحالات التي تعاني من الحرمان العاطفي نتيجة الابتعاد عن الوالدين و أثار الحرمان الذي يتجسد في عدة اضطرابات نفسية

- التعرف على الحالات التي سوف تكون محل الدراسة الأساسية و محاولة التقرب و كسب ثقتها

- كما أتاحت الدراسة الاستطلاعية فرصة التقرب أكثر من الميدان و ملاحظة عامة لكل المركز و طاقم العمل .

- توصلت كذلك إلى كيفية و أسلوب التعامل مع الأطفال و خاصة المحرومين عاطفيا.

- تم حصر عينة الدراسة الاستطلاعية للدراسة الأساسية و ذلك لتوافقها مع تساؤلات البحث .

- مدى استجابة الطفل المسعف للاختبار .

- تم اختيار أربع حالات من المؤسسة 3 بنات و 1 ذكر تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 12 متواجدين بصفة دائمة نتيجة التخلي .

2) الدراسة الأساسية:

الدراسة الأساسية كانت محددة لعينة الدراسة المراد القيام بها حيث تم حصر العينة في أربع حالات

1- الحدود الزمانية للدراسة الأساسية:

امتدت الدراسة الأساسية منذ تاريخ 26فيفري إلى غاية 30افريل حيث تمت في هذه المدة القيام بالدراسة الميدانية التطبيقية ،وقد تم تقسيم الوقت وفق المجال الزمني المتاح حسب المؤسسة و الحالات.

2- الحدود المكانية:

تمت الدراسة الأساسية بمركز الطفولة المسعفة لولاية مستغانم كما سبق ذكر تعريفها في الدراسة الاستطلاعية.

3-منهج الدراسة:

تعريف المنهج العيادي:

المنهج الإكلينيكي هو المنهج العيادي حيث أن clinique تعني العيادة و البعض يسميه علم (النفس السريري) الذي يتخذ من الفراش موضوع للدراسة و البعض يخلط بينه و بين علم النفس المرضي لكن الصحيح أن

الإكلينيكي يشمل الأسوياء فقط ،أيضا يقال له العيادي بمعنى انه يشمل الحالات التي لا ترتاد العيادات. (خالد عبد الرزاق19.2008)

والمنهج الإكلينيكي يهدف إلى التشخيص ودراسة الاضطرابات التي يعاني منها الأفراد و علاجها و من خاصية الموقف العلاجي وجود شخص مضطرب يرغب في العلاج و الشفاء ووجود شخص أخر متخصص وهو المعالج حيث يلاحظ اضطراب المريض و حاجاته إلى العلاج و تحسين حالته و يعتمد المنهج العيادي على عدة وسائل و تقنيات رئيسية أهمها دراسة الحالة ،و أدوات البحث المتمثلة في :المقابلة العيادية ،الملاحظة الاكلينكية،و اختبارات النفسية .(مصطفى عبد المعطي.154.1998)

اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي الذي يسمح بدراسة مفصلة لكل حالة على حدى فهو المنهج الذي يقوم على نتائج فحص مرضى عديدين و دراستهم من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها الملاحظة كفايتها أو قصورها في ذلك .

- دراسة الحالة :

وهي وسيلة شائعة الاستخدام لتلخيص اكبر عدد من المعلومات عن الفرد هي أكثر الوسائل شمولا وتحليلا .

و دراسة الحالة هي أسلوب تجميع المعلومات بوسائل مختلفة مثل المقابلة التشخيصية الملاحظة والاختبارات النفسية ،أن منهج دراسة الحالة هو وسيلة لفهم التفاعل الذي يحدث بين العوامل التي تؤدي إلى التغيير والتطور على مدى هذه الفترة من الزمن و هي عملية خدمة الفرد التي تهدف إلى العلاج اعتمادا على ما قدمته لنا دراسة الحالة . (إبراهيم:134.2000)

أن مصطلح دراسة الحالة يستخدم للإشارة إلى عملية جمع البيانات وإلى البيانات نفسها وإلى استخدامها اكلينكيا ،تفضل استخدام مصطلح دراسة الحالة إلى الإشارة إلى البيانات الخام و طريقة دراسة الحالة ،تتشكل من وثائق شخصية و بروتوكولات و اختبارات و التسجيلات الطبية و السجلات والمقابلات التشخيصية والعلاجية

دراسة الحالة هي دراسة عميقة لحالة الفرد ،نجد انه لا يقتصر على المرضى وإنما يمتد إلى الأسوياء أيضا ،حيث أن الحالة الفردية قد تعني حالة مرضية أو سوية ،حالة فردية أو جماعية حالة طفل أو رجل أو إمراة فالتعريف لايتضمن سوى منهجية تناول و ليس خصائص الحالة و مواصفات الحالة في حد ذاتها.

-5-أدوات الدراسة :

المقابلة العيادية:

هي محادثة موجهة تتم بين الفاحص و المفحوص في موقف مواجهة ،غايتها الحصول على معلومات واقعية عن شخصية المريض و العمل على حل المشكلات التي يواجهها وهي أكثر الأدوات استعمالا في البحوث النفسية تعتمد على بناء علاقة شخصية تتجسد في حوار منتظم و هادف علاقة مفعمة بالتفاهم و الثقة المتبادلة بين الطرفين ،و الهدف الأساسي من استخدام المقابلة هو جمع المعلومات الكافية عن الحالة المدروسة .(اسعد يوسف: 67.1997)

المقابلة عبارة عن موقف تفاعلي وعلاقة بين شخصين و علاقة دينامية و تفاعل بين شخصين أو أكثر تتم وفق هدف محدد ولتحقيق أهداف محددة .(خالد عبد الرزاق:53.2008)

قبل أن نبدأ في الحديث عن أنواع المقابلة التي تعتبر أداة مهمة من أدوات البحث العلمي،لابد من وضع الخطوط العريضة التي ترتكز عليها المقابلات و هي أربعة الهدف،التحضير،الأداء ، الملحقات، (موشابيرو:09.1998)

- أنواع المقابلة:

- المقابلة الموجهة:يستعان بها للكشف عن المشاكل والضغوطات التي تعاني منها الحالة وهي تخدم البحث العلمي. (عطوف محمد ياسين39.1969)،وهي التي تكون محددة تحديدا دقيقا من حيث عدد الأسئلة وتوجيهيها وعلى القائم بالمقابلة الالتزام بتوحيد الأسئلة إلى جميع المبحوثين بنفس الطريقة ونفس الترتيب والأسلوب

- المقابلة الحرة (الغير موجهة):والتي تعطي فرصة للحالات بالتعبير عن ذاتها والتحدث عن نفسها بحرية دون توجيهات و لا قيود مما يجعله يصرح بكل شيء في حرية ،ويعطي للفرد قدرا واسعا من الحرية في الكلام ،ويجب على المختص تشجيع الفرد على التعبير عن نفسه و تتميز هذه المقابلة بأنها تسمح على المعلومات بشكل اكبر وتتميز بالمرونة المطلقة .(احمد عبد الطيف ،25.2015)

في موضوع دراستي استخدمت النوع الثاني للمقابلة ،وهي المقابلة الغير موجهة الحرة وذلك لان التعامل مع الأطفال يستدعي حرية الأداء و ترك الفرصة للتعبير دون أي تقييد للمقابلات.

- الملاحظة العيادية:هي أداة من أدوات البحث العلمي و التي يتم بواسطتها مراقبة و مشاهدة الظاهرة كما في الواقع والتعبير عنها كما وكيفا وهي أداة هامة يستخدمها كامل الباحثون للوقوف على الظاهرة في وضعها الطبيعي التلقائي دون أن يكون هناك تدخل من قبل الباحث في معادلة الظاهرة أو مفرداتها أو طبيعة العلاقات الناشئة ،أن الملاحظة تعتمد بشكل كبير على الحواس و خاصة حاسة النظر،وتتناول الملاحظة العيادية جوانب عدة من الشخصية منها المظهر الجسمي ،الملبس ،أسلوب الكلام ،والاستجابات الحركية والانفعالية وحتى تكون الملاحظة أكثر عملية يجب أن تتصف بالموضوعية.(جودة محفوظ.96.1997)

- أنواع الملاحظة:

-1 الملاحظة الغير موجهة

-2 الملاحظة الموجهة

في موضوع دراستي حول الحرمان الوالدي وعلاقته بالعدوانية كانت الملاحظة الموجهة مرافقة لجميع المقابلات الميدانية التي قمت بها حيث قمت بملاحظة سلوك الأطفال بصفة دائمة حيث مكنتني من جمع المعلومات بصفة مباشرة من خلال السلوك الملاحظ ومؤشرات سميائية الحالات

- الاختبارات النفسية :

للاختبار أو الرائز أو tests مكانة هامة في الممارسة العيادية أو التربوية فهي تشكل أدوات أساسية أثناء ممارسة الأخصائي النفساني للفحص النفسي،وقد تستخدم الاختبارات بشكل مقنن أو حر أثناء الفحص ،في حالة الاستخدام المقنن فان الأخصائي يلتزم بشروط القياس عموما،ويهدف استخدام الاختبار إلى الحصول على البيانات أو المعلومات عن شخصية المفحوص ،قدراتها ،إمكانياتها،استعداداتها ،اتجاهاتها،وديناميكيتها ،وتعتبر هذه المعلومات عن المعطيات الأساسية لاي ممارسة تقويمية نفسية أو تربوية .

الرائز النفسي هو مقياس في علم النفس و هو عبارة عن مجموعة منظمة من المثيرات .

يعرف راي "RAY"الاختبارات بأنها وسائل مقننة تثير لدى الفرد ردود فعل أو استجابات يمكن للسيكولوجي أن يسجلها .(فيصل عباس: 09.1996)

ومن بين الاختبارات النفسية التي تتناسب مع موضوع البحث والتي من خلالها يسقط الطفل المسعف صراعاته الداخلية ارتأينا إلى استخدام اختبار التفهم أو الإدراك الأسري "fat"وكونه يعطي صورة عن شخصية الطفل كما انه موجه إلى فئة عمرية من6سنوات إلى 18وهذا ما يتناسب مع الحالات المدروسة في البحث المراد القيام به .

- تعريف اختبار الإدراك الأسري " FAT":

اختبار"fat"الاتجاه نحو العائلة تقنية اسقاطية تسمح بالتناول النظمي للعلاقات الأسرية ،صمم خصيصا ليستعمل من طرف الأخصائيين الذين يتقنون استخدام الاختبارات ،يقترح اختبار fat في توجيهات تفسيرية العميقة و مختلفة بحيث يجسد في وضعيات مرئية مختلفة ويتكون اختبار الإدراك الأسري من 21لوحة ،دليل الاستعمال ،ورقة التنقيط اللوحات تظهر وضعيات ونشاطات أسرية يومية ومواقف عديدة يعيشها الفرد داخل آسرته تدفع هذه اللوحات المفحوص على استدعاء قدر كبير من التداعيات الاسقاطية على سيرورة العمل الأسري ،وهيكل الأسري كما تكشف جانبا من التفاعلات العاطفية .

- وصف الاختبار:

يتكون الاختبار من 21لوحة ملونة بالأسود و الأبيض ،ودليل ورقة الترميز حيث يوجد في كل لوحة رسومات تصويرية تظهر وضعيات و علاقات و نشاطات أسرية يومية تعكس بصورة عالية تداعيات اسقاطية على العمليات الأسرية وكذلك ردود فعل انفعالية في علاقتها مع التفاعلات الأسرية خاصة ،ويطبق هذا

الاختبار الاسقاطي على الأطفال و المراهقين و الراشدين (انطلاقا من 6 سنوات)وتعتمد هذه التقنية من الاختبار على نظام التسجيل الذي يساعد على فهم العلاقات و السيرورات الأسرية .

- هدف الاختبار:

صمم اختبار الإدراك الأسري "fat" من اجل الجمع في التطبيق الإكلينيكي بين التقديم العائلي في جال الصحة العقلية و خاصة من اجل وضع برامج علاجية وذلك بأخذ عين الاعتبار مميزات النسق الأسري وبالتالي الكشف عن ديناميكية الأسر و الأطفال و المراهقين .

- تعليمة الاختبار:

أن تعليمة اختبار الإدراك الأسري تختلف باختلاف سن المفحوص ،فهذه التعليمة يطبقها الفاحص عندما يكون أمامه مفحوص يقل عن 18.

"لدي مجموعة من الصور التي تظهر رسومات أطفال مع عائلاتهم سوف أريها لك واحدة تلوى الأخرى وعليك أن تخبرني ما الذي في الصورة و ما الذي يفكر أو يشعر به الأفراد في الصور و أيضا كيف ستنتهي القصة ،استخدم خيالك وتذكر بأنه لاتوجد ايجابيات خاطئة .

و أخرى صحيحة فيما قوله عن الصور ،وسوف أقوم بتسجيل ما تقوله لمساعدتي على التذكر ما سوف تقوله حول الأشخاص المتواجدين في الصورة ".

- محتوى اللوحات:

-اللوحة (1):العشاءLE DINER

- **اللوحة(2):**المسجلLE stéréo

- **اللوحة(3):**العقوبةLA punition

-اللوحة'(4):متجر الثياب LA magasin de vêtement

- **اللوحة(5):**قاعة الضيوفLE SALON

- **اللوحة (6):**التنظيم LE rangement

- **اللوحة(7):**فوق السلالمLE HAET DESESCALIERS

- **اللوحة (8):**أروقة التسوقgaleries marchande

- **اللوحة(9):**المطبخ LA cuisine

- **اللوحة(10):**ميدان اللعب LE train de j'eus

- **اللوحة(11):**الخروج المتأخر LA sortie traduire

- **اللوحة (12):** الواجبات LES devoirs

- **اللوحة(13):**وقت النوم L heur du coucher

- **اللوحة(14):**لعب الكرة jeux de balle

- **اللوحة (15):**اللعب le jeux

- **اللوحة (16):**المفاتيح les Clet

- **اللوحة (17):**التجميل le maquillage

- **اللوحة(18):** النزهة L excursion

- **اللوحة (19):** المكتب LE bureau

- **اللوحة(20):** المرآة LE miroir

- **اللوحة (21):**الوداع L étreinte

-**التحقيق:**في حالة ما إذا كانت الإجابة ناقصة يجب التحقق لكي نتمكن من التنقيط الجيد نقوم بالتحقيق انطلاقا من 5 أسئلة :

1- ماذا يحدث ؟

2- ماذا تشعر؟

3- ماذا يحدث ؟

-4 عما يتحدث ؟

5- كيف يمكن أن تنتهي القصة؟

- لوحة الترقيم:

تحتوي لوحة الترقيم على تصنيفات وضعت تبعا للأسئلة المنطقية المبنية على النموذج العام للتوظيف ألتجمعي العائلي "LA fonctionnement systémique familial" تختار هذه الأسئلة حسب منظمات 4 هي:

- ✓ الصراع الظاهر
- ✓ حل الصراع
- ✓ تحديد النهايات
- ✓ نوعية العلاقة

-مواصفات حالات الدراسة :

- ✓ - **الحالة الأولي :**طفلة شرعية تخلت عنها الأم تعيش بالمركز منذ سنتين تبلغ من العمر 12سنة تدرس بالسنة الثالثة لديها الأم أب لم تتعرف عليه .
- ✓ - **الحالة الثانية :**طفلة غير شرعية ،تبلغ 7سنوات أتت إلى المركز رفقة أختها الصغرى منذ حوالي عامين بعد تسول في الشارع تدرس في السنة الثانية ،ليس لديها عائلة .
- ✓ - **الحالة الثالثة:**طفلة غير شرعية تبلغ 6سنوات (أخت حالة الدراسة الثانية)تدرس في السنة الأولى، ليس لديها عائلة .
- ✓ - **الحالة الرابعة** :طفل غير شرعي ،أتو به إلى المركز منذ ولادته،يبلغ 10سنوات يدرس في السنة الأولى

خاتمة الفصل:

لقد تم تحديد الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وذلك من خلال تحديد مجال الدراسة الزماني و المكاني والبشري و اختيار أداة حالات البحث وذلك بالاستعانة بالمنهج العيادي ودراسة الحالة وأدوات البحث العيادي من ملاحظة ومقابلة واختبارات نفسية (اختبار الإدراك الأسري) وهذا من اجل جمع البيانات والمعطيات اللازمة التي تساهم في دراسة الحالات.

الفصل السادس

تمهيد :

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الحالات المدروسة من خلال التربص الميداني بمركز الطفولة المسعفة كما سنعرض ملخص المقابلات مع حالات الدراسة ونتائج اختبار تفهم العائلة" Fat"ونتائج البروتوكول لكل حالة وملخص الحالات بناءا على نتائج البحث.

الحالة الأولى:" ب"ف"

1- البيانات الأولية:

-اللقب "ب"

- الاسم :.ف".

- الجنس:أنثى .

- السن:12سنة .

- مكان السكن :مستغانم .

- تاريخ دخول إلى المركز:25.أكتوبر 2016.

- مدة الإقامة:3سنوات .

الوضعية الإسعافية :طفلة شرعية تخلت عنها الأم.

- المستوى الدراسي:السنة الثالثة ابتدائي.

- عدد الأخوة :أخت واحدة من الأم فقط .

2-التاريخ العائلي والنفسي للحالة :

بعد ولادة الحالة "ف"قامت أمها باعائطها لام بديلة قامت بتربيتها بسبب ظروف عائلية وقام الأب بهجران زوجته من دون معرفة وجهته إلى حد الآن ،وكانت الأم البيولوجية تعاني انهيار عصبي وهي الآن تحت مفعول الأدوية العصبية ،وفي الفترة التي قامت الأم باستعادة ابنتها"ف"بعد زواج المربية وفاة الجدة كانت

ضحية زوج الأم والذي كان يضربها باستمرار حسب قول الطفلة فلجأت إلي سلوك الفرار في كل مرة من المنزل للبحث عن الاستقرار النفسي،وكانت تقوم بزيارة المربية .

-3 التاريخ الطبي :

لم تكن تعاني الحالة حين دخولها للمركز من أي مشاكل صحية وذلك الإعتناء المربية بها بالإضافة إلي نقص الوزن وكثرة الإصابة باللوزتين .

4- الوضعية الحالية بعد دخولها إلى المؤسسة:

بعد مرور فترة على تواجد الحالة بالمؤسسة استطاعت التأقلم والاندماج مع الأطفال و أصبح لديها قابلية لبناء علاقات ،وإعادة إدماجها لمتابعة دراستها وتحفيزها ومساعدتها على تخطي تلك المرحلة الصعبة ،كما حاولوا التخفيف من حدة القلق الذي كانت تعانيه الحالة وكبح سلوكات الغير سوية بأخرى يتقبلها المجتمع وتعليها آداب الكل والنظافة .

وهذا لتحقيق استقلالية ذاتية وتحسيسها بدور العائلة وهذا بهدف تحضيرها نفسيا قبل إعادة إدماجها من جديد ضمن العائلة الحقيقية أو ضمن عائلة الاستقبال .

5- علاقة الحالة مع الأم :

الحالة لديها كراهية شديدة اتجاه الأم البيولوجية ولا ترغب في لقاءها والعودة معها وذلك لتخليها عنها و تميل بشكل كبير إلى المربية التي قامت بتربيتها منذ الولادة و لا تريد الرجوع عند الأم الحقيقية و لا ترغب في الرجوع عندها ولا زيارتها

6- علاقة الحالة مع الزملاء في المركز:

تمثلت علاقة الحالة"ف" مع الزملاء في حب التسلط وفرض نفسها بالإضافة إلى قيامها بضربهم واحتقارهم واخذ أشياءهم والسخرية منهم وتخويفهم .-**علاقة الحالة مع المربيات:**

تميل إلى مربيات الدورة المسائية أكثر من مربيات الليل ليست قريبة من المربيات وكثيرا ما تقوم بالسخرية منهم و تقوم بالعناد ولا تتقيد بالأوامر وتحاول دائما أن تظهر بأنها نشيطة واحسن من زملاءها .

8- عرض المقابلات مع الحالة الأولى:

تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
27فيفري 2018	20 دقيقة	تعرف على الحالة ومحاولة كسب ثقتها وتحضيرها للمقابلات
3مارس 2018	20 دقيقة	جمع البيات الأولية عن الحالة والمعلومات المتعلقة بها مع الاستمرار في محاولة كسب ثقتها
06مارس2018	35دقيقة	مقابلة مع المربية حول الحالة وعن سلوكها
10مارس2018	30دقيقة	ملاحظة سلوك الحالة مع الأصدقاء
11مارس2018	35دقيقة	مقابلة مع الأخصائية النفسية عن وضع الحالة النفسي وتاريخها الأسري
12مارس 2018	20دقيقة	متابعة المقابلة مع الاخصاية حول الوضع النفسي أثناء دخول الحالة للحالة
13مارس2018	20دقيقة	كانت المقابلة مع الحالة حول علاقتها مع الأصدقاء والعائلة والزملاء
17مارس2018	35دقيقة	متابعة المقابلة مع الحالة حول معاشها النفسي الراهن داخل المؤسسة
20مارس 2018	35دقيقة	تطبيق اختبار تفهم العائلة Fat""

27مارس2018	20دقيقة	توديع الحالة

جدول رقم 1:يوضح سير المقابلات مع الحالة الأولى

9- ملخص المقابلات مع الحالة الأولى "ف":

الحالة "ف"تبلغ من العمر 12 سنة تعيش في مركز الطفولة منذ سنتين طويلة القامة سمراء البشرة ،ذات عينين سوداويتين ،وبنية جسمية قوية ،وزن متوسط ،ذات هندام منظم ونظيف تهتم بمظهرها ونظافتها ،نشيطة تحب الحركة لغتها مفهومة وواضحة ،أفكارها تتمحور حول انفصالها عن المربية وطريقة تخلي الأم عنها ،في البداية كان الاتصال صعب مع الحالة كانت ترفض الكلام و لكن مع تقدم الحصص تجاوبت معي الحالة"ف" بنت شرعية لديها والدين وبسبب هجران الأب للعائلة قامت الأم باعطاءها لمربية منذ ولادتها وقامت المربية برعايتها منذ الطفولة وكانت الأم تقوم بزيارتها بصفة دائمة وبعد زواج المربية استرجعتها الأم البيولوجية ولكن الحالة تعرضت للقسوة من طرف زوج الأم والرفض مما أدى بالأم لإيداعها بمركز الطفولة خاصة وأن الحالة كانت تقوم بالفرار من المنزل نتيجة تعرضها لمضيقات من زوج الأم ،ام الحالة كانت تقوم بزيارتها في المركز كل أسبوع وكما ورد في قول الحالة:**"ماما كانت تجيد يما تزورني وقالتلي ما بقاش بزاف وندیك معايا للدار "**ولكن بعد تجاوز المدة القانونية لبقائها بالمركز اصدر أمر من المحكمة

بخصوص وضع الحالة والفصل النهائي ولكن الأم رفضت استرجاع ابنتها كما جاء في قول الحالة **"ماما قالت قدام الجوجة انا "ف" ماعندي ما ندير بيها "**وهذا ما اثر علها سلبا ،الحالة في معظم المقابلات كان يظهر عليها الحزن ،وفي بعض الفترات تلتزم الصمت خاصة عندما يتعلق الأمر بأمها ترفض الكلام عنها وحسب ما صرحت به المربيات أن الحالة كانت ترفض لقاء أمها ولديها عدوانية شديدة اتجاهها وكما جاء في قول الحالة **"انا ماما ما نحبهاش سمحت في بصح بنتها الزاوجة مقلشتها ما سمحتش فيها كون تجي تزورني ما نلقاهاش سي كرهتها ليشان** "وذكرت المربيات أن الحالة تقوم بالاعتداء وضرب أصدقاءها خاصة عندما يذكرون أمامها تخلي الأم عنها ،كما لاحظت من خلال المقابلات أن الحالة تقوم بالتلوين في ملابسها وطأطأة رأسها عند الحديث عن عائلتها وتاجا لتفريغ الغضب الداخلي من خلال شجار مع الآخرين والعناد ،كما لاحظت انها ظهور بأنها فتاة نشيطة وهادئة ،أن تخلي الأم وزواج المربية جعلها تحس بحرمان عاطفي شديد وهذا ما أدى بها للتراجع في مستواها الدراسي ،ومن خلال حواراتي مع الحالة صرحت انها تنفعل كثيرا عندما يضايقونها كما جاء في قولها **"انا كي ينارفوني الهراوة وما كانش الزعاقة ،التبشاش،الصفعة ،الركلة ،القبيش ،العض ،خطرة نارفاني رفيق ما خليتش فيه روحي شوفيه خربشتلو**

وجهوا كون جاو عندي الولاد نكتلهم بالهراوة "بعد الضغوطات التي تعرضت لها الحالة في سن كانت لازالت تحتاج الرعاية اصبح انفعالية وقلقلة وعدوانية وحسب المربية **"حنا ما تسمعناش خلاص و تحب المربية إلي رباتها تهدر غير عليها راهي باغي تعاود تجي تديها بصح هي تزوجت ،تضرب اصدقاءها بزاف غير من تحت لتحت وتخوفهم فالليل عاقبناها شحال من مرة على هاد السلوك بصح كاع ماديرلناش حساب "** ،أن تعرض الحالة للتخلي جعلها تحس بالنقص واضطراب في صورة ذاتها واتضح هذا من خلال قولها **"انا مشي شابة زرقة "**

ولاحظت أن الحالة تفضل اللعب الفردي و ذلك لأنها تسبب الفوضى ولا تتفق مع أصدقاءها كما لاحظت أن لديها شراهة كبيرة في الأكل وهذا ناتج عن احساها بالحرمان العاطفي .

10- عرض نتائج اختبار تفهم العائلة" Fat" :

- تقديم بروتوكول" FAT": **مدة الاختبار 35دقيقة**

- اللوحة 1:ما فهمتش راهم يدابز بسكات هادي ام راهي تاكل وهاد طفل راه يشوف فيها وهاد الطفلة راه تقول بسم الله وراهم ياكلو

- اللوحة 2:هادي ماماه قالت لو علاه راك قاعد فالكوزينة قلها ران قاعد مع الكلب خلين وحدي

- اللوحة 3:هاد طفل يلم فالأوساخ وماماه قالت لو علاه درت كيما هاك قلها طاحتلي –

- اللوحة 4:هاد قالت لها تشري هاد اللباس ولا لؤ راه قاعدة تشوف فيه قالتاها أخطاري ن تالي راك تشوف فيه قالت لها ندي هاد

- اللوحة 5:هنا جات الجدة و الجد ودخل الأب قللهم السلام وعليكم راهم قاعدين يحكو

- اللوحة 6:هنا طفل دخلت آمو سابتو حاط صوالحو وكل شي قعدت تزغي عليه

- اللوحة 7: هنا الطفل جى يجري صدم فالحيط ولا يبكي يستاهل هو ما راهش يشوف قدام

- اللوحة 8:الأم والأب والأخ والأخت ذهبوا إلى السوق الأب معنق البنت والأم دات خوها وسبقتهم

- اللوحة 9:هنا الأم راه تطبخ فالقهوة ودخل الطفل فبدا الأكل والأب راه يقلق فيها والولد راه خايف يطل من بعيد

- اللوحة 10:كان الطفل يلعب في كرة المضرب كاع ساهلين وهاذ شوي صعيبة فخسر الطفل وبدا بالبكاء

- **اللوحة 11:**كان الطفل يتكلم مع أمه وجدته فلهم صباح الخير وهو كان يهدر عليه راهم يطل عليه كاع يطل عليه ما نيش عارف واش دار

- **اللوحة 12:** كان الطفل يكتب على الكراس كتب بخط غير واضح فضربه الأب والأم والمعلمة وأصبح يبكي فاعطته في الاختبار 0

- **اللوحة13:** كان الطفل ينام فجلس فقال لأبيه تصبح على خير بابا يصح ماماه ما قلهاش

-**اللوحة 14:** كان الطفل يلعب مع زملاءه في الساحة فجلست أخته على حافة الساحة وقعدت تشوف فيهم بآي نشوف شكون يغلب

- **اللوحة 15:** كانت منار وسحار وكامل هاذو من التلفزيون والأم تنظر إليهم والأب يلعب مع منار وسحار والأم تنظر فقط كانت مدا بزة مع الأب

- **اللوحة 16:** كان الأب يغسل في سيارته فجاء ابنه فقال الابيه آه ما أجمل هذه السيارة

- **اللوحة 17:** كانت بنت راه تماكي دير فالحمير فجاءت أختها فقالت لها لماذا أنت هنا انأ ذاهبة للعرس

- **اللوحة 18:** كان الأب مع الأولاد في السيارة وذهبوا إلى المعرض فبداو أبي هنا هيا بنا نلعب هنا معهم

- **اللوحة 19:** دخلت الأم عند المكتب باه تخلص دراهم وقلها شوف هنا فالصورة باه نعطيك الدراهم ونعطيك التيك باه تخلصي وقارعي تم

- **اللوحة 20:** كان الأب ينظر إلى جسمه في المراة فنظر إلى وجهه فسار وجهو مضبب

- **اللوحة 21:** راهم فالعرس وراهم مدابزين وهاذو زوج راهم مخلوعين فيهم

أصناف الترميز		النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع الأسري	8
	صراع الزواجي	4
	نوع أخر من الصراع	5

	غياب الصراع	3
حل الصراع	حل ايجابي	3
	حل سلبي	10
ضبط النهايات	ملائمة / مشاركة	5
	ملائمة / غير مشاركة	9
	غير ملائمة / غير مشاركة	7
نوعية العلاقة	أم/تحالف	1
	أب / تحالف	6
	أخ /أخت =تحالف	0
	زوج =تحالف	0
	أخر=تحالف	0
	أم = عامل ضبط	4
	أب= عامل ضبط	2
	أخ/ أخت= عامل ضبط	2
	زوج=عامل ضبط	0
	أخر عامل ضبط	1
ضبط الحدود	اندماج	4
	تباعد	14
	تحالف ام / طفل	1

	تحالف أب / طفل	4
	تحالف راشد /طفل	0
	نسق مفتوح	5
	نسق مغلق	8
دائرة الوظيفية المختلة		6
معاملة قاسية	معاملة سيئة	5
	استغلال جنسي	0
	إهمال / تخلي	7
	تناول الأدوية	0
إجابات غير اعتيادية		0
رفض		0

الشحنة الانفعالية	حزن / اكتئاب	5
	غضب / عدوانية	8
	خوف/ قلق	5
	سعادة/ رضا	2
	نوع أخر من الانفعالات	0
المؤشر العام لسوء التوظيف		144

جدول التنقيط رقم "2": يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط للحالة "ف"

11- تحليل و مناقشة بروتوكول "FAT ":

-1)- هل البروتوكول طويل بما فيه كفاية حتى يسمح بإعداد فرضيات عمل مناسبة؟:

نتائج البروتوكول الحالة "ف" طويل وواضح يسمح لنا بتحليل النتائج وبالتنقيط في كل أصناف الجدول بالإضافة إلا انه لاتوجد إجابات غير اعتيادية ومرفوضة .

-2)- وجود الصراع:

لقد اظهر المؤشر العام لسوء التوظيف ارتفاع كبير قدر **ب:(N=144)**و هذا دليل على وجود صراعات أسرية لم تتمكن الأسرة من حلها والتي كانت في معظم لوحات الاختبار **مثلا(6.3.2.1..9.الخ .**

-3)- المجال الذي يظهر الصراع:

- يظهر لنا التنقيط بارتفاع الصراع الأسري بنسبة(N=08) ,وهي نسبة مرتفعة في صنف الصراع الظاهر حيث برز في عدة لوحات ومن بين استجاباتها في لوحة الأولى **"ما فهمتش راهم يدابز بالسكات هاد الأم راه تاكل و هاد الطفل راه يشوف فيها** "وأيضا في اللوحة الثانية **"هاذي ماماه قالتلو علاه راك قاعد فالكوزينة**

قلها ران قاعدع الكلب مع الكلب خليني وحدي "كما أوضح البروتوكول نسبة الصراع الزواجي ب(n=04)و نوع اخرمن الصراع بنسبة(N=05)وغياب الصراع بنسبة(N=03)في اللوحات (16.5.4).

وهذه النسب تدل على ارتفاع الصراعات الأسرية وهذا ما دعمه تحليل المقابلات مع الحالة ،فقد أوضحت الاستجابات صراع اسري معلن في اغلب اللوحات وهذا يعود لتعرض الحالة لمشاكل أسرية قبل قدومها للمركز ومع زوج الأم والأخت.

-4)- النمط الوظيفي الذي تتميز به الأسرة:

بما أن استجابات الحالة في شبكة الترميز كان فيها العديد من الصراعات وهذا ما دفع بها إلى حلها ،حيث قدر الحل الايجابي للصراع بنسبة**(N=03)**وهي نسبة منخفضة تدل على غياب الحلول السليمة وسوء التكيف مع المواقف الضاغطة بينما قدرت نسبة الحل السلبي **ب(N=10)**وهذا يعكس خبرتها السلبية في حل المواقف وهي دالة على وجود صراعات خفية موجودة ببروتوكول الحالة والتي كانت في لوحات عديدة منها **(6.9.16.11.13.21..4..1.2.)**ومن بين استجابات الحالة السلبية كانت **في اللوحة"12"** في قولها **"كان الطفل يكتب على الكراس يكتب بخط غير واضح فضربته الأم والأب والمعلمة فأصبح يبكي فاعطته المعلمة 0"**أما مؤشر ضبط النهايات لحل الصراعات سجلنا في خانة ملائمة /مشاركة **(n=5) وملائمة غير مشاركة(n=9)**وهذا دليل على انهيار في قواعد الأسرة وعدم الخضوع للقوانين وذلك يعود لعدم تعلم القوانين الضبط داخل **الأسرة** وهذه بسبب الظروف التي تمثلت في التخلي من طرف الأم البيولوجية ولأب البيولوجي وقد سجلنا في نسبة الدائرة المختلة الوظيفية **(n=6)**و هذا الأخير دال على صراعات **قائمة** داخل الأسرة **كانت** واضحة في استجابة الحالة في **اللوحات (1.10.12.....).**

-5)- الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة في هذه الأسرة:

استنتجت من خلال جدول تنقيط الحالة الأولى أن نوعية علاقتها كانت تبرز غياب التحالف مع الأم إذ قدرت نتيجته بنسبة **(n=1)**وهذا يبرز غياب التواصل الايجابي مع الأم وعدم التحالف معها وهذا ما ظهر في عدة استجابات الحالة منها اللوحة **"15" (الأم تنظر إليهم والأب يلعب مع منار وسحار والأم تنظر فقط)بالإضافة إلى عدة استجابات التي كانت تهمل دور الأم بينما سجلنا نسبة تحالف مع الأب بنسبة(n=6) وهي نسبة تشير إلى التحالف مع الأب بالرغم من عدم تعرف الحالة على الأب البيولوجي ،إلا انها تملك ميول ايجابية نحو الأب ،بينما كانت تحالفات مع الأخ والأخت منعدمة ،كما وضح البروتوكول الأم كعامل ضبط بنسبة(n=4)و لكن ضبط ذات ميل سلبي في شكل تسلط و قسوة ،والأب عامل ضبط بنسبة (n=2)** وهي نسبة منخفضة بالمقارنة مع عامل ضبط الأم ،هذه النتائج تدل على أن الحالة لا زالت تتذكر صراعاتها الأسرية مع الأم البيولوجية والأخت والأب البيولوجي الذي لم تتعرف عليه ،كما أن الحالة لم تتعلم تقسيم

الأدوار نتيجة اختلال نسقها الأسري ،وكمثال على ذلك ماجاء في استجابتها في اللوحة**"6"(دخلت الأم لقاته حاط الصوالح ولات تزغي عليه)** وأيضا في اللوحة**"9"(هنا الأم راه طيب فالقهوة ودخل الطفل باغي يأكل والأب راه يقلق فيها ولدها راه خايف راه يطل من بعيد**)،تبين أن الحالة لم تعطي صورة ايجابية الأم في جميع اللوحات كما نسبت إليها صورة التسلط بالإضافة إلى تهميش دورها ،أما فيما يخص مؤشرات العلائقية في بروتوكول الحالة حيث سجلنا نسبة الشحنات الانفعالية في خانة حزن /اكتئاب(n=5)وهذا يعود إلى الظروف القاسية التي واجهتها الحالة مما اثر على مزاجها بالحزن الذي طغى على العديد من ايجاباتها ،ونسبة خوف قلق (n=5)و هذا للتوتر في استقرارها النفسي خاصة بعد وفاة زواج الأم الحاضنة التي قامت برعايتها منذ ولادتها ،كما لاحظنا من خلال تحليلنا لبروتوكول الحالة انخفاض نسبة السعادة والرضا (n=2)وهذا لشعورها بالحزن وعدم الراحة خاصة بعد تخلي الأم البيولوجية عنها نهائيا ورفض رأيتها وترجم في استجابة الحالة في **اللوحة "13"(كان الطفل ينام فجلس فقال الابيه تصبح على خير بابا بصح ماماه ما راحش يقلها)**و هذا دال على إحساس بالكره اتجاها لام حيث سجلنا نسبة غضب عدوانية**(n=8)**, وفي العديد من اللوحات منها **اللوحة "14"(كان الطفل يلعب مع زملائه في الساحة فجلست الأخت على حافة الساحة وهي تنظر اليهما باي تشوف شكون يغلب)**،وأيضا في **اللوحة "19"(دخلت الأم عند المكتب باه تخلص دراهم و قلها شوف هنا فالصورة باه نعطيك الدراهم تخلصي التيك ابقاي تقارعي تم) .**

-6)- الفرضيات المتعلقة بالجوانب العلائقية النسقية داخل الأسرة:

- من خلال شبكة تحليل بروتوكول الحالة الأولى تبين أن لديها اختلال في النظام الأسري

وذلك من خلال الصراعات المذكورة في استجابات الحالة والممتدة خارج النسق وذلك لكون الحالة تعيش في مؤسسة الإيواء مع عدة حالات الإسعافية ،حيث قدرت نسبة النسق المفتوح ب:(n=4) وهي نسبة منخفضة بالمقارنة مع نسبة النسق المغلق الذي قدر بنسبة(n=08)،كما أن الحالة لا تميل إلى إقامة علاقات اجتماعية جديدة بسبب خبرتها العلائقية السيئة وظهر ذلك في عدة لوحات من بينها اللوحة :03 (هاد الطفل راه يلم فالأوساخ وماماه قالتلو علاش درت كيما هاك)،لاحظت أن الحالة لا تميل إلى دمج شخصيات جديدة ضمن النسق وذلك لأنها عاشت منذ ولادتها مع المربية فقط .

-7)- مؤشرات لعدم التكيف:

توحي استجابات الحالة من خلال تحليل لبروتوكول تعرضها لمعاملة قاسية وخاصة من طرف الأم البيولوجية التي قامت بالتخلي عنها أثناء زواج الأم الحاضنة ،قدرت نسبة المعاملة القاسية بمسبة **(n=5)** ووذا دال على أن الحالة عاشت في خضم ظروف أسرية صعبة مع زواج المربية ،كما قدرت نسبة الإهمال والتخلي ب**(n=07)**و هذه النسب أوضحت أن الحالة لديها إحساس بالتخلي والرفض والإهمال وشعورها

بالنقص مما انعكس على سلوكاتها سلبا حيث أصبحت عدوانية اتجاه اصدقاءها والمربيات وهذا ما كان ظاهر في عدة استجابات توحي شعورها بالنبذ منها استجابة **اللوحة "13"(كان الطفل جالس مع أبيه قال لباباه تصبح بخير بصح ماماهما راحش يقلها)**،انعكس هذا الشعور بإحساسها بالحزن والاكتئاب الذي كان مرتفع **قدر:ب (n=07).**

-8)- توجد في البروتوكول مواضيع تدفع لوضع فرضيات عيادية مناسبة:

من خلال بروتوكول الحالة الأولى تمكنا من صياغة عدة فرضيا متعلقة بعلاقة الحالة مع الأسرة والأم البيولوجية فالإهمال والتخلي الذي تعرضت له الحالة بعد الأم بعد زواج الأم الحاضنة جعلها تكون مشاعر حزن وكراهية شديدة اتجاه الأم كانت ملاحظة من خلال المقابلات مع الحالة ومن خلال تحليل للاختبار ،الحالة تعيش وضعية صراعية بعد الوضعية المحبطة التي عاشتها خاصة وأن الأم لم تتخلى عن ابتنها الأخرى وضحت بالحالة وهذا ما جعلها تكن مشاعر كره اتجاه أختها من زوج أمها ،وهذه الوضعية التي عاشتها جعلتها عدوانية اتجاه اصدقاءها

كما أوضح بروتوكول الحالة عدم تكوينها صورة سلبية الأب البيولوجي بالرغم من تخليه عنها .

12- ملخص عام حول الحالة الأولى:

بالاعتماد على المقابلات التي أقيمت مع الحالة الأولى وفي ضوء نتائج اختبار تفهم العائلة " fat "استنتجت أن الحالة واجهت ظروف قاسية وعدة مشاكل أسرية منذ ولادتها وهذا ما ساهم في تدعيم سلوكها العدواني ،وهذا ما أوضحته نتائج الاختبار وملاحظات من خلال المقابلات حيث كانت الحالة تقوم بالشجار مع والأصدقاء وضربهم لأي سبب ،فحرمان الحالة من الوالدين وتخلي الأم البيولوجية عنها جعلها تعيش ضعية صراعية أثرت على توافقها النفسي خاصة بعد سماع الحالة شخصيا لكلام الأم كما جاء في **قولها (ماما قدام الجوجة قالت أن "ف" ما عندي ما ندير بيها)**وهذا ما جعلها تعيش حالة حزن واكتئاب خاصة مع زواج الأم الحاضنة التي كانت تقوم بتعويضها الحرمان وتوفير الرعاية والحب والعطف فالحالة لم تكن تهتم بالأم البيولوجية إلا في حالة زواج المربية مما جعلها تشعر بالوحدة وبعد زواج المربية تضاعف إحساسها بالحرمان ،كما أضافت نتائج الاختبار الميل الإيجابي نحو الأب الغير معروف كانت تبرز رغبتها الشديدة في لقاء و التعرف على الأب وقيامها بتهميش دور أمها حيث جاء في قول الحالة**(انا تاني ما نحبهاش تكفر وتقول الكلام الشين)**الحالة لم تحضي بالرعاية من طرف أمها البيولوجية منذ الولادة و هذا ما جعلها تشعر بانجذاب وتعطش وجداني ونقص في إشباع حاجاتها النفسية ،كما استنجت من خلال المقابلات أن الحالة لديها كراهية اتجاه أختها من زوج أمها وذلك الأم لان الأم فضلتها عليها ولم تتخلى عنها فهذه الوضعيات السيئة التي سبق ذكرها ساهم في تشكيل صورة سلبية عن ذاتها وذلك من خلال **قولها انا ماشي شابة بنت ماما**

شابة علي) استنتجت أن الحالة لديها نقص تقدير الذات خاصة بعد المعاملة السيئة التي عاملتها بها الأم وحسب الأخصائية الحالة تعيش وضع سيئ منذ سماع كلام أمها والذي اثر على نتائج دراستها سلبا كما أوضحت الأخصائية النفسية أن الحالة لم تكن لديها سلوكات عدوانية واضحة بهذه الدرجة قبل قيام الأم البيولوجية بالتخلي عنها بعد زواج المربية ،فكل هاذ جعلها تكون مفهوم سلبي عن الأسرة تمثل في قولها:**(انا ما نتزوج ماندير دراري،ولا جبت نقتلهم بالهراوة)** ،أن افتقار الحالة للأمن العاطفي جعلها تعيش الإحباط مما ولد لديها سلوكات عدوانية اتجاه اصدقاءها بالمركز والسخرية منهم واخذ أغراضهم ،كلام الحالة اصبح يؤثر بشكل سلبي على باقي الحالات بالإضافة إلا أنها كانت تقوم بتخويفهم ،وقد صرحت الأخصائية أن الحالة لا ترغب في لقاء أمها مرة أخرى ،الحالة واعية بان الأم قد تخلت عنها ،وهي راضية بوجودها بالمركز ولا تريد تقبل فكرة التبني من طرف أي عائلة وهذا لتعودها على المركز والمربيات ومحاولاتهم في توفير الجو الأسري والاهتمام وتعويض الحرمان العاطفي..

الحالة الثانية"خ":

1- البيانات الأولية للحالة الثانية:

- **اللقب :"ب"**

-**الاسم :**خ".

- **الجنس:**أنثى .

- **السن**:7سنوات .

- **تاريخ الدخول للمركز:**24نوفومبر 2016.

- **مدة الإقامة:**سنتين .

- **الوضعية الإسعافية :**طفلة غير شرعية .

- **المستوى الدراسي :**السنة الثانية ابتدائي.

- **عدد الإخوة :**بنت واحدة تقيم معها في المركز .

2- لتاريخ العائلي للحالة:

- الحالة الثانية بنت غير شرعية ذات 7سنوات ليس لدها عائلة أتت إلى المركز بعد وفاة الأم ثم الجدة مع أختها الصغرى ،دخلت المركز بأمر من قاضي الأحكام ،حيث عاشو في شارع لمدة سنة ،ثم أتت بهم الشرطة إلى المركز.

3- التاريخ الطبي:

كانت تعاني الحالة حين إحضارها إلى المركز من حساسية جلدية ومن القمل بالإضافة إلى نقص واضح في جسمها بسبب ظروف التسول.

4- الحالة النفسية بعد الدخول إلى المركز :

أثناء دخولها للمركز رفضت فكرة البقاء وذلك لتعودها على الحرية في الشارع وتعودهم على التسول لتوفير حاجاتهم وبعد مرور فترة من الزمن تقبلت تواجدها بالمركز وذلك بفضل مجهودات المربيات وطاقم العمل في محاولات دمجها في الحياة الاجتماعية.

5- علاقة الحالة مع الأصدقاء :

الحالة لا تتعامل مع جميع الأطفال في المركز باستثناء صديقاتها من نفس العمر ولاتحب التعامل واللعب مع أختها الصغرى **(الحالة الإسعافية الثالثة)**كم تقوم بضرب الحالات الإسعافية الجديدة حين دخولها للمركز واحتقارهم ،وعلاقتها مع اصدقاءها في المدرسة مع فئة قليلة .

6- علاقة الحالة مع المربيات :

حالة سلوكاتها سيئة اتجاه المربيات حيث تتمرد عليهن ،وتتقرب منهم فقط لتلبية حاجاتها اي تعزيزات مادية كالحلوى والأدوات المدرسية ،كما أنها تحاول فرض رائها وسيطرة عليهم .

7- علاقة الحالة مع الأم :

الحالة تتذكر أدق التفاصيل فيما يخص الأم أحيانا تشتاق إليها وأحيانا تقوم بلومها لأنها توفت وتركتهم حيث ترى الحالة بأنها كانت قادرة على معالجة نفسها ،وتتذكر أيضا طفولتها مع الجدة بعد وفاة الأم البيولوجية كما أنها تحب جدتها بشكل كبير .

8- عرض المقابلات مع الحالة الثانية :

تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
27فيفري 1018	25دقيقة	كانت بهدف التعرف على الحالة وكسب الثقة
03مارس 2018	25دقيقة	كانت بهدف جمع المعلومات مع الاستمرار في محاولة كسب الثقة
06مارس2018	35دقيقة	كانت المقابلة مع المربية في المركز حول الحالة الثانية
10مارس 218	30دقيقة	في هذه المقابلة اعتمدت على ملاحظة سلوك الحالة
11مارس2018	35دقيقة	مقابلة مع اخصائية المركز حول الوضع العائلي
12مارس2018	30دقيقة	متابعة المقابلة مع الأخصائية حول الوضع النفسي للحالة
13مارس2018	30دقيقة	خصصت المقابلة لمعرفة علاقة الحالة مع الأصدقاء والمربيات

17مارس2018	35دقيقة	حول المعاش النفسي للحالة أثناء تواجدها بالمركز
20مارس2018	35دقيقة	تطبيق اختبار تفهم العائلة
27مارس2018	20دقيقة	توديع الحالة

- الجدول رقم "04":يوضح سير المقابلات مع الحالة الثانية

9 -ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:

الحالة الثانية البالغة من العمر 7 سنوات تعيش بمركز الطفولة لمدة سنتين ،وهي طفلة غير شرعية تخلى عنها الأب ولم يعترف بها وقامت أمها بتربيتها لمدة 3سنوات رفقة الأخت الصغرى ثم توفت الأم وقامت جدتهم بالتكفل بهم لعدة أشهر ثم توفت بسبب تدهور وضعها الصحي ،وبعد مجيء الحالة إلى المركز تم دمجها في المدرسة وهي الآن تدرس في السنة الثانية ،تعرضت الحالة لعدة ضغوطات في الشارع حيث اضطرت لتسول ،وهذا ما أوضحته المربية والأخصائية عن وضع الحالة بعد الدخول لمركز الطفولة كما جاءت بسلوكات وأفعال غير أخلاقية ومخلة بالحياء ،والألفاظ السيئة ،الحالة ذات بنية جسمية متوسطة ووزن منخفض قليلا ،سمراء البشرة وعينين سوداويتين صغيرتان وشعر متجعد اسود ،كما لديها سواد تحت العينين ولمحت في نظرتها الحزن واليأس باستثناء بعض الفترات التي كانت تبتسم فيها ،وقد لاحظت من خلال المقابلات أن الحالة تهتم بنظافتها وبمظهرها وليس لديها ألوان مفضلة لا تبالي في تناسق الألوان ،ذات نشاط حركي عادي تميل الإنطواء ة الإنعزال واللعب الفردي كما لاحظت أنها تهتم بدراستها بدلا من اللعب مع باقي أطفال المركز،تحب الرسم والتلوين وأثناء التبادل اللفظي وحواراتي مع الحالة كان الإتصال في بداية المقابلة صعبا إذ أبدت رفض في الكلام معي ولكن مع تقدم الحصص أبدت تجاوب، كما استنتجت من خلال مقابلاتي مع الحالة أن لغتها واضحة ومفهومة و نطق سليم وصوت مسموع كما لديها قدرات عقلية عالية خاصة في مجال التذكر اذ أن الحالة تتذكر طفولتها بأدق التفاصيل ولأحداث منذ وفاة الأم وظروف التي عاشت فيها وحسب قول الأخصائية فالحالة ذكية ولديها قدرات الحساب والتركيز وهذا من خلال تحصلها على نتائج دراسية جيدة وهذا ماجاء في قول الأخصائية **(تعرف تقرى بزاف وتاني طير فالحساب تعطيها أي تمرين تحل تفهم غاية)** أن دعم المعلمين كون الحالة يتيمة ودور المربية والأخصائية ساهم في تطوير

مهاراتها العقلية كما أن أفكار الحالة منظمة وواقعية تدور حول ماضيها وطفولتها كما لاحظت أنها تحتفظ بأفكارها وهذا ماقالته:**(راكي عاقل المرة ألي فاتت واش قتلك انا راني عاقلة)** كما أثار اهتمامي نقطة مهمة وهي أن الحالة في معظم المقابلات كان ميزاجها سيئ ودائما يبدو عليها الحزن والتشتت فعندما كنت اسألها أحيانا تقوم بلولبة شعرها وأرجحة رجليها إلا أن الحالة تكون سعيدة وتظهر عليها الفرحة عندما تتقدم عائلة وتسئل عن وضعيتها لتبني ،وهذا يبرز تريد الإسقرار العائلي وأن تكون ضمن أسرة توفر لها حاجتها النفسية وتعوض حرمانها بالأشياء المادية .

حيث تقول الحالة **(لي يجيبلي الصوالح نبغيه نت تاني مين تجيبيلي الصوالح شيكولة وسخايف أي نهدر معاك)** وحسب ما أوضحته المربية الحالة لديها شراهة في الأكل ولكن لا يظهر عليها زيادة في الوزن كما أنها تحب فرض نفسها وإثبات رأيها حيث لاحظت أثناء قيامي بالمقابلات أنها لاتطع أوامر المربيات كما أنها عدوانية اتجاه أختها الصغرى .

ومع الأصدقاء في المؤسسة وتشعر بلذة عند اخذ أشياء الغيرو الإلحاح في أخذ الأشياء التي تجلب انتباها وهذا ناتج عن سلوكات تعلمتها من الشارع و أوضحت المربية أن بعد مجيئها للمركز كان نومها متقطع لا تشعر بالأمان وهذا راجع لظروف السيئة التي سبق ذكرها رفقة الأخت الصغرى (الحالة الثالثة)،الحالة تحكي عن الجدة أكثر من الأم بالرغم من عدم مكوثها مع الجدة لوقت طويل بعد وفاة الأم فالحالة تجتنب الحديث عن الأم البيولوجية ،الحالة أمضت معظم فترات طفولتها بين الشارع والجدة و المركز وهذا ما اثر علا استقرارها ،بعد مكوثها بالمؤسسة ومجهودات العمال والمربيات والأخصائية وتلقي الدعم المعنوي ومادي،تعدل السلوك الذي جاءت به الشارع باستثناء العدوانية ،ومن خلال المقابلات لاحظت أن الحالة لديها فراغ عاطفي كبير وهذا لحرمانها من الوالدين فالأب لم يعترف بها والأم توفت بعد مدة قصيرة و بالتالي انعكس هذا الحرمان على سلوكها واصبح عدوانية مع الأخت الصغرى والأصدقاء وهذا ما استنتجته من خلال قولها **(كي ينارفوني نبشهم من الشعر)** وما دعم استنتاجاتي قول الأخصائية أن الحالة لديها عدوانية اتجاه الأخت الصغرى والأصدقاء بالمركز .

10- عرض نتائج اختبار تفهم العائلة" FAT":

- تقديم بروتوكول" FAT":للحالة الثانية

-اللوحة(1)":ران نشوف نظارات وهذا طفل وكاس وطبسي راهم يدابز لم تعجبني الصورة كانو يطيب ومن بعد عاود دابزو راهم يدابزو .

- **اللوحة"(2)":**رفدت الورقة راه راكز عليها راكب فوقها التلفاز عجبني راهم يدابز المرى والطفل والكلب وكاين واحد راه جاي ليهم .

- **اللوحة"(3)":**الورد ،طفلة،مزهرية ،كتاب راهي تبكي قاسولها الورد تاعها الطفلة طاحت وجات رفدتها أي طاحت و الراجل راه رافد مطرق باي يضربهم .

- **اللوحة "(4)":**هذا اللباس راه تشير إليه وهاد مري راه تشوف فيها وهذا مطرق رافد الحوايج .

- **اللوحة"(5)":**التلفاز وهادو راهم قاعدين ،وهذا راجل دخل وهذا راه قاعد وهادي راه تتفرج ما غادي يسرى والو ،بصح راه باي يطفي تلفزيون بلا ما يخبرهم .

- **اللوحة"(6)":**المرى راه داخل وهاذ كرة وهاذ مشطة ما راهمش يهدرو ما راهم يديرو والو ،برك قالتلو واش راك دير .

- **اللوحة"(7)":** راه خارج وهاذ الساعة وهاذ الدروج وهاذ تلفاز هاذ ناموسية راه حاب يطلع لدرروج .

- **اللوحة"(8)":**راهم خارجين برى هاذ زوج اللوالى وهاذو زوج رامه خارجين من الحانوت عجبني ،من بعد يخزنو صوالحهم .

- **اللوحة"(9)":**هاذ طفلة راه طل عليهم والمرى راه طيب وهاذ كورسي وهاذ طاولة وهاذ قرعة و ما راهمش يهدرو ما راهمش متفاهمين بغاو ينوضوها بصح سكت .

- **اللوحة"(10)":**هاذو راهم يلعب فالكرة ،راه رافد مضرب باي تلعب بيه الكرة ولي خلفهم راه جاي عندهم باي يلعب معاهم بصح مشي صاحبهم غادي يضربوه .

- **اللوحة"(11)":**راهم قاعدين وهاذ راه واقف ودابر لهم هاك و يشوف فالساعة وهاد كرة في يد .

- **اللوحة"(12)":**راه تكتب راه تبكي وهاذ راجل راه يشوف فالكتاب وهذا راه يشوف فيها ما راهم يهدرو والو هاذ طابلة وهاذ مطارق .

- **اللوحة"(13)":**هاذ راه في ناموسيتها راقدة وهو راه بغطي فيها خايفها تموت مسكينة .

- **اللوحة"(14)":**هاذ باي يدابز وهاذ راه يتفرج فيهم ،راهم يدابز يضرب في صحابهم .

- **اللوحة"(15)":**هاذ راه راقد متكسل وهاد دخلت عندهم المربية و راه يلعب وهاذ كادو وهاذ كادر ،كانو يلعب من بعد دابزو قلهم نقعد وحدي و نتكسل .

- **اللوحة"(16)":**هاذ السيارة وهاذ راهم رايحين فاللوط و قالها أعطين المفتاح باي نروح نحوس.

- **اللوحة"(17)":**راه دير فالحمير وهاذ مشطة وهاذ مغسلة وهاذ راه جاية راه تهدر مع هاذ ،قالتلها شتى راك دير قالتلها ران ندير فالحمير واش دخلك .

- **اللوحة "(18):**راهم رايحين فالسيارة هاذ راه يسوق وهادو راهم يدابزو وهاذ راه يشوف في هاذو رامه يدابزو وهو راه يشوف برى .

- **اللوحة "(19)":**هاذ راه يكتب والمرى حطت يدها فوق الطابلة ،قالتلو انا ران رايح.

- **اللوحة "(20)":**راه واقف شاف روح فالمراية داير كيما هاك وأشارت بيدها إلى جسمها .

- **اللوحة "(21)":**راهم يرقصوا وهاذو زوج راهم يشوف فيهم وهاد ساكها محطوطة وهاد باب وهاذ باب .

أصناف لوحة الترقيم		النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع أسري	5
	صراع زواجي	0
	نوع أخر من الصراع	5
	غياب الصراع	12
حل الصراع	الحل الإيجابي	0
	الحل السلبي	8
ضبط النهايات	ملائمة / مشاركة	12
	ملائمة / غير مشاركة	3
	غير ملائمة / غير مشاركة	1
نوعية العلاقة	ام /تحالف	2
	أب/ تحالف	1
	أخ/أخت= تحالف	0
	زوج / تحالف	0
	أخر / متحالف	
	أم /عامل ضبط	0

	أب / عامل ضبط	0
	أخ /أخت = عامل ضبط	2
	الزوج / عامل ضبط	1
	اخر /عامل ضبط	2
ضبط الحدود	إندماج	0
	تباعد	1
	تحالف أم / طفل	0
	تحالف أب / طفل	0
	تحالف راشد / طفل	0
	نسق مفتوح	3
	نسق مغلوق	2
دائرة المختلة الوظيفية		9
معاملة سيئة	معاملة قاسية	5
	استغلال جنسي	0
	إهمال / تخلي	4
	تناول الأدوية	0
إجابات غير اعتيادية		0
رفض		0
الشحنة الإنفعالية	حزن / إكتئاب	6
	غضب /عدوانية	9
	خوف / قلق	0
	سعادة / رضا	1
	نوع اخر من الإنفعالات	3
المؤشر العام لسوء التوظيف		111

- الجدول "رقم 04"يوضح نقاط الترميز لبروتوكول الحالة الثانية :

11- تحليل نتائج بروتوكول" FAT"للحالة الأولى :

بعد إجراء الاختبار وعرض اللوحات على الحالة الثانية ووضع التنقيط في أصناف مختلفة نجد أن البروتوكول يسمح لنا بتفسير النتائج على النحو التالي:

-1)-هل البروتوكول طويل بما فيه الكفاية حتى يسمح لنا بإعداد فرضيات عمل مناسبة؟:

من خلال ما تحصلنا علية في جدول تنقيط الحالة فالبروتوكول يسمح لنا بالتنقيط و ذلك لأنها تجاوبت مع كل اللوحات التي عرضتها عليها ،كما لاتوجد إيجابيات مرفوضة ولاتوجد إجابات غير اعتيادية .

- 2)-هل يوجد صراع ؟:

أن ارتفاع المؤشر العام لسوء التوظيف والذي قدر ب:**(N =114)**دل على وجود صراعات عديدة في الحياة الأسرية السابقة للحالة برغم من إنكار الحالة للوضع الأسري في اللوحات والإهتمام بالأجزاء كما جاء في قولها في **اللوحة "10"(هاذ راه يلعب بالكرة بصح باي يضربوه)**وأيضا في اللوحة الأولى **(ران نشوف نظارات وهاد طفل وكاس وطبسي)**لكن هذه الصراعات ليست أسرية بل تعكس جانب أخر لكون الحالة لا تعيش مع الأسرة وماكثة بمركز الطفولة.

- 3)- في أي مجال يظهر الصراع ؟:

- من خلال جدول التنقيط نمط الصراع الذي يظهر بشكل واضح هو الصراع من نوع أخر حيث قدرت نتيجته ب:**(N=5)**وهذا ما بزر في مختلف إجاباتها للوحات،حيث لم تحدد نوع الصراع مثلا **اللوحة "14" (راهم يدابزو وهاذ يتفرج فيهم راهم يدابزو ويضربو في صحابهم)**،كما سجلنا غياب الصراع بنسبة **:(N=08)**فالحالة تنكر وجود أسرة في اللوحات التي تشير إلى الصراع مثلا اللوحة الأولى تثير صراع عائلي لكن الحالة كانت إجابتها على النحو التالي:**(ران نشوف نظارات وكاس و طبسي وراهم يدابز)،كما لم تحدد نوع الصراع .**

- 4)- النمط الوظيفي الذي تتميز به الأسرة:

اتضح من خلال جدول التنقيط في حل الصراع أن الحالة الثانية ليس لديها مرونة في حل الصراعات والتكيف معها،وميلها لحل السلبي بنسبة:**(N=08)**و على سبيل المثال اللوحة **"17"(المرى راهي جاية قالتلها واش راك دير قالتلها واش دخلك)**،كما لاحظت وجد انعدام للحل الإيجابي وهذا يثبت اختلال النسق الأسري الوظيفي وأوضاع عائلية غير مستقرة ،أما في ضبط النهايات كانت نسبة ملائمة/مشاركة ب:**(N=5)**وهذا دليل على محاولاتها الظهور بشكل ايجابي ونسبة **ملائمة /غير مشاركة بنسبة(N=03)**،

كما سجلنا نسبة الدائرة المختلة الوظيفية ب(N=03)وهذا دليل على انهيار علاقاتها الأسرية ومن بين استجاباتها التي تظهر ذلك (**هاذ طفلة راه طل عليهم و المرى راه طيب وهاذ كرسي وهاذ طاولة ما راهمش يهدر ما راهمش متفاهمين بصح سكت).**

- 7)- الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة داخل الأسرة:

قد تبين لي من خلال استجابات الحالة الثانية أن علاقاتها مع الأسرة شبه منعدمة حيث قدرت التحالفات مع الأم بنسبة (N=02)،الحالة لا تميل إلى التحالفات مع الأسرة ولا تعترف بوجود أسرة والأخوة وتهمل دور الوالدين وذلك لإنفصالها المبكر عن أسرتها مما اثر على خبرتها العائلية ولاحظت أن الحالة من خلال سردها للوحات لا تعترف بالتقارب العائلي والجو الأسري الموجودة في اللوحات بالإضافة إلى غياب الحس العاطفي و ذلك من خلال قولها في اللوحة "5"(هاذ راه يلعب وهاذ راه يشوف فيه وهاذ زوج راهم خارجين ما سرى والو)،لاحظت فيما يتعلق بالأسرة ن الحالة تعبيرها سطحي خاصة عن مواضيع العائلة ،كما أوضحت نتائج البروتوكول أن الحالة ليس لديها عامل ضبط إلا أن البروتوكول اظهر عامل ضبط غير معرف قدر ب**(N=02)** ،ظهر في قولها (راهم يدابزو المرى والطفل وواحد راه جاي ليهم) كما أشارت النماذج العلائقية لبروتوكول الحالة بهيمنة الشحنة الإنفعالية حزن /اكتئاب (N=06)و ذلك في عدة لوحات منها اللوحة "13"(هاد راهي في ناموسيتها راقد وهو راه يغطي فيها راه خايفها تموت مسكينة)بينما كان واضح ارتفاع نسبة العدوانية ب(N=09) والتي كانت ظاهرة في مختلف لإستجابات منها استجابة اللوحة"05"(راه باي يطفي تلفزيون بلا ما يخبرهم)وهذا بعدوانية موجهة نخو العائلة ،كما انعدم إحساسها الرضا والسعادة حيث قدر ب(N=01)و ذلك دليل على أن الحالة عاشت مرحلة صعبة ساهمت في تدهور ميزاجها العاطفي خاصة بعد وفاة الأم ثم الجدة مما سبب لها فراغ عاطفي .

-6)- الفرضيات المتعلقة بالجوانب العلائقية النسقية داخل الأسرة:

البروتوكول يبرز الصراعات بنسبة قليلة لا تتعلق بالجوانب العلائقية النسقية داخل الأسرة كما أظهرت تجنب ورفض للعائلة وذلك من خلال اللوحات وهذا يعود إلى غياب الرابط مع العائلة ومفهوم مشوه للعائلة لدى الحالة ،بالإضافة إلى سلوكات عدوانية اتجاه الأصدقاء كما أنها لا تتقبل التحالفات الإيجابية ،ومعظم صراعات الحالة ناتج عن صراع داخلي تعيشه الحالة داخل المؤسسة الإيوائية وهذا من خلال قولها في اللوحة"13"(هاذ راه متكسل وهاذ دخلت عندهم المربية وراهم يلعب ومن بعد دابزو قلهم نقعد وحدي ونتكسل وحدي) ،كما دل هذا على ميل الحالة إلى الانطواء والإنزال .

-7)- مؤشرات لعدم التكيف:

أوضح تحليل اختبار تفهم العائلة إختلال النسق الأسري للحالة وهذا ما ساهم بدوره في ظهور اضطرابات سلوكية عدوانية لدى الحالة الثانية ،والتي كانت ظاهرة في استجابات الحالة ،وهذا يعود إلى حرمانها الوالدي مما جعلها تعيش وضعية صراعية غير معلنة كما اتضح أن الحالة تستخدم عدة ميكانزمات لاشعورية "التجنب "الكبت "خاصة في مجال الأسرة والأم ،وهذه الظروف دفعت بالحالة إلى تكوين صراع داخلي برز عن طريق سلوكات عدوانية تعبيرية تلجأ إليها الحالة في فترات شعورها بالإحباط والوحدة مما انعكس على سلوكها وتعاملها مع الأصدقاء على مسار سلبي

- 8)- توجد في البروتوكول مواضيع تدفع لوضع فرضيات عيادية مناسبة:

من خلال تطبيق اختبار تفهم العائلة « FAT »على الحالة تمكنا من الخروج بعدة استنتاجات وفرضيات التي توضح أن الحالة ليس لديها استقرار نفسي نتيجة الظروف التي عاشت فيها مما ولد لديها صراع داخلي مع الأسرة وبما أن الحالة لا تعبر عن مشاعرها الداخلية اتجاه الأسرة ترجمت هذا الصراع الذي كان سببه انفصالها عن أسرتها ،السلوكات عدائية اتجاه اصدقاءها بالمركز ومع الأخت الصغرى.

12- ملخص عام حول الحالة الثانية:

استنتجت في نهاية المقابلات مع الحالة الثانية والمربيات والأخصائية التي كانت عبر عدة حصص وبعد عرض اختبار تفهم العائلة على الحالة توصلت إلى عدة نتائج وملاحظات عن الحالة أهمها معاناة الحالة من الحرمان العاطفي نتيجة توفي الأم ثم الجدة وعدم اعتراف الأب بها منذ ولادتها وهذا ما اثر بشكل سلبي على معاشها النفسي وسلوكها مما أدى بها إلى تكوين نزعات عدوانية اتجاه الغير وبالأخص الأصدقاء بالمركز والحالات الإسعافية الجديدة التي تأتي إلى المركز اتجاه الأخت الصغرى (الحالة الإسعافية الثالثة) ،كما انعكس هذا الحرمان سلبا على سلوكاتها الإجتماعية حيث أصبحت تميل إلى الانطواء والإنزال وهذا ما لاحظته من خلال المقابلات التي أجريتها مع الحالة ،إذ أن الحالة كانت تميل إلى الإنطواء ولاتحب مشاركة الغير وهذا ناتج عن إحساسها بالنقص والإهمال والتخلي وهذا ما ساهم في كبتها للحرمان الذي أظهرته نتائج الإختبار ،كما أوضح بروتوكول الحالة رفضها لذكر العائلة والمواقف الأسرية ،أن فقدان الحالة للأسرة أدى بها إلى الإحساس بالنقص النرجسي "وهذا ماجاء في قولها راك تضحكي على شعري على بالي انا ماشي شابة "وهذا ابرز اضطراب صورة الذات لدى الحالة وهذا الشعور خلف لديها عدة انفعالات مثل سرعة الغضب والاستثارة وتظهر هذه الانفعالات عند ذكر الأم خاصة كما جاء في قولها (ما نحبش يقولولي ماماك راحت وخلاتك هي ماتت يبغو يزعجوني)، فالحرمان العاطفي الذي تعيشه الحالة بالرغم من محاولات المربيات والأخصائية في اسعادها وتوفير جميع الإحتياجات وتشكيل الجو الأسري في المركز إلا أن الحالة

لم تندمج بشكل ايجابي مع الكل فعدم إشباع حاجاتها الأولية جعلها تعبر عن إحباطها الداخلي فشكل سلوكات عدائية اتجاه الأصدقاء تمثلت في المشاجرة والسخرية والعناد والرفض و ضرب أختها الصغرى والتمرد على قوانين المركز وعلى المربيات والقيام بسرقة أغراض اصدقاءها ،أن خبرة الحرمان أحدثت لها شرخ كبير في نفسيتها ،وذلك لإحساسها بالنبذ الأبوي فغياب الدور النفسي للوالدين اثر عل مفهمو النظام العائلي لدى الحالة ، وقد لاحظت من خلال المقابلات الأخيرة مع الحالة أنها تريد الإستقلال في وضع عائلي والخروج من المركز وذلك بهدف تعويضها إحساسها بالحرمان الوالدي الذي رافقها منذ وفاة الأم .

الحالة الثالثة "م":

1- البيانات الأولية للحالة الثالثة :

- اللقب :"ب"

- **الإسم**: "م".

- **الجنس:**أنثى .

-**السن**:6سنوات .

- **مكان السكن السابق :**مستغانم .

- **تاريخ الدخول للمركز:**20نوفومبر 2016.

مدة الإقامة:سنتين .

الوضعية الإسعافية :طفلة غير شرعية .

عدد الإخوة :أخت واحدة مقيمة معها في المركز .

المستوى الدراسي :سنة أولى .

2- التاريخ العائلي و النفسي للحالة:

الحالة الثالثة البالغة من العمر 6سنوات من دون عائلة كافلة دخلت مؤسسة الطفولة المسعفة بتاريخ 24نوفومبر 2016 ،من أب مجهول الهوية لم تتعرف عليه الحالة ،وقامت الأم برعايتها مع أختها ،ثم توفت

الأم لإصابتها بالمرض وقامت الجدة بتكفل بها رفقة أختها وبعد مدة قصيرة من وفاة الجدة، وفي غياب العائلة والأقرباء لجئوا إلى الشارع حيث تسولوا لمدة عام ثم جاءت بهم الشرطة إلى المركز.

3- التاريخ الطبي:

أثناء دخول للحالة إلى المركز كانت تعاني حساسية جلدية ومصابة بالقمل حيث تم علاجها كيميائيا بعد تعرها للطبيب وكانت الحالة تصاب بالحمى كثيرا وكانت ضعيفة الجسم نتيجة ظروف الشارع .

4- الحالة النفسية بعد الدخول للمركز:

أبدت الحالة في البداية أثناء دخولها إلى المركز رفض ومقاومة وكانت تحاول الفرار والهروب من المركز بالإضافة إلا أنها كانت شديدة البكاء والصراخ ،وذلك لتعودها على العيش في الشارع وبعد مرور فترة زمنية تعودت الحالة على تواجدها بالمركز تقبلت وضعها واندمجت مع باقي الأطفال .

5-علاقة الحالة مع المربيات :

الحالة متعلقة بالمربيات وهذا يعود لصغر سنها،حيث يعاملونها بلطف ويهتمون بها وكذلك يحاولون تعليمها الآداب والأخلاق ،الحالة متعلقة بالمربية المتخصصة في المركز وبالأخصائية والمديرة .

6- علاقة الحالة مع الأصدقاء :

الحالة ليست قريبة من اصدقاءها حيث لاحظت أنها تحب اللعب لوحدها بالإضافة إلا أنها تتشاجر مع اصدقاءها وعلاقتها مع أختها سيئة حيث لا تتشارك معها ولا تظهر لها اهتمام ، أما في المدرسة لديها عدة صديقات قريبة منهم،وذلك لان الحالات الأخرى يسخر ون منها .

7- علاقة الحالة مع الأم :

بما أنها لم تعش مع الأم لفترة طويلة حيث انفصلت عن أمها وكان عمرها سنتين إلا أنها تتذكر طفولتها مع الجدة فهي تحب الأم والجدة .

8- عرض المقابلات مع الحالة الثالثة:

تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة

27فيفري2018	20دقيقة	كانت بهدف التقرب من الحالة ومحاولة كسب ثقتها
03مارس 2018	20دقيقة	حاولت جمع المعلومات الأولية عن الحالة
06مارس2018	30دقيقة	كانت المقابلة مع المربية حول وضع الحالة سلوكاتها اليومية في المركز
10مارس2018	30دقيقة	اعتمدت على ملاحظة سلوك الحالة
11مارس 2018	35دقيقة	كانت المقابلة مع الأخصائية عن تاريخها الأسري
12مارس2018	20دقيقة	متابعة المقابلة مع الأخصائية عن الوضع النفسي للحالة أثناء الدخول وفي الوقت الحالي
13مارس2018	20دقيقة	خصصت هذه المقابلة لمعرفة علاقتها مع الأصدقاء في المركز وفي المدرسة وعن علاقتها مع المربيات
17مارس2018	35دقيقة	حول المعاش النفسي للحالة أثناء تواجدها بالمركز
25مارس 2018	35دقيقة	تطبيق اختبار تفهم العائلة مع اخذ الملاحظات
27مارس2018	20دقيقة	توديع الحالة

- الجدول رقم "05"يوضح سير المقابلات مع الحالة الثالثة :

9- ملخص المقابلات مع الحالة الثالثة:

الحالة الثالثة ذات 6 سنوات أتت مع أختها منذ سنتين إلى مركز الطفولة بقاء لأكثر من سنة في الشارع بسبب وفاة الأم ثم الجدة التي كانت تقوم برعايتهم بعد الأم ،الحالة ذات شعر اسود وعينين سوداويتين ووزن ملائم حسب السن ذات بشرة بيضاء وقامة طويلة ،كان يظهر على الحالة في معظم المقابلات اماءات الحزن ،خاصة عندما تتشاجر مع اصدقاءها وأحيانا تكون سعيدة عندما تتقرب منها المربيات وعندما يحضرون لها الهدايا ،لا تهتم بمظهرها ونظافتها ،لديها نشاط حركي وحيوية تحب اللعب ،كما ظهر لي من خلال المقابلات أنها تجيب بطريقة سطحية على الأسئلة كما جاء في قولها **(ماما ماتت جابوني هنا وسي)** كما لم تبرز أي عواطف اتجاه الأم و ذلك بسبب طول مدة الإنفصال عن أمها الحالة لديها قدرات عقلية جيدة لاحظت ذلك من خلال تذكرها للظروف التي عاشت فيها قبل مجيئها للمركز وكذلك في سرعة الفهم ،كلامها واضح و مفهوم ،لفت انتباهي أثناء مقابلاتي مع الحالة أنها تتجنب الحديث عن الوضعية التي عاشتها في الشارع ،وحسب ما أوضحته الأخصائية أن الحالة لديه اضطراب في النوم الليلي وكثيرا ما تستيقظ مفزوعة وهذا نتيجة تعرضها لظروف سيئة في الشارع بالإضافة إلا أن لديها شراهة كبير في الكل وهذا سلوك تعويضي اتجاه الحرمان الذي تعانيه

أفكار الحالة تدور حول الاضطهاد من طرف اصدقاءها وتمثل ذلك في قولها **(يدربوني بزاف يخسرولي فراشي)**،وأيضا حول فكرة موت الأم و موت الجدة ،و قد أوضحت المربية أن الحالة لديها سلوكا ت مشابهة لسلوكات أختها بحث تريد فرض نفسها ولديها سرعة الإنفعال والغضب ،ومن خلال ما استشهد به الأخصائية أن الحالة تقوم بحركات هستيرية من خلال الإرتماء على الأرض وبكاء والصراخ الشديدين كما تقوم بندب وجهها وبالإضافة إلى التبول الإرادي الثانوي خلال النهار بالرغم من محاولات المربيات في تعديل سلوكها ،الحالة تقوم هذه السلوكات التي تقوم بها لمحاولة جلب الإهتمام واستنتجت من مقابلات مع الحالة أنها تريد أن تكون ضمن عائلة وذلك بهدف توفير حاجات نفسية التي افتقدت إليها بعد وفاة الأم والجدة .

10- عرض نتائج اختبار تفهم العائلة"FAT":

- تقديم 1بروتوكول" FAT "الحالة الثالثة:

- **اللوحة (1):** الطفلة وطفل وطفلة راهم يشرب ويهدر راهم واقفين .

- **اللوحة(2):** وحدة راه راكب فالكلب وأمها هيال وين راهي تلعب فالكوزينة وماماها راهي رافدة ألوراقي ناع بنتها وعندهم تلفزيون ومطبخ.

- **اللوحة(3):**وحدة راه ترفد فهاد الحوايج وهاد باباها راهي تبكي وماطاقتش ترفد وراهم يقولولها ارفدي وهاذو عندهم كتب وسي .

- **اللوحة(4):**مها كانت تغسل فالحوايج وقالتها شتى راك الدير قالتلها ران نغسل فالحوايج .

- **اللوحة (5):**كانو قاعدين يتفرجو وأبوهم هوالي وهاد طفل وحد الطفلة جات ترقب عليه راهم يتفرجو ما حبوهاش تدخل دير الحس .

- **اللوحة (6):** طفل كان قاعد أي ناض كي ناضت الصباح قالتلو علاه نضت ،قلها كنت نوم أشباح أي نضت وطفل ناض من الرقاد لا يبكي .

- **اللوحة (7):**طفل ناض من بلاسة وراح يشوف الحيط راه يقلب فيه .

- **اللوحة(8):**الطفلة راهي تعنق في باباها والأم راه تعنق في وحد الطفلة مشي بنتها وأمهم راه رافد الساك منعرت وين باي تروح وما حبتش تديهم معاها .

- **اللوحة (9):**الراجل راه قاعد والطفل راه يطل عليهم وماماه راه فالمطبخ وهي راهي تحط فالماكلة ولدهم راه يطل عليهم راهم معاقبينه .

- **اللوحة (10):**وحد الخدام كان يخدم هو الأول وجي الخدام تاعو صاحبه وقله باي نقضي معاك قاله صح اقضي معاي .

- **اللوحة(11):** طفل قال بابا هاراه والأب والأم راهم قاعدين حسبوه هو سرق .

- **اللوحة(12):** طفل كان يشوف في وحد المرى كي تكتب وأباها بوليسي كان يشوف كي تقرى شافها و سي

- **اللوحة(13):**وحدة كانت مريضة جى عندها وحد الراجل مانيش عارف واش قلها وهي تبان مريضة بزاف

- **اللوحة(14):** وحد الطفلة كانت مقلوبة و طفل يطل عليها وهاذو زوج راهم واقفين يطل عليهم و راه يهدر مع هاذي إلي راهي واقفة قالو خلاص برك من المدابزات .

- **اللوحة (15):**وحد المرى كانت تلعب راهي تضحك وحد الطفلة لابسة الجين وحد الطفلة واقف وحدها وراه طل عليهم وحدة متكسلة في بلاستها تشوف فيهم باي تضربهم .

-**اللوحة (16):**وحد الطفل كان منعرت وقيل في بيتهم وجي وحد الراجل راه يخبش في راسهم و هاداك الطفل قله أعطين الدراهم هاذاك الراجل قله نسيت ما رفدتش معايا حتى المرة الجاية إي راه يخزر فيه .

- **اللوحة (17):**وحدة كانت تشوف في روحها فالمراية ودير فالحمير ووحد المرى راهي طل عليها ما قالتلها والو غير راهي تشوف فيها .

- **اللوحة(18):** وحد الأب كان قاعد حدي الأب الزاوج والأول كان يسرق والطفل والطفلة كانو يهدرو بعضهم البعض والطفل كان يشوف فيهم وهاد كان يسرق.

- **اللوحة (19):**الأب كان يكتب وجات الطفلة طل عليه قالتلو واش راك دير قلها ران نكتب .

- **اللوحة(20):** وحد الطفل راه لابس سروال جين كبير عليه وراه يشوف فالمراية والمراية كبيرة عليه .

-**اللوحة(21):**وحد الأب ووحد المرى كانو واقفين يحكو راه جاي واحد باي يضربهم.

أصناف الترميز		النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع أسري	2
	صراع زواجي	0
	نوع اخر من الصراع	3
	غياب الصراع	15
حل الصراع	حل ايجابي	6
	حل سلبي	8
ضبط النهايات	ملائمة /مشاركة	6
	ملائمة غير مشاركة	3
	غير ملائمة /غير مشاركة	7
نوعية العلاقة	ام =تحالف	2
	أب=تحالف	1
	أخ /أخت =تحالف	1
	زوج =تحالف	1

	اخر=تحالف	5
	ام = عامل ضبط	3
	الأب=عامل ضبط	3
	اخ /أخت =عامل ضبط	0
	زوج=عامل ضبط	1
	اخر =عامل ضبط	4
ضبط الحدود	اندماج	3
	تباعد	14
	تحالف ام =طفل	1
	تحالف أب=طفل	1
	تحالف راشد=طفل	3
	نسق مفتوح	11
	نسق مغلق	4
دائرة مختلة الوظيفية		8
	المعاملة القاسية	6
	استغلال جنسي	0
	إهمال /تخلي	8
	تناول الأدوية	0
إج5ابات غير اعتيادية		2
رفض		0
	حزن/اكتئاب	7
	غضب/ عدوانية	6

	خوف / قلق	5
	سعادة/رضا	0
	نوع أخر من الإنفعالات	0
المؤشر العام لسوء التوظيف		147

- الجدول رقم "3"يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط للحالة الثالثة :

11- تحليل بروتوكول الحالة الثالثة:

من خلال بروتوكول تنقيط الحالة الثالثة تمكنا من تحليل وتفسير النتائج كما يلي .

- 1)- البروتوكول طويل بما فيه الكفاية حتى يسمح لنا بأعداد فرضيات عمل مناسبة:

- إجابات الحالة للإختبار كانت طويلة وواضحة وهذا ما سمح بارتفاع نقاط المؤشر العام لسوء التوظيف بالإضافة إلى عدم وجود لوحات مرفوضة بينما سجلت إجابات غير اعتيادية في اللوحتين 7و8.

-2)- وجود صراع:

أن ارتفاع المؤشر العام لسوء التوظيف و الذي قدر:**(N=147)**و الذي دل على وجود عدة صراعات أسرية للحالة في نسقها العائلي كما أوضح أن علاقات الحالة مضطربة كما ظهر في العديد من استجاباتها من بينها اللوحة**"8"(راهي تعنق في باباها والأم راهي** تعنق **في وحدة ماشي بنتها راهم رايحين ماحبتش تديها معاها)**وهذا يعكس صراعات في علاقتها مع الأم .

-3) المجال الذي يظهر الصراع:

-من خلال تحليل بروتوكول الحالة سجلنا نسبة الصراعات الأسرية ب**(N=02)**وهذا لأن الحالة لم تعد تعيش مع الأسرة مدة ثلاث سنوات تعيش فقط مع أختها في المركز ،حيث لاحظت ارتفاع نوع أخر من الصراع بنسبة**(N=03)**وهذا يوضح أن الحالة لديها صراعات مع أطراف أخرى غير وهذا من خلال استجابتها في **اللوحة ط14"(واحد راه بيهدر مع هاذ ألي راه واقف راه يقل خلاص برك من المدابزات)**،كما وجدت غياب الصراع في العديد من اللوحات وقدر هذا الإرتفاع ب**:(N=15).**

- 4)- النط الوظيفي الذي تتميز به الأسرة:

-أشارت مواضيع القصص بارتفاع الحل السلبي **(N=8)**،أوضحت الحالة اقتراحات سلبية منها استجابة اللوحة**"5"(وحد الطفلة جات ترقب عليهم ما حبوهاش تدخل دير الحس)**

بينما انخفضت نسبة الحل الإيجابي إذ قدرب:(N=06) ,،وذلك لان الحالة لم تكتسب ططرقة تكيفية سليمة مع المواقف ،**وقد أشار مؤشر ضبط النهايات لحل الصراعات بإرتفاع** نسبة غير ملائمة /غير مشاركة ب**:(N=7)**مثلا في استجابة **اللوحة"8"(الأم راه تعنق طفلة مشي بنتها راهم رايحين و ما حبتش تديها معاها)،ونسبة ملائمة غير مشاركة قدرت ب:(N=3)**من بينها **اللوحة"11"(الطفل دخل هاذاك باباه هاراه والأب و الأم راهم قاعدين راهم حاسبينه هو سرق)**أما في مجال اختلال المسار الوظيفي العائلي **قدر ب(N=8)**وهي نسبة مرتفعة تدل على الصراعات واختلال الأدوار وعدم تناسقها **مثلا في اللوحة"3"(وحد الطفلة راهي تبكي وما طاقتش ترفد و راهم يقولولها ارفدي).**

وكذلك في اللوحة"15"(وحد الطفلة واقف وحدها)،هذه الإستجابات تعكس تدهور في أوضاع الحالة العائلية

5-)- الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة في الأسرة :

- أظهرت شبكة التنقيط ضعف التحالفات مع العائلة إذ سجلنا تحالف مع الأم بنسبة (N=2) وتحالف مع الأب بنسبة (N=1)و التحالف مع الأخت بنسبة (N=1)و هذا يعود لرفض الحالة أي نمط من التحالفات وذلك لأنها تعيش بعيدا عن الأسرة في مؤسسة إيوائية وهذا ما جعل ارتفاع في خانة التحالف مع الأخر بنسبة(N=5)وظهر ذلك في العديد من اللوحات منها"8.1013.11"و كمثال على ذلك قولها في **اللوحة "10"(وحد الخدام كان يخدم الأول وجى الخدام تاعه صاحبه و قله باي نقضي معاك قاله صح أرواح)** وهذا المثال يبرز تحالف الحالة مع شخصيات بعيدة عن الأسرة وذلك بعد انهيار علاقتها مع العائلة وانفصالها عنهم في سن مبكرة و هذا بدوره أدى إلى عدم اكتسابها قوانين الضبط الأسري حيث سجلت الأم كعامل ضبط بنسبة(N=3)و كذلك مع الأب بنسبة (N=3)بينما كان ارتفاع في خانة عامل الضبط شخص أخر قدر ب: (N=4)وهذا يعود إلى تعلمها قوانين الضبط داخل المؤسسة كما ظهر في **اللوحة"14"**،كما سجلنا نسبة الحزن والإكتئاب ب(N=7)حيث استحوذ الحزن على معظم إجابات الحالة منها اللوحة**"3"(راهي تبكي وما طاقتش ترفد و راهم يقولولها ارفدي)** وهذا يعكس حزن واضطهاد الحالة بالإضافة إلى ارتفاع نسبة القلق والخوف بنسبة(N=5)و هذا الخوف يرجع لظروف التسول التي تعرضت له في الشارع مما سبب لها عدة ضغوطات في سن مبكرة أدت بها إلى تكوين سلوكات عداءية وغضب قدرت ب(N=6)ومن بين استجاباتها**(ولدهم راه يطل عليهم راهم معاقبيه)**،كما لاحظت من خلا تحليل البروتوكول انعدام استجابات السعادة والرضا وهاذ لأن الحالة تعيش حالة يأس وحزن نتيجة انفصالها عن الأم وأيضا شعورها بالإحتقار والأضطهاد من طرف اصدقاءها ونبذ أختها لها .

- 6)- الفرضيات المتعلقة بالجوانب العلائقية النسقية داخل الأسرة:

أوضحت إجابات الحالة اختلال النظام العلائقي والأسري كنت كانت استجاباتها العلائقية تظهر التوتر وذلك من خلال ارتفاع نسبة التباعد بنسبة **(N=14)** حيث أن الحالة كانت تنفي صورة العائلة في اللوحات وتظهر تباعد علائقي بينهم وذلك من خلال نتائج نسب التحالفات ،حيث قدر التحالف ام /طفل ب(N=1)و تحالف أب /طفل (N=1) كذا تحالف راشد /طفل (N=3)،كم سجلنا ارتفاع في نسبة النسق المفتوح بقدر(N=11) وذلك لأن الحالة تعيش مع أشخاص مختلفين ،وقدرت نسبة النسق المغلق ب(N=4)و هنا كانت تذكر الأب في النسق المغلق مثلا **اللوحة"9"(طفل قال لباباه هاراه و الأب والأم راهم قاعدين).**

-7)- مؤشرات لعدم التكيف :

-هناك عدة مؤشرات لعدم تكيف الحالة فهي لازالت تتذكر صراعات العديدة التي تعرضت فيها لمعاملات قاسية ظهرت في البروتوكول بنسبة(N=8)و ذلك بسبب تسوله في الشارع وتعرضها للاضطهاد من طرف الأصدقاء والعدواني من جهة أختها وهذا ظهر في **اللوحة"16"(هاذ الطفل قله اعطين الدراهم وهاذ الراجل قله نسيت ما جبتش معاي الدراهم المرة الجاية إي راه يخزر فيه)** ،وهذا عبارة عن إسقاط مباشر لوضعية سيئة عاشتها الحالة في الشارع ،وأيضا تعرضها للإهمال والتخلي قدر ب:**(N=8)**و هذا الشعور كان مرافق لها في عدة استجابات منها ما نبين في اللوحة"8"(تعنق في وحدة مشي بنتها أمها راهي رافد الساك ومنعرت وين باي تروح وما راهيش حاب تديها معاها) ،وهذا ما جعلنا نستنتج أن الحالة تعاني الحرمان و الوحدة بعد غياب الأم و شعورها بالوحدة.

- 8)- توجد في بروتوكول الحالة مواضيع تدفع لوضع فرضيات عيادية مناسبة :

من خلال شبكة تنقيط بروتوكول الحالة الثالثة ،ظهر لنا ارتفاع المؤشر العام لسوء التوظيف والذي قدر ب(**N=147**)و توصلنا إلى أن الحالة تعيش صراعات النظام العائلي والأطر التحتية والأخوية وكذلك غياب التعبيرات العاطفية نحو الأسرة وهذا من خلال غياب التحالفات مع إفراد العائلة وهذا بسبب تعرضها للإهمال و التخلي والمعاملة القاسية والعيش ضمن ظروف فرضت عليها.

12 ملخص عام حول الحالة :

- بناءا على المقابلات التي أقمتها مع الحالة ،وفي ضوء نتائج الإختبار تبين أن الحالة الثالثة البالغة من العمر "6 "سنوات نتيجة صغر سنها لا زالت تعيش الحرمان ،وذلك بسبب انفصالها المبكر عن الأم حيث لم تتمكن من إشباع حاجاتها الأولية عبر مراحل طفولتها الأساسية ،بالإضافة إلا تشردها في الشارع مع أختها **(الحالة الثانية)** بعد وفاة الجدة وتخلي الأقارب عنهم ،مما جعل الحالة تعيش فراغ عاطفي بالإضافة إلى شعورها بالحرمان والتخلي والنبذ من المجتمع وهذا ما جعلها تعيش حالة الحزن نتيجة إحساسها بالرفض من قبل الأخريين "وحسب ما صرحت به الأخصائية أن الحالة كثيرة البكاء وتقوم بحركات هستيرية منها الصراخ والارتماء على الأرض،وذلك بسبب ابسط ال1اشياء وخاصة عندما تتعرض لسخرية من الأخريين ،إضافة إلى ذلك وجدنا عند الحالة اضطراب التبول الإرادي حيث أن الحالة تقوم بذلك لتمرد على المربيات ،فالحالة توجه العدوانية نحو ذاتها وهذا يبرز عدم نضج انفعالاتها ، كما بينت المقابلات مع الحالة غيرة شديدة اتجاه أختها وكثيرا ما تتشاجر معها وهذا عبارة عن إسقاط لا شعوري للأم في صورة الأخت،كما لاحظت من خلال المقابلات مع الحالة أن لديها إحساس بالإضطهاد من باقي الزملاء من خلال قولها**(ما يحبونيش ودائما يخسرولي صوالحي وأنا ننضرب على جالهم)** الحالة انفصلت عن الأم بطرقة مفاجئة وحرمت من الإهتمام الوالدي هذا ما ظهر من خلال اختبار تفهم العائلة حيث لم توضح صورة العائلة في اللوحات ،الحالة لديها إحساس الوحدة والحزن والإكتئاب **نتيجة فقدان موضوع الحب "الأم "**وأصبحت تتعلق بالمربيات اللواتي ترى فيهن صورة الأم ،الحالة بعد تشردها في الشارع تأزم وضعها النفسي وهذا ما أظهرته نتائج الإختبار حيث كان تعبيرها في إحدى اللوحات**(هاذ الطفل قله اعطين الدراهم وهاذ الراجل قله نسيت ما جبتش معاي المرة الجاية إي راه يخز فيه** ،بالرغم أن الحالة لم تذكر في المقابلات مدة بقاءها في الشارع كما استنتجت أنها تشعر بالنبذ الأسري من خلال قولها **(ولدهم لراه يطل عليهم راهم معاقبينه)** وكذلك في قولها **:(الأم راه تعنق في طفلة مشي بنتها ،راهي رافدة الساك و حبتش تديها معاها)** ،وهذه الإستجابات اوحت لي بان الحلة تشعر بالتخلى من طرف الوالدين خاصة وأن الأب لم يسئل عنها منذ ولادتها وبعد وفاة أمها ،الحالة بعد تعرضها لظروف الشارع الصعبة اصبح لديها اضطراب في النوم بسبب الأحلام والكوابيس والفزع نتيجة تعرضها للعنف والتشرد ،الحالة بالرغم من عدم تعرفها على الأب إلا أنها تحبه ذلك من خلال قولها**(بابا ما شفتوش بصح نحب)** ،الحالة لا تستطيع تكوين صورة ثابتة عن والديها فحرمانها من الوالدين احدث لها خلل في بناءها النفسي ، وهذا ماجعل الحالة عدوانية اتجاه ذاتها من خلال سلوكاتها الهيستيربة بالإضافة إلى التمرد على المربيات .

الحالة الرابعة"ر":

1- البيانات الأولية للحالة الرابعة :

- **اللقب :**من دون لقب

- **الإسم: "ر".**

- **الجنس** :ذكر.

- **السن :**10سنوات.

- **مكان السكن السابق :**مستغانم .

- **مدة الإقامة داخل المركز :**7 سنوات مع دخول و خروج متكرر .

- **الوضعية الإسعافية** طفل غير شرعي تخلى عنه والديه .

- **عدد الإخوة :**لا يوجد .

- **المستوى الدراسي :**السنة الأولى .

2-التاريخ العائلي والنفسي الحالة الرابعة :

-الحالة الرابعة ليس لديه عائلة وهو طفل غير شرعي تم وضعه في الشارع بعد ولاته من طرف أشخاص مجهولين ،عثرت عليه الشرطة وجاءت به إلى المركز ،لم تسئل عليه عائلته الحقيقية ،وقد فشلت كفالته لثلاث مرات متتالية وتم إرجاعه إلى المركز وهذا ما أثر على استقراره

3- التاريخ الطبي للحالة الرابعة:

أثناء العثور على الحالة كان يعاني من أمراض جلدية بالإضافة إلى حساسية صدرية "مرض الربو "بالإضافة إلى ارتفاع الحمى ،الحالة لديه رجل معاقة يرتدي حذاء طبي.

4- علاقته مع الأصدقاء:

يحب اللعب مع أصدقاءه ولديه رغبة في تكوين صداقة مع الكل ولديه تقرب من الحالات في المركز بالرغم من محاولات أصدقاءه في إبعاده و ضربه المتكرر أما في المدرسة لديه أصدقاء دائما كانو محور حديثه .

5- علاقته مع المربيات :

- متعلق بجميع المربيات ،ويناديهم "ماما"كما يحب اللعب و الجلوس معهم و يطلب منهم تقبيله وهذا يترجم شعوره بالنقص والحرمان الشديد ،كما لا يحب إزعاجهن،و يحاول جلب اهتمامهم .

6- علاقته مع الأم :

- الحالة لم يتعرف على أمه و والديه البيولوجيين منذ ولادته ،واغلب حديثة يتكلم عن الأسر التي قامت بكفالته و عن المعاملة التي كانو يعاملونه به.

7- عرض المقابلات مع الحالة الرابعة :

تاريخ المقابلة	المدة المقابلة	الهدف من المقابلة
27 فيفري 2018	20 دقيقة	كانت بهدف التعرف و التقرب من الحالة و محاولة كسب ثقتها
3 مارس 2018	25دقيقة	محاولة جمع بيانات أولية عن الحالة مع الإستمرار في محاولة كسب الثقة
6مارس2018	35دقيقة	مقابلة مع المربية المتخصصة في المركز حول الحالة و سلوكه اليومي
10مارس2018	30دقيقة	اعتماد على ملاحظة سلوك الحالة مع أصدقاءه و المربيات
11مارس2018	30دقيقة	مقابلة مع الأخصائية حول وضع الحالة النفسي
17مارس2018	35دقيقة	مقابلة مع الحالة حول معاشه النفسي في المركز
25 مارس2018	35دقيقة	تطبيق اختبار تفهم العائلة
27مارس2018	20دقيقة	توديع الحالة وتقديم الشكر وختم المقابلات

- الجدول رقم "7"يوضح سير المقابلات مع الحالة الرابعة:

8- ملخص المقابلات مع الحالة :

- الحالة الرابعة يبلغ 10سنوات تم إحضاره إلى المركز منذ ولادته ،ليس لديه والدين وحده مجهول الهوية ،أقام بالمركز لمدة "7 "مع دخول وخروج مستمر ،يدرس في السنة الأولى وقد أعاد السنة لعدة مرات ،الحالة طويل القامة ،هزيل الجسم ذات بنية جسمية ضعيفة وبشرة بيضاء وعينين سوداويتان ،لديه نقص في النظر يرتدي نظارات طبية،كما لديه تشوه خلقي في الأسنان وصعوبة في التنفس"مرض الربو " هاذان العاملان سببا له تلعثم في الكلام، بالإضافة إلى أن الحالة لديه رجل معاقة يرتدي حذاء طبي،يتميز الحالة بنشاط حركي والحب اللعب ، دائم الابتسامة، والضحك ، منبسط في معظم الأحيان ،هندامه نظيف لكن غير منظم لا يبالي بمظهره ، و لا يهتم بالألوان بالإضافة إلا انه لا يحسن ارتداء ملابسه و حذاءه اعتمادي في كل شيء على المربيات ، الحالة لم يبدي رفض في الإتصال معي وأبدى تعلق بي من خلال قوله **(انا نبغيك نت ماما)** ،لاحظت أن الحالة لديها صعوبة في الكلام نتيجة تشوه أسنانه و صعوبة التنفس،لغته غير واضحة بشكل جيد ،كلام متقطع نتيجة فقر أفكاره ،ليس لديه أفكار معينة يركز عليها باستثناء ذكر موضوع الكفالة الأخيرة وتعلقه الكبير بالمربيات ،كلامه عفوي تلقائي يتكلم عن أي شيء يخطر في ذهنه ،نشاطات العقلية الحالة منخفضة بالمقارنة مع الحالات الأخرى ،وذلك لأن لديه صعوبة في الفهم وكما جاء في قول الأخصائية : **(الحالة لا يحسن الكتبة و الحساب و يطيل الفهم و الاستيعاب نقل يدير حاجة يقعد يشوف في شحال و شحال و انا نعاود باه ينوض يديرها)**و من خلال حواري مع المربية أوضحت أن الحالة ليس لديه استقلال ذاتي جاء في قولها **(مايعرف يدير والو وحدو عين نعلم فيه بصح يتكل في كل شي علينا و هذا على خاطر كانو يدوه يربوه بصح ما يعلوهش بلخف يجيبوه ،ثلاث مرات وهوم يتكفلو بيه ويعاودو يجيبوه كون خلاوه كون راه تعلم)**،فشل الكفالة كان عامل مساهم في احساس الحالة في النقص والرغبة في الحماية والرعاية وهذا ما جعله يتعلق بالمربيات وبسبب القسوة والإهمال الذي تعرض إليه الحالة أثناء تبنيه كان الحالة في وضع سيء بعد احضاره إلا أن المربيات حاولوا أعادت دمجه مجددا مع باقي الأطفال و تقديم مختلف سبل الرعاية والعطف وتعويضه عن جو الأسرة الذي افتقده منذ ولادته وأصبح يحب مكوثه بالمركز وذلك لتعلقه بالمربيات كما أوضحت الأخصائية انه يقوم بأفعال صبيانية وهذا يرجع لفراغ عاطفي وحرمانه النفسي بالإضافة إلى أن لديه اضطراب في النوم الليلي ،لديه ارق ،كثيرا ما يستيقظ من نومه خائفا يبكي لديه تخوف كبير خاصة من اصدقاءه بالمركز و ذلك نتيجة تعرضه للضرب إلا أن الحالةلا يقوم بالدفاع عن نفسه ،وحسب قول المربية **(نعلموه ينظف روح وقشو تسيبينا غير معاه و لي جات يقلها ماما بصح مشي عنيف كيما لخرين يسمع الكلام يحب يعنقوه و يسلموا عليه و يجيبولوا الصوالح)**،استنتجت من كلام المربية أن الحالة يحاول دائما التقرب من الآخرين و إرضاءهم و ظهور بصورة جيدة ذلك لكسب الحب والعطف ،هذا

نتيجة إحساسه الشديد بالحرمان فالحالة يلجأ إلى مختلف الطرق لتعويض حرمانه خصوصا وانه عاش وضعية تخلي مما اثر على اكتساب صورة واضحة عن العائلة .

9- عرض نتائج اختبار تفهم العائلة "FAT":

- تقديم بروتوكول "FAT"للحالة الرابعة :

- **اللوحة (1):**الأم و الأب هاد ماكان .

- **اللوحة(2):**الطفل راه قاعد وماماه راهي تهدر معاه قالتلو دير واش قتلك .

- **اللوحة (3):**الأم طيحت الورد وهاد قلها علاه طيحت الورد .

- **اللوحة(4):**الأم راه تبيع و لا تغسل فالحوايج وهاديك الطفلة قالتها اعطين حوايج نلبسهم .

- اللوحة(5):هاد حل الباب ودخل عندهم يتفرج وهاد الطفلة كانت تتفرج وهاذو كانو قاعدين فالفوتاي .

- **اللوحة(6):**هاد كان يفتش فالقجر قالتلو علاه راك تفتش ،قالتلو لالة ما تخربش ارواح تفطر.

- **اللوحة (7):**هاذ الطفل شاف ساعة مين شاف باباه ركز على الحيط وراح عند أمه قالتلو مازال الحال ارقد باه نعطيك القهوة .

- **اللوحة (8):**هاذ الطفل راه بلحفى مع ماما وقلها ران جيعان باي نفطر وغضبها من يدها وجرها .

- **اللوحة(9):**وهاذي راه طيب قالتلو ضروك نطيب الحليب روح برى وهاذ كان يرقب عليهم .

- **اللوحة (10):**هاذ أبوهم يسلح فالتراب ومين خرج ساب وحش بغاو يقتلوه .

- **اللوحة (11):**هاذ حل الباب مين سابهم باغي يقعد مع الأب .

- **اللوحة (12):**هاذ الراجل كان يشوف فالكتاب وجا هاذ الطاير وهاذ الطايرة يضربوها كانت تقرى .

- **اللوحة(13):**هاذ جى عند المرى قلها نوض غسل وجهك شرب قهوتك وروح تقراي ومن بعد ارقدي.

- **اللوحة (14):** هاذ راه يدير كيما هاك في يده يطرطق في يديه ولاخر راه راقد مسكين.

- **اللوحة (15):**هاذ الأم كانو يلعب فالورقة وجابت هدايا وهاديك رقدت وجات وحداخر قالت لهم باي نلعب أي قالتهم نضربكم .

- **اللوحة(16):**هاذ الأب و هاذ و هاذ الأب كان يحل فالباب وينزل من السيارة اي مين نزل ساب راجل

- **اللوحة (17):**هاذ الأم كانت دير فالمكياج و راه تشوف فيها .

- **اللوحة (18):**هاذ الأب كان يسوق وهاذ ما ساقش وهاذ و هاذ كانو يدير فالهبال أي حاوزهم .

- **اللوحة (19):** كان هاذ الأب وهاذ البنت يكتب فالورقة طبطبت عليهم قالتهم واش راكم دير.

- **اللوحة (20):**هاذ راجل كبير راه يشوف فالمراية قلع حوايجو يبان مربي وعاقل .

- **اللوحة (21):**هاذ الأب و الأم وكان يرفد فالكتاب والساك و هاذ لبست الطالو.

أصناف لوحة الترميز		النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع اسري	5
	صراع زواجي	0
	نوع اخر من الصراع	1
	غياب الصراع	14
حل الصراع	حل ايجابي	7
	حل سلبي	6
	غياب الحل	8
ضبط النهايات	ملائمة /مشاركة	9
	ملائمة / غير مشاركة	4
	غير ملائمة/ غير مشاركة	4
نوعية العلاقة	ام =تحالف	7
	أب = تحالف	1
	أخ = تحالف	0
	زوج = تحالف	0
	أخر = تحالف	0
	الأم / عامل ضبط	5
	الأب / عامل ضبط	2
	أخ / الأخت = عامل ضبط	0
	زوج = عامل ضبط	0

ضبط الحدود	إندماج	7
	تباعد	4
	تحالف ام / طفل	2
	تحالف اب /طفل	2
	تحالف راشد/ طفل	00
	نسق مفتوح	12
	نسق مغلوق	9
دائرة الوظيفية المختلة		11
	معاملة قاسية	10
	استغلال جنسي	0
	إهمال / تخلي	2
	تناول الأدوية	0
إجابات غير إعتيادية		1
رفض		0
الشحنة الإنفعالية	حزن / اكتئاب	4
	غضب / عدوانية	3
	خوف / قلق	7
	سعادة / رضا	0
	نوع أخر من الإنفعالات	0
المؤشر العام		150

- الجدول رقم "8"يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط للحالة الرابعة :

10- تحليل بروتوكول الحالة الرابعة :

1)-هل البروتوكول طويل بما فيه الكفاية حتى يسمح لنا بإعداد فرضيات عمل مناسبة ؟:

أظهرت نتائج الإختباران بروتوكول الحالة طويل وموزع عبر كل أصناف التنقيط وهذا ما يسمح بتحليل نتائج عبر عدة مجموعات ، توجد إجابة واحدة غير اعتيادية في اللوحة **"10"**،بينما لاتوجد لوحات مرفوضة

2)-وجود صراع:

أن ارتفاع المؤشر العام لسوء التوظيف دال على وجود عدة صراعات وإضطرابات حيث قدر **ب"(N=150)**و هي نسبة مرتفعة ،و هذا يعود إلى صراعات عاشها الحالة مع عائلات التبني وظهر ذلك في استجابته في **اللوحة" 8" (راح بلحفى مع ماماه و قلها ران جيعان باي نفطر و غضبها من يدها وجرها).**

-3)- مجال الذي يظهر الصراع:

-يظهر بروتوكول الحالة أن لديه صراع عائلي قدرب:**(N=5)**بينما كانت نسبة الصراع الزواجي منعدمة وقدرت نسبة الصراعات خارج الأسرة **ب:(N=1)**و كان ظاهر في استجابة الحالة في **اللوحة "2"(الأطفال راهم قاعدين و ماماه قالتلو دير واش قلتلك)**،كما سجلنا غياب الصراعات في معظم اللوحات حيث قدر غياب الصراع **ب:(N=14)**و ذلك لأن إجابة الحالة سطحية تقتصر على الأشياء الملاحظة في اللوحات فقط .

4)- النمط الوظيفي الذي تتميز به الأسرة:

-كانت العلاقات الأسرية واضحة في بعض اللوحات كما ،وقد أشارت بإرتفاع الحل الإيجابي حيث قدر **ب"(N=7)**و هذا يؤكد محاولات الحالة في تقرب من الغير وإظهار حسن السلوك ،بينما انخفضت نسبة **الحل السلبي ب:(N=6)**و هذا بسبب الصراعات التي تعرض إليها و سببت له سوء التكيف مع المواقف ،كما أشار مؤشر ضبط النهايات لحل الصراعات في خانة **ملائمة /مشاركة بنسبة (N=6)** و هذه الأخيرة تبرز محاولة الحالة للإنظباط وتعلم القوانين كما ظهر في استجابته **في اللوحة "17"(هاد الأب كان يسوق وقلهم كون دير الهبال نحاوزكم).**

،كما أشارت **نسبة ملائمة /مشاركة (N=4)**و هذه المؤشرات توحي بتذبذب القوانين عند الحالة ومحاولته تعلم المعايير الإجتماعية على النحو الصحيح ،أما في خانة الدائرة المختلة الوظيفية سجلنا ارتفاع ملحوظ **قدر ب:(N=11)**و هذا يدل على الصراعات القائمة داخل الأسر التي عاش ضمنها الحالة و ظهرت هذه الإستجابات في عدة لوحات منها **".....3.6.7.8.9.11.12".**

-5)- الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة في الأسرة:

-تبرز لنا نوعية العلاقة الظاهرة في الأسرة تحالف مع الأم بنسبة **(N=7)**و هذا يظهر في قول الحالة **:(هاد الطفل راح عند ماماه بلحفى و قلها ران جيعان)** و كذلك في **اللوحة"7"(راح عند أمه قالتله ارقد مازال الحال باه نعطيك القهوة)**بينما انخفضت نسبة التحالف مع الأب بدرجة**:(N=1)**و ذلك لأن الحالة عاش مع المربيات منذ طفولته و لم يتعامل مع الأب و كان يعتبر المربيات أمه ،وقد كانت تحالفات مع الأخ والأخت منعدمة وذلك لأن لم يستقر في جو اسري مناسب ،وظهر من خلال شبكة التنقيط الأم كعامل ضبط بنسبة **:(N=5)**و هي نسبة مرتفعة،أما عامل ضبط الأب فقدرب:**(N=2)**و هذه نسبة منخفضة بمقارنة مع نسبة الأم ، ذلك لأن الحالة يعيش بمركز الإيواء منذ طفولته مما جعله لا يدرك طبيعة النسق الأسري **خصوصا مع فشل كفالته و قد كانت استجابته واضحة من خلال استجابته في اللوحة"7"(راح عند ام قالتلو ارقد ما زال الحال باه نعطيك القهوة).**

-أما في شبكة المؤشرات العلائقية لبروتوكول الحالة أوضحت انخفاض الشحنات السلبية قدرت نسبة **الحزن /الإكتئاب (N=4)**و كانت هذه النتيجة منخفضة بالمقارنة مع الحالات الأخرى ،ظهرت في **اللوحة"14"(هاد راه يدير كيما هاك يطرطق فيديه و لاخر راه راقد مسكين)** أما نسبة الغضب و العدوانية قدرت **ب(N=3)**وهي منخفضة بالمقارنة مع نتائج الحالات، ظهرت في استجابته في **اللوحة "8"(غضبها من يدها جرها) وكذلك** في قوله(**جى واحد قلهم باي نلعب معاكم ضربوه**)وهذا ناتج عن عدوانية تعرض لها الحالة من طرف اصدقاءه و من طرف الأسر التي قانت بتبنيه .

-6)- الفرضيات المتعلقة بالجوانب العلائقية النسقية داخل الأسرة:

من خلال بروتوكول الحالة لاحظنا انهيار العلاقات الأسرية وذلك لإنعدام التحالف مع الأسرة ،كما سجلنا ارتفاع في نسبة الإندماج بنسبة **:(N=7)**و انخفاض نسبة التباعد بقدر **(N=4)**فالحالة لديه رغبة في الإندماج وأن يكون ضمن أسرة و هذا ما ظهر في استجابته في **اللوحة"2"(طفل راه قاعد و ماماه راهي تهدر معاه قالتلو دير واش قلتلك)**و أيضا في **اللوحة"11"(من دخل فالباب لقاهم بغى يقعد مع الأب)**وهذه الإستجابات تبرز رغبة الحالة في إعادة اندماجه في جو اسري .

7-) مؤشرات لعدم تكيف:

أوضح الحالة من خلال استجاباته في البروتوكول تعرض الحالة لمعاملة قاسية من طرف هذه العائلات حيث قدرت ب**(N=10)**و التي كانت ظاهرة في قوله في اللوحة **"8": (راح بلحفى عند ماماه و قلها ران جيعان)**و كذلك في **اللوحة "3":(الأم راهي تزقي عليها طيحت الوردة)**،أما نسبة الإهمال و التخلي كانت منخفضة قدرت ب**(N=2)**،ظهرت في **اللوحة"15":(هاذيك رقدت وجات وحداخر قالتلها باي نلعب إي قالتلها نضربوك)**و هي يبرز شعور الحالة بالتخلي والتهميش .

- 8)- مواضيع تدفع لوضع فرضيات عيادية مناسبة:

- أوضح تحليل الإختبار مصداقية النقاط التي توصلت إليها في المقابلات حيث تبين أن الحالة لا يعيش استقرار نفسي بسبب فشل كفالته لعدة مرات ، وكذلك لتعرضه إلى القسوة و العدوانية ،بالرغم من ذلك لا زال يظهر اهتمامه بان يكون ضمن جو أسري ورغبته في الإسقرار .

11- ملخص الحالة الرابعة:

بعد تحلينا للمقابلات و لنتائج الإختبار ، توضحان الحالة يعاني من حرمان عاطفي ،وذلك لانفصاله عن الوالدين منذ ولادته وحرمانه منهما في سن مبكرة بالرغم من أن الحالة يحضى برعاية المربيات واهتمامهن به إلا انه في حاجة إلى استقرار أسري ،والعامل الذي أضفى على إحساسه بالحرمان هو فشل كفالته لعدة مرات مما جعله غير استقلالي ولم يكتسب نمط موحد لطريقة عيشه نتيجة عدم استقراره الأسري ، فالحالة لا يمكنه تكوين صورة ثابتة لوالديه وهذا ما جعله يسقط انفعالاته اتجاه أي شخص يظهر له الإهتمام ،الحالة لديه تعلق شديد بالمربيات وذلك لأنه لم يحضى بإشباعات واستثمار في العلاقة الأولية مع الوالدين ،فوضعية تخلي التي عاشها أثرت على كامل جوانب حياته خاصة العاطفية وحتى الجسمية فالحالة يعاني عدة أمراض منذ ولادته ،الحالة لديه علاقات مع الأصدقاء في المدرسة ومع المربيات ،تعبيرات الحالة لا تتوافق مع سنه و هذا يعود إلى عدم نضجه الإنفعالي ،كما انه يقوم بسلوكات صبيانية وذلك بهدف جلب الإنتباه ، وهذا يعود لطبيعة التعامل التي تلقاها في المركز من تدليل من المربيات بهدف تعويض حرمانه من الوالدين ،وهذا ما اثر على سلوكه سلبا و حسب قول الأخصائية أن الحالة لديه"خور اتكاري "فهم يعتمد على الآخرين في كل حاجاته ،كما أن فشل كفالته لم يجعله يستقر اجتماعيا و احدث له انتكاس في سلوكه ،نتيجة تعود على الأسرة ثم الإنفصال مما جعله يعيش خبرة الحرمان لعدة مرات وهذا ما جعل شخصيته هشة حسب ما أوضحته نتائج الإختبار ، أن فقدان الحالة للأمن العاطفي جعله يعيش الحرمان على مختلف المستويات

5 -استنتاج عام حول حالات الدراسة :

- من خلال المقابلات المقامة مع الحالات الأربعة والتي تراوحت أعمارهم مابين 6سنوات و 12سنة والمقيمة بالمركز لمدة تتجاوز السنتين ،وذلك لتعدد الأسباب الإنفصال عن الأسرة ،الحالة كان سبب انفصالها تخلي الأم البيولوجية عنها وزواج الأم الحاضنة التي كانت ترعاها منذ الطفولة ،أما الحالة الثانية جاءت للمركز بعد وفاة الأم ثم الجدة مما جعلهم يلجؤون إلى الشارع وعاشت في الشارع رفقة أختها الصغرى لمدة تتجاوز السنة حيث تم إحضارهم من طرف الشرطة والحالة الثالثة أتت مع أختها الحالة الثانية وتعرضت لنفس ظروف التي عانت منها الحالة الثانية ،أما الحالة الرابعة،تم وضعه في الشارع بعد ولادته حيث أحضرته الشرطة في وضعية صحية سيئة وعاش في المركز منذ طفولته مع القيام بكفالته من عائلات لكن فشلت كفالته لثلاث مرات و تم إرجاعه للمركز ،الحالات الأربعة في إنفصال نهائي عن أسرهم ووالديهم ،ومن خلال مقابلات مع الحالات المدروسة لاحظت أنهم يحضون بالرعاية المادية و المعنوية من طرف المربيات ،والأخصائية والمديرة والعمال بالإضافة إلى توفر كامل الإحتياجات إلا أن الحالات لديهم احساس بالنقص والإهمال والرفض الإجتماعي ، وهذا يعود إلى عدم لعدم تمتعهم بالعلاقة الوجدانية المشبعة مع الأم والأب مما ساهم في استفحال وتضخم شعورهم بالإحباط ،الذي ترجم إلى سلوكات عدوانية نحو ذاتهم ونحو الغير تمثلت في السخرية والاستهزاء و تخريب أغراض أصدقاءهم ،وقد صرحت الأخصائية أن الحالات لديهم شراهة في الأكل وهي سلوك تعويضي نتيجة حرمانهم من الوالدين ،كما التمست في نظرتهم احساس بالحزن والإكتئاب ،وقد أوضح الإختبار تجنب الحالات لذكر العائلة وارتفاع في نسبة الصراعات والشحنات العدائية وكما سبق وذكرنا في الجانب النظري في فصل الحرمان الوادي فإن الدور النفسي الذي يلعبه الوالدين مهم في تكوين شخصية الطفل وبناء هويته الذاتي ;الشحنات العدائية وكما سبق وذكرنا في الجانب النظري في فصل الحرمان الوادي فإن الدور النفسي الذي يلعبه الوالدين مهم في تكوين شخصيته.

6- مناقشة الفرضيات :

6-1- مناقشة الفرضية العامة :"يساهم الحرمان الوالدي في ظهور اضطرابات عدوانية عند الطفل المسعف "

- الفرضية العامة التي سبق ذكرها قد تحققت مع الحالات الثلاث المدروسة (الأولى، الثانية ،الثالثة) ولم تتحقق مع الحالة الرابعة، وهذا بناءا على ما سبق ذكره من تقنيات مستخدمة إضافة إلى تطبيق اختبار تفهم العائلة" "، وقد تبين أن الحالة الأولى تعيش الإنفصال عن الأسرة وعن الأم البيولوجية منذ ولادتها، وقد قامت الأم الحاضنة برعايتها وبعد زواج هذه الأخيرة، جاءت الحالة للمركز وكانت تعاني حرمان عاطفي،خاصة بعد تخلي الأم البيولوجية عنها نهائيا وهذا ما جعلها تعيش صراع داخلي كون لها إحباط وقد ترجم هذا الإحباط في سلوكات عداءية، اتجاه اصدقاءها وهذا ما صرحت به المربيات وبناءا على ما استنتجته في المقابلات، فالحالة كانت في شجار دائم مع اصدقاءها بالإضافة إلى ضربهم وسخرية منهم والقيام بتخويفهم ومن خلال تحليل نتائج الإختبار وجدنا ارتفاع المؤشر العام لسوء التوظيف الذي قدر(N=8) وارتفاع نسبة الصراعات وسلوكات العدوانية بنسبة (N=144) من خلال تحليل بروتوكول الحالة الذي كان يوحي باتجاهات عدائية نحو الغير وكما جاء في قولها "(هنا الطفل جى يجري صدم فالحيط أي ولى يبكي يستاهل ما يشوفش قدام)"، ومن خلال عدة استجابات أخرى نستنتج أن الحالة الأولى لديها عدوانية اتجاه اصدقاءها في المركز، وهذا ما وجدناه مع الحالة الثاني التي فقدت الأم في سن مبكرة ثم وفاة جدتهم التي كانت تقوم برعايتهم حيث لجأت إلى الشارع رفقة أختها الصغرى (حالة الدراسة الثالثة)، وهذا ما جعلها تعلمها سلوكات عدوانية نتيجة تقمصها نماذج سيئة من الشارع، كما صرحت المربية والأخصائية أن الحالة تقوم بضرب أختها الماكثة معها بالمركز وهي إحدى حالات الدراسة، حيث تقوم بالسخرية منها وأخذ أغراضها وأغراض باقي الزملاء، كما صاحب سلوك السخرية التمرد عدم احترام المربيات والتمرد عليهن، وقد أوضحت نتائج تحليل البروتوكول أن الحالة لديها تجنب ونفي للعائلة فالحالة كانت تهتم بالأجزاء فقط بالإضافة إلى تعبيرات سطحية لمدلول اللوحات مثلا اللوحة"2": (راهم يدابز المرى والكلب وكاين واحد راه جاي ليهم)، هذه اللوحة كانت تبرز وضع عائلي لكن الحالة أعطت مدلول اخر للوحة، كما لاحظت أن لديها قصور في التعبير عن انفعالاتها. أما **الحالة الثالثة** الأصغر سنا تعرضت لنفس ظروف أختها**(الحالة الثانية)**، ونظرا لإنفصالها المبكر أصبحت تعيش حالة حزن وغضب، كما جاء في قول الأخصائية أن الحالة تعيش الحزن منذ وفاة الأم خاصة وأنها في سن يستدعي الرعاية الأمومية، وعدم إحساسها بالأمان وفي غياب هذه الحاجات النفسية أصبحت عدوانية اتجاه ذاتها حيث استنتجت من خلال

المقابلات أن الحالة تقوم بالتبول إرادي ثانوي في النهار بالإضافة إلى سلوكات هستيرية، الإرتماء على الأرض وضرب نفسها والبكاء والصراخ شديدين كما لا تلتزم بالأوامر والتتمرد على المربيات وهذا لأنها عاشت طفولتها بعيدا عن الأسرة، قضت سنة في الشارع تتسول مع أختها، مما جعلها تكتسب سلوكات غير أخلاقية والتلفظ بمصطلحات السيئة، وقد لاحظنا من خلال نتائج الإختبار ارتفاع مؤشرات سوء التكيف كما أظهرت ميولات عدوانية من خلال عدة استجابات وهذا ما دعمته المقابلات مع الحالة الثالثة، وقد توصلت إلى أن **الحالات الثلاث** لديها عدوانية وهذا بناءا على نتائج الإختبار والمقابلات وبهذا تتحقق الفرضية العامة مع الحالات الثلاث ولم تتحقق مع **الحالة الرابعة** و ذلك لأن الحالة كان يظهر تعلق شديد بالغير وخاصة المربيات على عكس الحالات التي لديها عدوانية وقد استنتجت أن الحرمان الوالدي عامل مساهم في ظهور العدوانية، وهذا ما توصلت إليه دراسة **بدرة معتصم ميموني "2005"**نظرا لإحتواءها بعض متغيرات دراستنا حل الحرمان الوالدي وأثاره السلبية على المستوى السلوكي عند الأطفال الذين يعيشون بالحضانة الإيوائية بوهران حيث توصلت إلى وجود عدة اضطرابات من بينه العدوانية، وكذلك دراسة" **سهير كامل "1998"**من خلال دراسته حول الحرمان الوادي وأثاره على مختلف الجوانب حيث توصل أن من بين الآثار المترتبة عن الحرمان الوالدي العدوانية وأيضا في **"دراسة عبد الله 1992"**العدوانية كأحد عوامل غياب الأب هدفت الدراسة إلى معرفة توفر العدوانية لدى عينة من الأيتام بالمقارنة مع الموجوين مع أباءهم حيث توصل إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين العداء عند متغيبي الأب والحاضري الأب لصاح غائبي الأب لكن هذه الدراسة ركزت على غياب الأب وأهملت الدور الأمومي وبناءا على هذه الدراسة نستنتج أن الحرمان الوالدي يؤدي عدوانية عند الطفل المسعف.

2-6 مناقشة الفرضيات الجزئية:

6-2-1-مناقشة الفرضية الجزئية الأولى :

- الفرضية الثانية القائلة :"يتأثر الطفل المسعف بالعدوانية في كلا الحالتين شرعي أو غير شرعي "

قد تحققت مع حالات الدراسة الثلاثة بينما لم تتحقق مع الحالة الرابعة، **الحالة الأولى** بنت شرعية،لاحظت من خلال المقابلات أن لديها سلوكات عدوانية، وذلك بعد التخلي عنها وهذا ما أسهم في زيادة وتدهور سلوكها نحو الأسوء خاصة وأنها كانت تدرك الأسرة مسبقا وعاشت مع الأم الحاضنة منذ الطفولة ثم الأم البيولوجية لمدة سنة وبعد تعرضها لرفض من طرف الأم جعلها تعيش حزن وألم داخلي، وهذا ما أوضحته المقابلات ونتائج الإختبار ومن خلال بروتوكول الحالة الذي أوضح ارتفاع الشحنات السلبية وخاصة العدواني التي قدرت ب:(N=8) وكذلك من خلال تصريحات المربية والأخصائية حول عدوانية الحالة اتجاه اصدقاءها، **"الحالة الثانية "**بنت غير شرعية لديها سلوكات عدوانية اتجاه اصدقاءها وأختها المتواجدة معها

بالمركز، كما تقوم بضربها، وقد أوضحت نتائج البروتوكول وتحليل الإختبار الذي أوضح ميولاتها العدوانية وكذلك تعرضها لظروف سيئة في الشارع خلفت لها عدوانية، أما **الحالة الثالثة** تشترك مع الحالة نفس الظروف، الحالة الثالثة لديها عدوانية موجهة نحو ذاتها، وهذا بدعم من قول المربية والأخصائية، وبالاعتماد على الملاحظة، تميزت الحالات العدوانية بالرغم من اختلاف حالتهم الإسعافية، وكما سبق وذكرنا أن الحالة الرابعة لم تتحقق معه الفرضية، وهو طفل غير شرعي لكن لم يلاحظ عنده أي سلوكات عدوانية، ومن خلال المقابلات المقيمة مع **الحالة الرابعة** استنتجت أن لديه تعلق بالمربيات وذلك لأنه كان يعيش بالمركز منذ طفولته، و بالرغم من فشل كفالته لثلاث مرات وذلك لأن الحالة كان يواجه صعوبة في الإندماج مع عائلاته الجديدة نتيجة تعلقه بالمربيات.

-استنتجت في الأخير أن معظم الأطفال المسعفين سواء شرعيين أو غير شرعيين بعد انفصالهم عن أسرهم وتخليهم عنهم يصبحون عدائيين نتيجة غياب الوالدين وما يوفرانه هاذان الأخيران من احتياجات نفسية.

6- 2-2-مناقشة الفرضية الجزئية الثانية :

- الفرضية الثانية: "يمثل إدراك الوالدين و العيش معهم سابقا عاملا في ظهور العدوانية "

تحققت هذه الفرضية مع حالات الدراسة الثلاثة**(الحالة الأولى والثانية والثالثة)** ولم تتحقق **مع الحالة الرابعة،** الذي لم يتصف سلوكه بالعدوانية وذلك لأن الحالة لم يدرك والديه مسبقا ومن خلال المقابلات وما أسفرت عليه نتائج الإختبار، أظهرت ميولات عاطفية إيجابية وحبه لتعلق بالغير والمربيات وذلك راجع لعيشه مدة طويلة بالمركز، بينما الحالات الثلاث قد تعرفوا على أسرهم، **فالحالة الأولى** عاشت مع الأم الحاضنة منذ ولادتها، وبعد زواج الأم الحاضنة كان في عمر الحالة 8سنوات عاشت مع الأم البيولوجية لمدة سنة وذلك بعد زواج المربية ثم أحضرتها أمها إلى المركز وكانت تقوم بزيارتها ثم تخلت عنها، أما **الحالة الثانية** عاشت مع الأم لمدة 3سنوات و بعد وفاة الأم عاشت رفقة أختها مع الجدة لمدة سنة و بعد وفاة الجدة عاشت في الشارع لمدة سنة وكانت تتسول، وحين احضرها للمركز أظهرت سلوكات العنف، عدائية اكتسبتها من الشارع، أما **الحالة الثالثة** انفصلت عن الأم و كان سنها 2سنتين وغياب العائلة بالإضافة إلى ظروف الشارع أصبحت عدوانية اتجاه ذاتها نتيجة شعورها بالإحباط والحرمان خاصة وأنها صغيرة في السن، حيث انفصلت عن الأم وفقدت موضوع الحب مما جعلها عدوانية اتجاه ذاتها، وهذا بسبب مجابهتها ظروف صعبة في السن مبكرة، من خلال دراستي للحالات استنتجت أن إدراك هوية الوالدين والعيش معهم مسبقا ثم تعرضه للإنفصال يخلف عدة اضطرابات سلوكية من بينها العدوان والذي هو موضوع دراستي.

6-2-3-مناقشة الفرضية الفرعية الثالثة:"يوجه الطفل المسعف العدوانية نحو ذاته في حالة الإنفصال عن الوالدين "

- **تحققت الفرضية الثالثة** مع الحالة الثالثة ولم تتحقق مع باقي "الحالات**"(الحالة الأولى و الثانية والرابعة)** وبناءا على نتائج المقابلات مع الحالة ،وحسب ما أوضحته المربية أن **الحالة الثالثة** توجه العدوانية نحو ذاتها من تبول أرادي ثانوي أثناء النهار فقط وسلوكات هستيرية ،البكاء ،الصراخ ،الإرتماء على الأرض والصراخ الشديد و ذلك لمحاولة جلب انتباه المربيات وذلك لكسب العطف والرعاية خاصة وأنها تعرضت لخبرة الحرمان في سن مبكرة، وهذا بسبب عدم نضج انفعالاتها العاطفية ،بينما لم تتحقق الفرضية مع الحالات المتبقية ،فالحالة الأولى لديها عدوانية اتجاه اصدقاءها تمثلت في الضرب والسخرية وتخريب أغراض اصدقاءها بالمركز ،أما" **الحالة الثانية** "كانت تقوم بضرب أختها الصغرى بحكم غيرتها الشديدة اتجاهها كما تقوم بالتمرد والعناد نحو المربيات وتحاول فرض نفسها وذلك نتيجة تعلمها سلوكات سيئة، جاءت بها من خلال مدة تسوله في الشارع بعد وفاة الأم والجدة ،أما **الحالة الرابعة** لم يظهر سلوكات عدوانية حيث أوضحت نتائج المقابلات والإخبار ،ومن خلال تحليل بروتوكول الحالة تبين انعدام وجود سلوكات عدوانية بل على عكس ذلك كان يظهر سلوكات حسنة ،كما انه سهل التعلق ويحب مشاركة اصدقاءه في اللعب ومندمج مع باقي الأطفال في المركز،كما أن المربيات حاولوا تعويضه بمختلف الطرق وهذا ما لم يترك له فرصة تولد سلوكات عدوانية .

❖ الخاتمة:

- نتيجة الدراسة التي قمنا بها حول الحرمان الوالدي توصلنا إلى دور هذا الأخير في خلق اضطرابات عديدة على الطفل المسعف ،ومن خلال تجربتنا الميدانية المتواضعة التي كان هدفنا من خلالها هو التوسع في مجال هذه الفئة الهشة ومحاولة تفسير معاشها اليومي في ظل الحرمان الوالدي ،نظرا لأن الإهتمام بالأطفال هو اهتمام بالمستقبل ،معنى ذلك أن الحرمان الوالدي والعوامل البيئية التي تسهاهم في تنشأة الطفل ،لها دور كبير في اكتساب الطفل السلوكات والنماذج ،الصحيحة أو الخاطئة،فالأسس التربوية السليمة تحدد السلوك السوي أو المضطرب أن حرمان الأطفال من الرعاية الوالدية يؤثر تأثيرا كبيرا على شخصيتهم و طباعهم و نموه الإنفعالي وهذه التأثيرات قد لا تتراجع أبدا وتستمر مدى الحياة ،فإن فقدان الوالدين يمثل خبرة أليمة وهزة عاطفية لها تأثيرات على الصحة النفسية للطفل ،فخبرة الحرمان تغرس في نفسية الأطفال مدى الحياة وكثيرا ما تظهر في شكل إضطرابات نفسية ظاهرة ،لذى فالتشخيص المبكر لهذه الإضطرابات أول نقطة لمحاولة علاج الإضطرابات السلوكية لدى الطفل المسعف،ابرز هذه الإضطرابات السلوكية العدوانية والتي عرفت إنتشار واسع بي فئة الأطفال المحرومين من الوالدين

❖ التوصيات:

بناءا على ما وصلنا إليه من خلال تربصنا الميداني لمركز الطفولة المسعفة تمكنا من وضع التوصيات والاقتراحات التالية :

- ✓ تكثيف البرامج السلوكية والإرشادية الناجعة لمحاولة تعديل السلوك المضطر للأطفال المسعفين
- ✓ المساهمة في تطوير إمكانيات المؤسسة لأجل توفير الظروف الملائمة، ومعرفة أسباب إحساسهم بالحرمان
- ✓ توعية المربيات بدورهم الفعال في مجال تنشأة الطفل منذ مراحل الأولى من حياته
- ✓ تكثيف البرامج الترفيهية في مركز الإيواء بهدف مواجهة شعورهم بالإغتراب داخل المركز
- ✓ توعية الأخصائيين في المركز على ضرورة تطبيق مقاييس الذكاء و الإختبارات الاسقاطية بهدف الكشف المبكر لإضطرابات،وعمل مقارنات على سلوك الحالات قبل تطبيق البرامج وبعدها
- ✓ ضرورة تقديم الدعم المعنوي للأطفال وذلك بهدف تعويض الحرمان
- ✓ معايشة الطفل المسعف مشكلاته اليومية والعمل على حلها
- ✓ العمل على محاولة إقناع الأطفال بأهمية الأسر الكفيلة وما توفره من حاجات نفسية وذلك لدمجهم ضمن أسر و ضمان استقرارهم العائلي
- ✓ تحفيز و تعزيز قدرات الأطفال المسعفين الذاتية أغرض تحسين مستواهم الدراسي ودعم مواهبهم
- ✓ تجنب انعزال الأطفال في الغرف ودمجهم مع الأطفال في المركز
- ✓ مراجعة البرامج التربوية المقترحة للتخفيف حدة الشعور بالحرمان ،واقتراح برامج جديدة لمعالجة ظاهرة السلوك العدواني

قائمة المراجع :

- المراجع العربية:

- إبراهيم عثمان (2006)، **سيكولوجية النمو عند الأطفال**،دار أسامة للنشر و التوزيع ،،عمان ، الأردن ، ط2
- احمد السيد محمد إسماعيل (1995)، **مشكلات الطفل السلوكية** و أساليب معاملة الوالدين ،دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، ط2.
- أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2015)، **المقابلة في الإرشاد النفسي**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط1
- أديب محمد خالدي (2009)، **الصحة النفسية**،دار وائل للنشر و التوزيع ،الأردن ،ط3
- أسعد يوسف (1977)،**علم النفس التطبيقي** ،دار الغرب للنشر و التوزيع ،ب.بلد،ب.ط
- إسماعيل عبد الفتاح، (2015)، **حقوق الطفل**، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، ب.ط
- انسي محمد أحمد قاسم (1998)**أطفال بلا أسر**، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، ط1
- أنطوان رزق الله مشاطي ،(1997)،**أولادنا من الطفولة حتى المراهقة** ،دار الأعجاني شردل للنشر و التوزيع ،لبنان،ط1
- ب.ط
- بدرة معتصم ميموني (2005)،**الإضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق** ،ديوان المطبوعات الجامعية ،بن عكنون ،الجزائر ، ط2
- حاتم محمد أدم (2003)**الصحة النفسية للطفل**، مؤسسة إقراء للنشر و التوزيع ،القاهرة ط1
- حامد عبد السلام زهران (2005)،**الصحة النفسية و العلاج النفسي** ،دار الغريب للنشر والتوزيع ، القاهرة ،ط1
- حسن بوبازين (2009)،**سيكولوجية الطفل و المراهق**، درا المعرفة ،ب ط
- حسن مصطفى عبد المعطي (2003)،**علم النفس النمو و الأسس و النظريات** ،دار البيضاء للطباعة ،القاهرة ،ب.ط
- حسين فايد (2004)،**العدوان و الإكتئاب** ،مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع
- خالد عبد الرزاق النجار (2008)،**دراسة الحالة** ،جمعية البر في الإحصاء ،مركز التنمية الأسرية ،سعودية ،ب.ط

- خالد عز الدين (2010)، **السلوك العدواني عند الأطفال**، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، عمان، ط1
- سامر جميل رضوان (2009) **علم النفس الأطفال الإكلينيكي** ، نماذج من الإضطرابات النفسية في سن الطفولة و المراهقة ،دار الكتاب الجامعي ،غزة ،فلسطين ، ط2
- سلوى محمد عبد الباقي، (2007)، **فن التعامل مع الطفل**، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر، ب.ط
- سميرة أبو زيد نجدى (2001)،**برامج و طرق تربية الطفل قبل المدرسة** ،مكتبة زهراء الشرق ،القاهرة ط1
- سهير كامل أحمد (2003)،**أساليب تربية الطفل بين النظرية و التطبيق** ، مركز الإسكندرية للكتاب ،القاهرة ،مصر ، ب.ط
- سهير كامل أحمد(1998)،**دراسات في سيكولوجية الطفولة** ،مركز الإسكندرية للكتاب ،القاهرة ،ب.ط
- سهير كامل أحمد، (2006)،**نشأة الطفل و حاجاته بين النظرية و التطبيق** ،مركز الإسكندرية للكتاب ،القاهرة ،ب.ط
- سوسن شاكر مجيد (2009)،**علم النفس النمو للطفل** ،دار الصفاء للنشر و التوزيع وطباعة،ط1
- عادل يوسف أبو غنيمة (2011) ،**الإضطرابات السلوكية عند الأطفال** ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر ، ط 1
- عبد الحكيم أحمد خزامى (2004)،**مرجع شامل في حقوق الطفل** ،دار النشر إبن سينا للنشر و التوزيع ،مصر ،القاهرة ، ط2
- عبد الله يوسف أبو زعيزع (2013)،**الإضطرابات السلوكية الإنفعالية في مرحلة الطفولة** ،زمزم للنشر و التوزيع ،الأردن ،عمان ،ط1
- عطوف محمد ياسين (1969)،**علم النفس العيادي** ،دار الملايين ،بيروت،لبنان ،ط2
- علاء الدين الكفافي،(2009) ،**علم النفس الإرتقائيي سيكولوجية الطفولة و المراهقة** ،دار الفكر عمان ،ط1
- فتيحة كركوش،(2010)،**علم النفس الطفل** ،**ديوان المطبوعات الجامعية**،الجزائر،ب.ط
- فؤاد محمد البهي (1998) **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة** ،دار الفكر العربي للنشر و التوزيع ،ب.ط

- محسن علي عطية ،(2008)**المشكلات السلوكية لأطفال الروضة**،دار المناهج ،عمان ،ب.ط
- محمد عودة الريماوي ،(2008)،**نمو الطفل و رعايته** ،الشركة العربية للتسويق ،القاهرة ،ط1
- هدى محمود ناشف (2007)، **الأسرة و تربية الطفل**،دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة ،لبنان ،ط1
- هند إبراهيم (2013) ،**إضطراب قلق الإنفصال أم-طفل** ،دار الجامعة الجديدة الإسكندرية ،ب.ط

- الرسائل الجامعية:

- ✓ بسكري أسماء (2012-2013)،تصور الإكتئاب لدى المراهق المسعف المحاول للإنتحار،مذكرة لنيل شهادة ماستار في علم النفس العيادي ،جامعة باتنة ،منشورة
- ✓ سعودي نعيمة ،(2014-2015)، السلوك العدواني عند الفتاة اليتيمة المحرومة عاطفيا ،مذكرة لنيل شهادة ماستار في علم النفس العيادي
- ✓ سمير قوتة، (2008-2009)، المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية ،الجامعة الإسلامية ،غزة ،متطلب كميلي لنيل شهادة ماجستار في الصحة النفسية
- ✓ صولي أروى (2012-2013)،صورة الأم لدى الطفل المسعف ،مذكرة لنيل ماستار في علم النفس العيادي، جامعة محمد الخيضر ،بسكرة
- ✓ عبد الآوي سعدية ،(2011-2012)،المشكلات النفسية و السلوكية لدى أطفال السنوات الثلاث الأولى إبتدائي و علاقته بالتحصيل الدراسي ،مذكرة لنيل شهادة ماستار في علم النفس العيادي ،جامعة مولود معمري ،تيزي وزو ،منشورة
- ✓ فرقان مريم ،(2015-2016)،الحرمان العاطفي و تأثيره في تكوين صورة العائلة لدى الطفل المسعف ،مذكرة لنيل شهادة ماستار علم النفس العيادي ، جامعة مستغانم
- ✓ لوشاحي فريدة ،(2009-2010) ،دراسة أحلام الطفل في ظل الحرمان الوالدي ،مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي ،جامعة منتوري ،قسنطينة
- ✓ مصفاوي صليحة(2012-2013)تصور الفتاة المراهقة المسعفة للعائلة ،مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستار علم النفس العيادي ،جامعة عبد الحميد إبن باديس

-المعاجم و القواميس :

- ✓ جان لابلانش و جان براتراند بونتاليس ،ترجمة مصطفى حجازي (2011)، **معجم مصطلحات التحليل النفسي** ،المنظمة العربية للترجمة ،بيروت ط1
- ✓ جرجس ميشال، (2005)، **معجم مصطلحات التربية و التعليم** ،دار النهضة العربية ،بيروت ،لبنان ،ط1

- ✓ رولان دورون ،فرانسواز يارو ،(2012)،**موسوعة علم النفس** ،عويدات للنشر و التوزيع والطباعة ،بيروت ،لبنان،ط2
- ✓ عبد المنعم حنفي (1991)، **موسوعة الطب النفسي**، مكتبة المد بولي ، القاهرة ،ط1
- ✓ عبد المنعم حنفي ،(1994)،**موسوعة علم النفس و التحليل النفسي** ،مكتبة المدبولي القاهرة ط2
- ✓ كريمان بدير، (2007)، **مصطلحات إعاقة النمو**،عالم الكتب ،القاهرة ،ط1
- ✓ لورانس بيرنو ،(2011)،**موسوعة دليل أمهات و الأباء** ،عويدات للنشر و الطباعة ،بيروت ،لبنان ،ط2
- ✓ مجدى عزيز إبراهيم (2009)، **معجم مصطلحات و مفاهيم التعليم و التعلم** ،عالم الكتب ،القاهرة،ط1
- ✓ محمود سروجي (2006)، **موسوعة أم و الطفل**، عالم الكتب، القاهرة، ط1

- المجلات:

- بن حليلم أسماء ،جامعة أبو بكر بلقايد ،تلمسان ،**السلوك العدواني لدى الطفل و علاقته بالإساءة اللفظية و الإهمال من طرف الأم** ،العدد السابع جويلية 2014.
- طاهري نصيرة ،مجلة تطوير العلوم الإجتماعية ، **مؤسسة الطفولة المسعفة و دو رها في رعاية و التكفل بالأطفال مجهولي النسب** ،العدد7، 2017
- فاطمة الزهراء خموين ،مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية ،**الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم** ،المركز الجامعي ،تمنراست،العدد 27 ديسمبر 2016.
- فوزي علاوة، جامعة المسيلة، **إشكالية جمع المعطيات في الدراسات المتصلة بالطفولة**، مجلة الواحات للبحوث الدراسات العدد" 4"(2009).

- مواقع الإنترنيت:

(https//. Fashion-azyya.com/(401263.html) la Dat -16.2.2018 12.25

-(https//. w.w.w.msnfcf.gov.dz/or/ammuaire la Dat 18.2.2018 10.25

الملاحق

الملحق الأول

ـ شبكة المقابلة :

ـ لإثراء الجانب التطبيقي لجئنا لإجراء مقابلات مع حالات الدراسة والتي تخدم موضوع البحث واستخدام ،المقابلة النصف موجهة والتي تم فيها طرح أسئلة التي تلم عن الموضوع من طرف الحالات الدراسة والمربيات والأخصائية النفسية

ـ 1) الأسئلة التي طرحت على الحالة:

ـ شملت الأسئلة التي طرحت على الحالة "البيانات الأولية ،الإسم ،السن ،تاريخ الدخول للمركز ، المستوى الدراسي ،طبيعة العلاقات مع العائلة والإخوة ،نظرتهم نحو التبني ،المعاش اليومي في المركز ، معرفة رغبتهم في المركز أو الذهاب عند عائلة للتبني،شعورهم وإحساسهم عند الإنفصال ونظرتهم الحالية نحو أسرهم ،طبيعة علاقاتهم مع أصدقاءهم ،علاقتهم مع المربيات ،شعورهم نحو المربيات ،طموحهم المستقبلي ، كما سألتهم عن الأشياء التي تغضبهم كيف يتصرفون عند الغضب ، والمواقف المحبطة ،وكيف يقومون بالدفاع عن أنفسهم ،وطريقة التي يقومون بالدفاع بها عن أنفسهم و أن كانو يقومون بإذاء الآخرين عند انفعالاتهم

ـ 2) الأسئلة التي طرحت على الأخصائية :

ـ خصصت عدة مقابلات مع الأخصائية للاستفسار عن الوضع النفسي للحالات ،أثناء الدخول وفي الوقت الراهن و تاريخهم الأسري ،وتاريخ الطبي وبيانات الأولية حول الحالات وأهم الإضطرابات التي لوحظت عليهم و ما هي الإختبارات الاسقاطية التي طبقت عليهم و نتائج هذه الإختبارات،وطبيعة المعاش النفسي الراهن وأن كان للحالات أقرباء عن بعد يسألون عن الحالات المدروسة ،وأهم البرامج السلوكية المعدة لتعديل سلوكهم ،وطرق التعامل مع الحالات حسب السن وعن العلاقة بين الحالات والأطفال في المركز

ـ 3) الأسئلة التي طرحت على المربيات :

ـ تمحورت الأسئلة الموجه للمربيات حول سلوك الحالات المدروسة في المركز ،وكذى الإضطرابات التي لوحظت في مجال الأكل والنوم وحاجات البيولوجية والملاحظات التي استسقوها من خلال تعاملهم اليومي مع الحالات و طرق التكفل بهم منذ الولادة ،و عن الفترات التي يتغير فيها مزاجهم نحو الأسوء ،و أسباب ذلك وأن كان في تعاملهم مع المربيات سلوكات عدوانية وكذلك في لعبهم ،وما هي الألعاب المفضلة والأنشطة الممارسة وأيضا مدى اعتمادهم على أنفسهم في إعداد حاجاتهم والحفاظ على نظافتهم إضافة إلى التزامهم بالأوامر أو التمرد على القوانين ،واهم محاولات المربيات في توفير الجو الأسري للأطفال المسعفين،واهم الأعمال المكلفة بها مربيات الدورة المسائية وكذلك الليلية