جامعة عبد الحميد بن باديس ـمستغانم ـ

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

صورة العائلة وأثرها على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف

ـ دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران.

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالب(ة): .بن شهيدة مليكة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
أ. دويدي سامية	أستاذ مساعدة "أ"	رئيسا
د. غاني زينب	أستاذ محاضرة "ب"	مشرفا ومقررا
أ. عبوين سمية	أستاذ مساعدة "أ"	ممتحنا

السنة الجامعية 2019-2020

جامعة عبد الحميد ابن باديس –مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الما ستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

.صورة العائلة وأثرها على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف

ـ دراسة عيادي لثلاث حالات (07سنوات إلى 12 سنة) بمركز الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران.

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالب(ة):.بن شهيدة مليكة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
أ. دويدي سامية	أستاذ مساعدة "أ"	رئيسا
د.غاني زينب	أستاذ محاضرة "ب"	مشرفا ومقررا
أ. عبوين سمية	أستاذ مساعدة "أ"	ممتحنا

السنة الجامعية 2019-2020

إهداء

أهدي دراستي هذه إلى من ساندتني بدعائها أمي أطال الله في عمرها وشفاء عاجل لا يغادر سقما، وإلى أبي من دعمني وأنار لي درب النجاح أدامهما الله تاجا فوق رؤوسنا،

وإلى أخواتي العزيزات وفقهم الله، وإلى كل من سعى في تمني الخير لي من أجل إكمال هذا البحث المتواضع

وإلى صديقاتي ومن وقف معي، وإلى جميع طلبة علم النفس العيادي

وإلى طالب علم أنار الله دربه

محمود

الشكر والتقدير

حمدا لله كثيرا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه والذي وفقني لإنجاز هذه الدراسة المتواضعة

وأتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المتواضعة "غاني زينب"

التي أشرفت على دراستي ولم تبخل علينا في بعض المعلومات والنصائح والتوجيهات وعلى دعمها و تشجيعها لي طيلة سنة الدراسية التي كانت عونا لي في إتمام هذه المذكرة بالرغم من الظروف التي نمر به جراء جائحة الفيروس كورونا.

كما يسرني التوجه بعظيم الشكر إلى جميع أساتذتي في قسم علم النفس و أدامهم الله مثالا يجتنى به في عطاءهم العلمي و كرم أخلاقهم.

و لا انسي شكري إلي من لا يمكن للكلمات إن توفى حقهما إلي والدي العزيزين أدامهما الله لي اللذين كانا دعما و سندا لي في مشواري الأكاديمي، و إلى إخوتي

فجزآكم الله خيرا.

" مليكة"

ملخص البحث:

تكمن الغاية في الاهتمام بالطفل في إعداد رجل الغد الذي يكون سويا في نفسيته سليما في سلوكا ته منسجما مع عائلته باعتبارها الغاية الأساسية التي ينشأ فيها الطفل، ولهاذ تمحورت بعض أهداف دراستنا في التعرف أكثر وإلقاء الضوء على الطفل الذي يعيش في المؤسسة الإيوائية ، ومعرفة علاقة تأثير الرعاية التي يتلقاها على توافقه النفسي، و عن تأثير الصورة العائلية على التوافق النفسي لديه، فقد تمحور موضوع اشكاليتنا حول : "كيف تؤثر الصورة العائلية على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف المقيم بمركز الطفولة المسعفة ؟، استعملنا المنهج العيادي وبعض التقنيات تمثلت في دراسة حالة والملاحظة العيادية (شبكة الملاحظة)، الملحق رقم(01) ص99 والمقابلة العيادية (شبكة المقابلة)، الملحق رقم (02) ص102،حيث مكنتنا من جمع اكبر قدر من المعلومات من أجل الوصول الى نتائج تخدم دراستنا (لأنه تعذر علينا استخدام اختبار تفهم العائلة FAT بسبب جائحة كورونا وتوقف الدراسة ومنع التربصات)فقد شملت عيناتنا على ثلاث حالات من الذكور المتواجدين في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران والذي اخترناهم بطريقة قصدية، متمدرسين، بحيث تتراوح اعمارهم ما بين 07سنوات الى 12سنة، فالطفل المسعف قد تظهر عليه بعض الاضطرابات تعيق توافقه لأنه يتأثر بعوامل نفسية كثيرة وهذا مابينته أيضا الدراسات السابقة التي ذكرناها في بداية إشكاليتنا،وفي الأخير توصلنا الى أن الفرضية العامة تحققت مع جميع الحالات والفرضيات الفرعية تحققوا مع جميع الحالات وهذا يجعلنا نستنتج ان صورة العائلة تؤثر سلبا على التوافق النفسي للطفل المسعف الموجود بالمؤسسة الإيوائية وذلك من خلال عدم إشباع حاجاته ودوافعه يؤدي به إلى سوء التوافق،فكانت الصراعات الأسرية داخل النسق ظاهرة في كل الحالات المدروسة التي لم يتم حلها من طرف الزوجين، وملاحظة بعض المؤشرات من خلال المقابلات توحي بعدم وجود قواعد ضبط متفق عليها من قبل الوالدين وهذا ما أدى إلى الطلاق والتشرد الأبناء في الشوارع وإنهيار النسق العائلي، أما الفرضيات الفرعية، فكانت بأن الكفل المسعف يترجم صورة العائلة إلى سلوك عدوان، فمن خلال

المقابلة والملاحظة، فقد تبين أن الحالات تعيش صراعات عائلية كثيرة وتترجم هذه الصراعات إلى سلوكات عدوانية ، فملاحظاتنا أيضا لهم: شجارات، شتم، عنف جسدي، بعض السلوكات الغريبة أثناء أسئلتنا عن العائلة، كون أنهم تشردوا في الشارع بسبب اختلال أنساقهم، فهم يعيشون حرمان عاطفي وفراغ عاطفي بسبب تصدع أسري، أما الفرضية الفرعية الثانية كانت قائلة بأن الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية تؤثر على توافقه النفسي، فمثلا عندما يكون المحيط (البيئة التي يعيش فيها) متسامح يمكن للطفل أن يعبر عن صراعاته ولا يكبتها لكن عندما يكون المحيط متصلب وممرض سيرغم الطفل باستعمال، أي منها الدفاعات العصابية، وأيضا على حسب طبيعة الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية وتأثيرها السلبي عليه حسب المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية وفي الأخير خرجنا بخاتمة وبمجموعة من التوصيات التي تفيد من يطلع عليها وهذه النتائج تبقى نسبية فقط ولا تعمم على جميع الأطفال المسعفين.

Abstract:

The purpose of caring for the child is to prepare the man of tomorrow who is healthy in his psyche in his behavior consistent with his family, as it is the main purpose in which the child grows up. Therefore, some of the objectives of our study focused on getting to know more and shed light on the child who lives in the sheltering institution, and to know the relationship of influence The care he receives is based on his psychological compatibility, and on the effect of the family image on his psychological compatibility. The topic of our problem revolved around: "How does the family image affect the psychological compatibility of the paramedic child residing in the Childhood Paramedic Center?" We used the clinical approach and some techniques represented in a case study And the clinical note (observation network), Appendix No. (01) on page 99 and the clinical interview (network of interview), Appendix No. (02) on page 102, which enabled us to collect the largest amount of information in order to reach results that serve our study (because we were unable to use the family understanding test. FAT due to the Corona pandemic and the suspension of studies and the prevention of ambush) Our samples included three cases of males present in the Aid Foundation for Children in Oran and who we chose in a deliberate way, trained, so that their ages range from 07 years to 12 years, the paramedic child may exhibit some disorders that hinder his compatibility because he is affected by many psychological factors and this is also shown by previous studies that we mentioned at the beginning of our problem, and in the end we concluded that the general hypothesis has been achieved with all cases and sub-hypotheses that they have been investigated with all cases and this makes us conclude that The family image negatively affects the psychological compatibility of the paramedic child present in the housing institution, by not satisfying his needs and motives, which leads him to a poor compatibility, so family conflicts within the system were apparent in all the studied cases that were not resolved by the spouses, and some indicators were observed through interviews that suggest The lack of control rules agreed upon by the parents, and this is what led to divorce, homelessness of children in the streets and the collapse of the family system. As for the sub-hypotheses, it was that the paramedic sponsorship translates the family's picture into aggressive behavior. And these conflicts translate into aggressive behaviors, so our observations also of them: quarrels, cursing, physical violence, some strange behavior during our questions about the family, the fact that they are homeless In the street because of their disorder, they live in emotional deprivation and emotional emptiness due to a rift in the family, and the second sub-hypothesis was that the care that the rescued child receives in the residential institution affects his psychological compatibility, for example when the environment (the environment in

which he lives) is tolerant, the child can To express his struggles and not suppress them, but when the environment is rigid and pathogenic, the child will be forced to use, any of them neurotic defenses, and also according to the nature of the care that the rescued child receives in the accommodation institution and its negative impact on him according to the semi-directed interview and the clinical note and in the end we came out with a conclusion and a set of recommendations that They are useful for those who see it, and these results are relative only and do not generalize to all paramedics.

.

فهرس المحتويات

اهداء .....أ
كلمة شكر.....ب
ملخص البحث.....ت
فهرس المحتويات.....ح
قائمة الجداول.....ر
قائمة الأشكال.....س
مقدمة البحث.....01

الفصـــل الأول: مدخل الـدراسـة

1-الإشكالية.....03
2-الفرضيات.....07
3-أهداف.موضوع.الدراسة.....08
4- دوافع اختيار الموضوع.....08
5-أهمية البحث.....08
6-التعريفات الاجرائية.....09

الفصـــل الثاني: التوافق النفسي

تمهيد.

1. تعريف التوافق.....10
2. اتجاهات في تعريف التوافق.....12
3. النظريات المفسرة للتوافق النفسي.....14
4. مستويات التوافق النفسي.....17
5. خصائص التوافق النفسي.....18
6. أبعاد التوافق النفسي.....20

7. مؤشرات التوافق النفسي.....21
8. سوء التوافق النفسي.....22
9. أسباب سوء التوافق النفسي.....23
10. تصنيف سوء التوافق النفسي.....24
خلاصة الفصل.....26

الفصـــل الثالث: الطفل المسعف

تمهيد.

1.تعريف الطفل المسعف.....25
2.التعريف القانوني لفئة الطفولة المسعفة.....26
3.التعريف الإداري لفئة الطفولة المسعفة.....27
4.التعريف النفسي للطفولة المسعفة.....28
5.أصناف الطفولة المسعفة.....29
6.خصائص الأطفال المسعفين.....30
7.مشكلات الطفولة المسعفة.....31
8.حقوق وقوانين الطفولة المسعفة.....32
9.أماكن رعاية الطفولة المسعفة.....33
10.شروط إجراءات الالتحاق بالمؤسسة.....34
11.نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية.....35
خلاصة الفصل.....35

الفصـــل الرابع: صورة العائلة

تمهيد

1. تعريف الصورة.....35

2. تعريف الصورة لدى بعض الباحثين.....36

3. أنواع الصور.....37

4. تعريف صورة الأب.....40

5. تعريف صورة الأم.....41

6.علاقة الصورة بالأنشطة الذهنية الأخرى.....42

7.تعريف العائلة.....43

8.الفرق بين العائلة والأسرة.....44

9.وظائف العائلة.....45

10.صور معاناة الأطفال الأيتام والمسعفين داخل المؤسسات الاجتماعية.....46

خلاصة الفصل.....48

الإجراءات المنهجية للدراسة التطبيقية

تمهيد

1. مكان الدراسة الاستطلاعية..... 48

2. مدة الدراسة الاستطلاعية.....53

3. مواصفات الحالات المدروسة.....54

4. نتائج الدراسة الاستطلاعية.....55

8. المنهج المتبع.....58
9. التقنيات المستعملة.....59
خلاصة الفصل..... 60

الفصـــل السادس: عرض الحالات المدروسة

1. الحالة الأولى.....63
2. الحالة الثانية.....69
3. الحالة الثالثة.....75

الفصـــل السابع: تحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

تمهيد

أولا:تحليل النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلات وشبكة الملاحظات

1.مناقشة الفرضية الرئيسية.....81
2.مناقشة الفرضيات الفرعية.....84
خلاصة الفصل.....88
التوصيات والمقترحات.....89
الخاتمة.....91
قائمة المراجع.....95

الملاحق:

1. الملحق الاول: : شبكة الملاحظات.....99
2.الملحق الثاني: شبكة المقابلة.....103

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يمثل وضعية المقيمين داخل المؤسسة الإيوائية	51
02	جدول سير المقابلات للحالة الأولى	64
03	شبكة الملاحظة للحالة الأولى	67
04	جدول سير المقابلات للحالة الثانية	72
05	شبكة الملاحظة للحالة الثانية	74
06	جدول سير المقابلات للحالة الثالثة	78
07	شبكة الملاحظة للحالة الثالثة	80

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	**المخطط التنظيمي للمؤسسة الإيوائية**	52

مقدمة:

إن المجتمع هو عبارة عن مجموعة من العائلات التي تعد من الوحدات الأساسية في بنائه والتي يترعرع فيها الفرد، ويتوقف نموه وتقدمه على تماسك هذه العائلات التي يتكون منها وقدرتها على أداء وظائفها بكفائة وفاعلية، بحيث يعتبر البناء الاجتماعي الذي يتكون من أب وأم وأطفال و أجداد وأعمام، من أهم العوامل المكونة لشخصية الطفل منذ نشوءه التي لها تأثير مباشر فيها، حيث نجد شخصية الطفل وسلوكاته تكون حسب نوع الخبرات التي يتلقاها في الوسط العائلي الذي نشأ فيه ونوع العلاقات التي تربطه به كما أن النظرية النسقية ترى كل عضو جزء لا يتجزأ من النسق بحيث يؤثر كل عضو على الآخر، فالتوافق وانسجام العائلة بمرونة وقدرة أعضائها يؤدي إلى التوافق والتكيف حتى مع المحيط الاجتماعي، ولهذا اخترنا موضوع الصورة العائلية لدى الطفل المسعف لما لهذه الأخيرة (العائلة) من أهمية ودور في تنشئة الطفل حيث اخترنا أطفال مسعفين شرعيين، أي أنهم كانوا يعيشون في وسط عائلي قبل دخولهم المؤسسات الإيوائية، لهم أب وأم، إخوة قد تفاعلوا معهم مما يساهم هذا الأخير في تكوين صورة عن تلك العائلة سواء هذه الصورة تؤثر أو لا تؤثر على توافقه النفسي، في دراستنا هذه سوف نحاول معرفة مدى تأثير الصورة العائلية على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف المقيم بمركز الطفولة المسعفة وذلك من خلال إجراء شبكة المقابلات، شبكة الملاحظات، وقد تعذر علينا استخدام اختبار تفهم العائلة FAT بسبب جائحة كورونا وتوقف الدراسات وكل الترب صات، وقد احتوت دراستنا على عدة فصول بحيث جاء الفصل الأول كمدخل للدراسة الذي تم فيه عرض للإشكالية وصياغة الفرضيات مع ذكر أهم الأسباب التي دفعتنا لاختيار موضوع بحثنا ومدى أهميته في الميدان، كما قدمنا تعار يف إجرائية للمتغيرات التي ستبنى من خلالها دراستنا النظرية، أما الفصل الثاني المتضمن للجانب النظري قد خصصناه لدراسة صورة العائلة وقمنا بتقسيمه إلى متغيرين: "الصورة" و"العائلة" كل على حدا ، أما الفصل الثالث قد خصصناه لدراسة التوافق النفسي، والفصل الرابع كان بعنوان الطفل المسعف، أما الفصل الخامس هو إطار منهجي للدراسة بحيث قمنا فيه بدراسة استطلاعية التي قمنا بها كأولى الخطوات وبعدها الدراسة الأساسية، ثم الفصل السادس قدمنا فيه الحالات

المدروسة، أما الفصل السابع كان آخر فصل قمنا فيه بالتحليل ومناقشة فرضيات دراستنا والخروج بخلاصة عامة وتقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات.

الفصـــل الأول:

"مدخل الـدراسـة"

1- الإشكالية.
2- الفرضيات.
3- أهداف موضوع الدراسة.
4- دوافع موضوع الدراسة.
5- أهمية الدراسة.
6- المصطلحات الإجرائية.

1- الإشكالية:

تعد الطفولة المسعفة من الفئات الهشة والتي تحتاج الرعاية المادية والمعنوية، وتعتبر ظاهرة من الظواهر التي أصبحت تميز العديد من المجتمعات، وما تزال وستبقى موضوعا خصبا للباحثين باعتبارها مشكلة من مشاكل حياة الأطفال، حيث تمحور موضوعنا حول الطفولة المسعفة،فتوجد عدة أصناف للطفولة المسعفة منها: الطفل الغير شرعي، الطفل الموجه من طرف القاضي الأحداث، الطفل الذي يودع من طرف والديه، الطفل اليتيم، الطفل المتشرد، طفل الزوجين المطلقين، وسنخصص دراستنا حول الأطفال المسعفين الشرعيين، فهذه الفئة فقد تصاب بعدة اضطرابات عدة منها: اضطراب العضلات السارة، التبول الاارادي، فقدان الانسجام في الشخصية، فقدان الشهية، حالات الفزع الليلي والأحلام المزعجة، حب الانتقام والرغبة في إيذاء الأخر، الاعتماد على الأخريين والاتكالية المطلقة، تأخر النمو الحس الحركي، وقد اخترنا أن ندرس موضوع صورة العائلة وأثرها على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف بسبب لمسنا العديد من التساؤلات حول هذا الموضوع لم نجد لها جوابا فلهاذ أردنا القيام بهذا البحث، حيث اطلعنا على عدة دراسات منها أجنبية، وعربية، وكذلك جزائرية، لكن كل دراسة ركزت على جانب معين: فمن خلال البحث الذي توصل إليه "جون نيل" 'J. Neal'، (1966)، إلى مقارنة الأطفال المحرومين من أسرهم والمودعين بالمؤسسات، بأطفال الأسر الطبيعية من حيث تمركزهم حول ذواتهم، وقد افترض الباحث أن الأطفال المضطربين عاطفيا أكثر تمركزهم حول الذات من الأطفال العادين وأجريت هذه الدراسة على مجموعة تجريبية مكونة من الأطفال المودعين بالمؤسسة (20) طفل ومجموعة ضابطة من الأطفال الذين يعيشون وسط أسرهم وفي المدارس عامة(20) طفل وكانت أعمارهم ما بين 9-11 سنة، وكانت الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة هي اختبار خاص لقياس التمركز حول الذات للأطفال، وأوضحت النتائج الدراسة أن أطفال المدارس الذين كانوا وسط أسرهم حصلوا على درجات مرتفعة وهذا يعني في المقياس أنهم أقل تمركز حول ذواتهم، وفي حين أن الأطفال في

المؤسسات الإيوائية حصلوا على درجات منخفضة وهذا يعني أنهم أكثر تمركزا حول ذواتهم، ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن الأطفال المحرومين لم تتح لهم الفرصة داخل المؤسسة الإيوائية لتكوين الصلات والعلاقات التي تحطم التمركز حول الذات، كذلك الباحث وجد أن الأطفال داخل المؤسسة يتصفون ببعض الصفات منها العدوانية، كما أنهم أقل اجتماعية ولا يميلون إلى الصداقة أو الانتماء للجماعة، فليس هناك علاقات شخصية متميزة يمارسها الطفل داخل المؤسسة حتى يقوم بتعميمها بعد ذلك.(انسى، 1998، ص158)

كما نجد دراسة لـــ "ميشيل سورن"(1979) Michael، عن أثر الإقامة الطويلة بالمؤسسات الإيوائية على الأطفال الذين تم إيداعهم بها في العام الأول من أعمارهم، وكانت عينة الدراسة على (579) طفل، أعمارهم فيما بين (11-15) سنة قد مكثوا طويلا بالمؤسسات الإيوائية قبل انتقالهم إلى الأسر البديلة تتبناهم، أما الأدوات التي استخدمت فهي استخبار لجمع المعلومات من خلال أسئلة مدرسية، إلى جانب تطبيق بعض المقاييس الخاصة بالتحصيل الدراسي لخمس مواد دراسية، وتوصلت الدراسة، إلى أن الأطفال الذين مكثوا فترة طويلة بالمؤسسة أكثر من ستة شهور كانوا منخفضين من حيث توافقهم الشخصي والاجتماعي، وقد كانوا أكثر عدوانية وتوترا، وأقل نضجا وتواصلا مع الأقران بالمقارنة بهؤلاء الأطفال الذين قضوا فترة قصيرة بالمؤسسة لم تتجاوز ستة أشهر، كما أبدى أطفال المجموعة الأولى انخفاضا في معدل الدرجات المدرسية وفي قدرتهم على التركيز.(انسى، 1998، ص167)كما هناك أيضا الدراسات العربية منها:دراسة "عبد الرقيب البحيرى" (1990)، في مصر،"معدل انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال الملاجئ (المؤسسات الإيوائية)، وعلاقتها بدرجة الحرمان" ، على عينة مكونة من 165 طفلا (89ذكور، و76إناث)، أعمارهم ما بين 6-15 سنة مودعين بأحد الملاجئ(المؤسسات الإيوائية)، منذ عمر يمتد من أسبوع حتى ثماني سنوات، وباستخدام الباحث للمنهج العيادي وبعض الأدوات: قائمة المشكلات السلوكية، واختبار تفهم الموضوع، والمقابلة العيادية مع الأطفال والمشرفين عليهم، وقد أسفرت الدراسة عن أن معدل انتشار

المشكلات السلوكية لدى الذكور أكثر منها لدى الإناث وقد يرجع ذلك إلى أن الذكور أكثر إفصاحا وإظهارا لمشاكلهم، كما لم يكن هناك تأثير لكل من العمر ودرجة الحرمان على جميع مشكلات السلوك فيما عدا اضطراب الكلام، وكذلك اتضح أن نوع الحرمان سواء كان أمويا أو أبويا أو كليا لم يكن بالضرورة سببا مباشرا لكل المشكلات السلوكية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية أما المشكلات التي ظهر فيها الارتباط بنوع الحرمان فكانت هي اضطراب الكلام والاضطرابات الذهانية العضوية في حالة الذكور، واضطراب الحركة في حالة الإناث وكذلك أوضحت نتيجة الدراسة الإكلينيكية أن الصور الو الدية المدركة صور مشوهة تتسم أحيانا بالاضطهاد والعقاب وغير جديرة بالثقة، وأحيانا أخرى بالسلبية والهجر كما أن هناك شعورا دائما بالحاجة إلى الحنان والحب، ودرجة كبيرة من الإكتئاب والانشغال بموضوع الحرمان، ورغبات فمية شديدة وتعيينات ذاتية أنثوية في بعض الأحيان ومخاوف .(انسى، 1998، ص183).

وكذلك قامت "سميرة شند"، (1983)،بجامعة عين الشمس، بمصر، بدراسة عن مفهوم الذات والتوافق النفسي للأطفال الذين يعيشون في الملاجئ، على مجموعة من الاطفال محرومين من والديهم في سن 9-12 سنة ومجموعة أخرى يعيشون في قرية الأطفال ومجموعة من الأطفال في الأسر العادية، واستخدمت الباحثة في هذه الدراسة مقياس مفهوم الذات ومقياس التوافق النفسي ودليل تقدير الوضع الاجتماعي الاقتصادي وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق بين أطفال المؤسسات الإيوائية وأطفال الاسر في مفهوم الذات لصالح اطفال الاسر وكذلك الامر في التوافق النفسي والشخصي والاجتماعي ويمكن أن نؤكد أن نوع الرعاية التي يتلقاها الطفل تؤثر على نظرته ومفهومه عن ذاته وكذلك توافقه النفسي وهو ما اكدته الفروق بين الاطفال وهذا يعني ان مستوى الخدمات التي تقدم للطفل داخل القرية واسلوب التعامل والحياة يختلف فيها كثيرا عن اسلوب التعامل والخدمات داخل المؤسسات الإيوائية.(انسى، 1998، ص175)

وكانت دراسات جزائرية ايضا: "محمد بدرينة"(1988)، بالجزائر، عن أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل، أجريت على مجموعتين من الأطفال 50 طفل في كل مجموعة من الأطفال المحرومين من الوالدين، وأطفال في أسرهم الطبيعة، السن من 9-12 سنة، بالإضافة إلى دراسة أربع حالات في كل مجموعة دراسة إكلينيكية متعمقة باستخدام المنهج العيادي، واختبار الشخصية ألإسقاطي واختبار رسم العائلة واستمارة البيانات الشخصية، فتوصل إلى أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين من العائلة غارقين في مشاعر البؤس وانعزال وغياب السند والأمن لافتقاد الصور الوالدية المطمئنة، كما تسيطر مشاعر الذنب والقلق وانخفاض تقديرات الذات، كذلك اتضح عدم قدرة أطفال المؤسسات الإيوائية على إقامة علاقات عاطفية مستقرة مع الموضوع بسبب تعدد هذه الموضوعات وباختصار فقد عكست شخصية الطفل المحروم من والديه حاجاته للحب والعطف وعكست كذلك عدوانا شديدا نحو الوالدين. (انسى، 1998، ص181)

اضافة الى دراسة "فرقان مريم" 2016، الحرمان العاطفي وتأثيره في تكوين صورة العائلة لدى الطفل المسعف، والهدف من الدراسة هو التعرف ومحاولة كشف عن الصورة التي يكونها الطفل المسعف في ذهنه عن عائلته وأثر الحرمان العاطفي في تكوينه لها والكشف عن المفهوم النسق الأسري عند الطفل المسعف، حيث أجريت هذه الدراسة على أربع حالات من الذكور المتواجدين بمؤسسة الطفولة المسعفة بنون-بـ وهران، تتراوح أعمارهم ما بين 6-12 سنة، بالاعتماد على المنهج العيادي، وبعض الاختبارات الإسقاطية، (اختبار رسم العائلة"Corman" واختبار تفهم العائلة F.A.T) ، وتوصلت هذه الدراسة أن الطفل المسعف يكون صورة عائلية في ذهنه رغم أنها مشوهة فالمهم هو أنها ليست غائبة، فذلك التشوه قد ساهم فيه الحرمان العاطفي بشكل مباشر ، كما تبين لنا أن الحالات الأربع مدركين لطبيعة النسق الأسري وهذا لأنهم كانوا يعيشون مع أفراد عائلتهم قبل دخولهم للمؤسسة الإيوائية، ولكن الصراعات التي سجلها إختبار F.A.T في بروتوكول كل حالة تكشف عن طبيعة النسق المختل

الذي كان فيه والذي يعد السبب الأول وراء تواجده حاليا في المؤسسة.(http://e-biblio.univ-mosta.dz/handle/123456789/4564)

وبالتالي حفزتنا هذه الدراسات من أجل الخوض في بحث علمي حول هذه الظاهرة، فأردنا أن نسلط الضوء على العلاقة الموجودة بين صورة العائلة والتوافق النفسي عند هذه الفئة من الأطفال المسعفين الموجودين بالمؤسسة الإيوائية بنون-وهران- وعليه سنحاول إثبات صحتها أو عدم صحتها من خلال دراستنا الميدانية سوف نطرح إشكالية التالية:

1-كيف تؤثر الصورة العائلية على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف المقيم بمركز الطفولة المسعفة ؟

ومن هنا يمكن طرح التساؤلات التالية:

س- هل يترجم الطفل المسعف صورة العائلة إلى سلوك العدوان؟

س- هل تؤثر الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية على توافقه النفسي؟

2- **الفرضيات**:

1.2.**الفرضية العامة**:

صورة العائلة تؤثر سلبا على التوافق النفسي للطفل المسعف الموجود بالمؤسسة الإيوائية وذلك من خلال عدم إشباع حاجاته ودوافعه مما يؤدي به إلى سوء التوافق.

2.2.**الفرضيات الجزئية**:

- ✓ يترجم الطفل المسعف صورة العائلة إلى سلوك العدوان.
- ✓ تؤثر الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية على توافقه النفسي.

3- أهداف موضوع الدراسة:

تتجلى أهداف الدراسة فيما يلي:

- ✓ التعرف أكثر وإلقاء الضوء على الطفل الذي يعيش في المؤسسة الإيوائية.
- ✓ الكشف عن تأثير الصورة العائلية على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف.
- ✓ الفضول العلمي لمعرفة العلاقة بين الصورة العائلية التي يكونها الطفل وكيف تؤثر على توافقه النفسي.
- ✓ كما نسعى للتعرف عن تأثير الحرمان العائلي على التوافق النفسي للطفل المسعف.

4- دوافع موضوع الدراسة:

- ✓ محاولة الإطلاع على ظاهرة إيداع الأطفال بالمؤسسات الإيوائية والتحسيس بالمخاطر التي تهدد كيان هذه الفئة من الأطفال المسعفين.
- ✓ محاولة التعرف على أجوبة الأسئلة التي تدور في أذهاننا عن صورة العائلة ومعرفة التأثير التوافق النفسي لدى هذه الفئة من الأطفال المسعفين.
- ✓ إلقاء الضوء على الطفل المسعف لأنه من الفئات الهشة ومن واجبنا كأخصائيين نفسانيين الاهتمام بها بدرجة كبيرة لأنهم أجيال المستقبل.

5- أهمية موضوع الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة من خلال اعتبار ظاهرة الطفولة المسعفة من بين الظواهر التي أصبحت تميز العديد من المجتمعات، فالأسرة أو العائلة تمثل دور كبير في حياة الطفل وعلى صحته النفسية وتوافقه النفسي ومن هذا المنطلق يمكن حصر أهمية موضوع دراستنا في النقاط التالية:

✓ تستمد هذه الدراسة أهميتها من الظروف الصعبة التي تحيط بالطفل والتي يعيشها الطفل المسعف.

✓ تسليط الضوء على هذه الفئة من الأطفال المسعفين (أطفال شرعيين)

✓ ما يمكن أن تضيفه هذه الدراسة إلى التراكم العلمي والمعرفي بالنسبة لهذه الفئة من الأطفال المسعفين.

✓ الفائدة العملية في الجانب التطبيقي بالنسبة إلى تعديل الصورة العائلية للطفل المسعف والاهتمام بصحته النفسية.

6- المصطلحات الإجرائية:

الطفل المسعف:

هو كل طفل مودع بالمؤسسة الإيوائية (مؤسسة الطفولة المسعفة بنون-وهران-) لرعايته الذي سقط من سلطة الوالدين من جنس ذكر يتراوح عمره مابين 12-17 سنة متم درسين في الطور الابتدائي أو المتوسط ويكونون أطفال شرعيين أوغير شرعيين لكن اقتصرنا في هذه الدراسة على الأطفال الشرعيين منهم فقط.

صورة العائلة:

هي الصورة الذهنية التي يكونها الطفل المسعف عن عائلته والمقصود بها النواة المكونة من الزوجين والأبناء.

التوافق النفسي:

هو قدرة الطفل المسعف على أن يواجه مشاكله النفسية، ويحدث التوازن بينه وبين محيطه من حيث انفصاله عن عائلته ليلاءم جماعة الأطفال الآخرين ويشعر بالأمن والأمان والانتماء.

الفصـل الثــانــي: التوافق النفسي

تمهيد.

1- تعريف التوافق
2- اتجاهات في تعريف التوافق
3- النظريات المفسرة للتوافق النفسي
4- مستويات التوافق النفسي
5- خصائص التوافق النفسي
6- أبعاد التوافق النفسي
7- مؤشرات التوافق النفسي
8- سوء التوافق النفسي
9- أسباب سوء التوافق النفسي
10- تصنيف سوء التوافق النفسي

خلاصة الفصل.

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى موضوع التوافق النفسي الذي يعتبر من المواضيع الهامة، والتي تشكل قاعدة نفسية في حياة الفرد، فقد كان ومازال محور الاهتمام في العديد من الدراسات والأبحاث، فيعتبر مؤشر للصحة النفسية ليعيش الفرد في سلام مع نفسه والمحيطين به، انطلاقا من مرحلة الطفولة المبكرة مرورا بمرحلة المراهقة والنضج وانتهاء بمرحلة الشيخوخة، سنعرض مختلف التعاريف للتوافق النفسي، وأهم النظريات والخصائص والأبعاد والمؤشرات للتوافق النفسي، ومفهوم وأسباب وتصنيف لسوء التوافق النفسي.

1- تعريف التوافق:

1.1. لغة:

في اللغة العربية: أصل توافق(فعل) توافق، توافق علي توافق في، يتوافق، توافقا، فهو متوافق، والمفعول متوافق عليه، وتوافقت آراؤهم بمعنى اتفقوا تفاهموا.

توافق الحاضرون في الأمر: تقاربوا أو كانت آراؤهم فيه واحدة. وتوافقت وجهات النظر، تألفت و انسجمت وتوافق مع متطلبات الحياة أي تكيف معها.(ابن منظور، 1997، ص382)

2.1.اصطلاحا:

أن مفهوم التوافق من أكثر المفاهيم شيوعا في علم النفس وذالك أنه تقييم سلوك الإنسان وعلم النفس إنما هو علم السلوك الإنسان وتوافقه مع البيئة لذلك كانت دراسة علم النفس لا تنصب على السلوك ذاته أو على التوافق نفسه بل تدور حول كيفية الوصول إلى التوافق وطبيعة العمليات التي يتم بواسطتها التوافق او عدم التوافق.(الداهري، 2008، ص64)

كما نجد العديد من التعاريف الاخرى منها:

تعريف التوافق للدكتور "أحمد فايق": هو حالة وقتية تتزن فيها قوى المجال بما فيه الشخص ذاته فكل مجال إنساني يتضمن عديدا من القوى المتنافرة المتنازعة ويتضمن الإنسان الذي سينجو بسلوكه نمو خاص حسب نظام هذه القوى حيث ينعكس عليه تأثير هذا النمو.(الداهري ،2008، ص65)

التوافق يعني التقارب والاتفاق، تطابق الأفكار والرغبات أو عواطف أو ميول، ويعني السلوك التوافقي في علم النفس أي سلوك يُمَكنُ الفرد من التوافق مع بيئته بطريقة فعالة ومناسبة، ومصطلح التوافق يشير إلى الجانب النفسي من نشاط الإنسان وسعيه للتعامل المرن مع مطالب الحياة فالتوافق مفهوم إنساني.(الخالدي، 2001 ص265)

يعرف "سميث"Smith التوافق السوي: بأنه اعتدال في الإشباع، إشباع عام للشخص عامة، لا إشباع لدافع واحد شديد على حساب دوافع أخرى والشخص المتوافق توافقا ضعيفا هو الشخص غير واقعي وغير مشبع بل والشخص المحيط الذي يميل إلى التضحية باهتمامات الأخر بينما يميل إلى التضحية باهتماماته أما الشخص حسن التوافق فهو الذي يستطيع أن يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءة تحقق له إشباع حاجاته، ولا تعوق قدرته على الإنتاج.(كامل، 1999، ص39)

كما يعرفه "مدحت عبد اللطيف": التوافق هو الاستقرار النفسي بالرضا و الإشباع الناتج لصراعات الفرد في محاولة التوافق بين رغباته وظروف المحيطة.(مدحت، 1990، ص56)

2- تعريف التوافق النفسي:

هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة(الطبيعة والاجتماعية) بالتغيير والتعديل، متى حدث التوازن الفرد والبيئة وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة.(سهير، 1999، ص28)

كما يطرح علماء النفس مفهوم التوافق النفسي على انه توافق الفرد مع ذاته وتوافقه مع الوسط المحيط به، وكل المستويين لا ينفصل عن الآخر وإنما يؤثر ويتأثر به، فالفرد المتوافق ذاتيا هو المتوافق اجتماعيا ويضيف علماء النفس بقولهم إن "التوافق الذاتي هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه وبين أدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع بحيث لا يكون هناك صراع داخلي".(أبو دلو، 2009، ص228)

3- اتجاهات في تعريف التوافق النفسي:

1.3.الاتجاه الفردي:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن التوافق هو النشاط الذي يقوم به الكائن الحي إشباع دوافع معينة، وهذه العملية قد تكون سهلة، إذ ارتبطت بإشباع دوافع بيولوجية ولكنها تكون عملية صعبة وشاقة إذا ارتبطت بإشباع دوافع بيولوجية ولكنها تكون عملية صعبة وشاقة إذا ارتبطت بإشباع دوافع اجتماعية، ويحاول الكائن الحي في البداية إشباع دوافعه بأيسر الطرق، فإذا لم يتيسر فيبحث عن أشكال جديدة للاستجابة، فيلجأ إما تعديل في البيئة، أو تعديل هذه الدوافع نفسها، وبهذا المعنى تكون الحياة كلها عبارة عن عملية توافق بالنسبة إلى الكائن الحي، وهي عملية ضرورية بالنسبة إلى البقاء الحيوي.(الطواب، 2008، ص41)

ومن أنصار هذا الاتجاه"هنري سميث":الذي يرى أن العوامل البيئة الخارجية هي المسئولة عن أي توافق سيء في حياة الفرد، وبالتالي فإن توافق الفرد مرتبط بالبيئة وعلى الفرد

الذي يريد إشباع رغباته أن يتخير من الأساليب ما يرضي هو يرضي الأخريين ولا يصيبهم بالضرر.(شاذلي، 2001، ص88)

2.3. الاتجاه الجماعي:

يرى أيضا أصحاب هذا الاتجاه أن التوافق النفسي هو مسايرة المجتمع وأن عملية التوافق تتحدد بالرجوع إلى النماذج والأنماط الثقافية والمعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع، وكلما اقترب الفرد من هذه النماذج والأنماط والمعايير واستطاع مسايرتها كلما كان أكثر توافقا وكلما انحرف عنها قلت درجة توافقه، ومن أنصار هذا الاتجاه "رويش", "ميننجر".(شاذلي، 2001، ص89)

وعلى هذا يمكن أن نستدل على أن أسلوب التوافق السليم بالنسبة للفرد يختلف من ثقافة إلى أخرى، بل حتى المعيار الذي يمكن أن يقارن به التوافق يختلف أيضا من ثقافة إلى أخرى،ومن عمر إلى عمر، إلا أن البعض يرى أن الإنسان بغض النظر عن الثقافة التي ينتمي إليها له إمكانات فريدة، وقدرته على استخدام هذه الإمكانات في البيئة هي المعيار الذي يمكن أن يقاس به سلوكه التوافقي، وكلما استخدم الفرد إمكاناته وأصبحت أكثر فعالية يصبح الإنسان أكثرا توافقا.(الطواب، 2008، ص ص42-43)

من خلال وجهة نظر أصحاب هذا الاتجاه الجماعي نستنتج أن التوافق عملية اجتماعية تتضمن قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الأخريين تشبع رغباته وحاجاته وفقا للمعايير الاجتماعية والأنماط الثقافية.

3.3.الاتجاه التكاملي:

التوافق عند أصحاب هذا الاتجاه هو عملية الملائمة بيم الفرد بماله من مطالب وحاجات، وبين البيئة التي يعيش فيها بمالها من مطالب وحاجات أيضا, وبين البيئة التي يعيش فيها بمالها

من مطالب وحاجات أيضا, بحيث يستطيع أن يشبع حاجاته بصورة يرتضيها وهو يقبلها المجتمع, ويتم التوافق أحيانا عندما يرضخ الشخص ويتقبل الظروف التي لا يقوى على تغييرها ويتحقق التوافق أحيانا أخرى عندما يجيء الفرد بإمكانيات البناء فيعدل الظروف البيئية التي تقف في سبيل أهدافه, وفي أغلب الأحيان يكون التوافق حلا وسطا بين هذين الطرفين.(حشمت، 2006، ص46)

وعليه نستنتج أن التوافق من خلال هذا الاتجاه يتضمن التنسيق بين التنظيم الداخلي للفرد، وسلوكه أو علاقاته الشخصية انطلاقا من كونه اجتماعي بطبعه، فلا يستطيع تحقيق توافقه إلا بالتكامل بين حاجاته والظروف البيئية المحيطة به.

4.النظريات المفسرة للتوافق النفسي:

1.4. نظرية التحليل النفسي:

يرى "سيجموند فرويد" "S.freud"أن عملية التوافق الشخصي غالبا ما تكون لا شعورية، أي الفرد لا يعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، فالشخص المتوافق هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيا، ويرى فرويد أن العصاب والذهان ما هما إلا عبارة عن شكل من أشكال سوء التوافق، ويقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والممتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث سمات هي: قوة الأنا، القدرة على العمل القدرة على الحب.

كما يرى فرويد أن الشخصية تتكون من ثلاث أبنية نفسية هي الهو و الأنا والأنا الأعلى، فالهوا هي المصدر الأول للطاقة النفسية ومقر الغرائز، وهي تحتاج إلى التنظيم وطاقتها غير مستقرة بحيث يتم التخلص منها أو تحويلها من موضوع إلى آخر والهو لا يتغير بمضي الزمن ولا ينفعل بالخبرة أو التجربة لأنه لا يتصل بالعالم الخارجي، ومع ذالك يمكن السيطرة عليه،

والهو لا تحكمه قوانين العقل أو المنطق ولا القيم الأخلاقية ولا يدفعه إلا تحصيل الإشباع للحاجات الغريزية وفقا لمبدأ الواقع، تفكر تفكيرا موضوعيا ومعتدلا ولا متمشيا مع الأوضاع الاجتماعية المتعارف عليها، أما وظيفته فهي الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراع بين الكائن الحي والواقع أو بين الحاجات المتعارضة للكائن الحي فالأنا هي ذلك الجزء المنظم من الهو، وهي تخرج إلى الوجود لتحقق أهداف الهو ولا تحبطها، وكل قوتها مستمدة من الهو وليس لها وجود مستقل عنه, أما الأنا الأعلى فهو أداة نقل الأفكار والمعلومات إلى الضمير أو الشعور الذي يعاقب على الأفكار والأفعال المحرمة، وتزود الأنا الأعلى الأنا بالمثالية التي تتمتع بها وتكافئها على التصرفات المرغوبة التي تأتي بها.(السيد، 1998، ص ص48-50)

بالتالي فإن فرويد يربط التوافق بقوة الأنا الذي يعتبر المنفذ الرئيسي الذي يتحكم ويسيطر على الهو ويعمل كوسيط بين العالم الخارجي ومتطلبات الهو.

2.4.النظرية السلوكية:

تقوم النظرية السلوكية على عدد من المسلمات الأساسية تدور حول محور رئيسي هو عملية التعلم، وقد يشار إليه بنظرية(مثير-استجابة) وتعتبر العادة بمثابة المفهوم الأساسي في نظرتهم أو الشخصية هي تنظيم معين من العادات، والتنظيم هو الذي يحدد سلوك الفرد ويميز شخصية فرد من غيره، والسلوك الإيجابي هو السلوك مكتسب نتيجة تعلم عادات من البيئة، وتشير النظرية السلوكية إلى أن الفرد الذي يتمتع بالعملية التوافقية الإيجابية يتمتع أيضا بالصحة النفسية التي تؤدي إلى اكتساب الفرد عادات مناسبة، وفعالة تساعده في معاملة الأخريين، وعلى مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ القرارات.(السيد، 1998، ص59)

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن السلوك التوافقي هو الذي يؤدي إلى خفض التوتر الناتج عن إلحاح الدوافع، والفرد بتعلمه يميل إلى تكراره في المواقف, ويكون ثباته حسب عدد مرات التدعيم وقدرة الإثابة التي وفرها.

3.4.النظرية الإنسانية:

ترى هذه النظرية أن الإنسان خير بطبعه ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع، وحوله الإرادة في اختيار أفعاله، التي يتوافق بها مع نفسه ومع مجتمعه، وعنده القدرة على تحمل مسؤولية هذا السلوك أو ذاك وهو يقبل عادة على اختيار السلوك المقبول اجتماعيا، ويتوافق توافقا حسنا مع نفسه ومجتمعه ولا يتوافق توافقا سيئا إلا إذا تعرض لضغوط في بيئته.

(http://dx.doi.org/10.24200/jass.vol9iss1)

وبالتالي فإن أصحاب المذهب الإنساني قد رفضوا نظرة فرويد التشاؤمية ونظرة السلوكية السلبية للتوافق, فالإنسان عندهم ليس شريرا، ولا تتعارض مصالحه من مصالح مجتمعه، وليس آلة تستجيب آليا لسلوكيات حتمية، وليس صفحة بيضاء ينقش المجتمع عليها ما يشاء، بل الإنسان خير بطبعه ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع، وهو حر له الإرادة في اختيار أفعاله،التي يتوافق بها مع نفسه ومع مجتمعه، وعنده القدرة على تحمل مسؤوليته ويتوافق توافقا حسنا مع نفسه ومجتمعه ولا يتوافق توافقا سيئا إلا إذا تعرض لضغوط في بيئته.

4.4.النظرية الواقعية:

يرى "جلاسر" أن السلوك البشري هادف وينبع من داخل الفرد لا من قوى خارجية على الرغم من أن تأثير القوى الخارجية على قرار قراراتنا كبير ولكنه ليس ناتجا من مثل هذه العوامل، بل إن سلوكنا هو محاولة أفضل للحصول على ما نريد وذلك لاكتساب سيطرة فاعلة على حياتنا، ثم إن سلوكنا موجه لإشباع حاجاتنا ويظهر السلوك اللاتوافقي عندما يكون الأفراد

غير قادرين على إشباع حاجتهم في الحب واعتبار الذات، ولذلك فإنهم يعانون من ألم نفسي وهذا يشير إلى وجود مشكلة، وينذر الشخص إلى حاجته في أن يفعل شيئا من أجل إعادة التوافق.(http://dx.doi.org/10.24200/jass.vol9iss1)

من خلال عرض النظريات التي فسرت التوافق النفسي، أن كل نظرية تساعد في فهم التوافق من جانب معين تبعا لمبادئها وأسسها، والاعتماد على إحداها لا يعد كافيا لمعرفة الأسباب المؤدية لسوء التوافق لدى الفرد، وبالتالي من الضروري الإلمام بكل وجهات النظر للحصول على فهم متكامل يساعد في تشخيص الفرد المتوافق نفسيا، وعليه يستنتج الباحث أن التوافق يتمثل في قدرة الفرد على إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه ومتطلباته الضرورية بوسائل مقبولة اجتماعيا، وخفض التوتر الناتج عن إلحاح الدوافع، واكتسابه عادات مناسبة تساعده في معاملة الآخرين ومواجهة مواقف الحياة والقدرة على تحمل نتائج سلوكه ليحدث بذلك انسجاما مع نفسه ومع مجتمعه، وإذا تمكن من تحقيق ذلك كله يمكن القول أنه متوافق توافقا حسنا.

5.مستويات التوافق النفسي:

1.5.المستوى البيولوجي:

يشترك "لورنس" مع "شوبين" في القول إن الكائنات الحية تميل إلى أن تغير من أوجه نشاطها في استجاباتها للظروف المتغيرة في بيئاتها, وذلك أن نغير الظروف ينبغي أن يقابله تغيير وتعديل في السلوك بمعنى أنه ينبغي على الكائن الحي أن يجد طرقا جديدة لإشباع رغباته, وإلا كان الموت حليفة, أي أن التوافق إنما هو عملية تتسم بالمرونة والتوافق المستمر مع الظروف المتغير.(سهير،1999، ص53)

2.5.المستوى الاجتماعي:

يقول "لورنس شافير": أن الحياة إنما هي سلسلة من عمليات التوافق التي يعدل فيها الفرد سلوكه في سبيل الاستجابة للموقف المركب، الذي ينتج عن حاجاته وقدرته على إشباع هذه الحاجات ولكي يكون الإنسان سويا ينبغي أن يكون توافقه مرنا، وينبغي أن تكون لديه القدرة على استجابات متنوعة تلاؤم المواقف وتنجح في تحقيق دوافعه.(الداهري، 2008، ص69)

ويرى "روش" "rush":أن الشخص المتوافق هو الذي يسلك بأساليب أكثر مرونة وفقا للمعايير الثقافية السائدة في مجتمعه، وقد حدد كل من "وود"،"ورث"، و"دونالد" "Donald" et "Wood,"warth" أن الفرد الفرد يتوافق في علاقاته مع البيئة بأن يحدث تغييرا للأحسن بقدر المستطاع، وذلك أن التوافق للبيئة أنما يتضمن تغييرات في البيئة نفسها، أو تغييرات في علاقات الفرد بها، كما يمكن النظر إلى التوافق العام على أنه طريقة الفرد الخاصة والغالية في حل مشاكله وفي معاملته مع الناس.(سهير، 1999، ص ص36،37)

3.5. مستوى السيكولوجي:

يقول "مورار" و "كلايكون"Mourer and kluchion" أن الكائنات الحية تميل إلى أن تحتفظ بحالة من الاتزان الداخلي إلا أن الصراع صفة ملازمة لكل سلوك، فلا يمكن أن تحدث صورة من صور التوافق، إلا ويكون هناك نوع من عدم التوافق لزيادة التوتر، ولا تتعارض هذه الحقيقة، بأي حال مع الافتراض القائل بأن الكائنات الحية تميل إلى أن تنتقي أشكال التوافق التي لا تتحمل إلا أقل صراع ممكن أي التي تؤدي إلى أقصى تكامل.(الداهري، 2008، ص71)

6.خصائص التوافق النفسي:

1.6.التوافق عملية كلية:

ينبغي النظر إلى هذه العملية في وحدتها الكلية، مما ينطوي على الدينامية والوظيفية، فالتوافق يشير إلى الدلالة الوظيفية لعلاقة الإنسان من حيث هو كائن مع بيئته, معنى هذا أن التوافق خاصية لهذه العلاقة الكلية، فليس لها أن تصدق على مجال جزئي من المجالات المختلفة لحياة الفرد وليس لها أيضا، أن تقتصر على المسالك الخارجية للفرد في إغفال تجاربه الشعورية، ومدى ما لا استشعره من مرض تجاه ذاته وعالمه.(حشمت، 2006، ص67)

2.6.التوافق عملية دينامية:

التوافق هو محاولة لإعادة التوازن وإزالة التوتر وهو عملية مستمرة ما استمرت الحياة التي تمثل سلسلة من الحاجات والدوافع يعمل الفرد على إشباعها، والدينامية تعني أن التوافق يمثل تلك المحصلة أو ذلك النتاج الذي يتمخض عن الصراع بين قوى ذاتية بعضها فطري بيولوجي وبعضها مكتسب اجتماعي وبعضها ينتمي إلى الحاضر وبعضها ينتمي إلى الماضي وبعضها يرتبط بالمستقبل، وقوى بيئته بعضها فريائي وبعضها ثقافي اجتماعي.(عويضة، 1996، ص ص43-42)

3.6.التوافق عملية وظيفية:

بمعنى أن التوافق ينطوي على وظيفة تحقيق الاتزان من جديد مع البيئة وهناك مستويات متباينة من الاتزان, وبفرق البعض بين التلاؤم الذي هو مجرد تكييف فريائي, وبين التوافق بمعنى الكلمة في شموليته وكليته.(حشمت، 2006، ص68)

وبالتالي فالتوافق يعمل تحت وظيفة إعادة التوازن الذي ينتج عن صراع القوى الداخلية للفرد والقوى البيئية، حتى يتمكن من تحقيق ذاته وإشباع دوافعه ورغباته بما يتماشى مع الظروف البيئة المتغيرة.

4.6.التوافق تستند إلى الزاوية النشوئية:

يرى "وولفوندان" "wolfenden"(1999) أن التوافق لا يمكن التعرف عليه إلا بالرجوع إلى مرحلة النمو التي يعيشها الفرد، فالراشد يعيد توازنه مع البيئة بأسلوب الراشدين، ويتخطى بأسلوبه المراحل السابقة، ويتوقف عندها فإن ذلك يعني سوء توافق ونكوص إلى مراحل سابقة، وهذا يعني ان السلوك المتوافق في مرحلة نمو سابقة قد يعد سلوكا لا توافقيا أو مرضيا إذا استخدم في مرحلة نمو تالية.(حشمت، 2006، ص69)

5.6. التوافق عملية تستند إلى الزاوية الطبوغرافية:

تعني الطبوغرافية أن كل صراع لا بد وأن يتم بين منظمتين فهما بدا الصراع بين الفرد والبيئة أو بين متطلبات متناقضة في البيئة أو بين متطلبات متناقضة داخل الشخصية فإنه يكتشف في نهاية الأمر صراعا بين الأنا والهو أو بين حوافز الفرد الغريزية ودفاعات الأنا ضده(شاذلي، 2001، ص57)

7.6. التوافق عملية تستند إلى الزاوية الاقتصادية:

تعني الاقتصادية كمية الطاقة النفسية التي تعتبر ثابتة عند الفرد، وهذه الطاقة يضيع بعضها عند الفرد في صورة مكبوتات ويضيع بعضها الآخر في صورة دفاعات وتكون الطاقة المتبقية تحت تصرف الجانب الشعوري من الأنا معيارا لقوة الأنا، فيقدر ما تكون الطاقة المتبقية كبيرة في كميتها تكون الأنا قوية وبالتالي تكون الشخصية قوية، وتتوقف نتيجة الصراع على كمية الطاقة المستثمرة في كل قوة من القوانين المتصارعتين.(شاذلي، 2001، ص58)

7.أبعاد التوافق النفسي:

1.7. التوافق الشخصي:

إن التوافق الشخصي ما هو إلا مجموعة الاستجابات التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالأمن الذاتي وهو السعادة مع النفس والرضا عنها, وإشباع الدوافع الداخلية الأولية الفسيولوجية والثانوية المكتسبة, ويعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي, ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة, ومن ذلك نرى أن التوافق الشخصي هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقا يرضيها جميعا إرضاء ا متزنا.

ويشمل "التوافق الشخصي" النواحي التالية: الاعتماد على النفس, الإحساس بالقيمة الذاتية, الإحساس بالحرية الشخصية، الشعور بالانتماء، الخلو من الميول الإنسحابية، الخلو من الأمراض العصابية.(حشمت، 2006، ص53)

2.7. التوافق الاجتماعي:

ويتعلق بالعلاقات بين الذات والآخرين إذ أن تقبل الأخريين مرتبط بتقبل الذات ومما يساعد على ذلك قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية وعلاقات تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار وتعتمد على ضبط النفس وتحمل المسؤولية والاعتراف بحاجته للآخرين والعمل عل إشباع حاجاتهم المشروعة ويجب ألا يشوب هذه العلاقات العدوان أو الارتياب أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين.(شاذلي، 2001، ص52)

3.7. التوافق الصحي (الجسمي):

هو تمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية والعقلية والانفعالية،مع تقبله لمظهره الخارجي والرضا عنه، وخلوه من المشاكل العضوية المختلفة، وشعوره بالارتياح النفسي اتجاه

قدراته وإمكاناته، وتمتعه بصحة سليمة، وميله لنشاط والحيوية معظم الوقت وقدرته على الحركة والاتزان وسلامة في التركيز، ومع الاستمرارية في النشاط والعمل دون إجهاد أو ضغط. (http://dspace.univ-msila.dz)

4.7. التوافق الأسري:

هو تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل الأسرة، تقدره و تحبه وتحنوا عليه، مع شعوره بدوره الحيوي داخل الأسرة واحترامه لها وتمتعه بدور فعال داخل الأسرة، وأن يكون أسلوب التفاهم، هوا لأسلوب السائد في أسرته، وما توفره له أسرته من إشاعات لحاجاته وحل مشكلاته الخاصة، وتساعده في تحقيق أكبر قدر ممكن من الثقة بالنفس وفهم ذاته،وأن تحسن الظن به وتقبله في إقامة علاقة التودد والمحبة. (http://dspace.univ-msila.dz)

8.مؤشرات التوافق النفسي:

هناك عدة مؤشرات تميز السلوك المتوافق عن غيره، ونوجزها فيما يلي:

- القدرة على التحكم في الذات.

- تحمل المسؤولية وتقديرها.

- التعاون والبناء

– القدرة على الحب والثقة المتبادلة.

- القدرة على الأخذ والعطاء المتبادل.

- المشاركة في دفع عجلة التطور والتقدم لمجتمعه خاصة والمجتمع العالمي عامة.

- العناية والاهتمام بالآخرين والسعي إلى إقامة علاقات منتجة بناءة مع أبناء المجتمع، والعمل خلق التفاهم وتبادل المساعدات بينهم.

- ويعمل بكل طاقته في سبيل ، القدرة على اتخاذ الأهداف مستويات الطموح فيكون قادرا على تحقيقها.

- القدرة على مواجهة الصراع والمخاوف والقلق والشعور بالذنب.

- التمتع بدرجة كافية وعالية من احترام الذات، ومن القدرة على اجتذاب الآخرين نحوه، وحصوله على حبهم وتقديرهم له.

- المرونة في مواجهة المواقف، ذلك أن سلوك الأفراد متنوع إلى حد كبير، ويتطلب من كل طر أن يتصرف تصرفا مناسبا، كما أن كل مكان وكل زمان يتطلب ما يناسبه من السلوك الإيجابي بهذه الخصائص هو الذي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد.

(http://dspace.univ-msila.dz)

9. سوء التوافق النفسي

1.9. سوء التوافق:

إن سوء التوافق ينتج عن رضوخ الفرد للمواقف البيئية الضاغطة, وافتقاره للقدرة على إقامة علاقة ايجابية مع بيئته, وذلك لإحساسه بانعدام السيطرة على الأحداث الصعبة التي تعترضه في سبيل إشباع رغباته ودوافعه إلى درجة التأثير السلبي عليه في مجالات الحياة المتعددة. (بطرس، 2008، ص117)

1.9. أسباب سوء التوافق:

تتعدد أسباب سوء التوافق النفسي نذكر منها مايلي:

عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية: يؤدي عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية على اختلال توازن الكائن الحي مما يدفع به إلى محاولة استعادة اتزانه, فإذا تحقق له ذلك حقق توازنا أفضل, أما إذا فشل فيظل التفكك والتوتر باقين, ولذلك يصوغ الكائن حلولا غير موفقة لخفض التوتر المؤلم إلا بزيادة التفكك نتيجة الاستعانة بعمليات تفكيكية كالخيل الدفاعية.

الشذوذ الجسمي والنفسي: ونعني به أن يكون الإنسان ذا خاصية جسمية أو عقلية عالية جدا أو منخفضة جدا في مثل هذه الحالات يحتاج إلى اهتمام ورعاية خاصة مما يؤثر على استجاباته للمواقف المختلفة بالتالي في مواقفه, فالإنسان مثلا طويل القامة طولا مفرطا والقصير قصرا مفرطا أو الذكي ذكاءا عاليا أو ضعيف العقل, كل منهم يعامله المجتمع بطريقة معينة قد تؤثر على توافقه.

تعلم سلوك مغاير لمعايير الجماعة: وجد علماء النفس الاجتماعي بدراستهم لأفراد الجماعات في مواقف مختلفة ولفترة من الزمن, أن هناك ما يشير إلى نوعا من السلوك يعتبر نمطا سائدا بين أفراد هذه الجماعة, يتميز به ويشترك فيه معظم أفرادها, هذا النمط أثر النموذج الناجح في عملية التنشئة الاجتماعية ويتخذ أساسا لتمييز السلوك السوي من السلوك المنحرف في هذه الجماعة ولا يوجد شخصية يتفق سلوكها تماما مع هذه المعايير, إذ أن الأفراد ينحرفون بدرجات متفاوتة عن السلوك النمطي, أو النموذجي للجماعة.

عدم تناسب الانفعالات والمواقف: إن الانفعالات الحادة المستمرة تدخل من توازن الفرد ولها أثر الضار جسمانيا واجتماعيا فقد يؤدي الخوف الشديد في بعض المواقف بالإضافة إلى خققان

القلب وسرعة النبض والشعور بالهبوط وتصيب العرق إلى فقدان الفرد لسيطرته على الطريقة التي يتم بها التعبير عن هذا الغضب.

الصراع بين أدوار الذات: المعلوم أن كل ذات تؤدي دورا معينا يتوقعه منها المجتمع وتتعلمه أثناء تنشئتها الاجتماعية, إن التنشئة الاجتماعية أحيانا قد تعلم الفرد دورا غير دوره الأساسي كمعاملة الولد على أنه بنت...الخ.(بطرس، 2008، ص117)

10. تصنيف سوء التوافق: تنقسم صور التوافق السيئ إلى مايلي:

التوافق باستخدام أساليب دفاعية:يتضمن استخدام آليات عدوانية, وقد يتضمن الاتصال والتفاعل مع الجماعة ولكنه تفاعل غير متكامل ومضاد للمجتمع ويمكن وصف هذه الآليات بأنها موجهة ضد المجتمع.

التوافق باستخدام الهروب: تتميز بعض الآليات بالانسحاب أو الهروب من الخبرات التي تنطوي على صراع, حيث يظهر بوضوح ضعف النشاط الاجتماعي في شكل الانعزال سلبي أو رفض ايجابي ويكون هذا النوع عادة مصحوبا بالخيال التوهمي وتتسم التكيفات الانسحابية بالهروب من المجتمع.

التوافق المتضمن للمخاوف الشاذة:إن الخوف والقلق يبدوان كعامل مشترك في كل أنواع التوافق غير المتكاملة, ولكن الخوف يظهر هنا بشكل واضح حيث تكون المخاوف غير منطقية وتوجد آلية الكبت مرتبطة بالمخاوف الشاذة في كثير من حالات سوء التوافق

التوافق عن طريق المرض:تبدو كثير من مظاهر سوء التوافق في صورة أمراض جسمية تتضمن ألآلام وأنواع من الشلل, وتصنف هذه الآليات على أنها أمراض عصابية وتظهر في الحالات العنيفة من سوء التوافق مثل عند الأطفال التبول اللاإرادي وغيرها من الأمراض العصابية.

حالات القلق:إذ لم يجد الفرد طريقا للخلاص من الصعوبات التي تواجه فإنه يصبح متوترا قلقا منهكا وعصبيا وهذه الحالات لا توافقية لأنها آليات لاتخفف التوتر بل هي أدلة على بقاء بعض مشاكل التوافق كما هي دون حل.(بطرس، 2008، ص116)

خلاصة الفصل:

وفي الأخير نستطيع القول أن كل فرد يسعى إلى تحقيق التوافق في حياته اليومية، لأنه جزء من الصحة النفسية التي يتمتع بها كل فرد، خصوصا فئة الأطفال سواء كانوا في أسرهم أو غير ذلك(المؤسسات الإيوائية) على المستوى النفسي أو الجانب الاجتماعي، من أجل التعايش مع الوضع الذي يكون فيه هذا الطفل ويتماشى معه، فسلوكات الأطفال الغير مرغوبة أحيانا ما هي إلا محاولات للتغلب على الإحباطات وتحقيق الأهداف وإشباع الحاجات بطريقة ترضيه وتلقى تقبل الآخرين وبهذا ينخفض توتره، إلا أن التوافق الحسن لا يكون سمة دائمة، لأن تحقيقه يتوقف على طبيعة الموقف ومتطلبات البيئة التي يعيش فيها الطفل ومدى مرونته وخصائصه النفسية، وبالرغم من أن هناك عوائق للتوافق النفسي إلا أنه يبقى عملية مهمة في حياة الفرد والهدف منه هو التصدي والبقاء للعقبات المختلفة التي يمر بها الطفل.

الفصل الثالث: "الطفل المسعف"

تمهيد.

1- تعريف الطفل المسعف

2- التعريف القانوني لفئة الطفولة المسعفة

3- التعريف الإداري لفئة الطفولة المسعفة

4- التعريف النفسي للطفولة المسعفة

5- أصناف الطفولة المسعفة

6- خصائص الأطفال المسعفين

7- مشكلات الطفولة المسعفة.

8- حقوق وقوانين الطفولة المسعفة.

9- أماكن رعاية الطفولة المسعفة

10- شروط إجراءات الالتحاق بالمؤسسة

11- نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية

خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن الطفل الذي يعيش مع عائلته وينعم بحق الانتساب للأسرة أو بحق العيش معهم، يأتي الطفل المسعف محروما من هذا الحق، ويجد نفسه يدفع ثمن خطأ لا ذنب فيه، يتهربون من مسؤوليتهم اتجاه أطفالهم دون الشعور بأهمية مستقبلهم وأهم الصعوبات والعراقيل التي سوف يتلقوها في مشوار حياتهم، وهذا ينتج عنه طفولة محرومة تحتاج إلى الرعاية والحنان والاهتمام مما يؤدي إلى نشوء مؤسسات تهتم برعاية هذه الفئة من الأطفال وتسمى المؤسسات الإيوائية وهذا ما سوف نتطرق إليه في هذا الفصل.

12- تعريف الطفل المسعف:

1.1. لغة:

مسعف: مفعول من أسعف-مريض مسعف أي تم إسعافه ومساعدة إعانته.

مسعف: فاعل من أسعف- مسعف الفقراء: من يقضي حاجتهم.

مسعف: اسم المفعول من أسعف-مسعف الفقراء: من يقضي حاجتهم. (**أنيس و منتصر والصوالحي و أحمد، 2004، ص740**)

2.1.اصطلاحا:

حسب المعجم الموسوعي لعلم النفس: هو من فئة الأطفال الذين ليس بوسع أبائهم أن يعتنوا بهم، بسبب الهجر، صعوبات الحياة، السياق الاجتماعي للأم العازبة، مرض الآباء البطالة، حبس، إبعاد من المنزل الأسري أو موت الأبوين..(**سيلامي، 2001، ص1894**)

2. التعريف القانوني لفئة الطفولة المسعفة: "حسب المادة 08 من القانون الداخلي للمؤسسة":

يعرف الأطفال المسعفين كالتالي الأطفال المحرمين من الأسر بصفة نهائية والمتمثلين فيما يلي:

- ✓ الذي فقد أحد أبويه أو السلطة الأبوية بصفة نهائية بقرار قاضي الأحداث، الطفل المهمل والمعروف أبويه، والذي يمكن اللجوء إلى أبويه أو أصوله والمعتبر مهمل بقرار القاضي.
- ✓ الطفل الذي يعرف بنسبه والذي أهملته أمه عمدا ولم تطالب به ضمن أجل ل لا يتعدى ثلاثة أشهر.(مديرية النشاط الاجتماعي، المادة-8-)

1- التعريف الإداري لفئة الطفولة المسعفة:

تطلق هذه الكلمة ذات الاستعمال الإداري على القاصرين تحت الوصاية والأطفال المشردين من العائلة، أو الأطفال الذين أسقط أهلهم من حقهم في ممارسة السلطة على أولادهم في استعمال هذا المصطلح خارج سياقه، الأطفال يتلقون العون وتعهدهم هيئة المساعدة الاجتماعية للطفولة ويخضعون لاحتمالات تسليمهم إلى عائلات معينة أو مؤسسات مختلفة.(دورون، 1997، ص894)

2- التعريف النفسي للطفولة المسعفة:

يعرف المسعف حسب**"آنا فرويد"**عرفت هذه الفئة قائلة "هم أطفال بلا مأوى ولا عائلة لهم، لديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة، ومن ثم انفصلوا عن أسرتهم وحرموا من الاتصال الوجداني بهم، وما إلى ذلك من فقدان الأثر التكويني الخاص بهم والذي يكون بسببه الرفض العائلي وقد التحقوا بدور الحضانة أو مراكز الطفولة أو الملاجئ".(زهران، 1985، ص23)

من خلال هذه التعريفات نستنتج بأن الطفولة المسعفة هم تلك الفئة من الأطفال المحرومين من العائلة والذين تتكفل الدولة بتربيتهم منذ لحظة الولادة، أو لحظة تخلي الوالدين أو الأهل عنهم، يودعون في المراكز أو المؤسسات الإيوائية المتخصصة بتربيتهم ورعايتهم، وتعمل على توفير الحاجيات المادية والتعليمية والاجتماعية، كما أنهم يعانون من الحرمان الذي لا يمكن تعويضه داخل المؤسسات مهما بلغت درجة التكفل بهم.

3- **أصناف الطفولة المسعفة**: يمكن تصنيف الطفولة المسعفة على النحو التالي:

1- **الطفل الغير شرعي**: هو طفل بلا هوية، بلا جذور جاء نتيجة علاقة غير شرعية، تخلي الأب عن مسؤوليته وخافت الأم أن العار والفضيحة، فلم يكن أمامها إلا أن تتخلى هي الأخرى.

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

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

4- **الطفل اليتيم**: هو الطفل الذي فقد أبواه ولم يبلغ سن الرشد، ولقد أعطى الإسلام أهمية خاصة تدعو إلى تربية اليتيم والعناية به.

وفي دراستنا كانت على الأطفال الشرعيين المقيمين بمؤسسة الطفولة المسعفة.

5- **الطفل المتشرد**: وهذا المتشرد قد يتطور إلى أن يأخذ صورة من صور التسول، وهذا يعود إلى الظروف الاقتصادية الصعبة التي يوجد فيها الطفل كالفقير وبعض

الضغوطات التي تقلق الطفل، وهكذا يضطر إلى الهروب بسبب السيطرة المفروضة عليه من طرف الأولياء وكثرة المشاكل والخلافات، وقد يكون بسبب وفاة أحد الوالدين.

6- **طفل الزوجين المطلقين**:هذا الطفل يتضرر كثيرا أثر طلاق والديه ويصبح ضحية لمشاكل كثيرة، فالطلاق يحرم الطفل من رعاية وتوجيه والديه، فحرمانه من الناحية المادية والمعنوية يؤدي إلى التشرد والتسول، وفي أغلب الأوقات يؤدي إلى الانحراف.(**سعد، 1986، ص310**)

6.خصائص الأطفال المسعفين:

إن غياب الرعاية الأساسية في حياة الطفل وهي الرعاية الأمومية تؤثر فيه وتجعله يتراجع في نموه أو يظهر عليه بعض التصرفات التي تؤثر في شتى الجوانب هي:

1.6. الخصائص الجسمية:

-ارتفاع مرضية الأطفال في اضطرابات متنوعة حيث يقول "**Aubry**": الإحباط يمنع الجسم من تطوير مناعة ضد الميكروبات العادية؛ وهكذا يظهر الإحباط كعامل أساسي في مرضية ووفيات الأطفال.

- وفيات خطر لكثرة الأمراض وضعف المناعة؛ بالإضافة إلى الهشاشة أمام الفيروسات.

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

2.6. خصائص نفس-حركية:

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

2- اضطرابات نفس حركية وإيقاعات مثل: أرجحت الرأس أو كل الجسم، مص الأصابع، اللعب بالأيدي، إغلاق العينين بواسطة الأصابع، ضرب الرأس على على السرير أو الحائط، تستعمل هذه السلوكات من طرف الطفل الطفل لتهدئة القلق وقد يستمر حتى الرشد.

3- اضطرابات حركية فيما يخص القبض، عدم التحكم في اليد ضعف التنسيق بين الحركة والعين.(**ميموني، 2003، ص173**)

3.6. خصائص لغوية معرفية:

1- تأخر شامل أو جزئي للغة

2- لغة آلية فقيرة

3- الذكاء العام، ضعف تكوين المفاهيم وضعف الفهم ونقص التجريد وقلة التركيز والانتباه وعدم وضع العلاقة بين الأشياء(bu.univ-ouargla.dz)

4.6. خصائص اجتماعية:

نجد نوعين من الأطفال، بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء، يتثبتون بكل من يدخل إلى المؤسسة(غريب أو معروف) يلتصقون به ويطلبون منه حملهم والاهتمام بهم، مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الطفل اجتماعي وله علاقة جيدة مع الآخرين، لمن في الواقع هي علاقات سطحية تزول بزوال اهتمام الآخر، إن علاقاتهم سطحية، وتعلقهم عابر مدى عبور الأشخاص وهذا لتعدد أوجه الأمومة وعدم تباثها، الصنف الثاني منطوي لا يبالي بالآخر عند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب.(ميموني، 2003، ص173)

6.1. خصائص إدراك الذات:

ضعف معرفة الجسم لأن الطفل يتعرف على جسمه من خلال عناية ومعاملة الأم له، وتوظيفها لجسمه بملاطفته ولمسه وتقبيله لمن الطفل في المؤسسة لا يحظى بهذه العناية

الوجدانية، فهو يعيش في فراغ بدون مثيرات تساعد على الإحساس والإدراك بجسمه وبخصائصه.(ميموني، 2003، ص174)

- **الانضباطية**:

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

-**عدواني ذاتي**: كضرب الرأس، عض يديه، الطم وجهه أو نتف شعره، ارتماء على الأرض، تشنجات تحت تأثير الغضب والإحباط.

- **حقد وعدوان**: ضد المتسببين في الترك، ثم يعمم ضد كل المحيطين به، إلا إذا وجد عناية بديلة مقبولة مستمرة.

-التبول الإرادي: وهي غالبا ما يكون مصدرها إما نفسي أو عضوي، وتظهر معالم هذه الحالة خاصة دون سن الثالثة من العمر ترجع إلى الواقع أثناء النوم، أو يرجع العديد من العلماء النفس هذه الظاهرة إلى وجود اضطرابات نفسية تلقي بثقلها خاصة على الطفل المسعف الذي يكون عادة أكثر الأطفال حاجة إلى الحنان وحمايتها ورعايتها.

- **الخوف**: وعادة ما تظهر حالات الخوف عند الطفل قبل النوم مباشرة أو أثناء استغراقه فيه، فالطفل الذي يعاني من هذا النوع من الاضطراب غالبا ما يكون خوفه هذا بمثابة انعكاس للحالة النفسية التي يفرضها عليه واقعه المعاش، بحيث يكون لهذا الواقع الأثر المباشر أو الغير مباشر على مجمل سلوكه، ففي كثير من الحالات يترجم الخوف عند الطفل إلى جملة من السلوكات الحادة كالصراخ، الفزع الشديد، العدوانية، البكاء، ويرجع علماء النفس أسباب مثل هذه

السلوكيات إلى شعور الطفل بعدم الأمان والضياع ولكن سرعان ما تخف حدة هذه الانفعالات إذا وجد الطفل نفسه محاطا بحنان أمه، وحينئذ تصبح عملية النوم لديه طبيعية ويمكن إجمال خصائص الطفل المسعف في أنه: مهمل، حزين، وأحيانا حد عطوف وودود، غير مستقر،كثيرا ما يعاني من اضطرابات سلوكية متنوعة كاضطرابات جسدية، وأنه انفعالي، منعزل، وفي بعض الأحيان خجول، يعاني من التبول الإرادي، مشوش، فوضوي، سيء، غريب التصرف.

(http://dspace.univ-guelma.)

7. مشكلات الطفل المسعف:

تختلف مشكلات الطفل المسعف باختلاف طبيعتهم وأسباب دخولهم المركز أو المركز أو المؤسسات البديلة وحسب الظروف التي عايشها، وهذه بعض المشكلات التي قد يعاني منها الطفل المسعف.

المشاكل النفسية التي يعاني منها الطفل المسعف:

1- **السلوك العدواني**: مثل ضرب الرأس، العض، الشتم.

2- **السلوك التخريبي**: تكسير اللعب، أقلام، ممتلكات الغير.

3- **السلوك الفوضوي**: كترك حجرة الدراسة، إلقاء الأشياء بالأرض لإحداث الضجيج، الصياح في حجرة الدرس، إضافة إلى كل هذا نجد أيضا الهروب من المدرسة، التأخر الدراسي.

4- **التبول اللاإرادي**: كثيرا ما يحدث ويرجع ذلك لتشوهات خلقية عند بعض الأطفال في حين يرجع إلى أن الطفل غير متكيف في وضعيتها لجديدة أو بسبب الخوف.

5- **السرقة**: فمنهم من يقوم بالسرقة، كسرقة النقود، سرقة المأكولات وأحيانا كسرقة أشياء تافهة .

6- **الكذب**: الأطفال المسعفين يمارسون أنواع من الكذب وفق مواقف متعددة، منها إلحاق الضرر بالأم البديلة أو المحيطين به أو إرضاء أحدهم مقابل شيء ما.

7- **الهروب**: هروب الأطفال من جميع المؤسسات الإيوائية، حيث أصبح هذا الهروب سلوك غير مرغوب فيه واكتساب العادات والاتجاهات السلبية تنعكس على باقي الأطفال وكدا الهروب من المدرسة.

8- **الشراهة**: إقبال الأطفال على الطعام بطريقة غير عادية، هذا إلى جانب حدوث مظاهر سلوكية شاذة.

9- **السلوك العدواني والغضب**: يظهر هذا السلوك في مرحلة المراهقة حيث يستعملون أدوات حادة أثناء الصراعات وثورات الغضب.

10- **مشكلات مبنية**: ظهور بعض السلوكيات الشاذة.(bu.univ-ouargla.dz)

8. حقوق وقوانين الطفولة المسعفة:

- حق أن تكون للطفل عائلة
- حق الطفل أن يحظى بإسم
- حق الرعاية والتربية
- حق التمهين والعمل والاندماج في مجتمعه كإنسان حر، وليس كنفق إنسان لأنه ينقصه الاسم وليس له أب معروف شرعي

ومن القوانين التي طبقت على الطفل المسعف ما يلي:

- المادة(01): لأجل تأمين حياة الطفولة والمراهقة يكلف وزير الشباب والرياضة بآتخاد جميع تدابير الحماية اتجاه القصر الذين لم يكملوا الواحد والعشرين سنة من عمرهم والذين قد يشكلون من جراء أوضاع معيشتهم وسلوكهم خطرا على الاندماج الاجتماعي.
- المادة(02): يكلف وزير الشباب والرياضة بقصد إكمال المهمة المحددة في المادة الأولى أعلاه بتأسيس وتسير المؤسسات والمصالح التالية:
- المراكز المتخصصة بإعادة التربية
- المراكز المتخصصة بالحماية الاجتماعية
- مصالح الملاحظة والتربية في الوسط المفتوح
- المراكز متعددة الخدمات لوقاية الشبيبة.(ميموني، 2003، ص188)

9. أماكن رعاية الطفولة المسعفة:

1.9. الأسرة البديلة:

الأسرة البديلة شكل من أشكال رعاية وتربية الأطفال الأيتام أو مجهولي الأبوين أوالأطفال الذين يتعذر على أبائهم رعايتهم بسبب مرضهم أو احتجازهم في السجن، وظهر هذا النمط من الرعاية بدلا من وضع الطفل في مؤسسة تقوم بهذه المهمة، وقد ساعدا هذا الأسلوب في رعاية الأطفال المحرومين من رعاية أبويهم بدلا من تنشئة الأطفال داخل مؤسسات الإيوائية تنعكس على حياة الطفل في المستقبل، ومن ومن أساسيات العمل في مجال الرعاية البديلة هي معايير اختيار الأسرة التي سوف تقوم برعاية الطفل وتربيته(لفترة قصيرة أو طويلة وتقديم المتابعة المستمرة للطفل والأسرة (السكري حمدي، 2000، ص ص 208-209)

2.9. المؤسسة الإيوائية:

عرفت المادة 48 من قانون الطفل، مؤسسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، بأنها كل دار لإيواء الأطفال الذين حرموا من الرعاية الأسرية بسبب اليتم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية السليمة للطفل.(شحاته، 2008، ص124)

10.شروط وإجراءات الالتحاق بالمؤسسة الإيوائية:

1- أن يكون يتيم الأبوين أو إحداهما.

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

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

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

1- ألا يكون مصابا بمرض عقلي أو مرض معدي. .(أنسى، 1998، ص ص48-47)

أما فيما يخص إجراءات الالتحاق فيجب أن:

يتقدم ولي أمر الطفل بطلب التحاق إلى إدارة المؤسسة، مرفقا به شهادة الميلاد أو مستخرج رسمي منها، وصورتان شمسيتان للطفل، وإقرار من الوالي بموافقته على إلحاق الطفل بالمؤسسة، وعلى تنفيذ جميع توجيهاتها وتعليماتها، وجميع الأوراق التي تثبت توافر الشروط المبنية السابق ذكرها.

2- تقوم المؤسسة بعمل بحث اجتماعي شامل لأسرة الطفل

3- يوقع الكشف الطبي على الطفل المراد إلحاقه بالمؤسسة

4- وبالنسبة للبنت، يجب التأكد من أنها مازالت بكرا

5- تجرى اختبارات الذكاء للطفل قبل القبول، للتأكد من أنه غير مصاب بتخلف عقلي.(أنسى، 1998، ص ص48-47)

11. نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية:

في المؤسسة تقسم أماكن النوم إلى عنابر، ويقسم فيها الأطفال إلى أسر صغيرة، يشرف عليها أحد المربين بالمؤسسة، ولكن يطلق عليها اسم المؤسسات المفتوحة نظرا لأنها لا تقوم على كامل الرعاية داخلها.(فهمي، 2001، ص355)

بمعنى يذهب الأطفال إلى المدارس القريبة تأخذهم المؤسسة(عمال المؤسسة)، إلى المدارس القريبة فهم يتعلمون وسط أطفال آخرين، وكذلك بالنسبة للنشاطات تساهم المؤسسة بتوفير ما استطاعت عليه من معدات من أجل المساهمة في فعالية على تكيف الطفل مع المجتمع والمحيط.

خلاصة الفصل:

ويتضح في الأخير أن فئة الطفولة المسعفة، فئة حساسة نتيجة الظروف القاسية التي مر بها الطفل، لأنه مهما تعددت وسائل التكفل بهذه الفئة إلا أنها تبقى لها خاصية مختلفة عن الأطفال الذين يعيشون مع عائلاتهم، وقد بينت معظم الدراسات أن الأطفال الذين يعيشون بعيدا عن عائلاتهم، يواجهون مشاكل نفسية وصحية وسلوكية، فالبر غم من جهود المؤسسات الإيوائية من توفير جميع ظروف الرعاية والاهتمام والأنشطة الترفيهية، لذا فالالتفات إلى هذه الفئة مهم، لفهم وتشخيص معظم الاضطرابات الناتجة عن الحرمان العائلي، لدى الطفل المسعف والجو العائلي يلعب دورا مهما جدا في تحديد السلوكات والأفكار، والتصورات التي يأخذها الطفل عن عائلته.

الفصـــل الرابع:

''صورة العائلة''

1- ''الصورة''

تمهيد

1- تعريف الصورة

2- تعريف الصورة لدى بعض الباحثين

3- أنواع الصور

4- تعريف صورة الأب

5- تعريف صورة الأم

6- علاقة الصورة بالأنشطة الذهنية الأخرى.

2. ''العائلة''

7- تعريف العائلة

8- الفرق بين العائلة والأسرة

9- وظائف العائلة

II. صور معاناة الأطفال الأيتام والمسعفين داخل المؤسسات الاجتماعية

خلاصة الفصل

تمهيد:

سنعرض في هذا الفصل "صورة العائلة" بمفهومين ألا وهما "الصورة" و"العائلة" فقدمنا مفهوم الصورة وأنواعها وقمنا بالإشارة إلى صورة الأم والأب وعلاقتها بالأنشطة الذهنية الأخرى، أما الجزء الثاني فتطرقنا إلى تعريف العائلة وأنواعها ووظائفها ، لأنه بالرغم من التغيرات التي عرفتها البشرية في الوقت المعاصر، إلا أنه لا تزال العائلة تمثل الركيزة الأساسية التي تقوم عليها المجتمعات، وبالرغم من ظهور العديد من المؤسسات الاجتماعية التي راحت تنافس العائلة في مهمتها إلا أنها ما تزال تعد أقواها وأهمها تأثيرا في سلوك الأفراد فهي بذلك تشكل لهم البيئة النفسية التي ينمون ويترعرعون فيها.

I. "الصورة"

1. تعريف الصورة:

1.1. لغة:

من الفعل صار-يصور-صورا / صوره: جعل له صورة وشكلا رسمه ونقشه / صُور لي: خيل لي / تصور الشيء: توهم صورته وتخيله / تصور له شيء: صارت له صورة وشكل / الصور: الميل والعوج / صورة الشكل: كل ما يصوره وهي جمع صور / الصورة أيضا: الصفة، النوع، الوجه / الصير: حسن الصورة / الأصور: ذو الصور أي الميل. (البستاني، 1962، ص416)

2.1. اصطلاحا:

هناك عدة تعار يف سنذكر منها ما يلي:

عرفها " سيلامي" "Sillamy " بأنها تمثيل فكري لموضوع غائب على اختلاف الفكر الأكثر تجريدا، فالصورة تحتفظ ببعض الأشياء الملموسة الناشئة عن نشاط تلقائي للفكر والتحليل الاصطناعي المسبق هذا التمثيل غير مهم للملاحظة كالموضوع الذي لا يمكن تعويضه إنما مجرد توهم للموضوع، واستحضار ناقص لهذا الأخير فالصورة عبارة عن اختراع أصلي محضر عن طريق ذكريات مختلفة عبر هذا المنوال تظهر باستمرار في الأحلام.(sillamy, 2003,p136)

كما عرف " perron " أيضا الصورة: إن الصورة شخص ما هي إلا مجموعة المميزات المعطاة لهذا الشخص، سواء كانت واضحة أو ضمنية أو كانت تلقائية فردية أو جماعية " وأضاف إلى ما سبق وقال " أن الأمر يتعلق بالدرجة الأولى بصورة الوالدين التي ينحدر منها التقمص الغير شعوري والمكون(.Perron, 1971, p71)

وعرفاه كلا من "لولاك" "لافونتان" la fontaine "le lac" "هي الأداة الأكثر بساطة لمشاهدة الناحية الأمامية والنواحي الجانبية لشخص لأنها تترك مشاهدها يتساءل عن معنى وحقيقة الصورة، وهنا نجد أن أول صورة يتعرف عليها هي صورة الجسد في المرآة (مرحلة المرآة) لأنه لا يستطيع أن يتعامل مع صور أشخاص آخرين إذ لم يكن على درايته بصورته أولا، ومن هنا نستطيع أن نقول بأن الطفل يتكون من الأشياء المعطاة وهي جسده ثم تأتي بعد ذلك الصورة لتنمي قدراته الخيالية.(claude, 1989, p11)

كما عرفها "بياجيه" "paiget" : أيضا حيث يعتبرها أداة للمعرفة بمعنى أنه بين 02-04 سنوات فهي مرحلة الصور العقلية، حيث أنه في نهاية السنة الثانية يبدأ الطفل باستخدام لغة الأم وهذا ما يجعله يكون صورة عقلية وتمثيلات ذهنية ومعها تتكون المفاهيم الأولية والمفاهيم الثانوية.(E-biblio.univ-mosta.dz)

وفي التحليل النفسي أيضا تم تعريفها كالتالي:

هي تمثل لشخص على ما هو في غالب الأحيان أحد الوالدين، تتكون باللاشعور في الطفولة المبكرة ولا تصححها الحقيقة اللاحقة، حيث تكون قد أصبحت حقيقة، كما نعرف الصورة الذهنية على أنها مجموعة الصور لنمط معين يدخل في الحياة العقلية أو في الحلم كالتصورات البصرية أو السمعية أو الحس حركية، أما الصورة العقلية هي تمثل ذهن لشيء ما ليس مائلا أمام الحواس فقد كانت النظر التقليدي أنه في التخيل يتأمل الذهن نوعا من مادة عقلية (نسخة) أو صورة من حقيقة غير حاضر لكن موضوعية، وأيضا لقد تجسدت مفاهيم الصورة بمفهوم الخيال أو التمثيل، ويمكن أن نقول هي عملية رصد الواقع المعاش أو الخبرات السابقة التي تواجه مواقفنا وسلوكياتنا، حيث نستطيع إنشاء صورة اعتمادا على ما نحزنه داخل أذهاننا مرتبط بتطور العمليات العقلية الذاكرة والإدراك .(دسوقي،1998، ص ص664،685)

2. أنواع الصورة:

1.2. الصورة الاجتماعية:

تتمثل في الصورة التي يتم إعطاؤها للآخرين، من خلال المواقف، التصريحات والسلوكيات، فإذا كانت المواقف سلبية، تكون الصورة كذلك ، أما إذا كانت العكس، فالصورة تكون إيجابية هي أيضا، الصورة التي يعطيها الآخرين لنا من خلال مواقفهم واستجاباتهم، وتلفظاتهم أثناء تفاعلنا ويوجه هذا النوع من الصور وبطريقة واضحة بين الأفراد داخل المجموعات(perron, 1971, p32)

2.2. الصورة الذهنية(العقلية):

هي مدرك تمثيلي يخزن باختصار في ذاكرة قصيرة الأمد(الجبوري، 2010، ص163)،والصورة هي أيضا بقاء أثر الإحساس في النفس بعد زوال المؤثر الخارجي، ولذلك قال بعضهم أنها ذكرى الإحساس حيث قال "بوسويه": "ليذهب الشيء الذي أنظر إليه من أمامي، ولتهدأ الضجة التي أسمعها ولأنقطع عن تجرع الشرب الذي أحدث في لذة ولتنطفئ

النار التي كانت تدفئني وليعقب الحرارة إذا اشتد الإحساس بالبرودة فأنا أتصور وأتخيل هذا اللون وتلك الضجة وهذه الحرارة فإذا عادت إلي في الظلام والسكون، صورت ما سمعت وما رأيت لم أقل إني أراها أو أسمعها، بل قلت إني أتخيلها، فإن للسمع والشم ولسائر الحواس صورا مختلفة وقد يكون رجوع الصور إلى ساحة الشعور تلقائيا وقد يكون إراديا(جابر، 1991، ص44)

وينظر إليها بعض العلماء أيضا على أنها ملاحظة فردية للحقيقة تنعكس في صورة رموز يتلقاها أفراد الجمهور من أشخاص أخريين(بودهان و عكاك، 2018،ص76)

3.2. الصورة الذهنية المثالية:

في نظرية علم النفس التحليلي "ليونغ" " Jung " الصورة المثالية هي صورة لشخص هام في حياة الفرد المبكر خاصة الأم، أما في نظرية التحليل النفسي "لفرويد" فالصورة المثالية هي الصورة التي تحفظ في اللاشعور إلى أجل مسمى غالبا ما تنطبق على أشخاص آخرين غير الشخص الأصلي.(جابر، 1991، ص44)

4.2. الصورة اللفظية:

هي الصورة التي يصرح بها وتتوافق مع مميزات الشخص بحيث يكون أكثر وضوحا (perron,1971, p194)

5.2. الصورة الضمنية:

وهي مسجلة في السلوك والمواقف المتخذة اتجاه المهام والأوضاع التي تواجه الفرد بمتطلبات متكيفة، وتظهر قدراته من خلالها أيضا(perron,1971, p33)

إن الصور الثلاث التي تظهر في نفس المرحلة تدريجيا، فتكون صورة اجتماعية، يكون في مرحلة ليندمج فيها الطفل مع الآخرين عن طريق التفاعل معهم، أما الصورة اللفظية تتكون من خلال المرحلة التي يبدأ فيها الطفل بالتمييز بين الأشخاص، حيث يقوم بوصف الأشخاص بمهام معينة أو تكون عبارة عن سلوكات متخذة اتجاه مهامه والتي تظهر فيها قدراته (perron,1971, p194)

6.2. الصورة المتخيلة:

تعني تلك الصورة اللاشعورية أو ذلك النموذج الأولي اللاشعوري الذي يحمله المرء لشخصيات الطفولة ويوجه إدراكا ته الحالية تجاه الآخرين، ويرجع استخدام المصطلح إلى "يونغ" " Jung" عندما وصف الصورة المتخيلة الأموية والأبوية وبالمثل صورة الإخوة، وهي ترجع في كل الأحوال لعلاقات الطفل بمجاله الأسري والاجتماعي، إلا أن الصورة المتخيلة تدل على استمرار التصور المتخيل لمن شاركوا في تكوينها . (https://theses.univ-oran1.dz/)

7.2. الصورة الهوامية:

يعرفها قاموس " المنهل" 2006، ب " أمجيَّة " وتعني " صورة ذهنية مثالية يكونها شخص عن أعضاء أسرته أو عن نفسه، ويعطي " لابلانش" و"بونتاليس" "laplanche" "pontalis" 1978، تعريفا آخر للصورة الهوامية مفاده أنها النموذج الأصلي، اللاواعي للشخصيات الذي يوجه أسلوب إدراك الفرد للآخرين بشكل انتقائي، ويصرن هذا النموذج انطلاقا من العلاقات بالشخصية الأولى الواقعية والهوامية مابين الفرد ومحيطه العائلي.

تتكون الصورة الهوامية عند "يونغ" انطلاقا من علاقات الطفل الأولى مع الآخر: علاقاته مع الأب والأم، والتي تؤدي إذن إلى تكوين صورة نموذجية لاشعورية التي تستعمل على تحديد النظم العلاقات اللاحقة للفرد مع الآخر، لابد أن يأخذ بعين الاعتبار أن الصورة

الهوامية لا يمكنها أن تعيد نقل الأشخاص الحقيقيين بطريقة صادفه على المستوى النفسي، فهي في نفس الوقت تعتبر غير متفككة، ذاتية وموضوعية: "هذه الصورة المستدخلة نفسيا أو الصورة الهوامية تنبثق عن انتماء مزدوج: عن تأثيرات الوالدين من جهة وعن ردود الأفعال المتميزة للطفل من جهة أخرى، فهي إذن صورة لا تعيد إنتاج نموذجها إلا بطريقة جد اشراطية" ولا يبقى للفرد إلا اقتناعه بمطابقة الصورة لنموذجها، وتصبح هذه الصورة عندئذ موضوعا لإسقاط لاشعوري على الشخص التي تعتبر هي صورة له، هذا التجسيد الذي يدعم طبعا وهم المطابقة خلال طرح استقلالية الصورة وتستمر الصورة في التزامن على الأقل جزئيا، مع نموذجها، غير انه يمكنها أن تنفصل عنه كلية، فبطل رواية "سبتلر""spitlar" انخدع بالمرأة التي شغف بها، لأنها لا تتطابق إطلاقا مع صورتها الهوامية، ولكنها –أي المرأة- لا يمكنها فعل أي شيء طبعا، فالصورة الهوامية أصبحت مستقلة عن نموذجها وهي تعيش حياتها الخاصة الآن.

وقد اعتنى "يونغ" بتوضيح بأن الصورة الهوامية ليست صورة جامدة، وهي ليست لوحة فقط، فهي كما يقول:" متحركة ونشطة (ديناميكية)" وتستمر في الحياة عند غياب الوالدين على شكل ما أسماه يونغ " بروح الموتى" على سبيل المثال والعقد الو الدية، وتعتبر الصورة الهوامية منتجة للاتجاهات والسلوكيات الخاصة.(https://theses.univ-oran1.dz/)

8.2. الصورة الهوامية للأم:

يرى "موندال" "Mondel" بأن الشوق للأم مصدر دفئ والحب والإشباع، وإن تلبية حاجيات ومتطلبات طفلها، سوف تستدخل في لاشعور الطفل إلى صورة هوامية جيدة، كما تضيف أن الإحباطات التي يعاني منها الطفل والتي يمكن تحاشيها سوف تولد عند الطفل

العدوانية عكسية اتجاه الأم ومن خلال استدخال توحيد وتشخيص النزوات العدوانية سوف تشكل صورة هوامية سيئة.

9.2. الصورة الهوامية للأب:

يشير "موندل" "Mondel" تتمثل الصورة الهوامية للأب الجيد في أن يكون أب عادلا قويا وحرا (mondel, 1968, p80)

3. تعريف صورة الأب:

يرى عبد القادر طه أنه الشخص الذي يرمز إلى الأب الحقيقي أو من يحل محله من حيث السلطة التي يمارسها على الفرد أو من حيث الحماية التي يكفلها له، ومن هنا يوجه الفرد لاشعور بمشاعره الدفينة نحو الأب إلى هذا الشخص الذي يرمز إليه وعليه تكون علاقته به متأثرة إلى حد كبير بعلاقته الحقيقية بأبيه من حيث الخوف، الرهبة، أو المحبة والكراهية.(بيروق، بدون سنة ، ص216)

4. تعريف صورة الأم:

شخصية تمثل بديلا رمزيا للأم الحقيقية، كالمدرسة بالنسبة للطفل، حيث تلعب على المستوى النفسي للتلميذ دور الأم، ولذا يوجه إليها الكثير من عواطفه ومشاعره واتجاهاته المرتبطة بأمه (https://www.psyco-dz.info/)

5. علاقة الصورة بالأنشطة الذهنية الأخرى:

بعد إطلاعنا على أنواع الصور، فإننا سنقف هنا على العلاقة التي تربط هذه الصورة بمختلف الأنشطة الذهنية التي ترتكز عليها في تكوين بنيتها ومحتواها، والتي يمكن حصرها في الإدراك والمحاكاة، وسنوجزها فيما يلي:

1.5. علاقة الصورة بالإدراك:

كثيرا ما ترتبط العناصر المكونة للصورة وتشابه محتواها بمحتوى إدراك الفرد "فالخاصية الحسية التي تطبع الصورة قد أدت ببعض العلماء إلى البحث عن المظاهر التي تجعلها مرتبطة بالنشاط الإدراكي"، ولعل الدافع الذي جعل العلماء يهتمون بموضوع التشابه بين الصورة والإدراك هو أن " الإدراك والصورة يشتركان معا في وظيفة جد عامة، ألا وهي الوظيفة التصويرية"، فلا يمكن للصورة أن تزودنا بمعلومات جديدة عما تم تمثله من قبل في غياب الإدراك، وهو ما أكده " دونيس" "donis" عنها حيث يرى أن الصورة " لا تستطيع إمدادنا بمعلومات إضافية عن الشيء الذي تم تمثله وتصوره من قبل، فهي لا تستطيع تزويدنا بمعلومات جديدة عنه" مما يجعلها مرتبطة بالإدراك في تكوين محتواها حتى وإن كانا غير متطابقين فهما مع ذلك يمتلكان درجة من التشابه"

2.5. علاقة الصورة بالمحاكاة:

لقد توجه "بياجيه" "paiget" عند دراسته لعلاقة الصورة بالإدراك من خلال مؤلفه " الصورة الذهنية لدى الطفل " أنه قام بتزكية الفرضية التي تؤيد انبثاق الصورة عن المحاكاة المستدمجة ، فالملاحظ عن توجه المدرسة المعرفية وعلى رأسها مؤسسها " جون بياجيه " و " هنري فالون " henri faloy" و" بول غيوم "، وغيرهم، بإقرارهم بأن المحاكاة تساهم بشكل فعال في بناء الصورة الذهنية وتأسيسها، وهكذا وظفت المحاكاة بشكل كبير داخل البحوث السيكولوجية المعرفية، وتعرف المحاكاة على أنها " تصرف يرتكز على تقليد شخص أو شيء ما " ، ويؤكد "بياجيه" أنه " .. إذا كانت المعطيات التي حصلنا عليها تقودنا إلى أن نفصل بوضوح بين تكون الصورة والإدراك، فإن المعطيات التي سوف نحللها فيما بعد ستمكننا من إعادة ربط ذلك التكون بعملية عامة وخاصة في آن واحد، ونعني بها المحاكاة المستدمجة، إذ

يعتبر "بياجيه" هذه الأخيرة أساسية في ظهور الصورة الذهنية ويعتبر "أرنهايم" أن المحكاة هي نسخ للمظهر البصري الخاص بموضوع ثنائي الأبعاد مثل نسخ حروف أو أرقام أو أشكال خلال عملية تعلم القراءة والكتابة. وقد أنكر أن هذا ما يحدث خلال محاولات الطفل في رسوماته الحرة موضوعات ثلاثية الأبعاد، بحجة أنه من الخطأ القول بأن رسوم الأطفال تكون محرفة أو مشبوهة أو ناقصة التكوين، إذ لم تكن متفقة مع الواقع البصري، وذلك لأن هذا الرسم يعتمد على الغرض الذي يكون موجودا لدى الطفل في ذهنه.

إن رسوم الأطفال ليست نسخا للواقع، ولكنها رموز للأشياء الواقعية، ويستخدم الرمز هنا بمعنى الشيء الذي يقف بديلا لشيء أخر ودون إعطاء معنى أو شرح تقييمي للمصطلح، باعتباره صحيحا أو خاطئا أو غير ذلك. (https://theses.univ-oran1.dz/)

II. "العائلة"

1. تعريف العائلة:

1.1. لغة:

الجمع: عائلات وعوائل- عائلة الشخص: زوجته وأولاده وأقاربه.

العائلة: من يضمهم بيت واحد، من أباء والأبناء والأقارب- ابن عائلة: من أسرة عريقة- رب عائلة: متزوج وله أولاد./ شجرة العائلة: رسم تخطيطي نسبي لعائلة ما. (**أنيس وآخرون. 2004، ص574**)

2.1. اصطلاحا: هناك عدة تعاريف:

إن مفهوم العائلة يمكن الاعتماد في تعريفه على مصدرين، المصدر الأول هو ما يرد في دراسات العلوم الاجتماعية، والمصدر الثاني هو المعنى الذي يعطيه الناس أنفسهم لمفهوم العائلة، إذ يذكر البعض مثلا البيت ويذكر البعض الآخر الأهل.

كما يعرفها "ديفيس" "Davis" 1967: العائلة هي عبارة عن منظمة اجتماعية تتكون من أفراد يرتبطون بعضهم ببعض بروابط اجتماعية وأخلاقية ودموية وروحية، وهذه الروابط هي التي جعلت العائلة البشرية تتميز عن العائلة الحيوانية، فالعائلة الحيوانية تفتقر للعنصر الروحي والأخلاقي والاجتماعي، تخضع لأحكام الغرائز والشهوات والميول البيولوجية غير المضبوطة، كما أن نظمها وعلاقاتها وسلوكها تتميز بكونها بسيطة، جامدة وغير قابلة للتطور، في حين تتمتع العائلة البشرية بأنظمة وعلاقات وطقوس سلوكية متطورة يقرها المجتمع ويبرر وجودها.(http://www.univ-oran2.dz/index.php/fr/2017-02-02-10-56-17/340-2017-02-09-14-07-37)

كما نجد تعريفا آخر للعائلة "لسيلامي" حيث يرى أن العائلة هي مؤسسة بيولوجية تقوم حول الجنسية والميولات الأمومية والأبوية باختلاف أشكالها حسب الثقافات: عائلة أحادية الزوج، عائلة متعددة الزوجات.....، لها وظيفة أساسية هي الضمان والحفاظ على أمن وسلامة أفرادها وتزويدهم بالعادات والتقاليد، والمبادئ التربوية الخاصة بالفوج الاجتماعي. (sillamy, 2004, p110)

وفي الأخير نستطيع أن نأخذ استنتاجا بسيطا عن العائلة لأن العائلة ليست أفراد فقط بل هي تفاعل ديناميكي بين بعضها البعض فهي ليست ثنائيات منفصلة عن بعضها بل هي ثنائيات تتجمع في إطار العائلة لتؤثر في الطفل ونموه في النهاية.

ومن هنا سنتطرق لمعرفة الفرق بين العائلة والأسرة

2. الفرق بين العائلة والأسرة:

إن الإشارة إلى أن الأسرة هي جماعة مكونة من الزوج والزوجة والأولاد على الأقل طفلين أو ثلاثة أطفال يقيمون في مسكن واحد، يختلف عن العائلة بوصفها جماعة تقيم في مسكن واحد ولكنها تتكون من الزوج و الزوجة وأولادهما الذكور والإناث غير متزوجين والأولاد المتزوجين وأبنائهم وغيرهم من الأقارب العم والعمة والابنة الأرملة الذين يقيمون في نفس المسكن ويعيشون حياة اجتماعية واقتصادية واحدة تحت إشراف رئيس العائلة، وتختلف الأسرة عن العائلة من حيث: حجم الأسرة يصغر عن حجم العائلة، وجود الأسرة يكثر في المدينة في حين وجود العائلة يتردد أكثر في القرية، العائلة بالنسبة للمدينة أصغر جماعة قرابية في القرى العربية.(http://e- biblio.univ-mosta.dz)

3. وظائف العائلة:

للعائلة وظائف كثيرة سنذكر منها ما يلي:

1.3. الوظيفة الجنسية:

إن أقل وظيفة تؤديها العائلة هي تلبية الرغبة الجنسية للزوجين من خلال الاتصال الجنسي باعتبارها النظام الاجتماعي المشروع، والذي تقر به الشريعة والدستور، كما لها دور هام في توطيد العلاقة بين الزوجين والكثير من حالات الطلاق تعود لسبب الضعف الجنسي والملاحظ أن المسموحات الجنسية تختلف من مجتمع لآخر ومن زمن لآخر ويكون ذلك مشروع يستلزم تصديق المجتمع وقبوله، وذلك وفق قواعد تتمثل في حملة تنظيمات اجتماعية تتحكم فيها العادات وتقاليد المجتمع. (خيري، 1993، ص25)

2.3. وظيفة الإنجاب والتكاثر:

وهي عبارة عن وسيلة حفظ الجنس البشري وتجديد الطاقات البشرية، حيث نجد أن قيام العائلة بفعل الزواج غايته الإنجاب كون أن الإنجاب يعني الوريث، يحمل اسم العائلة الذي يستمر عبر الأجيال.(الخوري، 1988، ص79)

3.3. الوظيفة النفسية:

العائلة أهم العوامل التنشئة الاجتماعية وهي أقوى تأثير في شخصية الطفل وتوجيه سلوكه، والوظيفة الحقيقية للعائلة هي بناء شخصيته الثقافية الاجتماعية في جماعة تجمعهم المشاعر والأحاسيس المشتركة والحب الذي يمنحه الأبوين لطفلهما يعتبر في حياة الطفل غداء ضروري في النمو النفسي، وهذا الغداء لا يقل أهمية عن غدائه الجسدي.(سهير، 2001، ص102)

4.3. الوظيفة التربوية:

يولد الطفل ورقة بيضاء، يمكن للأهل أن ينقشوا عليها معطيات السلوك، فالعائلة بكل أفرادها الأبوين، الإخوة ومن يعيش معهم من أقارب يساهمون في تعليم الطفل اللغة أولا فهي وسيلة التعامل مع الغير ثم الآداب و الأخلاق ومعطيات اللذة والألم، الخطأ والصواب وكذلك العادات والتقاليد والمعطيات الدينية كما تهتم بالتعليم، والعائلة كانت ومازالت تقوم بنقل الثورات الاجتماعي والثقافي من جيل الآباء إلى جيل الأبناء.(رشوان، 2003، ص48)

5.3. الوظيفة الاقتصادية:

تمثل العائلة الوحدة الأكثر استهلاكا في المجتمع في إنتاجها البشري، أما استهلاكها يكاد ينحصر في الحاجات المادية التي توفرها لأفرادها، فالعائلة تسهر على تلبية الحاجات المادية لأطفالهم طول حياتهم حتى البلوغ أو الرشد أو حتى بعد الزواج، وما يمكن ملاحظته هو أن

العائلة فيما مضى كانت وحدة إنتاجية استهلاكية والكل كان يعمل في الحقل ويستهلكون ما ينتجونه ليس كما هو الحال في عصرنا هذا فقد تغير الأمر حيث أصبح الكل يعمل في المصانع أو مجال الخدمات الاجتماعية لتصبح العائلة وحدة استهلاكية وأن المستوى الاقتصادي للعائلة خاضع لنوعية مهنة الوالدين وبالخصوص مهنة الأب حيث تتحدد حاجات العائلة وحجم استهلاكها، حسب المهنة وكذا ترتيب ظهورها.(الجميلي، 1993، ص ص25-27)

III. صور معاناة الأطفال الأيتام والمسعفين داخل المؤسسات الاجتماعية

سوف نكشف ونبحث في هذا الجزء عن صور معاناة الأطفال الأيتام والمسعفين داخل المؤسسات الاجتماعية

وهي معاناة نفسية واجتماعية ومن أبرزها:

1- عدم وضوح الهوية الشخصية بالنسبة لهم، تلك الهوية التي يستمد منها تقديره لذاته، بل لا يستطيع العيش بدونها بين أقرانه، وهذا الفقدان للهوية يدخله في دوامة من التساؤلات المتكررة وغير المنتهية مثل: من أنا؟ من أين أتيت؟ أين أسرتي وكيف تركتني هنا؟ ومثل هذه التساؤلات تتقاذف على الطفل وهو بعد لم ينضج النضج النفسي والاجتماعي الكافي مما يدخله في دوامة من الحيرة والقلق لتنتهي به في غالب إلى حالة من عدم الاستقرار النفسي وعدم التكيف الاجتماعي

2- عدم القدرة على اكتساب القيم والمفاهيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المساندة في البيئة الخارجية وإخفاقهم في ممارستها عند أول حاجة لها، مما يجعلهم محل استهجان وازدراء من الآخرين فعلى سبيل المثال قد لا يستطيع الطفل الذي عاش في مؤسسات الاجتماعية التعامل مع الآخرين وإنزالهم منازلهم الاجتماعية الشخصية باعتبار عدم تلقيه التربية المناسبة لذلك، بل وعدم وجود الظروف اللازمة لهذا الأمر، كما قد يجهل الطفل بعض المظاهر الاجتماعية مثل :

حفلات الزواج، أو الاجتماعات الأسرية

3- عدم القدرة على اكتساب الخبرة الحياتية اللازمة للتعامل اليومي مستقبلا فهو لا يمارس أي دور اجتماعي، كما يحصل للطفل لدى الأسرة في المجتمع، فالطفل في المؤسسة قد توفر له كل شيء وناذرا ما يعمل على ممارسة دور اجتماعي يساعده على تنامي الخبرة في الحياة فقد تجد شابا ممن عاش في المؤسسات الاجتماعية الإيوائية لا يعرف التعامل بالنقود ولا كيفية تلبية الاحتياجات الشخصية، ولا يستطيع التفاعل مع بقية أفراد المجتمع بشكل إيجابي.

4- ظهور العديد من الأعراض التي تدل على عدم توافقهم النفسي، فهناك عدد من الأعراض يمكن ملاحظتها على كثير من أطفال المؤسسات الإيوائية رغم توفر الإمكانات المادية الضخمة فمن ذلك: الشعور بالحرمان وعدم الأمن والخوف من المستقبل والقلق والاكتئاب والشرود الذهني وأحيانا العزلة والكذب والخجل والعناد وعدم الثقة في النفس وغيرها من المظاهر التي تزيد كثرة وقلة بحسب قدرة المؤسسة على ممارسة دورها الاجتماعي والنفسي تجاه الطفل أثناء إقامته بها. (السدحان وناصر وعبد الله، 2003، ص ص81-82)

خلاصة الفصل:

من خلال عرضنا لهذا الفصل والتعرف فيه على الصورة والعائلة ومختلف المفاهيم، اتضح لنا أن الطفل هو عنصر جوهري في بناء العائلة فبعض الأحيان قد تكون له ظروف خاصة لهذا الطفل حول عائلته والانفصال عنها ما وجب عليه العيش في المؤسسات الإيوائية وهذا ما يسبب لهم عدم التوافق النفسي وسنتطرق إليه في الفصل القادم والتعرف على التوافق .

الفصـــل الخامس: الإجراءات المنـهجية للدراسة التطبيقية

تمهيد.

I. الدراسة الاستطلاعية:

1- مكان الدراسة الاستطلاعية.

2- مدة الدراسة الاستطلاعية.

3- مواصفات الحالات المدروسة في الدراسة الاستطلاعية.

4- نتائج الدراسة الاستطلاعية.

II. الدراسة الأساسية:

1- مكان الدراسة. الاساسية

2- مدة الدراسة. الاساسية

3- المنهج المتبع.

4- التقنيات المستعملة.

5- مواصفات الحالات المدروسة للدراسة الاساسية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري والذي شمل متغيرات البحث، تناولت الباحثة في هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية من اجل بناء أدوات البحث وتجربتها قبل استخدامها، تليها الدراسة الأساسية موضحة منهج الدراسة المستخدم، ثم المجتمع الدراسة الاستطلاعية لاختيار الحالات للدراسة الأساسية، هذا ما سيتم مراعاته في هذا الفصل من خلال تحديد أهم الإجراءات المنهجية الملائمة لطبيعة موضوع الدراسة.

I. الدراسة الاستطلاعية:

فقد تساهم الدراسة الاستطلاعية في توفير القدر من المعرفة حول الأبحاث المختلفة.

1. مكان الدراسة ومدتها:

الحدود المكانية والزمانية:

قمنا بإجراء دراستنا الميدانية في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون- بولاية وهران

كانت الدراسة مبرمجة من شهر ديسمبر2019 إلى شهر ماي 2020

2. التعريف بالمؤسسة:

تسمية المؤسسة: مؤسسة الطفولة المسعفة وهران-2- / العنوان: 06 شارع الشهداء حي السلام وهران.

مرسوم الإنشاء: مؤسسة الطفولة المسعفة 2 مؤسسة عمومية ذات طابع إداري أنشأت بمقتضى المرسوم رقم 83/80 المؤرخ في 28 ربيع الثاني عام 1400 الموافق ل15 مارس 1980 إحداث دور الأطفال المسعفين وسيرها يتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 04/12 المؤرخ في 10

صفر 1433 الموافق ل04 يناير 2012 المتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات الطفولة المسعفة.

تاريخ بداية النشاط المؤسسة: 23 مارس 1980، تتربع مؤسسة الطفولة المسعفة 2 على مساحة إجمالية قدرها 2 هكتار ونصف مربع تغطي منها هياكل المؤسسة مساحة 5500متر مربع تقريبا، وتتوفر المؤسسة على عدة هياكل هي:

1- بطاقة الاستيعاب: 100 مقيم

2- الجناح الإداري: يتكون من 07(سبعة) مكاتب+قاعة الاجتماعات

3- جناح المتمدرسين: يتكون من 04 غرف+ غرفة الجلوس

4- جناح المراهقين: يتكون من 14 غرفة+قاعة الجلوس +قاعة المطالعة

5- جناح ذوي الاحتياجات الخاصة: يتكون من 08 غرف+قاعة جلوس

6- مطعم: سعته60 مقيم

7- قاعات مختلفة: قاعة الدراسة والمطالعة، مكتبة الإعلام الآلي، قاعة للحفلات

النظام:نظام الداخلي

شروط القبول:

الوضع الإداري: الوالي أو ممثله، مدير النشاط الاجتماعي والتضامن

الوضع القضائي: قاضي الأحداث

الوضع عن طريق التكليف الشخصي: أمن الولاية

ماهية المؤسسة:

مؤسسة الطفولة المسعفة 2 بوهران هي مؤسسة اجتماعية تربوية تعمل على ايواء الأطفال والمراهقين المحرومين من الأسرة من06 سنوات إلى 19 سنة تشكل مكانا يعيش فيه الأطفال على الدوام في انتظار وضعهم في الوسط العائلي

وتختص المؤسسة بالمهام التالية: الاستقبال والإيواء / الرعاية المادية والنفسية والاجتماعية/ الحماية وإدماج الأطفال اليتامى والمحرومين.

أهداف التكفل: تهدف برامج التكفل بدور الأطفال المسعفين بوهران إلى

1- تحقيق القدرة على الاستقلال الذاتي وضمان التكييف بين الفرد والمجتمع والإدماج المنسق في الحياة الاجتماعية.

2- توفير الحب والأمان والحماية ومجموع الشروط اللازمة لتفتح الطفل عاطفيا وتربويا واجتماعيا

3- العمل على إعداد الطفل المسعف خلقيا وتربيته على الذوق السليم والتطلع إلى قيم الخير، الحق العدل، حب المعرفة والتعلم

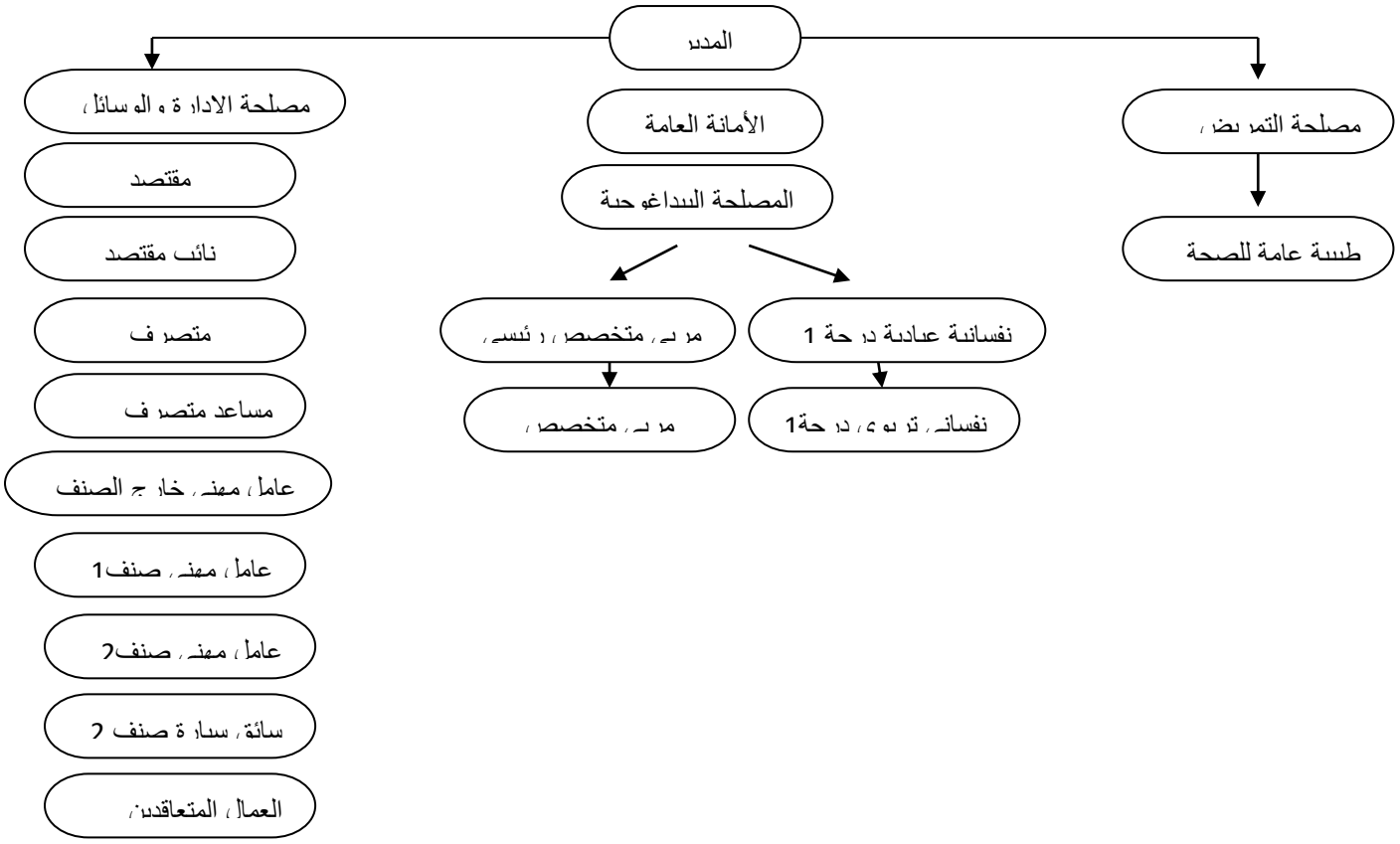
4- تعليمه قيم العمل وخلق الروح الجماعية، احترام الغير وتحمل المسؤولية

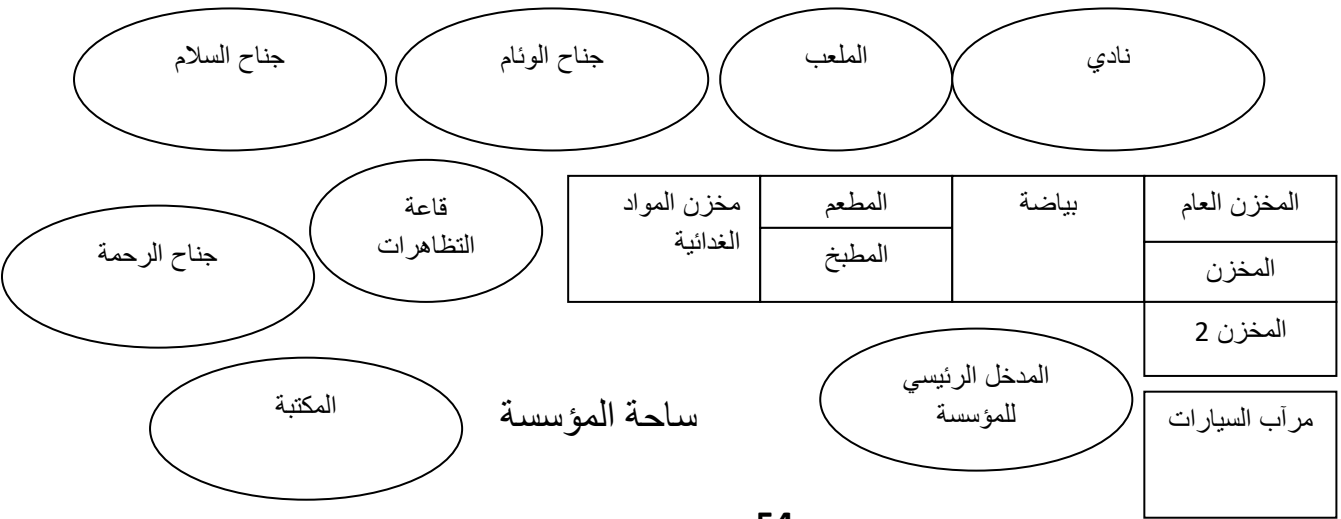
جدول رقم (01)يمثل وضعية المقيمين داخل المؤسسة الإيوائية

جناح المتمدرسين (D)	جناح المراهقين(G)	جناح ذوي الإحتياجات الخاصة(H)
طاقة الاستعاب:20 عدد الأطفال المقمين:12 فئة العمرية للمقمين تتراوح مابين10 سنوات إلى 15سنة. عدد المتمدرسين:07 الطور الإبتدائي:02 الطور المتوسط:03 المؤسسات المتخصصة: 04 عدد المقمين للأذطفال العادين:05 عدد المقمين للأطفال المعاقين:07	طاقة الإستعاب: 20 عدد المقيمين حاليا: 16 الفئة العمرية للمقمين تتراوح مابين15 سنة إلى 26سنة. عدد المتمدرسين:05 الطور المتوسط:03 الطور الثانوي: 01 الطور الجامعي: 01 المؤسسات المتخصصة:00 عدد المقمين المدمجين في التكوين المهني:05 الحلاقة: 02 الحدادة: 01 البستنة:02	طاقة الاستعاب: 20 عدد المقمين حاليا: 18 الفئة العمرية للمقمين تتراوح مابين 14 سنة إلى 48 سنة

1- التخلف الذهني:02 2- متعدد الإعاقات:05	عدد المقمين العاديين:14 عدد المقمين المعاقين:01 1- تخلف ذهني:01	

شكل رقم: 01 المخطط التنظيمي للمؤسسة الإيوائية





3. مدة الدراسة الإستطلاعية:

بعد حصولنا على طلب تسهيل مهمة البحث من إدارة شعبة علم النفس بجامعة عبد الحميد ابن باديس بولاية مستغانم، قمنا بالتوجه إلى ولاية وهران وإلى مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية وهران من أجل أخد الترخيص، أين تم قبول طلب الترخيص من طرف مؤسسة الطفولة المسعفة –بنون- بوهران، حيث دامت الدراسة الاستطلاعية من شهر ديسمبر 2019 إلى شهر مارس2020 وذلك بالذهاب مرة في الأسبوع (الأربعاء صباحا).

4. مواصفات الحالات المدروسة:

تم تحديد حالات الدراسة بطريقة قصدية من مؤسسة الطفولة المسعفة بنون وهران، والتي تشمل أربع حالات من جنس ذكور، والتي تتراوح أعمارهم مابين سنوات7إلى 12 سنة، وعلى حسب ما تم اختيار عيناتنا لأنها تتناسب مع موضوع دراستنا وتلاؤم أغراضه، بحيث أنهم حالات تعاني من حرمان أسري مع اختلاف أسبابه طبعا، وهدا حسب ما أدلت به الأخصائية النفسانية المتكفلة بحالتهم داخل المؤسسة وحسب ملاحظتنا لهم أثناء إجراء المقابلات العيادية.

5. التقنيات المستعملة في الدراسة الاستطلاعية:

استعملنا المنهج العيادي لمعرفة مدى ملائمة هذا المنهج والتقنيات المراد استعمالها في الدراسة الأساسية، تمثلت هذه التقنيات في دراسة حالة والملاحظة العيادية والمقابلة العيادية وكذا إختبار FAT لكن نظرا للظروف التي مررنا بها خلال التربص بسبب جائحة كورونا لم نستطع تطبيق الإختبار.

1.5. دراسة الحالةEtude de cas :

دراسة الحالة هي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة، والحالة قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة، وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل، وهي منهج لتنسيق وتحليل المعلومات

التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الأخرى عن الحالة والبيئة المحيطة بها، وهي بحث شامل لأهم العناصر الخاصة بحياة العميل، وهي وسيلة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل، وبذلك تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه، وهي بذلك تصور فعلا لفردية الحالة.(خضر، 2014، ص201) وتمثلث دراسة الحالة في المقابلات مع الأطفال أي كل طفل على حدى دون حضور الأطفال الآخرين، وقد استعملنا المقابلة الحرة والمقابلة النصف موجهة لجمع بعض المعلومات المراد التوصل إليها والتعرف أكثر على الطفل المسعف، فقد تكشف هذه الأخيرة جوانب ذات أهمية قد لانصل إليها عن طريق الإختبارات، تكشف أيضا عن التناقضات في الأقوال والأفعال، أما المقابلة الحرة استعملناها لكي يتحدث الطفل عن كل ما يجول بذهنه وعن حياته بصفة عامة، حيث تحدثوا عن والديهم أو المتكفل بهم قبل مجيئهم إلى المؤسسة وشوقهم والحنين إلى عائلاتهم، والنشاطات اليومية التي يقومون بها في المؤسسة، وعلى العموم دامت المقابلة الأولى حوالي 15 دقيقة من أجل التعارف وأخذ الوجه الجديد كأخصائية نفسانية وأضمن مواصلة المقابلات في الحصص المقبلة، ثم في المقابلات الاحقة من 30د إلى 45دقيقة

2.5. الملاحظة observation :

هي ملاحظة الوضع الحالي للعميل في قطاع محدود من قطاعات سلوكه، وتسجيل لموقف من مواقف سلوكه، وتشمل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة اليومية الطبيعية، ومواقف التفاعل الاجتماعي بكافة أنواعها في اللعب والعمل والراحة و الرحلات والحفلات وفي مواقف الإحباط والمسؤولية الإجتماعية والقيادة والتبعية والمناسبات الاجتماعية، بحيث يتضمن ذلك عينات سلوكية لها مغزى في حياة العميل.(خضر، 2014، ص193)

وتتمثل الملاحظة العيادية في ملاحظة السلوك العام للمريض (الحالة)، من كل جوانبه الحركية، الوجدانية والمؤشرات العقلية، وهنا يبرز الدور أو الحاجة لإستخدام الملاحظة كأداة لجمع المادة العلمية، وتنقسم الملاحظة إلى مباشرة عن طريق الرصد المباشر لسلوك الحالة، وغير مباشر

باستعمال كاميرا خفية أو أدوات تسجيل الإلكتروني المخفية. (شحاته والنجار، 2003، ص294)

فقد اعتمدت على الملاحظة العيادية في جميع حصص المقابلات مع الحالات الأربعة، وذلك من أجل دراسة سلوكهم في المواقف الطبيعية، كذلك من خلالها الحصول على معلومات بتعذر الحصول عليها من وسائل أخرى أيضا ملاحظة سلوكات وانفعالات الحالة أثناء الإجابة على أسئلة المقابلات بالإضافة إلى ملاحظة سلوكاتهم مع أصدقائهم والمربيات وعمال المؤسسة.

3.5. المقابلةinterview:

هي إحدى الوسائل المهمة لجمع البيانات في البحث الإكلينيكي خاصة تلك المعلومات التي ترتبط في أغلب الأحيان بمشاعر وعقائد ودوافع الأفراد، أو تلك المعلومات التي تتعلق بالأحداث الماضية وتطلعات المستقبل والتي يصعب الحصول عليها بطرق جمع البيانات العادية.(خضر،2014، ص189)

المقابلة العيادية: تعتبر المقابلة من الأدوات الأكثر إنتشارا وشيوعا في مجال البحوث النفسية والسلوكية كونها اتصال مباشر بين المختص النفسي والمريض، وذلك بهدف تسهيل الإتصال مع حالات موضوع الدراسة، وجمع المعلومات والمعطيات حول الحالات من شتى الجوانب.(غالم، 2017،ص108)

4.5. المقابلة نصف موجهة:

هي تخصص لتعميق في ميدان معين، أو لتحقق من تطور ميدان معروف مسبقا، وفيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع، ويريد أن يستوضح من المبحوث، وفيها يدعى المستوجب للإجابة على نحو شامل بكلماته وأسلوبها الخاص، على المبحوث حتى يتمكن المستوجب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع.(أبراش، 2009، ص268)

والهدف منها هو جمع أكبر قدر من المعلومات حول الحالة وحول المعلومات المراد الوصل إليها، لنتمكن من الكشف عن العلاقات العائلية والعاطفية ووضعيته في المؤسسة وما مدى إستاجابة هذه الأخيرة لحاجياته.

6. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

هدفت دراستنا الاستطلاعية في مؤسسة الطفولة المسعفة –بنون- بوهران إلى:

1- التعرف على الحالات الموجودة داخل المؤسسة وكذا إذا كانت تلائم موضوع بحثنا ومعرفة مدى ملائمة المنهج .

2- اكتشاف ميدان دراستنا.

3- ملاحظة الحالات ومعرفة مدى استجابة الطفل المسعف للتقنيات التي نود تطبيقها معه.

4- تحققنا من أن بإمكاننا تطبيق دراستنا على أرض الواقع.

5- التعرف على كل أطفال المؤسسة قصد تحديد عينة البحث

6- الكشف عن الصعوبات التي قد تواجهنا أثناء تطبيق الدراسة

7. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

مكان دراستنا الاستطلاعية في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران، حيث كان في المؤسسة أطفال، شباب ، كهول، لكن كانت عيناتنا قصدية متكونة من 3 أطفال، فأولا قد تعذر علينا الأمر بسبب القوانين المتخذة داخل المؤسسة مما أدى إلى تأجيل الدراسة الاستطلاعية، إلى أسبوعين لتأخر قبول الترخيص من طرف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية وهران، ولكن بعد قدومنا وأخذ الترخيص باشرنا في تربصنا داخل المؤسسة الإيوائية، وعمل مقابلة مع الأخصائية النفسانية الموجودة داخل المؤسسة وأخذ بعض

المعلومات التي كانت تدور بأذهاننا عن الأطفال المسعفين لأننا لم يكن لدينا فرصة للاحتكاك بهم وذلك كان أول مرة، وبعدها قمنا بالحصة الثانية والتعرف على مكان رعاية هؤلاء الأطفال المسعفين لأنهم كانوا في المدرسة، فعرفنا بأنفسنا وبموضوع بحثنا وبعد موافقة الحالات عرفتنا الأخصائية النفسانية على بعض الأطفال من أجل إجراء تربصنا معهم، لاق ذلك استحسانا وأصبح التواصل بيننا وبينهم جيدا وهذا من الطبيعي بالنسبة لأي طفل خصوصا الأطفال المسعفين نظرا لحساسيتهم المفرطة مما يجعل تفاعلهم مع الغير صعب قليلا، وبعد تطبيقنا لملاحظاتنا العلمية ملاحظة سلوكاتهم في مكان إقامتهم ومع أقرانهم ومع المربيات ولعديد من المقابلات استنتجنا أن عينة دراستنا كانت حول أطفال شرعيين كانوا ينتمون إلى عائلات طبيعية قبل قدومهم للمؤسسة الإيوائية، كما أن لديهم حرمان عاطفي شديد كونهم كانوا متعلقين بعائلاتهم قبل تركهم لها، وأيضا كان لديهم فقر داخلي مصحوب بنقص الثقة بالذات وبالغير، مما جعلهم شكاكين ولديهم عدوان داخلي ضخم تشده آليات دفاعية صلبة،وأحيانا ظاهري، فتوافقهم أو عدم توافقهم هذا راجع إلى مختلف الصراعات التي يعيشونها داخل المؤسسة الإيوائية، أما بالنسبة لصورة العائلة بالنسبة لهم سواء إيجابية أم سلبية وبالتالي هذا ما جعلنا نفكر في تطبيق اختبار تفهم العائلة FAT والكشف عن مختلف الصراعات الأسرية التي أدت إلى انهيار وتفكك نسق هذه العائلات، ولكن نظرا للظروف التي مرت بها كل دول العالم ومن بينها الجزائر ككل بسبب تفشي فيروس كورونا كوفيد 19، والحجر المنزلي والقوانين التي فرضت على المؤسسات خوفا من العدوى للفيروس لم نتمكن من القيام بإكمال المقابلات من أجل تطبيق الاختبار على الأطفال المسعفين، اكتفينا بالدراسة الاستطلاعية فقط.

خلاصة الفصل:

قدمنا في هذا الفصل أهم الخطوات المتبعة في الإجراءات المنهجية للدراسة وذلك من خلال تحديد الدراسة الاستطلاعية والمجال ألزماني والمكاني والبشري، واعتمدنا في ذلك على المنهج العيادي الملائم لتفسير المشكلة التي نود دراستها بدراسة الحالة، معتمدين على مجموعة من الأدوات كالمقابلة العيادية والملاحظة العيادية وذالك لأجل جمع قدر من المعلومات و إعطاء مصداقية أثناء منافشة الفرضيات.

الفصـــل السادس:

"عرض الحالات المدروسة"

1- **الحالة الأولى**

2- **الحالة الثانية**

3- **الحالة الثالثة**

تمهيد:

في هذا الفصل سنتطرق إلى عرض أهم الحالات العيادية المدروسة خلال فترة تربصنا في المؤسسة الطفولة المسعفة بنون بوهران، كما سنعرض أهم ما استطعنا جمعه من معلومات وملاحظات عن كل حالة.

تقديم الحالات المدروسة الثلاثة:

I. تقديم الحالة الأولى:

الإسم: عبد المالك **السن**: 12سنة **مكان الإقامة**: مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بوهران

المستوى الدراسي: السنة الثالثة إبتدائي **السكن**: وهران **الجنس**: ذكر

تاريخ الدخول:2016/01/22 مدة الإقامة: 3سنوات عدد الإخوة: 2 هو وأخته

الوضعية: طفل شرعي تخلى عنه والديه

مكان إجراء المقابلات: داخل مؤسسة الطفولة المسعفة في قاعة الجلوس

جدول سير المقابلات للحالة الأولى رقم (02):

المقابلات	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	مدتها	الهدف منها
المقابلة الأولى	2020/01/08	قاعة الجلوس لدى جناح الأطفال	15د	التعرف على الحالة وكسب ثقتها
المقابلة الثانية	2020/01/22	قاعة الجلوس جناح الأطفال	40د	جمع المعلومات عن الحالة والتعرف على العلاقات

المقابلة الثالثة المقابلة الرابعة	2020/01/29 2020/02/13	في ساحة المؤسسة //	45د 45د	الأسرية والاجتماعية لدى الحالة ملاحظة السيميائيات العامة للحالة ملاحظة المعاش اليومي للحالة داخل المؤسسة الإيوائية.

من خلال شبكة الملاحظة أثناء المقابلات:

1. **السميائية العامة للحالة**:

البنية المرفولوجية:

متوسط القامة، نحيف الجسم، أسمر البشرة، شعره أسود، عيناه كبيرتان خضروتان، ذو نظرة محدقة مصحوبة بخجل نوعا ما.

ملامح الوجه: في المقابلة الأولى كانت تبدو عليه ملامح الفرح والانبساط لكن في معظم المقابلات الأخرى أحيانا تتسم بالصمت والحزن والبكاء.

الهندام: يتميز الحالة بالنظافة، لا يوجد تنسيق في الألوان

النشاط الحركي: يتسم الحالة(ع)، بنشاط حركي زائد حيث أني لاحظت في جميع المقابلات لا يلزم مكانه أثناء الحديث معه ويقوم منه باستمرار وبدون ضرورة.

الاتصال: كان الاتصال مع (ع)، سهلا منذ البداية مقارنة بالحالات الأخرى، بحيث استجاب لطلبنا للحديث معه، ولاحظنا تجاوبه معنا، والتزامه الدائم بالمقابلات كل أسبوع.

النشاطات العقلية:

اللغة والكلام: لغته مفهومة، نطق سليم، صوت متوسط، أحيانا استعمال ملامح الوجه و اليدين أثناء الكلام، بعض الأحيان تكرار الكلام، يتسم حديثه بفترات من الصمت أحيانا

محتوى التفكير: لاحظنا عليه تفكير منظم نوعا ما، غير مترابط، واقعي أحيانا وخيالي أحيانا أخرى، سرحان في التفكير في بعض الأحيان.

التاريخ الطبي للحالة:

حساسية في عينيه مما كانت تسبب له أحيانا عراقيل في اللعب حسب ما صرحت به الأخصائية.

التاريخ النفسي:

كان يعاني الحالة (ع) من تبول لا إرادي، وفقدان الشهية، واضطرابات في النوم، مما يعكس الخوف والحرمان العاطفي الذي بداخله، وأيضا رسوب مدرسي متكرر وهذا كان ناتج عن التشرد الذي كان يعيشه وانفصاله عن عائلته أيضا وهذا ما يتم متابعته من قبل الأخصائية النفسانية.

التاريخ الأسري والاجتماعي:

يحتل الحالة(ع)، المرتبة الثانية في العائلة وعنده أخته الكبرى ذات 20 عاما، حيث كانت متبناة من طرف أسرةُثانية، ينتمي إلى وسط عائلي مزري، أب مدمن مخدرات والكحوليات، أم عاملة في الملاهي، حيث عاشت الحالة في جو عائلي غير مستقر فقد عانى من إهمال شديد من

طرف الأم والأب وغياب الرعاية الأسرية والمادية والمعنوية أيضا فقامت الشرطة بأخد الحالة بعد الحالة بعد ما عثرت عليه متشرد في الشارع عدة مرات في الليل.

2. **شبكة الملاحظة**:

هي أداة من أدوات جمع البيانات التي تعتمد على الأسلوب العلمي في التوصل الي المعلومات المستهدفة من إجراء البحوث الاجتماعية خاصة تلك التي تتصل بتأثير البرامج على سلوكيات المستفيدين في زمن محدد.

اعتمدنا على شبكة الملاحظة من اجل ملاحظة السلوكات الغير اللفظية، السلوكات اللفظية، تعابير الوجه ولغة الجسد وهدفنا الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة وسلوكها.ولتدعيم المقابلة العيادية.

جدول شبكة الملاحظة للحالة الأولى رقم 03

الملاحظة	التفسير والتحليل
تواصل بصري والحفاظ عليه في المقابلات	يدل على الاهتمام هذا يظهر في المقابلة حيث كان متجاوب معنا بأريحية.
كثير الحركة ينتقل من مكان لأخر	اللامبالاة وتشوش في الأفكار والكبت
بكاء أثناء الكلام	تفريغ الشحنات السلبية بسبب الصراعات المكبوتة
التحدث بصوت مرتفع وبسرعة في بعض الأسئلة	محاولة جلب الأنظار والانتباه
تثبيت الساعدين عند سؤالنا له عن وضعه في	يدل على الرفض الالتزام، يعيش في ظل نظام

المؤسسة	من الإحباط داخل المؤسسة
تثبيت اليد بالكتف	الخوف المتأني العاطفي نقص الحنان الخوف من الحرمان
السب والشتم والشجار مع أقرانه داخل المؤسسة استعمال الألفاظ السيئة مع بعض المربيات	وهذا دليل على السلوك العدواني الظاهر المترجم لصورة العائلة، بسبب التصدع العائلي.سوء توافقه مع المحيط

3. علاقات الحالة:

علاقة الحالة مع الأم: كانت أمه لا تزوره إلا أيام قليلة، كان يشتاق إلى أمه دائما حسب قوله:" راني نتوحش ماما بزاف" لكن كان دائما يعاتبها بكلمة " علاش خليتيني هنا ماما علاش" حسب قوله، كانت متناقضا مع نفسه أحيانا يظهر لها الحب وأحيانا أخرى يعاتبها، لأن قبل دخوله للمركز كانت تربطه علاقة عاطفية وجدانية قوية معها هذا حسب ما ذكرته المربيات والأخصائية النفسانية التي تتابعه.

علاقة الحالة مع الأب: لا يعرفه ولايتكلم عنه كثيرا، لأنه لايزوره أبدا ولأنه لاتوجد أي علاقة عاطفية تربطهما فقد تخلى عنه منذ الصغر، هذا حسب تصريحات الأخصائية.

علاقة الحالة مع المربيات: تتسم بأنها علاقة جيدة ولكنها تختلف من مربية إلى أخرى، حسب طريقة معاملة كل منهما، فمنهم من يكن لهم الحب والإحترام ومنهم من يمثلون له مصدر السلطة والعقاب والخوف، خاصة إذا قام بأي سلوك عدواني، وهذا حسب ملاحظتنا له طول فترة تربصنا داخل مؤسسة الطفولة المسعفة.

علاقة الحالة مع زملائه المقيمين داخل المؤسسة: تتمثل في أنها علاقة مضطربة أحيانا، حسب الحالات المتواجدين معه الذين لديهم سلوك عدواني ونشاط حركي مفرط، وعدوان خاص

اتجاه الحالة، ومحاولة تخريب بعض ألعابه الخاصة، مما يجعل الحالة ينفر منهم و لا يفضل الجلوس معهم، وأحيانا يحاول الدفاع عن نفسه بالضرب والشتم وخلق الشجار وغيرها من السلوكات التي يحاول حماية نفسه بها منهم، وهذا حسب ملاحظتنا له طول فترة تربصنا بالمؤسسة الايوائية.

4. عرض وتحليل المقابلات:

في المقابلة الأولى كانت تهدف إلى التعرف على الحالة ومحاولة كسب ثقتها بالتدريج، عبد المالك يبلغ من العمر 12سنة، يحتل المرتبة الثانية مع أخته الكبيرة، هو طفل شرعي تخلا عنه والداه بسبب إهمال شديد من طرف الأم والأب وغياب الرعاية الأسرية والمادية والمعنوية أيضا فقامت الشرطة بأخذ الحالة بعد ماعثرث عليه متشرد في الشارع عدة مرات في الليل، أما في المقابلة الثانية قمنا بالتعرف على الحالة من خلال أسئلة المقابلة التي قمنا بإجرائها للتعرف على الحالات بصفة جيدة، كان الحالة كثير الكلام والحركة ينتقل من مكان إلى آخر حيث كانت إجابته التي تخص المدرسة والدراسة سلبية وهذا دليل على رسوبه دائما وعلى عدم حبه للدراسة كما كان يقول: هل تحب الدراسة؟ قال:" **لا أحبها كثيرا"**. س: كم كررت السنة؟" **بزاف خمس خطرات"** أما بخصوص السؤال هل تعجبك الإقامة في المركز؟ هل جو المؤسسة يساعدك على الدراسة؟ فكانت الإجابة سلبية وهذا دليل على أن الحالة يريد الخروج من المؤسسة ويرفض البقاء في المركز وهذا دليل أيضا على أنه لا يشعر بالراحة في المركز خصوصا بعد إجابته التي تتعلق بخصوص معاملة المربيات له وعلاقته معهم على حسب قوله " ماشي قاع يعاملوني بسوء غي وحدة متعاملنيش غايا تحقرني وتزقي عليا بزاف وتقولي كذاب" أما بخصوص إجابته عن السؤال: ماذا تكون ردة فعلك عندما ترى أحد أصدقائك مع والديه؟ كان يقول أتمنى أن أكون مثلهم وبخصوص السؤال حول أمه هل تحب أمك؟ "نعم" هل تأثرت بغيابها؟ "بزاف خلاتني وحدي " هل تحب أبوك؟ "ما نعقلش عليه بزاف لاخطش جامي جا عندي مام مانيش باغي نتفكره" كما أخبرنا أنه يحب الألعاب واللعب كما كان يقول:" إن

الألعاب هي من الأشياء التي كانت تنقصني" أما بخصوص إجاباته عن العائلة هل تعلم معنى العائلة؟ " نعم متكونة من أب وأم وإخوة وأجداد وأعمام، بصح تمنيت لوكان كانت عندي عائلة" وهذا دليل على أنه مدرك لمعنى العائلة بحكم أنه كان مع عائلته قبل مجيئه إلى المؤسسة الإيوائية، لكنه لم يعش الجو العائلي ويتودد إليه ، أما فيما يخص السؤال: كيف كانت عائلتك ومما كانت متكونة؟ "كانت عائلتي متكونة من ماما وختي وبابا بصح ماحسيش بلي كانت عندي عائلة لخاطش أختي ماشي عايشة معانا، بابا قاع منشوفوهش، ماما سامحا فيا ماعشتش وسط عائلة كنت وحدي"، ملاحظة: بكاء أثناء الكلام، س:كيف تتخيل عائلتك سيئة أم جيدة؟ "سيئة" وهذا دليل على أنه يأخد صورة سلبية على عائلته مع ضعف العلاقات التي كان يعيشها مع أسرته مع ملاحظاتنا لبكاءه أثناء الكلام وهذا راجع إلى إحساسه بفقدان والديه بالرغم من وجودهم جراء الحرمان الذي يعيشه، أما فيما يخص الأسئلة التي كانت تدور حول توافقه أو عدم توافقه فكانت الأسئلة والأجوبة كالتالي: هل يوجد لديك أصدقاء في المدرسة وفي المركز؟ "لا ماشي بزاف" هل تفضل البقاء لوحدك أم مع أصدقائك؟" نبغي نقعد وحدي بزاف" هل تتشاجر مع أصدقائك؟ نذابزهم بزاف لاخاطش يحقروني يدولي صوالحي" وهذا لافتقاره للقدرة على إقامة علاقات إيجابية مع أصدقائه ومع بيئته ، عندما لا تستطيع الحصول على ما ترغب فيه هل تغضب أم تنزعج أم ماذا تفعل؟ أغضب كثيرا كثيرا وأصرخ في وجه من يقابلني، وهذا راجع لترجمه الصراعات العائلية إلى عدوان ظاهر وذلك لإحساسه بإنعدام السيطرة على الأحداث الصعبة التي عاشها في سبيل إشباع رغباته ودوافعه إلى درجة التأثير السلبي عليه، يتمثل عدم توافقه بين المتطلبات الذاتية ومتطلبات العالم الخارجي .

أما فيما يخص سؤالنا له حول الإشباع حاجاته النفسية، هل تحس بفراغ عاطفي؟ "بزاف نبغي عائلة تكون حنينة عليا لاخاطش نحس حتى واحد ما يبغيني" نقص وفراغ عاطفي ظاهر مع عدم إشباع حاجاته النفسية

II. تقديم الحالة الثانية:

الإسم: عبد الكريم **السن**: **9**سنوات **مكان الإقامة**: مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بوهران

المستوى الدراسي: السنة الرابعة ابتدائي **السكن**: وهران **الجنس**: ذكر

تاريخ الدخول: 25/08/2017 مدة الإقامة: 3 ونصف سنوات **عدد الإخوة**: لا يوجد

الوضعية: طفل شرعي تخلا عنه والداه

الحالة الاجتماعية للأبوين: مطلقين

مكان إجراء المقابلات: داخل مؤسسة الطفولة المسعفة في قاعة الجلوس

جدول سير المقابلات للحالة الثانية رقم04:

المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	مدتها	الهدف منها
المقابلة الاولى	2020/01/08	قاعة الجلوس	15د	التعرف على الحالة ومحاولة كسب ثقتها
المقابلة الثانية	2020/01/22	قاعة الجلوس	45د	جمع المعلومات عن الحالة والتعرف على العلاقات الأسرية والاجتماعية لدى الحالة
المقابلة الثالثة	2020/01/29	قاعة الجلوس	40د	ملاحظة السيميائيات العامة للحالة

المقابلة الرابعة	2020/02//13	داخل المؤسسة	45د	ملاحظة المعاش اليومي للحالة داخل المؤسسة الإيوائية.

من خلال شبكة الملاحظة أثناء المقابلات:

1. السميائية العامة للحالة:

البنية المرفولوجية:

قصير القامة، نحيف الجسم، أبيض البشرة، شعره أسود، عيناه صغيرتان سودوتان، ذو نظرة محدقة مصحوبة بخجل.

4- ملامح الوجه: في المقابلة الأولى كانت تبدو عليه ملامح الحزن و في معظم المقابلات الأخرى أحيانا تتسم بالصمت والحزن والبكاء.

5- الهندام: يتميز الحالة بالنظافة، لايوجد تنسيق في الألوان

6- النشاط الحركي: يتسم الحالة، بنشاط حركي قليل حيث أني لاحظت في جميع المقابلات يلزم مكانه أثناء الحديث معه ولا يقوم منه إلا أحيانا.

7- الإتصال: كان الإتصال مع (الحالة)، سهلا منذ البداية مقارنة بالحالات الأخرى، بحيث إستجاب لطلبنا للحديث معه، ولاحظنا تجاوبه معنا، وإلتزامه الدائم بالمقابلات كل أسبوع.

8- **النشاطات العقلية**:

9- **اللغة والكلام**: لغته مفهومة، نطق سليم، صوت منخفض، يتكلم بطريقة يبدو فيها خائف ، بعض الأحيان تكرار الكلام، يتسم حديثه بفترات من الصمت

10- محتوى التفكير: تفكيره الدائم في الخروج من المؤسسة، يفكر ببطء ، يتشتت أحيانا في أفكاره عندما يتحدث.

شبكة الملاحظة للحالة الثانية رقم 05:

الملاحظة	التفسير والتحليل
تواصل بصري والحفاظ عليه في المقابلات	يدل على الإهتمام وهذا مايظهر في المقابلة كان الحالة متجاوب معنا بأريحية.
بكاء أثناء الكلام خصوصا عند سؤالنا حول العائلة والقيام بسلوكات غريبة	تأثير الصورة العائلية سلبا عليه، وذلك لعدم إشباع حاجاته ودوافعه
التنفس بعمق أثناء الصمت	كبث داخلي بسبب التصدع الأسري
لحظات من الصمت	تعبر عن عدم استطاعته التعبير عن بعض الكلمات بالأقوال وذالك بسبب الصراعات التي يعيشها جراء انفصال الوالدين
عدم الإقتراب من الأم أثناء زيارتها له أو بعض الأحيان يتجاهل وجودها	تحميل كل الذنب للأم بسبب تخليها عنه ومحاولة معاقبتها بالتجاهل والسلبية
عنف وشجارات متكررة	دليل على سوء توافقه مع محيط المؤسسة

2.التاريخ الطبي للحالة:

1- لايوجد أي أمراض عضوية للحالة

2. التاريخ النفسي:

كان يعاني الحالة من تبول لا إرادي، وفقدان الشهية، واضطرابات في النوم، مما يعكس الخوف والحرمان العاطفي الذي بداخله، وتبين أنه يستعمل العنف في أي مشكل يتعرض له خاصة مع أقرانه في المؤسسة، وهذا ما يتم متابعته من قبل الأخصائية النفسانية.

3. التاريخ الأسري والاجتماعي:

يحتل الطفل المرتبة الأولى من بين عائلة متكونة من أب وأم، كان الحالة ينتمي إلى وسط عائلي متفكك الوالدين مطلقين، عان الإهمال من طرف عائلته جراء الانفصال الزوجين، هاجر الأب بعد الطلاق وكان عمر الحالة 4سنوات، تأزم حال الأم لم يستقبلها أهلها فضلت من مكان إلى أخر، لم تستطع تقبل الوضع الذي كانت فيه، فأصبحت تشتغل في الملاهي الليلية، فلم يجد الحالة لا الرعاية النفسية ولا الرعاية المادية ولا الرعاية الأسرية فهذا تسبب في هرب الطفل إللى الشارع الذي لم يرحمه حتى وجدته الشرطة في حالة تشرد وضياع وأحضرته إلى المؤسسة، وهذا حسب ما صرحت به الأخصائية النفسانية المتابعة له.

4. علاقات الحالة:

علاقة الحالة مع الأم:

يتكلم كثيرا عن أمه، لأنها تزوره باستمرار في المؤسسة، كما لاحظت عدم جلوسه بالقرب منها أثناء زيارتها له، بحيث يلقي عليها التحية ويسلم عليها ثم ينشغل باللعب مع أصدقائه ويتجاهل وجودها أحيانا، وهذا ما يعكس الفراغ العاطفي اتجاهها وتحميلها كل الذنب في تركها له.

علاقة الحالة مع الأب:

لا تربطه به أي علاقة سوى علاقة الدم فقط لأنه منذ أن إنفصل عن أمه لم يزره أو حتى يسأل عنه وهذا حسب تصريح الأخصائية النفسانية المتابعة له.

علاقة الحالة مع المربيات:

تظهر بأنها علاقة جيدة لكن ليس كل المربيات يفضل بعض المربيات على أخريات، بسبب حسن معاملتهم وعدم معاقبتهم له، وهذا حسب ما تمت ملاحظته خلال فترة تربصنا في المؤسسة الإيوائية.

علاقة الحالة مع زملائه في المؤسسة:

علاقته مع بعض زملائه مضطربة نوعا ما، أحيانا يتعامل معهم بعنف لفظي وجسدي للدفاع عن نفسه.

5. تحليل المقابلات:

في المقابلة الأولى كانت تهدف إلى التعرف على الحالة ومحاولة كسب ثقتها بالتدريج، عبد الكريم يبلغ من العمر 9سنوات،كان هو الطفل الأول عند عائلته، هو طفل شرعي تخلا عنه والداه، كان الحالة ينتمي إلى وسط عائلي متفكك، الوالدين مطلقين، عان الإهمال من طرف عائلته جراء الانفصال الزوجين، هاجر الأب بعد الطلاق وكان عمر الحالة 4سنوات، تأزم حال الأم لم يستقبلها أهلها فضلت من مكان إلى أخر، لم تستطع تقبل الوضع الذي كانت فيه، فأصبحت تشتغل في الملاهي الليلية، فلم يجد الحالة لا الرعاية النفسية ولا الرعاية المادية ولا الرعاية الأسرية فهذا تسبب في هرب الطفل إللى الشارع الذي لم يرحمه حتى وجدته الشرطة في حالة تشرد وضياع وأحضرته إلى المؤسسة، وهذا حسب ما صرحت به الأخصائية النفسانية المتابعة ، أما في المقابلة الثانية قمنا بالتعرف على الحالة بالتدريج وأخد المعلومات

حول التاريخ العائلي ،من خلال أسئلة المقابلة التي قمنا بإجرائها للتعرف على الحالات بصفة جيدة، كان الحالة كثير الكلام حرمته عادية ينتقل حيث كانت إجابته التي تخص المدرسة والدراسة عادية وهذا كما كان يقول الحالة: هل تحب الدراسة؟ قال: "نعم". س: كم كررت السنة؟" لم أكرر السنة"

أما بخصوص السؤال هل تعجبك الإقامة في المركز؟ فكانت الإجابة سلبية وهذا دليل على أن الحالة يرفض البقاء في المؤسسة وهذا دليل أيضا على أنه لا يشعر بالراحة في المركز خصوصا بعد إجابته التي تتعلق بخصوص معاملة المربيات له وعلاقته معهم على حسب قوله " مايعاملونيش مليح غي راجل واحد يعاملني غايا ونبغيه" أما بخصوص إجابته عن السؤال: ماذا تكون ردة فعلك عندما ترى أحد أصدقائك مع والديه؟ كان يقول "نغير منهم بزاف" وبخصوص السؤال حول أمه هل تحب أمك؟ "شوية لخاطش بسبابها راني هنا " يحمل أمه المسؤولية في إبقاءه في ذلك المركز، هل ثأثرت بغيابها؟ "واه كل يوم كنت نبكي " هل تتذكر أبوك ؟ " مانعقلش عليه كنت صغير مين خلانا" كما أخبرنا أنه يحب قضاء وقته في اللعب، أما بخصوص إجاباته عن العائلة هل تعلم معنى العائلة؟ " نعم"، مدرك لمعنى العائلة ، لأنه عاش مع عائلته قبل مجيئه للمؤسسة، لم يعش الجو العائلي ويتودد إليه ، أما عند سؤالنا له:كيف تتخيل عائلتك سيئة أم جيدة؟ "سيئة" وهذا دليل على تطلعاته السيئة لعائلته وأخد صورة سلبية عليها، هل تتمنى أن ترجع لعائلتك والعيش معها أم تتبناك عائلة أخرى؟ " راني باغي نروح مع عائلة وحدخرى يخافو عليا ويحنو عليا" عدم رغبته في الرجوع والعيش مع عائلته ولجأ إلى تمني العيش مع عائلة أخرى تكون مفعمة بالحب والحنان، ورفضه هذا يشير إلى العدوانية المكبوتة اتجاههم وهذا ما يكشف الصراع الذي يعيشه الحالة مع نفسه والفراغ والحرمان العاطفي الذي أثر في شخصيته بشكل مباشر مما جعل صورة العائلة تؤثر سلبا على توافقه النفسي، أما فيما يخص السؤال: كيف كانت عائلتك ومما كانت متكونة؟ " كنت أنا وماما"لم يذكر الأب وهذا

راجع إلى عدة أسباب، وهذا دليل على أن ضعف العلاقات التي كان يعيشها مع أسرته مع ملاحظاتنا لبكائه أثناء الكلام وهذا راجع إلى إحساسه بفقدان والديه بالرغم من وجودهم جراء الحرمان الذي يعيشه، أما فيما يخص الأسئلة التي كانت تدور حول توافقه أو عدم توافقه فكانت الأسئلة والأجوبة كالتالي: هل يوجد لديك أصدقاء في المدرسة وفي المركز؟ "ماعنديش بزاف صحابي" هل تفضل البقاء لوحدك أم مع أصدقائك؟" نبغي نلعب معاهم خطرات" هل تتشاجر مع أصدقائك؟ نذابزهم بزاف هما يحقروني" وهذا راجع لافتقاره للقدرة على إقامة علاقات إيجابية مع أصدقائه ومع بيئته وذلك ربما لإحساسه بانعدام السيطرة على الأحداث الصعبة التي عاشها في سبيل إشباع رغباته ودوافعه إلى درجة التأثير السلبي عليه، يتمثل عدم توافقه بين المتطلبات الذاتية ومتطلبات العالم الخارجي

أما فيما يخص سؤالنا له حول الإشباع حاجاته النفسية، هل تحس بفراغ عاطفي؟ " نعم راني باغي نخرج من هذا السونتر ونعيش كيما لولاد لوخرين مع والدين يبغوني" نقص وفراغ عاطفي ظاهر مع عدم إشباع حاجاته النفسية كما لاحظنا أيضا كبت مشاعر التعب والانهيار كان يريد تخبئة بكاءه دون النظر لنا وابتسامته بعد البكاء.

III. تقديم الحالة الثالثة:

الإسم: عبد النور **السن**: 07سنوات**مكان الإقامة**: مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بوهران

المستوى الدراسي: السنة الأولى إبتدائي **السكن**: وهران **الجنس**: ذكر

تاريخ الدخول: 2019/10/23 مدة الإقامة: 5 أشهر **عدد الإخوة**: واحد

الوضعية: طفل شرعي تخلا عنه والداه

مكان إجراء المقابلات: داخل مؤسسة الطفولة المسعفة في قاعة الجلوس.

جدول سير المقابلات للحالة الثالثة رقم 06:

المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان إجرائها	مدتها	الهدف منها
المقابلة الأولى	2020/01/08	قاعة الجلوس	15د	التعرف على الحالة ومحاولة كسب ثقتها
المقابلة الثانية	2020/01/22	قاعة الجلوس	45د	جمع المعلومات عن الحالة والتعرف على العلاقات الأسرية والاجتماعية لدى الحالة
المقابلة الثالثة	2020/01/29	قاعة الجلوس	40د	ملاحظة السيميائيات العامة للحالة
المقابلة الرابعة	202013/02/	قاعة الجلوس	45د	ملاحظة المعاش اليومي للحالة داخل المؤسسة الإيوائية

من خلال شبكة الملاحظة أثناء المقابلات:

1. **السميائية العامة للحالة**:

البنية المرفولوجية:

قصير القامة، نحيف الجسم،أبيض البشرة، شعره أسود، عيناه كبيرتان سودوتان، ذو نظرة محدقة

1- ملامح الوجه: تطغى عليه ملامح الحزن والغضب.

2- الهندام: يتميز الحالة بالنظافة، لا يوجد تنسيق في الألوان

3- النشاط الحركي: يتسم الحالة بنشاط حركي زائد حيث أني لاحظت في جميع المقابلات يلزم مكانه أثناء الحديث معه و لا يقوم منه، إلا أنه يتميز بالخجل مع الانطواء

4- الاتصال: كان الاتصال مع الحالة في البداية صعبا قليلا بسبب خجله وانطوائه مقارنة بالحالات الأخرى، بحيث لم يستجب لطلبنا أول مرة ، حتى بمساعدة الأخصائية المتابعة له.

-**النشاطات العقلية**:

5- **اللغة والكلام**: لغته مفهومة، نطق سليم، صوت منخفض كثيرا ، يتكلم بطريقة يبدو فيها خائف ، بعض ، يتسم حديثه بفترات من الصمت.

6- محتوى التفكير: تفكيره الدائم في الخروج من المؤسسة، يفكر ببطء ، يتشتت أحيانا في أفكاره عندما يتحدث.

شبكة الملاحظة للحالة الثالثة رقم 07

الملاحظة	التفسير والتحليل
عدم الحفاظ على التواصل البصري خلال المقابلات	يدل على الخجل والانطواء بسبب عدم توافقه مع البيئة التي أصبح يعيش فيها (سوء التوافق)
التمسك بمئزرنا عند انتهاء المقابلة من أجل البقاء أي بحكم لم ينتهي من الكلام	وهذا دليل على يحتاج إلى تفريغ مستمر من أجل إخراج الشحنات العاطفية السلبية
تحفظه في بعض الإجابات	وهذا يدل عن نوع من الكبث بالتعبير عما يدور بداخله
اللعب باليدين	دليل على التوتر وعدم شعوره بالأمان ذي كان يعيشه في تلك الفترة والصراعات الأسرية التي كان يعيشها
الغضب والشجار العنيف	سلوك عدواني واللجوء الدائم للتبرير والهروب من المواقف دليل على

2. التاريخ الطبي للحالة:

نقص المناعة بسبب فقدان الشهية.

3. **التاريخ النفسي**:

كان يعاني الحالة من تبول لا إرادي، وفقدان الشهية، واضطرابات في النوم، مما يعكس الخوف والحرمان العاطفي الذي بداخله، وهذا ما يتم متابعته من قبل الأخصائية النفسانية.

4. التاريخ الأسري والاجتماعي:

يحتل الحالة المرتبة الأولى من بين عائلة متكونة من أب و أم و ذكرين، كان الحالة ينتمي إلى وسط عائلي مزري ، الأم مريضة عقليا موجودة بمستشفى الأمراض العقلية، والأب موجود في السجن بسبب السرقة، عان الإهمال من طرف عائلته ، دخلت الأم المستشفى الأمراض العقلية بعد معاناة أليمة مع أب الحالة ، تأزم الحال ودخل الأب السجن ، لم يجد الطفلان من يعتني بهم حتى وجدوا أنفسهم في الشارع ، فلم يجد الحالة لا الرعاية النفسية ولا الرعاية المادية ولا الرعاية الأسرية فهذا تسبب في وجود الطفل في الشارع الذي لم يرحمه حتى وجدته الشرطة في حالة تشرد وضياع وأحضرته إلى المؤسسة، وهذا حسب ما صرحت به الأخصائية النفسانية المتابعة له.

5. علاقات الحالة :

علاقة الحالة مع الأم:

لا يتكلم عنها كثيرا، تزوره عندما تأخذ إذن من المستشفى للخروج ، لاحظت عند زيارتها له لا يجلس بالقرب منها يخافها أحيانا، وهذا راجع أيضا إلى الفراغ الذي يحس به والصراعات التي عاشها مع عائلته.

علاقة الحالة مع الأب:

كانت علاقة سيئة حسب تصريحاته في المقابلة بسبب رؤيته له وهو يضرب أمه عدة مرات.

علاقة الحالة مع المربيات:

تظهر بأنها علاقة جيدة بحيث أنه ولد مطيع ومستجيب لكل ما يطلب منه، إلا أنه يفضل بعض المربيات بسبب حسن معاملتهن له، وهذا حسب ملاحظتنا له خلال فترة تربصنا.

علاقة الحالة مع زملائه المقيمين معه داخل المؤسسة:

علاقته معهم مضطربة نوعا ما بحيث أن الحالة شخصية انطوائية لا يحب التعامل كثيرا مع الجماعات حيث يقول أن أصدقائه يضربونه بسبب عدم كلامه معهم، يستعمل العنف اللفظي والجسدي للدفاع عن نفسه وعن أخوه الذي يعيش معه داخل المؤسسة.

6. عرض وتحليل المقابلات:

في المقابلة الأولى كانت تهدف إلى التعرف على الحالة ومحاولة كسب ثقتها بالتدريج، عبد النور يبلغ من العمر 07سنوات،كان هو الطفل الأول عند عائلته وأخوه الثاني أكبر منه بسنة، هو طفل شرعي تخلا عنه والداه، الأم مريضة عقليا موجودة بمستشفى الأمراض العقلية، والأب موجود في السجن بسبب السرقة، عان الإهمال من طرف عائلته ، دخلت الأم المستشفى الأمراض العقلية بعد معاناة أليمة مع أب الحالة ، تأزم الحال ودخل الأب السجن ، لم يجد الطفلان من يعتني بهم حتى وجدوا أنفسهم في الشارع ، فلم يجد الحالة لا الرعاية النفسية ولا الرعاية المادية ولا الرعاية الأسرية فهذا تسبب في وجود الطفل في الشارع الذي لم يرحمه حتى وجدته الشرطة في حالة تشرد وضياع وأحضرته إلى المؤسسة، وهذا حسب ما صرحت به الأخصائية النفسانية المتابعة له ، أما في المقابلة الثانية قمنا بالتعرف على الحالة بالتدريج وأخذ المعلومات حول التاريخ العائلي ،من خلال أسئلة المقابلة التي قمنا بإجرائها للتعرف على

الحالة أثناء سير المقابلات ظهرت عليه العديد من الملاحظات والمتمثلة في كونه (يبتسم، نظرته تبدو عليه البراءة، الصمت والخجل) مادل في بداية المقابلات على أنه انطوائي له مؤشرات انسحاب اجتماعي وهو ما تم تأكيده بحيث لم يتجاوب معنا في بداية المقابلة إلا بعد مساعدة الأخصائية وتغيير بعض النقاط كالأسئلة المقابلة المراد التطرق لها، ومن هنا بدأ يتكلم من فكرة إلى فكرة حتى وصولنا إلى ما يتم التطرق إليه، بحيث ظهرت عليه أعراض انسحابية تدل على عدم قدرته على التوافق في المحيط بشكل جيد وهو أيضا ما أكدته المربية(خجول، يحشم بزاف، مايبغيش يتكلم في ظل وجود أشخاص غرباء مايعرفهمش إلا مع أخوه وأشخاص يعرفهم ولكن ليس الكل، كما في طرحنا له لبعض الأسئلة، هل يوجد لديك أصدقاء في المدرسة وفي المركز؟ "ماعنديش من غير خويا " هل تفضل البقاء لوحدك أم مع أصدقائك؟" أفضل البقاء وحدي" هل تتشاجر مع أصدقائك؟ نذابزهم بزاف هما يحقروني أنا وخويا" وهذا راجع لإفتقاره للقدرة على إقامة علاقات إيجابية مع أصدقائه ومع بيئته وذلك ربما لإحساسه بانعدام السيطرة على الأحداث الصعبة التي عاشها في سبيل إشباع رغباته ودوافعه إلى درجة التأثير السلبي عليه، والأحداث الراسخة في ذهنه، حيث كانت إجابته التي تخص المدرسة والدراسة عادية وهذا كما كان يقول الحالة: هل تحب الدراسة؟ قال: "نعم". أما بخصوص السؤال هل جو المؤسسة يساعدك على الدراسة؟ لا هل تعجبك الإقامة في المركز؟ فكانت الإجابة " أحسن من المعيشة اللي كنا عايشينها كل يوم الدبزة" وهذا دليل على نفوره من العائلة التي يعتبرها مصدر للمشاكل،وبعد إجابته حول سؤالنا عن المربيات وبخصوص معاملة المربيات له وعلاقته معهم على حسب قوله "قاع يعاملوني غايا غي وحدة تزقي عليا بزاف " أما بخصوص إجابته عن السؤال: ماذا تكون ردة فعلك عندما ترى أحد أصدقائك مع والديه؟ كان يقول "نبغي نكون في بلاصته" وبخصوص السؤال حول أمه هل تحب أمك؟ "شوية لخاطش بسبابها راني هنا ونخاف منها " الخوف كان بسبب الصراعات التي كان يعيشها بسبب المعاملات التي كان يتلقاها من طرف والديه، هل تحب أبوك؟ "لا " ملاحظة فترات من الصمت ، يحمل والديه

المسؤولية في إبقاءه في ذلك المركز،والمشاكل العاطفية التي كان يعيشها، هل تأثرت بغيابهما؟ "واه كل يوم كنت نبكي كي دخلت جديد والفت شوية " ، أما بخصوص إجاباته عن العائلة هل تعلم معنى العائلة؟ " واه " ، مدرك لمعنى العائلة ، لأنه عاش مع عائلته قبل دخوله المؤسسة، لم يعش الجو العائلي ويتودد إليه دائما، أما عند سؤالنا له: كيف تتخيل عائلتك سيئة أم جيدة؟ "سيئة" وهذا بسبب الصراعات التي عاشها وسط عائلته وتكوين صورة سلبية عليها" س: هل تتمنى أن ترجع لعائلتك والعيش معها أم تتبناك عائلة أخرى؟ " راني باغي نروح مع عائلة وحدخرى يخافو عليا ويحنو عليا وما يخلونيش وحدي" عدم رغبته في الرجوع والعيش مع عائلته ولجأ إلى تمني العيش مع عائلة أخرى تكون مفعمة بالحب والحنان، ورفضه هذا يشير إلى العدوانية المكبوتة اتجاههم وهذا ما يكشف الصراع الذي يعيشه الحالة مع نفسه والفراغ والحرمان العاطفي الذي أثر في شخصيته بشكل مباشر مما جعله لا يدرك صورة العائلة، ضعف العلاقات التي كان يعيشها مع أسرته مع ملاحظاتنا لبكائه أثناء الكلام وهذا راجع إلى إحساسه بفقدان والديه بالرغم من وجودهم جراء الحرمان الذي كان يعيشه أما فيما يخص سؤالنا له حول الإشباع حاجاته النفسية، هل تحس بفراغ عاطفي؟ " نعم راني باغي نخرج من هذا السونتر ونعيش كيما لولاد لوخرين مع والدين يبغوني" نقص وفراغ عاطفي ظاهر مع عدم إشباع حاجاته النفسية كما لاحظنا أيضا كبت مشاعر التعب والانهيار كان يريد تخبئة بكاءه دون النظر لنا وابتسامته بعد البكاء.

خلاصة الفصل

اشتمل هذا الفصل على أهم الحالات في الدراسة، فبعد تحديد الإجراءات المنهجية للدراسة من منهج وأدوات وتقنيات، قمنا بعرض الحالات.

الفصل السابع:

تحليل ومناقشة الفرضيات.

تمهيد

1- تحليل النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلات وشبكة الملاحظات.

2- مناقشة الفرضية الرئيسية.

3- مناقشة الفرضيات الفرعية.

تمهيد:

يعتبر فصل مناقشة وتحليل الفرضيات من أهم الخطوات الأخيرة التي يقوم بها الباحث، بعض عرضه للنتائج التي توصل إليها في بحثه وهذا من أجل تأكيد الفرضيات أو نفيهم في كلا الحالتين يخرج الباحث بنتيجة.

I. مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج :

من خلال المقابلات مع الحالات وكذلك بعض الإستفسارات من المربيات والمقابلة مع الأخصائية النفسانية المتابعة للأطفال المسعفين داخل مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران، ولهذا سنقارن بين ما توصلنا إليه من نتائج في دراستنا مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة وكل هذا على ضوء تحليلنا للفرضيات كما يلي:

1. مناقشة الفرضية الرئيسية:

لقد فرضيتنا القائلة: " صورة العائلة تؤثر سلبا على التوافق النفسي للطفل المسعف الموجود بالمؤسسة الإيوائية" وذلك من خلال عدم إشباع حاجاته ودوافعه يؤدي به إلى سوء التوافق.

من خلال هذه الفرضية اتبعنا المنهج العيادي وبإستعمال الدراسات السابقة التي تتشابه مع موضوع بحثنا في بعض المتغيرات من خلال المقابلات والملاحظات والاستفسارات عن حالات والتي من خلالهم توصلنا إلى نتائج مهمة والتي لا تعمم على جميع الحالات مهما تشابهت الأسباب، وهذه النتائج المهمة أترث دراستنا بالرغم من أنه تعذر علينا إكمال بحثنا وذالك لأننا لم نستطيع تطبيق اختبار إسقاطي (اختبار تفهم العائلةFAT) وذلك بسبب جائحة كورونا كوفيد 19وهذا الأخير كان عائق في إكمال التربص فاكتفينا بالدراسة الاستطلاعية فقط

وذلك من خلال تطبيقنا لعدة مقابلات وشبكة الملاحظة، وهذا ما جعلنا نتعرف على تأثير السلبي لصورة العائلة والذي سبب سوء التوافق النفسي وذلك بعد إشباع الطفل المسعف لحاجاته ودوافعه.

وفي الأخير توصلنا إلى ما يلي:

تشترك كل الحالات المدروسة كونهم أطفال شرعيين تخلا عنهم والديهم لأسباب مختلفة وأودعوا من طرف قاضي المحكمة، ويختلفون في سبب دخولهم المؤسسة الإيوائية وأيضا يشتركون هؤلاء الأطفال المسعفين في عدة اضطرابات وخصائص نفسية من أبرزها الحرمان والفراغ العاطفي الذي يجعلهم يعيشون في صراع دائم وعدم استقرار نفسي، مما يتسبب لهم في اضطرابات نفسية، كما أكدت لنا الأخصائية أنهم كانوا يعانون من فقدان الشهية، التبول اللاإرادي، اضطرابات في النوم بالنسبة لهذه الأخيرة على حسب المقابلات والملاحظات العيادية وهذا راجع إلى عدة أسباب منها فقدان الشهية يأتي في أغلب الأحيان كرد فعل واضح لحالة صراع في علاقة مع الأم، فبالنسبة للأم هي وجبة كافية للطفل تكون له إشباع نرجسي ضروري لمكانتها كأم أما بالنسبة للتبول اللاإرادي هذا يرجع إلى عدة أسباب نفسية كالخوف، كبث الصراعات المتعلقة بالجانب العائلي،وكذلك تؤكد الدراسات السابقة التي قدمناها في مدخل دراستنا في بعض المتغيرات منها دراسة "فرقان مريم" أن الطفل المسعف يكون صورة عائلية في ذهنه رغم أنها مشوهة فالمهم ليست غائبة ، كما أنهم مدركين لطبيعة النسق الأسري لأنهم أطفال شرعيين عاشوا في جو أسري طبيعي قبل دخولهم في المؤسسة الإيوائية، مما جعلهم يدركون ويتصورون مفهوم العائلة فقد أترث صورة العائلة سلبا على توافقهم النفسي مما أدى بهم إلى سوء التوافق من خلال السلوكات العدوانية والملاحظات المذكورة في شبكة الملاحظة ، وشبكة المقابلة، فكانت الصراعات الأسرية داخل النسق ظاهرة في كل الحالات المدروسة التي لم يتم حلها من طرف الزوجين، وملاحظة بعض المؤشرات من خلال المقابلات توحي بعدم وجود قواعد ضبط متفق عليها من قبل الوالدين وهذا ما أدى إلى الطلاق والتشرد الأبناء في الشوارع وانهيار النسق العائلي الحالة الثانية انفصال الوالدين والحالة الثالثة صراعات بين الوالدين دخول الأم المستشفى الأمراض العقلية، ودخول الأب السجن، أما الحالة الأولى

صراعات التي تعيشها الحالة بسبب هروب الأب والام من المسؤولية، كل ما عاشته الحالات عبارة عن تصدع أسري وعلاقات غير متوازنة بسبب الصراع داخل النسق العائلي.

كما أكدت دراسة "محمد بدرينة" إلى أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين من العائلة غارقين في مشاعر البؤس والانعزال كما لا حظنا مع الحالات خصوصا الحالة الثالثة: والذي وجدناه منطوي ومنعزل عن الآخرين منذ مقابلتنا الأولى معه في ظل غياب السند والأمن، عدم إشباع حاجاته ودوافعه، وأوضحت الباحثة أيضا عدم قدرة الأطفال المؤسسات الإيوائية على إقامة علاقات عاطفية مستقرة مع الموضوع بسبب تعدد الموضوعات، وهذا ما لاحظناه ومن خلال استنتاجنا والمقابلات العيادية على الحالات بخصوص مربياتهم وعلاقتهم معهم، عدم الاستقرار العاطفي، أيضا وباختصار الباحثة فقد عكست شخصية الطفل المحروم من والديه حاجاته للحب والعطف وهذا ما عكس عدوانا شديدا، وهذا ما لاحظناه أيضا على الحالات المدروسة عدوان لفظي وجسدي، يعكس صورة العائلة التي تؤدي إلى سوء التوافق، فمن خلال دراستنا العيادية للحالات الثلاث ونتائج المقابلات والملاحظات توصلنا إلى تحقيق فرضيتنا.

2. مناقشة الفرضيات الفرعية:

1.2. الفرضية الفرعية الأولى:

لقد تحققت فرضيتنا والتي تقوم على ما يلي:

يترجم الطفل المسعف صورة العائلة إلى سلوك العدوان

بما أننا لم نجد دراسات سابقة تتشابه مع ما قامت عليه فرضيتنا وأيضا بسبب عدم تطبيقنا للاختبار سنعتمد في مناقشة هذه الفرضية الفرعية على النتائج التي توصلنا إليها من خلال المقابلات والملاحظات

فقد توصلنا لمعرفة إدراك معنى صورة العائلة لدى الطفل المسعف والتي عبروا عنها من خلال أسئلة المقابلة وشبكة الملاحظات، ويتلخص ذلك فيما يلي:

من خلال تحليلنا للمقابلات والملاحظات، لاحظنا أن الحالة الأولى والثانية والثالثة، قادرين على تخيل عائلاتهم وهذا ما يؤكد إدراكهم لها من خلال سؤال المقابلة ، كيف تتخيل عائلتك سيئة أم جيدة؟ وكانت الإجابات للحالات الثلاث بجواب "سيئة " فقد تبين أن الحالات تعيش صراعات عائلية كثيرة وتترجم هذه الصراعات إلى سلوكات عدوانية ، فملاحظاتنا أيضا لهم: شجارات، شتم، عنف جسدي، بعض السلوكات الغريبة أثناء أسئلتنا عن العائلة، كون أنهم تشردوا في الشارع بسبب إختلال أنساقهم، فهم يعيشون حرمان عاطفي وفراغ عاطفي بسبب تصدع أسري أيضا.وتبقى هذه النتائج نسبية ولا تعمم على جميع الأطفال المسعفين حتى لو كانت ظروف دخولهم للمركز تختلف.

2.2. **الفرضية الفرعية الثانية**:

لقد تحققت فرضيتنا والتي قامت على ما يلي: "تؤثر الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية على توافقه النفسي"

فالحرمان من العائلة لا يعد حاسما، فهناك أطفال لابد وأن حرموا بالضرورة من الوالدين كالأطفال الموجودين داخل المؤسسة الإيوائية، يجب علنا التدقيق في إرجاع كل مظاهر المعاناة الطفل إلى مجرد الحرمان فقط بل يجب أن نضع في الاعتبار نوعية الرعاية التي يتلقاها الطفل، كما أسفرت نتائج دراسة " جون نيل" "J.Neal " بأن الأطفال المحرومين لم تتح لهم الفرصة داخل المؤسسة الإيوائية لتكوين الصلات والعلاقات التي تحطم التمركز حول الذات، كذلك الباحث وجد أن الأطفال داخل المؤسسة يتصفون ببعض الصفات منها العدوانية، كما أنهم أقل اجتماعية ولا يميلون إلى الصداقة أو الانتماء للجماعة، فليس هناك علاقات شخصية متميزة يمارسها الطفل داخل المؤسسة حتى يقوم بتعميمها بعد ذلك.

عندما يكون المحيط متسامح يمكن للطفل أن يعبر عن صراعاته ولا يكبتها لكن لما يكون المحيط متصلب وممرض سيرغم الطفل باستعمال دفاعات أكثر عصابية، وأيضا على حسب طبيعة الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية وتأثيرها السلبي عليه

والدليل جاء من خلال المقابلات وشبكة الملاحظة الخجل والانطواء والعنف والعدوان بسبب سوء التوافق مع البيئة التي أصبح يعيش فيه واضطراب العلاقة مع البيئة المحيطة به والذي لاحظناه على جميع الحالات أيضا عدم تقدير الذات والنكوص مما يعرقل نموهم النفسي السليم فكل ذلك تؤكده الدراسات السابقة التي قدمناها في مدخل دراستنا منها دراسة "جون نيل" " J. Neal" توصلت إلى أن الأطفال المحرومين لم تتح لهم الفرصة داخل المؤسسة الإيوائية لتكوين صلات والعلاقات التي تحطم التمركز حول الذات، كذالك الباحث وجد أن الأطفال داخل المؤسسة يتصفون ببعض الصفات منها العدوانية كما أنهم أقل اجتماعية ولا يميلون إلى الصداقة أو الانتماء للجماعة فليس هناك علاقات شخصية يمارسها الطفل داخل المؤسسة حتى يقوم بتعميمها بعد ذلك، وهذا ما لاحظناه على الطفل المسعف خلال تربصنا معه، وتوجد دراسة عربية ل "عبد الرقيب البحيرى" وكانت نتائج كالتالي أن نوع الحرمان سواء كان أمويا أو أبويا أو كليا لم يكن بالضرورة سببا مباشرا لكل المشكلات السلوكية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية، وجاءت دراسة "ميشل سورن" " Micheal " وتوصلت الدراسة، إلى أن الأطفال الذين مكثوا فترة طويلة بالمؤسسة أكثر من ستة شهور كانوا منخفضين من حيث توافقهم الشخصي والاجتماعي، وقد كانوا أكثر عدوانية وتوترا، وأقل نضجا وتواصلا مع الأقران بالمقارنة بهؤلاء الأطفال الذين قضوا فترة قصيرة بالمؤسسة لم تتجاوز ستة أشهر، كما أبدى أطفال المجموعة الأولى انخفاضا في معدل الدرجات المدرسية وفي قدرتهم على التركيز وهذا ما جاء مع الحالات الثلاث الذي لاحظنا عليهم مجموعة من الاضطرابات السلوكية داخل المؤسسة الإيوائية بسبب طبيعة الرعاية التي يتلقاها.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل الذي خصصناه لتحليل ومناقشة الفرضيات التي قامت عليها دراستنا، نستنتج بأننا استطعنا تحقيق الفرضية الرئيسية وكذا الفرضيات الفرعية، بالرغم من هذه النتائج نسبية ولا تعمم على الحالات الأخرى مهما كانت الأسباب، خصوصا بعدم إكمال دراستنا بسبب جائحة كورونا وتوقف الدراسات أكتفينا بهذا القدر من المعلومات.

الاقتراحات

الاقتراحات و التوصيات:

1- الاهتمام بإجراء دراسات أخرى فيما يخص الأطفال المسعفين من أجل التعمق أكثر في هذه الفئة

2- توفير الرعاية المناسبة لهؤلاء الأطفال المسعفين

3- تخصيص دورة تكوينية للمربين المشرفين على الأطفال المسعفين بهدف خلق الإحساس بالأمن والاستقرار النفسي

4- عمل دورات تدريبية للأخصائين النفسانيين من أجل تطوير مهاراتهم في مجال الطفولة المسعفة

5- اقتراح دراسة مقارنة بين الأطفال الشرعيين وغير الشرعيين في تأثير صورة العائلة على التوافق النفسي لدى الأطفال المسعفين

6- إقامة دراسات خاصة في تشكيل برامج علاجية بهدف مساعدة هؤلاء الفئة من الأطفال في تعديل سلوكا تهم مما ينعكس على توافقهم مع المجتمع الخارجي.

7- توفير المرافق الضرورية التي يحتاجها الطفل المسعف.

الخـــــاتمــــة

الخاتمة:

بناء على ما سبق كان هدفنا الأساسي هو محاولة معرفة مدى تأثير الصورة العائلية على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف المقيم بمركز الطفولة المسعفة، فقد اتبعنا المنهج العيادي في دراسة الخالات الثلاث المتواجدة في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران، قمنا بمجموعة من المقابلات الحرة و (المقبلة نصف موجهة)، و(شبكة الملاحظة) لأنه تعذر علينا إكمال دراستنا التطبيقية بسبب الوباء العالمي والمتمثل في فيروس كورونا كوفيد 19 وتوقف الدراسات والحجر المنزلي خوفا من تفشي هذا الفيروس، وبالرغم من ذلك فقد تمكنا من الوصول إلى نتائج مهمة ساعدتنا في مناقشة الفرضيات التي قامت عليها دراستنا،

ونستنتج من خلال ما جاء في الجانب النظري والجانب التطبيقي بكل فصولهم أنه من أبسط حقوق الطفل أن يعيش وسط أسرة تتكفل به، ورعاية نفسية وجسمية من أجل ضمان سلامته، فمهما كانت هذه الأسرة تبقى أفضل بكثير من المؤسسات الإيوائية، التي من المستحيل التولد للطفل الإحساس بالأمن والاستقرار مهما بلغت درجة التكفل بهم، من جميع الجوانب خصوصا الجانب النفسي، فقد علمنا أن الحرمان الطفل المسعف من العائلة بعيدا عن والديه قد يولد له عدة اضطرابات حاضرا ومستقبلا، فشعوره بالانتماء لا يتحقق إلا مع عائلته التي تجعله يحب ذاته مما يخلق له الثقة بالنفس، وبالتالي يكون متوافق مع ذاته ومع محيطه، كما أن إدراكه للنظام الأسري الطبيعي السليم ينعكس على سلوكاته مما يجعله يكسب شخصية مستقلة تتأثر وتؤثر في المجتمع.

واعتمدنا على ما ذكرناه سابقا وعلى النتائج التي توصلنا إليها من خلال المقابلات والملاحظات العيادية نقول أن العائلة هي النسق الذي يهيئ الطفل للنمو السليم، واضطرابه ينعكس سلبيا على نموه النفسي، وهذا ما توصلنا إليه من خلال دراستنا للحالات المسعفة الذين كانوا يعيشون ضمن عائلات طبيعية قبل قدومهم للمؤسسة، وانهيار أسرهم جعلهم يتشردون في الشوارع وانتهى بهم الأمر من طرف قاضي المحكمة إلى المؤسسة الإيوائية، والتي تعد هذه الأخيرة فقيرة من حيث العطاء المعنوي الذي يحتاجه الطفل كثيرا.

وفي الأخير نقول أن النتائج التي وصلنا إليها نسبية فقد كانت محدودة بمدة زمنية قصيرة وبوسائل بسيطة (شبكة الملاحظة وشبكة المقابلة)، ولا يزال هدف دراستنا يحتاج إلى تعمق أكثر وما هذا إلا باب يفتح المجال للعديد من الباحثين آخرين ليعالجوا هذا الموضوع مما ينتج عنه بناء برامج علاجية تساهم في تحسين وضعية الطفل المسعف.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- **الكتب والمذكرات والمجلات باللغة العربية:**

1- انسى محمد أحمد قاسم، (1998)، أطفال بلا أسر، القاهرة، ط1، مركز الإسكندرية للكتاب

2- ابن منظور محمد ، (1997-1996)، لسان العرب، المجلد10، بيروت، دار الصادر للطباعة والنشر.

3- أبو دلو، جمال، (2009)، الصحة النفسية، الأردن، ط1،دار النهضة للنشر والتوزيع.

4- انيس ابراهيم، منتصر عبد الحليم، الصوالحي عطية، أحمد خلف الله محمد، (2004)، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية مكتبة الشروق الدولية.

5- أبراش إبراهيم خليل، (2009)، المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الإجتماعية، ط1، عمان، مكتبة الراشد للنشر والتوزيع، عمان.

6- بطرس حافظ، (2008)، التكيف والصحة النفسية للطفل، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

7- البستاني، أفرام فؤاد، (1962)، منجد الطلاب،ط14، بيروت، لبنان، دار المشرق.

8- بيروق هناء نور الهدى، (بدون سنة)، صورة الأب ودورها في ظهور الجنوح لدى المراهق، مجلة التغيير الاجتماعي والعلاقات العامة في الجزائر، العدد الخامس، رقم 213-232، جامعة قسنطينة2، الجزائر/https://www.asjp.cerist.dz

9- بودهان أمال، عكاك فوزية، (2018)، قراءة في مفهوم الصورة الذهنية، المجلة العلمية، العدد1، الجزائر3، https://www.asjp.cerist.dz/en/article/50303

10- بكة الميسوم، (2016)، صورة الذات لدى الفتاة في العائلة في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستر في علم النفس الأسري، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران محمد بن

أحمد، الجزائر، ص 82 http://www.univ-oran2.dz/index.php/fr/2017-02-02-10-56-17/340-2017-02-09-14-07-37

11- جماح، لطيفة، 2017، تقنين مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير على البيئة الجزائرية، رسالة ماستر في شعبة علوم التربية، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد بوضياف-المسيلة- الجزائر، http://dspace.univ-msila.dz.

12- السكري حمدي، (2000)، معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية، دار المعارف المصرية، ص ص 208-209.

13- الجبوري إرادة زيدان ،(2010) مفهوم الصورة الذهنية في العلاقات العامة، مجلة الباحث الإعلامي العدد 9-10

14- جابر عبد الحميد جابر،(1991)، معجم علم النفس في الطب النفسي، جزء4، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع

15- دورون، رولاند، ترجمة فؤاد شهين، (1997)، موسوعة علم النفس، لبنان، عويدات لنشر والطباعة.

16- الدسوقي، كمال، (1998)، دخيرة علم النفس، القاهرة، الدار الدولية للنشر.

17- زهران، حامد سالم، (1985)، علم النفس الإجتماعي القاهرة، عالم الكتاب.

18- مدحت، عبد اللطيف عبد الحميد،(1990)، الصحة النفسية والتفوق الدراسي، بيروت،ط1، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

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

20- ميموني، بدرة،(2003)، الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

21- مالك نورة، (2017)، صورة العائلة لدى المتخلفين عقليا، رسالة ماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس ، مستغانم، الجزائر، http://e- biblio.univ-mosta.dz.

22- سهير كامل أحمد، (2001)، الصحة النفسية للأطفال، مصر، مركز الأسكندرية للكتاب

23- سهير كامل،أحمد،(1999)، الصحة النفسية والتوافق، القاهرة ,مركز الإسكندرية للكتاب

24- السيد محمد عبد الرحمن،(1998)، نظريات الشخصية، القاهرة، دار قباء الحديثة للطباعة والنشر والتوزيع

25- سيلامي، نور بير، (2001)، المعجم الموسوعي في علم النفس، ج4، دمشق، منشورات وزارة الثقافة في الجمهورية العربيةالسورية.

26- سعد، إبراهيم، (1986)، مشكلات الطفولة والمراهقة، بيروت، منشورات دار الأفاق الجديدة.

27- سيد فهمي، محمد، (2001)، أطفال الشوارع، (مأساة حضارية في الألفية الثالثة)،ط1، الإسكندرية، المكتبة الجامعية.

28-

29- علاق، كريمة، (2012)، محاولة تقنين اختبار رسم العائلة باستخدام تقنية رسم العائلة المتخيلة والحقيقية، رسالة دكتوراه في علم النفس العام، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر، https://theses.univ-oran1.dz/

30- علاوي إنتصار،(1991) صورة الأب للمراهق المتكيف، رسالة ماجستير في علم النفس،جامعة وهران ، الجزائر،(E-biblio.univ-mosta.dz

31- فرقان مريم، (20152016/)، (الحرمان العاطفي وتأثيره في تكوين صورة العائلة لدى الطفل المسعف، رسالةماستر في علم النفس العيادي والصحة العقلية، ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، شعبة علم النفس، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم-الجزائر-)، (http://e- biblio.univ-mosta.dz/handle/123456789/4564

32- صولي أروى، سارة، (2013)، صورة الأم لدى الطفل المسعف، رسالة ماستر، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد خيضر-بسكرة-، الجزائر،http://dspace.univ-guelma.

33- شاذلي، محمد عبد الحميد، (2001)، الواجبات المدرسية والتوافق النفسي، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.

34- شحاته أحمد زيدان، فاطمة، (2008)، تشريعات الطفولة، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.

35- الشيخ كامل، محمدعويضة، (1996)، الصحة في منظور علم النفس، ط1، لبنان، دار الكتاب العلمية

36- شحاته حسين وزينب النجار، (2003)، معجم المصطلحات التربوية والنفسية، ط1، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية

37- تشواكة محمد، (2014)، السلوك العدواني عند الطفل المسعف، رسالة ماستر في علم النفس العيادي والصحة العقلية، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم، الجزائر، http://e- biblio.univ-mosta.dz

38- الخالدي أديب محمد، (2001)، الصحة النفسية،، القاهرة، ط1، الدار العربية للنشر والتوزيع

39- خضر، عبد الباسط متولي، (2014)، أدوات البحث العلمي وخطة إعداده، ط1، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

40- خيري خليل الجميلي، (1993)، الاتجاهات المعاصرة في دراسة الاسرة والطفولة، مصر، المكتب الجامعي الحديث

41- الخوري جورج توماس،(1988)، سيكولوجية الأسرة، بيروت، دار الخليل بيروت.

42- غاني زينب، علاقة الأسرة بجنوح المراهق ضمن الزمرة، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران2 محمد بن أحمد، الجزائر ، استرجاع من موقع https://ds.univ-oran2.dz:8443/jspui/handle/123456789/3125

غالم يمينة،(2017)، الإتصال اللغوي وغير اللغوي للطفل التوحدي، الأردن، مركز الكتاب الأكاديمي -43

44- الطواب، محمود سيد،(2008)، الصحة النفسية والإرشاد النفسي، مصر، مركز الإسكندرية للكتاب

45- رشوان حسين عبد الحميد، (2003)،الأسرة والمجتمع، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة

46- يامن، سهيل مصطفى، (2010)، العنف الأسري وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهقين، رسالة ماجستير في الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، جامعة دمشق، سوريا،http://dx.doi.org/10.24200/jass.vol9iss1pp123-139.

47- **الكتب و المذكرات والمجلات باللغة الاجنبية:**

– sillamy,norbert , (2003), dictionnaire de la psychologie (s.v), la rousse, paris

-Perron, roger (1971) , Modèles d'enfants et enfants modèles ,Paris ,Puf ,Presses Universitaires de France.

- DR. Allard claude, (1989), le corps de l'enfant de l'imaginaire ou réel, editionballand a paris

- roger, perron, (1971), modéles d'enfants modéles, edition, presses universitaires de France), paris,

-dr.gérardmendel,(1968), la révolte contre le pére, une introduction à la sociopsychanalyse, payot, paris,

الملاحق

شبكة الملاحظة

ترتكز أولاالملاحظة على الجوانب التالية:

التصرفات الغير اللفظية: تواصل العينين، الابتسام، إظهار الاهتمام، الاسترخاء، التجاوب.

1- اتجاه التطلع Diriction of Gaze
2- الابتسامات Smile
3- الإيماءات الجسدية Physical Gestures
4- السلوكات النمطيةStereotypic Behavior
5- وضع الجسد

السلوكات اللفظية:

1- مدة الحديث
2- كمون الاستجابة
3- اضطراب الكلام
4- شدة الصوت
5- النغمة العدائية

تعابير الوجه:

1- الوجه هو مرآة التي تعكس ما تختلج في النفس من أفكار و عواطف
2- تأمل العيون
3- الملامح و التغيرات، الإيماءات، التواصل البصري
4- حركات العينين و الفم و الرأس

لغة الجسد:

1- حركات الجسم و إيماءاته

2- هز الرأس في الموافقة أو الرفض

3- هز الأرجل، فرك الأصابع

حركة وضع الرأس و الأرجل

جدول شبكة الملاحظة للحالة الأولى رقم 03

الملاحظة	التفسير والتحليل
تواصل بصري والحفاظ عليه في المقابلات	يدل على الإهتمام ةهذا يظهر في المقابلة حيث كان متجاوب معنا بأريحية.
كثير الحركة ينتقل من مكان لأخر	اللامبالاة وتشوش في الأفكار والكبت
بكاء أثناء الكلام	تفريغ الشحنات السلبية بسبب الصراعات المكبوتة
التحدث بصوت مرتفع وبسرعة في بعض الأسئلة	محاولة جلب الأنظار والانتباه
تثبيث الساعدين عند سؤالنا له عن وضعه في المؤسسة	يدل على الرفض الالتزام، يعيش في ظل نظام من الإحباط داخل المؤسسة
تثبيث اليد بالكتف	الخوف المتأني العاطفي نقص الحنان الخوف من الحرمان
السب والشتم والشجار مع أقرانه داخل المؤسسة استعمال الألفاظ السيئة مع بعض المربيات	وهذا دليل على السلوك العدواني الظاهر المترجم لصورة العائلة، بسبب التصدع العائلي.سوء توافقه مع المحيط

شبكة الملاحظة للحالة الثانية رقم 05:

الملاحظة	التفسير والتحليل
تواصل بصري والحفاظ عليه في المقابلات	يدل على الاهتمام وهذا ما يظهر في المقابلة كان الحالة متجاوب معنا بأريحية.
بكاء أثناء الكلام خصوصا عند سؤالنا حول العائلة والقيام بسلوكات غريبة	تأثير الصورة العائلية سلبا عليه، وذلك لعدم إشباع حاجاته ودوافعه
التنفس بعمق أثناء الصمت	كبث داخلي بسبب التصدع الأسري
لحظات من الصمت	تعبر عن عدم استطاعته التعبير عن بعض الكلمات بالأقوال وذالك بسبب الصراعات التي يعيشها جراء انفصال الوالدين
عدم الاقتراب من الأم أثناء زيارتها له أو بعض الأحيان يتجاهل وجودها	تحميل كل الذنب للأم بسبب تخليها عنه ومحاولة معاقبتها بالتجاهل والسلبية
عنف وشجارات متكررة	دليل على سوء توافقه مع محيط المؤسسة

شبكة الملاحظة للحالة الثالثة رقم 07

الملاحظة	التفسير والتحليل
عدم الحفاظ على التواصل البصري خلال المقابلات	يدل على الخجل والانطواء بسبب عدم توافقه مع البيئة التي أصبح يعيش فيها (سوء التوافق)
التمسك بمئزرنا عند انتهاء المقابلة من أجل البقاء أي بحكم لم ينتهي من الكلام	وهذا دليل على يحتاج إلى تفريغ مستمر من أجل إخراج الشحنات العاطفية السلبية
تحفظه في بعض الإجابات	وهذا يدل عن نوع من الكبث بالتعبير عما يدور بداخله
اللعب باليدين	دليل على التوتر وعدم شعوره بالأمان ذي كان يعيشه في تلك الفترة والصراعات الأسرية التي كان يعيشها
الغضب والشجار العنيف	سلوك عدواني واللجوء الدائم للتبرير والهروب من المواقف دليل على

شبكة المقابلة

س: هل تحب المدرسة؟

س: هل أنت جيد في دراستك؟

س: هل تحب الدراسة؟

س: هل تحب معلمك؟

س: هل تعجبك الإقامة في المركز؟

س: هل جو المؤسسة يساعدك على الدراسة؟

س: هل أنت راض عن الخدمات التي تقدم في المؤسسة؟

س: كيف هي علاقتك مع المربيات؟

س: هل تحب أمك؟

س: هل تحب أبوك؟

س: هل تأثرت بغيابهما؟

س: كيف تكون ردة فعلك عندما ترى أحد أصدقائك مع والديه؟

س: ما هو الشيء الذي تظن أنه ينقصك؟

س: هل تعرف مفهوم أو معنى العائلة؟

س: كيف كانت عائلتك قبل دخولك المؤسسة؟

س: مما تتكون؟

س: كيف تتخيل عائلتك سيئة أم جيدة؟

س: هل تتمنى أن ترجع لعائلتك والعيش معهم أم تتبناك عائلة أخرى؟

س: هل يوجد لديك أصدقاء في المدرسة والمركز؟

س: هل تتفضل البقاء لوحدك أم مع أصدقائك؟

س: هل تتشاجر معهم؟

س: هل تحس بالفراغ العاطفي؟

س: عندما لا تستطيع الحصول على ما ترغب فيه هل تغضب أم تنزعج أم ماذا تفعل؟

س: هل تنام جيدا؟

ملخص البحث:

تكمن الغاية في الاهتمام بالطفل في إعداد رجل الغد الذي يكون سويا في نفسيته سليما في سلوكا ته منسجما مع عائلته باعتبارها الغاية الأساسية التي ينشأ فيها الطفل، ولهاذ تمحورت بعض أهداف دراستنا في التعرف أكثر وإلقاء الضوء على الطفل الذي يعيش في المؤسسة الإيوائية ، ومعرفة علاقة تأثير الرعاية التي يتلقاها على توافقه النفسي، و عن تأثير الصورة العائلية على التوافق النفسي لديه، فقد تمحور موضوع اشكاليتنا حول : "كيف تؤثر الصورة العائلية على التوافق النفسي لدى الطفل المسعف المقيم بمركز الطفولة المسعفة ؟، استعملنا المنهج العيادي وبعض التقنيات تمثلت في دراسة حالة والملاحظة العيادية(شبكة الملاحظة)، الملحق رقم(01)ص99والمقابلة العيادية(شبكة المقابلة)، الملحق رقم (02)ص102،حيث مكنتنا من جمع اكبر قدر من المعلومات من أجل الوصول الى نتائج تخدم دراستنا (لأنه تعذر علينا استخدام اختبار تفهم العائلة FAT بسبب جائحة كورونا وتوقف الدراسة ومنع التربصات)فقد شملت عيناتنا على ثلاث حالات من الذكور المتواجدين في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران والذي اخترناهم بطريقة قصدية،متمدرسين، بحيث تتراوح اعمارهم مابين 07سنوات الى 12سنة،فالطفل المسعف قد تظهر عليه بعض الاضطرابات تعيق توافقه لأنه يتأثر بعوامل نفسية كثيرة وهذا مابينته أيضا الدراسات السابقة التي ذكرناها في بداية إشكاليتنا،وفي الأخير توصلنا الى أن الفرضية العامة تحققت مع جميع الحالات والفرضيات الفرعية تحققوا مع جميع الحالات وهذا يجعلنا نستنتج ان صورة العائلة تؤثر سلبا على التوافق النفسي للطفل المسعف الموجود بالمؤسسة الإيوائية وذلك من خلال عدم إشباع حاجاته ودوافعه يؤدي به إلى سوء التوافق،فكانت الصراعات الأسرية داخل النسق ظاهرة في كل الحالات المدروسة التي لم يتم حلها من طرف الزوجين، وملاحظة بعض المؤشرات من خلال المقابلات توحي بعدم وجود قواعد ضبط متفق

عليها من قبل الوالدين وهذا ما أدى إلى الطلاق والتشرد الأبناء في الشوارع وإنهيار النسق العائلي، أما الفرضيات الفرعية، فكانت بأن الكفل المسعف يترجم صورة العائلة إلى سلوك عدوان، فمن خلال المقابلة والملاحظة، فقد تبين أن الحالات تعيش صراعات عائلية كثيرة وتترجم هذه الصراعات إلى سلوكات عدوانية ، فملاحظاتنا أيضا لهم: شجارات، شتم، عنف جسدي، بعض السلوكات الغريبة أثناء أسئلتنا عن العائلة، كون أنهم تشردوا في الشارع بسبب اختلال أنساقهم، فهم يعيشون حرمان عاطفي وفراغ عاطفي بسبب تصدع أسري، أما الفرضية الفرعية الثانية كانت قائلة بأن الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية تؤثر على توافقه النفسي،فمثلا عندما يكون المحيط (البيئة التي يعيش فيها) متسامح يمكن للطفل أن يعبر عن صراعاته ولا يكبتها لكن عندما يكون المحيط متصلب وممرضسيرغم الطفل باستعمال، أي منها الدفاعات العصابية،وأيضا على حسب طبيعة الرعاية التي يتلقاها الطفل المسعف في المؤسسة الإيوائية وتأثيرها السلبي عليه حسب المقابلة النصف موجهة والملاحظة العياديةوفي الأخير خرجنابخاتمة وبمجموعة من التوصيات التي تفيد من يطلع عليهاوهذه النتائج تبقى نسبية فقط ولا تعمم على جميع الأطفال المسعفين.

Abstract:

The purpose of caring for the child is to prepare the man of tomorrow who is healthy in his psyche in his behavior consistent with his family, as it is the main purpose in which the child grows up. Therefore, some of the objectives of our study focused on getting to know more and shed light on the child who lives in the sheltering institution, and to know the relationship of influence The care he receives is based on his psychological compatibility, and on the effect of the family image on his psychological compatibility. The topic of our problem revolved around: "How does the family image affect the psychological compatibility of the paramedic child residing in the Childhood Paramedic Center?" We used the clinical approach and some techniques represented in a case study And the clinical note (observation network), Appendix No. (01) on page 99 and the clinical interview (network of interview), Appendix No. (02) on page 102, which enabled us to collect the largest amount of information in order to reach results that serve our study (because we were unable to use the family understanding test. FAT due to the Corona pandemic and the suspension of studies and the prevention of ambush) Our samples included three cases of males present in the Aid Foundation for Children in Oran and who we chose in a deliberate way, trained, so that their ages range from 07 years to 12 years, the paramedic child may exhibit some disorders that hinder his compatibility because he is affected by many psychological factors and this is also shown by previous studies that we mentioned at the beginning of our problem, and in the end we concluded that the general hypothesis has been achieved with all cases and sub-hypotheses that they have been investigated with all cases and this makes us conclude that The family image negatively affects the psychological compatibility of the paramedic child present in the housing institution, by not satisfying his needs and motives, which leads him to a poor compatibility, so family conflicts within the system were apparent in all the studied cases that were not resolved by the spouses, and some indicators were

observed through interviews that suggest The lack of control rules agreed upon by the parents, and this is what led to divorce, homelessness of children in the streets and the collapse of the family system. As for the sub-hypotheses, it was that the paramedic sponsorship translates the family's picture into aggressive behavior. And these conflicts translate into aggressive behaviors, so our observations also of them: quarrels, cursing, physical violence, some strange behavior during our questions about the family, the fact that they are homeless In the street because of their disorder, they live in emotional deprivation and emotional emptiness due to a rift in the family, and the second sub-hypothesis was that the care that the rescued child receives in the residential institution affects his psychological compatibility, for example when the environment (the environment in which he lives) is tolerant, the child can To express his struggles and not suppress them, but when the environment is rigid and pathogenic, the child will be forced to use, any of them neurotic defenses, and also according to the nature of the care that the rescued child receives in the accommodation institution and its negative impact on him according to the semi-directed interview and the clinical note and in the end we came out with a conclusion and a set of recommendations that They are useful for those who see it, and these results are relative only and do not generalize to all paramedics.