الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس و الأرطفونيا

مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس الإكلينيكي

التوافق النفسي للطفل المسعف (دراسة ميدانية)

إعداد الطالبتين :

- عبيد مروى .
- بوتشيش رانيا.

تحت إشراف الأستاذة:

– بقال.أسماء

أعضاء لجنة المناقشة :

أ.بقال أسماء	مشرفة و مقررة	جامعة وهران 02
أ. مكي محمد	رئيس	جامعة وهران02
أ.طباس نسيمة	مناقشة	جامعة وهران02

السنة الجامعية :2022/2021

كلمة شكر

أول مشكور هو الله عز وجل، ثم أوليائنا على كل مجهوداتهم منذ ولادتنا إلى هذه اللحظات، أنتم كل شيء نحبكم في الله أشد الحب.

يسرنا أن نوجه شكرنا لكل من نصحنا أو أرشدنا أو وجهنا أو ساهم معنا في إعداد هذا البحث بإيصالنا للمراجع والمصادر المطلوبة في أي مرحلة من مراحله، ونشكر على وجه الخصوص أستاذتنا الفاضلة الدكتورة (بقال أسماء) على مساندتنا وإرشادنا بالنصح والتصحيح وعلى اختيار العنوان والموضوع، و كل موظفي و أساتذة كلية علم النفس.

الطالبتين عبيد مروى

بوتشيش رانيا

إهداء

بأصدق معآني الشكر و العرفآن و أسمى عبآرات الإمتنآن نتقدمو اليوم لكل من شآركنا فرحتنا بيوم تخرجنا و ساعدنا في بحثنا وبهذه المناسبة العظيمة نهدي تخرجنا و نجآحنا المتواضع إلى من ترعرعنا بين أيديهم منذ اول يوم لنا على هذه الدنيآ، إلى نبض سعآدتنا ونور حيآتنا والدين حفظهم الله ورعآهم ،وأصدقائنا وكل من وقف بجانبنا في اكمال مسيرتنا الدراسية وندعوا الله ان يتمم علينا بالنجاح.

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 إشكاليتنا حول التساؤلات التالية:

1- ما هو مستوى التوافق النفسي لدى الطفل المسعف؟

2- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى التوافق النفسي لدى الطفل المسعف تعزى لمتغير الجنس؟

إستعملنا المنهج الوصفي وبعض التقنيات تمثلت في مقياس التوافق النفسي و الملاحظة العيادية ولكن للأسف تعذر علينا استخدام مقياس التوافق النفسي بسبب جائحة او ميكرون وتوقفت التربصات و تم منعها العينة كانت سوف تكون ذكور متواجدين بمؤسسة الطفولة المسعفة بنون ولاية وهران تتراوح أعمارهم مابين 07سنوات إلى 12 سنة.

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 الفرضيات تحققت وهذا يجعلنا نستنتج ان التوافق النفسي للطفل المسعف الموجود بالمؤسسة الإيوائية لديه مستويات منخفضة من التوافق وذلك من خلال عدم إشباع حاجاته ودوافعه يؤدي به إلى سوء التوافق، أما الفرضيةالثانية فكانت لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى التوافق النفسي تعزى لمتغير فلديهم نفس التوافق ، 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 من التوصيات التي تفيد من يطلع عليها وهذه النتائج تبقى نسبية فقط ولا تعمم على الأطفال المسعفين. جميعا.

الفهرس

قائمة المحتويات **الصفحة**

إهداء 3

كلمة الشكر..... 4

ملخص البحث..... 5

مقدمة ..... **Error! Bookmark not defined.**

الفصل الأول:..... 13

الإشكالية..... 14

- فرضيات الدراسة..... 17

- أهداف الدراسة..... 18

- أهمية الدراسة 18

- التعاريف الإجرائية..... 18

الفصل الثاني : 19

التوافق النفسي..... 19

- تمهيد..... 19

1- تعريف التوافق 19

2- إتجاهات في تعريف التوافق 19

3- تعريف التوافق النفسي 19

4- أنواع التوافق النفسي 19

5- نظريات المفسرة للتوافق النفسي 19

6- معايير التوافق النفسي 19

7- مؤشرات التوافق النفسي 19

8- عوامل المؤثرة في التوافق النفسي 19

9- أبعاد التوافق النفسي..... 19

10- سوء التوافق النفسي 19
11- أسباب سوء التوافق النفسي 19
12- مظاهر و صفات المتوافق نفسيا 19
13- مستويات التوافق النفسي 19
14- خصائص التوافق النفسي 19
15- دور الأسرة في إحداث التوافق النفسي 19
- خلاصة الفصل..... 19
الفصل الثالث: 40
الطفل المسعف 40
- تمهيد 40
1- تعريف الطفل المسعف حسب بعض العلوم: 40
- التعريف القانوني 40
- التعريف الاداري. 40
- التعريف النفسي..... 40
2- أصناف الطفل المسعف..... 40
3- خصائص الطفل المسعف. 40
4- حاجات الطفل المسعف. 40
5- مشكلات الطفل المسعف 40
6- حقوق و قوانين الطفولة المسعفة 40
7- صور معاناة الطفل المسعف داخل المسعفة 40
8- مراحل التكفل النفسي للطفل المسعف 40
9- أماكن رعاية الطفل المسعف:..... 40
- المؤسسة الإيوائية 40
- الأسرة البديلة 40
10- شروط الإلتحاق بالمؤسسة 40

11- نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية 40
- خلاصة 40
الجانب التطبيقي: (إجراء منهجية البحث) 61
- تمهيد 61
1- المنهج المتبع و أدواته: 61
- تعريف منهج متبع 61
- أدوات متبعة. 61
- أبعاد مقياس و فقراته. 61
- خصائص سيكوميترية للمقياس. 61
2- الدراسة الإستطلاعية : 61
- مكان إجراء الدراسة ، العينة و الأدوات. 61
- الإطار الزمني و المكاني 61
- ظروف إجراء الدراسة الإستطلاعية. 61
- مجتمع الدراسة 61
- عينة الدراسة. 61
3- الدراسة الأساسية: 61
- مكان إجراء الدراسة ، العينة و الأدوات. 61
- الإطار الزمني و المكاني 61
- ظروف إجراء الدراسة الإستطلاعية. 61
- عينة الدراسة. 61
جدول رقم 03 يوضح توزيع فقارت المقياس حسب المحاور 64
الفصل الرابع: 80
عرض الحالة المدروسة 80
- دراسة حالة واحدة و تحليل مقابلتها. 80
الفصل الخامس..... 87

عرض النتائج ومناقشتها 87
- تمهيد..... 87
- تحليل النتائج المتحصل عليها من خلال دراسة الحالة..... 87
- مناقشة الفرضية الأولى و الإجابة عليها..... 87
- مناقشة الفرضية الثانية و الإجابة عليها 87
- خلاصة الفصل..... 87
- **الخاتمة** 92
-**إقترحات و التوصيات** 93
- **قائمة المراجع** 94
- **قائمة الملاحق**.....98

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل الارتباطات الداخلية لأبعاد مقياس التوافق النفسي	64
02	يمثل معاملات ثبات المقياس بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق	65
03	يمثل معاملات التوافق وأبعاده الأربعة بطريقة التجزئة النصفية	66
04	يمثل: معاملات الثبات بتطبيق معادلة ألفا	67
05	يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الأول ودرجته الكلية	68
06	يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الثاني ودرجته الكلية.	69
07	يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الثالث ودرجته الكلية.	70
08	يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الرابع ودرجته الكلية	70

مقدمة:

يسعى الإنسان دائما إلى تحقيق السعادة والاتزان في حياته، وتظهر الصحة النفسية في قدرة الفرد على الذات ومع المحيط، ونجاحه في تحقيق نوع من التوازن والتوافق النفسي هذا الذي يعتبر ركيزة أساسية من ركائز الصحة النفسية، حيث اهتم الكثير من المختصين بدراسة سيكولوجية الشخصية بإعطاء التكيف مع التوافق النفسي والاجتماعي موقفا واضحا في دراستهم العلمية، وهو حالة يتم فيها إشباع حاجات الفرد من جانب ومطالب البيئة من جانب آخر إشباعا تاما وهو يعني الاتساق بين الفرد والهدف والبيئة الاجتماعية.

(عبد السلام ،1981،ص63)

إن التوافق النفسي يتضمن السعادة مع النفس والرضا مع إشباع الدوافع والحاجات الفطرية والعضوية والفسيولوجية والثانوية والمكتسبة يعبر عن السلم الداخلي حيث لا صراع داخلي، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في المراحل المتتابعة.

(زهران، 1988،ص 121)

كما أن تماسك الأسرة يساعد على خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة وبنائها المتكامل، وبناء الإنسان الصحيح نفسيا في جميع مؤسسات المجتمع، ويتفق غالبية المختصين على أن الأسرة هي الحضن الأول الذي يترعرع فيه الطفل وينمي خبراته وعلاقاته مع الآخرين، وعن طريقا يتعلم التوافق الشخصي والنفسي والتفاعل الاجتماعي.

و تعرض الأسرة للتفكك نتيجة فقدان أحد الوالدين أو كليهما يشعر الطفل بالقلق وعدم الاستقرار حيث يفقد ثقته بنفسه وبالمحيطين به ويشعر بالخوف وفقدان الآمال، وتتأثر علاقاته الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها .

سوف نحاول في دراستنا هذه على معرفة التوافق النفسي لدى الطفل المسعف المقيم بمركز الطفولة المسعفة و ذلك من خلال اجراء شبكة من مقابلات و استعمال مقياس التوافق النفسي.

و لكن بسبب جائحة أوميكرون توقفت التربصات ،و لقد احتوت دراستنا على عدة فصول بحيث جاء الفصل الأول كمدخل للدراسة الذي يتمثل فيه عرض الإشكالية وصياغة الفرضيات وأهمية هذا الموضوع في الميدان كما قدمنا التعاريف الإجرائية للمتغيرات التي ستبنى من خلالها الدراسة النظرية اما الفصل الثاني المتضمن للجانب النظري فقط خصصناه لدراسة التوافق النفسي والفصل الثالث كان بعنوان الطفل المسعف اما الفصل الرابع هو الإطار المنهجي للدراسة بحيث قمنا فيه بدراسة إستطلاعية التي قمنا بها كأول خطوة وبعدها الدراسة الاساسية والفصل الخامس قمنا بعرض النتائج ومناقشتهاوفي الأخيرو ضعنا مجموعة من التوصيات والاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول:

" مدخل إلى الدراسة"

- الإشكالية .
- الفرضيات.
- أهمية الدراسة .
- أهداف الدراسة.
- التعاريف الإجرائية.

الإشكالية:

- تعتبر الأسرة الحضن الاجتماعي الأول للطفل وأهم المصادر الإشباع لمختلف الحاجات النفسية والاجتماعية حيت ينشئ وينمو و يتطور فيها جسميا و نفسيا وعقليا وتسمح له ببناء شخصية تتمتع بالثقة وتقدي الذات.فالطفل يحتاج في المراحل الأولى من حياته إلى متطلبات وحاجات متنوعة لا يستطيع تحقيقها بنفسه بل يتوقع تحقيقها وإشباعها من طرف والديه ومن هنا يتضح لنا الدور الكبير التي تلعبه الأسرة في حياة الطفل خاصة في السنوات الأولي لكن هناك بعض الأطفال يفتقدون في حياتهم هذه المشاعر ، وذلك لعدة أسباب منها التفكك الأسرى وفاة أحد الوالدين ، أو كلاهما ، الطلاق ، أو نتيجة إقامة علاقة خارج نطاق الزواج المتعارف عليه في المجتمع ، أو التخلي عنهم في مراكز الطفولة المسعفة.

الأطفال هم فلذات الأكباد وقرة الأعين ، وهم الأمانة الملقاة على عاتق الآباء والأمهات ، وعلى كاهل المؤسسات والمجتمعات ، وهم براءة الحاضر وابتسامته ، وأمل المستقبل وعماده ، وتنشئتهم وتربيتهم مسؤولية الجميع ، للوصول بهم إلى بر الأمان والاستقرار . إذا كان الاعتناء بالأطفال مسؤولية عظمى ، فإن الاعتناء بالأطفال اليتامي مسؤولية أعظم ، والالتفات إليهم ومراعاة شؤونهم ، وكفالتهم واجب الجميع (أفرادا ومؤسسات) ، فالطفل اليتيم يحتاج إلى المأوى ، قال الله تعالى : " ألم يجدك يتيما فآوى ... "

(سورة الضحى ، الآية رقم 5)

ويتمثل المأوى في السكن والأسرة حيث يجد الطفل الطمأنينة والاستقرار النفسي والعاطفي ، ويقول الله تعالى أيضا : " فأما اليتيم فلا تقهر "

(سورة الضحى ، الآية رقم 8)

وهي دعوة إلى الرفق والمعاملة الحسنة للطفل اليتيم ، وهي مسؤولية جميع أفراد المجتمع ، فلا نكاد نسمع عن يتيم إلا ونتخيل أمامنا صورة طفل ذليل يشعر بالحرمان والنقص

والقهر ، وغياب أحد الوالدين أو كليهما يعد انتكاسة في طريق التنشئة الصحيحة ، وفقدانا للنموذج الأعلى والمصدر الأول لإشباع الحاجات البيولوجية والنفسية والاجتماعية.

وبتلبية هذه الحاجات وإشباعها نصل بالطفل اليتيم إلى مستويات عالية من التوافق النفسي ، الذي يعرف على أنه : " قدرة الفرد على أن يشعر بالاطمئنان وراحة البال وهدوء النفس بعيدا عن القلق والحيرة والتوتر وضيق النفس ، ويتسم بكونه عملية إيمانية مستمرة تواجه مطالب الحياة المتغيرة . " (القاضي ، 1994 ، ص 51)

وهناك الكثير من الدرسات التي تعرضت لموضوع التوافق النفسي لفئة الأطفال اليتامى المحرومين من الأسرة المكتملة من بينها:

- دراسة (شاهين ، 1985) : دراسة إكلينيكية لأثر وفاة الأم على التوافق النفسي للأبناء من الجنسين . هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر وفاة الأم على التوافق النفسي للأبناء ، وضمت العينة 48 طفلا وطفلة ممن حرموا أمهاتهم وممن يعيشون في أسر متكاملة ، وكان والاقتصادي للأسرة واختبار T.A.T من بين أدواتها استمارة المستوى الاجتماعي والمقابلة الشخصية للأطفال واستمارة الحالة ، والاختبار الاسقاطي الطليقة وأظهرت النتائج أن الأطفال فاقدي الأم أقل توافقا من أطفال العائلات المكتملة لدى الجنسين .

(المرجع السابق)

أثبتت هذه الدراسة ضعف مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال فاقدي الأم مقارنة مع الأطفال مكتملي العائلات ، وهو ما سننطلق منه في دراستنا الحالية حيث أننا نفترض وجود مستويات ضعيفة من التوافق النفسي لدى الأطفال اليتامى فاقدي أحد الوالدين أو كليهما.

- دراسة" سميرة شند " ، (1983) : قامت 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 ، ص 175)

- دارسة (اصليح، 2000) : التوافق النفسي لدى المحرومين من الأب، د ارسة ميدانية لأبناء الشهداء في محافظة غزة. سلطت هذه الد ارسة الضوء على موضوع الحرمان الأبوي وأثره على التوافق النفسي لأبناء الشهداء في المجتمع الفلسطيني، وبلغت العينة 104 طفل وطفلة من أبناء الشهداء، استخدام الباحث اختبار التوافق النفسي (إعداد: الديب) ، واعتمد المنهج الوصفي التحليلي، وأسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية دالة في كل من أبعاد التوافق النفسي بين أبناء الشهداء والعاديين لصالح أبناء العاديين . (ليلى، 2006 ، ص152)

أكدت هذه الد ارسة ما جاءت به الد ارسات السابقة حول ضعف التوافق النفسي لدى الطفل اليتيم مقارنة بالأطفال العاديين، وهو ما يلتقي مع فرضيات الد ارسة الحالية.

- دراسة " ايثار الكريم " (2002) : وكان موضوع الدراسة التي قامت بها يتمثل في دراسة " العلاقة بين التوافق النفسي والتحصيل التعليمي لدى لاعبي الرياضة في كلية التربية الرياضية في جامعة الموصل بالعراق ، وتكونت عينة الدراسة من 102 طالب وطالبة على مستوى الرابعة في كلية التربية وكان الهدف من الدراسة معرفة العلاقة بين التوافق النفسي والتحصيل العلمي وكذا تأثير الفروق الفردية، وتوصلت النتائج على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في التحصيل العلمي والتوافق النفسي كما توصلت النتائج إلى وجود ارتباط موجب بين التحصيل الدراسي والتوافق النفسي. (صالحي سعيدة، 2013،ص14)

- دراسة مها الكردي(1980): << مقارنة بين الأطفال العاديين و المسعفين» هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على التوافق الشخصي والإجتماعي لدى أطفال الملاجئ

اللقطاء ومقارنتهم بأطفال الأسر العادية وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (20) طفل مقسمة إلى مجموعتين المجموعة الأولية تجريبية و هي مكونة من (10) أطفال من إحدى المدارس الإبتدائية بالقاهرة ويعيشون أسرتهم الطبيعية و استخدمت الأدوات الأتية: اختبار الشخصية للأطفال وتوصلت إلى النتائج الآتية: هناك فروق غير دالة إحصائيا بين أطفال الأسر في التوافق الشخصي بالإضافة إلى أن هناك فروق دالة بين أطفال الملجئ وأطفال الأسر في التكيف الاجتماعي كما أشارت الدراسة إلى وجود بعض المشاكل النفسية لأطفال الملاجئ مثل :العدوان واضطرابات النوم بسبب وجود الأحلام المزعجة والمخاوف والشعور المستمر بالتعب. . (بعيين ، 1990 ، ص 98،99)

من خلال ما سبق ذكره وانطلاقا من مظاهر الظلم والقهر والإهمال التي يعاني منها الطفل اليتيم، ومن باب تحمل المسؤولية الاجتماعية حول الموضوع، أردنا بواسطة هذا البحث أن نكشف الحالة النفسية للطفل اليتيم، وأن نعرف مدى توافقه النفسي في ظل غياب أحد الوالدين أو كليهما، وأن نلفت انتباه المجتمع بمختلف مؤسساته إلى ضرورة الرفع من مستويات التوافق النفسي لدى الطفل المسعف. وعلى ضوء ذلك يمكننا طرح التساؤلات التالية :

1- ما هو مستوى التوافق النفسي لدى الطفل المسعف؟

2- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى التوافق النفسي لدى الطفل المسعف تعزى لمتغير الجنس؟

- فرضيات الدراسة:

1- الطفل المسعف ليس لديه مستويات منخفضة من التوافق.

2- لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى التوافق النفسي تعزى لمتغير الجنس.

ـ أهداف الدراسة:

- التعرف اكثر و إلقاء الضوء على الطفل الذي يعيش في المؤسسة الإيوائية.

- الكشف على مدى التوافق النفسي لدى الطفل المسعف.

- محاولة تغطية نقص و ندرة الدراسة النفسية المعمقة بالنسبة لفئة المسعفين.

- إبراز إلى أي مدى إستطاعت مؤسسة الطفولة المسعفة تحقيق التوافق النفسي للطفل المسعف .

ـ أهمية الدراسة:

- تستمد هذه الدراسة اهميتها من الظروف الصعبة التي أخيط بالطفل و التي يعيشها الطفل المسعف.

- تسليط الضوء على هذه الفئة من الأطفال المسعفين.

- خلق نوع من الإهتمام و التقدير في التعامل مع المسعفين و إحترامهم كباقي فئات المجتمع.

ـ التعاريف الإجرائية:

التوافق النفسي:

- هو إحداث الطفل للتوازن بين الحاجات النفسية والقدرة على تحقيقها واشباعها ، واذا فشل في تحقيق الهدف يحدث اختلال في التوازن النفسي ، فهو يتضمن السعادة مع النفس والرضا عنها ، واشباع الدوافع والحاجات الاولية والثانوية ، بالاضافة الى التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة.

الطفل المسعف :

- هو من فئة الأطفال الذين ليس بوسع أبائهم أن يعتنوا بهم، بسبب الهجر، صعوبات الحياة، السياق الاجتماعي للأم العازبة، مرض الأباء، بطالة، سجن، إبعاد من المنزل الأسري أو موت الأبوين وهم الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين 07إلى 12 سنة.

المؤسسة الإيوائية :

- هي مؤسسات إجتماعية لرعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب اليتم أو التفكك الأسري أو العجز عن تنشئة الطفل و هي تقدم لهم الرعاية الصحية و التعليمية و الأمان و الإستقرار.

الفصل الثاني :

التوافق النفسي

- تمهيد.

1- تعريف التوافق .

2- إتجاهات في تعريف التوافق .

3- تعريف التوافق النفسي .

4- أنواع التوافق النفسي .

5- نظريات المفسرة للتوافق النفسي .

6- معايير التوافق النفسي .

7- مؤشرات التوافق النفسي .

8- عوامل المؤثرة في التوافق النفسي .

9- أبعاد التوافق النفسي.

10- سوء التوافق النفسي .

11- أسباب سوء التوافق النفسي .

12- مظاهر و صفات المتوافق نفسيا .

13- مستويات التوافق النفسي .

14- خصائص التوافق النفسي .

15- دور الأسرة في إحداث 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 و أنواع و معايير والمؤشرات للتوافق النفسي،و عوامل مؤثرة في توافق نفسي و صفات متوافق نفسيا و مستوياته ومفهوم وأسباب وتصنيف لسوء التوافق النفسي و في الأخير نؤكد على دور الأسرة في تحقيق التوافق النفسي .

1- تعريف التوافق:

لغة:

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

توافق الحاضرون في الأمر: تقاربوا أو كانت أراؤهم فيه واحدة. وتوافقت وجهات النظر، تألفت وانسجمت وتوافق مع متطلبات الحياة أي تكيف معها.

(ابن منظور، 1997، ص382)

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 بواسطتهاالتوافق او عدم التوافق.

(الداهري، 2008، ص64).

2- إتجاهات في تعريف التوافق:

الإتجاه 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 حياةالفرد، وبالتالي فإن توافق الفرد مرتبط بالبيئة وعلى الفرد 12

الفصل الثاني: "التوافق النفسي" الذي يريد إشباع رغباته أن يتخير من الأساليب ما يرضي هو يرضي الأخريين ولا يصيبهم بالضرر. (شاذلي، 2001، ص88)

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 كلماكان أكثر توافقا وكلما انحرف عنها قلت درجة توافقه، ومن أنصار هذا الاتجاه "رويش", "ميننجر". (شاذلي، 2001، ص89)

وعلى هذايمكن 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 للمعاييرالاجتماعية والأنماط الثقافية.

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, بحيث يستطيع أن يشبع حاجاته بصورة يرتضيها وهو يقبلها المجتمع, ويتم التوافق أحيانا عندما يرضخ الشخص ويتقبل الظروف التي لايقوى 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)

3- تعريف التوافق النفسي:

التوافق النفسي فهو عملية تشير إلى أن الأحداث النفسية تعمل على استبعاد حالات التوتر وإعادة الفرد إلى مستوى معين هو المستوى المناسب لحياته في البيئة التي يعيش فيها.

(هنا ،1960،ص48)

هناك عدة تعاريف لعلماء النفس والتربية لمصطلح التوافق النفسي والتي من بينها:

- تعريف حامد عبد السلام زهران: «أن التوافق النفسي هو مرادف للتوافق الشخصي يعني السعادة عن النفس والرضا عنها، وإشباع الدوافع الفطرية الأولية(الداخلية) والدوافع الثانوية المكتسبة (الخارجية) وبالتالي يعبر عن سلام داخلي، كما يتضمن التواق مطالب النمو في مختلف المراحل المتتابعة». (حامد عبد السلام زهران، 1994: ص08)

- تعري إجلال سري: «هو عملية ديناميكية مستمرة يحاول فيها الفرد تعديل في سلوكه وفي بيئته (الطبيعية والاجتماعية) وتقبل مالا يمكن تعديله فيها، حتى تحدث حالة من التوازن والتوافق بينه وبين البيئة التي تتضمن إشباع معظم حاجاته الداخلية أو مقابلة أغلب متطلبات بيئته الخارجية».

(إجلال سري، 2000: 152)

- تعريف حامد عبد السلام زهران: «التوافق النفسي هو مدى ما يتمتع به الفرد من القدرة على السيطرة على القلق والشعور بالأمن والاطمئنان بعيدا عن الخوف والتوتر».

(حامد عبد السلام زهران، 2005: ص94)

- تعريف بطرس حافظ: «يرى أن التوافق النفسي يشمل السعادة مع النفس والثقة بها والشعور بقيمتها، وإشباع الحاجات والشعور بالحرية التخطيط للأهداف، والسعي لتحقيقها، وتوجيه السلوك ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها، وتغير الظروف البيئية والتوافق لمطالب النموفي المراحل المتتالية، وهو ما يحقق الأمن النفسي».

(بطرس حافظ، 2008: ص113)

- من خلال ما سبق يمكن أن نخلص إلى أن: «التوافق النفسي هو رضا الفرد عن نفسه، وهو مجموعة السلوكات التي يسلكها الفرد من أجل الانسجام وتحقيق أهدافه وتظهر في مدى رضا الفرد عن ذاته وقبول الآخرين له والخلو من الحزن الذاتي وتقبله لذاته.

وهو مطلب كل فرد يسعى بأن يعيش حياة مطمئنة مستقرة محققا من خلاله التوازن مع بيئته المحيطة به سواء في الأسرة أو المدرسة أو العمل أو في المجتمع عموما، وبالتالي يحقق الراحة والتوازن النفسي.

4- أنواع التوافق النفسي :

تتعدد أنواع التوافق ، ويمكن تحديد نوع التوافق حسب البيئة المراد دراستها ومدى توافق الفرد فيها ، وفيما يلي نذكر هذه الأنواع مع التفصيل في التوافق المهني محل الاهتمام .

- التوافق الشخصي أو النفسي (التوافق مع الذات) :

ويتمثل في توازن الفرد مع ذاتهويتضمن السعادة وإشباع الحاجات والراحة النفسية ، وهو المقصود في دراستنا هذه .

- التوافق الزواجي : ويظهر في حسن العشرة وتبادل مظاهر المودة والرحمة بين الزوجين
- التوافق الأسري : ويكمن في مدى تلاحم الأسرة وتعاون وانسجام أعضائها

- التوافق الاجتماعي : ويشير إلى ترابط وتماسك أفراد المجتمع والعمل على المحافظة على مؤسساته.

- التوافق الدراسي : ويشير إلى مدى تكيف الفرد مع المناخ الدراسي بمختلف أطرافه زملاء، ومناهج، ومدرسين، وإداريين ليصل إلى تحقيق الهدف من العملية التعليمية.

- التوافق المهني : ويشير إلىمدى التلاؤم والانسجام الذي يحققه الفرد بين مهنته في بيئة العمل، وبين عمله وحياته الشخصية، ويظهر ذلك في علاقاته الإيجابية مع زملائه ورؤسائه وفي رضاه وحسن أدائه هناك نظريات كثيرة اهتمت بالتوافق وفسرته انطلاقا من مجالات تخصص أصحابها نشير إلى بعضها إذعن طريق الإصابات والجروح أو الخلل الهرموني الناتج عن ضغط الواقع على الفرد ؛ وقيمه وتقاليده . وفي سعادته في حياته خارج عمله.

(المرجع السابق)

5- النظريات المفسرة للتوافق النفسي:

هناك نظريات كثيرة اهتمت بالتوافق وفسرته انطلاقا من مجالات تخصص أصحابها نشير إلى بعضها إذ لا يمكن حصرهاجميعا.

1- النظرية البيولوجية الطبية : يرى أصحاب هذه النظرية أن جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجةالجسم خاصة المخ، ومثل هذه الأمراض يمكن

توريثها أو اكتسابها خلال الحياة عن طريق الإصابات والجروح أو الخلل الهرموني الناتج عن ضغط الواقع على الفرد ؛ ومن أشهر روادها داروين ، جالتون ، وكالمان .

2- النظرية الاجتماعية : من أشهر أصحاب هذه النظرية فريزر،دفهام، هولنجزهيد ، ردنيك وغيرهم حيث يقرون بوجود علاقة بين الثقافة وأنماط التوافق و يوضحون أن الطبقات الاجتماعية في المجتمع تؤثرفي التوافق . (نبيل صالح،2004،ص93)

3- نظرية التحليل النفسي : يعتمد التوافق لدى فرويد على الأنا ، فالأنا تجعل من الفرد متوافقاأو غير متوافق، فالأنا القوية التي تسيطر على الهو والأنا الأعلى وتحدث توازنا بينهما وبين الواقع، أما الأنا الضعيفة فتضعف أمام الهو فتسيطر على الشخصية فتكون شخصية شهوائية تحاول إشباع غرائزها دون مراعاة الواقع أو المثل مما يؤدي بصاحبها إلى الانحراف وعدم مراعاة الواقع ينعكس عليها سلبا، ومن تمة حدوث الاضطراب، أما سيطرة الأنا الأعلى فتجعل الشخصية متشددة بالمثل إلى درجة عدمالمرونة وتكون كبت الرغبات والغرائز الطبيعية و نظرا للشعور بالذنب المبالغ فيه، وهذه الحالة نفسها تؤدي إلى الاضطراب النفسي وسوءالتوافق. (المرجع السابق،ص164)

4- النظرية السلوكية : تشير 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 الآخرين وعلى مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ القرارات.

(عبد الغفار، 1981)

5- النظرية المعرفية : يرى أصحاب النظرية المعرفية أن طريقة الفرد في معالجة محيطه يأتي عبر تفاعل الشخص مع عالمه تؤدي إلى توافقه فالتوافق الشخصي كما يرى كيلي المحيط به بالطريقة نفسها التي يتفاعل بهامع العالم ، حيث يقوم بوضع الفروض واختبارها وتعتمد هذه الفروض على الأسلوب الذي يتخذه الفرد في تنظيم خبرته وتغييرها، أماالشخص الذي يعاني من تهديد ما فإنه يشعر بأن تغييراً أساسياً على وشك الحدوث في جهازه التكويني، أما ألبرت إليس فيرى أن التوافق يأتي عبر معرفة الإنسان لذاته وقدراته والتكيف معها والتوافق حسب إمكانياته المتاحة وأن كل إنسان يمتلك القدرة على التوافق الذاتي. (أنيس، 2002،ص19/20)

كما يرى أصحاب هذا المذهب أن للإنسان حرية في اختيار أفعاله التي يتوافق بها مع نفسه ومع مجتمعه وهويقبل على اختيار السلوك المقبول اجتماعياً ويتوافق توافقاً حسناً مع نفسه ومجتمعه ولا يتوافق توافقاً سيئاً إلا إذا تعرض لضغوط بيئية،فالطفل لا ينحرف ولا يعتدي

إلا إذا شعر بضغوط في الأسرة والمدرسة وتعرض للظلم وشعر بالتهديد وعدم التقبل.
(المرجع السابق،ص20)

6- النظرة الإسلامية : أوامر الله عز وجل للإنسان ونواهيه له في حقيقتها دعوة للتوافق والاتزان والفضيلة والبعد عن الانحراف والاختلاف والرذيلة ، فمجمل الدعوة الإسلامية هي للتحلي بهذه الأمور التي تعني مكارم الأخلاق بل إن سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم أكد هذه القضية في قوله: " إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق " ومكارم الأخلاق كثيرة وتدل في مجملها على اتزان الإنسان الانفعالي وتوافقه النفسي والاجتماعي.

(المرجع السابق،ص 21)

من خلال هذه النظرية فإن سلوك التوافق و سوء التوافق متعلم أو مكتسب وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد والتي تتشكل من البيئة المحيطة.

6- معايير التوافق النفسي:

أخذ الأشخاص العاديين وكذا المختصين بدراسة السلوك البشري مجموعة من المعايير التي عن طريقها يستطيع تحديد نوع السلوك الذي نشاهده، ومن أهم هذه المعايير المستخدمة للتمييز بين حالات التوافق السوي والغير سوي هي:

1- المعيارالإحصائي: يشير مفهوم التوافق طبقا للمعيار الإحصائي إلى القاعدة المعروفة بالتوزيع الاعتدالي، والتي ترشد إلى تحديد السواء والشذوذفي توزيع السمات والخصائص النفسية، إذ نلاحظ في التوزيع الاعتدالي أن معظم الأشخاص يجتمعون في منتصف المنحى، فمن وجهة النظر الإحصائية يفترض أن هؤلاء الأشخاص أسوياء وأن الحالات القليلة على جانبي منتصف المنحنى هم الشواذ.
(فرج عبد القادر طه،1980:ص20)

2- المعيار الحضاري: يرى هذا المعيار أن السوي هو المتوافق مع المجتمع، أي من أستطاع أن يجاري قيم المجتمع وقوانينه ومعاييره وأهدافه وبالتالي فان أي خروج على هذه

القوانين التي تحكم المجتمع يعتبر دليلا على شخصية شاذة، وفي ضوء هذا المفهوم فان أشكال اكثيرة من السلوك الشاذ ينظر إليها على أنها سوية وأشكالا أخرى من السلوك السوي على أنها شاذة باختلاف الوسط الحضاري. (أحمدمحمد حسن صالح، 2000:ص18)

3- المعيار الثقافي: إن المجتمع وثقافته يمثلان محددات رئيسية لبناء الشخصية الإنسانية ومن هنا يعتبرالإنسان بصفة عامة انعكاسا للواقع الثقافي الذي يعيشه ووفقا لهذا المعيار فان الحكم على الشخص المتوافق يكون في إطار الجماعةالمرجعية للفرد على انه يجب أن نضع في الاعتبار عند استخدام هذا المعيار في الحكم على الشخص المتوافق معايير النسبية الثقافية فماهو سوي في جماعة قد يعتبر شاذا في جماعة أخرى.

ويعني ذلك أن الحكم على الشخص المتوافق أو غير المتوافق لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد وتحليلها إلى الثقافات الفرعيةالمختلفة.

(بطرس حافظ بطرس، 2008: ص95)

4- المعيار الإكلينيكي: يتحدد مفهوم التوافق في ضوء المعيار الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية، فالصحة النفسية تتحدد على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض. ويشير طلعت منصور إلى أن التوافق بالمعنى السابق يعتبر مفهوما ضيقا فلا يكفي أن يخلو الفرد من الأعراض لكي نعتبره متوافقا ولكن ينبغي أن نلقي أهدافه وطاقاته توظيفا فعالا في مواقف الحياة المختلفة ويحقق ذاته بشكل بناء.

(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001:ص 30)

5- المعيار الاجتماعي: يستخدم مفهوم التوافق من المنظور الاجتماعي لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الاجتماعية وقواعد السلوك السائد في المجتمع، وعلى هذا النحو ينظر للتوافق على أنه المسايرة مع الأساليب التي تحدد التصرف أو المسلك السليم في المجتمع، لذلك فالشخص المتوافق هو الذي يتفق سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة.

(أمال عبد السميع أباضة، 1999: ص17)

6- المعيار المثالي: وفقا لهذا فان السوية تعتبر نوعا من الكمال المطلق أو ما يقرب من الكمال والسوية هنا حالة مثالية أو نموذجية، وهو استثناء وليس قاعدة غير أن هذا المعيار قد لا يكون لوجوده إطلاقا في واقع حياة الناس.

7- المعيار الباثولوجي(المرضي): يعتمد هذا المعيار في تحديد مفهوم الشخصية السوية على تحديد مفهوم الشخصية المعتدلة نفسيا،فالشخصية الشاذة تتسم بأعراض مرضية معينة كالمخاوف، الوساوس، ارتفاع مستوى القلق وعلى هذا يصبح من خصائص الشخصية السوية خلوها من هذه الأعراض.

8- المعيار الذاتي: السوية وفق هذا المعيار هي ما يدركه الشخص ذاته في نفسه أي أن الشخص يتخذ من نفسه إطارا مرجعيا يرجع إليه في الحكم على السلوك بالسوية أو اللاسوية، فالمحك في هذا المعيار هو ما يشعر به الفرد وكيف يرى في نفسه الاتزان والسعادة بغض النظر عن مسايرة المعايير الموجودة في المجتمع إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا شعر الفرد بالقلق أو التعاسة فإنه يعد وفقا لهذا المعيارفالسوية هنا هي إنسان غير سوي ولكن هذا المعيار يعد معيارا ظاهرا ولا يتسم بالموضوعية.

(صبرة محمد علي وأشرف محمد عبد الغني،2004:ص 152)

9- معيار النمو الأمثل: أدى قصور المعيار الإكلينيكي إلى تبني نظرة أكثر ايجابية في تحديد الشخصية المتوافقة يستند إلى تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة النفسية على أنها حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد الخلو من الأمراض. ورغم أهمية مفهوم النمو الأمثل يمكن ضد اعتباره مبدءا عاما وليس محكا يمكن تحديده وقياسه.

10- معيار المفهوم النظري: ترجع نظرية التحليل النفسي التوافق إلى الخلو من الكبت وفق ما يعتمده الاتجاه النظري ولكن قد يكون نقص التعليم وليس الكبت هو المسؤول عن السلوك المضاد أو الشعور بعدم السعادة أو الضيق أو اليأس، والواقع أن المعايير السابقة للتوافق تتميز بالشمولية وتوحي بأنه من الصعب أن يقتصر مفهوم التوافق على إطار نظري معين أو نظرة سيكولوجية بعينها وتدعى بأنها تمثل النموذج الوحيد الذ ي يحيط بكل شخصيته بل يحدث ذلك بتكامل هذه المعايير المختلفة ودورها في تشخيص السواء واللاسواء . (صبرة محمدعلي وأشرف محمد عبد الغني، 2004: ص155)

من خلال ما سبق يمكن القول أن هناك عدد من المعايير تحكم التوافق النفسي التي تعتبر بدورها سلوكات وتصرفات يسلكها الفرد، وأن لكل معيار الأثر البالغ للحكم على مستوى توافقه النفسي من أجل ن تحقيق النمو الأمثل له وبلوغ الاستقرار النفسي.

7- 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 التطوروالتقدم لمجتمعه خاصة والمجتمع العالمي عامة.

- العناية والاهتمام بالآخرين والسعي إلى إقامة علاقات منتجة بناءة مع أبناء المجتمع، والعمل خلق التفاهم وتبادل المساعدات بينهم. القدرة على اتخاذ الأهداف مستويات الطموح فيكون قادرا على تحقيقها، ويعمل بكل طاقته في سبيل 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 طرف أن يتصرف تصرفا مناسبا، كما أن كل مكان وكل زمان يتطلب ما يناسبه من السلوك الإيجابي.

- عن طريق الإحساس بالمسؤولية وقدرته على مواجهة مختلف المواقف، أو مع المجتمع الذي يعيش فيه عن ضد الخصائص هو الذي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد.

- من خلال ما سبق نستنتج أن تمتع الفرد بهذه السمات يدل على توافقه الايجابي سواء مع ذاته طريق احترامه للعادات والتقاليد والقوانين السائدة فيه.

(جنان سعيد الرحو، 2005: 373)

8- عوامل المؤثرة في التوافق النفسي :

هناك عوامل تؤثر على توافق الفرد إما بالسلب أو الإيجاب نبينها في النقاط التالية :

1- إشباع الحاجات النفسية الاجتماعية: يشير جبريل إلى أن التكيف يكون حسناً أو سيئاً تبعاً لمدى إشباع حاجات الفرد الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية فإن لم تنل هذه الحاجات قدراً كافياً من الإشباع فإن الشخص يصبح في حالة من التوتر والخلل في الاتزان الانفعالي فيلجأ إلى وسيلة لا يقرها المجتمع من أجل إشباع حاجاته مما يؤدي إلى سوء تكيفه.

(هواش،1994،ص56)

2- الحالات الجسمية الفيزيولوجية الخاصة: الإعاقات الجسمية بأنواعها تعتبر أحد العوامل الأساسية في عملية التوافق سواء كانت الإعاقة وراثية أم مرضية ، كما يشير بعض العلماء إلى أن المظاهر الجسدية الخاصة التي تكون نابية عن المألوف تؤثر في عملية التوافق ، فالقصر المفرط أو البدانة الزائدة تجعل الشاب يدرك أن ذلك ليس مما يؤثره الناس وأن ذلك قد يكون مصدر فشله في منافسة اجتماعية. (مياسا،1997،ص27)

3- خبرات الطفولة : إن فقدان الأب في سن الطفولة المبكر أعظم أثراً من فقدانه في المراهقة أو في مرحلة الشباب ، حيث إنه في السن الأولى يكون بحاجة أكثر إلى حنان الأب وعطفه وبالتالي يؤدي إلى توافقه وانسجامه مع واقعه ، في حين أن فقدان الأب يؤدي إلى فقدان الحنان والعطف مما يؤثر في سلوكه وتوافقه وعلى هذا الأساس فإن خبرات الطفولة أياً كانت لها دورها البارز في تشكيل شخصيته سواء كانت ضغوطاً يعيشها الطفل بخبراتها المؤلمة أو تدليلاً زائداً تشكل لديه الاتكالية والاعتماد على الغير.

(أنيس،2002،ص25)

4- الأزمات و الكوارث:

الأزمات التي يمر بهاالأطفال لها تأثيرها السلبي على نمو الأطفال النفسي وتوافقهم الاجتماعي في حاضرهم ومستقبلهم سواء كانت الأزمات طبيعية مثل الكوارث والزلازل أو اجتماعية مثل الطلاق و الوفاة أو بسبب الحروب. (المرجع السابق،ص26)

9- أبعاد التوافق النفسي :

1-السلامة الجسمية : صحة الإنسان وسلامته من الأمراض تعتبر مصدراً أساسياً من مصادر الصحة النفسية . وليس من شك أن الخلل كلما كان كبيراً كان تأثيره أعمق وأوسع مدى إذ يمتد إلى الوظائف النفسية المختلفة ، ذلك أن التكوين البيولوجي ليس بمنفصل عن التكوين النفسي بل إنهما معاً يكونان وحدة متكاملة ، ذلك أن الإنسان حد ذاتها الفرد وحدة جسمية نفسية . (المرجع السابق، ص28)

2-إدراك الفرد لذاته : إن الفرد المتوافق ذاتياً هو الذي يستطيع أن ينجح في إشباع حاجاته وتحقيق أماله والوصول إلى مستوى الطموح الذي وضعه لنفسه ضمن إمكانياته، أما الإنسان الذي يجد صعوبة في تقبل ذاته، والذي لا يستطيع أن يشبع حاجاته وتحقيق أماله، والذي يعاني من إحباطات وصراعات نفسية ولا يتوافق شخصياً فإدراك الإنسان لذاته يعتبر مؤشرا على مدى توافقه الذاتي أو سوء توافقه ذالك أن الزيادة في إدراك الفرد معدل الذهب السابق سيلي معدل وانفعالياً واجتماعياً هو الإنسان اللاسوي.

(عباس،1994،ص60)

3- الانفعالات : لا تولد الانفعالات مع الفرد ولكن يكسبها من الخبرات الحياتية ويتغير مستواها من شخص لآخر حسب الأسرة التي يتربى فيها، فيكون هادئا إذا تربى في أسرة فيها العطف والحنان والثقة بين أفرادها، ويكون سريع الانفعال إذا تربى في أسرة فيها الفرقة والشجار والحرمان وقلة الانسجام بين أفرادها ، فالطفل الذي فقد والديه أو أحدهما يشعر بالقلق والخوف وعدم الأمان فيصبح غير متوافقا انفعاليا مما يؤثر على صحته النفسية هذه الأبعاد تعتبر محكات التوافق النفسي فإن كانت إيجابية كان الفرد متوافقا نفسيا وإن كانت سلبية أو نقص أحدها اتصف الفرد بسوء التوافق وأصيب بخلل في صحته النفسية.

10- سوء التوافق النفسي :

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)

11- 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 كالحيل الدفاعية.

- الشذوذ الجسمي والنفسي: ونعني به أن يكون الإنسان ذا خاصية جسمية أو عقلية عالية جدا 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 يعتبرنمطا 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 الإنفعالات و المواقف: إن الانفعالات الحادة المستمرة تدخل من توازن الفرد ولها أثر الضار جسمانيا واجتماعيا فقد يؤدي الخوف الشديد في بعض المواقف بالإضافة إلى خفقان القلب وسرعة النبض والشعور بالهبوط وتصيب العرق إلى فقدان الفرد لسيطرته

على الطريقه التي يتم بها التعبير عن هذا الغضب. أثناءتنشئتها الاجتماعية, إن التنشئة الاجتماعية أحيانا قد تعلم الفرد دورا غير دوره الأساسي في سن المراهقة

- الصراع بين أدوار الذات: المعلومأن كل ذات تؤدي دورا معينا يتوقعه منها المجتمع وتتعلمه كون و الذهب السابق يختار تخرج نقل كمعاملة الولد على أنه بنت...الخ.
(بطرس،2008، ص117)

12- مظاهر وصفات المتوافق نفسيا:

هناك صفات سلوكية يتميز بها الشخص المتوافق نفسيا نذكرها في العناصر التالية :

- الرضا الذاتي : أو رضا الفرد عن إمكانياته أي أن يكون مؤمنا مقتنعا بقدراته يسعى دائما إلى الأفضل في حدود الاستطاعة فلا يحمل نفسه ما لاتطيق ولا يركن إلى الدونية والفشل والإحباط . حيث أن من مؤشرات التوافق قدرة الفرد على الإنتاج المعقول في حدود ذكائه وحيويته واستعداداته. (عباس،1994،ص61)

- الإحساس بإشباع الحاجات النفسية والفيزيولوجية : حتى يتوافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين،فإن أحد مؤشرات ذلك أن يحس بأن حاجاته النفسية مشبعة، ويتمثل ذلك في أن يشعر الفرد بدرجة مناسبة من الأمن النفسي ، فالفرد الذي لم يشبع حاجاته للأمن والذي لا يشعر بالاستقرار لا يستطيع أن يواجه الحياة بمشكلاتها وصعوباتها.

(المرجع السابق ،ص61)

- الإيجابية :

ونقصد بها مجموعة من سمات الشخصية التي تدل على توافق الفرد وعلى صحته النفسية وقد ذكرها (أنيس عبد الرحمان في رسالته 2002،ص37/38) وهي :

- الإتزان الإنفعالي.
- القدرة على ضبط الذات .
- المسؤولية الإجتماعية.
- اتخاد الأهداف الواقعية.
- القدرة على التضحية و خدمة الأخرين.

- الشعور بالسعادة و عدم التوتر و القلق.

- المرونة على متطلبات الحياة وعدم التطرف.

هذه الصفات منها ما هو فطري كالحاجة إلى الطعام والشراب ومنها ما هو مكتسب كالتمرن على ضبط الذات والمسؤولية وغيرها ومنها ما هو حق كالحاجة إلى الأمن والسعادة تفرضه مسؤولية الآباء تجاه أبنائهم نشطة حتى يعيشوا في توافق واتزان ، وهذا ما يكون مسؤولية مجتمع إذا ما فقد الطفل سند الأبوة سواء باليتم أو بتشرد الأسرة وانحراف الوالدين أو أحدهما ، أو بالأزمات والكوارث التي تترك الأطفال ضحايا يفتقدون للعطف و الحنان و التربية الصالحة.

13- مستويات التوافق النفسي:

- 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)

- 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)

- مستوى السيكولوجي: يقول "مورار" و "كلايكون 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 تنتقى أشكال التوافق التي لا تتحمل إلا أقل صراع ممكن أي التي تؤدي إلى أقصى تكامل.
(الداهري، 2008، ص72)

14- 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 تجاربها لشعورية، 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 ،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

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، يعني ان السلوك المتوافق في مرحلة نمو سابقة قد يعد سلوكا لا توافقيا أو مرضيا إذا استخدم في مرحلة نمو تالية.
(حشمت، 2006، ص69)

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)

5.6. التوافق عملية تستند إلى الزاوية الاقتصادية: تعني الاقتصادية كميةالطاقة 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 المتبقية كبيرة في كميته اتكون الأنا قوية ا الأنا معيارا لقوة الأنا، فيقدر ما تكون الطاقة وبالتالي تكون الشخصية قوية، وتتوقف نتيجة الصراع.

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)

15- دور الأسرة في إحداث التوافق النفسي :

الأسرة هي الركيزة الأساسية في تربية الطفل وتنمية شخصيته وهي الملاذ الآمن الذي يجد فيه الشعور بالإحاطة والرعاية ، فالطفل يكسب خبراته الأولى وفق ما يتلقاه من أفراد أسرته خاصة والديه وبصورة أخص من أمه ، ولذا فإن حرمان الطفل من أحد والديه أو كليهما له الأثر البالغ في نماءه وتكوين شخصيته ، وتوافقه النفسي والاجتماعي فالأطفال يتأثرون بتصدع الأسرة سواء كان التصدع ناتجاً عن موت الأب أو الأم أو كلاهما معاً ، أو كان التصدع نتيجة الانفصال بالطلاق ، وذلك أن الأطفال في هذه الحال يجتازون تجربة أليمة نتيجة وجودهم داخل أسرة محطمة فالأسرة المتوافقة على هذا الأساس ينتج عنها في الغالب توافق لأطفالها والأسرة سيئة التوافق ينتج عنها سوء توافق لإطفائها .

(أنيس،2002،ص53)

ويختلف دور الأم عن دور الأب إلا أنهما يتكاملان في رعايةالأطفال والعمل على تنشئتهم تنشئة صالحة تجعلهم متوافقين في حياتهم ويشير علي القائمي إلى أن مسئولية الأم تصبح أكبر وأثقل عند فقدان الأب. إذ أنها من جانب تعد أماً ويجب عليها أن تفي بدور الأمومة المتضمن لدور الرقابة ورعاية الطفل بالحنان والعاطفة ، ومن جهة

أخرى يجب عليها أن تملأ الفراغ الناجم عن فقدان الأب، وبمعنى آخر يكون دور الأم متكاملا عند غياب الأب ويجب أن تقوم بالكيفية المناسبة بالرعاية المالية والاجتماعية والنفسية لأطفالها. (م س،ص54)

ويرى أنيس أن للأب دوراً مهماً جداً في حياة الأطفال، لأنه يعتبر الحامي للأطفال من التشرد والضياع، ولا يقتصر دور الأب على الناحية المادية والإطعام فحسب وانما يتعداه إلى الأمور النفسية والعاطفية لأنه يعتبرالمثال الأعلى للأطفال حيث يقلدونه في أفعاله إن كان خيراً فخير ، وإن كان غير ذلك فقد يكون وبالاً على حياة أطفاله في حاضرهم ومستقبلهم . (م س،ص54)

وإذا فقد الطفل الأم فإن دور الأب يكون أعظم وأكبر في إيجاد التنسيق بين حضوره وغيابه خاصة إذا كان عمله يلزمه الغياب المتكرر.

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 حسب بعض العلوم:

- التعريف القانوني .

- التعريف الاداري.

- التعريف النفسي.

2- أصناف الطفل المسعف

3- خصائص الطفل المسعف.

4- حاجات الطفل المسعف.

5- مشكلات الطفل المسعف .

6- حقوق و قوانين الطفولة المسعفة .

7- صور معاناة الطفل المسعف داخل المسعفة .

8- مراحل التكفل النفسي للطفل المسعف .

9- أماكن رعاية الطفل المسعف:

- المؤسسة الإيوائية .

- الأسرة البديلة .

10- شروط الإلتحاق بالمؤسسة .

11- نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية .

- خلاصة .

- تمهيد:

للطفولة مرحلة مهمة في حياة الإنسان ، بل وأنها تتطلب عناية خاصة وحماية زائدة تبدأ من الأسرة

أولا ، وثانيا المجتمع الذي يندمج معها الطفل ويتواصل من خلالها ، لذا يستلزم الأمر توفير الجو الملائم وإن لم يتوفر ذلك من خلال تعقد الحياة الاجتماعية وتفاقم قضايا الطفل التي تشكل خطرا عليه وعلى المجتمع ، ومثال ذلك ما يسمى بالطفولة المسعفة التي تحتاج إلى رعاية وتكفل قصد التأهيل وحماية من الأخطار والأضرار التي تعترضها ، إذ أنه تحت عبء هذه الأضرار يعجز الطفل المسعف في التوافق مع بيئته ، مما يؤدي إلى ظهور بعض السلوك الذي يخل باستقرار المجتمع وسعادة أفراده وهذا ما سنتناوله من خلال تعريف الطفولة المسعفة وما يميزها عن غيرها من خصائص .

1- تعريف الطفل المسعف حسب بعض العلوم:

- تعريف الطفل المسعف:

- 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 ، ص 740)

- 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 ، ص 189)

1- التعريف القانوني لفئة الطفولة المسعفة:

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

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).

2- 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 ، ص 894)

3- التعريف النفسي للطفولة المسعفة :

هم أطفال بلا مأوى ولا عائلة لهم ، لديهم "عرفت هذه الفئة قائلة "آنا فرويد " يعرف المسعف حسب 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 ، ص 23)

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.

2- أصناف الطفل المسعف :

يمكن تصنيف الطفولة المسعفة على النحو التالي :

2-1 الطفل الغير شرعي :

هو طفل بلا هوية ، بلا جذور جاء نتيجة علاقة غير شرعية ، تخلى الأب عن مسؤوليته و خافت الأم أن العار و الفضيحة ، فلم يكن أمامها إلا أن تتخلى هي الأخرى .

2-2 الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث :

باعتبار أنه في خطر ، و هذا أطفال العائلات الذين لديهم مشكلة عدم القدرة على التكفل بالطفل من جميع الصنف يضم النواحي و عدم توفر الجو النفسي الملائم له.

2-3 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 .

2-4 الطفل اليتيم :

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

2-5 الطفل المتشرد :

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

2-6 طفل الزوجين المطلقين : هذا الطفل يتضرر كثيرا اثر طلاق والديه و يصبح ضحية لمشاكل كثيرة فالطلاق يحرم الطفل من رعاية و توجيه والديه ، فحرمانه من ناحية

المادية و المعنوية يؤدي إلى التشرد و التسول ، وفي أغلب الأوقات يؤدي إلى الانحراف .

(إبراهيم سعد , 1986 , ص 310) .

3- خصائص الأطفال المسعفين :

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

3-1 خصائص جسمية :

الإحباط يمنع الجسم من تطوير مناعة ضد ارتفاع مرضية الأطفال في اضطرابات متنوعة حيث تقول "الميكروبات العادية , و هكذا يظهر الإحباط كعامل أساسي في مرضية ووفيات الأطفال .

(بدرة .م . ميموني ، 2003 ، ص 171) .

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

- ضعف البنية الجسمية و نحافتها و كساح ، وتأخر التسنين .

(بدرة ميموني ، 2003 ، ص 172) .

3-2 خصائص نفسية – حركية :

تتمثل في :

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

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

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

3-3- خصائص لغوية :

حسب أوبري:

النمو يضطرب و يدهور اللغة و التدهور "ينخفض بقدر ما ازدادت مدة بقاء الطفل بالمؤسسة (q.b) و في تأخر شامل أو جزئي ، لغة آلية فقيرة ، وضعف الفهم و التركيز .

(بدرة ميموني ، 2003 ، ص 173) .

– البكم هي حالة نفسية معقدة يكون فيها الطفل المسعف رافضا للكلام مع من هم حوله ، فهذه الحالة غالبا ما يصنفها علماء النفس ضمن الميكانيزمات الدفاعية التي تساعد الطفل على الهروب ممن واقعه المؤلم ، و بالتالي يلجأ الطفل إلى الصمت يعتبر غالبا إعلانا عن عدم رغبتها في الاندماج مع وسطه الاجتماعي.

. (Françoise gapari .1989.p27)

3-4 خصائص إجتماعية:

نجد نوعين من الأطفال ، بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء ، يتشبثون بكل من يدخل إلى المؤسسة (غريب أو معروف) يلتصقون به ويطلبون منه حملهم و الاهتمام بهم ، مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الطفل الاجتماعي و له علاقة جيدة مع الآخرين ، لكن في الواقع هي علاقات سطحية تزول بزوال اهتمام الآخر ، إن علاقاتهم سطحية ، و تعلقهم عابر مدى عبور الأشخاص و هذا لتعدد أوجه الأمومة و عدم ثباتها . الصنف الثاني منطوي لا يبالي بالآخر عند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب. (بدرة معتصم ميموني ، 2003 ، ص 173)

.

3-5 خصائص إدراك الذات :

ضعف معرفة الجسم لأن الطفل يتعرف على جسمه من خلال عناية و معاملة الأم له ، و توظيفها لجسمه بملاطفته و لمسه و تقبيله لكن الطفل في المؤسسة لا يحظى بهذه العناية و الوجدانية ، فهو يعيش في فراغ بدون مثيرات تساعد على الإحساس و الإدراك بجسمه و ا بخصائصه

(بدرة معتصم ميموني , 2003 , ص 174) .

3-6 خصائص سلوكية : تتمثل في :

- الانضباطية : اضطراب يصيب الصغار و المراهقين و الكبار و عدم الانضباط الحركي و و النفسي

(ضعف الانتباه و التركيز ، و تبقى الانضباطية حتى سن الرشد في العلاقات وفي العمل و التكوين) .
– عدوان ذاتي : كضرب الرأس ، عض يديه ، لطم وجهه أو نتف شعره ، ارتماء على الأرض ، تشنجات تخت تأثير الغضب و الإحباط .

– حقد و عدوان : ضد المتسببين في الترك ، ثم يعمم ضد كل المحيطين به ، إلا إذا وجد عانية بديلة مقبولة و مستمرة.

. (rebert lafon .1969.p1)

التبول اللاإرادي : وهي غالبا ما يكون مصدرها إما نفسي أو عضوي

و تظهر معالم هذه الحالة خاصة دون سن الثالثة من العمر ترجع إلى الواقع أثناء النوم ، أو يرجع العديد من علماء النفس هذه الظاهرة إلى وجود اضطرابات نفسية تلقى بثقلها خاصة على الطفل المسعف الذي يكون عادة أكثر الأطفال حاجة إلى الحنان و حمايتها و رعايتها .

– الخوف : و عادة ما تظهر حالات الخوف عند الطفل قبل النوم مباشرة أو أثناء استغراقه فيه ، فالطفل الذي يعاني من هذا النوع من الاضطراب غالبا ما يكون خوفه هذا بمثابة

انعكاس للحالة النفسية التي يفرضها عليه واقعه المعاش ، بحيث يكون لهذا الواقع الأثر المباشر أو الغير مباشر على مجمل سلوكه . ففي كثير من الحالات يترجم الخوف عند الطفل إلى جملة من السلوكات الحادة كالصراخ ، الفزع الشديد ، العدوانية ، البكاء ، ويرجع علماء النفس أسباب مثل هذه السلوكيات إلى شعور الطفل بعدم الأمان و الضياع ، ولكن سرعان ما تخف حدة هذه الانفعالات إذا وجد الطفل نفسه محاطا بحنان أمه ، و حينئذ تصبح عملية النوم لديه طبيعية و يمكن إجمال خصائص الطفل المسعف في أنه : مهمل ، حزين ، و أحيانا حد عطوف وودود ، غير مستقر ، كثيرا ما يعاني من اضطرابات سلوكية متنوعة كاضطرابات جسدية ، و أنه انفعالي ، منعزل ، وفي بعض الأحيان خجول ، يعاني من التبول اللاإرادي ، التبرز اللاإرادي ، مشوش ، فوضوي ، سيء ، غريب التصرف.

. (Françoise1989.p27)

4- حاجات الطفل المسعف :

إن توفير احتياجات الطفولة هو ضمان لسلامة نمو الطفل ، خاصة إذا كان ينتمي إلى فئة خاصة تختلف خاصة عن فئة الأطفال العاديين ، وأن عدم إشباع هذه الحاجات يؤدي إلى حدوث أضرار جسمية ، نفسية واجتماعية عند الطفل مما يؤدي إلى ضمان نمو سلبي نفسي ، جسمي واجتماعي وتتمثل هذه الحاجات في :

1- الحاجات البيولوجية : كالحاجة إلى الأكل ، الشرب ، الدواء ، المسكن ، وتوفير هذه الحاجات هو ضمان لسلامة الطفل ووقايته من الأمراض سواء تم ذلك في المؤسسات الإيوائية أو لدى الأسر البديلة .
2- الحاجات إلى التقدير الاجتماعي وقبول الذات : الاهتمام بالطفل واحترامه وتقديره يمثل الإشباع العاطفي لديه ويساهم بصورة كبيرة في تكوين شخصيته وتنمية قدراته وإثراء كل معايير القيم وغرس

الأخلاقيات المجتمعية التي تمكنه من التكيف الاجتماعي ، أما حاجة القبول فيقوي لدى الطفل الشعور بأنه كائن حي يستحق الاحترام والعيش الكريم .

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

4- الحاجة إلى الحرية والاستقلالية : تعد الحرية والإحساس بها حاجة أساسية لتمكين الطفل المسعف من التعرف على كل ما يحيط به ، كما يحتاج إلى إدراك شبكة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين سواء داخل المؤسسات الإيوائية بينه وبين الأطفال الآخرين ، أو خارج المؤسسة أفراد المجتمع ، فهو بحاجة لأن يشعر أنه في مناخ يعد تدريجيا الاستلال بذاته ، لكن هذه الحرية يجب أن تكون مشروطة ومتابعة من طرف الكبار حتى تمكنه من التحرك دون الوقوع في الخطأ ، لأنه يجب أن تكون حرية موجهة ومرشدة من طرف المربين والأمهات البديلات .

5- الحاجة إلى اللعب والمكانة الاجتماعية : للعب دور هام في حياة الطفل فهو ينمي لديه الجوانب النفسية والعقلية وحتى الاجتماعية ، لذلك يجب تدريب المسعفين على الألعاب والنشاطات وتوفير ما يحقق لهم ذلك من وسائل مادية وترفيهية للتخفيف من وطأة العالم الخارجي ، وتدريجيا يتطلع إلى الاحتكاك بهذا العالم ويبحث عن الاعتراف بوجوه ويجب أن يحظى بالاهتمام من هم حوله.

(علاء الدين الكفافي ، 1998 ، ص 96)

فرغم ما تقدمه المؤسسات الاجتماعية من خدمات للطفل المسعف ، إلا أن هناك مجموعة من الحاجات لا تستطيع توفيرها للطفل كالحاجة إلى الحب والحنان الذي تقدمه الأسرة للطفل خاصة في المراحل النمائية الأولى من عمر الطفل.

5- 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 :

- السلوك العدواني : مثل ضرب الرأس ، العض ، الشتم . السلوك التخريبي : تكسير اللعب ، أقلام ، ممتلكات الغير .

- 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 .

- 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 .

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

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

- 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

- الشراهة : إقبال الأطفال على الطعام بطريقة غير عادية ، هذا إلى جانب حدوث مظاهر سلوكية شاذة .
- السلوك العدواني والغضب : يظهر هذا السلوك في مرحلة المراهقة حيث يستعملون أدوات حادة أثناء

الصراعات وثورات الغضب .

- مشكلات مبنية : ظهور بعض السلوكيات الشاذة.

6- 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 باتخاد 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 ، ص 188)

7- صور معاناة الأطفال الأيتام أو المسعفين 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 غض لم ينضج النضج النفسي والاجتماعي الكافي مما يدخله في دوامة من الحيرة والقلق لتنتهي به في الغالب 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 المؤسسات الاجتماعية التعامل مع الآخرين وإنزالهم منازلهم الاجتماعية الشخصية باعتبار عدم تلقيه التربية المناسبة لذالك ، بل وعدم وجود الظروف اللازمة لهذا لهذا الأمر ، كما قد يجهل الطفل بعض المظاهر الاجتماعية مثل حفلات الزواج ، أو العراء ، أو الاجتماعات الأسرية.

عدم القدرة على اكتساب الخبرة الحياتية اللازمة للتعامل اليومي مستقبلا فهو لا يمارس أي دور اجتماعي ، كما يحصل للطفل لدى الأسر في المجتمع ، فالطفل في المؤسسة قد توفر له كل شيء ونادرا 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 .

ظهور العديد من الأعراض التي تدل على عدم توافقهم النفسي ، فهناك عدد من الأعراض يمكن ملاحظتها على كثير من أطفال المؤسسات الإيوائية رغم توافر 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 .

(عبد الله ناصر السرحان ، 2003 ، ص 82 / 81) .

- رغم ما يقدم من طرف المؤسسات الاجتماعية من خدمات للأطفال الأيتام أو المسعفين إلا أن هناك عدة عوامل لا تستطيع أي مؤسسة تعويضه لدى هذه الفئة من الأطفال من غير الأسرة ، وهذا ما يجعلهم يحملون صورة عن أنفسهم تؤدي بهم إلى عدم التوافق النفسي والاجتماعي ، وهو ما يشير إلى ظهور اضطرابات في شخصية الأطفال المسعفين أو الأيتام.

8- مراحل التكفل النفسي للطفل المسعف :

تشير مروى يوسف (2004) إلى أن هناك مجموعة من المراحل النفسية التي يمر بها الطفل في المؤسسة الإيوائية وهي :

1- مرحلة المقاومة : حيث يقاوم الطفل النظام والبرامج والعمليات التربوية وفي هذه الحالة يجب تقدير مشاعره وتقبله والتعرف على حاجاته وإظهار الرغبة الأكيدة في مساعدته .

2 – مرحلة التقبل : ويظهر فيها استعداد الطفل لتقبل التوجيه والمساعدة ويحتاج الطفل إلى التأييد وتنمية المهارات واكتشاف إمكانيته حتى يستعيد ثقته بنفسه .

3- مرحلة الإقبال : حيث البناء الجديد للشخصية وينمو الطفل ويقبل على التعليم ويشترك في نشاط الجماعة ويعمل على إتقان تدريبه المهني حتى يستعيد مكانته في المجتمع مرة أخرى .

4- مرحلة الانتماء : نتيجة شعور الطفل بالنجاح وإشباع حاجاته للتقدير فيزداد ولائه نحو المؤسسة وتحل محل الأسرة وتبقى في هذه المرحلة إعداد الطفل للتكيف مع الحياة الاجتماعية الخارجية بتوفير الإشراف والتوجيه .

5- مرحلة التخرج : تعتبر بمثابة نظام نفسي عن نمط الحياة في المؤسسة وانفصال تدريجي للطفل عن العلاقات الاجتماعية التي كونها في البيئة التي عاش فيها فترة من حياته .

(محمود السعيد راوي حسن ، 2013 ، ص 100 / 99) .

وعليه يمكن القول بأن هذه المراحل النفسية تمثل نمط شخصية الطفل من خلال ما مر عليه من مساعدة وتعليمات تربوية وتوجيه.

9- أماكن رعاية الطفل المسعف :

1- المؤسسة الايوائية :

- تعريف المؤسسة الايوائية:

عبارة عن مبنى واحد أو أكثر ، مجهز للاقامة الداخلية ، يودع بها الأطفال ذوي الظروف الأسرية الصعبة ، و التي تحول بينهم و بين استمرار معيشتهم داخل أسرهم الطبيعية ، و يوجد بها جهاز اداري مكون في بعض الأحيان من المدير و عدد الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين و المشرفين الليليين ، و مدرسين متخصصين للأنشطة المختلفة ، و يطلق عليها اسم مؤسسة ايوائية اذا كانت حكومية (أي تديرها وزارة الشؤون الاجتماعية) ، و يطلق عليها دار أو جمعية أو ملجأ اذا كانت تتبع ادارة أهلية خيرية . (جمال أحمد ، 1986 ، ص 2)

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

2- الأسرة البديلة :

- تعريف الأسرة البديلة : يطلق لفظ الرعاية البديلة على كل الوسائل التي تستخدم لتربية الطفل بعيدا عن أسرته الطبيعية ، و تقوم المؤسسات الاجتماعية باختيار الأسرة البديلة التي يلتحق بها الطفل ، هذه الأسر توجه من طرف المؤسسات و تشرف عليها ، و تصلح الأسرة البديلة في حالات :

- الأطفال المحرومين من الأبوين .

- الأطفال الغير حاصلين على الرعاية الملائمة في أسرهم الطبيعية .

-أو الذين يحتاجون الى رعاية خاصة بسبب مشكلاتهم السلوكية .

(محمد أحمد ، 1995 ، ص 274) .

حيث يتم استلام الطفل المراد رعايته من الجهات الآتية :

- مراكز رعاية الأمومة و الطفولة أقسام و مراكز الشرطة ، اذا كان الطفل يبلغ من العمر سنتان فأكثر.

- المؤسسات المعدة لايداع الأطفال الضالين المحولين لها من مراكز الشرطة ، سنة دون أن يتعرف على ذويهم .

– الأسر التي تتقدم بطلبات لرعاية أبنائها ، مما يزيد سنهم عن السادسة ، و ثبت من البحث الاجتماعي استحالة رعايتهم في أسرهم الطبيعية .

(أنسي قاسم ، 1998 ، ص 49)

<u>- شروط و اجراءات قبول طلب رعاية الطفل في الأسرة البديلة</u> :

يشترط أن تتوفر في الأبوين البديلين مايلي :

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

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

- غياب سوابق عدلية للزوجين الكفيلين .

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

– يجب توفر سكن لائق.

- تحقيق نفسي تقوم به الأخصائية مع طالبي التكفل.

– يذهب المحقق الاجتماعي لمنزل طالبي الكفالة لتقييم الظروف المعاشة

(زيدان عبد الباقي ، 1980 ، ص 387) .

أما فيما يخص اجراءات القبول فيجب :

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

– تقوم ادارة الأسرة و الطفولة المختصة ببحث حالة في الأسرة ، و يرفق بالبحث المستندات التي تدل على صحة البيانات الواردة به.

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

– تلتزم الأسرة البديلة بأخطار ادارة الأسرة و الطفولة المختصة فورا عن كل تغيير في حالتها الاجتماعية ، أو في محل الاقامة أو أي تغيير يطرأ على ظروف الطفل البديل ، قبل تشغيله في عمل ، الحاقه بمدرسة ، تجنيده ، هروبه ، وفاته أوزواج الفتاة .

(انسي قاسم ، 1998 ، ص 50) .

- مشكلات تواجه الطفل داخل الأسرة البديلة :

رغم تواجد الطفل المسعف داخل الأسرة البديلة ، الا أنه يبقى يعاني من مشكلات أهمها : - حاجة الطفل المتكفل به الى كميات كبيرة و مستمرة من العطف و الحنان ، لتعويضه عن و الحرمان الطويل من تلك المشاعر الأسرية الطيبة من جانب ، و عدم استجابة أفراد الأسرة البديلة و الأقارب و الجيران لذلك .

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

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

التهديد المستمر من الأبوين البديلين ، بأنهما سيعيدان الطفل الى مؤسسة الأطفال ، ان لم يكف عن بعض السلوكات ، هذا مايدفعه مستقبلا الى ضرورة البحث عن أسرته الطبيعية .

(زيدان عبد الباقي ، 1980 ، ص 390)

.

– مشكلات تواجه الأبوين البديلين :

كثيرا ما نجد الأبوين البديلين يعانيان مما يلي :

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

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

(زيدان عبد الباقي 1980 ، ص 390)

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

– مزايا وعيوب الأسرة البديلة :

المزايـا : تتمثل مزايا الأسرة البديلة في التالي :

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

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

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

– تشبع الأسرة البديلة الطفل بدافع الحاجة الى الجمال ، حيث تسمح له بانتقاء ملابسه مع ارشادات بأسلوب غير مباشر الى الألوان المتناسقة و الأذواق المألوفة.

– تشبع الأسرة البديلة لدى الطفل دافع الحاجة الى تحقيق الذات ، و ذلك باستشارة الطفل في أنواع . الطعام التي يفضلها ، و الاستجابة لرغباته أو على الأقل الاستئناس برأيه ، مع اشراكه.

- اذا كانت أنثى – في صنع الأغذية ، مما يزودهم بخبرة عملية مفيدة في الحياة الاجتماعية .

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

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

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

(زيدان عبد الباقي ، 1980 ، ص 394) .

– العيوب : تتمثل في :

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

– الحماية الزائدة : وخاصة إذا كانت الأم البديلة لديها سمات عصابية تجعلها شديدة الحرص وشديدة الخوف عليه ، فتحوطه في كل حركاته وسكناته فينشأ إعتمادياً خائفاً ، أو يتمرد بعد ذلك على تلك الحماية وخاصة في فترة المراهقة ، فيصبح عدوانياً ثائراً .

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

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

– الغيرة : وتحدث غالباً في فترة المراهقة ، فإذا كانت المتبناة بنتاً فربما تحدث غيرة من الأم البديلة . تجاهها ، حيث تخشى حدوث ميل عاطفي أو غيرة بين البنت وبين أبوها بالتبني

وإذا كان المتبنى ولداً حدث العكس . وهذه الغيرة ربما لا تظهر بشكل مباشر وإنما تظهر في صورة اضطراب في العلاقات ربما تصل إلى محاولة التخلص من هذه البنت أو الولد وأحياناً يتم التخلص منها أو منه بشكل عدواني وهذا نوع من العدوان تمارسه الأم أو الأب بالتبني بدافع الغيرة . .

– التفرقة في التعامل : وإذا كان المتبنى أو المكفول يعيش في أسرة بها أطفال آخرين من صلب الأب والأم ، فغالبا ما تحدث تفرقة في المعاملة تؤدى إلى شعوره بالاختلاف والنبذ والظلم وعدم الأمان .

(محمد المهدي ، 2004/09/05 ، موقع الشبكة العربية للصحة النفسية الاجتماعية ، سيكولوجية التبني – الكفالة – الأسرة البديلة)

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

- مقارنة بين المؤسسة الايوائية و الأسرة البديلة :

ففي المؤسسة ، مقارنة بالمنزل العادي ، يكون هناك دفء و اتصال فيزيقي بسيط ، و استثارة عقلية و انفعالية و اجتماعية أقل ، و كذلك هناك نقص في تشجيع و مساعدة الطفل على التعلم الايجابي .

و قام بروفينس و ليبتون :

بمقارنة سلوك الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات ، و بسلوك الأطفال الذين يعيشون مع " 1988 " عائلاتهم ، و في السنة الأولى من العمر ، أبدى الأطفال في المؤسسات عجزا تاما في علاقاتهم بالأفراد ، فنادرا ما يلجئون الى الراشدين طلبا للمساعدة أو للمتعة ، و لا يبدون علامات على الاتصال و التعلق القوي بأي شخص ، كما لوحظ تخلف واضح في الكلام و النمو اللغوي ، و التبلد و الانفعالي و أنشطة لعب تكرارية فقيرة ، و على العكس من أطفال الأسر ، فقد فشل أطفال المؤسسات في أن يبدون تمايز الشخصية . ا و التعلم الذي يعتقد أنهما من انجازات العام الأول من العمر للطفل ، و الأساس الذي يبنى عليه التعلم فيما بعد . (أنسي قاسم ، 1998 ، ص 33)

10- شروط و اجراءات الالتحاق بالمؤسسة الايوائية :

يجب أن تنطبق على الطفل الشروط التالية :

- أن يكون يتيم الأبوين أو أحدهما .

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

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

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

- ألا يكون مصابا بمرض عقلي أو مرض معدي .

أما فيما يخص إجراءات الالتحاق فيجب أن :

- يتقدم ولي أمر الطفل بطلب التحاق الى ادارة المؤسسة ، مرفقا به شهادة الميلاد أو مستخرج . . رسمي منها ، و صورتان شمسيتان للطفل ، و اقرار من الولي بموافقته على الحاق الطفل بالمؤسسة ، و على تنفيذ جميع توجيهاتها و تعليماتها ، و جميع الأوراق التي تثبت توافر الشروط المبينة السابق ذكرها المؤسسة بعمل بحث اجتماعي شامل لأسرة الطفل .

– يوقع الكشف الطبي على الطفل المراد إلحاقه بالمؤسسة بالنسبة للبنت ، يجب التأكد من أنها مازالت بكرا .

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

(أنسي محمد أحمد قاسم ، 1998 ، ص 48)

11- نظام العمل بالمؤسسة الإايوائية :

في المؤسسة تقسم أماكن النوم الى عنابر و يقسم فيها الأطفال الى أسر صغيرة ، يشرف عليها أحد المربين بالمؤسسة ، و لكن يطلق عليها اسم المؤسسات المفتوحة نظرا لأنها لا تقوم على كامل الرعاية داخلها . (محمد فهمي ، 2001 ، ص 355)

بمعنى أنه لا توجد فيها فصول تعليمية ، انما يذهب الأطفال الى المدارس القريبة ثم يعودون للمؤسسة فهم يتعلمون وسط الأطفال الآخرين ، و كذلك بالنسبة للتدريب ، فهم يدربون خارج المؤسسة و في الورش الخارجية ثم يعودون ، و كل الوسائل تساهم بفاعلية على تكيف الطفل مع المجتمع المحيط ، حتى يسهل اعادته مرة أخرى الى هذا المجتمع ، لأن إقامته بالمؤسسة عبارة عن فترة انتقالية مؤقتتة .

(خليل معايضة و آخرون ، 2000 ، ص 88)

– تعقيب على نظام العمل بالمؤسسة الايوائية :

لقد أوضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين أودعوا بالمؤسسات و قضوا العام و الأول من حياتهم فيها ، و كانت هذه المؤسسات يكتنف جوها الحرمان الحسي و النفسي ،

هؤلاء الأطفال ظهرت عليهم علامات التأخر الواضح في جوانب نموهم المختلفة ، أما الأطفال الذين ينتمون الى مؤسسات ايداع تعمد الى تنبيه الطفل و رعايته بقدر كاف معقول ، فلم تظهر عليهم علامات التأخر في نموهم فالمؤسسات التي لا تعمد الى العناية الفردية بالطفل لاتقوم بعملية التنبيه الحسي و الحركي للطفل ، و يفتقد الطفل فيها الفرص السانحة للعب مع غيره من الأطفال و تناول الأشياء و امتلاكها ، و حرية الحركة و التنقل و الحديث ، و هذا النوع من المؤسسات (و هو الشائع) ، و هذا النمط من التربية مسؤول الى حد كبير عن التأخر الواضح في نمو الطفل في جوانب كثيرة .

فالايداع بالمؤسسات ينطوي على مخاطر شديدة من الصعوبة ، ليس بالامكان التغلب عليها فيما بعد ، و ذلك بسبب ما ينطوي عليه الايداع من متغيرات ، مثل انعدام التفاعل الشخصي الوثيق بين الطفل و شخصية أخرى تقوم مقام الأم ، أو قلة الفرص المتاحة للتعلم الاجتماعي ، و ذلك أن النمو يتأثر تأثرا شديدا في نواحيه المختلفة ، بظروف الايداع التي تخلو الى حد ملحوظ من تلك الخبرات التي تكون موجودة في التفاعلات المركبة بين الأم و الطفل في الظروف الأسرية العادية .

(أنسي قاسم ، 1998 ، ص 33)

– مزايا و عيوب المؤسسة الايوائية :

المزايـا :

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

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

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

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

- العيوب :

- تتمثل عيوب هته المؤسسة في :

- ان العلاقات داخل المؤسسة تتخذ أشكالا رسمية ، و قد تنشأ علاقات غير رسمية داخلها مما يطلق نوع من الصراع ، و منها ينشأ الطفل في جو غير مناسب لنموه الطبيعي .الطفل من المؤسسة ، فان النظرة الاجتماعية اليه تكون قاسية ، باعتباره طفلا من خرج المؤسسة ، يلاحقه ازدراء المجتمع لأنه عاش بداخلها ، و هو بهذا يختلف عن الطفل الطبيعي الطفل اذا عاش في المؤسسة ، هذا لا يعني أنه سيتعلم فقط ماهو ايجابي ، بل مصابته لأطفال كثيرين يجعله يتعلم سلوكات سلبية .

- خلاصة :

- مما سبق التطرق له من تعريف للطفولة المسعفة وأصنافها ، خصائص ، حاجات ، والصور التي يظهرها الطفل المسعف من معاناة ، والمراحل النفسية التي يمر بها.نستنتج بأن الطفولة المسعفة تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الأسرة والذين لا يعيشون في أسرة أو عائلة ، بل يعيشون في مراكز الطفولة المسعفة ، وهذا راجع إلى عدة مشاكل اجتماعية أو اقتصادية مثل :

النبذ العائلي أو الفقر أو وفاة أحد الوالدين أو كلاهما ، التفكك الأسري ، موت أو طلاق ، المجهول النسب ، والذين تلقوا تربية ورعاية خاصة.غير الذي تقدمه الأسرة الطبيعية من حاجات أساسية للطفل خاصة في مراحل الطفولة الأولى.

الجانب التطبيقي:

(إجراء منهجية البحث)

الجانب التطبيقي: (إجراء منهجية البحث)

- تمهيد .

1- المنهج المتبع و أدواته:

- تعريف منهج متبع .

- أدوات متبعة.

- أبعاد مقياس و فقراته.

- خصائص سيكوميترية للمقياس.

2- الدراسة الإستطلاعية :

- مكان إجراء الدراسة ، العينة و الأدوات.

- الإطار الزمني و المكاني .

- ظروف إجراء الدراسة الإستطلاعية.

- مجتمع الدراسة .

- عينة الدراسة.

3- الدراسة الأساسية:

- مكان إجراء الدراسة ، العينة و الأدوات.

- الإطار الزمني و المكاني .

- ظروف إجراء الدراسة الإستطلاعية.

- عينة الدراسة.

- تمهيد:

- ترتكز دقة النتائج التي يتوصل لها الباحث على صحة الإجرءات التي يتبعها والأدوات والأساليب التي يستخدمها أثناء إجرائه لبحثه.

لذا وبعد تطرقنا للفصول السابقة لمشكلة البحث وإطارها النظري، سنحاول في هذا الفصل التطرق لأهم الإجرءات المتبعة في هذا البحث سعيا منا لإيجاد حل للإشكال الذي تم طرحه .

يعمل الجانب التطبيقي من البحث على تكملة وتأكيد ما جاء في الجانب النظري فهو وسيلة نقل مشكلة البحث إلى الميدان وتوضيحها وتحديدها لذا تم في هذا الفصل من الجانب الميداني إستعراض أهم الإجرءات المنهجية للبحث وذلك بالتطرق إلى الدارسة الأساسية المتمثلة في المنهج المستخدم، مكان إجراء البحث عينة ومجتمع البحث، أدوات البحث وإجراءت التطبيق الميداني.

وفي الأخير نصل إلى التقنيات الإحصائية المستخدمة لمعالجة الإشكال المطروح.

1- تعريف المنهج المتبع:

"إن الدقة المطلوبة للبحث العلمي تفرض على الباحث اختيار منهج يعتمد عليه في د ارسته باعتبار المنهج هو العمود الفقري في تصميم الأداة "

(محمد شفيق،1989،ص79)

إن طبيعة الموضوع محور البحث يفرض علينا :

اعتماد المنهج الوصفي لأنه الأكثر ملائمة للبحث حيث أنه يمثل " كل استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية كما هي قائمة في الحاضر قصد تشخيصها وكشف جوانبها، وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية أخرى "

ويضيف قائلا " إن البحث الوصفي كما يبدو في التسمية لا يقف عند حدود وصف الظاهرة موضوع البحث ولكن يذهب إلى أبعد من ذلك، فيحلل ويفسر، ويقارن، ويقيم أملا في التوصل إلى تعميمات ذات معنى يزيد بها رصيد معارفنا عن تلك الظاهرة."

أربح تركي (129ص 1984)

إتبعنا المنهج الوصفي، الذي يعتمد على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة موضوع محل البحث.

- أدوات المتبعة:

اعتمدنا في هذا البحث على مقياس:

- مقياس التوافق النفسي للدكتورة زينب محمود شقير2003

- عرض المقياس:

صمم هذا المقياس من طرف زينب شقير سنة 2003، وفي سبيل إعداده قامت المؤلفة بالاطلاع على الإطار النظري والدارسات السابقة وكذا على بعض المفاهيم النظرية للتوافق النفسي وأبعاده المختلفة، كما اطلعت على بعض مقاييس التوافق النفسي مثل مقياس كاليفورنيا للشخصية ومقياس التوافق إعداد عبد الوهاب كامل ومقياس التوافق النفسي إعداد وليد القفاص... الخ، وهي مقاييس أجريت على فئة العاديين من الناس، إلى أن توصلت المؤلفة إلى أربعة أبعاد رئيسية للتوافق تتمثل في المحاور التالية:

- التوافق الشخصي والانفعالي وقد رأت المؤلفة ضم هذين البعدين معا لارتباطهما الوثيق ببعض

التوافق الصحي والجسمي

- التوافق الأسري .

- التوافق الاجتماعي

- أبعاد المقياس و فقراته:

وتم التوصل إلى 30 فقرة يبرز من خلالها التوافق لدى الفرد والتي انتهت إلى عشرون فقرة لكل بعد من أبعاد المقياس الفرعية وذلك بعد الانتهاء من التقنين الخاص بالمقياس، وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس الكلية 80 فقرة مقسمة إلى 20 فقرة لكل بعد فرعي على حدة، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم 03 يوضح توزيع فقرات المقياس حسب المحاور

محاور المقياس	فقرات المقياس		المجموع الكلي
	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة	
التوافق الشخصي والانفعالي	14 إلى 1من	20 إلى 15من	20
التوافق الصحي الجسمي	28 إلى 21من	40 إلى 29من	20
التوافق الأسري	55 إلى 41من	60 إلى 56من	20
التوافق الاجتماعي	74 إلى 61من	80 إلى 75من	20
عدد الفقرات الإجمالي	51	29	80

هذا ويمكن تطبيق المقياس على الجنسين من مختلف الأعمار ابتداء من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى كبار السن.

وقد صمم هذا المقياس على طريقة "ليكرت" وذلك بإعطاء تقدير دقيق على مقياس متدرج من (موافق، محايد، معارض) حيث أعطت الباحثة لها الدرجات(2، 1، 0) وهذا في حال كان اتجاه التوافق إيجابيا، أما إذا كان اتجاهه سلبيا فتمنح الإجابات الدرجات(0، 1، 2)، ومنه فإن:

أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي(160) وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة "2" سواء في فقرات الإيجابية أو السلبية.

متوسط الدرجة التي يمكن الحصول عليها هي(80) وهذا إذا أجاب الفرد على كل "عبارات المقياس بالبديل أحيانا الذي يأخذ الدرجة" 1

أدنى درجة يمكن الحصول عليها هي(0) وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة" 0" سواء في فقرات الإيجابية أو السلبية.

- خصائص السيكومترية :

- ثبات وصدق المقياس

الصدق التكويني:

تم حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربعة التي يتضمنها المقياس كما تم حساب الارتباطات بين الأبعاد الأربعة وبين الدرجة الكلية للمقياس وذلك على العينة التي تم عليها تطبيق المقياس والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم: (04) يمثل الارتباطات الداخلية لأبعاد مقياس التوافق النفسي.

الأبعاد	التوافق الشخصي	التوافق الصحي	التواف ق الأسر ي	التوافق الاجتماعي	التوافق النفسي
التوافق الشخصي	/	0,64	0,67	0,81	0,78
التوافق الصحي	/	/	0,69	0,82	0,85
التوافق الأسر ي	/	/	/	0,93	0,76
التوافق الاجتماعي	/	/	/	/	0,88

ومن خلال نتائج الجدول يتضح أن جميع معاملات الارتباط للأبعاد الأربعة ذات دلالة موجبة وكذلك الارتباطات بين الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس.

ثبات المقياس:

طريقة إعادة التطبيق: تم إجراء تطبيق المقياس على عينة مقدارها(100/200) ذكور /100 إناث) مرتين متتاليتين، بلغ الفاصل الزمني بين مرتي التطبيق أسبوعين وكشفت النتائج على ما يلي:

جدول رقم(05) يمثل معاملات ثبات المقياس بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0,67	0,01
التوافق الصحي	200	0,79	//
التوافق الأسري	200	0,73	//
التوافق الاجتماعي	200	0,83	//
التوافق النفسي	200	0,75	//

من الجدول نلاحظ أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة حيث تتراوح بين(83,0/67,0)وتعكس هذه المعاملات ثباتا واضحا للأداة.

التجزئة النصفية:

استخدمت زينب محمود شقير معادلة سبيرمان بارون للتجزئة النصفية بين الفقرات الفردية والزوجية

العينة مكونة من 200 فرد مناصفة وتتضح معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية في الجدول التالي:

جدول رقم(06) يمثل معاملات التوافق وأبعاده الأربعة بطريقة التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0,58	0,01
التوافق الصحي	200	0,65	//
التوافق الأسر ي	200	0,73	//
التوافق الاجتماعي	200	0,78	//
التوافق النفسي	200	0,87	//

من خلال الجدول يتضح أن جميع معاملات الثبات دالة عند مستوى الدلالة 0,01 وهي جميعها تسجل ارتفاعا في الثبات.

طريقة ألفا كرونباخ: حيث تم حساب معامل ألفا باستخدام معادلة ألفا لعينة عشوائية مكونة من 200 فرد مناصفة بين الذكور والإناث والنتائج موضحة في الجدول رقم (07)

جدول رقم(07) يمثل: معاملات الثبات بتطبيق معادلة ألفا

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0,72	0,01
التوافق الصحي	200	0,53	//
التوافق الأسر ي	200	0,16	//
التوافق الاجتماعي	200	0,59	//
التوافق النفسي	200	0,64	//

من الجدول يتضح أن معاملات الثبات بالنسبة لجميع الأبعاد وكذلك الدرجة الكلية موجبة ودالة عند مستوى 0,01 وهذا ما يثبت مدى فعالية استخدام المقياس في المجالات العلمية

- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

الأساليب الإحصائية المستخدمة هي كالتالي :

معادلة الثبات لـ ألفا كرونباخ

معادلة "ت" للمقارنة الطرفية

معامل الارتباط بيرسون البسيط

إختبار لفين (f)

1- حساب الخصائص السيكو مترية لمقياس التوافق النفسي التطبيق الأول:

حساب صدق المقياس: تم حساب الصدق بعدة طرق وهي:

-حساب الاتساق الداخلي: تم حسابه بطريقتين هما :

الطريقة الأولى: الارتباط بين عبارت كل محور مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي اليه:

<u>أولا:</u> حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارت المحور الأول التوافق الشخصي-الانفعالي مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم 08 يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الأول ودرجته الكلية

البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الق ارر	البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الق ارر
1	,343**	,000	دال	11	,276**	,005	دال
2	,261**	,009	دال	12	,480**	,000	دال
3	,637**	,000	دال	13	,592**	,000	دال
4	,338**	,001	دال	14	,445**	,000	دال
5	,513**	,000	دال	15	,615**	,000	دال
6	,422**	,000	دال	16	,480**	,000	دال
7	,572**	,000	دال	17	,522**	,000	دال
8	,560**	,000	دال	18	,366**	,000	دال
9	,637**	,000	دال	19	,297**	,003	دال
10	,339**	,001	دال	20	,404**	,000	دال

تشير البيانات الموضحة في الجدول رقم(15) إلى أن جميع قيم معاملات الإرتباط لفقرات المحور الأول **التوافق الشخصي الإنفعالي** والدرجة الكلية للمقياس كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة

X=0.01 حيث تتراوح جميعها بين حيث تراوحت جميعها بين 0.61 و 0.27

وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق الشخصي –الانفعالي.

ثانيا: حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات المحور الثاني التوافق الصحي مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي اليه .

الجدول رقم(16) يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الثاني ودرجته الكلية.

البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	القرار	البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	القرار
21	,484**	,000	دال	31	,434**	,000	دال
22	,449**	,000	دال	32	,462**	,000	دال
23	,417**	,000	دال	33	,205*	,000	دال
24	,477**	,000	دال	34	,315**	,000	دال
25	,591**	,000	دال	35	,215*	,000	دال
26	,516**	,000	دال	36	,409**	,000	دال
27	,458**	,000	دال	37	,387**	,000	دال
28	,484**	,000	دال	38	,431**	,000	دال
29	,236*	,018	دال	39	,519**	,000	دال
30	,482**	,000	دال	40	,434**	,000	دال

تشير البيانات الموضحة في الجدول رقم16 إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات المحور الأول التوافق الصحي والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة

X=0.01 حيث تراوحت جميعها بين 0.59 و 0.31 ما عدا العبارات رقم 29 33 35

كانت دالة عند مستوى الدلالة 0.05

حيث تتراوح على التوالي0,20/0,21/ 0,23

وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثاني كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق الصحي.

ثالثا: حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات المحور الثالث التوافق الأسري مع الدرجة الكلية للمحور.

الجدول رقم 17 يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الثالث ودرجته الكلية.

البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الق ارر	البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الق ارر
41	,552**	,000	دال	51	,616**	,000	دال
42	,572**	,000	دال	52	,651**	,000	دال
43	,443**	,000	دال	53	,547**	,000	دال
44	,522**	,000	دال	54	,557**	,000	دال
45	,536**	,000	دال	55	,686**	,000	دال
46	,667**	,000	دال	56	,557**	,000	دال
47	,633**	,000	دال	57	,523**	,000	دال
48	,684**	,000	دال	58	,632**	,000	دال
49	,640**	,000	دال	59	,640**	,000	دال
50	,694**	,000	دال	60	,302**	,000	دال

تشير البيانات الموضحة في الجدول رقم 17 إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لفقرات المحورالأول التوافق الأسر ي والدرجة الكلية للمقياس كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة

X=0.01 حيث تراوحت جميعها بين0.68 و 0.30

وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق الأسري.

رابعا: حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات المحور الرابع التوافق الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي اليه.

الجدول رقم 18 يبين قيمة معامل الارتباط بين عبارات المحور الرابع ودرجته الكلية

البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الق ارر	البنود	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الق ارر
61	,303**	,002	دال	71	,453**	,000	دال
62	,505**	,000	دال	72	,479**	,000	دال
63	,363**	,000	دال	73	,603**	,000	دال

64	,448**	,000	دال	74	,475**	,000	دال
65	,432**	,000	دال	75	,630**	,000	دال
66	,417**	,000	دال	76	,417**	,000	دال
67	,556**	,000	دال	77	,400**	,000	دال
68	,566**	,000	دال	78	,351**	,000	دال
69	,587**	,000	دال	79	,324**	,000	دال
70	,505**	,000	دال	80	,399**	,000	دال

تشير البيانات الموضحة في الجدول رقم 18 إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لفقرات المحور الأول التوافق الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة

X=0.01حيث تتراوح جميعها ما بين 0.30 و0.63

وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في قياس **التوافق الاجتماعي.**

2- الدراسة الإستطلاعية:

- مكان إجراء الدراسة:

- قمنا بإجراء دراستنا الميدانية في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون _ولاية وهران.

- كانت الدراسة مبرمجة من شهر فيفري إلى شهر ماي 2022.

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 80/83 المؤرخ في 28 ربيع الثاني عام 1400 الموافق ل15 مارس 1980 إحداث دور الأطفال المسعفين وسيرها يتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 12/04 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: 80مقيم.

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.

- قاعات مختلفة:

- قاعة الدراسة والمطالعة، مكتبة الإعلام الآلي، قاعة للحفلات .

- قاعة الرياضة: ملعب (عشب اصطناعي) - جيدو- كينغ بوكسينغ.

- قاعة السينما.

- ورشات: رسم – ورق مسترجع – موسيقى.

- مطبخ .

- مخزن خاص بمواد غدائية- الألبسة و مواد التنظيف.

- مغسلة .

- مرآب.

- الشركاء الإجتماعيين: مستشفيات – محاكم – الشرطة- الدرك- حماية مدنية – جمعيات – جامعة وهران.

- الفرقة البيداغوجية المتكونة من :

1)- مصلحة التمريض: طبيبة مؤسسة عامة- ممرضة-تحتوي على مكتب الطبيبة و قاعة التمريض.

2)- مصلحة البيداغوجية : رئيس مصلحة – نفسايين أخصائي عيادي 3.

2 في إطار التشريع و1نفساني تربوي درجة1.

- مربية متخصصة رئيسية.

- مساعدين مربيين 14.

08 فترة نهارية.

06 فترة ليلية.

- 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.

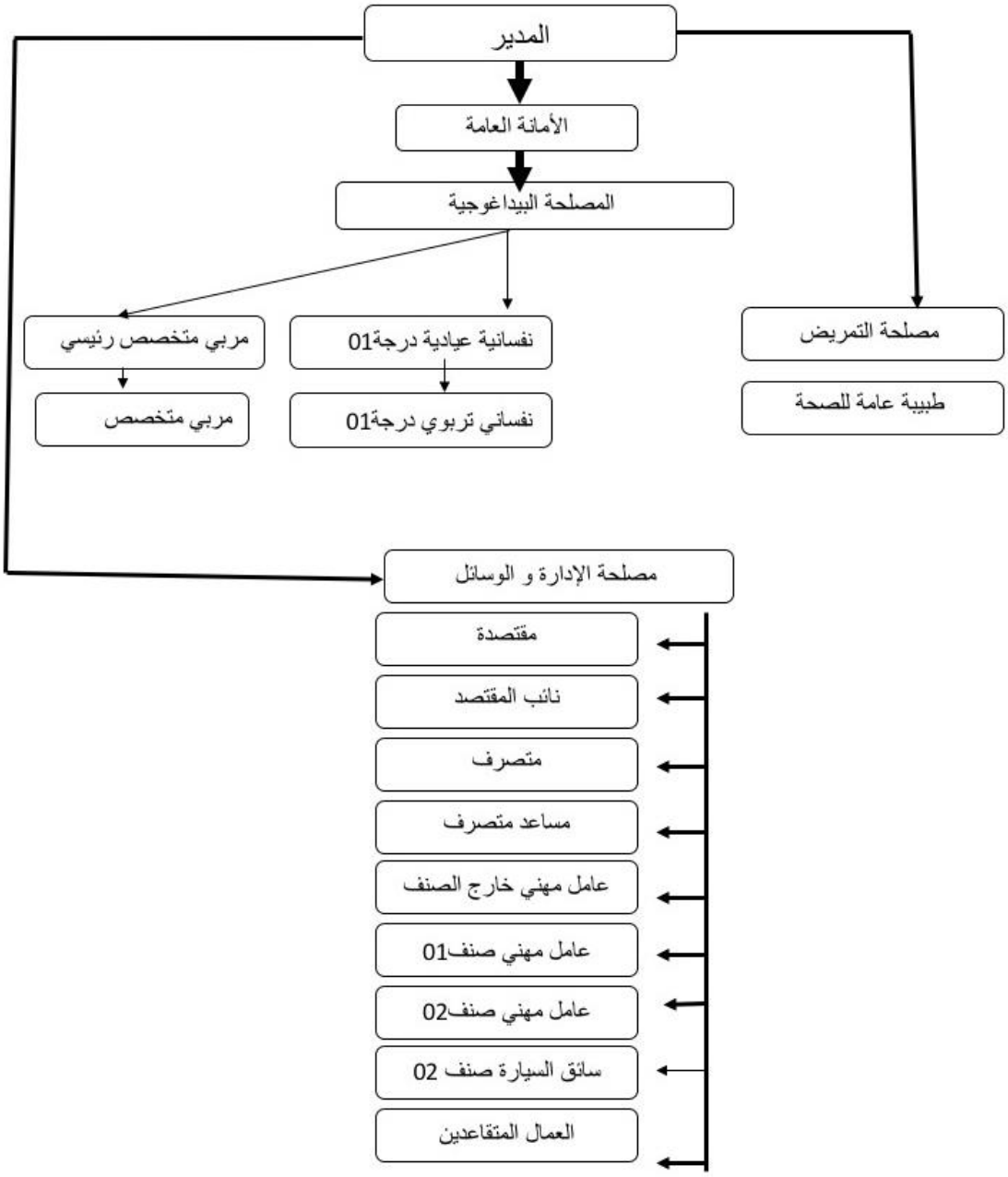
-3 العمل على إعداد الطفل المسعف خلقيا وتربيته على الذوق السليم والتطلع إلى قيم الخير، الحق العدل، حب المعرفة والتعلم.

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

- جدول يمثل وضعية المقيميين داخل المؤسسة:

جناح المتمدرسين(D)	(G) جناح المراهقين	جناح ذوي الإحتياجات (h) الخاصة
طاقة الإستعاب: 18 عدد الأطفال المقمين:12 الفئة العمرية للمقمين تتراوح مابين06 سنوات إلى15سنة. عدد المتمدرسين :07 *الطور* الإبتدائي:09 الطور المتوسط:02 عدد المقيمين الأطفال العاديين : 13 عدد المقيمين للأطفال المعاقين:05 التخلف الذهني:03 متعدد الإعاقات:02	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 المقيمين المدمجين في التكوين المهني:05 الحلاقة:02 الحدادة :01 البستنة:02 عدد المقيمين العاديين :05 التخلف الذهني:01 مقيمين معاقين:01	طاقة الإستعاب: 20 عدد المقيمين حاليا:18 الفئة العمرية للمقمين تتراوح مابين14سنةإلى 48 سنة.

مخطط التنظيمي للمؤسسة



- ظروف إجراء الدراسة الإستطلاعية:

بعد حصولنا على طلب تسهيل مهمة البحث من إدارة شعبة علم النفس بجامعة الدكتور طالب بولاية وهران قمنا بالتوجه إلى 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 فيفري إلى شهر ماي 2022

وذلك بالذهاب مرة في الأسبوع كل يوم الإثنين صباحا.

- مجتمع الدراسة:

هو أطفال الطفولة المسعفة المقيمون بمؤسسة الإيوائية بنون لولاية وهران .

- عينة الدراسة:

تم تحديد عينة الدراسة بطريقة قصدية من مؤسسة الطفولة المسعفة بنون وهران، والتي تشمل ثلاث حالات من جنس ذكور، والتي تتراوح أعمارهم مابين سنوات7إلى 12 سنة، وعلى حسب ما تم اختيار عيناتنا لأنها تتناسب مع موضوع دراستنا وتلاؤم أغراضه.

- التقنيات المستعملة في الدراسة الإستطلاعية :

- 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)

- الملاحظة:

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)

- المقابلة:

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)

3- الدراسة الأساسية:

مكان دراستنا الاستطلاعية في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران، حيث كان في المؤسسة أطفال، شباب ، كهول، لكن كانت عيناتنا قصدية متكونة من طفلين 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 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 ،أردنا تطبق مقياس التوافق النفسي ولكن نظرا للظروف التي مرت بها كل دول العالم ومن بينها الجزائر ككل بسبب تفشي فيروس كورونا (أوميكرون) ، والقوانين التي فرضت على المؤسسات خوفا من العدوى للفيروس لم نتمكن من القيام بإكمال المقابلات من أجل تطبيق المقياس 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 الوصفي الملائم لتفسير المشكلة التي نود دراستها بمقياس التوافق النفسي ، معتمدين على مجمو عة من الأدوات كالمقابلة والملاحظة و دراسة الحالة وذالك لأجل جمع قدر من المعلومات و إعطاء مصداقية أثناء منافشة الفرضيات.

الفصل الرابع:

عرض الحالة المدروسة

- دراسة حالة واحدة و تحليل مقابلتها.

الحالة المدروسة:

الإاسم: ابراهيم. **السن:** 9 سنوات. **مكان الإقامة:** مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بوهران .

المستوى الدراسي: السنة الرابعة ابتدائي. **السكن:** وهران.

الجنس: ذكر . **تاريخ الدخول إلى المؤسسة:** 2020/10/13 .

مدة الإقامة: سنتين. **عدد الاخوة:** لا يوجد.

الوضعية : طفل شرعي تخلا عنه والديه.

الحالة الاجتماعية للأبوين: مطلقين .

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

سير المقابلات:

المقابلة الأولى:

- تاريخ اجرائها : 2022/01/06 مكان اجرائها : قاعة الجلوس .
- مدتها: 15 د الهدف منها : التعريف على الحالة و محاولة كسب ثقتها

- المقابلة الثانية: 2022/01/22 مكان اجرائها : قاعة الجلوس
- مدنها : 45 د الهدف منها : جمع المعلومات عن الحالة و التعرف على العلاقات الأسرية و الاجتماعية لدى الحالة.

- المقابلة الثالثة: 2022/01/29. مكان اجرائها: ساحة المؤسسة
- مدتها: 40 د الهدف منها: ملاحظة السيميائيات العامة الحالة

- المقابلة الرابعة: 13 /2022/02 مكان اجرائها: داخل المؤسسة
- مدتها: 45 د. الهدف منها: ملاحظة المعاش اليومي للحالة داخل المؤسسة الإيوائية.

من خلال شبكة الملاحظة أثناء المقابلات:

1- السيميائية العامة الحالة :

- البنية البيولوجية : قصير القامة ، نحيف الجسم ، اسمر البشرة ، شعره اسود، عيناه صغيرتان، ذو نظرة محدقة مصحوبة بالخجل.

- ملامح الوجه في المقابلة الأولى كانت تبدو عليه ملامح الحزن في معظم المقابلات الاخرى أحيانا تتسم بالصمت و الحزن و البكاء

- الهندام: تتميز الحالة بالنظافة ، لا يوجد تنسيق في الالوان.

- النشاط الحركي : تتسم الحالة بنشاط حركي قليل حيث اني لاحظت في جميع المقابلات يلزم مكانه أثناء للحديث معه و لا يقوم منه إلا أحيانا.

- الاتصال : كان الاتصال معه سهلا منذ البداية بحيث استجاب لطلبنا للحديث معه و لاحظنا تجاوبه معنا والتزامه الدائم بالمقابلات.

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

- محتوى التفكير : تفكيره الدائم في الخروج من المؤسسة، يفكر ببطء،يتشتت أحيانا في افكاره عندما يتحقق.

2- شبكة الملاحظة للحالة:

الملاحظة:

تواصل يصري و الحفاظ عليه في المقابلات.

التفسير و التحليل:

يدل على الاهتمام و هذا ما يظهر في المقابلة كان الحالة متجاوب معنا بأريحية.

الملاحظة:

بكاء أثناء الكلام خصوصا عند سؤالنا حول العائلة و القيام بسلوكات غريبة

التفسير و التحليل:

تأثير الصورة العائلة سلبا عليه ، و ذللك لعدم اشباع حاجاته و دوافعه.

الملاحظة:

التنفس بعمق أثناء الصمت.

التفسير و التحليل:

كبت داخلي بسبب تصدع الاسري.

الملاحظة:

لحظات من الصمت.

التفسير و التحليل:

تعبر عن عدم اشتطاعته التعبير عن بعض الكلمات بالاقوال و ذللك بسبب الصراعات التي يعيشها جراء انفصال الوالدين.

الملاحظة:

عدم الاقتراب من الأم أثناء زيارتها له أو بعض الأحيان يتجاهل وجودها.

التفسير و التحليل:

تحميل كل الذنب للأم بسبب تخليها عنه و محاولة معاقبتها بالتجاهل و السلبية.

الملاحظة:

عنف و شجارات متكررة.

التفسير و التحليل:

دليل على سوء توافقه مع محيط المؤسسة.

التاريخ الطبي للحالة:

لا يوجد أي أمراض عضوية للحالة .

التاريخ النفسي:

كان يعاني الحالة من التبول اللإرادي، و فقدان الشهية، و اضطرابات في النوم، مما يعكس الخوف و الحرمان العاطفي الذي بداخله، و تبين أنه يستعمل العنف في أي مشكل يتعرض له خاصة مع اقرانه في المؤسسة، و هذا ما يتم متابعته من قبل اخصائية نفسانية.

التاريخ الاسري و الاجتماعي:

يحتل الطفل المرتبة الأولى من بين عائلة متكونة من اب و أم، كان حالة ينتمي الى وسط عائلي متفكك والدين مطلقين، عان الاهمال من طرف عائلته جراء انفصال زوجين هاجر الاب بعض الطلاق و كان عمر الحالة 4 سنوات تأزم حالة الأم لم يستقبلها أهلها فضلت من مكان إلى أخر لم تستطيع تقبل الوضع الذي كانت فيه فأصبحت تشتغل في الملاهي الليلية فلم يجد الحالة لا رعاية نفسية و لا مادية و لا أسرية فهذا تسبب لهرب الطفل إلى الشارع الذى لم يرحمه حتى وجدته الشرطة في حالة تشرد و ضياع و احضرته إلى المؤسسة، و هذا حسب ما صرحت به الاخصائية النفسية متابعة له .

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 و يسلم عليها ثم ينشغل باللعب مع اقرانه و يتجاهل و جودها أحيانا و هذا ما يعكس الفراغ العاطفي اتجاهها و تحميلها كل ذنب في تركها له .

علاقة الحالة مع الاب:

لا تربطه به أي علاقة سوى علاقة الدم فقط لأنه منذ انفصال عن أمه لم يزره أو حتي يسأل عنه و هذا حسب تصريح اخصائية نفسانية متابعة له

علاقة الحالة مع المربيات:

تظهر بأنها علاقة جيدة لكن ليس كل المربيات يفضل بعض المربيات على الاخريات بسبب حسن معاملتهم و عدم مقابتهم له و هذا حسب ما تم ملاحظته خلال فترة تربصنا في المؤسسة الإيوائية.

علاقة الحالة مع زملاءه في المؤسسة:

علاقته مع بعض زملاءه مضطربة نوعا ما أحيانا يتعامل معمهم بعنف لفظي و جسدي للدفاع عن نفسه.

تحليل المقابلات:

في المقابلة الأولى كانت تهدف إلى التعرف على الحالة و محاولة كسب ثقتها بالتدريج، ابراهيم يبلغ من العمر 9 سنوات كان هو الطفل الاول عند عائلته هو طفل شرعي تخلا عنه والديه ، كانت حالة تنتمي إلى وسط عائلي متفكك والدين مطلقين عانى الاهمال من طرف عائلته جراء انفصال زوجين و هاجر الاب بعد الطلاق.

و كان عمر الحالة 4 سنوات تأزم حالة الأم لم يستقبلها أهلها فضلت من مكان لآخر لم تستطيع تقبل الوضع الذي كانت فيه فأصبحت تشتغل في الملاهي الليلية فلم يجد الحالة الرعاية الاجتماعية و لا المادية و لا الأسرية، لهذا تسبب في هرب الطفل إلى الشارع الذى لم يرحمه حتى وجدته الشرطة في حالة تشرد و ضياع.

و احضرته إلى المؤسسة و هذا ما صرحت به الاخصائية النفسية متابعة أما في المقابلة الثانية قمنا بالتعرف إلى الحالة بالتدريج و أخذ المعلوماتحول التاريخ الاسري من خلال الاسئلة مقابلة التي قمنا بإجرائها التعرف على الحالة بصفة جيدة كانت الحالة كثيرة الكلام حرمته عادية ينتقل حيث كانت اجاباته التي تخص المدرسة و الدراسة العادية و هذا كما كان يقول الحالة:

هل تحب الدراسة؟ قال : نعم " س: كم كررت السنة؟ " لم اكرر السنة .

أما بخصوص السؤال هل تعجبك الإقامة في المركز ؟

فكانت الاجابة سلبية و هذا دليل على أن الحالة ترفض البقاء في المؤسسة و هذا دليل أيضا على أنه لا يشعر بالراحة في المؤسسة خصوصا بعد اجابته التي تتعلق بالخصوص معاملة المربيات له و علاقته معهم على حسب قوله " ما يعاملونيش مليح غير راجل واحد يعاملني غاية و نبغيه" .

- أما بالاجابة عن السؤال ماذا تكون ردة فعلك عندما ترى احدى أصدقائك مع والديه؟

- كان يقول نغير منهم بزاف

- و بخصوص سؤاله عن أمه هل تحب امك؟

- شوية لخطارش بسبابها راني هنا"

- يحمل أمه المسؤولية في ابقائه في ذللك المركز

- هل تأثرت بغيابها؟ واه كليوم نبكي

- هل تتذكر ابوك؟ ما نعقلش عليه كنت صغير مين خلانا.

- كما اخبرنا انه يحب قضاء وقته في اللعب أما بخصوص اجاباته عن العائلة هل تعلم معنى العائلة؟

نعم مدرك لمعنى العائلة لأنه عاش مع عائلته قبل مجيئه للمؤسسة لم يعش الجو العائلي و يتردد إليه

أما عند سؤالنا له كيف تتخيل عائلتك سيئة أو جيدة؟ سيئة

- و هذا دليل على تطلعاته السيئة لعائلته و اخذ صورة سلبية عليها .

- هل تتمنى أن ترجع إلى لعائلتك و العيش معها أو تتبناك عائلة أخرى؟ "

- راني باغي نروح مع عائلة وحدوخرة يخافو عليا و يحنو عليا"

- عدم رغبته في الرجوع و العيش مع عائلته و اللجا إلى التمني مع العيش مع عائلة أخرى تكون مقنعة بالحب و الحنان و رفضه هذا يشير إلى العدوانية المكبوتة اتجاههم و هذا ما يكشف الصراع الذي يعيشه الحالة مع نفسه و الفراغ و الحرمان العاطفي الذي اثر في شخصيته بشكل مباشر مما جعل الصورة العائلة تأثر سلبا على توافقه النفسي أما فما يخص السؤال

- كيف كانت عائلتك و مما كانت متكونة؟

- كنت انا و ماما .

لم يذكر الاب و هذا راجع إلى عدة اسباب و هذا دليل على ضعف العلاقات التي كان يعيشوها مع اسرته مع ملاحظاتنا لبكائه أثناء الكلام و هذا راجع إلى احساسه بفقدان والديه بالرغم من وجودهم جراء حرمان الذي يعيشه أما فيما يخص الاسئلة التى كانت تدور حول توافقه أو عدم توافقه فكانت الاسئلة و الاجوبة كالتالي:

- هل يوجد لديك اصدقاء في المدرسة و المركز؟

- ما عنديش بزاف صحابي

- هل تفضل بقاء لوحدك أو مع اصدقائك نبغي نلعب معاهم خطرات

- هل تتشاجر مع اصدقائك؟

- ندابزهم بزاف و هما يحقروني

و هذا راجع إلى افتقاره للقدرة على اقامة علاقات ايجابية مع اصدقائه و مع بيته و ذلك ربما لإحساسه بإنعدام السيطرة على الأحداث الصعبة الذي عاشها في سبيل اشباع رغباته و دوافعه إلى درجة التأثير السلبي عليه يتمثل عدم توافقه مع متطلبات بين ذاتية و متطلبات العالم الخارجي.

- أما في ما يخص سؤالنا حول اشباع حاجاته النفسية هل تحس بفراغ عاطفي؟ " نعم باغي نخرج من هذا سونتر و نعيش كيما ولاد لخرين و ولدين يبغوني" نقص و فراغ عاطفي ظاهر مع عدم اشباع حاجاته النفسية، كما لاحظنا كبت المشاعر و التعب و الانهيار كان يريد تخبئة بكاءه دون النظر إلينا و ابتسامته مع بكاءه.

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها

- تمهيد.
- تحليل النتائج المتحصل عليها من خلال دراسة الحالة.
- مناقشة الفرضية الأولى و الإجابة عليها.
- مناقشة الفرضية الثانية و الإجابة عليها .
- خلاصة الفصل.

- تمهيد:

- يعتبر فصل عرض و مناقشة النتائج من أهم الخطوات الأخيرة التي يقوم بها الباحث،بعد عرضه للنتائج التي توصل إليها في بحثه وهذا من أجل تأكيد على تحقق الفرضيات أو عدم تحققها في كلا الحالتين يخرج الباحث بنتيجة .

تحليل النتائج المتحصل عليها من خلال دراسة الحالة:

الحالة التي قمنا بدراستها هي حالة طفل شرعي تخلا عليه والديه لأسبابهم الشخصية و أودعة من طرف قاضي المحكمة .تعاني هذه الحالة من عدة إضطرابات من أبرزها الحرمان و الفراغ العاطفي الذي جعله يعيش في صراع دائم و عدم إستقرار نفسي مما سبب له إضطرابات نفسية كما أكدت لنا الأخصائية أنه كان يعاني من فقدان الشهية ، التبول اللاإرادي ،إضطرابات في النوم بالنسبة لهذه الأخيرة على حسب المقابلات و الملاحظات العيادية و هذا راجع إلى عدة أسباب منها فقدان الشهية يأتي في اغلب الأحيان كرد فعل واضح الحالة صراع في علاقة مع الأم، فبالنسبة للأم هي وجبة كافية تكون له إشباع نرجسي ضروري لمكانتها كأم، أما بالنسبة التبول اللاإرادي هذا يرجع إلى عدة أسباب نفسية كالخوف, كبت الصراعات المتعلقة بالجانب العائلي.

الطفل المسعف يكون صورة عائلية في ذهنه رغم أنها مشوه فالمهم ليست عائلة.كما انهم مدركيين للطبيعة النسق الأسري لأنه طفل شرعي عاش في جو أسري طبيعي قبل دخوله في المؤسسة الإيوائية ،وهذا مما جعله يدرك ويتصور مفهوم العائلة فقد أثرت صورة العائلة سلبا على توافقة النفسي مما أدى به إلى سوء التوافق من خلال السلوكات العدوانية و الملاحظات المذكورة في شبكة الملاحظة و شبكة المقابلة .وهذه الصراعات التي عاشتها الحالة نتيجة هروب الأب و الأم من المسؤولية ، وكل ما عاشته الحالة هو عبارة عن تصدع أسري وعلاقات غير متوازن مما أدى به إلى مستويات منخفضة في التوافق النفسي

كما ان صورة الذات لدى الطفل المحروم من العائلة هو طفل غارق في مشاعر البأس و الإنعزال عن الآخرين .

فالطفل المقيم في المؤسسات الإيوائية ليس لديه قدرة على إقامة علاقات عاطفية مستقرة مع الموضوع بسبب تعدد الموضوعات ، وهذا ما لاحظناه من خلال إستنتاجنا و المقابلات العيادية على الحالة المدروسة بخصوص مربياتهم وعلاقتهم معه ، عدم الإستقرار العاطفي هذا يعكس شخصية الطفل المحروم من والديه وبحاجته للحب والعطف وهذا ما عكس الطفل العدواني و بشدة، ولاحظنا أيضا على الحالة المدروسة عدوان لفظي و جسدي ،أدى به إلى سوء التوافق النفسي ،فمن خلال دراستنا العيادية للحالة المدروسة ونتائج المقابلات والملاحظات توصلنا إلى تحقيق فرضيتنا.

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

- تنص هذه الفرضية على : الطفل المسعف لديه مستويات منخفضة من التوافق وللإختبار صحة هذه الفرضية إستخدمنا إختبار(t.student test)بأسلوب (one semple test) .

للعينة الواحدة وقد تم الحصول على النتائج الموضحة في الجدول التالي :

المتغير	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الإنحراف المعياري	tقيمة	sig	Df
التوافق النفسي	14.07	15	3.73	18.20	0.000	39

الجدول رقم (01) : دلالة الفرق بين متوسط درجات عينة الأطفال المسعفين على مقياس التوافق النفسي والمتوسط الفرضي له.

من خلال الجدول نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي نظرا لان قيمة المتوسط للحسابي (14.07) أقل من قيمة المتوسط الفرضي للمقياس و قيمة (ت)بلغت (18.20).

وهذا يعبر أن منطوق الفرضية قد تحقق وأن الأطفال المسعفين لديهم مستويات منخفضة في التوافق النفسي، ونتيجة هذه الفرضية تعكس ما أشارت إليه العديد من الدراسات التي تناولت الموضوع،وأكدت على ضعف التوافق النفسي لدى الطفل المسعف ، نتيجة مظاهر الظلم والقهر والإهمال وكل الاضطرابات النفسية التي يعاني منها والتي هي من صناعة المجتمع. ومن بين هذه الدراسات ، دراسة الديب (1993) ودراسة شاهين (1985) ودراسة اصليح (2000).

ماعدا دراسة Wulf (1977)

الذي رأى بأن موت أحد الوالدين لا يؤثر على مستوى التوافق النفسي للطفل المسعف مع شرط وجود التكفل الأسري.

- و بقولنا أن فرضيتنا قد تحققت ذلك بإعتمادنا على دراسات و إختبارات من رسائل ماجستير ومن الدراسات السابقة التي قمنا بعرضها للأننا و للأسف لم نستطيع أن نقوم بتطبيق مقياس التوافق النفسي بسبب الظروف التي مررنا بها في فترة كورونا (أوميكرون) لذلك دعمنا نتائجنا بها و إجابة على فرضيتنا.

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

ونصت على ما يلي :لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي بين الأطفال المسعفين تعزى لمتغير الجنس.

وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم الاعتماد على إختبار(ت) لمتوسطين مستقلين .

(Independent sample t test) و النتائج موضحة في الجدول:

	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	tالقيمة	sig	Df
التوافق النفسي	ذكور	18	13.83	3.240		0.303	38
	إناث	22	14.27	4.119	0.378		

الجدول رقم (02): دلالة الفرق بين الذكور والإناث في مستوى التوافق النفسي للأطفال المسعفين.

- يبين الجدول أن قيمتا المتوسط الحسابي لكل من الذكور والإناث متقاربتان جدا مما يدل على عدم وجود فروق بينهما، وهذا ما تكشف عنه أيضا قيمة (ت) حيث تظهر أن لا وجود لفروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

سيغ=0.303 لأن قيمة أكبر من مستوى الدلالة و بتالي (ت) غير دالة و عليه نقبل الفرضية الصفرية لاتوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى التوافق النفسي لدى الطفل المسعف تعزى لمتغير الجنس الذكور والإناث سواء في التأثر بفقدان أحد الوالدين وهوما توقعه الباحثان، ويتفق هذا أبضا مع جاءت به بعض الدراسات مثل دراسة شاهين (1985).

و بقولنا أن فرضيتنا قد تحققت ذلك بإعتمادنا على دراسات و إختبارات من رسائل ماجستير ومن الدراسات السابقة التي قمنا بعرضها للأننا و للأسف لم نستطيع أن نقوم بتطبيق مقياس التوافق النفسي بسبب الظروف التي مررنا بها في فترة كورونا (أوميكرون) لذلك دعمنا نتائجنا بها و إجابة على فرضيتنا.

- خلاصة الفصل:

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

الخاتمة:

بناء على ما سبق كان هدفنا الأساسي هو محاولة معرفة مدى مستويات وإذا كان هناك فروق دالة إحصائيا ما بين الجنسين لتوافق النفسي لدى الطفل المسعف المقيم بمركز الطفولة المسعفة، فقد اتبعنا المنهج الوصفي في دراستنا للأطفال المتواجدين في مؤسسة الطفولة المسعفة بنون بولاية وهران، قمنا بمجموعة من المقابلات الحرة و (المقبلة نصف موجهة)، و(شبكة الملاحظة) ولم نستطيع تطبيق مقياس التوافق النفسي لأنه تعذر علينا إكمال دراستنا التطبيقية بسبب الوباء العالمي والمتمثل في فيروس كورونا (أوميكرون) وتوقف الدراسات 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 و إعتمادنا على دراسات سابقة حالات 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.

- الإقتراحات و توصيات:

- ومن خلال احتكاكنا بعينة البحث وجدنا أن هؤلاء الأطفال بحاجة إلى الإصغاء إليهم والاهتمام بمشاكلهم وإظهار الثقة بهم استنادا إلى ما توصلت إليه الدراسة يمكن إعطاء المقترحات التالية :

- توفير ظروف مناسبة تضمن توافقا نفسيا سليما لهذه الفئة.

- إجراء المزيد من البحوث العلمية التي تتناول هذا الموضوع.

- توعية المحيطين بالطفل على أهمية التوافق النفسي لدى الطفل المسعف.

- إعداد برامج إرشادية لرعاية هؤلاء الأطفال لتحقيق التوافق النفسي لديهم.

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

- توفير الرعاية المناسبة لهؤلاء الأطفال المسعفين.

- تخصيص دورة تكوينية للمربين المشرفين على الأطفال المسعفين بهدف خلق الإحساس بالأمن والاستقرار النفسي عمل دورات تدريبية للأخصائين النفسانيين من أجل تطوير مهاراتهم في مجال الطفولة المسعفة.

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

- توفير المرافق الضرورية التي يحتاجها الطفل المسعف .

قائمة المراجع

قائمة المصادر و المراجع

الكتب والمجلات باللغة العربية:

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

2- ابن منظور محمد ، (1996-1997)، لسان العرب، المجلد10، بيروت، دار الصادر الطباعة والنشر. أبو دلو، جمال، (2009)، الصحة النفسية، الأردن، ط1،دار النهضة للنشر والتوزيع .

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

4- بطرس حافظ، (2008)، التكيف والصحة النفسية للطفل، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
البستاني، أفرام فؤاد، (1962)، منجد الطلاب،ط14، بيروت، لبنان، دار المشرق.

5- بيروق هناء نور الهدي، (بدون سنة)، صورة الأب ودورها في ظهور الجنوح لدى المراهق، مجلة التغيير الاجتماعي والعلاقات العامة في الجزائر، العدد الخامس، رقم 232-213، جامعة قسنطينة2، الجزائر.

6- 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.

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

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

9- أنيس ، إبراهيم وآخرون (1972) المعجم الوسيط ، دار إحياء التراث - العربي - بيروت.

10- حامد عبد السلام زهران (1988) الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط4، دار المعارف، القاهرة،.

11- هنا، عطية محمود (1960) الشخصية والصحة العقلية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

12- مياسا ، محمد (1997) الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية ، دار الجيل ، بيروت.

13- عباس ، فيصل (1994) أضواء على المعالجة النفسية – النظرية والتطبيق - دار الفكر اللبناني بيروت.

14- عبد الغفار عبد السلام (1981) مقدمة في الصحة النفسية ، الأنجلو المصرية ، القاهرة،.

15 - طه فرج عبد القادر (1980) سيكولوجية الشخصية المعاقة للإنتاج ، مكتبة الخانجي، القاهرة،.

16- سيلامي- نوربير- 2001 المعجم الموسوعي في علم نفس ج4 دمشق منشورات وزارة الثقافة في الجمهورية العربية الحورية.

17- دورون. رولاند ترجمة فؤاد شهين 1997 موسوعة علم نفس لبنان غويدات لنشر و الطبيعة.

18- براهيم سعد 1986 مشكلات الطفولة و المراهقة منشورات دار الافاق الجديدة لبنان.

19- بدرة ميموني الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق د.ط، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر،دس.

20- علاء الدين كفافي 1998 رعاية نمو الأطفال دار قباء للنشر و التوزيع القاهرة.مصر .

21-عبد الله ناصر السرحان 2003 اطفال بلا اسر الرعاية الاجتماعية لليتامى الطبعة الأولى مكتبة الجيكان، الرياض.

22- محمود السعيد راوي حسن 2013 فاعلية برنامج نفسي بدني على خفض مستوى انحرافات السلوك لدى اطفال المؤسسات الايوائية الطبعة الأولى، دار الكتب و الوثائق القومية جامعة الاسكندرية.

23- انس محمد قاسم 1998 اطفال بلا اسر القاهرة ط1 ، مركز الاسكندرية الكتاب.

24 - فاطمة شحاتة- أحمد زيدان- 2008 تشريعات الطفولة دط، دار الجامعة الجديدة الاسكندرية مصر.

الأطروحات والرسائل :

- أنيس عبد الرحمن عقيلان أبو شمالة (2002)، أساليب الرعاية في مؤسسات رعاية الأيتام وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي ، رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية .

- غزة إبراهيمي أسماء (2015) الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة،أطروحة – مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

- هواش ، كفاح خالد (1994) فاعلية برنامج الرعاية في تربية الأطفال في التكيف الشخصي والاجتماعي للأطفال الأيتام . "رسالة ماجستير ،الجامعة الأردنية، عمان

المراجع باللغة الأجنبية:

1- Robert. Lafon, vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant, Presses universitaire de France.

2- François G (1998) les enfant de l'abandon.

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

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

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

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

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

قائمة الملاحق

الملحق رقم -1- مقياس التوافق النفسي

إعداد: زينب محمود شقير(2003)

الاسم: السن:
المدرسة : الجنس: ذكر أنثى
القسم الدراسي: تاريخ إجراء الإختبار:

هل تريد أن تعرف شيئا أكثر عن شخصيتك؟
إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة، لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة وتحديد درجة انطباق كل منها على حالتك:

* تنطبق تماما * تنطبق أحيانا * لا تنطبق
حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف والشعور الصادر منك اتجاه كل موقف .

فإذا أجبت بأمانة ودقة على جميع المواقف فسيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة.
xأجب بوضع علامة)

(تحت الاختيار المناسب، لا تترك موقف بدون الإجابة عليه، لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

* معلوماتك سرية للغاية.

شكرا لتعاونك.

	العبارة	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
المحور الأول: التوافق الشخصي - الانفعالي				
1	هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية؟			
2	هل انت متفائل بصفة عامة؟			
3	هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك وعن انجا ازتك أمام الآخرين؟			
4	هل انت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة؟			
5	هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟			
6	هل تتطلع لمستقبل مشرق؟			
7	هل تشعر بال ارحة النفسية والرضا في حياتك؟			
8	هل انت سعيد وبشوش في حياتك؟			
9	هل تشعر أنك شخص محظوظ في الدنيا؟			
10	هل تشعر بالاتازن الانفعالي والهدوء أمام الناس؟			
11	هل تحب الآخرين وتتعاون معهم؟			
12	هل انت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما؟			
13	هل انت ناجح ومتوافق مع الحياة؟			
14	هل تشعر بالأمن والطمأنينة النفسية وأنك في حالة طيبة؟			
15	هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة؟			
16	هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموما؟			
17	هل تشعر بالقلق من وقت للآخر؟			
18	هل تعتبر نفسك عصبي الم ازج إلى حد ما؟			
19	هل تميل إلى أن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها؟			
20	هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لآخر؟			
المحور الثاني: التوافق الصحي				
21	هل حياتك مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت؟			
22	هل لديك قد ارت ومواهب متميزة؟			
23	هل تتمتع بصحة جيدة وتشعر بأنك قوي البنية؟			
24	هل انت ارض عن مظهرك الخارجي)طول القامة، حجم الجسم(			
25	هل تساعدك صحتك على م ازولة الاعمال بنجاح؟			

26	هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الإصابة بالمرض؟			
27	هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء وال ارحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة ؟			
28	هل تعطي نفسك قد ار كافيا من النوم)أو تمارس رياضة (للمحافظة على صحتك؟			
29	هل تعاني من بعض العادات مثل)قضم الأظافر والغمز بالعين(؟			
30	هل تشعر بصداع أو ألم في أرسك من وقت لآخر؟			
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟			
32	هل تعاني من مشاكل أو اضط اربات الاكل) سوء هضم، فقدان شهية، شره عصبي (؟			
33	هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟			
34	هل تشعر بالإجهاد وضعف الهمة من وقت لآخر؟			
35	هل تتصبب عرقا) أو ترتعش يداك (عندما تقوم بعمل؟			
36	هل تشعر أحيانا أنك قلق وأعصابك غير موزونة؟			
37	هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عن م ازولة العمل؟			
38	هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام؟			
39	هل تعاني من أمساك) أو اسهال (كثي ار؟			
40	هل تشعر بالنسيان) أو عدم القدرة على التركيز (من وقت لآخر؟			
المحور الثالث: التوافق الأسر ي				
41	هل تشعر أنك متعاون مع أسرتك؟			
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع اسرتك؟			
43	هل أنت محبوب من أف ارد اسرتك؟			

44	هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في اسرتك؟			
45	هل تحترم أسرتك أريك وممكن أن تأخذ به؟			
46	هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع اسرتك؟			
47	هل تأخذ حقك من الحب والعطف والحنان والأمن من اسرتك؟			
48	هل التفاهم هو اسلوب التعامل بين اسرتك؟			
49	هل تحرص على مشاركة اسرتك اف ارحها وأح ازنها؟			
50	هل تشعر أن علاقاتك مع اف ارد اسرتك وثيقة وصادقة؟			
51	هل تفتخر أمام الآخرين أنك تنتمي لهذه الأسرة ؟			
52	هل انت ارض عن ظروف الاسرة الاقتصادية) والثقافية(؟			
53	هل تشجعك اسرتك على اظهار ما لديك من قد ارت ومواهب؟			
54	هل اف ارد اسرتك تقف بج وارك وتخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما؟			
55	هل تشجعك اسرتك على تبادل الزيا ارت مع الاصدقاء والجي ارن؟			
56	هل تشعرك اسرتك انك عبء ثقيل عليها؟			
57	هل تتمنى احيانا ان تكون لك اسرة غير اسرتك ؟			
58	هل تعاني من كثير من المشاكل داخل اسرتك؟			
59	هل تشعر بالقلق او الخوف وأنت داخل اسرتك؟			
60	هل تشعر بأن اسرتك تعاملك على انك طفل صغير؟			
المحور الرابع: التوافق الاجتماعي				
61	هل تحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية والترويحية مع الآخرين؟			
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم ؟			
63	هل تشعر بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			
64	هل تتمنى ان تقضي معظم وقت ف ارغك مع الآخرين؟			
65	هل تحترم أري زملائك وتعمل به إذا كان أريا صائبا؟			
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجا ازتك؟			
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟			
68	هل تشعر بالولاء والانتماء لأصدقائك؟			
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثي ار؟			

70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على ارضائهم؟			
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟			
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟			
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه؟			
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيا ارت مع الأصدقاء والجي ارن؟			
75	هل تفكر كثي ار قبل ان تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين) أو ترفضه (؟			
76	هل تفتقد الثقة والاحت ارم المتبادل مع الآخرين؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى ولو كانوا في مثل سنك؟			
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس) أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم (؟			
79	هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟			