الجمهـــوريـــة الجـزائـريـة الديـــمقراطيـة الشـعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة الـتـعـلـيـــم الـعـالـــي و الـبـحـث الـعـلـمـــي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
كلية العلوم الإجتماعية
Faculté des sciences sociales
جامعة وهران
Université d'Oran
قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي للطفل والمراهق
و الإرشاد الأبوي

تحت عنوان: صعوبات تكيف الطفل المكفول داخل الأسرة الكفيلة في مرحلة قرب المراهقة مع تطبيق إرشاد أبوي على أربع حالات.

من إعداد الطالب:
جامعي طارق

تحت إشراف
المشرف : أ- د / بدرة معتصم- ميموني
المشرف المساعد : أ- د / فاطمة الزهراء دلاج-السبع.

لجنة المناقشة :

- أ- د / **سعاد كحلولة**.....**رئيسة لجنة المناقشة**
- أ- د / **بدرة معتصم ميموني**.....**مشرفة/ مقررة**
- أ- د / **فاطمة الزهراء - دلاج سبع**.....**مناقشة**
- أ- د /**حدبي محمد** .....**مناقشا**

السنة الجامعية: 2014 - 2015

شكر وعرفان

أتقدم ،بأسمى آيات الشكر والتقدير الى الاستاذة المشرفة" **بدرة معتصم ميموني** " والاستاذة المساعدة لها " **فاطمة الزهراء دلاج سبع**" واللتان كانتا عونا لي ،ونورا يضيئ الظلمة التي كانت أحيانا في طريقي من خلال توجيهاتهما وتصويباتهما .

كما أوجه أسمى عبارات الشكر و التقدير الى كلّ الذين مهدوا لي طريق العلم والمعرفة ، و إلى لجنة المناقشة على قبولها مناقشة بحثي هذا .

كما أتقدم بشكر خاص الى عمال مديرية النشاط الاجتماعي والذين لم يبخلوا علي بتوجهاتهم ومساعدتهم .

كما لا أنسى شكر العائلات الكفيلة التي قبلت المشاركة في هذا البحث بصدر رحب.

إهداء

أهدي عملي هذا الى :

الى عائلتي الكريمة .

الى اصدقائي ومعارفي الذين لم يبخلوا علي بالنصيحة والتشجيع.

الى كل طالب علم.

- **الملخص :**

يهدف البحث الحالي إلى دراسة صعوبات تكيف الطفل المكفول داخل العائلة الكافلة في مرحلة ما قبل المراهقة ،مع تقديم إرشادات و توجيهات للطفل و لأسرته سعيا منا إلى التخفيف من النزاع و مساعدتهما على الحوار.

لذلك قمنا بمحاولة معاينة اشكالية موضوعنا من خلال الدراسة الميدانية التي اهتمت بالبحث عن أهم المشاكل والصعوبات وكذا الاضطرابات التي يمكن أن تصادف عملية الكفالة متسائلين : ما هي أسباب صعوبات تكيف الطفل المكفول لدى العائلة الكفيلة و هل يمكننا عن طريق الإرشاد و التوجيه تقديم مساعدة للتخفيف من هذه الصعوبات؟

وكانت التساؤلات الفرعية كالتالي :

- هل المعارضة والعناد المصاحب لمرحلة ما قبل المراهقة بالنسبة للطفل المكفول دور في صعوبات التكيف ؟ هل للعائلة الكفيلة أحادية الوالد دور في صعوبات التكيف في هذه المرحلة الحساسة ؟ هل لتقدم سن العائلة الكفيلة دور في صعوبات التكيف ؟ هل معرفة المكفول بحقيقة وضعه "التكفل" من طرف المحيط الخارجي في هذه المرحلة دور في صعوبات التكيف؟ هل لعامل الجنس دور في صعوبات تكيف المكفول في مرحلة قبل المراهقة ؟ هل الإرشاد الأبوي يقدم مساعدة في ترميم العلاقة بين الآباء والطفل المكفول ؟

وتبعا لذلك ومن خلال معاينة الواقع ومن خلال مختلف القراءات التي قمنا بها صغنا فرضيات وإجابات مؤقتة لتساؤلات البحث وكانت على النحو التالي:

*توجد عوامل خاصة بالجنس والمرحلة العمرية للطفل المكفول، قد تزيد من درجة الصعوبات العلائقية مع الأسرة الكافلة ، تبدو في العناد ، المعارضة البحث عن فرض الوجود .

* للأسر الكافلة بعض الخصائص والأساليب التربوية المضطربة التي تمارسها، قد تساهم بدرجات متفاوتة في اختلال العلاقة بين الطفل والأسرة الكافلة ، كحفظ السر، إفراط الحماية ،السن المتقدم للآباء الكافلين ،وطبيعة الاسرة الكافلة .

* يقدم الإرشاد الأبوي مساعدة واضحة في ترميم العلاقة بين الآباء والطفل المكفول ومنه عدم إعادته أو التخلي عنه .

للتحقق من هذه الفرضيات قمنا بالتقرب من المصالح المختصة (مديرية النشاط الاجتماعي) التي قدمت لنا المساعدة من خلال دراسة الملفات ، حيث قمنا بتحليلها بشكل دقيق متبعين خطوات منهجية صارمة لتبيين كلّ حيثيات عملية الكفالة ، وأخذ الحالات الفعلية التي كانت مادة الدراسة ، بحيث تمثلت مجموعة بحثنا في أربع حالات 2 ذكور و 2 إناث، يتراوح سنهم ما بين 9 و13 سنة يواجهون صعوبات تكيف مع عائلاتهم الكافلة ، لذلك قمنا بسلسلة من المقابلات مع الحالات ومع الآباء المتكفلين بغرض تقصي مختلف جوانب المشكلة، وبعد التحليل الشامل لنتائج البحث تبين لنا ما يلي:

أن أهم الصعوبات ناتجة عن بعض خصائص الأسر و ممارسة طرق وأساليب تربوية مضطربة ، تصب إجمالا في مختلف أشكال الرفض الوالدي غير المعلنة أو لا شعورية وعلى التجاذب أو التقاطب الوجداني(Ambivalance)، بحيث تزيد من عامل جروحية و حساسية الطفل وتزيد من درجة صعوبات تكيّفه وتعمل على تفاقمها ، مما يؤثر سلبا على توازن الطفل وصحته وقدرته على التكيف النفسي الاجتماعي والتوافق ، بحيث شملت هذه الأساليب ممارسة الرعاية بالحرمان، سواء **بالإفراط** في كل من (الحالة الأولى والثانية) التي عملت الأم الكافلة (لدى الحالتين) كل ما في وسعها لكي لا تعرف البنت بأنها مكفولة ،وذلك بعزلها عن الاتصال أو الاحتكاك بالعالم الخارجي والمتزامن مع بمعرفة الطفل بحقيقة وضعه ، أو **التفريط** في(الحالة الرابعة) **بسرد قصة حياة الطفل بطريقة سلبية** و تقديم وضعيته كنبذ وتخلي كقول (أمك قاستك في الزنقا)، **وبتشويه صورة الأم البيولوجية** من طرف العائلة الكافلة لدى (الحالات الأربعة)، وهذا لإظهار طيبتهم وجدارتهم بالأبوة ، ضف الى ذلك **تهديد الطفل بالتخلي و التفريق،** هذا ما يشعره بعدم الأمن والاستقرار و يقلل مشاعره تجاه العائلة الكافلة، **والضرب والتعذيب** في الحالة (الثالثة والرابعة)، ومع كل هذه الأساليب التربوية ، ينتظر الآباء الكافلين الشكر والعرفان الأبدي من الطفل **"بائس كانت له الفرصة من بين الكثير لكي يتم كفالته من قبل أشخاص كرماء "**، رغم أنّ الطفل لم يطلب التخلي عنه ، ولم يطلب أن يكون يتيما ، ولم يختر عائلته الجديدة ولا نمط حياته الجديد ، يعيش مع كل من حوله على أنه ظلم من الحياة.

إنّ الطفل المكفول يمنح الآباء الإحساس بالأبوة والأمومة ،والأولياء يمنحان الطفل عائلة جديدة محبة ، لأنه من غير المنطق أن نقول للآباء البيولوجيين أنهم كرماء لأنجابهم طفل ، لذا ما من عرفان ينتظر من هذا الطفل أو من طفل مكفول، لأن هناك حاجة متبادلة وحب متبادل ، لذا يجب اعتبار الطفل كهدية ، وهذا ما ركّز عليه الإرشاد الأبوي بحيث اهتم بجانب القدرات الخاصة بالآباء و ذلك في مساعدتهم على فهم الطفل الذي يمرّ بمرحلة حرجة ،لكي يتسنى لهم مساعدته. وقد قدم الإرشاد الأبوي نتائج واضحة في تصحيح أساليبهم التربوية المضطربة و ترميم العلاقة بينهم بالنسبة لحالتين لكن الحالتين الأخريتين لم يجد الإرشاد الأبوي معها نظرا لتردي الوضع و لتعقد الوضعية.

أما تفاصيل الدراسة فقد تمت في جانبين نظري وتطبيقي ، وكان حسب ما يلي :

الجانب النظري فقد شمل على ثلاثة فصول :بحيث تضمن **الفصل الأول مدخل دراسة** الاشكالية ، والتساؤلات، وأهمية وأهداف الدراسة الى جانب أسباب اختيار الموضوع ، فضلا عن تحديد المفاهيم التي لها صلة وعلاقة بالموضوع ،والتطرق لبعض الدراسات السابقة ، فيما تناول **الفصل الثاني مبحثين ، المبحث الأول** خصص للكفالة ، أنواعها محفزاتها ، وصعوباتها ، واقعها في الجزائر أما **المبحث الثاني** تطرق للأبوة وظائفها ، مراحل تكوينها، ومظاهرها ، ومفهوم السلطة . **ثم الفصل الثالث** والذي تناول في **مبحثه الأول** المراهقة، المظاهر النفسية للمراهقة، البلوغ ، الأزمة ، المراهقة في الجزائر وفي **المبحث الثاني**: الطفل غير الشرعي، الحرمان العاطفي، حاجات الطفل**. أما الجانب التطبيقي فقد شمل هو الأخر ثلاثة فصول ، الفصل الرابع :** فخصص للإطار المنهجي والإجرائي للدراسة ،انطلاقا من المنهج والأدوات المستخدمة، إلى جانب الدراسة الاستطلاعية ، دراسة ملفات الكفالة ،حدود الدراسة ،وشروط اختيار الحالات وخصائصهم . و**الفصل الخامس:** وفيه تم تقديم دراسة الحالات بالتفصيل. ثم **الفصل السادس** فقد تم تخصيصه لمناقشة النتائج وتحليلها، وتقديم بعض التوصيات والتي قد تكون مفيدة لتحسين وضعية الطفل **المكفول في المجتمع الجزائري** تم تأتي الخاتمة التي تتضمن لنتائج العامة لدراسة صعوبات البحث ،فقائمة المراجع ،واخيرا الملاحق.

محتويات البحث

شكر وعرفان.....ب

إهداء .....ب

•الملخص :..... ج

محتويات البحث.....و

قائمة الجداول .....ن

•مقدمة البحث:..... 1

الجانب النظري
الفصل الأول : مدخل دراسة

•تمهيد :.....3

1. دوافع اختيار الموضوع:.....3

2. أهمية الدراسة: 3

3. أهداف الدراسة:.....4

4. سؤال البحث:.....4

5. التساؤلات الفرعية:.....5

6. الفرضيات:.....5

7. منهجية الدراسة: 5

8. التعريفات الاجرائية :.....6

9. بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة : 7

الفصل الثاني : الكفالة والأبوة
المبحث الأول الكفالة

•تمهيد :.....11

1. تعريف التبني :.....13

1.1 تعاريف سيكولوجية للتبني :.....14

2. مفهوم الكفالة: 15

1.2- من المنظور الديني (الاسلام) : 16

2.2- من منظور المشرع الجزائري:.....17

3. أنواع الوضع العائلي (الرعاية البديلة): 18

1.3- الرعاية المؤجرة:.....18
2.3- الكفالة: 18
4. الجهات الفاعلة في الكفالة: 19
1.4- (مديرية النشاط الاجتماعي) ومؤسساتها 19
2.4- الكفيل :.....19
1.2.4- كيفية الحصول على طفل : 20
3.4- المكفول : 20
5. محفزات ودوافع القيام بالكفالة:.....21
6. صعوبات الكفالة: 21
1.6- عامل الجروحية للأطفال والمولودين خارج الزواج : 21
2.6- عوامل ما قبل الولادة:.....21
3.6- عوامل ولادية (مصاحبة لعملية الوضع) :.....22
4.6- النظرة الموجهة للطفل المتبنى أو المتكفل به: 22
5.6- رفض الطفل للكفالة : 23
6.6- اضطرابات التعلق جرح عاطفي :.....25
1.6.6- اضطرابات التعلق حسب السن: 27
7.6- الطفل المُتَحَرِش:harceleur 29
8.6- ردة فعل الطفل من الكفالة: 30
9.6- المراهقة كمرحلة فاصلة في نجاح الكفالة : 30
10.6- تناسب الاسم وقانون اثبات النسب في الجزائر :.....31
7. الحالات التي تحتم إنهاء الرعاية في الاسر ة الكفيلة :.....31
8. واقع الكفالة في المجتمع الجزائري : 32
9. دور الكفالة في الجزائر: 33

المبحث الثاني: الأبوة

•تمهيد:.....34
1. مفهوم الأبوة : 34
2. الفرق بين الأب والوالد : 37
3. وظائف الأبوة : 38
1.3-حسب لا كان: : 38
2.3-الفرق بين وظيفة الأب بالنسبة للوالد والبنت حسب شيلاند C. Chiland :.....39
3.3 -الفرق بين وظيفة الأبوة والأمومة : 40

4. مراحل وسيرورة تكوين صورة الأب لدى الطفل : 40
1.4- حسب قاموس Lalanche et Pontalis. 40
2.4- سيرورة تكوين الأبوة : 41
5. المظاهر العامة للأبوة : 42
6. السلطة : 43
1.6- السلطة الأبوية: 44
2.6- أنواع السلطة و أثرها على نفسية الفرد: 44
7. علاقة الطفل بالوالدين: 45
8. دور الوالدين: 46
•خلاصة : 47

الفصل الثالث

المراهقة والطفل المتخلى عنه

المبحث الأول : المراهقة

•تمهيد: 48
1.مفهوم المراهقة : 48
1.1تعريف لغوي: 48
2. المفهوم السيكولوجي: 49
1.2- Norbert Sillamy: 49
2.2- سيغموند فرويد Sigmund Freud : (1856-1939) 50
3.2- انا فرويد: 51
4.2- Erickson أريكسون : 51
5.2- فالون :Wallon 52
6.2- جان بياجيه J.PiaJet: 52
7.2- التصور الأنثروبولوجي للمراهقة: 53
3. البلوغ ومظاهره النفسية والفيزيولوجية : 54
1.3- مكانة الجسم في اشكالية المراهقة: 55
4 حسب السلوك الاجتماعي للمراهق هناك ثلاثة مراحل: 56
5. المظاهر النفسية للمراهقة: 57
1.5- المراهقة كعمل حداد: 57
2.5- الوسائل الدفاعية: 58

6. المراهقة و مفهوم الازمة :.....60
1.6- تعريف الازمة : 60
2.6- من وجهة علم النفس والبيداغوجيا: يرى Debesse.....60
3.6- المنظور النسقي: R.THOM طوم : 61
4.6- المنظور النفسي المرضي:.....61
5.6- المقاربة الإكلينيكية: MALE مال.....61
6.6- مقاربة سيكو اجتماعية :E.N.ERIKSON 62
7.6- المقاربة التحليلية النفسية : انا فرويد ، ميلاني كلاين ، فينكوت.....62
7. المراهقة في الجزائر: 64

المبحث الثاني : الطفل المتخلى عنه

تمهيد:.....68
1. تعريف الطفولة: 68
2. تعريف الطفل غير الشرعي:.....68
3. تعريف الطفل المسعف: 69
1.3-التعريف القانوني : 69
4. حاجات الطفل:.....70
1.4-الحاجات الفيزيولوجية: 70
2.4-الحاجة الى الأمن : 70
3.4-الحاجة الى التقدير والمكانة الاجتماعية :.....71
4.4-الحاجة الى الفهم والمعرفة : 71
5.4-الحاجة الى تحقيق الذات : 71
5. الحرمان العاطفي وأثر على شخصية الطفل: 72
•خلاصة:.....73

الجانب التطبيقي - الفصل الرابع

•تمهيد:.....74
1. الدراسة الأولية : 74
1.1 -مقابلة مع الاخصائية النفسية : 74
2.1- الدراسة الكمية (دراسة الملفات): 76
1.2.1- جدول رقم (1) خاص بإحصاء عمليات الكفالة بولاية وهران حسب الجنس الطفل وطبيعة الأسر الكافلة:.....78

2.2.1- جدول رقم (2) يبين طلبات المساعدة التي صدرت من الأسر الكافلة 79
3.2.1- جدول رقم (3) يوضح طلبات المساعدة حسب جنس وسن الطفل 80
4.2.1- جدول رقم (4): يبين سن الوالدان الكافلان الذين تقدموا لطلب المساعدة 81
5.2.1- جدول رقم (5) يبين مهن الوالدان الكفيلين التي طلبت المساعدة لسنوات الخمس الأخيرة: 82
6.2.1 - جدول رقم (6) يبين مصدر معرفة الطفل المكفول بحقيقة وضعه 83
7.2.1- جدول رقم(7) يبين خصائص الأسر الكافلة. 84
2. الدراسة العيادية : 85
1.2- المنهجية: 86
2.2- دراسة الحالة : 86
3.2- المقابلة العيادية : 86
4.2- الملاحظة العيادية : 86
5.2- مجموعة البحث : 87
1.5.2- شروط اختيار الحالات : 87
2.5.2- خصائص الحالات: 87
3. حدود الدراسة : 88
1.3- حدود موضوعية: 88
2.3- حدود زمانية 88
3.3- حدود مكانية: 88
4. تقديم الحالات بصفة مختصرة : 89
5. جدول رقم (8) يبين برنامج سير المقابلات وهدفها مع كل من الحالات والعائلات الكفيلة. 90

الفصل الخامس : الدراسة العيادية

1 .دراسة الحالة الاولى : 91
1.1-البيانات الشخصية: 91
2.1-خاصية الأسرة الكفيلة. 91
3.1-تقديم الحالة : (السيمائية العامة) 92
4.1-تاريخ النفسي و الاجتماعي: 93
5.1- ملخص المقابلات: 94
1.5.1-المقابلة الاولى : 94
2.5.1-المقابلة الثانية: 95
3.5.1- المقابلة الثالثة: 97
4.5.1-المقابلة الرابعة: 99

5.5.1-المقابلة البعدية : 101
6.1- تأويل الحالة الاولى : 102

2-دراسة حالة الثانية 103
1.2-البيانات الشخصية: 103
2.2-خاصية العائلة الكفيلة : 103
3.2-تقديم الحالة : السيمائية العامة 103
4.2-تاريخ النفسي و الاجتماعي: 104
5.2-ملخص المقابلات: 105
1.5.2-المقابلة الاولى : 105
2.5.2 المقابلة الثانية: 107
3.5.2-المقابلة الثالثة: 110
4.5.2-المقابلة الرابعة : 112
5.5.2-المقابلة البعدية: 115
6.2-تأويل الحالة الثانية: 115

3-دراسة الحالة الثالثة 117
1.3-البيانات الشخصية: 117
2.3- خاصية العائلة الكفيلة: 117
3.3- تقديم الحالة : (السيمائية العامة) 118
4.3-تاريخ النفسي و الاجتماعي: 118
5.3-ملخص المقابلات : 119
1.5.3-المقابلة الاولى :. 119
2.5.3-المقابلة الثانية: 120
3.5.3-المقابلة الثالثة: 122
4.5.3- المقابلة الرابعة 124
5.5.3-المقابلة البعدية 126
6.3-تأويل الحالة الثالثة : 127

4-دراسة الحالة الرابعة 128
1.4-البيانات الشخصية : 128
2.4 خاصية العائلة الكافلة: 128

3.4 تقديم الحالة : (السيمائية العامة) 128
4.4 تاريخ النفسي الاجتماعي: 129
5.4- ملخص المقابلات: 130
1.5.4-المقابلة الاولى : 130
2.5.4- المقابلة الثانية: 132
3.5.4- المقابلة الثالثة: 133
4.5.4-المقابلة الرابعة: 135
5.5.4-المقابلة بعدية :..... 137
6.4-تأويل الحالة الرابعة: 137

الفصل السادس: عرض النتائج و تحليلها

1. عرض نتائج الدراسة : 138
1.1- نتائج الدراسة الأولية (دراسة الملفات) :..... 138
2.1- نتائج الدراسة العيادية : 139
2.تحليل نتائج الدراسة : 144
3. صعوبات البحث:..... 148
4. خاتمة : 149
5. اقتراحات :..... 151
6. قائمة المراجع :..... 153

قائمة الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	إحصاء عمليات الكفالة بولاية وهران حسب جنس الطفل وطبيعة الأسرة الكافلة	78
02	طلبات المساعدة التي صدرت من الأسر الكافلة بسبب سوء تكيف الطفل لسنوات الخمس الأخيرة لدى مديرية النشاط الاجتماعي .	79
03	طلبات المساعدة حسب طبيعة العائلة وجنس و سن الطفل الأخيرة.	84
04	سن الوالدان الكافلين الذين تقدموا لطلب المساعدة في الخمس سنوات.	85
05	مهن الوالدان الكفيلين التي طلبت المساعدة لسنوات الخمس الأخيرة	82
06	مصدر معرفة الطفل المكفول بحقيقة وضعه لدى الأسر التي طلبت المساعدة من طرف مديرية النشاط الإجتماعي لسنوات الخمس الأخيرة .	83
07	خصائص الأسر الكافلة التي واجهت صعوبات مع الطفل المكفول والتي لجأت بالضرورة لطلب المساعدة من طرف مديرية النشاط الاجتماعي - لسنة2013	84
08	برنامج سير المقابلات وهدفها مع كل من الحالات والعائلات الكفيلة	90

• مقدمة البحث:

شغل الطفل والمراهق اهتمام الكثير من العلماء والكتاب والفلاسفة وحتى الأطباء والمختصين في التربية ، حيث أهتموا بنموه ، اهتماماته ، وحاجاته.... وكل ما يرتبط بسلسلة نموه ولغاية وصوله لمرحلة النضج.

ومن أبرز المؤسسات العالمية التي حاولت تسليط الضوء على هذه الفئة (هيئة الأمم المتحدة) ،التي خصصت فرعا تابعا لها ممثلا في "اليونيسف" وهو ما يعرف (منظمة الأمم المتحدة للطفولة) وهي الهيئة التي تعنى بشؤون الطفل والمراهق في مختلف دول العالم وفي مختلف الوضعيات سواء كانت عادية أو تحت ظروف الحرب، أو ما يعرف بالكوارث الطبيعية أو التي تقع من صنع البشر .

وقد أفردت اليونيسف ميزانية كبيرة للوصول بالطفل والمراهق لمرحلة الرفاه ومرحلة التكيف والتوافق خاصة مع المستجدات الحياتية ، ناهيك عن الظروف التي يمكن أن تواجه هذه الفئة مع التقلبات التي يشهدها العالم .

ولعل مشكلة الأطفال دون أولياء ، سواء كانوا غير شرعيين أو مجهولي النسب والهوية أو الأيتام هي التي أرقت كاهل المنظمات والجمعيات الخيرية وحتى الجمعيات الحكومية وغير الحكومية ، حيث تتفاقم هذه المشكلة وتتعاظم بفعل الكثير من المتغيرات، تؤدي في الأخير لزيادة تعداد هذه الفئة .

ويوضح التراث النظري للحقوقيين مدى رعاية النصوص القانونية لهذه الفئة ، واستصدار قوانين تراكمية ، ولكنها من الناحية النفسية والاجتماعية تكون مفرغة من معانيها لأسباب عدة (قد تكون موضوع الفصل الخاص بالكفالة) ، هذه القوانين هي التي أدت لسعي الدول لإنشاء مؤسسات تحمي الطفل وتدعى قرى الاطفال **(S.O.S)** مراكز الايواء ،مراكز الطفولة المسعفة **(F.E.A)** ، هذه المؤسسات تقوم بالرعاية وتسهر على تنشئة الطفل بشكل سوي قدر الإمكان ، بتوفير مختلف أسباب الراحة ، والتكفل ، غير أن الواقع والدراسات أكدت عن النتائج الوخيمة للحرمان والرعاية الأموية نذكر منها دراسات: **(K. Lorenz, J. Bowlby, R. S. Hachouf, B. Moutassem-Mimouni, Harlow, R. Spitz, M. Boucebci, A. Yaker,**

B. Cyrulnik وغيرها من الدراسات الميدانية.

كما تشير هذه الدراسات إلى أن الطفل لا يحتاج للرعاية المادية بعيدا عن وسط نفسي يوفر أيضا الجوانب الانفعالية التي تغيب في هذه المؤسسات ، حيث لا يحتاج الطفل للغذاء بقدر ما يحتاج للعطف والحنان والاتصال بالوالدين أو من يقوم مقامهما ، وهذا حتى يمر بسلسلة التقمّصات و مختلف السّيرورات النمائية التي يعرفها الطفل الناشئ داخل أسرة عادية . اذن تبقى الأسرة دائما الوسط الأنسب للنمو النفسي والاجتماعي للطفل وكنموذج يشير الى نسب وتاريخ عائلي وتقافي.

أمام هذه الوضعية وجدت المؤسسات نفسها أمام واقع يحتّم عليها تسليم هذه الفئة لأسر يمكن أن تقوم مقام الأسرة الفعلية ، وتسمى الأسر البديلة ، حيث تستلم هذه الأسر الطفل وفق شروط معينة سنوضحها لاحقا ، وتعمل على رعاية الطفل– حسب ما يفترض – لكن هذه العملية - الكفالة - لأسباب عديدة تجعلها تفشل وتُسقط ورقة التكفل ماديا ومعنويا ، حيث قد يهرب الطفل أو يعاد تسليمه للمركز من جديد في فترة المراهقة .

جملة من الأسباب قد تجعل الأسرة الكفيلة تعيد الطفل للمركز ، ولكن هذه العملية يصحبها الكثير من المعاني النفسية التي تترك بصماتها في نمو الطفل وتخلف لاحقا شخصية غير متوازنة بحكم معيشة الرفض الوالدي الأساسي ثم الرفض الجديد .

هذا الواقع يجعلنا نحاول فهم ظاهرة التكفل بالطفل في المجتمع الجزائري بداية من أسباب وتفاقم الوضع العلائقيين للمكفول واسرته الكفيلة ثم ما هي العراقيل التي تعوقه وما هي المحكات التي يمكن الاعتماد عليها حتى نتفادى فشلها **...لأن القاعدة التي تقول "** لو جُهز الولي نفسيا لاعتبر الطفل جزءا منه **"** وهو ما يتأكد من خلال نجاح العديد من نماذج الكفالة.

- **تمهيد :**

يعد فصل (مدخل الى الدراسة)،من الفصول التمهيدية ، حيث يقدم فيه عرضا مفصلا لسؤال البحث ، ومن خلاله يتم صياغة فرضيات البحث ، كما يتم في هذا الفصل التطرق الى أهداف الدراسة وأهمية الدراسة ، منهجية الدراسة ، دوافع اختيار الموضوع ، تحديد المفاهيم الإجرائية، الدراسات السابقة التي تصب في هذا الموضوع .

1.دوافع اختيار الموضوع:

تم اختيار هذا الموضوع بسبب انتشار ظاهرة إعادة الأطفال إلى المِؤسسات بعد التكفّل بهم لفترة زمنية، ثم تجد الأسرة نفسها أمام واقع تختلف فيه الأسباب تحتم عليها إرجاع الطفل للمركز وفسخ عقد الكفالة. كما أن عملي في مؤسسة الأطفال المسعفين فتح لي أفاقا جديدة لفهم عملية الكفالة، بالإضافة الى أنني شعرت بضرورة تحديث ومتابعة دراسات سابقة للدكتورة بدرة معتصم ميموني حول وضعية الاطفال في المؤسسات الإيوائية بالجزائر 1999 ولو لعينة صغيرة لولاية وهران ، وبالموازاة محاولة إتمام المشروع الذي قدمته في مذكرة الليسانس " دراسة خصائص الأطفال الموضوعين من طرف قاضي الأحداث في المؤسسات الإيوائية " (2011) .

2. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في عدة نقاط هي :

*دراسة الخلفيات الأساسية وراء فشل الكفالة.

*دراسة مدى بقاء خصائص المراهقة نفسها في ظل الآسرة الكفيلة.

*ومما يزيد أهمية الدراسة هو أن أغلب الحالات الإرجاع بعد التكفل"Retour KAFALA " وضعت من طرف قاضي الأحداث نتيجة لخطر معنوي وهذا ما استخلصته من دراستي السابقة لنيل شهادة ليسانس بعنوان "دراسة خصائص الاطفال الموضوعين من طرف قاضي

الأحداث في المؤسسات الأيوائية2011" ، تحت إشراف الأستاذة الدكتورة بدرة معتصم ميموني .

*ندرة الدراسات التي أجريت على هذه الفئة على حد علم الباحث.

3. أهداف الدراسة:

الهدف الذي نسعى إليه هو تقديم أطروحة مستجدة في موضوعها، حيت نقدم موضوعا عن صعوبات تكيف الطفل المكفول داخل العائلة الكفيلة في مرحلة ما قبل مراهقة، و ينحصر هدفنا العلمي و التطبيقي في الوصول إلى معرفة أسباب هذه الصعوبات مع القيام بالإرشاد الأبوي و التخفيف من هذه الصعوبات.

4. سؤال البحث:

لطالما كانت عملية الكفالة بوابة فرج بالنسبة للكثير من الآباء المحرومين من الأطفال ،والتي قد تنتهي بمجرد الحصول على طفل ،في حين قد يجهل منهم تحديات وصعوبات عملية الكفالة والتي تكبر وتزداد مع ازدياد نمو الطفل وحاجاته ، وخصوصا وأن الطفل له تاريخ يجب أن يتقبلوه ،والذي يبحث عنه فيما بعد، مما قد يشكل منعرجا خطيرا في السير الحسن لعملية الكفالة ، والذي يؤدي في الكُثير من الأحيان الى اضطراب العلاقة ،فيعاني الطفل صعوبات تكيف الطفل مع الأسرة الكافلة ، ويعاني الآباء صعوبات تربوية تؤدي بهم الى التقدم الى مصالح الحماية الاجتماعية لطلب المساعدة في أحسن الحالات ، هذا الواقع يجعلنا نحاول فهم سيرورة عملية الكفالة ،وعليه نطرح الإشكال التالي :

ماهي أسباب صعوبات تكيف الطفل المكفول وكيف يمكن منع كسر الصلة بينهما ؟

5. التساؤلات الفرعية:

- هل المعارضة والعناد المصاحب لمرحلة ما قبل المراهقة بالنسبة للمكفول دور في صعوبات التكيف؟
- هل للعائلة الكفيلة أحادية الوالد دور في صعوبات التكيف في هذه المرحلة الحساسة ؟
- هل لتقدم سن العائلة الكفيلة دور في صعوبات التكيف ؟
- هل لاكتشاف المكفول بحقيقة التكفل من طرف المحيط الخارجي في مرحلة ما قبل المراهقة دور في صعوبات التكيف ؟
- هل لعامل الجنس دور في صعوبات تكيف المكفول في مرحلة قبل المراهقة ؟

وتبعا لذلك ومن خلال معاينة الواقع ومن خلال مختلف القراءات التي قمنا بها صغنا فرضيات وإجابات مؤقتة لتساؤلات البحث وكانت على النحو التالي:

6. الفرضيات:

- توجد عوامل خاصة بالجنس والمرحلة العمرية للطفل المكفول، قد تزيد من درجة الصعوبات العلائقية مع الأسرة الكافلة، تبدوا في العناد، المعارضة البحث عن فرض الوجود.
- للأسر الكافلة بعض الخصائص والأساليب التربوية المضطربة التي تمارسها، قد تساهم بدرجات متفاوتة في اختلال العلاقة بين الطفل والأسرة الكافلة، كحفظ السر، إفراط الحماية ،السن المتقدم للآباء الكافلين ،وطبيعة الأسرة الكافلة .
- يقدم الإرشاد الأبوي مساعدة واضحة في ترميم العلاقة بين الآباء والطفل المكفول ومن عدم التخلي عنه .

7. منهجية الدراسة:

منهجية البحث تعطى للبحث مصداقية علمية وهي طريقة مسطرة من طرف الباحث بهدف الوصول الى الحقيقة ،واكتشاف الظاهرة المدروسة .ولذلك اعتمدنا على المنهج العيادي بأدواته المختلفة . حيث يتضمن هذا المنهج أسلوب دراسة الحالة في الجوانب التي تخص

المراهق المكفول ، تكوينه ووظائفه وبنيته وكذا دراسة العائلة والعلاقات المدرسية وتحديد بعض الاضطرابات، من خلال أدوات البحث الخاصة بالمنهج العيادي(الملاحظة ، والمقابلة العيادية). و قامت الدراسة الحالية على مجموعة بحث مكونة من 04 حالات 02 ذكور و 02 إناث، يواجهون صعوبات التكيف، في مرحلة قرب مراهقة يتم من خلالها دراسة الحالات والكشف عن هذه صعوبات مع القيام بالإرشاد الأبوي.

1.7 نوع العينة :

تم الاعتماد على العينة القصدية ، حيث شملت الدراسة الحالية 4 حالات، تقدمت لمصلحة الحماية الاجتماعية بسبب صعوبات بين الطفل و أسرته الكفيلة في الفترة التي كنا نقوم فيها بحثنا.

8. التعريفات الاجرائية :

1.8 - صعوبات التكيف:

- أن تكون صعوبات التكيف ناتجة عن سلوك غير مرغوب فيه من طرف الطفل المكفول (فرار من البيت ، فشل دراسي ، سوء الرفقة ،تمرد ،عناد وشجار داخل البيت ، السرقة ، الكذب ،الجنوح) .
- أن تعجز الأسرة الكفيلة على مجاراة سلوك الطفل المكفول .
- صعوبات الآباء في القيام بدورهم التربوي .
- أن تكون صعوبات التكيف ناجمة عن البيئة التي يعيش فيها الطفل مع العائلة الكفيلة.
- أن تعجز قدرات الطفل على مسايرة مبادى العائلة الكفيلة ، أي القيام بسلوكات متفق عليها ومقبولة من طرف العائلة الكفيلة .

2.8 – الكفيل أو الكافل :

فالكافل هو الشخص القائم بأمر اليتيم والمربي له بحيث يوفر له الحماية والرعاية ،وهو فعل لإجراء الكفالة والذي يكون تطوعي على وجه الالزام.

والملتزم بالوصاية الشرعية يشترط أن يكون مسلما، عاقلا، قادرا على القيام بشؤون

المكفول ورعايته ،وأن يكون دخل الطالبين للكفالة يتعدى الحد الادنى للأجر القاعدي ، بعد طرح كل الأعباء الشهرية ، وأن لا يتعدى الحد الأعلى للسن 60سنة بالنسبة للرجل و55سنة للمرأة .

3.8 - المكفول :

هو الطفل القاصر الذي يقع عليه فعل إجراء الكفالة ،بحيث يكون هذا الطفل نقطة انطلاق عملية الكفالة نظرا للوضعية الشخصية ،الاسرية ،القانونية التي تبرر الحاجة للحماية، كأن يكون الطفل يتيما ،متخلى عنه مند الميلاد... وغيرها من الأسباب.

4.8 - الأسرة الكافلة :

هو شكل من أشكال رعاية الأطفال في العالم والذين حرموا من عائلات ، تقوم فكرته على احتضان طفل حرم من عائلته الطبيعة ،يجد فيها جميع الإشبعات التي يحتاجها ،سواء نفسية ،اجتماعية ،أو مادية .

5.8 - البنوة :

قوله تعالى: الآية 54 من سورة الفرقان.

" وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا وَكَانَ رَبُّكَ قَدِيرًا".

هو صلة الانسان بمن ينتمي اليهم من أباء وأجداد ،ويدل على أن الانسان ينتسب الى أسرة والتي تتكون من أباء وأجداد وله تاريخ نفسي واجتماعي .

9. بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة :

***ميموني بدرة معتصم 1999[1] :** تحت عنوان " التطور النفسي والاجتماعي المهني للأطفال المتخلي عنهم مند الميلاد في الجزائر" وهي دراسة تناولت المواليد المتخلي عنهم مند الميلاد وغير الشرعيين في الجزائر ، وكذا على التصورات الاجتماعية للأمهات العازبات ومعاشهم النفسي . وهي دراسة عياديه ، إبيديومولوجية وهي مقسمة الى جزئين :

[1] Moutassem – Mimouni , B. Le devenir psychologique et socioprofessionnelle des enfant abandonné a la naissance en Algérie, Thèse , doctorat d'Etat ,Université d'Oran 1999.

✓ **الدراسة الشاملة :** حيث قارنت التطور النفسي والاجتماعي والمهني للراشدين الموضوعين لدى الأسر المستقبلة منذ الميلاد أو قبل 6 سنوات و ما بين التطور النفسي والاجتماعي والمهني للراشدين الذين عاشوا في المؤسسات الايوائية .

✓ **الدراسة مكثفة وفيها جانبين :** الجانب الأول ركزت فيه على الإستبيان متعدد جوانب الحياة ،المدرسية و الحياة المهنية والذي يمكن ان يستعمل كدليل مقابلة معمقة ، وأجري على عينة قوامها 40 راشدا منهم 19 نساء و21 رجال. والجانب الثاني أجري فيه ، مقابلات ، واختبارات إسقاطية ،(الروشاخ ،TAT) على عينة قوامها 12 راشدا ،من أجل معرفة الوظائف النفسية لهؤلاء الأشخاص .

وكشفت نتائج الدراسة على عدة نقاط من أهمها:

– أن هناك صعوبات مدرسية ، اجتماعية، علائقية، إضافة الى اضطرابات نفسية ، اضطرابات بسيكوسوماتية ، مع وجود تصور سلبي للذات بالنسبة للمقيمين في المؤسسات ، مع نقص تقدير الذات ، وتشاؤم لمستقبلهم ، ومصيرهم.

– أن المؤسسات الإيوائية بعيدة عن تحقيق أهدافها ولا تساعد في تقرير مصير المقيمين بها.

– أن الراشدين الموضوعين عند العائلات المستقبلة سواء كانت بالأجرة أو مجانية، لهم أحسن إدماج مدرسي، اجتماعي ومهني. لذا توصي الباحثة بتشجيع الأسر الى أقصى الحدود، لكن من الضروري تهيئة ،ومتابعة ،ودعم العائلات المستقبلة وذلك لخفض فشل الوضع بالعائلات .

*** دراسة ضحى عبد الغفار 1976 [1]:** وتحمل هذه الدراسة عنوان **" وهي دراسة اجتماعية للمواليد غير الشرعيين في الأسر البديلة وفي المؤسسات الإيوائية)** والتي أجريت على عينة قوامها (34) طفلا غير شرعي ، في سن 12سنة وكذلك على عينة من الأمهات غير الشرعيات ،وعددهن (118) أم مترددات على دور حماية المرأة و الطفل خلال 17 عاما، و كانت الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة هي المقابلات الحرة مع

[1] ضحى عبد الغفار المغازي : المواليد غير الشرعيين والمجتمع ، دراسة اجتماعية في جمهورية مصر العربية ،رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية البنات ، جامعة عين الشمس ، 1976

الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية البديلة ومع الأطفال في الأسر البديلة ، والأمهات البديلات ، والأمهات غير الشرعيات ، بالإضافة الى مقياس ملاحظة السلوك مع الأم وملاحظة مسكن الأسرة البديلة بالإضافة الى استبيان خاص بالأطفال غير الشرعيين داخل الأسر البديلة، وأخر خاص بالأسرة البديلة ذاتها ..... وقارنت بين هؤلاء الأطفال و أطفال المؤسسات.

وكشفت نتائج الدراسة : أن الأطفال غير الشرعيين المقيمين داخل المؤسسات لديهم احساس بعدم الرضا وعدم القدرة على اقامة علاقات اجتماعية سواء داخل المؤسسات أو خارجها ، بينما كان أطفال الأسر البديلة أكثر طموحا وأعلى تعليما وخاصة الأطفال الذين يدركون أن هذه الأسر البديلة ليست أسرهم الحقيقية ،وكانت أهم المشاكل التي تقابل الأطفال غير الشرعيين الذين يدركون أن هذه الأسر ليست أسرهم الحقيقية هي شعورهم بوصمة العار التي تلاحقهم في كل مكان ، وفي شهادات ميلادهم ، مما يعرضهم لكثير من الأسئلة في المدرسة .

***دراسة ايمان محمد نبوي 2008 [1]:** وكانت الدراسة تحت عنوان **" دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الاطفال مجهولي النسب في الاسر البديلة والمؤسسات الايوائية)** وطبقت الدراسة على عينة من **30** طفل من المؤسسات الإيوائية 40 طفل من العائلات البديلة ، موزعين بالتناصف ذكورا وإناثا من فئة **(9-12سنة)**، وبالاعتماد على الدراسة الوصفية **تم الاعتماد على مقياس** الصعوبات النفسية والاجتماعية ،وكان الهدف الدراسة الكشف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية.

---

[1] ايمان محمد نبوي- **دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الاطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الايوائية-** دراسة أقيمت في جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية بكلية العلوم الاجتماعية لا يعرف لها سنة ولا الدرجة العلمية تم الفحص يوم 2013/09/29 على الساعة 00:30 (http://uqu.edu.sa/page/ar/115170) .

أوضحت نتائج الدراسة :

– على أنه توجد فروق دالة إحصائيا لدى كل من المؤسسات الإيوائية ،والأسر البديلة ،بين الذكور والإناث في المشكلات النفسية والاجتماعية .

- المشكلات النفسية والاجتماعية هي أكثر عند الذكور في المؤسسات الايوائية مقارنة بالإناث.

- المشكلات النفسية والاجتماعية هي أكثر عند الإناث في الاسر البديلة مقارنة بالذكور.

الباب الأول: الكفالة .

تمهيد

1-مفهوم التبني

2-مفهوم الكفالة

3-أنواع الوضع

3-1. الرعاية المؤجرة

3-2. الكفالة

4-الجهات الفاعلة في الكفالة.

5-محفزات ودوافع الكفالة

6-صعوبات الكفالة

6-1. عامل الجروحية للأطفال المولودين خارج الزواج

6-2. عوامل ما قبل الولادة

6-3. عوامل ولادية.

6-4. نظرة موجهة للطفل المتبنى أو المتكفل به.

6-5. رفض الطفل للكفالة

6-6. اضطرابات التعلق والجرح العاطفي

6-7. الطفل المُتَحَرِش

7- ردة فعل الطفل من التبني

8-المراهقة كمرحلة فاصلة في نجاح عملية الكفالة

9-حالات انهاء الرعاية

10- واقع الكفالة في الجزائر

11- دور الكفالة في الجزائر

الباب الثاني: الأبوة

تمهيد

1-مفهوم الأبوة

2-الفرق بين الأب والوالد

3-وظائف الأبوة

1-3. وظيفة الأب حسب لاكان

2-3. وظيفة الأب حسب شيلاند C. Chiland

3-3. الفرق بين وظيفة الأبوة والأمومة.

4-مراحل وسيرورة تكوين صورة الأب عند الطفل.

1-4. حسب قاموس Laplanche et Pontalis

2-4. التفاعلات السلوكية

3-4. التفاعلات الوجدانية والعاطفية

4-4. تفاعلات هوامية.

5- المظاهر العامة للأبوة

6-السلطة

1-6. السلطة الابوية

2-6. أنواع السلطة وأثرها على نفسية الفرد

7-علاقة الطفل بالوالدين

8-دور الوالدين

- خلاصة

- **تمهيد :**

أثرت المدنية الحديثة بشكل مباشر على البنية الاجتماعية وبالتحديد على الأسرة في كل جوانبها ، وهذه المدنية مست العالم بأسره على غرار الجزائر ،وباختلاف أسبابها وظروفها افرز تنوع جديد من الأبوة الاجتماعية هذا النوع من الأبوة **الكفالة** والذي يفرض نوعا من التوتر ضمن المجتمع ، حيث أن مشكل الكفالة يطرح اشكالية أخرى تتعلق بالأمهات العازبات ، و بإهمال الاطفال بسبب عدم الشرعية . حيث أن مشكلة الأمهات العازبات ترتبط اساسا بإشكالية كبرى في الجزائر وهي مشكلة الجنس ، حيث لا يسمح بتلبية هذه الرغبة إلا في ظل الزواج ، ونظرا لأن المرأة تجد نفسها حامل خارج إطار العلاقة الزوجية كثيرا ما تضطر للتخلي عن ابنها، فهي تفقد كل المستقبل والمكانة الاجتماعية و الزوجية و الأمومية ، وإن كان لهاذين الأخيرين ضرورة لبناء مكانة اجتماعية للمرأة، وهذا ما نلاحظه لدى عازبات هم أمهات بحيث أضحت ظاهرة فريدة من نوعها في الجزائر ،فهم نساء متعلمات ،إطارات ،عاملات في شركات لم يتمكن من الزواج و الانجاب بطريقة عادية ،فيقمن بالكفالة القانونية من أجل تحصين مكانتهن الاجتماعية ، بحيث أضحت العازبات الأمهات وعن طريق الوضع القانوني (الكفالة) يسدين خدمة للأمهات العازبات ، و يقدمن مساعدة لطفل مولود خارج الزواج ، بحيث ينظر اليه (كإبن زنى) و ابن حرام . و يؤثر على سمعة العائلة وعلى حياة الأم التي لها اطفال مجهولي النسب أي غير شرفاء، فالطفل الذي لا يعترف به الاب ليس لديه أي مكانة في المجتمع ،ويصبح الطفل في وضعية غير مستقرة ،ففي القديم يقوم زعماء القبائل بأخذهم ورعايتهم متى أعجبهم ولد ويمنح له عدة امتيازات كالاسم والارث الا أن هذا لأمر كان محل خلاف بين المجتمعات باختلاف دياناتها ومذاهبها الى أن جاء الاسلام باعتباره اخر الكتب السماوية، أين فرق بين مركزين للولد المحضون لدى الغير ،فاذا تم إلحاق النسب الى الحاضنة يعتبر ذلك حرام ،وما كان خلاف ذلك أجازه وأعطى ثواب الأجر عليه .

لكن التطور الحاصل في المجتمع الحديث أخد منحى أخر من أجل حماية ورعاية مصلحة الطفل، فقد ظهرت اتفاقيات دولية لرعاية الطفل في اطار حقوق الأنسان ، أين أجبرت الأشخاص والمجتمع الدولي على إيجاد مؤسسات وأنظمة قانونية ترعى شون الطفل.

ففي الجزائر القرار 1976[1] يسمح بالتخلي عن الأطفال المجهولي النسب وساهم في انخفاض القتل والإهمال في الطرقات، وحاليا الوزارة تصرح ب3 ألاف طفل تمر عبر مؤسسات الطفولة المسعفة للتكفل ،لكن الظاهرة تستعد للتطبيع والتلاشي بفضل الكفالة أو الطريقة القانونية ،التي تقوم بها نساء متعلمات و عاملات في شركات لم يتمكن من تحقيق الرغبة في إنجاب الأطفال بالطريقة العادية ، فيستخدمن الكفالة القانونية لطفل يتيم أو طفل متخلى عنه مند الميلاد، و رغم تقنين الكفالة ومنع التبني (l'adoption) هناك عائلات تتحايل على القانون حيث تلجأ الأم خارج الاطار القانوني و الشرعي ويتم التصريح بهذا الطفل في المصالح المدنية كطفل شرعي ،وهذا ما يعبر بإعطاء الطفل وهناك من يلجا الى التبني وأخد الطفل من نفس العائلة وهذا لتخفيف حزن الأخ أو الأخت العقيم أو الأخت العازبة المسنة التي لها صعوبات أو مشاكل.

و الجزائر من بين الدول التي تعمل وفق الشريعة الاسلامية ترفض التبني (l'adoption) وتقبل نظام الكفالة ، وفي الجزائر هناك نصوص تطورت بفعل الزمن ، فوفق قانون الصحة العمومية 1984 والذي مر بمراحل عديدة ، يمكن أن ننظر للكفالة من منظور ديني كما لوحظ في الجزائر مثلا أن هناك مشكلات معقدة ترتبط بموضوع الكفالة.

[1] Ordonnance n76- 79 du23 octobre 1976 portant **« code de la santé publique »** JORA du 19 décembre 1976, pp 116 à 141.

1. تعريف التبني:

✓لغويا:

التبني من تبنى تبنيا ويقال تبنى الجسم ، اكتنز وامتلأ ، وأصله (بنى) وهو بناء الشيء بضم بعضه الى بعض ، ومنه ضم الولد الى الرجل .[1]

✓اصطلاحيا:

وقد تعددت التعريفات فمنهم من عرفه بحسب مضمونه ومنهم من عرفه بحسب غايته . وهو الحاق الشخص ولد غيره بنسبه، وأتخاده ولدا له.[2]

***عرفه الاستاذ فضيل سعد** مفهوم التبني :(l'adoption)

التبني هو عملية الحاق شخص بآخر معلوم النسب أو مجهول مع علمه يقينا أنه ليس منه وهي علاقة بين طرفين إحداهما هو الشخص الكبير ويسمى المتبني ،أما الخاضع لهذه العملية هو الطفل المتبنى .[3]

*** الميثاق الافريقي لحقوق الطفل ورفاهيته**:

من خلال**المادة24**[4] من الفصل الأول لحقوق الطفل ورفاهيته :تضمن الدول الأطراف والتي تعترف بالتبني ،بمراعاة افضل لمصلحة الطفل ،بحيث يسمح بالتبني بسب وضع الطفل ،على أن يكون الأشخاص المعنيون قد أعطوا موافقتهم على التبني وعلى أساس التشاور إذ يعتبر التبني وسيلة بديلة لرعاية الطفل ،اذ لم يكن من الممكن إيداع الطفل لدى قريب أو أسرة أو لا يمكن بأي طريقة مناسبة رعايته في بلد أصلي.

---

[1] فواز إسماعيل محمد ،**التبني وبدائله**، مجلة كلية العلوم الاسلامية جامعة الموصل العراق العدد الثالث عشر ،المجلد السابع ص221 ،سنة 2013

[2] نفس المرجع ونفس الصفحة 221.

[3] سعد فضيل : **شرح قانون الاسرة الجزائري في الزواج والطلاق** المؤسسة الوطنية للكتاب الجزء (1) طبعة الاولى سنة 1985 الصفحة 240

[4] http://www1.umn.edu/humanrts/arab/afr-child-charter.html- **الميثاق الافريقي لحقوق الطفل** – تم الفحص يوم 2014/02/02 على الساعة : 21:00

1.1 تعاريف سيكولوجية للتبني :

حسب سيلامي **Norbert Sillamy** فإن التبني هو عقد معتمد قانونا لشخص يرغب في أن يكون لديه ابنا وابنة ،والتبني مورس في معظم المجتمعات البشرية ،وسلوك التبني نجده حتى لدى الحيوانات بحيث نلحظ الإناث يقدمن الرعاية والعناية للصغار ، وهم ليسوا منهم ،والغريزة الأمومية هي من المؤكد أساس هذا السلوك ،لكن للإنسان البشري هناك اعتبارات أخرى بالإضافة للغريزة الأمومية منها الاجتماعية ،الاقتصادية والفلسفية في ايطار الرغبة لضمان بذرة للجيل القادم . [1]

وبحسب **Le Grand Larousse de la psychologie** فإن التبني يُعد عقدا قانونيا ينشأ بين شخصين ليسوا بالضرورة اقارب أو تربطهم صلة الدم ، أو صلة البنوة. والتبني الأني يهدف لتوفير أباء لأطفال متخلى عنهما أو يتامى ، أو لتوفير أطفال لأزواج فشلوا في الحصول على أطفال (أحيانا عازبين). [2]

فمفهوم التبني إذن هو اتخاذ طفل الأخرين بمثابة الإبن من النسب الصحيح أو الأصيل وهو من النزعات الفطرية الشائعة في حب الأولاد أو استلطاف أو استحباب الولد على البنت أو العكس ،وفي حال العقم أو اليأس من الإنجاب يجعل الولد متبنى يحمل اسمه و يرثه، وقد يكون سبب التبني هو رعاية طفل مجهول النسب أو متخلى عنه ،فيقوم بتبنيه للحفاظ عليه من الضياع والهلاك قصد الإحسان. في الجزائر التبني الذي مورس في الاستعمار، منع بعد الاستقلال وهذا ما يتضح في المادة 46 من قانون الأسرة 1984 حيث نصت على أنه يمنع التبني شرعا **وقانونا**[3]، مما فيه من تغير وضعية الأطفال وهذ إما بمنحهم أسرة تخفف على مستوى المؤسسات المستقبلة كما تطمئن الأمهات العازبات والأسرة المستقبلة ، وكذلك في بعض الدول الإسلامية الى أن بعض الدول مثل تونس- تركيا- إندونيسيا تبيح ذلك .

---

[1] N. Sillamy**, Dictionnaire De La psychologie**, p8. Edition 1999.

[2] Le Grand La Rousse De la psychologie,2007 ,P27-26 .

[3] مولود ديدان: **قانون الأسرة** ،دار النجاح للكتاب، الجزائر،2005 ،ص44 .

2. مفهوم الكفالة:

✓ **لغة :**

كفُلَ ،يَكفُل ، كَفالةً ، فهو كفيل- كفُل الشَّخصُ صار كفيلاً وضامنًا ،والرجل الذي يتكفل يسمى: كفيل, ضمين, حميل, زعيم, صبير - فالكافل هو القائم بأمر اليتيم والمربي له[1].

✓ **اصطلاحا: (الكفالة)**

لها معنى حسب القانون المدني الجزائري ،و معنى حسب القانون الأسرة الجزائري.

ا. القانون المدني:

هو عبارة عن عقد من خلاله يكفل شخص ما، تنفيد الإلتزام والقائم على عاتق شخص معين أو محتمل القيام به مستقبلا إذ يتعهد الدائن بأن يفي بهذا الالتزام مستقبلا اذ لم يفي به المدين نفسه عن حلول الأجل .

ب . قانون الأسرة :

هي عبار عن التزام على وجه التبرع بالقيام بولد قاصر من نفقة وتربية ورعاية و قيام الأب بابنه وتتم بعقد شرعي. وعلى هاذا المنوال فالكفالة هي عبارة عن التزام تطوعي للتكفل برعاية طفل قاصر من تربية وحماية بنفس الطريقة التي يتعامل بها الأب مع إبنه . [2]

إن الكفالة لفظ استعمل للضمان، فالكفالة هي ضمان وتوثيق الحقوق، وتستعمل في باب الأسرة بمعنى الحضانة، ورعاية الطفل، ويريدون بالكفيل من يعول الصّغير ويقوم بأموره ،وعلى ذلك فلفظ الكفالة مشترك بين ضمّ الذّمّة وبين الحضان.

والكفالة هي مصطلح قانوني وشرعي و معمول به في الجزائر و يعترف به القانون الدولي واتفاقية حقوق الطفل تنص في **المادة 20 /21**: للطفل المحروم بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئته العائلية أو الذي لا يسمح له حفاظاً على مصالحه الفضلى، بالبقاء في تلك البيئة، الحق

---

[1] مختار عمر أحمد – **معجم اللغة العربية المعاصر-** عالم الكتب القاهرة ، الطبعة الاولى سنة،2008 ص 1047.

[2] منتديات الاكليل الابداع وتميز في الالتزام **التبني والكفالة** قسم القانون والسياسة - http://www.aliklil.com - تاريخ الفحص 2013/06/5 الساعة 13:00

في حماية ومساعدة خاصتين توفرهما الدولة ، بحيث تضمن الدول الأطراف رعاية بديلة لمثل هذا الطفل والتي يمكن أن تشمل هذه الرعاية في الحضانة والكفالة الواردة في القانون الاسلامي .[1]

و تطبقا لقوله تعالى {ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ ۚ فَإِنْ لَمْ تَعْلَمُوا آبَاءَهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ ۚ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَ لَٰكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ ۚ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا (٥)}القران الكريم سورة الاحزاب الآية 5.

فالكفالة هي التزام قانوني وطوعي للتكفل وتربية وحماية الطفل بنفس الدرجة التي سيقوم بها الأب نحو ابنه ويكون بعقد شرعي أو قانوني .وفي الكفالة لا يسمح بأخذ اسم العائلة ولكن تحت ضغط الجمعيات ادى الى ظهور القرار سنة 1992 يسمح بمنح الاسم الطفل المكفول لكن بدون الحق في الميراث (filiations)[2].

1.2- من المنظور الديني (الاسلام) :

فقد حث الإسلام ورغب في كفالة الأيتام ووعد عليها بالخير الكثير، وذلك رحمة منه بهؤلاء البائسين، وتعويضاً منه لهم بعض الذي فقدوه من حنان الأبوة.

قال الشيخ الأمام الأجل الزاهد شمس الأئمة وفخر الإسلام أبو بكر محمد بن أبي سهل السرخسي رحمه الله إملاء الكفالة مشتقة من الكفل وهو الضم ومنه قوله تعالى { **وكفلها زكريا** } أي : ضمها إلى نفسه .

وقال صلى الله عليه وسلم { **أنا وكافل اليتيم في الجنة كهاتين** } أي ضام اليتيم إلى نفسه ومنه سميت الخشبة التي تجعل دعامة الحائط كفيلا لضمها إليه فمعنى تسمية العقد بالكفالة أنه يوجب ضم ذمة الكفيل إلى ذمة الأصيل على وجه التوثيق (أحدهما) [3]

---

[1] مانويال مارتن، **ملخص عن اتفاقية الدولية لحقوق الطفل**- http://ar.cyberdodo.com تاريخ الفحص 12/07/2013-على الساعة 17:00.

2 Décret exécutif n° 92-24 du 13 janvier 1992'modifiant le décret**n°**71- 157 du 3juin 1971 Relatif au changement de nom .

[3] السرخسي محمد بن أحمد بن أبي سهل ،فروع الفقه الحنفي المبسوط كتاب- **الكفالة -** دار ،المعرفة سنة النشر: 1409هـ/1989م رقم الطبعة: د. ط الجزء التاسع عشر ص: 161

وبهذا تعلى أهمية كفالة اليتيم ومكانته الرفيعة في الإسلام.

وكفالة اليتيم هي القيام بأمره ومصالحه، ولا يلزم منها أن يكون اليتيم في بيت الكافل، بل تتحقق بذلك المعنى - وهو الإنفاق عليه والقيام برعايته ومصالحه- ولو كان في مكان آخر، يمكنه أن يكفل بنتاً يتيمة دون أن تكون في بيته، بل في بيت أبيها مع أمها أو في مكان آخر.

كما يمكن له أن يرضعها من زوجته أو أمه إذا كانت لا تزال في سن الإرضاع، لتصير من محارمه ومحارم أبنائه الى هذا المنوال سارعت جميع قوانين الأسرة للدول الإسلامية، وقد ركبت تعريفا للكفالة من خلالها يتناسب مع موضوعه ، وهو التزام شخص على سبيل التطوع بضم الطفل الذي يعرف أنه ابن غيره إلى نفسه، فيعامله معاملة الأبناء من جهة العطف والانفاق عليه، ومن جهة التربية والعناية بشأنه دون أن يُلحِقَ بنسبه.

اذن الكفالة هي التزام على وجه التبرع بالقيام بولد قاصر من نفقة وتربية ورعاية كقيام الأب بابنه .[1]

2.2- من منظور المشرع الجزائري:

الكفالة هي التزام شرعي على وجه التبرع وهذا عن طريق التكفل، الرعاية ،التربية والحماية للطفل القاصر بنفس الطريقة التي يتخذها الأب مع طفله كما أنه مسير طبقا لأحكام الأمر رقم 02/05 المؤرخ في 18محرم 1426الموافق ل27فيفري 2005المعدل والمتمم للقانون رقم 11/84 المؤرخ في 09 جوان 1984 المتضمن قانون الأسرة- المادة 116-125 الفصل 7،يتم ذلك عن طريق عقد يعد أمام القاضي، يستفيد الملتزم الشرعي بالكفالة وبالوصية الشرعية، كما يجب تقديم اجراءات التخلي عن الكفالة امام السلطات القضائية المانحة لذلك، أي المصالح القضائية التي اشرفت على الوضع في اطار نظام الكفالة[2] .

---

[1] السرخسي محمد بن أحمد بن أبي سهل ،فروع الفقه الحنفي المبسوط كتاب- **الكفالة -** دار ،المعرفة سنة النشر: 1409هـ/1989م رقم الطبعة: د. ط الجزء التاسع عشر ص: 162

[2] ولد عباس جمال وزير التشغيل والتضامن الوطني والمدير العام لنشاط الاجتماعي للجزائر ،مذكرة متعلقة - **بشروط وكيفيات دراسة ومعاينة ملفات الكفالة والترتيب القانوني للكفالة -** جوان 2004الصفحة 3.

3. أنواع الوضع العائلي (الرعاية البديلة):

يمكن أن ننظر لهذا الجزء من خلال:

1.3- الرعاية المؤجرة:

تعتبر الرعاية المؤجرة كنوع من أنواع الكافلة الموجودة، لكن فقدت أهميتها مند تأكيد ه في مرسوم الوزاري العائلة 1984 سنة. كما تعرف الرعاية المؤجرة على أنها رعاية مؤقتة في انتظار الوضع عن طريق الكفالة أو استئناف الأبوة ، والعائلة المستقبلة ليس لهم الحق بعلاوة لكن لديهم راتب، المربية ترعى الطفل هذا لا يمنع من أن نأخذ في الحسبان طريقة الرعاية في المؤسسات ، حيث ثمن اليوم الواحد يصل الى 600 دينار فمن الضروري زيادة الرواتب وفقا لذلك. هذا النوع من الرعاية يتطلب تنظيم وصرامة و اعادة تقييم الراتب والذي يقارب الحد الأدنى للأجور ومتابعة سرية مؤمنة من طرف الأخصائي النفساني والمساعدة الاجتماعية في مجلس عائلي .[1]

2.3- الكفالة: (سبق تقديم تعاريف وافية عنها) .

و يوجد نوعان من الكفالة :

– **الكفالة الكلية والكاملة**: وهي الأكثر استعمالا وكمالا ، والعلاقات مع الأسرة الأصلية تنقطع وتنهي والطفل يندمج كليا مع العائلة الجديدة .[2]

– **الكفالة البسيطة** :المتكفل يحتفظ بكل حقوقه في العائلة الأصلية في المقابل له حقوق محدودة في العائلة التي تكفلت به ، هذه العملية يمكن أن تنتهي بمجرد طلب يصدر من المتكفل أو المتكفل به.[3]

[1] Moutassem -Mimouni (B), **Foyers pour enfants assistés : état des lieu et perspectives**. OPU, Alger, 2007 p56.
[2] دخينات خديجة - **وضعية الاطفال الغير شرعيين في الجزائر** – رسالة ماجيستير علم الاجتماع عائلي - تحت اشراف الدكتور احمد بوذراع – جامعة الحاج لحظر باتنة . سنة 2012 .ص69 .
[3] نفس المرجع السابق ص69.

4. الجهات الفاعلة في الكفالة:

إن التبني والكفالة هما مصطلحان لوضعية اجتماعية وقانونية لحماية الطفل والتي ينبغي أن تقدم للأطفال الذين هم وضعية الشخصية ، الاسرية ،القانونية في الحاجة للحماية تبرر ذلك ، والكفالة أو التبني هو حق الطفل في الحاجة الى الرعاية الأبوية وبديل دائم ، لذلك يجب أن يكون الطفل نقطة انطلاق عملية الكفالة وليس الأشخاص الذين يرغبون في الكفالة لأنه ليس حق للراشدين.

وعندما نتحدث عن فعل التكفل، نكون نتكلم عن الوضع طفل (le placement) - والذي يطرح علينا التساؤل التالي:

*من يضع.....؟ الجهات الفعالة المؤسسات.

* من..... ..؟ المكفول

*عند من....؟ الكفيل

1.4- (مديرية النشاط الاجتماعي) ومؤسساتها : وهم تابعون لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضيا المرأة.

*مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة من الولادة الى 6سنوات .

*مؤسسات الطفولة المحرومة من العائلة من 6سنوات.الى 18سنة ذكور/ إناث.

بحيث تقوم هذه المديرية وبالتنسيق مع مؤسساتها وعن طريق اللجنة المكلفة بدراسة طلبات الكفالة تقوم بدراسة طلب الكفالة وبالتحقيق النفسي والاجتماعي لغرض الكفالة و يتم ذلك عن طريق عقد يتم إعداده أمام القاضي، و يستفيد الملتزم الكافل بالوصاية الشرعية.[1]

2.4- الكفيل :

وهو الكافل والملتزم بالوصاية الشرعية ويشترط أن يكون مسلما ،عاقلا ،قادرا على القيام بشؤن المكفول ورعايته، وأن يكون دخل الطالبين للكفالة يتعدى الحد الادنى للأجر بعد طرح

[1] ولد عباس جمال وزير التشغيل والتضامن الوطني والمدير العام لنشاط الاجتماعي للجزائر ، مذكرة متعلقة - **بشروط وكيفيات دراسة ومعاينة ملفات الكفالة والترتيب القانوني للكفالة** - . جوان 2004 الصفحة 4.

كل الأعباء الشهرية ، وأن لا يتعدى الحد الاعلى للسن 60 سنة بالنسبة للرجل و55 سنة للمرأة وهذا يبقى تحت اعتبار اللجنة المكلفة بدراسة ملفات طلبات الكفالة .[1]

1.2.4- كيفية الحصول على طفل من المؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة :

- التقدم بطلب لمديرية النشاط الاجتماعي .

- تقوم المديرية ببحث حالة الاسرة الراغبة في رعاية الطفل ويتم البث في البحث الاجتماعي سواء بالقبول او بالرفض من قبل لجنة المديرية .

- في حالة الرفض يمكن للجنة اعادة النظر .

- في حالة الموافقة يتم تسليم الطفل للأسرة بعد أن يوقع على عقد كفالة وفقا للنموذج الخاص بذلك.

- تلتزم الأسرة المتكفلة بإخبار المديرية فورا عن كل التغير في حالاتها الاجتماعية أو محل إقامتها أو أي تغير يطرأ على حياة الطفل لتتلقى المساعدة من مديرية النشاط الاجتماعي .[2]

3.4- المكفول :

وهو طفل قاصر متخلى عنه من طرف الأم بإمضاء على محضر التخلي ،لان الطفل هنا يمر بعدة مراحل وتتخذ الاجراءات التالية للتكفل به ،وتستقبل مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة الأطفال عن طريق :

- العدالة: أبناء المسجونات.

- الأمن : اللقطاء .

- المستشفى : المواليد الجدد غير الشرعيين.

ويتم إستقبال هؤلاء الأطفال برسالة من مديرية النشاط الاجتماعي وعند إمضاء الأم عن محضر التخلي عن الطفل ، يعتبر هؤلاء الأطفال متخلى عنهم نهائيا ، أما الاطفال ذوي الوضع المؤقت فيؤخرون إلى حين انتهاء مهلة التفكير التي تمنح للأم .[3]

---

[1] ولد عباس جمال وزير التشغيل والتضامن الوطني والمدير العام لنشاط الاجتماعي للجزائر ،مذكرة متعلقة **بشروط وكيفيات دراسة ومعاينة ملفات الكفالة والترتيب القانوني للكفالة** . جوان 2004الصفحة 4 .

[2] نفس المرجع نفس الصفحة 5.

[3] نفس المرجع نفس الصفحة 5 .

5. محفزات ودوافع القيام بالكفالة:

والغرض منه خصيصا كسب الحسنات والتقرب من الله عز وجل لكن هناك دوافع أخرى كالرغبة في الحصول على طفل والرغبة في المرافقة في المستقبل، وأن يروه في المستقبل رجل أو امرأة أي الرغبة في الأبوة وبالتالي مساعدتهم في المستقبل على التحديات التي تنشأ بالضرورة مع نمو الطفل[1].

6. صعوبات الكفالة:

1.6- عامل الجروحية للأطفال والمولودين خارج الزواج :

و تطور هذا الموضوع مبني على أساس عامل داخلي وخارجي ، والعوامل الوراثية و البيولوجية غير كافية لنمو سليم دون تدخل من المحيط ،الذي سوف يساعد في تحديث إمكانات الطفل، فمهما تكن طبيعة الارضية البيو- وراثية فان شروط الوسط المحيطي غير الملائم ،ستكون عائقا قويا في تحديث هذه الاحتمالية، والأطفال المتخلي عنهم والموضوعون في شروط غير ملائمة سواء من الناحية البيولوجية أو من ناحية الوسط. [2]

2.6- عوامل ما قبل الولادة:

- بعض الأطفال المتخلي عنهم هم أطفال لأمهات متخلفات ذهنيا أو مريضات عقليا ، والسوابق المرضية ما قبل الولادة تعتبر كعامل قابلية للجر وحية (**vulnérabilité**)،فالجنين في بطن أمه يتأثر بما تمر به الأم من حالة نفسية وفيزيولوجية ، لان نمو السليم للطفل يقتصر على العوامل الداخلية والخارجية ،البيو وراثية ضف الى ذلك طبيعة البيئة الوسط غير الملائم .

– الأطفال المتخلي عنهم هم أطفال غير مرغوب فيهم وهذا بدون أن ننسى أثر عدم الرغبة وغياب الرغبة بالطفل الذي يؤثر في توظيف الجنين ،لأن الأم في محاولات توقيف الحمل

[1]- ولد عباس جمال وزير التشغيل والتضامن الوطني والمدير العام لنشاط الاجتماعي للجزائر ،مذكرة متعلقة **بشروط وكيفيات دراسة ومعاينة ملفات الكفالة والترتيب القانوني للكفالة** . جوان 2004الصفحة 6 .

[2] Moutassem -Mimouni (B), **Foyers pour enfants assistés : état des lieux et perspectives**. OPU, Alger, 2007 p26.

بكل الطرق والوسائل المتاحة (أعشاب طبية ، أدوية وأقراص)، تعرض الجنين إلى عدة تشوهات خلقية .[1]

3.6- عوامل ولادية (مصاحبة لعملية الوضع) :

هؤلاء الأمهات المرعوبات يلجأن الى المستشفى للاستغاثة مع خوفهن من اكتشاف أمرهن والتعرف عليهن فهن يعشن عزلة . حيث تعيش الشابة الحامل قلقا غير معتاد والذي يتفاقم الى اضطرابات ما بعد الصدمة لأنها تمر باضطرابات كبيرة نفسية وجسدية مع اضطرابات في النوم ، والشهية تظهر في بعض ردود الفعل من نوبات القلق أو نوبات الغضب والعدوانية ،هؤلاء الشابات يعشن في توتر دائم ،وبمشاعر متناقضة عار – معاناة – حقد – ثورة – ضد هذا المجتمع.[2]

4.6- النظرة الموجهة للطفل المتبنى أو المتكفل به:

لننظر الأن في حالة الطفل المكفول من قبل الآباء والأمهات الذين لديهم لون الجلد والبشرة مغاير للون بشرة الطفل ،فكل الأشخاص في الشارع يتخيلون جزء من قصة هذا الطفل.

والنظرة الموجهة للطفل ليست محايدة ، فهم يظنون ببعض الأشياء ،وفي القسم سوف يسأل عن أصوله وعن أباه الحقيقي وأمه الحقيقية ،فيعيش الطفل في معاناة كبيرة ،خاصة اذا تم تبنيه وهو صغير ،وإن كان قد قدم من بلد يعاني من مشاكل ،أو من عائلة لا تتوفر عن شروط الحياة المستقرة ، أو أباء جانحون ، عنيفون....الخ. هذا الوضع قد يشكل وزنا ثقيلا على الطفل وينقص من قيمته، فمن غير الممكن بالنسبة له أن يتغلغل بسهولة في المجموعة، فينظر اليه دائما بالاختلاف ويسأل عن قصته ، و يتأثر بناء شخصيته ،واذا كان التبني يقدم فرصة لحياة ممكنة ،لكن لا تصل في الكثير من الاحيان الى هدفها[3].

[1] - Moutassem -Mimouni (B), **Foyers pour enfants assistés : état des lieux et perspectives**. OPU, Alger, 2007, p26.
[2] - moutassem- mimouni –Badra, ibid: p27.
[3] - Gavard- Marie-Claude ; **adoption, blessures d'amour**, Odile Jacob 2009, P190.

5.6- رفض الطفل للكفالة :

وهنا الحالات عاشت التفريق مع الولدين وعرفت حياة جديدة في الميتم ، فرغم ما يوفره هذا الميتم الذي يسمح للطفل بأن يعيش إيجابيا الا أن توازنهم هش، فقد يلحظ تعويضهم لنقص الاهتمام والرعاية ،بحماية والعطف على اقرانهم الصغار ، فهم غالبا ما يلعبون دور الحامون أو المنقذون لهم، بحيث يرعونهم كإخوانهم البيولوجيون ،فيحمونهم ويدافعون عنهم كرغبة في ملأ غياب الأباء البيولوجيون ،فهم مسؤولون عن إخوتهم الصغار في الرعاية .

وهنا نحن نتكلم عن طفل متقدم في السن فقد عاش في الميتم مما يشكل مرجعا له و يجعله يرفض الكفالة /أو التبني.[1] لأنه لا يعرف ما يحدث في الواقع، فهو لا يعرف العائلة المتكفلة ولا عن مستقبله معهم ؟ وكل ما يعرفه هو الميتم والذي يمثل له مرجع.

وهذا الرفض ناتج عن عدة قطيعات مفرد قطيعة عاطفية قد تعرض لها ،فهو لا يعرف العالم الراشد الذي صدم منه، والحب بالنسبة له معاناة جديدة ،كما أنه يعرف بأن الحياة صعبة ، ويجب أن يصارع ضدها ،وحاليا هو يعيش حيات مستقرة ،ولا يعتقد بمستقبل أحسن ،وهذا يضعف دفاعاته فيقرر لا شعوريا بعدم الرغبة في الرعاية به، و أي شخص يظهر له الاهتمام والعاطفة فهو مشبوه ويحاول خداعه ، فهو يدافع عما يريده أكثر ،ويركز نفسه على العزلة النفسية بحيث يحس باقل خطورة ، فهو لا يدرك بأن العزلة التي اختارها هي مضرة وتضر بحياته النفسية . والدفاع هو المخادع الوحيد الذي يحسسه بالحماية ،ولا يوجد أي موضوعية وأي نية إيجابية بالنسبة للطرف الاخر [2]. و على الاطراف الفاعلة في عملية الكفالة الأخذ بعين الاعتبار كل هذه الوضعيات (الرفض) من جانب الطفل لأنه غالبا ما يفهم بوضوح ، فقد ينتاب الطفل قلق كبير والذي يجعله في عدم استقرار ،ويعيد تنشيط الرفض الاول و القطيعة مع العائلة البيولوجية [3].إن طريق بحث الآباء المتكفلون عن طفل هو في الغالب طريق صعب وأي تأجيل غير وارد بالنسبة لهم، فرفض الطفل للحياة الجديدة معهم، تشكل لهم صدمة كبيرة، فهم لا يعرفون خلفيات هذا الرفض، لذا من الأحسن إعطاء

[1] - Gavard Marie -Claude. **adoption, blessures d'amour**, Odile Jacob 2009, P193.
[2] - Gavard Marie-Claude - ibid, P192.
[3] - Gavard Marie-Claude - ibid, P193.

الطفل المزيد من الوقت بعد تقديم الطلب ،مع محاولة التقرب والتواصل معه في بادئ الوقت ،والمجيئ لرؤيته وتركه يوطد الصلة معهم ،حتى يبدي ويعبر عن رغبته في الآباء والأمهات الجدد، والحياة الجديدة ، قد يعتبر الآباء رفض الطفل رفض أولي فقط ، متفائلين ومعتمدين في ذلك على الحب والصبر و العاطفة الدافئة التي يكنها للطفل إلا أنهم يجهلون الكارثة التي يسعون وراءها ، فعملية الكفالة ليست سهلة كما يظنونها .

هناك بعض البلدان التي تعهد الطفل الى الآباء المتبنون أو متكفلون بعد ثلاثون دقيقة من التعارف ،كيف نريد أن تسير الأمور بشكل جيد مع هذه الوحشية والتسرع وعدم إدراج مشاعر الطفل ،وغالبا الاطفال ليس لديهم علم بمشروع التبني، الا بضع لحظات قبل الرحيل ،والأباء بدورهم يعانون ويحاولون تجاوز الاحباط ،وهم لا يعلمون بأنها بداية المحنة ...لأن الطفل يمكن أن لا يتقبل التبني أو الكفالة ،وعندما يرفض الطفل هذه الاخيرة،

فإنه يعتبرهم كأشرار يريدون ايذاءه[1].

مثال : طفل أمريكي تبني رغما عنه في فرنسا في سن ستة سنوات ولديه الآن ثلاثة وعشرون سنة ،وبعد صعوبات التكيف مع العائلة المتبني وقلة الاصدقاء ،قرر إيقاف الدراسة في عمر أربعة عشر سنة ،إذ أنه كان كثير الهرب من البيت والذي تزامن مع مرحلة المراهقة ،وكان ينتابه قلق شديد اتجاه والديه ،الذين يتساءلون دوما حول مستقبله . وفي عمر 15سنة بدأ شرب الكحول ،والمخدرات ،وقد حاول الاباء التدخل بتقديمه الى الاخصائي النفساني ثم الى الطبيب العقلي ،لكنه لم يأخذ الأمر بعين الاعتبار ولم يتابع التكفل النفسي ،ويمضي وقته ما بين البيت و محطة المترو ،بعيدا عن مرأى والديه ،وكما يقول : إني بخير في الشارع وهو حر بدون أي علاقات ،فهو مستقل ،ولا يريد أي شيء من أحد ،ويحكي قصته :

كان يعيش وحيدا لدى والدته ،والتي كانت تأخذه دائما معها الى الشارع ،ولما مرضت أمه وضعته في الميتم ،وقالت بانها لا تستطيع أن تهتم به ،وقد عبر بأنه لم يتعافى أبدا من هذا

[1] Gavard Marie-Claude , **adoption, blessures d'amour**, Odile Jacob 2009, P194.

التمزيق ،وقال بأن الشارع يفكره بالأوقات السعيدة التي قضاها مع أمه، و في المقابل يكره والداه المتبنيون، وبالنسبة له هم غير شرعيون ،والحب الممكن و الوحيد هو أمه **فقط**، فهو لا يستطيع تحمل الراحة والبذخ أو أي شيء إن عرض عليه ،لأنه لا يستطيع مقاسمته مع أمه ،في حين يعتبرها خائنة لتركه في الشارع وحيد .وتساءل أيضا إذا والدته لم تتخلى عنه ، لأنه كان سيئا ولا يستحق حبها، إنه مقتنع بأن لا أحد سوف يحبه من أي وقت مضى ،لأنه متخلى عنه من طرف أمه وهو دليل كافي على عدم وجود حب مماثل ، جعله لا يحب والده بالتبني ، بانهم سوف يكتشفون قريبا بانه منحط ويتخلون عنه هم أيضا.وقد اختار الشارع لأنه وجد الوضعية التي سوف يلتقي بها مع أمه رمزيا ،والشارع هنا أو هناك لا يشكل له أي اختلاف بالنسبة له والمهم أنه مخلص لأمه ولا يريد رأي أحد ويعيش الأن في الشارع .[1]

6.6- اضطرابات التعلق جرح عاطفي :

قد يعاني الطفل المكفول من اضطرابات التعلق والتفريق مع الأم البيولوجية ، الطفل وذلك حسب طبيعة العائلة الكفيلة ، وسن الطفل اثناء كفالته.

الطفل المكفول قد يعاني مند صغره من اضطرابات التعلق والتفريق مع الأم البيولوجية ،بالإضافة الى سوء الرعاية وغياب الحب الذي قد يترك أثارا مؤلمة مع خوف من التعلق، وهذا السلوك لاشعوري مرسخ في اعماقه ،فمن الضروري على البالغين الاهتمام به ،وخاصة والديه بالتبني / بالكفالة بفهمه والتصرف وفقا لذلك.

- كيف يمكن لهذا الطفل بأن يعتقد بأن التعلق ليس خطرا عليه ؟
- ولماذا الأباء الجدد لن يتخلوا عليه ؟

هذا الطفل المتبني يخاف خطر الانسحاب العاطفي، لا يحب ولا يتعلق لكي لا يعاني ،لأنه سوف يعاني ضعفين تلك المعاناة الأولي مع زيادة الحرمان و تعميقه، يعتبر هذا الطفل ككائن مجروح ،حتى وان تم تبنيه صغيرا ،لا يمكنه أخد نفس مسار الطفل الذي يعيش مع والديه

[1] Gavard Marie-Claude, **Adoption, blessures d'amour**, Odile Jacob, 2009 , P195.

البيولوجيان ، فالبعض يحقق نجاحا والبعض الآخر لا، فالمسار قد يكون بعيدا قبل أن تظهر بوادره. العلاج النفسي للطفل ضروري ،لديه حداد يجب القيام به على والديه البيولوجيون من جهة ،و نمط حياته السابقة وخصوصا ما حوته من ايجابيات من جهة اخرى . يجب ان يكون قادرا على التحدث على أي جزء من حياته . هناك عمل طويل يجب القيام به معه، لمساعدته على فهم بانه لم يتم التخلي عنه بسبب عدم طاعته او لأنه غير مهم، لكن تم التخلي عنه لان والداه البيولوجيان واجها صعوبات[1].

في حالة اذا انتُزع من والداه مند الميلاد بسبب سوء الرعاية فكيف يمكنه التفكير بأن ابواه الحقيقيان لم يكن لهما مبرر يفسر سوء معاملتهما له؟ هذا التفكير الخاطئ هو اقل معاناة بالنسبة اليه ،عوض القول بأن والداه كانا سيئان . وبالفعل اي امل لديه في أن يصبح شخص طيب اذا كان أبواه شخصان قاسيين؟ و الطفل لا يحتمل أي انتقاد فيما يخص ما يلي:

يكره أولئك الذين يتحدثون بسوء عنهما ، وحتى ان كان ذلك من أجل ان نشرح له بأنه غير مسؤول عن وضعيته .وقد يصل به الاعتقاد بأنه لم يتم ازالته من العائلة البيولوجية لحمايته ،بل أن أبواه المتبنيان قاما بخطفه من ابواه البيولوجيان .ومن الضروري أن لا نتصور بان بضع أسابيع من الحب الكبير سوف تحل المشكلة. وأي استهام باعتقاد أن الطفل سوف ينسى بسهولة ،لأنه قد حصل أخيرا على عائلة جديدة وحياة جديدة ذات نوعية رفيعة ماديا وعاطفيا.أي شخص راشد يتعافى من حالة الوفاة أو رحيل أحد افراد اسرته خلال ايام ؟أحزان الحب الكبيرة ،وحداد الاقارب يمكن أن يترك أثارا دائمة لدى الراشدين ،رغم أنهم لم يتم استئصالهم أو فصلهم عن اصلهم ، ولهم سلطة اتخاد القرار بشأن حياتهم[2].

[1] Gavard Marie-Claude **: adoption: blessures d'amour**, Odile Jacob 2009, P190.
[2] Gavard Marie-Claude - ibid, P190

من جهته يؤكد **"سبيتز"** في دراساته على ضرورة الاهتمام بالانفصال لدى الطفل عن والديه في المراحل العمرية المتقدمة خاصة اذا كان بالتخلي ، لأنهم سيظهرون اضطرابات واضحة على مستوى الصحة النفسية والجسدية [1].

1.6.6- اضطرابات التعلق حسب السن:

واضطرابات التعلق لها اسباب وجيهة وواقعية وحسب ما عاشه الطفل.

✓ **فعند الرضيع :**يمكن أن نجد عدة اشكال :

- بكاء متكرر.
- صعوبات في السماح للأخر بالتقرب منه.
- يقوم ببعض التيبس عند حمله في الذراع.
- اضطراب في التغذية.
- المخاوف أو الذعر الليلي.
- ابتسامات نادرة الظهور وتهيج انفعالي.
- تأخر في النمو (الوزن و الطول).
- حركات ذاتية متأرجحة.
- يمكن أيضا أن يكون هادئ، كأنه يود تجنب لفت الانظار اليه[2].

✓ **عند الطفل الذي يبلغ أربعة أو خمسة سنوات:**

- صعوبات علائقية ،عدوانية ،تسلط ،سلبية ،قلة الاصدقاء.
- بعد فزيائي مع الوالدان والاخوة ،وعدوانية اتجاههم.
- لطيف مع الغرباء وسلبية، مواقف مثالية لإرضاء الوالدين.
- غياب الإسقاط الإيجابي للمستقبل.

[1] BOUTY Marion : Troubles de l'Attachement et Difficultés d'Adoption Sous la responsabilité de Mathilde SIMOENS .Mémoire Bibliographique présenté par Laboratoire d'Anthropologie Anatomique et Paléo pathologie. UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON I.DEPARTEMENT DE BIOLOGIE HUMAINE Année Universitaire 2009-2010 p 40

[2] Gavard Marie-Claude: ibid, P198.

- سلوكات خطيرة على نفسه ، صدمات ،نقص الاهتمام والحذر.
- مشاكل مدرسية، صعوبات التركيز، نقص الاهتمام، عدم الاستقرار الحركي، تحريض[1].
- اضطراب التفكير، صعوبة في ترتيب الافكار.
- كذب شاذ لمفاجأة الراشدين.

✓ **أما في مرحلة قرب المراهقة:**

- السرقة ،سلوكات ضد اجتماعية ،(نار، تدمير الاشياء)،قسوة على الحيوانات .
- اضطرابات سلوكية غذائية ، تخزين الاغدية أو إخفاء الاكل.
- عدم القدرة على وضع نفسه مكان الاخرين ،عدوانية مع عدم الشعور بالذنب.
- سوء تسير القلق (انفجار ،هيجان) .
- نقص الثقة في الذات، انخفاض القيمة.
- الخوف من التعبير عن انشغالاته ،الخوف من خيبة الأمل[2].

إن الطفل يمكن أن يقدم عدة أعراض : وهذه القائمة للفت انتباه الاولياء حول هاته التصرفات ، حتى يصبح في امكانهم اقامة روابط مع التبني والتصرف في الحين ، الطفل عاش في صدمة كبيرة لا تخلو من الاثار الوخيمة ، حيث يخاف من التعلق وأن يتخلى عنه، لا يستطيع أن يومن بأنه يستحق الحب .فهو في الغالب غيور من الاخوة البيولوجية التي تلقت ما حرم منه ،حيث أنه مشغول بقصة ماضيه فلن يتسن له التركيز في عمله المدرسي ،تفكيره المبني بصفة سيئة خلال طفولته، هو جزئيا غير فعال عندما يريد ان يفهم حيث ينقصه هيكل منطقي، طريقته في الكلام قد تكون متأثرة.

يسير في العادة نمو الطفل بمراحل. سوء الرعاية والتفريق لا يسمح ببنائه بصفة سليمة: لا يكسب القدرة على وضع نفسه مكان الاخر ، فلا يمكنه أن يعرف الشفقة مع عدم تطوير

[1] Gavard Marie-Claude : adoption ; blessures d'amour, Odile Jacob 2009, P199.
[2] Gavard Marie-Claude: ibid, P200.

الحس الأخلاقي لديه، مند الصغر ،من الضروري على الطفل أن يتابع من طرف معالج نفسي ليساعده في بناء نفسه ايجابيا ، يمكن ان يقلل من قلقه دون خوف من النتائج المهمة بالنسبة له ولمحيطه. ومن المستحسن اختيار اخصائي نفساني للأطفال الذي يدرك تماما مشاكل الكفالة ، ويمكن أن يأخذ العلاج مدة اطول وبصفة مستمرة أو لا. هذه المتابعة تسمح غالبا بتصحيح مسار المنحرف والانتقال الى الفعل للطفل الراشد .المراهقة هي مرحلة حساسة بالنسبة الى كل الشباب. أسئلة جديدة تنتاب الطفل المتبني لإيجاد أجوبة خارج الإطار العائلي هو غالبا ضروري وجد ايجابي .حيث أن المحيط الخارجي قد يُطمئن الطفل على ما يحصل في داخل العائلة. كما أن المراهق ينتبه الى ما يقال له بدون التفكير في إمكانية وجود كذب مغالط أو مصاحب بنوايا حسنة[1].

7.6- الطفل المُتَحَرِش:harceleur

واللوحة الخاصة بالطفل المتحرش مؤلمة، والان هي معروفة لدى الاشخاص والمتكفلون ، ونسبة كبيرة من الاولياء الذين يتكفلون بالأطفال تعودوا على إخفاء هذه المشاكل والصعوبات التي يواجهونها معهم ، خوفا من أن يتم اعتبارهم أولياء سيؤوون ،ومن غير المنصف انهم يفضلون أولادهم البيولوجيون ،فعوض أن يقوم هؤلاء بإنقاذ هذا الطفل الحزين فهم يقومون بإيذائه، والاولياء الكافلين لا يعرفون بأن ما يعيشونه غير عادي وبالتالي لا يمكنهم التقدم لطلب المساعدة ، ناهيك عن المعارف في علم نفس الطفل ليست قديمة ،حيث أن الكفالة لم تستفد من تطور هذا العلم الا مؤخرا.

الطفل المتحرش هو طفل في معاناة كبيرة لا يستطيع عيش حياة جديدة بثقة. لأن اضطرابه العلائقي يترجم بتحرش مستمر نحو اوليائه. يتفقد بصفة عدوانية استعداد أوليائه الاعتناء به ،يختبر من الحين الى الاخر حدود حبهما له، يتفقد جاهزيتهم من أجل سعادته واندماجه لكن هاذا التفقد لا يريحه ولا يطمئنه [2].

[1] Gavard Marie-Claude: adoption ; blessures d'amour, Odile Jacob 2009, P200.
[2] Gavard Marie-Claude: ibid.p201.

8.6- ردة فعل الطفل من التبني/الكفالة:

يبدو أن هناك مشكلة واضحة على مستوى اخبار الطفل المتبنى ، حيث غالبا ما تكون هناك مشكلات قانونية أو ادارية لا تسمح بالتعرف الحقيقي على الطفل ، لذلك يفضل الأخذ بعين الاعتبار جملة المعطيات التي يمكن أن تساعد الطفل في بنائه النفسي لاحقا بعد التخلي عنه . وهذه المعطيات هي التي تشكل الرصيد المعلوماتي الذي يؤهل الأسرة الكفيلة بإقناع الطفل بما يرونه مناسبا ويتماشى مع مراحل نموه العمرية ، لذلك لابد من التركيز على عدم تلطيخ صورة الأم البيولوجية أو الاساءة لها ، بل لابد من محاولة تحسين صورتها وايجاد الاعذار لسلوكها ، بالإضافة إلى ضرورة تصريح الاسرة الكفيلة برغبتها وحبها للمتبنى ، وأن القرار الذي اتخذوه لحظتها كأن صائبا ويعد من أسعد قرارات حياتهم .[1]

9.6- المراهقة كمرحلة فاصلة في نجاح الكفالة :

المراهقة مرحلة نمائية تحدث فيها تغيرات نفسية وفيزيولوجية تجعل من الشخصية هشة ولا أحد يمكنه أن ينكر ذلك ، وتعرّف الطفل على أنه متبنى لا يمكن أن يمر بسلام بحيث يفرض تساؤلات متعلقة بالهوية ، خاصة لدى المراهق الذي يبحث عن نفسه في هذه المرحلة حتى لو كان ضمن عائلته الاصلية .[2] كما يجب على الاولياء أن يقوموا بتحمل الاطفال في بداية الكفالة ، كما يجب عليهم ان يقوموا بتدريبهم على وجود قوانين وحدود لابد من الالتزام بها ، كما لابد على الأولياء أن يعرفوا أن الطفل المتبنى لا يتحمل الاحباط ، لذلك لابد من الصبر عليه حتى يستدخل القيم .[3]

[1]- Ouellette -Françoise-Romaine **: L'intégration familiale et sociale Des Enfants Adoptés A l'étranger** - Rapport de recherche -Institut national de la recherche scientifique Université du Québec,1999 , p13.
[2] - Agence Française de l'Adoption : **L'Adoption est-elle un choix à risques** ? P S Y.. .Les cahiers pratiques de l'A.F.A. N°10/2009 p 6
[3] - Newton Verrier – Nancy : Traduction de Françoise Halle ? **.LA BLESSURE PRIMITIVE Comprendre l'enfant adopté** Edition: De Boeck ,année 2004, p 88.

10.6- تناسب الاسم وقانون اثبات النسب في الجزائر :

وأمام كل هذه الصعوبات الى أنه تحت ضغط من الجمعيات والبحوث اتخذت الجمعيات حكومة م .غزالي المرسوم 24-92 المؤرخ في 14جانفي 1992 والخاص بتناسب الاسم يعني أن الطفل يأخذ اسم المتكفل دون الحاق النسب . طمأن هاذا المرسوم العائلات التي زادت في الاهتمام بالطفل المسعف، ومع تخفيف الإجراءات الإدارية، ارتفعت نسبة الكفالة (ارتفاعها الذي لا يضمن نجاحها . ب م ميموني) الا أن بقاء الملاحظة بدون نسب " فراغ " في شهادة الميلاد مشكلة بالنسبة للطفل . يزيد هاذا المرسوم في غرور المتكفل ويجعله يظن أن تناسب الإسم يعفيه من قول الحقيقة للطفل مهما كان نوع الكفالة ، يجب إعلام الطفل بحقيقته مبكرا كي لا يبني حياته على حقيقة مزيفة تحطم حياته.[1] الا أنه من جهة عمدت الحكومة الجزائرية من خلال إصدار قانون جديد : **المادة 40 من قانون الأسرة** " يجوز للقاضي أن يستعمل الطرق العلمية في إثبات النسب " [2]، و يهدف هذا القانون الى تحديد هوية أباء الاطفال المسعفين حاليا في الجزائر ، وذلك باستخدام تقنية البصمة الوراثية (ADN) التي ستمكنهم من الحصول على اسم عائلي . ومن المرتقب أن تنجح هذه التقنية في معرفة أباء هؤلاء الاطفال . وعلى الرغم من ذلك لا يرغم الاباء الحقيقين على التكفل بالأطفال و لا يمكن إلزامهم بالزواج من الأمهات اللواتي وقعن في الخطأ معهم .

7. الحالات التي تحتم إنهاء الرعاية في الاسر ة الكفيلة :

- إذا تقدمت الأسرة الكفيلة بطلب تبدي فيه عدم رغبتها في رعاية الطفل.
- إذا توفى أحد الوالدين الكفيلين أو كلاهما.
- إذا تبين أن هناك انحراف في السلوك يصعب علاجه داخل الأسرة.

[1] بدرة معتصم-ميموني ، **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، سنة 2005 ط 2.ص 189.

[2] ديدان مولود : **قانون الاسرة الجزائري حسب أخر التعديلات له** ، دار النجاح للكتاب ،الجزائر ،2005، ص 40.

– إذا تبين عدم تعاون الأسرة الكفيلة وعدم تنفيذها لتوجيهات مديرية النشاط الاجتماعي .
- إذا تبين أن الأسرة منحرفة .

8. واقع الكفالة في المجتمع الجزائري :

في الممارسة العيادية نجد الأسر المستقبلة في صعوبات علائقية ونفسية مع اطفالهم وهم بحاجة فقط الى الاطمئنان والدعم والإصغاء ،الذي يخفف من شعورهم بالذنب، ومن الضروري التفكير في كيفية تجنب التصرفات وردود الرفض الخطيرة جدا بالنسبة لمستقبل الطفل، وكيفية مساعدة وتوجيه الوالدين على التعامل مع واقعهم و حل مشاكلهم.[1]

هناك قاسم مشترك بين هؤلاء الأطفال وهو الإبعاد عن الأسرة الحقيقية، والمحظوظون منهم قد يجدون أسرة أخرى تتكفل بهم، إنما السؤال هو هل فعلا يندمجون في أسرهم المستعارة ؟ وهل يتحقق لهم بالفعل كل ما يتحقق للطفل في الظروف الطبيعية؟

الجواب السطحي سيكون هو الإيجاب، أما التحليل المعمق فيبين أن عديدا من الأطفال أو المتَكَفَّل بهم يتعرضون بدورهم لأصناف من المعاناة، ذلك أن الطفل "المكفول" عادة لا يحمل اسم الأسرة التي تكفلت به. و عند ما يبدأ في إدراك بعض الأمور لا يلبث أن يطلع على واقعه المُرّ، فيعرف أنه ليس ابنا حقيقيا للأسرة التي يوجد بها. و لا يخفى مقدار ما يثيره ذلك من صدمات، تهدد مستقبل الطفل المكفول ... ناهيك عن معاناته من نظرة الاحتقار التي ينظر بها المجتمع للطفل المكفول عموما، معتبرا إياه دائما ابن زنى، مع أنه قد لا يكون كذلك[2].

[1] - Moutassem -Mimouni (B), **Foyers pour enfants assistés : état des lieux et perspectives**. OPU, Alger, 2007, p23.

[2]- Moutassem -Mimouni (B) , **Devenir psychologique et socioprofessionnel des enfants abandonnés à la naissance en algérie**. Thèse de doctorat d'Etat, Université d'Oran, 1999**,** P299.

9. دور الكفالة في الجزائر:

من إيجابيات الكفالة في الجزائر أنها سمحت لألاف الأطفال من إيجاد مكانة و وضعية قانونية واجتماعية واضحة ، والحصول على حقوقهم ،الحق في الاسم – الحق بأن تكون له عائلة ، الحق في الرعاية والتربية ، الحق في الاندماج الاجتماعي كإنسان حر[1]، كما سمحت الكفالة للعديد من النساء العازبات أن يحظو بالسعادة والأمومة ،وهذا النوع من الأمومة أصبح يفرض نفسه مند أكثر من 10 سنوات أدى الى تنوع شكل الأمومة الذي يحتاج الى دراسات يقوم بها الباحثون وصناع القرار .

[1] بدرة معتصم-ميموني ، **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، سنة 2005 ط 2.ص 187 .

- **تمهيد:**

يجب الإشارة إلى أن هناك فرق كبير بين مصطلح الأبوة والوالدية حيث أن مصطلح الوالدية يحيل إلى كلما هو بيولوجي أو ما هو اتصال فسيولوجي ،بين الفرد الأول الذي يعني الأصل أو السلف ،أما مصطلح الأبوة فيحيل إلى كلما هو اجتماعي ثقافي أنثروبولوجي .
كما أن مصطلح الأبوة له بعد نسبي بحيث أن الأب يسمح للطفل بالحصول على اسم ويدرجه تحت نسب معين ويجعله ينتمي إلى شجرة نسب معينة.

1. مفهوم الأبوة :

برزت مسالة الأبوة في الدراسات وفتحت مجالا حول الشروط التي يمكن للطفل / أو لا يمكن له النمو بشكل منسجم مع محيطه وخاصة الوالدين [1] ، كما أصبحت مسألة الأبوة رأيا عاما فتح حوارا عاما و متخصصا في ذات الوقت ـ وهذا بهدف مساعدة جميع الفاعلين [2].
***فتعرف الأبوة حسب قاموس التحليل النفسي**: بالرابط الشهواني الجسدي و الرمزي للأجيال والأبوة تفترض سلطة الأب على طفله، المعلنة بواسطة إعطاء الأب إسمه لابنه. بحيث تصبح مرجعية للأولاد في تكوين هويتهم الفردية و الاجتماعية، و في احترام القانون[3].

***و تعرف الأبوة في قاموس تاريخ اللغة الفرنسية** :على أنها كلمة تعني نسل ،وراثة، كما يطلق أيضا على جميع روابط الدم. كما يشير مفهوم الابوة إلى مجموعة من التفاعلات النفسية لدى أي والد (أب – أم) لاستثمار طفل (عمل ليبدو) ، وهكذا تصبح عملية الابوة ليست فقط فيزيولوجية ولكن نفسية أيضا ، لذلك نميز بين وظيفتين أساسيتين تشكلان مفهوم

[1] Delion Pierre , **la fonction parentale**, Ed temps d'arrêt .2007 p 5
[2] Delion Pierre , ibid, p6.
[3] de Mijolla Alain - **Dictionnaire international de la psychanalyse** -1ere- Hachette littérature- Barcelone,(2005)p1248

الأبوة وهي الأمومة والأبوة،[1] لذلك يمكننا الحديث عن الأمومة والأبوة كل على حدا .

***حسب المعجم النفسي التربوي والذي يميزه من خلال معنيين**:

- **المعنى البيولوجي:**" و هو الرابط الدموي التي تربط الطفل لوالده الحقيقي"[2]

- **أما المعنى الاجتماعي:** "فله وظيفة أسرية اجتماعية تخص الأب ، وهذا الاخير له صلاحيات في استعمالها بتشريعهم القوانين ،اتجاه من هم مرتبطين بهم كأولاد ابنه أو إبنته"[3]

***الأبوة حسب حامد زهران:**

ويركز على أن هناك فرقا بين الوالد البيولوجي والوالد النفسي ،فالوالد البيولوجي الأب والأم اللذان انجبا الطفل ،أما الوالد النفسي فيقصد به من يقوم بعملية الابوة والأمومة والتربية والرعاية النفسية وينطبق هذا على الاب البديل والأم البديلة والمدرس وكل من يقوم بتربية الطفل ورعاية نموه النفسي ،وأما الوالد النفسي ينبغي أن يكون قادرا على القيام بدور الوالدين.[4]

***الأب عند وينيكوت : Winnicott**

رغم اهتمام وينيكوت بدراسة العلاقة الأم والطفل ،لكن هذا لا يمنع أنه اشارة الى مكانة الاب وذلك عند قوله " بأن مفرد الابوة تظهر بعد الأمومة ،ويصبح الرجل تدريجيا عامل مهم كأب في حياة الطفل ". ومنه نفهم بأن الاب يظهر بعد أن يلعب دور الفاصل أو المفرق بين الأم والطفل فهو يمنع تلك العلاقة الإنصهارية (symbiotique) حسب وينيكوت ،لكن الأب لا يمكن أن يلعب هذا الدور اذا تم الاعتراف به كأب لطفل من طرف الأم (باعترافها واعلانها ذلك).[5]

---

[1] Delion Pierre , **la fonction parentale**, Ed temps d'arrêt . p12.

[2] Lafon- Robert :**Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant** , Quadrige édition, puf- 2001 , p783.

[3] Lafon- Robert :ibid ,P783

[4] كامل أحمد سهيل : **سيكولوجية نمو الطفل** ، مركز الاسكندرية للكتاب 1999، ص 166.

[5].Winnicot d .w **: Jeu et réalité**, l'espace potentiel. Edition Gallimard, France,1995 ,p 194.

***الأب عند فرويد**:

عندما نتحدث عن الأب لدى (S. Freud) لابد لنا من الرجوع الى كتابه "الطوطم والحرام"، أين يتحدث عن أب العشيرة الاولية والأولاد ،وعن اتفاقهم لقتل ذلك الأب المتشدد الذي ظل يحتفظ بالنساء له لوحده ويمنع الأولاد من معاشرتهن ، مما دفع بهم الأولاد الى قتله لاحقا ، ولم يكتف الاولاد بقتل الأب بل قاموا بأكله " من خلال فعل الامتصاص حققوا تماهيهم معه وتملك كل واحد منهم جزءا من قوته "[1] .

تم يواصل (S. Freud) بالحديث عن هذا الأب والقول بان هناك أحاسيس متناقضة كان يعيشها الاولاد ، فمن جهة لديهم الكراهية الكبيرة تجاه هذا الأب المتشدد والذي ظل يمنعهم من الوصول الى القوة والى تحقيق نزواتهم الجنسية ، ومن جهة اخرى لديهم أحاسيس حب واعجاب اتجاهه .أحسوا في البداية بنوع من السعادة ،لكن سرعان ما تملكم الشعور بالذنب وتأنيب الضمير، وبذلك أصبح الأب الميت أقوى بكثير مما كان عليه حيا، فما كان يمنعه بوجوده ،أصبح الأولاد يمتنعون عن القيام به بفعل الشعور بالذنب ، والشيء الملاحظ اذن هو أن أب العشيرة كان يحتل مكان المانع لزنا المحارم والمفرق بين الأم والأولاد .[2] والذي يسميها بعقدة أديب المتزامنة مع المرحلة القضبية ،بحيث يمكن أن نلخصها بأن الطفل لديه رغبات القتل تجاه الوالد من نفس الجنس ورغبات جنسية تجاه الوالد من الجنس المعاكس، و يرى S .Freud بأن صلة الطفل بالأب تبدأ برغبة الأم بإنجاب طفل من الأب ، بمعنى ليس مند ولادة الطفل فحسب ،بل قبل ذلك .[3]

[1] Freud .S , **Totem et tabou** : Interprétation Par la psychanalyse de la vie sociale de peuples primitifs, Québec, université du Québec a Chicoutimi , 2002,P 135.
[2] Freud .S , ibid , P136.
[3] Hector Yan kelevitch , Monique tricot **-Qu'est un père - Du père a la paternité** , l'harmathon , 1996 France, p66.

*** الأب عند لا كان J. Lacan** :

يرى لاكان:"بأن الأب له مفهوم يمثل القانون ، ويدخل في تكوين الطفل ،من خلال التصور الذي كونته أمه عنه قبل ولادة الطفل ،كما يدخل الأب كاسم لدى الطفل عن طريق الأم لأنها تعطي له المكانة في السجل الرمزي للطفل "[1].

نفهم أن كل من **فرويد** و**لا كان** يقرنان الوظيفة الابوية في تصور الأم، قبل ميلاد الطفل وتتجسد بعده من خلال خطاب الأم أي في وظيفة الكلام لدى لا كان: حيث أن الأم في الحقيقة تقدم صورة التي تحملها هي عن أب الطفل ،بمعنى أخر هي سوف ترمز لأب الطفل وذلك بحسب إدراكها للأب الحقيقي فهي إذن سوف تقدم للطفل أبا يمكننا أن نسميه الأب الرمزي . وخير **مثال** على ذلك فإن نساء الجاهلية كن يقمن علاقات جنسية مع عدة رجال وبعد الحمل تقوم باختيار رجل منهم كأب لهذا الطفل ،وهذا ما حرمه الاسلام فيما بعد. وتتجسد الوظيفة الأبوية بعد الميلاد عند فرويد في نقل العلاقة الثنائية (أم - لطفل) الى العلاقة الثلاثية **(أم - طفل-أب)**.

2. الفرق بين الأب والوالد:

هناك فرق كبير بين مصطلح الاب والوالد حيث ان الوالد يحيل إلى كل ما هو بيولوجي أو ما هو اتصال فسيولوجي ، بين الفرد الأول الذي يعني الاصل او السلف وبين فرد ثاني يعني الخلف ، أما مصطلح الأب فيحيل إلى كل ما هو اجتماعي ثقافي أنثروبولوجي .

كما أن مصطلح الأب له بعد نسبي بحيث أن الأب يسمح للطفل بالحصول على اسم ويدرجه تحت نسب معين ويجعله ينتمي إلى شجرة نسب معينة [2].

[1] Kristeva J., **Le père imaginaire, l'enfant, ses parents et le psychanalyste**, édition Bayard culture année 2003 p37.

[2] عبد الحق عمار ، **مكان الأب داخل العائلة الجزائرية**- رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي –اشراف الدكتور فسيان حسين –جامعة وهران 2012 ص 12.

3. وظائف الأبوة :

1.3- حسب لا كان: الأب له ثلاثة وظائف أساسية هي :

ا. الوظيفة الحقيقة: وتمثل الاب الحقيقي والملموس والذي ليس بالضرورة يكون الولد الحقيقي وعلى سبيل المثال الطفل المكفول ، وهو الذي يسمح للطفل للوصول الى الرغبة الجنسية أي الوضعية الرجولية والذي (يجب أن يكون في مستوى الأب الرمزي).

ب. الوظيفة الخيالية :وهو الشخص الذي يهدد بالأخصاء ، هو من يمنع زنا المحارم ، وذلك بمنع الطفل من الأم .

ج. الوظيفة الرمزية : وهو كل ما ينسب الى الضوابط النمائية عند الشخص ويوجد نقطة التقاء بين لا كان و وينكوت فيما يخص الوظيفة الابوية ، حيث كلهما يرى بأن الوظيفة الاب تتواجد في التكوين النفسي للأم منذ البداية. **يوجد ثلاثة أزمنة منطقية لتدخل الأب في تكوين الطفل حسب لكان**:

الزمن الأول : يظهر الأب على شكل ستار ، بمعنى على شكل رغبة الأم ما قبل الطفل.

الزمن الثاني : يظهر الأب بواسطة كلام الأم عنه، التي تشير اليه كواضع للقانون حيث أن صعوبة الانفصال عن الأم ، ما هو الى غياب لمكانة الاب ، والأم التي لم تتمكن من قول لا لطفلها ما هو الا رمز لغياب سلطة الأب ، والأم التي تتعامل مع جسم ابنها كانه جسمها دليل على عجز **"المنع "**الاب .

الزمن الثالث: وهو مرحلة أوديب، والتي تسمح للولد بالتماهي بالأب ،والبنت بالاتجاه الى الجنس المغاير.[1]

[1] Raoult- Patrick Ange : **souffrance et violence**, l'Harmathon, France 1999, p127.

ويمكن تسجيل ما يلي في هذه المرحلة :

- أخذ الأب مكانته أمام الأم يؤدي بالطفل الى (**ولد ، بنت**)بالتخلي عن استثماراته الأوديبية ، مرحلة الكمون .

- معاناة الطفل من صعوبات مدرسية دليل عن غياب دور الأب.

كما يرى .(Lebovici) أن الأبوة يمكن أن تحدد من خلال ثلاث محاور هي :

المحورالأول : الممارسة للأبوة التي تتجلى في الجانب القانوني حيث يركز على الحقوق والواجبات المرتبطة بمهمة الأبوة : مثل السلطة الوالدية ، نقل الاسم .

المحور الثاني: فيظهر في محور التجربة للأبوة والذي يشعر من خلاله بالأبوة وهو مرتبط بالوجدانيات وهو يسطر لنا أهمية الفرق بين الطفل المتخيل والطفل الواقعي وتأثيره على الاحساس بالأبوة أو لا .

المحور الثالث : يتجسد في ممارسة الأبوة والذي يشير لمختلف ممارسات الحياة اليومية من تغذية وتربية وعلاج ....هذا الجزء يمكن أن يفوض لشخص آخر، خاصة في حالة الوضع القانوني. للإشارة لابد أن تتفاعل هذه المحاور الثلاثة، وإلا يحدث خلل على مستوى الأبوة [1].

2.3- الفرق بين وظيفة الأب بالنسبة للوالد والبنت حسب شيلاند C. Chiland :

"إن وظيفة الأبوة مختلفة بالنسبة للرجل والمرأة حيث أن الرجل يحتاج تمكنه من تمثيل الأب ويكون جيد للتماهي ، يمكن الاعجاب به ، ولو كان ظاهريا فقط ، والولد يهتم أكثر بالمظهر الخارجي ، وما يمكن اظهاره للأخرين ، لكي يقدر نفسه ، وهو بحاجة لتقدير والده

بينما البنت تهتم أكثر بالخصائص الداخلية والعاطفية ،و تستطيع أن تسامح والدها اذا لم يكن مرموقا اجتماعيا ولكن لا تحس نفسها بانها امرأة اذا لم تكن محبوبة من الأب ،واذا لم يكمن هذا الأب محبوبا بدوره."[2]

[1]Delion Pierre **: La Fonction Parentale**, Ed Temps d'arrêt France, 2007, P 17-18.
[2] Poussin Gérard :**La fonction parentale**, 2emeédition Dunod Paris 1999 p72-76.

3.3 - الفرق بين وظيفة الأبوة والأمومة :

وتختلف الأبوة عن الأمومة فيكون الأولى هي في الواقع تقتصر على الإنجاب ، حيث أن الأم تتعدى هذه الوظيفة، فهي تحمل الطفل ،ثم بعد ولادته تهتم به جسديا ونفسيا ،بنظافته ومأكله ومشربه، بينما الاب يعطيه اسمه ، وهذا ما يحاول توضيحه علماء النفس التحليليون وغيرهم. ويمكن القول أن الأب **"يمثل بالنسبة للطفل كل ما هو ممنوع والمكانة التأديبية ،التي تسمح بضبط الرغبات والتكوين النفسي للكائن البشري "** [1]. ويكتسب الفرد الشعور بالأبوة عندما يصبح راشدا أو أبا للطفل حيث انه في هذه المرحلة يتخلى عن طفولته كليا ،ليهتم بطفله حيث أن الابوة هي تقدير للشخصية الرجولية[2].

الآباء الحقيقيون هم الآباء الجدد الذين يتواجدون بجانب طفل منذ الوهلة الاولى، ويعطون الطفل بصمة الرجل بدلا من تركه يتخبط في البصمات المعلقة بالأم إذ بقيت المرجع التقمصي والوحيد للطفل، مهما كان جنسه .[3]

وهاذا ما يبينه كمراحل تكوين صورة الأب حسب قاموس لا بلاش و بونتاليس .

4. مراحل وسيرورة تكوين صورة الأب لدى الطفل :

1.4- حسب قاموس Lalanche et Pontalis.

عملية التقمص تساعد بشكل فعال في بناء الصورة الأبوية وتم تقسيمها الى عدة مراحل :

✓ **مرحلة التماهي البدائي الاولي** :يتحقق خلال السنوات الاولى ويمثل الاسلوب البدائي في تكوين الشخصية على غرار شخص آخر ، فمثلا : يقلد الطفل أباه عندما يسلك سلوكا معينا ، حيث يحاول أن يأخذ منه الدور والقوة ، ولا تقوم قبل التماهي أي علاقة سابقة يطرح فيها الموضوع .

[1] - Mauco George, **Psychanalyse et éducation,** Flammarion France 1993.p53.
[2] - Mauco George, ibid. p 57.
[3] - Hurstel Françoise, **Une espèce en voie de disparition ? Père fils, série mutation,** N61, juin 1984 Paris, p206.

✓ **مرحلة التماهي التكويني** :يكون ما بين 13و14 سنة حيث يكون الانا والانا الاعلى منظمين حسب النموذج الذي بناه المحيط وخاصة الولد.

✓ **مرحلة التماهي الحر** :يتشكل بعد البلوغ حيث يكون المراهق قد اكتسب تجارب خاصة ، وبالتالي يحاول أن يقيّم ذاته بالمقارنة مع والديه بدلا من الخضوع لهم ، ويمكن أن تتأخر هذه المرحلة في الظهور او يعجز تماما ، وخاصة بعد أن يبقى الفرد ثابتا في المرحلة الاوديبية ، و يعجز المراهق عن مقارنة نفسه وقيمة الاخلاقية ، قيم أبيه ، ويأخذ لنفسه طريق وموضوع تقمص أخر.[1]

2.4- سيرورة تكوين الأبوة :

يبدو أن هناك تفاعلات تحدد التطور الخاص بالطفل وهي موضحة ضمن ثلاث عناصر سلوكية وجدانية وهوامية[2] ،هذه التفاعلات مهمة في تطور الرضيع وحددت بثلاث عناصر مرتكزة على الجانب السلوكي العاطفي الهوامي كما يجب الأخذ بعين الاعتبار مختلف التفاعلات البيولوجية والرمزية والأولى متصلة بمرحلة الحمل والاهتمامات الطبية المختلفة بينما الثانية فهي مرتبطة أكثر بالسلالة والنسب، من جهة أخرى فإن الدعم للعلاقات الهوامية مهم في تطور دور جهاز الموجات الصوتية ، حيث تبدأ بعد أول جلسة من هذه الاشعة ، الحياة الهوامية للمرأة الحامل [3].

✓ **التفاعلات السلوكية :**

هذه التفاعلات تتجلى في العلاقة بين الرضيع ووالديه والملاحظة الدقيقة يمكن أن تصفه بشكل أفضل لذلك من المهم أثناء عمليات الفحص الاهتمام بالطفل ووالديه حيث أن سلوك الوالدين مؤشر لعلاقات الأولية ،مثلا ارتخاء عضلات الطفل يمكن أن تكون مؤشرا لتجارب اكتئابيه مر بها أحد الوالدين، هذا السلوك المشترك يمكن ان يميز الأمراض النفسية للرضيع وهذا قبل أن يشرع حتى في الكلام .

[1]- لا بلانش و بونتاليس: ترجمة مصطفى حجازي ، **معجم مصطلحات التحليل النفسي** ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ط1 1985ص 47.
[2] Delion Pierre**, La Fonction Parentale**, Ed Temps d'arrêt France, 2007, P 14.
[3] Delion Pierre, ibid. P 15.

✓ **التفاعلات الوجدانية و العاطفية:**

هي أكثر أهمية وحساسية حيث أنها تطبع المعاش الانفعالي والعاطفي السائد بين الطفل والوالدين، وللكشف وفحص هذا الجانب لابد من التركيز على احساسهما وبماذا يشعرون ، حيث يمكن أن نجد أن هناك من يظن أن العلاقة جيدة كما يصف Stern .حيث هناك صعوبة في تحقيق التوافق العلائقي ، إذن هناك سلوك محدد ، ولكن يجب أن نبحث أيضا عن مدلوله ، أو تحدي في بناء العلاقة . إذن هناك سلوك ولكن خلفه مدلول .

✓ **التفاعلات الهوامية:**

يشمل هذا الجانب ما يرويه الآباء في حصص الفحص .وهنا يجب مساعدتهم في بناء السياق القصصي الخاص بالطفل بالإضافة لحياتهم الخاصة ، والمشتركة ، كما يجب بناء أسلوب فعال للتعرف على الأعراض التي يمكن أن يشكو منها الطفل والسياق الذي نشأت فيه . هذه التفاعلات تؤسس للعمل العلاجي النفسي ،حيث يسمح لهوامات الجسم المتخيل الذي يتم بناؤه من الاخصاب لغاية ولادة الطفل والمكانة التي يأخذها في السلالة . [1]

5. المظاهر العامة للأبوة :

"لدافع الأبوة مظاهر أولية مبكرة ومباشرة في سلوك الفرد ، ابتداء من مرحلة الشباب بعد النضج ثم في المراحل المتعاقبة"[2]، وتتجمع تلك المظاهر فيما يلي :

***الرجولة** : تتكون مظاهر الرجولة في البداية بالنمو الجسدي للرجل وتبدأ علامات البلوغ والنضج في سن المراهقة حيث يحدث له تغير داخلي وخارجي في الكيان الجسدي والغدي ، وتصاحبها تغيرات على المستوى النفسي والانفعالي يجعل الشخص مستعدا للأبوة.

***الزواج** : سعي الشاب الى إقامة علاقة جدية والتخطيط والتفكير ماليا في انشاء أسرة والاستقرار ما هو دليل إلا على رغبته واستعداده للوظيفة الأبوية .

[1] Delion Pierre : **La Fonction Parentale**, Ed Temps d'arrêt France, 2007, P 15.

[2]-عبدالحميد محمد الهاشمي: **المرشد في علم النفس الاجتماعي**، ديوان المطبوعات الجامعية ط1 الجزائر 1984،ص43.

***الانجاب** : الرغبة في الانجاب والتلهف على المولود الجديد ، ما هو الا مظهر للأبوة فالإحساس الوالدي ينمو لدى الانسان كلما قارب سن معين ثم يشتد بعد الزواج .

***الاهتمام التربوي** : على المولود الاهتمام بتربية الاولاد ، الذين يكونون طوال فترة طفولتهم عاجزين على مواجهة أمورهم الحياتية بمفردهم ،فهم بأشد الحاجة الى رعاية الأب والأم معا في تنشئة وتربية الولد بحكم رجولته التي تُوقع عليه مسؤولية كبرى .

***الرعاية الاقتصادية** : من واجب الرجل تأمين وتوفير ما هو مادي لأسرته ، وهذ ما كان عليه عبر جميع العصور وفي كل المجتمعات رغم خروج المرأة للعمل ومساندتها للرجل في الدعم المادي الا أن الأب يمثل العمود الفقري والمسؤول الاول في جميع التشريعات للمكافحة خارج البيت ، نظرا لظروف المرأة التي تفرض عليها فترات التوقف عن العمل عند الحمل والولادة والارضاع ، فالعمل الاقتصادي من سمات الابوة الصحية والسليمة .

نفهم أن مظاهر الابوة هي رغبة و استعداد نفسي إنفعالي ، يتوجب فيها تطبيق خبرة أبوية مكتسبة لتحقيقها ،بنقل الثقافة والقيم عبر التاريخ العائلي والمرفقة بحس المسؤولية للحفاظ على استمراريته .

6. السلطة :

تعرف السلطة على وجود شخص دوره هو وضع الحدود المنظمة للسلوك، يتميز بها الانسان عن الجماعة التي أولته نفسها. و لقد وظف فرويد مفهوم السلطة في الجانب العلائقي و الدافعية فهو يعتبر أن العائلة عبارة عن تنظيم أوديبي ، فالسلطة ليست بالضرورة سيطرة و هيمنة و إنما في مفهومها العميق هي الحماية، لأن الحماية من السلطة يؤدي إلى الإحساس بعدم الأمان.[1]

[1] عمار عبد الحق ، **مكان الأب داخل العائلة الجزائرية**. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي –اشراف الدكتور فسيان حسين جامعة وهران 2012 ص 13.

1.6- السلطة الأبوية:

تعتبر السلطة الأبوية و الحب الأمومي العمودان الأساسيان في العلاقة الأسرية و يعتبر Porot «أن السلطة هي الوظيفة الأولى للأب، كما يعتبر الحب وظيفة الأم الأولى » [1].

أما عن نفيسة زردومي .Zerdoumi N , فهي ترى أن المجتمع الجزائري لا يعاني الحرمان من السلطة، مقارنة مع السلطة المتشددة في الأسر، فالطفل يطيع أباه طاعة مطلقة ولا يحب عصيانه في أمر من الأمور.[2]

2.6- أنواع السلطة و أثرها على نفسية الفرد:

إن السلطة في الأسرة ضرورية ولكن يجب أن يشملها العدل ، لأن التسلط يؤثر على العلاقة و ينتج عنه الشعور بالقلق عند الطفل و بالتالي تشويه الصورة الحقيقية للأب. لكن أحيانا ما يغالي الآباء في ممارسة السلطة على أبنائهم بحيث لايسمح الآباء فيها للأبناء بالتعبير عن وجهات نظرهم أو تعديل سلوكهم إلا في الاتجاه الذي رسموه لهم و يضطرونهم إلى الخضوع، ويسيطرون عليهم، وينوبون عنهم في ما يجب أن يقوموا به، وقد يكون الأبناء في مثل هذه الأسر مهذبين حسني السلوك هادئين ، ولكن هم في قرارة أنفسهم يشعرون بالنقص ، ويسهل انقياد هم لرفاق السوء عندما يكبرون[3].

قد يصاحب قسوة الوالدين سيطرة وتحكم زائد ،فيكلفان أبناءهم بأعمال شاقه لا تتفق وسنهم تعزز من شعورهم بالعجز حتى وإن أظهروا الأدب والخنوع ويرى سيغموند وزملاؤه أن الآباء المسيطرين يصرون على أن يطيعهم أبناؤهم طاعة كاملة ، ويشرفون على اختيار أوجه نشاطاهم إشرافا دقيقاً ويفرضون عليهم مُثلهم ،ويزداد قلقهم عليهم بسبب أمور تافهة والتي يأكلونها، ومواعيدها وقد يقابلون مشكلة مص الأصابع أو قضم الأظافر أو التبول في الفراش بالعقاب أو السخرية ،مما يؤدي إلى توتر وعناد الأبناء ،وزيادة القلق والشعور بفقدان

[1] عمار عبد الحق ، **مكان الأب داخل العائلة الجزائرية**. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي –اشراف الدكتور فسيان حسين - جامعة وهران 2012 ص 13.

[2] Zerrdouni Nafissa, Enfant d'hier- **l'éducation de l'enfant en milieu traditionnel**, Maspero, Paris, 1979). p162

[3] راجح آسيا بنت علي بركات – **العلاقة بين أساليب المعاملة الو الدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات** ، لمستشفى الصحة النفسية بالطائف – رسالة ماجستير منشورة في علم النفس النمو- إشراف عابد بن عبدالله النفعي- جامعة أم القرى – المملكة العربية السعودية (2000) ص 16.

بالأمن .ويرى بيكر وبترسون Paker& Paterson بأن الشدة والضبط يعطلان الاستقلال الذاتي عند الأبناء ،وينميان مشاعر النقص والخوف والخجل ،وتوصل شيفر وبل Shaefer& Bell إلى أن السلوك الوالدي الذي يتصف بالتحكم النفسي والسيطرة يرتبط بالانطواء وسوء التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الأبناء.

و يشير «Muchelli» (1950) أن معظم الأطفال يرغبون في أن تكون هناك سلطة تقوم على حمايتهم، و لكنهم يريدون أن تكون عادلة لا تمييز بينهم.[1]

7. علاقة الطفل بالوالدين:

ا. **علاقة الطفل بأبيه:** تبدأ علاقة الطفل بأبيه في المرحلة التي يبدأ فيها الكلام و غياب الأم يمكن أن يؤثر على الطفل لأن التقمص في هذه المرحلة المبكرة ولأن دور الأب لا يرتكز على حاجات الاقتصادية و تأمينها فقط.

ب. **علاقة الطفل بأمه :** الأم مصدر الحب و الحنان و مصدر لإشباع حاجاته البيولوجية و النفسية.

ج. **العلاقة الجيدة بين الوالدين و الابن:** إن العلاقة الجيدة بين الوالدين و الابن لها مفعول إيجابي. و يقول محمد زيدان في هذا الصدد: " فيما يحتل الطفل منزلة و ينمو في ظل العواطف الحارة بحيث دلت الدراسات أن الأبوين اللذين يقبلان الطفل و يرغبان فيه يكونان على العموم قد نشآ في بيت يسوده الحب و العطف و الحنان.[2]

"إن أهم ما تعطيه الأسرة للطفل هو الحب دون تدليل زائد و دون حماية زائدة إذ أن الحماية الزائدة للأطفال غالبا ما تكون غطاء للكراهية للطفل أو التعاسة في طفولة الأم أو الأب مما يؤدي إلى عدم التمني إلى إنجاب أطفال على الإطلاق، وهو أهم ما يعطيه الآباء الى أبنائهم:

---

[1] راجح آسيا بنت علي بركات – **العلاقة بين أساليب المعاملة الو الدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات** ، لمستشفى الصحة النفسية بالطائف – رسالة ماجستير منشورة في علم النفس النمو- إشراف عابد بن عبدالله النفعي- جامعة أم القرى – المملكة العربية السعودية (2000) ص20.

[2] سعد جلال – **الطفولة والمراهقة**- ط2- دار الفكر العربي – القاهرة – مصر- سنة،2007ص 143.

- ✓ الشعور بالتقارب و المحبة.
- ✓ تهيئة الجو المناسب لتنمية مواهب الطفل و قدراته.
- ✓ إشباع الحاجة إلى التقدير.
- ✓ تعلم الدرس الأول في كيفية التعامل مع الآخرين.
- ✓ تكوين الاتجاهات النفسية نحو الناس و الأشياء و المبادئ.
- ✓ كما تعلمه الأسرة اللغة و العادات التي تبقى معه مدى الحياة".[1]

8. دور الوالدين:

يعتبر الوالدين النموذج الأول لمعنى المرأة و الرجل. فعلاقة الطفل بأمه تبدأ في الشهور الأولى من الحمل. و يؤكد N.Sillamy على أهمية الأسرة من خلال صورة الوالدين و دورهما في التماهي الذي يقوم به الطفل. و يشير أيضا Porot أن الطفل من خلال الوظيفتين الأساسيتين (حب الأم ، و سلطة الأب) تتعرض حياته للخلل و بتهديد لشخصيته، و دور الوالدين يكمن في:

- ✓ العناية و الحماية الجسدية.
- ✓ الحب و العطف و الحنان.
- ✓ اللعب مع أطفالهم و الاستثارة العاطفية.
- ✓ التوجيه والإرشاد.
- ✓ تنمية قدرات الطفل العقلية و النفسية بالتشجيع و التحفيز.[2]

[1] سعد جلال – **الطفولة و المراهقة**- ط2- دار الفكر العربي – القاهرة – مصر- سنة 2007 ص 143.
[2]- نفس المرجع نفس الصفحة ص 145.

- **خلاصة :**

بعد أن فرضت الكفالة نفسها على بعض المجتمعات وعلى الجزائر تحديدا ، أضحت استراتيجية مساعدة تضمن للأم البيولوجية استمرارية عيش طفلها وبالمقابل توفر للمحرومين طفلا بصفة قانونية ، الا أن الأمر لا يخلو من بعض المشكلات بسبب وجود فراغات قانونية بالإضافة إلى عدم وضوح بعض القوانين ، كما أن المشرّع الجزائري لم يولي اهمية بالنسبة للجانب النفسي بشكل دقيق للأولياء المقبلين على الكفالة ، حيث لا تتضح أساليب تقييم شخصيتهم ولا مستويات وعيهم .بالإضافة لعدم وجود برامج تأهيلية بالنسبة للأسر الكفيلة ولا الرعاية النفسية المرافقة .

الفصل الثالث
المراهقة والطفل
المتخلى عنه

- الباب الأول المراهقة
- تمهيد:

1-مفهوم المراهقة :

1-1تعريف لغوي:

2-المفهوم السيكولوجي حسب أهم الباحثين في المجال :

2-1Norbert Sillamy، 2-2Le grand Larousse de la psychologie:

2-3"كستمبرغ-Kestembserg-

2-4اما بوهلر Ch. Buhler :

2-5سيكموند فرويدSigmund 185-1939) Freud)

2-6انا فرويد:

2-7: Erick Erickson اريكاركسون

2-8فالون :Wallon

2-9جان بياجيه J.PiaJet:

2-10التصور الأنثروبولوجي للمراهقة:

3- البلوغ ومظاهره النفسية والفيزيولوجية :

3-1.البلوغ عند الولد:

3-2البلوغ عند الفتاة:

3-3مظاهر البلوغ:

3-3-1- الاثارة الجنسية:

3-3-2- مكانة الجسم في اشكالية المراهقة:

4- مراحل المراهقة:

4-1 من ناحية البلوغ:

4-2 أما من ناحية السلوك الاجتماعي للمراهق هناك ثلاثة مراحل:

5- المظاهر النفسية للمراهقة:

5-1 المراهقة كعمل حداد:

5-2 الوسائل الدفاعية:

6- المراهقة و مفهوم الازمة :

6-1 تعريف الازمة:

6-2 من وجهة علم النفس والبيداغوجيا: يرىDebesse

6-3 المنظور النسقي: R.THOM طوم :

6-4 المنظور النفسي المرضي:

6-5 المقاربة الإكلينيكية: MALE مال

6-6 مقاربة سيكو اجتماعية :E.N.ERIKSON

6-7 المقاربة التحليلية النفسية : انا فرويد ، ميلاني كلاين ، فينكوت

6-8 أما الازمة الشبابية فتتميز:

6-8-1 الازمة الشبابية البسيطة

6-8-2 الازمة الشبابية الصعبة

7- المراهقة في الجزائر:

- تمهيد:

1- تعريف الطفولة:

2- تعريف الطفل غير الشرعي:

3- تعريف الطفل المسعف:

3-1 التعريف القانوني :

4- حاجات الطفل:

4-1 الحاجات الفيزيولوجية:

4-2 الحاجة الى الأمن :

4-3 الحاجة الى التقدير والمكانة الاجتماعية :

4-4 الحاجة الى الفهم والمعرفة :

4-5 الحاجة الى تحقيق الذات :

5- الحرمان العاطفي وأثر على شخصية الطفل:

- خلاصة:

- **تمهيد:**

يمر الإنسان خلال نموه بمرحلة المراهقة والتي تعتبر مرحلة هامة ، في تطور الفرد ،بحيث تشهد تغيرات كبيرة في مختلف جوانب نموه وتطوره ،كما أنها تتضمن كل من النضج العقلي والانفعالي والجسمي و الاجتماعي. كما تعد هذه المرحلة ، مرحلة انتقالية بحيث يقع الفرد في صراع ما بين التخلي عن ملذات الطفولة ودخول عالم الراشدين، وهذه الوضعية هي التي تؤدي لتحديد الهوية وتأكيد ذاته .

بالرجوع لمختلف التعاريف المرتبطة بالمراهقة نجد أنها في معظمها تركز على جانبين رئيسين هما :

ا- التحولات الفيزيولوجية التي تطرأ على الطفل في مرحلة البلوغ .

ب- التحولات السيكولوجية التي تأتي نتيجة للتحولات الفيزيولوجية والتي تؤدي حتما الى تغيرات كبيرة في كيفية تعايش "الطفل البالغ" مع المعطيات الاجتماعية.

ولكن ما يلاحظ ايضا انه من الصعب ايجاد تعريف موحد لهذه المرحلة ، فالنظريات تختلف في أخد المراهقة كمرحلة ازمة ،صراع ،قطيعة، او كأخذها كمرحلة نمو في حد ذاتها لها ايقاعاتها وخصائصها. لذا قمنا باستعراض بعض التعاريف الأساسية لمصطلح" المراهقة "كمفهوم لغوي بالإضافة إلى التعاريف السيكولوجية.

1. مفهوم المراهقة :

1.1 تعريف لغوي:

أ. في اللغة العربية : تعبر كلمة المراهق في اللغة العربية عن الاقتراب والدنو

رهق يعني دنا و حان وغشي أو لحق.

رهق –رهقا: قارب الحلم ، والمراهق هو الفتى الذي قارب الحلم ،اي انه لم يصل بعد الى الرشد ،ولكنه قريب منه فهو لم يعد طفلا وليس رجلا بعد.[1]

[1] الياسوعي لويس معروف ،المنجد في اللغة ،المطبعة الكاثوليكية ،1960، ص283.

ب. اللغة اللاتينية: يأتي مصطلح المراهقة مرادفا لمفهوم **(adolescere)** وتعني فعل الكبر **(grandir)**،اي أنّ المراهقة هي الممر بين الطفولة وسن الرشد.[1]

ج. اللغة الفرنسية: وفي اللغة الفرنسية تأتي كلمة **(Adolescence) و** يقصد بها السن المنحصر بين البلوغ وسن الرجولة (ما بين 15و20سنة).[2]

د. اللغة الإنجليزية: تأتي المراهقة في اللغة الانجليزية في الفترة الحياتية المنحصرة بين الطفولة والنضج وتتم فيها عملية النمو. و تظهر المراهقة حسب هذا الاتجاه بين 12و13 الى 18سنة.[3]

من خلال التعاريف اللغوية نستخلص أن مرحلة المراهقة تعتبر مرحلة "بينية" أي مرحلة غير مستقلة عن للمرحلة السابقة أو حتى التي تليها.

2. المفهوم السيكولوجي:

1.2- Norbert Sillamy:

ينظر **"سيلامي"** إلى المراهقة على انها فترة من الحياة، تقع ما بين الطفولة وسن الرشد وهي فترة حرجة مميزة بالتحولات الجسدية والسيكولوجية، التي تبدأ حوالي 12 الى 13 سنة وتنتهي حوالي 18 الى 20سنة [4].

أما على المستوى النفسي فهي تتميز بإعادة تنشيط (reactivation) الغريزة الجنسية والتطلع و الاهتمام بالجانب المهني والاجتماعي لتقمص مكانة اجتماعية ، بالإضافة للرغبة في الاستقلالية و الحرية ،غنى الحياة العاطفية، كما تتحدد المواقف وتتضح ، وتتحدد اوجه الذكاء، وتزداد القدرة على التجريد (abstraction) .

[1]Bouslimi Jaouad. Piard Claude, psychopédagogie des adolescents: adolescence, sport et culture. Editions l'Harmattan, Paris, 2002,p12.

[2]P. LA ROUSSE , C. AUGE ,Petit Larousse , Libraire Larousse,1965.p 39.

[3].HORNBY. A.S. OXFORD Advanced Learners, Dictionnary OF Current English, Oxford University,1983,p13.

4 .Sillamy N. , DICTIONNAIRE DE LA PSYCHOLOGIE. Masson, Paris, 1999, p.8.

ووظيفة المراهقة هي الاعتراف بكل الاحتمالات الموجودة ، بإمكانية كل واحد، هذه الإمكانيات تسمح للأفراد باختيار سبيل معين والالتزام بحياة الانسان الراشد. ولكن هي ايضا اكتشاف - بني البشر ، والذات والاخرين ، واقامة روابط جديدة معهم. المراهقون بحاجة لإيجاد بنية تربوية تسمح لهم بالانفتاح خارج عائلتهم.[1]

2.2- سيغموند فرويد Sigmund Freud : (1856-1939)

يري فرويد أن المراهقة ما هي الا إحياء لبعض السيرورات الطفولية التي تعود لظهور بشكل مختلف عن الشكل الاولي (الاصلي) كإعادة تحريك النزوات التي تسعى الى التعبير عن نفسها وبالتالي يجد المراهق نفسه ملزما باللجوء الى ميكانزمات دفاعية دفاعا عن اناه في وسط اجتماعي- تفافي معين.[1]

اعتبر" فرويد" السنوات الطفولية الاولى هي السنوات المشكلة للشخصية والتي على أساسها تتحدد معالم الشخصية في سن الرشد، وازمة المراهقة تعتبر كمؤشر الى نهاية مرحلة الكمون وبدأ لمرحلة المراهقة التي تشهد تغيرات متزامنة نفسيا وفيزيولوجيا (جسديا) قد تحدث اضطرابا في حياة المراهقة العاطفية وللتخفيف من الاضطراب العابر يحتاج المراهق الى موضوع حب لاستثمار النزوات المعاد تنشيطها(حب ،التقدير ،الاهتمامات ،الجنسية.)أما في الحياة العادية للنمو فإن المراهق يتجه نحو الجنس الآخر من أجل تخفيف الضغط وذلك كاختبار لموضوع يستثمر فيه نزواته ،كما يؤكد أن الهدف الجنسي للمراهق يختلف عن الهدف الجنسي للطفل فهذا الأخير لا يبحث إلا عن الاستثارة بهدف اللذة للمناطق الشبقية (الأعضاء التناسلية) إذ تعد هذه اللذة هدف وغاية في حد ذاتها خلال المراهقة ، هذا الهدف يتغير فيصبح اشباعا جنسيا يتحقق من خلال تحقيق لذة عاطفية ،انفعالية.[2]

[1] Bouslimi Joued , pineau- Jean Claude, Adolescentes, Adolescents en pratique sportives : adolescents ; sport, et culture, éditions l'harmatan, 2001.p154.
[2] Sahuc Caroline, Comprendre son enfant (11-17ans), Studyrama, 2006, Paris, P15.

3.2- انا فرويد:

ركزت آنا فرويد على التغيرات الحاصلة للبنية النفسية في فترة البلوغ ،اذ تصف المراهقة بمرحلة الصراع الداخلي و مرحلة الاضطراب السلوكي ، فالمراهق في هذه المرحلة تجده أحيانا أنانيا وأحيانا أخرى على العكس مضحيا مفضلا لمصلحة الغير .

وترجع" آنا فرويد" سبب هذا التناقض في المواقف لمرحلة البلوغ وما يصاحبها من تحولات فيزيولوجية، بحيث يلجأ الأنا إلى استعمال حيل دفاعية في حل الصراع الداخلي بين الأنا - الأنا الاعلى – الهو، الذي يعلل ظهور العقلنة " intellectualisme" خلال هذه المرحلة بالتعبير عن الدفاع ضد الرغبات الغريزية .وما ظهور الاعراض العصابية وبعض الحالات إلا كف للنجاح الجزئي – الأنا و الأنا الاعلى ضد نزوات الهو.[1]

4.2- Erickson أريكسون :

بالنسبة" لاريكسون" المراهقة هي فترة التجارب ، المحاولة والخطأ، التقدم تارة والتأخر تارة أخرى ، اذ يتصف السلوك العام بعدم الثبات في الأهداف والأفكار.[2] من جهة أخرى يؤكد "ايركسون" أن المراهقة صراع وأزمة قيمة ،وهي مرحلة طبيعية من النمو ، تتسم بالصراع من جهة وبتطور الأنا من جهة أخرى ،ففي خلال هذه المرحلة تتضح رؤية المراهق حول هويته الشخصية التي تتحقق من خلال تخطيه لمشاكل و صراع المرحلة وبذلك يستطيع تكوين هوية ثابتة أو مستقرة، وفي الحالة المعاكسة- فشل حل الصراع - تظهر شخصية هشة ضعيفة وهوية باهتة.[3]

[1] Bouslimi- Joued, claud- jean pineau, adolescente, en pratique sportives : adolescents ;sport et culture ,editionsl'harmattan,2001.p33.

[2] Benoit- Jean Claud , Homo schizophrenicus : Maisou Sont Passé les gens normaux, collection « Conover-sciences »-Edition l'harmattan, Paris, 1997,p43.

[3] Manco Aly- processus identitaires et intégration : approche psychologique des jeunes issus de l'immigration, Edition harmattan, Paris, 2006, p131.

5.2- فالون :Wallon

يركز "فالون" في دراساته لهذه المرحلة على العامل الوجداني و الذاتي وكذا على العامل الانفعالي و التكويني للذات ، حيث في هذه الفترة يجد تزايد حاجيات الأنا والاهتمامات الذاتية لتكوين وتطوير الشخصية وهذا ما يسميه بالشخصية المتعددة[1] . وأزمة المراهقة تصيب شخصية الفرد بتشوهات وتحولات واضطرابات حيث قال أن الشخصية تكون بحاجة إلى تكيف مع القوانين والعادات والنظم وفي هذه المرحلة يبحث المراهق عمن يحب ، كما يحب نفسه وهذا ما يسميه فالون بالنرجسية بحيث يصبح المراهق يهتم كثيرا بذاته[2] .

إذا كان "فالون " يركز على النرجسية فو يتفق مع س . فرويد في أنها أيضا فترة أزمة وتساؤول وتردد .

6.2- جان بياجيه :J.PiaJet

يرى أن المراهقة هي مرحلة النمو والتطور للسيرورة العقلية و التبادل الاجتماعي الذي يسمح بتفتح الفكر التكويني، التجريدي (pensée Normale)،ويرى أن التفكير المجرد أو التكويني يبتدئ بالعمليات الصورية الشكلية ، وفي هذه المرحلة تكتمل كل الأسس الأولية لاكتساب المعرفة،[3] وذلك عن طريق عملية يسميها(accommodation)عملية الموازنة بين الخصائص الشخصية المكتسبة سابقا وبين معطيات العالم الخارجي لدرجة أكثر تطور ، حيث تصبح المراهقة أكثر قدرة على التفكير التجريدي ،وهذا لا يكفي بل يجب تطوير البنيات المعرفية ، وهذا يعني أن المفاهيم تطورت وأصبحت مفاهيم واقعية ، و أن المراهق تحرر وأصبح يفكر بمنطق تجريدي بعدما كان سجينا في مجاله الحسي .ويلعب هذا الأمر دورا كبيرا فيه ، حيث يرى 'ج. بياجيه ' أن التطورات التي تحدث على مستوى الذكاء لا تُكوّن النضج العقلي في حين أن التحول الفيزيولوجي يتبع بحركة نشيطة للتثقيف والابداع .

---

[1] معتصم-ميموني بدرة و مصطفي ميموني ، سيكولوجية النموّ في الطفولة و المراهقة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر العاصمة 2012 .ص 114.

[2] نفس المرجع نفس الصفحة 114.

[3] Raymond Rivier Berthe. Le développement social de l'enfant et adolescence ED -pierre mergada 9eme Brussel, 1980, p59.

الخيال تجعل المراهق نشيطا يخطط لأعماله المستقبلية [1] . وبهذا الصدد يرى "ج. بياجيه "بأن المراهق شخص قادر على بناء نظام تفكير(تفكير منظم ومتطور)،يجعله يخرج من دائرة العيش بالتفكير القاصر الذي يسمح بعيش كل حدث في يومه دون القدرة على التحليل "l'analyse" او الاستباق "l'anticipation"[2].

مما سبق يمكن أن ننظر للمراهقة على أنها مرحلة عمرية انتقالية فاصلة بين الطفولة والرشد ، تسمح للفرد بتجاوز عواقب ونواتج التغيرات البيولوجية والهرمونية والنفسية الانفعالية وتمر به لمرحلة أكثر نضجا واستقرارا ، وهذا بعد المرور ببعض الأزمات والصراعات التي تسمح في الحالات السوية بحل الصراعات الطفلية القديمة .

7.2- التصور الأنثروبولوجي للمراهقة:

لقد كان لعلماء الأنثروبولوجيا رؤية اخرى حول المراهقة على رأسهم **(مرغيت ميد) M. Mead وآخرون** حيث يؤكدون على دور العوامل الثقافية والجغرافية في التأثير على حياة المراهق ، لذلك سعوا مؤكدين على إبراز أثر الأنثروبولوجيا على ظاهرة المراهقة والمتمثلة في المعلومات و المعطيات الثقافية وعلى الممارسات المرتبطة بظاهرة البلوغ و تأخر البلوغ وعلى التوجيهات التي يحصل عليها المراهق في هذه الفترة من حياته والى الاحتفالات والمراسم .

(بنديكت) Benedict : وهي الباحثة التي نظمت وفسرت هذه المعلومات بأن عدم الاستمرارية في تطور سلوك الفرد وتكوينه ، يؤدي الى عدم الاستمرار في الظروف والأحوال الاجتماعية وتوقعها.

وتركز أهمية الدراسات التي قام بها الأنثروبولوجيون على المراهقة في اكتشافهم في أن المظاهر الاجتماعية للمراهقة تختلف من حضارة لأخرى وأن المراهقين يعكسون هذه المظاهر الاجتماعية فيها، فحسب رأيهم فإن المراهقة لا تكون استجابة للتغيرات داخل

[1] Rochât Philippe, le monde du bébé, Odile Jacob, Paris 2006, p256
[2] Rochât Philippe, ibid, p256.

المراهق نفسه وإنما تكون استجابة لظروف المجتمع الذي يعيش فيه هذا المراهق .[1]
ومن هنا نفهم أن مرحلة المراهقة لدى العلماء الأنثروبولوجيون هي مرحلة يستجيب فيها المراهق لمختلف الظروف البيئية والاجتماعية، سواء كانت هدامة أو بناءة، فعلى سبيل المثال فالفتاة التي يظهر لديها الثديين بالتزامن مع ظهور العادة الشهرية تعيش بين تحذير أفراد الأسرة من بروز مظاهر الأنوثة وبين القلق والصراع الناتج عن عدم النظافة والوسخ .كما هناك بعض السلوكات التي تفتخر ببلوغ الذكور وذلك ببعض الطقوس التي قد تستفيد منها الإناث أحيانا في بعض المناطق الأخرى [2].

3. البلوغ ومظاهره النفسية والفيزيولوجية :

تعرف مرحلة البلوغ بالتحولات الهرمونية التي تتميز بإفرازات جديدة تؤدي الى النمو والتغير في الجانب الفيزيولوجي والبيولوجي وهذه التحولات الهرمونية (افراز تحت قشري) يؤدي بفعل وتيرة خاصة الى افراز مواد كيمائية معينة ، (hypophysaire de gonadrophismes) وتحت وقع وتيرة خاصة تؤدي هذه الافرازات بدورها الى افراز (gonadique) ومجموع هذه الافرازات يسير ويعدل في مدة معينة التحولات المورفولوجية، والتي بدورها تختلف عند كلا الجنسين: من حيث زمن ظهورها بحيث تظهر لدى الفتاة بصفة مبكرة مقارنة بالولد وتختلف لدى الجنس الواحد فمنهم من يتأخر ظهور مظاهر البلوغ لكنها مشتركة في نمو الجانب الجنسي والجسمي ، و انعكاساته على الجانب النفسي الذي يمس الجانب الخيالي والرمزي للجسم ، ونظرا لتطور الأعضاء الجنسية عند الجنسين (**البلوغ**)، فهي تؤدي الى انفجار ليبدي وثوران نزوي تناسلي ،هنا تصبح النزوة تبحث عن الموضوع الجنسي عند الآخر ،أي أن هذه التحولات تصبح باعثا للبحث عن الاتصال بالأخرين.

[1] الحافظ نور: المراهق المؤسسة العربية للدراسات والنشر، الطبعة 1 سنة 1981 ص38.
[2] نفس المرجع ص 38 .

1.3- مكانة الجسم في اشكالية المراهقة:

بحيث تمثل صورة الجسم عن الاهتمام والاستثمار بالنزوات التي يوظفها الفرد على جسمه ، وهذا لأن تغيرات البلوغ لها ايقاعات سريعة محدثة قلقا كبيرا لدى المراهق مؤدي الى تخوف المراهق من تجزئة أحد أعضاء جسمه، وبهذا يأخذ الجسم كمفهوم له عدة أبعاد :

وقد حدد فليب مازات ph. Mazet اشكالية الجسم في أربع نقاط:

- **الجسم كمعلم فضائي :**يأخذ الجسم حيزا في الفضاء ء ويكون في غالب الأحيان كأداة ومرجعية، تسمح له بالاتصال مع الأشياء المحيطة ،**كما** يكون الجسم في حالة تغير وتحول ،أي ان هذه الأداة المرجعية تصبح غير ثابتة فيصبح الاحساس والتعامل مع الأشياء الخارجية في الجانب المادي غير ثابتين.[1]

- **الجسم كممثل رمزي:** غالبا ما يكون الجسد حقلا لإظهار البعد النرجسي في شخصية المراهق من خلال اهتمامه بجسده ولباسه وبقامته أو إهماله له ،بحيث يظهر الاستثمار الزائد للجسم أو نقص في الاستثمار ،وهذا ما ينبئنا بكون المراهق يقبل هذه التحولات التي أ لمت بجسده أم أنه يرفضها.

- **الجسم والشعور بالهوية:** كيفية التعايش مع الجسم بكل تحولاته دليل على تقبل هذا الجسم أم لا ،كما هو كذلك دليل على التأكد من الهوية الذاتية وهذا ما يعبر عنه بشكل جيد وواضح **P.MALE مال:** حيث يرى أن **"**الاحساس بالغرابة الذي يظهر عند عدد كبير من الأفراد في هذا العمر بالنسبة لأجسامهم هو من نفس نوع-خارج عن كل عامل ذهاني- الاحساس بالانعدام الهوية بصفة مؤكدة".[2]

- **الجسم والنرجسية:** النرجسية تتركز على الاستثمار الزائد للجسم ،وتتمظهر أثناء المراهقة في تأنق الذات عند كل من الفتاة والفتى ،أو ما يعبر عنه بالاهتمامات الزائدة التي يوليها المراهق لجزء من جسمه ،مظهره ونظافته.[3]

[1] Marcelli .D, BRACONNIER. A , psychopathologie de l'adolescent , 2EME édition , MASSON, 1988, p17.
[2] Marcelli. D , BRACONNIER .A , ibid, p18.
[3] Marcelli. D , BRACONNIER .A, ibid , p18.

M.Klein ,A.Freud ,Winnicott يرون أن التغيرات الفيزيولوجية منبع الاختلالات التي تطرأ على التوازن النفسي للمراهق.

P.JEAMMET: لقد كان الجسم مسرحا للكثير من التحولات في مرحلة البلوغ ، و يصبح في وقت لاحق وسيلة تعبير واتصال "اللجوء الى الجسم هو المراهقة والوسيلة المفضلة للتعبير هي الجسم الذي هو في الواقع معلم ثابت لشخصية تبحث عن نفسها وليس لها إلا صورة الذات مازالت,لحد الآن طافية. هو عبارة عن نقطة الالتقاء بين ما هو في الداخل وماهوا في الخارج.... الجسد هو حضور معروف وغريب في نفس الوقت: فهو تابع، شيء يمتلكونه وشيء يمثل الآخر وخاصة الوالدين..... أخيرا الجسد رسالة موجهة للأخرين.[1]

4 حسب السلوك الاجتماعي للمراهق هناك ثلاثة مراحل:

ا. مرحلة المعارضة:

تقع عند الفتيان في المتوسط العمري بين 12 سنة الى15 سنة .ولدى الفتيات حوالى 11 سنة إلى 13 سنة. وتتزامن مرحلة المعارضة مع مرحلة ما قبل البلوغ pré-pubertaire ، وفي هذا السياق يرفض المراهق منهجيا كل ما يطلب منه، يرفض الأمر، النظافة، الملاحظات الخارجية ،والحنان والرقة.

ب. مرحلة تأكيد الذات:

لدى الفتى تكون في فترة ما بين 15 سنة الى17 سنة . بينما لدى الفتيات تتراوح بين الفترة 13 سنة الى 16 سنة. وهي تتزامن مع مرحلة البلوغ.

وبعد حالة الفوضى الناجمة عن المرحلة السابقة، المراهق يميل إلى جميع المجالات: بداية من خلق صداقات، اختيار طريقة اللباس، التوقيت، الترفيه..... كما يحس نفسه مقهورا، وغير مفهوم من طرف الأولياء ومن السلطة التي يحاول التحرر منها، فيتبنى في المقابل موقف معاكس لما ينتظر منه، غير أنه يتواجه مع عدم القدرة على الاستقلالية المالية.

[1] بن شريف حنفية حرم ، صورة الاب عند الفتاة المراهقة الجانحة دراسة إكلينيكية(9) مراهقات جانحات بالشرق الجزائري مركز بون باستور قسنطينة اطروحة لنيل شهادة الماجستير بأشراف احمد معروف السنة 1998ص6.

ج. مرحلة الاندماج الاجتماعي:

لدى الفتى تظهر في مرحلة 17 سنة الى18 سنة . بينما لدي الفتيات فتظهر في حوالى 16 سنة إلى 17 سنة. وهذه المرحلة تتطابق مع مرحلة البلوغ وفي هذا الوقت يدخل المراهق عالم العمل و اكتساب المهارات و بالتالي يصبح اكثر قبولا في عالم الراشد بحيث يدرك نفسة مع الآخر.

ويطلق عموما المرور عبر المراحل الثلاثة «**بأزمة الهوية للحدث** » **Juvénile Crise d'originalité** ، والمتميزة برفض سلطة الراشد، حيث أن المراهقين يتجمعون في ما بينهم ليشكلوا عصابات، هذه العصابات ليست للترفيه فقط بل في ظروف معينة هي لا اجتماعية لكن بطقوس خاصة بهم.[1]

5. المظاهر النفسية للمراهقة:

1.5- المراهقة كعمل حداد:

إضافة الى التحولات الفيزيولوجية والغريزية هنالك حركة نفسية داخلية كبيرة مرتبطة بفقدان الاشخاص الذين كان لهم علينا تأثير في الطفولة، بحيث أنها تؤثر في طرق علاقاتنا مثل المشاريع والمراحل السعيدة والمشتركة التي مرت علينا وبالتالي تجعل المراهق يقوم بعمل الحداد عند فقدانها وذلك لتجاوز مرحلة القلق كما تقول:

أنا فرويد"Anna Freud" أن الأنا يقوم بمقاومة فقدان الموضوع وذلك باستخدامه لعدد من الميكانزيمات الدفاعية لهذه المرحلة.[2]

وأن عمل المراهقة متل عمل الحداد ، حيث يركز على فقدان الموضوع أي بالمفهوم التحليلي المواضيع الطفولية والتي يمكن فحصها على مستويين:

أ - **فقدان الموضوع البدائي**: وينبغي علينا أن نقارن بين المراهقة والطفولة الاولى أي مرحلة الفصل مع الموضوع الأمومي وقد أشار اليها كل من :

[1] Sebaa -Delladj Fatema- zahra , ibid ,p 47,48,49.
[2] Marcelli. D , BRACONNIER .A, ibid , p26 .

(**Materson.J.f, Kestemberg E, Meltzer**) والذي أخذوا بمفهوم (**M. Malher**) الذي تحدث عن " **Processus Séparation-individuel** "[1]

ب - فقدان الموضوع الآوديبي محمل بالحب ،الكراهية والتجاذب الوجداني، كما يحاول المراهق البحث عن الاستقلالية، والتحرر من سلطة الوالدين والتخلص من الوضعية الاوديبية.

يمكننا أن نقرب بين الأنا الأبوي المثالي والتخلص من الوضعية الأوديبية، وشعور المراهق بتحقيق كل السلطة ،"**الانا الطفولي المتعاظم**" L'idéal mégalomaniaque infantile[2], الذي أسقطه الطفل على والديه وهم أيضا معنيون لرغبته في القيام بذاته، وطالما يتغير يقوم باستبدال أفكار المثالية جديدة وإدراك الواقع بصور مغايرة. وعليه فان من بين المهام النفسية للمراهق هي الوصول الى التحرر من السلطة الأبوية "المواضيع الطفولية .

2.5- الوسائل الدفاعية:

يلجأ المراهق الى استعمال بعض ميكانزمات الدفاع (حسب 'ن. سيامي') وذألك في مواجهة الصراعات اليومية ولدفع القلق عن ساحة الشعور وهنا نستخلص منها ثلاثة ميكانزمات وهي :

أ - العقلنة : وهي عملية يحاول الشخص من خلالها اعطاء صياغة منطقية لصراعاته و انفعالاته بغية السيطرة عليها .[3]

حسب **أنا فرويد**: أن الفرد يستعمل هذا الميكانزيم لكي يتحكم في دوافعه الفكرية ، مثل تبني النظريات الفلسفية والسياسية المعقدة التي تتضمن تكوين مفهوم العالم من جديد وذلك حسب أراءهم كما ادرجت لميكانزيم العقلنة النسك l'ascétisme الذي يعتبره ميكانزيم دفاعي للتحكم اكثر في الدوافع على مستوى الجسم.

[1] Sebaa -Delladj Fatema- zahra , ibid ,p 50.

[2] Marcelli .D, BRACONNIER. A , psychopathologie de l'adolescent , 2EME édition , MASSON, 1988,P27

[3] Sillamy N, Dictionnaire Encyclopédique de psychologique, Ed ,Michel Masparyon et Margaret montagne, Paris 1980 ,p 365

ويتعلق الأمر بهؤلاء المراهقين الذين يحملون أجسامهم مهام ترهقهم ،مثل جري عشرات الكلومترات يوميا والامتناع عن الاكل والشرب وعن اشباع اللذة الجنسية، ونلاحظ من خلال هذا النسك محاولة للتحكم في الرغبات الجنسية وخاصة الاستنماء.[1]

ب- الانشطار: إن استعمال الانشطار من قبل المراهق يهدف الى حمايته من صراع التجاذب الوجداني والمتمركز على الصلة بالصور الوالدية.

عياديا الانشطار يبرز من خلال الانتقال المفاجئ من طرف الاخر، من فكرة لأخرى، من هدف سام لآخر، وبذلك نلاحظ هذه التصرفات المتناقضة التي لا يدركها المراهق أو غير المبالي بها ، فقد يلح باستمرار ويطالب بالاستقلالية مثل الخروج إلى النادي أو الذهاب في عطلة مع مجموعة من الأصدقاء في حين أنه يريد أن يصطحبوه والديه في مهام تبدو بسيطة.

ج- النرجسية:

أغلبية المحللين النفسانيين يركزون على التعديلات النرجسية ليست فقط للمصطلح من ناحية الارتفاع الكمي و لكن أيضا في اتجاه التوزيع الدينامي المختلف.

لكن من وجهة النظر الإكلينيكية يمكن أن نعرف النرجسية المرضية على أساس تجمع سلوكيين:

- 1 عدم الاهتمام بالعالم الخارجي (الأنانية).L'égoïsme
- 2 صورة ضخمة عن النفس أو هوس (العظمة) mégalomanie.

فالأنانية وهوس العظمة انتقادين يوجهان المراهق في وقت واحد لأي موضوع كان ، أن النمو واقامة النرجسية شيئين هامين بالنسبة للمراهقة .

فالمراهق وجب عليه اختيار مواضيع جديدة ولكن أن يختار ذاته كموضوع اهتمام ،احترام وتقدير. إن الطريقة القاسية التي يعتني بها المراهقين بأجسامهم تدل على أنهم يعانون من مشاكل نرجسية.[2]

[1] Marcelli .D, BRACONNIER. A , psychopathologie de l'adolescent , 2EME édition , MASSON, 1988 , p29..
[2] Marcelli .D, BRACONNIER. A , ibid , p30.

6. المراهقة و مفهوم الازمة :

1.6- تعريف الازمة :

كلمه أزمة يونانية الأصل **krisis de Krinein** وهي تعني" لحظة الحكم" ، فهي تدل عن لحظة صعبة وقاطعة، مرحلة اضطراب، بحث وتفتيش شاق عن الحل. [1]

(**Debesse.m**): الأزمة تدل على مظهر غزو ذاتي عند المراهقين يتميز بشكل تفاخري أين يميل الأنا بالتمظهر في الاستقلاله عن طريق التعارض لشكل مهذب أين يتم العبور بطريقة تصاعدية و مستمرة "[2]

2.6- من وجهة علم النفس والبيداغوجيا: يرىDebesse

أن مرحلة البلوغ الفيزيولوجي المرفولوجي تصاحبها رغبات وهذا لأن الفرد يكون غريبا، فريدا، خارق للعادة.....وهذا ما يسميه بالبلوغ الذهني ، و يصاحبه فيما بعد" أزمة الغرابة" التي تقدم الشكل الأكثر وضوحا والأكثر كمالا لرغبة الغرابة ،**وهذه الازمة لها وجه فردي ووجه آخر اجتماعي** .

الأول يتميز بالرغبة في تحقيق الذات ،وأما الثاني فيتميز بالثورة والتمرد على عالم الكبار، وكل ما يقف في وجه تحقيق لذاته. ويمكن أن تلخص وجهة النظر هذه في كون الازمة تمر عبر مجموعة من المعالم :

- الاهتمام بالجسد - الاهتمام بالمحيط - الاهتمام بالفكر .

تعتبر هذه المعالم من الأسباب المحددة للعمل الذهني الذي يكون العنصر البنائي للأزمة، وهذه الأزمة مشتركة بين الجنسين ، إلا أن الاختلاف قد يكمن في التعبير عنها و لا تختلف حسب الازمان والثقافات ،لأن منبعها الاصلي هو الوعي بالانا عن طريق نمو الحاجات الداخلية وعن طريق الاحساس بالاختلاف مع الآخرين والوجدانية للذات . لكن يمكن للجانب

[1] Marcelli .D, BRACONNIER. A. , psychopathologie de l'adolescent , 2EME édition , MASSON, 1988 , p30.
[2] DEBESSE.M, La crise d'originalité juvénile, Edition, PUF, Paris, 1941, P31.

الاجتماعي أن يتدخل في تحديد هيئة تمرد المراهق وتطوره واحساسه وايمانه الخارق للعادة.[1] و يمكن تفهم أزمة المراهقة أكتر من وجهات النظر المقاربات التالية:

3.6- المنظور النسقي: R.THOM طوم :

يعتبر الازمة ليس بالضرورة مرحلة تطورية فهي تعرف على أساس اضطراب مؤقت الميكانزيمات التعديل لنسق الفرد أو حتى لمجموعة أفراد، وهذه الاضطرابات تأتي من أسباب خارجية أو داخلية ، وتتحدد الأسباب الخارجية بمعطيات المحيط ، أما الداخلية فهي ترتبط .

4.6- المنظور النفسي المرضي:

هذه الأزمة مدتها مؤقتة لاختلال التوازن والاستبدال و سريعة حيث تعيد النظر في التوازن العادي أو المرضي للشخص تطورها مفتوح، متغير حسب العوامل الداخلية والخارجية وهذه العوامل ترتبط دائما بعوامل نفسية جسدية ذاتية وبعوامل محيطة.[2]

5.6- المقاربة الإكلينيكية: MALE مال

انطلق من العلاج النفسي لتحليل ظاهرة الأزمة في سن المراهقة ،حيث كان هدفه تطوير تقنيات العلاج النفسي في هذه المرحلة. و بمعرفة القوى والحركات والصراعات المميزة لها. المصطلح الذي استعمله "أزمة شبابية " وقد ميز بينها وبين ازمة البلوغ، هذه الاخيرة **تتميز حسب رايه ب:**

- شك في حقيقة الذات والجسد .
- بروز الضغط الجنسي أو الاستمناء.
- عدم التجانس بين الطفل ووسائل التعبير الجنسي التي تكاد تكون مكتملة النضج.
- حركة نزوية مسيرة من طرف الجنسية في حين أن الميكانزمات النفسية للدفاع لا تزال محصورة بنيات طفولية .[3]

[1] Marcelli .D, BRACONNIER. A , psychopathologie de l'adolescent , 2EME édition , MASSON, 1988 , p44.
[2] Marcelli .D, BRACONNIER. ,ibid , p45.
[3] Marcelli .D, BRACONNIER. A, ibid , p45.

6.6- مقاربة سيكو اجتماعية :E.N.ERIKSON

إن أزمة المراهقة ظاهرة اجتماعية دراستها تكون بمقاربة إكلينيكية تحليلية نفسية وتحدث عن **أزمة الهوية** ، ويؤكد أن لأزمة المراهقة جانب سلبي متمثل في غموض الهوية ،والأزمة لا يمكننا تجنبها في مرحلة من الحياة حيث تتغير فيها النسب الجسدية تغيرا جذريا، بحيث تكون هناك معارضة مع كل الاختيارات الصراعية ، ومعايشة الأزمة في مرحلة المراهقة تكون على أساس الرجوع إلى أزمات السنوات الاولى للحياة ،لكن باختلاف السياق، ففي الطفولة تحضر الأزمات في سياق عائلي، وفي المراهقة السياق يصبح المجتمع.[1]

7.6- المقاربة التحليلية النفسية : انا فرويد ، ميلاني كلاين ، فينكوت.

تعود ازمة المراهقة إلى" **صراع في النمو**" وهنا تعتبر المراهقة كمرحلة إعادة النمو وهنا تعتبر المراهقة كمرحلة لإعادة التنظيم النفسي ،وتبدأ بالبلوغ ويسيطر عليها مفعول هذا الاخير ،كما يتم فيها توثيق الاكتئاب الخفي الذي يتواجد مع الانسان طول حياته .

انا فرويد: ترى أن إشكالية المراهق تكمن في أنه أثناء إعادة التنظيم النفسي يعيش تحولات وتناقضات وصراعات يكون تطورها مفتوحا.

وأهم مظاهر هذه الازمة :

وضعيات صراعية – المرور إلى الفعل – تصرفات اعتراضية .

أما الأزمة فتنقسم إلى مرحلتين :

* **المرحلة الأولى** نجد أنها ترى في البلوغ باب الدخول للمراهقة، وتعطي له أهمية كبيرة في التأثير على نفسية المراهق ،و قد أكدت كل النظريات على أن الازمة هي فترة مؤقتة تخلط فيها المعطيات ليعاد ضبطها وتنظيمها في ايطار جديد.[2]

[1] Marcelli .D, BRACONNIER. A , psychopathologie de l'adolescent , 2EME édition , MASSON, 1988, p46.
[2] Marcelli .D, BRACONNIER. A , ibid, p47.

***أما المرحلة الثانية** يبرز في معظم التعريفات هو الصراعات والنزاعات التي تطبع سلوك الفرد في هذه الفترة ،بحيث يمكن أن نفسرها على أساس محاولة التعايش والتأقلم مع المعطيات الجديدة الفيزيولوجية منها والنفسية والاجتماعية ،كما أنها تعبر عن مقاومة ضد التغير ،حتى ولوكان الكبر حلم كل طفل .[1]

نلاحظ كذلك أن معظم ردود الأفعال الفردية تأتي في ايطار اجتماعي ،وبالتالي يمكن أن يحظى البعد الاجتماعي في أزمة المراهق بحصة الأسد ،يعني على حسب ما يستمد المراهق من المحيط الاجتماعي من تصور، طموح وغيرها يمكن للمراهق أن يجد لنفسه مكانة للاندماج في الجماعة.

أما فينكوت : ترى في وجدود مقاربة بين تظاهرات أزمة المراهقة وبعض السلوكات المرضية بحيث :

- الحاجة إلى تجنب كل حل خاطئ و تقابل الذهاني على التسوية .
- الحاجة للإحساس انه واقعي أو عدم الاحساس بتاتا مرتبط بالانهيار الذهاني مع انعدام الشخصية
- الحاجة للإثارة تقابل الاتجاه الضد اجتماعي الذي يظهر عن طريق الجنوح.

ويستدعي التفريق والتميز بين الأزمة والمفاهيم التالية:

الصراع: مقاومة بين وضعيتين متناقضتين دون أن يكون له حد زمني.

الضغط :وهو ناتج عن مثير مرضي يتم فيه تنشيط ميكانزمات التعديل .

النكبة: يوجد بها احتمال كبير لمخرج سيئ.

حالة الاستعجال: تتطلب استجابة مباشرة وسريعة.[2]

[1]Marcelli .D, BRACONNIER. A , psychopathologie de l'adolescent , 2EME édition , MASSON, 1988 ,p48.
[2] Winnicott D.W, JEU ET Réalité, l'espace potentiel , Edition Gallimard, Paris, 1971, P 56.

7. المراهقة في الجزائر:

تختلف نظرة المجتمعات للمراهق حسب الثقافات السائدة، ففي المجتمعات البدائية مثلا لم يكن هناك ما يدعى بمرحلة المراهقة والسائد عندهم هو البلوغ، فالفرد بمجرد بلوغه يكون قد اقتحم عالم الراشد، والجزائر كغيرها من المجتمعات لم تكن تعرف مصطلح المراهقة ومكانة الاجتماعية للمراهق غير معترف بها ،والطفل لا يدرك هذه المرحلة من عمره نتيجة غياب الوعي بها ،لكن نقطة عبور في المكانة الاجتماعية هي البلوغ [1].ونتيجة لتغير الفكر الاجتماعي والتطور الحضاري أثرت على توازن المجتمع الجزائري وفاقمت من حجم الصراع بين الاجيال ، جعل مرحلة المراهقة في امتداد مستمر ،على المستوى الاجتماعي والمؤسساتي.....من تمدرس المطول ، تأخر في سن الزواج مقابل عدم تكيف البنيات العقلية والعائلية، جعل الوضع أكتر تؤزما ، اذ نقول أن المراهقة في الجزائر هي وضعية اجتماعية جديدة غير متلائمة .نلمسها في تغير خصائص البنية الابوية و العائلية من تفكك اسري وفقدان الأسرة الدور المنوط لها ، بحيث كانت العائلة الجزائرية التقليدية، يعيش افرادها في بيت واحد يشكلون اسرة واحدة ،يشرف عليها فرد واحد وهو أكبر وهّذا التنظيم العائلي القديم يركز على السلطة الابوية ، وينظر للطفل بوصفه امتداد لأبيه والبنت بوصفها امتداد لامها، بحيث الطفل الجزائري قديما كان ينتقل مباشرة الى الرشد بمجرد البلوغ بحيث تبدا العائلة في اعداده لتحمل المسؤوليات ،لكن هذا التغير مصحوب بنوع من التشدد وحماية الرقابة خاصة الأنثى على عكس الذكر إذ اعطى كامل الحرية في التصرف وان وصل به حد الى ممارسة لا اخلاقية وانحرافات سلوكية لأنه لا يجلب العار أما الأنثى فتعامل بنوع من الشدة والصرامة و المراقبة الشديدة لسلوكها وتحركها وحتى في علاقتها مع الاخرين ،وخاصة في علاقاتها مع الجنس الاخر [2].فالفتاة رمز شرف العائلة الجزائرية ،**حيت ترى الباحة النفسية زردومي "** أن الفتاة الجزائرية في بعض العائلات تشكل نكسة

[1] كوري علي محمد لمين مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة الفشل – اسباب واستراتيجيات التكفل النفسي" مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي (بسطيف)" تحت اشراف ،أ. د محمد شلبي سنة 2010.ص 90.

[2] Sebaa- Delladj- FZ . Adolescence et Délinquance en ALGERIE- LA délinquance juvénile Féminine-Editions ,Dar EL GHARB. 2002. P51.

في أعضاء الأسرة ،فيما يمكن أن تجلب من العار لهذه العائلة ،فهي تعامل مند البداية على أنها مخلوق غير مرغوب فيه ولكنه ضروري ، كما انحصرت تربية الفتاة في الوسط الجزائري على تلقينها مفردات ألية هي :**الطاعة ،الحشمة ،العيب ،الحرام ،الاصل ،الشرف.. ....الخ."**[1] باعتبار التأثيرات الهرمونية في فترة المراهقة جد ثانوية ،مقارنة بالاضطرابات و التقلبات النفسية التي تنتج عن النمو الجسمي وتطور الجهاز التناسلي والجنسي، نقول أن المراهق في وضعية جديدة من خلال المظاهر الجسدية الجديدة ،والبلوغ ما هو إلا أحد العوامل المهمة التي تنظم حولها العوامل الأخرى :

- **عودة الصراع الطفولي** والذي يحدث في جو من الاستقرار النفسي للمراهق ،بحيث يحاول التخلص من ردود افعال الوالدين أو المربين و ذلك بالمواجهة لكن هؤلاء غير قادرين أو غير جاهزين لاستقبال الاشارات والرسائل التي تأتي من طرف المراهق في أثناء تطوير هويته المتناقضة

- **الاندماج الاجتماعي التدريجي للمراهق** الذي يأخذ دائما بعدا مند البداية بين الرفض والاغراء، بين الميل الى الاستقلالية والتوافق مع الوضعية السائدة.

- **غياب مثال واضح ومواصفات نفسية واضحة** ومميزة لهذا السن تساعد على ظهور الصراعات أكثر فأكتر محدثة أحيانا قطيعة للرابط الاجتماعي الذي يعبر عنه علماء النفس للمراهق ب « dissidence et mise en déviance » الانشقاق أو المعارضة في الادلة .

و في هذا الاتجاه الذي لا ينتج عن اختيار واعي أو متداول لكن في وضعية تنحدر من التصريف لعوامل متناقضة .هذه الوضعية ليست مستقلة بنفس الطريقة من طرف مختلف العائلات و المجتمعات.

في حين الأهمية الأساسية لإمكانيات الاستقبال و الاستماع (الانصات) في هذه المرحلة الحاسمة هي التساؤلات الاساسية المرتبطة باستقبال الرسائل والتي تشمل تفكيك

[1] NINI , M.N, thèse de doctorat, contribution a l'étude des structures chez l'adolescent algérien, université, de Paris, 1997.p 258.

الاشارات التي تعبر عن الطلب ، ومعرفتها وفهمها كما هي والتعبير عنها ، وهذا ما تعبر عنه القاعدة النسقية :

- **le patient désigné :** يعني العنصر الذي يحطم تناسق الجماعة انتظامها وتلاحمها وهذا يدخل المراهق في وحدة قاسية ومؤلمة يعبر عنها عادة بمفردات متل التهميش.[1]

- **المراهقة (الشابة)** : تعرف مشاكل خاصة تكون مرتبطة بالسن والتفريق الجنسي، ممثلة لدى التصور الجماعي للمراهقة كالمرأة في المستقبل يعني للزوجة المستقبلية والأم في المستقبل في مجتمع يفرض نمطية تطبع غالبا على الوضعيات ،حيث الادراك يظهر في وقت مبكر ويتركز على المخططات الثقافية التي لا ترتبط حتما بالتطور الاجتماعي والمؤسساتي .

- المراهقة **(الشابة)** تحمل المسؤوليات قبل الذكر فهي تعامل ببعض التحفظات وبعض المواقف تجاه سلوكياتها التي يجب أن تقيم صورتها " **فتاة من عائلة محترمة** " ومرشحة مستقبلا للزواج وهذا مع مشاركتها في المهام المنزلية والتي تكون في سن مبكرة على عكس الذكر الذي يستفيد من طفولة مطولة.

هذه المرحلة من المسؤولية المتقدمة ،تعتبر كتحضير للحياة الزوجية والأمومة في المستقبل تنتج دائما أو غالبا صراع والمعارضة **(L'oposition)** وأمام هذه المزايا أو الخبرات يتناقص تحمل المراهقة للتناقضات الخانقة وترفض تقبلها و ايضا تعارض احترام التقاليد ،في خضم هذا الصراع الدائم الكثير منهم يمرون الى القيام بالفعل والتهميش، بحيث يضع تنظيما جديدا هو بحد ذاته في طريق التأسيس لتنظيم بنائي بحث.

في حين تتشكل هذه التظاهرات للمراهقات بتراكم و تظهر عادة في الفوضى العارمة و الكاملة، في حالة من لا تنظيم في الافعال الأكثر منه في الاحاديث الكلام ،وردود الافعال

[1] Sebaa- Delladj- FZ . Adolescence et Délinquance en ALGERIE- LA délinquance juvénile Féminine-Editions ,Dar EL GHARB. 2002. P52.

في المواقف المعاشه كالضغوطات الظالمة وغير المتفهمة تؤدي الى الاحتجاج وعليه تكون الثورة التي تعبر عن الرفض لهذه القوى المفروضة .

- طرق التعبير والتي تكون غالبا غير لبقة او طائشة واحيانا عنيفة من طرف المراهقين من شأنها ان تدفعنا الى اعادة التفكير في الطرق التربوية و أيضا في وسائل الحوار الدائم كراشدين. و الذي يجب أن يسمح بتوفير التأقلم التدريجي للمراهق مع القوانين التي تسير عالم الراشدين و التي لم تكن يوما واضحة ومفهومة لأنها مقررة سابقا. غالبا ما تكون ثابتة في اعين المراهقين الذين سيكتشفونها والذين هم مطالبون بالامتثال لها لإدخالها في سيرورة طريقة فهمهم للواقع وفي نظرتهم للعالم.

اذن في مجتمع مستقر ومتجانس هناك نماذج السلوكات المقترحة على المراهقين ، لم تتنوع كثيرا الى حد الأن و ما هو مشروع أو مقبول من قبل جيل معين ليس بالضرورة مشروع بالنسبة للجيل المقبل ،زيادة على ذلك فيما يخص تعقيد المجتمعات الصناعية المراهق يجد نفسه أمام قيم ومعاير وأشكال حياتية غير متجانسة.

في مقام ثاني هذه الشريحة تثبت نفسها كمجموعة مستقلة تملك قيمتها وأشكال إثبات ذاتها خاصة بها. تكاثر عصابات المراهقين وروح الجماعة التي تنصهر فيه، يمكن أن تعبر كدفاع ضد الوضعية الهامشية الغامضة للمراهق فهو ليس طفل وليس راشد.

مقابل هذا التطور موقف الراشد يظهر غامض والمراهق بالنسبة له في نفس الوقت منافس له فهو لديه كل الحياة أمامه وهو ونتاجه، سوف ينقل أو يحمل إليه نظرة كئيبة في بحثه عن التفسيرات أو الشروحات لسلوكياته التي غالبا ما تكون مدهشة بالنسبة له.[1]

[1]Sebaa- Delladj- FZ . Adolescence et Délinquance en ALGERIE- LA délinquance juvénile Féminine-Editions , Dar EL GHARB. 2002. P52.

- **تمهيد:**

حتى عهد قريب لم يكن الطفل يشكل موضوعا مؤرقا، ولا الناس كانوا يهتمون بحقوقه وواجبات المجتمع اتجاهه ،لكن مع تعقد الحياة الاجتماعية ، وتبعا لتحولات تفاقمت قضايا الطفل وبات يشكل خطر عل نفسه وعلى المجتمع ، ومع التحولات الاجتماعية والاقتصادية ، وزحمة الحيات وصعوبات المعيشية ،اضحى الطفل محل اعتداء حتى من اقرب اقربائه، بحيث وصل به الحد الى أن يهمش و يحرم من أدنى حقوقه و يلقى في الشوارع ،ويتخلى عنه .

1. تعريف الطفولة:

الطفل في اللغة هو الصغير في كل شيء، ويطلق الطفل في علم التربية على الولد أو البنت حتى سن البلوغ او المولود مادام ناعما ، ويطلق على الشخص مادام مستمر في النمو .

وجاء في قاموس علم النفس أن الطفولة هي مرحلة من الحياة تبدأ من النمو الى المراهقة وانها المرحلة النهائية الهامة لتغير المولود لينتقل ويصبح راشد.[1]

2. تعريف الطفل غير الشرعي:

تتفق أغلب الدول على مستوى العالم على تعريف الطفل كما ورد في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، وهو أي شخص دون الثامنة عشر من عمره.

وتتباين التسميات حول الاطفال الذين يُعرفون على أنهم غير شرعيين ،فقد يطلق عليهم الاطفال اللقطاء ، أو الفاقدين للرعاية الوالدية ،أو مجهولي النسب ،وحتى أحيانا ينعتون بالألفاظ القبيحة كأولاد الحرام أو أولاد الزنا .[2]

ويمكن اعتبار هذه التسميات شاملة نوعا ما مقارنة بلفظ " **غير الشرعيين** " التي تدل على فئة معينة وبخصائص معينة و محددة ، فنجد هناك عدة تسميات منها :

[1](N) Sillamy : dictionnaire de la psychologie ,Paris 1989- p 98.

[2] بلبل لمياء : واقع الرعاية البديلة في الوطن العربي ، دراسة تحليلية ،المجلس العربي للطفولة والتنمية د س ط 2008 ص 5.

اللقيط: جاء نسبة لما يلتقط من الأرض فهو طفل لا يعرف نسبه ولا أصله[1]، مطروح أمام المساجد أو على الأرصفة ،أو ظل عنه أهله وهو في سن دون التمييز (7 سنوات). فلا يكون بالضرورة ناتج عن علاقة غير شرعية.

الطفل مجهول النسب :هم الذين يولدون وهم مجهولو الوالدين أو الاطفال غير الشرعيين الذين يكون أحد الوالدين غير معروف ،وغالبا ما تكون الأم غير معروفة والاب يكون مجهول ،ويكون هذا الطفل ناتج عن علاقة خارج اطار الزواج مما يجعل امكانية وجود نسب غير واردة .[2]

ويدخل في اطار هذا التعريف الأطفال مجهولو النسب نتيجة الحروب والكوارث الطبيعية أو نتيجة الاعتداءات الجنسية داخل الأسرة أو خارجها .

3. تعريف الطفل المسعف:

أن كلمة مسعف " جاءت من الاسعاف وهو إعانة المنكوبين ونجدة الجرحى أي اسعاف ، أي عالج المريض بالدواء ، ويضمن هذا التعريف عنصر الاعانة غير أنها تبقى مجردة ،فالطفل المسعف يبقى دائما ذلك الشخص الذي لديه قصور وعجز ، يطلب دائما من الاخرين التدخل لتغطية عجزه وقصوره .[3]

نسمي الطفل المسعف كل طفل محروم من العائلة ومن التنشئة الاجتماعية ،وفي خطر معنوي ومادي .

1.3- التعريف القانوني :

حسب المادة : 246 من قانون الصحة العمومية الوارد في الجريدة الرسمية من الأمر رقم 76-77 الصادر بتاريخ 1976/10/23 اين يوضح الوضعية المادية و المعنوية فيكون استقبالهم تحت وصاية الإسعاف اليومي وهم :

[1] بلبل لمياء : واقع الرعاية البديلة في الوطن العربي ، دراسة تحليلية ،المجلس العربي للطفولة والتنمية د س ط 2008 ص 5.
[2] نفس المرجع السابق بلبل لمياء ص 5.
[3] لا بلانش وبونتاليس ترجمة مصطفى حجازي ، - معجم مصطلحات التحليل النفسي - ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر الطبعة الاولى السنة 1985. ص37

- الولد المولود من أب وأم مجهولين ووجد في مكان ما أو حمل الى مؤسسة وديعة فهو اللقيط.
- المولود من أب وأم معلومين ومتروك منهما ولا يمكن الرجوع الى أصولهما وهو مترد.
- الذي لا أب ولا أم ولا أصل يمكن الرجوع اليه وليس لديه أي وسيلة عيش فهو يتيم وفقير.
- الذي سقطت عنه السلطة الابوية بموجب تدبير قضائي وعنصر الوصاية عليه الاسعاف اليومي للطفولة " الجريدة الرسمية ".
- ونفهم من ذلك أن الطفولة المسعفة هي تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الأسرة أي الوسط الذي يشمل الوالدين والاخوة وتودع في مراكز خاصة بالتكفل من جميع النواحي النفسية و الاجتماعية والتربوية غير انها تبقى تعاني من جميع النواحي النفسية والاجتماعية و التربوية غير أنها تبقى تعاني دوما من الحرمان .

4. حاجات الطفل:

لبناء شخصية متوازنة لابد من إشباع الحاجات الاساسية للبقاء والتي من دونها لا يستطيع الفرد التعايش مع بئته ، وسوف نذكر هذه الحاجات الاساسية لأهميتها في بناء شخصية متوازنة .

1.4- الحاجات الفيزيولوجية:

وهي الحاجات التي ترمي الى حفظ النفس والبقاء النوع ، فالطعام والشراب والهواء والدفء والتي تهدف الى استمرار الحياة، بالإضافة الى هذه المجموعة هناك الراحة النفسية و كذا تجنب الألم والراحة التي يجب أن تكون مرفقة بهاته الحاجات . [1]

2.4- الحاجة الى الأمن :

يسعى الفرد من خلال إشباع هذه الحاجات الى تحقيق الرضا والى الشعور بالطمأنينة والأمن ، فإذا افتقد الطفل الى إشباع هذه الحاجة يثير عنده بعض الاضطرابات و القلق ،فإشباع هذه

[1] فهمي مصطفى- **الصحة النفسية ، دراسة في سيكولوجية التكيف** - الطبعة الاولى ،بيروت 1986ص 57 .

الحاجة، تنمي شخصية الطفل بحيث تساهم في إشباع الحاجات الموالية [1] أما الطفل غير الشرعي الذي يفتقد لحاجة الأمن ، فهو مزعزع متردد خائف غير مستقر ، يظهر ذلك عليه من خلال بعض الاضطرابات السلوكية الظاهرية كالتبول اللاإرادي وقضم الاظافر وغيرها في الطفولة ، أما في الرشد فيتكون لديه الشعور بالنبذ وعدم رغبة الاخرين به ولا يستطيع الزواج.

3.4- الحاجة الى التقدير والمكانة الاجتماعية :

إن الحاجة إلى التقدير والانتماء والمحبة تعمل كدافع للفرد في تحريك النشاط الانساني في مجالاته المختلفة .[2] إن تحقيق إشباع هذه الحاجة للفرد يحقق له بوجه عام الشعور بالطمأنينة، والرضا عن النفس.

4.4- الحاجة الى الفهم والمعرفة :

تعتبر الحاجة للمعرفة أقوى من الحاجة الى الفهم ، وهي تظهر من خلال ما يمتلكه الطفل الصغير من فضول معرفي للعالم الذي يحيط به ، فاذا فشل الفرد في اشباع هذه الحاجة، فان الطفل ينمي شخصية فقيرة في معارفها وبالتالي غير مهتمة بالحياة وتصبح الحياة بالنسبة له دون معنى .[3] كما أن عدم إشباعها يؤدي الى صعوبة حقيقة في التفاعل مع البيئة .

5.4- الحاجة الى تحقيق الذات :

وتأخذ الحاجة الى تحقيق الذات قمة الحاجات في هرم ما سلو ،لأنه يعتقد أن الفرد لا يستطيع تحقيق ذلك إلا في مرحلة متقدمة من مرحلة الشباب ، وتحقيق ذات يعني أن يحقق الفرد إنسانيته ، أي أن يحقق الدور الاجتماعي والانساني الذي يريد أن يحققه في مختلف المجالات سواء كان في ايطار المدرسة أو المهنة أو الدور الاجتماعي الذي يريد أن ينهض به ،للإسهام في تقدم المجتمع الذي يعيش فيه العالم بأسره. إن هذه الحاجة تهدف الى بناء إنسان وبناء شخصيته والى النمو والزيادة .[4]

---

[1] القائمي علي: **علم النفس التربية الايتام** ، دار البلاغة للطباعة ،بيروت ،2001،ص75.
[2] فهمي مصطفى مرجع سابق ، ص58.
[3] فهمي مصطفى مرجع سابق ،ص 59.
[4] فهمي مصطفى مرجع سابق : ص81.

يعد عدم إشباع هذه الحاجة سببا في ظهور الاضطرابات النفسية العامة و مشكلات في الشخصية.

5. الحرمان العاطفي وأثر على شخصية الطفل:

يولد الطفل بحاجة ضرورية تتطلب الاتصال الجسدي والنفسي واللغوي مع والديه ،فاذا ما تم قطع هذا الاتصال بسبب (**التخلي عنه**) تتكون لدى الطفل بعض الاضطرابات في النمو، والتي تنعكس فيما بعد على الشخصية بحيث يمتلكون علاقات ضعيفة ومفككة مع القائمين على رعايتهم في وقت مبكر من حياتهم ،ونتيجة لهذه العلاقات تحدث أمور غير متوقعة بيت الطرفين وغير مقبولة، فالأمن العاطفي والتواصل والتفاعل الحسي للطفل أمر مطلوب لتكوين الثقة في النفس والوصول الى الاستقلالية الذاتية للطفل وغياب هذا الدعم الحسي والعاطفي يؤدي الى اضطراب شخصية الطفل وذلك حسب سن ومدة التفريق و طبيعة التفريق، والحرمان الأمومي يعني نوع من الاضطرابات ينتج عن نقص في العلاقة والعناية العاطفية والمنشطة من طرف الأم أو بديلها .وهذا النقص يعطي اضطرابات سلوكية نفسية اجتماعية وعقلية ، وحركية حسب ضخامة الحرمان تكون ضخامة الاضطراب ، وكلما زادت مدة الحرمان كلما زادت خطورتها على مصير الطفل [1].

أما الحرمان الأبوي فيؤكد الكثير من الباحثين أمثال لوبوفيسي **(Serge Lobovici)** على ضرورة تفاعل الوالدين بأطفالهم أثناء نموهم الاجتماعي ، وأن اي تخلف من الأب أو الأم سواء كان لظروف طارئة أو مستديمة يشكل عاملا سلبيا في استقرار والنمو الشخصي والاجتماعي للأطفال وهذا ما يحاول لو بوفيسي اثباته حين تحدث عن نوعين من الحرمان الأبوي الأول في علاقة تفاعل أب – طفل والحرمان الناجم عن الاستمرارية في العلاقة [2]

[1] بدرة معتصم ميموني - **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق -** ديوان المطبوعات الجامعية 2005 الطبعة الثانية ص 165
[2] Lebovici S . ,Diatkine .R soulé M **. Nouveau traité de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** . tome IV 2 EME édition PUF 1995 PP 2603-2604.

- **خلاصة:**

تشكل مرحلة المراهقة مرحلة هامة وحساسة في نمو الفرد ، ونظرا لخصوصيتها فقد أفرد لها الباحثون كتبا ودراسات لفهم مسارها وخصائصها ومشكلاتها، حتى يتمكن الجميع من حسن التعامل معها وإدارة الضغوط الناتجة عنها، بداية من الأسرة والمختصين في المجال النفسي أو النفسي الاجتماعي.

ولعل المراهق الجزائري يعرف بعضا من الخصوصيات التي تجعله يعيش مراهقة بشكل قد يختلف عن غيره مما يؤدي إلى اختلاف مظاهر هذه المرحلة العمرية ،وقد تتخذ هذه المرحلة نوعا من الخصوصية حين يتعلق الأمر بالمراهقين ضمن أسر بديلة أو أطفال متكفل بهم ، حيث تبدو عليهم مشكلات التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي مما يؤدي لعصوبة إنتاج بذائل سلوكية سوية ، ويفسح المجال واسعا نحو ظهور الكثير من مظاهر السلوك الباثولوجي أو لا اجتماعي.

- **تمهيد :**

تكملة للجانب النظري لا بد من الجانب التطبيقي لتبني صدق أو نفي فرضية البحث ، ولذلك وضعنا خطة منهجية لتناول الموضوع على أرضية الواقع وهذا بدراسة تضمنت جانبين :

1- دراسة أولية (كمية): قمنا فيها بمقابلة مع المختصة النفسية (ورئيسة مصلحة الحماية الاجتماعية) وكذلك قمنا بدراسة ملفات الكفالة ، بهدف تقصي الخصائص غير الفعالة في عملية الكفالة ، مع محاولة الكشف عن الأسباب الواقعية والموضوعية وراء هذه الصعوبات.

2- ثم قمنا بدراسة عيادية لأربع حالات يعانون من صعوبات تكيف مع عائلاتهم الكفيلة .

واعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج العيادي بوسائله المتمثلة في الملاحظة ، المقابلة العيادية ، وهذا بغرض التعرف على الخصائص النفسية لكل من الطفل المكفول والعائلة الكفيلة.

1. الدراسة الأولية :

الدراسة الأولية هي المرحلة التي تُمكن الباحث من اختيار عينة البحث او مجموعة البحث وبناء الأرضية التي تقوم عليها الدراسة الأساسية ، لذلك مرت الدراسة الأولية بخطوات أهمها :

1.1 - مقابلة مع الاخصائية النفسية :

ورئيسة مصلحة الحماية الاجتماعية للفئات المحرومة (بمديرية النشاط الاجتماعي) .

- **تاريخ ومدة المقابلة:** 2013/06/10.**ودامت** 40 دقيقة.

-**مكان المقابلة:** مصلحة الحماية الاجتماعية والفئات المحرومة مديرية النشاط الاجتماعي.

-**الهدف من المقابلة :**

-التعرف على دور الاخصائية النفسانية في مصلحة الحماية الاجتماعية .

- التعرف على أهم المراحل التي تمر بها الكفالة.

- التحدث مع المختصة النفسية بشأن الخصائص المتعلقة بالآباء الكفيلين وهدفهم من ذلك .
- التعرف على أهم الصعوبات التي يواجهها الآباء مع الأطفال المتكفل بهم .
-التعرف على الأسباب النفسية الكامنة وراء هذه الصعوبات بالرجوع دائما للمختصة.
- وأخيرا التعرف على المجموعة المناسبة لموضوع بحثنا.

*** ملخص المقابلة :**

خلصت **المقابلة** مع الأخصائية النفسية بأن دورها الأساسي يبدأ من دراسة طلبات الكفالة ، وذلك بمساعدة الزملاء ، والمتمثلين في المساعدة الاجتماعية والأخصائي النفسي ، حيث هم من يقومون بمعاينة الأطفال لدى الأسر الكفيلة ، وهذا بعد أن يكون هناك طلب من الآباء الكفيلين. أما في ما يخص متابعة الأطفال المكفولين لدى عائلاتهم ، فإنه لا يتم نظرا لظروف عدة منها طبيعة العمل وكثرة الانشغالات ونقص العمال ، و أوضاع العمل ، نقص الإمكانيات ،و لا يتم هذا سوى في الحالات الاضطرارية ، إذ يقوم أفراد المصلحة بالتنقل أحيانا على حسابهم الخاص. أما فيما يخص المراحل التي تمر بها عملية الكفالة ، فيقومون بدراسة الطلب وبالاعتماد على الشروط المطلوبة في عملية الكفالة المتمثلة في سنّ الكافلين (إذ حدد للرجل 60 سنة وللمرأة 50سنة كحد أقصى) ثم المسكن . وبالاعتماد على تقرير المساعدة الاجتماعية التي تعاين المكان بالتركيز على توفر الشروط الضرورية للحياة ، كما يراعى دخل الأسرة و الذي يجب أن يفوق الأجر القاعدي للأجور بعد خصم كل الرسوم ، وكشرط أساسي يجب أن يتقدموا بشهادة طبية تثبت عدم قدرتهم على الإنجاب (لهم الأولوية على غيرهم)، إضافة الى الجنسية الجزائرية ، وأن يكون مسلما ، وبعد توفر هاته الشروط نقوم بإجراء مقابلة عياديه مع المعني بالكفالة، ثم تقوم اللجنة الولائية بدراسة الملف ، وفي حالة المصادقة عليه ، يقوم بإبرام عقد الكفالة على مستوى المحكمة. أما صعوبات تكيف الأطفال في الأسر حسب نفس الأخصائية ، فهي تتلخص في سوء الرفقة ، التمرد ، عدم الطاعة ، الهروب من المنزل ، التسرب المدرسي ، والتي نشهدها في مرحلة ما قبل المراهقة أو الطفولة المتأخرة ما بين 9 الى 13 سنة بحيث تظهر الكثير من الصراعات ما بين الكافلين والطفل المكفول. وعن سبب هذه الصعوبات ، أعربت بأنه خطأ

مند الفترة الأولى من عملية الكفالة : لأن أغلب الآباء المتكفلون هم أباء محرومون من الأبناء وهم عقيمون يلجؤون الى التكفل من أجل ملأ الفراغ "بالطفل المكفول" وينسون بأن الطفل هو " **طفل مربى** " و يرفضون الحقيقة ويسعون الى التصدي للحقيقة بالتهرب والنكران في الاجابة عن الأسئلة المطروحة من الطفل :أين أقاربي من الأب؟ وغيرها من الاسئلة حول النسب ... ويتملص الأباء بنكرانهم و إخفاء الحقيقة .

وأثناء اكتشاف حقيقة التكفل ، تنهار تلك الصورة الأبوية . ضف الى ذلك مرحلة ما قبل المراهقة التي تعتبر ميدانا خصبا للتمرد والتعصب وفرض الرأي فيواجه الاباء بالانتقاد والسخرية من طرف الطفل **المكفول بطريقة تنكرية** وتصبح هناك صعوبة في مجاراته ، ويعاني الآباء صعوبات تربوية تؤدي بهم الى التقدم الى مصلحة الحماية الاجتماعية ، ويرفض الطفل البقاء في البيت كتهديد للآباء ضد طلباته اللامتناهية ، وينحرف الطفل عن الضوابط الاجتماعية ، إضافة الى أن هناك صراع الأجيال والآباء لا يستطعمون مجاراة أطفالهم خاصة ذوي المستوى الثقافي المحدود.

من خلال ما سبق يتضح لنا أن عمل رئيسة مصلحة الحماية الاجتماعية يقتصر على السهر ومتابعة الأفراد المحرومين سواء داخل المؤسسات التابعة لمديرية النشاط الاجتماعي، أو في الأسر الكفيلة، والاصغاء الى انشغالاتهم ، و كذا دراسة مختلف الملفات وطلبات الكفالة ، وحضور جلسات المحكمة والعرائض ، والقيام بالتحقيق والتحري عن أصل الرفض الوالدي للأطفال المكفولين، ومرافقة الآباء و الإصغاء لهم .

2.1- الدراسة الكمية (دراسة الملفات):

قبل البدء في الدراسة التطبيقية الفعلية مع الحالات، كانت لنا دراسة استطلاعية تمت بمديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران(DAS) وفي مصلحة الحماية الاجتماعية للفئات المحرومة.

و كان الهدف من ورائها الاطلاع على ملفات حالات الكفالة مع محاولة التقصي عن خصائص صعوبات الكفالة ،وفي البحث في أسباب ومشكلات وصعوبات تكيف الطفل المكفول لدى الأسر الكافلة في الوسط الجزائري وبالضبط في ولاية وهران .

مع الأخذ بعين الاعتبار جملة من المعطيات ، والتي تعد لاحقا ضمن شروط اختيار مجموعة البحث و تتحدد في كون المتكفل به يمر بمرحلة ما قبل المراهقة ،بالإضافة لخاصية الأسرة الكفيلة أحادية الوالد ، سن التكفل ، تقدم سن أفراد الأسرة الكفيلة، اكتشاف حقيقة التكفل بالنسبة للطفل المكفول ،مع محاولة دراسة عامل الجنس.

وقد ركزت دراسة ملفات الكفالة لحالات ، يتراوح سنهم ما بين09 سنوات الى 13 سنة بالنسبة (للذكور و للإناث) معناه أن هؤلاء المكفولين تم التكفل بهم مند الميلاد في السنوات الخمس التالية أي ما بين بداية سنة 2000 إلى غاية نهاية سنة 2004، وتم من خلالها معالجة حوالي 938 ملفا وتم التركيز فيه على احصاء عملية الكفالة في ولاية وهران معتمدين في ذلك على عاملين : الجنس الطفل ، وطبيعة العائلة الكافلة .

كما قمنا من خلال نفس الدراسة ،بمعالجة الملفات والتي تقدم دويها لطلب المساعدة بعد حوالي 9 سنوات الى 13 سنة من قيامهم بعملية الكفالة ،وهي الفئة العمرية التي ينتمي اليها اطفالهم المكفولون والذين يواجهون صعوبات تكيف مع عائلاتهم أي **(دراسة تطور الكفالة)** ،والتي شملت الخمس السنوات التالية : من سنة 2009 الى سنة 2013 وتم من خلالها معالجة 54 ملف وتطرقنا فيها لمعرفة خصائص الأسر الكفيلة ،التي تقدمت بطلب المساعدة من مصلحة الحماية الاجتماعية : الجنس الطفل، وسن ومهنة الوالدان الكافلان ، وطبيعة الأسر ، مصدر معرفة الطفل بحقيقة وضعه.

و في الأخير أخدنا مجموعة البحث من مجموع الحالات التي تقدمت لطلب المساعدة في السنة الجارية للبحث ،و المحددة من طرف الباحث ب4 حالات 2 ذكور 2 إناث شرط ان يكونوا في صعوبات مع عائلاتهم الكفيلة.

وسنورد فيما يلي: نتائج دراسة الملفات التي تمت معالجاتها في الجداول التالية**:**

*** نتائج دراسة الملفات :**

1.2.1- جدول رقم (1) خاص بإحصاء عمليات الكفالة بولاية وهران حسب الجنس الطفل وطبيعة الأسر الكافلة:

نوع الأسرة وجنس الطفل / السنوات	الأسرة احادية الوالد		الأسرة كلا الولدان		مجموع الكلي
	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	
2000	24		126		150
	04	20	62	64	
2001	25		192		217
	19	06	88	104	
2002	16		173		189
	04	12	88	85	
2003	34		196		190
	07	27	92	64	
2004	29		163		192
	11	18	96	67	
المجموع الكلي	128		810		938
	45	83	426	384	
النسبة المئوية					
حسب الجنس	35.15	64.84	52.59	47.40	
حسب نوع العائلة	%13.64		%86.35		%100

التعليق على الجدول (1):

من خلال الجدول أعلاه نجد أن نسبة الكفالة للخمس سنوات المحددة للدراسة ما يلي:

من ناحية إقبال الأسر على عملية الكفالة فهي متركزة لدى عائلات ثنائية الوالد بحيث تمثل 86.35 % ، مقابل 13.64% لدى أسر أحادية الوالد.

من ناحية الميل لجنس الطفل ، تتركز أعلى نسبة كفالة بالإناث لدى عائلات احادية الوالد، فيما تتركز اعلى نسبة كفالة بالذكور لدى عائلات ثنائية الوالد .

2.2.1- جدول رقم (2) يبين طلبات المساعدة التي صدرت من الأسر الكافلين حسب طبيعة الأسرة وجنس الطفل لسنوات الخمس الاخيرة من 2009الى 2013.

نوع الأسرة وجنس الطفل	الأسر أحادية الوالد		الأسر ثنائية الولد		
السنوات	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	مجموع الكلي
2009	04		09		13
	01	03	03	06	
2010	04		07		11
	00	04	02	05	
2011	06		06		12
	01	05	02	04	
2012	05		05		10
	00	05	03	02	
2013	05		03		08
	01	04	02	01	
المجموع الكلي	24		30		54
	03	21	12	18	
النسبة المئوية					
حسب الجنس	%12.5	%87.5	%40	%60	
حسب طبيعة الأسرة	%44.44		%55.55		%100

تعليق على الجدول رقم (2):

يظهر الجدول أعلاه نسب طلبات المساعدة التي صدرت من العائلات الكفيلة بسبب سوء تكيف الطفل المكفول، لخمس سنوات التالية : من 2009 الى 2013 ،أي بعد مرور 13سنة على التكفل بهؤلاء الاطفال كحد أقصى، بحيث نميز ما يلي :

- **حسب جنس الطفل:** نميز الفرق بين الجنسين في الطلبات المساعدة، بحيث أن نسبة طلبات المساعدة عموما كانت صادرة من الأسر التي تكفل البنات أكثر من ما تكفلت بالذكور.

- **حسب طبيعة الأسرة :** نجد أن نسبة طلبات الأسر ثنائية الوالد مرتفعة مقارنة بأسر أحادية، الا أن هذه النسبة لا تعكس الحقيقة نظر لأن نسبة القيام بعملية الكفالة لدى الأسر ثنائية الوالد هي أكثر نسبة من الأسر أحادية الوالد ، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (1).

3.2.1- جدول رقم (3) يوضح طلبات المساعدة حسب جنس وسن الطفل .

السنوات / السن		2009		2010		2011		2012		2013		المجموع حسب السن	النسبة المئوية
		ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ		
ما قبل البلوغ 09-11 سنة		02	05	00	06	01	06	01	05	01	03	30	%55.5
البلوغ 11-13 سنة		02	03	01	02	01	01	02	01	01	/	14	%25.9
ما بعد البلوغ 13-15 سنة		/	01	01	01	01	02	/	01	01	02	10	%18.5
المجموع حسب الجنس	ذ	04		02		03		03		03		54	%100
	إ	09		09		09		07		05			
المجموع الكلي		13		11		12		10		08			

تعليق على الجدول رقم 03:

يعكس جدول رقم **(03):** حجم الأسر الكافلين والذين واجهوا صعوبات تكيف الطفل المكفول معها ، للخمس سنوات الاخيرة ، وهذا مع الأخذ بعين الاعتبار سن وجنس الطفل :

- **حسب جنس الطفل :**لاحظنا أن الإناث هن أكثر تعرضا لصعوبات التكيف مقارنة بالذكور، وهن متواجدات لدى عائلات أحادية الوالد ،لكن النسبة قد لا تعتبر حقيقية إذ ما علمنا أن نسبة الإناث عموما أكثر من نسبة الذكور من حيث التكفل لدى الأسر أحادية الوالد

،وهذا ما يوضحه الجدول رقم (1). اضافة الى نظرة المجتمع الى البنت التي ليست نفسها الموجهة للولد (الخوف من العار والوصم الاجتماعي .....).

– حسب السن : تنحصر أعلى نسبة سن الاطفال الذي تقدمت أسرهم لطلب المساعدة في الفئة العمرية ما بين (9-11سنة) وذلك بنسبة(55.5%).

❖ **ملاحظة :** معظم الأسر الكافلة تواجه صعوبات مع الطفل المكفول في المرحلة العمرية ما بين 09-13 سنة ، الا أنهم لا يتقدمون الى طلب المساعدة من طرف مديرية النشاط الاجتماعي ، فقد يقصدون أخصائيين نفسيين ، أو يتعاملون بطرق أخرى مع الطفل المكفول لتجنب أي شكوك حول كفاءتهم الأبوية بسبب الخوف من تصور قصور الأبوة لديهم، إلا أن تفاقم الأمور وتأزم الوضع ،يجعلهم يستنجدون بمديرية النشاط الاجتماعي ، وقد يكون الطفل في الفئة العمرية الأكبر أي 13 سنة فما فوق .

4.2.1- جدول رقم (4): يبين سن الوالدان الكافلان الذين تقدموا لطلب المساعدة في الخمس سنوات الأخيرة والذي لا يتجاوز سن الاطفال المتكفل بهم اثناء التقدم لطلب سن 13سنة

السن / صنف الأسر		اقل من 55سنة	ما بين 55-60سنة	فوق 60 سنة	المجموع الكلي
الأسر أحادية الوالد (الأم فقط)		08	12	04	24 أم
الأسر ثنائية الوالد	الأم	09	18	03	30 زوج
	الأب	05	14	11	
مجموع الكلي		22	44	18	84
النسب المئوية		%26.19	%52.38	%21.42	%100

من خلال الجدول رقم (4): تظهر أكبر نسبة سن هي 52.38**%** وتمثل فئة 55-60 سنة ، وهذا ما يشكل صعوبة من الصعوبات في التكفل بهذه الشريحة نظرا لفارق العمر ما بين الاباء الكافلين وأطفالهم إذ أن 74**%** يتجاوز سنهم 55 سنة.

5.2.1- جدول رقم (5) يبين مهن الوالدان الكفيلين التي طلبت المساعدة لسنوات الخمس الأخيرة:

نوع الأسر / المهنة	أسر ثنائية الوالد		أسر أحادية الوالد ام فقط	المجموع الكلي	النسبة المئوية
	الأب	الأم	الأم		
موظف قطاع عام	05	04	11	20	% 23.80
موظف قطاع خاص	10	02	05	17	% 20.23
نشاط حر	05	03	01	09	% 10.71
متقاعد	10	05	09	24	% 28.57
بدون عمل	/	14	/	14	% 16.66
المجموع	30	30	24	84	% 100

يبين الجدول رقم (5) : مهن الوالدان الكفيلان بالنسبة للأسر أحادية الوالد وثنائية الوالد والذين تقدموا لطلب المساعدة من مديرية النشاط الاجتماعي في الخمس سنوات الأخيرة ،حيث أن التعرف على المهن يظهر مستوى الدخل والطبقة التي تنتمي اليها الأسرة ، وتوحي بالمستوى الثقافي والاجتماعي الذي يحيا في كنفها الطفل المكفول ، وقد سجلت أعلى نسبة في هذا الجدول خانة المتقاعدين وفي كلتا نوعي العائلة بنسبة 28.57 % من مجموع مجتمع البحث وهي تمثل موظفين من مختلف القطاعات الاخرى ، لتليها وظيفة القطاع العام بنسبة لابأس بها وهي تشتمل على إطارات في الدولة والصحة والتربية، أما النسبة الثالثة فتمثل موظفي القطاع الخاص، وهذا ما يوحي بأن نسبة الاطفال الذين يواجهون صعوبات تكيف يعيشون لدى عائلات لابأس بها من ناحية الطبقة الاجتماعية .

6.2.1 - جدول رقم (6) يبين مصدر معرفة الطفل المكفول بحقيقة وضعه لدى الأسر التي طلبت المساعدة من طرف مديرية النشاط الاجتماعي لسنوات الخمس الاخيرة والذي تم الحصول عليهم من التقارير النفسية للحالات بالمديرية .

الجنس / المصدر	الذكور	الإناث	المجموع الكلي	النسب المئوية
الوالد الكفيل	03	11	14	%25.92
المدرسة /الاقارب /الجيران	09	20	29	%53.70
اطلاع الطفل على وثائق الكفالة	03	08	11	%20.37
المجموع الكلي	15	39	54	%100

يبين الجدول رقم **(6)** مصدر معرفة الطفل بحقيقة وضعه، بحيث تمثل أعلى نسبة (53.70%) وهي نسبة الأطفال اللذين تعرفوا على حقيقة وضعهم من طرف المحيط الخارجي كالمدرسة والأقارب والجيران، ثم تليها نسبة (25.92%) وهي نسبة الأطفال الذين تعرفوا على حقيقة التكفل من طرف الوالد الكافل، لتليها نسبة (20.37%) والخاصة بالاطلاع الأطفال على **وثائق** الكفالة .

❖ **ملاحظة :** أغلبية الأطفال تعرفوا على حقيقة التكفل من طرف المحيط الخارجي وانتظروا تصريح الآباء المتكفلين ، خوفا على مشاعرهم .

7.2.1- جدول رقم(7) يبين خصائص الأسر الكافلة التي واجهت صعوبات مع الطفل المكفول والتي لجأت بالضرورة لطلب المساعدة من طرف مديرية النشاط الاجتماعي - لسنة2013.

العائلة	نوع الأسر	جنس الطفل	سن الطفل	مهنة الوالد الكفيل	سن الوالد الكفيل	دخل الأسر	المسكن	نوع الصعوبات	المستوى التعليمي للوالد الكافل
01	أحادية الوالد الأم فقط	أنثى	11 سنة	معلمة	55 سنة	ميسور	شقة في حي عمارات	سوء الرفقة وعناد الانصياع، التمرد السرقة ،والهروب من المنزل	مستوى جامعي
02	ثنائية الوالد	ذكر	12 سنة	متقاعد ملاحة	الأم 44 سنة الاب 71سنة	ميسور	فيلا، 3 طوابق	عناد ، ولا يتعضد ، متمرد ، يسب الاباء ، سوء الرفقة ، هروب من البيت.	مستوى متوسطة
03	أحادية الوالد أم فقط	أنثى	13 سنة	مربية في حضانة متقاعدة	68 سنة	ميسور	شقة في حي عمارات 3 غرف	السرقة ، الشجار مع الأم ، سب وشتم مع الاهانة ،طلبات غير متناهية .	مستوى ثانوي
04	تنائي الوالد	ذكر	13 سنة	عامل صيانة بالبلدية متقاعد	الأم 50 سنة الاب 55سنة	متوسط	حوش 3غرف	الوشم على الجسم الهروب من المنزل والاقامة لدى ،الجيران. ، التدخين السب وشتم الكافل	الاب/أمي والأم مستوى متوسطة
05	أحدية الوالد الأم	أنثى	12 سنة	محاسبة	57 سنة	ميسور	فيلا يشتركا ن مع الخالة	التسكع في الشارع ، التأخر لدخول الى المنزل ، سوء الرفقة السرقة ،	مستوى جامعي
06	أحادية الوالد الأم	أنثى	16 سنة	مديرة مدرسة	59 سنة	ميسور	فيلا، 2 طوابق	سرقة المال، سوء الرفقة، رسوب مدرسي ، شجار مع الأم ،	المستوى الثانوي
07	أم ارملة	ذكر	12 سنة	ماكثة بالبيت	60 سنة	متوسط	شقة 2 غرف	الوشم ، تمزيق الملابس ، التأخر بالرجوع الى البيت الرسوب المدرسي سوء الرفقة .	مستوى ابتدائي ،

التعليق على الجدول رقم (7): من خلال الجدول يتضح بأن الخصائص الأسر التي طلبت المساعدة للسنة الحالية لابأس بها ، فهي على العموم ميسورة الدخل ، سكن لائق ،و مستوى تعليمي متنوع و لا بأس به، وان كان هناك فارق السن بين الأسر الكافلة والطفل لدى البعض ،الى أنهم يواجهون نفس الصعوبات مع الطفل رغم الإختلاف الطفيف فيما بينهما ،بحيث يمكن أن نشهد هاته السلوكات لدى اطفال في أسرهم البيولوجية .

❖ **استنتاج عام لدراسة الملفات :** من خلال دراسة الملفات يمكن أن نستنتج بأن هناك صعوبات تكيف لدى الاطفال المكفولون الإناث أكثر من لدى الذكور والذي يظهر لدى الأسر أحادية الوالد بشكل مرتفع . كما يمكن أن نقول بأن من أهم أسباب صعوبات التكيف ترجع الى معرفة الطفل المكفول بحقيقة وضعه (الكفالة) من طرف محيط خارجي ، والذي تنحصر في المرحلة العمرية ما بين (9 و 13) سنة ،فيما تبقى الخصائص الخاصة بالأسر الكافلة كالمستوى المعيشي ، ....فهي على العموم مقبولة الى حد ما وان كان هناك فارق السن بين الأسر الكافلة والطفل لدى البعض ، مما يترك لنا المجال للحديث على عوامل أخرى كنوع التربية، وطريقة الرعاية، كسن ابلاغ الطفل وكيفية ابلاغه بحقيقة وضعه، والتي تتطلب منا دراسة عيادية (دراسة حالة) قصد التقرب والوقوف على العوامل الكامنة .

2. الدراسة العيادية :

البحث في مجال علم النفس الإكلينيكي من الأمور الحساسة ، لأنه يتطلب قدرا كافيا من الموضوعية والدقة والحيادية والالتزام بأخلاقيات المهنة ،والأمر ليس بالهين خاصة اذا تعلق الأمر بموضوع حساس يتمحور حول (صعوبات الكفالة) داخل مجتمع تحكمه تقاليد وأعراف ذات طبيعة خاصة.

من المعروف أن البحث النفسي يحدد لنفسه أربعة أهداف هي الوصف، التفسير، التنبؤ، الضبط ،و يستلزم التحكم في هذا بمبادئ أساسية : الدقة ،الموضوعية ، التجريبية ، الحتمية (أي أن كل ظاهرة محتومة بأسباب طبيعية ولذا يمكن تفسيرها)، الاقتصاد في الجهد وعدم

الجزم بصحة النتائج ، وفي بحثنا هذا حاولنا الالتزام بكل هذه المعايير، وقد اعتمدنا على المنهج الإكلينيكي باستعمال منهجية دراسة الحالة، أي دراسة نوعية وذلك بدراسة كل حالة على حدا، ثم حاولنا استخراج العوامل المشتركة بين كل الحالات خاصة المتعلقة بالفرضيات التي وضعناها، مع القيام بالتوجيه الأبوي .

1.2- المنهجية:

بما أننا ننتمي إلى مجال علم النفس العيادي ، فان هذا الاخير يتطلب دراسة عياديه وقد اتخذنا المنهج الملائم لذلك وهو المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

2.2- دراسة الحالة :

نضرا لتشابك متغيرات البحث قمنا بالاعتماد على دراسة الحالة، لتتيح لنا جمع أكبر وأدق المعلومات على الحالة الفردية وكونها تسمح لنا بالتناول الشامل والمتكامل للتاريخ الارتقائي للحالات، و حتي يتسنى لنا الفهم المعمق للحالة، بالكشف عن العمليات اللاشعورية وعن أحداث لها دلالات في ماضي الحالة، وتنظيم وتقييم كل المعلومات المتحصل عليها عن طريق احدى الأدوات التي نستعملها في دراسة الحالة، كالمقابلة والملاحظة للتوصل لمصداقية الفروض ، وقد استعملنا في دراسة الحالة الأدوات التالية :

3.2- المقابلة العيادية :

وقد اعتمدنا في بحتنا هذا على أحد أنواع المقابلة ،وهي المقابلة النصف موجهة ، كون هذه الأخيرة تمتاز بمرونة أكثر وحرية في طرح الاسئلة والاجابة عنها ، ويكون المفحوص فيها متحررا للتعبير عن آرائه واتجاهاته والإدلاء بمشاعره وأحاسيسه ،وكونها تساعد في الالمام بتفاصيل الموضوع المدروس ، وفي القيام بالتوجيه الأبوي ، فكانت المقابلات فردية مع الحالات وأخرى مع الكافل والمكفول وفيما يلي هناك جدول يوضح برنامج سير المقابلات .

4.2- الملاحظة العيادية :

كون الملاحظة العيادية من بين التقنيات المستعملة في الدراسات الميدانية ،وكأداة أساسية تكمل المقابلة ، فقد طبقناها من خلال ملاحظة سلوك الحالات أثناء المقابلة وذلك للكشف عن الوضعيات المختلفة لسلوكياتهم وكيفية العلاقة والتعامل فيما بينهم ،وقد اشتملت على ملاحظة

إيماءات الوجه ، طريقة الكلام ، الجلوس ، ملاحظة المظهر الجسماني للملابس والأسلوب و الكلام وكذا الاستجابات الحركية والانفعالية .

5.2- مجموعة البحث:

اعتمدنا في البحث الحالي على العينة القصدية و" هي العينة التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة ،كما يتم اللجوء لهذا النوع من العينات في حالة توافر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محدودة من مجتمع الدراسة الأصلي." [1] بناء على هذا التعريف حددنا الخصائص التالية :

1.5.2- شروط اختيار الحالات :

تم اعتماد مجموعة من الشروط تحددت فيما يلي**:**

- أن تكون **الحالات** في الفئة العمرية ما بين سن(9 و13سنة) أي في مرحلة ما قرب المراهقة أو المراهقة المبكرة.
- أن ترغب هذه الحالة وعائلتها الكفيلة والادارة التابعة لها ،في التعاون مع الباحث في إجراء الدراسة واجراء الارشاد .
- أن تشتمل عينة البحث على الجنسين.
- أن يكون الطفل المكفول لا يعرف الأم البيولوجية .
- أن يكون الطفل المكفول يعلم بحقيقة وضعه.

2.5.2- خصائص الحالات:

- أطفال متخلى عنهم منذ الميلاد.
- متكفل بهم لدى عائلات.
- يواجهون صعوبات تكيف مع العائلات الكفيلة.
- أن تتقدم العائلة الكافلة بطلب المساعدة لمديرية النشاط الاجتماعي في السنة الجارية للدراسة.

[1] عبيدات محمد ،وأخرون. 1999 .منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات .دار وائل للنشر .الأردن .الطبعة 02. الصفحة 96.

3. حدود الدراسة :

1.3- حدود موضوعية:

اقتصرت الدراسة الحالية على 4 حالات من الذكور وأخرى من الإناث، تتراوح أعمارهم ما بين(9 سنة -13 سنة)

2.3- حدود زمانية

امتدت الدراسة من 20 جوان2013 الى 03 ديسمبر 2013 في اطار05 مقابلات منها 02فردية مع الطفل و02 مع الأباء ، بالإضافة إلى المقابلة البعدية .

3.3- حدود مكانية:

تمت المقابلات في مديرية النشاط الاجتماعي ، وهو هيكل اجتماعي خدماتي يرعى شؤون المواطنين لا سيما منهم ،الفئات المحرومة ، وذوي الاحتياجات الخاصة ، وقد توسع نشاط هذا الهيكل حيث أضحى يرعى شرائح وفئات أخرى من المجتمع من شباب ، وخريجي الجامعات والمعاهد. توجد في كلّ ولاية مديرية النشاط الاجتماعي.

قد توسعت مهام هذه المديرية بناء على المرسوم التنفيذي رقم 96 -471 المؤرخ في 07 شعبان عام 1417الموافق 18ديسمبر سنة 1996، والمتضمن والمحدد للقواعد الخاصة بمصالح النشاط الاجتماعي وتسييرها، حيث يتضمن ستة مصالح ، أما المصالح الفعالة حاليا فهي خمسة مصالح:

- مصلحة الادارة العامة .
- مصلحة المساعدة الاجتماعية للفئات المحرومة والمعوزة .
- مصلحة المؤسسات المتخصصة.
- مصلحة الحماية الاجتماعية.
- مصلحة الادماج الاجتماعي .
- مصلحة التضامن والعائلة والحركة الجمعاوية .

4. تقديم الحالات بصفة مختصرة :

شملت الحالات 02 ذكور و02 إناث وكان الاختيار قصدي بالنسبة للسن والجنس كما وضحنا سابقا ،بشرط أن يتصف المكفول بصفات موجودة في فرضيات الدراسة بحيث أن الحالات تتمثل فيما يلى:

(يمينة)عمرها13 سنة، (فتيحة) عمرها 12سنة، (عواد)عمره 13سنة، (عيسى) عمره 13سنة، يقطنون بوهران لهم صعوبات مع عائلاتهم الكفيلة .

5. جدول رقم (8) يبين برنامج سير المقابلات وهدفها مع كل من الحالات والعائلات الكفيلة.

رقم المقابلة	الهدف
01	**مقابلة مع الكافل والطالب للمساعدة.** أخد المعلومات الأولية ، تحليل الطلب . عرض مشروع البحث . الكشف عن الانتظارات المرجوة من الأخصائي النفساني . مساعدتهم على التمكن من تقييم وضعيتهم لفهم مشاكلهم . وأعداد برنامج المقابلات .
02	**مقابلة مع الطفل المكفول والكافل معا .** - التعرف على فترة الطفولة للحالة والظروف الاجتماعية والنفسية والصحية، لأجراء عملية الكفالة. - الكشف عن طبيعة العلاقة ونوع الصراع التي يوجهانها. تحديد قدراتهم على مواجهة هاته و الصعوبات التي يواجهنها . - تصحيح الافكار الطرفين من الحين الى الاخر بمساعدة الأولياء على استخدام استراتيجيات تربوية بإظهار الإيجابيات لكل طرف.
03	**مقابلة مع الطفل المكفول وحده .** محاولة الكشف طبيعة ومصدر معرفة الطفل بحقيقة وضعه علاقة الطفل مع الأم الكفيلة قبل وبعد معرفة حقيقة وضعه . التعرف مع الحالة على المظاهر النفسية لفترة البلوغ . تصحيح الأفكار وذلك بتحسين صورة الأم البيولوجية ،حتي يتسنى له إعادة كتابة ماضيه لتعزيز ثقته في ذاته .
04	**مقابلة مع الكافل وحده.** الكشف عن دوافع وحوافز القيام بالكفالة . الكشف عن طبيعة علاقة الأم بالطفل قبل وبعد معرفة الطفل لحقيقة وضعه. الكشف عن انتظارات الأم الكافلة المرجوة من الطفل المكفول . تصحيح الافكار بتقبل الطفل عن طريق فهمه ومرافقته وليس الضغط عليه، مع وإيضاح الحالة النفسية التي يمر بها الطفل المكفول مع ضرورة الوقوف معه .
05	**مقابلة مع الكافل وطفل المكفول وهي مقابلة بعدية** الكشف عن المستجدات بإيضاح نقاط التحول الايجابية والسلبية. التطرق الى الافاق المستقبلية للحالة .

الفصل الخامس

دراسة الحالات

1- **دراسة الحالة الاولى**

1-1- البيانات الشخصية

2-1- خاصية العائلة الكفيلة.

3-1- تقديم الحالة : (السيمائية العامة)

4-1- تاريخ النفسي و الاجتماعي

5-1- ملخص المقابلات

1-5-1. المقابلة الاولى

2-5-1. المقابلة الثانية

3-5-1. المقابلة الثالثة

4-5-1. المقابلة الرابعة

5-5-1. مقابلة بعدية

6-1- تأويل الحالة الاولى

2- **دراسة حالة الثانية**

1-2- البيانات الشخصية

2-2- خاصية العائلة الكفيلة

2-3- تقديم الحالة : السيمائية العامة
2-4- تاريخ النفسي و الاجتماعي
2-5- ملخص المقابلات
2-5-1. المقابلة الاولى
2-5-2. المقابلة الثانية
2-5-3. المقابلة الثالثة
2-5-4. المقابلة الرابعة
2-5-5. مقابلة بعدية
2-6- تأويل الحالة الثانية
3- دراسة الحالة الثالثة
3-1- البيانات الشخصية
3-2- خاصية العائلة الكفيلة
3-3- تقديم الحالة : (السيمائية العامة)
3-4- تاريخ النفسي و الاجتماعي
3-5- ملخص المقابلات
3-5-1. المقابلة الاولى
3-5-2. المقابلة الثانية
3-5-3. المقابلة الثالثة
3-5-4. المقابلة الرابعة
3-5-5. مقابلة بعدية
3-6- تأويل الحالة الثالثة
4- دراسة حالة: الرابعة
4-1- البيانات الشخصية
4-2- خاصية العائلة الكافلة

4-3- تقديم الحالة : (السيمائية العامة)

4-4- تاريخ النفسي الاجتماعي

4-5- ملخص المقابلات

4-5-1. المقابلة الاولى

4-5-2. المقابلة الثانية

4-5-3. المقابلة الثالثة

4-5-4. المقابلة الرابعة

4-5-5. مقابلة بعدية

4-6- تأويل الحالة الرابعة

1 . دراسة الحالة الاولى :

1.1- البيانات الشخصية:

" يمينة "أنثى عمرها 13 سنة ، تم التخلي عنها بعد يومين من تاريخ ميلادها ، تم التكفل بها بعد أسبوع من ذلك وكان ذلك سنة 2002 ،تدرس في السنة الأولى متوسط ،بلوغ الحالة كان في سن 11 سنة وتزامن مع شهر رمضان ، حيث تم التمهيد له من طرف الأم الكفيلة وتعايشت معه الحالة بكل ايجابية .

2.1- خاصية الأسرة الكفيلة.

- **طبيعة الأسرة الكافلة:** أحادية الوالد (الأم).
- **الحالة المدنية للكافلة:** عزباء .
- **سن الكافلة أتناء قيام بالكفالة :** 40 سنة.
- **دخل الأسرة الكفيلة:** ميسور.
- **عمل الكافلة:** مربية متقاعدة مند 4 سنوات .
- **السكن:** شقة متكونة من 3 غرف ومطبخ حمام بها كل اللوازم .
- **نوع الحي :** حي عمارات راقية.
- **المستوى الثقافي والتعليمي:** ثانوي .
- **أفراد الأسرة :** وهي متكونة من الأم الكفيلة والطفلة المكفولة .
- **سبب والحاجة الى التكفل :** الرغبة في كسب الحسنات والتقرب الى الله .

3.1- تقديم الحالة : (السيمائية العامة)

"يمينة "شقراء متوسطة القامة ، قوية البنية نظيفة، هندامها مرتب ومتناسق بشكل جيد تبدو عليها ملامح اللامبالاة ، وكثرة الصمت ،تتحدث وهي منكبة الرأس ، مع كثرة حركة الايدي كتمزيق أجزاء صغيرة من الملابس(الخيوط)، قضم الأظافر من حين لأخر لديها كف في الاتصال ، بعض الشيء نظرا للخوف الشديد من سماع إسم "الأخصائي النفسي" والتي لها صورة خاطئة عنه نتيجة التهديد الذي عاشته من طرف الأم الكافلة ،فهي تتصور أن الأخصائي هو الذي يحدد مصيرها بالذهاب إلى مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلات ، لكن بتوالي المقابلات كسبت الثقة ، وأصبح الأمر سهلا نوعا ما.

لغتها سليمة سهلة ومفهومة ونطقها سليم يتخلله من الحين الى الأخر ألفاظ فرنسية ، لكن نلمح التردد في أخذ الكلمة والمبادرة في الكلام، تفكيرها منطقي واقعي وافكارها مترابطة وتدور في نطاق دائري وحول نفسها، فهي تجمع ما بين ماضيها، حاضرها، مع الخوف من المستقبل وخوف من المجهول.

لها من الذكاء ما يجعلها قوية التحليل والتفسير مع التحايل رغم المشاكل التي عانت منها ورغم اظهارها لعدم المبالاة إلا أنها كثيرة التركيز والانتباه، فالحالة تخفي مظاهر الحزن وراء وجه بشوش لكننا نلمح مزاجها المتقلب والمتعصب ،والعدوانية المكبوتة تجاه الأم الكافلة في صراخها ونظراتها الصلبة التي توحي بفقدان الثقة والبحث عن موضوع الأمن .

تواجه صعوبات تكيف وخاصة بعد معرفة حقيقة وضعها بعد الاطلاع على وثائق الكفالة خفيتا ،تجلت هته السلوكات في العدوانية الموجهة نحو الأصدقاء والرفاق وليس الأم فقط ،بل تعدت الى أكثر من ذلك فهي موجهة نحو الجيران والمعلمين ، تتميز الحالة بالتوتر والنفور الا أنها تحب العلاقة و الصداقات الجديدة، والتي تبدو قوية لكن سرعان ما تتوتر وخاصة مع نفس الجنس. أما العلاقاتها مع الذكور فهي كثيرة وتتشبع بالاتصال بهم قدر المستطاع، نلحظ عليها الاتزان الحس الحركي والذي سرعان ما تفقده أثناء انفعالاتها الانفجارية في وجود مثيرات خارجية.

نومها مضطرب فهي لا تولي أهمية للنوم كما انها تستيقظ متأخرة ، سلوكها يتميز بطابع

الشك والريب فهي دائمة البحث عن كل ما يتعلق بها ، تستيقظ من فراشها في أوقات متأخرة من الليل وتقوم بالبحث والتفقد والتفتيش واستكشاف الخزانة ، الثلاجة ، أي كل ما هو غير مسموح به في أثناء حضور الأم ويكون ذلك بعد التأكد من نوم الأم. أما شهيتها للطعام عادية، و كل وجباتها خفيفة بحيث تتناولها بسرعة.

4.1- تاريخ النفسي و الاجتماعي:

ولدت الحالة في سنة 2002 بوهران من أبوين مجهولين لتوضع بعد يومين في دار الطفولة المسعفة ، في حالة صحية يرثى لها ، حيث عانت الحالة من سوء التغذية ، ورفضت الرضاعة بالإضافة للتقيؤ ، مع زرقة في الجسم ، تكفل بها بعد أسبوع من الميلاد ،عائلة أحادية الوالد (الأم عزباء) في سن 40 من عمرها ، وبعد العلاج والرعاية ، يتحسن وضعها بعد حوالي شهر من ذلك ، أقيمت لها (**القصعة**) لدى عائلة الأم **الكافلة** وعوملت كآنها بنت حقيقية للأم **العزباء** (الكفيلة)وأقيمت لها صور تذكارية بذلك الإحتفال وهدايا ،إضافة الى حفلة عيد الميلاد لكل سنة. وبعد ثلاثة سنوات حصلت الأم على شقة في حي راق ، فتنقلا للعيش فيها بمفردهما ، دخلت الطفلة المكفولة الحضانة وفي القسم الذي تعمل فيه الأم الكافلة ، بحيث لم تستطع الأم مفارقة البنت، وبعد دخولها المدرسة إضطرت الأم للتقاعد ، وذلك حتى يتسنى لها رعاية إبنتها والسهر على تعليمها ، نالت المكفولة أحسن النتائج الدراسية واعتبرت مثالا للتلاميذ النجباء وتحصلت على شهادة التعليم الإبتدائي بامتياز، الى أن تلك الرقابة اللصيقة والحماية المفرطة أصبحت تضايق الطفلة ، بحيث تزامنت مع اطلاع المكفولة على وثائق الكفالة صدفتا ،وكان لديها آنذاك 8سنوات ودون علم الأم بدرايتها بحقيقة وضعها ، وبعدها بدأت بسؤال عن النسب وعن أهل أبيها، ولطالما سبب إزعاجا وخوفا للأم الكافلة ، حيث واجهته بالرفض والتهرب والكذب ،مما زاد في عناد المكفولة وأصبحت الأسئلة سلاحا لدى **المكفولة** تستفز به الأم الكافلة في تحقيق مطالبها وحاجاتها اللامتناهية ، اضطررت الأم الإفصاح عن حقيقة الوضع بعد فشلها في ردع سلوكات المكفولة ، فهيأت جوا مناسبا وصرحت بالحقيقة وتفاجأت الأم بمعرفة البنت لحقيقة وضعها ، وببرودة أعصابها ، فانهارت الأم بالبكاء الشديد ، ومند تلك الفترة انهارت الثقة

وتوترت العلاقة بينهما ، وظهرت بعض السلوكات :كالسرقة ، الكذب، التمرد ، العناد ، ابتزاز عاطفي ، أدى بالأم الكافلة إلى تهديد المكفولة بإرجاعها الى مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة وتقدمت الى مدرية النشاط الاجتماعي للقيام بذلك .

5.1- ملخص المقابلات:

1.5.1- المقابلة الاولى : يوم 2013/06/25 و دامت 40د .

***جهة الاحالة :** أحيلت البنت من طرف الأم الكافلة بهدف إما التكفل النفسي أو التخلي عنها .

***سؤال الاحالة** : فشل الأم في التكفل بالبنت و صعوبة التعامل معها وابدائها لرغبة التخلي عنها .

وبعد أخد المعلومات الأولية ،تم تحليل الطلب من خلال : معرفة الأسباب التي دفعت بالأم بالتوجه الى مديرية النشاط الاجتماعي والى الدوافع التي أدت الى رفضها للبنت ورغبتها في التخلي عنها .

الأخصائي النفسي /الباحث: كيف يمكنني مساعدة .

الأم الكافلة : " جيت ندي أجر من عند ربي عذبت روحي ماقدرتش لهاد البنت بغي نردها أدوها ولا رايحة تقتلني "

الأخصائي النفسي /الباحث: ماذا يجري ؟

الأم الكافلة : ماكنتش حسبا هاك خرجتلي عجب هاذ البنت ، مانجمتلهاش راها ذير كما بغات ، مارهاش تساعف ..... .

الأخصائي النفسي /الباحث : كيف ذالك ؟

الأم الكافلة : ..... تلبس كما تبغي ، تسرق ممتلكات الغير وتقول أنهم هدية ، تخرج من البيت وقت ما تشاء ، تسبني وتشتمني ، وتهددني بمغادرة البيت وفضحي أمام الجيران بأني لست أمها.

المختص النفسي / الباحث : هل سبق لها وأن أخدتها لدى نفساني .

الأم الكافلة : واه كنت نديها عند (x) أخصائية نفسية ، **"ماكملتش معاها ، تكالمات شويا بصح دورك زادت ، وهاجت عليا"** .

وبعد توضيح الأخصائي النفسي الحالة النفسية التي تمر بها كلا من الأم الكفيلة والطفلة المكفولة، تم الاتفاق على ضرورة القيام بالمتابعة النفسية والإرشاد الأبوي، بحيث سطرنا برنامج مقابلات وطلبنا من الأم الكافلة إقناع البنت المكفولة بالقدوم للأخصائي النفسي لدى مديرية النشاط الاجتماعي، مع وجوب الحضور كلاهما في المقابلة الموالية .

***عرض مشروع البحث :** بعد تسطير برنامج المقابلات تم عرض مشروع البحث على الأم الكفيلة ، وتحسيسها بسرية المعلومات المقدمة من طرفها ، وافقت الأم بعد صمت وحيرة على التعاون مع الباحث والأخصائي النفساني في نفس الوقت وكان الرد : بوجوب الوقوف معها في محنتها .

***التعليق على المقابلة الاولى :** من خلال المقابلة الأولى تبين حقيقة أن الأم تعاني وضعية نفسية جد صعبة فهي تعبر عن ذلك من خلال خيبة أملها في تربية هذه البنت وكفالتها و في اصطدامها بأمر الواقع، والواقع أن البنت الحقيقية كان عكس إستهامات و أحلام الأم كما أنها أصبحت رهينة تهديد البنت بالفضيحة ، بأنها ليست أمها ولا طالما حرصت على كتمانه ، وهذا ما خدش نرجسية الأم وسبب لها جروحا عميقة ، وترى خلاصها وراحتها النفسية في التخلي عن هذه البنت وبالتالي تجنب الفضح .

2.5.1- المقابلة الثانية: يوم 2013/07/16 و دامت 35د .

مقابلة مع الطفلة المكفولة والأم الكفيلة معا : والغرض منها كسب ثقة البنت المكفولة ، وإعطائها مكانة واهتمام وكأنها عنصر فاعل وليس موضوعا مجردا .

وبعد التعرف على الحالة تم تقديم الأخصائي النفسي لدوره ، ثم اعادة طرح السؤال أمام البنت "عن سبب احاله البنت لدى الأخصائي النفسي للمدرية النشاط الاجتماعي" : وكانت نفس الاجابة المقدمة في المقابلة الأولى .

ثم **التطرق الى فترة الطفولة للحالة والظروف الاجتماعية والنفسية والصحية لإجراء عملية الكفالة:** تكلمت الأم عن اليوم الاول الذي تقدمت فيه لأخذ البنت حيث كانت هذه الأخيرة في يومها السابع من الولادة .

فقد أخذتها وهي متيقنة من أنها لا تعيش طويلا لكن شاء القدر أن تعيش هذه البنت . في البداية كانت ترفض الرضاعة، دائمة البكاء ، مزرقة الجسم ، لكن رغبة الأم فيها وحرصها واهتمامها بها جعلها تتجاوز هذه الظروف ، تربت الحالة في أسرة لا ينقصها أيّ شيء فتلقت كامل الرعاية وكل ظروف العيش الجيدة وقد اعتبرتها الأم كابنتها ، وتفاعلت معها كذلك وقامت بكل الطقوس والعادات الخاصة بالمولود الجديد (القصعة) وكذا ، حفلات الميلاد وكان هاذا أمام الجيران على أساس أنها إبنتها ، هذا ما جعلها تتخوّف من الفضيحة والتي أصبحت البنت تتخذها كوسيلة للضغط ، وليس هذا فحسب فرغبة الأم الشديدة في البنت جعلها تغدق عليها بكل كماليات الحياة بل واكثر من ذلك فقد تخلت عن عملها بهدف الانشغال بها لوحدها خلال سنوات الدراسية .

أما البنت فكتفت بنظرات الاستياء من وضعيتها في صمت.

***الكشف عن طبيعة العلاقة، ونوع الصراع التي يوجهانها:**

تكلمت الأم على أنّ كل الأمور كانت على ما يرام الا أنه خلال تجاوز البنت لامتحان شهادة التعليم الابتدائي بدأت تلحظ بعض التغيرات في السلوكات البنت معها، صراخ وثوران في وجهها ، واستمر الحال على ذلك الى ما بعد نجاحها في الامتحان لم تعرف الأم سببا لذلك ، واعتقدت أن ذلك مرتبط بالخوف من الامتحان لكن طبيعة الأسئلة المقدمة من طرف البنت من حين لآخر جعلها تشك في الأمر **:** أين صور أبي الميت ، أين صور زواجكما ؟ أين أهل أبي ؟ واستمرت الأم بتجنب الأسئلة ، وبإجابات كاذبة الى أن حقيقة الأمر أن البنت كانت تعلم بحقيقة وضعها حسب أقوال الأم الكفيلة ، وبعد استمرار هذه السلوكات اضطررت الأم لوضع حدّ للسلوكات، وقررت إعلام البنت المكفولة بحقيقة وضعها فهيّأت ، وحظرت كلّ الظروف لإخبارها .

أما الطفلة المكفولة : اكتفت بالبكاء والنظرات الجامدة الموجهة للأم الكافلة وبعد حديث الأخصائي معها أظهرت رغبتها في الانفصال عن الأم والذهاب الى المركز، وكان ذلك كمواجهة ضد الأخصائي النفسي والذي لها صورة خاطئة عنه والمتمثل في أنه الشخص المخول له بوضعها في المؤسسة نظرا للتهديد الذي تلقته من عند الأم الكفيلة :

" درك نديك عند لبسيكولوك ، يدخلك لسونتر ولا يدبر راسه معاك " .

لكن بعد تصحيح صورة و دور الأخصائي النفسي ، سرعان ما أكتسبت الثقة ووافقت على اجراء حصص نفسية معه .

*** <u>تعليق على المقابلة الثانية:</u>**

من خلال المقابلة مع الأم الكافلة و أثناء التطرق الى فترة الطفولة للحالة والظروف الاجتماعية والنفسية والصحية لإجراء عملية الكفالة، لاحظنا أن هناك حماية مفرطة في رعاية البنت المكفولة وانعكاسها على الأم الكافلة ، والذي زاد وعمّق في الجروح النرجسية للأم ، ضف الى ذلك لاحظنا **انكسار الثقة** ما بين الأم الكفيلة والبنت نظرا لعلمها بحقيقة وضعها واستمرار الأم في التهرب والكذب بأن أبوها متوفي ، وأن الصور سرقت ، وأن أهل أباها لا تعرف أين مقرّ سكناهم ، وبالتالي **الصورة المثالية** التي كانت تحملها البنت المكفولة نحوها منذ الصغر لم تصبح **مثالية** ، مما أدى بالبنت الى احتقار اللأم الكافلة ، والبحث عن صورة مثالية عن طريق رفاق وأصدقاء المدرسة ، والذي تعتبره الأم سوء الرفقة وأصبح الصراع نتيجة ذلك أكثر شدة.

3.5.1- المقابلة الثالثة: يوم 2013/08/06 و دامت 40د .

وجرت المقابلة مع البنت وحدها .

***معرفة البنت المكفولة لحقيقة وضعها .**

وبعد معرفة الحالة لدوره الحقيقي الفاحص، راحت البنت المكفولة تسرد حقيقة معرفة وضعها ، والذي اصطدمت به ، لم تشعر بذلك والغريب في الأمر أنها اطلعت على وثائق الكفالة بينما أمها كانت خارج البيت ، وتعجبت ؟ **" وقالت : كيفاش هادي ماشي ماما "،** وكتمت أمر معرفتها وراحت تبحث عن نسبها بالأسئلة ، الموجهة الى الأم ، التي لطالما شكلت مصدر رعب للأم وبعد أن أفصحت الأم عن حقيقة التكفل ، تفاجأت بمعرفة البنت ؟ راحت تثبث طيبتها كأم ، بإعطاء صورة سيئة عن أم البيولوجية حسب حديث البنت الكفيلة **" أمك قاستك ، كنتي فالموت "**،ومن جانب الأخر لم تخبر البنت أمها بمعرفة حقيقة لأنها

تخاف حسب أقولها من التخلي أخر مرتقب :

"خفت تقسني و ماتسألش عليا كيما ماما الاولى" .

***علاقة البنت مع الأم الكفيلة قبل وبعد معرفة حقيقة وضعها :**

رغم ما عاشته البنت المكفولة من سنوات لم تبخل فيها الأم الكفيلة على البنت سواء تعلق الأمر بالحماية ،الرعاية ،التعليم ، والترفيه وغيرها من الكماليات ولم تحس أبدا بأنها بنت متكفل بها حسب حديث البنت :

"مكان خاصني والوا ، فالحق مقلشتني لي نبغيه، نلبسه، بصح كانت تضربني كي كنت صغيرة " الا أن الأم الكفيلة لم تصبح كذلك بعد معرفة البنت الكفيلة بحقيقة وضعها ، إذ أصبحت تضربها بشدة أكثر من السابق وتصرخ عليها وتكثر من الطلبات والأوامر، ومن جهة أخرى البنت المكفولة لم تصبح تطيقها ، وتتفاعل مع كلّ ما يصدر من الأم برفض و تواجهه بتمرد ، وما زاد العلاقة حدة عدم تقبل الأم الكفيلة ذلك التغير في سلوك البنت ، وشعورها بالتهديد من قبل ذهاب البنت، وبذلك ظهرت مشاعر الخوف من الإهمال لدى البنت ، وأصبحت مشاعر الترك والاهمال متبادلة .

***تعليق على المقابلة الثالثة:**

بعد فشل الأم في ردع سلوكيات البنت المكفولة عقدت الأمر أكثر وذلك بسعيها لإظهار أنها الأم الجيدة من خلال تشويه صورة الأم البيولوجية من أجل كسب حب البنت المكفولة ، لكن في حقيقة الأمر هذه المعاملة زادت في شرخ العلاقة ، رغم كل شيء تبقى البنت المكفولة تكن حب كامن للام البيولوجية ، وتشويه صورتها في غيابها (أم سيئة) يستدعي صب عدوانية على الموضوع الحاضر الا وهو الأم الكفيلة. أي تحويل واسقاط المشاعر السلبية التي يجب أن توجه للام الكفيلة ، العدوانية فيها لكونها كذلك أم ولا طالما أحبتها من جهة ومن جهة أخرى هي حاضرة وتريد ان تسلك نفس سلوك الأم البيولوجية الا وهو التخلي ومنه يمكن القيام بتحويل كل المشاعر نظرا لتطابق سلوكهما وقابلية البنت المكفولة الجروحية . وهنا قد تخلل تدخل الأخصائي / الباحث في تصحيح العبارة :

أمك قاستك ، كنتي فالموت "وهنا تدخل الأخصائي النفسي : **أن أمك البيولوجية لم ترميك**

بل وضعتك في مكان أمن في "دار الحضانة " نظرا لحبها الشديد عليك وخوفها من عدم قدرتها على رعايتك ، لتكوني في أحسن حال .

الطفلة المكفولة : "وهنا تنهدت طويلا وانهارت دموعها في صمت ". وهنا يتضح مدى اهتمام البنت المكفولة للأم البيولوجية ،لأنّه إذا كانت الأم سيئة فهي إبنتها و يمكنها أن تكون مثلها سيئة .

4.5.1- المقابلة الرابعة: يوم 2013/09/17 و دامت 40د .

مقابلة مع الأم الكفيلة وحدها بهدف التوجيه الابوي .

***الكشف عن دوافع وحوافز القيام بالكفالة :** من خلال المقابلة تبين أن كفالة البنت **(ي)** كان لغرض كسب الحسنات والأجر من الله من جهة ، ومن جهة أخرى لترأف بها عند الكبر في قولها :

" أنا قلت نربي بنت كاشما ندوا أجر من عند ربي ، ونصيبها في عقايبي ، تحن فيا ..... راك تعرف المجتمع ما يرحمش لمرا لوحدها ...لي ماشي متزوجة....."

***الكشف عن طبيعة علاقة الأم بالطفل قبل وبعد معرفة الطفل لحقيقة وضعه :** لقد تفاءلت الأم كثيرا بكفالة البنت ولم تشعر يوما بأنها بنت مكفولة ، بل أكثر من ذاك وكأنها بنتها من بطنها بحيث كانت تشبهها تماما ،ولطالما تفاخرت بها أمام الجيران وبنتائجها المدرسية ، الى أن البنت بعد معرفتها بحقيقة وضعها انقلبت ضدها "ندمت على اليوم الذي كفلتها فيه" ، الآن سلوكيتها أصبحت لا تطاق فهي تشتمها ، وتجبرها على عدم التدخل في أمورها لأنها ليست أمها واثناء عقابها لها تقول لها **" كي دجيبي بنت من كرشك دربيها، انا ماشي بنتك "**، وما يؤلمها أكثر هو خوفها من أن يصدقها من يسمع ويحسب قولها صحيح وأن الأم قاسية لأنها ليست من بطنها ، لكن ما تخافه تهديدات البنت المكفولة بفضحها أمام الجيران بانها ليست بنتها وهي أم كافلة ولا تنجب ولم تتزوج قط.

***الكشف عن انتظارات الأم الكافلة من البنت المكفولة :**

لطالما كانت الأم الكفيلة تنظر البنت المكفولة بأنها تلك البنت التي سوف تحن عليها وتجدها أثناء كبرها وتقوم بكل الاشياء التي لم تستطع الأم الكفيلة القيام به بأن تزوجها وتنجب لها أحفاد لكن بعد الذي حدث هي غير متفائلة " **نغريت ماشي هذي البنت اللي تدفني هذي لتكتلني ".**

***تصحيح الافكار وإيضاح الحالة النفسية التي يمر بها الطفل المكفول مع ضرورة الوقوف معه :**

تم التركيز في تغيير وتعديل الأفكار على أسلوب تدريب الأم على الحديث بطرق غير استفزازية بهدف عدم إثارة العدوانية ، وتجنب الحديث عن الأم البيولوجية بالسوء بهدف الحفاظ على المشاعر تجاه الوالد الحقيقي (البيولوجي) ، بالإضافة لتجنب التهديد بالهجر والترك ، حيث لابد من ممارسة التهذيب والتربية وممارسة العقاب حين يكون ضروريا ولكن بطرق غير تهديدية. مع ضرورة إظهار المشاعر الايجابية نحو المتكفل به للسماح بمعايشة الطمأنينة ،إلى جانب كل هذا تم التركيز على ضرورة بناء الثقة حتى يتم تبادلها لاحقا .

***التعليق على المقابلة الرابعة :**

من خلال المقابلة مع الأم الكفيلة ، يتضح ظاهريا أن حاجة و حافز قيام الأم بالكفالة البنت (ي) كان لغاية كسب الحسنات والاجر والتقرب من الله ، وهو الغاية التي لا يمكننا أن نلغيها، أنه من جانب آخر يتضح مدى أهمية كفالة طفل (**الأمومة**) التي حرمت منها ،والتي تحقق لها مكانة اجتماعية وتجنبها نظرة احتقار المجتمع لها بأنها أم عزباء (**بايرة)** وتكمل لها نرجسيتها . الى أن التمادي وتناسي بأن البنت هي مكفولة والإسرار على كتمان الحقيقة والتهرب أحدث شرخا في العلاقة بينهما ، رغم كلّ ليونة العلاقة بينهما قبل تعرف البنت على حقيقة وضعها ،و عدم اخبار البنت بحقيقة وضعها .

لقد بالغت الأم الكفيلة في توقعاتها واستهماتها ، وتمادت في إخفاء الحقيقة مما جعلها تعيش جرحا نرجسيا ، وتمر بوضعية نفسية جد صعبة ، نتيجة خيبة أملها من كفالة البنت ، و في

اصطدامها بأمر الواقع و الواقع أن البنت الحقيقية كان عكس استهامات الأم ، كما أنها أصبحت رهينة تهديد البنت بالفضح بانها ليست أمها ولطالما حرصت على كتمانه وحافظت على صورتها الاجتماعية هذا من جهة ومن جهة أخرى يعد الابتزاز العاطفي chantage « affective » الذي تقوم به البنت المكفولة نحو الأم الكفيلة ما هو إلا اختبار لمدى الحب الذي تكنه الأم الكفيلة للبنت وطمأنتها بعدم التخلي عنها وكدفاع عن الخوف من التخلي والتفريق ، الا أن الأم الكافلة تتعايش معه كتمرد وعدوانية اتجاهها .

5.5.1- المقابلة بعدية : يوم 2013/12/09 و دامت 40د.

وحضرت المقابلة كلا من البنت والأم الكفيلة .

***مقابلة مع الأم الكفيلة والطفل المكفول**

هذه الحصة هي مقابلة بهدف التعرف على الوضعية الجديدة للعلاقة بين الكفيل والمكفول ، وهي بمثابة قياس بعدي لما قمنا به خلال الجلسات السابقة .حيث تسمح لنا بالتعرف على الاتجاهات الجديدة داخل الأسرة ، كما تسمح لنا بالتعرف على التغيرات التي طرأت على نمط السلوكات الشخصية للطرفين .ويبدو أن العلاقة قد بدأت في التحسن ، وبدأت الأم الكفيلة في فهم تصرفات واستجابات الطفلة المتكفل بها ، كما يبدو أيضا أن البنت أصبحت أقل عدوانية وتهديدا مما سبق .وقد غاب التهديد من قبل الأم لتجاوزها الخوف من مشاعر الفضيحة التي كانت تعمل البنت المتكفل بها على استغلالها وابتزازها ، حيث أصبحت تصرح لها أن هدفها هو المحافظة عليها وأن الناس لم يعد يعنيها من أمرهم شيئا ، وهذا يوضح لنا عدم خوفها على صورتها الاجتماعية كما كانت من قبل .

6.1- تأويل الحالة الاولى :

الحالة (ي) واجهت **صعوبات واضحة في التكيف** ، نلاحظها في تغير سلوكياتها: من سوء الرفقة ، سرقة ،تمرد ،وعناد ،ابتزاز عاطفي، في ظل عجز الأم الكافلة في مجاراة سلوكها ،وعجز قدرات النفسية للحالة على مسايرة مبادى العائلة الكافلة ،بحيث يعود سببها في **جهل الحالة لحقيقة وضعها** و الذي اكتشفته صدفة، والمتزامن مع استعمال الأم الكافلة **أسلوب الرعاية بالحماية المفرطة** في ضل **غياب السلطة الابوية** ،وذلك في مواجهة شعورها بالذنب من جهة ، ومن جهة أخرى في محاولة منها عزل البنت قدر المستطاع عن الاتصال أو الاحتكاك بالعالم الخارجي ، لما قد يوجه لهما من نضرة سلبية من المجتمع ،أم عزباء تقطن لوحدها مع بنت مجهولة النسب " **الوصم الاجتماعي** ".

وقد تزامن أسلوب الرعاية - **بالحماية الفرطة** - مع مرحلة قرب المراهقة بالنسبة للحالة ،والتي تحتاج فيها إلى البحث عن خلق صدقات ،اختيار طريقة اللباس ،محاولة التحرر من السلطة والرقابة مع رفض الملاحظات وخاصتا من طرف الأم الكافلة والتي **انهارت صورتها المثالية، بانهيار الثقة ،وانعدام الأمن** ،بحيث تتبنى الحالة موقف معاكس لما ينتظر منها ، فهي تمارسه **الابتزاز العاطفي** نحو الأم الكفيلة في محاولة منها لاختبار لمدى الحب الذي تكنه الأم الكفيلة للبنت وطمأنتها بعدم التخلي عنها وكدفاع عن الخوف من التخلي والتفريق مرتقب، إلا أن الأم الكفيلة ، تتعايش معه كتمرد وعدوانية اتجاهها ،والذي أدى بها إلى القدوم إلى مديرية النشاط الاجتماعي بهدف التخلي ، إلا أن تدخلنا ساهم في التخفيف من هذه الصعوبات .

2 . دراسة حالة الثانية

1.2- البيانات الشخصية:

- **"فتيحة"** تبلغ من العمر 12 سنة تم التخلي عنها مند الميلاد ،وتم التكفل بها بعد شهرين من الولادة وكان ذلك سنة 2003، مستواها الدراسي الأولى متوسط ،أما البلوغ وكان في سن 11 سنة حيث تم التمهيد له من طرف الأم الكفيلة وتعايشت معه بشكل عادي .

2.2- خاصية العائلة الكفيلة :

- طبيعة العائلة الكفيلة: أحادية الوالد (الأم فقط)
- الحالة المدنية للكفيلة: عزباء
- سن الكافل أتناء قيام بالكفالة : 55سن .
- دخل العائلة الكفيلة: متوسط.
- عمل الوالد الكافل (ة) : (موظفة متقاعدة) مركز التكوين المهني .
- **السكن:** شقة متكونة من 1 غرف ومطبخ حمام بها كل المتطلبات.
- **نوع الحي:** حي عمارات شعبي .
- **المستوى الثقافي والتعليمي:** ثانوي
- **أفراد الاسرة :** وهي متكونة من الأم الكفيلة والطفلة المكفولة
- **السبب والحاجة الى التكفل** : الرغبة في كسب الحسنات والتقرب الى الله .

3.2- تقديم الحالة : (السيمائية العامة)

(**فتيحة**) متوسطة القامة، قوية البنية، سوداوية العينين تفضل وضع عدسات خضراء اللون شعر أسود، وبشرة بيضاء. مهتمة بمظهرها نظيفة في ملابسها ومرتبة، تبدي عدم المبالات في كسر الحاجبان ،النسيان التعجب والحيرة في أمرها كما نلحظ عليها ملامح التعب والعياء والحزن، تتحدث بصراخ ، مع كثرة حركة الأيدي ، قضم الأظافر من حين الى أخر مع سرعة في الحركة .أما الاتصال مع الحالة كان صعبا بعض الشيء نظر لرفضها لكل عمال مديرية النشاط الاجتماعي ، كونهم من فرقوها عن أمها البيولوجية وقدموها الى الأم الكفيلة

، وهم من لهم صلاحية تحديد مصيرها بتفريقها عن الأم الكفيلة بوضعها في مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلات نظرا للتهديد الذي عاشته من طرف الأم الكفيلة ، لكن بتوالي المقابلات كسبت الثقة ، وأصبح سهلا، لغتها سليمة و مفهومة ،كثيرة الكلام الى حد الثرثرة ، بحيث تبادر في أخذ الكلمة وتقاطع الحديث أفكارها مشوشة وتدور حول الصراع المعاش والتفكير في ماضيها المجهول وحاضرها أما مستقبلها فهي لا تكترث به بحيث نلمس الإسقاط في المستقبل.

ذكاؤها متوسط نوعا ما ،يتميز سلوكها بقلة التركيز والانتباه وسرعة الاستثارة ، مزاجها متقلب ومتعصب ،مع عدوانية ظاهرة أتجاه الأم الكافلة نلمحها في صراخها ونظراتها التي توحي بفقدانها لثقة والاحتقار وبرودة عاطفية اتجاهها ، تواجه صعوبات تكيف مدرسي وأسري خاصة بعد معرفة حقيقة وضعها وتتجلى في السلوكات العدوانية الموجهة نحو المعلمين والاصدقاء والمدرسة ، الى أنها تفضل رفقة الذكور الراشدين وبنات الحي من هم في سنها ، تحب العلاقة و الصداقات الجديدة فهي سريعة الاندماج والتعلق بهم كرغبة عن تعويض مشاعر النقص نلحظ على الحالة نوع من الاتزان الحس حركي ، فهي متناسقة من حيث الجانبية ،إلا أنها تحطم وتفسد كل ما في يدها أثناء الغضب والانفعال نومها مضطرب أذ تعاني من الأرق ، مع كثرة الأحلام المزعجة والمخيفة فهي تعيد أنتاج كل صراعاتها اليومية أثناء النوم ، ولا تستيقظ باكرا شهيتها للطعام كبيرة ،كما أنها تفضل الوجبات الخفيفة والسريعة ، من الحين الى الأخر كمحاولة لكف القلق لديها .

4.2- تاريخ النفسي و الاجتماعي :

ولدت "**فتيحة** " في سنة 2003 بوهران من أبوين مجهولين ولتوضع في دار الطفولة المسعفة بعد الميلاد مباشرة ، في حالة صحية جيدة ، الا أنها كانت كثيرة البكاء ، تكفل بها بعد يومين من الميلاد ، من طرف عائلة أحادية الوالد (الأم عزباء) في سن55 من عمرها ، وتربت في أحضان الأم الكفيلة ، وعوملت كآنها بنت حقيقية الأم العزباء الكفيلة وعاشت طفولة عادية ،ودخلت المدرسة ونالت شهادة التعليم الابتدائي ، وبعد انتقالها الى

المتوسطة ، صدمت بمعرفة حقيقة وضعها بعدما أخبرتها المعلمة بذلك ، بدأت بسؤال عن حقيقة الأمر، والتي تصدت له الأم الكفيلة بالنكران وذهبت الى المعلمة وتشاجرت معها ، أوضحت الأم للبنت بأنها بنتها البيولوجية وعللت ذلك بإظهار أثار العملية القيصرية في بطنها مما خفف من قلق الحالة مؤقتا ، الى أن الشك والسؤال والبحث لم يقف لعدة أسباب : لكبر سن الأم الكفيلة وعدم التشابه بينهما ،جلب شهادة الميلاد من مديرية النشاط الاجتماعي. كل هذه الأفكار انعكس على سلوكها، اذ أصبحت تثير في وجه أمها وتصرخ في وجهها، تأزمت العلاقة بينهما، وفشلت الام في ردع سلوكيات البنت ، استدعى إخبار البنت بحقيقة وضعها ،وهو ما أكد أقوال المعلمة و زاد الطين بلا ، ومند تلك الفترة انهارت الثقة و توترت العلاقة بينهما ، وظهرت بعض السلوكات الاجتماعية كالسرقة ، الكذب، التمرد ، العناد ، الغياب عن المدرسة ، ابتزاز عاطفي سوء الرفقة ، أدى بالأم الكفيلة الى تهديد المكفولة بإرجاعها الى مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة وتقدمت الى مديرية النشاط الاجتماعي للقيام بذلك ، بغرض التخويف .

5.2- ملخص المقابلات:

1.5.2- المقابلة الاولى : يوم2013/06/27 و دامت 40د.

جهة الاحالة : أحيلت البنت من طرف الأم الكافلة بهدف التكفل النفسي أو العقلي حسب اقوالها ***" البنت هبلت وخصها الدواء باه تتكالما "*** .

سؤال الاحالة : فشل الأم في التكفل بالبنت و صعوبة التعامل معها وابدائها لرغبة في علاجها .

وبعد أخد المعلومات الاولية ، تم تحليل الطلب من خلال :

معرفة الأسباب التي دفعت بالأم بالتوجه الى مديرية النشاط الاجتماعي .

الأخصائي النفسي /الباحث : كيف يمكنني المساعدة ؟

الأم الكافلة : " بدأت الأم الكفيلة بالبكاء ، راني خايفة أضيع مني هاد البنت "

الأخصائي النفسي /الباحث : ماذا يجري ؟

الأم الكافلة : **"حبست لقرايا وراها دور مع لكلوشارا ، راها تشرب لادروق، (المخدرات) ، وكي تدخل لدار تهيج عليا....."**

الأخصائي النفسي /الباحث : كيف ذألك ؟

الأم الكافلة : **"مرهاش تبغي تروح تقرا ، تنود على العشرة ، تروح تخرج مع الشاشرة ، وماتجيش حتى لليل . وكي نهدر معاها تقولي مكان مدخلك فيا مراكيش ما ،تسبني وتشتمني ، وتكسر عليا الدار مخلات والو كلشي كسراته ".**

الاخصائي النفسي / الباحث : هل سبق لها وأن أخدتها لدى نفساني .

الأم الكافلة : واه كنت نجبها عند أخصائية نفسية تاع (LA DAS) بعدما عرفت حقيقة وضعها ، وقررت وضعها في مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة **"وأنا لما بغيتش ، منجمتش نشوفها بعيدة عليا نخاف كشما يصرالها".** وبعد توضيح الاخصائي النفسي ، للحالة النفسية التي تمر بها كلا من الأم الكفيلة والطفلة المكفولة تم الاتفاق على ضرورة القيام بالمتابعة النفسية و التوجيه الأبوي، بحيث سطرنا برنامج مقابلات وطلبنا من الأم اقناع البنت المكفولة القدوم لدى الاخصائي النفسي لدى مديرية النشاط الاجتماعي، مع وجوب حضور كلاهما في المقابلة الموالية.

* **عرض مشروع البحث :** بعد تسطير برنامج المقابلات تم ،عرض مشروع البحث على الأم الكفيلة ، وتحسيسها بسرية المعلومات المقدمة من طرفها ، وافقت الأم الكفيلة بعد صمت وحيرة على التعاون مع الباحث والاخصائي النفساني في نفس الوقت وكان الرد : بوجوب الوقوف معها في محنتها.

* **التعليق على المقابلة الاولى** : من خلال المقابلة الأولى يتبين بأن كل من الأم والبنت يعيشان وضعية نفسية جد صعبة فالأم الكفيلة تعيش صراع مع ذاتها والذي يتمحور "حول التفريق " وله وجهين ، يتمثل (الوجه الاول للصراع) في كونها لم تقدر على مجاراة البنت المكفولة والتي هي في طريق الانحراف والهروب من المنزل وعدم الرجوع وخصوصا وقد قامت به عدة مرات .و نظرا لكبر سنها وعدم قدرتها على التوفيق بين إعطاء الحب وممارسة السلطة عليها ، أما الوجه الثاني للصراع فهي لا تستطيع مفارقتها بوضعها في

مؤسسة الأطفال المحرومين من العائلة وهذا ما يتضح في قولها راني خائفة **" تضيع مني هاذ البنت "**، وحسب دراسة الطلب يتبين أنها الأم الكفيلة ترى أن البنت هي المرض والعرض و تبحث عن حل سحري ، للبنت لديها وذلك بإعطائها أدوية لأنها مريضة عقليا حسب نظرها فهي لم تتقبل بأنها (أم فاشلة) .

2.5.2 المقابلة الثانية: يوم 2013/07/09 و دامت 40د.

***مقابلة مع البنت المكفولة والأم الكفيلة معا :** والغرض منها كسب ثقة البنت المكفولة ، وإعطائها مكانة واهتمام وكأنها عنصر فاعل وليس موضوع مجرد .

وبعد التعرف على الحالة تقديم الأخصائي النفسي لدوره ، ثم اعادة طرح السؤال أمام البنت "عن سبب احاله البنت لدى الأخصائي النفسي لمديرية النشاط الاجتماعي" : الى أنه لاحظنا تغير في الاجابة والتي كانت مغايرة عن تلك الاجابة المقدمة في المقابلة الاولى أين كانت الأم وحدها ، بحيث غيرت في شكل ومحتوى الطلب :**" جبتها باه تقنعوها تولي تقرا".**

ورغم إلحاح الأخصائي النفسي بضرورة التكلم بكل صراحة أمام البنت الى أنها أصرت على تغير الحديث ، وراحت تشير بعينيها بعدم فضحها أمام البنت ، وهو ما تم . فقد احترم الاخصائي النفسي/ الباحث رأي الأم الكفيلة وتم التطرق الى :

*** التعرف على فترة الطفولة للحالة والظروف الاجتماعية والنفسية والصحية لإجراء عملية الكفالة:** بحيث تكلمت الأم عن اليوم الأول الذي تقدمت فيه لأخد البنت حيث كانت هذه الاخيرة في شهرها الثاني بعد الولدة من الولادة ، وكانت هذه الاخيرة ،كثيرة البكاء والذي يشبه الخوار، نحيفة الجسم ، ومصفرة الوجه ، الى أن حرص واهتمام الأم بها جعلها تأخذ عافيتها ولم تبخل الأم عليها بكل ما استطاعت عليه وأكثر من ذلك ، فتلقت كامل الرعاية وكل ظروف العيش الجيدة ولطالما اعتبرها كابنتها ، وتفاعلت معها كذلك فأقامت لها (القصعة ، حفلات الميلاد ،وصور تذكارية) ، الا أنها بالغت في الإفراط في الحماية والخوف .

*** الكشف عن طبيعة العلاقة ، ونوع الصراع التي يوجهانها :**

رغم الاحتشام وتحفظ الأم الكفيلة في بداية المقابلة بعدم الإفصاح عن الصعوبات الا أنه مع سير المقابلة سرعان ما أخرجت ما في جعبتها والمحملة بكل مشاعر التذمر والانهيار. تكلمت الأم بحرقة و دموع ، على أن كل الأمور كانت على ما يرام الا أن المعلمة والطاقم البيداغوجي للمدرسة هم من أفسدوا علاقتي مع بنتي ،**" ومن ذلك النهار ما شفت خير"** بدأت تلحظ بعض التغيرات في سلوكات البنت نحوها صراخ ، وثوران في وجهها ، رفقة السوء ، الخروج مع الذكور، عدم الذهاب الى المدرسة ، وكلما تكلمت معها الا وثارت في وجهها ،شتم تحطيم الأثاث...وغيرها من السلوكات.

أما البنت : فاكتفت بالنظرات و الاحتقار والتعجب ، وبعد حديث الأخصائي معها لإبداء رأيها فيما قالته الأم ، بدأت في سب وشتم الأم الكفيلة ، ونعتتها بالكاذبة " قولي له الصح بركي ما تكذبي ، قلتلي بلي جبتك من كرشي متخلينش نكشفك ".

وأعربت البنت مدى كرهها لأمها الكفيلة ، وبرغبتها في الذهاب الى مركز الطفولة المحروم العائلات .

اكتفت الأم : من جهة أخرى بالبكاء والحيرة من أمرها ، استدعى من الأخصائي النفسي التدخل لوقف سير الحصة بطريقة مرنة وهذا بهدف أضفاء طابع السكينة بتغيير الموضوع ولإنهاء الجلسة تماما .كما أكتفى بتعديل بعض الأفكار الى أن هدأت الأمور فرتب حصة نفسية مع البنت المكفولة.

*** تعليق على المقابلة الثانية:**

من خلال المقابلة مع الأم الكفيلة والبنت المكفولة :لاحظنا تغير في

في شكل ومحتوى الطلب:

بحيث تضمن في المقابلة (1) بحضور الأم الكفيلة وحدها .

" البنت المكفولة تشكوا من خبل عقلي أو ما شابه " بحاجة الى دواء.

فيما تضمن في المقابلة (2) بحضور الأم و البنت معا .

"البنت ترفض الذهاب الى المدرسة " وهي بحاجة الى اقناع.

وما هذا التغير في مضمون الطلب أمام البنت ناتج من خوف الأم من ردة الفعل العنيفة المتوقعة من طرف البنت بحيث تخاف من التفريق عنها وتخاف أن تفقد حبها ولطالما اعتبرها ابنتها ، الا أن الحماية المفرطة تعد حرمانا بالنسبة للبنت المكفولة ، والذي يتمثل في حرمانها من الاستقلالية والثقة في الذات، وتوظيف الذات والقيام بذاتها ، وخصوصا وأنها في فترة ما قبل مراهقة ، اذ يعد كتمان الأم الكفيلة للحقيقة واستمرارها في التهرب والكذب كغدر للبنت ، ساهم في انكسار الثقة وانهيار الصورة المثالية بين الأم الكفيلة والذي انعكس بالسلب على العلاقة بينهما ، والذي زاد في تعميق جروح النرجسية للام المكفولة نحوها ،هو احتقار بالبنت للأم الكافلة نظرا لانهيار الصورة المثالية والتي كونتها عن أمها مند الصغر، وعندما لم تصبح مثالية ، اندفعت الى البحث عن موضوع جديد آمن ،عن طريق رفاق وأصدقاء المدرسة من جهة ومن جهة اخرى يشكل افراد المحيط الخارجي المجهولون مجال تنتمي اليه أمها المجهولة ، الى أن الأم الكفيلة تعتبره سوء الرفقة ولذلك أصبح الصراع أكثر شدة .

3.5.2- المقابلة الثالثة: وجرت يوم 2013/08/13 و دامت 40د.

وجرت المقابلة مع البنت المكفولة وحدها.

التقصي عن معرفة البنت المكفولة لحقيقة وضعها .

بعد اكتساب البنت ثقة الفاحص ومعرفة دوره الحقيقي راحت البنت المكفولة تسرد حقيقة معرفة وضعها ، والذي اصطدمت به، فقد علمت البنت بالحقيقة من مصدر خارجي وكان ذلك عن طريق المعلمة والتي أخبرتها قائلة :

" قولي لمك تقلعك من عقد الكفالة خطر حرام". لتصدم البنت بعدها ، وتقوم بالبحث عن نسبها عن طريق الأسئلة الموجهة نحو الأم والتي أجابت عنه الأم الكفيلة و طمأنتها ،بأنها أمها البيولوجية ، وذلك بإظهار أثار العملية القيصرية بفتحة طولية في بطن الأم .

أكدت الحالة للأخصائي / الباحث بعدم أخبار الأم بذلك لأنه سر:

لكن ما لم تستوعبه البنت آنذاك هو أن قول الجيران يقول عكس ذلك، **"ساعفي جداتك "**، نظرا لكبر سنها ، وسمعها من الطاقم الاداري للمدرسة أثناء حصولها على تأشيرة الدخول المدرسي **" مدولها البيي هاذي يتيما"**. اذ كانت تكره سماع كلمة (يتيمة) ، واضطرت الى ايقاف الدراسة لأن كل المحيط المدرسي يعرف قصتها، واستمر الحال لمدة 6 أشهر، مع كثرة الأسئلة والاستفسار تصدت له الأم الكفيلة بالتعليل والتدليل ، وبعدما فقدت الأم الكافلة السيطرة نتيجة ، شجار دائم ،وتمرد .... وقررت اعلام البنت المكفولة بحقيقة وضعها .

وهنا طلبت البنت من الأم الكفيلة اخبارها من هي أمها الحقيقية ،وأجابت الأم بعدم معرفتها لها ، وقالت لها أخدتك من عند الاخصائية النفسية التي تعمل في مديرية النشاط الاجتماعي ، وتذكرت حينها البنت ، بأنها كانت ترافق أمها عند الاخصائية لجلب شهادة الميلاد .

علاقة البنت مع الأم الكفيلة قبل وبعد معرفة حقيقة وضعها :

عاشت البنت سنوات الطفولة الاولى في جو أسري هادى وككل أم مع ابنتها تدللها ، تحميها وترعاها من جهة وتخاف عليها وتعاقبها من جهة اخرى الا أن إخفاء الحقيقة عليها أشعرها بالغدر والذعر ، فرغم الحب الذي تكنه لها ، الى أنه لم يشفع لها وأصبحت العلاقة بينهما لا تطاق ،اذ أصبحت لا تطيق رؤية وجهها ولا سماع مخاطبتها لها ،وكذا الاخصائية النفسية

التي كانت تقول لها بأنها صديقتها ، اذ كانت تفضل قضاء جل وقتها في الشارع للترفيه والدخول ليلا للنوم . وعند ما أتت بها الى مديرة النشاط الاجتماعي ،أقنعتها بأن الأخصائية النفيسة سوف تعرفها الى أمها ولهذا السبب قدمت .

❖ **تعليق على المقابلة الثالثة:**

من خلال المقابلة يتضح أن" **فتيحة** "صدمت بمعرفة الحقيقة من المحيط الخارجي أو بأية طريقة فكلام المعلمة كان ثقيلا فقولها :

"قولي لمك تقلعك من عقد الكفالة انه حرام "، ترك في نفسيتها أثارا وخيمة وكأنما هناك جرم قد أرتكب في حقها ،وأحست بالدونية وانحطاط القيمة أمام زملاء في المدرسة ، أدى بها الى توقيف الدراسة .

أما من جانب الأسرة فقد أحست بالغدر من طرف أمها وصديقتها الاخصائية النفسانية والتي لم تكن كذلك وانما هو اخفاء للحقيقة أمام البنت عند جلب شهادة الميلاد ، فطريقة الرعاية التي عملت بها الأم الكفيلة حملت في طياتها ما ينفي ويلغي دورها كصور مثالية (أم طيبة) و دور الاخصائية النفسية التابعة لمديرية النشاط الاجتماعي والتي شوهت دورها كمشاركة في الجرم ، وبالتالي ضيقت مجال منح البنت فرصة التكفل النفسي ، من خلا ل اصرارها على الكذب دائما حتى عند جلب البنت لدى الأخصائي النفسي قالت لها بأنه يعرف أمك ، بحيث تطلب من الاخصائي / والباحث، بدل جهد أكبر لإقناع الحالة، والملاحظ أن الأم الكافلة حاولت ابقاء البنت لديها بكل الطرق السلبية ، وذلك لخوفها من التفريق وتصحيح طيبتها كأم (أم جيدة) لم يكن مرضي للبنت ، زادت في شرخ علاقة البنت المكفولة مع الأم - و قد تخلل تدخل الأخصائي / الباحث في تصحيح دور الاخصائية النفسية في بداية المقابلة ، واعطاء اعذار للأم الكفيلة بالمجهودات التي قامت بها في سبيل رعايتها ،و توضيح بأن أمها البيولوجية هي الأخرى كان لها أسبابها ، ونظرا لحبها لك وضعتك في مكان آمن، " دار الحضانة " نظرا لحبها الشديد لك وخوفها من عدم قدرتها على رعايتك ، لتكون في أحسن حال .

***الطفلة المكفولة :** وقد أبدت البنت كرهها لكل من الأم البيولوجية والكافلة وأنها لا تريد

البقاء مع هذه الاخيرة لأنها لا تفهمها وأن **"عقليتها قديمة بزاف "** ، مرفقة كلامها بشتم ، وإحساسها بالغدر مما أثار لديها حالة بكاء.

عند سماع البنت حقيقة وضعها ، فقدت الثقة واضاعت معالمها ، مما جعلها مشتتة ومنهارة نظرا لتبنيها لمعالم خاطئة فهي مجروحة في الحب والتعلق.

4.5.2- المقابلة الرابعة : يوم 2013/09/24 و دامت 40د.

وحضرت الأم الكفيلة وحدها.

*** الكشف عن دوافع وحوافز القيام بالكفالة :**

من خلال المقابلة تبين أن كفالة البنت (ف) كان لغرض كسب الحسنات والأجر من جهة ، ومن جهة أخرى **" قلت أنا مانولدش نربي بنت نلقاها لعقايب "**، الا أن الأم راحت تذرف دموعا وبدأت تحكي في قصة طويلة لم يعرها الباحث أهمية في بادى الأمر لعدم فهمه سر ربط فكرة دواعي الكفالة مع القصة التي شرع في سردها**:** فقد تكلمت عن ظروف عملها الذي شهدت فيه صدمة وهي كتالي : أن الأم الكافلة كان لها مشاكل مع مدير المركز الذي كانت تعمل فيه ، وتقول بأنها السبب في موت ابنته ، بحيث قامت بتوكيل الله على المدير جراء الظلم الذي تعرضت له الأم الكافلة من طرفه ، فاستجاب الله لدعائها وماتت ابنته ، بعد سقوطه في حوض من الماء . وأكدت الأم الكافلة بأنها السبب في موته فهي تدعوا الله أن يسامحها. وأرفقت كلامها بأنه سر كبير، سوف يموت معها.

***الكشف عن طبيعة العلاقة الأم بالبنت قبل وبعد معرفها لحقيقة وضعها :**

لقد تفاءلت الأم كثيرا بكفالة البنت ولم تشعر يوما بأنها بنت مكفولة، رغم تعبها في الرعاية والتربية رغم المشاكل التي كانت تجلبهم لي مع الجيران ، والمدرسة ، الا أنها أحست بالرضا الله عليها ، وقد كان لها علاقة جد متينة مع البنت المكفولة ، ولم تحس يوما بأنها بنت مكفولة ، الى أن البنت بعد معرفتها بحقيقة وضعها انقلبت ضدها ندمت على اليوم الذي كفلته فيه، الان سلوكيتها أصبحت لا تطاق فهي تشتمها ، تضربها، وتخيفها بالسكين وتجبرها على قول من هي أمها ، مع عدم التدخل في أمورها لأنها ليست أمها ،تسرق

أموالها ، تهرب عدة أيام من البيت أثناء حضور أبناء الخالة لعقابها ، وما يؤلمها أكثر هو سوء الرفقة وخاصة الذكور الكبار الذين يستعملونها في بيع المخدرات ، وخوفها بأن يقوموا بالدخول عليها في البيت وخصوصا وهي امرأة كبيرة في السن، وتضيف في كلامها بان الله لم يسامحها وأنه يعاقبها ".

***الكشف عن انتظارات الأم الكافلة من البنت المكفولة :**

لطالما كانت الأم الكفيلة تنظر الى البنت المكفولة بأنها تلك البنت التي سوف تحن عليها وتجدها أثناء كبرها وتقوم بالتكفير عن الذنب الذي اقترفته ، لكن بعد الذي حدث هي غير متفائلة بل هي خائفة من الأسوأ **" راني خايفة نزيد نضيع هاذ البنت"** راني نشوف بلي ربي راه يعاقب فيا .

***التعليق على المقابلة الرابعة :**

من خلال المقابلة مع الأم الكفيلة ، يتضح ظاهريا أن حاجة و حافز قيام الأم بالكفالة البنت (ي) كان لغاية كسب الحسنات والأجر والتقرب من الله ، وهو الغاية التي لا يمكننا أن نلغيها، الى أنه يمكن أن نعززها ونضعها في جانب أخر بحيث يتضح مدى أهمية كفالة طفل، (تحقيق غريزة الأمومة) التي حرمت منها ، تحقق لها مكانة اجتماعية ، الى انه نلحظ من خلال المقابلة رقم (3) والتي أفصحت بأن الأم بها أثار العملية القيصرية ، ومن خلال المقابلة رقم (4)مع الأم الكافلة اوضحت بان الرغبة في الكفالة كان لتكفير عن الذنب ومن خلال قولها :"راني خيفة نزيد نضيع هاذ البنت "، وبربط الفكرتين ، يتبادر في ذهننا بأن الأم فقدت بنت من بطنها ، وان القصة المشاكل مع المدير ماهي الى قصتها قامت بتحويلها ، لتحفظ وتجنب العار.

الى أنا الأهم هو قيام الأم بتعويض البنت المكفولة مكان البنت التي فقدتها ،و ذلك بالحماية المفرطة ، والتمادي وتناسي بأن البنت هي مكفولة ، ويجب علمها بحقيقة وضعها ، فقد بالغت الأم الكفيلة في توقعاتها واستهماتها بالأسرار على كتمان الحقيقة والتهرب ، جعلها تزيد من شعورها بالذنب ، فهي تمر بوضعية نفسية جد صعبة ، نتيجة خيبة أملها من البنت الخيالية ، و في اصطدامها بأمر الواقع و الواقع أن البنت الحقيقية كان عكس إستهامات الأم

،و ترك جرح نرجسي أبوي . ونظرا الابتزاز العاطفي "chantage affective " الذي تقوم به البنت المكفولة نحو الأم الكفيلة **"ماركيش مما كي تكوني ماما دخلي روحك فيا "** ما هو إلا اختبار لمدى الحب الذي تكنه الأم للبنت وطمأنتها بعدم التخلي عنها وكدفاع عن الخوف من التخلي والتفريق ، الا أن الأم تتعايش معه كتمرد وعدوانية اتجاهها، أحدث شرخا في العلاقة بينهما .

❖ **ملاحظة :** بعد إنهاء المقابلة الرابعة أجتمع الباحث مع مسؤولي مصلحة الحماية الاجتماعية لدراسة الحالة ،حيث قرر الطاقم بعد التشاور، بضرورة وضع الحالة لدى مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة وهذا للأسباب التالية :

كون الحالة قاصر في خطر معنوي ،وكون الأم الكافلة متقدمة في السن وليست في كامل قواها الصحية والنفسية ، فهي تحتاج الى من يرعاها ،ولا يمكنها أن تنمح الاهتمام والتربية للبنت في مثل هذه المرحلة من العمرية الحرجة ، وبعد إقناع الأم بضرورة ذلك والقيام بوضع أيام لزيارات للحفاض على الرابط بينهما ،ومثلما هو مقرر، فقد قامت الأم بذلك وتلقت في كل زيارة استفزازات من طرف البنت : **"علاه جيتي باه تخرجني ولا جيتي تستشفي فيا ، نتي مشي ماما ،نتي ماتبغنيش .... "** لتقوم الأم الكافلة بإخراج البنت بدون علم المصالح وبطرق مشبوهة ، واستمر الحال عدة مرات ،أين تلقت في المرة الأخيرة تهديدات من البنت بالقتل ، سارعت بطلب المساعدة من جديد من طرف نفس المصلحة ،وأدخلتها المؤسسة من جديد ،حددنا مدة طويلة للزيارات **"المؤطرة "**للأم نظرا لتحايلها على الطاقم وعم تقيدها بإرشادات الأخصائي النفسي اذ كانت تكذب في كل مرة على البنت وتزيد في شرخ العلاقة بينهما ، قمنا بتكثيف التكفل النفسي للحالة و الإرشاد الأبوي ، وترك المبادرة للبنت في طلب زيارة الأم لها بعدما كانت ترفض مقابلتها أثناء قدومها لذلك .

5.5.2- المقابلة البعدية: يوم 2013/12/15 و دامت 20د.

هذه المقابلة تهدف الى التعرف على الوضعية الجديدة للعلاقة بين الكفيل والمكفول ، وهي بمثابة قياس بعدي لما قمنا به خلال الجلسات السابقة ، حيث تسمح لنا بالتعرف على الاتجاهات الجديدة للعلاقة بينهما ، كما تسمح لنا بالتعرف على التغيرات التي طرأت على نمط السلوكات الشخصية للطرفين ، ويبدو أن العلاقة عرفت استقرارا نوعيا وخصوصا بعد القيام بتأطير زيارات الأم ، الذي ساهم بشكل كبير في منع الأم من التلاعب بعواطف وأحاسيس المكفولة من جهة ، ومن جهة أخرى بعدم تضليل الاخصائي ، بحيث اقتنع الطرفين ، بعدم قدرت الأم الكافلة على رعايتها نظرا لحالتها الصحية والنفسية كونها متقدمة في السن ، وكون الحالة اعتادت على نمط المعيشة في المؤسسة وهي تزاول دراستها ، بعدما توقفت عنها سابقا أثناء تواجدها مع الأم الكافلة ، بحيث أبدت الأم الكافلة ارتياحها كون الحالة لدى أيدي أمينة ،فيما أقرت الحالة بوعيها لسلوكها اللا إجتماعي مع الأم الكافلة قبل دخولها المؤسسة ، ومن هنا يمكن أن نقول بأن علاقة الحالة بالأم الكافلة تسير في الاتجاه الصحيح ، وأن الإرشاد الأبوي قد ساهم بشكل كبير في تحسين العلاقة بينها ، بعدما قمنا بوضع الحالة في المؤسسة وتأطير الزيارات، و كذلك ساهم بشكل كبير في التخفيف من صعوبات التكيف لدى الحالة في المؤسسة وبشكل أفضل في المحافظة عليها بعدما كانت في حالة خطر معنوي ،إلا أنه لا يمكننا القول بأن الإرشاد الأبوي قد ساعد في محو صعوبات تكيف الحالة مع الأم الكفالة وذلك لأسباب تتعلق بأم الكافلة تم ذكرها سابقا .

6.2-تأويل الحالة الثانية:

- **(فتيحة)** ذات 12سنة، واجهت **صعوبات واضحة في التكيف مع** الأم الكافلة والبالغة حاليا **67 سنة** ، وما نلاحظه في سلوكياتها ما يلي **:** من سوء الرفقة ،سرقة ،تمرد ، تحطيم ، وعناد ،ابتزاز عاطفي، تسرب مدرسي ،هروب من البيت ، في ظل عجز القدرات النفسية والصحية للأم الكافلة في مجاراة سلوك البنت ،بحيث يعود سبب صعوبات تكيفها ، في **معرفة الحالة لحقيقة وضعها** من طرف المحيط الخارجي في ظل **إنكار الأم للحقيقة**

واستعمال الأم أسلوب **الرعاية بالحماية المفرطة** في **مواجهة شعورها بالذنب** مع غياب **السلطة الابوية** و **تشويه صورة الأم البيولوجية** ، والذي تزامن مع مرحلة ما قبل المراهقة بالنسبة للحالة ،والتي تحتاج فيها الى البحث عن صدقات ،اختيار طريقة اللباس ،محاولة التحرر من السلطة والرقابة مع رفض الملاحظات ،وخاصة من طرف الأم والتي انهارت صورتها المثالية، بانهيار الثقة ،وانعدام الأمن والاحساس بالذعر، بحيث تتبنى الحالة موقف معاكس لما ينتظر منها ، فهي تمارس **الابتزاز العاطفي والعدوانية،** نحو الأم في محاولة منها **لاختبار لمقدار الحب** الذي تكنه الأم الكفيلة للبنت وطمأنتها **بعدم التخلي عنها** وكدفاع عن الخوف من التخلي **والتفريق المرتقب،** وكثورة لنزع غطاء الحماية والرعاية المفرطة والبحث عن الاستقلالية ، الا أن الأم تعتبر سلوكات البنت أعراضا لمرض عقلي ونفسي، وهو الأمر الذي أدى بها إلى القدوم الى مديرية النشاط الاجتماعي وبالتحديد الى الاخصائي النفسي ، و كل تلك الأسباب أدت بالحالة الى صعوبات في التكيف ، والأمر الذي زاد سوء هو تقدم الأم الكفيلة في السنّ وعدم قدرتها على تربية البنت وتوجيهها ، كما أنها ليست في كامل صحتها النفسية والعقلية ، وهي تحتاج الى من يرعاها ولا يمكنها أن تمنح الاهتمام والتربية لبنت في مثل هذه المرحلة العمرية الحرجة ، التي تجعلها في خطر معنوي و بناء على ذلك قمنا بتحويلها الى مؤسسة الطفولة المحرومة ، بعد إقناع الأم بضرورة ذلك و القيام ببرمجة أيام للزيارة للحفاظ على الرابط بينهما ، ومع مواصلة الإرشاد الابوي بصعوباته مع الأم الكبيرة في السن، اذ كانت تشكو للأخصائي من البنت في حين تقوم من بعدنا بإخراجها من المؤسسة بعد رضوخها لأوامر البنت التي كانت تستفزها كل مرة أتناء الزيارة " **كن جيتي ماما ماتسمحيش فيا** "، لتعاود طلب المساعدة من جديد ،وقد استمرت هذه الوضعية أربع مرات ،وفي المرة الاخيرة أين قامت البنت بالاعتداء على أمها ، بحيث قمنا بالتنسيق مع مسؤولي مصلحة الحماية الاجتماعية للفئات المحرومة و المعوزة بعدم السماح الحالة بالخروج من المؤسسة الى بعد اخد القرار من الاخصائي النفسي للمؤسسة /الباحث .

الحالة الأن وبعد تكفل نفسي ، وإرشاد أبوي شاق مكثف في وضعية نفسية جيدة.

3-دراسة الحالة الثالثة

1.3- البيانات الشخصية:

"عواد" يبلغ من العمر 13 سنة تم التخلي عنه منذ الميلاد ،و تم التكفل به بعد أسبوعين من الولادة، وكان ذلك سنة 2003 ؛ يدرس الآن في السنة الثانية متوسط، وتم ختانه عند بلوغه 03 سنوات وتم ذلك بدون تعقيدات ، أما عن البلوغ فقد كان في السنة الجارية (2013) وتم التمهيد له من طرف الخال (أخ الأم الكافلة) بحكم أنه إمام ومن المقربين للطفل .

2.3- خاصية العائلة الكفيلة:

- **طبيعة الأسرة الكافلة** (أحادية الوالد).
- **الحالة المدنية للكافل : (أم الكافلة أرملة)**
- **سن الكافل أتناء قيام بالكفالة :** 47 سنة.
- **دخل العائلة الكافلة :** متوسط وهو أجر تقاعد الزوج المتوفي .
- **عمل الكافلة : (**ماكثة بالبيت **).**
- **السكن:** شقة في الطابق 3 متكونة من غرفتين ومطبخ و حمام بها كل المتطلبات.
- **نوع الحي :** حي عمارات شعبية.
- **المستوى الثقافي والتعليمي :** متوسط .
- **أفراد الأسرة :** وهي متكونة من الأم الكافلة والطفل المكفول .
- **سبب والحاجة الى التكفل :** عدم قدرة على الانجاب والرغبة في الأمومة.

3.3- تقديم الحالة : (السيمائية العامة)

(عواد) متوسطة القامة، ضعيف البنية، عينين سوداويتين ، شعر أسود وبشرة سمراء ، مهتم بمظهره فهو نظيف ومرتب ، يبدي الحالة نوع من الخجل كما نلحظ عليه ملامح التعب والحزن حديثه هادئ مع حركة وعدم استقرار يتخلله حركة الأيدي و قضم الأظافر وهز الرجلين ، لم يكن هناك أي صعوبة في الاتصال مع الحالة ،حيث قبل بالفكرة ورحب بها وكان جاهز للحوار و أشار في حديثه معنا عن عدم رغبته في الافتراق عن الأم ، لغته سليمة و مفهومة أفكاره مترابطة ، وتدور حول موضوع الخوف من التفريق و التخلي، في حين أنه يبدي لا اهتمام بالأم البيولوجية ، فهو يركز على حاضره و مستقبله ، تركيزه وانتباهه جيد ويظهر ذلك من التدقيق والتوسع في الاجابة على الاسئلة الموجه اليه ، يظهر برودة عاطفية اتجاه الأم البيولوجية، مع إقراره بالشعور بالذنب نحو الأم الكافلة بأنه أتعبها بالرغم انها تقسو عليه بالعقاب ،ومجملا هو لا يريد الابتعاد عنها ، بحيث لا يتوان على اظهار حبه لها وعلى انها كل ما يملك في هذه الحياة ، ويرفق كلامه بتحجر الدموع في عينه، أما سلوكه فيتضمن عدوانية ذاتية ، فهو يهدد الأم بفعل شيء في نفسه ان تخلت عنه؛ الحالة يواجه صعوبات تكيف مدرسي ، كثرة التغيب ، رسوب مدرسي ،علاقاته سطحية مع الزملاء فهولا يثق فيهم ، إلا أنه يحب العلاقة والصداقات الجديدة من الذكور الراشدين فهو سريع الاندماج والتعلق بهم ، نلحظ على الحالة الاتزان الحس الحركي على العموم ، نومه هادئ ومنتظم ، شهيته للطعام منعدمة رغم حرص الأم على ذلك .

4.3- تاريخ النفسي و الاجتماعي:

ولد "عواد" في سنة 2000 بوهران من أبوين مجهولين، في حالة صحية جيدة، وليوضع في دار الطفولة المسعفة بعد الميلاد مباشرة، ، وتم التكفل به بعد أسبوع من الميلاد من طرف عائلة أحادية الوالد (أم أرملة) في سن 47 من عمرها ، وتلقى الرعاية في احضانها ، وعومل كأنه ولدها الحقيقي وعاش طفولة عادية ،ودخل المدرسة ونال شهادة التعليم الابتدائي، وانتقل الى الدراسة بالمتوسطة ، أين صدم بمعرفة حقيقة وضعه ،من طرف

رفاق الحي الذين كانوا يشتمونه بكلمات قبيحة عن نسبه و تم هذا في سن11 ، حيث بدأ بالسؤال عن حقيقة الأمر، وقد اعترفت الأم بحقيقة وضعه ، وأوضحت للحالة بأنه أبن متكفل به ،وأنها أم لا تستطيع الإنجاب ، إلا أن السؤال والبحث عن الأم البيولوجية وعن أصل نسبه لم يتوقف ، فاضطرت الأم لأخذ الطفل الى دار حضانة الاطفال المحرومين من العائلة ، ومنذ ذلك الحين توترت العلاقة بين الأم والطفل وظهرت بعض السلوكات اللا إجتماعية مثل السرقة ، الكذب، التمرد ، العناد ، الغياب عن المدرسة ، ابتزاز عاطفي ، سوء الرفقة ، الهروب من البيت ،و لقد تصدت له الأم الكافلة بالعقاب و الضرب العنيف ، الكي ، التهديد بإرجاعه الى مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة، و لقد تقدمت فعلا إلى مديرية النشاط الاجتماعي للقيام بذلك بعدما قام بعدة محاولات هروب من المدرسة والمنزل.

5.3- ملخص المقابلات :

1.5.3- المقابلة الاولى : يوم2013/07/02 و دامت 25د.

***جهة الإحالة :** أحيل الطفل من طرف الأم الكافلة بهدف إما التكفل النفسي ،أو التخلي عنه.

***سؤال الإحالة :** فشل الأم في التعامل مع الولد المكفول ، نظرا لوجود صعوبة تكيف هذا الاخير معها ، وإبدائها الرغبة في التخلي عنه إن لم يتم التكفل به نفسيا.

وبعد أخذ المعلومات الأولية ، تم تحليل الطلب من خلال :

معرفة الاسباب التي دفعت بالأم بالتوجه الى مديرية النشاط الاجتماعي و إلى الدوافع التي أدت الى رفضها للطفل ورغبتها في التخلي عنه .

الاخصائي النفسي / الباحث : كيف يمكنني المساعدة؟

الأم الكافلة : " راني خايفة نكتله بالضرب شوفوا كي ديروا معاه أنا منجمتش "

الاخصائي النفسي /الباحث : ماذا يجري ؟

الأم الكافلة : " أنا منحملش المنكر كتلته بالضرب بصح ما يساعفش ويدير غير لي فراسه .... "

الاخصائي النفسي /الباحث : كيف ذلك ؟

<u>الأم الكافلة</u> : يدير غير الحاجة لي مايبغيهاش ربي ، يحلق راسه حلاقة غريبة ، تقطيع السراويل ، سوء الرفقة ، الوشم في الذراع ، تمرد .....

المختص النفسي / الباحث:

بعد توضيح الاخصائي النفسي للحالة النفسية التي يمر بها كل من الأم والطفل المكفول، قد تم الاتفاق على ضرورة القيام بالمتابعة النفسية و الارشاد الأبوي، بحيث سطرنا برنامج مقابلات وطلبنا من الأم إقناع الطفل بالقدوم لدى الاخصائي النفسي لدى مديرية النشاط الاجتماعي، مع وجوب الحضور معا في المقابلة الموالية .

***عرض مشروع البحث :** بعد تسطير برنامج المقابلات تم ،عرض مشروع البحث على الأم الكافلة ، وتحسيسها بسرية المعلومات المقدمة من طرفها ، وافقت الأم الكفيلة بعد صمت على التعاون مع الباحث /الاخصائي النفساني في نفس الوقت وكان ردها بالقبول.

***التعليق على المقابلة الاولى :** من خلال المقابلة الأولى تبينت مخاوف الأم على الطفل المكفول من نفسها فهي تبحث عن سبيل يحميه من عدوانيتها ، فهذه الأخيرة تواجه صعوبات في التعامل مع الطفل المكفول ، إذ تمر وضعية نفسية جد صعبة تتقاسمها والطفل المكفول .

2.5.3- المقابلة الثانية: يوم. 2013/08/20 و دامت 40د .

* **مقابلة مع الطفل المكفول والأم الكفيلة معا :** والغرض منها كسب ثقة الطفل المكفول، وإعطائه مكانة واهتمام وكأنه عنصر فاعل وليس موضوع مجرد.

وبعد التعرف على الحالة و تقديم الأخصائي النفسي لدوره ، ثم إعادة طرح السؤال أمام الولد **"عن سبب إحالة الولد المكفول لدى الاخصائي النفسي لمديرية النشاط الاجتماعي" :** وكانت الإجابة نفسها المقدمة في المقابلة الأولى .

ثم التطرق الى فترة الطفولة للحالة والظروف الاجتماعية والنفسية والصحية لإجراء عملية الكفالة : تكلمت الأم عن اليوم الأول الذي تقدمت فيه لكفالة الولد وكان ذلك بعد 15

يوم من بعد الميلاد.

وقد كان وقتها نحيف الجسم، كثير البكاء ،إلا أنه استعاد عافيته ،فرغبة الأم في الطفل وحرصها واهتمامها به جعله يتجاوز هذه الفترة الحرجة ، بحيث تربى مع الأم الكافلة، إذ وفرت له كل ما هو ضروري وحرصت على أن لا ينقصه شيء، رغم انخفاض دخلها ، فتلقى كامل الرعاية ، وأقيم له الحفل الخاص بالقصعة، وحفل الختان، عدا حفلات الميلاد، التي تعتبرها الأم حرام ، وصهرت عليه و تابعته في دراسته.

*** الكشف عن طبيعة العلاقة، ونوع الصراع التي يوجها نها :**

اتخذت طريقة عنيفة في التربية والمبنية على أساس العقاب بالضرب وخاصة إذا تعلق الأمر باللعب مع أولاد الجيران، بحيث كانت تتخوف من أن يحرض ضدها من طرفهم ، وخصوصا وأن الجيران يعرفون قصته **"كنت نضربه بزاف كي يلعب مع الجوارين ، خاطر نخاف يدوروه عليا "**، لكن رغم هذا العقاب فإن الطفل لا يولي اهتماما لتعليمات الأم ويكرر أخطاءه ، ويزيد من سلوكياته العنيفة (صراخ ، تمزيق الملابس تقليدا للموضة ، التأخر في الرجوع الى البيت ، التواعد مع البنات ،وكان ذلك لدى بلوغه 11سنة بحيث تزامن مع تكراره لسنة الدراسية) .

أما الطفل المكفول : فقد أعرب من جهته على صحة أقوال الأم ، الا أن عتابه لها على عقابه لكونها ليست الأم الحقيقة و كانت تقسوا عليه ، و قد أظهر مدى حبها لها ، وانه لا يستطيع العيش من دونها كونها كل ما يملك في هذه الحياة .

***التعليق على المقابلة الثانية :**

يتضح من خلال هذه المقابلة بأن كلا من الأم الكافلة والطفل هم في علاقة صعبة ، بحيث يشهدان خوف التفريق عن بعضهما ، إلا أن نوعية التربية والرعاية التي اتخذتها الأم كان مضطربة نوعا ما ،بحيث اقتصرت على العقاب الشديد، و نشهد خلالها علاقة سادية ومازوشية ، و نشهد كذلك صراعا و خوفا من التفريق ، و استجابت الأم بالحماية المفرطة، بحيث حرم الطفل من الاستقلالية ، والاعتماد على الذات، أما سلوكياته ماهي الى ردود الافعال للمواقف المعاشة ، كالضغوطات و القوانين غير الواضحة والتي أدت به للاحتجاج

و القيام بالثورة لنزع غطاء الحماية ، فهي تعد طريقة للتعبير عن ذلك الرفض لتلك القوى المفروضة من طرف الأم ، والتي تعتبرها هذه الاخيرة سلوكات طائشة وغير لبقة ،نظرا لما هو مقبول في نظرة الأم (قوانين عالم الراشد) ،أي قوانين ومعايير الجيل السابق ليست بالضرورة مشروع مقبول بالنسبة للجيل الحالي مثل طريقة الحلاقة ، اللباس والذي تعتبره الأم منافي للقيم والقوانين الاجتماعية ؛ ومن هنا يجب التفكير في الطرق التربوية الناجحة واللجوء الى الحوار الدائم للسماح للطفل بالتأقلم التدريجي مع قوانين وقيم الراشد (الأم الكافلة)، لأن هذه القوانين غير مفهومة وغير واضحة و لأنها مقررة سابقا ، فهو مطالب بالأمثال لها وإستدخالها في سيرورة فهمه للواقع .

3.5.3- المقابلة الثالثة: 2013/09/03 و دامت 40د.

وجرت المقابلة مع الولد المكفولة وحده.

***التقصي عن معرفة الولد المكفول لحقيقة وضعه .**

أخد "عواد" يحكي حقيقة معرفة وضعه والذي صدم به ، والغريب في الأمر أن الطفل علم بالحقيقة من مصدر خارجي وعلى شكل شتم وسب رفقاء الحي له، بأنه **" ابن مربي "** ، لم يصدق الطفل المكفول هذه الأقوال وراح يشتكي لأمه ، والتي لم تنكر الأمر، إلا أنها أعطت له التفسير اللازم والضروري لذلك ، بحيث أوضحت له بأن هناك الأم التي تلد وتحمل في بطنها ،و الأم التي تربي وتحمل في يدها ، وأظهرت له بانها أم مربية ، نظرا لظروف الأم البيولوجية والتي لم تتمكن من الاحتفاظ به، فأودعته بمركز حماية الطفولة المحرومة من العائلة ، وأنها تحبه ، ولا تريد أن تتركه ، ولم يقم الطفل بشيء أثناءها ماعدا البكاء ، لكن فيما بعد راح يسأل ويتحقق مرة أخرى عن الحقيقة من طرف الأم الكافلة ، وخاصة عن الأم البيولوجية ، و عن أبيه وعن نسبه ، ورافق ذلك كثرة الصراخ ، والبكاء الدائم ، تطلّب من الأم أخذه الى دار الطفولة المحرومة من العائلة لتريه المكان الذي أخدته منه .

***علاقة الولد المكفول مع الأم الكفيلة قبل وبعد معرفة حقيقة وضعه .**

عاش "عواد "سنوات الطفولة العشر في جو أسري هادئ ككل أم مع أبنها ، تحميه وترعاه من جهة وتخاف عليه وتعاقبه من جهة أخرى، وقد أثرت عليه قصته بأنه يتيم الأب نظرا لما أخبرته أمه عن وفاة والده قبل ميلاده ، الى أن حضور الخال من الحين الى الأخر الى البيت لم يشعره بفقدان الأب ولطالما اعتبره خاله الحقيقي ، وخاصة وأنه يسكن قريبا من البيت ، لكن منذ أن اكتشف حقيقة وضعه اختلطت الأمور عليه ، بحيث أصبح يكره وقت دخوله الى البيت ، يمضي جل وقته في اللعب وتضييع الوقت في الشارع في اللهو مع رفاق الحي ، في محاولة منه نسيان كل شيء قد يذكره بقصته ، وما زاد غضب الأم عليه إذ أصبحت أكثر عنفا معه ، وتوترت العلاقة بينهما وأصبحت تقسوا عليه كثيرا بحيث تركت فيه عاهة مستديمة في الرأس ، ورغم كل هذا الطفل مازال يكن لأمه حب كبيرا ولا يفضل التعرف على أمه البيولوجية ، وقد تمنى لو لم يعلم بالحقيقة إطلاقا ، وعند سؤاله لماذا؟ "**راني خايف تسمح فيا هي ثاني** "، وأما عند سؤاله للأم الكافلة عن حقيقة وضعه ، **كان يتمنى أن تنفي أمه الكافلة الحقيقة التي تلقها خارج البيت** ، لخوفه من تخلي ثاني .

- **وهذا قد تخلل تدخل الأخصائي / الباحث:** في إعطائها أعذار للأم الكفيلة بالمجهودات التي قامت بها في سبيل رعايته بأن :" أن عقابها لك ما هو إلا حب وخوف على مصلحتك و مستقبلك، وأما الأم الكافلة هي الأخرى كان لها أسبابها ، ونظرا لحبها لك وضعتك في مكان آمن " دار الحضانة " لتكون في أحسن حال".

- **الولد المكفول :** وقد أبدى الولد عدم رغبته في التعرف على الأم البيولوجية ،وهذا لتخليها عنه وعدم حبها له وعدم بحثها عنه ، كما أنه يخاف أن تأخذه من الأم الكافلة ، فهو لا يريد أن تتخلى عنه ،فهو يريد البقاء معها لأنه يحبها وهي كل ما لديه في هذه الحياة.

***التعليق على المقابلة الثالثة :**

- من خلال المقابلة يتضح أن الولد المكفول صدم بمعرفة الحقيقة وضعه ومن ؟ ومن طرف من ؟ فقد أخبره رفقاء الحي بذلك **: " ابن مربي "**، مرفقين معه مشاعر السخرية ، أشعره بالدونية وانحطاط القيمة، وبعد التأكد من صحة الخبر من طرف الأم اهتزت الثقة بين الطفل والأم الكافلة وأضاع معالمه وأصبح مشتت الذهن ، فقد أحست بالغدر من طرفها ،ولطالما اعتبرها أما له ، وهنا تشوهت صورة الأم ، إلا أن حبه لها والعلاقة القوية بينهما ، وصدقها وصراحتها ، في الإجابة على أسئلته الخاصة والمتعلقة بنسبه شفعت لها وساعدت على ترميم صورتها **كأم جيدة** ، إلا أن تلك الصدمة تركت في نفسيته شعورا سلبيا ،جعله يتضايق من البيت الذي صار بالنسبة له مكان للغذاء والنوم وقضاء الحاجة ، و قابله بالنفور والتهرب منه، لعدم تقبله للحقيقة ولآثار الصدمة ، ومن جهة تصدت الأم لسلوك الطفل هذا بالضرب والعنف مما زاد في تمرده هو الآخر، وأما بالنسبة للأم البيولوجية فعدم رغبته في التعرف عليها ، ماهي إلا رغبة مؤجلة الى وقت لاحق ، ورغبة في الاحتفاظ بالأم الكافلة وخوف من تخليها عنه، ولكي يطمئن ويحتفظ بحبها له .

4.5.3 - المقابلة الرابعة : يوم2013/10/01 و دامت 40 د.

***الكشف عن دوافع وحوافز القيام بالكفالة :**

من خلال المقابلة تبين أن كفالة الولد (عواد) كان لغرض كسب الحسنات والأجر وكتعويض عن العقم ، إذ لم تستطع الانجاب طيلة 15سنة من الزواج ، فرغبتها في الأمومة كانت دافعا قويا لقيامها بالكفالة.

***الكشف عن طبيعة علاقة الأم بالولد قبل وبعد معرفته بحقيقة وضعه:**

لقد عمت الفرحة أخيرا ما بين الزوجين الكافلين لتحقيقهما لغريزة الأبوة بكفالة الحالة، لكن شاءت الأقدار أن لا تدوم الفرحة طويلا ، فقد توفي الأب الكافل بعد بلوغ الطفل حوالي السنة ، لتجد الأم الكافلة نفسها المسؤولة الوحيدة عن رعاية وتربية الطفل ، ورغم تعبها في الرعاية والتربية ، و كانت على علاقة لصيقة بطفلها ، إذ واجهت صعوبة في إدخاله إلى

المدرسة ، و تطلب منها عقابه بالضرب عند كل رفض ، و عايشت بهذا لذة الأمومة، فقد كانت تقسو وتحن من وقت لآخر على الطفل، لكن بعد بلوغه سن 9 سنوات أصبحت الأم عاجزة عن مجاراة سلوكات الطفل، إذ أصبح يقوم بسلوكات ،" **لا يحبها الله** ": (تمزيق السراويل لاتباع الموضة ، حلاقة غريبة، سوء الرفقة ،لا يسمع كلامها ،لا يصلي ، انخفاض مستوى الدراسي)، وما زاد العلاقة توترا علمه بحقيقة وضعه وكان ذلك لدى بلوغه 11 سنة ، أصبح أكثر تمردا ، واضطرت الأم للرفع من قسوتها في **العقاب الى درجة الكي ، والحرق ، والضرب بالعصي ، وخرطوم الغاز** ، وهذا بمساعدة **الخال** ، وهي تعلل في ذلك أن الطفل يريد أن يكبر قبل وقته ،" **تتحجج بأنها مسكونة من طرف جني مسلم وهو من منعها من الانجاب فهو متزوج بها ، ولا يريد المنكر"** وهو من يقوم بعقابه بقسوة ،اضطر الطفل الى الهروب الى الشارع ، عدة مرات ليعيده الخال الى المنزل ، وهنا تزيد من رفع قسوة العقاب نظرا لتواجده في الخارج مع رفقاء الحي التي تقول أنهم رفاق السوء .

***الكشف عن انتظارات الأم الكافلة من الولد المكفول:**

طمحت الأم في طفل بار يعكس مجهوداتها في التربية ، و للأسف حسبها لم ترق سلوكات الطفل المكفول الى تطلعات الأم على الرغم من حرص هذه الاخيرة الشديد على إعطاء الطفل المكفول أحسن تربية ، بحيث تباينت العلاقة بين طيبة في المراحل الأولى للطفولة و سيئة في الطفولة المتأخرة، ومع تعرف الطفل على حقيقة وضعه ، ترى الأم باستحالة رجوع العلاقة كما كانت ، فهي تخاف من نفسها عليه ، وذلك من خلال عقابها له الى حد هلاكه ، أو ترك عاهة به ، وخصوصا مع عدم انصياعه لها ، و ترى بأنها قد تكون هي السبب في جهلها التعامل مع الطفل : **" بلاك انا لي ماعرفتش نتعامل معاه قولولي كيفاش ندير معاه ، عندي ضرب خشين وراني خايفة كاش ما ندير فيه ". وقد تكلمت الأم باستياء وكأنها نادمة على ما فعلت به.**

***التعليق على المقابلة الرابعة**

من خلال المقابلة مع الأم ، يتضح مدى رغبتها في طفل يمنحها الشعور بالأمومة (تحقيق غريزة الأمومة) ، ويعطيها المكانة الاجتماعية، بأن يكون خير سلف لها ، ويرمم نرجسيتها المجروحة منذ 15 سنة من الزواج وعدم قدرتها على الانجاب، إلا أن هذه القصة المنسوجة في خيال الأم لم تكتمل بالشكل المتوقع وتغيرت سيناريوهاتها ، و أن رغبتها في الأمومة لم تتقبل نموه المبكر واستقلاليته واحتكاكه بالراشدين ،و هذا بمثابة تفريق وهجران لها ، بسبب المحيط الخارجي والجيران ،و قد يضطر الطفل للتفريق عنها، وخاصة إذا وجد أمه البيولوجية ، في قولها "راني خايفة يجي النهار وين يعرف أمه لولداته و يخليني " ، تخوف الأم الكافلة من أن يتعرف الطفل على أمه الحقيقية يؤدي به الى التخلي عليها و هو الهاجس الذي أصبح يؤرقها ،ومن جهة أخرى رغبتها في إشباع أمومتها لوقت أطول .

5.5.3- المقابلة البعدية : يوم 2013/11/20 و دامت 20د.

هذه الحصة هي مقابلة تهدف الى التعرف على الوضعية الجديدة للعلاقة بين الكفيل والمكفول، وهي بمثابة قياس بعدي لما قمنا به خلال الجلسات السابقة ،حيث تسمح لنا بالتعرف على الاتجاهات الجديدة داخل الأسرة ، كما تسمح لنا بالتعرف على التغيرات التي طرأت على نمط السلوكات الشخصية للطرفين ، ويبدو أن العلاقة انصهاريه بين الطفل والأم الكفيلة ، فرغم العقاب الشديد و القسوة التي تسلطها الأم على الطفل والتي تركت آثارا بالغة على جسده ،إلا أنه يحبها ومتعلق بها لا يتصور أن يبتعد عنها ، هذا ما يشير لعلاقة سادو مازوشية ، تجعل العلاقة تستمر وتتعثر بين وقت وآخر، كما تعاني الأم الكافلة من خوف فقدان الطفل بسبب نموه غير المنتظر وبداية استقلاليته غير المنتظرة ، وكل هذه العوامل كانت أرضية خصبة في نجاح الإرشاد الأبوي الذي ساهم بشكل كبير تحسين العلاقة بين الأم و الطفل ، بحيث لاحظنا أن هناك تغير جذري على مستوى سلوكات الأم ، كما أن الطفل أصبح يبدي محاولات لتحسين وتهذيب سلوكه.

6.3- تأويل الحالة الثالثة :

(عواد)البالغ من العمر 13 سنة واجه **صعوبات واضحة في التكيف** مع الأم الكافلة والبالغة حاليا 60 سنة، والذي نلاحظه في تغير سلوكه بعد **تعرفه على حقيقة وضعه** على شكل إهانة وشتم **من طرف المحيط الخارجي** ،إذ لم تشفع الطريقة التي اتخذتها الأم الكافلة في سرد الحقيقة للطفل بعد استفساره لها ولم يبرر موقفها ،وهذا ما شكل **صدمة وشعور بخيبة أمل كبير** مع **الاحساس بالغدر** انعكس ا في سلوكياته كالسرقة ، الكذب ، تمرد ، عناد ، التغيب عن المدرسة ، **في ظل عجز الأم الكافلة في مجاراة سلوكاته لكبر سنها** ،وعجز القدرات النفسية للحالة على مسايرة مبادئ العائلة الكافلة ، المتزامن مع **مرحلة ما قبل المراهقة** ،والتي تحتاج فيها الى البحث عن صداقات ،و اختيار طريقة اللباس ،محاولة التحرر من السلطة والرقابة مع رفض الملاحظات وخاصة من طرف الأم الكافلة، والتي انهارت **صورتها المثالية**، بانهيار الثقة ،وانعدام الأمن ،بحيث يتبنى الحالة موقف معاكس لما ينتظر منه، فهو يمارس **الابتزاز العاطفي** نحو الأم الكفيلة في محاولة منه **لاختبار لمدى الحب** الذي تكنه الأم له، **وطمأنته بعدم التخلي عنه وكدفاع عن الخوف من التخلي والتفريق المرتقب**، إلا أن الأم ، تتعايش مع تمرده و عدوانيته اتجاهها ،فتواجهه بالعقاب القاسي ، **والتهديد بالتخلي** ،و هو الأمر الذي قامت به أثناء قدومها الى المديرية النشاط ،هذه الحالة يلاحظ عليها غياب سلطة الأب الذي يمكنه من فرض الكثير من القوانين ويشكل أساسا للنمو السليم ، إذ قامت الأم بتنشئته بمفردها بكل ما تعانيه من مشاكل نفسية جعلتها تتحدث بشكل "هذياني "، حيث تقول أنها تعاني من مس بالجن، وبعد جلسات التوجيه الأبوي التي قمنا بها ، لاحظنا أن هناك تغير على مستوى سلوكات الأم الكفيلة ، كما أن الطفل أصبح يبدي محاولات لتحسين وتهذيب سلوكه، و هذا دليل على أنّ التعلق قويّ بين الفتى و أمه .

4- دراسة الحالة الرابعة

1.4- البيانات الشخصية :

- **"عيسى "** يبلغ من العمر 13سنة، تم التخلي عنه مند الميلاد، تم التكفل به بعد أشهر من الولادة وكان ذلك سنة 2003 يدرس في السنة الأولى متوسط.

2.4 خاصية العائلة الكافلة:

- **طبيعة الأسرة الكافلة :** ثنائية الولد .
- **الحالة المدنية للأسرة الكافلة:** متزوجان .
- **سن الوالدان أتناء قيام بالكفالة :** الاب الكافل 65 سنة / والأم الكافلة 44 سنة.
- **دخل الأسرة**: متوسط .
- **عمل الأب الكافل :** (عامل نظافة ، متقاعدة) بالبلدية .
- **السكن :** حوش متكونة من 3 غرف ومطبخ حمام بها كل المتطلبات.
- **عدد الافراد الذين يعشون في مع العائلة في نفس البيت :** لا يوجد.
- **نوع الحي:** وهو حي فوضوي .
- **المستوى الثقافي والتعليمي : الأب :** أمي / **الأم** : المستو ى الابتدائي.
- **أفراد الأسرة :** وهي متكونة من الأم الكافلة والطفل المكفول.
- **سبب والحاجة الى التكفل :** كسب الحسنات والتقرب إلى الله والرغبة في الأبوة.

3.4 تقديم الحالة : (السيمائية العامة)

(عيسى) قصير القامة، ضعيف البنية، عينين سوداويتين، شعر أسود، وبشرة سمراء. غير مهتم بمظهره ملابسه غير متناسقة متسخة، نلحظ على الحالة ملامح التعب والحزن، اليأس والحيرة في أمره، يتحدث بهدوء واستقرار، لا يجد صعوبة في الاتصال، سريع الاندماج خاصة مع الغرباء، لغته مفهومة وأفكاره مترابطة، وتدور حول صراعاته مع العائلة الكافلة و هي تدور حول الماضي المجهول والحاضر الأليم ، قليل التركيز والانتباه ، له عدوانية كبيرة بحيث يسقطها على الأب الكافل وعلى نفسه ، لا يثق في أحد في هذا العالم ،علاقاته مع الزملاء سطحية ، إلا أنه يحب العلاقات والصداقات الجديدة من الذكور الراشدين، فهو

سريع الاندماج والتعلق بهم، و نلحظ عليه الاتزان الحس حركي، نومه مضطرب ،يرى كوابيس في النوم يستيقظ عدة مرات في الليل ،شهيته للطعام ضعيفة وأكله غير منتظم، يفضل الاحتفاظ بالأكل وتخزينه لوقت لاحق .

4.4 تاريخ النفسي الاجتماعي:

ولد "عيسى " في سنة 2000 بوهران من أبوين مجهولين، وضع في دار الطفولة المسعفة بعد الميلاد مباشرة ، في حالة صحية جيدة ، تم التكفل به بعد ثلاثة أشهر من الميلاد ، من طرف عائلة ثنائية الوالد (الأب) سن 65 والأم 44 سنة، تربى في أحضان هذه العائلة ، وعاش الطفولة الأولى في جو عائلي يسوده الهدوء ، داخل المدرسة ، و وجد صعوبة في التفرقة وفك التعلق بالأم الكافلة ، فقد كان يهرب بعد دقائق فقط من القسم و يرجع الى البيت وتطلب هذا عناء في اقناعه بالدراسة ، نال شهادة التعليم الابتدائي وانتقل الى المتوسطة ،وهنا صدم بمعرفة حقيقة وضعه ، وكان ذلك بعدما قامت المعلمة باستدعاء أبيه الكافل ، والتي رفضت الحديث معه معتقدة أنه جده لكبر سنه، وإن لم يحظر أباه فلن يدخل الحالة القسم، وسماعه بأنه طفل مربي فقط وليسوا والديه الحقيقين ، وكان ذلك لدى بلوغ الطفل (11سنوات) ، وعند تقصيه عن حقيقة وضعه ، تم مواجهته بالصراخ و أمره بعدم السؤال والتدخل في مسائل أكثر منه ، لأن أباه كان سلطوي ، أصبح الطفل يتحاشى سؤال الأب ، فيما رفضت الأم قول الحقيقة ، اكتفت الأم بنفيها ،وطلبت منه أن لا يصغي لما يقال له ، في تلك السنة تراجع مستواه الدراسي و كرر السنة ، وعوقب عقابا شديدا من طرف الأب ، فقد حبسه في البيت طيلة ثلاثة أشهر مدة العطلة ، وأصبح يخرج فقط لشراء المواد الغذائية ، وهنا كانت فرصته الوحيدة للعب مع الرفاق والتصرف في المال المتبقي من التبضع في اللهو في قاعة الالعاب، لكن ما أن يتأخر في الرجوع الى البيت حتى يتعرض لعقاب جد قاسي و يحاسب على انفاق المال ، وعلى تأخره ، و على إثرها أصبح الطفل يهرب من البيت ، ليقوم الأب الكافل بالجري ورائه وضربه ، لكن بعدما تفاقمت الأمور بينهما قام بإخباره بحقيقة وضعه ، بحيث قال له الأب :**" أخرج من داري ، روح حوس على أمك "**، ومنذ ذلك الحين أصبح الطفل يقطن في الشارع يتغدى من القمامة ، السرقة ، و عند الجيران

، ينام داخل كومة من خشب البناء لمدة 15 يوم ، تدخلت أحدى العائلات وأدخلته البيت وكان ذلك بعد أن تقدموا الى مصالح الدرك الوطني وابلاغهم بوجود طفل من دون عائلة اتخذ من الشارع مأوى له بعدما طردته عائلته الكافلة من البيت ، تقدمت مصالح الدرك لدى العائلة الكافلة للتحقيق ، وهنا بارك الأب الكافل بالبحث عنه طيلة الـ 15 يوما ولم يجده ، وهنا بدأ الشجار عليه من طرف العائلتين ، ورغم رفض الطفل الرجوع مع الأب الكافل إلا أن طمأنته من طرف رجال الدرك كونه صاحب الكفالة القانونية بالطفل فلا يحق للعائلة الجارة بإيواء الطفل ، وبعدما أخد تصريح وشهادة الوالدان الكافلان لدى مصالح الدرك الوطني ، وهنا سارع الاب الكافل بالشكوى من وضعية الطفل معه ، وكان ذلك بالتنقل الى مديرية النشاط الاجتماعي، واعلامهم بأنه يواجه صعوبات في تربيته كونه " **ولد حرام وما يترباش"** ، ويريد التخلي عنه.

5.4- ملخص المقابلات:

1.5.4- المقابلة الاولى : يوم2013/08/27 و دامت 25 د .

***جهة الاحالة :** أحيل الولد من طرف الوالدان الكافلين بهدف ايجاد حل لهذا الطفل والذي أصبح يسبب له مشاكل وانه قد وصل به الحد الا أن يشكوه الى رجال الدرك ، ويتهمه بأنه قام بالاعتداء عليه بالضرب وأنه حرض عليه شباب الحي لكي يضربوه ويطاردونه .

" غادي يدخلني للحبس، جينا نديرو الخير خرجنا عقوبة " .

سؤال الاحالة : فشل الوالدان الكافلان في التكفل بالولد و صعوبة التعامل معه وأبدى الرغبة في التخلي عنه وبعد أخد المعلومات الأولية ، تم تحليل الطلب من خلال :

معرفة الأسباب التي دفعت بالأب بالتوجه الى مديرية النشاط الاجتماعي .

الاخصائي النفسي / الباحث : كيف يمكنني المساعدة .

الوالدان : " بدأت الأم الكفيلة بالبكاء ، أما الأب قال بأن الولد سبب لهم مشاكل ويريدون التخلي عليه لصعوبة القيام بتربيته ، " **رانا خايفين يباصينا** "

الاخصائي النفسي / الباحث : ماذا يجري ؟

الوالدان : (ماراهش يقرا ، وراه يدور و غي يتبع في صحاب دعوى الشر ، وتاليا تعه زاد

جبنا لجندارم لدار حنا مخصناش التبهديل قدام الجوارين)

الاخصائي النفسي / الباحث : كيف ذلك ؟

الوالدان /الأب الكافل " وصل يقايسني بلحجر ، ويعايرني فزنقا " ،

لتضيف الأم: بأن الطفل قام بسرقة هاتفها النقال من البيت وبيعه ،" كيما درنا معاه ملقيناش حل ، ضربناه وعقبناه بصح مايترباش.

المختص النفسي / الباحث:

وبعدها قام الاخصائي ، بشرح للحالة النفسية التي يمر بها الطفل المكفول، ثم الاتفاق على ضرورة القيام بالمتابعة النفسية و التوجيه الأبوي، بحيث سطرنا برنامج مقابلات وطلبنا من الوالدين الكافلين إقناع الولد بالقدوم لدى الأخصائي النفسي التابع لمديرية النشاط الاجتماعي، مع وجوب الحضور لكليهما في المقابلة الموالية .

الوالد الكافل : رغم قبول الأب القيام بالمتابعة النفسية الى أنه ضل يردد بعدم الجدوى من الطفل وأنه سوف يعود ويكرر سلوكياته ، كون الطفل

" ميترباش صايي تسوفج و مرانش قادر باه نجري مراه فزنق ".

***عرض مشروع البحث :** بعد تسطير برنامج المقابلات تم ،عرض مشروع البحث على الوالدان الكافلان، وتحسيسهما بسرية المعلومات المقدمة من طرفها ، ووافقوا قائلين بأنه لم يصبح سرا فكل الناس تعلم بقصتنا **: مخلناش الوج لنقابلو به** ، "وأن شانهم الوحيد هو حل مشكلتهم بفك الكفالة عنهما **".**

***التعليق على المقابلة الأولى :** من خلال المقابلة الأولى يتبين بأن كل من الوالدان الكافلان والطفل يعيشان وضعية صراع دائم، فالوالدان نظرا لكبر سنهما وعدم قدرتها على التوفيق في إعطاء الحب وممارسة السلطة على الطفل ،جعلهما يعايشان الوضع بالندم والشعور بالذنب على قيامهما بكفالة الطفل، فقد تشوهت صورتهما أمام الجيران على أثر قدوم رجال الدرك الوطني الى الحي، وهم ويشعران بالخوف من شهادات الطفل حولهما، والذي قد تعرضهما لعقوبات من طرف القانون ، ولهذا السبب تقدموا الى مديرية النشط الاجتماعي ، لعلى ذلك يشفع من عقاب القانون لهما ، أثناء التخلي عن الطفل بطريقة قانونية.

2.5.4- المقابلة الثانية: يوم 2013/09/10 و دامت 35د.

مقابلة مع الطفل المكفول والوالدان الكافلان : والغرض منها كسب ثقة الوالد المكفول، وإعطائه مكانة واهتمام بأنه عنصر فاعل وليس موضوع مجرد .

وبعد التعرف على الحالة تم تقديم الاخصائي النفسي لدوره ، ثم أعاد طرح السؤال للأب الكافل أمام الولد **" عن سبب إحالة الولد المكفول لدى الاخصائي النفسي لمديرية النشاط الاجتماعي" :** وكانت الاجابة نفسها المقدمة في المقابلة الاولى.

***التعرف فترة الطفولة للحالة والظروف الاجتماعية والنفسية والصحية لأجراء عملية الكفالة :** بحيث تكلما عن اليوم الأول الذي تقدما فيه لأخد الولد حيث كان ذو 3 أشهر بعد الميلاد ، بحيث كان هذا الأخير له بكاء متكرر والذي يشبه الخوار، نحيف الجسم، مع اضطرابات في التغذية اذ كان يتقيأ كل ما يأكله حيث خافا أن يموت وقد كان لهم شك في أن يعيش ، فقد تبادر في ذهنهما في الكثير من المرات ارجاعه الى دار الحضانة ، وعند حمله على الذراع كانت تلحظ الأم بعض التيبس فيه ، وكانه شيء جامد، الى أنه بعد اهتمام والرعاية بدأ يأخذ عافيته ، تم ختانه عند بلوغه سنة ونصف ، وأقيمت وليمة لذلك، أما حفلات عيد الميلاد فلم يقوما به الأبوان الكافلان باعتبارها ليست من عادتهم ، وقد واجها صعوبات معه أثناء دخوله المدرسة ، بحيث كان شديد البكاء ونظرا لحوفه من التفريق بالأم.

***الكشف عن طبيعة العلاقة ، ونوع الصراع التي يوجهانها :**

لطالما اعتبر الأبوان الكفيلان الطفل كابنهما ، بحيث لم يبخلا عليه بشيء ، فقد كان صعبا من ناحية تربيته ،لا يسمع كلامهما ويعارضهما في كل شيء ، فلا عتاب و لا عقاب، قد يغير من قراراته ، فهو صعب المنال، فهم لم يقصرا في حقه وحسب استطاعتهما لم يتركاه ينظر الى غيره من الأطفال ولا يحس بالفرق بينهما ، الى أن مشكلتهم الوحيدة معه فهي سوء الرفقة ، وخاصة رفاقه من الجيران فهم منحرفون ولهم عداوة معهم ، وأن جل خوفهم هو أن يقوموا بتحريض الطفل نحوهم ، فقد هرب من البيت لمدة 15 يوما، وهذه هي العواقب التي وصلوا اليها ، فكما كانا يتوقعان قد حصل بالضبط ، اذ أصبح الطفل يدخن ، يسرق المال من البيت ، يضع وشام على ذراعيه ، وكلامهما وعقابهما لا يأخذ بعين الصواب فهو ويقوم بما

يملون عليه أصدقاءه فقط .

أما الطفل المكفول : فقد كذب كلام الأبوان، وقال أنهما حرماه من اللعب ، واحتجزاه في البيت ، فهم لا يفهمانه، وهو لا يفهمه الأب فكل يوم يخرج قانون جديد من رأسه، يعرفان الى الضرب ، والعقاب، والعتاب، على كل صغيرة **" خطرات يقولي ماتهدروش مع ولد الجار ، وخطرات يرسلني عنده باه يسلف صوالح من عندهم "**، فالطفل ينفد المطلوب منه وبدون مناقشة ،وهو من يقوم بشراء مستلزمات وحاجيات البيت ، وعلى هذا الأساس فهو لا يريد العيش معهما ، فقد قام الأب بتعليق الطفل من رجله في سقف الفناء لمدة يوم ، وعليه قرر الطفل ترك المنزل .

***التعليق على المقابلة الثانية :**

يتضح من خلال هذه المقابلة بأن كلا من الوالدان الكفيلان والطفل هم في علاقة صراع دائم ، نظرا لطبيعة الرعاية التي اتخذاها فهي مبنية على العقاب واملاء قوانين ، على الطفل تنفيذها فقط ، بحيث نشهد تسلط الأب الذي لم يترك للطفل المجال لأخد الطفل استقلاليته بنفسه (بالرقابة المفرطة) ، وهنا حرم الطفل من الاستقلالية النفسية العاطفية، وذلك لبناء هويته الذكورية مما قد يجعل عملية التماهي بالأب صعبة ، معناه صعوبة في **"استدخال وفهم قوانين الراشد "** فهي مقررة سابقا وغير واضحة ومتأرجحة ، ينضر اليها الطفل كضغوطات ظالمة ، أصبح الطفل من خلالها عصبي ذو نوبات عدوانية لا يمكنه التحكم فيها ، فهي مواجهة للقوى والقوانين المفروضة من طرف الأب .

3.5.4- المقابلة الثالثة: يوم 2013/10/08 ودامت 35 د.

وجرت المقابلة مع الولد المكفول وحده.

***التقصي عن معرفة الولد المكفول لحقيقة وضعه .**

لطالما شعر الطفل وشكك في حقيقة والداه وذلك عبر طريقة معاملتهم له ، فقد أحس وكأنهما لا يحبانه ، فهو ليس كالأطفال الأخرين مع أبواهم ، ضف الى ذلك تباعد السن بينه وبين أباه والذي يكبر عليه بحوالي 64 سنة جعلته يشكك في حقيقة أبوتهم له ، وقد أكدت

ذلك المعلمة **:** بعدما قامت باستدعاء أباه الكافل ، والتي رفضت الحديث معه معتقدة أنه جده لكبر سنه ، وأن لم يحظر أباه لن يدخل الطفل القسم ،و قد أكد أبناء الحي ومن يكبرونه سنا ، بأنه "طفل مربي" فهم ليسوا والديه الحقيقين**.** وعند تقصيه عن حقيقة وضعه، قوبلا بالصراخ، وطلب منه عدم التدخل في مسائل أكثر منه، أصبح الطفل يتحاشى الاتصال بكليهما .

***علاقة الولد المكفول مع الأم الكفيلة قبل وبعد معرفة حقيقة وضعه .**

لم يشعر الطفل يوما بالحب اتجاه والديه ، فطبيعة العلاقة بينهما كانت مقتصرة عن تلبية الحاجيات الضرورية كالتغذية ، واللباس ، فلم يشعر الطفل بحب الأم ولا عطف الأب فطبيعة الرعاية والتربية وسلطوية الأب في قرارته وطريقة عقاب القاسي عليه المتزامن معرفة الطفل بحقيقة وضعه ،**و** في استمرار الوالدان في كتمان الحقيقة والتهرب ، جعل الطفل يتمرد عليهما عند عقابه ، وحجته في ذلك أنهم ليسوا والداه ، **" كن جيت ولده ما يضربنيش هاك " ،"وليت كي ننضرب نهيج عليهم ، وكنت نهرب مدار ونبات عند الجوارين على جال الضرب"،** وفي أحد الأيام هرب الطفل من البيت لمدة 3 أيام وعند رجوعه طرده الأب من البيت ، **وقال له ، " ربيناك بزاف روح حوس على والديك "،** عند تقصي الطفل عن مكان والديه، أخبراه بأنهم أخدوه من المستشفى، **" جبناك مسبيطار" .**

***تعليق على المقابلة الثالثة :**

من خلال المقابلة يتضح أن علاقة الطفل بالولد المكفول كانت هشة مند البداية فعلاقتهم به كانت مبنية على توفير الحاجيات الضرورية من مأكل ومشرب فقط ، فهو لم يحس بحبهم له لأنه لا يثق فيهم مند الصغر ، وعلى العكس فقد وجد الحب والعطف من طرف الجيران فقد أخبروه بحقيقة وضعه وضموه اليهم ،في حين أن الأبوان الكافلان يحس بأنهم مفروضين عليه فقط ، وطريقة قول الأب للحقيقة لطفل ، زادت في شرخ العلاقة وتركت جروحا عميقة لدى الطفل .

4.5.4- المقابلة الرابعة: يوم 2013/10/22 ودامت 40 د.

وجرت مع الوالدان الكافلان

***الكشف عن دوافع وحوافز القيام بالكفالة :**

من خلال المقابلة تبين أن كفالة الولد (ع) كان لغرض كسب الحسنات والأجر من جهة ، ومن جهة أخرى لتحسين صورتهم الاجتماعية وترميم نرجسيته، فقام بكفالة الطفل لتعويض نقص الطفل في البيت ، وكان بإلحاح وإصرار من طرف الأم الكافلة فقد كانت رغبتها ، أما الأب الكافل فقد كان معارض مند البداية لو لم يكن اصرار الأم .

***الكشف عن طبيعة العلاقة الأم بالولد قبل وبعد معرفته بحقيقة وضعه .**

ان كفالة الحالة (ع) قد أعطت نفسا جديدا للعائلة، التي لطالما كانت الأجواء فيها مضطربة بحيث كانت الأم مهددة بالطلاق نظرا لعدم قدرتها على الإنجاب ، فكفالة هذا الأخير حققت لهم غريزة الأبوة، فطالما شعر الوالدان بالخجل أمام جيرانهم ، الذين كثيرا ما كانوا يعابون عليهم لعدم قدرتهم على انجاب الأولاد ، لذا قدموا الطفل على أنه طفله من صلبهم ، **" دخل الفرحة لدار"** لتضيف الأم الكافلة : بأن الطفل كبر بسرعة ولم تدم تلك الفرحة أين بدأت مشاكله تكبر مع السنوات وبالضبط مع بلوغ الطفل 7 سنوات أين بدأت مشاكله تلحقنا، السرقة المواد الغذائية من المحلات ، شجار مع أبناء الحي، الى أن وصل به الحال لسرقة المال من البيت ، احداث جروحا في ذراعه بواسطة سكين ، وأصبح الابوان عاجزان عن مجاراة سلوكات الطفل، فرغم عقاب الأب له الى أنه يكررفعل تلك السلوكات والتي زاد من حدتها ، أصبح يهرب من المنزل ، ويشتم الأب أمام الجيران ، ويرشقه بالحجارة. **" وهنا اضطررنا بأخباره بحقيقة وضعه ، لكي يذهب للبحث عن والديه ".**

***الكشف عن انتظارات الأم الكافلة من الولد المكفول :**

طمح الوالدان في طفل يدخل السعادة بيتهما ، و يكون دافع الاستمرار حياتهم الزوجية ، فقد كانا يعيشان في شجار دائم ، لم يكن يجمعهما أي شيء لكي يستمرا في هذه العلاقة . واخيرا تحققت طموحاتهم بدأت تتحسن صورتهم أمام الجيران، الا أن الطفل لم

يرق الى مستوى طموحاتهم ، بل زاد في تشويه سمعتهم ، رغم مجهوداتهم وحرصهم على ذلك . فهم الأن ينبذون الطفل وهم نادمون على كفالتهم له. **"ولله لندمنا على النهار لربيناه فيه ودخلناه لدار".**

***التعليق على المقابلة الرابعة :**

من خلال المقابلة مع الوالدان الكافلان ، يتضح مدى رغبة كلا الوالدين في طفل الذي يمنحها الشعور بأمومة ، ويعطيها المكانة والصورة الاجتماعية، ويرمم نرجسيتها المجروحة من عدم قدرتهما على الإنجاب، إلا أن هذه القصة المنسوجة في خيالهما ولعدة أسباب لم تكتمل بالشكل المتوقع وتغيرت سيناريوهاتها ، نظرا لتباعد السن بين الأبوان الكافلان والطفل ، وعدم فهمهما للخصائص النمائية للطفل وحاجتها ، والاهتمام بصورتهم الاجتماعية على حساب معرفة الطفل لحقيقة وضعه ، ضف الى ذلك رغبة الأم الكافلة في الأمومة لم تشبع بالشكل كافي ، اذ لم تتقبل نموه السريع وخروجه من الرعاية والانشغالات الأموية ، فهي تتمنى أن يضل الطفل دائما صغيرا لكي تقوم برعايته وحضانته ،ومن جهة أخرى تعتبر نمو الطفل واحتكاكه بالراشد كتهديد لها، بمعرفة الطفل لحقيقة وضعه ، وبالتالي محو الصورة الاجتماعية المزيفة ، نظرا لإصرارهم بقول أن الطفل هو طفل بيولوجي وبالتالي لم تتوافق إنتظاراتهم مع طموحاتهم .

❖ **ملاحظة :** بعد المقابلة الرابعة ، تم إبلاغنا من طرف قاضي الأحداث (كونه المسؤول عن عملية الكفالة القانونية) : بأنه قد أصدار أمر بوضع الحدث بالمؤسسة أعادة تربية مع حل عقد الكفالة "كون الطفل في حالة خطر معنوي "، والذي أطلع بدوره على المواد التالية : 445،482،493،447، من قانون الإجراءات الجزائية وكذا المادتين 125،133 وعليه قمنا بالتنسيق مع أحدى العائلات التي كانت أحد جيران الحالة وطالما أكنوا له الحب و ارتبطوا وتعلقوا ببعضهم البعض وأبدوا رغبتهم في كفالته ، وقد عملنا على ربط الصلة بينهما من خلال الإرشاد الأبوي وتأطير الزيارات قبل كفالته التي تمت بعد حوالي شهر من مكوثه في مؤسسة إعادة التربية .

5.5.4-المقابلة بعدية : يوم 2013/12/25 ودامت 20 د.

*** وحضرت المقابلة كلا من الولد والأم الكفيلة الجديدين بالنسبة للطفل.**

هذه الحصة هي مقابلة بهدف التعرف على وضعية الطفل وعلاقته مع الأسرة الجديدة ، كما تسمح لنا بالتعرف على التغيرات التي طرأت على نمط السلوك الطفل معهم ، ويبدو أن الحالة قد وجد أخيرا الأسرة التي تفهمه وتقدم له الحب والحنان ، وقد أعرب الوالدان الكفيلان بفرحهما بالحالة النفسية والاستقرار النفسي للطفل .

أما فيما يخص الأسرة الكافلة الأولى ، نقول بأن الإرشاد الأبوي في هذه الحالة قد فشل نظرا لتقدم سن الوالد الكافل ،وانعدام أي رابط يمكننا من خلاله ترميم العلاقة وتخفيف صعوبات تكيف الطفل معهم ، لكن الأهم من ذلك ، هو إدماج الطفل لدى أسرة كافلة جديدة قادرة على فهمه ورعايته.

ومنه نكون قد وفرنا الأمن والحماية للطفل من حالة الخطر المعنوي.

6.4- تأويل الحالة الرابعة:

الحالة (**عيسى**) البالغ من العمر 13 سنة واجه صعوبات واضحة في التكيف مع الوالدان الكافلان والبالغ سنهم حاليا **78سنة** بالنسبة للأب و**57سنة** بالنسبة للأم فتباعد السن بينهما كان عامل أساسي في صعوبات تكيف الطفل معهم ، وزيادتا على ذلك أتخادهم أساليب رعاية صلبة وخاطئة ،كإخفاء حقيقة عن الطفل، والاستمرار في نفي ونكران حقيقة وضعه أتناء معرفة الطفل من طرف المحيط الخارجي ، الافصاح عن الحقيقة كنبذ وتخلي وهجران مع تشويه صورة الأم البيولوجية ، العقاب على أتفه الأسباب ، بحيث شكل صدمة وشعور بخيبة أمل كبير مع الإحساس بالغدر من طرفها ،وهو ما أنعكس في سلوكياته كسرقة ، الكذب ، تمرد ، عناد ،ابتزاز عاطفي، التغيب عن المدرسة ، شتم ،هروب من المنزل ، في ظل عجز الوالدان الكافلان في مجاراة سلوكاته لكبر سنهما ،وعجز قدرات النفسية للحالة على مسايرة مبادى العائلة الكافلة المتزامن مع مرحلة ما قبل مراهقة .

الفصل السادس

مناقشة النتائج وتحليلها

1- عرض نتائج الدراسة

2- تحليل نتائج الدراسة

3- صعوبات البحث

4- خاتمة

5- اقتراحات

6- قائمة المراجع

1. عرض نتائج الدراسة :

1.1 - نتائج الدراسة الأولية (دراسة الملفات) :

أولا : من خلال الخصائص العامة للأسر نجد ما يلي :

✓ **إقبال الأسر على الكفالة :**

* حسب طبيعة الأسر: هناك إقبال كبير على الكفالة لدى الأسر ثنائية الوالد، بحيث تمثل (86.35 %)، مقابل (13.64%) لدى عائلات أحادية الوالد.

*من ناحية الميل لجنس الطفل: تتركز أعلى نسبة كفالة بالإناث لدى الأسر أحادية الوالد، فيما تتركز أعلى نسبة كفالة بالذكور لدى الأسر ثنائية الوالد.

✓ **حسب طلبات المساعدة:** نجد أن نسبة طلبات الأسر ثنائية الوالد مرتفعة مقارنة بأسر أحادية، إلا أن هذه النسبة لا تعكس الحقيقة نظر لأن نسبة القيام بعملية الكفالة لدى الأسر ثنائية الوالد هي أكثر نسبة من الأسر أحادية الوالد.

✓ **حسب سن الأسر التي قدمت لطلب المساعدة:**

تظهر أكبر نسبة سن(52.38**%**) وتمثل فئة (55-60 سنة)، وهذا ما يشكل صعوبة من الصعوبات في التكفل بهذه الشريحة نظرا لفارق العمر ما بين الآباء الكافلين وأطفالهم إذ أن 74**%** يتجاوز سنهم 55 سنة.

✓ **حسب المهن والظروف الاجتماعية للأسر التي طلبت المساعدة:**

بحيث سجلت أعلى نسبة للأبلاء المتقاعدين وفي كلتا نوعي الأسر نسبة 28.57 % وهي تمثل موظفين من مختلف القطاعات الأخرى ، لتليها وظيفة القطاع العام بنسبة لابأس بها وهي تشتمل على إطارات في الدولة والصحة والتربية، أما النسبة الثالثة فتمثل موظفي القطاع الخاص، وهذا ما يوحي بأن نسبة الأطفال الذين يواجهون صعوبات تكيف يعيشون لدى أسر لابأس بها من ناحية الظروف الاجتماعية .

ثانيا : من ناحية الخصائص العامة للأطفال المكفولين نجد ما يلي :

✓ **حسب جنس الطفل:** نميز الفرق بين الجنسين في الطلبات المساعدة، بحيث أن نسبة طلبات المساعدة عموما كانت صادرة من الأسر التي تكفل البنات أكثر من ما تكفلت بالذكور ، أي هن أكثر تعرضا لصعوبات التكيف مقارنة بالذكور، وهو راجع نظرة المجتمع الى البنت التي ليست نفسها الموجهة للولد (الخوف من العار والوصم الاجتماعي .....).

✓ **حسب سن الطفل :** تنحصر أعلى نسبة سن الأطفال الذي تقدمت أسرهم لطلب المساعدة في الفئة العمرية ما بين (9-11سنة) وذلك بنسبة (55.5%).

✓ **حسب مصدر معرفة الطفل بحقيقة وضعه (الكفالة) :**

كانت أعلى نسبة للأطفال الذين تعرفوا على حقيقة وضعهم من طرف المحيط الخارجي (المدرسة، الأقارب ،الجيران ثم تليها نسبة الأطفال الذين تعرفوا على حقيقة التكفل من خلال الوالد الكافل ، لتليها نسبة الاطلاع على **وثائق الكفالة** .

2.1- نتائج الدراسة العيادية :

من خلال الدراسة العيادية التي قمنا بها على الحالات الأربع توصلنا إلى ما يلي :

❖ **الحالة الأولى "يمينة " واجهت صعوبات واضحة في التكيف جراء ما يلي :**

أ. للأسرة الكافلة خصائص فهي أسرة أحادية الوالد، تغيب فيها سلطة الأب ،تستعمل فيها الأم الكافلة لأساليب تربوية مضطربة، كإخفاء حقيقة التكفل ،الحماية المفرطة ، عزل البنت من الاحتكاك بالمحيط الخارجي ، التهديد بالتخلي ، تشويه صورة الأم البيولوجية، قد ساهم في اختلال العلاقة بين الأم الكافلة والبنت المكفولة .

ب. وجود عوامل خاصة بمرحلة ما قبل المراهقة : كالعناد ، التمرد، المعارضة و البحث عن خلق صدقات ،اختيار طريقة اللباس ،محاولة التحرر من السلطة والرقابة مع رفض الملاحظات الأم والتي **انهارت صورتها المثالية، بانهيار الثقة ،وانعدام الأمن** بعد معرفة الحالة بحقيقة وضعها واكتشاف سر نسبها ،بحيث تتبنى الحالة موقف معاكس لما ينتظر منها

، فهي تمارس **الابتزاز العاطفي** في محاولة لاختبار لمدى الحب الذي تكنه الأم ،وكل هذه السلوكيات لم تفهمها الأم قد زادت في الصعوبات العلائقية .

ج. ساهم الإرشاد الأبوي في ترميم العلاقة بين الأم الكافلة و البنت المكفولة وهذا اعتبار للاستنتاجات العيادية التالية :

- رغبة الأم في الاحتفاظ بالحالة بعد ادراكها لأهمية التوجيه الأبوي وفعاليته .
- مدى تعاونها مع الأخصائي /الباحث ، واقتدائها بتوجيهاته .
- درجة تفهم الأم الكافلة وثقافتها وكذا السن .

❖ **الحالة الثانية "فتيحة " واجهت صعوبات واضحة في التكيف جراء ما يلي :**

أ. للأسرة الكافلة خصائص فهي أسرة أحادية الوالد، تغيب فيها سلطة الأب ، الحالة الصحية والنفسية للأم الكافلة متدهورة فهي متقدمة في السن ولا يمكنها أن تمنح الاهتمام والتربية فهي تحتاج الى من يرعاها ، تستعمل لأساليب تربوية مضطربة ،إخفاء حقيقة الكفالة ، الكذب والنكران، الحماية المفرطة، عزل البنت من الاحتكاك بالمحيط الخارجي لما قد يوجه لهما من نظرة سلبية من المجتمع ،بنت مجهولة النسب " **الوصم الاجتماعي"** ، الرعاية المتأرجحة ، التهديد بالتخلي، تشويه صورة الأم البيولوجية بعد افصاح الأم عن حقيقة وضعها، كل هذه الخصائص قد ساهمت في اختلال العلاقة بين الأم الكافلة والبنت المكفولة .

ب. وجود عوامل خاصة بمرحلة ما قبل المراهقة : كالعناد ، تمرد، المعارضة و البحث عن خلق صدقات ،اختيار طريقة اللباس ،محاولة التحرر من السلطة والرقابة، مع رفض ملاحظات الأم الكافلة بعدما انهارت صورتها المثالية ، ومعرفة الحالة بحقيقة وضعها واكتشاف سر نسبها ا، جعلها تحس بالذعر وانعدام الأمن ، بحيث تتق الحالة بكل ما يقال لها من المحيط الخارجي على غرار أمها الكافلة ،بحيث تتبنى الحالة موقف معاكس لما ينتظر منها ، فهي تقوم بشتم وظرب الأم الكافلة ، تحطيم الأشياء ، الصراخ للفت انتباه الراشد (الأم الكافلة) ، تمارس الابتزاز العاطفي في محاولة اختبار مدى الحب الذي تكنه الأم

الكافلة لها ، وطمأنتها **بعدم التخلي عنها** وكدفاع عن الخوف من التخلي **والتفريق مرتقب،** وهي ثورة لنزع غطاء الحماية والرعاية المفرطة والبحث عن الاستقلالية ،والذي تواجهه الأم **بالتهديد والتخلي** وكل هذه السلوكيات زادت في الصعوبات العلائقية.

ج. قدم الإرشاد الأبوي مساعدة جد فعالة في ترميم العلاقة بين الأم الكافلة والبنت ، ونظرا للأسباب المذكورة أعله ، تم إقناع الأم الكافلة بوضع الحالة لدى مؤسسة الطفولة المحرومة ، كأول خطوة لحماية البنت التي كانت في حالة خطر معنوي من جهة ، ولاستحالة قيام الأم بكفالتها لتقدم سنها ، ثم حافظنا على العلاقة والرابط بينهما بوضع أيام لزيارات ، وبعد تكفل نفسي ، وتوجيه أبوي مكتف ، تحسنت العلاقة بينهما ، بحيث يمكن القول بأن التوجيه الأبوي كان له دور فعال في تخفيف صعوبات تكيف لدى البنت المكفولة ،الى أنه كانت هناك صعوبات واجهها الباحث في القيام بالتوجيه الأبوي مع هذه الحالة وهذا راجع ل :

- كون الأم الكافلة متقدمة في السن و تملك صلابة في الرأي ، فقد أخدت تتلاعب في الكلام بالكذب والتحايل وعدم لتعاونها مع الأخصائي بشكل مطلق وذلك لضمان حب البنت ، والكذب على البنت في عدة مناسبات وخاصتا بتشويه دور الاخصائية النفسية (صديقتها ،فهي من تستطيع جلب شهادة الميلاد)، تحميل الأخصائي النفسي المسؤولية وضعها في المؤسسة ، رغم القناعة التي أبدتها قبل ذلك .

❖ **الحالة الثالثة "عمار" واجه صعوبات واضحة في التكيف من جراء ما يلي:**

أ. للأسرة الكافلة خصائص فهي أسرة أحادية الوالد، تغيب فيها سلطة الأب ،تستعمل فيها الأم الكافلة لأساليب تربوية مضطربة : رغم سردها لحقيقة الكفالة للطفل بعد استفساره لها ،فقد كتمت السر قبل ذلك ، تشويه صورة الأم البيولوجية بعد افصاح الأم عن الحقيقة، التهديد بالتخلي ،العقاب القاسي ، لديها مشاكل نفسية جعلتها تتحدث بشكل هذياني مع الطفل ، حيث تدعي أنها تعاني من مس الجن لتبرر عقابها القاسي عليه .

ب. وجود عوامل خاصة بمرحلة ما قبل المراهقة والمصاحبة لمعرفة الطفل بحقيقة وضعه : كالعناد ، تمرد، المعارضة ، عدوانية، والبحث عن خلق صدقات ،اختيار طريقة

اللباس، وطريقة الحلاقة، محاولة التحرر من السلطة والرقابة، مع رفض ملاحظات الأم الكافلة بعدما انهارت صورتها المثالية ،بمعرفته بحقيقة وضعه واكتشاف سر نسبه من طرف المحيط الخارجي على شكل اهانة وشتم ، وهذا ما شكل **صدمة وشعور بخيبة أمل كبير** مع **الاحساس بالغدر** من طرفه ،بحيث أصبح يتق الطفل بكل ما يقال له من المحيط الخارجي على غرار أمه الكافلة ،يقوم بسلوكيات لا اجتماعية كسرقة ، الكذب ، عناد ،ابتزاز عاطفي، التغيب عن المدرسة للفت انتباهها ، الابتزاز العاطفي ، في محاولة منه لاختبار مدى الحب الذي تكنه الأم له وطمأنته بعدم التخلي عنه وكدفاع عن الخوف من التخلي والتفريق مرتقب.

ج. لقد قدم الإرشاد الأبوي مساعدة واضحة في ترميم العلاقة بين الأم الكافلة والحالة ،بحيث لحظنا بعض التغير على مستوى سلوكات الأم الكفيلة ، كما أن الطفل أصبح يبدي محاولات لتحسين وتهذيب سلوكه. وهو يدل على أنّ التعلق قويّ بين الفتى و أمه، ومنه يمكن القول بأن التوجيه الأبوي كان له دور فعال في ما وصلت إليه النتائج المتمثلة في تخفيف صعوبات تكيف لدى الطفل، وهذا راجع ل:

- رغبة الأم في الاحتفاظ بالحالة بعدما التماسها فعالية التوجيه الأبوي .
- لتعاونها مع الأخصائي /الباحث ، واقتدائها بتوجيهاته .
- كون الأم الكافلة متفهمة رغم تقدم سنها.
- التعلق قويّ بين الفتى و أمه.

❖ **الحالة الرابعة "عيسى " واجه صعوبات علائقية مع الأسرة الكافلة نظرا لأن:**

أ. للأسرة الكافلة خصائص فهي أسرة متقدمة في السن ،بحيث يبلغ سن الأب الكافل 78سنة ،وسن الأم 57 سنة ، مما يجعلهما عاجزين على مسايرة سلوك الطفل والبالغ 13 سنة ، بحيث يستعمل الأب أسلوب تربوي مضطرب وصلب ، العقاب القاسي ،تعذيب إخفاء حقيقة الكفالة عن الطفل ،والاستمرار في نفي ونكران أثناء معرفة الطفل بحقيقة وضعه ، الإفصاح عن الحقيقة الكفالة بعد ذلك ،كنبذ وتخلي وهجران ، تشويه صورة الأم البيولوجية

،هذه الخصائص والأساليب التربوية المضطربة ، ساهمت في اختلال العلاقة بين الأسرة الكافلة والطفل المكفولة.

وجود عوامل خاصة بمرحلة ما قبل المراهقة : كالعناد ، التمرد، المعارضة ، العدوانية، كل هذه السلوكات كانت بالتزامن مع أساليب تربوية مضطربة والمصاحبة لمعرفة الطفل بحقيقة وضعه الأمر الذي أدى ظهور حدة وشراسة في سلوكياته ، والتي تجلت في سرقة ، الكذب ، تمرد ، عناد ،ابتزاز عاطفي، التغيب عن المدرسة ، المبيت خارج الاطار الاسري ، شتم الأب ، استفزاز الوالدين .... هذه السلوكات هي في الحقيقة مقاومة ومعارضة للأسلوب التربوي الصلب والقاسي، و محاولة للتحرر من السلطة والرقابة الأبوية ، بحيث شكل موضوع تعرفه على حقيقة الكفالة صدمة وشعور بخيبة أمل كبيرة مع الإحساس بالغدر من طرفهما ،وهو ما انعكس في سلوكياته ، في ظل عجز الوالدان الكافلان عن مجاراة سلوكياته ، لكبر سنهما و نظرا لانهيار **صورتهما المثالية**، و فهو **يختبر مدى الحب** الذي يكنان له ، **وكدفاع عن الخوف من التخلي والتفريق مرتقب**. وكل هذه السلوكيات زادت في الصعوبات العلائقية .

* لم يقدم الإرشاد الأبوي أي مساعدة في ترميم العلاقة بين الطفل والأسرة الكافلة، لاستحالة القيام بذلك نظرا للأسباب التالية:

- عدم رغبة كلا من الوالدين والطفل في الاستمرار معا .
- كون الوالد الكافل متقدما في السن و يتميز بصلابة في الرأي.
- عدم وجود أي نوع من التعلق بين الفتى والوالدان الكافلان.
- إلا أن تدخلنا ساهم الى حد ما في حماية الطفل والذي واجه خطر معنوي ، وفي إيجاد بديل أسري آمن ومطمئن .

2- تحليل نتائج الدراسة :

يولد الطفل بحاجة ضرورية تتطلب الاتصال الجسدي والنفسي واللغوي مع والديه ،فاذا تم قطع هذا الاتصال بسب (التخلي عنهم) تتكون لدى الطفل بعض الاضطرابات في النمو، والتي تنعكس في ما بعد على الشخصية بحيث يمتلك علاقات ضعيفة ومفككة مع القائمين على رعايته في وقت مبكر من حياته ،ونتيجة لهذه العلاقات تحدث أمور غير متوقعة بين الطرفين ، فالأمن العاطفي والتواصل والتفاعل الحسي للطفل أمر مطلوب لتكوين الثقة في النفس والوصول الى الاستقلالية الذاتية للطفل وغياب هذا الدعم الحسي والعاطفي يؤدي الى اضطراب شخصية الطفل ،.إن الفشل العاطفي يجعل من الطفل قلقا مندفعا في سلوكياته تؤذي الأخرين وذلك لجلب الانتباه وهو مثير لغضبهم مما يودي لقطع العلاقة بعد ذلك، ويذكر فلدمان وجثمان[1] أن هناك نوعين من المشاكل التربوية التي تؤدي الى وجود اضطراب الشخصية في المستقبل. الأول نقص الاستجابة التفاعلية والعاطفية بين القائمين على الرعاية والاطفال وهو ملاحظ لدى بعض القائمين على تربية الاطفال غير الشرعيين الذين لا يعرفون حاجتهم العاطفية ولا يستطيعون مساعدتهم على تنظيم عواطفهم.والثاني وجود اضطراب الشخصية عند أحد القائمين برعاية الطفل والذي يؤدي الى وجود سلوكيات سلبية تجاه الطفل[2] ، ويلاحظ أن العلاقة الملموسة التي تتكون بين الطفل الذي ينشا في كنف والده لها أهمية واضحة النتائج المترتبة عليها في المستقبل ،ما يعني أنه كلما كانت هذه العلاقة قوية ومترابطة كلما أدى ذلك لتخصيص الفرد نفسيا من الاضطرابات .

ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها تبين لنا وجود أساليب تربوية مضطربة ،تتم ممارستها أثناء عملية الكفالة بسبب الرفض الوالدي للطفل والناتج عن حداد الطفل البيولوجي ، وهذه الممارسات يمكن أن تظهر في الضرب ، سوء المعاملة ، الحماية المفرطة ، ممارسة الحرمان ، القهر ، التعذيب ، التدليل .كما يعد تعرف الطفل على حقيقة التكفل أمرا صادما يؤدي لصعوبة استمرار عملية الكفالة خاصة في حال استمرار الأسرة الكفيلة على الكذب وإخفاء الحقائق في بعض الحالات ،وفي اخرى يتم سرد قصة حياة الطفل بطريقة سلبية كنبذ

[1] محمد الطحان ، مبادئ الصحة النفسية ، دار القلم ، لبنان ، 1998،ص 156 .
[2] نفس المرجع نفس الصفحة 156 .

وتخلي ،كقول (**أمك قاستك في الزنقا**) و تشويه صورة الأم البيولوجية من طرف العائلة الكافلة ، لإظهار طيبتهم وجدارتهم بالأبوة ، و المشكل الأساسي هو إخفاء حقيقة الكفالة و محاولة حفظ السرّ بكلّ الطرق مما يؤدي إلى اضطراب العلاقة و اضطراب المكفول و الكفيل[1] .

كما أن الوضع في العائلات كان خاطئا ، حيث كانت العائلات الكفيلة تبحث فقط عن تحسين الصورة الاجتماعية وترميمها تارة على حساب الطفل المتكفل به ، وبسبب خوفهم من تحطم هذه الصورة بسبب تعرف الطفل على حقيقة التكفل تزيد من الممارسات الخاطئة كتهديد الطفل بالتخلي والتفريق، هذا ما يشعره بعدم الأمن والاستقرار ويضعف مشاعره تجاه العائلة الكفيلة ، والتي تؤدي في النهاية إلى صعوبة تكيف الطفل وأحيانا في استمرار عملية الكفالة ، كما تعد الجروحية سياقا هاما تتوقف عليه عملية الكفالة ، حيث أن الطفل يخشى من التفريق[2] ، وبذلك يبقى تحت الخوف من التهديد بالتفريق ليعيش هذا الشعور بشكل أبدي بسبب تجربته الأولى التي يسقطها على مختلف علاقاته ، بما في ذلك مع الأسرة الكفيلة والتي عادة ما تتخذ طابعا سطحيا كاستعداد للرحيل أو كحل مؤقت لحالات الفراق القهرية – خاصة بعد التعرف على حقيقة التكفل [3] ، كما يعد عزل الطفل المكفول من الاتصال أو الاحتكاك بالعالم الخارجي والمتزامن بعدم معرفة الطفل بحقيقة وضعه ،حتي لا يكشف حقيقة وضعهما ،لأنه مظهر من مظاهر ضغط البيئة الاجتماعية ، والذي يهدد نرجسيتهما كآباء عقيمين لطفل لقيط غير شرعي (الوصم الاجتماعي)، نظرا لأن سبب قيامهما بالكفالة كان من أجل تحسين الصورة الاجتماعية ، وخوفهم من تحطيم تلك الصورة تزيد من الممارسات الخاطئة والتي تؤدي في النهاية إلى صعوبة تكيف الطفل وأحيانا إلى استحالة استمرار عملية الكفالة [4].

يستجيب الطفل أمام هذه الأساليب بسلوكيات ، كسرقة و الكذب للفت انتباه الراشد واثبات الذات ،وفي مثل هذه الوضعيات فهي تدل على وجود مشكلات في سياق الكفالة يمكن أن

[1] - بدرة معتصم ميموني - **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق -** ديوان المطبوعات الجامعية 2005 الطبعة الثانية ص 189.

[2]- Moutassem -Mimouni (B), **Foyers pour enfants assistés : état des lieux et perspectives**. OPU, Alger, 2007, p26.

[3] محمد الطحان ، مبادئ الصحة النفسية ، دار القلم ، لبنان ، 1998،ص 156

[4] غسان جعفري ، التخلف العقلي عند الأطفال ، دار الحرف العربي ، بيروت 2001 ص 223

تشير لوجود اضطرابات في عملية التعلق ، بحيث يتضح أكثر في الابتزاز العاطفي الذي يقوم به الطفل للاختبار لمقدار الحب الذي يكنه الوالدان الكافلان له ، وطمأنته بعدم تخليه عنه.

أما فيما يتعلق بفرضيات البحث فيبدو أن

الفرضية الأولى : توجد عوامل خاصة بالجنس والمرحلة العمرية للطفل المكفول، قد تزيد من درجة الصعوبات العلائقية مع الأسرة الكافلة ، تبدو في العناد ، المعارضة البحث عن فرض الوجود ، فقد تحققت ،فمن ناحية جنس الطفل نجد أن هناك فرق واضح بين الإناث والذكور في صعوبات علائقية مع الأسرة الكافلة ،حيث هناك تخوف من انحراف البنت ، ومحاكاتها لسلوك والدتها البيولوجية (وصم اجتماعي) ، هذه النتيجة توصلنا لها من خلال المقابلات العديدة ، و من خلال دراسة الملفات، أما من ناحية المرحلة العمرية، نجد أن المعارضة والعناد، والبحث عن فرض الوجود المتزامن مع مرحلة ما قبل المراهقة ،من العوامل المساعدة لصعوبات العلائقية ولدرجة تكيفه مع الأسر الكافلة وخاصتا عندما تتزامن هذه المرحلة مع معرفة الطفل لحقيقة وضعه، وهذا ما تأكد من خلال سلسلة المقابلات التي أجريناها مع مختلف الحالات، وأكده أيضا ما وجدناه في دراسة الملفات من خلال ما عرض في الجداول.

أما **الفرضية الثانية** والتي تنص على أن للأسر الكافلة بعض الخصائص والأساليب التربوية المضطربة تمت ممارستها قد تساهم بدرجات متفاوتة في اختلال العلاقة بين الطفل والأسر الكافلة، فقد تحققت هي الأخرى بحيث يبدو:

– أن الأسرة أحادية الوالد و التي تغيب فيها سلطة الأب، يغيب بالمقابل دوره الذي يعد أساسيا في تنشئة سليمة وسوية، ناهيك عن صعوبة أداء الأدوار المختلفة والمساندة لشخص واحد بدل اثنين ،وهذا ما تبين ايضا من خلال المقابلات ومن خلال دراسة الملفات.

– أن فارق السن بين الطفل والأسرة الكفيلة بسبب التقدم في السن واختلاف الأجيال الذي يفرض معايير مختلفة إلى حد ما، بالإضافة إلى أن الآباء الكفلين قد يحتاجان للرعاية، فكيف

يمنحان ما هم بحاجته، وهذا أيضا ما تأكد جزئيا لنا من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالات(2 و 4)، وما تم فحصه أيضا من خلال الملفات التي قمنا بتحليلها.

- أسلوب تربوي المضطرب فالطفل بمجرد أن يعرف بحقيقة وضعه ، يتغير بسبب فقدانه للتوازن النفسي الذي يعود لفقدانه للثقة والأمن بالأسرة الكفيلة ، وهذا يعيق عملية التنشئة السليمة ، ويؤدي لصعوبة استمرارية عملية الكفالة ، لذلك يعد تعرف الطفل على حقيقة التكفل من طرف المحيط الخارجي أمرا صادما يؤدي لصعوبة تكيف هذا الأخير خاصة في حال استمرار الأسرة الكافلة على النكران. وهذا ما قمنا بفحصه في المقابلات وما نتج من دراسة الملفات .

أما الفرضية الثالثة : يقدم الإرشاد الأبوي مساعدة واضحة في ترميم العلاقة بين الآباء والطفل المكفول ومن عدم اعادة التخلي عنه . قد تحققت جزئيا ، حيث أن الإرشاد الأبوي قدم نتائج واضحة في تصحيح أساليبهم التربوية المضطربة وترميم العلاقة بينهم ، لدى حالتين فقط ، وذلك بعدما نجح في تحسين سلوك الآباء الكافلين وأطفالهم على حد سواء ،عن طريق توعيتهم بحجم مشاكلهم ، وبمساهمتهم في العملية الإرشادية ، وهذا ما يظهر من خلال نتائج التي توصلنا اليها في **الحالة الأولى ، والثالثة.** أما الحالتين المتبقية الحالة (الثانية و الرابعة) لم يجدي الإرشاد الأبوي معهما، نظرا لتدهور الحالة النفسية والصحية للأم الكافلة، فيستحيل بإبقاء البنت معها **الحالة الثانية** ،أما فيما يخص **الحالة الرابعة** فقد استحال القيام بالإرشاد الأبوي لكبر سن الوالد وصلابة الرأي لديه والرفض المعلن من الأم الكافلة ، فالإرشاد الأبوي لا يمكنه تغير خصائص الأسر .

مما سبق يظهر أن فرضيات البحث كلها تحققت، حيث أشارت إلى أهم الأسباب التي تعد من معرقلات استمرار عملية الكفالة وصعوبات تكيف الطفل مع العائلة الكافلة، وهي في مجملها تصب في مختلف أشكال الرفض الوالدي غير المعلنة ، بحيث تزيد من درجة صعوبة تكيف الطفل وتعمل على تفاقمها ، مما يؤثر سلبا على توازن الطفل وصحته وقدرته على التكيف النفسي الاجتماعي .

3- صعوبات البحث:

لا تقوم أي دراسة إلا ويتعرض القائم بها الى صعوبات ،ومن من جملة الصعوبات التي واجهتنا في هذه الدراسة ما يلي :

– الحاجة لوقت طويل لاختيار الحالات بسبب رفض الأسر، بحجة أن لديهم التزامات، وبعد المسافة.

– تقديم بعض الآباء الكافلين ، لمعلومات خاطئة لنمو الطفل ،وكذا طريقة تعاملهم معه .

– سرية العمل المتعلق بعملية الكفالة أصلا وبالمتكفلين الذين كثيرا ما يحملون مشكلات متعددة، بالإضافة إلى عدم موافقة العائلات الكفيلة على العمل مع الأخصائي / الباحث النفسي ، باعتبار أنه تدخل في الشؤون الخاصة وبالمقابل هو إعادة احياء للجرح النرجسي الأولي ، واعتراف آخر بعدم القدرة على تربية الطفل المتكفل به وما ينجر عنه من مشكلات متعددة .

– الإدارة تتخذ الكثير من الاحتياطات في التعامل مع الباحثين بهذا المجال لأنه أمر سري وشخصي مما شكل عراقيل بالنسبة للباحث في القيام بدراسة الملفات .

4. خاتمة :

تعتبر الكفالة بوابة فرج أمام الآباء المحرومين من الأطفال، يلجؤون الى التكفل من أجل ملأ **الفراغ "بالطفل المكفول" وترميم نرجسيتهم وصورتهم الاجتماعية**، خاصة عندما يصبح الطفل البيولوجي مجرد حلم ،فيكون الاتجاه نحو الكفالة قرارا صعبا للكثيرين ، لأنه من الضروري قيام الآباء بالحداد على الطفل البيولوجي والذي كان يمكن أن يشبه أحدهما ويكتب في تاريخ العائلة ، فوجب تحليل هذه المرحلة ، فالحداد يمكن أن يكون وقت القيام بالكفالة ، وقد يدوم للأبد ، فيكون الآباء ذوو قابلية لخيبة أمل مرتقبة من الطفل المكفول ، لأنهم لن يتوقفوا عن جعل الطفل البيولوجي والخيالي طفل كامل ، بالمقابل يصعب تقبل الطفل بتجاهل ماضيه ، فقد يصبح للطفل يوما أبان وأمان ، وسوف يقوم بالبحث عنهما وعن ماضيه لاحقا ،مما يشكل هذا البحث خوفا وتهديدا من رفض للإباء الكافلان أثناء معرفة الطفل بماضيه ، فيحرص الآباء الكافلين على تحريف الحقيقة من خلال طمسها بالكذب ونكران أثناء استفساره لهما حول نسبه ، والمتزامن غالبا بمعرفة الطفل بحقيقة وضعه من طرف المحيط الخارجي ، فالطفل من جهته يخفي معرفته بحقيقة وضعه ، نظرا لجروحيته للتفريق ، الا أن البحث عن الهوية وعن أصله يبقى مستمرا في حين يتمادى الآباء في التهرب ،والكذب ، وهو ما يزيد في تشويه صورتهم كآباء ،فلطالما كانوا مثاليين ، حيث يفقد الطفل الثقة والأمن ، ويحس بالغدر، وتضيع معالمه ، مما يستدعي منه رسم معالم جديدة ، كوضع الثقة في اشخاص من المحيط الخارجي الذين تعرف منهم على حقيقة وضعه، فهم محل ثقة من جهة ،ومن جهة أخرى يعتبر الاشخاص الغرباء(المحيط الخارجي) رمزيا مكان تواجد الآباء البيولوجيون ، وهو الشي الذي يزعج الآباء الكافلين فيضطرون الى الافصاح عن الحقيقة، لكن بعد فات الأوان، فيحاولون اظهار طيبتهم كآباء، يقومون بتشويه صورة الآباء البيولوجيون فيزيدون الوضع سوءا فتنعكس عدوانية الطفل باتجاههم ، ويفلت الطفل منهم ويشعر الآباء بالذنب فيقومون بالتكفير عن ذنبهم ،فمنهم من يقوم بالرعاية عن طريق الحماية والرقابة المفرطة ،فيحرم الطفل من الاستقلالية التي تستدعي منه الثورة لنزع غطاء الحماية خاصة لدى العائلات أحادية الوالد لغياب السلطة

الأبوية ، ومنهم من يقوم بنبذ الطفل والتهديد بالتخلي عنه ، وفي كلتا الحالتين ،تحدث صراعات ونزاعات بينها، نشهدها في مرحلة ما قبل المراهقة ،قد تنعكس في صعوبات تكيف الطفل المكفول ونلمسها في سوء الرفقة ، التمرد ، عدم الطاعة ، الهروب من المنزل ، هروب من المدرسة ،عدوانية ،تحطيم ، كذب ، مواجهة الآباء بالانتقاد والسخرية بطريقة تنكرية وتصبح هناك صعوبة في مجاراته ، وبالأخص الآباء المتقدمون في السن، والذي يستحيل القيام معهم بجلسات التوجيه الأبوي، فيحدث بما يسمى صراع الأجيال فهم يفرضون قيم وأخلاق لا يفهمها الطفل لأنها معدة مسبقا وتحتاج الى وقت لاستدخالها من جهة ،ومن جهة لا يمكن الامتثال والتقمص بها طالما الآباء الكافلين هم ليسوا أهلا لها .

يعاني الآباء صعوبات تربوية تؤدي بهم الى التقدم الى مصلحة الحماية الاجتماعية للتخلي عن الطفل وتكون في الفترات الاخيرة من الصراع ، وذلك للخوف من اتهامهم **بضعف ونقص الابوة لديهم،** ويحمّلون الطفل مسؤولية فشل الكفالة و هو الذي ما **" يترباش "** ، وبالأخص البنت نتيجة الخوف من محاكاتها لسلوك والدتها البيولوجية وذلك لتجنب **الوصم الاجتماعي** ، يرفض الطفل هو الأخر البقاء في البيت كتهديد للآباء ضد طلباته اللامتناهية ، ومنه نقول في ما مضى ، بأنها **"سناريوهات صراع"** يعيشها كل من الطفل المكفول والأسر الكافلة ، قد وجد الباحث/ الأخصائي النفسي نفسه أمام وضعية التي يتقابل فيها تاريخين يحمل كل منها جروح ماضيه ، وألام حاضره ، تطلب تدخل عن طريق الإرشاد الأبوي بحيث عمل على مستوى قدرات الآباء ، ودعمهم على تمكينهم من التعرف وفهم أفضل لأطفالهم ،بحيث يمكننا القول بأن الإرشاد الأبوي له دور فعال في ترميم العلاقة بين الأسر الكافلة التي تواجه صعوبات القيام بدورها التربوي ،وأطفالهم الذين يواجهون صعوبات تكيف معهم ، وعلى هذا الأساس ننوه للأخصائيين النفسانيين و المصالح المختصة والمعنين بهذه الشريحة على ضرورة المتابعة والمرافقة للآباء الكافلين والعمل بالإرشاد الأبوي مبكرا قبل أن تتدهور العلاقة و تصل إلى حد الرفض .

5. اقتراحات :

– بعد الاحتكاك بالموضوع نظريا و ميدانيا و ملاحظة المتغيرات عن قرب يمكن صياغة بعض الاقتراحات التي قدمها باحثون قبلنا (محفوظ بوسبسي ، بدرة معتصم-ميموني و آخرون) و أخرى استخلصناها من خبرتنا مع هؤلاء الأطفال و من هذا البحث، قد تساعد الجهات المعنية على تحسين وضعية الأطفال :

***قبل القيام بعملية الكفالة :**

– الطلب من الأم البيولوجية ترك رسالة للطفل المتخلي عنه ،حيث تشرح له وضعيتها .

– التحقيق والاستعلام الاجتماعي.

– المقابلة النفسية مع الأسرة المترشحة للكفالة يجب أن تأخذ بعين الاعتبار رأي أعضاء العائلة ليس فقط الزوجين بل حتى الجد والجدة.

– القيام بتقييم صحيح لنضج مشروع الكفالة مع إعطاء الوقت الكافي لدراسته.

– إدماج الطفل في الجهاز النفسي للوالدين الكفيلين في خطاباتهم في انتظارهم ، وهذا ما تسميه فينكوت :الانشغالات الاموية المبكرة.

– الإعداد النفسي لاستقبال الطفل.

– الحالة الصحية للطفل: يجب أن يقام له فحص دقيق مع التشخيص لمعرفة إن كانت له إعاقة قبل الوضع لدى العائلة الكفيلة.

*** بعد القيام بكفالة الطفل :**

كفالة الاطفال مجهولي النسب يجب أن تدرس بهدوء وتمعن وأخيرا مرافقة الابوان الكفيلان من أجل الكشف عن جذور الطفل في أسرع وقت ممكن: خاصة عندما يسأل الطفل عن كيف يولد الأطفال بما اني كنت في البطن هما سؤالان يطرحهما الاطفال وهي الفرصة المثالية لكي نفسر للطفل وضعيته .إذ من الضروري أن يحس الطفل أنه محبوب ومرغوب فيه.

يجب أن نركز على عملية الإهداء من طرف الأم البيولوجية والقول" أنها لا يمكنها أن ترعاك بشكل صحيح وقد أهدتنا إياك وقالت لأنها تفضل أن تكون غير سعيدة ،في مقابل ان تكون سعيدا معها ، بالنسبة لنا كنت أعظم هدية من حياتنا ونحن سوف نحبك دائما.

يجب إخبار الطفل بأن هناك الأم التي تحمل في بطنها وتلد ،وهناك الأم التي تحمل في ذراعها وترعى.

- توعية الوالدين الكافلين بأساسيات التربية تماشيا مع متطلبات المراحل العمرية التي يمر بها الطفل المكفول.
- تبصير الآباء الكافلين بخطورة الأزمات التي تصاحب مراحل نمو الطفل.
- القيام بالمزيد من الدراسات عن أساليب التربية في الأسرة الجزائرية الكافلة.
- تنظيم ندوات ومحضرات لتوعية الآباء الكافلين.
- الحث على ضرورة اختيار أباء كافلين يحملون خصائص و شروط نجاح عملية الكفالة .

*** أثناء القيام بالإرشاد الأبوي :**

أثناء القيام بالإرشاد الأبوي على الأخصائي النفساني العمل حسب قدرات الآباء ، وذلك لتمكينهم أفضل في فهم سلوكياتهم وسلوك أطفالهم وبتالي مساعدته ، فالآباء الكافلين هم في الغالب في صعوبات علائقية ونفسية مع أطفالهم وهم في بحاجة الى دعم يطمئنهم ،والى من يصغي إليهم ويجنبهم الشعور بالذنب، الذي قد يزيد في شرخ العلاقة ، لذا يجب العمل بحذر حتى نتفادى سلوك إعادة الأطفال الى المؤسسات وبالتالي معايشة الطفال لرفض وتخلي جديد .

6. قائمة المراجع:

ا - كتب بالغة العربية

- القرآن الكريم .

1-الحافظ نور - **المراهق** - المؤسسة العربية للدراسات والنشر- الطبعة الأولى ،1981 .

2-السرخسي محمد بن أحمد بن أبي سهل - **فروع الفقه الحنفي المبسوط كتاب الكفالة** –دار المعرفة الطبعة(د) الجزء التاسع عشر، 1409 هـ/1989م .

3-الطحان محمد ، **مبادئ الصحة النفسية** ، دار القلم ، لبنان ، بدون طبعة 1998 .

4-القائمي علي - **علم النفس وتربية الأيتام-** دار البلاغة للطباعة والنشر والتوزيع بيروت - لبنان الطبعة الاولى 2001.

5- الهاشمي عبد الحميد محمد – **المرشد في علم النفس الاجتماعي**-ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ، الطبعة الاولى ، 1984.

6- اليسوعي لويس معلوف ، **المنجد في اللغة-** المطبعة الكاثوليكية ، الطبعة الخامسة ،1960.

7- بخوش عمار- **دليل الباحث في المنهجية-** المؤسسة الوطنية للفنون المطبوعة. الجزائر .الطبعة الاولى ، 1984.

8- بلبل ،لمياء - **واقع الرعاية البديلة في الوطن العربي** - دراسة تحليلية ،المجلس العربي للطفولة والتنمية ، 2008.

9- جعفري غسان، **التخلف العقلي عند الأطفال** ، دار الحرف العربي ، بيروت الطبعة الأولى ،2001.

10-حامد خالد-**كيف نكتب بحثنا جامعيا** – دار الريحانة الجزائر، الطبعة الأولى ،1990.

11- ديدان مولود - **قانون الاسرة** - دار النجاح للكتاب الجزائر ، الطبعة الأولى، 2005.

12- سعد جلال – **الطفولة و المراهقة** -دار الفكر العربي مصر، الطبعة الثانية، 2007.

13- سعد فضيل ، **شرح قانون الاسرة الجزائري في الزواج والطلاق** ، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزء (1) الطبعة الأولى 1985.

14-عبيدات محمد وأخرون **منهجية البحث العلمي ، القواعد والمراحل والتطبيقات-** ،دار وائل للنشر ، الأردن ، الطبعة الاولى، 1999

15 - فواز إسماعيل محمد ، **التبني وبدائله-** مجلة كلية العلوم الاسلامية جامعة الموصل العراق، العدد الثالث عشر ،المجلد السابع ، 2013 .

16- فهمي مصطفى- **الصحة النفسية ، دراسة في سيكولوجية التكيف** - الطبعة الاولى ،بيروت 1986 .

17- كامل أحمد سهيل - **سيكولوجية نمو الطفل** - مركز الاسكندرية للكتاب، الطبعة الاولى،1999.

18-لا بلانش وبونتاليس ترجمة مصطفى حجازي ، - **معجم مصطلحات التحليل النفسي** - ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر الطبعة الاولى السنة 1985.

19-مختار عمر أحمد – **معجم اللغة العربية المعاصر-** عالم الكتب القاهرة ، الطبعة الاولى 1429 ه ،2008 .

20- ميموني-معتصم بدرة - **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق-** ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ، الطبعة الثانية ، 2005.

21- ميموني-معتصم بدرة و مصطفى ميموني سيكولوجية النمو في **الطفولة والمراهقة-** ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ، 2012.

ب: رسائل و أطروحات باللغة العربية

22- بن شريف حنفية حرم - **صورة الاب عند الفتاة المراهقة الجانحة دراسة إكلينيكية(9) مراهقات جانحات بالشرق الجزائري-** مركز بون باستور قسنطينة ، أطروحة لنيل شهادة الماجستير ، إشراف أحمد معروف، 1998.

23- دخينات خديجة - **وضعية الاطفال غير الشرعيين في الجزائر** – اطروحة لنيل شهادة ماجيستير علم الاجتماع عائلي ، تحت اشراف الدكتور احمد بو ذراع ، جامعة الحاج لخضر باتنة سنة 2012 .

24- راجح آسيا بنت علي ، **العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات** –لمستشفى الصحة النفسية بالطائف – رسالة ماجستير في علم النفس النمو- إشراف الدكتور عابدبن عبد الله النفيعي- جامعة أم القرى – المملكة العربية السعودية ، رسالة منشورة (2000).

25 - عبد الحق عمار - **مكان الأب داخل العائلة الجزائرية** -رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي –اشراف الدكتور فسيان حسين – رسالة غير منشورة ، جامعة وهران 2012.

26- كوري علي محمد لمين - **مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة الفشل** – أسباب واستراتيجيات التكفل النفسي" مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة سطيف ، اشراف أ.د محمد شلبي ، 2010.

27- ولد عباس جمال ، وزير التشغيل والتضامن الوطني والمدير العام لنشاط الاجتماعي للجزائر**مذكرة متعلقة بشروط وكيفيات دراسة ومعاينة ملفات الكفالة والترتيب القانوني للكفالة** - المدرسة العليا للقضاء ،مدونة النصوص التشريعية والتنظيمية الخاصة بالأطفال ، جوان 2004.

ج: مراجع بالغة الأجنبية

28. AJuriaguerra J.- **Manuel de psychiatrie de l'enfant et adolescence**- Deuxième édition entièrement refondue (3tirage) Paris 1971.

29. Agence Française de l'Adoption **- L'Adoption est-elle un choix à risques**- ? P S Y.. Les cahiers pratiques de l'A.F.A. N°10/2009.

30. Benoit JC.- **Homo schizophrenicus, mais où sont passé les gens normaux**- collection « Conover-sciences »-Edition l'Harmattan, Paris 1997.

31. Bouslimi J., Pineau JC.- **Adolescentes, adolescents en pratiques sportives** - adolescents, sport et culture, éditions l'Harmattan, 2001.

32. Bouslimi J. , Priard C., **Psychopédagogie des adolescents, adolescences**- sport et cultures- éditions l'Harmattan ,2002.

33. Bouty M., **Troubles de l'Attachement et Difficultés d'Adoption,** Mémoire Bibliographique, Sous la responsabilité de Mathilde SIMOENS , UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON I, DEPARTEMENT DE BIOLOGIE HUMAINE 2009-2010.

34. Debesse . M - **L'adolescence -** Edition PUF, Paris, 1973.

35. Debesse .M, La crise d'originalité Juvénile, Edition, PUF, Paris, 1941.

36. Delion P. **- La fonction parentale -** Ed temps d'arrêt, Paris. 2007.

37. Delladj–Sebaa FZ. **- Adolescence et Délinquance en ALGERIE –La** délinquance juvénile féminine -Editions DAR-EL GHARB, Oran, 2002.

38. Gassier G. ; de Saint-Sauveur C, Le guide de la puéricultrice – 3ème– Edition, Elsevier Masson, Paris, 2008.

39. Gavard MC**. - Adoption : blessures d'amour -** Odile Jacob, Paris, 2009.

40. Hector Yan Kelevitch , Tricot M, **-Qu'est-ce un père, du père à la paternité -** l'Harmattan, Paris, 1996.

41. Hustel - F. **Une espèce en voie de disparition, Père fils -** série mutation, N61, Juin 1984 Paris.

42. Kristeva J**.- Le père imaginaire, l'enfant, ses parents et le psychanalyste-** édition Bayard culture année 2003.

43. Lafont. R., **-Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant-** édition PUF, Quadrige 2001.

44. Lebovici S, Diatkine R., Soulé M**., - Nouveau traité de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent-** .tome IV 2ème édition PUF, Paris, 1995,p. p. 2603-2604.

45. Male. S**.- la crise Juvénile, in psychopathologie de l'adolescent-** in D. Marcelli, A. BRACONNIER, MASSON, 1988.

46. Manco A**.- Processus identitaires et intégration-** approche psychologique des Jeunes issus de l'immigration- Edition harmattan, Paris 2006.

47. Marcelli . D. & BRACONNIER A**.- psychopathologie de l'adolescent**- 2 IXème ED. MASSON, Paris, Milan, Barcelone, 1994.

48. Mauco G**.- psychanalyse et éducation -** Flammarion, Paris 1993.

49. Moutassem-Mimouni B., **Naissance et abandon en Algérie**. Karthala, Paris, 2001.

50. Moutassem-Mimouni B**., Foyers pour enfants assistés en Algérie** : état des lieux et perspectives – OPU/UNICEF, Alger, 2007.

51. Newton Verrier N., Traduction de Françoise Hallet **- La BLESSURE PRIMITIVE. Comprendre l'enfant adopté –** Edition De Boeck, 2004.

52. Ouellette F.R. et Belleau H**., L'intégration familiale et sociale des Enfants Adoptés à l'étranger -** Rapport de recherche -Institut national de la recherche scientifique Université du Québec ,1999.

53. Poussin G., **La fonction parentale -** 2ème édition Dunod, Paris, 1999 .

54. Raoult- PA.- **Souffrances et violence** - l'Harmattan, Paris, 1999.

55. Raymond Rivier B**.- Le développement social de l'enfant et adolescence -** ED Pierre Margada 9ème Ed Bruxelles 1980.

56. Rochât Ph**.- Le monde du bébé-** Odile Jacob, Paris 2006.

57. Sahuc C. **- Comprendre son enfant (11-17ans)**, Studyrama, Paris, 2006 .

58. Winnicott D.W, JEU et réalité, l'espace potentiel, Edition Gallimard, Paris, 1971.

59. Zerdouni N. - **Enfant d'hier : l'éducation, de l'enfant en milieu traditionnel**- Algérie ENAL, Alger, 1979.

د : رسائل وأطروحات بالغة الفرنسية

60. Moutassem-Mimouni B., **Devenir psychologique et socioprofessionnel des enfants abandonnés à la naissance en algérie**. Thèse de doctorat d'Etat, Université d'Oran, 1999.

61. Sebaa-DelladJ fatema- zahra- **De L'adolescence, mutation identitaire**- Transitionnelle, non-assumé, à la déviance : le cas de la délinquance Juvénile Féminine, magister en psychologie, sous la direction de professeure Ahmed-Maarouf, Université d'Oran, 2001.

62. Nini ., thèse de doctorat **- Contribution à l'étude des structures chez l'adolescent algérien-** université, Paris, 1997.

ه: قواميس ومعاجم باللغة الفرنسية

63. Hornby, A.S, OXFORD Advanced - **Learner's dictionnary OF Current English**- Oxford University , 1983.

64. De MiJolla A., -Dictionnaire international de la psychanalyse- Hachette littérature- Barcelone (2005).

65. Le Grand Larousse- **De la psychologie** –Edition Larousse , 2007 .

66. Sillamy Norbert . **- Dictionnaire De La psychologie** - Edition Bordas, Paris, 1999

67. Sillamy Norbert **- Dictionnaire Encyclopédique de psychologique.** Ed. Bordas , Paris 1980.

68. Fedida Pierre – **la Rousse de la psychanalyse,** Edition puf , France -1974

و: مراجع من النت :

69. http://www1.umn.edu/humanrts/arab/afr-child-charter.html
- الميثاق الافريقي لحقوق الطفل - تم الفحص يوم 2014/02/02 على الساعة**:** 21:00 **.**

70.http://www.aliklil.com
- منتديات الاكليل الابداع وتميز في الالتزام التبني والكفالة قسم القانون والسياسة - تاريخ الفحص 05 /2013/06 الساعة 13:00

71 . http://ar.cyberdodo.com La loi 84-11 du 9 Juin, 1984, portant le code de la famille, article -46
مانويال مارتن - ملخص عن اتفاقية الدولية لحقوق الطفل- تاريخ الفحص 2013/07/12 على الساعة 17:00.

ه: قرارات ومراسيم قانونية:

72 -Décret exécutif n° 92-24 du 13 Janvier 1992 ’modifiant le décret **n°** 71- 157 du 3Juin 1971 Relatif au changement de nom .

73 - Ordonnance n 76- 79 du23 octobre 1976 portant « code de la santé publique » JORA du 19 décembre 1976 ,pp 116 à 141.