الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا
تخصص علم النفس العيادي
جامعة وهران 2
أحمد بن أحمد

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

تحت عنوان:

صورة الأم لدى الطفل المسعف حسب اختبار رسم العائلة

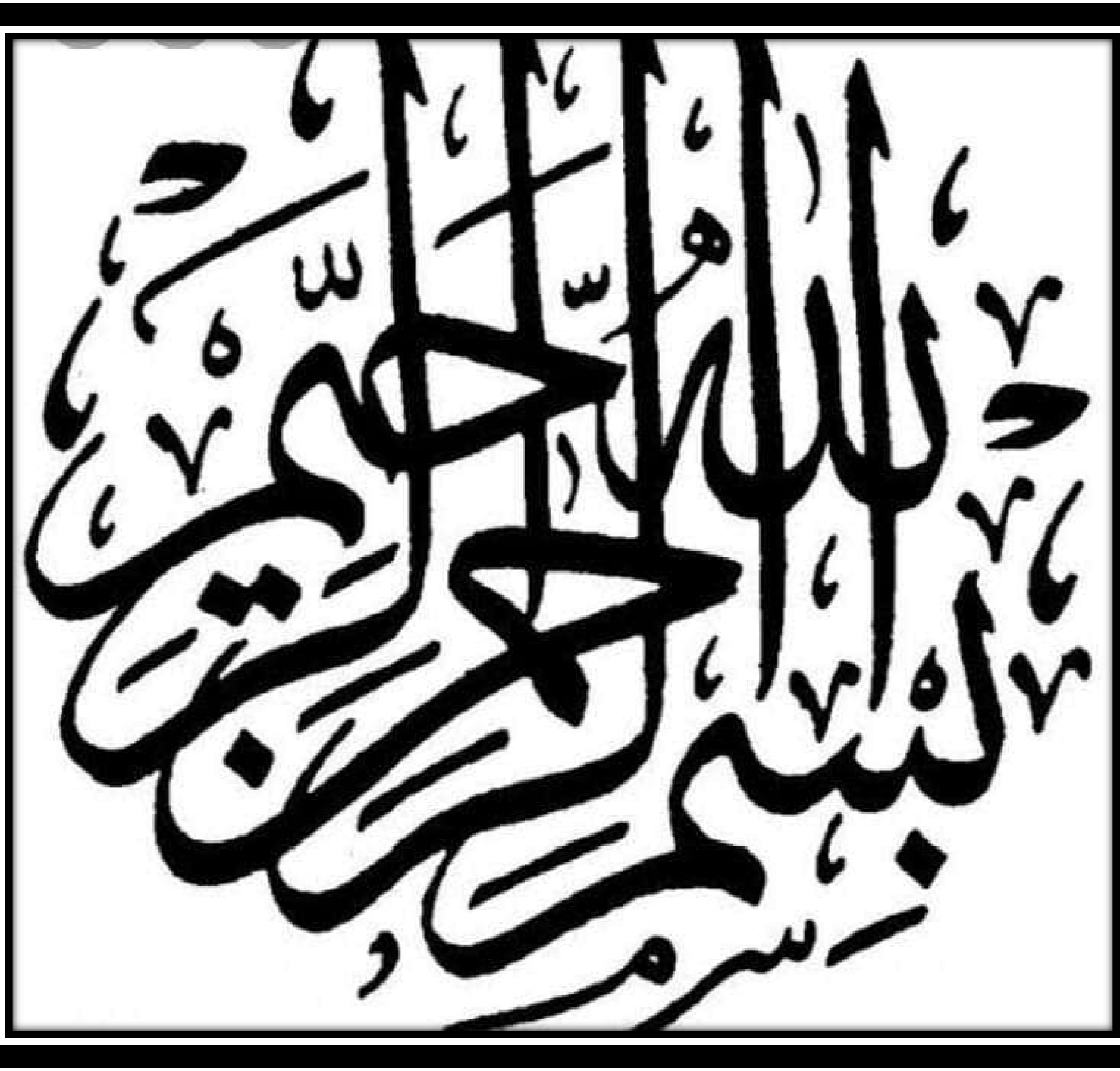
من إعداد الطلبة:
بلعزيز كوثر

تحت إشراف:
د. طباس نسيمة

أعضاء لجنة المناقشة:

د. لصقع	رئيسا	جامعة وهران 2
د. كلفاح	مناقشا	جامعة وهران 2
د. طباس نسيمة	مشرفا ومقررا	جامعة وهران 2

السنة الدراسية 2020/ 2021


بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

الى منبع الحب و الحنان عائلتي الكريمة حفظهما الله وأطال الله في عمرها.

الى كل رفاق الدرب رانيا, سمية, فاطيمة, فتيحة,إكرام, زينب, هند, كلثوم.

إلى خالتي العزيزة عائشة التي وقفت بجانبي طيلة مشواري دراسي.

الى من هم في ذاكراتي ولم أذكرهم في مذكرتي.

خالص الحب و التقدير.

الشكر و التقدير

قال الله تعالى: " **رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِين**"

بعد شكر الله عزوجل و ثناء عليه يطيب لنا أن نتقدم بأسمى عبارات الشكر و الثناء العظيم و التقدير إلى أستاذة "**طباس نسيمة**" التي أشرفت على هذا العمل المتواضع و بذلت فيه جهدا صادقا مخلصتا في توجيه هذه الدراسة فلها كل الشكر و الإمتنان ونرجوا من الله أن يجازيها الجزاء الأوفى.

كما نقدم بشكر إلي مؤسسة طفولة المسعفة لولاية وهران على الإستقبال و الترحاب وكل التسهيلات المقدمة من طرفهم.

و في الأخير نشكر كل من ساهم في تكويننا طيلة المشوار الدراسي من أساتذة و مؤطرين.

قام بحثنا على دراسة تحليلية لصورة الأم لدى الطفل المسعف بهدف الكشف عن صورة الأم عند الطفل المسعف والتأثير ام التي تساهم في بناء هذه الصورة ومميزات هذه الأخيرة وذلك بعد صياغة التساؤل التالي : ما طبيعة صورة التي يكونها الطفل المسعف عم الأم؟

وكإجابة أولية عن بحثنا: يكون الطفل صورة سلبية عن أمه، تم إنجاز هذا البحث بعد تحديد المفاهيم الأساسية لكل من الطفل المسعف وصورة الأم وكذا الإطلاع على الدراسات السابقة القريبة لموضوع البحث والتي خلصت إلى أن هناك علاقة بين الصورة المكونة لدى الطفل المسعف والحرمان الأمومي الذي يميز الطفل المسعف، مما يؤثر هذا الأخير في تكوين صورة الأم والتي قد تكون سلبية كما قد جاء في فرضية بحثنا، وللتحقق من فرضية هذا البحث تم القيام بدراسة الميدانية بمركز الطفولة المسعفة لولاية وهران، وتم الاعتماد على المنهج العيادي ودراسة حالة، مع توظيف مجموعة من الأدوات المتمثلة في:

- المقابلة العيادية
- الملاحظة العيادية
- إختبار العائلة لويس كورمان–KORMAN LOUIS .

وفي ختام الدراسة توصلنا إلى النتائج التالية:

- ترتبط الصور الأم المكونة لدى الطفل المسعف بالعلاقة التي ربطته بها
- يعتبر الحرمان الأمومي سببا من الأسباب التي تجعل الطفل المسعف يكون صورة سلبية عن أمه

قائمة المحتويات:

إهداء.....أ

شكر وعرفان.....ب

مستخلص الدراسة..... ث

قائمة المحتويات.....ج

مقدمـــــــــة.....2

الجانب النظري:

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1- إشكالية الدراسة.....6

2- فرضيات الدراسة.....10

3- أهداف اختيار الدراسة.....10

4- أهمية الدراسة.....11

5- المفاهيم الإجرائية.....11

6- تعقيب حول الدراسة.....11

الفصل الثاني:حرمان العاطفي

تمهيد:.....14

1- تعريف الحرمان العاطفي.....14

2- أنواع الحرمان العاطفي.....14

3- أسباب الحرمان العاطفي.....16

4- العوامل المؤثرة في الحرمان.....17

5- دور الأم في حياة الطفل و الحرمان منها.....18

6- مراحل إستجابة الطفل للحرمان العاطفي.....19

7- الأثار المرتبطة عن الحرمان من الأم.....20

8- الوقاية من الحرمان العاطفي.....22

9- الخلاصة.....23

الفصل الثالث: الطفولة و الطفولة المسعفة

تمهيد.....25

1- تعريف الطفولة 25

2- المقاربة النظرية في مرحلة الطفولة.....26

3- مراحل الطفولة.....28

4- حاجات الطفولة 30

5- مشاكل الطفولة.....30

ثانيا: الطفولة المسعفة

6- تعريف الطفل المسعف..... 31

7- أصناف الطفولة المسعفة.....32

8- خصائص الطفل المسعف.....33

9- حقوق الطفل المسعف.....35

10-مفهوم مؤسسات رعاية الطفل المسعف.....36

11-أماكن رعاية الطفولة المسعفة.....37

12-المقاربة بين المؤسسة الإيوائية و الأسر البديلة.....43

13-إهمال و ضعف الرعاية و أثره على الصحة النفسية للطفل المسعف.....41

14-صورة معاناة الأطفال المسعفين داخل المؤسسة الإيوائية.....41

15-مشاكل الطفولة المسعفة.....45

16-مؤسسات الطفولة المسعفة في الجزائر.....46

خلاصة.....47

الفصل الرابع:صورة الأم

تمهيد.....49

أولا: الصورة

1- مفاهيم حو التصور.....49

2- أنواع الصورة.....50

3- النظريات المفسرة للصورة.....52

ثانيا: الأمومة.

1- تعريف الأم.....57
2- مفهوم الأمومة.....57
3- أنواع الأمومة.....58
4- تعريف صورة الأم.....57
5- أنواع صورة الأم.....59
6- تكوين صورة الأم لدى الطفل.....60
7- الأم وضيفة المرآة.....61
8- دور الأم في حياة الطفل.....61
9- مقاربة النظرية لتفسير العلاقة (أم/طفل).....62
10- البديل الأمومي 63
11- صورة الأم عند الطفل المسعف.....64

خلاصة.....65

الجانب التطبيقي:

الفصل الخامس: منهجية البحث

تمهيد.....68

1- منهج البحث.....68
2- أدوات البحث.....68
3- حدود إجراء البحث.....71
4- مواصفات الحالة المدروسة.....72

الفصل السادس: عرض الحالة العيادية

1- عرض الحالة العيادية.....74
2- تطبيق اختبارسم العائلة 79

خاتمة.....86

الملاحق.....89

قائمة المصادر والمراجع.....92

مقدمة

إن كان الإنسان هو محور الرئيسي في أي بناء مستهدف, فإن الطفولة هي مرحلة الأساسية في بناء ذاته كشخصية فاعلة و منتجة و أهمية هذه المرحلة لم تكن لتخفى عن الشرائع السماوية و القوانين و الدراسات الحديثة.

فأيا كانت الأهمية التي أعطيت للطفل في القوانين القديمة أو الوسطى فإن الطفل في حقيقة الأمر كما وصفه المؤلف "فليب أربين" في كتابه الطفل و الحياة العائلية في النظام القديم كان معدوم الوجود كفئة أنتربولوجية مستقلة فلم يكن إلا نموذج للبالغ أو حيوان منزلي أليف مثير للمرح عكس الشرائع السماوية التي أعطت له مكانة عظيمة.

وتعتبر مرحلة الطفولة الركيزة الأساسية في تكوين شخصية الإنسان فالعلاقة الأولى بين الطفل و والديه تجعله ينمو و ينضج في المستقبل ليصبح في مستقبل إنسانا واعيا.

من المحتم عند الحديث عن رعاية الأطفال الصغار, أن الوالدين يحتلان المركز مهم فهما الركيزة الأساسية للتنشئة المبكرة للطفل فهو يتفاعل في بدايته مع بيئته باستمرار بهذا التفاعل يحصل على ما يشبع حاجاته النفسية و البيولوجية.

فغياب الوالدين يجعل الطفل فاقد للحب و الحنان و الدفء و الأمان و الحرمان العاطفي المبكر يؤدي إلى ظهور مشاكل و قد تكون خطيرة و ضارة ويجعله فاقد للموضوع الحب الأولى و هذا ما نجده عند الأطفال المسعفين حيث تعتبر دراسة الظواهر الاجتماعية من أعقد الظواهر دراسة لتركيبها الشديد وتغييرها المستمر بتغيير الأحوال والظروف الداخلية والمؤثرات الخارجية، وظاهرة الطفولة المسعفة ظاهرة اجتماعية نفسية تستدعي الدراسة بغرض التشخيص وتقديم الحلول، وكغيرها من الظواهر الاجتماعية مرتبطة بالعديد من العوامل الاجتماعية والتي من الصعب فصل بعضها عن بعض.

عرفت المجتمعات ظاهرة الطفولة المسعفة في مختلف الأزمنة، وأخذت أشكالا ومظاهر متعددة تماشيا والظروف الحياتية، واختلفت التسميات والصفات التي وصفت بها كوصفهم بالأطفال في ظروف صعبة، والأطفال المحتاجين للحماية، أما الألقاب التي ينعتون بها من قبل أفراد المجتمع الجزائري فنذكر منها:

أبناء السبيل، اللقطاء، أبناء الزنى، أبناء الحرام، أولاد الشوارع، المهملون، المسعفون، اليتامى، المشردون، المحرومون, أولاد الدولة، وتسميات كثيرة ومتنوعة تلحق بهم، جميعا **يشتركون** في صفات واحدة هي أنهم أطفال دون مأوى، ودون حماية أسرية لظروف مختلفة، ومشتاقون لحنان الوالدين وعطفهما.

إنّ التسميات التي تطلق على الأطفال المحرومين من حنان الأبوين تزيدهم تهميشا واغترابا في المجتمع، وتؤثر بصفة مباشرة أو غير مباشرة على صحتهم النفسية التي قد تؤثر بدورها على الصحة العضوية.

ولهذا انطلقت دراستنا التي تهدف إلى معرفة صورة الأم لدى الطفل المسعف، حيث استخدمنا كل من المقابلة العيادية النصف الموجهة و اختبار رسم العائلة من أجل تحقيق أهداف دراستنا قمنا بتقسيم هذا البحث إلى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي حيث تناول الجانب النظري فصل الأول الذي يحمل الإطار العام للدراسة حيث قمنا فيه بطرح إشكالية الدراسة وصياغة فرضيتنا، وكذلك تطرقنا إلى أهداف الدراسة وأهميتها، وقمنا بتحديد المفاهيم الأساسية للدراسة.

و الفصل الثاني : و هو فصل خاص بالطفولة و الطفولة المسعفة و التي تتدرج ضمنه العناصر التالية : تعريف و المقاربة النظرية للنمو, مراحل الطفولة و حاجات مفهوم الطفل المسعف و أصناف, خصائصه و حقوقه.

الفصل الثالث. و هو فصل بصورة الأم و الذي تناول مفاهيم حول التصور النظريات المفسرة و الأمومة كمفهوم و ما تحمله من أنواع, تكوين صورة الأم لدى الطفل و مقاربة النظرية التي تفسر العلاقة بينهما, البديل الأمومي, صورة الأم عند الطفل المسعف

الفصل الرابع: الحرمان العاطفي و تمحور هذا الفصل حول تعريف أنواع الحرمان العاطفي, أسباب و العوامل المؤثرة دور الأم في حياة الطفل ,مراحل الاستجابة للحرمان و الأثار المرتبطة عنه

و الجانب الثاني و هو الجانب التطبيقي و الذي يتمحور حول على فصلين هما: الفصل الخامس الذي يضمن الإجراءات المنهجية للدراسة و الفصل السادس يتضمن عرض الحالة العيادية و مناقشة النتائج .

الجانب النظري

الفصـــل الأول: مدخل إلى الدراسة

1. الإشكالية:

تلعب التنشئة الاجتماعية دور في غرس القيم و الأخلاق و السلوك المناسب للفرد داخل مجتمعه, حيث لا تكون التنشئة سليمة إلى إذا كانت تقتضي وسط أسري سليم يتوجب فيه وجود الوالدين باعتبارها المطلب الأساسي الذي يمنح الحب و الحنان و الاطمئنان. وتعتبر الأسرة الكيان الأول الذي ينشأ فيه الطفل و الذي تقدم له الرعاية والحماية ومصدر لتلبية حاجاته النفسية والفزيولوجية و الاجتماعية. ولقد أشارت عدة دراسات إلى أهمية التنشئة الأسرية و البيئية في تأثيرها على بنية الطفل و تكونه لشخصيته.

حيث تعتبر مرحلة الطفولة هي مرحلة أساسية في تكوين شخصية الفرد, بإعتبار الأم هي الموضوع الأول الذي يقيم معه الطفل علاقته بشكل فطري في مطلع حياته و التي تبنى عليها باقي المداخل حياته, فالأسرة تحقق للطفل الاستقرار و الطمأنينة و تعمل على نموه نموا سليما, و داخلها تتأسس أول العلاقات الاجتماعية التي يكتسبها الطفل للشعور بقيمته و ذاته مع أفراد أسرته, ومن خلال العلاقات الأولية يكتسب الطفل الخبرة عن الحب و العاطفة و الحماية ويزداد وعيه بذاته بزيادة تفاعله مع المحيطين به, ومن هنا تأخذ شخصيته في التبلور و الاتزان إذا أتيح له أن ينشأ في أسرة مناسبة, فالصحة النفسية للطفل مرتبطة بعلاقته داخل الأسرة التي تلعب دورا هاما في تنشئته.

ويؤكد نفس الرأي سيد عثمان إذا يقول:"بأن الأسرة هي الحضن الاجتماعي الذي تتطور فيه الشخصية الإنسانية وتوضع به أصول تطبيق الاجتماعي وكما يتشكل الوجود البيولوجي في رحم الأم يتشكل الوجود الاجتماعي في الأسرة وفقدان أحد أفراد الأسرة و خاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الثقة مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها على أنها تمثل الضغوط ويشعر بعدم القدرة على مواجهة ضغوط مما يجعله أكثر قلقا و يبدأ في توقع الخطر و الشر سواء لنفسه أو لأسرته.

(سهير كامل أحمد 1999ص85)

تعبر الأم العمود الأساسي التي تقوم عليه عملية التنشئة المبكرة للطفل، فهي أقرب الناس إليه وأكثرهم إحساسا به، فالطفل في بداية حياته يتفاعل مع محيطه، والأم تعد الممثلة الأولى لهذا المحيط وبالتالي تفاعله مع محيطه بما فيه أمه يمكنه من إشباع حاجاته النفسية والبيولوجية.

(أنسي قاسم،2112 :ص49)

فالأم هي الأساس المركزي والينبوع الأصلي لأمن الطفل طوال فترتي الرضاعة والفطام بصفة خاصة، وتظل ثقة الطفل بأمه الذخيرة التي يشتق منها ثقته بالناس حيث ترى "مارغريت ريبل" أن تناول الرضيع و تدليله وهزه يمده متعة الاتصال و اللمس والتخفيف من الألم والدفء.

(سهير أحمد كامل، 2111 :ص114)

فالاتصال بين الأم وطفلها هو اتصال فطري تحركه الغريزة، فمنذ الميلاد يبدي الطفل ميولا للاقتراب من أمه وسلوك ذو وظيفة أساسية وهي حفظ النسل وتحقق هذه الوظيفة يجعل الأم تهتم بصغيرها وتسعى لتنمية كل متطلباته من تغذية، نظافة، حب وحماية.

(بدرة ميموني،.2005 ص85)

وفي هذا الصدد فإن لطفل في مطلع حياته يحتاج إلى الارتباط و تعلق تام مع الشخص الذي يقدم له العناية باعتبارهما الرابط الحيوي الذي يربط شخص بشخص أخر, كما أن تفاعل طفل مع أمه له أهمية خاصة في بناء قدرات الطفل و تطوره من كل الجوانب الجسدية والمعرفية و الانفعالية وكذلك الاجتماعية وهذا راجع إلى تفاعل اللمسي والبصري و السمعي.

(د.مدوري يمينة.ص69. 2015).

وعليه فإن الاتصال الذي يربط الأم بطفلها يولد الحب والحنان والدفء لتتطور شخصيته وسلوكاته بطريقة سوية، وتعرض الطفل للحرمان المبكر منها يؤدي إلى اضطرابات سلوكية ضارة على نموه النفسي والجسمي و إصابته بالقلق و الانطواء و التوتر و إنعدام الثقة في النفس مستقبلا .

فقد أولى علماء النفس التحليلي أهمية كبرى للاتصال بين الطفل و أمه ، فغياب هذا الأخير يجعل الطفل فاقدا للحب ، الحنان و الدفء ، و هذا ما أكده جون بولبي عند تحدثه عن أهمية عطف الأم و حنانها في تطوير شخصية الطفل و سلوكاته ، و أن الحرمان المبكر منها قد يؤدي إلى مشاكل سلوكية و فسيولوجية خطيرة و ضارة على النمو النفسي و الجسمي له .

(مجدي عبد الله ،3002 ،ص 841)

كما تناول سبيتز Spitze الحرمان وفسره على أساس العلاقة بالموضوع الليبيدي، حيث يقول إن غياب الموضوع الليبيدي يحرم الطفل من تفريغ نزوات العدوان في هذا الموضوع فيرجعها لذاته لأنه الموضوع الوحيد الذي يملكه وهو يؤدي به إلى إضطرابات.

(بدرة المعتصم ميموني.ص178 .2015)

فالعلاقة الموضوعية الأولى التي يكونها الطفل هي علاقته بالأم, و من ثم يبدأ في تكوين صورة عن أمه من خلال تلك العلاقة.

وصورة عبارة عن تعبيرات و أفكار و معارف سلوكية تمثل معطى معين له علاقة إلزامية مع الفرد, فالطفل يكون صرة أم من خلال التفاعل و المشاهدة و أفكار متبادلة بينه وبين أمه, هذا إذا كان للطفل حظ التفاعل مع أمه لفترة قصيرة أو طويلة فتكون الصورة هنا صورة حقيقية أو العكس بمعنى تكوين صورة خيالية عن طريق الإنتاج الفكري لأنه لم تكن له الفرصة للبقاء مع أمه لفترة تسمح له بإستدخال صورتها في فكره و تختلف نوعية هذه الصورة من طفل لأخر.

وتبعا لذلك فإن ترك الطفل أو تخلى عنه بعد تكوينه لعلاقة الأولية مع أمه أو بديلها تجعله يعيش حالة حداد حادة تشكل خطر على حياته و قد تؤدي به إلى الموت بسبب فقدانه الموضوع الليبيدي الذي يمنحهم قدرة على متابعة الحياة.كذلك وضع الطفل بعد ولادته يؤثر عليه وهنا التأثير لا يكون بفقدان الموضوع الليبيدي و إنما عدم وجود موضوع ثابت يتعلق به ويوظف فيه طاقته الليبيدية و العدوانية. .

(بدرة المعتصم.ص167. 2015).

بناءا على ذلك فإن غياب الأم يؤثر سلبا علي الحياة النفسية للطفل يحث أن حرمان العاطفي الذي يعيشه يؤدي إلى اضطرابه خاصة إذا لم يتوفر البديل.

فغياب هذا الأخير يجعل الطفل فاقد للحب والحنان والدفء، وهذا ما أكده "جون بولبي" عندما تحدث عن أهمية عطف الأم وحنانها في تطوير شخصية الطفل وسلوكاته، وأن الحرمان المبكر منها قد يؤدي إلى مشاكل سلوكية وفسيولوجية خطيرة وضارة على النمو النفسي والجسمي له.

(مجدي عبد اهلل، 2116 :ص 145).

و نجد أن الطفل المحروم من عطف أمه، يعاني من إنطواء وصمت وقلة شهيته للطعام، كما يفقد القدرة على الكلام، ويميل إلى القلق والحزن الشديد، فلا يحب التعرف على أحد، ولا يريد التواصل مع أي أحد، وهذا كله سيعيقه في حياته المستقبلية، بما فيها مرحلة المراهقة و التي هي مرحلة عمرية مهمة وهي قاعدة أو أساس في بناء وتكوين شخصية الفرد، ولهذا نجد الطفل المحروم عاطفيا من أمه يعاني في طفولته كما يعاني في مر اهقته باضطرابات تمنعه من التواصل مع غيره، حيث نجد أن المحروم من عطف أمه يعاني كذلك من الإنطواء واللامبلاة والعزلة و الوحدة وعدم الثقة بالنفس.

حيث يرى "جون بولبي" أن عالقة الأم بالطفل هي العلاقة الأكثر أهمية خلال سنوات الطفل الأولى، وأي حالة تمنع هذه العلاقة تسمى بالحرمان الأمومي، فلأم بوجودها تشبع كل حاجات الطفل بيولوجيا كانت أم نفسية عاطفية، وغيابها المؤقت أو الدائم يعني عدم وجودها، وبالتالي عدم إشباع الحاجات مما يدفع بالطفل إلى الإحساس بقلق حاد سببه الانفصال عن أمه.

إضافة إلى ذلك فإن غياب الأم عن الطفل وحرمانه من عطفها وحنانها عدة ساعات يوميا يحدث أثار ضارة على شخصيته حتى بعد زوال الظروف التي أحدثته، وأهم أثر هو اكتأب الطفل واتصافه بمظاهر تعبر عن القلق وعدم الاطمئنان، كما أنه لا يستطيع التحكم في دوافعه وضبطها مما يدفعه إلى سلوك يتصف بالعدوان وكثرة النزوات الانفعالية.

(عبد اهلل زاهي الرشدان، 2005ص58).

وهذا ما أكدته عدة دراسات منها دراسة "سبيتنز" 1946 حيث توصل إلى أن تأثير الحرمان من الأم يمتد ويشمل كافة جوانب شخصية الطفل، ويصيب بالتدهور في هذه الجوانب، ويصل إلى أقصى درجة من الاضطراب الانفعالي حيث يصاب الطفل بالإكتآب .

أما في دراسة "طمعت عبد الحميد" 1987 أين قارن بين الأطفال المحرومين من الأم والأطفال الغير محرومين من الأم حيث فسرت نتائج هذه الدراسة على أن الأطفال المحرومين من الأم تميزت علاقاتهم بالعزلة والانطواء، وضعف علاقاتهم الاجتماعية مقارنة بأقرانهم الغير محرومين من الأم حيث تتميز علاقاتهم بالاندماج في الجماعات وقيامهم بعلاقات اجتماعية وطيدة خاصة مع أقرانهم .

(أنسي قاسم، 2002 :ص125)

فالطفل المحروم من حنان الأم مهما قدمت إليه الحنان يظل في حاجة له ويظل يعاني من الحرمان والبحث المستمر عن الحب والرعاية وعليه فالحرمان من العطف والحنان والرعاية من الآم هو الأمر الذي يؤدي إلى غلبة مشاعر التعاسة والضياع والاغتراب والتشرد لدى هؤلاء الأطفال المحرومين عاطفيا.

وهذا ما نجده عند فئة الأطفال المسعفين الذين يعيشون إحساس بالرفض و فقدان الحب و العطف بعد انفصالهم عن أهلهم ووضعهم بصفة كلية أو جزئية في مؤسسات الطفولة المسعفة التي تكون إما حكومية أو مؤسسات خيرية. لهذا يجب التكفل بهذه الفئة من الأطفال و محاولة توفير لهم الرعاية والحماية و الأمان إضافة

ألى توفير الجو العائلي الذي حرموا منه, حيث أن الاختلاف الموجود بين الأطفال العادين و المسعفين يتمثل في القدرة على إعطاء صورة للأم .

لقد أجري الكثير من الباحثين دراسات عديدة اشتركت في تناول غياب الأم والحرمان منها وتأثيره على الطفل ومن هذه الدراسات :

- **دراسة ريبل Riblle 1944** عن كيفية تكوين العلاقة الأولية بين الأم والطفل وأهمية هذه العلاقة بالنسبة لنمو حياته الاجتماعية والوجدانية والجسمية فيما بعد، كما أرادت معرفة استجابات الطفل التي قد ترتبط بإضطرابات الشخصية لاحقا، وكذلك ملاحظة النزعات النكوصية والانسحاب والنزعات السلبية...، على عينة تتكون من 600 طفل ولدوا في ثلاث الفصل الأول مدخل إلى الدراسة 7مستشفيات للولادة تختلف فيها أساليب رعاية الأطفال بالإضافة إلى مجموعة من الأطفال ولدوا في بيوتهم .

وأوضحت النتائج أن كثيرا من صفات شخصية الطفل وثباتها تتوقف على الارتباط الوجداني بالأم، وأشارت إلى وجود ثلاث أنماط من الخبرة الحسية ذات التأثير في تكوين هذه العلاقة وهي الخبرة اللمسية، الحركية والإحساس بوضع الجسم والصوت .

ومن الملاحظ أن صغار الأطفال الذين لا يجدون رعاية مناسبة أو الذين يفتقدون فجأة هذه الرعاية، فإنهم إما يصبحون سلبين أو تبدو عليهم أعراض الاكتئاب، وقد تظهر هذه السلبية عند الأطفال الصغار في صورة رفض الرضاعة، أو فقدان الشهية للطعام، وكذلك رفض مشاركة الأخرين نشاطهم.

(أنسي محمد قاسم، 1998 125)

- **دراسة بثينة قنديل 1964** عن أثر غياب الأم اليومي الأم اليومي بسبب العمل على شخصية الأبناء من حيث توافقهم النفسي والاجتماعي وكان سن الأطفال للعينة المدروسة ما بين9- 12 وأضحت نتائج الدراسة أن تكيف أبناء العاملات أقل بوجه عام من تكيف أبناء الغير عاملات، وكذلك اتضح انغماس أبناء الأمهات العاملات في أحلام اليقظة وميلهم الواضح للإنفراد، وفيما يتعلق بالخطر والعدوان الغير اجتماعي الذي يهدد أمن وطمأنينة الطفل، فقد تبين أن أبناء المشتغلات يذكرون قصصا تدل على أخطار وعدوان خارجي أكثر من أبناء الأمهات الماكثات في البيت، كما ظهرت عليهم أعراض من قبيل قضم الأظافر، و الصداع وآلام المعدة والعينين.
(أنسي محمد قاسم،1998ص135).
- **دراسة محمد بيومي:** تناولت هذه الدراسة تأثير الحرمان بالوفاة على بعض نواحي التكيف الشخصي والاجتماعي لدى مجموعة من الأطفال المحرومين من الأم بالوفاة، حيث بلغت عينة الدراسة 20 طفل وطفلة ممن يعيشون مع أسرهم، وتتراوح أعمارهم من(5 – 2)سنوات، واستخدم الباحث مقياس ملاحظة السلوك وأسفرت النتائج على وجود ارتباط سالب بين درجة الحرمان ودرجة التكيف يقتضي أنه كلما زادت درجة الحرمان من الأم كلما قلت درجة التكيف لديه ومن ثم يصبح الحرمان بالوفاة كلي وتام .

(أنس محمد أبو قاسم1998.ص134)

- **دراسة محمد بدرينيه 1988** وهي دراسة جزائرية عن أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل، وتوصل فيها إلى نتائج تتفق مع نتائج أخرى عديدة ولقد أجريت الدراسة على مجموعتين من الأطفال. (50 طفلا في كل مجموعة) من الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال في أسرهم الطبيعية وكان سن الأطفال من 9 إلى 12 سنة بالإضافة إلى دراسة أربع حالات في كل مجموعة دراسة إكلينكية متعمقة و إستخدم الباحث

اختبار الشخصية الاسقاطي واختبار رسم العائلة، واستمارة البيانات الشخصية، وتوصل الباحث إلى عدة نتائج، هي أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين غارقة في مشاعر البؤس والانطواء والانعزال وغياب السند والأمن لافتقاد الصورة الوالدية المطمئنة، كما تسيطر مشاعر الذنب والقلق والدونية و انخفاض تقديرات الذات، كذلك اتضح عدم قدرة أطفال المؤسسات على إقامة علاقات عاطفية مستقرة مع المربيات بسبب تعددهن (تعدد الأمهات) وتغيرهن المستمر كذلك وجد عدم استقرار للهوية الجنسية للطفل والتأرجح بين الذكور و الأنوثة، وكثرة الإستجابات العدوانية الشديدة و بإختصار فقد عكست شخصية الطفل المحروم من والديه حاجاته للحب والعطف وعكست كذلك عدوانا شديدا نحو الوالدين.

(أنسى محمد قاسم 1998ص182)

- **دراسة ايمان محمد النبوي،صالح دويدار 2008 مصر** :هدف الدراسة تسليط الضوء على المشاكل النفسية لهذه الفئة .العينة هم أطفال مجهولي النسب بسن(9-12)سنة ذكور و إناث .توصلت الدراسة لوجود فروق بين الذكور واناث هذه الفئة في العدوانية ،الكذب ،العناد والتمرد.كما توجد فروق بين الذكور في مؤسسات الإيواء و الأسر البديلة.

(النبوي،ايمان.دويدار،صالح: 2008).

- **دراسة إيمان فوزي 1985 :**تأثير الحرمان من الأم بوفاتها في التوافق النفسي للأبناء، وقد بينت النتائج أن الإناث يعانون من الوحدة و الكآبة بسبب فقدان موضوع الحب و كذلك بسبب مشاعر الهجر و النبذ ،أما الذكور فقد ابدوا اضطرابات نفسية تمثلت في ميول جنسية مثلية .

(قاسم،انسي 1998 :135)

ومن هنا نطرح تساؤل:

ما طبيعة صور التي يكونها الطفل المسعف حول الأم؟

2. فرضيات البحث:

إستنادا على إشكالية البحث فإننا نصوغ فرضية البحث التالية :

يكون الطفل المسعف صورة سلبية حول أمه.

3. **أهداف البحث:** تتمثل أهداف البحث فيما يلي:

هداف نظرية :

- محاولة الكشف عن صورة الأم لدى الطفل المسعف وتأثيراتها المختلفة.
- المساهمة في إحداث تراكم معرفي وتوفير قاعدة علمية يمكن الإنطلاق منها للبحث في مجال صورة الأم لدى الطفل المسعف.

أهداف تطبيقية:

- تبيان كيفية إدراك الطفل المسعف لصورة الأم المكونة في ذهنه.
- دراسة مميزات صورة الأم لدى الطفل المسعف.
- تعرف على الأثار السلبية التي تنتج بعد تخلي والدين عن الطفل
- دور الأم و الأسرة في تكوين شخصية الطفل
-

4. أهمية الدراسة:

أهمية نظرية :

- إلقاء الضوء على هذه الفئة الاجتماعية وهي الطفولة المسعفة والتي تحتاج هي الأخرى إلى الرعاية والاهتمام .

أهمية تطبيقية :

- التقرب أكثر من فئة الأطفال المتواجدين في مؤسسة الطفولة المسعفة للتعرف على مختلف جوانبهم النفسية.
- محاولة الحد من الظاهرة السلبية لهذه الظاهرة على الطفل.
- محاولة التخفيف من الآثار السلبية التي يعيشها الطفل بعد تركه في مؤسسة الطفولة المسعفة

5. دوافع اختيار الموضوع

- الرغبة الشخصية في دراسة موضوع الأطفال المسعفين
- تفشي ظاهرة إيداع الأطفال في المؤسسات الإيوائية
- تفسير تأثير هذه الظاهرة على الأطفال.

6. تعاريف الإجرائية:

- صورة الأم: وهي الصورة التي يكونها الطفل المسعف في ذهنه عن أمه وتكون بعد إنفصاله عنها.
- طفل المسعف: الطفل المسعف هو الطفل الذي ليس لديه من يرعاه أو يكفله فيتم إيذاعه في مؤسسات ترعاه، ويكون ذلك نتيجة لظروف متعددة كالسجن أو فقدان الوصاية... وتتراوح أعمارهم من 0 إلى 12 سنة.

7. تعقيب على الدراسات السابقة:

باستعراض الدراسات الخاصة بالحرمان من الأم و تأثيره على بعض جوانب نمو الطفل ، نجد اهتمام متزايد من طرف الباحثين بهذا الموضوع ، و قد ركزت هذه الدراسات جل اهتمامها على تأثير الحرمان من الأم على بعض نواحي التكيف الشخصي و الاجتماعي للطفل ، إضافة إلى الانفعالات المتمثلة في القلق و العدوان ، زيادة على أعراض اكتئابية ، إلا أنهم غفلوا عن جوانب مهمة أخرى من نمو الطفل و المتمثلة في النمو العقلي و اللغوي .

و عموما فان الدراسات قد تناولت كافة أشكال الحرمان من الأم بدءا من قصور العالقة بين الأم و الطفل و خروجها للعمل إلى الحرمان منها بالانفصال بالطالق أو بالوفاة ، الأمر الذي يعطي إحاطة شاملة بشتى صور الحرمان الأمومي و النتائج المترتبة عليه.

و أخيرا فقد كشفت لنا هذه الدراسات عن بعض جوانب النمو التي تتأثر بالحرمان من الأم لدى الطفل و يمكننا أن نخرج من هذه الدراسات بأهم السمات و الملامح التي يتميز بها هؤلاء الأطفال ، و التي تتمثل في الانسحاب و رفض الآخرين حتى الأم بعد عودتها ، و الأرق و العدوانية ،و الإصابات الجسمية كنزلات البرد

و الصدفية ، و كذلك القلق و التبول لاإرادي و فقدان الشهية و الاكتئاب ، و ثورات الغضب و النشاط الزائد و اضطرابات النوم و السلبية و الاحتجاج.

الفصل الثاني:

الحرمان العاطفي

تمهيد:

يحتاج الطفل في نموه الانفعالي إلى إشباع حاجات نفسية أساسية من حب وحنان وعطف، فالطفل منذ الميلاد مزود بآليات للتفاعل مع الأم، فتقوم الأم بتلبية كل حاجات الطفل البيولوجية والنفسية لذا فأي انفصال عن هذا الوسط المشبع بالحنان والحب والطمأنينة قد يشكل له انتقال من موقف الإشباع إلى موقف إحباط وصعوبة التكيف مع الموقف الجديد.

1-تعريف الحرمان العاطفي:

تعريف بولبي 1980bowlb: هو عدم وجود شخص واحد مخصص لرعاية الطفل بصفة مستمرة و بطريقة شخصية بحيث يشعر الطفل معه بالأمن و الطمأنينة والثقة و غالبا ما تكون الأم هي ذلك الشخص.

تعريف الباحث لونج ماير Longmeir 1975: فيقول أن الحرمان العاطفي هو الظروف السيكولوجية الناتجة عن مواقف الحياة التي يكون فيها الفرد محروما من فرص إشباع بعض أو معظم الحاجات السيكولوجية بصورة كافية وعلى مدى زمني كبير مما يؤدي إلى تشوه نموه. **أنسى قاسم2002ص116,117.**

تعريف سمير نوف S.Nof victor: يقصد به التفكك الرباط العلائقي بين الأم و طفلها المتمثل في غياب الرعاية, الحب, والحنان من طرفها نتيجة موتها أو مرضها أو إنفصالها بسبب الطلاق أو رضها هذا الابن.

تعريف "أنسورثAinsworth ": هو نقص العناية و التفاعل الوجداني بين الطفل و أمه أو بديلهما. **(بدرة معتصم ميموني2005ص168).**

كما يعرفه "سيلامي" الحرمان من الأم هو نقص او غنعدام العاطفة و الحاجة إلى الحب و العاطفة, هما من الضروريات للإنسان لأن هذا الأخير بحاجة لأن يحب و يحب حتى يحس بوجوده, فإذا كان محروما منها- الحب و العاطفة فغنه سيفقد هذه الشخصية و يصبح غير إجتماعي و أكبر حرمان يمكن أن يعرفه الفرد هو الحرمان من عاطفة الأم (sillamy1993)

من خلال التعاريف السابقة الذكر توصلنا أن الحرمان العاطفي يعني نقص أو غياب الحب و الحنان والعطف الذي يحتاج إليه الطفل خاصة في السنوات الاولى من حياته مما يِدي إلى ظهور اضطرابات مختلفة لديه.

1 2- انواع الحرمان العاطفي :

تختلف أشكال أو درجات الحرمان العاطفي حسب الشدة ويمكن تقسيمها إلى ثلاث أنواع:

2-1 الحرمان الكلى:

يقصد به فقدان الطفل لأية علاقة مع أمه أو من يحل محلها منذ الشهور الأولى لميلاذه نتيجة غياب الأم بسبب وفاة أو طلاق, ويترك هذا الحرمان أثار على صعيد النمو العاطفي الجنسي حيث يظهرون تخلفا واضحا مقارنة بأقارانهم. **عزيزة سمارة1999.**

وتنوعت الدراسات حول تأثير الافتقار إلى رعاية الأم على الأطفال يعيشون في مؤسسات وتبين أن الذين يعيشون في البيوت يكونون أفضل من الأطفال الذين هم في مؤسسات تربوية جيدة, كما توصلوا إلى أن الأطفال المحرومين عاطفيا يعانون من اضطرابات سلوكية كالعدوان ولا يستطيعون الابتسامة و الاستجابة لمن يداعبهم وتكون شهيتهم للطعام ضعيفة وقد لا ينامون جيدا.(**حسين عبد الحميد** ريتوان**1998.ص85)**

2-2 الحرمان الجزئي

يقصد به فقدان الطفل أحد الولديه أو كليهما بعد أن عاش فترة متفاوتة في مدتها خلال السنواته الأولى من الطفولة بغض النظر عن قيمت هذه العلاقة و إيجابياتها و مساهمتها في بناء أسس سليمة لشخصيته, يتبع ذلك انهيار كلي أو جزئي لهذه العلاقة التي لا يزال الكفل بحاجة ماسة إليها و يظل الحال لهذا الحرمان أثر على النمو و الصحة النفسية للطفل حيث يتوقف أثاره على المتغيرات الأربع التالية : السن الذي حدث فيه الحرمان , ظروف الحرمان , نوعية الحرمان, العلاقات السابقة, والرعاية البديلة.

(مصطفى الحجازي 1995ص176)

ولقد توصل سبيتز إلى هذا النوع من الحرمان خلال دراسة أجرها على الأطفال نشؤ مع أمهاتهم ثم فرقوا عنهن ووضعوا في ملجأ حيث لاحظ أن نموهم و سلوكهم مع أمهاتهم كان طبيعيا لكن بعد الانفصال ظهرت عليهم أعراض كثيرة كالتأخر الحركي الذي كان واضحا.(**مصطفى الحجازي1981)**

2.3 النبذ العاطفي:

أما في هذا النوع من الحرمان يضل الطفل مقيما مع أهله فترات طويلة أو قصيرة بالرغم من الروابط السيئة معه, ولا ينفض الوالدين ايديهم من الولد بشكل صريح إلا بعد صراعات عنيفة في سن متقدمة نسبيا أو في أخر مرحلة الكمون وقبل المراهقة أو مع إطلالاتها وقد يفق الوالدين مع الطفل موفقا عدائيا صريحا إلا بعد صراعات عنيفة في سن متقدمة نسبيا أو في أخر مرحلة الكمون وقبل المراهقة أو مع إطلالاتها وقد يقف الوالدين مع الطفل موقف عدائيا صريحا أو ضمنيا, فيأخذ هدا الأمر طابع الإهمال و الإلغاء الطفل من المجال اهتمامهم, وينتج هذا النبذ إجمالا عن دوافع نفسية لدى الوالدين أو أحدهما, أو يكون تعبيرا عن صارع زوجي كامل وراء التماسك الظاهري. **(مصطفى الحجازي1995ص176).**

وحسب تصنيف **هاريس1986harris:** فان أنواع الحرمان تصنف حسب خبرة الانفصال وتقسم إلى :

- انفصال قصير المدى المتكرر: ويتجلى لدى الأمهات العاملات اللواتي يتركن أطفالهم لعدة ساعات يوميا مع شخص أخر لا يتعامل عاطفيا مع الطفل.
- انفصال قصير المدى الغير متكرر: ويبرز في إيداع الأطفال بالمستشفيات لمدة قصيرة أو تركه لأسباب قليلة مع راشدين مألوفين له.
- انفصال طويل المدى المؤقت: ويظهر عند انفصال الطفل عن أمه لشهور عديدة و تركه مع أشخاص أخرين أو في رعاية بديلة.
- انفصال الدائم (الموت أو فقدان): يظهر عند فقدان الطفل لوالديه بصفة دائمة نتيجة موتهما أو فقدانهما نهائيا.(**انسي قاسم2002ص35)**

أما يرو 1964Yarraw: فإنه يقدم تصنيف أخر أكثر شمولية للحرمان حيث يقسمه إلى :

– انفصال تام بدون ان تصاحبه ضغوط خارجية كخروج الوالدين في رحلة و ترك طفلهما مع شخص مألوف له.

– انفصال تام تصاحبه ضغوط خارجية كدخول الطفل إلى المستشفى لفترة قصيرة أو أزمات عائلية .

– إنفصال الدائم الغير المتكرر: وهذا النمط ناتج عن الموت أو عجز أحد الوالدين جسديا أو عقليا حيث لا يتلقى الطفل رعاية الكافية, وهنا يوضع الطفل بصفة دائمة في بيوت البديلة.

– انفصال دائم متكرر: هو أشد أنواع الحرمان خطورة, لأن الطفل يوضع في أحد المؤسسات الاجتماعية أو في منزل بديل, ولا يمكث في بيت واحد مما يجعله غير مستقر و عرضه لسلسلة من التغيرات و الصدمات المتكررة بعد الصدمة الأولى للانفصال عن الأم.**(أنسي قاسم2002ص34.37)**

2 اسباب الحرمان العاطفي:

للحرمان العاطفي عدة أسباب :

1. الوفاة: يقصد به فقدان الطفل لوالديه او لأحدهما, وهذا ما يجعل الطفل محروما من الجو الأسري خصوصا إذا حدث ذلك في المراحل الأولى من حياته, فوفاة احد الوالدين أو كلاهما يعني حرمان الطفل من الرعاية و الحنان و الدفئ وبالتالي يؤثر سلبا على شخصيته.**(أنسى قاسم2002)**

2. الطلاق: هو نوع من التفكك الاجتماعي الذي يحدث بين الزوجين و هو أكبر خطر يحدد سلامة الأسرة وأفرادها فهو انحلال يصيب الروابط التي تربط الأسرة و قد يؤدي هذا الأخير إلى تأثيرات نفسية عميقة على الأولاد, كالإحساس بالوحدة وعدم شعور بالأمن و العدوانية و الألم و الغضب من الوالدين.**(سامر جميل رضوان2007.ص65)**

3. **مرض أحد الوالدين أو عجز الوالدين:** مرض أحد الوالدين أو عجزهما يؤدي إلى اضطراب العلاقة العاطفية للطفل. فالطفل بحاجة أن يعيش في جو أسري مستقر مفعم بالحيوية و الحب و الاهتمام فإن أصيب أحد الوالدين فإن الطفل يشعر بالنقص وقلة الاهتمام.

4. الإهمال: نجد بعض الأولياء يهملون أولادهم ولا يعرونهم أي اهتمام, ويظهر ذلك في طرقة تعاملهم لأبنائهم كعدم تلبية حاجاتهم أو للسؤال عنهم كما أنهم لا يبالون لمرضهم او صحتهم أو صحتهم أو الاهتمام أو الاهتمام بهم في المدرسة أو تحصيلهم الدراسي أو أي ردة فعل لنجاحهم أو إخفاقهم, مما ينجم عن هذه المعاملة أعراض سيئة لدى الطفل فنجده يعاني من الإحباط و الفراغ العاطفي و فقدان الثقة بنفسه.**(مصطفى حجازي1995)**

5. اسناد العملية التربوية للخدم و المربيات: إذ تأخذ هذه الأخيرة دور الأم البديلة عندما يتنازل الوالدين عن دورهما في تلبية الحاجات العاطفية و النفسية إلى مجهولين وبالتالي يحدث تباعد و إعتزال الطفل وعدم التكلم ولا ملاعبته, مما يشعر الطفل بأن والديه لا يحبانه ويظهر ذلك من خلال عدم التحدث إليه و اللعب معه, فقد يؤدي هذا الأسلوب إلى التعقيد في الشخصية و الشعور بالنقص. **(حلال جميلة 2011ص55).**

6. العلاقة الزوجية الغير الشرعية: يعتبر الحمل و الوضع الغير الشرعي من أهم الأسباب ظهور الحرمان العاطفي لدى الطفل الذي تستغني عنه أمه نتيجة عدم القدرة على التكفل به أو إنكار الوالد انتماءه له خشية من العار.

فالأطفال الذين جاؤوا ثمرة علاقات غير شرعية تتشكل لديهم حالات التقرب و التبعية, ويكثر بينهم النكوص الذي يشمل أكثر في الاهتمامات الفموية ذات الصلة المعروفة بالحرمان العاطفي, فشهيتهم للأكل مفتوحة جدا وفي أي وقت وكميات تتجاوز سنهم, وكأن هناك ثغرة عاطفية يحاولون ملأها بالطعام الذي يعتبر أبرز بديل عن الحب **(مصطفى الحجازي2000ص181.180).**

3 العوامل المؤثر في الحرمان :

من بين المتغيرات التي تؤثر في الحرمان نذكر منها:

1. عمر الطفل وقت حدوث الحرمان:

يكون الحرمان أشد خطورة إذا وقع بين فترة ستة الأشهر و العامين تقريبا و التي من خلالها يكون الطفل في طور بناء علاقات انفعالية و وجدانية, وأن حدوث الحرمان قبل أن تؤسس تلك العلاقات, فإنه قد يكون حاجز وبشكل دائم عن عدم القدرة على تشكيل أي علاقات لأن الطفل لم تمنح له أي تجربة أو فرصة لكي يجذب او يختبر العلاقات الشخصية الحميمة اثناء هذه الفترة الحساسة.

أما عند السن الثانية و الثالثة من العمر فتكون استجابة الطفل عنيفة ولا تنفع الأم البديلة في هذه السن المبكرة, فالطفل غالبا ما ينبذها ولا يشعر بمشاعر الأمومة .

هذا وقد لوحظ على الأطفال الذين يتلقون الرعاية البديلة أثناء مرحلة الطفولة المبكرة أي في ستة سنوات عدم قدرة على إقامة علاقات اجتماعية وطبيعة العلاقات التي تنشأ بين الأفراد **.(عبد الله مجدي1997ص87).**

2. جنس الطفل:

إن الفروق بين الجنسين في ردود الفعل لفقدان الأم تختلف حيث أوضحت بعض الدراسات أن الابن تشتد ردود أفعاله أكثر من البنت لفقدانه الأم, تختلف من طفل الأخر.

وقد أبرزت الدراسات المتعلقة بفحص أثار الشقاق و عدم التوافق الأسري أن الذكور أكثر قابلية للتأثر بهذه الخبرات السيئة كما أن هناك أيضا ما يشير إلى أنهم أكثر قابلية للإصابة بالضرر المترتب على أشكال الحرمان (حلالل حجيلة2011 ص98)

3. مدة الحرمان:

إن طول مدة الانفصال يصبح الضغط و القلق أشذ عنفا فالأطفال مابين السنة و السنتين يعانون قلق ظاهري ويختلف هذا باختلاف البيئة,وبالتالي فإن صدمة الحرمان ترجع غلى طول الفترات و توضح الدراسات أنه كلما طالت مدة الحرمان زاد تأخر نمو الطفل, ومنه فإن قصر فترات الانفصال هي اقلها خطورة و تأثير وكلما تكرر الانفصال الطفل عن أمه يجعل له نوع من التشويش و التذبذب في علاقته مع أمه, ولهذا فإن الخبرات الانفصال و الحرمان السابقة و المتكررة تجعل حدة الانفصال طويل شديد الأثر و خطير العواقب.**(انسي قاسم2002ص38).**

وإذا امتد الحرمان إلى عدة أسابيع فتظهر اضطرابات هضمية, أما إذا زادت لغاية أربعة أشهر فإن الاضطرابات تصبح على درجة عالية من الخطورة وتترك أثار لا تمحى فقد يعيش الطفل ألام طوال حياته و يصبح عصبي غير قادر على التكيف مع ادنى تغيير.**(مريم سليم1992ص83).**

4. نوع الحرمان من الأم:

يلعب نوع أو درجة الحرمان من الام دور هام في مدى تأثر الطفل بحدث الحرمان, فالحرمان قد يكون جزئيا كالحرمان من تواجد الأم العاملة, أو في حالات الطلاق, أو حتى تواجد الأم في ظروف معينة كأن يكون اتجاهها نحو الطفل متسما بالقسوة و اللامبالاة أو عدم تقبل, أو ان تكون الأم غير طبيعية (مريضة جسديا أو عقليا) فالطفل هنا يكون محروم جزئيا من الأم فهو يفتقدها أحيانا, ولكنه يظل على علاقة بها في أوقات معينة وتحت ظروف معينة, وقد يكون الحرمان من الأم حرمانا نهائيا كاملا كما هو الحال عند وفاة الأم, حيث يفقد الطفل أمه نهائيا بلا رجعة أو أمل في عودة الاتصال بها, وفي هذه الحالة يصبح معرضا للأخطار الناجمة عن معاناته لمشاعر الحداد, بالرغم أن العلاقة الحميمية المبالغ فيها أي شدة التعلق الطفل بأمه واعتماده الكامل عليها قد يكون ذات أثار ضارة على نفسية الطفل, سواء على المدى القريب أو البعيد إلا أن الحرمان العاطفي الكامل يكون أشد وطأة منها وبذلك يكون الحرمان الجزئي تحت ظروف جيدة لا تحرم الطفل من مشاعر الأمن, ولا تثير فيه الشكوك في حب أمه وتقبلها له شيء مفيد للطفل.**(حلالل حجيلة2011ص61)**

5. **نوع العلاقة السابقة بين الطفل و أمه:**

إن الأثار التي تنتج عن الحرمان تختلف تبعا لنوعية علاقة الطفل السابقة لأمه قبل الانفصال, لذلك نجد أن الأطفال الذين كانت تربطهم علاقة جيدة بأمهاتهم هم أكثر تأثر بهذا الحرمان, حيث يكون الطفل بطيئا في نشاطه وخائفا و حزينا, أما أطفال المؤسسة فلا يظهرون هذه التصرفات, وذلك لأن حياتهم العاطفية تحطمت تماما, ورغم ذلك فإن توافق أولئك الذين لم يمروا بهذه العلاقات أحسن حيث يكونون أكثر استعداد لتحمل الانفصال و الحرمان و إقامة علاقة ذات معنى مع الأم البديلة . **(بن يوسف أسماء2014ص27).**

4 دور الأم في حياة الطفل و الحرمان منها:

إن الأم تحمل مكانة هامة في حياة الطفل فهي تلعب دور رئيسي وهام في عملية التنشئة المبكرة له, فالأم كما توضح الكثير من الدراسات النفسية و التربوية لها تأثير بالغ في عملية نمو إبنها.

حيث تؤكد **"أنسورث"** على أن نوعية الارتباط الطفل بأمه يعتمد على نوعية الأمومة, فيجب على تلبية حاجاته وتشجيعه على الاستطلاع, فالأطفال يتعلمون ممن قام برعايتهم مبكرا ويشعرون بالراحة و المتعة و الإشباع بتفاعلهم مع الاخرين, فالمهم هو مدى استجابة الطفل للأم في المراحل الأولى من حياته والثقة في علاقته معها, وذلك من خلال وجود الدائم و المتكرر مع العطف و المحب و الحنان, وهكذا يمكن القول أن أساس العلاقة الطفل بنفسه و العالم الخارجي تتبع أساس نموه في السنوات الأولي وعلاقته مع امه في هذه المراحل, وأن أي تقصير أو إهمال للطفل و حرمانه من العطف و المحبة غالبا ما يعرض كيانه للخطر, فهذا الحرمان العاطفي و المتكرر لا يمكن أن يتغلب عليه الطفل أو يتحمله دون أن يصيبه الضرر.**(أنسي قاسم2002ص46)**

5 مراحل استجابة الطفل للحرمان من الأم:

لقد قدم **"بولبي"** ثلاث مراحل يستجيب فيها الطفل للحرمان من الأم و الانفصال عنها وهي:

1. مرحلة الاحتياج:

نجد الطفل في هذه المرحلة يبدي اضطرابات حادة وغالبا ما يبحث عن أمه ويحال إستعادتها عن طريق الصراخ أو إلقاء نفسه عن الأرض أو المساومة ويصبح سلوكه عاكسا السلوك الانفصال عن الأم ويتوقع باستمرار عودتها و يستعمل عدة طرق من اجل عودتها.

2. مرحلة اليأس:

وبعد فترة يقود الاحتياج إلى اليأس وهذا في مرحلة عدم عودة الأم ويكون الطفل غير مبالي وفي حالة سباب, منسجما ومنكمشا ويصبح هادئا تماما وغالبا ما يرى الراشدون ذلك أنه دليل على أن الطفل قد تقبل غياب الأم ولكن الأمر ليس كذلك, فقدان الطفل في عودة الأم يجعل الطفل يتقبل الرعاية من الآخرين لكنه غير مستعد بعد لتقبل إعادة الاتصال الكامل مع الأولياء.فهو لم يتقبل فكرة البعد بإيجابية.**(حلالل حجيلة2011ص52)**

3. مرحلة الانفصال:

هنا يتقبل الطفل رعاية الآخرين له ويعيش حياته بصفة طبيعية ويبدو عليه أنه متكيف لكن في الحقيقة فقد الاهتمام بأي شخص حوله.

وإن الحرمان من الأم يؤدي إلى عدم القدرة على إقامة علاقات في المستقبل و الشعور بالاكتئاب فيدخل الطفل في حالة من الحزن وتحويل الاهتمام من الخارج إلى الداخل ويظهر على شكل فقدان الشهية, عدم الاحتكاك بالآخرين ,البكاء,والحزن المستمر وهذا حسب الباحثة **"انا فرويد "**

كما يؤدي الحرمان من الأم غلى اهتزاز العلاقة بالواقع الذي يؤدي غلى الذهان نتيجة عدم إشباع الأم وهذه الحالة تؤدي غلى موت الطفل لارتداد الدوافع العدوانية على ذاته واضطراب العلاقة مع الكبار وبالتالي يجلبه الأمر إلى حد اضطراب الشخصية, واضطراب تكوين الأنا . وقد يؤثر الحرمان العاطفي على الهوية الجنسية و السلوك العاطفي للطفل حيث أن الذكر يفسر غياب الأم بعدم حبها له. فيقوم بعملية نكوصية ويتمسك بسلوكات طفولية باحثا عن الحب أو يكبت خبرة الحرمان بداخله, ويجد صعوبة في المستقبل ويتجنب أو يكبت خبرة الحرمان بداخله, ويجد صعوبة في المستقبل ويتجنب إقامة علاقات مع النساء .**(انسى قاسم2002ص26).**

6 الأثار المترتبة عن الحرمان من الأم:

إن الحرمان الأطفال من الرعاية الو الدية تِثر تأثيرا كبيرا على شخصيتهم, طباعهم و نموهم الانفعالي, وعادة ما يؤدي هذا الحرمان إلى مجموعة من المشاكل و الاضطرابات التي يظهر تأثيرها عقب الحرمان مباشرة أو في مراحل متقدمة من العمر في ما بعد , ومن بينها:

6.1 الاضطرابات النفسية و الانفعالية:

✓ **الاكتئاب:**

يعد الاكتئاب من بين الاضطرابات الانفعالية البالغة الخطورة, فهو انفعال مركب يتضمن الشعور بالحزن و الكأبة ويترافق بانخفاض في مستوى النشاط و النزعة إلى إيذاء الذات تشير الدلائل العلمية إلى أن الاكتئاب قد يتطور لدى الأطفال في مراحل العمرية المبكرة وقد يستمر ويتعمق في مرحلة المراهقة و الشباب, حيث تتشابه أعراض الاكتئاب عند الأطفال مع تلك التي تظهر مع البالغين, وتتمثل هذه الأعراض في الكأبة و الحزن والكسل و الخمول والعجز و الشعور بالإحباط وتدني احترام الذات وزيادة الحساسية و الفقدان الأمل و التشائم....إلخ

ومن الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الاكتئاب نجد مايلي: وقوع حادثة مؤلمة مثل فقدان شخص عزيز أو خسارة أو خسارة شيء محبب كفقدان أحد الوالدين نتيجة الموت أو الطلاق أو أحد الأشخاص المحبوبين كالجد و الجدة أو أحد الأشقاء.

أو تعود إلى الأساليب التربوية الغير المتباينة كالإهمال, التجاهل, والحرمان.(**عماد عبد الرحيم الزغول2006ص162)**

✓ **الغضب:**

يمثل الغضب أحد السلوكات الانفعالية لدى الأطفال, ويوصف بأنه حالة من الانفعال الشديد الذي يفقد معه الطفل قدرته في السيطرة على ذاته و التحكم في تصرفاتهو تبدوا منه سلوكات انفعالية غريبة كالصراخ وضرب القدم و دوران الجسم مع تحريك الأيدي بقوة وقف الأشياء هنا و هناك وتدحرج غلى الأرض بسرعة حركية انفعالية.(**خولة أحمد ججي2003ص32).**

✓ **الخوف:**

هي حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي بدني تنتاب الطفل عندها يشعر بالخطر و يكون مصدر الخطر الداخلي أو خارجي من البيئية وترجع إلى أسباب منها: عدم الشعور بالأمن وفقدان الثقة بالنفس, والمعاملة الو الدية السيئة.(**مجدى أحمد محمد عبد الله2007ص69)**

✓ **الوسواس القهري:**

يعاني حوالي 2%-3% من الأطفال من اشكال السلوك القهري والتي تسبب لهم التوتر و الضيق و تعيقهم من الأداء الاجتماعي و الأكاديمي وتتمثل أنماط هذا السلوك في السيطرة أفكار وأوهام والتخيلات و الدوافع الغير الواقعية على تفكير الطفل على النحو المتكرر ومن أمثلة هذه الوساوس و الأفعال القهرية نجد كثرة غسل اليدين أو التكرار عمليات العد و غيرها وهذا كله قصد تقليل التوتر أو القلق الذي يعاني منه الفرد, وفي الواقع إن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يعرفون تماما أن سلوكاتهم غير عادية وليست ضرورية لكنهم مجبرون على القيام بها.

✓ **الغيرة:**

تعد الغيرة أحد المظاهر الانفعالية التي تلازم الأفراد في مختلف الفئات العمرية وهي بمثابة مزيج من الإحساس بالفشل و الغضب, حيث يسعى الأفراد إلى محاولة إخفاءها إلا أنها رغم ذلك تتجلى في بعض الأنماط الفعل السلوكي مثل العدوانية و الأنانية و النقد هذا تعد خبرة ظاهرة انفعالية ظاهرة إلى انها تصبح ظاهرة خطيرة عندما تزداد في حدتها عند الأفراد بحيث تشكل عائقا يحول دون التحقيق التكيف النفسي و

الاجتماعي ومن بين أسبابه ظهور مولود جديد في الأسرة مقارنة الطفل بغيرة من الأفراد كالإخوان و الأقران, تدني مستوى الثقة بالنفس و الشعور بالدونية.

✓ **القلق:**

يعاني غالبية الأطفال في المراحل العمرية مختلفة أنماط متعدد من القلق التي تتباين في أشكالها و مسبباتها و أعراضها, حيث تظهر في أعراض التهيج و الصراخ و البكاء, وسرعة الحركة و الأرق وفقدان الشهية,و التعرق وصعوبة التنفس و الغثيان ويعرف القلق على أنه حالة نفسية تظهر على شكل توتر شامل و مستمر نتيجة شعور الفرد بالخطر يهدده, وقد يكون هذا الخطر موجود فعلا أو قد يكون متخيل ولا وجود له في الواقع, وممكن أن يعود لعدة أسباب منها الخبرات المؤلمة كفقدان الأمن النفسي أو لفقدان أحد الوالدين وكذا الإحساس الدائم بالتوقع الهزيمة و الفشل **(عبد الباري محمد داود2004ص85)**

6.2 الآثار الجسمية:

يؤثر الحرمان على صحة الجسم , وتعددت دراسات و البحوث حول هذا الموضوع حيث يرى الباحثون ارتفاع المرض الأطفال لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الحرمان, وتقول **Aubry ان الإحباط** يمنع الجسم من التطور مناعته ضد المكروبات العادية وهكذا يظهر الإحباط كعامل أساسي في مرض ووفاة الأطفال.

وفي دراسة على حضانة "وهران" لوحظ أن الأطفال يعانون من أمراض عديدة منها : القيء و الإسهال في أول مرتبة كعامل , التهاب الأذن, التهابات جلدية, هشاشة أمام كل فيروس و جراثيم, زكام الدائم, السعال و الالتهابات الرؤية دون انقطاع خلال الشتاء و هذه الاضطرابات ناتجة من جهة عن الحياة الاجتماعية(عدوى) ونق النظافة و العناية و من جهة اخرى تعزز من طرف الإحباط الناتج عن حرمان الأمومي.

6.3 الآثار النفسية –الحركية:

تأخر الحركي جزئي أو الشامل حسب الأطفال و تأخر في إكتساب الوضعيات مثل: الحبو و المشي و الجلوس

اضطرابات نفس حركية و إيقاعات مثل: التأرجح, مص الأصابع, اللعب بالأيدي, إغلاق العينين بواسطة الأصابع, ضرب الرأس على سرير أو الحائط.

تستعمل هذه السلوكات الآلية من طرف الطفل لتهدئة القلق و كسلوك شهواني ذاتي.

6.4 اضطرابات الذكاء و اللغة:

حسب J.Aubry حاصل نمو الذكاء يرتبط بمدة بقاء الطفل بالمؤسسة .

- من حيث اللغة: تأخر شامل أو جزئي, لغة ألية فقيرة.
- من حيث الذكاء: ضعف الفهم والتركيز و الانتباه وتكوين مفاهيم عدم وضع علاقة بين الاشياء وفمه ترابطها.**(بدرة معتصم ميموني2011ص171)**

6.5 اضطرابات العلاقة الاجتماعية:

نجد نوعين من الأطفال:

– بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء يتشبثون بكل من يدخل غلى الحضانة سواء كان شخص غريب او معروف, يلتصقون به ويطلبون منه حملهم و الاهتمام بهم, مما يجعل ملاحظة الغريب يظن أنهم اجتماعيون, ولكن الواقع هي علاقة سطحية و تزول بزوال اهتمام الأخر وأن علاقتهم سطحية وتعلقهم عابر مدى عبور الأشخاص, وهذا لتعدد أوجه الأمومة وعدم ثباتها.

– وبعضهم منطوي لا يبالي بالأخر, وعند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب.

6.6 اضطراب السلوك:

– **الانضباطية:** وهو اضطراب يمس كل الفئات العمرية يتمثل في عدم الانضباط الحركي و النفسي(ضعف الانتباه و التركيز) وتبقى الانضباطية حتى سن الرشد في علاقات العمل و التكوين.

– **العدوان في نوعين:** عدوان ذاتي و يتجسد في ضرب الرأس, عض اليدين, لطم الوجه أو الأنف أو الشعر الارتماء على الأرض و التشنجات تحت تأثير الغضب و الإحباط,و هناك عدوان نحو الأخر و خاصة مع الأطفال لأن الكبار لا يقبلونه, فينتقم من الأصغر منه او من المعاقين و في دراسة قام بها **"جون بولبي"** حيث أثبتت أن اضطرابات كثيرة من المراهقين الجانحين يرجع أساسه إلى العلاقات المضطربة التي تكونت بسبب انفصال الأطفال في سن مبكرة عن أمهاتهم.(**بدرة ميموني2005ص75/72).**

7 الوقاية من الحرمان العاطفي:

- عند فقدان أحد الوالدين بسبب الموت أو الطلاق فإنه يجب رعاية الطفل من قبل بدلاء يكونون قادرين على تقديم كل الرعاية الاهتمام الحب للطفل.
- عدم تكرار ماعاناة الوالدي من حرمان في طفولتهم على أبنائهم بل يجب عليهممنح الأطفال الرعاية الحب الاهتمام .
- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الطفل من على العطف من أقاربهم ،إذاعجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان.
- إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الأفراد المتكفلين به.
- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية الأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة مؤسسات اجتماعية تساهم في تقديم المساعدة لهم (عزيزة سمارة 1999ص181)

لخلاصة :

من خلال ما سبق نستنتج أن الطفل يقوم بتكوين وتشكيل وصورة والدية سواء كانت هذه الصورة ايجابية أو سلبية ويتم ذلك من خلال العلاقة العاطفية (أم_ أب_طفل) التي تبنى بينه وبين والديه خاصة في الشهور والسنوات الأولى من عمره، وإن أي انفصال في هذه المرحلة وحرمان منهم لمن شأنه أن يؤثر على الطفل بالسلب لأن الحرمان العاطفي هو ذلك الفراغ العلائقي الناتج عن الغياب أو النقص في ما ينبغي على المحيط أن يقدمه أو نتيجة الاختلالات الأولية للروابط وسيرورة التعلق، فالحرمان العاطفي بمختلف أشكاله يؤدي إلى اضطرابات عديدة في الشخصية والذكاء والقدرات العقلية والسلوك.

الفصل الثالث: الطفولة و الطفل المسعف

تمهيد:

إن مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان ، و التي تمثل قيمة بالغة الأهمية و التقدير في أي مجتمع من المجتمعات, نظرا لما تشمله من مظاهر نمو مختلفة جسمية ، انفعالية ، نفسية ، اجتماعية ،عقلية ما تدفع بالطفل إلى تقدم نحو مراحل النمو القادمة ، أيضا من خلال المواقف و التجارب و الخبرات و الانفعالات التي يمر بها.

فهذه المرحلة هي القاعدة الأساسية في بناء شخصية الإنسان و من خلالها يشبع حاجاته الفيزيولوجية و النفسية التي تحقق للطفل النمو الطبيعي ،فهي مرحلة في غاية الحساسية بحيث ما يكتسبه الطفل بها يساهم بدرجة كبيرة في تنمية شخصيته و تحديد سلوكه في المراحل القادمة ، هذا ما سنتناوله في هذا الفصل.

1 مفهوم الطفولة:

حسب تعريف المعجم النفسي : " مرحلة الطفولة هي مرحلة من النمو تعبر عن الفترة من الميالد و حتى البلوغ ، و تستخدم أحيانا لتشير الى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة المهد و حتى المراهقة. و التحديد بالمعنى الثاني يستثني فتر ة العامين اٱلولين من حياة الطفل، و هي مرحلة المهد " . (فرج عبد القادر طه ، د.س ، ص 266)

الطفولة هي المرحلة التي تبدأ بعد ن الثانية أي بعد مرحلة الرضاعة و تستمر حتى سن الثالثة عشر, بينما مرحلة الرضاعة هي التي تبدا منذ الولادة وتستمر حتى البلوغ الرضيع سن الثانية تقريبا حيث يبدأ الأطفال في التعلم مفردات اللغة و رموزها.(gordon 1962 p55)

وكذلك تعرف الطفولة بأنها المرحلة التي يمر بها الإنسان منذ الولادة و تنتهي مع بداية مرحلة الشباب و قبل البلوغ سن الخامسة عشر وهي مرحلة الأساسية فبناء الفرد المتأثر بعاملي الوراثة و البيئة التي تتطلب رعاية و عناية خاصة لتحقيق نموه المتكامل و إكسابه الشخصية السوية.

عصام توفيق قمر .ص209

كما وردت في تعريف العديد من العلماء والباحثين عن مفهوم الطفولة:

- يعرفها حامد زهران (1982): على أنها الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو و الترقي حتى مبلغ الراشدين و يعتمد على نفسه في تدبير شؤونه و تأمين حاجاته الجسدية و النفسية ، و يعتمد الصغار على ذويهم في تأمين بقائهم و تغذيهم و حماية هذا البقاء فهي فترة قصور و تكوين في أن واحد.
- يعرفها محمد عماد الدين إسماعيل (1986): الطفولة عن باقي المراحل كونها مرحلة فريدة تتميز بأحداث هامة ، فيها توضع أسس الشخصية المستقبلية للفرد البالغ ، لها مطالبها الحياتية التي ينبغي أن يكتسبها الطفل لأنها وقت خاص للنماء و التطور و التغير ، يحتاج فيها الطفل إلى الحماية و الرعاية و التربية. (فتيحة كركوش ، 2008 ، ص 16)
- يعرفها نوربار سيلامي : هي مرحلة من حياة الإنسان تبدأ من الوالدة إلى حياة المراهقة ، و من وجهة نظر علم النفس الحديث ، الطفل لا يعتبر كراشد لجهله المعارف و الأحكام ، فالطفولة مرحلة هامة للتحولات من الوالدة إلى الرشد ، و تخرجه من دائرة الحيوانية. (p98.2003SILLAMY

1.1 تعريف الطفل:

- تعرف اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة لحماية الطفل اليونيسيف الطفل في المادة الأولى بأنه كل إنسان لم يتجاور السن الثامنة العشر أو لم يبلغ السن الرشد أي أنه الطفل الذي لا يزال في حاجة إلى الرعاية و الوصاية وغير القادر على تحمل المسؤولية المدنية و الاجتماعية بمفرده الطفل.

- الطفل في علم النفس: جاء في قاموس عبم النفس أن الطفولة هي مرحلة من الحياة تبدأ من النمو إلى المراهقة , وأنها مرحلة نهائية هامة لتغيير مولود جديد لينتقل و يصبح راشد (sillamy 1989. p89)

- الطفل في علم الاجتماع :نظرة علم الاجتماع للطفل على انه هو الصغير منذ الولادة حتى يتم نضوجه الاجتماعي و إنساني و النفسي وتتكامل معه مقومات الراشد التي تتمثل في الإدراك والقدرة على ملائمة سلوكه طبقا لمتطلبات الواقع الاجتماعي .فهمي 2002 ص19 .

2 -المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة:

2.1 نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد أن الإنسان يمر بخمسة مراحل تتركز الطاقة الجنسية في كل مرحلة على عضو من أعضاء الجسم و تطور أنظمته الشخصية، حيث تتميز كل مرحلة بمصدر إشباعي يرتبط بمنطقة جسمية معينة , وذلك لإشباع الحاجات الغريزية،وهذه المراحل تتمثل في مراحل النمو النفس جنسي وهي كما يلي:

3-1-1 : مرحلة الفمية : فيها يحصل الطفل على اللذة من منطقة الفم (الشفتان،اللسان و الأسنان) يمارس فيها الطفل أنشطة المص و المضغ و العض،و تشكل هذه الممارسة مصادر رئيسية للذة، فعندما تستثار المنطقة الفمية،فان بعض الطاقة الغريزية تتفرغ مما يؤدي إلى انخفاض التوتر و بالتالي الإحساس بالراحة و الرضا . (محمد عودة الريماوي، 2003 ،ص 64).

3-1-2 المرحلة الشرجية :تقع ما بين السنة و النصف إلى السنة الثالثة من حياة الطفل ، و يتمركز مصدر اللذة في المنطقة الشرجية و يشعر الطفل بلذة و راحة خلال عملية الإخراج و فيما بعد تصاحب اللذة بالقدرة على السيطرة على تلك العملية، و تعطي هذه القدرة للفرد الشعور بذاته وفي حال رغب الطفل في الإنتقام من المشرفين على تربيته فأنه يفقد السيطرة على عملية الإخراج للوصول إلى غايات يشعر أنه حرم منها .(علي فاتح الهنداوي ،2002 ، ص58).

3-1-3 المرحلة القضيبية : في هذه المرحلة تتركز الطاقة الغريزية في الأعضاء التناسلية يحصل الطفل على لذته من اللعب بأعضائه التناسلية ، كما يمر الطفل في هذه المرحلة بالمركب الأوديبي وهو ميل الطفل الذكر إلى أمه و النظر إلى أبيه كمنافس له في حب أم ، و ميل الطفلة الأنثى إلى الوالد و شعورها بالغيرة من الأم .(ثائر أحمد غباري ، 2009 ، ص 96)

3-1-4 مرحلة الكمون : في نهايات المرحلة السابقة يلجأ الطفل إلى كبت مشاعره المتناقضة في منطقة الهو اللاشعورية بكل ما تحمله هذه المشاعر من طاقة انفعالية و تظل هذه المشاعر كامنة ، و بسبب كون هذه المرحلة طويلة ، حيث تمتد حوالي ست سنوات فان الطفل ينشغل خلالها باستكشاف البيئة من حوله

و اكتساب المهارات الاجتماعية و البحث عن الأماكن الأكثر أمنا من الناحية الانفعالية مما ينسيه ضغوط المرحلة السابقة.(محمد عودة،2003،ص65).

3-1-5 المرحلة التناسلية: و في هذه المرحلة تأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها و هو الشكل الذي سيستمر في النضج و يحصل الفرد السوي على لذته من الاتصال الجنسي الطبيعي مع فرد راشد من أفراد الجنس الأخر حيث تتكامل في هذا السلوك الميول الفمية و الشرجية و تشارك في بلورة الجنسية السوية الراشدة .(ثائر أحمد غباري ، 2009 ، ص 97).

2.2 نظرية النمو النفس الاجتماعي:

يعتبر Erickson (1902 – 1994) من بين من ثاروا على أفكار Freud ، و حاولوا تقديم نظرية التحليل النفسي في قالب جديد يعكس تغيرات عميقة ، و تعرف نظريته باسم نظرية النمو النفس الاجتماعي التي بناها على نتائج أبحاثه مع الأطفال و الأسر عبر الثقافات المختلفة و بمنهج انثربولوجي

3-2-1 مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة: من الميلاد إلى السنة الثانية . إن الاتجاه النفسي الاجتماعي الذي يجب على الطفل أن يتعلمه هو أن يستطيع أن يثق في العالم ، و تنمو هذه الثقة من خلال الاتساق في الخبرة و الاستمرارية في إشباع حاجاته البيولوجية الأساسية عن طريق الوالدين ، فإذا أشبعت هذه الحاجات و إذا عبر الوالدين نحوه عن عاطفة حقيقية و حب فان الطفل يعتقد أن عالمه آمن يمكن الوثوق به ، أما إذا كانت الرعاية الوالدية قاصرة و غير متسقة أو سلبية ، فان الأطفال يتعاملون بخوف و شك. (ثائر أحمد غباري ، 2009 ، ص 106).

3-2-2 مرحلة الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الإحساس بالخجل و الشك : من 2 إلى 3 أعوام . يعمل الطفل على تأكيد إحساسه بالاستقلال الذاتي ، و ذلك بممارسة أنماط سلوكية تتبدى خلالها أداء بعض الأعمال بمفرده دون مساعدة الآخرين ، و يقع الطفل في صراع يتراوح بين تأكيد ذاته عندما يتولد لديه إحساس بالاستقلال الذاتي ، و في حال عدم تحقيق ذاته يتولد لديه الإحساس بالخجل و الشك اللذان يلازمان شخصيته طيلة حياته . (علي فاتح الهنداوي ، 2002 ، ص 64).

3-2-3 مرحلة المبادأة مقابل الشعور بالذنب : من 4 الى 5 سنوات . إن قدرة الطفل على المشاركة في كثير من الأنشطة الجسمية و في استخدام اللغة ، يعد مجال خصب للمبادأة ، و التي تضيف إلى الاستقلال الذاتي خاصية القيام بالفعل و التخطيط و المعالجة ، و ذلك أن الطفل يكون نشطا و متحركا إذا أتيح لطفل الرابعة و الخامسة الحرية للاكتشاف و الارتياد و التجريب ، و إذا أجاب الوالدان و المعلمون عن أسئلة الطفل ، فإنهم يشجعون اتجاهاته نحو المبادأة ، أما إذا قيد الأطفال في هذا العمر أو شعروا بأن أنشطتهم و أسئلتهم لا معنى لها و مضايقة ، فإنهم سوف يشعرون بالذنب فيما يفعلون على نحو مستقل . (ثائر أحمد غباري ، 2007 ، ص107).

3-2-4 مرحلة الشعور بالجهد و المواظبة مقابل الشعور بالنقص و الدونية : من 6 إلى 11 سنة . في هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يكيف نفسه ألداء العديد من المهارات و المهام ، و ذلك بتطوير إحساسه بالعمل و الكد و المثابرة ، ليصبح فردا قادرا على التحصيل و الانجاز الدراسي و الدراسة و اللعب ، ركنان هامان في تكوين الإحساس بالشعور بالجهد إذا استغل التوجيه إليهن بطريقة ملائمة ، و إلا فان الشعور بالنقص و الدونية سيبقى ملازما له طيلة حياته، حيث أن الإحساس بالنجاح يؤدي إلى شعوره بالانجاز و الإحساس بالفشل يؤدي إلى شعوره بالدونية .(علي فاتح الهنداوي ، 2002، ص 64).

2.3 النظرية المعرفية:

مؤسس نظرية النمو المعرفي piaget (1896-1980)، (و لقد ركز في نظريته على العمليات المعرفية الشعورية) الاحساس ، الانتباه ، الإدراك ، التفكير ... (و تأتي هذه النظرية على رأس النظريات المعرفية.

3-3-1 -المرحلة الحسية الحركية : تبدأ هذه المرحلة من الميلاد إلى السنة الثانية من العمر ، أي أن هذه المرحلة تمتد حوالي أربعة و عشرين شهرا ، يقوم فيها الطفل ببعض الأفعال الانعكاسية مثل البكاء و التحريك غير المقصود و النظر إلى الأشياء ، و تستمر هذه الحركات إلى سن العامين ، و يتضح ذلك من خلال سلوك قدر من الخبرة المختزلة في اختيار بعض الكلمات (سعيد رشيد الأعظمي ، 2007 ، ص 236).

3-3-2 مرحلة ما قبل العمليات : تمتد هذه المرحلة من العامين إلى السنة السابعة من عمر الطفل ، و في هذه المرحلة تتنامى قدرة الطفل على استخدام الرموز اللغوية(الاستفهام ، النداء ، التعجب) ، أما فيما يخص التفكير الرمزي يتجاوز الطفل الارتباطات البسيطة بين الحس و الحركة التي يشكلها في المرحلة الأولى ، و أهم ما يميز هذه المرحلة التفكير الرمزي و التطور اللغو ي اللعب الإيهامي و اللامنطقية و التمركز حول الذات.

3-3-3 مرحلة العمليات المادية : تمتد من (7 إلى 11 سنة) ، و استخدم بياجيه مصطلح العمليات لوصف الأعمال و النشاطات العقلية التي تشكل منظومة وثيقة ، و يستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يمارس العمليات التي تدل على حدوث تفكير منطقي ، و يمثل التمركز حول الذات كما تأخذ اللغة طابع اجتماعي (سعيد رشيد الأعظمي ، 2007، ص 236).

3-3-4 مرحلة العمليات المعرفية : تمتد من (11 إلى 14 سنة)، و هي أعلى درجات النمو ، يفكر الطفل بمنطق افتراضي ، و يكون قادر على وضع جميع احتمالات حل المشكلة التي تواجهه ، و يستطيع في هذه المرحلة تخيل بدائل جديدة لتفسير نفس الظاهرة و استخدام آراء تبتعد عن الواقع أو الحقيقة ، و لكن يكون قادر على تصورها أو يمكنه استخدام رموز لا يقابلها ما يوجد في خبرة الشخص نفسه كتعريف مجرد.(على فاتح الهنداوي ، 2002 ، ص 75).

3 مراحل الطـفولة:

إن علم النفس يهتم بدراسة الطفل ، لأن النمو المبكر للفرد يؤثر تأثيرا مباشرا على مدى قيامه بعد ذلك بوظائفه في الحياة ، لذلك فإننا سنحاول دراسة نمو الطفل من خلال استعراض هذه المراحل .(مصطفى خليل السكواني و آخرون ، 2002 ، ص 22)

1) مرحلة الطفولة الأولى : من الوالدة حتى سن ثالث سنوات . بعد الوالدة ، و هي عملية انتقال الجنين من الاعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل السري إلى الاستقلال النسبي ، فبعد أن كان يعتمد الجنين على أمه في تنفسه و غذائه المباشرين ، يبدأ استقلال الطفل ، و يبدأ بالتنفس ... و هكذا تعد هذه الفترة جهادا في سبيل البقاء.

إن سيرورة هذا التغيير المفاجئ للطفل ، قد دعت بعض علماء النفس ، مثل " أتو رانك " إلى أن يعتبر حدث الصدمة في حياة الإنسان و يبقى أثرها باقيا في اللاوعي ، مما قد يدفع الإنسان إلى الرغبة في

العودة مرة أخرى إلى " الفردوس المفقودة " ، الذي كان ينعم به ، عندما كان في الرحمة .(مريم سليم ، 2002 ، ص 199.)

2) -مرحلة الطفولة المبكرة : من ثالث سنوات إلى سن السادسة . و تسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة ، و تمتد من بداية السنة الثالثة من عمر الطفل إلى سن السادسة ، و أطلق " فرويد " على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية ، و سماها " ايريكسون " مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب ، كما سماها " بياجيه " اسم مرحلة ما قبل العمليات . و تبعا للنمو الأخلاقي يصطلح عليها " كولبرج " أو اسم مصطلح مرحلة الولد الطيب مقابل البنت الطيبة ، و انطلاقا من الأساس البيولوجي النمائي سميت هذه المرحلة بمرحلة ما قبل التمدرس ، و من الأساس التربوي يمكن تسمية طفل هذه المرحلة بطفل ما قبل التمدرس .(علي فاتح الهنداوي ، 2002 ، ص173).

3) مرحلة الطفولة الوسطى : من سن السادسة إلى سن التاسعة . يهتم الطفل بالتعبير عن نفسه و بإشباع ذاته و يميل إلى اللعب الإيهامي من جهة، و إلى ما هو يدوي عملي من جهة أخرى.(محمد مصطفى زيدان ، 1979 ،ص 140)

و تقع هذه المرحلة بين مرحلة ما قبل التمدرس و مرحلة المراهقة ، و ينظر العلماء إلى هذه الفترة على أنها فترة هدوء مما دعا " فرويد " تسميتها فترة الكمون ، نتيجة انخفاض مستوى النشاط الجنسي بها ، و عدم ظهوره ، و بسبب عوامل الكبت الناتجة عن زيادة الوعي الاجتماعي لدى الطفل . (رمضان محمد القذافي ، 2002 ، ص 289) .

و توصف هذه المرحلة بأنها المناسبة لعملية التنشئة الاجتماعية ، و غرس القيم الأخلاقية ، كما أنها فترة حرجة للطفل لنمو الاستقلالية عنده و تحمل المسؤولية ، و تتصف هذه المرحلة بالنشاط الزائد للطفل ، ما يجعل حياته ملئها اللعب.(علي الهنداوي،2002،ص 211).

4) مرحلة الطفولة المتأخرة : من تسع سنوات إلى سن الثانية عشر . تبدأ ميول الأطفال إلى التخصص، و تصبح أكثر موضوعية، و يبدأ الطفل يهتم و يميل نحو أشياء معينة في العالم الخارجي ، كالمهن المختلفة أو نوع خاص من أنواع المعرفة كالطب و الهندسة و الطيران . (محمد مصطفى زيدان ،1979 ، ص 140).

و ينظر إليها الكثير من العلماء على أنها الفترة المكملة لفترة الطفولة الوسطى ، و يصطلح على هذه المرحلة أيضا مرحلة ما قبل المراهقة ، لأن ما تحمله من هذه المرحلة من تغيرات ما هو إلا استعداد للوصول إلى البلوغ و تمهيد للوصول إلى المراهقة ، و البعض الأخر يطلق عليها اسم مرحلة الاستعداد للمراهقة .(علي الهنداوي ،2002 ، ص 147).

4 حاجات الطفولة:

1) لحاجة إلى الحب و العطف : تؤكد الدراسات أن الحب يلعب دورا كبيرا في نشأت الشخصية و في تشكل مفهوم الذات ، بحيث أن إحباط الحب يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية و الجسمية للفرد ، و الحب من الحاجات النفسية الهامة و التي يكون تأثيرها على حياة الشخص المستقبلية إذا ما أشبعت في الطفولة المبكرة ، فالطفل بحاجة إلى الشعور بأنه محبوب و أن هذا الحب ضروري لصحته النفسية ،

ألنه يريد أن يشعر بأنه مرغوب فيه ، و بالتالي ينتمي إلى جماعة أو بيئة تحبه و تمنحه الحب و الحنان.

2) الحاجة إلى الانتماء: من أقوى الحاجات النفسية شعور الطفل بالانتماء إلى أسرة أو جماعة معينة ، و إن الانتماء إلى الأسرة من الحاجات الأساسية للنمو النفسي و الاجتماعي للطفل ، خاصة في المراحل الأولى من حياته.

3) الحاجة إلى تأكيد الذات : يحتاج الأبناء إلى أن يشعروا باحترام دواتهم ، و أنهم جديرون بالثقة ، الاحترام و الاعتزاز ، و هم يسعون دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز دواتهم و تؤكد أهميتهم.

4) الحاجة إلى تأكيد الذات : يحتاج الأبناء إلى أن يشعروا باحترام دواتهم ، و أنهم جديرون بالثقة ، الاحترام و الاعتزاز ، و هم يسعون دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز ذواتهم و تؤكد أهميتهم.

5) الحاجة إلى الأمن و الطمأنينة : و هو أن يشعر الطفل أن من يحيطون به يتقبلونه و يحيطونه بالحب ، الحنان ، الرعاية و الإحساس بالأمن ، يتأكد في الطفولة من شعور الطفل بأن له مكانا في المجتمع الذي يولد فيه ، و له بيت يأويه و أسرة تحتضنه ، تسودها عالقات مستقرة.

6) لحاجة إلى اللعب : للعب أدوار في التنمية الجسمية و في التنفيس الانفعالي و رفع الروح المعنوية ، و اللعب يسد حاجة ضرورية للجسم و لنفس الإنسان ، و يكون اللعب في فترة الطفولة المبكرة تلقائيا و الطفل يعتبر اللعب حرفته أو عمله الرئيسي ، و من هنا تطلب الأمر من أجل إشباع هذه الحاجة و إتاحة وقت الفراغ للعب و المكان الملائم . (نبيلة عياش الشربجي ، 2002 ، ص 80).

5 مشاكل الأطفال:

من أهم المشاكل التي يواجهها الطفل نذكر ما يلي:

- انحراف السلوك الناجم عن مخالطة رفقاء السوء مما يؤدي إلى التسرب المدرسي و مشاكل التبني و الطفولة المتشردة .
- عمالة الأطفال المبكرة لمساعدة الأسرة مما يعرضهم لمخاطر صحية و يحر مهم من طفولتهم.
- مشاكل صحية سببها انخفاض المستوى الاقتصادي و الاجتماعي لكثير من الأسرة نتيجة انخفاض الدخل و أهمها تأخر النمو، فقر الدم و تأخر البلوغ.
- مشاكل نفسية كالسرقة، الكذب، العدوان، التبول اللاإرادي، الغيرة، الخوف، ضعف الثقة بالنفس و الانطواء، و تنجم هذه المشاكل النفسية عادة من كثرة النقد و الزجر من طرف الأهل مما يقلل من الثقة في النفس لدى الطفل .
- مشكلات إهمال الوالدين أو المشكلات الناتجة عن انفصال الوالدين أو وفاتهما.
- صعوبات في التعلم نتيجة أمراض أو إعاقات أو خلل في طرقة تقديم الدروس أو مشكل لدى الأستاذ في طريقة الشرح مما يؤثر على التحصيل الدراسي للطفل، كذلك سوء معاملة المدرس للتلميذ، و مشكلة صراع الأجيال نتيجة الفجوة الواسعة بين ثقافات أجيال متقاربة.(محمد فهمي، 2003 ص149).

ثانيا: الطفل المسعف:

1 تعريف الطفل حسب بعض العلوم:

يعد مفهوم الطفولة المسعفة من المفاهيم المستحدثة في الميدان الخدمة الاجتماعية حيث يختلف استخدامها باختلاف التخصص العاملين بها سواء كانوا سيكولوجيين أو اجتماعيين أو قانونيين.

1-1 لغويا: كلمة "مسعف" جاءت من فعل أسعف –إسعافا وتعني في مدلولها اللغوي إعانة و نجدة المرضى و الجرحى. و المساعفة هي المساعدة و إعانة المنكوبين و نقول أسعف إسعافا, أي عاج المريض بالدواء. ومنه نقول الغلام فهو مسعوف إذا أعنته على أمره.

اصطلاحا: و ذلك الشخص الذي لديه قصور و عجز دائما من الآخرين التدخل لتغطية عجزه وقصوره.

هو ذلك الطفل الذي سقط من سلطة الأبوين, أو الذي لا أب ولا أم له وليس له أي وسيلة للمعيشة لأيل بوضعه بمراكز مخصصة لهؤلاء الأطفال.

2-1 تعرفه "انا فرويد" الطفل المسعف على أنهم :هم الأطفال بلا مأوى ولا عائلة, لديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن ثم انفصلوا عن أسرهم وحرموا من الاتصال الوجداني بهم, وما إلى ذلك من فقدان الأثر التكوين الخاص بهم و الذي يكون بسببه الرفض العائلي وقد الحقوا بدور الحضانة أو مراكز الطفولة أو الملاجئ. (نوربير سيالمي ، ترجمة وجيه سعد ، 2001، ص 1894).

3-1 التعريف الاجتماعي: ورد في القاموس الاجتماعي المدرسي "لابلاجاس و البليش" وآخرون أن كلمة مسعف جاءت من إسعاف وهو إعانة المنكوبين ونجدت الجرحى, ويضمن هذا التعريف عنصر الإعانة غير أنها تبقى مجرد ة, فالطفل المسعف يبقى دائما ذلك الشخص الذي لديه قصور وعجز يطلب دائما من الآخرين التدخل لتغطية عجزه وقصوره.(مصطفاوي صليحة2013ص13)

4-1 التعريف القانوني:

حسب ما جاء في المادة08 من القانون الداخلي للمؤسسة يعرف الأطفال المسعفين كالتالي:

الأطفال المحرومين من الأسرة بصفة نهائية و المتمثلين في:

*الطفل الذي فقد أبويه أو السلطة الأبوية بصفة نهائية بقرار قاض الأحداث.
*الطفل المهمل و المعروف أبويه و الذي يمكن اللجوء إلى أبويه و الذي يمكن اللجوء إلى أبويه أو أوصوله و المعتبر مهمل بقرار قضائي.
*الطفل الذي يعرف بنسبه و الذي أهملته أمه عمدا ولم تطالب به ضمن أجل لا يتعدى ثلاثة أشهر./

كما تم تعريف "الطفولة المسعفة" حسب قانون الصحة العمومية في الجريدة الرسمية من الأمر رقم79/76 في المادة 246 بتاريخ 23-10-1976 أين يوضح الوضعية المادية للأطفال وأين يتم استقبالهم

تحت الوصاية مصلحة الإسعاف العمومي وهم: المولود من أب و أم مجهولة ووجد في مكان ما و هو الولد اللقيط, الذي لا أب ولا أم له ول أصل يمكن الرجوع إليه و ليس له أي وسيلة للمعيشة وهو اليتيم و الفقير, الذي سقط من السلطة الوالدين بموجب تدبير قضائي وعهد بالوصاية إلى الإسعاف العمومي للطفولة (الجريدة الرسمية من الأمر رقم 79/76 في المادة 246 بتاريخ 23-10-1976)

5-1 التعريف الإداري: تطلق هذه الكلمة ذات الاستعمال الإداري على القاصرين تحت الوصاية و الأطفال المتشردين من العائلة, أو الأطفال الذين أسقط أهلهم من حقهم في ممارسة السلطة على أولادهم في استعمال هذا المصطلح الخارج سياقه, يذكر الأطفال يتلقون العون وتعهدهم هيئة المساعدة الاجتماعية للطفولة ويخضعون لاحتمالات تسليمهم إلى عائلات معينة أو مؤسسات مختلفة .(رولان درونو فؤاد شاهين1997ص894)

إذن فالطفل المسعف هو كل طفل تم تخلص منه فور ولادته بوضعه على أحد الأرصفة أو بجوار دور العبادة, فيبدأ مشوار العناء حيث تتناقله أيادي كثيرة من شخص الذي عثر عليه إلى قسم الشرطة إلى دار الرعاية, وهكذا لا يتذوق هذا الطفل المسكين طعم الاستقرار أو الراحة أو الأمن و هو يدفع ثمن خطيئته أبوية بلا ذنب. (محمد المهدي2007ص42).

من هنا نفهم أن الطفولة المسعفة هي تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الأسرة أي الوسط الذي يشمل الوالدين و الإخوة و تودع في مراكز خاصة بالتكفل من جميع النواحي النفسية و الاجتماعية و التربوية غير أنها تبقى تعاني دوما من الحرمان الذي يولد لها اضطرابات أخرى ألن المراكز المختصة لا يمكنها تعويض الوسط العائلي مهما بلغت درجة التكفل بها.

2 أصناف الطفولة المسعفة:

- ✓ فئة الأطفال الموجهة من طرف قاض الأحداث: وجهت هته الفئة طرف قاض الأحداث على اعتبار أنها خطر مادي و معنوي, ولكن لينشأ الطفل متوازيا و سويا لابد أن ينموا في جو سري تتوفر فيه عوامل النمو و العلاقة الأسرية و القيم السائدة وكذلك المستوى الاقتصادي و كل هذا يؤثر على الطفل بمعنى أن هذه الفئة تضم أطفال العائلة الذين لديهم مشكلة في عدم القدرة على التكفل بالطفل وعدم القدرة على التكفل بالطفل و عدم توفر الجو الأسري الملائم.

- ✓ فئة المتشردين: وتضم فئة الذين تم طرحهم من طرفهم من الأهل خوفا من العلة و الفقر أو فرارا من تهمه, فقد يكون لهم أبوان و لكن دعتهم الحاجة و الفقر إلى تركه في المستشفى بعد ولادته مباشرة أو القاه عسى أن تمتد إليه يد رحيمة تتولى أمره و هذه الحالة تكثر في المناطق التي تزداد فيها حالات الهجرة أو التزويج من بلد إلى بلد أخر بسبب الجوع و الفقر, وتجاوز الحدود بشكل غير نظامي.(بن ناصر,1999ص13)
- ✓ فئة الأيتام : اليتيم يطلق على كل من فقد أحد والديه أو كليهما, ويقال للصبي يتيم إذا فقد أباه قبل البلوغ, فهو يتيم حتى يبلغ الحلم .
- ✓ طفل الزوجين المطلقين : هذا الطفل يتضرر كثيرا اثر طالق والديه و يصبح ضحية لمشاكل كثيرة ، فالطالق يحر م الطفل من رعاية و توجيه والديه ، فحرمانه من ناحية المادية و المعنوية

يؤدي إلى التشرد و التسول ، وفي أغلب الأوقات يؤدي إلى الانحراف (. إبراهيم سعد , 1986 ص 310)

- ✓ فئة الأطفال الغير الشرعيين: وهم الأطفال الذين ليس لهم علاقة تربطهم بعائلاتهم الطبيعية خاصة العلاقة الوالدية التي تعتبر هي الأساس و المصدر الرئيسي و الأول في نمو الطفل غير الشرعي و الذي تم إنجابه خارج مؤسسة الزواج .(إبراهيم سعد , 1986 ص 311).

لقد صنف العالم "صول" و "نوال" الأطفال المسعفين إلى فئات:

- ➢ اليتامى القاصرون: هي الفئة التي توجه من الطرف المستشفيات إلى المصالح المعنية لتربيتهم و الأشراف عليهم, وينتمي غليها كل الأطفال الذين ليس لديهم علاقة تربطهم بعائلاتهم الطبيعية خاصة العلاقة الو الدية.و تسمى هذه الفئة "بالأطفال غير الشرعيين" وقد يكون الطفل مجهول الوالدين فتتكفل به مصلحة الشؤون الاجتماعية أو يكون مجهول الأب و معلوم الأم فيحمل اسمها.
- ➢ الأطفال المكفولين: هي الفئة التي توجه من الطرف قاضي الأحداث على اعتبارها في حالة تشرد أي في حالة خطر معنوي و مادي, وهذا يعني أنه هذه الفئة تنتمي الى العائلات التي لديها مشاكل في عدم القدرة على التكفل بالطفل في كل النواحي وعدم توفير الجو النقي الملائم لنمو الطفل السليم.
- ➢ فئة الأطفال المؤقتين: هي الفئة التي تودع في مؤسسة مختصة من طرف الأولياء لمدة محددة نتيجة لمصاعب مادية مؤقتة.
- ➢ فئة الأطفال المراقبين: هي الفئة التي يكون موضوع معاونة تربوية ضمن عائلاتهم أو في مؤسسات خاصة.(سيد فهمي،2000.ص156)

3 خصائص الطفولة المسعفة:

ترجع الدراسات أن هناك فروق واضحة بين الأطفال الذين عاشوا في أحضان أمهاتهم وبين الذين تربوا بعيدا عاطفة الوالدين حيث أن غياب الرعاية الأمومية في حياة الطفل يؤثر فيه شتى الجوانب وهي:

1- خصائص الجسمية :

- ➢ ارتفاعات مرضية لدى الأطفال متنوعة حيث تقول AUBRY :"...الإحباط يمنع الجسم من تطوير مناعة ضد الميكروبات العادية, وهكذا يظهر الإحباط كعامل أساسي في مرضية ووفيات الأطفال" (بدرة ميموني2003ص171)
- ➢ وفيات لكثرة الأمراض و ضعف المناعة, بالإضافة إلى الهشاشة أمام الفيروسات.
- ➢ ضعف البنية الجسمية و نحافتها و كساح, و تأخر التسنين.(بدرة ميموني 2003ص171)

2- خصائص نفس –الحركية:

- تأخر الجزئي أو الشامل حسب الطفل في اكتساب الوضعيات أو الجلوس,الحبو, المشي.
- إضطرابات نفس الحركية و إيقاعات مثل : أرجحت الرأس أو الجسم, مص الأصابع اللعب بالأيادي. إغلاق العينين بواسطة الأصابع, ضرب الرأس على السرير أو الحائط, تستعل هذه السلوكات من طرف الطفل لتهدئة القلق وقد يستمر حتى الرشد
- اضطرابات حركية فيما يخص القبض, عدم التحكم في اليد وضعف التنسيق بين الحركة و العين. (بدرة ميموني2003ص179)

3- خصائص لغوية:

حسب "Aubry'" حاصل النمو(q.b) ينخفض بقدر ما ازدادت مدة بقاء الطفل بالمؤسسة '.والنمو يضطرب و يدهور اللغة وتتمثل أشكال التدهور في التأخر الشامل أو الجزئي,لغة آلية فقيرة وضعف الفهم و التركيز.(بدرة ميموني2003ص173)

- ✓ -البكم هي حالة نفسية معقدة يكون فيها الطفل المسعف رافضا للكلام مع من هم حوله, فهذه الحالة غالبا ما يصنفها علماء النفس ضمن الميكانيزمات الدفاعية التي تساعد الطفل على الهروب من واقعه المؤلم, وبالتالي يلجأ الطفل إلى الصمت يعتبر غالبا إعلانا عن عدم رغبتها في الاندماج مع وسطه الاجتماعي(françoise gapari1989.p27)

4- خصائص الاجتماعية:

نجد نوعين من الأطفال, بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء, يتشبثون بكل من يدخل إلى المؤسسة يلتصقون به و يطلبون منه حملهم, مما يجعل الملاحظ الغريب أن طفل اجتماعي وله علاقة جيدة مع الآخرين, لكن في الواقع هي علاقة سطحية تزول بزوال الاهتمام الأخر, إن علاقتهم سطحية و تعلقهم عابر مدى عبور الأشخاص وهذا لتعدد الأمومة و عدم ثباتها.
الصنف الثاني منطوي لا يبالي بالأخر عند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب.
(بدرة معتصم ميموني2003.ص173)

5- خصائص الإدراك للذات:

ضعف معرفة الجسم لأن الطفل يتعرف على جسمه من خلال العناية و معاملة الأم له, و توظيفها لجسمه بملطفته و لمسه و تقبيله لكم الطفل في المؤسسة لا يحظى بهذه العناية الوجدانية, فهو يعيش في فراغ بدون مثيرات تساعد على الإحساس و الإدراك بجسمه و بخصائصه.
(بدرة ميموني2003ص174).

6- خصائص سلوكية:

- الانضباطية: اضطراب يصيب الصغار و المراهقين و الكبار وعدم الانضباط الحركي و النفسي(ضعف الانتباه و التركيز, وتبقى الانضباطية حتى سن الرشد في العلاقات وفي العمل و التكوين).
- عدوان ذاتي: كضرب الرأس, عض يديه, لطوا لوجهه أو نتف شعره, ارتماء الأرض, تشنجات تحت تأثير الغضب و الإحباط.
- حقد و عدوان: ضد المتسببين في الترك, ثم يعمم ضد كل المحيطين به, إلا إذا وجد عانية بديلة و مستمرة.(Rebert lafon .1969p1).

- تبول اللاإرادي: وهي غالبا ما يكون مصدرها إما نفسي أو عضوي, وتظهر معالم هذه الحالة خاصة دون سن الثالثة من العمر ترجع إلى الواقع أثناء النوم,أو يرجع العديد من علماء النفس هذه الظاهرة إلى وجود اضطرابات نفسية تلقي بثقلها خاصة على الطفل المسعف, الذي يكون عادة أكثر الأطفال حالة إلى الحنان و حمايتها و رعايتها.
- الخوف: وعادة ما تظهر حالات الخوف عند الطفل قبل النوم مباشرة أو أثناء استغراقه فيه, فالطفل الذي يعاني من هذا النوع من الاضطراب غالبا ما يكون خوفه هذا بمثابة انعكاس للحالة النفسية التي يفرضها عليه واقعه المعاش, بحيث يكون لهذا الواقع الأثر المباشر أو الغير مباشر على مجمل سلوكه. ففي كثير من الحالات يترجم الخوف عند الطفل إلى جملة من السلوكيات الحادة كالصراخ, الفزع الشديد, العدوانية, البكاء, ويرجع علماء النفس أسباب مثل هذه الانفعالات إلا عدم شعور الطفل بالأمن والضياع ولكن إذا وجد الطفل نفسه محاطا بحنان أمه حينئذ تصبح عملية النوم لديه طبيعية ويمكن إجمال خصائص الطفل المسعف في أنه:
مهمل, حزين, وأحيانا حد عطوف وودود, غير مستقر, كثيرا ما يعاني من اضطرابات سلوكية متنوعة كاضطرابات جسدية, وأنه انفعالي, منعزل, , وفي بعض الأحيان خجول يعاني من التبول اللاإرادي, التبرز أللإرادي, مشوش, فوضوي, سيء, غريب التصرف.
(Françoise gapari.1989p27)

4 حقوق الطفل المسعف:

باعتبار الأطفال مسعفين شريحة ذات احتياجات خاصة لها حقوق يمكن ذكر أهمها فيما يلي بإيجاز:

1- الحق في النسب:
لا يمكن لطفل المسعف أن يعيش دون اسم لذلك يظهر من مطالعة اجتهادات الفقهاء ومدى حرصهم على إلحاق الطفل بنسب أبيه متى وجدت قرينة على هذا الإلحاق, وذلك توسعوا في وسائل الإثبات النسب و تضييق فرص إنكاره, كما سعى الإسلام لمحاربة اختلاط الأنساب و زواج المحارم و شيوع وشيوع الفاحشة و انتشار الزنا.

2- الحق في الأسرة البديلة:
أكد ميثاق حقوق الطفل العربي, أن الأسرة هي البيئة الأولى و المفصلة لتنشئة الأطفال و رعايتهم و أن الأسرة البديلة هي الخيار الضروري عند تعذر وجود الأولى مقدمة على الرعاية المؤسسة(مجدي2006ص13).

3- الحق في موارد العيش:
أوكلت الشريعة الإسلامية كل طفل بلا عائلة إلى بيت مال المسلمين أو الدولة, فأقامت نظاما لتمويل أعمال التكافل(الضمان الاجتماعي) وعلى رأسها الزكاة التي هي أحد أركان الإسلام.

4- الحق في التربية و التعليم:
التعليم هو أحد حقوق التعليم خاصة أن العلم هو مستقبل كل الشعوب ومن ثم يجب ضمان حقه في التعليم و الراحة و التمتع بأوقات الفراغ و المشاركة بحرية في النشاطات الثقافية بما فيه حقه في حصول على المعلومات و حرية الفكر و الضمير و الدين.

5- ضمان الاستقرار للطفل:

كثير من الحالات عدم التكيف مرجعها بسبب النزوح و اللجوء و التشرد و الافتقار لأسرة الحاضنة وافتقاد للنسب و الهوية و للجنسية سواء في ظروف السلم أو الحرب, والإسلام هنا أيضا كان سابق لحماية هذه الفئات, وحث على التكفل بالأطفال المتخلي عنهم ومنحهم كل ما يحتاجونه من عطف و حنان وتربية و التعليم وأعتبر كل طفل مولود في دار الإسلام حرا منتميا لها.

وهيئة الأمم المتحدة في اتفاقية 1989م توقفت عند هذه الحالات بالذات خاصة الدول الأطراف على الاحترام الأقليات (المادة30). ومنح الطفل اللاجئ كل ما يحتاجه من مساعدات وتمكينه من كافة الحقوق كباقي الأطفال(المادة22) . (دخينات2012.ص48).

5 مفهوم مؤسسات رعاية الطفل المسعف:

من المعروف أن الأسرة هي البيئة الطبيعية لتنشئة الطفل و رعايته, غير أن بعض الأطفال المحرومين من هذه البيئة لأسباب معينة, فإن المجتمع قد عمد إلى توفير أساليب الرعاية البديلة لهذه الشريحة, ومنها المؤسسات الإيوائية البديلة, غير أنه يجدر بنا أن نفرق بين الأسرة البديلة و المنزل البديل وبين مفهوم الرعاية البديلة لأن هذا الأخير أعم وأشمل من مفهوم الأسرة البديلة, فهو يشمل أشكال عدة من الرعاية البديلة:

- الرعاية داخل بيوت التبني.
- الرعاية المؤسسية (أو المؤسسات الإيوائية).
- الرعاية في أسر بديلة.

غير أن نوع الأول ليس شائعا في المجتمعات المسلمة التي تحرم التبني لذلك سيتم التركيز على المؤسسات و الأسر البديلة.(أمال عدواني 2015ص46)

مفهوم مؤسسات رعاية الأطفال :هي مؤسسة تستقبل الأطفال اللقطاء آو الذين تخلو عنهم أبائهم و تقوم برعا يتهم و هذه المؤسسة إما تكون حكومية أو مؤسسة خيرية تشرف عليها الجهات الحكومية المسئولة و تعتبره المؤسسات إحدى الحلقات في برامج الرعاية حيث أنها تتلقى الطفل أما أن تحتفظ به و تقوم برعايته و تربيته أو تسليمه لأم بديلة تقوم بإرضاعه أو تسليمه إلى أسرة بديلة إذا كان كبيرا في السن ،أو يمكن القول أنها دار الإيواء للأطفال من الجنسين المحرومين من الرعاية الأسرية تقوم الرعاية داخل المؤسسة عمى رعاية الجماعية من خلال إقامة الأطفال مع المشرفة "الأم البديلة "في حجرة كبيرة وهم من المراحل العمرية مختلفة .(طاهر ي نصيرة 2017ص84)

5.1 أماكن رعاية الطفولة المسعفة:

هنالك عدة أشكال لمؤسسات تسعى إلى رعاية الطفولة المسعفة و تدعيم و استكمال دور الأسرة في أداء وضيفتها أو الإنابة عنها في حال فشلها في الأداء وسعي نحو تحسين أحوال الأطفال داخل أسرهم أو خارجها وتتمثل أهم الأشكال هذه المؤسسات:

أ. دار الحضانة(رعاية النهارية): هي مؤسسة اجتماعية تنشأ لرعاية الأطفال قبل من الإلزام حيث تقوم برعاية الصغير بدل من الأسرة لبعض الوقت مهيأة الجو الأسري و يعوضه عن

غياب الأم بسبب عملها أو لأي سبب أخر وهي ليست تعليمية تقوم بتلقين التعليم بل الغرض الأساسي هو إعداد البنية الصالحة لنمو الكامل فهي توفر للطفل الطمأنينة وتتيح له الفرص للاعتماد على النفس و اكتساب المهارات و التجارب و اللعب و العمل في التعاون و الصداقة مع الأطفال الآخرين.

ب. مشروع الأسرة البديلة: وهو رعاية الطفل في أسرة غير أسرته الطبيعية وتعد شكل من أشكال الرعاية و تربية الأطفال الأيتام أو مجهولي الوالدين أو الأطفال الذين يتعذر على أبائهم رعايتهم بسبب مرضهم واحتجازهم في السجن, وقد ظهر هذا النمط من الرعاية بديلا عن وضع الطفل في المؤسسة تقوم بهذه المهمة وقد ساعد على وجود هذا الأسلوب من رعاية الأطفال المحرومين من رعاية أبويهم هو سلبيات تنشئة الأطفال داخل المؤسسات إيوائية تنعكس على حياة الطفل في المستقبل.(طاهري نصيرة2017.ص88)

ت. المؤسسات الإيوائية للأطفال المحرومين من رعاية الأسرة الطبيعية: وهي تعد مؤسسات تقوم برعاية الأطفال بعد السن السادسة وتوفر لهم الخدمات الطبية و الصحية و التربوية و التعليمية و المهنية عن طريق مجموعة من المتخصصين كالأطباء و المعلمين و أخصائيين النفسانيين الاجتماعيين وتقوم هذه المؤسسة بخدمة الأطفال اللقطاء والمعرضين للانحراف والمتشردين و محرومين.

ث. قرى الأطفال: وهي تعد صورة من الصور المؤسسات الإيوائية التي تهتم برعاية الأطفال اليتامى والمهملين ويتم رعايتهم من خلال الأسرة البديلة, وتهتم هذه القرى بتوفير جو أقرب ما يكون لجو الأسرة الطبيعية لتنشئة الطفل. ويتم اختيار الأمهات على أساس أن تكون محبة للأطفال ولديها الخبرة في تربية الأطفال ومعرفة مشاكلهم وتستطيع أن تنشر جو من البهجة داخل أسرتها مع الأطفال الذين ستتولى رعايتهم, حيث يشعر الطفل أنه يعيش في أسرة طبيعية وتتكون كل أسرة من عدد من الأطفال تتراوح مابين 6-8أطفال لا يزيد أعمارهم عن الرابع عشر بنسبة للبنين أما البنات فيبقين مع أمهاتهم حتى زواجهن وهم يعيشون في منزل له مواصفات البيت العائلي.

ج. نظام المدن: وهو نظام حديث يقوم على تكامل الرعاية للأطفال داخل مدينتهم من الناحية التربوية و التعليمية و التثقيفية و الصحية ويضم ملاعب ووسائل لشغل أوقات الفراغ, ويتم عمل فيه وفقا لبرنامج الأمهات البدائل.(طاهري نصيرة2017.ص88)

ح. نظام مؤسسات الإيوائية المفتوحة: هو نظام المؤسسات الكبيرة التي تقسم فيها الأماكن النوم إلى عنابر ويقسم فيها الأطفال إلى مؤسسات إلى أسر صغيرة يشرف عليها أحد الرواد بالمؤسسة ولكن يطلق عليها الألزامي, ولكن الأطفال يخرجون في الصباح إلى مدارس الإلزامية الحكومية المجاورة للمؤسسة ويتعلمون وسط بقية الأطفال الآخرين ويعدون في نهاية اليوم إلى المؤسسة وأيضا بنسبة لتدريب المهني لا يفضل ورشات التعليم داخل المؤسسة ولكن يذهب الأطفال إلى تعلم الحروف في ورش الخارجية وكلها وسائل تساهم بفاعلية على تعلم الطفل في المجتمع المحيط حتى يسهل على تعلم الطفل في المجتمع المحيط حتى يسهل عادته مرة أخرى إلى هذا المجتمع وعلى اعتبار إن إقامته بالمؤسسة هي بمثابة فترة انتقالية مؤقتة (طاهري نصيرة2017.ص89).

5.2 مراكز رعاية الأطفال المسعفين:

5.2.1 المؤسسة الإيوائية:

- تعريف المؤسسة الإيوائية: "جمال شفيق"(1986) 'عبارة عن مبنى واحد أو أكثر, مجهز للإقامة الداخلية, يودع بيها الأطفال ذوي الظروف الأسرية الصعبة والتي تحول بينهم و بين معيشتهم الداخل أسرهم الطبيعية, ويوجد بها جهاز إداري مكون في بعض الأحيان من المدير وعدد الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين والمشرفين الليليين, ومدرسيين متخصصين لأنشطة المختلفة, ويطلق عليها اسم المؤسسة إيوائية إذا كانت حكومية(أي تديرها وزارة الشؤون الاجتماعية), ويطلق عليها الدار أو الجمعية أو الملجأ إذا كانت تتبع إدارة أهلية خيرية (جمال أحمد1986ص2).

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

وتعرف أيضا بأنها مؤسسات اجتماعية لرعاية الأطفال المحرومين من لرعاية الأسرية بسبب اليتم أو التفكك الأسري وما إلى ذلك, فهذه المؤسسات تحمل تسميات عديدة و مختلفة ولكن أي كان نوعها فإنها تحكم حياة الأطفال و تأثر في نمائهم الشخصي وفرص حياتهم في المستقبل ولا يوجد تعريف متفق عليه لمؤسسات رعاية الأطفال إلا أن لديها خصائص معينة متفق عليها عالميا و هي أن (تعمل أساسا على توفير الرعاية على مدار الساعة للأطفال الذين يعيشون بعيدا عن أسرهم وتحت إشراف موظفين مدفوع لهم الأجر ولا يعني هذا أن كل الأطفال الموجودين في أي مؤسسة بعدين عم أسرهم يدخلون ضمن هذا التعريف), فهنالك من الأطفال من يقضون أوقات طويلة في مرافق النفسية أو العلاجية ولكن مهما طالت المدة بقاءهم سوف يعودون إلى أسرهم, أما الأطفال الذين يعشون في مؤسسات لفترات طويلة دون تلقي الرعاية سواء كانت حكومية أو أهلية وتستهدف هذه المؤسسات تنمية الأطفال في المجتمع من النواحي الفكرية و الجسمية و العاطفية وتعمل على توفير جميع متطلبات الطفل في أسرته الطبيعية.(طاهري نصيرة.2017ص85).

ويمكن إدراج **بعض أنواع الرعاية البديلة** تحت بعض التصنيفات العريضة:

أ. رعاية المؤسسة طويلة المدى: تكون مخصص لشرائح مختلفة من الأطفال فاقدي الرعاية الأسرية كالأيتام و المجهولين النسب وذوي الاحتياجات الخاصة, ويمكن أن تضم أعداد كبيرة من الأطفال.

ب. رعاية إيوائية طارئة: هي مرافق تعمل على توفير الخدمات الصحية و تلبية حاجات الطفل الأساسية من أمن وغذاء و لكن على المدى القصير.

ت. دور إيوائية طارئة: وهي مرافق تعمل على توفير الخدمات الصحية و تلبية حاجات الطفل الأساسية من الأمن و الغذاء ولكن على مدى القصير. (أمال عدواني2015.ص47)

ث. دور الإيواء: تقدم الرعاية لعدد من الأطفال في دار تخصهم في بيئة تشبه بيئة الأسرة.

ج. الوصاية: وهي أن يتم وضع الطفل في أسرة أخرى لفترات من الزمن حيث يتم قبول الطفل في الأسرة خاصة أو بديلة عن الأسرة الحقيقية للطفل.(أمال عدواني2015ص47)

5.2.1.1 شروط قبول بالمؤسسات الإيواء:

هنالك عدة شروط للالتحاق بمؤسسات الرعاية متعلقة بالطفل و الأسرة منها:

أن لا يقل سن طفل عن 6سنوات ولا يزيد عن 18 سنة مع جواز استمرار الإبن بعد سن الثامنة عشر إذا كان ملتحق بالتعليم العالي إلى أن يتم تخرجه بشرط الاستمرار الظروف التي أدت إلى التحاقه بالمؤسسة و اجتيازه مراحل التعليم بنجاح .

- ✓ أن تنطبق عليها إحدى الحالات التالية:
  - أن يكون يتيم الأبوين أو إحداهما
  - أن يكون الأب أو الأم بمستشفى الأمراض الجسمية أو مودعا بالمستشفى الأمراض العقلية أو مودعا بالسجن.
  - أسباب الأسر المتصدعة بسبب الطلاق أو الزواج سواء الاب أو الأم أو كلاهما بشرط عدم وجود كفيل لرعايته.
  - أن لا يكون الحكم على الطفل في الترشيد أو الجناية أو سبق إيداعه بمؤسسة رعاية الأحداث.
  - أن لا يكون الحكم على الطفل في الترشيد أو الجناية أو إيداعه بمؤسسة رعاية الأحداث.
  - أن لا يكون مصاحب بمرض عقلي أو عصبي أو مرض معدي.

(نسى محمد قاسم، 1998

،ص48)

يتقدم ولي الأمر الطفل بطلب الالتحاق إلى المؤسسة وعلى تنفيذ جميع توجهاتها وتعليماتها وجميع الأوراق التي تثبت شروط السابقة:

- تقوم المؤسسة ببحث اجتماعي شامل لأسرة الطفل.
- يوقع كشف طبي على الطفل المراد التحاقه بالمؤسسة

-وبنسبة للبنت يجب التأكد من أنها مازالت بكرا.

-قيام باختبارات الذكاء لتأكد من أنه غير مصاحب بتخلف عقلي.

(طاهري

نصيرة2017ص94)

5.2.1.2 تعقيب على نظام العمل بالمؤسسة الإيوائية:

لقد أوضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الدين أودعوا بالمؤسسات وقضوا العام الأول من حياتهم فيها, وكانت هذه المؤسسات يكتنف جوها الحرمان الحسي و النفسي, هؤلاء الأطفال ظهرت عليهم علامات التأخر الواضح في جوانب نموهم المختلف, أما الأطفال الذين ينتمون إلى مؤسسات تعمد إلى تنبيه الطفل ورعايته بقدر كاف معقول, فلم تظهر عليهم علامات التأخر في نموهم... فالمؤسسات التي تعتمد على العناية الفردية بالطفل ولا تقوم بعملية التنبيه الحسي و الحركي للطفل, ويفتقد الطفل فيهت الفرص السانحة للعب مع غيرة من الأطفال وتناول الأشياء وامتلاكها, وحرية الحركة و التنقل و الحديث, وهذا من النوع المؤسسات (وهو الشائع) وهذا النمط من التربية مسئول إلى حد كبير عن تأخر الواضح في نمو الطفل في جوانب كثيرة من الحياة.

فالإيداع بالمؤسسات ينطوي على مخاطر شديدة من الصعوبة, ليس بالأماكن التغلب عليها فيما بعد, وذلك بنسبة من ينطوي عليه الإيداع من التغيرات, مثل انعدام التفاعل الشخصي الوثيق بين الطفل و شخصيته أخرى تقوم مقام الأم, أو قلة الفرص المتاحة للتعلم الاجتماعي, وذلك أن النمو يتأثر تأثرا شديدا في نواحيه المختلفة, بظروف الإيداع التي تخلو إلى الحد ملحوظ من تلك الخبرات التي تكون موجودة في التفاعلات المركبة بين الأم و الطفل في ظروف الأسرية العادية.(أنسي قاسم1998ص33).

5.2.1.3 المزايا و العيوب المؤسسة الإيوائية:

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

- تقديم علاقة شبيهة بالعلاقة الطبيعية الأبوية, فالطفل داخل المؤسسة يقوم بعلاقات مع بديلي الأبوين, وبذلك يستطيع أن يشعر بنوع من الجو الأسري و العلاقة الأموية و لاأبوة.
- رغم أن المؤسسات لها كثير من القواعد التي على الأطفال إتباعها فإن هذا ضروري لكثير من الأطفال الذين يحتاجون دائما إلى ضبط الخارجي, فالبناء الاجتماعي للمؤسسة, يساعد على ضبط نفسه و تغيير سلوكه ليتوافق و يتماشى مع الجماعة التي يعيش فيها.
- يستطيع الطفل إذا لم يتكيف مع المجموعة من الجماعات أن ينتقل لجماعة أخرى قد يستطيع التكيف معها.(نادية بعيبع 1999ص187)

العيوب: تتمثل عيوب هذه المؤسسة في:

- أن العلاقات داخل المؤسسة تتخذ أشكالا رسمية, وقد تنشا علاقات غير رسمية داخلها مما يطلق نوع من الصراع , ومنها ينشأ الطفل في جو غير مناسب لنموه الطبيعي.
- إذا خرج الطفل من المؤسسة فان النظرة الاجتماعية إليه تكون قاسية باعتباره طفلا من المؤسسة, يلاحقه ازدراء المجتمع لأنه عاش بداخلها, وهو بهذا يختلف عن الطفل الطبيعي.
- الطفل إذا عاش في المؤسسة, هذا لا يعني أنه سوف يتعلم ما هو إيجابي فقط, بل مصاحبته لأطفال كثرين سوف تجعله يتعلم سلوكات سلبية.(صولي أروى سارة 2013ص43)

5.2.2 الأسرة البديلة:

5.2.2.1 تعريف الأسرة البديلة:

يطلق لفظ الرعاية البديلة على كل الوسائل التي تستخدم لتربية الطفل بعيدا عن أسرته الطبيعية, وتقوم المؤسسات الاجتماعية باختيار الأسرة البديلة التي يلتحق بها طفل, وهذه الأسر توجه من طرف المؤسسات وتشرف عليها وتصلح الأسرة البديلة في حالات:

- ✓ الأطفال محرومين من الأبوين.
- ✓ الأطفال غير حاصلين على الرعاية الدائمة في أسرهم.(فضلاوة, لعموري2017ص50)
- ✓ الأطفال الذين يحتاجون رعاية خاصة بسبب مشكلاتهم السلوكية.

حيث يتم استلام الطفل المراد رعايته من الجهات الآتية:

- ✓ مراكز رعاية الأمومة و الطفولة.
- ✓ أقسام مراكز الشرطة, إذا كان الطفل يبلغ من العمر سنتان فقط.
- ✓ المؤسسات المعدة لإيداع الأطفال الضالين المحولين لها من مراكز الشرطة, وذلك بعد مرور سنة دون أن يتعرفوا على ذويهم.

- ✓ الأسر التي تتقدم بطلبات لرعاية أبنائها, مما يزيد سنهم عن السادسة, وثبت من البحث من الاجتماعي استحالة رعايتهم في أسرهم الطبيعية.(فضلاوة, لعموري2017ص50).

5.2.2.2 *شروط و إجراءات قبول كلب رعاية الطفل في الأسرة البديلة:*

يشترط أن يتوفر في الأبوين البديلين ما يلي:

- ✓ مسلمين, قادرين على القيام بشؤون المكفول و رعايته.
- ✓ الحد الأعلى للسن هو 60سنة بالنسبة للرجل و 55 سنة بنسبة للمرأة .
- ✓ غياب السوابق العدلية للزوجين الكافلين.
- ✓ دخل الطالبين للكفالة يتعدى الحد الأدنى للأجرة, بعد طرح كل الأعباء الشهرية.
- ✓ يجب توفر سكن لائق.
- ✓ تحقيق النفسي تقوم به الأخصائية مع طالبي التكفل.
- ✓ يذهب المحقق الاجتماعي لمنزل طالبي الكفالة لتقييم الظروف المعاشة.

(فضلاوي وافية, لعموري لبنى2017ص51).

أما فيما يخص إجراءات القبول يجب :

- ✓ على كل أسرة ترغب في رعاية الطفل, أن تتقدم بطالب إلى الإدارة الأسرة و الطفل, وعلى الإدارة المختصة أن تقيد الطلبات في سجل خاص.
- ✓ تقوم إدارة الأسرة و الطفولة المختصة ببحث حالة في الأسرة, ويرفق بالبحث المستندات التي تدل على صحة البيانات الواردة به.
- ✓ بعد قبول الطلب الأسرة, يتم تسليم الطفل للراغب في رعايته بعد أن يوقع على عقد رعاية الطفل, طبقا للنموذج الصادر به القرار الوزاري.
- ✓ تلتزم الأسرة البديلة بأخطار إدارة الأسرة و طفولة المختصة فورا عن كل تغيير في حالتها الاجتماعية, أو في محل الإقامة أو أي تغيير يطرأ في ظروف الطفل البديل قبل تشغيله في العمل, إلحاقه بمدرسة, تجنيده, أو زواج الفتاة.(انسي قاسم1998ص50)

5.2.2.3 *مشكلات تواجه الطفل و الأبوين البديلين:*

- ➢ مشكلات تواجه الطفل داخل الأسرة البديلة: رغم تواجد الطفل المسعف داخل الأسرة البديلة, غلا أنه يبقى يعاني من مشكلات أهمها:

– حاجة الطفل المتكلف به إلى كميات كبيرة و مستمرة من العطف و الحنان, لتعويضه عن الحر.إلى كميات كبيرة و مستمرة من العطف و الحنان, لتعويضه عن الحرمان العاطفي الطويل لتلك المشاعر الأسرية الطيبة من جانب, وعدم استجابة أفراد الأسرة البديلة و الأقارب و الجيران لذلك.

– خوف الطفل المتكفل به -إذا كان مدركا لظروفه- من أن يحرم من الحياة الرغدة التي يحياها مع هذه الأسرة والنتيجة المنطقية هذا الخوف هي القلق, ومع القلق يختفي الاستقرار و الثبات من العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة.

- حقيقة أن كثير من الأسر البديلة تنجح في إخفاء حقيقة الطفل, ولكن من المؤكد أن الطفل أجلا أو عاجلا سيكتشف الحقيقة, ويكون اكتشافها في عمر متقدم مدمرا لنفسيته في الغالب وقد أصاب بأمراض مضيعا لكل جهود الأسرة البديلة.
- التهديد المستمر من الأبوين, بأنهما سيعيدان الطفل إلى المؤسسة الأطفال إن لم يكفي على بعض السلوكات , هذا ما يدفعه مستقبلا إلى ضرورة البحث عن أسرته الطبيعية.

(فضلاوي وافية, لعموري لبنى2017ص52)

➢ مشكلات تواجه الأبوين البديلين: كثيرا ما نجد الأبوين البديلين يعانيان مما يلي:

- خوف الوالدين من سحب الطفل منهما بعد اعتيادهما حياة الأسرة المملوءة بشقاوة الطفولة.
- رغبة الأبوين البديلين في اعتبار الطفل المتكفل به ابنا طبيعيا لهم, ومن ثم يحذفان تاريخه نهائيا, ولكم الوضع لا يستمر طويلا, إذ انه سيكتشف ذلك عند التحاقه بالمدرسة أو عن طريق المجتمع المحيط و عندها يكتشف الحقيقة القاتلة
- ظهور إظطرابات سلوكية عند الطفل المتكفل به, يتعذر على الوالدين البديلين علاجها خاصة عند اكتشاف الطفل لحقيقته مع عدم تقبلها. (فضلاوي وافية, لعموري لبنى2017ص51).

5.2.2.4 مزايا وعيوب الأسرة البديلة:

المزايا: تتمثل مزايا الأسرة البديلة في التالي:

- تتيح الأسرة البديلة للطفل فرصة التفاعل الاجتماعي بمختلف جوانبه, مثل الاشتراك في الأحاديث مع الكبار و التعامل معهم, بينما أطفال المؤسسات يتهيبون من التعامل مع الكبار حيث لا يرون إلا من هم في مناسب الرؤساء.
- يتوفر الطفل في الأسرة البديلة إشباع دافع الانتماء و الحب وهو الدافع الذي يجعله يشعر بأنه مثل بقية الأطفال.
- توفر الأسرة البديلة للطفل فرصة إشباع الحاجة إلى المعلومات و الحاجة إلى الفهم حيث تتيح للطفل استخدام النقود لشراء ما يحتاج إلية, وبيع ما يستغني عنه ومن ثم يتزود بالخبرة الشخصية عن المعلومات الاقتصادية, ويشبع غريزة التملك, وبالتالي يتحقق له دافع الاحترام و التقدير.
- تشبع الأسرة البديلة الطفل بدافع الحاجة إلى الجمال, حيث تسمح له بانتقاء مع إرشادات بأسلوب غير مناسب إلى الألوان المتناسقة و الأذواق المألوفة.
- تشبع الأسرة البديلة لدى الطفل دافع الحاجة إلى تحقيق الذات, وذلك باستشارة الطفل في أنواع الطعام التي يفضلها والاستجابة لرغباته أو على الأقل الاستئناس برأيه مع إشراكه.
- إذا كانت فتاة –في صنع الأغذية, مما يزودهم بخبرة عملية مفيدة في الحياة الاجتماعية.
- تشبع الأسرة البديلة الطفل حاجته في إشباع دافع الاحترام و التقدير, بتوفير الفرصة له للحديث عن أبيه وأمه وأشقائه وأقربائه, مثلما يفعل الأطفال العاديون.
- توفر له الحياة في الأسرة البديلة فرصة اكتساب بعض الأنماط سلوكية المعيارية التي تحتاج إليها المناسبات.

- احتمال بقاء الأسرة البديلة كأسرة طبيعية في مختلف مواقف الحياة الاجتماعية بالنسبة للطفل, ولاسيما في حالات المرض.

حقيقة أن الأسرة ليست كلها بهذه الصفات وإنما النموذجية منها فقط.(زيدان عبد الباقي1980ص394)

العيوب: تتمثل في:

- **التدليل:** إذا كانت الأسرة قد عانت لفترة طويلة من الحرمان من الإنجاب بسبب العقم, فيحتمل أن يحوطوا هذا الطفل القادم بالتدليل و تحقيق كل رغباته, فبالتالي ينشأ أنانيا كثير المطالب, غير قادر على تحمل المسؤولية.
- **الحماية الزائدة:** وخاصة إذا كانت الأم البديلة لديها سمات عصابية تجعلها شديدة الحرص و شديدة الخوف عليها, فتحوطه في كل حركاته و سكناته فينشأ اعتماديا خائفا أو يتمرد بعد تلك على تلك الحماية وخاصة في فترة المراهقة, فيصبح عدوانيا ثائرا.
- **الإهمال**: وهذا يحدث في حالة الأسرة التي تكفل مقابل مكافأة مادية, لا يكون لديهم عطاء عاطفي له وهذا الإهمال يجعله ينشأ منطويا حزينا فاقدا لثقة بنفسه و بالناس.
- **النبذ:** وهو يحدث شعوريا أو لا شعوريا نتيجة البصمة الاجتماعية التي يحملها هذا الطفل لكونه لقيطا أو منبوذا من أسرته الأصلية وهذا النبذ يجعله مليئا بالغضب و الميول العدوانية نحو الآخرين.
- **الغيرة:** وتحدث غالبا في فترة المراهقة فإذا كانت المتبناة بنتا فإن الغيرة تكون مع الأم البديلة اتجاهها, حيث تخشى حدوث ميل عاطفي أو غيرة بين البنت و بين أبوها بالتبني.وإذا كان المتبني ولدا حدث العكس. وهذه الغيرة ربما لا تظهر بشكل مباشر وإنما تظهر في صورة اضطرب في العلاقات ربما تصل إلى محاولة التخلص من هذه البنت أو الولد, وأحيانا يتم التخلص منها أو منه بشكل عدواني وهذا نوع من العدوان تمارسه الأم أو البنت بالتبني بدافع الغيرة.
- **التفرقة في التعامل:** وإذا كان المتبني أو المكفول يعيش في أسرة بها أطفال الآخرين صلب الأب و الأم فغالبا ما تكزن تفرقة في المعاملة تجعله يشعر بالاختلاف و النبذ و الظلم و عدم الأمان.(محمد المهدي05/09/2004, موقع الشبكة العربية للصحة النفسية الاجتماعية, سيكولوجية التبني-الكفالة-الأسرة البديلة)(http://www.maganin.com/articles/articlesview.asp?key=134)

5.2.3 المقارنة بين المؤسسة الإيوائية و الأسرة البديلة:

ففي المؤسسة مقارنة بالمنزل العادي, يكون الدفء واتصال فيزيقي بسيط, واستثارة عقلية و انفعالية اجتماعية أقل, وكذلك هناك نقص في التشجيع ومساعدة الطفل على التعلم الايجابي. وقام **بروفينس** و **ليبتون** '1988' بمراقبة سلوكات الأطفال الذين يعيشون بالمؤسسات, وبسلوك الأطفال الذين يعيشون مع عائلاتهم وفي السنة الأولى من العمر أبدى الأطفال في المؤسسات عجزا تاما في علاقاتهم بالأفرادفنادرا ما يلجئون إلى الراشدين طلبا للمساعدة أو للمتعة, ولا يبدون علامات على الاتصال و التعلق القوي بأي شخص, كما لوحظ تخلف واضح في الكلام و النمو اللغوي و التبلد الأنفعالي وأنشطة لعب تكرارية فقيرة وعلى العكس من أطفال الأسر, فقد فشل أطفال المؤسسات في أن يبدون تمايز الشخصية.

والتعلم الذي يعتمد أنهما من انجازات العام الأول من العمر للطفل, والأساس الذي يبنى عليه التعلم فيما بعد(أنسي قاسم1998ص33).

6 إهمال و ضعف الرعاية و أثره على الصحة النفسية للطفل المسعف:

لقد رصدت العديد من الدراسات الآثار السلبية عند إلحاق الأطفال بمؤسسات الرعاية على نموهم و تطورهم يشكل ذلك تأخيرات إيمائية شديدة و الإعاقة و الأضرار النفسية طويلة المدى و خاصة في المؤسسات رديئة الأوضاع و تلك التي يتعرض فيها الأطفال إلى الإساءة و الإهمال خاصة مع غياب مفهوم حقوق الطفل، و قد رصدت الملاحظات حول الآثار السلبية لمؤسسة الرعاية أنها تزيد من انعزال الأطفال عن المجتمع و عدم مشاركتهم حتى في مراحل شبابهم، و قد تؤدي إلى عدم تطوير مهاراتهم الاجتماعية و قدراتهم على خلق روابط و عالقات اجتماعية طويلة الأمد و تتضاعف هذه المخاطر على الأطفال الأصغر سنا (3-4) سنوات ذلك أنها فترة حرجة في مرحلة نمو الأطفال.

(بلبل، 2008.ص98)

حقيقة أن الشعور الجماعي هو نمط سلوك أكثر تقبلا و أقل إشعارا بالذنب من حيث الأشكال التي يتم فيها التخفيف الكلي من برودة الاكتئاب، التي تتميز بغياب التغير و الرغبة في ذلك، فبالرغم من ايجابيات هذا النمط من السلوك إلا أن له عدة أثار سلبية على الأطفال الموجودين بمؤسسات رعاية الطفولة المسعفة كالسرقة، الكذب من نوع مبتكر، القيام بموضوع الشكوى من الأم، غياب رد فعل عاطفي لدى الطفل، هذا الغياب لرد الفعل العاطفي يوضح بدقة الصعوبات التي نشعر بها في تصحيحنا لهذا السلوك.

و من أهم النتائج التي توصل إليها Bender فيما يخص هذه الفئة: " أن هؤلاء الأطفال يظهر لديهم عجزا و عدم القدرة على المحبة و عدم الشعور بالإثم " le sentiment de culpabilité "، المادة الاستلهامية أو التصورية اللاشعورية السطحية ، كذلك يمكن في بعض الحالات مصادفة جهود غير مجدية نحو الشعور و الوعي و عدم قدرتهم على إقامة روابط عاطفية هذا ما يجعل تطبيق الطرق العلاجية أو حتى البيداغوجية مستحيلا". (بن يونس ياسمين وناسة.2015.ص67)

7 صور معاناة الأطفال الأيتام أو المسعفين داخل المؤسسات الاجتماعية:

وهي معاناة نفسية واجتماعية ومن أبرزها:

- عدم وضوح الهوية الشخصية بالنسبة لهم،تلك الهوية التي يستمد منها تقديره لذاته،بل لا يستطيع العيش بدونها بين أقرانه،وهذا الفقدان للهوية يدخله في دوامة من التساؤلات المتكررة وغير المنتهية مثل:من أنا؟من أين أتيت؟أين أسرتي وكيف تركتني هنا؟ومثل هذه التساؤلات تتقاذف على الطفل وهو غض لم ينضج النضج النفسي والاجتماعي الكافي مما يدخله في دوامة من الحيرة والقلق لتنتهي به في الغالب إلى حالة من عدم الاستقرار النفسي وعدم التكيف الاجتماعي.
- عدم القدرة على اكتساب القيم والمفاهيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المساندة في البيئة الخارجية وإخفاقهم في ممارستها عند أول حاجة لها مما يجعلهم محل استهجان و ازدراء من الآخرين فعلى سبيل المثال قد لا يستطيع الطفل الذي عاش في المؤسسات الاجتماعية التعامل مع الآخرين اهم

منازلهم الاجتماعية الشخصية باعتبار عدم تلقيه التربية المناسبة لذالك،بل وعدم وجود الظروف اللازمة لهذا ا الأمر،كما قد يجهل الطفل بعض المظاهر الاجتماعية مثل حفلات الزواج،أو العراء،أو الاجتماعات الأسرية.

- عدم القدرة على اكتساب الخبرة الحياتية اللازمة للتعامل اليومي مستقبلا فهو لا يمارس أي دور اجتماعي،كما يحصل للطفل لدى الأسر في المجتمع،فالطفل في المؤسسة قد توفر له كل شيء ونادرا ما يعمل على ممارسة دور اجتماعي يساعده على تنامي الخبرة في الحياة فقد تجد شابا ممن عاش في المؤسسات الاجتماعية الإيوائية لا يعرف التعامل بالنقود وال كيفية تلبية الاحتياجات الشخصية،ولا يستطيع التفاعل مع بقية أفراد المجتمع بشكل إيجابي.
- ظهور العديد من الأعراض التي تدل على عدم توافقهم النفسي،فهناك عدد من الأعراض يمكن ملاحظتها على كثير من أطفال المؤسسات الإيوائية رغم توافر الإمكانات المادية الضخمة فمن ذلك:الشعور بالحرمان وعدم الأمن والخوف من المستقبل والقلق والاكتئاب والشرود الذهني وأحيانا العزلة والكذب والخجل والعناد وعدم الثقة في النفس وغيرها من المظاهر التي تزيد كثرة وقلة بحسب قدرة المؤسسة على ممارسة دورها الاجتماعي والنفسي تجاه الطفل أثناء إقامته بها.

(عبد الله ناصر السرحان،2003،ص82/81).

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

8 مشاكل الطفولة المسعفة:

بما أن الطفولة المسعفة هي فئة من فئات الطفولة فإنها تقريبا تعاني من نفس المشكلات أو أكثر من التي تعاني منها الطفولة عامة و تتمثل المشكلات التي تعوق تحقيق إشباع هذه الأخيرة في ما يلي:

- المشكلات الصحية: "طفل اليوم هو شاب الغد" و لذلك فإن توفر مقومات الصحة لديه ضمان لقدراته على العطاء و بكفاءة و المساهمة في تحمل المشكلات الصحية المرتبطة بمراحل نمو الأطفال و هي نوعان:
  - أمراض وراثية: و التي تنتقل من أحد الأبوين أو كالهما .
  - أمراض البيئة: و التي من بينها:

1-سوء التغذية و ما يترتب عنها من ضعف في النمو الجسمي، فقر الدم.. إلخ و هي من أكثر الأمراض شيوعا عند الأطفال المسعفين و خاصة الذين لديهم رعاية بديلة.
2-الأمراض الجلدية الإيوائية لعدم الحرص على النظافة و اللامبالاة بمسؤوليتها.
3-الإصابة بالروماتيزم، القلب، و التهاب اللوزتين و الحلق و الأذن الوسطى.
4-الأمراض المعدية كالحصبة و الجدري.
5-الأمراض الصحية العضوية كالتعرض لبعض الحوادث قبل أو أثناء الوالدة.

المشكلات النفسية: إن بعد الطفل عن الجو العائلي أو فصله عن أمه و محيطه يولد له اضطرابات سلوكية مختلفة إذ لم يجد أشخاص يحلون محل الوالدين و عليهم يرتاح الطفل ألن نقص رعاية الطفل و

الإسراف عليه و إشباع حاجاته الأساسية كالحنان يؤدي به إلى إحباطات نفسية كما يرى الباحث Guex" في هذا المجال أن الأطفال الذين تعرضوا على نقص و حرمان وجداني تنمو لديهم نوعين من الميول: الميل إلى العدوان، و الميل إلى البحث المستمر عن الحب و العطف.و بالتالي يصبح غير قادر على التفاعل مع الأنماط الاجتماعية التي يواجهها على الصعيد الاجتماعي و كذلك نتيجة لعدم تحديد مقومات الشخصية القاعدية التي افتقد مميزاتها، إثر غياب الرعاية العائلية كفقدان الإحساس بالأمن و الحب و الحنان منذ الوالدة.(بن يونس ياسمين وناسة.2015.ص62)

المشكلات الاجتماعية: العديد من الأطفال يعانون من مشكلات اجتماعية شتى في حياتهم ذات تأثير سلبي على شخصيتهم، و أهم هذه المشكلات الحرمان العاطفي من الرعاية الأسرية السليمة، و هو المشكل الرئيسي الذي يعاني منه الأطفال المسعفون بسبب فقدان أحد الوالدين أو كليهما أو في حالة الهجر أو الطالق أو ألسباب عارضة. كما أن مشكل النسب مشكل أساسي يعاني منه الأطفال غير الشرعيين، و الطفل المسعف باعتباره محروم من كل هذا سيعيش بذلك حياة صعبة مليئة بالمخاطر، فالاعتراف بأصل الطفل ضروري لتوازنه النفسي و وجوده داخل المركز يعني بالنسبة له أنه منسي و غير مرغوب فيه، مما يؤدي إلى صعوبة إدماجه داخل المجتمع مما يسبب له اضطرابات نفسية مختلفة و حتى مشاكل مدرسية مما يؤدي إلى الرسوب و حتى الانفصال عن الدراسة و خاصة بالنسبة للفتيات، و هذا راجع إلى الظروف السيئة التي تجعلها غير مبالية لتحصيل العلم.(بن يونس ياسمين وناسة.2015.ص64).

9 مؤسسات الطفولة المسعفة في الجزائر:

الإطار القانوني: المرسوم التنفيذي رقم 12-04 مؤرخ في04جانفي 2012 المن=تضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات الطفولة المسعفة.

المهام و الصلاحيات: هذه المؤسسة مكلفة بالاستقبال و التكفل ليلا و نهارا بالأطفال المسعفين منذ الولادة لسن الثمانية عشر وذلك في انتظار وضعهم في الوسط الأسري وتضمن المصالح المكلفة بالنشاط الاجتماعي من خلال تدابير مناسبة المرافقة و التكفل بهذه الشريحة من المجتمع وعند الاقتضاء إلى ما فوق السن المذكور في الفقرة أعلاه بغية إدماجهم اجتماعيا ومهنيا في هذا الصدد فإن المؤسسات مكلفة:

- ضمان الأمومة من خلال التكفل بالعلاج و التمريض.
- ضمان الحماية من خلال المتابعة الطبية النفسية العاطفية الاجتماعية.
- ضمان النظافة اليومية وسلامة الرضيع و الطفل المراهق على الصعيدين الوقائي و العلاجي.
- تنفيذ برامج التكفل تربوي و البيداغوجي
- مرافقة الأطفال و المراهقين طيلة الفترة التكفل لأفضل إدماج مدري و اجتماعي.
- ضمان السلامة الجسدية و المعنوية للأطفال و المراهقين.
- السهر على إعداد المراهقين للحياة الاجتماعية و المهنية.
- يستفيد الأطفال المسعفين ذو إعاقة من التكفل داخل المؤسسة المتكلفة حسب نوع إعاقتهم على الصعيد السيكولوجي و الطبي و التربوي.(طاهري نصيرة2019ص94).

الخلاصة:

مما سبق التطرق له من تعريف للطفولة المسعفة وأصنافها، خصائص، حاجات،والصور التي يظهرها الطفل المسعف من معاناة،والمراحل النفسية التي يمر بها. نستنتج بأن الطفولة المسعفة تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الأسرة و الذين لا يعيشون في أسرة أو عائلة، بل يعيشون في مراكز الطفولة المسعفة، وهذا راجع إلى عدة مشاكل اجتماعية أو اقتصادية مثل :النبذ العائلي أو الفقر أو وفاة أحد الوالدين أو كالهما،التفكك الأسري،موت أو طالق،المجهول النسب،والذين تلقوا تربية ورعاية خاصة.غير الذي تقدمه الأسرة الطبيعية من حاجات أساسية للطفل خاصة في مراحل الطفولة الأولى.والذي يؤثر على سلوك هذه الفئة من الأطفال من اضطرابات سلوكية تشمل كل من سلوك الانسحاب الاجتماعي ،العناد،النشاط الزائد.

الفصل الـرابع: صورة الأم

تمهيد :

إن أول علاقة يقوم ببنائها الطفل هي علاقته مع أمه وأول صورة يكونها هي صورة أمه ذلك عن طريق الرضاعة لأن فترة الرضاعة مهمة جدا لتقوية وتمتين العلاقة أم _ طفل، ثم تليها مباشرة علاقة الطفل مع أبوه وتكوين صورة له .فأي انفصال في هذه المرحلة والتي تعتبر مرحلة مهمة جد حرجة بالنسبة للطفل والذي من شأنه أن يؤدي إلى اضطراب العلاقة الثنائية(أم- طفل) وبالتالي إلى اختلال الصورة الأم.

1 مفاهيم حول الصورة:

1-1 تعريف التصور: عرف التصور في التحليل النفسي أولا من طرف كالتطور الذي عن طريقه تتحول الحالة العضوية الأساسية التي تميز الغريزة إلى تعبير نفسي وفي دراسات أخرى هذا المصطلح يعبر عن العناصر المادية المرئية والتي على أساسها الغريزة تثبت مباشرة عندما الجهاز النفسي يتجزأ تحت تأثير الكبت الأصلي في الشعور قبل اللاشعور .
(Halyat,Delepine,1973,p15)

2-1 تعريف الصورة :

تتفق المعاجم **اللغوية الفرنسية** في معظمها أن كلمة الصورة 'image' مشتقة من كلمة اللاتينية imago »" وهي عبارة عن تمثيل للفرد أ للشيء بواسطة نحت أو رسم أو تصوير.(petit (larousse.illustré.2010
على عكس **اللغة الإنجليزية** التي تميز مفهوم « imago » والتي تعني التمثل 'représentation' عموما سواء كان حقيقيا أو هواميا.

أما في **اللغة العربية** : يرى "ابن منظور" أن الصورة أو الظاهر أو الهيئة أو الصفة مبنيا بذلك بقول "ابن الأثير": الصورة ترد عي كلام العرب على ظاهرها و على معنى حقيقة الشيء وهيئته و على صفته يقال: (صورة الفعل كذا و كذا, أي هيئة و صورة الأمر كذا و كذا, أي صفته) ويضيف كذلك تطورات الشيء و توهمته تصورته فتصور لي و التصاوير التماثيل. (إبن منظور ص483)

مفهوم الصورة اصطلاحا :

عرفها كل من R.Perron و Sillamy كما يلي:

حسبR.Perron "عرفها على أنها ماهية إلا مجموعة الميزات المعطاة لهذا الشخص سواء كانت واضحة او ضمنية أو كانت تلقائية أو جماعية" و أضاف " أن الطفل يتعلق بالدرجة الأولى بصورة الوالدين التي ينحدر منها التقمص الغير شعوري و المكون لصورة الذات". (RPerron1971p71)

مفهوم الصورة عند سلامي(h)slimy :

الصورة تمثيل فكري لموضوع غائب, على اختلاف الفكرة الأكثر تجريدا فالصورة تحتفظ ببعض الأشياء الملموسة الناشئة عن النشاط التلقائي للفكر التحليل الاصطناعي المسبق هذا التمثيل غير مهيأ للملاحظة

كموضوع الذي لا يمكن تعويضه, غنما مجرد توهم للموضوع و واستحضار الناقص لهذا الأخير, فالصورة عبارة عن اختراع أصلي محضرة عن طريق ذكريات مختلفة على خذا المنوال تظهر باستمرار في الأحلام(sillamy norbet.ed-1999 :p13).

الصورة في التحليل النفسي:

هي تمثل للشخص في غالب الأحيان يكون أحد الوالدين, تتكون صورة لاشعوريا في الطفولة المبكرة ولا تصححها الأحداث الحقيقية اللاحقة حيث تكون قد أصبحت حقيقية.

كما تعرف الصورة الذهنية على أنها مجموع صور لنمط معين ينحل في الحياة العقلية لليقظة او في الحلم كالتصورات البصرية أو السمعية أو الحس حركية.

الصورة العقلية هي تمثل في الذهن لشيء ما ليس ماثلا أو حواس, فقد كانت النظرة التقليدية أنه في التخيل, يتأهل الذهن نوعا من مادة عقلية أو صورة من الحقيقة غير حاضرة لكن موضوعية(دسوقي كمال1998ص684-685) .

الصورة عند فالون wallon 1963 :

يشير فالون بأن الإدراك البصري للجسم يتم عن طريق المرآة فبمجرد أن يتعرف الفرد على ذاته المعكوسة في المرآة يسهل عليه عملية التمييز بين ذاته و ذات الآخرين بصورة بدائية (علاوي انتصار1992ص3).

الصورة عند بياجي piaget:

الصورة أداة المعرفة [معنى أن مرحلة الصورة العقلية من 2-4 سنوات في النهاية السنة الثانية يبدأ الطفل باستخدام صورة الأم و تتكون العقلية و المثيلات الذهنية و معها تتكون الصورة العقلية و المثيلات الذهنية و معها تتكون المفاهيم الأولية و المفاهيم المقصودة ليست الأصناف المنطقية التي تخضع للقواعد العادة بل هي مفاهيم غير مميزة تعمل بواسطة الاستيعاب الإجمالي. (علاوي انتصار1992ص3).

2 انواع الصورة:

للصور أنواع كثيرة منها:

2-1 الصورة الذهنية: الصورة هي بقاء أثر الإحساس في النفس بعد زوال المؤثر الخارجي و ذلك قال بعضهم أنها ذكرى الإحساس, حيث قال "بوسويه": ليذهب الشيء الذي أنظر إليه من أمامي, ولتهدأ الضجة التي اسمعها, ولأنقطع عن تجرع الشراب الذي في لذة ولتنطفئ النار التي كانت تدفئني, وليعقب الحرارة إذا اشتد الإحساس بالبرودة فأنا أتصور و أتخيل هذا اللون وتلك الضجة, وهذه الحرارة, فإذا عادت إلى في الظلام و السكون, صورت ما سمعت وما رأيت, لم أقل أني أراها أو أسمعها, بل قلت أني أتخيلها", فإن للسمع و الشم ولسائر الحواس صورا, وقد يكون رجوع الصور إلى ساحة الشعور تلقائيا وقد يكون إراديا. وهي تتضمن تمايلي : (جميل صليبا,1984 ص341).

2-2 الصورة الذهنية المثالية:في نظرية علم النفس التحليلي ل"يونغ" الصورة المثالية هي: صورة لشخص هام في حياة الفرد المبكر خاصة الأم, أما في نظرية التحليل النفسي "فرويد" فالصورة المثالية هي الصورة التي تحفظ في اللاشعور إلى أجل غير مسمى, وغالبا ما تنطبق على أشخاص أخرين غير الشخص الأصلي(جابر عبد الحميد جابر.1991 ص44)

2-3 الصورة الحقيقية: تعريف:pontalis et Laplanche الصورة هي نموذج أولي لا شعوري للأشخاص الذين يمثلون موضوع الحب وتتكون ابتداء من العلاقات الأولى الحقيقية أو المثالية مع المحيط العائلي(p925,1984,Faugallim) .

تعريف: perron.R يقسم perron الصورة إلى أربع أقسام:

- ✓ الصورة الضمنية: ناتجة عن تسجيلها في مختلف المواقف والسلوكيات اتجاه خدمات أو وضعيات معينة سواء كانت اجتماعية أم لا، وعلى الفرد استعمال قدراته وتكييفها معه.
- ✓ الصورة اللاشعورية: باستعمال التقنيات الإسقاطية يمكننا تحليلها عن طريق التحليل النفسي حسب رأي perronR. هذه الصورة ينحدر منها التقمص اللا شعوري المكون لصورة الذات وهذا انطلاقا من الصورة الوالدية المكونة.
- ✓ الصورة الاجتماعية: وتنحدر أكثر هذه الصورة الناتجة من تفاعل الأفراد داخل الجماعات الاجتماعية وتشتمل أيضا على الصور التي يكونها المجتمع عنا، فيعكسونها بواسطة مواقفهم الخاصة واستجاباتهم وتناقضاتهم أثناء تفاعلاتنا.
- ✓ الصورة اللفظية: هذه الصورة هي المصرح بها، وتكون أكثر وضوحا وتطابق مع خصائص ومميزات الشخص.

2-4 الصورة الهوامية : لقد أدخل هذا المصطلح عام1912 من طرف "Young.carl.V"وتشير إلى " التمثيل الشعوري الذي من خلاله يمثل الشخص الصورة المكونة لديه عن والديه.

(فرج عبد القادر طه، د س، ص 253)

ويعرفها سلامي (Sillamy) سنة 1980 بأنها نموذج لا شعوري لأشخاص مهيئين للتمثل خلال الطفولة الأولى، والتي من خلالها يمكن للفرد أن يدرك الآخر، ويمكننا القول أن الصورة هي تعبيرات ونظرات ومعارف سلوكية تمثل معطى معين له علاقة إلزامية مع الفرد منذ المراحل الأولى المبكرة واهم معطيين هما معطى الأم والأب، أي الصورة الوالدية تستدخل من وضعيتين : وضعية صورة هوامية ، ووضعية صورة حقيقية، لنصل إلى تجسيد معنى الصورة الفعلية.

(عاشوري صونيا، 2012 ،ص20).

تشكل صورة الهوامية و العقدة فكرتين حيث تتعلقان كلاهما بنفس المجال و هو علاقات الطفل مع محيطه الأسري و الاجتماعي ولكن بينما تشير العقدة إلى تأثير مجمل الوضعية على الاستمرارية الخيالية لهذا أو ذاك ممن شاركوا في هذه الوضعية.(مذكرة غ ص10)

- ✓ الصورة الهوامية للأم : يرى موندال بأن التوق للام مصدر دفء والحب والإشباع وان تلبية حاجيات ومتطلبات طفلها سوف تستدخل وتشخص في لا شعور الطفل إلى صورة هوامية جيدة

كما تضيف أن الإحباطات التي يعاني منها الطفل والتي يمكن تحاشيها سوف تولد عند الطفل عدوانية عكسية اتجاه الأم ومن خلال إستدخال توحيد وتشخيص النزوات العدوانية سوف تشكل صورة هوامية سيئة.
و في منظور التحليل النفسي و على رأسها فرويد أن بعض الأزمات لنفسية التي تعاني منها الأم قد تتحول إلى علاقاتها بولدها مثلا أن المرأة التي تشكو من اضطرابات جنسية تتحول سلوكاتها إلى حنان مفرط وقلق اتجاه طفلها, فهي تسقط عليه حرمانها و حاجاتها للعطف و الاهتمام وقد توقظ فيه بشكل مبكر البلوغ الجنسي. كما أن الوضعية الإرضاع التي تسببها الأم اتجاه ولدها مهمة كما أن الوضعية الإرضاع التي تبديها الأم اتجاه ولدها مهمة جدا بحيث تشكل الأرضية التي تبني عليها الأزمة العاطفية الأولى و نعني بذلك الفطام.(علاق كريمة 1999 ص27)

- ✓ الصورة الهوامية للأب: يشير موندال انه الصورة الهوامية للأب الجيدة في أن يكون الأب عادلا قويا ، حرا. (Monde, 1968 ,p80) .

2-5 الصورة الأمومية: تتكون الصورة عن طريق العلاقة التي يكونها الطفل مع موضوعه، وبما أن العلاقة الموضوعية الأولى التي يكونها الطفل هي علاقته مع أمه، أي أول صورة يقوم الطفل بتكوينها هي الصورة الأمومية، ومنه فنوعيتها لدى الطفل تكون حسب Sillamy تمثيل داخلي شوهد سابقا، أو أنتج من طرف الفكر بمعنى أن الطفل يكون صورة عن أمه لفترة قصيرة أو طويلة، أو يكون هذه الصورة عن طريق الإنتاج الفكري، وذلك بالنسبة لطفل الذي لم تكن لديه الفرصة للبقاء مع أمه لفترة تسمح له باستدخال صورتها في فكره(Sillamy , 1983 ,p341).

2-6 الصورة الأبوية: الصورة الأبوية: هي التي يشكلها الطفل عن أبيه منذ السنوات الأولى من الحياة وهذه الصورة هي نتاج علاقته معه ولكنها ليست معبرة دائما عن الشخص، بمعنى أنها ليست انعكاس ميكانيكيا للواقع، بل هي صورة ضمنية خيالية مكتسبة، والصورة الأبوية قد تتناسب مع الأنا المثالي، وهي أب عادل، قوي، حر، فهو عادل لكونه لا يتعدى حدود حقوقه، قوي لكونه يملك السلطة على الأشياء، حر خصوصا بالنسبة للأم بمعنى غير خاضع لسلطتها.(p79,1968,mondel)وقد تكون الصورة الأبوية سلبية مغلقة، وذلك أن الطفل لا يجد الرغبة في الابتعاد عن الأم لأنها في وضعية معايشة، فالأب مثله مثل أي شخص آخر يعتبر تهديد للعلاقة أم_طفل، إذ أن هذا الأخير يرفض لا شعوريا إدخال أي شخص في عالمه غير الأم(A.legall, 1995, p83) .

3 النظريات المفسرة للصورة:

النظريات التحليلية:

تشكل الصورة حسب فرويد: في نظريته بالنمو النفسي الجنسي للفرد منذ مراحله الأولى وربط بين مراحل النمو وتشكل مفهوم الموضوع كمرحلة أولية يبنى عليها بالتدرج مفهوم الصور وتكلم عن الصور الوالدية كمعنى خاص. وحسب فرويد هناك ثلاثة أشكال للتماهي:

- ✓ تماهي تجاذبي(اعتباره الشكل الأصلي للتعلق الوجداني بالموضوع

- ✓ اعتباره بديلا نكوسيا عن اختيار موضوع مهجور.
- ✓ تماهي دون ارتباط شقي أي غياب أي توظيف جنسي (فيصل عباس، 1997، ص63)

لقد بين **فرويد** أن الأنا يتكون من العمليات النفسية فهو ينمو ويكتسب خبرة في كل مرحلة يمر بها وعملية التماهي تساهم في تأسيس الأنا وانتمائها بحيث تدل على الذات بالنسبة للآخر. أما الأنا الأعلى فهو مستودع القيم الأخلاقية والمعايير والمثل العليا الذي يمثل صورة كلا الوالدين وهو عامل مراقبة ذاتية باعتباره وريث لعقدة أوديب. ففرويد أعطى أهمية كبرى في البناء النفسي الجنسي للطفل بداية من المرحلة الفمية الأولى حيث نجد الطفل لا يفرق بينه وبين العالم الخارجي فهو يرى كل شيء امتدادا له ولعلاقته مع أمه وتكون هذه المرحلة ذات نزعة اتكالية التحامية. أما في المرحلة الفمية الثانية بروز النزعة السادية نتيجة ظهور العلاقات المتناقضة، ففي البداية يكون الإدراك لديه جزئ نتيجة استبدان جزء من الأم)صورة النهد). أما في المرحلة الشرجية يكون الموضوع مدركا كلية وعلاقته الموضوعية يحددها حسب خصائص معينة إما السادية وإما بالمازوشية وتنتهي بالمرحلة القضيبية التي يحدث فيها تمايز النفس جنسي جسدي نتيجة دخول الأب كعنصر ثالث، وإن تمكن من التمييز بين الأم والأب فإنه يكتسب الهوية الجنسية مع الامتثال بالقيم والمثل العليا وبالتالي بروز مركب الأنا الأعلى كحل عقدة أوديب.

تكون الصورة عند **ميلاني كلاين**: إن ميلاني كلاين تعمل على تركيز أن تكون الموضوع في حياة الولد الهوامية فحسب رأيها تتكون الموضوعات انطلاقا من الهوام المعتبر واقع نفسي رئيسي. وتكلمت ميلاني كلاين عن موقعين مكملين في النمو كما يلي:

- ✓ الوضعية الشبه عضامية- الشبه فصامية: وفي هذه الوضعية ترتبط بعض آليات الدفاع : الاجتياف الذي يحاول الاستئثار بالموضوع الحسن والإسقاط الذي يعمل على إبعاد الموضوع المضطهد.
وهما آليتان الأكثر بدائية ولكن يجب إعطاء أهمية لآلية انشطار الموضوع التي تحمي الموضوع المثالي ضد الموضوع المضطهد .
وأثناء تفوق التجارب الحسنة على التجارب السيئة، شيئا فشيئا يقتنع الطفل بأن موضوعه المثالي والدوافع الليبيدية بإمكانها التغلب على الموضوع السيئ ودوافع الموت وتماهي الفرد بالموضوع المثالي يحميه ضد القلق الاضطهادي مع تقوية الأنا القادر على مواجهة القلق دون اللجوء بالانشطار وقيام الأنا بضرورة إسقاط هذه الدوافع على مواضيع أخرى، وهكذا يميز الفرد جسده الخاص عن العالم الخارجي.
- ✓ الوضعية الخوارية: أثناء التطور الطبيعي للولد يتخلى تدريجيا عن الموقع الاضطهادي من أجل شق متكامل يسمى بالموقع الخواري، وفيه يصبح الطفل يتعرف علنا لموضوع المكتمل وليس المجزأ، والأم هي الموضوع الأول الذي تعرف عليه الطفل كموضوع حسن أو سيء.
فالمأزم الخواري هو صراع مستمر بين الدوافع الهدامة وميوله الإصلاحية التي تؤثر على جبروته الوهمي الذي يعيده لرغباته، فالموقع الخواري فرصة هامة للنمو، يسمح للطفل باكتشاف حقيقته النفسية الخاصة ويصبح قادرا على تمييز الهوام عن الواقع فيتخلى عن الانشطار ويتعلم تقدير حدود ذاته.

تشكل الصورة عند **جون بولبي**: يعتبر Boulbyمن العلماء المهتمين بسلوك التعلق مع الأم ودراسته قد جمعت في كتابه الشهير "perte et ATTachoment" حسب بولبي: هناك عدة سلوكيات ممثلة للإرتباط.

أولا: استخدام سلوك الاستشارة المتمثل في البكاء، الابتسامة، المناغاة انتهاء بالمناداة

ثانيا:استخدام سلوك الاقتراب الناتج عن البحث، وكذلك التمسك بالأم واستخدام سلوك مص الحلمة لا للتغذية بل كي يبقى في حجرها.(فعلاقة أم-طفل) هي الصورة المثالية للتعلق عند الطفل والتي تبني من خلالها علاقته بالعالم الخارجي وبدخول الأب لتكميل المثلث الذي من خلاله ستدخل مفاهيم مهمة تساعد الطفل على إقامة علاقات متكيفة مع العالم الخارجي.

-تشكل الصورة عند **سبيتز** spitz.R :تعتبر أعمال الباحثspitz.R أكثر الأعمال دقة وتنظيما حول العلاقة الموضوعية حيث اعتمد على سلسة أبحاث قام بها منذ سنة 1935 حيث اعتمد على الملاحظة المباشرة والطريقة الطولية، وكان يخضع كل طفل إلى أربع ساعات باستخدام طرق الملاحظة موحدة النمط ومستكملة، ومقابلات مع الأم وركز في أبحاثه على علاقة الأم _ طفل كموضوع علائقي رئيسي:

يقسم سبيتر العلاقة الموضوعية(أم_ طفل) إلى ثلاثة مراحل كبرى هي:

-المرحلة ما قبل الموضوعية(0-3).

-مرحلة الموضوع السابق(3-6 أشهر-8 أشهر).

-مرحلة الموضوع الليبيدي (قلق 8 أشهر).

عليه نستطيع أن نلخص نظرية سبيتر spitz.Rكما يلي: ففي المرحلة اللا غيرية نجد الطفل لا يفرق بينه وبين العالم الخارجي وشيئا فشيئا يبدأ التمييز الجزئي ويفرق بين ما هو أنا ولا أنا وعبر تطوره ونموه يصل لمرحلة التفرقة والتمييز الكلي وهذا في المرحلة الثانية(المرحلة الغيرية) وبذلك ليبدأ بالتعرف على أشخاص آخرين والاحتفاظ يكون بصورة الأم فقط وهنا يأتي دور التماهي الأولي وهذا حسب الصورة المستدخلة للأم وبالتالي يصبح التعامل مع العالم الخارجي اعتمادا على تلك الصورة سواء لمعاشاتها وسلوكياتها يجب عند طريق آلية الإسقاط.

المدرسة المعرفية:

تشكل الصورة عند **بياجيه**: أن النمو عند بياجيه هو تغيير كيفي يبدأ وفق مراحل متتالية والمرور من مرحلة إلى مرحلة أخرى يتم عن طريق عمليتان أساسيتان هما: التمثيل assimilation والمواءمة accommodation

ويعرف piagetالتمثيل :هو عبارة عن عملية يستقبل الفرد معلومات بحيث تصبح جزءا من التكوين المعرفي لديه.

أما المواءمة: فهي تعني أي توافق يقوم به الفرد إزاء العالم حتى يتمثل المعلومات.

(فيصل عباس ،1997،ص 124)

أما التكيف فيتحدد عندما تكون العمليتان أي(التمثيل والمواءمة). في حالة توازن ويميز بياجيه بين أربع مراحل في النمو العقلي وينقسم كل منها إلى عدد من المراحل الفرعية :موزعة كما يلي:

-مراحل الحسية الحركية.

-مرحلة الإعداد واستعمال العمليات المحسوسة(2_6 سنوات)

-مرحلة العمليات الغيائية (7_11 سنة)

-مرحلة العمليات الشكلية (12_16 سنة)

إن اهتمام بياجيه كان ينحصر في البرهنة علميا على أن الصورة ليست امتدادا مباشرا للإدراك، بل أنها عملية ذهنية جد معقدة ترتبط بنشاطات ذهنية مختلفة بدءا بالمحاكاة وانتهاء بالوظيفة الرمزية ومن ثم فإن بنيتها تتميز بالتنوع لارتباطها بمواقف متباينة، وخضوعا لذلك التنوع صنف بياجيه الصور المنتجة تبعا لطبيعة محتواها، ولدرجة استدماجها:

- ✓ الصور المنتجة الثابتة: وهي التي تستند على الأشياء والأشكال الساكنة.
- ✓ لصور المنتجة المتحركة: وهي التي تستحضر أشكال الحركة.
- ✓ الصور المنتجة للتحول: وهي التي تتمثل بشكل مشخص مختلف التحولات التي سبق للفرد التعرف عليها. ويجب الإشارة إلى أنه بجانب تصنيف بياجيه للصور تبعا لمحتواه، تمكن أيضا من تصنيفها تبعا لدرجة استدماجها للأشياء والأحداث، حيث ميز بين الصور ذات الاستدماج البسيط والصور ذات الاستدماج القوي وهو تمييز يرتكز على الفروق الموجودة بين الصور تعيد إنتاج شيء مائل أمام الفرد والأخرى تعيد إنتاجشيء غائب عن رؤيته فالأولى مباشرة ترتبط بالإدراك الحسي والثانية غير مباشرة يستلزم استحضارها تمثل الشيء الغائب وتصوره من جديد.

تشكل الصورة عند **جان لاكان**: لقد اعتمد لاكان على صورة الجسد في تفسير تكوين الأنا عند الطفل فيقول أنه يجب على الطفل اكتساب صورة الجسد الخاص لكي يمكنه من التعرف على نفسه وتكوين هويته ليصبح قادرا على إدراك أمه كموضوع كلي، فقد تكلم لاكان 1949 على الشراهة الهوامية وأطلق عليها اسم الجسد المجزأ فحسب لاكان أن الصورة الجزئية متغيرة باستمرار حسب التركيزات الليبيدية لكل مرحلة نمو.(عاشوري صونيا، 2012 ،ص 32).

- ✓ مرحلة المرآة: يقول جان لاكان أن في آخر السنة الأولى(من 18إلى 14 شهرا) عندما يرى الطفل صورته في المرآة أنه يبتهج ويفرح ويصرخ كأنه أدرك وحدته وتجمعت الخبرات الجزئية عن جسمه في وحدة شاملة وهي الصورة في المرآة، لكن في هذا السن الطفل لا يعتبرها صورة بل كواقع ويريد أن يلمسها ويلعب معها، ويجب انتظار2_3 سنوات كي يعرف أنها صورته وليس هو. وهذه المرحلة أساسية.

في تكوين الذات وتكوين الفرد كفاعل(siget)وهي لا تنهي تكوين ذات الطفل ووحدته وهويته، بل تبقى الهوية دينامية وتتغير مع تغير الجسم والخبرات والعلاقات.

دور الغير أو الآخر في تكوين صورة الجسم: الاحتكاك مع الغير ومع جسمه ونظرة الغير تعطي للفرد وجودا واعتبارا وتعرفا به كموجود ويستحق الاعتبار. لذا فالحب الذي توليه الأم لطفلها هو الحافز

الأساسي الذي يدفع به إلى حب ذاته والبحث عن معرفتها ويقول شيلدر: إن صورة الجسم مرتبطة بالاستهام و تتكون على أساس الإسقاط والتقمص أي على أساس خيالي ومحركها هو حب واعتراف الغير لنا.

صورة الجسم ليست ساكنة بل دينامية تتغير مع الخبرات والتفاعلات مع المحيط ومع أجسام الآخرين على أساس تفاعلية شعورية ولاشعورية.(بدرة معتصم ميموني 2010 ص44.45)

تشكل الصورة حسب **فالون**: لقد تكلم فالون (1943) عن إدراك البصري للجسم عن طريق تجربة المرآة حيث يقول أن إدراك هذه الصورة للجسم الموحد(وهو مفهوم يقترب مما يسميه المحللون صورة الجسم) يتشكل من خلال ردود فعل الطفل إزاء مواجهة صورته في المرآة، فهو يلاحظ أن أجزاء الجسد لا تندمج دفعة واحدة من قبل الولد لأن هذا الأخير ليس قادرا على إدراك علاقة تشابه بين الصورة والشخص، فأي صورة مدركة خارجيا يمكن أن يتصور بها نفسه، وبتماهي الطفل مع هذه الصورة التي هي ليست الولد نفسه يستطيع الولد أن يتعرف بها على نفسه، وشيئا فشيئا يستطيع الطفل التباهي مع الغير والتعرف على الآخر كموضوع.(مريم سليم،2002 ،ص58).

الأمومة:

1 التعريف الاصطلاحي للأم:

الأم هي علاقة البيولوجية و النفسية بين امرأة و من تنجبهم و ترعاهم من الابناء, و السلوك الامومي من أشكال الرعاية التي مؤمنها الأم لولدها فالأنثى في كل الأجماس تنتج عدد متغير من البويضات بحجم كبير محملو بالصغار و عليها أن تؤمن الحماية و الغذاء داخل الرحم للجنين حيث يلي ذلك الإرضاع.
(فؤاد شاهين

1997.ص641)

تعريف الأمومة:

تعد الأمومة من أقوى الغرائز و الدوافع الأولية التي توجد لدى كل امرأة عادية, فهو حلم يوجد في خيالها قبل أن يتواجد في الحقيقة هذا ما نجده منذ الطفولتها, وكيف يتجسد ذلك في لعبها الرمزي بالدمية و دور الأم التي تحتله, مما يكون لها الدافع لأن تصبح أم مثالية في مستقبل.

هذه الأم التي تتميز بالشخصية المتزنة تعرف خطئها من صوابها بشكل موضوعي حيقي بعيدا عن المفاخرة, هي تلك الأم التي لا تسقط مشاكلها و غضبها على أطفالها بل تكون قادرة على زرع المحبة و الاطمئنان في قلوبهم و الحرص على الاستقرار و الأمن داخل أسرتها.

(العيساوي عبد الرحمان2000ص189)

كما أن الأمومة ظاهرة فيزيولوجية تتضمن التكوين الجسمي بطبيعة فطرية عند كل إنسان وحيوان.

(محمد خليفة بركات1997ص21).

حسب "دولاسوج.م" (Delassus.j.M) الأمومة ليست شعورا يصطحب الحمل, و الولادة و تربية الطفل و لكنن تسلسل خاص للحب الذي يشترط و يحدد أمانياتها(...) فكل أم تلد من الطفل و من الطفولة الماضية, و كل طفل يلد من أم ناشئة, ففي كل مرحلة من الطفولة كما أنه في كل مرحلة للأمومة, الواحد يضيء الأخر, يشرح و يبرر الأخر, التمييز بينها صعب, فهي تتماشى مع بعض كعاملين مرتبطين ببعضهما البعض. (Delassus J.M.2007.P8)

الأمومة مصطلح يعيد لأذهان جميع الناس تقريبا تصوراتهم عن مظاهر المشاعر و الانفعالات مثل: الدفء, المحبة, الحنان, التحمل, الصبر, الإحساس, بالمسؤولية, الإيثار. ويرسم تلقائيا في مخليتهم صورة رائعة, تتلخص فيها كافة الحسنات.

(شكوة نوابي, ترجمة زهراء طيوري2001 ص173).

وعرفها Guyomard الأمومة ليست فقط أم الطفل إنما هي قصة رغبة شعورية و لاشعورية قصة تقمصات, انه استدعاء لتاريخ بما يحمله من ذاكرة و جروح و أفراح و أمنيات مستقبلية.

(Guyomard.D2006.P114)

فالأمومة تكسب المرأة احتراما وتقديرا في عالم الرجال ففي مجتمعاتنا يرتبط استقرار المرأة العائلي, والاجتماعي وحتى النفسي بقدرتها على الإنجاب. (فايز قنطار.د.س.ص139).

الامومة مصطلح واسع بمعناه الوجداني و النفسي و البيولوجي الشعوري و اللاشعوري و الذي يحمل أسمى من لحب و الحنان و عطف ورعاية من ام إلى طفل عبر تارخ كليهما.

2 أنواع الأمومة:

2-1-الأمومة الكاملة (بيولوجية و نفسية):

وهي الأم التي حملت وولدت وأرضعت وورعت الطفل حتى كبر, وهي أقوى أنواع الأمومة فهي كما يصفها الدكتور يوسف القرضاوي (فتاوة معاصرة 1989)" المعاناة والمعايشة للحمل أو الجنين تسعة أشهر كاملة يتغير فيها كيان المرأة البدني كله تغيرا بقلب نظام حياتها رأسا على عقب, ويحرمها لذة الطعام والشرب و الراحة و الهدوء. إنها الوحم و الغثيان و الوهن طوال مدة الحمل وهي التوتر, و القلق و الوجع و التأوه و الطلق عند الولادة. وهي الضعف و التعب و الهبوط بعد الولادة.إن الصحبة الطويلة- المؤلمة المحببة- للجنين بالجسم و النفس و الأعصاب و المشاعر وهي تولد الأمومة, وتفجر نبعها الفياض بالحنان, العطف و الحب. هذا هو جوهر الأمومة عطاء, صبر, ومعاناة.

2-2الأمومة البيولوجية:

وهي الأم التي حملت وولدت فقط ثم تركت إبنها لأي سبب من الأسباب الأمومة قوية و وعقيمة لدى الأم فقط. ولكنها ليست كذلك لدى الابن او البنت لأن الأبناء لا يشهدون الأمومة البيولوجية وإنما يشهدون الأمومة النفسية ولذلك اهتم القرآن الكريم بالتوصية بالأم و التذكير بالأمومة البيولوجية التي لم يدركها الأبناء.

2-3الأمومة النفسية:

وهي الأم التي لم تحمل ولم تلد ولكنها تبني الطفل بعد فراقه عن أمه البيولوجية فرعته, وأحاطته بالحب و الحنان حتى كبر. وهذه الأمومة يعيها الطفل أكثر مما يعي أمه البيولوجية لأنه أدركها ووعاها و استمتع بها.

والأمومة النفسية سواء كانت جزءا من الأمومة الكاملة المستقلة بذاتها تقسم إلى قسمين:

2-3-1-**الأمومة الراعية**: وتشمل الحب و الحنان و العطف والود, الرعاية و الحماية و الملاحظة و المداعبة و التدليل.

2-3-2-**الأمومة الناقدة:** وتشمل النقذ و التوجيه و التعديل, والأمر و النهي و السيطرة و القسوة أحيانا.

وفي الاحوال الطبيعية يكون هناك توازن بين قسمي الأمومة فنرى الأمومة تعطي الرعاية و الحب و الحنان, وفي نفس الوقت تنتقد و توجه وتعقب أحيانا.

3 تعريف صورة الأم :

شخصية تمثل بديلا رمزيا للأم الحقيقية, كالمدرسة بالنسبة للطفل, حيث تلعب على المستوى النفسي للتلميذ دور الأم, ولذا يوجه إليها الكثير من عواطفه و مشاعره و اتجاهاته المرتبطة بأمه(فرج عبد القادر طه2003 ص470)

4 أنواع صورة الأم :

1- الأم المثالية:

تتميز الام المثالية على الشخصية المتزنة, وأن تكون ناضجة نضجا انفعاليا, بمعنى ألا تكون طفيلية في عواطفها و في سلوكها, وإلا تكون متغيرة متذبذبة المزاج و الانفعال وهي التي يعرف اخطاءها معرفة موضوعية حقيقية بعيدة عن التميز و المكابرة او المفاخرة, كذلك فإن الأم المثالية لا تسقط متاعبها على أطفالها, بحيث تنسب متاعبها للأطفال, وترى فيهم مصدرا لكل أخطائها و عيوبها وأوجه النقص في شخصيتها.

و يجب أن تكون قادرة على خلق جو من الأمان, لكي يعيش فيه الطفل, وكذلك لا يجب أن تطلب من الطفل أمورا فوق طاقته أو بعيدة عن ميوله واهتمامه, ويجب أن تظل هادئة في مواجهة الصعاب و ان تعمل على تصحيح أخطاء ابنها و يجب أن تؤمن أنها لا بد أن تجد في زوجها مصدرا للسلطة و التوجيه و مصدرا للحماية و التعضيد وان تجد فيه الشخص الذي يحسن فهمها و تقدير موقفها.(عباس فضيل1997ص46)

2- الأم الحنبلية:

التي تحاول أن تكون أما مثالية و تكون تواقة إلى أن تعمل الأعمال الصحيحة وحتى أن كانت دارية برعاية فنون الطفولة, إلا أنها تصبح صحية لضميرها الحاد, و لرغبتها في تحقيق الكمال المطلق في كل شيء, فهي تطبق القاعدة الصحية و التربوية تطبيقا حرفيا, ولا تدع المجال لروف الواقعية و ليس لديها مرونة في التعامل مع طفلها, فتطبق عليه ما تقرأه في الصحف و المجالات و الكتب علم النفس و الصحة العامة. على حين أن طفلها بالطبع ليس هو ذلك الطفل المتوسط الذي تتكلم عنه تلك الكتب, فتحدد له مواعد خاصة للطعام و الشراب و النوم وكميات معينة من الطعام. فالواجب علينا نحن الآباء أن نؤمن أن هناك فروق فردية واسعة بين الأطفال وأن لكل طفل إستعدادته وميوله و قدراته هو.(عباس فضيل1997 ص45).

3- الأم المتوحشة:

وهي أم ترفض أنوثتها, وتتمتع بالعدوانية اتجاه الجنس الأخر(الرجال), ولهذا تتزوج الأنواع من النساء برجال ضعفاء تستطيع السيطرة عليهم, إذ أنها تحافظ و تدافع على حقوقها ولا تعطي حق الزوجية, تعامل طفلها الذكر كالخنثى, ما يجعل العلاقات الأسرية تضطرب.

4- الأم المتحمسة:

هي الأم تعتبر الطفل وسيلة لترضية نرجسيتها واثبات أنوثتها بالقدرة على الإنجاب, وتبادل الطفل حب مزيف مقنع تبتغي من ورائه إثبات قدرتها على التربية, ولا تحسس الطفل بهذا الحب إلا إذا أنجز واجباته.

5- الأم المكرهة:

وهم الأمهات غير الرغبات في الإنجاب أو أنهن رزقن بأطفال عكس الجنس المنتظر, و تظهر كراهيتين لهؤلاء الأطفال من خلال الثروة عليهم, وعدم إعطائهم نصيبهم من الحب و الحنان.(ajuria Guerra.1977.p861)

5 تكوين صورة الأم لدى الطفل:

إن صورة الأم عند الطفل في الشهور الأولى لا تكون واضحة بسبب عدم النضجه و امتلاكه القدرة على تكوينها, لكن مع بلوغه حوالي الشهر الثامن يبدأ في التعرف على أول مشبع لرغباته ومعرفة مصدر هذا الإشباع المتمثل في الأم على تمييزها من بين الأشخاص المحيطين به.(احمد كامل سهيرص85)

حسب سبينز فإن الرضيع يبتسم للوجه الذي هو بمواجهته في حوالي الثلاثة أشهر, كما يتعرف على وجه أمه بين الأربعة و الستة أشهر, من وجهة النظر سبيتز تحدثت ميلاني كلاين عن مصطلحين هما:

الأم الطيبة و الأم السيئة, فالرضيع يراهما مختلفين قبل أن يفهمهما شخص نفسه, فالأم السيئة هي التي ترفض تلبية رغبات طفلها مما يحدث له إحباطات تجعله يوجه العدوانية نحو أمه فتترجم هذه الدوافع في اللاشعور مما يساهم في تكوين صورة الأم سيئة

و الأم الطيبة هي الأم التي تلبي رغبات طفلها و التي تظهر له حبها و عنايتها فاستجابتها لهذه الحاجات يزيد من حب الطفل لأمه, و بالتالي يترجم هذه الدوافع في اللاشعور و هذا ما يساعد على تكوين صورة أم طيبة فالأم إذن هي نقطة تلاقي المشاعر و إحساسات المتناقضة بين الحب و المعارضة و العدوانية من قبل الرضيع.

لكن مع تطور الطفل في النمو, يغير موقفه مع أمه فتصبح هذه الأخيرة كمشجع للتغيير عن واقعه وبالتالي يساعده هذا تكوين الموضوع الليبيدي فالأم تارة تشجع و تارة أخرى تحبط ويكون لدى الطفل القدرة على التعرف على الجانب العلائقي و الجانب الانفعالي للأم ومن هنا يشكل صورة واحدة لأمه.

فهذا التكوين لا يكون مقتصرا على دورها كإشباع لرغبات أو حاجات الطفل, بل يتعدى ذلك إلى أهمية وجودها في حياة طفلها منذ اللحظات الأولى من عمره.(روسان ليونيل2001ص63)

فإلى جانب الدور الذي تلعبه الأم في تكوين صورتها لدى طفلها, هناك المواقف و التصرفات و السلوكات و الأساليب التي تتعامل بها مع إبنها حيث يساعد علي تحديد صورة أمه سواء كانت أم سيئة أو حسنة , كما ذكرنا سابقا لكن الطفل يكون بحاجة لصورة أم الحسنة بغية التعلق بها, هذا يساعده على تكوين شخصيته و إدراك ذاته و التعرف على العالم الخارجي.

6 الأم وظيفة المرأة:

عندما يرضع الطفل يرى نفسه في وجه أمه كإنعكاس, وبتكرار هذه التجربة تأخذ معنى أكثر فأكثر, وتدريجيا تمر من بعد رمزي غلى إحساس بالواقع.

ويتعلق الأمر هنا" بوضيفة الدعم" التي يؤمنها 'أنا' الأم 'لنا' الطفل ويسمى winnicott هذه العلاقة بين الأم و الرضيع ب"العلاقة بالأنا" أي العلاقة التي يقيمها الأنا مع نفسه, وهذا يوافق مرحلة التقمص الأولي.(عائشة شلابي2017ص42)

فالنظر إلى وجه أمه بإمكان الطفل رؤية وجهه الخاص, وفي هذا الصدد يقول"إندري غرين" green : انه إنطلاقا من هذه التجربة الإدراكية ينتقل الطفل من الإسقاط إلى الإدراك.

وتكون بذلك بداية لسيرورة انفصال "الأنا" و "الأنا" في حوالي الشهر الثالث أو الرابع (بداية التمييز و الإدراك), وهذه السيرورة تنتظم حسب إيقاع متغير تبعا لمحيط الطفل والذي يصل تدريجيا إلى تكوين فكرة عن شخصية الأم. (عائشة شلابي2017ص42)

لكن في بعض الحالات قد نعكس الأم سوى حالتها النفسية الخاصة, أو صلابة دفاعاتها وقد تستجيب بتاتا, مما يجعل الطفل لا يتلقى في المقابل ما هو بصدد إعطاءه, فهو ليس لديه أي انعكاس عن ذاته, وبالتالي يصبح من غير الممكن التبادل مع العالم الخارجي, وتضعف القدرة الإبداعية للطفل.

وفي هذا يقول "winncott": 'إن هذا سوف يؤلم الطفل إذا كنت منشغلة بوضع حقوقك في منزلك الخاص, إلى درجة عدم الرؤية أو عدم الإقرار بميل طفلك الفطري إلى خلق عالم صغير حوله, و عالم خاص به وبقانون أخلاقي خاص به'. (عائشة شلابي2017ص43)

هذا الكلام يؤكد دور الأم في نمو الطفل النفسي و الجسمي التي تساهم فيه بصور مباشرة أو غير مباشرة والتي تهيؤه لمراحل قادمة يستطيع من خلالها أن يحقق هويته في إطار علائقي.

7 دور الأم في حياة الطفل(علاقة الطفل/الأم):

عند الحديث عن رعاية الأطفال و الاهتمام بتربيتهم فإن الأم هنا تكون مركز الاهتمام هي التي لها دور أساسي و الهام في عملية تنشئة الطفل فهي كما توضحه الدراسات النفسية و التربوية و الاجتماعية لها بالغ التأثير بكيفية أو أخرى على النمو الصحيح, الطفل يتفاعل في مطلع حياته مع البيئة باستمرار و تكون الأم هي المترجم الأول لهذه البيئة أو لهذا الوسط, وبهذا يكون الطفل قد تمكن من السد و التعويض ما يحتاجه من حاجيات نفسية و بيولوجية

فالطفل الذي يحرم من العطف و الحنان و الرعاية من الوالدين وبالأخص الأم, يكون له أثر في تأخر نمو الجسمي, الذهني, الاجتماعي وقد يكون سببا في حدوث بعض الاضطرابات النفسية و السلوكية بالإضافة إلى ما سبق و قد يصعب عليه إنشاء علاقات محبة عند كبره في عدم محبة الآخرين أو تلقيه المحبة منهم فيها بعد.

ومن هنا يرى freud1989 : إن علاقة الطفل بأمه هي علاقة فريدة لا نظر لها أي مهما أقام الطفل من علاقات مع الآخرين فإنها لا تحظى بالاهتمام الذي تحظى به علاقته مع أمه و نفس الشيء بالنسبة للأم(انسي محمد أحمد قاسم1989ص56-57).

فهناك العديد من الدراسات التي أجريت حول غياب الأم و الحرمان الذي يعرفه الطفل, أثبتت أهمية الأم في حياة الطفل و دورها الفعال في نمو شخصيته بشكل سليم خصوصا في مرحلة الطفولة ومن هذه

الدراسات نجد دراسة *جون بولي* التي أكدت على أهمية العلاقة بين الطفل و أمه في السنوات الأولى من عمره.

إن دور الأم المتمثل في الرعاية, التغذية, النظافة وكل المهام التي تقوم بها هي التي تشعر طفلها بالراحة و الأمان و التي تمنحه الحنان و الدفء وأي حالة تمنع الطفل من هذه العلاقة تسمى بالحرمان الأمومي و الذي يقصد به غياب الدور الأمومي اتجاه طفلها.(أحمد كامل سهير.ص102).

لقد أشار *جولد فارب* إلى أهمية دور الأم في عملية تطبيع وليدها حيث عندما يتلقى الطفل تلبية حاجيته دون أن تكون له علاقة وطيدة مع من يقوم محل الأم تلاحظ تأخر في نمو غالبا ما يحدث بصورة قاطعة. فحرمان الطفل لفترة طويلة من عناية أمه قد يكون له أثر خطيرة و عميقة على خصائصه و شخصيته, وبالتالي على مستقبل حياته لاحقا.(السيد محمد أحمد إسماعيل.1998ص31).

إذن فالأم و الدور التي تقوم به في حياة طفلها غني عما ذكرناه سابقا من حيث ما تمده وما تبديه من اساليب معاملة اتجاه ابنها و العمل على نمو طفلها بشكل سليم من جميع النواحي, فوجود الأم في حياة الطفل مهم جدا و طبيعة العلاقة التي تربطها لا تقل أهمية عنه, حيث تكون بإشباع لحاجات الطفل المختلفة دون إفراط ولا تفريط.

8 المقاربات النظرية لتفسير العلاقة(أم-طفل)

هناك ثلاث نظريات تتظافر في تفسير العلاقة بين الأم و الطفل:

-النظرية التحليلية:

تتركز النظرية على اهمية العلاقة ام/طفل و التوظيف الوجداني ومدى العناية التي توليها الأم لطفلها باستجابتها لحاجاته تعطي للطفل شعور بالاطمئنان, تحت تأثير هذه العناية و النضج العصبي و تطور الإدراك يبدأ الطفل يدرك العالم الخارجي و يكون تدريجيا الموضوع المعرفي اللبيدي.

الموضوع المعرفي له سمات ثابتة (شكله, وزنه و لونه...) يجعله ثابتا لا يتغير لكن المضوع اللبيدي لا يستثمر حسب سماته الموضوعية بل على أساس استبهامي و تعطى له صفات يمكنه إجتيافها او إسقاطها أو تملكها.

على أساس العلاقة الموضوع اللبيدي الأول تتكون المواضيع الداخلية كنماذج للعلاقات الاجتماعية فإذا فقد الموضوع أو كان خلل في العلاقة يؤدي غلى اختلال التوازن و مفهم العلاقات.

التوظيف النفسي للطفل من طرف أمه يعطي له الإحساس بالقيمة و التقدير و الاستمرارية و هذا يؤدي إلى تكوين ثقة في الذات . (بدرة معتصم ميموني2011ص177).

2- نظرية التعلق:

أن مفهوم التعلق وصفه Boulby سنة1958 يعد سلسلة من الأعمال حول العلاقة أم/طفل و هو يقول: إنها سيرورة فطرية من بين ميكانيزماتها نجد : الصراخ, التمسك, المعانقة, المص, الابتسامة التي تظهر كلها مبكرة عند الرضيع. (Sillamy1999p30)

هذا السلوك الفطري أساسي لتكوين العلاقة, وفي دراسته على أمهات أطفال صغار (M.Ainswirth) تقول أن الأمهات تهتم بأطفالها أكثر مما تريد هي"لأن" الطفل يحتج ويجبر الأم على الاهتمام به.

3-نظرية الإثارة:

استعمل "Ajurria.guerra" مصطلح الحرمان الحسي حركي (Désafférentation sensorielle) و يقول" ما أسميته حسي هنا هو ما يأتي من الخارج ونظريا يساعد على تكوين الشخصية, سواء بفاعلية في حد ذاتها أو بواسطة المرض, الإشباع, الإحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكونه".

هناك فترة حرجة Phase sensible تحتاج فيها الأعضاء إلى تجربة و إثارة كي تنمو الوظيفة و تتضح الأوساط العصبية المكلفة بها, فإذا تجاوزت هذه الفترة دون إشارة و تجربة, تموت العصبونات, هذا يعني ان الجهاز العصبي يحتاج إلى مثيرات تأتي من العالم الخارجي كي يطورها وإدا عان الطفل من الحرمان الحسي في صغره هذا يعني أنه يستحيل انعكاس و تصليح هذه النقائص.(بدرة معتصم ميموني2003ص182).

-إن النظريات الثلاثة نرى أنها متكاملة لأنها تتطرق إلى جوانب يستغلها الطفل متزامنة مع بعضها البعض الجانب الحسي الحركي الفكري ومعها تنشأ العلاقات وينشأ التعلق و بالتالي تكوين الشخصية, فالعناية الأمومية تمس كل الجوانب في أن واحد ليس هناك وقت للوجدان ووقت للإشارة الحركية وأخرى للذكاء العناية شاملة(globale) في نفس الوقت يتعلق بأمه و يشبع حاجاته الوجدانية والمعرفة و يكتسب الإطمئنان.

9 البديل الأمومي:

أول موضوع يشبع منه الطفل حاجاته هو الأم, قد تكون هناك أسباب تمنع وجود هذه الأم فهنا يأتي أو يتطلب حضور البديل الأمومي, فهي الشخص الذي يقوم على رعاية الطفل في غياب الأم البيولوجية حيث أن الدراسات التي أجريت في مجال علم النفس الطفل بما فيها *جون بولي*1958 الذي ركز على ضرورة وجود شخص محب دائما تواجد في حياة الطفل خاصة السنوات الأولى من عمره و التي تكون حاجزا أمام نشوء مختلف الاضطرابات النفسية التي تحدث عند التفريق.

(سمير نوف

فيكتور1980ص166)

كما قامت أعمال *هنري سبينز* على ضرورة حضور الأم أو البديل الأمومي لتفادي تشكل الأعراض الناجمة عن الحرمان العاطفي فالدور الذي تقوم به الأم من الممكن ان يستبدل مناسب, فوجود هذا الدليل الأمومي ليس بالأمر الهين فبجب أن تتوفر فيه شروط تجعل هده العلاقة القائمة, علاقة متينة و دائمة يجب أن تكون قادرة على توفير الأمن و الاستمرار و العطاء للحب و الحنان و الحماية و الرعاية الكاملة و الصدق في المشاعر و الرغبة في التربية.(بن حسين 2004ص85).

10 صورة الام عند الطفل المسعف:

في معظم الأحيان يكون وجه التعلق هو الام التي تكون دائمة الاتصال مع الطفل, وبما أن الدراسة الحالية عن الطفل فنجد الكثير من الأمهات العازبات, حيث أن الأمومة اللاشرعية لها إنطلاقتها العاطفية الخاصة وتشكل العوامل الإجتماعية خلفية للعوامل النفسية ولا تتحرك ردرد الفعل العاطفية بصورة تامة إلا بالعقاب الاجتماعي و تعاني هذه الامهات من صعوبات كبيرة لتغلب على كبتهن الجنسي بسبب خوفهن من الحمل, و هذه الانفعالات تؤثر في الجنين وتؤدي إلى إضطراب العلاقات بينه و بين امه كما أنها لا تستطيع الاحتفاظ في معظم الحالات و تضطر إلى تركه, فالتجربة العاطفية الأولى تعاش مع الأم و الصورة العاطفية التي تتكون في اللاوعي هي صورة الام أما الطفل الذي يترض للإحباط الشديد فإن الصورة التي يدخلها عن الأم هي الصورة العدائية الوحشية. وهذه الصورة تجعله ينظر بهذه النظرة للحياة والطبيعة وكل ما يتعرض له من الألم و الإحباط مصدره الأم السيئة .(منال عوادي, فاطمة الزهراء زلومة2011 ص78).

الخلاصة :

بعد تطرقنا لعناصر هذا الفصل، يبدو أن وجود حقيقة تترجم الحاجة الفطرية لعلاقة أم طفل وما ينتج عنها من إشباع عاطفي، وهذا يرجع إلى نوعية الاهتمامات التي تقدمها الأم، الوجدانية منها والبيولوجية، والتي تعود إلى الرغبة الأولى في الطفل، وحضورها، وكيفية حمله، وتقديم الأشياء له ونوعية بنوعية الأمومة التي تقدمها الأم لطفلها. الاهتمامات الأخرى، من خلال هذا يكوّ ن الطفل صورة لأمه هذه الصورة لا تتعلق بوجود الأم فقط.بل بما تقدمه من رعاية و حب و حنان أيضا.

الجانب التطبيقي

الفصل الـخـامس: منـهجية البحث

1-منهجية البحث:

مفهوم المنهج

المنهج هو الوسيلة محددة توصل إلى غاية معينة(المعجم الفلسفي.ص195)

ويعرف"يتل" المنهج بصفة عامة على أنه الترتيب الصائب للعمليات العقلية التي تقوم بها بصدد الكشف عم الحقيقة والبرهمة عليها(قاسم محمد محمد.ص52)

وهو تلك الطريقة أو الوسيلة المتبعة من طرف الباحث لحل مشكل ما و التحقق من صحة الفرضية المطروحة وكذلك للوصول إلى نتائج معينة من خلال الجمع المنظم و المناسب للمعلومات ثم تحليلها و تفسيرها.

وعلى الباحث أن يستند إلى المنهج يتبعه للوصول إلى الحقيقة و الكشف عن الظاهرة المراد قياسها, ولهذا اعتدنا في بحثنا استعمال أساليب ووسائل إكلينيكية تتناسب مع الحالات المدروسة.

2-المنهج الدراسة :

منهج العيادي:

يستخدم هذا المنهج في تشخيص و علاج من يعانون اضطرابات نفسية, وهو يستخدم وسائل عدة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أغراض منها دراسة تاريخ الحالة. أحول تامر النذس, أحمد عزت راجع.(2009ص54)

وهو المنهج الدراسي للحالات و يراد به"الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة". فطبيعة الموضوع تدفعنا لإتباع المنهج العيادي أو بما يسمى منهج دراسة الحالة أو منهج تاريخ الحالة وهي إحدى الفروق المستعملة في العلاج والتشخيص بحيث يتضمن دراسة عميقة ودقيقة لتاريخ الحالة وإحاطة تامة بظروف حياته في المركز أو البيت أو بين الأصدقاء ويتضمن المنهج العيادي: (محمد غريب عبد الكريم(1982ص77) .

أدوات الدراسة:

- **المقابلة**:

من أهم الطرق المستعملة من طرف الأخصائي النفسي و غاية المقابلة في الحصول على المؤشرات التي تساعد في فهم المشكلة العامة للمفحوص. ويقسم كارل روجرز المقابلة إلى :

- مقابلة موجهة.
- مقابلة نصف موجهة
- مقابلة الحرة.

ونوع المقابلة التي إعتمدنا عليها في دراستنا هي المقابلة المجهة بغرض جمع المعلومات الأولية و المقابلة النصف الموجهة لإعطاء المفحوص الحرية في التعبير.

- **الملاحظة العيادية:**

إضافة إلى المقابلة العيادية اعتمدنا في دراستنا على الملاحظة العيادية بكل أبعادها وبالتالي رصدنا مل مميزات الحالة من تغيرات نفسية وجسمية وعاطفية والتي تمثل ردود أفعال طبيعية الذي يواجه الحالة, حيث تعتبر الملاحظة العيادية أداة مهمة لجمع المعلومات عن طريق الملاحظة الناس و الأماكن. فهي تتطلب التركيز على العميل ككل: الهيئة, اللباس, الملامح نظراته وتسجيل السلوك وهي ملاحظة مباشرة والتي قد تكشف عن الكثير من الخصائص المفحوص وتساعد على التأكد من نتائج الاختبار.

- **الاختبارات النفسية الإسقاطية:**

هي نوع من الاختبارات التي تهدف غلى تسليط القوة على بيانات الخاصة بالجانب العاطفي و المعرفي للشخصية على خلاف الاختبارات الأخرى, وهي تعتمد على الإسقاط بالدرجة الأولى والغرض منها هو الكشف عن الحياة الباطنية المكبوتة عند المفحوص وعلى هذا الأساس ارتأينا اختبار العائلة.

- **اختبار العائلة:**

قبل أن يكون إختبار الرسم العائلة اختبارا في حد ذاته نقيص من خلاله تطور الطفل و عواطفه و انفعلاته وميوله وصراعاته نحو والديه أو احدهما أو مع إخوانه ونوعية العلاقات التي يمكن أن تحدث وسط عائلته ,فإنه نوع من الرسم الذي يعبر عن ما لدى الطفل, كما يعتبر تعبير عن موضوع ما أيضا.

إن إختبار العائلة يسمح بالتعبير عن الواقع الداخلي للطفل و المراهق وعلاقاته مع اسرته يتراوح سن المفحوص بين 5و6 سنوات حتى سن المراهقة, وهو اختيار لا يستدعي وبوجود طاولة و ورقة بيضاء وقلم رصاص.

وأيضا يعتبر اختبار إسقاطي يدعم مقابلة العيادية, فالرسم يعتبر أفضل وسيلة للتعبير بحرية عن المكبوتات الداخلية, يصعب عليه التعبير عنها بواسطة الكلمات والكتابة بإعتبار الفرد يكون حرا في الإبداع ويستطيع الفاحص من خلال هذا الرسم التعرف على عواطف الحقيقية للطفل. M.Porot ,1965 p197

-ويقوم لويس كورمان1985: الملاحظة للرسم و الدراسة الدقيقة للرسم تسمح بمعرفة الإحساسات الحقيقية للطفل نحو عائلته مهما أراد إخفاءها, وكذلك تسمح بمعرفة عائلة الطفل كما يراها هو, وهذه أهم من معرفة الحقيقة.

إذن بواسطة الرسم يمكن لنا التمييز شخصية الفرد وصراعاته وتفهم معاشه الحالي وتأثير الوسط الأسري على تطوره ونموه ومعرفة العوامل التي تعرقل سيرورته وعلاقته سواء مه الوالدين أو الإخوة, فالهدف من تطبيق الاختبار العائلة هو دراسة موقف الحالة إزاء الصراعات الداخلية كما انه يعكس لنا تقمصات الفرد ويحدد لنا وضعه في العائلة كما يعرفها على نوع العلاقة السائدة إذ كانت له عائلة وبالتالي فهو يعكس لنا الجو الاجتماعي الذي يعيش فيه.

-التعليمة:

نقدم للمفحوص ورقة بيضاء وقلم رصاص ويمكن إضافة الأقلام الملونة و نقول له أرسم عائلة خيالية أو واقعية مع تحديد الشخص المرغوب فيه, بحيث وضح المفحوص إلى طاولة تتناسب مع حجمه حيث يسقط المفحوص رد فعله في أسرته و العالم الخارجي, ويمكن ملاحظة ايضا من هم الأشخاص الذين رسموا الواحد تلوى الأخر.

أيضا ملاحظة ما إن كان الفاحص أشول أم أيمنا, إضافة إلى توجيه الحركات الخطية(في اتجاه الكتابة أو من الأعلى إلى الأسفل...إلخ)

و أثناء الرسم نلاحظ ردة المفحوص أمام هذا الطلب وسلوكه أثناء قيام بهذا الرسم حيث تظهر الإيماءات و الحركات و التلفظات التي يقوم بها المفحوص أثناء الفحص كما يسمح لنا بمعرفة الجانب العلائقي و القلق الذي يمر به داخل الأسرة و الوقت الذي استغرقه.

بعد إتمام مفحوص الرسم نطلب منه أن يعطي اسم لهذه العائلة يعين الشخص الذي رسمه أولا؟ وبأن يكتب فوق كل شخص رسمه اسمه, سنه, جنسه وما يربطه مع باقي افراد هذه العائلة .

يطلب الفاحص من المفحوص أن يحدد له الشخص الذي يريد أن يتمثل به و أي شخص يحب أن يكونه على الرسم.

وإن كان طفلا فإنه تطرح عليه الأسئلة الأربعة المقترحة من قبل "كورمان" 1970

أ. من هو الألطف من الجميع في هذه العائلة؟ لماذا؟

ب. من هو أقل لطفا من الجميع في هذه العائلة؟ لماذا؟

ت. من هو الأكثر سعادة من الجميع في هذه العائلة؟ لماذا؟

ث. من هو الأقل سعادة من الجميع في هذه العائلة؟ لماذا؟

ويضاف إلى الأسئلة هذه, أسئلة مكملة رأى كرومان أهمية اسقاطية مثل:

أ. لنفرض أنك تنتمي لهذه العائلة فمن تريد ان تكون ولماذا؟

ب. أو سنلعب انك واحد من هذه العائلة فمن هو الذي تختاره؟ ولماذا؟

ويجب أن يكتب المفحوص اسمه و تاريخ إجراء الرسم على ظهر الورقة. وفي حالة الأطفال الصغار الذين لا يعرفون الكتابة فإن الفاحص هو من يقوم بذلك.

ـ كيفية تحليل الرسم

يحتوي رسم العائلة جانبا شكليا وجانبا للمحتوى، وإ ن هذين الجانبين يكونان مدخلان مترابطان ويجب عند التحليل عدم التفرقة بين هذين الجانبين ولهذا فإننا نميز ثلاث مستويات للتحليل1 :

1المستوى البياني (الخطي) :Le Niveau Graphique : ما يقصده "كورمان LOUIS CORMAN" بالخط هو الطريقة التي سيقوم المفحوص من خلالها بالرسم .ويكون:

2المستوي البناءات الشكلية Le Niveau Des Structures Formelles :الاهتمام في هذا المستوى منصبا على درجة إتقان الطفل للرسم الذي يعتبر علامة على النضج والذكاء وكذا على طريقة رسم أجزاء الجسم .

3المستوى المحتوي: Le Niveau Du Contenu : وذلك بتأويل بطريقة التحليل النفسي حيث اهتم "كورمان " في هذا المستوى بإبراز القيمة الاسقاطية التي يتميز بها إختبار رسم العائلة مقارنة باختبار الاسقاطية أخرى . (l corma 1970: 25)

حدود إجراء الدراسة :

1.الحدود الزمنية:

أجريت هذه الدراسة من (2020/01/28) إلى غاية (2020/03/03)

2.الحدود المكانية :

لقد تمت دراستنا بمؤسسة مركز الطفولة المسعفة لولاية وهران.

- **تحديد المكان الدراسة:**

أجريت الدراسة بمركز حماية الطفولة للذكورsaint-ubert حيث يقع الأمير عبد القادر التابع للقطاع الحضري, الحمري, وهران. يحده من الشمال دار الأشخاص المسنين للنساء ومن الغرب السكن الأمير عبد القادر ومن الجنوب مدرسو الشيخ الإبراهيمي الابتدائية ومن الشرق شارع الشهداء و الطريق الرئيسي.

مؤسسة الذكور المسعفة تم تأسيسها بمدينة وهران سنة 1996 بعد إنفصاله عن المركب الرياضي الذي يجمع الذكور و إناث حيث أصبحت البنات في المؤسسة الإسعافية بمسرغين ويضم الذكور في حي الطفولة حيث يحتوي على الذكور حسب الفئة العمرية 5-19سنة سنة حسب المرسوم القانوني.

-مهمة المركز:

تكمن أهمية المركز في التكفل النفسي و الاجتماعي بالاطفال الذين تخلى عنهم الاهل بسبب سوء الحالة الاقتصادية في البيت أو ارتكاب عمل محرم(الزنا) أو لأسباب أخرى.

تحمل الطفل الغير المرغوب فيه الأسرة بعد إحالته إلى القاضي الأحداث للحظر في مشكلته وبعد موافقة هذا الأخير يتم إحالة الطفل إلى مركز ليقضي حياته هناك.

-محتوى المركز:

يضم المركز أربعة أجنحة زيادة على أجنحة اخرى التي تضم جناح الغسيل و الطبخ تصليح الاثاث و السيارات, الجناح الأولD خاص بالأولاد الذين تتراوح أعمارهم بين 6سنوات 13سنة, أما الجناح الثاني H فهو خاص بالمراهقين و الجناح الثالث خاص بالمعوقيت و أخر بالراشدين.

كما نجد الإدارة التي تحتوي على عمال إداريين و مدير, كذلك أخصائيين في علم النفس العيادي و أخر علم النفس التربوي و مساعدة اجتماعية وطبيب عام و ممرض.

طريقة إستقبال الأطفال:

عن طريق الوصاية الولائية والمتمثلة في مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن

عن طريق القضاء وهذا وفقا للمقرر وضع صادر عن قاضي الأحداث

- عن طريق القوى العامة المتمثلة في:

-مصالح الأمن الوطني

-مصالح الدرك الوطني .

- عن طريق المستشفى المتمثل غير الوضع المباشر

- . وتكون عملية الوضع مصحوبة بمجموعة من الوثائق ذات الصلة المباشرة بالطفل.

ـ يشتمل التكفل المؤسساتي الجوانب التالية:

- التكفل الطبي.
- التكفل النفسي .
- التكفل الاجتماعي
- التكفل التربوي البيداغوجي

مواصفات الحالة المدروسة:

قمنا بدراسة حالة لطفل مجهول الأب و أم محكوم عليها بالسجن, وهذه الدراسة لم تقتصر على الملاحظة الظواهر فقط وإنما تلجأ أساليب متنوعة طبقا للدقة و الموضوعية كما استخدمنا الوسائل التي تتناسب الإشكالية المطروحة في تمثيل صورة الأم عند الطفل المسعف, وبما أن بحثنا هذا يتناول مشكل ذات طابع إكلينيكي فمن الطبيعي أن تكون الوسائل المستعملة إكلينيكية (دراسة الحالة واختبار إسقاطي).

-مواصفات الحالة وكيفية اختيارها:

- حالات تكون من الأطفال المسعفين غير الشرعيين
- أطفال متواجدين بالمركز وليس في وسط عائلي.
- أطفال عاديين ليس لهم أي مشكل عقلي (كالتأخر) حتى يساعدوننا في الدراسة.
- تتكون العينة من حالة يبلغ 8سنوات .

الفصل السادس

عرض الحالة العيادية

عرض الحالة العيادية:

التقرير السيكولوجي للحالة العيادية

أ. *1-البيانات الأولوية للحالة:*

الاسم: م

اللقب: ط

الجنس: ذكر

السن : 8سنوات.

السكن: متواجد لمركز الطفولة المسعفة.

تاريخ دخول إلى المركز: 2017/12/30

طريق الوضع: أمر صادر من محكمة (خطر مادي و معنوي)

مستوى التعليمي: السنة الثانية.

الأم: سن 39سنة.

الأب: مجهول الأب.

عدد الإخوة: لا يوجد.

مكان إجراء المقابلات : مركز الطفولة المسعفة بولاية وهران.

أ. ***السيمائية العامة للحالة:***

- **البنية المرفولوجية :** يتميز الحالة بجسم ممتلئ ذو قامة متوسطة، بشرة سمراء، عينين بنيتين وشعر أسود، كما أن الحالة تميزه تشوهات على مستوى أسفل الأنف.
- **الهندام:** يظهر الحالة بهندام مرتب ونظيف، غير متناسق إلا أنه يظهر عليه نوع من الاهتمام بمظهر.
- **ملامحها:** يبدي الحالة عدم الاهتمام بما حوله، كما أنه كثير السخرية فهو ذو مزاج متذبذب، يحاول التقرب بالمحيطين به من عمال ومربيات لإرضاء رغباته، كما أنه غير متقبل لماضيه والظروف التي عاش بها مما أدى لشعوره بنوع من الراحة من المركز.
- **الاتصال**: لم يكن الاتصال مع الحالة سهل حيث كان يرفض التحدث عن ما يعانيه وكان يعطي إجابات مختصرة، تفاديا لإعطاء كل شيء عما يخصه أو عن ما عاشه قبل مجيئه إلى المركز، حيث كان يرفض التحدث في أغلب الوقت.
- **المزاج و العاطفة**: متقلب المزاج و سريع الغضب.

ب. النشاط العقلي:

- **اللغة**: لغة الحالة سليمة.
- **الذاكرة**: يجد صعوبة في تذكر الأحداث البعيدة.
- **الأفكار**: لديه أفكار غير متسلسلة يواجه صعوبة في التعبير، تفتقر لغته عامة للأفكار والعبارات الغنية، فهو قليل الكلام يعتمد للإجابة عن الأسئلة، كما يصعب أخذ التفاصيل.
- **الانتباه:** يتميز الحالة بنقص في التركيز وضعف في الفهم، مما أدى به لتأخر مدرسي، و تشتت في الانتباه إضافة إلى نقص في الإدراك.

ت. الاضطرابات:

- **النوم:** لديه اضطرابات في النوم.
- **الأكل:** مضطرب بحيث يعاني الحالة من فقدان الشهية.
- **النشاط الحركي:** يتميز الحالة بنوع من فرط في النشاط الحركي، فهو أثناء المقابلات لا يثبت في مكان معين حتى لفترة زمنية قصيرة.

ث. العلاقات الاجتماعية:

- **مع الوالدين:** منقطعة مع الأم منذ دخوله المركز و منعدمة مع الأب .
- **مع الإخوة:** لا يوجد.
- **مع الآخرين:** متفاهم مع من يلبي رغباته و سريع الغضب و كثير التشاجر مع الآخرين.

تقديم الحالة:

الحالة (ص.ح) ذكر، يبلغ 8 سنوات من العمر، مجهول الأب، عاش مع أمه مدة خمس سنوات في ظروف عائلية غير مستقرة، وهذا لطبيعة عمل أمه حيث كانت تعمل في الدعارة، مما أدى هذا الأخيرة لإدخالها للسجن بعد القبض عليها، وبهذا أحضر (ط.م) إلى مركز الطفولة المسعفة عن طريق الأمن الوطني في 2012\12\30 بأمر صادر عن قاضي الأحداث بمحكمة وهران (خطر معنوي)، كما أن الحالة كان يتعرض للعنف من طرف والدته حيث أدى إلى ظهور تشوهات في الوجه.

هذا ما جعل الحالة تجد نوع من الراحة في المركز وكان هناك نوع من سرعة التقبل عند إحضاره ونتيجة تعوده على أجواء المركز أصبح عدوانيا قليلا، كما أنه غيور وسريع التشاجر مع الآخرين ويفضل التعامل مع من يحققون رغباته، مما أدى إلى أن العلاقات التي تجمعه مع الآخرين معظمها سطحية، أما بالنسبة للدراسة فهو في السنة ثانية ابتدائي لديه نقص في التركيز مما أدى إلى تدني نتائجه الدراسية.

وعن أم الحالة فقد خرجت من السجن وقد زارت الحالة مرتين بأمر مصرح به من عند القاضي، إلا أنها لم تطالب بحق التبني أو إرجاع ابنها إلى يومنا هذا.

جدول المقابلات العيادية

عدد المقابلات	تاريخ	مدتها	مكانها	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	2020/01/28	25د	مركز الطفولة المسعفة ولاية وهران .مكتب أخصائية النفسية	-محاولة كسب ثقة الحالة. -تعريف بدورنا كأخصائيين . و جمع البيانات الأولية.
المقابلة الثانية	2020/02/02	35د	مركز الطفولة المسعفة ولاية وهران .مكتب أخصائية النفسية	التعرف على الوضع داخل المؤسسة و المدرسة
مقابلة الثالثة	2020/02/09	40د	مركز الطفولة المسعفة ولاية وهران .مكتب أخصائية النفسية	الوضع السابق مع الأم.
المقابلة الرابعة	2020/02/16	43د	مركز الطفولة المسعفة ولاية وهران .مكتب أخصائية النفسية	تصور الحالة لأمه.
المقابلة الخامسة	2020/02/25	30د	مركز الطفولة المسعفة ولاية وهران .مكتب أخصائية النفسية	تطبيق إختبار رسم العائلة الخيالية.
المقابلة السادسة	2020/02/03	45د	مركز الطفولة المسعفة ولاية وهران .مكتب أخصائية النفسية	تطبيق إختبار رسم العائلة حقيقية .
المقابلة السابعة	2020/03/08	35د	مركز الطفولة المسعفة ولاية وهران .مكتب أخصائية النفسية	-النظرة المستقبلية. -المعاش النفسي للحالة.

عرض المقابلات :

- **المقابلة الأولى:**

قمنا من خلالها بالتعرف على الحالة وجمع المعلومات الأولية، بعدما عرفنا عن أنفسنا كأخصائيين نفسانيين، وكما وحاولنا كسب ثقة الحالة.

- **المقابلة الثانية:**

طرقنا في هذه المقابلة للوضع الحالي للحالة (ص.ح) **بالمؤسسة،** بحيث يقول: "راني حاس روحي غايا هنا" مما يدل على أن الحالة يحس بالارتياح والطمأنينة في المركز، وبالحديث عن السبب الذي جاء من خلاله الحالة للمركز يقول: " أنا لي قلت ل la police باش يجيبوني هنا، على جال ماما لي كانت تضربني..." فالحالة يستخدم آلية الإنكار فهو ينكر السبب الحقيقي الذي جاء به للمركز، والذي كان خارج

عن نطاق رغبته الخاصة رغم إحساسه بالإرتياح في المركز وهذا ما يدل على المعاناة والاحساس بالنقص نتيجة العنف، ويظهرها من خلال الطريقة التي تم إدخاله بها للمركز، أما عن علاقات الحالة داخل المركز فهو يؤكد بقوله "أنا ما نبغي حتى واحد، نبغي psy لخطرش هي لي تجيبلي الصوالح ...، أنا نبغيها على جال صوالحي" هذا ما يدل على عدم تعلقه بأي شخص في المركز مع إفتقاره للعاطفة، وشعوره بالنبذ، كما أن الحالة كون صداقات في المركز إلا أنهم تم أخدهم وبما أن الحالة بقي أكثر من ثلاث سنوات في المركز جعله يعتمد على العلاقات السطحية متفاديا التعلق بالآخرين، فيقول "ما عنديش صحابي هنا ولي كنت نبغيهم داوهم عائلات ..." مما يدل على إنقطاع العلاقات الإجتماعية وعدم الرغبة في تكوين علاقات مع الآخرين، كما أن الحالة لا يشارك حزنه مع الآخرين فيقول: "كي نكون زعفان ما نروح حتي عن واحد..." فالحالة منطوي يكبت مشاعره وكان ذلك يظهر من خلال الإجابات السطحية وكما لاحظنا من خلال المقابلات إبعاد النظر خلال الحديث دليل على الخجل ونقص الثقة في النفس، وكذا الحرمان العاطفي بالمراحل الأولى من نموه، كما لاحظنا على الحالة اللعب بالأصابع فهو يدل على عدم الإشباع في المراحل من نموه، إلا أن الحالة يحاول الكبت و إخفاء بشتى الطرق الجانب العاطفي له وشعوره بالكره والنبذ والإهمال.

أما الجانب **الدراسي** للحالة فهو ضعيف حيث يتحصل الحالة على نتائج متدنية في الاختبارات رغم اهتمام المربيات بمراجعة دروسه، إذ يقول " ماديتش مليح في الاختبارات...، أنا ما نبغيش القراية نبغي غي اللعب " مما يظهر عدم اهتمام الحالة بالدراسة كما لديه كره إتجاه المدرسة والدراسة فهو يعاني من نقص شديد في التركيز نتيجة اللامبالاة بالدراسة والمدرسة، ونلمس سبب ذلك في قوله" :أصدقائي في المدرسة عندهم ماماهم وباباهم يشرولهم الأدوات شابين..." فالحالة يشعر بالنبذ والنقص نتيجة لمقارنة نفسه بزملائه في المدرسة، ما جعل الحالة يحس بالدونية بمقارنة نفسه مع زملائه الذين يمتلكون مالا يملكه هو من عائلة وأشياء مادية ربطها الحالة بالدراسة فأثرت عليه هي الأخرى و أصبح لا يحب الدراسة ولا الذهاب للمدرسة وهذا حسب ما أكدته المربيات والأخصائي النفساني أما عن سلوك الحالة في المدرسة فهو عدواني مع زملائه، كما لا يهتم بدروسه، يقول: "... ما نتبعش مع المعلمة وكي يقليوني صحابي ولا يقباحو نضربهم " ...فهدا يدل ويؤكد على اللامبالاة بالدراسة وتحويل إحساس الحالة بالغيرة إتجاه زملائه إلى عدوانية وكذا يدل على النبذ والشعور بالنقص وتحويل تلك المشاعر إلى سيطرة على الزملاء والتي تمثلت هي الأخيرة في العدوانية كما سبق ذكرها.

كما أضاف الحالة أنه يفضل المركز وزملائه بالمركز على زملائه بالمدرسة، هذا لإنه يشعر بنوع من المساواة بينه وبين الأطفال المقيمين معه بعكس زملائه بالمدرسة والذين يعيشون مع عائلاتهم، كما أن الحالة يتعرض للمضايقات في المدرسة، حيث يقول: "في المدرسة يقولولي انت ماشي شباب..."، فكل ما يتعرض له الحالة من مضايقات وما سبق ذكره من شعور بالغيرة والدونية والنبذ إضافة إلى الفراغ العاطفي جعل الحالة لا يهتم بدراسته ويفضل اللعب مع الأطفال في المركز وهو ما يعتبر هو الأخير سبب في إنخفاض علاماته و ميله الى الاهمال واللامبالاة.

- **المقابلة الثالثة :**

تناولنا في هذه المقابلة الوضع السابق مع الأم، حيث أن الحالة لم يرد إعطائنا تفاصيل دقيقة عن وضعه السابق مع أمه فقد كان كتوما بعض الشيء عن ما عاشه مع أمه وبعد الإلحاح توصلنا أنه كان يعيش مع أمه وحدهما، أي أنه لم يكن لديه أي إخوة و بما أنه مجهول الأب فهو ليس لديه أي فكرة عن والده ولم

يسبق أن رآه في حياته، كما أضاف أنه كان هناك نساء ورجال يأتون للمنزل، حيث قال: "كانوا يجو عندنا صحبات ماما وتاني رجالة معاهم...، أنا منعرفش شكون هما" وهذا ما يعطينا لمحة عن طبيعة العمل الذي كانت تمارسه الأم (الدعارة) وكان الحالة يعاني من نقص مادي حيث أن أمه لم تكن توفر له متطلباته، يظهر هذا من خلال قوله: "ماما ماكنتش تشريلي الصوالح لي يخصوني...، مكنتش خدامة" فهو يبرر عدم الاكتفاء المادي بعدم مزاولة أمه للعمل رغم أن الحالة كان يرى ما كانت تمارسه الأم من دعارة ولكن صغر سنه الذي لم يكن يتجاوز الخمس سنوات جعله لا يدرك المعنى الحقيقي لذلك العمل، حيث يقول :"كان وحد الراجل يجي عنا، كان يجيبلنا الصوالح، أيا و كان كل خطرة يجي واحد ..." رغم أن الحالة لم يكن مدرك بصفة دقيقة لما كان يجري أمامه إلا أنه كان يحس بنوع من الخجل أثناء الحديث عن أمه، يظهر ذلك من خلال تجنب النظر و إ بقاء رأسه نحو الأسفل، إضافة غلى هذا عانى الحالة من العنف المادي والمعنوي من طرف الأم فنتيجة لعدم إدراك الحالة حقيقة ما يدور حوله مدفعه يخبر الجيران بما كان يحدث في بيتهم الأمر الذي دفع بأمه لتعنيفه وقد كانت تظهر شدة ذلك العنف في تشوهات على شكل حروق لا تزال تداومه، إذ يقول الحالة :"ماما حرقتني بالخدمي..."، مما سبب له هذا الأخير جرح نفسي جسدي حاول إنكاره حيث يضيف الحالة: "لا لا طاح عليا الزيت حامي و لا حرقتني الجارة ..." فالحالة لا تزال راسخة بداخله آثار العنف والضغوطات التي كانت تمارس عليه من طرف أمه، إذ يقول ..." : ماما قاتلي قول هكا كي يسقسوك" وهدا دليل على الظروف القاسية التي عاشها الحالة مع أمه و التي تمثلت في العنف و التخويف ورؤية ماكانت تمارسه الأم في البيت جعلت منه يشعر بالخجل وهذا ما أدى به في بداية الأمر إلى تفادي التحدث عن وضعه السابق مع أمه ومحاولة إخفاء الحقيقة.

- **المقابلة الرابعة:**

تمحورت هذه المقابلة عن الأم و كيفية تصور الحالة لها ومحاولة الوصول إلى الصورة التي يكونها الحالة عن أمه، و بما أن الحالة يقيم في المركز منذ أزيد من ثلاث سنوات وعدم حضور أمه لرؤيته جعله ينسى التفاصيل عن أمه، هذا ومن جهة أخرى فقد كان الحالة في معظم يتجنب التحدث عن أمه مبرارا ذلك بقوله :"مانيش عقل غايا على ماما ..." فالحالة يحاول عدم إظهار الصورة المكونة لديه لأمه مع إستعمال الإنكار والهروب كآليات دفاعية، ثم يصف الحالة أمه، بقوله: "ماما بيضة وشعرها صفر... شابة بصح أنا شباب عليها..." فالحالة من خلال قوله يحاول رسم أمه بصورة جميلة ويعكس هذا الأخير حاجات الحالة للعاطفة والحرمان مستخدما في ذلك أسلوب التعالي، أما بالحديث عن أسلوب معاملة الأم فالحالة يؤكد كل مرة على المعاملة القاسية التي كان يتلقاه، اذ يقول :"... كانت تضربني تحرقني لابغات ما ندير والو" والذي أثر هو الأخير على صورة الأم المكونة لديه.

الحالة لديه صورة مشوهة عن أمه، فكل ما كان يتجنب التحدث عنها كان يظهر عليه محاولاته لإخفاء تلك الصورة التي يحتفظ بها في داخله، إضافة لإخفاء المعاناة التي بنى على أساسها تلك الصورة، مما يفسر لنا هذا الأخير عدم رغبة الحالة في إعطائنا تفاصيل دقيقة عن أمه بحجة أنه لا يتذكرها، فالسبب الحقيقي الذي إستخلصناه من خلال المقابلة والملاحظة أن الحالة رفض التحدث عن أمه بسبب شعوره بالكره لما عاشه والظلم وكدا الخجل بسبب ما كانت تمارسه الأم أمامه من دعارة و سلوكات سيئة حسب ما أكدت لنا الأخصائية النفسانية.

- **المقابلة الخامسة:**

قمنا في هذه المقابلة بإجراء إختبار العائلة ل لويس كومان corman louis حيث قام الحالة (ص.ح) برسم العائلة الخيالية، حيث دامت مدة رسمه 15 دقيقة، ثم قمنا بطرح الاسئلة الخاصة بالإختبار، و قد كان الحالة متجاوبا معنا ، حيث بدأ بالرسم فور ما قدمنا له الورقة و كان يحكي طوال فترة الرسم عن العائلة السعيدة التي كان يرسمها و دلك حسب الحالة.

- **المقابلة السادسة:**

تمت المقابلة في ظروف هادئة، قام الحالة من خلالها برسم العائلة الحقيقة تكملة للجزء الأول من تطبيق رسم العائلة ل لويس كورمان corman louis ،وتم أيضا بعد الرسم طرح الأسئلة الخاصة بالإختبار، و كان مترججا بعض الشيء و لكنه فور ما بدأ بالرسم بكل إرتياح معبرا عن كل شخص يرسمه.

- **المقابلة السابعة:**

أجريت هذه المقابلة بهدف الكشف عن النظرة المستقبلية للحالة، حيث أن الحالة (ط.م) ليس لديه أهداف محددة، إلا أنه ورغم تأخره المدرسي فهو يتطلع للنجاح في الدراسة، حيث يقول ":هد الخطرة نزير روحي باه نولي مهندس ونشري منزل وسيارة ..." فالحالة يتطلع للنجاح في الدراسة بهدف تحقيق الأشياء التي يراها تنقصه، فهو يرى أن كل من السيارة والمنزل مصدران تحقق بهما سعادة ونجاح الإنسان، ومن خلال رغبته في الحصول على المنزل يرغب بطريقة غير مباشرة في الحصول على عائلة وهذا ما أكده برغبته في العيش مع أمه أو في الذهاب مع عائلة أخرى ،و تغير نمط حياته في المركز مما جعله يشعر بالإرتياح وذلك بتوفير كل متطلباته المادية التي يحتاجها غير أن حاجته في الحب و الرعاية النفسية و العاطفية جعله يرغب في التغير وذلك إما بذهابه مع عائلة أو حتى العيش مع أمه .

تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات:

تحليل الإختبار رسم العائلة الخيالي :

المستوى الخطي :

أخد الحالة (ط.م)الورقة بشكل أفقي وبدأ الرسم من اليمين إلى اليسار ما يدل على التقدم نحو المستقبل، وتمركزت شخصيات العائلة في وسط المنطقة العليا للورقة ما يدل على شعور الحالة بالنبذ الأمومي ومحاولة تقبل غياب الأم و كذا الابتعاد عن الواقع، و كان هناك تغير في شدة الضغط على القلم وهذا دليل على التأثر والحاجة إلى التغير في الوسط الاجتماعي، حيث جاء رسمه للعمارة في يمين الورقة بخط متقطع دليل على كرهه لذلك البيت ورسمه لشخصيات العائلة الخيالية بخطوط مموجة متقطعة دليل هي الأخرى على تردده لرسم تلك الشخصيات، كما يدل رسمه لتلك الشخصيات بحجم صغير أنهم يحتلون مكان صغير في الورقة على نقص الثقة في النفس والانطواء، الخجل وهذا يدل على إنعدام الإحساس بالأمن والحماية.

كما تظهر شخصيات العائلة الخيالية مرتبتا تراصفيا دون أيدي متماسكة يدل على أن الحالة أراد رسم عائلة متماسكة إلا أن عدم التشابك ينفي التفاعل إيجابي لهذه العائلة كما ورسم نفسه بجانب الأم دليل على تمنيه القرب منها، مضيفا شخصيات متعددة الأب الذي رسمه بجانب الأم والذي يدل على رغبته في أن

يكون له أب وتكون هناك علاقة حميمية بينه وبين الأم، ثم قام الحالة بذكر أسماء شخصيات العائلة دليل على الرغبة الشديدة في الحصول عليهم.

مستوى المحتوى :

حاول الحالة رسم عائلة سعيدة متماسكة و ذلك بتكوين شخصيات غير موجودة لرغبته في الحصول عليها إلا أنه ظهر من خلال الرسم أن هذه العائلة ينعدم فيها الاتصال والتفاعل ويظهر بالدرجة الأولى من خلال الجمود العاطفي لهذه الشخصيات و إهماله للتفاصيل، حيث أنه لم يرسم الأدنين وهدا بالنسبة لجميع الشخصيات مما يدل على أنه لا أحد يكترث لما يقال عنه من قبل الآخر وهذا ما يؤكد على نقص التفاعل الإيجابي في هذه العائلة كما وجاء رسم الأعين الخطية كمؤشرات للخوف من طلب المساعدة، حيث رسم الحالة شخصيات العائلة الخيالية متراصين الواحد بجانب الآخر متمنيا أن يقتربوا من بعضهم عاطفيا، كما ويدل عدم رسم الأنف على أن المشاكل الأوديبية لم تحل بعد .

قام الحالة برسم الشمس ما تدل على السلطة العليا مستخدما في رسمه اللون الأصفر والقليل من الأحمر، فاللون الأصفر عبارة عن رد فعل معارض فالحالة يرفض الواقع الذي يعيش فيه لشعوره بالحرمان العاطفي مما جعله يرغب في جو أسري حقيقي، أما عن اللون الأحمر فهو يدل على عجز الحالة في التحكم في إنفعالاته مع ميله إلى العدوانية.

<u>تحليل رسم العائلة الحقيقي:</u>

مستوى الخطي:

بدأ الحالة بالرسم من اليمين إلى اليسار بعد أن أخد الورقة بشكل أفقي، والذي يدل هو الأخير على التقدم نحو المستقبل، كما كان الخط ضئيل السمك والحدة قصير ومتقطع ما يدل على تثبيت الامتداد الحيوي وكذا الحساسية والخجل، كما رسم الأشخاص بحجم صغير محتلين مكان صغير في يمين الورقة دليل على الثقة في النفس، الانطواء والخجل وكذا على انعدام الإحساس بالأمن والحماية كما يدل رسم أشخاص العائلة متمركزين نحو المنطقة العليا للورقة على السعي لابتعاد عن الواقع.

كما واعتمد الحالة على خطوط متقطعة في رسمه لشخصيات العائلة دليل على الكره والتردد في رسمهم، كما و احتلت هذه الشخصيات مكان صغير من الورقة والذي يدل على نقص الثقة في النفس جاء رسم العائلة الحقيقية جامدا من العاطفة حيث كان هناك تشويه لشخصيات التي قام برسمها ويظهر ذلك من خلال إهمال التفاصيل، كما رسم بيت على يسار شخصيات العائلة ونظرا لكبر حجم البيت مقارنة مع أفراد العائلة فيظهر أن الحالة مركز على فعالية البيت في الحياة العائلية، كما وقد بدأ الحالة بر سم نفسه ثم أمه بجنبه دليل على الرغبة بالاقتراب العاطفي من الأم ثم قام برسم مجموعة من الأشخاص والتي يرى الحالة أنها تمثل الضيوف مما يدل على أن هؤلاء الشخصيات كانت دائمة الحضور داخل البيت الذي كان يقيم فيه الحالة مع أمه، حيث رسم الحالة رأس كل من شخصيات الضيوف بشكل صغير دليل على انعدام الاتصال بينهم، كما وامتنع عن رسم الملامح كالأذنين، الأنف وقد كان هناك انعدام للرقبة مما يدل أن الحالة غير واعي بصورة واضحة عن الوظيفة التي تؤديها إلا أنه ميز في رسمه بين الجنسين هذا فيما يخص رسمه لنفسه وأمه وكذلك من خلال رسم الشعر، أما عن الشخصيات التي زعم أنهم الضيوف فلم يفرق بين الجنسين فهذا الأخير لا يدل على عدم النضج وإنما على كرهه لتلك الشخصيات، وجاء رسم الحالة للشخصيات متراصة غير أنها ليست متشابكة يؤكد على عدم وجود تفاعل إيجابي لهذه العائلة، أما

عن المنطقة البيضاء على يسار الورقة فهي تدل على النكوص الممنوع أي أن الحالة ليس لديه رغبة لاشعوريا في الرجوع إلى الوراء أو الماضي.

مستوي المحتوى :

يظهر لنا من خلال رسم العائلة الحقيقية ميولات سلبية عاطفية تظهر من خلال إهمال التفاصيل اللازمة في رسم الحالة للضيوف بالدرجة الأولى ما يدل على الكره والاحتقار وعدم إعطاء الحالة قيمة لهذه الشخصيات أثناء رسمه لهم، أما في رسمه لنفسه بأعين كبيرة وواسعة تدل على التعبير عن الاحتجاجات العاطفية والانفعالية، أما عيون الأم الفارغة دليل على رفض العلاقة أي أن الحالة ليس له علاقة عاطفية مع الأم مما جعل لديه إحتياجات عاطفية، كما ويظهر غياب الأذنان على غياب الاتصال والبرودة العاطفية نحو المحيط، حيث يظهر على رسم الحالة الذي يمثل العائلة الحقيقية جمود عاطفي وقد إمتنع الحالة عن إستعماله للألوان وهدا يدل على الحرمان العاطفي والذي ترك لديه فراغا عاطفيا.

العلاقة بين رسم كل من العائلة الخيالية والحقيقية :

- بدأ الحالة الرسم من اليمين إلى اليسار في كلا الرسمين دلالة على التقدم نحو المستقبل .
- رسم شخصيات العائلة متمركزين نحو المنطقة العليا في كلا الرسمين دلالة على السعي للإبتعاد عن الواقع .
- إستعمال خطوط متقطعة لرسم الأشياء والأشخاص، والتي تردد الحالة في رسمها في كل من العائلة الخيالية والحقيقية.
- رسم الحالة لنفسه بجانب أمه في كل من العائلتين دلالة على رغبته في الاقتراب منها عاطفيا .
- عدم رسمه واهماله للملامح مع التركيز على الاشياء الجامدة في كلا الرسمين دليل على الجمود العاطفي وعدم التفاعل الايجابي بصفة عامة.
- اضافة شخصيات في العائلة الخيالية كالاب، الجد، الاخوة دلالة على رغبته في الحصول عليهم ورسم الضيوف وعدم تحديد جنسهم في العائلة الحقيقية دلالة على الإحساس بالكره اتجاههم .
- إستخدام الألوان في العائلة الخيالية والتي دلت على رفض الواقع والعدوانية وعدم استخدامها في العائلة الحقيقية لإحساس بالحرمان العاطفي.

ملخص لحالة:

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة والملاحظة المباشرة والغير مباشرة، ومن خلال تطبيقنا لاختبار رسم العائلة، توضح لدينا ما يلي :

لدى الحالة صورة مشوهة عن أمه لأنه عاش معها معظم مرحلة الطفولة المبكرة والتي تلقها أثنائها سوء المعاملة ماديا ومعنويا .

عدم القدرة على التحكم الانفعالي الذي ولد لديه عدوانية مما جعل الحالة يواجه صعوبة في الاتصال وفي تكوين علاقات صداقة دائمة مع زملائه وأقرانه لحدة طباعه وعصبيته.

الشعور بالنقص والدونية الذي أثر على التحصيل المدرسي للحالة نتيجة مقارنة نفسه بزملائه في المدرسة .

الحالة يستعمل آلية دفاعية و المتمثلة في الانسحاب فهو منطوي لا يشارك حزنه مع الآخرين.

الفصل السابع

مناقشة الفرضية

عرض الفرضية في إيطار مناقشة و تحليل الإختبار:

انطلاقا من فرضية دراستنا المتمثلة في : **يكون الطفل المسعف صورة سلبية حول أمه** والدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات موضوعنا، و من خلال إتباعنا للمنهج العيادي وباستعمال المقابلات النصف موجهة مع دراسة حالة، كذلك بعد تطبيقنا كيفية تصور الطفل المسعف لأمه، وجدنا في الحالة بعض الخصائص والتي تمثلت في النبذ الأمومي، الرغبة في إيجاد الاستقرار النفسي والشعور بالأمان، وعدوانية اتجاه الآخرين مما ولد لدى الطفل المسعف صعوبة في التكيف، وكذا سيطرة مشاعر القلق و الدونية وانخفاض تقدير الذات، وصعوبة في إقامة علاقات عاطفية، وهذا ما أثبتته الدراسات السابقة التي إستدلينا بها في بحثنا والتي نذكر منها الدراسة التي قام بها محمد بدرينه 1988 ،عن " أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل" والذي وصل فيها إلى أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين غارقة في مشاعر البؤس والانزواء والانعزال، ومشاعر القلق والدونية إضافة إلى غياب السند والأمن لإفتقاد الصورة الوالدية المطمئنة، هذا ما إلتمسناه خلال دراسة الحالة التي قمنا بها، فكل تلك الخصائص التي وجدناها تأثر على كيفية تصور الطفل لامه، فتوصلنا إلى النتائج التالية :

فرضية بحثنا التي سبق ذكرها تحققت، حيث أن الحالة (ط.م) عاش أغلب طفولته المبكرة وحتى سن 5 سنوات مع أمه، جعلته يكون صورة عن أمه ولتلقيه المعاملة السيئة إضافة إلى العنف المستمر والذي لازالت آثاره ترافق الحالة، جعل تلك الصورة تتشوه وتصبح سلبية، وتكوين المشاعر سلبية اتجاه امه.

نستنتج مما سبق أن صورة الأم لدى الطفل المسعف، تعتمد على نوع العلاقة التي ربطته بأمه و ذكرياته معها، وهي التي تحدد ما إذا كانت صورة الأم سلبية .وهذه تبقى نتائج وفقا لدراستنا فقط، ولا تعمم على بقية الحالات.

خاتمة

في ختام بحثنا هذا الموسوم ب صورة الأم لدى الطفل المسعف نستنتج مدى أهمية الأم في بناء شخصية طفلها بطريقة سوية فحرمان الطفل من هذا الأخير يتسبب له بالكثير من المشاكل النفسية و الجسمية التي تؤثر على نموه النفسي و ما يترتب عنه من أثار سلبية هذا بالنسبة للطفل بصفة عامة أما بالنسبة للطفل المسعف بصفة خاصة فهو يعيش دلك الحرمان الأمومي الذي يؤثر بنسبة كبيرة في نموه النفسي و الجسدي ، فقد توصلنا من خلال دراستنا أن الطفل المسعف يحتاج إلى معاملة خاصة باعتباره جزء من المجتمع هذا كونه شديد الحساسية نتيجة ابتعاده عن أمه، حيث وجب إبعاده عن الإقصاء والتهميش، ونظرات الازدراء والدونية، كي تساهم ولو بالقليل في بناء صورة ايجابية للأم .

كما و توصلنا من خلال هذه الدراسة ، الى أن نظام الذي تقوم عليه مراكز الرعاية لا يساعد الطفل ولا يهيئه للاندماج في المجتمع من جهة ومن جهة أخرى لا يوفر له الاحتياجات العاطفية بصفة خاصة والنفسية بصفة عامة، لذا وجب تهيئة الطفل المسعف لمواجهة الواقع ودمجه في المجتمع.

توصيات و اقتراحات

توصيات واقتراحات

توصيات :

إن إعطاء توصيات تساهم في حل مشاكل الطفولة بصفة عامة والطفل المسعف بصفة خاصة ليس بالأمر الهين، إلى أنه يمكن لبعض من هذه الاقتراحات أن تساهم في التخفيف من حدة مشكلات الطفل المسعف :

- ✓ مساعدة الأمهات العازيات اللواتي يرغبن في الاحتفاظ بأبنائهم بدل من وضعهم في المراكز بصفة أن الآم هي الوحيدة التي تقدم الدفء والحنان.
- ✓ تهيئة الطفل المسعف معنويا وماديا في مواجهة الواقع فطفل اليوم رجل الغد.
- ✓ إضفاء الطابع والجو الإنساني على المؤسسة وذلك بخلق وحدات صغيرة أو مجموعة صغيرة لها صبغة العائلة، قد تجعل الطفل يتجاوز المظاهر السلبية للحرمان العاطفي .
- ✓ تأهيل الموظفين بمراكز الطفولة المسعفة لضمان الرعاية الجيدة بهذه الفئة من الأطفال.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر و المراجع

❖ الكتب العربية:

- -أنسي محمد قاسم)1992)أطفال بلا أسر ، ط1، مركز الإسكندرية للكتاب ، الإسكندرية،مصر.
- السيد أحمد إسماعيل أحمد .(1995)*مشكلات الطفل السلوكية و أساليب معاملة الوالدين*.دار الفكر جامعة الاسكندرية.ط .2 مصر.
- بدرة ميموني،الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق،د.ط،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، د.س
- بدرينة العربي (1988) أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، عين شمس ، مصر.
- جمال شفيق أحمد(1986 ،)سمات شخصية المودعين ببعض المؤسسات الايوائية ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، مصر.
- جميل صليبا (1984،)علم النفس، د.ط، دار الكتاب اللبناني للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان.
- حامد زهران (1998)علم النفس النمو ، ط.1 ، عالم الكتب ، القاهرة ، مصر
- حسن رشوان (2003 ،)الأسرة و المجتمع دراسة في علم الاجتماع ، د.ط ،مؤسسة شباب الجامعة.
- حسن محمد أحمد (2003)الأمومة و الطفل في مراحل نموه ، د.ط ، منشورات المكتبة العصرية، صيدا ، بيروت ، د.س.
- رمضان القذافي (2000)علم النفس النمو للطفولة و المراهقة ، د.ط ، المكتبة الجامعية ، الاسكندرية ، مصر.
- زيدان عبد الباقي(1980)الأسرة و الطفولة ، ط.1 ، دار الشباب للطباعة و النشر ، القاهرة ، مصر.
- سمير فيكتور نوف ، ترجمة فؤاد شاهين (1980)التحليل النفسي للولد ، ط.1 ، المؤسسة الجامعية للدراسات ، بيروت ، لبنان.
- سهير كامل أحمد (2000)الصحة النفسية و التوافق ، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر.
- -سهير كامل أحمد(1993)الصحة النفسية الاجتماعية ، د.ط، مكتب الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- سهير كامل أحمد(1998)الطفولة بين السواء و المرض، د.ط، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر.

- شكوة نوابي نزاد، ترجمة زهراء طبوري بكانة (2001)علم النفس المرأة ، ط.1 ، دار الهادي للطباعة و النشر و التوزيع.
- عباس فيصل (1997)علم نفس الطفل النمو النفسي والانفعالي للطفل ، ط.1 ، دار ، لبنان.
- عبد الرحمن العيسوي (1993 ،)مشكلات الطفولة والمراهقة أسسها الفيزيولوجية و النفسية ، د.ط، دار العلوم العربية ، بيروت ، لبنان.
- عزيز سمارة و آخرون (1999) سيكولوجية الطفولة ، ط.3 ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.
- علي فاتح الهنداوي (2002)علم نفس النمو الطفولة و المراهقة ، ط.2 ، دار الكتاب الجامعية، الإمارات العربية المتحدة.
- فاطمة شحاتة أحمد زيدان (2002) تشريعات الطفولة ، د.ط ،دار الجامعة الجديدة،الإسكندرية، مصر .
- فؤاد بسيوني متولي (1991)الأمومة و الطفولة ، د.ط ، مركز الإسكندرية للكتاب ، الإسكندرية، مصر.
- -محمد مصطفى زيدان(1972)النمو النفسي للطفل و المراهق و أسس الصحة النفسية ، ط.1 ،منشورات الجامعة الليبية ، ليبيا.
- حمد مصطفى زيدان (1999) النمو النفسي للطفل و المراهق و نظريات الشخصية ، ط.3 ، دار الشروق للنشر و التوزيع جدة ، السعودية.
- محمد سيد فهمي (2000) أطفال الشوارع (مأساة حضارية في الألفية الثالثة) ، ط.1، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر.
- -مجدي أحمد محمد عبد الله (2001) الطفولة بين السواء و المرض ، دار المعرفة الجامعية ، الأرزطية ، مصر.
- مصطفى خليل السكواني و آخرون (2002) خصائص و احتياجات الطفولة المبكرة ، ط.1 ، دار الصفاء ، الأردن.
- مريم سليم (2002) علم النفس النمو ، ط.1 ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان.
- مريم سليم (2006) علم النفس النمو ، ط.1 ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان.
- نبيلة عياش الشربيجي (2002) المشكلات النفسية الأطفال ، ط.1 ، مطبعة العمرانية للأوفست.

❖ **<u>رسائل الماستر و الدكتورة:</u>**

- لعموري لبنى, فضلاوي وافية.حرمان العاطفي لدى الطفل المسعف.شهادة ليسانس.2017.

- واضح محمد, ميهوبي مسعودة.حرمان العاطفي و علاقته بالسلوك العدواني عند الطفل.شهادة ليسانس.2017.
- بختي فاطمة الزهراء. حرمان الوالدى و ظهور السلوك العدواني لدى الطفل المسعف.شهادة ماستر.2018.
- نادية بعيبع (1999) دراسة مقارنة ألثر التربية على الأسرة و تربية الملجأ على النمو اللغوي لعينة من الأطفال الجزائريين ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، جامعة الإسكندرية ، مصر.
- صولي أروى سارة، 2013 ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي.
- أحمد جمال شفيق .(1986) *السيمات الشخصية الموضعين ببعض المؤسسات الإيوائية* مصر. رسالة ماجستر كلية لبنان .
- بخاخشة مريم (2017) أثـــر الحرمان العاطفـي في ظهـور جنـوح الأحـــداث دراسة ميدانية لحالتين بمركز إعادة التربية قـالمــة

❖ ***الـــجـرائـــــد و المجلات***:

- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، الاسعاف العمومي للطفولة ، الأحد 27 ذو الحجة 1400 ، 101 .الموافق ل.1976/12/19 العدد101.
- الجريدة الرسمية :79/76 المادة 246 بتاريخ 1976/10/23.
- د. الأزهر ضيف, هند غديافي. تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الآطفال المسعفين. مجلة جامعة حسين إبن طلال للبحوث، جملت علميّة محكمة دورية تصدر عن عمادة البحث العلميّ والدّراسات العليا ملحق (2)2019.

❖ ***<u>المراجع الفرنسية</u>***

❖ ***<u>Les ouvrages</u>***

- Ajurria Guerra (1977) , Manuel de psychiatrie de l'enfant , 2 ème Ed: Masson , Paris .
- Francoise .G (1989) , les enfant de l'abandon , édition privat ,Toulouse .

❖ ***<u>Les dictionnaires :</u>***

- Holyat . F . Delepine (1973) , Dictionnaire encycopédique de pédagogie moderne , Mess Ed : Lobort.
- N. Sillamy (1983) , Dictinnaire de la psychologie , Bordas , Paris .
- Nobert Sillamy (2003) Dictionnaire de la psychologie (S.V) la rousse , Paris.

- Robert .Lafon (1991) , Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l’enfant , Presses universitaire de France.

الملاحق