وزارة التعليم العالي والحث العلمي
جامعة وهران -2- محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسمعلـمالنفسوالأرطفونيا

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماسترفي علم النفس العيادي

التراكم النفسي الصدمي الناتج عن التخلي من التكفل العائلي لحالة المسعف مجهول النسب

دراسة سيكوباتولوجية من خلال إختبار TAT

من إعداد الطالبتين:

رفيس نادية

حدبي إسمهان

أعضاء لجنة المناقشة:

الإسم	الصفة	الرتبة	الجامعة
شهيدة جبار	مقررا	أستاذة محاضرة	جامعة وهران (2)
طالب سوسن	رئيسا	أستاذة حاضرة	جامعة وهران (2)
بقال أسماء	مناقشا	أستاذة التعليم العالي	جامعة وهران (2)

السنة الجامعية 2023-2024

ملخص باللغة العربية

عنوان الدراسة : **التراكم النفسي الصدمي الناتج عن التخلي من التكفل العائلي لحالة المسعف مجهول النسب دراسة سيكوباتولوجية من خلال إختبار TAT**

الإشكالية:

يعاني المسعف عادة من إشكالية التخلي والديه عنه وعندما يتعلق الأمر بالتكفل به لسنوات من طرف عائلة بديلة ولظروف ما كظهور سلوكيات تكون رد فعل عن معرفته مجهول النسب يتم التخلي عنه من طرف هذه العائلة البديلة وهذا ينتج عنه معاناة نفسية عميقة في أعراض صدمية .

الفرضية :

تتمثل فرضية البحث في :

-يعاني المسعف الذي تم إعفاءه من التكفل العائلي من تراكم نفسي صدمي .

في دراسة موضوع بحثنا هذا اعتمدنا على المنهج العيادي دراسة الحالة ،كونه يتناول الحالات بصفة فردية وبطريقة علمية مفصلة ، و المنهج الإسقاطي من خلالالاعتماد على اختبار تفهم الموضوع كما استعنابالمقابلة النصف موجهة و بالملاحظة المباشرة و الغير المباشرة و فحص الهيئة العقلية و الدليل التشخيصي و الإحصائيللاضطراباتDSM4TR على حالتين متواجدتين في دار الطفولة المسعفة 2 بوهران يتراوح أعمارهم بين (11 و14) سنة وتم اختيار الحالات بشكل قصدي تتوفر فيهم الشروط التالية:

- ان تكون الحالة من فئة الطفولة المسعفة
- ان يكون مجهول النسب
- ان تكون الحالة من المراهق أو قبل فترة المرهقة
- أن يكون متكفل به من طرف عائلة ثم اعيد إلى المركز من جديد
- ان لا تعاني من اضطرابات نفسية وعقلية.

النتائج :

من خلال نتائج الدراسة العيادية و الاسقاطية تبين تحقق فرضية الدراسة للحالتين بتواجد صدمة نفسية ثانية لدى المسعف الذي تم إعفاءه من التكفل العائلي وذلك من خلال ظهور اعراض الصدمة النفسية :

1 - على المستوى العيادي:

- الإستثارة الإنفعالية تظهر في الغضب عند ذكر الموضوع العائلة المتخلية .
- عدم استعاب فكرة البقاء في المركز رغم مرور مدة طويلة.

2- على المستوى الإسقاطي TAT:

- صعوبة إثارة العلاقة الثلاثية
- قلق فقدان الموضوع.

Résumé en français

Titre de l’étude : L’accumulation psychologique traumatisante résultant de l’abandon du soutien familial pour le cas de l’ambulancier de filiation inconnue

Etude psychopathologique à travers le test TAT

Problématique :

L'ambulancier souffre généralement du problème de l'abandon de ses parents, et lorsqu'il s'agit d'être soigné par une famille alternative pendant des années, et en raison de certaines circonstances, comme l'émergence de comportements qui sont une réaction à sa connaissance d'une filiation inconnue. , il est abandonné par cette famille alternative, ce qui entraîne de profondes souffrances psychologiques, notamment des symptômes traumatiques.

Hypothèse:

L’hypothèse de recherche est la suivante :

L’ambulancier qui a été dispensé de soutien familial souffre d’une accumulation de traumatismes psychologiques.

Dans l'étude du sujet de notre recherche, nous nous sommes appuyés sur l'approche d'étude de cas clinique, car elle traite des cas individuellement et de manière scientifique détaillée, et sur l'approche projective en s'appuyant sur des tests de compréhension du sujet. Nous avons également utilisé l'approche semi-dirigée. entretien, observation directe et indirecte, examen de l'état mental et guide de diagnostic. Le statisticien du DSM4TR a examiné deux cas à la Maison Paramédicale d'Enfance 2 d'Oran, âgés de (11 à 14) ans. Les cas ont été intentionnellement sélectionnés et répondaient aux critères. conditions suivantes :

• Le cas doit appartenir à la catégorie ambulancier paramédical pour enfants

• Il doit être de filiation inconnue

• Le cas doit être un adolescent ou avant une période stressante

• Être parrainé par une famille puis renvoyé au centre

• Qu'elle ne souffre pas de troubles psychologiques ou mentaux.

Résultats :

À travers les résultats de l'étude clinique et projective, il a été démontré que l'hypothèse de l'étude s'est vérifiée pour les deux cas, avec la présence d'un deuxième choc psychologique chez l'ambulancier qui a été dispensé de soutien familial, à travers l'apparition de symptômes de choc psychologique. :

1 - Au niveau clinique :

• L'excitation émotionnelle apparaît dans la colère lorsque le thème de la famille abandonnée est évoqué.

• Ne pas comprendre l'idée de rester au centre malgré le passage d'une longue période.

2- Au niveau projectif TAT :

• Difficulté à induire une relation à trois

• Anxiété de perdre le sujet.

Summary in English

Study title: The traumatic psychological accumulation resulting from abandoning family support for the case of the paramedic of unknown parentage

Psychopathological study through the TAT test

The problemqtic:

The paramedic usually suffers from the problem of his parents abandoning him, and when it comes to being cared for by an alternative family for years, and due to certain circumstances, such as the emergence of behaviors that are a reaction to his acquaintance of unknown parentage, he is abandoned by this alternative family, and this results in profound psychological suffering, including traumatic symptoms.

Hypothesis:

The research hypothesis is:

The paramedic who was exempted from family support suffers from an accumulation of psychological trauma.

In studying the topic of our research, we relied on the clinical case study approach, as it deals with cases individually and in a detailed scientific manner, and the projective approach by relying on testing understanding of the topic. We also used the semi-directed interview, direct and indirect observation, mental state examination, and the diagnostic guide. The DSM4TR statistician examined two cases in the Paramedic Childhood Home 2 in Oran, between the ages of (11 and 14) years. The cases were intentionally selected and met the following conditions:

• The case must be in the childhood paramedic category

• He must be of unknown parentage

• The case must be an adolescent or before a stressful period

• To be sponsored by a family and then returned to the center again

• That she does not suffer from psychological or mental disorders.

Results :

Through the results of the clinical and projective study, it was shown that the study hypothesis was fulfilled for the two cases, with the presence of a second psychological shock in the paramedic who was exempted from family support, through the appearance of symptoms of psychological shock:

1 - At the clinical level:

• Emotional arousal appears in anger when the topic of the abandoned family is mentioned.

• Not understanding the idea of staying in the center despite the passage of a long period.

2- On the TAT projective level:

• Difficulty in inducing a three-way relationship

•Anxiety about losing the subject.

الشكر والعرفان
الحمد لله كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه والصلاة والسلام على أشرف مخلوق أناره الله بنوره واصطفاه
وبعد
نتوجه بخالص الشكر والامتنان للأستاذة المشرفة جبار شهيدة على ارشاداتها لنا وتوجيهاتها التي لم تبخل بها علينا طوال فترة انجازنا للعمل كما نشكر كل من مد لنا يد العون والمساعدة التي سهلت علينا انجاز هذا العمل ونخص بالذكر الأستاذ حدبي محمد والأخصائيين في مركز الطفولة المسعفة ونخص بالذكر المختص النفسي محمود بن عامر ، كما لا ننسى أن نشكر حالات الدراسة
نـــادية اسمهـــان

أهدي هذا العمل إلى

أمي و أبي حفظهم الله

و عائلتي الكريمة و عائلة بن عبو إلى زملائي الذين ساندوني ولم يبخلوا

بعلمهم وفقهم ورزقهم الله علما نافعا

بوقمة عبد الحكيم

رفيس نادية

أوساسي نادية

رزقي خديجة

وإلى صديقاتي

بوطالب أسماء ، سايح فاطمة ، بوساحة رحاب

و إلى كل شخص محب للمعرفة

إسمهان

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من تمنيت وجودهما معي في مثل هذا
اليوم أبي أمي رحمهما الله أسكنهما فسيح جناته
وإلى كل عائلتي الكريمة وأخص بالذكر أختي فايزة وأخي ادريس
كما لا أنسى صديقاتي وفقهم الله وسدد خطاهم
حدبي إسمهان
رزقي خديجة
أوساسي نادية
وإلى كل من كانت له إضافة جميلة
في حياتي
نـادية

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
ملخص الدراسة باللغة العربية	ب
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	ث
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	ح
الشكر	د
الإهداء	ذ
فهرس المحتويات	
المقدمة	1
الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة	
تمهيد	3
الإشكالية	3
الأهداف	3
الأهمية	5
التعاريف الإجرائية	5
الدراسات السابقة	6
أصالة البحث	7
الخلاصة	7
الفصل الثاني : الصدمة النفسية	
تمهيد	10
تعريف الصدمة	10
أسباب الصدمة النفسية	11
أنواع الصدمات	12
معايير تشخيص اضطراب توتر ما بعد الصدمة حسب DSM4	13
معايير تشخيص اضطراب توتر ما بعد الصدمة حسبICD 11	14
النظريات المفسرة للصدمة	16
آليات الدفاعية التي تستخدم في الصدمة	17

متى يكون الحدث صادما	19
عمل الحداد النفسي ومراحله	20
المراحل الرئيسية في عمل الحداد	20
الصدمة عند المراهقين بين (11 ، 16)	22
خلاصة	23
الفصل الثالث : المراهقة وما قبل المراهقة	
تمهيد	25
تعريف المراهقة وماقبل المراهقة	25
سيكلوجية المراهق	26
خصائص النمو في المراهقة	26
مشكلات المراهقة	29
تفسير المراهقة وما قبل المراهقة حسب فالون	31
تفسير المراهقة وقبل المراهقة حسب اريكسون	32
مراحل النمو النفسي الاجتماعي	33
تفسير المراهقة وما قبل المراهقة حسب بياجي	34
خلاصة	35
الفصل الرابع : الكفالة والتبني	
تمهيد	37
تعريف الكفالة	37
مفهوم الكفالة في القانون الجزائري	37
تعريف الكفالة في المنظور الإسلامي	38
تعريف التبني	39
تعريف التبني في القانون الجزائري	39
تعريف التبني في الشريعة الإسلامية	40
الكفالة في المنظور النفسي والثقافي الجزائري	41
الحالات التي يتم التخلي عن كفالتها	42

تحديد الهوية لدى المراهق المتبنى	42
رفض الطفل للتبني	43
خلاصة	43
الفصل الخامس : منهجية البحث وإجراءاته	
تمهيد	46
الدراسة الإستطلاعية	46
أهداف الدراسة الاستطلاعية	46
أهداف الدراسة الاستطلاعية	46
ملخص المقابلات مع المختصين	47
ملخص المقابلات مع المربية	48
الخلاصة	49
الاستنتاج	49
منهج البحث وأدواته	50
منهج البحث	50
الأدوات العيادية	50
المقابلة النصف موجهة	50
الملاحظة العيادية	51
فحص الهيئة العقلية	52
الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية	52
مؤشرات الصدمة النفسية	52
اختبار تفهم الموضوع	53
فكرةالاختبار	54
أدواتالاختبار	54
تعليمةالاختبار	54
أجرأة الفرضية العامة	55
الفرضية الإجرائية على المستوى العيادية	55

برنامج الدراسة الأساسية	55
حطة المقابلات العيادية وأهدافها	55
صعوبات الدراسة الأساسية	56
خصائص اختيار الحالات	56
دراسة مؤسسة الطفولة المسعفة	56
صعوبة البحث	58
خلاصة	
الفصل السادس : الدراسة العيادية الأساسية	
تمهيد	
التقرير السيكولوجي للحالة الأولى	61
أهم جوانب التاريخ النفسي والاجتماعي	61
فحص الهيئة العقلية ونتيجته	63
التشخيص	64
بروتوكول ال TAT للحالة الأولى	65
التقرير السيكولوجي للحالة الثانية	71
أهم جوانب التاريخ النفسي والاجتماعي	71
فحص الهيئة العقلية	73
التشخيص	75
بروتوكول الTAT للحالة الثانية	76
الفصل السادس : ملخص النتائج ومناقشة الفرضية	
تمهيد	
ملخص النتائج الدراسة العيادية للحالتين	85
نتائج الدراسة الإسقاطية للحالتين	85
مناقشة الفرضية	88
الخاتمة	91
اقتراحات وتوصيات	93

قائمة المراجع	94
الملاحق	99

المقدمة :

تعتبر الاسرة بأنها الخلية الأولى والأساسية في الحياة الاجتماعية عامة وحياة الطفل بشكل خاص فهي تعتبر مهده الحاضن في كل مراحل عمره حيث يتلقى فيها كل معالم التنشئة الصحيحة والسليمة والتي تساعده على تخطي وتجاوز كل مراحل عمره بأمان وسلام ويشبع حاجته من الحب والانتماء وما يجعله متوازن النفس حتى يخرج للمجتمع يؤدي دوره فيه ويكون مواطن صالح وهذا مالا يمكن لأي مؤسسة أخرى توفيره له خاصة في مراحله الأولى، مرحلة الطفولة التي تعد البناء الأول والأساسي تليها مرحلة المراهقة التي هي مرحلة حساسة فهي تمثل مرحلة صراع الفرد مع نفسه ومع الآخرين ولا يستقر إلا عندما يتجاوزها ، ولأجل ذلك فأن الفرد يقع في مشكلات عديدة وأزمات نفسية في حال غياب الأسرة في حياته وذلك لدورها الكبير والفعال في حياته فهو لا يكون بحاجة فقط لما هو بيولوجي مادي بل هو بحاجة أيضا إلى إشباع حاجاته النفسية والعقلية والانفعالية والوجدانية والاجتماعية إلى غير ذلك مما لا يمكن تحقيقه إلا إذا عاش في كنف أسرة ، لذلك نجد أن الأفراد الراشدين ممن تعرضوا لأزمات واستطاعوا تجاوزها تمكنوا من ذلك بفضل عوامل متعددة أهمها وجود أسرة قدمت ما يكفي من الدعم والمساندة لتهيئة الفرد لمواجهة ما قد يعترض سبيله في الحياة ، وفي مقابل ذلك نجد فئات هشة تعاني في صمت من آثار تجرح النفس ممن حرموا حق أن تكون لهم أسرة ترعاهم إضافة إلى أنهم يحملون وزر ذنب ليس لهم يد فيه وهم الأطفال مجهولين النسب أطفال محرومين بلا مأوى ، ولأجل حمايتهم من الضياع و الوقوع في خطر الآفات الاجتماعية تكفلت بهم الدولة وضمتهم إلى مؤسسات ومنهم من كان الحظ حليفهم وتم التكفل بهم من طرف أسر كانت بديل لأسرهم الحقيقة تحاول أن تعوضهم ، لكن وعند بلوغ المراهقة قد تواجه هؤلاء المراهقين بعض المشكلات التي تكون من أبرزها أزمة الهوية التي تحقق للفرد الانتماء ، فالمراهق مجهول النسب يجد نفسه أمام صدمة تخلي عائلي من طرف والديه البيولوجيين فلا يدري ما هو نسبه وإلى أي عائلة ينتمي وهذا يحدث في نفسه شروخ عديدة فتصدر عنه ردات فعل غير مقبولة من طرف العائلة البديلة تعجز عن التعامل معها وتظن بدلك أن كل جهودها كبت في الأرض فتتخلى عنه إلى مركز وتضعه أمام صدمة نفسية من نفس النوع قد تكون لها آثار اقوى توقعه في اضطرابات نفسية أو عقلية أو سلوكية،

وعليه فإن هدف دراستنا الحالية يتلخص في التعرف على معاناة هؤلاء الفئة من الأطفال و المراهقين المحرومين بعد التخلي العائلي للأسرة البديلة ووضعهم أمام صدمة نفسية وذلك بالاعتماد على دراسة عياديةوإختبار تفهم الموضوع وقد تم تناول هذه الدراسة في جانبين نظري وتطبيقي

بداية بالفصل الأول والذي يعد مدخل الى الدراسة سنتناول فيه كل من اشكالية الدراسة وكذا الفرضية العامة اهداف الدراسة اهميتها وبعض الدراسات السابقة و المفاهيم الإجرائية

ثلاث فصول للإطار النظري حيث يتضمن الفصل الأول الصدمة النفسية أما الفصلالثاني تكلمنا فيه عن المراهقة وماقبل المراهقة وخصصنا الفصل الثالث للكفالة والتبني

اما الجانب التطبيقي فيتضمن الفصل الأول منه منهجية البحث و اجراءاته و ادواته و الفصل الثاني الذي سنتناول فيه الدراسة العياديةالأساسية و الفصل الذي يليه نتائج الدراسة العيادية و مناقشة الفرضية على ضوء النتائج ثم الخاتمة و توصيات

وخلال هذه الدراسة استعملنا الكلمات المفتاحية التالية :

المسعف – الصدمة النفسية –التخلي العائلي

الـفـصل الأول : مـدخـل إلـى الـدراسة

تمهيد :

سنتناول في هذا الفصل الأسسالمنهجية لموضوع دراستنا والذي يمثل في الصدمة النفسية نتيجة الإعفاء العائلي للمسعف

الإشكالية:

يمر الإنسان خلال حياته بعدة مراحل ينمو ويتطور فيها من بداية تكوينه وحتى مماته ويطرأ عليه فيها عدة تغيرات جسدية ،عقلية ، ونفسية ورغم أن لكل مرحلة منها خصائصها وسماتها الخاصة إلا أنها مترابطة ومتداخلة فيما بينها من الطفولة وحتى الشيخوخة وما أن يصل الفرد لمرحلة الرشد إلا يكون قد مر بمرحلتين أساسيتين الطفولة والتي تعد حجر الأساس لبناء الشخصية والنمو النفسي والمراهقة التي تعتبر فترة حساسة وذات أهمية فبالإضافة إلى التغيرات الجسدية والهرمونية البيولوجية هناك تغيرات نفسية ، فهي الفترة التي يدرك فيها ذاته وتتكون فيها هويته الشخصية وانتماءه إلى الجماعة وقد قسم بعض العلماء هذه المرحلة إلى مرحلة ما قبل البلوغ الجنسي ومرحلة ما بعد البلوغ ومرحلة المراهقة المتأخرة (رحموني 2019) ، كما يعرفها كوفمان 1988 بأنها الحقبة الزمنية التي تمتد من النضج الجنسي حتى اتخاد الأدوار الجماعية والاقتصادية للراشد (عربية 2017 ص40) فإذا كانت عوامل النمو خلال هذه المرحلة سليمة يكون استقرار وتشكيل لقاعدة أساسية وشخصية سوية ولا يتحقق ذلك ألا من خلال الأسرة التي تعتبر من أولى المؤسسات التي تحتضن الطفل منذ ولادته وتمنحه الشعور بالحب والاحتواء وتحقق له الأمان والانتماء أي ما يحقق الصحة والتوازن النفسيين وهذا مالا يمكن لأي مؤسسة أخرى منحه إياه لاسيما الأم فمن القواعد المتفق عليها أن اول أساس للصحة النفسية هو العلاقة الوطيدة والجيدة بين الطفل وأمه فالحرمان الأمومي تظهر آثاره من خلال الخلل في النمو الجسمي والذهني والنفسي (ملودي 2017ص 221) ولكن توجد فئة من الأطفال و المراهقين يغيب دور الأسرة لديهم وهم المسعفين فالمسعف أو الذي ليست لديه عائلة بيولوجية أي فقد والديهو جهل نسبه وهذه الفئة من المجتمع هي نتيجة الانجاب خرج ايطار الزواج والعلاقة الشرعية ، كذلك اليتامى ، أو الذين تم التخلي عنهم من طرف أسرهم البيولوجية لأي سبب من الأسباب ، و يعرف فرويد المراهق المسعف قائلا " هم أطفال بلا مأوى ولا عائلة لهم ، ولديهم تفكك في الحياة الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن تم انفصلوا عن أسرهم وحرموا من الاتصال الوجداني وما في ذلك من فقدان للأثر التكويني والذي يكون سببه الرفض العائلي وقد الحقوا بدور الحضانة أو مراكز الطفولة والملاجئ (لعباسي 2016) ، وباعتبار أن الأسرة هي نواة الأساسية في المجتمع وأيضا هي الركيزة الأساسية في حياة الفرد ولها دور رئيسي في تنشئته الاجتماعية وتعزيز شعوره بالأمان والانتماء كان من الضروري توفير بيئة مشابهة لبيئتهم التي حرموا منها من خلال توفير أسرة بديلة كافلة توفر له ما

توفره الأسرة الحقيقة وهذا ما بينته دراسة جمال حواوسة بقالمة والتي كانت تحت عنوان دور الاسر البديلة في اشباع حاجات الطفل اليتيم دراسة تحليلية والتي خلصت نتائجها إلى أن دور الأسر البديلة لا يقل أهمية عن الأسر الطبيعية ، لكن وبالرغم من وجود اسرة بديلة للمراهق المكفول إلا أنه يعاني من في اغلب الأحيان عدة أزمات وصراعات نفسية منها أزمة الهوية وفقدان الثقة في نفسه وفي من حوله خاصة عند علمه في هذه المرحلة بأنه ليس الابن الحقيقي والشرعي لهذه الأسرة التي ينتمي إليها أو أنه قد تخلي عنه من قبل والديه ، ويرى أريكسون أن تحقيق الهوية من أهم متطلبات مرحلة المراهقة وأن اكتساب الهوية يعادل الرغبة في الحفاظ على البقاء المادي (بنين ، طعبلي 2021 ص 205) فيكون حينها عرضة لعدة مشكلات نفسية واجتماعية خاصة أذا ما تم التخلي عنه من طرف هذه الاسرة ليكون قد تخلي عنه للمرة الثانية

يعد الإعفاء من التكفل العائلي أو تخلي العائلة البديلة عن المسعف وإعادته لمؤسسة رعاية الطفل المسعف بعد فترة طويلة من وجوده فيها من بين الصدمات التي تخلق انعكاساتها أثار نفسية وخيمة وردود عنيفة فبين عقدة التخلي الأولى والثانية تصل بعض الحالات إلى الانتحار وتشير في هذا الصدد الدكتورة هاجر عبد العال وهي اخصائية الصحة النفسية في مصر أن الأطفال بدور الأيتام يعانون من متلازمة التخلي وعند تعرضهم لصدمة كبرى كترك الأسرة الكافلة لهم وعودتهم لدار الأيتام مرة أخرى يكونون عرضة لمتلازمة تخلي ثانية تكون اعراضها عشرات أضعاف الأولى وتكون لهذه الصدمة انعكاسات تصيب الطفل باضطرابات نفسية وعقلية قد تصل به إلى الانتحار (عمران 221)

تعتبر الصدمة النفسية انها تعرض لحدث صادم مفاجئ وغير متوقع يجعل الفرد في حالة ذهول وجمود وحسب فرويد فإنه تطلق تسمية صدمة نفسية على تجربة معاشه معينة بحيث تحمل معها الحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا على زيادة كبيرة جدا في الاثارة لدرجة أن تصفيتها أو ارصانها بالوسائل السوية والمألوفة تنتهي دائما بالفشل مما يجر معها لا محالة اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها (مزياني 2020ص 91) ويصاب المراهق بالصدمة النفسية كما يصاب بها الراشد إلا أنها تختلف في صورتها ووقعها عليه وفقا للمرحلة العمرية والنضج النمائي للمراهق وكذلك ادراكه للواقع وفهمه له وقدراته العقلية يكون أكثر وعيا بتفاصيل ومضامين الأحداث الصادمة التي يتعرض لها وكذلك طريقة تفسيره لها ، إن الخبرات الصادمة من شأنها ان تحطم النمو السليم وتضعف الحوافز للمراهق (مزياني 2020 ص 117)

ومما سبق يمكن طرح السؤال الرئيسي التالي :

1- مشكلة البحث:

_ ماهي انعكاسات التخلي العائلي الثانيعلى المسعف ؟

2- الفرضية :

-يعاني المسعف الذي تم إعفاءه من التكفل العائلي من تراكم نفسي صدمي

3- أهداف البحث :

_تهدف الدراسة الحالية على الكشف عن وجود صدمة نفسية لدى المسعف الذي تم اعفاءه من التكفل العائلي

_ معرفة الانعكاسات النفسية لهذه الصدمة النفسية على المسعف المعفى من التكفل العائلي

4- أهمية البحث :

تكمن أهمية الدراسة الحالية في التركيز على المسعف الذي تكفل به ثم تخلي عنه واعفاءه من هذه الكفالة واعادته إلى المركز من جديد ومعرفة خصائصهم النفسية ومعاناتهم جراء هذا التخلي العائلي للمرة الثانية ، وكذا معرفة مدى تأثره بهذا الحدث الأليم والواقع الذي وجد نفسه فيه ، وكذلك تسليط الضوء على الأسر الكافلة الغير بيولوجية أو بديلة بوجوب تحمل مسؤولية الطفل المكفول ، وكذلك نظرا لحساسية البحث وعدم وجود دراسات سابقة تناولت هذا الموضوع

5- التعاريف الإجرائية :

1-5 الفردالمسعف :

هو ذلك الفرد الذي يبلغ من العمر من 11 إلى 14 سنة مجهول النسب والذي يقيم في مركز الطفولة المسعفة وهران 2

2-5 الإعفاء من التكفل العائلي :

هو تخلي العائلة الكافلة أو البديلة عن المراهق بعد أن كفلته منذ مرحلة الطفولة ثم تتخلى عنه لأي سبب وتعيده إلى المركز .

3-5 الصدمة النفسية :

هي الحدث المفاجئ الذي يتلقاه المراهق مجهول النسب بسبب التخلي عنه من طرف العائلة البديلة

6- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة من الدعائم الهامة التي يجب الاطلاع عليها لمساعدة الباحث على انجاز بحثه والتي تعطيه تصور اولي حول موضوعه كما يمكنه تحديد موقع دراسته بين ما أجرى من الدراسات التي سبقت دراسته وفيما يلي بعض الدراسات المشابهة

-دراسة هبة كواشي بعنوان : الخوف الاجتماعي لدى المراهقين الايتام : دراسة ميدانية بدار استقبال اليتامي بأم البواقي : 2014-2015 - الجزائر . تهدف الدراسة الكشف عن وجود درجة مرتفعة من الخوف الاجتماعي لدى المراهقين الايتام وتكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات من المراهقين الايتام (مرابطة - مراهقين) وقد استخدمت الباحثة في دراستنا المنهج الاكلينيكي الذي يعتمد على دراسة حالة و من الادوات المستخدمة : الملاحظة الاكلينيكية، المقابلة الاكلينيكية نصف الموجهة وكذلك مقياس الخوف الاجتماعي لـ : محمد الدسوقي 1994 كما اعتمدت الدراسة على تقنية تحليل المحتوى .. كانت نتائج الدراسة كالتالي : وجود درجة مرتفعة من الخوف الاجتماعي عند المراهقين الايتام

-دراسة محمد لمين كوروغليبعنوان : مساهمة في دراسة محاولة الانتحار لدى المرافق (2009 2010)سطيف - الجزائر .تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى قدرة صدمة القتل بأن تدفع بالمرافق إلى محاولة الانتحار و الوصول إلى اقتراح استراتيجيات التكفل النفسي بالمراهقين محاولي الانتحار حيث طبقت دراسة الحالة و ثم استخدام انتين بحثيتين : المقابلة العبادية . استنادا على المنهج العبادي والملاحظة المباشرة على ثلاث حالات وهي شاب و فتاتين تراوحت اعمارهم بين 18 الى 21 سنة .كانت نتائج الدراسة التي تم التوصل اليها في الأخير : بأن صدمة الفشل تؤدي بالمراهق إلى محاولة الانتحار.

-دراسة نورية بن جليد ونصيرة البهاري بعنوان الحداد عند المراهق (4) الذي فقد أحد والديه دراسة عيادية لثلاث حالات عن طريق تطبيق اختبار تفهم الموضوع : 2015-2016 مستغانم - الجزائر هدف هذه الدراسة إلى كشف ما يلي : يولده الحداد من أزمة هوية لدى المراهقين الذين فقدوا أحد والديهم 15 .. الفصل الأول المدخل العام إلى الدراسة و عيش المراهقين الحداد عن طريق الاكتتاب استنادا على المنهج العبادي والتحقيق من هذه الفرضيات لابد من الالمام بالموضوع من كل جوانبه بداية من الجانب النظري. و الذي يشتمل على ثلاث فصول ، حيث تضمن الفصل الأول الاطار العام

للدراسة . ثم تطرقنا في الفصل الثاني الة المرافقة، أما الفصل الثالث اشتمل على الحداد. و تضمنت الدراسة عينة عشوائية تكونت من مراهق ، و مراهقتين متمدرسين من حيث : السن، الجنس المستوى الدراسي ، كما تم عرض تقنية اختبار تفهم الموضوعVicachentob : المقابلة العيادية على عينة البحث النتائج التي توصلت اليها الدراسة : أن الحداد يولد ازمة هوية لدى المراهقين الذين فقدوا أحد الوالدين و أن المراهقين يعيشون الحداد عن طريق الاكتئاب..

7- التعقيب على الدراسات السابقة:

نلاحظ أن الدراسات التي تطرقنا إليها مختلفة عن دراستنا من حيث هدف الدراسة حيث اننا لم نجد دراسة مطابقة أو مشابهة لدراستنا غير أن الدراسات التي تطرقنا أليها مفيدة ومساعدة في معرفة الانعكاسات التي قد نجدها في دراستنا جراء تلقي المراهق المسعف صدمة نفسية ثانية التي تحدث اثر تخلي الاسرة البديلة عنه واعادته إلى المركز حيث كانت الصدمة الأولى تخلي عائلته البيولوجية عنه واداعه في مركز الطفولة المسعفة ومن أجل تحقيق أهداف دراستنا طبقنا المنهج العيادي المتمثل في دراسة الحالة بأدواته المقابلة والملاحظة العيادتين وكذلك استعننا باختبار تفهم الموضوع.

8- أصالة البحث:

تكمن أصالة دراستنا في تناولنا لموضوع *التخلي العائلي لحالة المسعف مجهول النسب الذي تم التخلي عنه من طرف أسرته البيولوجية و كان له الحظ بتكفل أسرة بديلة به ثم لظروف ما تخلت عنه هذه الأسرة بالرغم من بقاءه فيها مدة طويلة تقدر بسنوات مما يسبب له ألم و معاناة نفسية عميقة تظهر على شكل تراكم صدمي .*

كما أن هذه الدراسة لم يتم تناولها من قبل و هذا حسب اطلاعنا العلمي على مستوى البحوث المسجلة في جامعة وهران و على مستوى البحث في Google.

الخلاصة

تناولنا في هذا الفصل تقديم لموضوع دراستنا حتى نتمكن من التوسع في الإطار النظري والميداني العيادي في الفصول الموالية.

الجانب النظري

الفصل الثاني
: الصدمة النفسية

تمهيد:

تعد الصدمة النفسية أو الجرح النفسي حالة من الاستجابة العاطفية التي تحدث إثر تعرض الشخص لواقع مؤلم مفاجئ وعنيف يصعب استيعابه يشهده بشكل مباشر أو غير مباشر فيشكل عليه ثقلا وعبئا نفسيا ما يجعله في أغلب الأحيان يقع في اضطرابات وآثار نفسية وتسيطر عليه مشاعر الحزن والغضب وربما الإنكار وفيما يلي سنتطرق إلى الصدمة النفسية وأهم ما جاء فيها

1 - تعريف الصدمة النفسية

يعرفها قاموس علم النفس العيادي : على أنها تجربة مشاعر مزعجة تؤدي الى ارتباك و عجز لها تأثير سلبي طويل الأمد على سلوك و مواقف الشخص لأنها تشمل الاحداث المؤلمة الغير المتوقعة.

(Gary R.Vandenbos,2013,P597)

- يعرفها سيغموند فرويد :"على انها تجربة معاشه ،تحمل معها للحياة النفسية ، خلال وقت قصير نسبيا ،يصبح فرط في الاثارة لدرجة أن ارصانها بالوسائل السوية تنتهي بالفشل مما يؤدي الى اضطرابات دائمة بسبب عجز الجهاز النفسي على تفريغ الاثارة"(مصطفى حجازي،1997،ص300)
- في موسوعة علم النفس و التحليل النفسي :" هي تجربة غير المتوقعة التي لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى و لا يستوعب من أثرها الا بعد مدة ، وقد تصيبه بالقلق الذي يولد العصاب الصدمي" (عبد المنعم الحفني،1978،ص425)
- يعرفها لابلانشوبونتاليس : " هي كلمة يونانية trauma و تعني الكسر مع الجرح ومن مرادفاتها بالفرنسية traumatisme للحديث عن الاثار التي يتركها جرح ناتج عن عنف خارجي ، بحيث أخذ التحليل النفسي هذين المصطلحين ناقلا المعاني الثلاثة التي تحتوي على معنى الصدمة العنيفة ، معني الإصابة ، معنى الاثار".(مصطفى حجازي ، 1997،ص300)
- يعرفها Bergeret: " تجربة غياب الإسعافات في أجزاء الأنا التي يجب ان تواجه تراكم الاثارة، سواء كان مصدرها داخلي أو خارجي بحيث لا يمكن السيطرة عليها. (J.Bergeret ,1972,P216)

2- مكونات الصدمة النفسية

الحدث الصدمي

تعد الصدمة النفسية في حد ذاتها في طبيعتها و شدتها سببا لحدوث الاضطرابات و يعتبر العامل الرئيسي بأنه مفاجئ و عنيف و مهدد للحياة ، بالإضافة الى تكراره المستمر مما يخلق تباينا و اختلافا بين الافراد الذين يتعرضون للأحداث الصادمة من حيث الاضطرابات قابلية الضحية للجرح.

وفيها تركيبين داخلية و خارجية

- **التركيبة الداخلية :**

تتمثل في العمر و مستوى التطور الادراكي للفرد المصاب بالصدمة وقد وجد Ollenditot Benson أن ما يحدد مصير الفرد و انعكاسات ما بعد الصدمة عليه يتمثل في مستوى التطور المعرفي للحدث الصادم ،و امكانيته و قدرته في مواجهة الاحساسات حيث لاحظ أن شدة و ديمومة حالة ما بعد الصدمة لدى النساء أكبر منها لدى الرجل ، كما أشار الى أنها أكبر و ذلك بسبب طول مدة الإصابة و حساسية الجرح كما أنهن يعانين لفترة أطول من الإصابات الجسدية مع القلق العام و الخوف كذلك مجموعة من الاعراض الاكتئابية .

ووفقا ل Shaw أنه لاحظ أنه لدى الرجال انخفاض سريع في الاعراض 21 شهرا مع وقت أطول في إقامة العلاقات الاجتماعية ، و مواقف العزلة و اضطرابات السلوكية على شكل نشاط مفرط للصدمات السابقة .

- **التركيبة الخارجية :**

و تتمثل في الدعم الاجتماعي و العائلي من حيث الركيزة الاجتماعية يشير الدعم الاجتماعي الى تماسك المجموعة و المساعدة المتبادلة بين أفرادها ويعتبر هذا عامل حماية اذا استمر هذا الدعم و التماسك رغم الحدث المؤلم .

أما العوامل العائلية فيعتقد العديد من علماء النفس أن العوامل النفسية الاسرية قبل الصدمة و بعدها تؤثر على ظهور سلسلة من أعراض الصدمة و التي من بينها غياب شخص بالغ في الاسرة مثال غضب الام الشديد المتكرر و حمايتها المفرطة و سلوكها الوسواسي القهري .ترتبط أعراض مابعد الصدمة لدى الوالدين ارتباطا قويا لدى الابن ،بحيث أن السوابق النفسية و العقلية للأبوين التي اقترحها Martini (1972) تربط التوتر و الصراع و البيئة الاسرية غير الموحدة بأعراض مابعد الصدمة . (مزياني ،2020،ص 99.150)

3- أنواع الصدمات :

- تصنف الطبيبة النفسانية Lenore Terr الى قسمين من الصدمات :

الصدمات صنف أ : هي تلك الصدمات الناتجة عن حدث وحيد ، محدد في الوقت و له بداية و نهاية واضحة .

الصدمات صنف ب : بحيث يتكرر الحدث في أي لحظة و يكون دائم .

- تحدد Kathleen heide و EldraSolomon نوع ثالث من الصدمات : يتمثل في وصف نتائج الاحداث المتعددة ،عنيفة و اجتياحية تبدأ في وقت مبكر و حاضرة على مدى طويل .
- يصنف Judith Herman الدمة الى قسمين : الصدمات البسيطة و الصدمات المركبة

أما الصدمات البسيطة فهي شبيهة الصدمات صنف أ . فقد يواجه الطفل في حياته صدمات بسيطة كالسقوط و الحوادث المتكررة .

و الصدمات المركبة : تعتبر نتيجة الايذاء المزمن لخضوع لشخص أو عدة أشخاص و هي تتقارب مع الصنف "أ" و" ب ".

أمثلة :

الحالة الأولى : تعرض البالغ أو الطفل لحدث وحيد كالهجوم و العدوان بحيث يكون غير متوقع و مفاجئ و غالبا ما يكون حدث مؤقت و محدد أو معين في حياة الطفل و البالغ ، وهذه الحالة حسب Terr تصنفها في صنف أ ، وحسب Herman يصنفها في الصدمات البسيطة .

الحالة الثانية: تعرض البالغين و الأطفال لعنف دائم و متكرر مثل الاعتداءات الجنسية ، الاشغال الشاقة في المعسكرات، العنف الجسدي و الجنسي لدى الزوجين ، سوء المعاملة . قد نجد زيادة و سلسلة من العنف . وهذه الحالة توافق صنف ب حسب Terr ، و صنف الثالث حسب Solomon وHeide و الصدمات المركبة حسب Herman.

(Evelyne Josse,2011,P28,29)

- الصدمات المباشرة و الغير المباشرة :

✓ الصدمات المباشرة :

تكون الضحية معرضة لشعور الخوف و الموت الوشيك يمكن أن يكون هو الشاهد للاعتداء المفاجئ أو المعني بهذا الحدث المهدد الذي عرض حياته أو حياة غيره للخطر . مثلا : يتعرض الأشخاص البالغين و

الأطفال الى جريمة قتل ، تحرش جنسي ،أو عنف بين أبويه أو معانات قد تسبب بأضرار للغير. وهذا ما قد يجعلهم ضحية مباشرة لحدث خطير يتحملونها طيلة حياتهم.

- ✓ الصدمات الغير المباشرة : (الندبة دون الجرح)

يعني أن الأشخاص يمكن ان يكونوا ضحية غير مباشرة لحدث لم يعيشوه ، بمعنى يعاني نفسيا من حالة عاشها شخص اخر .

أ / انتقال الصدمة :

الصدمة الغير المباشرة هي تلك المعاناة التي يعيشها مجموعة من أفراد لهم علاقة وثيقة فيما بينهم كالمحنة . في بداية الحرب العالمية الثانية قررت الحكومة البريطانية تهجير الأطفال الى البادية بسبب تهديد التفجيرات ، الأطفال الذي كانوا تحت التفجيرات كانت لهم ردة فعل شديدة ، بينما الأطفال المهاجرين كانت لهم عواقب و نتائج لكثر استمرارا و اكثر ضررا، ومنه نستنتج ان ابعاد الطفل من الخطر لم يمنعه من المعاناة الصدمية و مهما كان صغيرا يستطيع أن يكون ملوث من تجارب حوله .

ب / انتقال الصدمة بين الأجيال :

في نهاية الستينات لاحظ المختصين في الصحة العقلية أن الأطفال الناجين من"SHOAH " المحروقة بعد الحرب يظهرون علامات الاكتئاب و القلق مشابهة لآبائهم رغم سكوت الإباء عن الفظائع الذين تعرضوا لها . لديهم قابلية لتطوير أعراض الصدمة في حالة حدث خطير ونجد ان علاقاتهم تتماشى بالحذر لانهم يشعرون بالخوف و كثيرين النرفزة فهم غير واعيين ما سبب هذه المعاناة و الألم النفسي الذين يتعايشون معه. اذ تبين الأبحاث أن دمج الصدمات تحتاج على الأقل جيلين .

(Evelyne Josse,2011,P30..33)

4- معايير تشخيص اضطراب توتر ما بعد الصدمة حسب الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية DSM4:

المعايير التشخيصية 1309.811 (F43.1) لاضطراب توتر ما بعد الصدمة

المعيار A :

تعرض شخص لحدث صادم ، نذكر عنصريين أساسين :

1 يجب على الشخص أن يكون قد شهد أو واجه حدثا أو تكررت معه أحداث قد شهد فيها تهديد بالموت أو إصابة مؤلمة أو أحداث قد هددت فيه صحته الجسدية أو اشخاص اخرين .

2 ردود أفعال مخيفة و الشعور بالرعب و العجز.

المعيار B :

إعادة احياء خبرة الحدث الصدمي بشكل متكرر (بواحد أو اكثر) من الطرق التالية :

1 ذكريات متطفلة للحدث ، تسبب الشعور بالتوتر و تحتوي على ادراكات و أفكار.

2 أحلام متكررة مزعجة عن الحدث يسبب الشعور بالضيق.

3 الشعور المفاجئ كما لو أن الحدث سيعود مرة أخرى لحدوثة (خيالات)

4 الشعور بالتوتر النفسي القوي عندما يتعرض لمنبهات خارجية و داخلية تشبه مظاهر الحدث الصدمي.

5 استثارة فيزيولوجية عندما يتعرض لمنبهات خارجية أو داخلية تشبه أحد مظاهر الحدث الصدمي.

المعيارC :

تجنب مستمر للمنبهات المرتبطة بالحدث الصدمي وتفاعل الاستجابة العامة (عدم وجود قبل الحدث الصدمي) ، كما يتضح على ذلك بثلاثة على الأقل من المظاهر التالية :

1 بدل جهد لتجنب الاحساسات أو الاحاديث و الأفكار المرتبطة بالصدمة .

2 بدل جهد لتجنب الأماكن و الأشخاص و الأنشطة الذين التي تذكرهم بالحدث الصدمي.

3 صعوبة في التذكر حادث مهم عن الصدمة .

4 قلة الاهتمام أو مشاركة في أعمال مهمة .

5 الشعور بالغرابة عن الاخرين .

6 اهمال عاطفي.

7 إحساس فالمستقبل المظلم.

المعيار D

أعراض مستمرة في افراط اليقظة الاثارة (عدم وجودها قبل الحدث الصدمي) ، د عرضي على الأقل :

1 عدم القدرة على النوم و الحفاظ عليه.

2 نوبات الغضب .

3 صعوبة في التركيز.

4 اليقظة المفرطة .

5 استجابة الرعب المفرط.

المعيارE :

تتابع الاعراض في المعايير (B,C,D) أكثر من شهر .

المعيارF :

يسبب الاضطراب أذى واضح اكلينيكيا أو ارتباك في الأداء الهمني و الاجتماعي و الميادين الأخرى . (DSM4,2005,P539.540)

5- يصنف اضطراب كرب ما بعد الصدمة حسب دليل الاضطرابات العقلية و السلوكية في التصنيف الدولي للأمراض ICD11 فيما يلي :

1 احياء تجربة الاحداث الصادمة في الوقت الراهن على شكل ذكريات متطفلة من الماضي بما فيها كوابيس . بحيث تحمل معها مشاعر قوية مخيفة و مرعبة و أحاسيس جسدية قوية .

2 تجنب الذكريات و الأفكار و الأنشطة و الأشخاص و المواقف التي تذكرهم بالحدث .

3 رد فعل مفاجئ للتصورات المهددة ك المنبهات الخارجية التي تسبب ضعف في الميدان الاجتماعي و الاسري بحيث تستمر الاعراض لعدة أسابيع على الأقل .(أنوار الحمادي ، 2021، ص391)

6- النظريات المفسرة للصدمة:

✓ نظرية التحليل النفسي :

بينت مفهوم الصدمة النفسية انطلاقا من دراسات فرويد حول الهستيريا والتاي كانت أول مفهوم فرويدي و قد أعطى للعامل الصدمي دورا أساسيا في الهستيريا وقد وجد فرويد رابطا سببيا متينا بين العامل المرضي و بين الأعراض المرضية حيث أن كل فورة هستيرية تثار من خلال هلوسة بعض عناصر الصدمة أو معاشها.(حب الله،2006، ص32،33).

ثم طور فرويد نظريته خلال 1985/1887 وقد ارجع الصدمة فيها الى أساس جنسي و التي قال فيها أن الصدمة النفسية هي عبارة عن صدمة جنسية سلبية و التي تعود فيها أساس الصدمة الى ماقبل البلوغ ثم يتم احياءها بعد مرحلة البلوغ ، و لكن سرعان ما تخلى عن هذا النموذج في نظريته و تطورت تدريجيا نحو مفهوم الاقتصادي للجهاز النفسي (Decan ,2012,P10)

يعيش الفرد الحدث الذي يجد فيه نفسه في الوضعية الصادمة الى حالة من اضطراب التكرار خلال تكرار الاحلام ، و يعتبر اضطراب التكراري من أكثر العناصر المهمة في النظرية الفرودية فما يظهر في مرحلة النمو النفسي يصبح ضارا و غير صالح في المرحلة التالية فاضطراب التكراري يجعلنا نفترض وجود نزعة حول الليبيدو الذي يعتبر مركز الحركة و التطور و نزوة الحياة و الموت وله صبغة بيولوجية ، تعود التظاهرات بعد الاحياء الصدمي و تصبح مؤقتة مرتبطة بالغرائز و كذلك عودة المكبوت.(جنان،2022،ص36،37)

عرف فرويد الصدمة بأنها حدث يتم تجربيه يجلب للحياة النفسية خلال وقت قصير زيادة و اثارة كبيرة لدرجة أن تصفيتها أو ارصانها بالوسائل السوية و المألوفة تبوء بالفشل و هذا ما يقود الى اضطراب و اختلال في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها فيكون الجهاز النفسي غير قادر على التحمل هذه الاثارة المفرطة جراء حدث عنيف صادم فيفشل في الثبات و يصبح عاجزا (Decan ,2012,P11).

✓ النظرية السلوكية :

النظرية السلوكية تقوم على نظرية التعلم و الاشراط و يوجد نوعين من التعلم القائم على الاشراط .

الاشراط الكلاسيكي لبافلوف الذي يدرس ردود أفعل الجسم من خلال المنبهات التي يتلاقاها و ضغوطاها و التي يكون فيها هذا الشخص و الكائن الحي خاضع لتلك الضغوطات لا ارايديا أي ليس لديه خيار في تغيرها .

و الاشتراط الفاعل لسكينلر وهو عكس الأول حيث يكون الشخص أو الكائن الحي باستطاعته التحرك و الرد على تلك المنبهات و الضغوطات الناتجة من البيئة كما يريد أي بالشكل الذي يجده مناسبا و كلما كان صائبا و صحيحا تكون هناك مكافأة و تعزيز تدفعه الى الاستمرار على العمل و كلما كان العكس يكون مخالف أي كلما كانت الاستجابة خاطئة وغير صائبة يكون هناك عقاب.

من خلال هذان النموذجين من التعلم يرى Kani1910 و زملائه أنهما يفسران كيف يحدث و يتشكل اضطراب ما بعد الصدمة لما في ذلك سلوك التجنب و تعميم الأشياء و المنبهات المؤلمة على الغير مؤلمة منها .

و يحاول الأشخاص الذين تعرضوا لصدمة نفسية مثل (الحرب، التعذيب،الاغتصاب،العنف..) ربط الماضي المؤلم التجربة المؤلمة بالحاضر و المستقبل و كأنها تسيطر على كل شيء حتى تعرقل تفكيره المنطقي من العمل الجيد و من خلال نموذج الاشراط تساعدنا النظرية السلوكية في فهم اضطرابات ما

بعد الصدمة ، فالصدمات فيها من حروب و نكبات و أعمال العنف و الموت . الى غير ذلك يعتبر كمنبهات مطلقة غير مشروطة تؤدي اللى الخوف و استجابات فيزيولوجية مختلفة.

تعمم استجابات الخوف على المواقف و المحفزات التي ترمز الى الصدمة أو ما يرمز اليها يرى Barlow 1988 أن الإنذار المكتسب أو تعميم الخوف و الخطر يمكن أن يكون استجابة مكتسبة عن طريق الاشراط (مزياني ، 2020،ص94،93).

✓ نظرية المعرفية :

ان المعتقدات و النماذج المعرفية السلبية و الإيجابية تلعب دورا هاما في حياة الفرد اذ نجد نظرة الفرد حول ذاته و محيطه تتميز بادراك الحدث حسب كل شخص.

بالنسبة ل Epstein 1991 فيرى أن تكيف الفرد للواقع يحقق الحفاظ على التواصل مع الاخرين مما يجعل فهم نماذج الواقع بطريقة متطابقة ، وهذا ما قد يؤدي الى تقبل الذات بشكل جيد .

و يرى الشخص السوي يحمل معتقدات إيجابية لأنه مرغوب في العالم الخارجي و أن لهذا العالم قيمة و يمكن التعايش فيه وهو مصدر للطاقة الإيجابية ، و لهذا نجد الشخص واثق بنفسه و يبني مستقبله بشكل جيد من خلال الواقع الذي يتصوره و يعتقد به و لا يتوقع فشل أو كارثة في هذا المحيط .

و لكن عندما يقع الحدث الصدمي أي ينعكس توقعاته التي تصورها يشعر بخيبة أمل و ذهول و اليأس و لا يتقبل هذا الحدث و هكذا تتحول المعتقدات الإيجابية الى معتقدات سلبية و يكون المحيط الخارجي غير آمن و مرعبا . ومن هنا تعجز قيمة الانا عن القدرة في مواجهة الواقع . (سعاد مزياني ، 2020، ص94)

7- آليات الدفاعية التي تستخدم في الصدمة

تعرف الاليات الدفاعية على أنها مجمل العمليات النفسية التي من شأنها أن تقلل من التوتر النفسي الداخلي حتى ينسجم الجهاز النفسي و تعرف أنا فرويد الاليات الدفاعية " بأنها ثورة ضد الأنا التصورات و الوجدانية المؤلمة وغير المحتملة "، وتستعمل الاليات الدفاعية بغرض التكيف و العمل على الحماية من الوقوع في الاضطرابات أو الخطر وهي تعمل على مستوى الشعوري و اللاشعوري .

(سي موسي ،2015،ص25.26)

ومن بين الاليات الدفاعية التي يستعملها المراهق في الصدمة النفسية نذكر منها :

✓ **الاسقاط** :

تنسب هذه الآلية على نحو غير صحيح من الأفكار و المشاعر و الدوافع الخاطئة على الشخص الآخر، تسمح هذه الآلية بطرد المشاعر السيئة الموجودة في الذات بحيث يتصورها في الشخص الآخر و ذلك لأن الموضوع يرفضها في نفسه . من هنا يتضح أن هذه الآلية يقوم بها الموضوع من أجل تخلص دوافعه الغير المقبولة على الشخص الآخر الذي لم يعد ينسبها اليه .

فقد أكد S.freud على الطابع السوي للإسقاط ، وافقه Joan Riviere واعتبره وسيلة يستخدمها الأشخاص في حياتهم اليومية ، يمكن اسقاط العدوان خارجيا سبب التهديد الخارجي الذي مس سلامه الجهاز النفسي ، هذه العدوانية الأولية تشكل خطر يتم طردها في مكان آخر لأنها سيئة في ذاتنا و عند نجاح هذه الالية من ابعاد الخطر على الذات ننتقل الى خطوة اسقاطية ثانية تتمثل في تفريغ نزوات العدوان بداخلنا على شكل هجوم ضد هذا الخطر.(Henri chabrol,2005,P38)

✓ **الكبث** :

تطرد هذه الآلية جميع الرغبات و الأفكار و التجارب المؤلمة من الوعي الى اللاوعي مع بقاء العنصر الانفعالي واعيا لكنه ينعزل عن التصورات المرتبطة به .

و تتميز هذه الآلية الدفاعية بتخزين الذكريات في منطقة اللاوعي (الفراغ) ولكن يبقى المكبوت في حالة نشطة مع استمرار الطاقة النفسية التي تتظاهر نتائجه بالخجل و العجز الكلي للشخصية .عندما يفشل الكبت يرجع المكبوت على شكل زلات لسان التي تبين أفكار متناقضة على محتوى الوعي. تكشف الاحلام المشاعر و الأفكار و الرغبات فهي مختلفة عما يشعر به الفرد في نهاره بالمعنى ان الرغبات التي يمنعها الانا الأعلى في النهار تخرج على شكل أحلام .ان لم يمعل الكبث بصفة غير كافية يمكن اسقاطه و ازاحته. أكد S.Freud على أن هذه الالية أساسية للنمو لدى جميع الأفراد ، و أنه آلية سوية عندما تستعمل بشكل متوازن لكن عندما يستعمل الكبث بصفة مفرطة يصبح مرضي وهذا ما نجه في الحالات الحدية و الذهان.(Henri chabrol,2005,P35 ,36)

✓ **النكوص** :

هو عودة الفرد للمراحل البدائية التي تجاوزها في النمو بحيث تهدف هذه الآلية الى تجنب المثيرات المزعجة في الوقت الراهن و الرجوع الى مصدر اللذة التي مر بها سابقا .

تأكد A.freud على أن هذه الالية طبيعية اذا استخدمت بتوازن وقد قسمت أنواع من النكوص منها نكوص الأنا و الأنا الأعلى و نكوص النزوات ، وترى انها طبيعية من حيث النمو النفسي لأنها نتيجة

تكيف و حماية الفرد من الحالات المرضية . لكن عندما يصبح النكوص دائم و يستقر في الحالات كالتعرض للصدمة أو القلق الدائم تتحول الطاقة النزوية عن الهدف المناسب تبقى ثابتة في المرحلة البدائية تثبيت هنا تتشوه وظائف الانا و الأنا الأعلى ، اذن سيفقد النكوص طابعه الجيد للنمو و يصبح مرضي و يعيق النمو النفسي للفرد مستقبلا.

فقد أعطىS.freud ثلاثة أنواع من النكوص منها النكوص الشكلي ، و النكوص الموقعي ، و النكوص الزمني . "أما النكوص الشكلي يتم انتقال أسلوب التمثيل التصوري و التعبير بأسلوب بدائي " أما النكوص الزمني فيتمثل في تنشيط مراحل السابقة التي مر بها الفرد من حيث التنظيم الليبدي . أما النكوص الموقعي يتوجه من الوعي الى اللاوعي في الحلم .(سي موسي ،2015، ص30.31)

8- متى يكون الحدث صادما :

تتخلص العوامل التي تجعل الحدث صادما في عاملين اثنين هما :

1 أن يكون هذا الحدث مهددا بالموت أو أت يكون متمثلا في إصابة خطيرة تمسنا بالضر أو تمس شخص اخر أمام اعيننا

2 ظهور عوارض سلبية و مشوشة أو عصبية في معايشة الأحداث الجديدة وهذا جراء وجود شعور قوي بالرعب أو العجز أو الخوف أثناء مرحلة الطفولة وقد خلص هانس سيلي سنة 1977 كنتيجة خلال الأبحاث و الدراسات التي قام بها في مجال الطب التجريبي أن الضغط النفسي ينشأ من عدم قدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة و أسلوب تكيفه النفسي و الفيزيولوجي مع هذه الاحداث قد ينتج عنه مجموعة من أعراض مرضية و استجابات مرضية .

وتوصل هارولد وولف 1947 بعد دراساته التي اجراها على ردود فعل اسرى الحرب بعد أن خضعوا لتعذيب اليابانيين لهم الى أن البيئة الاجتماعية و التجارب الماضي لدى كل كائن حي و التي من ضمنها العوامل البيولوجية و أحداث حياته تأثير ضعيف على الشكل الذي يتخذه المرض و لكنه تأثير كبير على مدته .

وتعتبر البيئة و الوسط الاجتماعي الذي يتواجد فيه الفرد من العوامل المؤثرة في تشكيل شخصية الفرد و نموها و تحديد اليات الدفاعية عن طريق التربية و التنشئة الاجتماعية التي يتباها الوسط الاجتماعي الذي ينتمي اليه .(مرسيليا ، 2018 ، ص79.80).

9- عمل الحداد النفسي و مراحله

يعرف معجم مصطلح التحليل النفسي عمل الحداد :" على انه عملية نفسية داخلية تأتي بعد فقدان موضوع التعلق العاطفي و ينجح الفرد من خلالها في الانفصال عن ذلك الموضوع"(مصطفى حجازي،1997،ص369)

يقوم الفرد بعمل الحداد بعد أن يفقد شيء عزيز مادي كان أو معنوي و يعتبر هذا العمل مجهد و شاق غير ان الشخص لا يقوم به بشكل مباشر الا اذا واع بالواقع يعترف به و يتقبله .

تعتبر الكلمة اللاتينية dolére عن الألم و قد اشتقت منها كلمة deuil و التي تعني الحالة النفسية المؤلمة التي يقع فيها الشخص جراء فقده لشخص عزيز عليه . ووفقا لفرويد فان عمل الحداد يكون نتيجة للفقدان اما شخص عزيز أو الحرية أو أي موضوع مثالي بالنسبة له وهو ينطوي على انسحاب العمل الليبيدي من الموضوع المفقود في جميع الحالات التي تم فيها توظيف كبير مع الموضوع المفقود من خلال صرف كبير للوقت و الطاقة و اثناء ذلك يستمر و جود الموضوع المفقود على المستوى النفسي ذلك لان كل الذكريات الرغبات التي كان الليبيدو مرتبط بها يتم إعادة استثمارها ثم الانفصال عنها لاحقا .

هذه العملية النفسية الشاقة التي يقوم بها الشخص للانفصال تجعل الانا منعزل فاقد للاهتمام بالواقع و يشير هذا الى ان الشخص في حالة حداد تام (عبد الرحمن ، رضوان ،2015،ص61.63).

الحداد هو عمل مؤلم و ضمني مكثف هدفه استعادة التوازن النفسي الذي احل اليه الفقد ويجري هذا العمل في عدد من المراحل المتداخلة تبدأ المرحلة التالية قبل اكتمال المرحلة السابقة بشكل كامل .

10- المراحل الرئيسية في عملية الحداد تتمثل في:

1 مرحلة الصعق sidération:

تبدأ هذه المرحلة عندما يسمع الشخص خبر الفقدان خلال هذه المرحلة يتم اعداد نظام الدفاع الذي يعمل على قمع و وظائف التبقي و التواصل ، بحيث يشعر الفرد بحالة من الارتباك مصحوبة بتوفق مفاجئ و تراجع أي كف ونكوص مما يشير الى رفض الواقع فهي حسب بولبي فترة من التخدر و عدم الوعي الجزئي بالضياع و هي تستمر من بضع ساعات الى أسبوعين و تختلف مدة هذه المرحلة من شخص الى اخر و التي غالبا ما تنتهي بادراك حتمي للفقدان، وفقا لهانس فان البكاء و الحداد في ذكرى المتوفى هو محاولة للرجوع يشكل سريع لحالة الرضيع لاعتقاد الرضيع أن الام يمكنها أن ترجع اليه حتى لو ابتعدت عنه بالبكاء الخانق و بالإضافة الى ذلك يمكن ملاحظة سلوكيات أخرى كالركض نحو الامام و الانفعال السريع و التهيج وتظهر على الشخص في هذه المرحلة عدة أعراض على مستوى النقص

تصبح العواطف مخدرة ، و يسود الشلل الفكري و يهيمن العجز على جميع الأنشطة العادية أما على المستوى الفيزيولوجي فتصبح الحواس باهتة و تتوقف عن العمل بشكل طبيعي ، وغالبا ما يتم الشعور بالدوار و الغثيان و عدم انتظام ضربات القلب و ترتجف الأطراف قليلا و غالبا ما يكون لدى الفرد رد فعل عفوية و تلقائية تعكس رفضا حازما لما حدث و رغبة في عدم حدوثه مثل " هذا غير ممكن " أو " لا أصدق ذلك" أو " هذا مستحيل" و هذه الحالة تعبر عن رفض تام للواقع و ذهول من خطورة ما سمعوه و بعض الأشخاص يبقون مستمرين في ما كانوا بصدد القيام به عند سماعهم الخبر غير مصدقين متظاهرين بجهلهم للخبر.

2 مرحلة الانهيار désorganisation :

تتم هذه المرحلة بالبحث المتواصل وغير الواعي عن المفقود حيث يتصرف الفرد خلالها كما لو كان المفقود موجودا أو غالبا ما تستمر هذه المرحلة لمدة شهرين ، و تتميز هذه المرحلة بالشوق و الافتقاد عندما يدرك الفاقد أن فقدان الشخص المحبوب حقيقي و أن غيابه ابدي و لا أمل في عودته يواجه إحساسا بالفراغ و الضيق النفسي الداخلي المصحوب بالكآبة و الحزن ، تؤدي هذه الحالة النفسية الى الشعور بالذنب الشديد و نوبات الغضب .

و تبدأ هذه الفترة بعد أن يتلاشى الرفض أو يختفي ببطء اذا يرجع ذلك في بداية الامر الى حماية الشخص صدمة الخبر ، و ينطوي جزء مهم من هذه الفترة على الضيق النفسي المرتبط بألم الفاجعة خاصة و أن الفقيد كان يحتل مكانة مهمة في حياة الشخص قد تكون هناك أيضا نوبات من الغضب كنتيجة بعدم القدرة على رؤيته مجددا أو التواجد معه على الاطلاق و قد يشعر أيضا أن ما حدث له كان غير عادل أو انه ليس بالشخص السيء ليعاني من هذه المصيبة ، كذا هو بالذات دونا عن البقية ، ان الخوض في هذه الأسئلة و الأفكار يؤدي الى زيادة الشعور بالذنب ما يزيد من المعاناة و الألم النفسي ... ووفقا لبولبي تتميز هذه المرحلة بانهيار عام في الشخصية و فقدان الامل في العثور على الشخص المفقود و تعتبر مرحلة الانفصال الحقيقي حيث يفرض الواقع الغياب الابدي دون الامل عودته لذلك لا مفر أن يتقبل الشخص الفقدان جزء من شخصية على أمل إعادة بناء الشخصية على أساس جديد .

3 مرحلة الاكتئاب :

هذه المرحلة يعتبر البكاء شيء إيجابي في عملية الحداد فالدموع هي التي تسمح بالتنفيس و التفريغ التوتر لكن لأسباب ثقافية لا يذرف الكثير من الناس الدموع تحت ستار الرجولة أحيانا بالنسبة للبعض تتجلى المعاناة على المستوى الجسدي في شكل أرقو اضطرابات في النوم و أحلام مزعجة و أحيانا هلوسة و يعاني اخرون من الافراط في النوم لنسيان ما حدث بينما يعاني اخرون من الإرهاق و الوحدة

إضافة الى فقدان الشهية و أحيانا ....المرضي ، وعلى المستوى الفكري غالبا متباطئ التفكير و يضعف الانتباه و التركيز و تضعف الذاكرة قصيرة المدى و على المستوى العاطفي يشتمل المزاج الكئيب و نوبات القلق و العدوانية تجاه الاخرين و الحساسية المفرطة تجاه أي شيء يتعلق بالحدث المأساوي و تختلف هذه الاعراض من شخص لأخر و نادرا ما تكون نموذجية.

4 مرحلة التقبل :

بمجرد انتهاء المرحلة السابقة يدخل الشخص في مرحلة التقبل و بالطبع لا يصل الجميع الى هذه المرحلة الأخيرة التي لا يدخل فيها الفرد الا عندما يعيد الاستثمار للواقع و يحاول التكيف مع الوضع الجديد و يخرج تدرجيا من حالة تعلق التي سيطرة عليه لفترة طويلة و يعيد ادماج نفسه تدريجيا في المجتمع بعد فترة طويلة من الانسحاب منها ويعبئ المواد الداخلية و الخارجية من أجل إعادة تنظيم وجوده و التغلب على معاناته .

و تتميز هذه المرحلة بالنشاط الذهني و الخيالي الداخلي حيث يتوجه هذا النشاط على ادراك الفقدان لكي تنفصل عاطفة موضوع التعلق و تتوجه و تحول الى أشياء أخرى بديلة ، في حيث يعمل التصور على الكشف عن طبيعة متعددة الأوجه للواقع ، و الهدف الرئيسي لهذه المرحلة هو فصل و تحرير الشخص عن فقيده بحيث يمكن إعادة توزيع الطاقة و إقامة روابط الاجتماعية و تحقيق مشاريع جديدة أخرى مع الأخذ في الاعتبار إمكانية حدوث صدمة أو أزمة أخرى يشيد الوصول الى هذه المرحلة ، الا أن تجربة الفقدان يتم دمجها في التاريخ الشخصي للفرد و أن هويته تتغير و تتخذ أشكالا جديدة .

ان عملية الحداد لا يمكن تنبؤ بها لأنها تعتمد الى عدة عوامل بما في ذلك طبيعة العلاقة بين الفاقد و المفقود و الأوضاع التي تم فيها هذا الفقدان ، و بالرغم من المراحل التي ذكرت و التي اتفق عليها أغلب الباحثين الا ان كل حداد له طابعه الخاص فهو حصيلة شخصية الفرد و كذلك الظروف الخارجية التي حدثت فيها. (عبدالرحمن،رضوان، 2015، ص63...68)

11- الصدمة عند الفرد ما بين (7_16)

تطرأ على المراهقين الكثير من التغيرات الجسدية و النفسية بعد مواجهتهم لحدث صادم و بحسب ادراكهم للحدث و قدرتهم على الفهم فانهم أكثر عرضة للألم و الأذى النفسي منه من الصغار والتي تحصرها في النقاط التالية :

- مشاهدة المراهق الأحداث الصادمة الذي عاشه و كأنه لم يمر امام عينيه مرة أخرى .
- إضطرابات علائقية مع الأسرة أو الأقران (تمرد)

- إضطرابات التغذية (فقدان الشهية)
- إنسحاب من الحياة الإجتماعية (العزلة)
- السهو و السرحان بالنظر مطولا في الفراغ و عدم الاستجابة للأشخاص الذين يتكلمون معه .
- العزلة و تفصيل البقاء و حيدا و عدم الاختلاط كثيرا بزملائه .
- يظهر و كأنه مغيب عن الوعي و غير مبالي لما يجري من حوله .
- يظهر المراهق سلوكيات عدوانية وعنيفة غير مفسرة .
- قد يتجنب المراهق كل ما يذكره بالحدث الصادم .
- قد يعاني المراهق من الاضطرابات في النوم و الارق و كذلك من الجمود .
- يعاني من مشاكل في التركيز ما يجعل مستواه الدراسي يتراجع .
- قد يستطيع تذكر أدق التفاصيل التي عاشها أثناء وقوع الحدث الصادم على الرغم انه لا يستطيع ان يلاحظ الأشياء المهمة في حياته اليومية (مرسيليا ، 2018،ص358.359).

خلاصة :

لا تخلوا بيئة الإنسان والوسط الذي يعيش فيه من الأخطار والأحداث الأليمة والتهديدات التي تشكل على نفس الشخص عبئا ثقيلا ، فالصدمة النفسية ذلك الحدث الذي يمتاز بالشدة والفجائية فيحدث لديه عجزا كبيرا ويعمل على الاخلال بالتوازن النفسي للفرد ما يجعل أناه عاجزا لا يقوى على مواجهة الإثارة ، غير أن وقع الجدث الصادم يختلف من شخص لآخر حسب تفسيره للحدث وكذلك جسب تكوينه النفسي وهذا ما يحدد الوقوع في الاضطراب أو تجاوز الصدمة أو البقاء فيها .

الفصل الثالث: المراهقة و ما قبل المراهقة

تمهيد :

لقد كانت مرحلة المراهقة من ضمن ما اهتم بدراسته العلماء والباحثين في الكثير من دراساتهم في علم النفس وهذا لأنها مرحلة جد حساسة ولها خصوصياتها تطرأ فيها عدة تغيرات جسدية ونفسية وصراعات نفسية تؤثر على الكثير من العادات والسلوكيات ومن ابرزها صراع الهوية الذي يتم من خلاله بناء الهوية الذاتية وفي هذ الفصل سنتطرق إلى المراهقة و ما قبل المراهقة وأهم ما جاء فيها .

1- تعريف المراهقة و ما قبل المراهقة :

- يعرفها فرج عبد القادر طه:هي مرحلة يطرأ فيها تغيرات في النمو النفسي و الفسيولوجي و الاجتماعي تبدأ من البلوغ و تنتهي من الرشد . .وهي كلمة مشتقة في اللغة العربية" من فعل رهق أي القرب و يقال رهق الغلام أي قارب الحلم". ومن مميزاتها التوازن الوجداني و النفسي و الاجتماعي ، و استقلالية و أخذ المسؤلية و الوعي بالذات ، بحيث يبني المراهق هويته في هذه المرحلة .(فرج عبد القادر و آخرون،408)
- يعرفها قاموس علم النفسي العيادي : بأنها فترة نمو تبدأ في سن 10سنوات و تنتهي حوالي 19سنة أي من البلوغ الى النضج وهي فترة محددة و لكن يوجد فروق فردية مختلفة لدى الأشخاص تطرأ عليها تغيرات جسدية و جنسية ، بحيث تتطور له مهارات معرفية و اجتماعية و الوعي بالذات مع اكتسابه للتفكير المنطقي .(APA ,2013,P14)
- تعريف المراهق مجهول النسب : هو ذلك الفرد الذي في اطار غير قانوني وغير شرعي أي خارج حلقة الزواج ، حيث يكون نموه محروم من عائلة بيولوجية و يترك بعد ولادته في أماكن عمومية كالمستشفيات حتى يتم العثور عليه و ضمهم الى مركز الطفولة المسعفة بحيث ينشأ عاجزا عن التكيف في المجتمع بسبب ما يعانيه من أزمات نفسية و اجتماعية و ماديته و التي تنعكس على حقه في التعليم و الاستقرار و ينظر اليه بنظرات احتقارية .(ميلودي،2017،ص226)
- مفهوم مرحلة ما قبل المراهقة (الطفولة المتأخرة): تعد هذه الفترة كمرحلة لتهيئة النفس لمرحلة المراهقة وتمتد من 9الى 12 سنة ، والتي يكتسب فيها الطفل توافقا اجتماعيا بإهتمامه بالعمل الجماعي كما تعزز لديه مشاعر الحب و روح التعاون و الانتماء لجماعة الأصدقاء الذين هم من نفس جنسه و يصبح بذلك ينظم أوقاته و يرتب أعماله كما يبدئ الطفل في هذه المرحلة مقاومة اتجاه الكبار الذين يتدخلون في شؤونه كما يحاول أن يثبت ذاته من خلال مجهودات يقدمها ، من خلال تنافساته في المدرسة و خارجتها (زيان ،2011،ص80)

2- سيكولوجية المراهق :

توصل العلم بأن مرحلة المراهقة هي نقطة تحول مهمة في حياة الشخص اذ تؤثر على مسار حياته و سلوكه الاجتماعي و الأخلاقي و النفسي و لأجل ذلك كان من الضروري دراسة المظاهر النفسية و السلوكية التي تحدث للإنسان خلال هذه الفترة و بالأخص سلوكه الاجتماعي حيث يطرأ على المراهق في هذه الفترة هبات انفعالية مختلفة تمتاز أحيانا بالعنف و الاندفاع و أحيانا أخرى بالضيق و الزهد و لقد اختلف أهل العلم في تصنيف هذه الاضطرابات الانفعالية فمنهم من يرجعها الى التغيرات التي تحدث في افرازات الغدد و منهم من يرجعها الى العوامل البيئية التي تحيط بالمراهق (غالب،2003،ص29،28)

3- الحداد عند المراهق:

يشكل الفقدان عامل خطر و تهديد لدى المراهق من شأنه أن يؤدي الى انحرافات في عملية نمو ه مثل ما يحصا عند انفصال الوالدين و يتطلب دراسة أثر وفاة و فقدان أحد الوالدين على التوازن النفسي و العاطفي للطفل الأخذ بعين الاعتبار عمره و ما يعقب ذاك من مرحلة الاكتئاب و القدرة علة التغلب عليها، ومن المهم التميز بين فترة الطفولة و فترة المراهقة و كلما اقتربت من فترة المراهقة كلما شكلت صدمه نفسية تتداخل مع العمل النفسي المعتاد لهذه المرحلة أي الاكتئاب و الاعراض المصاحبة له (اللامبالاة ،الانسحاب الاجتماعي ، الرسوب من المدرسة ، الاضطرابات الجسدية المختلفة...الى غير ذلك).و يشير الاكتئاب الى الشعور بالذنب اتجاه المفقود وكثيرا ما يلوم المراهق نفسه لأنه لم يقدم الحب ولم يستمع له و لكلامه. (Daniel Marcelli,2013,P474,475)

4- خصائص النمو في المراهقة :

تعتبر الفترة الممتدة بين بين سن 8 و 10 الفترة الانتقالية من الطفولة الى المراهقة و تنحصر المراهقة بين سن 11 سنة الى 20سنة تقريبا و لفهم أي مرحلة من مراحل تطور سخصية المراهق يجب معالجة جميع الظواهر التي لوحظت خلال هذه المرحلة من نمو و تطور و تفاعل هذا المراهق و طريقة استجابة لهذه التغيرات. (Paul Bernard ,1973,P100)

- **النمو العقلي :**

تمتاز مرحلة المراهقة بنمو القدرات العقلية و نضجها فتسير من البسيط اللى المعقد أي من الادراك الحسي فقط الى ادراك العلاقات المعقدة و ينمو الذكاء العام أي القدرة العقلية العامة وهي القدرة التي تكمن وراءها جميع أنماط السلوك العقلي كما تتزايد قدرته على القيم بالكثير من العمليات العقلية كالتفكير التذكر التخيل التعلم .

وعلى الرغم من اختلاف تعريفات علماء النفس حول الذكاء الا أنه يعتبر قدرة عامة تبرز في قدرة الفرد على التعلم و اكتساب المهارات و التكيف مع المواقف الجديدة التي تواجه الفرد و في قدراته أيضا على ممارسة العمليات العقلية الأخرى كالتفكير و التخيل و الوعي العلائقي (العسوي،ص39،38).

يعتبر الذكاء قدرة عقلية فطرية معرفية عامة تتطور حتى سن الثانية عشر و تتراجع قليلا في بداية المراهقة بسبب حالة الاضطراب النفسي السائد في المرحلة ، و كذلك الفروق الفردية تظهر بشكل واضح أي ان الذكاء يختلف من شخص لاخر، تزداد قدرة الانتباه عند المراهق سوآءا في مدته أي له القدرة على استيعاب مشاكل طويلة معقدة بيسر وسهولة . كما يصاحب نمو قدرة المراهق على التعلم و التذكر و الخيال الذي يتجه نحو الخيال المجرد المبني على الالفاظ أي الصورة اللفظية كما تتنوع ميولاتهم و استعداداتهم التي تدخل في قدراتهم الخاصة و التي يمكننا الكشف عنها في حدود 14 من عمرهم و بالتالي يمكننا توجيههم تعليميا و مهنيا. (دويدار ،1993،ص 251،250)

- **النمو الجسمي :**

تعد مرحلة المراهقة احدى المرحلتين للنمو الجسمي السريع حيث تكون الأولى منذ أن يكون جنين في رحم امه و يستمر النمو السريعا الى مرحلة الحضانة ثم يكون النمو في التباطؤ النسبي في مرحلة الطفولة ثم يعود لسرعته في ما بين (12-10سنوات)تستمر عاميين .

ويبدا مرحلة النمو السريع الثانية عادة قبل البلوغ الجنسي بعام تستمر مدة سنتين أو أكثر مع ملاحظة الاختلاف بين الولد و البنت (14-10) في البنات و (15-12سنة)للأولاد ،على أن يستمر النمو الى 18 سنة بالنسبة للبنات و 20 سنة بالنسبة للأولاد والمسؤول على النمو السريع هي افرازات الغدة النخامية. (مصطفى فهمي،1971،ص173،172)

كما أن هناك زيادة في افرازات الغدة النخامية من هرمونات منبهة لنوع الحنس و يحدث ضمور الغدة الصنوبرية و عليه يمكننا القول أن النمو في المراهقة يكون عبارة عن تغيرات جسمية خارجية يستطيع أن يلاحظها المراهق و من حوله و تغيرات أخرى داخلية فيزيولوجية تظهر في وظائف الأعضاء .(العسوي ، 38،36)

- **النمو الانفعالي :**

يكون المراهق في بعض اموره مرهق الحس لنقد من حوله كما يميل في بعض الأحيان الى الكآبة لتردده عن الإفصاح لانفعالاته و عن نفسه خوفا من الانتقادات من حوله و لومهم ما يجعله ينطوي على ذاته (زيان سعيد،2011،ص256،257)

ومن مظاهر النمو الانفعالي أيضا :

التحكم التدريجي في الانفعالات مع ضبط السلوك و ضبط النفس .

محاولة اثبات الذات التي تظهر في الاعتماد على النفس و الاستقلال عن الوالدين

رفض الامتثال للأوامر و النواهي خلاصة منها السلوكيات التعسفية و قد تقابلها سلوكيات جانحة تصل الى تناول المخدرات و الهروب من المنزل مخالطة رفقاء السوء .

ظهور بعض مظاهر القلق و الخوف من جراء الضغط الاسري و المدرسي.(زيان سعيد،2011،ص83)

- **النمو الاجتماعي :**

تكون العلاقات الاجتماعية في مرحلة المراهقة أكثر تمايزا وواسع و أشمل مما كانت عليه في مرحلة الطفولة مع نمو الفرد تتسع آفاق علاقاته اجتماعية و تستمد عملية التنشئة الاجتماعية بتوسع دائرة العلاقات من خلال التفاعل و التواصل في المجتمع حيث ينسلخ عن الانانية التي كانت تميز سلوكه في الطفولة فهو يلتقي الأشياء من الاخرين و يعطي و يتعاون من خلال هذه التفاعلات ينمي ثقته بنفسه و بالتالي يميل الى الاهتمام بمظهره من حيث طريقة الكلام و لباسه و يتولد لديه الولاء و الانتماء الى مجموعة أقرانه ، و يتأثر النمو الاجتماعي السليم في هذه المرحلة من خلال التنشئة الاجتماعية .(دويدار ،1993،ص252)

- **نمو الشعور الديني :**

يتمتع المراهق عندما ينضج قدراته العقلية بالاستعدادات و القابلية لتعلم أفكار و قيم دينية ، و النمو العقلي ضروري لنمو الشعور الديني لدى الطفل و المراهق و كذلك يرتبط تعلم التعاليم الدينية بالثقافية السائدة في البيئة الاجتماعية التي ينشأ فيها و الظروف التنشئة الاجتماعية التي يمر بها (يحياوي ،2003،ص301)

ازدواجية الشعور الديني: قد يوجد لدى المراهقين شعور ديني مزدوج يحتوي عناصر متناقضة حب الله الى جانب الخوف منه .

- الحماس الديني :

قد نجد لدى بعض المراهقين التحمس الديني مكان الاتجاه الديني المتبع أي التقليدي و قد ينحذر هذا في طريق السمات الغالبة على الشخصية المراهق، فقد نجد الحماس الذي يصحبه التحرر من البدع ، و قد نجد الاندفاع الى النشاط الخارجي و الاجتماعي و يكون هذا في الشخصية المنبسطة ، أو الانضمام الى جماعات التصوف الزائف و البر و نجد هذا في الشخصية المنطوية .

كما انه قد يلجأ بعض المراهقين الى الدين كوسيلة لإعلاء الدافع الجنسي فتكون لديهم حساسية لأي مخالفة جنسية فيكون الحماس الفضيلة في المجتمع .

- الشك:

يراود بعض المراهقين الشك و يختلف باختلاف شخصيتهم فيكون بين النقد و الارتياب في كل العقائد و قد يعود هذا الى التعاليم التي تلقاها أثناء طفولته تكون اما ملائمة لمستوى نموه أو فيه شيء من النقص أو غير موجودة تماما .

- الالحاد :

أن ينفي وجود الاله ، و يصحب هذا الاعتقاد في غالب صراع و قلق و قد يفتخر بعض المراهقين كونهم ملحدين غير انه ليس الحادا حقيقيا فهو بهذا في اغلب الأحيان يكون يعبر عن رغبته في الحرية و الاستقلالية و العداء على المجتمع و مخالفته . (دويدار ،1993،ص266،267)

5- مشكلات المراهقة:

- **السلوك العدواني :**

وينتشر هذا النوع من السلوكيات بشكل اكبر بين طلاب المدارس المتوسطة و الثانوية و تتمثل في عدم احترام المعلمين و العناد و التحدي و اتلاف معدات المدرسة و التجاهل المتعمد للنصائح و عدم احترام قوانين المدرسة الى غير ذلك و لا يع هذا النوع من السلوك العدواني الى عامل محدود و انما الى العديد من العوامل المترابطة بما في ذلك العوامل الشخصية و الاجتماعية نذكر من بينها :

الفشل في حب الوالدين و المعلمين و الشعور بالخيبة الاجتماعية .

تقيد الحرية بشكل مبالغ .

التوتر في الجو الذي يعيش فيه المراهق في المنزل .

وجود نقص أو تشوه جسدي يضعف قدرته على مواجهة مختلفة مواقف الحياة .

- **المرض والتمارض:**

تؤثر الصحة العامة على التكيف في المدرسة فالتلميذ ذو الصحة الجيدة يكون أكثر قدرة على بذل الجهد و تحمل المشقة و القيام بالأعمال المطلوبة منه ، في حين يتعرض المراهقون المرضى للعنف و يتغيبون عن مدارسهم بشكل متكرر ،إضافة الى أنهم لا يشاركون في الأنشطة الاجتماعية و الرياضية بحيث يضطرهم المرض أحيانا الى الاخلال في القيام بالتزاماتهم و لا يستطيعون المشاركة الا في الأنشطة محدودة كما أنهم يتعرضون للسخرية من بعض اقرانهم و يشعرون بالنقص وغالبا ما يؤدي بهم الى العزلة و الوحدة ، وفي بعض الأحيان يدعون المرض و يتظاهرون به والذين يكون في الغالب من أجل الهروب من المدرسة .

- **الانطواء والعزلة :**

يمثل الطلاب الانطوائيون أو الذين يميلون الى الانعزال مشكلة بالنسبة لمدرسيهم ، يعد الانطواء علامة على عدم التطور الاجتماعي و عيوب في الشخصية و يري الأطفال .....هذه الظاهرة من اخطر أنواع سوء التكيف فالمراهق الانطوائي يحاول بهذا التغلب على العقبات التي تواجهه في حياته و بدلا من محاولته التغلب عليها فانه يستجيب للفشل بالانسحاب بدلا من العدائية و يتميزون بكبث مشاعرهم وعدم المصارحة لدى كان من الضروري التعرف على معانتهم لإزالتها و مساعدتهم على التغلب عليها و فد يكونون منبوذين من قبل أسرهم أو على العكس من ذلك يكونون مدللين ينفر من الجماعة التي لا تمنحه الامتيازات التي يستحقها .

- **الجنوح و الجناح:**

يعتبر الجنوح درجة شديدة و منحرفة من السلوك العدواني ويبدئ المراهق تصرفات تدل على سوء الخلق و الفوضى و الاستهزاء قد يصل الى ارتكاب جرائمهم و تنتشر مثل هذه الظاهرة في المدارس فقد يصل هذا الى اعتداءات على المعلم أو أحد الوالدين كما قد نجده في الانحرافات الجنسية و ادمان المخدرات أو إيذاء النفس بالانتحار و قد يكون لها السلوك عدة أسباب نجد من بينها عدم قدرة المراهق التكيف السليم في محيطه أو ضعف القدرات العقلية أو عاهة جسمية واضحة فشل في الصف الدراسي.(دويدار ،1993،ص270،269،268)

- **ظاهرة الهروب :**

قد يعبر المراهق عن تمرده على أسرته بالهروب من المنزل في سن بين 12 و 18 سنة والذي قد يكون من غير سبب واضح و انما هو الرغبة في التحرر و الحرية و الاستقلال من ضيق السلطة المنزلية و التخلص من الضغط كما أنه قد يكون تعبيرا عن القلق الذي ينتابه في تلك الفترة الحساسة كما يكشف الهرب التناقض العاطفي في موقف المراهق من اسرته فهو يهرب من ضغطهم و لكنه في نفس الوقت ،تدور في رأسه أفكار منها ان امه تبكي لفقدانه و أن اخوانه ووالده يبحثون عنه في كل مكان يرتجون عودته مما يشعر بقيمته و أهميته .

فالتمرد ما هو الا مظهر خارجي لاتجاهات انفعالية متناقضة ، فان كان التمرد تعبير عن التحرر فهو لا يعني نفي حب و كراهية الوالدين فهو يشعر بالندم عقب كل تصرف سيء اتجاه أحد الوالدين.

(المليجي،1971،ص321،320)

6- تفسير مرحلة المراهقة و ما قبل المراهقة حسب كل من : S.freud , Eriksson , H.Wallon ,J.Piaget

- **حسب سيغموند فرويد S.freud**

يرى S.freud فترة المراهقة و ما قبل المراهقة على أنها مرحلة إعادة احياء المراحل السابقة من أجل تنشيط النزوات الليبيدية و التوازن المفقود.

بحيث تتميز المراحل السابقة بالصراعات و عدم اشباع الرغبة مع الإحباط ، عندما يكون تثبيت في البنية الشخصية تظهر خطوط الضعف في المراحل الأولى من النمو و هذا التثبيت هو الذي يترك آثار في المستقبل على الشخصية و بحيث تصبح شخصية غير متكيفة اجتماعيا وقابلة للاضطرابات السلوكية و النفسية أي شخصية مرضية .

على عكس ذلك عند تجاوز حل الصراع و اشباع الرغبة في تلك المرحلة تنشأ خطوط القوة مما يجعل الفرد يتجاوز تلك المرحلة بشكل جيد و إيجابي هنا تنشأ شخصية خالية من الاضطرابات (شخصية سوية).(عبد الكريم قاسم أبو الخير،2004،ص48،47)

ففي فترة المراهقة يهتم المراهق بالعلاقات الجنسية و جسمه و ميوله للجنس الاخر من أجل حل الصراع الاديبي فان الحاجة الفيزيولوجية تدفعه لتفريغ الضغط بوسيلة الاستمناء لكسب اللذة ، وهنا يكون في تناقض لأن هذه الوسيلة مرفوضة من طرف المجتمع وذاته ، و هذا ما يولد له شعور بالذنب لأنه مجبر

في هذه المرحلة أن يحترم الموانع بحيث سيطرة الأنا و الأنا الأعلى على شخصيته . (بدرة معتصم ميميوني ، 2010،ص141)

" فقد اعتبر فرويد السنوات الطفولية الأولى هي السنوات المشكلة للشخصية وهي التي تحدد الشخصية في سن الرشد ، و أزمة المراهقة تعتبر كمؤشر الى نهاية مرحلة الكمون .(طارق جامعي،2014،ص50)

- **حسب هنري فالونH.wallon**

يعتبر H.Wallon هنري فالون أن تلك المرحل تتمثل في العوامل الذاتية الانفعالية و الوجدانية بحيث يلجأ المراهق الى اهتماماته بذاته مع تزايد حاجيات الأنا و يكون اهتمامه بنفسه ملما بجميع الجوانب الجسمية و النفسية و الاجتماعية . (بدرة معتصم ميموني،2010،ص115)

" تعتبر أزمة المراهقة من الأسباب التي تصيب شخصية المراهق باضطرابات حيث يكون بحاجة الى تكيف مع العادات و القوانين والنظم يبحث المراهق عن من يحب ، كما يحب نفسه وهذا ما يسميه فالون بالنرجسية ."(جامعي طارق،2014،ص52)

يطغى على هذه المراحل تكافئ الضادين مما يجعله يعيش في تناقض في علاقته مع محيطه ، مما تجعله يثير سلوكيات متناقضة كالخجل و مرة التجرؤ و يحب الاستقلالية و لكنه في نفس الوقت لديه تبعية للوالدين، يحب أن يكون كبير وفي نفس الوقت يخاف من هذا التغير السريع في ذاته ولهذا نجده يعيد النظر في هويته الجنسية و الاجتماعية و الذاتية كما أن مكانته في البيئة الاجتماعية غير واضحة فقد يذكره المحيط بالكبير وتارة بصغر سنه .

فهناك تطورات من حيث الجانب الفكري و النفسي و الانفعالي و القدرات العقلية و الاجتماعية كالمرونة و الاندماج مع المحيط فهو يبحث عن الأشياء التي تثير فضوله و يفسرها من أجل بناءها و تنظمها من أجل التعايش معها حاضرا و مستقبلا.(بدرة ميموني،2010،ص117،116)

- **حسب اريكسون Eriksson**

يرى اريكسون ان فترة ما قبل المراهقة تتسم بالمثابرة مقابل الشعور بالدونية وهذه الفترة مطابقة لمرحلة الكمون عند فرويد ،تبدأ من سن 56 سنوات الى 11 سنة و لها مميزات تخيلية يستمدها الطفل خلال المراحل السابقة من عمره ، يلجأ الطفل الى المثابرة و اكتساب مهارة التعلم من خلال الأشياء و يركز عليها كأنها نقطة بداية لنجاحه في هذه الفترة ، ة و بهذا العطاء و التعاون يبني علاقات اجتماعية مما

يجعله يشعر بالافتخار وبناء ثقته بنفسه ، و لهذا يجب على المدرسة و الجيران مساعدته بشكل إيجابي من أجل تنمية استعداداته و عليه أن يتقن سلوك الاحترام في معاملته مع المحيط ، فاذا كانت هذه الفترة تنتهي بتحقيق المثابرة و الثقة و الاستقلالية الذاتية فانهم سيحققون الاجتهاد و النجاح التي تفرضه المدرسة و العكس اذا انتهت عملية تخطي المراحل السابقة ب الخجل فانه لا شك يواجه صعوبة في الأداء و العمل بشكل غير مقبول .

و يرى اريكسون أن فترة المراهقة هي مرحلة حرجة لأنها تطرأ عليها تغيرات في الجسم و قد تظهر بعض الاضطرابات النفسية كأزمة الهوية ، تبدأ هذه الفترة من سن 13الى 19 سنة . و يأكد على ازدواجية في هذه المرحلة هي هوية الأنا مقابل عدم وضوح الدور ، ومن أجل بناء هويته يجب أن يكون له دور في المجتمع لكي لا يشعر بضياع ، وهذا ما يدفعه لإدراكه ووعيه بنفسه مقارنة مع أقرانه و نظرة الأخرين له ، و في هذه الفترة يلجأ بالبحث عن الأسئلة التي تثير غموضه " من أنا " " ومن أكون" فاذا وجد الأجوبة عن هذه الأسئلة سوف يبني هويته و يقوم بدوره في المجتمع و تكون له مكانة لأنه يؤمن بقدراته و مهاراته التي قد اكتسبها في المراحل السابقة و هذا بهذا النجاح يكون عضو فعال في المجتمع ، ولكن اذا لم يجد أجوبة عن الأسئلة و لا يعرف من يكون سوف يواجه أزمة الهوية بسبب الغموض الذي يعيشه في المجتمع سيشعر بالتشويش و يصعب عليه بناء و البحث عن هويته ، هذه الازمة تولد له عجز في المستقبل و الحاضر و قد يشعر بالضياع و الفراغ في المجتمع لأنه لا مكانة و دور له .

و لهذا يرى اريكسون سبب تخطي هذه الأزمة يجب على الوالدين أن يوفر الأمان و الدعم النفسي للابن و السماح له باكتشاف العالم الخارجي هذا ما يدفعه في بناء و تطوير هويته و يرى مكانته بوضوح في المجتمع . (عبد الكريم أبو الخير ،2004،ص58،59،60)

يوضح الجدول مراحل النمو انفسي الاجتماعي ل Eriksson

العمر	الأزمة النفسية الاجتماعية	الصراع النفسي الاجتماعي
من الميلاد حتى سنتين	الثقة مقابل عدم الثقة	الأم
من سنتين الى 4 سنوات	الاستقلالية مقابل الخجل و الشك	الأب و الأم
من 4الى 5سنوات	المبادرة مقابل شعور بالذنب	أفراد الأسرة
من 5 الى 12سنة	المثابرة مقابل الشعور بالنقص	المدرسة و الجيران
من 13الى 19سنة	هوية الانا مقابل اضطراب الدور	جماعة الأقران
من20الى 25سنة	المودة مقابل العزلة	التعاون مع الشريك في الأنشطة
من25الى 50 سنة	الإنتاجية مقابل الركود	المشاركة في تربية الأطفال
من50الى الوفاة	تكامل الأنا مقابل اليأس	اتجاه الذات داخل الإنسانية

(فرجاني صبرين ،2024،ص70)

- **حسب جان بياجيهJ.Piaget**

يعتبر**J.Piaget**أن فترة المراهقة و ما قبل المراهقة تتطابق مع العمليات المادية و العمليات المجردة

مرحلة العمليات المادية مطابقة بفترة ما قبل المراهقة :

وهي فترة تمتد من (7-11سنة)من عمر الطفل و عند بلوغ الطفل هذه المرحلة فانه يصل الى مرحلة التطور المعرفي ويصبح ببداية التفكير المنطقي على اجراء العمليات العقلية يعتمد بحل مشكلاته على المحاولة و الخطأ وقد سمى بياجي هذه المرحلة بمرحلة العمليات المادية أو الملموسة بحيث يتطور لديه التفكير الاجرائي و يصبح قادرا على ربط الظاهرة بأسبابها الواقعية ، أما من ناحية السلوك فيرى أن الطفل يكون قادرا على الحوار مع الغير و تتطور له قدرة الفهم مما تسهل عليه المناقشة و التواصل بشكل جيد و يدرك الأدوار الاجتماعية التي يلعبها كل من الأب و الأم و الجدة....الى غير ذلك . بحيث يصبح قادر على تعلم مفاهيم العدد و الكتلة و الوزن و يفهم مفردات العلاقة مثل أخي أكبر من أختي .

كما يجد بياجيه أن هذه المرحلة تختلف من طفل لاخر و هذا حسب العوامل البيئية و الاجتماعية التي ينشأ فيها كذلك الثقافية .

أما مرحلة المراهقة تتماثل مع مرحلة العمليات المجرد :

وهي مرحلة تمتد من 11 سنة الى 15 سنة " في هذه الفترة تتطور السيرورة العقلية و التبادل الاجتماعي الذي يسمح بتفتح الفكر التجريدي بحيث يبدأ هذا الفكر بالعمليات الصورية الشكلية و في هذه المرحلة تكتمل كل الأسس الأولية لاكتساب المعرفة عن طريق عملية الموازنة بين خصائص الشخصية المكتسبة سابقا و معطيات العالم الخارجي" (طارق،2014،ص52) ،

و قد سمها بياجيه الشكلية أو الأساسية و تمتاز هذه المرحلة بقدرة الطفل (المراهق) على التعامل بشكل جيد مع الفرضيات اللفظية، مع الاعتماد على القليل على الحوادث الواقعية في حل المشكلات التي تواجهه أي يطور قدرة ملحوظة على و ضع كل النتائج المحتملة لحدث ما أي و ضع الفروض و اختبارها عقليا دون التعامل الفعلي معها كما تعد هذه المرحلة مرحلة التفكيرالتجريدي و التحول المعرفي حيث يحدث فيها تغيرات نمائية معرفية لرغبة ، كما تتميز هذه المرحلة أيضا بالانفتاح لممارسة المواهب والقدرات العقلية و اتساع الأفق الفكري للمراهق و كذلك ظهور ميولات خاصة و قد تتفوق قدراته العقلية في هذه المرحلة الى التأثير على ميولاته و بالتالي سيسلك نمط حياته المهنية في المستقبل هذا ما يجعل للمراهق يلجأ الى التخيلات لان هذه المهارة تسمح له أن يخطط لحياته المستقبلية ، كما يرى أن شكل من أشكال السلوكات المهنية التي تساعد على تكوين المنطق لديه و نموه و تطوره هي التفاعل و التعاون مع الغير و هذا الامر يقوده الى تبادل وجهات النظر المخلفة و مناقشة محتوياته .(آسيا ،2007،ص115،114،113)

خلاصة :

تناولنا في هذا في الفصل المراهقة و ما قبل المراهقة و ما يطرا عليها من تغيرات و ما يحب أخده بعين الاعتبار و التأكيد عليه هو الاعداد السليم و المتوازن للمراهق و أنه على الوالدين التعامل مع مختلف التغيرات و الأزمات التي يمر بها حتى تتمكن من تجاوزها بسلام و يستطيع أن يحقق بذلك و التوزان النفسي الذي يضمن له التوافق في جميع مجالاته و النجاح فيها بينما اذا كان عكس ذلك و لم يهيأ له السبيل الصحيح و الطريق الملائم فانه سوف يقوده هذا الى الوقوع في اضطرابات و انحرافات سلوكية لا تؤذيه هو فحسب بل ينعكس خطرها على المجتمع بأكمله.

الفصل الرابع
: الكفالة و التبني

تمهيد :

نظرا لأهمية الأسرة ودورها في حياة الطفل و المراهق فقد وضعت الشريعة و الإسلامية حلا لمن حرموا من وجود أسرة ترعاهم وتحاول أن توفر لهم ما يمكن أن توفره لهم أسرهم البيولوجية عن طريق نظام الكفالة ، فالكفالة تكون لطفل معلوم أو مجهول النسب وتربيه دون أن ينسب إليها وهذا جائز شرعا وقانونا بل ويؤجر من يقوم بكفالة طفل ، وفي هذا الفصل سنتطرق للكفالة والتبني في الإسلام والقانون الجزائري والفرق بينهما

1- تعريف الكفالة :

✓ الكفالة لغة :"

هي بالمعنى الضم و الالتزام كفلها زكريا بمعنى ضمن القيام بأمرها و التكفل بالشيء إلزامه نفسه و التحمل به " (ابن منظور ، ص195،590)

✓ تعريف الاصطلاحي :

تعد الكفالة عملية الزام تطوعي للقيام بشيء معين قد تكون علاقة بين الدائن و المدين بمقتضاها يتعهد الكفيل بالوفاء بالدين، و الكفالة أيضا عبارة عن اتفاق بين الكفيل و الدائن و لا يكون المدين طرف فيها بالرغم من كونه أساسيا في عملية الكفالة و الذي يؤدي الى انشاء علاقة اجبارية بينهم ، وقد تكون الكفالة في الأطفال حيث يقوم الشخص برعاية طفل قاصر و تربيته سواءا كان معلوم أو مجهول النسب فيقوم علاقة بينه و بين المكفول بإبرام عقد يحرر أمام القاضي ، الموثق أو بين البعثات الديبلوماسية .(مساعدية ،2019،ص82)

✓ مفهوم الكفالة في القانون الجزائري :

تناول المشرع الجزائري مفهوم الكفالة في القانون المدني و قانون الأسرة حيث عرفها القانون المدني على النحو التالي " عقد يكفل بمقتضاه شخص تنفيد الالتزام بأن يتعهد الدائن بأن يفي لهذا الالتزام اذا لم يف به المدين نفسه" و تعرف المادة 166 من قانون الاسرة الكفالة على النحو التالي " الكفالة عبارة عن التزام على وجه التبرع بالقيام بولد قاصر من نفقة و تربية و رعاية كرعاية الاب ابنه و يتم بعقد شرعي".

و الكفالة كما هي معرفة في قانون الأسرة هي شكل من أشكال الرعاية البديلة للأطفال المسعفين حيث يقوم الشخص سوآءا كان قريبا أو غريبا بكفالته و تربية و فق شروط معينة سواءا كان الوالدين معروفين

أو غير معروفين، و تعتبر الكفالة كذلك شكل من أشكال الرعاية البديلة للطفل القاصر لأنهم يحتاجون الى درجة أكبر من الرعاية و الاهتمام مقارنة بالغالين و يتوجب على الكافل رعاية المكفول كرعايته لطفل من صلبه .

كما يرى الدين الإسلامي الكفالة على أنها الزام الكافل نفسة سوآءا كان رجلا أو امرأة تربية و رعاية طفل وفق للشريعة الإسلامية و احكامها و تختلف الكفالة عن التبني الذي يعتبر غير جائز شرعا حيث ان التبني يمنح الطفل المبنى نفس حقوق الابن الشرعي بما في ذلك حقوق الميراث وهذا ما يتعارض لأحكام الشريعة الإسلامية و يبقى بالطفل المكفول أجنبيا عن الاسرة الكافلة و ليس له حق الميراث و لكنه يمكن تلقي لع الهيبات و الوصايا (لاكلي،2022،ص 107،108)

2- الكفالة في المنظور الإسلامي :

ان الإسلام يحث على كفالة الايتام بل و يرغب فيها و اعطى وعودا بالأجر الوافر لمن يكفل يتيما و ذلك رحمتا بهؤلاء الفئات و تعويضا لهم على ما فاتهم من رعاية و عناية والديهم يقوم أبو بكر محمد بن ابي سهيل السرخسي رحمها الله أن الكفالة مشتقة من الكفل و هو الضم ، في قوله تعالى :" و كفلها زكريا " أي ضمها الى نفسه ويقول النبي صلى الله عليه و سلم :" أنا و كافل اليتيم في الجنة و أشارة بسبابة و الوسطى "، ومنه سميت الخشبة التي هي دعامة للحائط كافلا لأنها تنضم معها .

من هنا تأتي أهمية كفالة اليتيم و علو منزلة اليتيم في الإسلام ، و ليس من الضروري أن يكون اليتيم في بيت كافله بل حتى لو كان في مكان أخر فانه بإمكانه الانفاق عليه و رعاية مصلحته و رعايته في هذا المعنى، و يمكن كفالة البنت اليتيمة و لو لم تكن في بيته أو في بيت أبيها مع أمها أو في أي مكان آخر . كما أن له أن يرضعها من زوجته أو أمه اذا كانت في فترة الرضاعة و يجعلها من محارمه أو محارم أولاده ، و على هذا فقد اعتمدت جميع قوانين الاسرة في البلاد الإسلامية تعريفا للكفالة يتناسب مع موضوعها وهي أن يتكفل شخص طوعا بطفل يعلم أنه ابن شخص آخر و يتعهد معاملته معاملة طفله من حيث المحبة و التربية أي أن الكفالة هي إلزام الشخص طوعا بأن يعامل طفلا يعلم أنه ولد شخص آخر سوآءا كان يعلم أو لا يعلم نسبه من حيث الحب و الرعاية و العناية و التربية و يتعهد بضمنه الى حضانته .(طارق،2014،ص16)

3- تعريف التبني

✓ التبني لغة:

" التبني من تبنى ويقال تبنى الجسم ، اكتنز وامتلا ، واصله بنى وهو بناء الشيء بضم بعضه الى بعض ، ومنه ضم الوالد الى الرجل ." (طارق ،2014 ، ص13)

✓ تعريف سيلامي التعريف السيكولوجي :

التبني هو عبارة عن عقد قانوني لشخص يريد ان يكون لديه ولد او بنت ، ونجد التبني في مختلف المجتمعات لاسيما لدى الحيوانات نجدلهم هذا السلوك الذي يكون دفعة الغريزة الامومية فكثيرا ما نجد حيوانا يرعى حيوانا اخر ليس منه ولكن في المجتمع الانسان تؤخذ بعين الاعتبار أشياء أخرى غير الغريزة الامومية منها الاجتماعية والاقتصادية وفلسفة في اطار الرغبة (طارق ، 2014، ص14)

✓ تعريف التبني في القانون الجزائري :

ينص المشرع الجزائري في المادة 46 من قانون الاسرة الجزائري بشأن مسألة التبني أن هذه المكادة تنص على حرمانية التبني حيث يسمح للقاضي بالحكم أو الاذن بالتبني كذلك لا يجوز لمن هم أجانب عن الجزائر و مقيمين بالتراب الجزائري ممن يسمح قانون بلدهم بالتبني طلب التبني أمام القاضي الجزائري و فيما يتعلق بالمادة 13 مكرر 1 من القانون المدني الجزائري و المعدلة بموجب قانون رقم 10-05 المعدل و المتمم أنها قد أجارت هذه المادة للقاضي الجزائري أن يحكم بالتبني و يبرم عقده على أن يتبع شروط صارمة الانعقاد بحيث أن التبني يخضع الى قانون جنسية طالب التبني و المتبنى أثناء هذه الإجراءات فالقاضي يحكم بالتبني و فقا لقانون جنسية الأطراف : فالقاضي الداخلي برفض دعوة التبني اذا كان قانون جنسية الأطراف لا يسمح بذلك هنا نلمس تناقضا ملحوظا بين ما تنص عليه المادة 64 من قانون الاسرة الجزائري وبين المادة 13 مكرر 1 من القانون المدني الجزائري حيث تمنع المادة الأولى و تحرم التبني بينما تسمح به المادة الثانية وفق شرط قانون جنسية الأطراف والتي تتمثل بالسماح الأجنبي المقيم بالجزائر بالتبني اذا كان قانون دولته يجيز ذلك ، وحسب المادة 47 من مرسوم الحالة المدنية و المؤرخ في 1970/02/19 فان التبني ممنوع قانونا و شرعا .

و نستنتج مما سبق أن المشرع الجزائري يعارض بشدة التبني بل و يفرض عقوبات قانونية على المتبنين مما يجعل التبني من المحرمات . (بومدان ، ليكان، 2017، ص20،21)

4- التبني في الشريعة الإسلامية :

في قول الله تعالى :" ما جعل الله لرجل من قلبين في جوفه وما جعل أزواجكم اللائي تظاهرون منهن أمهاتكم وما جعل أدعيائكم أبناءكم ذلكم قولكم بأفواهكم والله يقول الحق و هو يهدي السبيل (04) أدعوهم لأباءهم هو أقسط عند الله فإن لم تعلموا ءابآءهم فإخوانكم في الدين و مواليكم وليس عليكم جناح فيما أخطأتم به و لكن ما تعمدت قلوبكم وكان الله غفورا رحيما(05) "سورة الأحزاب الآية 04-05

يوضح الله تعالى من خلال هذه الآية امرا حساسا و معروفا بأن الشخص لا يكون له قلبان في جوفه و لا تصبر الزوجته التي يظاهر منها بقول انت عليا كظهر أمي كأم له فإنه قياسا على ذلك لا يصير له أن يتخذ و لدا تبناه ابنا له .

ومنه فإن هذه الآيات سالفة الذكر قد بينت بأن الأمور الثلاثة باطلة و لاتجوز، فالايتين الكريمتين ساوت بما هو ظاهر وواضح وهو عدم و جود للرجل قلبين داخله وبين عادتين موجبين عند العرب وهما الظاهر و التبني وهذا من أجل تبيان خاضعتهما و مخالفتهما لما هو واقعي .

وقد سمى الإسلام الى ضمان نقاء الانساب و ذلك لأن النسب لا يثبت الا بالولادة الحقيقة الناتجة عن الزواج الشرعي و الأجل ذلك انكر الإسلام أن يكون التبني سببا لثبوت النسب قال الله تعالى :" أدعوهم لأباءهم هو أقسط عند الله فإن لم تعلموا ءابآءهم فإخوانكم في الدين و مواليكم وليس عليكم جناح فيما أخطأتم به و لكن ما تعمدت قلوبكم وكان الله غفورا رحيما(05)" سورة الأحزاب

وكل موضع علق الله فيه حكم القول بالفم فالاشارة الى الكذب و تنبيه الى أن الاعتقاد لا يوافقه ، فالنبوة نسب أصيل والدعوة الصادق بالتسمية لا غير و لايجتمع في شيء واحد أن يكون اصيل و غير اصيل في الآن نفسه فالتبني حرام لأن الانساب فيه تختلط و كذلك يعد تزويرا للحقيقة و يقلبها و يؤدي كذلك لمفاسد أخرى كثيرة ، يقول الله تعالى " و الله يقول الحق" يشير فيذلك الى أن العاقل يفترض عليه أن يكون قوله اما عن عقل و إما عن شرع و في التبني ادعاء و الادعاء لا حقيقة فيه و لم يزد في الشرع لما فيه من مخالفة للحق و كلام الله تعالى هو الحق وفي قوله تعالى " أدعوهم لأباءهم هو أقسط عند الله" بين و أمر الله جل في علاه في هذه الآية وجوب دعوة الأبناء الى ابائهم أي انسابهم لهم ولادة نسبا و تحريم دعوتهم لغير آبائهم فإبن يحب أن يدعي لأبيه الحقيقي لا لغيره يثبت به بذلك النسب و الميراث و تجرى الأحكام لأن هكذا يكون العدل و القسط أي عدل الولد الذي نشأ منه وعدل الطفل في أن يحمل اسم ابيه و في إرثه وفي تمثيله خصائص آباءه وأجداده و بهذا تكون الأسرة متوازنة و ثابتة في حقيقتها و حقيقة نسبها . (غلام نبي ،ص 3412،3413)

5- الكفالة من المنظور النفسي و الثقافي الجزائري :

تجد الاسر الجزائرية المستقبلة للأطفال المكفولين صعوبات علائقية و نفسية مع أطفالهم ، فيكون كل ما يشغل المراهق الامن و الاطمئنان و الحاجة للدعم و الاستماع اليهم بإصغاء من أجل التخفيف من حدة شعورهم بالذنب لدى كان ضروريا التفكير في كيفية تجنب ردود فعل الرفض و السلوكيات التي تشكل خطورة كبيرة على مستقبلهم كما يحتاجون أيضا الى التفكير في كيفية مساعدة آبائهم و ارشادهم للتعامل مع الواقع و حل المشاكل .

ان القاسم المشترك بين هؤلاء الأطفال هو أنهم مغتربون عن عائلاتهم الحقيقية .يكمن السؤال فيما كانوا مندمجين فعلا مع اسرهم البديلة وهل تلك الاسرة تحقق لهم بالفعل ما يحقق للأطفال في اسرهم الحقيقية ، قد تكون الإجابة الواردة هي نعم ولكن التحليل الاعمق يكشف أن العديد من الأطفال المكفولين يعانون خاصة بعد ادراكهم أنهم ليسوا الأبناء الحقيقين تلك العائلة الكافلة و جميعنا يعلم مدى و حجم الصدمة التي يمكن أن يسببها ذلك ، هذه الصدمة تهدد مستقبل الطفل أو المراهق فضلا عن أنهم يعانون من سخرية المجتمع لهم فهم دائما ما ينظر اليهم على أنهم لقطاء (طارق،2014،ص32)

على الرغم من حقيقة أن الأشخاص المكفولين من طرف أسر تكون بديلة عن اسرهم الحقيقية من أجل تعويضهم الا أن هذا الوضع لا يخلو من المشكلات فالأطفال المتبنيون يحتاجون باستمرار الى جرعات كبيرة من الحنان و الحب من أجل تعويضهم عن ما أحرموا منهم لفترة طويلة من ناحية ومن ناحية أخرى عدم تجاوب أسرة الطفل المكفول أن يحرم من الحياة الطيبة التي يعيشها مع هذه الأسرة و النتيجة المنطقية لهذا الخوف هو عدم الشعور بالأمان و القلق هذا الشعور يهدد الاستقرار العلاقات الاجتماعية داخل الاسرة . على الرغم من أن الكثير من الاير الحاضنة تنجح في إخفاء الحقيقة على أطفالها الا أنه من المؤكد أن الطفل سيكشف الحقيقة عاجلا أو آجلا ، ومع اكتشاف الحقيقة خاصة في سن متقدم غالبا ما يكون مدمرا لهم من الناحية النفسية و يمكن أن يتسبب لهم في اضطرابات و انحرافات سلوكية تجعل من جهود الاسرة البديلة عديمة الفائدة و بحتهم عن أسرهم الحقيقة اذا كانت غير معلومة و ربما الهروب من المنزل الى غير ذلك ما يدفع الأسرة البديلة الى تهديد الطفل باستمرار بإعادته الى المركز مجددا اذا لم يتوقف عن سلوكيات معينة و هذا يدفعه الى التمرد اكثر و بحثه عن أسرته الحقيقية أو الهروب أو يؤدي به الى عدة مشكلات أخرى (دويدي ، 2021،ص90)

6- الحالات التي يتم التخلي كفالتها :

تسقط الكفالة في بعض الاسر ويمكن للكافل ان يعيد من كفله الئ المركز في الحالات التالية الذكر :

اذا كانت الاسرة الكافلة لم تعد ترغب في رعاية الطفل لأي سبب وتقدم طلب بذلك .

في حالة وفاة الوالدين المتكفلين به.

اذا ابدا المكفول سلوكيات طائشة يصعب على الاسرة الكافلة السيطرة عليها.

اذا كانت الاسرة غير مؤهلة او منحرفة وتبين ذلك لمديرية النشاط الاجتماعي .

تهاون الاسرة الكافلة لعدم امتثالها لتوجيهات النشاط الاجتماعي .(طارق ،2014،ص31).

7- تحديد الهوية لدى المراهق المتبني :

يتطلب على المراهق المتبني أن يدمج في هويته نسب مزدوج من ناحية نسب المراهق المتبني ومن ناحية أخرى نسب الوالدين ، يواجه المراهق المتبني خطرا حقيقي لأزمة مع ارتباك الهوية و تأسيسها ، فخلال مرحلة المراهقة يراوده أسئلة ويبدأ بطرحها عن والديه من هم و أعمارهم وفي الكثير من الأحيان يرغب المتبني المراهق رؤية والديه ولكن دون أن يصرح بذلك ، وفي أغلب الأحيان يواجه المراهق المتبني صعوبة مع الاسرة البديلة و يحملون فكرة أن الوالدين البيولوجيين من شأنهم أن يفهموهم بشكل أوضح و أفضل ، و فيما يتعلق بالهوية فإن الغياب التام للمعلومات عن المراهق المتبني يشكل له قلق شديد فمن بن ما يركز عليه فكرة و ظروف الهجرة فكونه طفل غير محبوب و مرفوض بشكل خطرا و هجوما واضحا على نرجسيته الأساسية فهو يريد أن يعلم أن والديه يريدونه .

في بعض الأحيان يبني المراهق قصة خيالية عن عائلته الحقيقية بحيث يتخيل ، يمكنه تخيل أن والديه كانا فائق الذكاء و الجمال و أثرياء الى غير ذلك على الوالدين المتبنين له وهذه الصورة الأسطورية لأبويه تعتبر كمثابة دعم لنرجسيته ومن ناحية أخرى عندما يطفي عليه شعور الرفض و التخلي من طرفهم و أنه طفل سيء و غير مرغوب يمكنه بعد ذلك من تطوير هوية سلبية تساوي مع هذا الجزء الذي يفترضه سيئا نفسه.(Daniel Marcelli,2013,P465,466)

8- رفض الطفل للتبني:

يعاني الطفل المكفول من طرف العائلة البديلة أو الذي يعيش داخل المركز من نفسية هشة و لا يحب المعاش فيهم أي ينفي فكرة هذا التبني في نفسه، و بهذا الفراق و الجرح العاطفي مع الاسرة البيولوجية يبني حياة جديدة في المركز أو الأسرة البديلة و يكون هذا المحيط هو عالمه الذي يطالب بتأقلم فيه و يسير بقواعد و قوانينه فاذا كان هذا المركز يسير بصفة جيدة يلبي كل احتياجات الطفل النفسية فإن الطفل حين اذن يتعايش بصفة إيجابية نسبيا .

تنمو روح المسؤولية لدى هذه الفئة من الأطفال بشكل أكثر و يصبح شديد الحساسية لمثله من الأطفال فيلعب دور الحامي لهم أصغر منه سنا كتعويض منه لفراغ فقدان والديهم ، بالرغم من أنه يحس هو كذلك بالضياع بسبب غموض مستقبله هل سيبقى في المركز أو الأسرة البديلة هل سيجد عائلته البيولوجية أو ماذا سيحل به و ما لذي آل إليه الآن فيقابل عالمه بالرفض الذي يكون نتيجة هذا الضياع و التشويش و الانهيار العاطفي .(Marie-claudegavard ,2009,P190,191)

خلاصة:

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل نجد أن الإسلام أجاز الكفالة وحرم التبني وقد اتفق القانون الجزائري والشريعة الإسلامية في ذلك وهذا من أجل ضمان للطفل البناء النفسي والتربوي السليم وتوفير الرعاية غير أن هناك مشكلات تواجه الأطفال و المراهقين مجهولين النسب خاصة تراودهم أسئلة عن اسرهم البيولوجية وأزمة النسب والهوية وهذا ما يضعهم في دوامة ومتاهة في أغلب الأحيان تكب كل جهود الأسرة البديلة في الأرض وتصدر منه تصرفات متعبة وغير مقبولة تجعل الأسرة الكافلة في الغالب تعيدهم إلى المركز وتتخلى عنهم .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

منهجية البحث و إجراءاته

تمهيد :

من أجل تكملت الجانب النظري والتأكد من صحة فرضيتنا أو نفيها نتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي من دراساتنا والذي سنتناول فيه الدراسة الاستطلاعية التي سيتم من خلالها اختيار الإجراءات المنهجية للدراسة وتحديد المنهج الذي سوف نعتمد عليه ومجتمع الدراسة وخصائص العينة واختيار الأدوات التي سوف نستعملها لكي نحقق اهداف الدراسة ونتائجها

الإجراءات المنهجية :

1-1 الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي دراسة تمهيدية أولية يتم اجراءها قبل أي بحث علمي وهي تعد بمثابة حجر الأساس الذي يرتكز عليه الدراسات الميدانية كما أنها تعرف بالظروف التي سيتم فيها اجراء البحث العلمي

(خالد،2020،ص3)

2-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية

تطرقنا في دراستنا الاستطلاعية إلى مقبلات المختصين النفسيين في مركز الطفولة المسعفة 2 بنين وكذلك المربية وكان الهدف من مقابلاتنا

- التعرف على دور المختص النفسي داخل المركز
- التعرف على دور المربية اتجاه الأطفال
- التعرف على طبيعة عيش الأطفال داخل المركز
- التعرف ما اذا كانت هناك حالات تخدم دراساتنا
- التعرف على الانعكاسات التي آل إليها الأطفال بعد عودتهم إلى المركز والتخلي عنهم من طرف العائلة الكافلة.

3-1ملخص المقابلات مع مختصين المركز

تمت المقابلة مع المختصين النفسيين داخل مركز الطفولة المسعفة بنين 2 الذين كانوا متعاونين معنا في تقديم المعلومات التي طلبناها والتي خلصت إلى أن دورهم الأساسي في المركز يتمثل في استقبال الأطفال من دار الطفولة المسعفة 1 والمتخصصة في رعاية الأطفال دون السن الست سنوات بعد بلوغهم هذا السن ومتابعتهم والتكفل بهم نفسيا ومساعدتهم على التأقلم داخل المؤسسة ودمجهم مع الأطفال المقيمين في المركز هناك من قبل واجراء جلسات معهم حين يتطلب الأمر لذلك ، وكذلك استقبال ومحاولة دمج الأطفال أو المراهقين المستجدين على المركز والذين كانوا ينعمون في ظل اسرة ولديهم عائلة وأهل ومنهم من هم مجهولين النسب ومكفولين منذ الشهورهم الأولى ويتم التخلي عنهم لعدة أسباب مثل سلوكيات طائشة من طرف هؤلاء الأطفال قد تتمثل في الهروب أو السرقة أو التمرد بسبب محاولة البحث عن عائلاتهم الحقيقة وعجز الاسرة الكافلة عن التعامل معهم ومنهم من كان لديه اسرة حقيقية ولكنهم اودعوا في المركز لأسباب عدة من بينها الانفصال والطلاق ، الهجر أو وفاة الوالدين حيث ان الوضع بالنسبة لهم يكون جديد فتواجههم صعوبات في التكيف والتأقلم فمن أسرة يجد نفسه في مركز وسط جديد مختلف تماما ومع أشخاص جدد لم يسبق له معرفتهم مطالب بالبقاء والتعود ما يجعل نفسه تتحطم ويخلق لديه اضطرابات سلوكية ، نفسية أو ربما عقلية خاصة إذا كان ذلك في فترة حساسة كمرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة التي يبحث فيها المراهق عن هويته وعن ذاته ، فالمختصين النفسيين داخل المركز يعملون كفريق موحد لمد يد العون لهؤلاء الأطفال والمراهقين بمحاولة دمجهم والعمل على ضبط سلوكياتهم والتعامل مع صعوبات التكيف والتي تتمثل في محاولة الهروب ، البكاء المستمر البحث عن الوالدين الامتناع عن الأكل والشرب وغيرها من ردود الفعل والسلوكيات السلبية كالعنف وشيئا فشيئا يتم التكفل بهم نفسيا حتى يعتادوا على وضعهم الجديد ويصبح الأطفال كلهم اخوة مع المحافظة على صورة والديهم حسنة في نظرهم واعطاءهم أسباب وأعذار

ولا يقتصر دور الاخصائيين النفسيين على التكفل النفسي داخل إطار عيادي فقط فهم يتجولون وسطهم باستمرار من أجل التدخل في الوقت اللازم مع مزاولة بعض الأنشطة معهم التي يقومون بتكليفهم بها كسقي الأشجار والاعتناء بالمساحة الخضراء داخل المركز

ومن خلال ما سبق ذكرة يتضح لما أن عمل مسؤول الجناح مركز الطفولة المسعفة 2 بنين وفريقه من المختصين النفسانيين داخل المركز يتجلى في متابعة ومساعدة هؤلاء الأفراد المحرومين في التكيف والتأقلم داخل المركز والاصغاء إلى انشغالاتهم والعمل على دمجهم مع اقرانهم ومحاولة اسعافهم نفسيا لتحقيق التوازن النفسي الذي يضمن لهم حياة عادية طبيعية مقارنة مع اقرانهم من من لديهم عائلات ونشؤا وسط أسر.

5-1 ملخص مقابلة مع المربية :

خلصت المقابلة التي أجريناها مع احدى مربيات مركز الطفولة المسعفة 2بنين لجناح الطفولة المسعفة إلى أن دورها يتمثل في القيام بما تقوم به الأم من رعاية وتربية ومساعدة الطفل منهم في تكوين واكتساب الشعور بالانتماء للأسرة والمجتمع والعمل على توفير المناخ النفسي الذي يشعر الطفل فيه بالاطمئنان والاستقرار العاطفي داخل جو أسري أم وإخوة ، فالمربية تراعي نظافتهم الشخصية والاستحمام ونظافة الملابس وتدريبهم على العادات الصحية والسلوكيات الإيجابية وتعويدهم على المحافظة على نظافة المكان وترتيبه وكذلك الدراسة مراقبة دخولهم وخروجهم ومواعيد دراستهم وحسب قولها لا يفعلون أي شيء بدون الرجوع إليها واستئذانها دون أن تفرق بينهم أو تفضل طفل على الآخر فهي تعمل على توفير البيئة التربوية المناسبة وتعمل على تعزيز القيم والأخلاق والعادات والسلوكيات الإيجابية والقدوة الحسنة ، وتراقب أيضا ما يلزمهم من ملبس وأدوات وغير ذلك من متطلبات خاصة بهم لكي تطلب توفيرها لهم

المربية تراعي حوالي عشرون طفل تقف على قدم وساق من اجل تقديم الرعاية الكاملة والمراقبة المستمرة ومحاولة دمجهم مع زملاءهم خاصة ولائك المستجدين على المركز مثل الأم الحقيقية حتى لا يشعر بالنبذ ويتكيف مع حياته الجديدة والتعامل مع سلوكياته السلبية بمساعدة الأخصائيين النفسانيين المتواجدين بالمركز ، فالمربية لديها أطفال عاديين وآخرين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة و طيف التوحد الذين يتطلبون رعاية خاصة

فترة دومها تبدأ من الساعة السابعة صباحا وتمتد إلى الساعة السابعة مساءا ثم يأتي مربي رجل يداوم ما تبقى من الفترة المسائية والليلية

الأطفال حسب المربية ليس لديهم هواتف محمولة ولديهم تلفاز يشاهدون فيه بعض البرامج المحددة والمختارة والهادفة ، كما يتم اشراكهم في ورشات كورشات الرسم ونشاطات رياضية مثل كرة القدم ولديهم مدرب خاص وملعب في وقت فراغهم في الأسبوع مع وجود رحلات وخرجات في المناسبات وكذلك بين الحين والأخر تكون لهم زيارات من الجمعيات

مما سبق تناوله يتبن لنا أن دور المربية داخل مركز الطفولة المسعفة 2 بنين يتلخص في القيام بما تقوم به الأم الحقيقة من رعاية وتربية وتعليم وغرس قيم وأخلاق والتعامل مع السلوكيات السلبية الصادرة منهم بمساعدة المختصين النفسيين المتواجدين بدأت المركز والعمل على دمجهم مع زملائهم

الخلاصة

من خلال مقابلاتنا مع المختصين النفسيين والمربية في المركز تبين لنا الآتي

- **اهم ما يقومبهالأخصائيين النفسيين داخل المركز يتمثل في**

- استقبال الأطفال القادمين من مركز الطفولة المسعفة 1 فوق 6 سنوات ومتابعتهم والتكفل بهم نفسيا ومساعدتهم على التأقلم داخل المركزو العمل على دمج هؤلاء الأطفال المستجدين مع زملاءهم المقيمين فيه
- اجراء جلسات ومقابلات مع الأطفال حين يتطلب الأمر ذلك كذلك استقبال الأطفال المستجدين على المركز الذين كانوا يعيشون وسط اسر منهم مجهولين النسب ومنهم ومن لديهم أسر معلومة تم التخلي عنهم لعدة أسباب
- محاولة التعامل مع السلوكيات الطائشة التي خلقها الوسط الجديد بسبب سوء تكيفهم فيه مثل العنف ، الهروب
- .. تحسين صورة الوالدين ومحاولة إعطاءهم أسباب لهجر والديهم لهم من أجل تهدأتهم
- التجول وسط الاطفال باستمرار ومراقبتهم
- مزاولة بعض الأنشطة معهم مثل السقي الأشجار.

✓ **اهم ما تقوم به المربية داخل المركز يتمثل في**

- يتمثل دور المربية في القيام بما تقوم به الأم من رعاية وتربية
- محاولة مساعدة الأطفال على اكتساب الشعور بالانتماء إلى الأسرة والمجتمع من خلال توفير جو نفسي يشعره بالأمان والاستقرار العاطفي داخل جو أسري أم وإخوة
- تدريبهم على العادات الصحية والسلوكيات الإيجابية
- طلب توفير ما يحتاجونه ويلزمهم من ملابس ، أدوات ... إلىغير ذلك

6-1 الاستنتاج

سمحت لنا المقابلات مع المختصين النفسانيين في المركز والمربية الخاصة بالأطفال في مركز الطفولة المسعفة 2 بنين بوهران بالتعرف على طبيعة عيش الأطفال داخل المركز وكيف يتلقون الرعاية والدعم والتكفل النفسيين وقد قمنا بجولة لجناح الأطفال داخل المركز والذي سمح لنا بالتعرف والاحتكاك مع الأطفال المتواجدين هناك ولكن بدون اجراء أي مقابلة شخصية مع أي منهم حيث تكلمنا معهم بشكل عام وتعرفنا على بعضهم من من قد استجابوا معنا ولكن من خلال مقابلاتنا مع المختصين النفسانيين ومربية الأطفال تعرفنا على طبيعة عيش الأطفال داخل المركز وكيف يتم الاعتناء بهم والتكفل بهم نفسيا

ومساعدتهم على التكيف ومحاولة توفير الجو مناسب لهم والذي يساعدهم على العيش مثل أقرانهم من الأطفال ، وتم تحديد حالتين لنا تتطابقان مع شروط العينة التي تحتاجها دراستنا حيث اخبرونا انه لا توجد غير هاتين الحالتين من المراهقين في جناح الأطفال وتم تزويدنا ببعض المعلومات الأولية عنهم حتى نتأكد أنها تمثل شروط عينة دراستنا المطلوبة وكانت بالفعل مثلما اردناها غير أنه حدث خلط في تقديم عمر أحدى الحالات اكتشفناه بعد إن بدأنا إجراء مقابلتنا مع الحالات.

1-2 منهج البحث وأدواته :

1-2-1 منهج البحث:

لكل دراسة او بحث علمي منهج خاص يستلزم اتباعه ويعتبر المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي يسلكه العالم في بحثه ودراسته من أجل الوصول إلى نتائج أو حلول لهذه المشكلة (العيسوي 1997 ص13)

وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج العيادي ودراسة الحالة لدقته ولأنه يسمح لنا بدراسة معمقة ومفصلة للفرد فضلا عن أنه المنهج المستخدم في علم النفس العيادي

يختلف منهج دراسة الحالة عن غيره من مناهج البحث العلمي في أنه يهدف إلى التعرف على حالة معينة بالتفصيل وبدقة أي أنه يركز حصريا على حالة يصعب فهمها أو الحكم عليها بسبب خصوصيتها حيث يجمع ويحلل جميع البيانات والمعلومات التي تكون ذات صلة بها حتى يصل إلى لب موضوعها من أجل الوصول إلى نتائج واضحة ، وعلى هذا الأساس يعرف بعض العلماء منهج دراسة الحالة على المنهج أو الطريقة التي يتسنى لنا خلالها جمع ودراسة البيانات حتى نتمكن من رسم صورة كلية ومعمقة وواضحة حول حالة معينة أي أنه دراسة معمقة لكل حالة بطريقة فردية (بوحوش 2007 ص 130)

1-2-2 الأدوات العيادية :

ولجمع البينات اللازمة التي تحقق لنا الأهداف التي نتطلع إلى الوصول إليها استعملنا المنهج العيدي ودراسة الحالة وأدواته المتمثلة في المقابلة والملاحظة العيادتين واعتمدنا في التشخيص على الدليل التشخيصي الإحصائي DSM4tr وكذلك اختبار فحص الهيئة العقلية واستعملنا اختبار اسقاطي تفهم الموضوع TATمن أجل إعادة تنشيط الإثارات النزوية للطفولة الثانية (الوضعية الأوديبية)

1-2-2-1 المقابلة العيادية :

تعد المقابلة العيادية الأداة الأولى والرئيسية في عملية دراسة الحالة التي نقوم من خلالها بجمع البيانات وفهم إشكالية المفحوص وهي علاقة مهنية اجتماعية ديناميكية بين طرفين او أكثر يكوم أحدهما أخصائي

والفرد الآخر يكون طالب للمساعدة في جو يسوده الأمان والثقة من أجا القيام بالتشخيص وتتم المقابلة عن طريق الحوار الذي يتم بين الفاحص والمفحوص وجها لوجه

وقد شبه بيتروستا وآخرون1977 المقابلة بالعربة حيث يستخدم المختص النفسي هذه العربة في نقل المعلومات والعواطف والأفكار والمشاعر من جانب الفرد ، وقد أشاروا إلى أنها تعتبر وسيلة اتصال فعالة بين الفاحص والمفحوص وكذلك بغرض فهمه ومساعدته على مساعدة نفسه (أبو اسعد ، نوري 2016 ص 62/ 63)

وقد اعتمدنا في دراستنا على المقابلة كوسيلة لجمع المعلومات والبيانات الكافية التي تحتاجها دراستنا والتواصل مع الحالات بشكل المباشر ولأنها من الأدوات الرئيسية في منهج دراسة الحالة واعتمدنا على احدى أنواعها أي المقابلة النصف موجهة كونها الأنسب وتجمع بين النوعين الاخرين المقابلة الموجهة والحرة

والمقابلة النصف موجهة:

تجمع هذه المقابلة بين المقابلة الموجهة والتي تتطلب اسئلتها إجابات محددة ودقيقة وبين المقابلة المفتوحة والتي تتطلب اسئلتها إجابات غير محدودة وتأخذ من ميزتيهما وتعتبر من أكثر الأنواع المقابلات شيوعا واستعمالا من طرف الباحثين والأخصائيين (أبو السعد، النوري 2016 ص 64)

3-2-2-1 الملاحظة العيادية :

الملاحظة بالمعنى البسيط هي الانتباه التلقائي لحدث أو ظاهرة أو أمر ما أما بمعناها العلمي فهي الانتباه المتعمد والمنظم والمضبوط لظاهرة أو حدث او أمر ما من أجل اكتشاف أسبابه أو قوانينه (الحرثي 2016 ص 62)

والملاحظة التي اعتمدنا عليها في دراستنا الملاحظة المباشرة والبسيطة وهي الملاحظة المستخدمة من اجل ملاحظة سلوك بشكل مباشر طبيعي وتكون تلقائية وغير مضبوطة تعتبر هذه الملاحظة استكشافية ولا يستعمل فيها الباحث أي أدوات رغم انها تكون لها اهداف معدة مسبقا (العزاوي 2008 ص 151)

كما اننا استخدمنا الملاحظة الغير مباشرة من خلال استعمال إختبار تفهم الموضوع

3-2-2-1 فحص الهيئة العقلية :

وهو اختبار من انجاز وتصميم الدكتور نصرة رحمه الله 1978 وهو اختبار خاص بفحص القدرات العقلية والانفعالية حيث يقوم على أساس الملاحظة المباشرة للمفحوص والتي تتضمن استجاباته السلوكية اللفظية وكذا الحركية والتي تكون بشكل تلقائي .

4-2-2-1 الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية :

يصف الدليل التشخيصي والإحصائي الاضطرابات النفسية أو العقلية المعترف بها من الجمعية الأمريكية للطب النفسي كما يصف معايير التشخيص الخاصة بها ويعد المرجع الأول في العالم ومن أكثر الأدوات التشخيصية التي تستخدم في تشخيص مختلف الاضطرابات النفسية والعقلية ومن احدى أهم مزياه تقديم معايير تشخيصية من أجل تحسين موثوقية البحث (الحمادي ص 4)

5-2-2-1 مؤشرات الصدمة النفسية:

المعيار A :

- يكون الشخص شهد حدثا أو عدة أحداث تتضمن اما موتا أو تهديدا أو إصابة خطيرة أو أي حدث هدد سلامته الجسدية او سلامة الآخرين
- أن يكون قد طغى على استجابته الخوف الشديد والشعور بالعجز والرعب

المعيار B:

إعادة خبرة الحدث الصادم بشكل دائم بواحدة أو أكثر منما يلي

- ذكريات متكررة واقتحاميه عن الحدث الصادم تسبب في الشعور بالتوتر تتضمن أفكار وصور أو ذكريات
- أحلام متكررة ومزعجة عن الحدث تتسبب في الشعور بالتوتر
- التصرف أو الشعور المفاجئ كما لو أن حدث سيعاود الوقوع
- الشعور بالتوتر النفسي الشديد لدى التعرض لإشارات داخلية أو خارجية تثير أو تشبه أحد مظاهر الحدث الصدمي
- استثارة فيزيولوجية لدى التعرض لإشارات داخلية وخارجية تشبه أحد مظاهر الحدث الصادم

المعيار C :

تجنب دائم للمثيرات المرتبطة بالحدث الصادم وفتور أو تخدير ويستدل عليه بثلاثة على الأقل مما يلي :

- جهد اتجنب الأفكار الإحساسات أو الاحداث المرتبطة بالصدمة
- جهد لتجنب الأنشطة أو الأماكن او الأشخاص الذين
- العجر عن تذكر مظهر مهم من الصدمة
- انخفاض الاهتمام أو المشاركة الواضحين في أنشطة مهمة
- الشعور بالانفصال أو الغربة عن الآخرين
- الفتور العاطفي
- الشعور بالمستقبل المسدود

المعيار D :

أعراض دائمة من ازدياد الإثارة واليقظة ويستدل عليها من عارضين على الأقل مما يلي :

- صعوبة الولوج في النوم أو المحافظة عليه
- استثارة أو نوبات الغضب
- صعوبة في التركيز
- حذر او تيقظ مفرط
- استجابة رعب مبالغ فيها

المعيار E :

استمرار الأعراض في المعايير B C D لأكثر من شهر

المعيار F :

يسبب الاضطراب تأذيا واضحا عياديا أو اختلالا في الأداء الاجتماعي أو ضمن ميادين أخرى

6-2-2-1 اختبار تفهم الموضوع :

ينتمي اختبار تفهم الموضوع TAT إلى الاختباراتالإسقاطية التي تسمح بدراسة الشخصية وفهم السير النفسي للفرد ويعتبر واحد من أشهر الاختبارات والتقنيات الإسقاطية ونشر هانريموراي في سنة 1935 بالتعاون مع مورغان وجهة نظره حول الاختبار ثم حدد شكل هذا الرائز نهائيا عام 1943 وأصبح يعرف باسم اختبار تفهم الموضوع و أصبح يستخدم على نطاق واسع في العيادات النفسية بعد أن نشر موراي نتائج بحوثه التي أجريت عليه بالعيادة النفسية في جامعة هارفرد وذلك في كتابه استكشافات في الشخصية ، تقوم هذه التقنية على إظهار مجموعة من الصور إلى المفحوص ودعوة هذا الأخير-

إلى سرد قصص حولها يتم اختراعها بصورة إرتجالية ، يتألف من مثيرات على درجة من الغموض وغير واضحة فهي تستثير استجابات الفرد حتى تكشف ما بداخله ومشاعره ودوافعه أي يساعده عل اكتشاف التكوين الشخصي للمفحوص من خلال هذه المواقف الإنسانية الغامضة التي تحتويها كل لوحة من خلال خبراته وحاجاته الماضية كما يوضح الخيالات والتداعيات الخفية فيكشف عن الاضطرابات النفسية والمشاكل النفس اجتماعية التي عاشها المفحوص (الشرتوني 2018ص 37,38)

✓ **فكرة الاختبار**

يطلب من المفحوص ان يستجيب بسرد قصة التي تخطر على باله عند رؤية الصورة ويعتمد هذا الاختبار على نزعة الفرد في تفسير المواقف في ضوء الماضي

✓ **أدوات الاختبار**

- أوراق تسجيل الاختبار
- جدول التفريغ
- ساعة الإيقاف

يحتوي الاختبار على 31 لوحة أو بطاقة طبعت على كل واحدة منها صورة مع وجود بطاقة واحدة بيضاء خالية من الصور ، وقد أعطي لكل بطاقة رمزا ينتمي إلى إحدى الفئات التالية:

- أنثى Female F
- بنت صغيرة Girl G
- ذكر Mal M
- ولد صغير Boy B

✓ **تعليمة الاختبار**

يتألف هذا الاختبار من مجموعة من الصور تختلف كل منها عن الأخرى ويطلب الفاحص من الفحوص سرد قصته من مخيلته حسب ما يشاهده في الصورة ، وتكون هذه القصص التي يرويها الفحوص كثيرا ما تكشف عن المعاش النفسي الذي يعيشه الفاحص واجزاء هامة من شخصيته حيث أكد موراي أن الفاحص يتقمص ويسقط مشاعره على الذي يراه في الصورة ، وعلى الفاحص أن يحرص أن تكون لكل حكاية يحكيها المفحوص في الصورة بداية ونهاية (الشرتوني 2018 ص41/40)

✓ **أجراة الفرضية العامة**

تنص الفرضية العامة للدراسة على :

- يعاني المسعف الذي تم إعفاءه من التكفل العائلي من تراكم نفسي صدمي

الفرضية الإجرائية على المستوى العيادي :

- تجنب ورفض الحديث عن العائلة الكافلة
- الشرود الذهني
- سرعة الغضب والانفعال يصل الى الاعتداء الجسدي
- الحساسية المفرطة وسرعة التأثر
- عدماستيعاب البقاء في المركز
- أحلام متكررة

الفرضية الإجرائية على المستوى الإسقاطي TAT :

- صعوبة الاستثمار النرجسي في اللوحات 1 ، 13BM
- ارتفاع سياقات تجنب الصراع النفسي الداخلي C على بقية السياقات
- صعوبة إعداد الوضعية الإكتئابية 13 B ، اللوحة البيضاء

برنامج الدراسة الأساسية :

خطة المقابلات العيادية وأهدافها :

عدد المقابلات	الهدف منها	مدتها	تاريخها ومكانها
1	تهيئة الاتصال مع الحالة	30د	9-1-2024
2	تاريخ الحالة	40د	15-2-2024
3	راهن الحالة	50	12-3-2024
4	تطبيق الاختبار	1سا	23-4-2024

صعوبات الدراسة الأساسية:

تجربة الدراسة كانت جد مثيرة للاهتمام خاصة و أن هذا الموضوع لم يدرس من قبل ، فالبرغم من وجود الترحاب بنا كطلبة باحثين بمركز الطفولة المسعفة 2 إلا أننا وجدنا بعض الصعوبات تمثلت في :

- عدم وجود مكان مخصص مهيئ لإجراء المقابلات للمتربصين داخل المركز .
- تجاوزنا مسألة سن بتناول مفهوم الحالة المسعفة بسبب إهمال المختصين للحالات .
- تحديد مقابلاتنا
- تردد المختصين علينا أثناء المقابلات في اغلب الأحيان
- إعطاء ملاحظات للحلات بالجلوس والانضباط أثناء المقابلة
- عدم انتظام مواعيد مقابلاتنا بسبب مواعيد دراستهم
- اجراء عدة مقابلات للحالات في بعض الأحيان من طرف أكثر من متربصة
- التقاء في بعض الأحيان عدة متربصات في وقت واحد في مكان واحد مما يخلق بعض التشويش على الحالات
- اجبار الحالات على اجراء مقابلات مع المتربصات

1-3 خصائص اختيارالحالات :قد اخترنا العينة بشكل مقصود تتوفر فيها الشروط التالية:

- ان تكون الحالة من فئة الطفولة المسعفة
- ان يكون مجهول النسب
- ان تكون الحالة من المراهق أو قبل فترة المرهقة
- أن يكون متكفل به من طرف عائلة ثم اعيد إلى المركز من جديد
- ان لا تعاني من اضطرابات نفسية وعقلية

1- 5 دراسة مؤسسة الطفولة المسعفة :

تسمية المؤسسة : مؤسسة الطفولة المسعفة وهران -2-

العنوان : 06 شارع الشهداء حي السلام وهران

مرسوم الإنشاء :

مؤسسة الطفولة المسعفة وهران 2 مؤسسة عمومية ذات طابع اداري أنشأت بمقتضى المرسوم رقم 80/ 83 المؤرخ في 28 ربيع الثاني عام 1400الموافق ل 15 مارس 1980 احداث دور الأطفال المسعفين

وسيرها يتم بالمرسوم التنفيذي رقم 04/12 المؤرخ في 10 صفر 1433 الموافق ل 4 يناير 2012 المتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات الطفولة المسعفة

تاريخ بداية النشاط: 23مارس 1980

تتربع مؤسسة الطفولة المسعفة 2 على مساحة اجمالية قدرها 2 هكتار ونصف مربع تغطي منها هياكل المؤسسة مساحة 5500 متر مربع تقريبا وتتوفر المؤسسة على عدة هياكل هي

1- **بطاقة الاستعاب :** 80 مقيم
2- **الجناح الإداري :** يتكون من 7 + قاعة الإجتماعت
3- **جناح للمتمدرسين :** يتكون من 4 غرف + قاعة جلوس
4- **جناح للمراهقين :** يتكون من 14 غرفة ، قاعة جلوس ، قاعة مطالعة
5- **جناح ذوي احتياجات الخاصة :** يتكون كم 8 غرف ، قاعة جلوس
6- مطعم سعته 60 مقيم
7- **قاعات مختلفة :** قاعة الدراسة والمطالعة ، مكتبة ، قاعة الإعلام الآلي ، قاعة للحفلات

النظام : نظام داخلي

شروط القبول :

- الوضع الإداري : الوالي أو ممثله ، مدير النشاط الاجتماعي والتضامن
- الوضع القضائي : قاضي الأحداث
- الوضع عن طريق التكليف الشخصي : أمن الولاية

ماهية المؤسسة :

مؤسسة الطفولة المسعفة 2 مؤسسة إجتماعية تربوية تعمل على إيواء الأطفال والمراهقين المحرومين من الأسر من 6 سنوات إلى 19 سنة تشكل مكانا يعيش فيه الأطفال على الدوام في انتظار وضعهم في وسط عائلي

وتختص المؤسسة بالمهام التالية :

- الإستقبال والإيواء
- الرعاية المادية والنفسية والاجتماعية
- حماية وادماج الأطفال اليتامى والمحرومين

أهداف التكفل :

يهدف برنامج التكفل بدور الأطفال المسعفين بوهران إلى

1- تحقيق القدرة على الاستقلال الذاتي وضمان التكيف بين الفرد والمجتمع والادماج المنسق في الحياة
2- توفير الحب والأمن والحماية ومجموع الشروط اللازمة لتفتح الأطفال عاطفيا وتربويا واجتماعيا

3- العمل على إعداد الطفل المسعف خلقيا وتربيته على الذوق السليم والتطلع إلى قيم الخير والحق العدل ، الحب ، المعرفة والتعلم
4- تعليمه قيم العمل وخلق الروح الجماعية ، احترام الغير وتحمل المسؤولية

✓ **صعوبات البحث:**

قبل دخولنا مركز الطفولة المسعفة 2 بنين واجراء دراستنا توجهنا أنا وزميلتي إلى المركز وتواصلنا مع المختص النفسي المسؤول الذي بدوره رحب بنا لتأكد من وجود العينة المطلوبة في دراستنا وقد اكد لنا أنه توجد حالات من المراهقين تم اعفاءهم من تكفل العائلة بهم وارجاعهم إلى المركز لأسباب عديدة ومختلفة وأنه بإمكاننا اجراء دراستنا الميدانية بعد اتباع الشروط والإجراءات اللازمة التي تمكننا من الدخول إلى المركز بشكل قانوني والمتمثلة في التوجه إلى مصلحة النشاط الاجتماعي dassمن أجل الحصول على الموافقة بعد الحصول موافقة الجامعة ، وبعد التوجه إلى مصلحة الضمان الاجتماعي واجهاتنا بعض الصعوبات التي تمثلت في سوء التوجيه ما دعانا إلى الذهاب والإياب لعدة مرات وبعد توقيع مدير الضمان الاجتماعي قاموا بأرسال ورقة القبول بعد مدة من تقديم الطلب إلى المركز الذين سمحوا لنا ببدأ دراستنا مع ضبط لعدد مقابلاتنا مع الحالات إلى حوالي ثلاث مقابلات مع مقابلة تطبيق الاختبار

تم تقديمنا إلى مختصين المركز من أجل مرافقتنا داخل المركز وتأطيرنا واجراء جولة أولية من أجل التعرف على المكان جناح المتمدرسين الذي كان مزيج بين الأطفال العاديين وذوي الاحتياجاتالخاصة ولقد كان لنا الحظ في التعامل مباشرة مع المقيمين فيه وكان ضروريا اختيار بعض الحالات عشوائيا وإجراء مقابلة معها غير انه لم نجري مقابلة شخصية معهم واجريناها مع مختصين المركز والمربية الخاصة بهم ، اختيار العينة المطلوبة كان من طرف مختصة المركز حسب الشروط التي تتطلبها دراستنا حيث أنه لا يوجد سوى حالتين يتراوح أعمارهم بين 11 و 14 سنة .

جدول يوضح حالات الدراسة الأساسية

الحالة	تاريخ الميلاد	عمر التكفل	تاريخ الرجوع إلى المركز
أحمد	2013/02/14	اسبوع	2020/10/13
أدم	2010/06/27	شهر	2021/08/21

خلاصة :

في هذا الفصل تناولنا فيه الإجراءات المنهجية الخاصة بدراستنا وسنتطرق في الفصل الموالي إلى عرض النتائج الخاصة بدراسة الحالتين احمد وادم .

الفصل السادس
الدراسة العيادية الأساسية

تمهيد :

في اطار البحث عن مؤشرات الصدمة النفسية وانعكاساتها على المسعف المتخلي عنه من طرف العائلة البيولوجية والذي قد تم التكفل به منذ نعومة أظافره من طرف عائلة بديلة وبعدها تخلي عنه مجددا وارجاعه إلى أحضان مركز الطفولة المسعفة نتطرق في هذا الفصل إلى عرض وتحليل النتائج العيادية للحالتين أحمد وأدم وسيكون ذلك في شكل تقرير سيكولوجي لكليهما

1- القرير السيكولوجي للحالة الأولى أحمد

1-1-تقديم الحالة

الإسم : أحمد

اللقب : مجهول النسب

الجنس: ذكر

تاريخالميلاد : 14/ 2013/02

تاريخ دخول المركز: 2020/10/13

سن الكفالة : أسبوع

المستوى التعليمي : الرابعة ابتدائي

مكان التقويم : مركز الطفولة المسعفة 2 بنين

الفاحصة : الطالبة

دافع التقويم : بحث علمي لمذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في على النفس العيادي

1-2-الاختبارات المطبقة:

فحص الهيئة العقلية

إختبار تفهم الموضوع TAT

1-3- أهم جوانب التاريخ النفسي والإجتماعي

الحالة أحمد يبلغ من العمر 11 سنة يدرس في صف السنة الرابعة إبتدائي مقيم في دار الطفولة المسعفة 2 بنين أين كان التواصل به وإجراء مقابلاتنا معه بدافع البحث العلمي، أحمد طفل مجهول النسب عائلته البيولوجية غير معروفة تم التكفل به منذ أن كان عمره أسبوع من طرف أسرة بديلة تضم زوجين وبنت حقيقية لهما إضافة إلى الجد والجدة وكان هو الطفل الثاني لهم تكفلت به هذه الأسرة لأجل نيل الأجر، كان أحمد طفل مدلل من طرف كل العائلة خاصة جدته ووالدته المربية غير أن والده الكافل كان يضربه باستمرار ويعاقبه عند مشاغبته**[بويا كان غي يضربني]** ولكنه كان مرغوب من كل الأسرة ، المستوى

المعيشي لهذه الأسرة متوسط فالاب الكافل كان يعمل على سيارة أجرة بينما الأم الكافلة كانت منحرطة في جمعية خيرية والأخت الكبرى متزوجة خارج ولاية وهران وأم لطفلين ، تربى أحد وسط جده وجدته ووالدته وكان جد متعلق بهم لدرجة أنه لم يستوعب أنهم ليسوا اسرته البيولوجية ، من حيث السوابق الصحية فالحالة لم يكن يعاني من أمراض مزمنة ، وعن السنوات التي قضاها أحمد وسط أسرته الكافلة والتي تقدر بسبع سنوات فقد كان مدللا ومحبوبا من قبل امه وجدته وكان كثير النشاط والحركة ويحب اللعب مع اصدقاءه في الشارع وكذلك ألعاب الهاتف حيث أنه كان لديه هاتف خاص به عليه ألعاب مختلفة خاصة العاب العنف بابجي وفري فاير وكان كثيرا ما يهرب من المنزل لكي يلعب مع أصدقاءه واحيانا يذهب رفقت جاره الذي كان يحبه لصيد السمك دون علم أحد من أسرته مايجعلهم يبحثون عنه ويقلقون عليه **[نروح مع جارنا نصيد]** ومع حرص والدته وجدته لعدم خروجه دون علمهما إلا أنه كان يجد طريقة للخروج والغياب لوقت طويل دون علم أحد بخروجه ولا مكانه **[كنت نغفلهم ونخرج كي مايخلونيش نخرج من التاقة]** وكان هروبه من أجل اللعب فقط وليس لغرض الهروب من المنزل **[نروح نلعب ونعاود نولي للدار]** ، إلتحق أحمد كأي طفل في سن السادسة من عمره إلى المدرسة غير أنها حدثت بعض المشاكل في الأسرة أدت إلى طلاق الوالدين وانفصالهما وزواج كل منهما من جديد ، الأب تزوج من إمراة كفيفة لم تستطع رعاية أحمد بينما الأم تزوجت وسافرت خارج الجزائر إلى مصر ما اضطر أحمد على البقاء والعيش مع جدته ولكن بعد وفاة جده وبقاء الجدة لوحدها لم تقوى على تربيته ورعايته خاصة أن أحمد كان كثير الحركة والنشاط والعنف واضطرت إلى التنازل عن كفالته وإعادته إلى المركز **[ضربتها قايستها وزيد ديتلها 200 الف]** ، أدخله والده الكافل إلى المركز وعمره سبع سنوات وهو لم يكن يعلم أن تلك الأسرة ليست أسرته ولا يزال غير مستوعب حتى الآن بالرغم من اخباره داخل المركز من طرف المختصة وقد صعب عليه تقبل المكان الجديد الذي وجد نفسه فيه وطرأت عليه بعض الأعراض كاستمرارية البكاء ورفض الأكل واضطراب في النوم مع نوبات فزع بالإضافة إلى العزلة عن بقية الأطفال ورفض التأقلم واللعب معهم ومحاولات هروب مستمرة ليعود إلى المنزل وقد استمرت هذه الأعراض ثلاثة أشهر اين بدأ بالهدوء لتعامل المختصين معه وبدا بالاندماج واللعب مع زملاءه هناك وعاد إلى الدراسة غير أن مستواه التعليمي دون المتوسط والان لديه تبول لا ارادي ، أثناء مقابلاتنا مع أحمد لاحظنا انه كثير الابتسامة والحركة قلق يتحرك كثيرا ويشغل يديه باي شيء موجود أمامه يزل رأسه للأسفل ويرفعه بين الحين والآخر لينظر إلينا نظرات خاطفة متعجل لإنهاء المقابلة **[صاي نروح]**استجاب معنا في المقابلة الاولى بعد مدة بينما في المقابلة الثانية كان كثير المقاومة يتكلم بحذر وخوف ويتمتم بكلام غير مفهوم احيانا أو يجيب أنه لا يدري. **[ماعلابالیش]** ، مستاء من بقاءه في المركز ويتمنى الخروج والعودة إلى عائلته [هاو باغي نقعد حياتي هنا] يميل إلى العنف والغضب إذا ذكرت أمه **[لي يجبدلي أما نضربه]** وهو الآن يتجنب الحديث

عنهاولكنه على أمل بأنه سوف تأتي وتأخذه من المركز ويسافر معها **[كي هدرت معاها قاتلي غادي نجي نديك دوك عندي بزافماهدرتشمعاها بدلت الفايبرتاعها]** و أحلام متكررة تدور حول أمه والخروج من المركز **[نومها تجي تديني]** كما أن زيارات جدته له الشبه منتظمة واخته الكبرى كذلك عندما تكون في وهران أوحت له وجعلته يعتقد أنه سوف يخرج من المركز ويسافر للعيش مع والدته الكافلة

4-1- فحص الهيئة العقلية ونتيجته :

أثناء المقابلة الأولى المستهدفة لتهيئة الاتصال مع المفحوص أحمد سجلنا من خلال الفحص العقلي المبني على الملاحظات ما يلي :

1-4-1-الاستعداد والسلوك العام :

أحمد ذو نمط جسم نحيف قصير القامة ملابسه رياضية نظيفة لون شعره أسود أسمر البشرة كثير الابتسامة والضحك وقلق في نفس الوقت كثير الحركة يشغل يديه باي شيء امامه يميل براسه إلى الأسفل ولا يتوصل معنا بصريا إلا بنظرات خاطفة كما أنه لا يمكنه الجلوس مطولا دون ان ينهض من مكانه

1-4-2-النشاط العقلي :

مشتت الانتباه والتركيز يتجنب الكلام وحديثه قليل يجيب على الأسئلة باختصار أو بقول لا ادري وأحيانا بتمتمة غير مفهومة وصوت خافت غير مسموع يتذكر بعض الاحداث

1-4-3-المزاج والعاطفة :

يظهر أحمد بمزاج متور وقلق كما يبذو عليه بعض من الخجل اثناء الحديث كما يبدو عليه شعور الملل والضجر

1-4-4-محتوى الأفكار :

حديثه قليل مختصر في اجاباتهيبدي عدم رغبته في البقاء في المركز وأفكاره على هذا النحو الخروج من المركز العودة الى عائلته والسفر إلى أمه والعيش معها

1-4-5-القدرة العقلية :

لديه القدرة على التوجه الزماني والمكاني الفضائي ذاكرته قوية إلى حد ما يتذكر الأحداث لكن لديه خلط في بعض الأمور مثل أولاد اخته يظنهم اخوته ولا يعرف تاريخ ميلاده

1-4-6-الحكم والاستبصار :

أحمد واعي ومدرك لحالته ولكنه يعتقد بأنه مجرد عقاب وسينتهي بخروجه من المركز وسفره للعيش رفقة والدته في مصر فهو لا يريد الاستمرار في هذا الوضع و لم يستوعب بعد أن عائلته الكافلة ليست عائلته الحقيقية بالرغم من انه قد تم اخباره في المركز بذلك

1-4-7- التشخيص :

من خلال ماجاء في مقابلاتنا مع الحالة أحمد والمختصة النفسية المتابعة له في المركز اتضح لنا أن أحمد عانى من صدمة نفسية بعد تعرضه لحدث صادم وهو تخلي الأسرة الكافلة عنه وإلحاقه بمركز الطفولة المسعفة وذلك لوجود الأعراض التالية :

- استمرارية البكاء
- رفض الأكل
- اضطراب النوم مع نوبات الفزع
- العزلة عن بقية الأطفال ورفض اللعب معهم
- محاولة الهروب المستمرة لعدم تقبله الوجود داخل المركز

واستمرت هذه الأعراض بشدة لمدة ثلاثة اشهر ولكن هذه الأعراض بعد مدة اختلفت وظهرت أعراض أخرى وهذا ماتبين لنا من خلال أهم ماجاء في الجانب النفسي والاجتماعي وكدلك ما لاحظناه من خلال اختبار فحص الهيئة العقلية وذلك بعد بصيص الأمل الذي تطلع إليه أحمد من زيارات جدته المستمرة له وكلامه مع أمه الكافلة الذي أوحى له بأنه سوف يخرج من المركز وينتقل للعيش معها من جديد ومن هنا أصبحت تظهر على الحالة الأعراض التالية :

- تجنب ورفض الحديث عن العائلة الكافلة
- صعوبة في التركيز
- سرعة في الغضب والانفعال
- عدم استعاب بقاءه في المركز
- أحلام متكررة حول الموضوع

- مستقبل مسدود
- تبول لا ارادي

وحسب ما جاء في DSM4 TR فإن الحالة لم تتجاوز اعراض الصدمة النفسية ولا تزال باقية الأثر بالرغم من أن الأعراض لديها قد تحسنت نسبيا على ما كانت عليه إلا أنها تزال في معاناة نفسية

التي عبرت عنها من خلال ظهور اعراض أخرى وهذا بالرغم من مضي وقت طويل عليها بسبب بصيص الأمل الذي وقف في طريق تطورها وعليه فإن الحالة لم تتجاوز الصدمة النفسية ولم تقع في الاضطراب

6-1- تحليل إختبار البروتوكول TAT للحالة الأولى :

اللوحة 1: واحد صغير نايض غسل و جهه وراه يقرأ في كتاب و صايي.

السياقات :

اللوحة 1: 84" يبدأ المفحوص بزمن / بصمت مهم طويل (CI-1) ثم ينتقل الى تقديم تصور الذات بتكافؤ سلبي (CN2-) ليصل الى الاستعمال اليومي (CF1) ثم في نفس السياق (CF-1) ينتهي من القصة (E4-3) مع حذف الموضوع (EI-1) 2:92د"

الإشكالية : وجود الولد الذي يتفحص و ينظر الى الكمنجة الموضوعة بين يديه . انفراد الطفل بالجرح النرجسي المفروض عليه عبر عدم نضجه بصعوبة إدماج الموضوع لم يتمكن من الإعداد النفسي لهذه اللوحة نظرا لثقل السياقات الحدية لتجنب الصراع الذي لم يسمح له بالإستثمار النرجسي لذاته .

اللوحة 2 : شير و شيرة يصنعوا في دار صغيرة في غابة بعيدة .

السياقات : 2ث" يبداالمفحوص مباشرة في التعبير (B2-1) ثم يتقل الى تفاصيل نرجسية مثلنة التصور الذات بتكافؤ سلبي (2CN) ليصل الى الاستعمال اليومي (CF-1) ليصل الى لالحلح على الحدود و المحيط (CN-4) 26:66ث"

الإشكالية: ظهور فتاة تحمل كتبا ، ثم رجل مع حصان و المرأة الحامل بجانب الشجرة الرجل و المرأتين في منظر ريفي ،اختلاف الجنس دون اختلاف الأجيال إشكالية الفقدان التخلي عن المواضيع الأولى

للحب صعوبة اعداد الصراع الاوديبي هشاشة الاستثمار الليبيدية ضعف الاستعمال النزوي ، لم يتمكن من تنشيط الصراع الاديبي للعلاقة الثلاثية.

اللوحة 3BM: وحد الشير مريح هنا راقد كان عيان خاطر جا من القرايا و صاي .

السياقات: 12 ث" يبدأ المفحوص في اللوحة مباشرة في التعبير (B2-1) لينتقل الى إشارة تستند الى معاش اليومي و الستعمال اليومي (CF-1) ليصل الى ترابط قصير (E4-2)29:64ث"

الإشكالية : شخص منهك ، مستند على رجليه على مقعد (السن و الجنس غير محدد ، شيء غامض على الأرض)

تدخل سياقات تجنب الصراع و الاستهانة نجد أن المفحوص ليس لديه القدرة على عمل الحداد و تراجع العواطف الحزن و الاكتئاب نظرا لتدخل السياقات الحدية و سياقات الاستهانة لتجنب الصراع .

اللوحة 4: مرأة و راجل نو في bus يتحاكوا معهد هودوا من البيس و راحوا للدار و صايي

السياقات :

9" يبدأ المفحوص مباشرة في التعبير (B2-1) ثم الى إشارة تستند للعلاقات الشخصية في حالة حوار (B2-3) لينتقل الى استناد الى المعاش اليومي و الاستعمال اليومي (CF-1) ليصل الى إشارة تستند الى تجربة ذاتية (CN-1)و ينتهي بترابط قصير (E4-3) 47:32ث"

الإشكالية : امرأة قريبة من رجل يلتفت نحوها (اختلاف الجنس ، دون اختلاف الأجيال) يثير المفحوص الوضعية الحدية في العلاقة رجل امرأة لا يتم فيها أي صراع نظرا لثقل السياقات الحدية .

اللوحة 5 :مرأة دخلت عند و لدها باه تشوفه اذا راه نايض باه يروح يقرأ لقاته نوضاته راح يقرأ عاود كي جا من القرايا راح للصالة تفرج و رقد و صايي.

السياقات :2:22ث" يبدأ المفحوص بالتعبير المباشر(B2-1) ثم ينتقل الى شخصيات غير مماثلة في الصورة (B1-2) ثم انتقل الى تجربة ذاتية (CN-1) ليصل الى إشارة تستند الى المعاش اليومي (CF-1) لينتقل الى تفاصيل نرجسية مثلنة صورة الذات بشكل سلبي (CN-2) ثم انتقل في نفس السياق (CF-1) لينتقل الى ترابط قصير(E4-3)22:45ث"

الإشكالية : امرأة في متوسط العمر ، اليد حول مقفل الباب تنظر في داخل الغرفة .لم يتمكن المفحوص من تنشيط الإحساس بالذنب و استهام المشهد البدائي بحيث تكون صورة الأم مانعة بتمثيل مكان الأنا الأعلى نظرا لثقل السياقات الحدية في تجنب الصراع العصابي .

اللوحة 6BM: راجل و جدة كانوا في دارهم هذه كانت تشوف برا كانت تقارع لولده و هو تاني كان يقارع لولده باه كي يجي يديه يروح يحوس .

السياقات :4ث" يبدأ المفحوص بالتعبير مباشرة (B2-1) لينتقل الى إشارة تستند الى المعاش اليومي (CF-1) لينتقل لادخال شخصيات غير ممثلة في الصورة (B1-2) لينتقل الى إشارة تستند الى صراعات ذاتية شخصية ذهاب و إياب بين تعبير نزوي (A2-4) لينتقل الى إشارة تستند لوظيفة الاستناد على الموضوع بتكافؤ إيجابي (CM-1→+++) ليصل الى تفاصيل نرجسية مثلنة التصور الذات بتكافؤ إيجابي(CN-2→+) 31:30ث"

الإشكالية: على المستوى الأول رجل شاب ، في مقابل امرأة مسنة تثير الوضعية ما قبل الأوديبية لقلق التخلي بسياقات حدية لا تمكن من تجاوز محتوى ماقبلاوديبي. .

اللوحة 7BM : راجل و شيباني كانوا في الدار يتهادروا باش يديرو حفلة لولدهم عيد ميلاده اليوم .

السياقات :14ث" يبدأ المفحوص بميل الى الصمت (CI-1) ثم ينتقل الى إشارة تستد الى العلاقات شخصية ي حالة حوار (B1-1) لينتقل الى تفاصيل نرجسية مثلنة التصور للذات شكل إيجابي (CN-2) 1:02د"

الإشكالية: رجلين بحيث لانرى سوى الرأسين بقرب بعضهما . تستدعى اللوحة حضور رجلين بإختلاف الأجيال في تمثيل الأب و الإبن في المحتوى الأوديبي.

اللوحة 8BM: وحد الراجل ولده خيطوه دروله عملية طاح.

السياقات : 4" يبدأ المفحوص بالتعبير مباشرة (B2-1) لينتقل الى تداعي المواضيع السيئة (E2-2)ثم ينتقل الى وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبث للتصورات (B3-1)ليصل الى عدم تلائم الموضوع مع المثير (E2-1) ليصل الى وصف بالتفاصيل (A1-1) 35:62ث"

الإشكالية : على المستوى الأول ، مراهق يدير ظهره نحو المشهد و بندقية ، على المستولى الثاني رجل متمدد و رجلين مع وسيلة ينحنيان نحوه مشهد عملية هناك اختلاف الأجيال دون اختلاف الجنس. يثير

المفحوص الوضعية الحدية لقلق فقدان الموضوع و صعوبة إثارة الوضعية الأوديبية نظرا لصعوبة دمج نزوات العدوانية الليبيدية .

اللوحة 10: مراهيش تبان وحد الشير مع جده عنق جده و حده سلم عليه خاطر جاب غاية المعدل .

السياقات :5ث" يبدأ المفحوص بالتعبير المباشر (B2-1) ثم انتقل للميل بالرفض (CI-1) لينتقل الى تفاصيل نرجسية مثلنة التصور الذات بشكل إيجابي (CN-2)ليصل الى عاطفة قوية (B2-3) ثم لينتهي مع التمسك بتفاصيل(A1-1) 1:8:37د"

الإشكالية : زوجين متعانقين بحيث تظهر الوجوه فقط لا يوجد اختلاف الأجيال ،غموض و عدم و ضوح الجنس ، عدم القدرة على بناء الصراع الأوديبي ، إعادة تنشيط إستهام المحارم الذي يترجم بإستدعاء التقارب بين أحد الآباء و الطفل (الجد الحفيد) قد يكون التعبير واضح عن التهديد بإنفصال .

اللوحة 11: هنا ما كان والو اين طريق و أشجار و بيت وأحصنة كانوا يتمشوا رايحين كي وصلو للدار حبسوا كان راجل رايح يشري .

السياقات : 44ث" يبدأ المفحوص بالصمت (CI-1) لينتقل الى الرفض (CI-1) ليصل الى ادراك تفاصيل نادرة (E1-2) لينتقل الى الاستناد الى المحسوس(CL-2)25ث"

الإشكالية : منظر فوضوي مشوش ، مصاحب بتعارض الإضاءة و الظل في الصورة عمودية ، كما تظهر أيضا بعض العناصر المبنية نسبيا مثل جسر ، طريق ، وهي تسمح بإعادة بناء المادة . مادة اللوحة تعيد تنشيط النفسي لإعداد قلق ماقبل التناسلية و يمكن أن تتواجد في القصص استهامات بدائية و لكن التصورات يمكن أن تظهر بإعداد النفسي للتعابير .

اللوحة 12BM : وحد النهار كان أشجار و بابور و بحر جابوا فلوكة حطوها وحدين اس عامو بالفلوكة كي كملو او هنا و حطوا الفلوكة كانو راحوا يشوفوا الثلج و صاي.

السياقات :4ث" بدأ المفحوص بالتعبير المباشر (B2-1) لينتقل الى وصف مع التمسك بالتفاصيل (A1-1) ليصل الى إشارة تستند الى صراعات ذاتية شخصية (A2-4) ليتنقل الى التوضيح المكاني (A1-2) لينتقل الى تفاصيل نادرة (E1-2) ليصل الى ترابط قصير (E4-3) 24ث"

الإشكالية : منظر شجري على ضفة مجرى مائي أو واد ، على مستوى الأول شجرة و قارب ، نباتات و خلف المستوى غير واضحة ، كما تظهر سيطرة تهوية واضحة . ردود أفعال الشخص العاطفية بحيث

يؤهل القدرات الأساسية للتميز بين العلم الداخلي و الخارجي بالرجوع الى النشاط الادراكي المعروف عير التجارب الجيدة قبل التناسلية بحيث تمثل اللوحة سندا التصورات علاقات غير صراعية و تمثيل الى العاطفة بشكل واضح .

اللوحة 13B : دار نتاع خشب شير مجمع حدا الباب يقارع لأبوه يجي من الخدمة كان متوحشه غاب عليه عامين .

السياقات :2:00ث" بدأ المفحوص بالتعبير المباشر (B2-1) ثم انتقل الى التوضيح المكاني (A1-2) لينتقل الى إشارة ستند الى تجربة ذاتية (CN-1) ليصل الى عاطفة قوية (B2-3)ثم انتقل الى تجربة ذاتية(CN-1) 30:76ث"

الإشكالية: ولد صغير يجلس على عتبة كوخ بألواح متفرقة . في ظروف أوديبية اللوحة توقظ مشاعر وحدة الطفل الذي تخلى عنه أباءه

اللوحة 19 : ماعلابليش هذا شولا قاع مخروضة راني نشوف غي كحولية كاين هذه و هذه برك ماعلابليششايلا...كحولية برك.

السياقات : 4:16ث" يبدأ المفحوص بالتعبير المباشر (B2-1) لينتقل الى الميل الى الرفض (CI-1) ثم يحذف أشياء ظاهرة (E1-1) لينتقل الى ادراك تفاصيل نادرة (E1-2) لينتقل الى الرفض (CI-1) ليصل الى إشارة تستند لوظيفة على الموضوع سلبي (CM-1)1:17:90"د

الإشكالية: ظهور المنزل تحت الثلج أو باخرة في جو عاطفي . تستدعى اللوحة تثبيت الحدود الداخلية و الخارجية في صيرورة الموضوع السيء بلإثارة إشكالية بدائية للاكتئاب نظرا لتجنب سياقات حدية لتجنب الصراع .

اللوحة 16:وحد النهار راجل وشير واخته كانوا يقاروا في جدهم يجي من السبيطار كان مريض و كي جا جدهم راحوا يجروا تسابقوا عنده باش يسلموا عليه و ممبعد راح حدهم كسل ورقد وهم تاني راحوا رقدوا .

السياقات :14:76ث" يبدأ المفحوص بصمت مهم (CI-1) لينتقل الى التوضيح المكاني (A1-2) ثم انتقل الى تجربة ذاتية مرجعية شخصية (CN-1) ليصل الى عاطفة مفرطة (B2-2) لينتقل الى تفاصيل نرجسية مثلنة التصور الذات بشكل إيجابي (+→CN2) وفي نفس السياق لكن بشكل سلبي (-→CN2)

الإشكالية : تستدعي اللوحة البيضاء بالنسبة للفرد الأسلوب البنيوي للمواضيع الداخلية و الخارجية ، وكيفية تنظيم العلاقة معهم ، أهمية هذه اللوحة و صعوبات تفسيرها يكون حسب ماتقتضيه من تعابير ،تمثل هذه اللوحة طريقة في وضعية صراعية تحفزه على الاستجابة ومن جهة تسمح له التعبير بحرية بداية لاحضنا أن المفحوص حاول ان يسقط معاشه مع الاسرة البديلة بحيث فضل ادماج نفسه في القصة يسقط المفحوص المواضيع الإيجابية يشير الى خوف من قلق فقدان الموضوع .

إشكالية العامة للحالة الأولى :

المحتوى الظاهر للوحات غير مدرك في بعض اللوحات ، كما أن المحتوى الكامن للوحات مدرك بصعوبة نلاحظ إنتاجية لفظية محدودة خطاب فقير من خلال تداعيات قصيرة .

نلاحظ من خلال الإختبار الإسقاطي أن الحالة الأولى لم يتمكن من بناء مواضيع عالمه الداخلي من خلال إفراط السياقات الخاصة بتجنب الصراع C=19 و هذا ما يدل على عدم قذرة المفحوص على إستثمار الواقع الذاتي و يظهر في اللوحة (11,12BM ,19) حيث أننا لاحظنا في سياق سرده سيطرة الكف (CI-3) من خلال التداعي القصير للوحات (10,11,7BM,1) و تجاهل الموضوع في اللوحة(1) وهذا يدل على فشل في إحياء صراع الأوديبي للعلاقة الثلاثية كما أنه إستعملإستثمار الواقع الخارجي بإفراط (CF=7) من أجل تجنب الصراع حيث وجدت الحالة صعوبة في تنشيط العلاقة الثلاثية بحيث ظهر قلق فقدان الموضوع من خلال اللوحات(6BM,8BM) و الحاجة الى السند من خلال اللوحات (6BM,7BM,5,10,16,13B) كما نجد أن سياقات الحركة الإنفعالية (B) كانت مستثمرة من قبل الحالة من خلال المبالغة (B=17) ، كما نجد السياقات المستثمرة الأولية أيضا مستثمرة (E=17) والتي تمثلت في تداعيات قصيرة (E4-3=7) و.

و عليه فّإن إشكالية الغالبة للحالة تمثلت في فشل إستثمارها النرجسي نتيجة قلق التخلي و ذلك لغياب الإستثمار الداخلي للموضوع.

2 - التقرير السيكولوجي للحالة الثانيةأدم :

2-1- تقديم الحالة :

الإسم : أدم

اللقب : مجهول النسب

تاريخ الميلاد: 27/ 06 / 2010

تاريخ الدخول إلى المركز : 21/ 08/ 2021

الجنس : ذكر

سن الكفالة : شهر

السن : 14 سنة

المستوى التعليمي : الأولى متوسط

مكان التقويم : مركز الطفولة المسعفة 2

الفاحصة : الطالبة

دافع التقويم :بحث علمي لمذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في على النفس العيادي

2-2- الاختبارات المطبقة :

اختبار فحص الهيئة العقلية

اختبار تفهم الموضوع TAT

2-3-أهم جوانب التاريخ النفسي والاجتماعي :

الحالة أدم يبلغ من العمر 14 سنة يدرس السنة الأولى من التعليم المتوسط مقيم في دار الطفولة المسعفة 2 بنين وهران أين تم الالتقاء به والتواصل لإجراء مقابلاتنا معه من أجل البحث العلمي ، أدم مراهق غير معروف الوالدين مجهول النسب تكفل به من طرف عائلة منذ أن كان يبلغ من العمر شهر واحد وهذه الأسرة تتكون من زوجين لم يرزقوا بأطفال من قبل وكان التكفل به ليس لنيل الأجر فحسب بل من أجل اشباع الغريزة الأمومية وحاجتها لتربية طفل وسماع كلمة ماما حيث أنه لم يكن مرغوبا من طرف الأب والكافل ولا العائلة ككل ولكن إصرار الأم الكافلة ورغبتها في كفالة طفل جعلت أدم ينضم إلى

عائلتهم ، إن حب الأم المربية لأدم جعلها تدلله وتحسن تربية في الوقت نفسه وهذا ما لمسناه في ادبه وأخلاقه بينما الأب الكافل لعدم رغبته فيه كان يسئ معاملته فأصبح أدم يحب أمه ويبغض والده **[يا لطيف نكرهه عدوي اللدود]**، الأم المربية برغم حبها لأدم إلا أنها كانت حريصة أن تخبره بأنهما ليسا والديه الحقيقيين فحين بلغ من العمر ستة سنوات أخذته في زيارة إلى مختص نفسي لتخبره عنده حتى يتدخل في حال أي ردت فعل غير مرغوبة غير أن أدم لم يصدق ولم يستوعب ولكنه استاء لذلك وبكى **[بلا ماتحشمهاكا قاتلي في وجهي انا ماشي أمك] [ما درت والو ، بكيت شوية ومبعد ماديتهاش]**وبما أن معاملة امه الكافلة لم تتغير بعد ماقالته له فإن أدم لم يهتم حينها والتحق إلى صف السنة الأولى كأي طفل بشكل عادي إلى أن بلغ من العمر ثمانية سنوات بدأ يدرك ويفكر في الكلام وبدأ في رحلة البحث عن أمه والسؤال والاستفسار عنها إلى أن ظهرت عليه اعراض مرض في القلب واشتدت عليه الأعراض إلى أن اضطر للخضوع لعملية جراحية في القلب ، أدم من حيث السوابق الصحية فإنه عانى منذ ولادته من عدة أمراض مرض على مستوى الكليتين تم علاجه آنذاك وعانى من هبوط في البطن (السرة) اكتشفوه عندما بلغ اربع سنوات حين أرادوا ختانه وأشار الأطباء إلى ضرورة التدخل الجراحي قبل الختان وعانى كذلك مند ولادته من شق في القلب غير أن اعراضه لم تظهر حتى بلغ ثمانية سنوات **[زدت بيه بصح مافاقوليش حتى وصلت 8 سنين]** ، أدم بعد أن تعافى من مرضه عاد للبحث عن أمه الحقيقية ليعرف من هو ولماذا تخلت عنه أمه **[قلت مانزيدش نحوس عليها ، بصح تقعد ما لازم نحوس عليها]** بدأ أدم بالهروب من المدرسة والمنزل باستمرار لكي يبحث عن أمه ولم يترك مكان يعتقد ان يجد فيه أمه إلا وذهب إليه وذهب إلى مركز الطفولة 1 حينما علم أنه كان هناك من قبل من أجل أن يجد إلى أمه طريق**[باش نسقسيهم على أما بصح ماتلاقيتش المديرة تم]** تكرر هروب أدم من المنزل واهمال دراسته وصل به الأمر إلى المبيت في الشارع في البرد **[خطرة بتت برا في البرد حتى جابوني لابوليس]** مما اضطر الام الكافلة إلى تهديده باعادته إلى المركز والتخلي عنه **[قاتلي نردك للصونطر، هبلتها نهرب برا دايما]** غير أن أدم لم يكترث لتهديداتها وأبى إلا أن يعرف إلى أي عائلة ينتمي ولما تركته أمه لتربيه عائلة أخرى لأنه كان يحس أنه ليس مثل أقرانه**[نحس روحي ماشي بنادم هايشة ، غي الهايشة إلي ما عندهاش لقب]** ونفذت الأم الكافلة تهديدها عندما يأست منه وقدمت شكوى بذلك**[هبلتها مين نهرب بزاف شكات بيا ل DASومبعد القاضي وجابوني لهنا]**، صعب على أدم تقبل مكانه الجديد الذي انتقل ليعيش فيه وعمره 11سنة خاصة وأنه كان مدللا في بيت أمه الكافلة اذ أنه لم يكن يريد مغادرة المنزل بل كان يريد أن يعرف من هو **[كنت باغي غي نعرف شكون أما ، كنت باغي نكمل قاع حياتي معاها ومين هبلتها شكات بيا]** ظهرت على أدم فور دخوله للمركز اعرض تمثلت في البكاء المستمر والامتناع عن الأكل ، اضطراب في النوم مع محاولات متعددة للهرب ورفض التأقلم مع المقيمين واستمر على هذ الحال لعدة أشهر حيث هجر الدراسة وهو في صف الرابعة ابتدائي لمدة عام

ونصف **[قعدت عام ونص ماقريتش]** وعند عودته إلى مقاعد الدراسة بقي مستواه متدني وأعاد السنة أكثر من مرة **[مانركزش مع الأساتدةنغيس ولا نرقد]**، كما أنه يغضب ويثور ويلجأ للعنف إذا ذكرت أمه **[يقعدوا يعايروا فيا يقولولي انت يتيم]**مايجعله يفقد أعصابه ويضربهم **[نضربهم ، خطرة ضربت واحد شوية لكتلته جبدلي أما قالي أمك قاستك][كي نتنارفى ندير كلش عادي مانخافماوالو]** ، زيارات أمه الكافلة له غير منتظمة وفي احدى الزيارات اعتذر منها وطلب منها أن تعيده إلى المنزل فرفضت **[قتلها سمحيلي ، ومين قلتلها ديني معاك مابغاتش قاتلي ماتزيدش تدور بيا ، كون تجي عندي نشكي بيك]**استاء أدم كثيرا لذلك وأصبح كارها لكل شيء **[كي قاتلي هاك طفيتها][كرهت أما وكرهت حياتي ، أنا حياتي ومانبغيهاشومانيش باغي نقعد هنا]**، أخبرت الحالة أنه عند بلوغه سن الخامس عشر سيعرف من هي أمه وسيخبروه عن مكانها **[قالولي كي تلحق 15 عام نقولولك]**، وتراود أدم أحلام متكررة عن أمه البيولوجية كما تراوده أحلام متكررة أيضا عن الأسرة و دفئها جعلته يكره بقاءه في المركز ويحاول أن يجد عائلة تتكفل به مجددا ما خلا العائلة التي كانت تتكفل به سابقا رغم حبه لأمه الكافلة **[كنت دايما نتخيل روحي قاعد انا وإياها في الصالون نشربوا قهوة ونتشايخوا]** وذلك بعد أن فقد الأمل في رجوعه إليها **[كي قاتلي هاك طفيتها] [زعمى كون نلقى مكانش إلي يزيد يجبدلي عليهم مدبيا][كانت باغية عايلة تديني مابغاش le juge ، غاضتنيطمعوني]**

كان التعامل معأدم سهل حيث لاحظنا تجاوبه في الحديث و كان يحكي بسهوله رغم ان عيناه كانتا تمتلان بالدموع التي كان يحاول أن يخفيها بإشغال نفسه هنا وهناك حتى لا تنزل كما أنه يحاول اغتنام أي فرصة مع من يتواصل معهم عساه يجد مخرجا من المركز ويجد عائلة تضمه إليها كما أنه بعد خروجه من المتوسطة باكرا لا يعود للمركز مباشرة **[نقعد ندور برا ، نورمال صحابي مايخبروش عليا]**

2-4-فحص الهيئة العقلية ونتيجته :

أثناء المقابلة الأولى المستهدفة لتهيئة الاتصال مع المفحوص أدم سجلنا من خلال الفحص العقلي المبني على الملاحظات ما يلي :

1-4-2-الإستعداد والسلوك العام:

أدم مراهق نحيف البنية طوله مناسب لسنه اسمر البشرة شعره بني وكذلك عيناه بنيتان وواسعة جميل الوجه ، ملابسه نظيفة ورياضية في حديثه نوع من الانكسار غير انه يحاول اخفاءه ومقاومة الدمعة التي تريد النزول كل مرة بأن يشغل نفسه بأي شيء موجود أمامه أو بنداء أي شخص يجده امامه والكلام معه ومن حين لاخر ينزل راسه يتحرك كثيرا وتلتفت يمانا ويسارا

2-4-2 -النشاط العقلي :

أدم متحدث جيد يجيد التعبير عن نفسه حديثه غني كلامه متواصل دون انقطاع متسلسل ليس لديه خلط في الأفكار يجيد فتح المواضيع كما أنه يوجه لنا بعض الأسئلة بين الحين والأخر ويركز معنا اثناء المقابلات

2-4-3-المزاج والعاطفة :

أدم لديه روح المرح والدعابة والمزاح أثناء الحديث غير أنه يظهر كارها ضجرا ومتدمرا من المركز ومن فيه حساس يحرص على عدم اغاضتنا [بصح ما زعفتوش] ، [ماتزعفوش] كما أنه يشتاق للإهتمام [ارواحوا زوروني] ، وطلب منا بأن ندرسه نساعده في فهم دروسه

2-4-4-محتوى التفكير :

حديثه واضح ويتكلم بتلقائية وهو واعيلما هو فيه و بالأزمة التي يمر بها غير أنه لا يعرف اضطرابه

2-4-5- القدرة العقلية :

الحالة لديه القدرة على التوجه الزماني والمكاني الفضائي ذاكرته قوية للأحداث ويعبر عنها بشكل متسلسل غير أنه يتجنب ذكر بعض التفاصيل الخاصة التي تعبر عما يرغب فيه كما لاحظنا انه لديه ميول للفن وابداع عامة والتمثيل واختلاق القصص خاصة [نبغي نمثل بصح نحشم] ، [ياترى نعرف نألف قصص]

2-4-6-الحكم والاستبصار :

أدم واعي ومدرك للوضع الذي هو فيه لكنه غير واعي باضطرابه غير انه يحاول ان يجد لنفسه حلا ومخرجا كما أنه يحاول أن يغطي ويخفي الألم النفسي الذي يشعر به قدر المستطاع فهو رافض لهذا الوضع يشعر بالضجر فبالرغم من تعامله مع الكل بشكل سلس ورغم انه يحكي ويستعمل دعابة والمرح إلا انه يستعملها كستار ليغطي بها ضعفه وانكساره .

2-4-7-التشخيص :

من خلال مقابلات مع الحالة أدم وكذلك مع المختصة النفسية المتابعة لحالته في المركز اتضح لنا أن أدم عاني من الصدمة النفسية بعد تعرضه لحدث صادم وهو التخلي العائلي للمرة الثانية فبعد أن تخلت عنه أمه الكافلة وألحقته بمركز الطفولة المسعفة بنين وهران ظهرت عليه الأعراض التالية :

- بكاء مستمر وصراخ
- رفض الأكل
- اضطراب النوم والفزع
- رفض اللعب والانضمام إلى الزملاء
- الغضب والتهيج
- الهروب من المركز
- رفض الدراسة

واستمرت هذه الأعراض لعدة أشهر ولكن بعد مدة اختلفت وظهرت أعراض أخرى وهذا ماتبين في أهم ماجاء في الجانب النفسي والاجتماعي الذي خلصنا إليه من خلال المقابلات وكذلك من خلال فحص الهيئة العقلية وذلك بعد تهدئته من خلال اخباره بأنه سوف يعرف أمه وطريقها وأنهم سوف يخبروه بذلك بعد بلوغه سن الخامس عشر وقد اعطوه بعض التفاصيل عنها فقد قالوا له ان سنها عند ولادته كان عشرون عام وأنها أتت به إلى المركز بنفسها وبالرغم أن الحالة تعيش على هذا الأمل إلا أنه كان يحاول الخروج من المركز ويتمنى أن تتكفل به أي عائلةوأصبحت تظهر عليه الأعراض التالية :

- صعوبة في التركيز وشرود
- الغضب وسرعة الانفعال اذا ذكر الموضوع
- عدم قبول ورفض البقاء في المركز
- أحلام وخيالات متكررة حول الموضوع
- مستقبل مسدود
- محاولة الهروب

وحسب ما جاء في DSM4 TR فإن الحالة لم تتجاوز اعراض الصدمة النفسية ولا تزال اثارها باقية فبالرغم من أن اعرض الصدمة التي كانت في البداية تحسنت نوعا ما إلا انه تبقى الكثير من الجروح الغير المضمدة على الرغم من مرور مدة معتبرة من الزمن إلا ان الحالة لا تزال تحت اثار الصدمة

النفسية وكأن جرعة الأمل التي تجرعتها الحالة جعلت مصير الصدمة النفسية على المستوى البعيد متوقف حيث أنه لم يتجاوز الصدمة النفسية ولم يقع في الاضطراب

6-2- تحليل إختبار ال TAT للحالة الثانية :

اللوحة 1 : هذا طفل يبغي الغناء بزاف راح عند دار جده في الصيف داره في غابة داره مصنوعة باللوح و عنده بلاصة فيها غي الخردة عنده Guitare فيها هذاك الشير دخل للديك la chombre شاف فيها هذا Guitare قعد يشوف يشوف فيها و يخمم هذه شانديروا بيها خاطر هذا الطفل مكانش يعرف يقرا قعد يحوس شانديروا بهذه جده بشوية بشوية ولا يعلم فيه حتى و لامغني .

السياقات :4" يبدأ المفحوص بالتعبير مباشرة (B2-1) لينتقل الى الخيال (A2-1) ليضيف شخصيات غير موجودة (B1-2) مع الإشارة البى المعاش الذاتي المرجعية الشخصية (CF-1) مع الاستمرار في التخيل (A2-1) وفي نفس السياق ينتهي بإدخال شخصيات غير ممثلة في الصورة (B1-2)50ث"

الإشكالية : وجود الولد الذي يتفحص و ينظر الى الكمنجة الموضوعة بين يديه . إشكالية العجز المرتبطة بقلق الخصاء الذي ينظم الصورة نحو الصيرورة التقمصية ، سهولة في وضع تصور شخص موحد و ادماجه بالموضوع وفي هذه الحالة آليات الاستدخال تكون جيدة .

اللوحة 2 : هذوا زوج راهم في مزرعة راهم يخدموا على رواحهم و هذه الشيرة تبغي العلم رافدة زوج كتب ووحدة قاعدة تخدم و هذا الشير راه يمشي في العود نتاعه رايح يحوس .

السياقات :10" يبدأ المفحوص مباشرة في التعبير (B2-1) بالإشارة الى علاقات الشخصية في حالة حوار(B1-1) لينتقل الى إشارة المعاش اليومي (CF-1) ليصل الى تجربة ذاتية مرجعية (CN-1)2:20د"

الإشكالية: ظهور فتاة تحمل كتبا ، ثم رجل مع حصان و المرأة الحامل بجانب الشجرة الرجل و المرأتين في منظر ريفي ،اختلاف الجنس دون اختلاف الأجيال .صعوبة إثارة العلاقة الثلاثية بالرغم أنها ذكر الأشخاص 3 نظرا لثقل قلق فقدان الموضوع لتدخل سياقات الحدية لم تسمح بتجربة الاوديبية .

اللوحة 3BM : هذا شير ضربه بوه و قتل أمه و قعد يضرب فيه و قعد يبكي هذا الشير قعد يبكي على أمه ومين كان يضرب فيه خاطر ابوه حقار .

السياقات :3ث" بدأ المفحوص بالتعبير مباشرة (B2-1) لينتقل إشارة تستند الى العلاقات الشخصية في حالة حوار(B1-1) ثم الى تداعي المواضيع السيئة و استحضارها (E2-2) لينتقل الى شك احتراس لفظي تردد بين تأويلات مختلفة اجترار(A3-1) ثم الى عاطفة قوية (B2-2) ليصل الاشارة تستند لوظيفة الاستناد على تكافؤ سلبي (-→CM-1) ثم في نفس السياق (E2-2) لينتهي بعاطفة ظرفية استنادا الى المعايير الخارجية (CF-2) 36"

الإشكالية اللوحة 3BM : شخص منهك ، مستند على رجليه على مقعد (السن و الجنس غير محدد ، شيء غامض على الأرض) صعوبة الاعداد النفسي للوضعية الكتئابية نظرا لاكتساح النزوات العدوانية لقلق التخلي (تدخل السياقات -→CM1 وE2-2.

اللوحة 4: هذا راجل مرته راها تعنق فيه و هو راه منارفي منها هي زعفاتهمبغاتشتطيبلهماكلة شابة قالها طيبليpitzza هي طيبتله العدس قاتله أنا منين نجيب الدراهم .

السياقات : 2ث" يبدأ المفحوص مباشرة (B2-1) ثم ينتقل الى عاطفة ظرفية استندا الى معايير الخارجية (CF-2) ليصل الى التعبير الوجداني(B1-3) لينتقل الى المعاش اليومي الخارجي (CF-1) لينتهي الى إشارة تستند الى العلاقات الشخصية في حالة حوار (B1-1)1:20د"

الإشكالية اللوحة 4: امرأة قريبة من رجل يلتفت نحوها (اختلاف الجنس ، دون اختلاف الأجيالنظرا لاكتساح أو تدخل قلق التخلي السياقات الحدية التي هي موجودة بكثرة .

اللوحة 5: هنا كاين ولد هذا بيت فيها صالة دخلت فيها وحد المرأة لقات ولدها قاعد يلعب في Playبغات تعاقبه قاتله أنت في عود نلقاك تقرا راك تلعب فا Play عاقباتهممبعد طلب منها السماح مبعد داتهله قاتله لا غادي نديهلك دك شهر مايزيدتش يلعب بيه لا في week-end لا والو شهر مكانش قاتله تجيب معدل مليح نعطيهلك ما تجيبش و الله ما تشم ريحته ممبعد خبرت ابوه زاد كمل عليه زاد داله téléphoneممبعد الابن طلب من أبوه السماح قاله لا مكانش روح تجيب معدل 16 تديه ماتجيبش و الله ما تشوفه خطرش فصل الأول جاب 16 الفصل الزاوج جاب 14 هود فالمعدل.

السياقات : 5ث" بدأ المفحوص في التعبير مباشرة (B2-1) ثم ينتقل ادخال شخصيات غير موجودة (B1-2) لينتقل الى إشارة تستند الى المعاش اليومي (CF-1) ليصل الى العلاقات الشخصية في حالة حوار (B1-1) مع سرد وصف تفاصيل و التمسك بها(A1-1) 2:17د"

الإشكالية: امرأة في متوسط العمر ، اليد حول مقفل الباب تنظر في داخل الغرفة . حضور المرأة الصورة الانثوية الامومية التي تخل و تنظر بحيث تكون صورة الام مانعة يمثلها الانا الأعلى .

اللوحة 6BM : هذه امرأة شيبانية منارفية من ولدها دارلها حاجة الله أعلم شادار...بغا بغا يخون مع صحابه خاطر هو عنده صحابه نتاع دعوة الشر أيا راح معاهم خون من supermarché الدراهم و الأكل أيا قاتله ماتزيدتش تدور بيا شوف من اليوم ما تعرفني ما نعرفك روح طيحتلي قيمتي قاع هذه التربية زدت ولدتك تعذبت على جالك ممبعدديرلي هاك طيحتلي قيمتي روح عليا .

السياقات :5"يبدأ المفحوص بتعبير مباشرة (B2-1) ثم انتقل الى تقديم تصور الذات بتكافؤ سلبي (CN-2) التعبير عن مرجعية أخلاقية اجتماعية (A3-1) ليصل الى وصف و التمسك بتفاصيل (A1-1) لينتهي الى العلاقات الشخصية في حالة حوار (B1-1) 1:2د"

الإشكالية: على المستوى الأول رجل شاب ، في مقابل امرأة مسنة تستدعى اللوحة في محتواها الكامن الأساليب الفردية لعلاقة الابن مع الام ، سواء في المرجعية المبكرة حيث يرتبط قلق فقدان الحب نتيجة الابتعاد الضروري المفروض بالتخلي الاوديبي

للوحة 7BM : هذا شير ربح bac بوه راه يعنق فيه و قاله شاراك باغي نعطيك هدية قاله جيبلي تلفون و قاله باغي ندخل تكوين مهني plombierممبعد نكمل قرايتي أيا بوه قاله صحه وافق أيا دك راهم متعانقين وقاله غادي نديرلك حفلة .

السياقات :2" يبدا الفحوص بالتعبير مباشرة (CI-1) ثم انتقل الى إشارة تستند تجربة ذاتية مرجعية شخصية (CN-1) تم علاقات الشخصية في حالة حوار مع إشارة تستند لوظيفة على الموضوع بتكافؤإيجابي (CM→+_B1-1) لينتقل الى عاطفة قوية (B2-1) لينتهي الى عاطفة قوية بشكل مفرط (B2-2)1:30د"

الإشكالية : رجلين بحيث لانرى سوى الرأسين بقرب بعضهما تستدعي اللوحة حضور رجلين بإختلاف الأجيال في تمثيل الأب و الأبن في المحتوى الاوديبي. يثير المفحوص علاقة (طفل أب) كحاجة في السند الوجداني الأولي في محتوى ماقبلالأوديبي حيث الأب كناية عن الموضوع الأمومي الحاوي ،بتدخل سياقات حدية ما قبل أوديبية .

اللوحة 8BM : شاولا هذه اوموا كون بالألوان هذ وراهم باغين يقتلو لا ماشي باغين قتلوه و كملو عليه و هذا الصغير قاعد يتفرج ، بغاو يقتلو باه يقلعوله كلاويه و يبيعوه هذوا واعرين عصابة القتل قطاعين الطرق .

السياقات :24" يبدا المفحوص بالصمت (CI-1) ثم انتقل الى إشارة تستند الى صراعات ذاتية خصية ذهاب و إياب بين التعبير النزوي و الدفاعي(A2-4) لينتقل الى إشارة تجربة ذاتية رجعية تداعي المواضيع السيئة و استحضارها(CN-1_E2-2)مع الوصف بالتمسك بالتفاصيل (A1-1) لينتهي بتفاصيل نرجسية مثلنة التصور الذات بشكل سلبي(CN-2) 1:26د"

الإشكالية: على المستوى الأول ، مراهق يدير ظهره نحو المشهد و بندقية ، على المستولى الثاني رجل متمدد و رجلين مع وسيلة ينحنيان نحوه مشهد عملية هناك اختلاف الأجيال دون اختلاف الجنس. إشكالية سادومازوشية في العلاقة طفل –أب يصعب عليه إدماج الممنوع و الحدود الذاتية النرجسية و الخارجية لثقل سياقات الحدية .

اللوحة 10: هذا راجل كبير راه يسلم على راس أمه مين خون و قاع تصالحو (تاع قبيل لي فاتت) تلاقا معاها سلم على راسها و تصالحو قالها سمحيلي ما نزيدتش ندور بهذوا أولاد الحرام عطاته100ألف و قاتله هاك و ما تزيدتش تخون .

السياقات :16" يبدا المفحوص بالصمت (CI-1) لينتقل الى إشارة تستند لةظيفة الاستناد على الموضوع بتكافؤ إيجابي (+→CM2)

ثم الى علاقات الشخصية في حالة حوار (B1-1) لينتهي بوصف التمسك بالتفاصيل (A1-1) 1:50د"

الإشكالية: زوجين متعانقين بحيث تظهر الوجوه فقط لا يوجد اختلاف الأجيال ،غموض و عدم و ضوح الجنس . يثير المفحوص صراع ما قبل اوديبي ناتج عن قلق التخلي و الفقدان لموضوع الأمومي بتدخل سياقات حدية لا يتمكن فيها من استثمار النرجسي.

اللوحة 11 :ماني نشوف والو غي سمحيليماهيش تبان مفهومة هذه غابة فيها الويدان واحد كان باغي يقتل وحد الحيوان كان يحاوز فيهم و ممبعد هم كانوا يجرو احو في وحد الحفرة ممبعد قبضهم تيرا عليهم فاس سلاح ممبعد بقا واحد فيهم سلك ما شافهمش هذا الحيوان هم الثور كانوا خايفين من

الرصاص و هو قاس السلاح وراح ممبعد قعد يحاوز فيه و هو يهرب حتى قبضه كتله و ممبعد راح قعد يبكي على صحابه غا يسلكهم.

السياقات : 5" يبدا المفحوص بالميل الى الرفض(CI-1) ثم ينتقل الى وصف و التمسك بالتفاصيل و وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبث (A1-1_B3-1) مع ادخال شخصيات غير ممثلة في الصورة ثم ليصل الى تداعي المواضيع السيئة (B1-2_E2-2) ليصل الى تصور حركة مرتبطة مع حالات الانفعالية للخوف (B3-2) لينتهي بتفاصيل نرجسية مثلنة التصور الذات بشكل سلبي (CN-2) 2:14د

الإشكالية : منظر فوضوي مشوش ، مصاحب بتعارض الإضاءة و الظل في الصورة عمودية ، كما تظهر أيضا بعض العناصر المبنية نسبيا مثل جسر ، طريق ، وهي تسمح بإعادة بناء المادة . يثير المفحوص قلق التخلي من خلال اثارة الية الكبث ثم فشلها نظرا لصعوبة إدماج النزوات العدوانية التي لم تسمح له بالاستثمار النرجسي

اللوحة 12BG : هذه غابة وحد la famille كانت فيها بحر هذوا كانوا باغين يغرقوا ممبعد فات عليهم بابور سلكهم ممبعد هذه الفلوكة كانت تتمشى وحدها كانوا فيها عائلة كانوا8 الخال و الجد و الجدة الأم و الأب و شير و زوج إخوة هجروا من الحرب من فلسطين .

السياقات : 5" يبدأ المفحوص مباشرة في التعبير (B2-1) و التوضيح المكاني (A1-2) ثم ادخال شخصيات غير ممثلة في الصورة (B1-2) ليصل الاشارة تستند الى تجربة ذاتية (CN-1) ثم ينتقل الى اللجوء الى التخيل (A2-1)1:40د"

الإشكالية : منظر شجري على ضفة مجرى مائي أو واد ، على مستوى الأول شجرة و قارب ، نباتات و خلف المستوى غير واضحة ، كما تظهر سيطرة تهوية واضحة ..اثارة إشكالية حدية لقلق التخلي بتدخل دفاعات عصابية غير ناجعة و لكنها لم تتمكن من إعداد لوضعية الحدية .

اللوحة 13B : هذا شير مسكين فقير دارهم مافيهاش plafond قعد يبكي أمه ماتت بقا وحده لا أمه لا أبوه، أبوه قاسهم عاشوا هي ولدها وحدهم أمه مرضت ماتت بقا وحده هو ماشي قاري ما عرفشايدير ما عندهش لا فامي قعد وحده يبكي يبكيممبعد فاتت وحد المرأة عليهم بالعود هي و الجنود نتاوعها قاتله مالك قالها بويا طلق أما و قاسني أنا و هي وراح مش عارف ن قتلها وين راها أمك قالها هاهي قاتله من وقتاه قالها راها في شهر قاتله قاع هاك وما صرالها والو قالها ماعرفتشممبعدداته دفنوها مسكينة و مبعد

هذاك الشير داتهذيك المرأة تبناتهعيشاته عندها و ممبعد دخلاته يقرأ قران فالجامع و ممبعد بدا يقرا حتى ولا نورمال.

السياقات :3" بدأ المفحوص بسرد القصة مباشرة في التعبير (B2-1) ثم انتقل الى تقديم تصور الذات بتكافؤ سلبي(CN-2) ثم انتقل الى الحلم(A2-2) ليصل الى تصور عاطفة (B2-2) لينتقل الى ادخال شخصيات غير متمثلة في الصورة (B1-2) ليصل الى إشارة تستند الى العلاقات الشخصية في حالة حوار (B1-1) في نفس السياق عاطفة قوية (B2-2) مع وصف و التمسك بالتفاصيل (A1-1) 2د"

الإشكالية : ولد صغير يجلس على عتبة كوخ بألواح متفرقة . لم يتمكن المفحوص من ادماج الاستناد الامومي نظرا لفشل الدفاعات النرجسية .

اللوحة19: هذه ماني نشوف فيها والو تخرميطةهذو الجنون راني نشوف واحد كان عايش وحده في الغابة في هذه الدار ممبعد في الليل خرج برا هو و كلبه بغا يدور ممبعد قعد يشوف في وحد الصوالحbizarre كي الجنون هاكاممبعدناضت الزوبعة الرملية حدها و هو كان باغي يولي لدراه مبعد بغات تطيره شد في وحد الشجرة هذيك الشجرة باينة بلي متينة شد فيها شد شد مبعد بداتتخفافتخفافممبعدصاي طلق يده وراح لداره من قرب عند داره شاف جن خرجله من خرجله مات.

السياقات : 07ث" بدأ المفحوص مباشرة في التعبير (B2-1) ثم انتقل الى شخصيات غير مماثلة في الصورة (B1-2) ثم انتقل الى اللجوء الى الحلم (A2-1) ثم الى التوضيح الزماني و المكاني (A1-2) ليصل الى وصف و التمسك بالتفاصيل (A1-1) مع تكرار و اجترار بعض الاحداث و التفاصيل (A3-1) 2:44د"

الإشكالية : ظهور المنزل تحت الثلج أو باخرة في جو عاطفي صعوبة ادماج نظرا لكثافة الاسقاط للموضوع السيء في محتوى حدي ماقبلاوديبي.

اللوحة 16: واحد كان يتيم مكانش يعرف لا أمه و لا أبوه كان عايش برا يبيع في القرع نتاع الماء و ممبعد كانت ليلة شك غدوة العيد قعدوا يشوفوا فيه الناس ممبعد دخل عند واحد لا كان برا في لوطو راه عنده بغا يبيعله هذا الراجل كان بخير عليه سقساه قاله انت وين تسكن قاله نسكن برا قاله وين راهم أمك و أبوك قاله أنا يتيم ما عندي لا أم لاأب ميتين مين ماتوا كان عنده 4 سنين مبعد قاله ركب معايا راح معاه قاله وين زدت قاله زدت في وحد المستشفى بصح ما نعرفش كي سموه ممبعد قاعد يتفكر ذاك الصغير ممبعد تفكر قاله نجم نوريلك وين قاله صحاوراله داله كواعطه و كلشيممبعدسقساهشحال تلبس باش يشريله قش العيد شراله و مبعد فطره كان صايم كان عنده 8 سنين و ممبعد دخله لداره و لا يعيش

عنده و صاي و لا كيما ولده كان عنده زوج خاوته بيه هو 3 لي داتهعايلةداته ولي قعد وحده عاش وحده كل واحد وين راح و هو الكبير كان خايف اذا مرته ما تقبلش ضرب 4 سنين ولات تكرهه وولادهم كانوا يغيروا منه كانوا باغيين يقتلوه و ممبعدمالقاوششايديروممبعد قالو لأبوهم ندوه معانا في غابة قالوله أرواح عندك خونا مات قالهم كيفاش مات شكون قتله قالوله الكلب قتله رحنا نشروا و خليناه الكلب قتله و أبوه شكا دخلوهم قاع للحبس هم كانوا 3.

السياقات : 04" يبدأ الفحوص بالقصة مباشرة في التعبير (B2-1) ثم ينتقل الى تقييم تصور الذات بشكل سلبي (CN-2) لينتقل الى الوظيفة لاستناد على الموضوع بتكافؤ سلبي (-→CM-1) لينتقل الى إشارة تستند الى العلاقات الشخصية في حالة حوار (B1-1) ثم ليصل الى إشارة تستند الى تجربة ذاتية (CN-++→1) ليصل الى تداعي المواضيع السيئة و استحضارها و إشارة تستند الى العلاقات الشخصية في حالة حوار (E2-2_B1-1) ثم ليصل الى شك احتراس لفظي تردد بين تأويلات مختلفة اجترار و تداعي المواضيع السيئة و استحضارها(A3-1_E2-2)5:50د

الإشكالية: تستدعي اللوحة البيضاء بالنسبة للفرد الأسلوب البنيوي للمواضيع الداخلية و الخارجية ، وكيفية تنظيم العلاقة معهم ، أهمية هذه اللوحة و صعوبات تفسيرها يكون حسب ماتقتضيه من تعابير ،تمثل هذه اللوحة طريقة في وضعية صراعية تحفزه على الاستجابة ومن جهة تسمح له التعبير بحرية يثير المفحوص إشكالية قلق التخلي بإكتساح نزوات عدوانية سادومزوشية غير قابلة للتفاوض حيث تتدخل دفاعات نرجسية غير مستمرة إلى جانب الحاجة الى السند.

إشكالية العامة للحالة الثانية :

المحتوى الظاهر للوحات مدرك في اللوحات ، كما أن المحتوى الكامن للوحات مدرك بصعوبة نلاحظ إنتاجية لفظية جيدة من خلال وصف مع التمسك بالتفاصيل (A-1)

نلاحظ من خلال الإختبار الإسقاطي في الحالة الثانية تكمن في بناء إستثمار العلاقة من خلال إفراط السياقات الحركة الإنفعالية (B=30) في كل اللوحات ماعدا اللوحة (8BM) .حيث نلاحظ في سياق سرد القصة تمثلت في وصف مع التمسك بالتفاصيل وهذا راجع إلى الإستناد إلى الواقع الخارجي لسياق الصلابة (A=17) ويظهر في اللوحات (1,5,6BM,7BM,8BM ,10,12BG,16,19,13B,) نلاحظ إفراط في سياق تجنب كما نلاحظ أن الحالة لم تتمكن من بناء مواضيعها الداخلية نظرا لكثرة السياقات (C=23) من خلال السياقات تجنب الصراع (C) وهذا إلى العجز الحالة للاستثمار النرجسي و يظهر في اللوحات(1 ,4,5,12BG,19)

وعلية فإن إشكالية الغالبة للحالة تتمثل في فشل إستثمارها النرجسي نتيجة قلق التخلي وهو بالحاجة لى السند .

الفصل السادس

ملخص النتائج و مناقشة الفرضيات

تمهيد

في هذا الفصل سنقدم ملخصا للنتائج المتحصل عليها في الدراسة العيادية للحالتين المدروستين بالإضافة إلى المناقشة فرضية الدراسة كذا نقدم الخاتمة و بعض التوصيات .

1- ملخص نتائج الدراسة العيادية للحالتين :

1-1 على المستوى العيادي :

من خلال المقابلة العيادية التي سمحت لنا بدراسة تاريخ الحالة و راهنها و التقرب منها من خلال فحص الهيئة العقلية و كذلك التشخيص السيكاتريDSM4TR:

1-1- الحالة الأولى (أحمد) تعاني الحالة من صدمة نفسية وهذا نتيجة تلقي حدث صادم و هو التخلي العائلي من طرف الأسرة البديلة و تضمنت ملاحظات العيادية و الأعراض التالية :

- تجنب التواصل و أحيانا الرفض التام للعائلة الكفيلة
- صعوبة في التركيزفي تذكر الأحداث .
- سرعة الإستثارةالإنفعالية تظهر في الغضب و الإنفعال مع الأقران.
- عدم استعاب فكرة البقاء في المركز رغم مرور مدة طويلة.
- أحلام متكررة حول الموضوع .
- غياب مشروع الحياة .
- تبول لا ارادي ليلي مع صعوبة تشخيصه إن كان أولى أو ثانوي .(غياب المعلومات) بإضافة إلى نفي إدراكي الحالة بأن عائلته البديلة هي عائلته البيولوجية .

1-2- الحالة الثانية (أدم)

تعاني الحالة من صدمة نفسية ثانية وهذا نتيجة تلقيها لحدث صادم الذي تمثل في التخلي العائلي للمرة الثانية من طرف الأسرة البديلة تضمنت الملاحظات العيادية و الأعراض التالية :

- التعبير عن صعوبة التركيز وشرود الذهني في المدرسة .
- الإستثارةالإنفعالية تظهر في الغضب عند ذكر الموضوع العائلة المتخلية .
- عدم استعاب فكرة البقاء في المركز رغم مرور مدة طويلة.
- أحلامااليقظة.

- غياب مشروع الحياة .
- محاولات متكررة للهروب من المركز.

2- نتائج الدراسة الإسقاطية للحالتين :

بالرغم من وجود الفرق في الانتاجية اللفظية لكلتا الحالتين إلا أننا نجد أن مادة إختبارTAT استحوذت على كلاهما في تقديم اشكالية حدية لقلق التخلي و صعوبة الضبط الانفعالي ظهر كما يلي :

1-2 الحالة الاولى :

التوظيف النفسي للحالة الأولى :

توظيف حدي و يشير هذا التوظيف إلى بناء نفسي غير منتظم و غير متماسك فالحالة لم تتمكن من بناء ماضع عالمها لداخلي هشاشة توظفيها النفسي.

الأليات الدفاعية :

سيطرت سياقات تجنب الصراع (C) ظهور حالات الكف الانفعالي (CI-1)و إفراط في إستثمار الواقع الخارجي(CF) ففي أغلب اللوحات إعتمدت على إستثمار نرجسي(CN-2-)سيطرت إشكالية حدية على أغلب اللوحات

(1.2.3BM.5.7BM.6BM.10.11.13B.19) كما نجد أن الحالة لجأت إلى سياقات الحركة الانفعالية مستثمرة (B) من قبلفشل للكبت و ظهور الإندفاعيةفنجدها في اللوحات (4.5.6BM.13B)كما نجد السياقات الأولية أيضا مستثمرة (E) سيطرت التداعي القصير و فقر في الإنتاجية اللفظية (E4-3) و حذف أشياء ظاهرة (E1-1) في اللوحة (1) مع التمسك بالتفاصيل و الاستناد إلى الواقع الخارجي (A-1)

إشكالية

نلاحظ من خلال الإختبار الاسقاطي أن الحالة الأولى لم تتمكن من بناء مواضيع عالمها الداخلي وهذا راجع إلى صدمة نفسية جراء التخلي العائلي في اللوحات (3BM-13B)حيث يتجلى بوضوح قلق فقدان الإنفصال و البحث عن السند سواءا في اللوحات ذات العلاقة الثنائية أو العلاقة الثلاثية الأوديبية التي يغيب أثارها .

2-2 الحالة الثانية :

التوظيف النفسي للحالة الثانية :

توظيف حدي و يشير هذا التوظيف إلى بناء نفسي غير منتظم و غير متماسك فالحالة لم تتمكن من بناء ماضع عالمها لداخلي هشاشة توظفيها النفسي

الاليات الدفاعية

سيطرت السياقات تجنب الصراع (C) كانت مستمرة من طرف المفحوص من خلال إستنادها إلى إفراط استثمار الواقع الخارجي (CF)و ظهور الإستثمار النرجسي -CN ففي أغلب اللوحات (1,2,4,5) تكرار ظهور سياقات (B) للحركة الإنفعالية مع صعوبة إستثمار العلاقة نظرا للإكتساحالإنفعالي وغياب إعداده النفسي إنفعالات قلق التخلي (2,3BM,4,11).

الإشكالية :

ظهور الإشكالية الحدية تمثلت في فشل تنشيط العلاقة الثلاثية بالرغم من البحث عن علاقة السند و ظهور الاجترارطلب السند من خلال .A3-1

3- مناقشة الفرضية :

فرضية العامة :

تنص فرضية العامة على ما يلي :

- يعاني المسعف الذي تم إعفاءه من التكفل العائلي من تراكم نفسي صدمي

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بأجرأتها كما يلي:

الحالة الأولى:

1 - الفرضية الإجرائية على المستوى العيادي:

- تجنب التواصل و أحيانا الرفض التام للعائلة الكفيلة
- صعوبة في التركيزفي تذكر الأحداث .
- سرعة الإستثارةالإنفعالية تظهر في الغضب و الإنفعال مع الأقران.
- عدم استعاب فكرة البقاء في المركز رغم مرور مدة طويلة.
- أحلام متكررة حول الموضوع .
- غياب مشروع الحياة .
- تبول لا ارادي ليلي مع صعوبة تشخيصه إن كان أولى أو ثانوي .(غياب المعلومات) بإضافة إلى نفي إدراكي الحالة بأن عائلته البديلة هي عائلته البيولوجية .

2- الفرضية الإجرائية على المستوى الإسقاطي TAT:

- صعوبة استمار نرجسي في اللوحة (13B-1)
- ارتفاع سياقات تجنب الصراع النفسي الداخلي. C على بقية السياقات
- صعوبة إعداد الوضعية الإكتبائية(13B- اللوحة البيضاء)
- صعوبةإثارة العلاقة الثلاثية
- قلق فقدان الموضوع

الحالة الثانية :

1 - الفرضية الإجرائية على المستوى العيادي:

- التعبير عن صعوبة التركيز وشرود الذهني في المدرسة .
- الإستثارةالإنفعالية تظهر في الغضب عند ذكر الموضوع العائلة المتخلية .
- عدم استعاب فكرة البقاء في المركز رغم مرور مدة طويلة.

- أحلامالليقظة.
- غياب مشروع الحياة .
- محاولات متكررة للهروب من المركز.

2- الفرضية الإجرائية على المستوى الإسقاطي TAT:

- صعوبة استثمار نرجسي في اللوحة (13B-1)
- ارتفاع سياقات تجنب الصراع النفسي الداخلي. C على بقية السياقات
- صعوبة إعداد الوضعية الإكتئابية(13B- اللوحة البيضاء)
- صعوبةإثارة العلاقة الثلاثية
- قلق فقدان الموضوع.

استخدمنا المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وبتطبيق الاختبار فحص الهيئة العقلية واختبار الإسقاطي TAT تفهم الموضوع تم تطبيقهم على حالتين ذكور تبلغ الحالة الأولى 11 سنة أما الثانية 14 سنة.

ومن خلال نتائج العيادية للحالتين نقول بأن الفرضية تحققت في الحالتين على المستوى العيادي والإسقاطي بتواجد أعراض الصدمة النفسية للمسعف المتخلي عنه من فئة مجهول النسب وذلك بأن الحالتين لم يتقبلا فكرة التخلي العائلي والتواجد في المركز و لقد ظهرت عليهم أعراض مشتركة فور التخلي عنهم و دخولهم إلى المركز تمثلت في

- بكاء مستمر، رفض الأكل، اضطراب في النوم والفزع، محاولة الهروب

وقد استمرت هذه الأعراض لعدة أشهر. وفي هذا الصدد يشير فرويد بأن الصدمة تنطبق على تجربة معاشة تحمل معها الحياة النفسية في وقت قصير نسبيا زيادة كبير جدا للإشارة و إرصانها بالوسائل السوية ينتهي بالفشل مما يؤدي إلى إضطرابات دائمة بسبب عجز الجهاز النفسي عن تفريغ الإثارة. وهذا ما وجدناه في الحالتين أحمد آدم .

يشير N. Sillamy بأن الصدمة النفسية هي نتيجة ظهور حدث مفاجئ غير منتظم لعنصر جديد في حياة الفرد يغير وجود بصفة كبيرة و بسببه يصل الفرد مؤقتا إلى عدم التكيف و يتعلق بفقدان شخص قريب.فإن تجربة الرجوعالحالتينإلى المركز بعد إن كان في وسط أسري قد سبب لهم صدمة وقد كان هذا بالنسبة لهم حدث غير متوقع و غير مقبول .

وقد أثبتت الدراسية الحالية أن الصدمة النفسية لا تزال باقية الأثر عند الحالتين وقد تجسد هذا من خلال مجموعة أعراض الصدمة النفسية تمثلت في :

تجنب ورفض الحديث عن الموضوع،صعوبة في التركيز والشرود الذهني ، سرعة الغضب و الإنفعال، أحلام متكررة حول الموضوع، غياب مشروع الحياة ، محاولة الهروب، بالإضافة إلى استشارة فيزيولوجية (ارتجاف) أثناء مواجهة المثير الصدميأي عند مواجهة نفس الحدث عند دخول طفل أخر إلى المركزوهذا رغم مضي وقت طويل من مواجهة الحدث الصادم يرجع ذلك إلى تكفل المختصين النفسانيين داخل المركز للحالتين كان نسبيا بالرغم أن الأعراض تبدو تحسنت نوعا ما على ما كانت عليه من قبل إلا أنها لم تتجاوز أعراض الصدمة ونجد هذا حسب DSM4.

فقد أعطيت للحالتين الأمل كاذب بالعودة إلى أمهاتهم لغرض تهدئتهم و هذا ما لم يجعل الصدمة تتطور إلى الوقوع في إضطرابات أو في نفس الوقت لم يتجاوزها.

و يشيرإليه Maurice Berger 2003 .إن الفرد يستعمل آلية دفاعية و هي الإنكار بحيث لا يتقبل فقدان الأم عنه و هذا ما يمنعه من أداء عمل الحداد لأنه متمسك بالأمل في العودة إليها . أما بالنسبة للإنتظار فيستعملها لكي يحافظ على الرابطة الوالدية الإيجابية، فتوجه الكره للوالدين يحتم على الفرد تدميره وهذا ما يجعله يشعر بالذنب، لكن عندما يكون لديه فكرة عن موضوع سيء داخلي (الوالدين) أفضل من انعدامه للأبد. (طباس نسيمة، 2015، 269)

فمن الملاحظ أن الحالتين عاشا فترة من الحداد لكنه لم يكتمل و هذا بسبب الأمل الذي أعطي له جعل الحالة في رابطة مزدوجة (تناقض وجداني) ،فالأم تقول له سوف تعود إلى المنزل و في نفس الوقت يجد نفسه في المركز باق.

وهذا ما أشارةإليه Grégory Bateson بأن الفرد يعاني تناقض وجداني . لأن الدال لايحمل المفهوم الصحيح للمدلول وهذه اللغة المتناقضة قد تعتبر مؤشر لإتصال مرضي، فهذه الوضعية يعيشها الفرد في نسق مضطرب فينعكس عليه، حالة أحمد والدته طردته من بيتها وأخذته في العيش في المركز تخلت عنه لكن في نفس الوقت تأتي لزيارته هذا ما يجعله يعيش في تناقض وجداني بحيث يفكر أنها تحبه لأنها تأتي لزيارته لكي تتفقده ولكن في نفس الوقت يسأل لمذا تركتني في المركز ما دامت تتفقدني هذا ما يجعله يعيش في رابطت مزدوجة. وهذا ما نلتمسه في الحالة أحمد فإن زيارة جدته له المنتظمة وكلامه مع أمه الكافلة أوحى له بخروجه من المركز في نفس الوقت هو موجود ومقيم فيه، فهي قد تخلت عنه وفي الوقت نفسه تأتي لزيارته، فزيارتها له وتفقدها له وتركه في المركز جعلته أمام رابطة مزدوجة.

إن عدم الرضا ورفض البقاء في المركز وتمني أحمد العودة إلى أسرته الكافلة وبحث آدم عن عائلة تكفله مجددا يدل على أن الحياة في وسط أسرة والعيش في المركز مختلفين حيث ما تقدمه الأسرة من حب وعطف وما إلى ذلك من إشباع وجداني لا يوجد في المركز ..... (تجربة القردة) هارلو

يؤكد عليه Jean Bowlby بأن سوء المعاملة و الإهمال يساهم في بناء تمثلات بدائية مملوءة بالإحساس بالفراغ و عدم الرغبة و الحب لذواتهم.كمايعتبر A. Ciccone أن الأطفال الذين مروا في حياتهم بتجارب صادمة تساهم في تكوين بنية نفسية مرضية مما يؤثر على جهازهم النفسي و قد يؤدي بهم إلى ضعف في بناء الهوية وهشاشة نرجسية.

فبالرغم من حياة المركز وفرت لهم المأوى والرعاية المادية إلا أن الحياة فيه تبقى جامدة مقارنة بالأسرة البديلة واختلاف المعاملة التي قد تجعلهم يعيشون معاناة وآلام نفسية.

ومما سبق يمكننا أن نستنتج أن من بين الأسباب التي جعلت الصدمة باقية الأثر نجد :

- التكفل النفسي بهؤلاء الأفراد داخل المركز لم يكن كاف لتجاوز هذه الصدمة النفسية .
- الأمل الذي أعطي للحالات بغرض تهدئتهم.
- عدم تكيف الحالتين داخل المركز و يظهر هذا في رغبتهم بالخروج منه في أقرب وقت.
- المعاش في المركز لا يوازي المعاش في الوسط العائلي .

خلاصة :

سمح لنا هذا الفصل بتسليط الضوء على ملخص النتائج و مناقشة الفرضية وسوف نتناول في الأخير الخاتمة والتوصيات. بناءا على ما توصلنا إليه في جميع الفصول.

الخاتمة :

تناولت دراستنا موضوع الصدمة النفسية الناتجة عن التخلي العائلي لحالة المسعف مجهول النسب حيث نجد أن أهدافنا تجسدت من خلال:

_ الكشف عن وجود صدمة نفسية لدى المسعف مجهول النسب الذي تم اعفاءه من التكفل العائلي

_ معرفة الانعكاسات النفسية لهذه الصدمة النفسية على المسعف مجهول النسب المعفى من التكفل العائلي .

ومن هنا نجد أن لهذا البحث أهمية بالغة خاصة في غياب التكفل النفسي ما بعد التخلي في حياة الفرد سواءا كان طفل أو مراهق و يمكننا القول أن للأسرة دور و أهمية بالغة في حياتهما فهي أساس تنشئته الإجتماعية و فيها يحقق إستقراراه النفسي و يصل إلى إشباع حجاته النفسية خاصة الحاجة للإنتماء و الأمن و الحب و القبول إلى غير ذلك مما يجعله متوازنا ، لذا كان تخلي هذه الأسرة عن طفلها يجعله أمام حدث غير متوقع و غير مقبول قد يسبب له عدة مشاكل و معاناة و ألم نفسيين كبيرين قد يؤدي به إلى الوقوع في إضطرابات نفسية أو عقلية أو سلوكية قد تصل إلى الإنحرافات و تبدأ هذه المعانات بصدمة نفسية و ذهول أمام هذا الحدث ، و قد إختصت دراستنا هذه في فئة المسعفين أي مجهول النسب الذي تم التخلي عن كفالته فيجد نفسه أمام تراكم صدمي ، يتمثل في عدم وجود عائلته البيولوجية وهذا يسبب له أزمة هوية و تزعزع إنتمائه إضافة إلى معاناة نفسية كبيرة تجعله يتصرف تصرفات غير مقبولة كالهروب للبحث عن أمه خاصة و أن هذا المسعف كان يعيش وسط أسرة بديلة يظن أنه ينتسب إليها بالإضافة إلى بعض السلوكيات التي تزعج هذه الأسرة مما يجعلها غير قادرة على تحمله فتتخلى عنه لتضعه أمام صدمة نفسية و يكون تّأثيرها أكبر على نفسيته كما أشارة أخصائية الصحة النفسية في مصر هاجر عبد العال بأن الأطفال بدور الأيتام يعانون من متلازمة التخلي عند تعرضهم لصدمة كبرى كترك الأسرة الكافلة لهم و عودتهم لدار الأيتام مرة أخرى يكونون عرضة لمتلازمة التخلي ثانية تكون أعراضها عشرات أضعاف الأولى بحيث تكون لهذه الصدمة إنعكاسات تصيب الطفل بإضطرابات نفسية و عقلية قد تصل إلى الإنتحار.

وقد أردنا تسليط الضوء على هؤلاء الفئة و معاناتهم في دراسة هذه و توجيه أنظار المختصين إليهم من أجل إيجاد حلول جذرية بعدما أثبتت دراستنا أن هذه الفئة تعاني من صدمة نفسية ومن هذا نجد أن لهذا البحث أهمية بالغة ، خاصتا في غياب التكفل النفسي ما بعد التخلي في حياة المسعف.

و أخيرا إن أصبنا فذلك هدفنا من الدراسة ، وإن أخطأنا لا توجد دراسة خالية من الهفوات.

إقتراحات و توصيات :

بعد دراستنا لهذا الموضوع ميدانيا و نظريا و التعامل مع الحالات عن قرب يمكننا صياغة بعض التوصيات و الاقتراحات :

- توسيع مجال دراستنا على حالات أخرى إختلاف الجنس والسن حالات أكبر و أصغر من 14سنة إناث.
- دراسة إنعكاسات أزمة الهوية على المراهق المجهول النسب.
- دراسة العلاج المعرفي السلوكي تقنية Emdrلتخطي الصدمة النفسية والاضطرابات النفسية المرتبطة بها.
- إلزام العائلة الكافلة بالمشاركة في التكفل النفسي سواءا كعميل أو مفحوص .
- العمل على التحسيس التوعوي و تكوين الأسر في مجال التكفل فى حالة الفرد المسعف والمشاكل التي يواجهها في حالة معرفته بأنه مجهول النسب .و بالتالي تعامل معها بدل من التخلي عنه.

المراجع

قائمةالمراجع

المراجع باللغة العربية :

القرآن الكريم .

1- آسيا عبد الله (2007) نمو المعرفي عند الطفل المسعف وفقا لنظرية جان بياجيه، جامعة وهران،أطروحة دكتوراه.

2- إبتسامبنبن،محمد طاهر طعبلي (2021)، بناء مقياس الهوية لدى المراهقين في ضوء نظرية إريكسون للنمو النفسي الإجتماعي ، مجلة العلوم النفسية و التربوية .

3- ابي الفضل جمال الدين محمد إبن منظور (1956)، قاموس لسان العرب ، دار الصادر ببيروت ، المجلد 11.

4- أحمد أبو سعد،سلطان النوري (2016)،دراسة الحالة في إطار جديد ، ط1،عمان الأردن .

5- أنطوان موريس الشرتوني (2018) ، إختبار تفهم الموضوع طريقة تنقيط بيلاك دراسة و بحث الجزء الثالث ، دار النهضة العربية بيروت لبنان.

6- أمينة المساعدية (2019)،الحماية القانونية للطفل في إطار نظام الكفالة ، مجلة البحوث و دراسات القانونية ،عدد 6.

7- بدرة معتصم ميموني ، مصطفى ميموني (2010)، سيكولوجية النمو الطفولة و المراهقة ، الجزائر ، ديوان المطبوعات الجزائرية .

8- بومدان ياسمينة ، وليكان ثنهينان (2017) ، التبني والكفالة في ظل القانون الجزائري ،جامعة مولود معمري تيزي وزو، مذكرة لنيل شهادة الماستر.

9- بلعوج عربية(2017)،فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسونفي تخفيف من القلق الامتحان لدى مراهقين ،مذكرة ماجستير ،قسنطينة.

10- جهاد محمد ترجمة أنور الحمادي ، معايير.DSM5

11- جامعي طارق (2015)، صعوبات تكيف الطفل المكفول داخل الأسرة الكفيلة لمرحلة قرب المراهقة مع تطبيقإرشاد أبوي على أربعة حالات ، جامعة وهران ، مذكرة ماجيستير.

12- حسينة ميلودي (2017)،الوحدة النفسية عند المراهق المجهول النسب ، مجلة تطوير العلوم الإجتماعية مجلد10العدد01.

13- حسن محمود فلاحي (2018)،إضطرابمابعد الضغوط الصدمية و العنف لدى طلبة الّإعدادية ، ط1،عمان، دار رضوان للنشر و التوزيع .

14- خالد عبد السلام (2020)، منهجية البحث العلمي ، محضرات ليسانس منشورة، سطيف.
15- دويدي سامية (2021)، الصورة الوالدية وعلاقتها بالبناء النفسي لدى المتبنين ، مجلة الباحث للعلوم الإنسانية والإجتماعية.
16- رحيم يونس كروالعزاوي(2008)، مقدمة في منهج البحث العلمي ،ط 1، عمان الأردن ، دار دجلة.
17- زيان سعيد (2011)، مدخل إلى علم النفس النمو ،ط 2، الجزائر ، ديوان المطبوعات الجزائرية.
18- زلوف منيرة (2016)، مفاهيم أساسية في الشخصية و دورهافي حياه المراهق،الجزائر،
19- سليمة دياب (2023)، أسس الإبستمولوجية للنظرية النمائية لجان بياجيه ،الجزائر، مجلة السراجللتربية و قضايا المجتمع مجلد7العدد1
20- سعاد مزياني (2020)، أثر تكفل النفسي على المراهقين المصدومين ، جامعة العربي بن مهيدي أمالبواقي، أطروحة دكتوراه.
21- صبحي بن سعيد الحارثي ، فكري لطيف متولي (2015)،دراسة الحالة في علم النفس ، ط 1، جامعة أمالقرىمكتبة الرشد للناشرون.
22- طباس نسيمة (2014)، التوظيف الإكتئابي للطفل المحروم عاطفيا، جامعة وهران ، أطروحة دكتوراه.
23- عبد المنعم حنيفي (1978)،موسوعة علم النفس و التحليل النفسي ، مكتبة مذبولي .
24- عبد الكريم قاسم أبو الخير (2004)،النمو من الحمل إلى المراهقة ،ط 1، عمان الأردن ،دار وائل للنشر و التوزيع.
25- عبد الرحمن العيساوي ،سيكولوجية النمو دراسة في النمو الطفل والمراهق ،بيروت، دار النهضةالعربية للطباعة و النشر.
26- عدنان حب الله(2006) ، الصدمة النفسية أشكالها العيادية و أبعادها الوجودية ،ط 1، بيروت لبنان، دار الفرابي .
27- عبد الفتاح دويدار(1993)، سيكولوجية النمو و الإرتقاء ، بيروت، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
28- عبد الرحمان سي موسي، رضوان زقار (2015)، العنف الإرهابي ضد الطفولة و المراهقة علاماتالصدمة و الحداد في الإختباراتالإسقاطية ، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية .

29- علي سيد سليمان (2015)، سيكولوجية النمو النفسي للعاديينو ذوي إحتياجات الخاصة ، ط 1، مصر، دار الجوهرة للنشر و التوزيع.
30- عمار بوحوش،محمد محمود دبيبات(2007)، مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث ، ط 4، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية .
31- عبير أمين عباس (2016)، أساليب مواجهة الصدمة النفسية و علاقتها بالمساندة الأسرية عينةمن المراهقين المقيمين في مراكز الإيواء في مدينةدمشق، مذكرة ماجيستر .
32- عبد المنعم المليجي ،حلمي المليجي (1971)،النمو النفسي ، ط 5 ، بيروت، دار النهضة العربية للطباعةو النشر .
33- فؤاد أحمد أبو شبار (2024)، المنهج العيادي الاكلينيكي في التقييم و الاختبارات النفسية ،ط 1،الأردن عمان ،دار حامد للنشر و التوزيع.
34- لاكلي نادية (2022)،أحكام الكفالة في التشريع الجزائري، مجلد 10.
35- مصطفى حجازي (1997) ، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ط3، بيروت ، مؤسسة الجامعية للنشر و التوزيع.
36- مصطفى غالب (2003)،سيكولوجية الطفولة و المراهقة ، بيروت، مكتبة الهلال .
37- مرسلينا شعبان حسن (2018)، الدعم النفسي ضرورة مجتمعية للعمل على الصدمة النفسية وتداعيات الصدمة ،ط1 ،عمان الأردن ،دار المنهجيةللنشر و التوزيع.
38- مصطفى فهمي، سيكولوجية الطفولة و المراهقة ، مصر، دار مصر للطباعة.
39- محمد جمال يحياوي (2003)، دراسات في علوم النفس ، الجزائر ، دار الغرب للنشر و التوزيعوهران.
40- ندى عمران (2021)،كيف يتأثر الطفل عقبة التخلي الأسرة الكافلةعنه وعودته لدار الأيتام ، موقع القاهرة 24.

المراجع باللغة الأجنبية:

41- APA Dictionary of clinical Psycholoay(2013) ,first adition,Amierica
42- Evelyne Josse Préface de Louis crocq(2011),le traumatisme Psychique chez le nourrisson l'enfant et l'adolescent, boeck ,1édition,Belgique.
43- Daniel Marcelli,Alain Braconnier (2013),adolescence et Psychopathologie,elseviermasson , 8 édition.

44- Decamlinda(1983),de la névrose traumatique à l'état de stress post-traumatique ; étude d'une population de consultants aux urgence psychiatriques.
45- DSM4(2005)Manuel diagnostique et statistique des trouble mentaux Texte Révisé,Masson,France.
46- Gavard MC (2009), adoption blessure d'amour –odileJacob , Paris .
47- Henri chabrol, les mécanismes de défense , Cairn.info ,hTTPS//WWW.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3P31.hTm.
48- J.Bergeret(1972),Abrégé de psychologie pathologique, Masson ,Pris frence.
49- Paul Bernard(1973), le développement de Personnalité,Masson,3édition.

الملاحق

الملاحق

بروتوكول TAT (للحالة أحمد)

تحليل اختبار TAT :

اللوحة 1: (84)(2:92د)

واحد صغير نايض غسل و جهه وراه يقرأ في كتاب و صايي.

اللوحة 2 : (2") **(**26:66")

شير و شيرة يصنعوا في دار صغيرة في غابة بعيدة .

اللوحة 3BM: 12 "29:64

وحد الشير مريح هنا راقد كان عيان خاطر جا من القرايا و صاي .

اللوحة 4: 9:72"47:32"

مرأة و راجل نو في bus يتحاكوا معهد هودوا من البيس و راحوا للدار و صايي

اللوحة 5 : 2:22"22:45"

مرأة دخلت عند و لدها باه تشوفه اذا راه نايض باه يروح يقرأ لقاته نوضاته راح يقرأ عاود كي جا من القرايا راح للصالة تفرج و رقد و صايي.

اللوحة 6BM: 4"31:30"

راجل و جدة كانوا في دارهم هذه كانت تشوف برا كانت تقارع لولده و هو تاني كان يقارع لولده باه كي يجي يديه يروح يحوس .

اللوحة 7BM : 14"1:02د"

راجل و شيباني كانوا في الدار يتهادروا باش يديرو حفلة لولدهم عيد ميلاده اليوم .

اللوحة 8BM: 4"35:62"

وحد الراجل ولده خيطوه دروله عملية طاح.

اللوحة 10: 5"1:8:37د"

مراهيش تبان وحد الشير مع جده عنق جده و حده سلم عليه خاطر جاب غاية المعدل .

اللوحة 11: 44"25"

هنا ما كان والو اين طريق و أشجار و بيت وأحصنة كانوا يتمشوا رايحين كي وصلو للدار حبسوا كان راجل رايح يشري .

اللوحة 12BM: 4" 24"

وحد النهار كان أشجار و بابور و بحر جابوا فلوكة حطوها وحدين اس عامو بالفلوكة كي كملو او هنا و حطوا الفلوكة كانو راحوا يشوفوا الثلج و صاي.

اللوحة 13B : 2:00" 30:76"

دار نتاع خشب شير مجمع حدا الباب يقارع لأبوه يجي من الخدمة كان متوحشه غاب عليه عامين .

اللوحة 19 : 4:16"1:17:90"د

ماعلابليش هذا شولا قاع مخروضة راني نشوف غي كحولية كاين هذه و هذه برك ماعلابليششايلا...كحولية برك.

اللوحة 16: 14:76" **2:22د**

وحد النهار راجل وشير واختة كانوا يقاروا في جدهم يجي من السبيطار كان مريض و كي جا جدهم راحوا يجروا تسابقوا عنده باش يسلموا عليه و ممبعد راح حدهم كسل ورقد وهم تاني راحوا رقدوا .

ورقة تفريغ إختبار الموضوع C.chabert- F/b foularb 2002 ترجمة شهيدة جبار 2007

السياقA الصلابة		السياقB الحركة الإنفعالية		السياقC تجنب الصراع		السياق Eظهور سيرورات أولية	
الإستناد إلى الواقع الخارجي-A 1		إستثمار العلاقة B-1		إفراط في إستثمار الواقع الخارجي CF		خلل إدراك1-E	
وصف مع التمسك بالتفاصيل مع أو بدون تبرير A1-1	+	إشارة تستند إلى العلاقات الشخصية في حالة حوار B1-1	++	إشارة تستند الى المعاش اليومي للاستعمال اليومي استناد مثبت الى الواقع الخارجي -CF 1	++ +	حذف أشياء ظاهرة E1-1	++
التوضيح الزماني – فضاء المكاني A1-2	+	إدخال شخصيات غير ممثلة في الصورة B1-2	+	عاطفة ظرفية استنادا الى معايير الخارجية CF-2		إدراك تفاصيلناذرة أو غريبة مع أو دون تبرير عشوائي2-E1	
إستثمار الواقع الداخلي		تعبير وجداني3-B1		كف CI		إدراك حسي إدراك خاطئ3-E1	
اللجوء إلى التخيل و الحلم1-A2		مبالغة B2		CI-1الميل الى التقيد (الزمن الكامن الطويل/ او صمت مهم داخل أو خلال سرد الأحداث – ضرورة طرح الأسئلة – الميل الى الرفض-الرفض	++	إدراك موضوع مشوه/أو للخاصيات مرضية المشوهة E1-4	++
العقلانية A2-2		بدأ مباشرة في التعبير- تعجب تعليق ذاتي- التمسرح قصة بوثب-B2 1		CI-2دوافع صراع غير واضحة الاستهان و تجاهل الشخصيات		إسقاط مكثف E2	
الإنكار A2-3		عاطفة قوية أو مفرطة B2-2		CI-3عناصر مقلقة تتبع أو تسبيق الإنقطاع في الحديث		عدم تلاؤم الموضوع مع المثير –تخيل مرضي- تخريف-خارج الصورة رمزية غامضة أو مبهمة E2-1	+
إشارة تستند إلى صراعات ذاتية شخصية – ذهاب إياب بين تعبير نزوي أو دفاعي4-A2		تصور أو عاطفة B2-3	+ +	إستثمار نرجسي CN		تداعي المواضيع السيئة و إستحضارها –موضوع إضطهاذي البحث العشوائي عن مقصد الصورة-أو لسيميائية الصورة أو هيئات الممثلنة لنمط جنون العظمة E2-2	++
صيغ ذات النمط الوسواسيA3		صور لحركة مرتبطة أو لا مع الحالات الإنفعالية للخوف من الكارثة أو الدوار أو الدوخة B3-2		إشارة تستند إلى تجربة ذاتية – مرجعية شخصية CN-1	+ + +	تعابير وجدانية و /أو تصورات كثيفة بليدة تعابير بديئة مرتبطة بمسألة جنسية أو عدوانية E2-3	
شك احتراس لفظي تردد بين تأويلات مختلفة إجترار1-A3		صيغ ذات نمط هستيري B3		تفاصيل نرجسية مثلنة تصور الذات /التصور تكافؤ الموضوع(تكافؤ- CN-2 (+/	+ + + +	إختلال المعالم الذاتية أو الموضوعاتيةE3	

إلغاء A3-2		وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبت للتصورات B3-1		رسم أحداث عاطفة هيئة دلالة عاطفية CN-3		خلط الهويات و تدخل الأدوارE3-1	
التكوين العكسيA3-3		شهوانية العلاقة –شفافية رمزية –تفصيل نرجسي ذو معنى إغرائي B3-2		الإلحاح على الحدود و المحيط النوعية الحواسيةCN-4		عدم إستقرار الأشياء و المواضيع E3-2.	
عزل بين التصورات أو تصور العاطفة – عاطفة منخفضة/ طفيفةA3-4		الإنفعالية في التقمصات. B3-3		علاقات تأملية نظرية CN-5		إضطراب الزماني و المكاني أو السببية المنطقية E3-3	

إستقرار الحدودCL		إختلال الكلام E4			
مسامية الحدود بين الراوي/صاحب القصة بين الداخل والخارجCL-1		إضطراب النحو طقطقة لفظية E4-1			
إستناد إلى المدرك و – أو المحسوسCL-2		عدم تحديد الكلام و غموضه E4-2			
تنافر و تناقض طرق التوظيف(داخلي-خارج يإدراكي رمزي محسوس مجرد)CL-3		تداعي-ترابط قصيرE4-3	++ ++		
الإنشطارCL-4		تداعي /ترابط عبر تلاصق عبر تناغم حديث مبثور E4-4.			
صيغ ضد إكتئابيةCM					
إشارة تستند لوظيفة الاستناد على الموضوع(تكافؤ +أو تكافؤ سلبي-) إستدعاء عياديCM-1					
إفراط لا إستقرارتقمصات أو هويات CM-2					
الاستدارة الإنعطاف طرفة عين التهكم – السخرية CM-3					

بروتوكولTAT (للحالة أدم)

اللوحة 1 : 4"50"

هذا طفل يبغي الغناء بزاف راح عند دار جده في الصيف داره في غابة داره مصنوعة باللوح و عنده بلاصة فيها غي الخردة عنده Guitare فيها هذاك الشير دخل للديك la chombre شاف فيها هذا Guitare قعد يشوف يشوف فيها و يخمم هذه شانديروا بيها خاطر هذا الطفل مكانش يعرف يقرا قعد يحوس شانديروا بهذه جده بشوية بشوية ولا يعلم فيه حتى و لامغني ..

اللوحة 2 : 10" 2:20د"

هذوا زوج راهم في مزرعة راهم يخدموا على رواحهم و هذه الشيرة تبغي العلم رافدة زوج كتب ووحدة قاعدة تخدم و هذا الشير راه يمشي في العود نتاعه رايح يحوس .

اللوحة 3BM : 3"36"

هذا شير ضربه بوه و قتل أمه و قعد يضرب فيه و قعد يبكي هذا الشير قعد يبكي على أمه ومين كان يضرب فيه خاطر ابوه حقار .

اللوحة 4: 2"1:20د"

هذا راجل مرته راها تعنق فيه و هو راه منارفي منها هي زعفاتهمبغاتشتطيبلهماكلة شابة قالها طيبليpitzza هي طيبتله العدس قاتله أنا منين نجيب الدراهم .

اللوحة 5: 5"2:17د"

هنا كاين ولد هذا بيت فيها صالة دخلت فيها وحد المرأة لقات ولدها قاعد يلعب في Playبغات تعاقبه قاتله أنت في عود نلقاك تقرا راك تلعب فا Play عاقباتهممبعد طلب منها السماح مبعد داتهله قاتله لا غادي نديهلك دك شهر مايزيدتش يلعب بيه لا في week-end لا والو شهر مكانش قاتله تجيب معدل مليح نعطيهلك ما تجيبشو الله ما تشم ريحته ممبعد خبرت ابوه زاد كمل عليه زاد داله téléphoneممبعد الابن طلب من أبوه السماح قاله لا مكانش روح تجيب معدل 16 تديه ماتجيبش و الله ما تشوفه خطرش فصل الأول جاب 16 الفصل الزاوج جاب 14 هود فالمعدل.

اللوحة 6BM : 5" 1:2د"

هذه امرأة شيبانية منارفية من ولدها دارلها حاجة الله أعلم شادار...بغا بغا يخون مع صحابه خاطر هو عنده صحابه نتاع دعوة الشر أيا راح معاهم خون من supermarché الدراهم و الأكل أيا قاتله ماتزيدتش تدور بيا شوف من اليوم ما تعرفني ما نعرفك روح طيحتلي قيمتي قاع هذه التربية زدت ولدتك تعذبت على جالك ممبعدديرلي هاك طيحتلي قيمتي روح عليا .

للوحة 7BM : 2"1:30د"

هذا شير ربح bac بوه راه يعنق فيه و قاله شاراك باغي نعطيك هدية قاله جيبلي تلفون و قاله باغي ندخل تكوين مهني plombierممبعد نكمل قرايتي أيا بوه قاله صحه وافق أيا دك راهم متعانقين وقاله غادي نديرلك حفلة .

اللوحة 8BM : 24" 1:26د"

شاولا هذه اوموا كون بالألوان هذ وراهم باغين يقتلو لا ماشي باغين قتلوه و كملو عليه و هذا الصغير قاعد يتفرج ، بغاو يقتلو باه يقلعوله كلاويه و يبيعوه هذوا واعرين عصابة القتل قطاعين الطرق ..

اللوحة 10: 16"1:50د"

هذا راجل كبير راه يسلم على راس أمه مين خون و قاع تصالحو (تاع قبيل لي فاتت) تلاقا معاها سلم على راسها و تصالحو قالها سمحيلي ما نزيدتش ندور بهذوا أولاد الحرام عطاته100ألف و قاتله هاك و ما تزيدتش تخون .

اللوحة 11 : 5"2:14د

ماني نشوف والو غي سمحيليماهيش تبان مفهومة هذه غابة فيها الويدان واحد كان باغي يقتل وحد الحيوان كان يحاوز فيهم و ممبعد هم كانوا يجرو احو في وحد الحفرة ممبعد قبضهم تيرا عليهم فاس سلاح ممبعد بقا واحد فيهم سلك ما شافهمش هذا الحيوان هم الثور كانوا خايفين من الرصاص و هو قاس السلاح وراح ممبعد قعد يحاوز فيه و هو يهرب حتى قبضه كتله و ممبعد راح قعد يبكي على صحابه غا يسلكهم.

اللوحة 12BG : 5"1:40د"

هذه غابة وحد la famille كانت فيها بحر هذوا كانوا باغين يغرقوا ممبعد فات عليهم بابور سلكهم ممبعد هذه الفلوكة كانت تتمشى وحدها كانوا فيها عائلة كانوا8 الخال و الجد و الجدة الأم و الأب و شير و زوج إخوة هجروا من الحرب من فلسطين .

اللوحة 13B : 3"2د

هذا شير مسكين فقير دارهم مافيهاش plafond قعد يبكي أمه ماتت بقا وحده لا أمه لا أبوه، أبوه قاسهم عاشوا هي ولدها وحدهم أمه مرضت ماتت بقا وحده هو ماشي قاري ما عرفشايدير ما عندهش لا فامي قعد وحده يبكي يبكيممبعد فاتت وحد المرأة عليهم بالعود هي و الجنود نتاوعها قاتله مالك قالها بويا طلق أما و قاسني أنا و هي وراح مش عارف ن قتلها وين راها أمك قالها هاهي قاتله من وقتاه قالها راها في شهر قاتله قاع هاك وما صرالها والو قالها ماعرفتشممبعدداته دفنوها مسكينة و مبعد هذاك الشير داتههذيك المرأة داتهعيشاته عندها و ممبعد دخلاته يقرأ قران فالجامع و ممبعد بدا يقرا حتى ولا نورمال.

اللوحة19: 07ث"2:44د"

هذه ماني نشوف فيها والو تخرميطةهذو الجنون راني نشوف واحد كان عايش وحده في الغابة في هذه الدار ممبعد في الليل خرج برا هو و كلبه بغا يدور ممبعد قعد يشوف في وحد الصوالحbizarre كي الجنون هاكاممبعدناضت الزوبعة الرملية حدها و هو كان باغي يولي لدراه مبعد بغات تطيره شد في وحد الشجرة هذيك الشجرة باينة بلي متينة شد فيها شد شد مبعد بداتتخفافتخفافممبعدصاي طلق يده وراح لداره من قرب عند داره شاف جن خرجله من خرجله مات.

اللوحة 16: 04"5:50د

واحد كان يتيم مكانش يعرف لا أمه و لا أبوه كان عايش برا يبيع في القرع نتاع الماء و ممبعد كانت ليلة شك غدوة العيد قعدوا يشوفوا فيه الناس ممبعد دخل عند واحد لا كان برا في لوطو راه عنده بغا يبيعله هذا الراجل كان بخير عليه سقساه قاله انت وين تسكن قاله نسكن برا قاله وين راهم أمك و أبوك قاله أنا يتيم ما عندي لا أم لاأب ميتين مين ماتوا كان عنده 4 سنين مبعد قاله ركب معايا راح معاه قاله وين زدت قاله زدت في وحد المستشفى بصح ما نعرفش كي سموه ممبعد قاعد يتفكر ذاك الصغير ممبعد تفكر قاله نجم نوريلك وين قاله صحاوراله داله كواعطه و كلشيممبعدسقساهشحال تلبس باش يشريله قش العيد شراله و مبعد فطره كان صايم كان عنده 8 سنين و ممبعد دخله لداره و لا يعيش عنده و صاي و لا كيما ولده كان عنده زوج خاوته بيه هو 3 لي داتهعايلةداته ولي قعد وحده

عاش وحده كل واحد وين راح و هو الكبير كان خايف اذا مرته ما تقبلش ضرب 4 سنين ولات تكرهه وولادهم كانوا يغيروا منه كانوا باغيين يقتلوه و ممبعدمالقاوشيديروممبعد قالو لأبوهم ندوه معانا في غابة قالولهأرواح عندك خونا مات قالهم كيفاش مات شكون قتله قالوله الكلب قتله رحنا نشروا و خليناه الكلب قتله و أبوه شكا دخلوهم قاع للحبس هم كانوا 3.

ورقة تفريغ إختبار الموضوع C.chabert- F/b foularb 2002 ترجمة شهيدة جبار 2007

السياق A الصلابة		السياق B الحركة الإنفعالية		السياق C تجنب الصراع		السياق E ظهور سيرورات أولية	
الإستناد إلى الواقع الخارجي A-1		إستثمار العلاقة B-1		إفراط في إستثمار الواقع الخارجي CF		خلل إدراك E-1	
وصف مع التمسك بالتفاصيل مع أو بدون تبرير A1-1	+ + + +	إشارة تستند إلى العلاقات الشخصية في حالة حوار B1-1	+ + + +	إشارة تستند الى المعاش اليومي للاستعمال اليومي استناد مثبت الى الواقع الخارجي CF-1	+ + + +	حذف أشياء ظاهرة E1-1	
التوضيح الزماني – فضاء المكاني A1-2	+ +	إدخال شخصيات غير ممثلة في الصورة B1-2	+ + +	عاطفة ظرفية استنادا الى معايير الخارجية CF-2	+	إدراك تفاصيلناذرة أو غريبة مع أو دون تبرير عشوائي E1-2	
إستثمار الواقع الداخلي		تعبير وجداني B1-3		كف CI		إدراك حسي إدراك خاطئ E1-3	
اللجوء إلى التخيل و الحلم A2-1	+ +	مبالغة B2		CI-1 الميل الى التقيد (الزمن الكامن الطويل/ او صمت مهم داخل أو خلال سرد الأحداث – ضرورة طرح الأسئلة – الميل الى الرفض- الرفض		إدراك موضوع مشوه/أو للخاصيات مرضية المشوهة E1-4	
العقلانية A2-2		بدأ مباشرة في التعبير- تعجب تعليق ذاتي- التمسرح قصة بوثب- B2-1	+ + +	CI-2 دوافع صراع غير واضحة الاستهان و تجاهل الشخصيات		إسقاط مكثف E2	
الإنكار A2-3		عاطفة قوية أو مفرطة B2-2	+ + +	CI-3 عناصر مقلقة تتبع أو تسبيق الإنقطاع في الحديث		عدم تلاؤم الموضوع مع المثير –تخيل مرضي- تخريف-خارج الصورة رمزية غامضة أو مبهمة E2-1	
إشارة تستند إلى صراعات ذاتية شخصية – ذهاب إياب بين تعبير نزوي أو دفاعي A2-4	+ +	تصور أو عاطفة B2-3		إستثمار نرجسي CN		تداعي المواضيع السيئة و إستحضارها –موضوع إضطهاذي البحث العشوائي عن مقصد الصورة-أو لسيميائية الصورة أو هيئات الممثلة لنمط جنون العظمة E2-2	++
صيغ ذات النمط الوسواسي A3		صور لحركة مرتبطة أو لا مع الحالات الإنفعالية للخوف من الكارثة أو الدوار أو الدوخة B3-2		إشارة تستند إلى تجربة ذاتية – مرجعية شخصية CN-1	+ + +	تعابير وجدانية و /أو تصورات كثيفة بليدة تعابير بديئة مرتبطة بمسألة جنسية أو عدوانية E2-3	
شك احتراس لفظي تردد بين تأويلات مختلفة إجترار A3-1	+++	صيغ ذات نمط هستيري B3		تفاصيل نرجسية مثلنة تصور الذات /التصور تكافؤ الموضوع(تكافؤ- CN-2 (+/	+ + +	إختلال المعالم الذاتية أو الموضوعاتية E3	
إلغاء A3-2		وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبت للتصورات B3-1		رسم أحداث عاطفة هيئة دلالة عاطفية CN-3	+ +	خلط الهويات و تدخل الأدوار E3-1	
التكوين العكسي A3-3		شهوانية العلاقة –شفافية		الإلحاح على الحدود و		عدم إستقرار الأشياء و	

		رمزية –تفصيل نرجسي ذو معنى إغرائي B3-2		المحيط النوعية الحواسيةCN-4		المواضيع .E3-2	
عزل بين التصورات أو تصور العاطفة –عاطفة منخفضة/ طفيفةA3-4		الإنفعالية في التقمصات. B3-3		علاقات تأملية نظرية CN-5		إضطراب الزماني و المكاني أو السببية المنطقية E3-3	

إستقرار الحدودCL		إختلال الكلام E4	
مسامية الحدود بين الراوي/صاحب القصة بين الداخل والخارجCL-1		إضطراب النحو طقطقة لفظية E4-1	
إستناد إلى المدرك و – أو المحسوسCL-2		عدم تحديد الكلام و غموضه E4-2	
تنافر و تناقض طرق التوظيف(داخلي-خارج يإدراكي رمزي محسوس مجرد)CL-3		تداعي-ترابط قصيرE4-3	
الإنشطارCL-4		تداعي /ترابط عبر تلاصق عبر تناغم حديث مبثور .E4-4	

صيغ ضد إكتئابيةCM	
إشارة تستند لوظيفة الاستناد على الموضوع(تكافؤ +أو تكافؤ سلبي-) إستدعاء عياديCM-1	+ + + +
إفراط لا إستقرارتقمصات أو هويات CM-2	
الاستدارة الإنعطاف طرفة عين التهكم – السخرية CM-3	

صور إختبار تفهم الموضوع للمراهق:

1

2

3BM

4

5

6BM

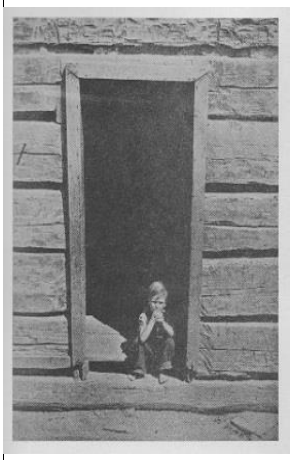
7BM

8BM

10

11

12BG



13B

 19			