وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالاغواط
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا

الميدان: العلوم الإنسانية و الاجتماعية

الشعبة : العلوم الاجتماعية

الموضوع:

صورة الأم (الايجابية و السلبية) لدى الطفل المسعف

دراسة إكلينيكية لثلاث حالات

مؤسسة الطفولة المسعفة – الجلفة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس

تخصص :علم النفس العيادي

إعداد الطالبة: **تحت إشراف الأستاذة**

زبدة هاجر **ا- د : عرعار سامية**

السنة الجامعية : 2016/2015

بسم الله الرحمن الرحيم

جاء في القران الكريم

"إنا وجدنا آبائنا على امة و أنا على آثارهم ممتدون"
"وكذلك ما أرسلنا من قبلك في قرية من نذيرا لا قال مترفوها
إنا وجدنا آباءنا على امة
و أنا على آثارهم مقتدون". صدق الله العظيم

قال صلى الله عليه وسلم : "كل مولود يولد على الفطرة فأبواه يهودانه
أو ينصرانه أو يمجسانه"
حديث شريف.

أنا روح أنا ذات ترفض الضعف بكل صوره، سأهاجر و أحاول
أن أكون سيد الأقطار جديدة وفوق ذلك سأحاول أن أكون سيد نفسي و أغير مسكن
أو الحرب و إنما سأستعد كلما تهددني فطر العبودية، و لن أتجنب المغامرة
للموت لو حدث أسوء الأمور المحتملة
نيتشه (فـ – ألماني)

(1900-1844) Friedrich Nietzche

إهداء

إلى عائلتي العزيزة

الوالدين الغاليين

حفظكم الله

إخوتي و أخواتي

حفظكم الله

إلى كل طفل محروم من

والديه

إلى كل طفل عانى فراق

والديه

إلى كل طفل ذرفت دمعة

حزن على والديه

كلمة شكر

الحمد و الشكر لله العلي

القدير على

توفيقي لانجاز هذا العمل و

على منحي

الصبر و القوة لإكماله

الشكر و الثناء لأساتذتي الأفاضل

على إرشاداتهم و توجيهاتهم

داموا نموذجا تقتدي به النخبة

الجزائرية

الشكر كل الشكر لمن ساعدني ولو بكلمة طيبة

أو

ابتسامة مشجعة

ملخص الدراسة :

يعد موضوع صورة الأم لدى الطفل المسعف من المواضيع الحساسة في المجتمعات عامة ، لما يترتب عنه من انعكاسات سلبية و ذلك على المستوى النفسي و الاجتماعي و الصحي .

ومن هنا جاءت دراستنا حول **" صورة الأم لدى الطفل المسعف "**.

حيث انطلقت الدراسة من الإشكالية التالية : كيف هي صورة الأم لدى الطفل المسعف ؟

ومن خلال هذه الإشكالية طرحنا الفرضيات التالية :

- يكون الطفل المسعف صورة ايجابية عن أمه البيولوجية .

- يكون الطفل المسعف صورة سلبية عن أمه البيولوجية .

و لتحقيق هذا الغرض اعتمدنا المنهج الإكلينيكي بصفته المنهج الملائم للدراسة ، مستخدمين بذلك طريقة دراسة الحالة و قد كانت الأدوات المستخدمة هي المقابلة النصف موجهة و اختبار رسم العائلة للويس كورمان. وقد أجريت الدراسة على ثلاث حالات مقيمة بالمؤسسة وقد كانت النتائج :

- إن تخلي الأم البيولوجية عن طفلها يخلق لديه جملة من الاضطرابات النفسية و السلوكية و الوجدانية تظهر آثارها على مدى قريب أو بعيد.

- إن استثمار الطفل المسعف لموضوعه " الأم " له دور في تكوين و تشكيل الصورة الامومية لدى الطفل المسعف حتى وان لم يسبق له رؤيتها. و هذا من خلال تلك العلاقة الثنائية التي يكونها مع الأم البديلة.

- إن الطفل المسعف يكون صورة ايجابية عن أمه البيولوجية.

- إن الطفل المسعف يكون صورة متناقضة عن أمه البيولوجية تكون بين السلب و الإيجاب أي بين الحب و الكره هذا في حالة وجود قصور في العلاقة الثنائية " أم – طفل ".

الكلمات المفتاحية : الحرمان العاطفي – الأم البيولوجية - صورة الأم – الطفل المسعف – المقابلة النصف موجهة – اختبار رسم العائلة.

Résumé d'étude

le sujet de l'image de la mère biologique pour l'enfant Assisté est parmi les sujets sensibles dans les sociétés en général .ce qui résulte des réflexions négatives sur le plans psychologique, social ,et médicale.

Se la est venue notre étude **image de l'enfant Assisté** .

L'étude été lancée à partir de la problématique suivante :

Comment est l'image de la mère pour l'enfant Assiste ?

Et à partir de la cette problématique nous avons posé les hypothèses suivantes :

–l'enfant Assisté construit une image positive de sa mère .

– l'enfant Assistes construit une image Négative de sa mère.

On c'est basé sur la méthode clinique par ce que elle la plus pertinent par rapport aux autres méthodes de recherche. Dans cette étude on utilise l'étude de cas et on a pratique l'entretien semi directive. Le test du dessin de famille.

Cette étude c' est effectué sur trois cas de sexe différent qui résident au l'établissement d'enfants Assistes de Djelfa

Résultats d'étude :

-l'Abandonnement de-là mère biologique de son enfant va créer chez lui un eu sensible de perturbations psychologique ,comportementales et affectives qui se manifestent plus proche ou lointain.

-l'investissement enfant Assisté à son sujet « mère ,enfant » a un rôle dans la format de l'image maternelle de l'enfant Assisté. Malgré qu'il na pas rencontré.

-l'enfant Assisté forme une image positive a sa mère biologique.

-l'enfant Assisté forme une image contradictoire a sa mère biologique entre la négativation et positivassions c'est-à-dire entre : l'amour et l'haine < échec de la relation entre « mère – enfant ».

Mots – clés : la mère biologique - carence affective - l'image de mère - enfant assisté- analyse du contenu - Le test du dessin de famille

فهرس المحتوياتَ

المحتوى..... الصفحة

الإهداء

كلمة الشكر

ملخص الدراسة.....ا

مقدمة الدراسة.....**1**

الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة

تحديد مشكلة الدراسة.....**6**

فرضيات الدراسة **8**

دوافع الدراسة **9**

أهداف الدراسة **9**

أهمية الدراسة **10**

المفاهيم الإجرائية لمفاهيم للدراسة.....**10**

الدراسات السابقة.....**12**

الفصل الثاني : الطفولة و الطفولة المسعفة

تمهيد.....**22**

أولا : ماهية الطفولة

1- تعريف الطفولة.....**23**

2- المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة **23**

2-1- نظرية التحليل النفسي.....**24**

2-1-1- المرحلة الفمية.....**24**

2-1-2- المرحلة الشرجية.....**24**

2-1-3 - المرحلة القضيبية.....**24**

2-1-4- مرحلة الكمون.....**25**

2-1-5 - المرحلة التناسلية.....**25**

2-2- نظرية النمو النفسي الاجتماعي.....**25**

2-2-1 - مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة.....**25**

2-2-2 - مرحلة الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الإحساس بالخجل والشك.....**26**

2-2-3 - مرحلة المبادأة مقابل الشعور بالذنب.....**26**

2-2-4 - مرحلة الشعور بالجهد و المواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية.....**26**

2-3 - النظرية المعرفية.....**27**

2-3-1- المرحلة الحسية الحركية.....**27**

2-3-2- مرحلة ما قبل العمليات.....**27**

2-3-3- مرحلة العمليات المادية.....**27**

2-3-4- مرحلة العمليات المعرفية.....**27**

3- مراحل الطفولة :.....28

3-1- مرحلة الطفولة الأولى.....28

3-2- مرحلة الطفولة المبكرة 28

3-3- مرحلة الطفولة الوسطى.....28

3-4- مرحلة الطفولة المتأخرة.....29

ثانيا : الطفولة المسعفة :.....29

1- تعريف الطفولة المسعفة.....29

1-1 - التعريف النفسي 29

1-2 - التعريف القانوني.....30

1-3 - التعريف الإجرائي.....30

2- أصناف الطفل المسعف.....30

2-1- الطفل غير شرعي.....31

2-2- الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث.....31

2-3 - الطفل الذي يودع من طرف والديه.....31

2-4 - الطفل المتشرد.....31

2-5 - الطفل اليتيم.....31

3- البروفيل النفسي للطفل المسعف.....31

4- مشكلات الطفل المسعف.....33

5-حاجيات الطفل المسعف.....35

6- وضعية الأطفال المسعفين في الجزائر.....37

7- إيداع الأطفال المسعفين في أماكن الرعاية.....38

7-1- المؤسسات الإيوائية 39

7-1-1- تعريفها.....39

7-1-2- المراحل التي يمر بها الطفل المسعف..... 39

7-1-3- مزايا و عيرب المؤسسات الايوائية.....40

7-2- الأسرة البديلة 41

7-2-1- تعريفها 41

7-2-2- شروط قبول التكفل بالطفل في الاسرة البديلة.....42

7-2-3 مزايا و عيوب الاسرة البديلة.....42

خلاصة الفصل.....44

الفصل الثالث : دور الأم في حياة الطفل النفسية

تمهيد.....47

أولا : مفاهيم أساسية حول الأمومة.....48

1- تعريف الأمومة.....48

2- أنواع الأمومة.....49

3- أهمية الأمومة.....50

ثانيا : التفاعلات الامومية و النمو العاطفي للطفل

1- مفهوم العاطفة.....51

2- النمو العاطفي للطفل.....52

3- التفاعلات الأولية للطفل.....52

3-1- طرق ووسائل التفاعل.....53

3-2- العلاقة الموضوعية و التفاعل.....56

4- التفاعل أم – طفل.....57

خلاصة الفصل.....61

الفصل الرابع: الحرمان العاطفي و صورة الأم

تمهيد.....64

أولا : الحرمان

1- فقدان موضوع الحب.....65

2- قلق الانفصال.....65

3- الحرمان العاطفي.....66

3-1- تعريف الحرمان العاطفي.....66

3-2- أنواع الحرمان العاطفي.....67

3-3- ردود فعل الطفل عند الحرمان.....69

3-4-الآثار المترتبة عن الحرمان من الامومة.....71

ثانيا : صورة الأم :

أولا : مفاهيم حول الصورة.....76

1- تعريف التصور.....76

2- مفهوم الصورة.....77

3- تعريف الصورة.....77

4- أنواع الصور.....78

4-1- الصورة الاجتماعية.....78

4-2- الصورة اللفظية.....78

4-3- الصورة الضمنية.....78

4-4- الصورة الذهنية 78

4-5- الصورة الذهنية المثالية.....78

4-6- الصورة الهوامية.....78

4-7- الصورة الامومية.....79

ثانيا: صورة الأم.....79

1- تعريف صورة الأم.....79

2- أنواع صور الأم.....80

2-1- الأم المثالية.....80

2-2- الأم المتحمسة.....80

2-3- الأم المكرهة.....80

3- بناء صورة الأم.....81

خلاصة الفصل.....82

خلاصة الجانب النظري.....83

الجانب التطبيقي للدراسة

مقدمة.....84

الفصل الخامس : الإطار الميداني للدراسة

تمهيد.....87

1- مجالات الدراسة.....96

1- 1- المجال المكاني.....96

1-2- المجال الزماني.....97

2- فرضيات الدراسة.....97

3- المنهج المستخدم.....97

4- وسائل جمع المعطيات:.....98

4-1- المقابلة الاكلينكية النصف موجهة.....98

5- اختبار رسم العائلة.....99

5-1 التعريف به.....99

5-2 كيفية تطبيقه.....99

5-3 تحليل الاختبار..... 100

6-مجموعة البحث..... 102

خلاصة الفصل.....103

الفصل السادس:عرض و مناقشة و تفسير نتائج الدراسة

تمهيد.....**98**

الحالات وتحليلها.....**99**

الحالة الأولى.....**99**

1- تقديم الحالة الأولى.....**99**

2- تاريخ الحالة الأولى.....**99**

3- ملخص المقابلة مع الحالة الأولى.....**101**

4- تحليل المقابلة مع الحالة الأولى.....**103**

5- اختبار رسم العائلة للحالة الأولى **104**

6- التحليل العام للحالة الأولى.....**110**

الحالة الثانية.....**112**

1- تقديم الحالة الثانية.....**112**

2- تاريخ الحالة الثانية.....**112**

3- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية.....**114**

4- تحليل المقابلة مع الحالة الثانية.....**115**

5- اختبار رسم العائلة للحالة الثانية **117**

6- التحليل العام للحالة الثانية.....**123**

الحالة الثالثة.....**125**

1- تقديم الحالة الثالثة.....**125**

2- تاريخ الحالة الثالثة.....**125**

3- ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة.....**127**

4- تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة.....**128**

5- تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثالثة **130**

6-التحليل العام للحالة الثالثة.....**138**

مناقشة الفرضيات.....**139**

خلاصة الجانب التطبيقي.....**147**

الخاتمة.....**152**

الاقتراحات والتوصيات.....**153**

قائمة المراجع.....**154**

قائمة الملاحق.....

المقدمة :

الطفل يحتاج في حياته و خاصة في سنواته الأولى إلى الوالدين معا ' الأم ، الأب ' بنفس القوة لكن الطريقة والوقت يختلفان فحسب فالوب " الأم تعطي الاهتمام و الأب يعطي السلطة."(**انسي قاسم ، 1998، ص 126**).

ومن المحتم عند الحديث عن الطفل الصغير، أن تحتل الأم مركز الأهمية فهي صاحبة الدور الرئيسي و الهام في عملية التنشئة المبكرة للطفل ، فغياب هذه الأخيرة حسب علماء النفس التحليلي يجعل الطفل فاقدا للحب ، الحنان و الدفء ، و هذا ما أكده جون بوبلي عند تحدثه عن أهمية الأم و عطفها و حنانها في تطوير شخصية الطفل و سلوكاته ، وان الحرمان المبكر عنها قد يؤدي إلى مشاكل سلوكية و فسيولوجية خطيرة و ضارة على النمو النفسي و الجسمي له. وهذا عند إشارته سنة 1951 " أن حب الأم لطفلها في مرحلة الرضاعة و الطفولة له أهمية كبيرة بالنسبة لصحته النفسية تعادل أهمية الفيتامينات و البروتينات لصحته الجسدية ".

و كذلك نجد سبيتز في تفسيره للحرمان من الأم البيولوجية على أساس العلاقة بالموضوع الليبيدي يقول : " إن غياب الموضوع الليبيدي ، يحرم الطفل من تفريغ نزوات العدوان في الموضوع ، فيرجعها لذاته لأنه الموضوع الوحيد الذي يملكه ، والذي يؤدي به إلى الاضطراب " .(**مايكل راتر ، 1971، ص 86**). ففقدان الطفل لهذه العلاقة الوثيقة يبرهن عن وجود قصور في هذا التفاعل ، فنجد نقص الإحساس باللمس و المداعبة... و غيرها من أنواع الاستثارة العادية التي يتحصل عليها الطفل من خلال صورة أمه البيولوجية ينتج عنها عدة اضطرابات و عدة مشاكل تنعكس بصورة سلبية و مباشرة على حياة هذا الطفل المسعف و بذلك فوجود هذه الصورة " صورة الأم " أو انقطاعها بشكل متكرر أو غيابها بصورة نهائية من ذهن الطفل يترجم لنا عدة رسائل تتمحور حول اثر الحرمان من الأم على الطفل المسعف و كذا حول طبيعة و نوع الصورة التي يركبها و يشكلها هذا الطفل عن أمه البيولوجية جراء هذا الحرمان.

و من هنا جاء موضوع دراستنا حول كيفية تصور الطفل لامه البيولوجية بعد الحرمان و الانفصال عنها و نحن نخص بهذا الطفل المسعف .

و منه ارتأينا تقسيم موضوع الدراسة إلى الجانب النظري للدراسة و الذي يتمثل في الإطار التصوري للدراسة والذي يتضمن " مشكلة الدراسة ، فرضيات الدراسة ، أهداف الدراسة ، أسباب اختيار الموضوع ، أهمية الدراسة و كذا التعريف بمفاهيم ذات علاقة بالدراسة ، و أخيرا تم تناول بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة " ثم الجانب النظري أين قمنا بتقسيمه إلى ستة فصول ، الفصل الأول و الذي يتحدث عن الطفولة والطفولة المسعفة، الفصل الثاني و الذي نتحدث فيه عن دور الأم البيولوجية في حياة الطفل النفسية ، أما الفصل الثالث فهو بعنوان الحرمان الامومي و العاطفي ، و الفصل الرابع و الأخير يدرس طبيعة الصورة التي يكونها الطفل المسعف عن أمه البيولوجية.

أما بالنسبة للجانب التطبيقي للدراسة فقد قمنا بتقسيمه إلى فصلين ، الأول يتمثل في الإطار الميداني للدراسة ، أما الفصل الثاني فكان خاص بتحليل النتائج ومناقشة فرضيات الدراسة .

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار التصوري للدراسة

مقدمة الإشكالية

فرضيات الدراسة

دوافع الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

تحديد المفاهيم الخاصة بالدراسة

الدراسات السابقة

تحديد مشكلة الدراسة :

تعتبر الأسرة من أرقى الآليات الضبطية التي خلقها المولى عز وجل للإنسان من اجل تانيس الغريزة الجنسية عند البشر. إذ أن عدم ضبطها و تنظيمها يجعل الحياة أشبه بالحيوانية و تمسي تجمعات أفرادها اقرب إلى الفوضوية تسيطر عليها البشاعة الجنسية التي بدورها تعبث بحياتهم الأخلاقية والأدبية و النفسية. وتصبح بذلك خالية من المعايير الضبطية و التنظيمية فيصل البشر إلى حالة تمنعهم و تعوقهم من تكوين وتأسيس اسر اجتماعية أخلاقية تتمتع بالصحة و السلامة النفسية .

ومن هذا التقابل المتضاد بين الغريزة الجنسية وتنظيم حياة التجمع البشري ذهب عقل الإنسان للسعي وراء ضبط الطرف الأول من التقابل لصالح الطرف الثاني وبذلك يكون قد فصلها عن ما يسمى بالتجمع الحيواني .

ومن هذا المنطلق نادت الشريعة الإسلامية وما سبقها من الشرائع في تشريع الزواج . ولقد جاءت الأدلة القوية في كتاب الله الكريم و السنة الشريفة حيث قال المولى عز وجل في كتابه الكريم " **وانكحوا الايامى منكم و الصالحين من عبادكم و إمائكم أن يكونوا فقراء يغنيهم الله من فضله**" . **صدق الله العظيم** .

فهدف المولى عز وجل هنا هو التناسل و حفظ النوع الإنساني وذلك بطرق شرعية وأن عكس ذلك هو عكس للشريعة الاسلامية والذي من خلاله ينشأ أطفال لا ذنب لهم سوى أنهم ثمرة لعلاقة محرمة ، وتبقى ظاهرة هؤلاء الأطفال بذلك من أهم المشكلات الاجتماعية التي تهز كرامة الدول في مختلف مجتمعات العالم . فهم فعلا جزءا لا يتجزأ من المجتمع البشري ككل ، فهم الإرث الذي يصنع به مستقبل الأمة.

فبقدر ما يكون الاهتمام بالأطفال جادا وحكيما بقدر ما يكون هو تأسيس لمستقبل الأمة وسلامتها، ولقد أجمعت العديد من الدراسات والبحوث النفسية أن الطفل المحروم من الأم ونحن نخص

بذلك الطفل المسعف ، يعاني الكثير من الاضطرابات النفسية و السلوكية في شخصيته ويصل إلى درجة عدم التوافق في مجتمعه. وقد يصل الأمر به في بعض الأحيان إلى درجة الموت الفيزيقي نظرا لظروف الحرمان الحسي و العاطفي و الوجداني الذي حرم وعانى منه.

فبلا شك أن المحيط العائلي أو الأسري يؤثر لا محالة على التكوين النفسي للطفل من خلال تلك التفاعلات التي تحدث فيه و تحدد شخصيته، وهذا بطبيعة الحال لما يكون يوفر كل حاجات الطفل النفسية و الجسمية و الفكرية و الاجتماعية. فهذا المحيط الأسري يعطي و يوفر للطفل الحب و الأمان و الاستقرار النفسي و يسمح له بالتفتح و الاندماج في المجتمع .

وفي حال كان الطفل محروما من العيش في كنف والديه وخاصة الأم فان ذلك يخلق لديه عدة آثار سلبية تؤثر على حياته النفسية بالدرجة الأولى. فقد يكون هذا الطفل يتيما أو لقيطا " مجهول الوالدين و النسب "

أو قد يكون متخلى عنه بسبب الفقر أو السجن أو الإدمان أو لعدة أسباب و ظروف اجتماعية أخرى . وقد يكون الطفل حديث الولادة أو في سن مبكرة أو في سن متأخرة ، ويكون مصيره في هذه الحالات أن يوضع في دور للرعاية أو ما يسمى لدينا بمؤسسات الطفولة المسعفة كونه محروما من والديه وليس لديه من يرعاه و يتكفل به من جميع النواحي . وما تعمل من اجله تلك المؤسسات هو تلبية احتياجات الطفل العضوية ، كالأكل ، و النظافة واللبس وتوفير فرص التمدرس...

وعلى الرغم من كفالة و مجهودات المربيين المتخصصين وكذا الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين إلا أنهم لم ولن يكونوا بمثل كفالة و كفاءة الوالدين خاصة الأم التي يشعر بها الطفل منذ أن كان جنينا في رحمها وبالتالي انفصاله عنها في الأشهر أو السنوات الأولى من حياته يعاش على انه هجران ، ويتأكد ذلك من خلال غياب أي اتصال بها أو معها ، من خلال علاقاته مع الأطفال الآخرين في المدرسة اللذين يأتون برفقة والدتهم ويروون قصصا عن علاقتهم معها وماذا يفعلون معها.

وعن المنزل الذي يعيشون فيه كيف انه كبير أو صغير ، كيف أن لهم غرفة خاصة بهم لوحدهم أو مع إخوانهم ، كيف الأم تقوم برواية قصة قبل النوم ، وكيف تلعب معهم...

إذن الطفل المسعف هو طفل محروم من العيش في منزل وسط عائلة تجمعها تبادلات و تفاعلات مشحونة بالعواطف و الأحاسيس .

و المنزل هنا لديه دلالة معنوية أكثر منها مادية ، فهو ليس مجرد ذلك البناء المشيد ، وإنما هو أكثر من ذلك . فهو رمز للامان و الحماية و الاستقرار ، فيه يكبر الطفل و يترعرع ، و فيه يشهد أولى خطواته ، من مداعبات و ملامسات الأم ، ويشهد كل الأحداث الأسرية التي تثري حياته و تنمي شخصيته و تكون ذكرياته الفردية.

لما ينشا الطفل في المؤسسات الإيوائية تتكون شخصيته على نمط معين وفقا لكمية و نوعية المثيرات التي يتلقاها ، والتي لا تعوض أبدا بمثيرات الأم النفسية. وبالتالي ومع نموه وتطوره يكون في ذهنه تصورات خاصة بهاته الأم و التي هي محور دراستنا في هذا الموضوع فيتخيل شكل وجه أمه و تقاسيمها الكبرى و الصغرى . و في حال كانت له خبرة سابقة ولو بسيطة في العيش معها ثم حدث الانفصال أو الهجران عنها فإنه عادة ما يلقي اللوم عليها في اغلب الأحيان و تنتابه مشاعر متناقضة بين الكره و الحب ، و بين الرغبة في أن يعيش معها و الرغبة في التخلي عنها. وهنا نجده يكون بروفيل نفسي خاص و أفكار و معتقدات خاصة لصورة هذه الأم البيولوجية الغائبة والمفقودة.

وعلى هذا البناء السابق يمكن طرح إشكالية موضوع دراستنا في ما يلي:

- **كيف هي صورة الأم البيولوجية لدى الطفل المسعف؟**

فرضيات الدراسة:

بناءا على الإشكالية السابقة يمكن إدراج الفرضية المتعلقة بالموضوع في ما يلي :

- **يحتفظ الطفل المسعف بصورة سلبية عن أمه البيولوجية.**

دوافع الدراسة :

إن اختيار الباحث لموضوع الدراسة قد يكون لأسباب ذاتية أو شخصية ، وقد يكون لأسباب علمية موضوعية يقدمها و يفرضها الواقع الاجتماعي .

ومن أهم الأسباب أو الدوافع التي دفعت الباحث لاختيار هذا الموضوع :

1- الدوافع الشخصية :

- الاهتمام الذاتي بالطفل المسعف بحكم عملنا المهني النفسي مع هؤلاء الأطفال.
- التعرف و التقرب أكثر على فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.
- الانتشار الواسع لهذه الشريحة من الأطفال والذي هو في تزايد مستمر دون وجود قوانين ردعية للحد من هذه الظاهرة و ضبطها.

2- الدوافع العلمية :

الذي هو موضوع الدراسة و الذي يتلخص في :

- التعرف على مدى اختلاف نوعية صورة الأم المعبر عنها من حيث قوة هذه التصورات ووضوحها ومن حيث دراسة محتوياتها.
- محاولة تقديم بحث علمي حول صورة الأم لدى الطفل المسعف .
- غياب الاهتمام بنوع الصورة الوالدية بصفة عامة و صورة الأم بصفة خاصة لدى الأطفال المسعفين.
- إبراز مدى أهمية وجود الأم البيولوجية في حياة الطفل و الآثار القريبة و البعيدة عن غيابها .

أهداف الدراسة :

يهدف هذا البحث إلى الإجابة عن التساؤل الذي هو موضوع الدراسة و الذي يتلخص في :

- التعرف على نوعية الصورة الأمومية التي يحتفظ بها الطفل المسعف اتجاه أمه البيولوجية .

– التعرف على مدى اختلاف نوعية احتفاظ الطفل لصورة أمه باختلاف فترة الفقدان ونوعه وعمر الطفل أثناء الفقدان أو الحرمان .

– تحليل صورة الأم لدى الأطفال المسعفين .

أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة في النقاط التالية :

– لفت نظر الجهات المعنية و المسئولة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة و التي باتت اليوم مهمشة مقارنة بفئات أخرى من الأطفال .

– يعتبر ميدان البحث في الأطفال المسعفين من الميادين الهامة في علم النفس لأنه يمس بضرورة سلامة وصحة هؤلاء الأطفال من الناحية النفسية.

– تمثل ظاهرة الأطفال المسعفين في الجزائر مشكلة نفسية و اجتماعية في المجتمع.

المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1– الطفولة :

يعرفها حامد زهران (1982) : هي الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو و التطور حتى يبلغ مبلغ الراشدين و يعتمد على نفسه في تدبير شؤونه وتامين حاجياته الجسدية و النفسية.(**عبد الباقي زيدان ، 1980، ص96**). كما يعرفها فرج عبد القادر طه و آخرون : الطفولة مرحلة من النمو تعبر عن فترة من الميلاد حتى البلوغ ، و تستخدم أحيانا لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة المهد و المراهقة.(**نفس المرجع السابق ، ص97**).

إذا الطفولة هي مرحلة من المراحل التي يمر بها الفرد ، و التي تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة و هي أكثر المراحل التي يحتاج فيها الفرد للرعاية و إلى من يكفله.

2- الطفولة المسعفة :

هي تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الأسرة لسبب ما ، أي الوسط الذي يشمل الوالدين والإخوة ، ويتم إيداعهم في مراكز خاصة لتكفل بهم من جميع النواحي النفسية و الاجتماعية و التربوية و الصحية وغيرها.(**محمد عبد العزيز عبد ربه سليمان ، 2000، ص47**).

حسب فرويد الطفولة المسعفة هم أطفال بلا مأوى ولا عائل ، لهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن ثمة انفصلوا عن أسرهم و حرموا من الاتصال الوجداني بهم. وقد الحقوا بدور الحضانة أو معاهد الطفولة كالملاجئ.(**نفس المرجع ، ص47**).

إذن الطفولة المسعفة هم أولائك الأطفال الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 6 سنوات. يتواجدون بمراكز و مؤسسات الطفولة المسعفة التابعة لوزارة التضامن الوطني، الذين حرموا و انفصلوا على أسرهم بسبب ظروف قاهرة كانوا هم ضحيتها.

3- الأم البيولوجية : هي المرأة التي تحمل و تنجب الطفل وتكون معه علاقة ثنائية – أم- طفل – بجميع مظاهرها و مراحلها . وهو مصطلح أعمق بدلا من الأم الطبيعية أو الأم الحقيقية أو الأم الوراثية .

4- الحرمان من الأم :

يعرف جون بوبلي الحرمان من الأم انه الحرمان الذي يأخذ أوضاعا مختلفة يحرم فيها الطفل من العلاقة بالأم و يطلق عليها " الحرمان الامومي ".(**مايكل راتر ،1991، ص 11**).

كما يعرف انثورت (1979) : بأن" الحرمان من الأم هو قصور في التفاعل بين الطفل و صورة الأم ، إذن يمكن القول أن الحرمان من الأم هو عدم وجود شخص واحد مخصص لرعاية الطفل بصفة دائمة و بطريقة سليمة بحيث يشعر الطفل بالأمان و الطمأنينة و الثقة ، و غالبا ما تكون الأم هذا الشخص.

4- صورة الأم :

يعرف مايكل راتر صورة الأم أنها الصورة التي لها علاقة بالحرمان من الأم و التي ترتبط بفقدان شخص اكتسب معنى متميزا و ذو دلالة و أهمية لدى الطفل وهو يرى أن الحرمان من هذه العلاقة هو نقص في الإحساس اللمسي و المداعبة و الأنواع الأخرى من الاثارات العادية التي يحصل عليها الطفل من خلال صورة الأم.**(المرجع السابق ، ص13).**

إذن صورة الأم هي شخصية تمثل بديلا رمزيا للأم الحقيقية ، أو هي الشكل الذي يكونه الطفل في ذهنه عن أمه البيولوجية سواء عن طريق العلاقة الثنائية (أم – طفل). أو لم يسبق له رؤيتها وتبقى في محض الخيال.

الدراسات السابقة :

- دراسة ريبل (1944) : كيفية تكوين العلاقة الأولية بين الطفل و الأم ، و أهمية هذه العلاقة بالنسبة لنمو حياته الاجتماعية و الوجدانية و الجسمية فيما بعد" كما أرادت معرفة استجابات الطفل التي قد ترتبط باضطرابات الشخصية لاحقا، وكذلك ملاحظة النكوصية أو الانسحاب و النزعات السلبية على عينة تتكون من (600 طفل). و لدوا في ثلاث مستشفيات للولادة فيها أساليب الرعاية بالإضافة إلى مجموعة من الأطفال ولدوا في بيوتهم .

وأوضحت النتائج أن كثيرا من صفات شخصية الطفل و ثباتها تتوقف على الارتباط الوجداني بالأم ، و أشارت إلى وجود ثلاث أنماط من الخبرة الحسية ذات التأثير في تكوين هذه العلاقة وهي الخبرة اللمسية ، الحركية و الإحساس بوضع الجسم و الصوت. ومن هذا الملاحظ أن صغار الأطفال الذين لا يجدون رعاية مناسبة أو اللذين يفتقدون فجأة هذه الرعاية، فإنهم يصبحون سلبيين أو تبدوا عليهم أعراض الاكتئاب، وقد تظهر هذه السلبية عند الأطفال الصغار في صورة رفض الرضاعة أو فقدان الشهية للطعام و كذلك رفض مشاركة الآخرين نشاطهم.**(انسي محمد القاسم ، 1998، ص 125).**

- **دراسة جبريل (1986) : اثر غياب الأم على التفكير و الذكاء للطفل اليتيم**" هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير غياب الأم على التفكير الابتكاري و الذكاء لدى الطفل اليتيم مقارنة بمجموعة أخرى تعيش مع والدتهم بلغت عينة الدراسة للمجموعة الأولى وهي مجموعة المحرومين من الأم (34) تلميذا و تلميذة في حين بلغت مجموعة التلاميذ الذين يعيشون مع الأم (70) تلميذ و قد استخدم الباحث اختبار الذكاء المصور و خلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات التفكير الابتكاري ، بين المحرومين و غير محرومين لصالح غير المحرومين.**(محمد عبد العزيز عبد ربه سليمان ،2000، ص51).**

- **دراسة حنين (1987) :** " **اليتم و أثره على الحالة الوجدانية و الصورة الاومية للمراهق.**"

هدفت الدراسة إلى التوصل إلى مدى تأثير اليتم المبكر على نمو الطفل الانفعالي ، و على حالته الوجدانية ، و في حالة المراهقة. وكذلك الصورة الاومية وبتالي الوصول إلى صورة واضحة لبعض سمات اليتم ، اتبع الباحث المنهج الإكلينيكي في دراسته بأدواته ثم المنهج المقارن حيث قام بمقارنة النتائج التي حصل عليها ، وبلغ العدد الكلي للعينة (20 فردا) من مدرستين ثانويتين بالجزائر ، وتم اختيارهم تبعا لتجانسهم في أعمارهم عند فقدان الأم و العمر الحالي و نوعية العلاقة السابقة مع الأم و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي ، ودلت النتائج :

أن هناك اختلافا بين المراهقين الأيتام ، والذين شكلوا عينة البحث ، وبين المراهقين العاديين الذين يعيشون مع أمهاتهم وخاصة في المتغيرين الأساسين بالدراسة ، وهي حالة الصورة الاومية و الوجدانية.

كما دلت النتائج أن النمو الانفعالي للمراهقين و حالتهم الوجدانية يتأثر بصدمة الانفصال في الطفولة المتأخرة.**(المرجع السابق ، ص52).**

- **دراسة محمد بدرينة 1988:** وهي دراسة جزائرية عن اثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل و توصل فيها إلى نتائج تتفق مع نتائج أخرى عديدة و لقد أجريت الدراسة على مجموعتين من الأطفال "50 طفلا في كل مجموعة " من الأطفال المحرومين من الوالدين و الأطفال في أسرهم الطبيعية و كان سن الأطفال من 9- 12 سنة ، بالإضافة إلى دراسة أربع حالات في كل مجموعة دراسة إكلينيكية متعمقة ، و استخدم الباحث اختبار الشخصية الاسقاطي، و اختبار رسم الأسرة ، و استمارة البيانات الشخصية ، و توصل الباحث إلى عدة نتائج هي أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين غارقة في مشاعر البؤس ، و غياب السند و الأمن لافتقاد الصورة الامومية المطمئنة، كما تسيطر مشاعر الذنب و القلق و الدونية ، كذلك اتضح عدم قدرة الأطفال المؤسسات على إقامة علاقات عاطفية مستقرة مع المربيات بسبب تعددهن و تغيرهن المستمر ، وباختصار فقد عكست شخصية الطفل المحروم من والديه حاجاته للحب و العطف وعكست كذلك عدوانا شديدا على الوالدين. **(انسي محمد احمد قاسم ،1998، ص182).**

دراسة صلاح الدين عبد العظيم محمد السرسي (1990) : " الآثار النفسية لغياب النموذج الامومي " تم إجراء البحث على عينة مكونة من مجموعتين تجريبية عددها (52) أسرة يتوفر فيها النموذج الامومي و مجموعة أخرى نفسها ضابطة يغيب فيها النموذج الامومي . و تتراوح أعمار الأطفال من 4 إلى 7 سنوات وكانت النتائج : يترتب عن غياب النموذج الامومي آثارا نفسية مضطربة لدى أطفال الذين تغيب في أسرهم النموذج الامومي .**(سماح ضيف الله محمد الاسطل ،2013 ، ص62).**

دراسة ساندرا و آخرون (1995) :

هدفت الدراسة إلى البحث عن الفروق بين الجنسين في الانفصال النفسي و الحرمان من الأم. لدى الأطفال و تكونت عينة الدراسة من (182) من الأطفال ، و استخدم الباحث استبيانات هدفت إلى

توجيه اثر الانفصال عن الأم ، و أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الجنسين لصالح الإناث ، و يعزو الباحث ذلك على قدرة الإناث بإقامة علاقات مساندة بخلاف الذكور.**(محمد عبد العزيز عبد ربه سليمان ، مرجع سابق ، ص56).**

- **دراسة بيومي (1996):** هدفت الدراسة إلى إبراز اثر الحرمان من الرعاية الامومية على التوافق الشخصي و الاجتماعي من خلال المقارنة بين الأطفال المحرومين و غير المحرومين من الرعاية الامومية ، وتكونت عينة الدراسة من (150) طفلا من الأطفال المحرومين و (150) طفلا من الأطفال غير المحرومين ، و التي تتراوح أعامرهم مابين (12-14) سنة ، و استخدمت الباحثة اختبار التوافق الشخصي و الاجتماعي ، و استمارة لجمع البيانات ، و توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الشخصي و الاجتماعي بين المحرومين و غير المحرومين من الأم لصالح الأطفال العاديين.(**المرجع السابق ، ص62).**

- **دراسة شتات (2000) :**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مكونات البناء النفسي لشخصية اليتيم و التعرف على العوامل المؤثرة في هذا البناء و الفروق بين متغيرات الجنس ونمط الرعاية وقد تكونت العينة 194 طفلا يتيم منهم 106 يعيشون مع أمهاتهم كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المحرومين والغير محرومين،

- **دراسة جيفلد و آخرون 2003 :** هدفت الدراسة إلى معرفة التوافق الشخصي و الاجتماعي لدى أبناء الأسر المكتملة وأبناء الأسر التي لا يوجد فيها عائل التي تتكون من 866 طفلا تراوحت أعمارهم بين 9-17 سنة من كلا الجنسين .وأظهرت نتائج الدراسة أن أطفال مجهولي الأسر "الوالدين " اقل في توافقهم النفسي من أطفال الأسر المكتملة ، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن البنات أكثر تأثرا بالغياب عن الذكور.(**المرجع السابق ، ص66).**

- **دراسة ليزانوك (2007)** :هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير فقدان الأم في النواحي النفسية و الاجتماعية لدى عينة من الإناث، و التعرف على مدى الاختلاف قبل و بعد الحرمان.

واستخدمت الباحثة أسلوب المقابلة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن معظم الإناث كن مقربات من أمهاتهن وان فقدان الأم كان له آثرا على هويتهم المستقبلية.**(دخينات خديجة ،2011 ، ص42)**.

- **دراسة إسماعيل قاسمة(2009):**

هدفت الدراسة إلى التعرف عن أهم المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من الأم ، و التعرف على مدى اختلاف تلك المشكلات لدى المحرومين باختلاف متغير فترة الفقدان و نوعه. وعمر الطفل أثناء الفقدان و جنسه ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، و تكونت عينة الدراسة من (133) طفلا وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين 10-16 سنة، واستخدم الباحث مجموعة من الأدوات و هي مقياس التحديات و الصعوبات و مقياس الاكتئاب ، كما استخدم الأسلوب الإحصائي.

وتوصلت النتائج إلى أن أكثر المشكلات التي يعاني منها الأطفال المحرومين من الأم هي : السلوك السيئ ، الاكتئاب ، الأعراض العاطفية.

و أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في زيادة الحركة لصالح الإناث من وجهة نظر الأمهات البديلات. **(سماح ضيف الله محمد الاسطل ، مرجع سابق ، ص67)**.

- **دراسة احمد ادم (2011) :**

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى قابلية الأطفال المحرومين من الأم للضرر الجسدي والنفسي و الجنسي ، وتكونت عينة البحث من (8609) مراهق تراوحت أعمارهم من 15-18 سنة ، و توصلت النتائج بأن المراهقين المحرومين من الأم و الذين يعيشون في ظروف اقتصادية واجتماعية تختلف عن العاديين يعانون من مشاكل صحية على المستوى النفسي والجسدي والجنسي تختلف كثيرا عن الأطفال العاديين . **(المرجع السابق ، ص67)**.

التعقيب على الدراسات السابقة :

- من حيث أهداف الدراسة :

تنوعت أهداف الدراسة التي تناولت الحرمان من الأم. حيث هدفت دراسة جبريل (1986) للبحث عن اثر غياب الأم على التفكير و الذكاء لدى الطفل اليتيم، كما هدفت دراسة كل من محمد بديرينة (1988) و دراسة حنين (1987) عن اثر الحرمان من الأم على الحالة الوجدانية و الصورة الامومية لدى المراهق. و دراسة صلاح الدين عبد العظيم محمد السرسي (1990) عن الآثار النفسية لغياب النموذج الامومي .

و دراسة بيومي (1996) و دراسة شتات (2000) و دراسة جيفلد (2003) و دراسة ليزنواك (2007) حول التعرف على اثر الحرمان من الأم على التوافق الشخصي الاجتماعي و البناء النفسي لدى الطفل المحروم. و دراسة إسماعيل (2009) التي كانت بهدف التعرف عن أهم المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرمين من بيئتهم الأسرية و التعرف على مدى اختلاف تلك المشكلات لدى المحرومين من الأم باختلاف متغير فترة الفقدان ونوعه و عمر الطفل أثناء الفقدان و الجنس.

و كذا دراسة احمد ادم (2001) التي هدفت إلى التعرف على مدى قابلية المراهقين المحرومين من الأم للضرر الجسدي و النفسي و الجنسي .

و بهذا يمكن القول أن الدراسات السابقة التي كانت لها علاقة بالحرمان من الأم كانت تتركز جل اهتمامها على تأثير الحرمان من الأم على نواحي التكيف الشخصي الاجتماعي و البناء النفسي زيادة عن تلك المشكلات السلوكية و الأضرار الجسدية و النفسية و الجنسية. إلا أنها كانت متواجدة بصفة قليلة في إظهار نوع الصورة الامومية لدى الطفل المحروم من الأم سواء كان هذا الحرمان كلي أو جزئي.

من حيث عينة الدراسة: اختلفت عينات الدراسة المتعلقة بالحرمان من الأم تبعا لأهدافها المرجوة فمنها من تناولت فئة المراهقين أمثال دراسة ساندرا و آخرون (1995) و دراسة بيومي (1996) و دراسة إسماعيل (2009) و دراسة احمد ادم (2011) ، أما باقي الدراسات فقد تناولت فئة الأطفال.

من حيث أدوات الدراسة :

استخدمت كل من دراسة محمد بديرينة (1988) اختبار الشخصية الاسقاطي اختبار رسم العائلة ، استمارات البيانات الشخصية ، و دراسة صلاح الدين عبد العظيم محمد السرسي (1990) و دراسة بيومي (1996) و دراسة جيفلد و آخرون (2003) استمارة جمع البيانات و اختبار التوافق الشخصي الاجتماعي. أما دراسة ليزنواك فقد استخدمت أسلوب المقابلة العيادية ، أما عن دراسة إسماعيل قاسمة (2009) فقد استخدم مقياس التحديات و الصعوبات و مقياس الاكتئاب و الأسلوب الإحصائي .

النتائج التي توصلت إليها الدراسات :

توصلت الدراسات السابقة إلى نتائج متباينة ، إلا أنها كلها تشترك حول نقطة هامة وهي أن الحرمان من الأم له آثار و أضرار نفسية وجسمية و اجتماعية على الطفل المحروم من الأم ، وان هذا الحرمان مهما كان نوعه فانه ينعكس على طبيعة الصورة الامومية لدى الطفل مهما كانت نوعيتها .

الفصل الثاني :

الطفولة

والطفولة

المسعفة

تمهيد

أولا : ماهية الطفولة

1- تعريف الطفولة

2- المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة

3- مراحل الطفولة

ثانيا : الطفولة المسعفة

1- تعريف الطفولة المسعفة

2- أصناف الطفل المسعف

3- الربوفيل النفسي للطفل المسعف

4- مشكلات الطفل المسعف

5- وضعية الأطفال المسعفين في الجزائر

6- إيداع الأطفال المسعفين في أماكن الرعاية

خلاصة الفصل

تمهيد

عندما نقول طفل فنحن حتما نتكلم عن ذلك الطفل البريء الذي لا تخلوا النفس البشرية السوية أن تمنحه كل الحب و العطف و الحنان و الشعور بالاطمئنان ، و بتالي حمايته من أي خطر مادي أو معنوي قد يصيبه.

فكيف إن كان هذا الخطر يتمحور حول غياب الأم و الأب ، فيفيق الطفل على حياته دون أن يعرف له أبا أو أما ، لظرف ما أو لسبب في مرحلة من أكثر مراحل حياته أهمية و حساسية ألا وهي مرحلة الطفولة ، التي تعتبر فترة تكوينية لنموه النفسي و العاطفي والتي من خلالها تبنى عليها شخصيته العامة و تظهر عليه آثارها في مستقبل حياته .

أولا : الطفولة

1- تعريف الطفولة :

ذهب الكثير من الباحثين في علم النفس وعلوم التربية إلى تقديم عدة تعاريف خاصة بالطفولة وسنتطرق إلى بعض هذه التعاريف :

كلمة " طفل " تطلق على كل من يولد إلى أن يبلغ سن الاحتلام ، والطفولة تبعا لذلك هي المرحلة التي تنطلق من الولادة و تنتهي بالبلوغ ، و ينعت الطفل كذلك بالصغير في هذه المرحلة. وبحسب تقدم الطفل في السن يطلق عليه اسم الوليد على كل من يولد ، والرضيع على من يرضع ، وبعد فطامه ينعت بالصبي ، وعند تجاوز هذه المرحلة يسمى غلاما أو فتى أو شابا .

و قد عرف الريماوي عودة (1998) : " الطفولة تعد مرحلة عمرية من ذروة حياة الكائن الإنساني تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة. **(هاشمي احمد ،2004، ص94)**.

كما عرفها حامد زهران (1982): " الطفولة هي الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو و الترقي حتى مبلغ الراشدين و يعتمد على نفسه في تدبير شؤونه و تامين حاجياته الجسدية و النفسية في آن واحد."(**فتيحة كركوش ،2008 ، ص16)**.

و قد أصدرت هيئة الأمم المتحدة اتفاقية حقوق الطفل المؤرخ ب 20 نوفمبر 1989 معرفة الطفل بأنه " كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر ما لم يبلغ الرشد بموجب القانون الطلق عليه ".

نستخلص من هذه التعاريف أن الطفولة هي مرحلة من المراحل التي يمر بها الفرد و التي ينمو و يتطور من خلالها في جميع مظاهر نموه المختلفة .

2- المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة :

2-1- نظرية التحليل النفسي :

قام فرويد بوضع أسس نظرية التحليل النفسي و افترض أن الطفل يمر بخمسة مراحل أساسية خلال النمو و تطور أنظمته الشخصية ، فكل مرحلة من هذه المراحل تتميز بمصدر إشباعي يرتبط بمنطقة جسمية معينة :

2-1-1- المرحلة الفمية :

فيها يحصل الطفل على اللذة من منطقة الفم (الشفتان ، اللسان و الأسنان) يمارس فيها الطفل أنشطة المص و المضغ و العض ، وتشكل هذه الممارسة مصادر رئيسية للذة ، فعندما تستثار المنطقة الفمية فان بعض الطاقة الغريزية تتفرغ مما يؤدي إلى انخفاض التوتر و بالتالي الإحساس بالراحة و الرضا. **(محمد عودة الريناوي ،2003 ، ص64).**

2-1-2- المرحلة الشرجية :

تقع مابين السنة و النصف إلى السنة الثالثة من حياة الطفل ، ويتمركز مصدر اللذة في المنطقة الشرجية و يشعر الطفل باللذة و الراحة خلال عملية الإخراج و فيما بعد تصاحب اللذة بالقدرة على السيطرة على تلك العملية، وتعطي هذه القدرة للفرد الشعور بذاته و في حال رغب الطفل بالانتقام من المشرفين على تربيته فانه يفقد السيطرة على عملية الإخراج للوصول إلى غايات يشعر انه حرم منها.**(علي فاتح الهنداوي ،2002، ص58).**

2-1-3- المرحلة القضيبية :

في هذه المرحلة تتركز الطاقة الغريزية في الأعضاء التناسلية يحصل الطفل على لذته من اللعب بأعضائه التناسلية ، كما يمر الطفل في هذه المرحلة بالمركب الاوديبي و التي يقصد بها ميل الطفل جنسيا نحو أمه ورغبته في التخلص من أبيه وميل الفتاة إلى أبيها جنسيا و رغبتها في التخلص من الأم. **ثائر احمد غباري ،2009، ص 96).**

2-1-4- مرحلة الكمون :

في نهايات المرحلة السابقة يلجأ الطفل إلى كبت مشاعره المتناقضة في منطقة الهو اللاشعورية بكل ما تحمله هذه المشاعر من طاقة انفعالية و تظل هذه المشاعر كامنة وبسبب كون هذه المرحلة طويلة ، حيث تمتد حوالي ستة سنوات فان الطفل ينشغل خلالها باستكشاف البيئة من حوله ، واكتساب المهارات الاجتماعية و البحث عن الأماكن الأكثر أمنا من الناحية الانفعالية مما ينسيه ضغوط المرحلة السابقة.**(محمد عودة ،2009 ، ص65).**

2-1-5- المرحلة التناسلية :

و في هذه المرحلة تأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها و هو الشكل الذي سيستمر في النضج و يحصل الفرد السوي على لذته من الاتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الراشد من أفراد الجنس الآخر ، حيث تتكامل في هذا السلوك الميول الفمية و الشرجية و تشارك في بلورة الجنسية السوية الراشدة.

2-2- نظرية النمو النفس الاجتماعي :

يعتبر ايريكسون (1902-1994) من بين من ثاروا على أفكار فرويد وحاولوا تقديم نظرية التحليل النفسي في قالب جديد يعكس تغيرات عميقة ، و تعرف نظريته باسم نظرية النمو النفس الاجتماعي التي بناها على نتائج أبحاثه مع الأطفال و الأسر عبر الثقافات المختلفة و بمنهج انثر وبولوجي. و تتمثل مراحلها في ما يلي :

2-2-1- مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة : من الميلاد إلى السنة الثانية.

إن الاتجاه النفسي الاجتماعي الذي يجب على الطفل أن يتعلمه هو أن يستطيع أن يثق بالعالم ، وتنمو هذه الثقة من خلال الاستمرار في إشباع حاجياته البيولوجية الأساسية عن طريق الوالدين فإذا أشبعت هذه الحاجيات وإذا عبر الوالدين نحوه بالعطف و الحب فان الطفل يعتقد أن عالمه امن يمكن الوثوق به.

أما إذا كانت الرعاية الوالدية قاصرة و سلبية ، فان الأطفال يتعاملون بخوف وشك. **(ثائر احمد غباري، 2009 ، ص106)**

2-2-2- مرحلة الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الإحساس بالخجل و الشك :

تبدأ من سن الثانية إلى سن ثلاث سنوات حيث يعمل الطفل على تأكيد إحساسه بالاستقلال الذاتي ، وذلك بممارسة أنماط سلوكية تتبدى خلالها أداء بعض الأعمال بمفرده دون مساعدة الآخرين، ويقع الطفل في صراع بين تأكيد ذاته عندما يتولد لديه الإحساس بالاستقلال الذاتي و في حال عدم تحقيق ذاته يتولد لديه الإحساس بالخجل و الشك اللذان يلازمان شخصيته طيلة حياته.**(علي فاتح الهنداوي ، مرجع سابق ، ص64).**

2-2-3- مرحلة المبادأة مقابل الشعور بالذنب :

تبدأ من أربع سنوات إلى غاية خمسة سنوات. إن قدرة الطفل على المشاركة في كثير من الأنشطة الجسمية و في استخدام اللغة يعد مجال خصب للمبادأة ، والتي تضيف إلى الاستقلال الذاتي خاصية القيام بالفعل و التخطيط و المعالجة وذلك أن الطفل يكون نشطا و متحركا إذا أتيح لطفل الرابعة و الخامسة الحرية للاكتشاف و التجريب، وإذا أجاب الوالدان و المعلمون عن أسئلة الطفل، فإنهم يشجعونه نحو المبادأة ، أما إذا قيد الطفل في هذا العمر فإنهم سوف يشعرون بالذنب فيما يفعلون به .**(ثائر احمد غباري ، مرجع سابق ، ص107).**

2-2-4- مرحلة الشعور بالجهد و المواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية: تبدأ هذه المرحلة من ستة سنوات إلى غاية أحدا عشر سنة . في هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يكيف نفسه لأداء العديد من المهارات و المهام وذلك لتطوير إحساسه بالعمل و الكد و المثابرة ، ليصبح فردا قادرا على التحصيل و الانجاز الدراسي و اللعب ، فإذا استغل التوجيه إليهما بطريقة ملائمة أحس الطفل بالمواظبة و إلا فان شعوره بالنقص و الدونية سيبقى ملازما له.

2-3- النظرية المعرفية :

مؤسس النظرية المعرفية هو العالم بياجيه (1896-1980) ولقد ركز في نظريته على العمليات المعرفية الشعورية (الإحساس ، الانتباه ، الإدراك ، التفكير ....). يمكن أن نميز مراحلها في :

2-3-1- المرحلة الحسية الحركية :

تبدأ هذه المرحلة من الميلاد إلى السنة الثانية من العمر ، أي أن هذه المرحلة تمتد حوالي أربعة وعشرون شهرا ، يقوم الطفل فيها ببعض الأفعال الانعكاسية مثل البكاء و التحريك غير المقصود و النظر إلى الأشياء وتستمر هذه الحركات إلى سن العامين . **(سعيد رشيد الاعظمي ،2007، ص 236).**

2-3-2- مرحلة ما قبل العمليات :

تمتد هذه المرحلة من العامين إلى السنة السابعة من عمر الطفل ، وفي هذه المرحلة تتنامى قدرة الطفل على استخدام اللغز اللغوية (الاستفهام ،النداء...). أما فيما يخص التفكير فلم يتجاوز الطفل الارتباطات البسيطة بين الحس و الحركة التي شكلها في المرحلة الأولى ، واهم ما يميز هذه المرحلة التفكير الرمزي و التطور اللغوي .

2-3-3- مرحلة العمليات المادية:

تمتد من سبعة سنوات إلى غاية أحدا عشر سنة ، واستخدم بياجيه مصطلح العمليات لوصف الأعمال و النشاطات العقلية التي تشكل منظومة وثيقة ، ويستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يمارس العمليات التي تدل على حدوث تفكير منطقي . **(سعيد رشيد الاعظمي ، مرجع سابق ، ص236).**

2-3-4- مرحلة العمليات المعرفية : تمتد من سن أحدا عشر سنة إلى غاية أربعة عشر سنة.

وهي أعلى درجات النمو، يفكر الطفل فيها بالمنطق الافتراضي ويكون قادرا على وضع جميع احتمالات لحل

المشكلة التي تواجهه، ويستطيع في هذه المرحلة تخيل بدائل جديدة لتفسير نفس الظاهرة و استخدام آراء تبتعد عن الواقع أو الحقيقة. **(علي فاتح الهنداوي ، مرجع سابق ، ص75).**

3- مراحل الطفولة :

إن علم النفس يهتم بدراسة الطفل ، لان النمو المبكر للفرد يؤثر تأثيرا مباشرا على مدى قيامه بعد ذلك بوظائفه في الحياة ، لذا فإننا سنحاول دراسة نمو الطفل من خلال استعراض هذه المراحل :

3-1- مرحلة الطفولة الأولى : تبدأ هذه المرحلة من الولادة حتى سن ثلاث سنوات.

بعد الولادة وهي عملية انتقال الجنين من الاعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل السري إلى الاستقلال النسبي . إن صيرورة هذا التغيير المفاجئ للطفل، قد دعا بعض علماء النفس مثل " اتورانك " إلى أن يعتبر الولادة حدث صدمي في حياة الإنسان و يبقى أثرها في اللاوعي، مما قد يدفع الإنسان إلى الرغبة في العودة مرة أخرى إلى الفردوس المفقود " الذي كان ينعم به ، عندما كان في رحم أمه. **(مريم سليم ،2002، ص 199).**

3-2- مرحلة الطفولة المبكرة : تبدأ هذه المرحلة من ثلاث سنوات إلى سن السادسة.

و تسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة ، و تمتد من بداية السنة الثالثة من عمر الطفل إلى سن السادسة ، و أطلق فرويد على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية ، وسماها " ايريكسون " مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب ، كما سماها " بياجيه " اسم مرحلة ما قبل العمليات ، وتبعا للنمو الأخلاقي يصطلح عليها " كولبرج" اسم مصطلح مرحلة الولد الطيب مقابل البنت الطيبة، و انطلاقا من الأساس البيولوجي النمائي سميت هذه المرحلة بمرحلة ما قبل التمدرس .**(علي فاتح الهنداوي ،مرجع سابق ، ص173).**

3-3- مرحلة الطفولة الوسطى : تبدأ هذه المرحلة من سن السادسة إلى سن التاسعة .

يهتم الطفل بالتعبير عن نفسه وبإشباع ذاته ، ويميل إلى اللعب الإيهامي من جهة ، و إلى ما هو يدوي وعملي من جهة أخرى .

وتقع هذه المرحلة بين مرحلة ما قبل التمدرس و مرحلة المراهقة ، وينظر العلماء إلى هذه الفترة على أنها فترة هدوء مما دعا " فرويد" تسميتها فترة الكمون ، نتيجة انخفاض مستوى النشاط الجنسي بها ، وعدم ظهوره بسبب عوامل الكبت الناتجة عن زيادة الوعي الاجتماعي لدى الطفل.

وتوصف هذه المرحلة بأنها المناسبة لعملية التنشئة الاجتماعية ، وغرس القيم الأخلاقية ، كما أنها فترة حرجة للطفل لنمو الاستقلالية عنده و تحمل المسؤولية ، وتتصف هذه المرحلة بالنشاط الزائد لدى الطفل.

3-4- مرحلة الطفولة المتأخرة : تبدأ من سن تسع سنوات إلى سن الثانية عشر.

تبدأ ميول الأطفال إلى التخصص ، وتصبح أكثر موضوعية ويبدأ الطفل يهتم و يميل نحو أشياء معينة في العالم الخارجي ، كالمهن المختلفة أو أي نوع خاص من أنواع المعرفة. وينظر إليها العلماء على أنها الفترة المكملة لفترة الطفولة الوسطى ويصطلح على هذه المرحلة أيضا بمرحلة ما قبل المراهقة ، لان ما تحمله هذه المرحلة من تغيرات ما هو إلا استعداد للوصول إلى البلوغ و تمهيدا للوصول إلى المراهقة. (**رمضان محمد القذافي ، 2000، ص.ص 289-290**).

ثانيا :الطفولة المسعفة

1- تعريف الطفل المسعف

1-1- التعريف النفسي : هو كل طفل متواجد بالمؤسسة الإيوائية ، فهي التي ترعاه و تربيه ، فالطفل المسعف غير الطفل المنحرف لأنه يتواجد بها منذ ولادته أحيانا كما هو الشأن في حالة الأطفال المتخلى عنهم أو غير شرعيين ، فالأطفال المسعفين هم أطفال لا يعيشون في أسرة أو عائلة بل يعيشون في مراكز الطفولة المسعفة . **(بقال أسمى ،2012، ص12)**.

كما يعرفه فرويد : انه من فئة الأطفال الذين هم بلا مأوى ولا عائل. لهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن ثمة انفصلوا عن أسرهم وحرموا من الاتصال الوجداني بهم. **(دخينات خديجة ،2012 ، ص2).**

1-2- التعريف القانوني : فئة الأطفال المسعفين هم فئة أيتام الدولة حسب المادة 246 من قانون الصحة العمومية الواردة في الجريدة الرسمية من الأمر رقم 67-77 الصادر بتاريخ :1976/10/23 أين يوضح الوضعية المادية و المعنوية لهم فيكون استقبالهم تحت وصاية الإسعاف اليومي وهم :

- الولد المولود من أب وأم مجهولين ووجد في مكان ما أو حمل إلى مؤسسة وديعة وهو بهذه الحالة لقيط
- المولود من أب وأم معلومين ومتروك منهما ولا يمكن الرجوع إليهما أو أصولهما.
- الذي لا أب ولا أم ولا أصل يمكن الرجوع إليه وليس لديه أية وسيلة لكسب العيش فهو يتيم فقير.
- الذي سقطت عنه سلطة الأبوين بموجب تدبير قضائي وعنصر الوصاية عليه لإسعاف اليومي للطفولة . **(علي زواري احمد ،2014، ص.ص 56-71).**

1-3- التعريف الإجرائي : هم أطفال أعمارهم من يوم إلى ثمانية عشر سنة مقيمين بمؤسسات الطفولة المسعفة الموجودة على مستوى اغلب ولايات الوطن ، وهم من الفئة التي هي بحاجة إلى إعانة واهتمام ورعاية والدية بديلة من جميع النواحي بسبب فقدانهم الرعاية الوالدية البيولوجية.

2- أصناف الطفل المسعف

2-1- الطفل غير شرعي:

وهو الذي يوجه من طرف المستشفيات إلى المصالح المعنية لتربيته و الإشراف عليه. وتنتمي إليها كل الأطفال الذين ليس لهم علاقة تربطهم بعائلاتهم الطبيعية أو البيولوجية خاصة العلاقة الوالدية التي تعتبر هي الأساس و المصدر الأول و الرئيسي في نمو الطفل وتضم هذه الفئة الطفل غير الشرعي مجهول الوالدين و الطفل غير الشرعي مجهول الأب ومعلوم الأم. **(إبراهيم سعد ،1986، ص310).**

2-2- الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث:

وهو الطفل الذي يوجه من طرف قاضي الأحداث على اعتبار انه في حالة تشرد أي في حالة خطر مادي أو معنوي ، ولكي ينمو الطفل متوازنا و سويا لابد له أن ينشا في جو أسرة سليمة و التي تتوافر فيها عوامل النمو الصحيح.

2-3- الطفل الفقير :

ويتمثل في الطفل الذي يتخلى عنه والديه بصفة مؤقتة أي على أساس أن تتحسن حالتهم المادية ثم يسترجعونه أو بصورة دائمة فيتخلون عنه ، في مثل هذه الحالات ممكن أن يكون الطفل شرعي لكنه قد لا يملك أية معلومات عن نسبه. حيث لا يترك الوالدين أي اثر على هجرانه دون مبرر.

2-4- الطفل اليتيم: هو الطفل الذي فقد أبواه و لم يبلغ الرشد و لقد منح الإسلام أهمية خاصة تدعوا إلى تربية اليتيم و العناية به. **(المرجع السابق، ص 311).**

3- <u>البروفيل النفسي للطفل المسعف :</u>

في الواقع ليس هناك وصفا دقيقا له أو جدولا ثابتا لصفاته النفسية . فهو يتلون في كل مرة بصبغة جديدة. نظرا لتناقض سلوكياته.

الطفل المسعف يبدوا غالبا حزين ، وأحيانا منطوي وفي نفس الوقت شديد التعلق ،غير مستقر ويعاني من فشل مدرسي على الرغم من أن ذكائه عادي. ولقد سجل عند هؤلاء الأطفال بطئ في التعلم و عدم الاهتمام و تثبيط كبير في القراءة و الكتابة و كذا الحساب.**(لوشاحي فريدة ،2009، ص41).**

وان الصعوبات المدرسية للطفل المسعف يمكن أن تفسر على عدة أصعدة ، وهي خاصة العلاقات الأولية و الجروح النرجسية التي تأخذ مكانة جد هامة عندهم ، و التي تغير لديهم مفاهيم الزمان و المكان حيث يصير لديه سوء التوجه في الفضاء الزماني و المكاني فيصبح غير منتظم.

هو مزاجي و غير اجتماعي ، وأحيانا يبدو خجول وكتوم لدرجة مقلقة. إن هذا الطفل لا يثق في الآخرين ويبدوا أن كلامهم لا يؤثر فيه حيث انه حذر اتجاه الوعود و اتجاه العلاقات ، فهو غير قادر على التعلق بأي شخص لكن دون أن يخلق روابط عميقة مع أي كان و كأنه يحتاط أو يحمي نفسه. إن الماضي و المستقبل يسببان له إما الهلع وإما عدم المبالاة، فهو لا يهتم بالحاضر الذي يتخذ فيه موقف الهروب . إن الطفل المسعف غالبا ما ينكر الهجران ، حيث نجده لا يشير إلى ذلك بأي شكل من أشكال ، وحسب ميلاني فان الطابع " الهوس الاكتئابي للطفل المسعف يرتبط برفضه الاعتراف بالحقيقة المؤلمة التي جاءت به إلى دار الرعاية ".

فالهجران بالنسبة للطفل هو شيء لا يمكن تصوره و لذا فهو ليس ظاهر ، إلا في حالات نادرة ، فهو ليس مصرح به أو معترف به من قبل ذويه ، وليس معبر شفهيا من قبل أولائك الذين يعتنون به ، فهم يتجنبوا الحديث عن أي شيء يتعلق بهجران والديه أو سبب ذلك الهجران ، سواء كان طفل غير شرعي أو كان بسبب جنوح والديه. وتجنب ذلك خشية إحياء معاناته.

وفي حالة ما إذا عرف الحقيقة فانه يرفض تصديقها ، لأنه استثمر بشكل كبير صورة والديه. وخاصة العلاقة التي كانت قبل الانفصال ، ونسي كل الذكريات المؤلمة و السيئة أو الرفض الذي تعرض له، وكل هذا من اجل بناء صورة موضوع مثالي يرغب في إيجاده.

و في هذا تقول ميلاني كلاين انه :

" من اجل الحفاظ على تلك الصلة التخيلية مع أمه ، فان هذا الطفل يرفض الاهتمام بالعالم المحيط به ، يرفض التبادل مع الراشدين و حتى مع الأطفال الآخرين. و كذلك يعارض الاعتناءات المقدمة له ، ويرفض أحيانا أن يأكل . و إن النتائج المدرسية غالبا تنخفض ".

إذن فهذا الطفل هو في حالة رفض تام للاعتراف بالواقع و بطابعه المؤلم و يفضل هواماته . لكن الواقع يفرض نفسه عليه، حيث أن هناك بعض الأحداث تؤكد تلك الحقيقة ويعي ذلك النقص الذي يحاول إنكاره. مما يسبب له جرح نرجسي كبير يخفيه وراء الصورة المثالية للذات.

نلاحظ أن الطفل المسعف يستعمل عدة ميكانيزمات دفاعية التي هي الإنكار الإسقاط ، الكبت . ولذلك يطور سلوكات المعارضة و مواقف عدوانية ، مزاجية مثل الانحرافات كالسرقة ، المخدرات ، الهروب حتى يجسد تلك الهوامات حول الطفل السيئ.

إن تلك المواقف المدمرة تهدف إلى عقاب الذات، وهي تعبير عن يأسه و عجزه عن الاعتراف بالحقيقة " حرمان الأم له ".**(المرجع السابق ،ص 41).**

كما انه ومن جهة أخرى تعبر عن محاولة البحث عن الموضوع المفقود و استرجاعه ، وهذا ما يعبر عنه بسلوك السرقة. و لما يكون في سن صغيرة فانه لا يسرق بهدف امتلاك شيء ما ، ولكنها تعتبر محاولات يائسة تشهد عدم فقدان الأمل بإعادة بناء العلاقة المفقودة. لكن في نفس الوقت هذا الأمل يرافقه ميول مدمرة اتجاه الموضوع ، حيث إن الشيء المسروق يقوم برميه أو كسره أو إهدائه.**(لوشاحي فريدة ،2009، ص42).**

4- مشكلات الطفل المسعف :

بما أن الطفولة المسعفة هي فئة من فئات الطفولة فإنها تقريبا تعاني من نفس المشكلات أو أكثر من التي يعاني منها باقي الأطفال عامة نتيجة الحرمان الامومي ومن بين هذه المشكلات نجد :

4-1- المشكلات الصحية :

ويمكن إدراجها في :

- الأمراض الوراثية المتنقلة والتي تنتقل من الآباء إلى الأبناء.

– الأمراض البيئية و التي تتمثل في سوء التغذية و ما يترتب عنها من ضعف في النمو الجسمي ، فقر الدم و أمراض أخرى متعلقة بالروماتيزم ، القلب ، التهاب اللوزتين و الحلق و الأذن الوسطى.

4-2- المشكلات النفسية :

إن بعد الطفل عن الجو الأسري أو فصله عن أمه يولد لديه عدة اضطرابات سلوكية و نفسية و جسدية نذكر منها :

– **اضطرابات العادات :** و التي هي عبارة عن مشكلات سلوكية تنتج عن خلل في القيام بالوظائف البيولوجية الهامة مثل الأكل ، النوم ، الإخراج ، ويحدث ذلك في مرحلة المهد و لكنها تستمر إلى ما بعد ذلك و من أمثلة اضطرابات العادات التي تستمر مع الطفل نجد قضم الأظافر، القيء ، مشاكل الإخراج و التبول الإرادي ، صعوبة النوم ، الأحلام المزعجة ، السير أثناء النوم وتتصل هذه الاضطرابات جميعا اتصالا وثيقا بالقلق و التوتر النفسي.

– **اضطرابات السلوك :** تتمثل في الجنوح و التخريب و السلوك الإجرامي . وهذه عادة تظهر متأخرة أي أثناء الطفولة المتأخرة و في المراهقة وتفسير ذلك أن هذه المشاكل تتطلب قوة بدنية و حركية لا توجد في مراحل الطفولة المبكرة. **(مهدي عبيد ،1982، ص.ص 125-126).**

– **اضطرابات ذهانية :** تتمثل في عدم الكفاية و القدرة و تظهر في صعوبة النطق و الكلام و اختلال التفكير و الانسحاب الشديد و الانغماس في أحلام اليقظة وعدم القدرة على التعلم .

– **اضطرابات عصابية :** وتتمثل مجملها في شدة الغيرة و تعطيل النزعات العدوانية و الخوف المرضي .

– **اضطرابات سيكوسوماتية :** هي عبارة عن تحويل التوتر النفسي إلى مجرى فيزيولوجي كالحساسية و التي تؤدي به غالبا إلى أن يكون عدوانيا معارضا في كل شيء كما يحاول الهروب من السلطة وعدم تقبلها لذا يجب علينا أن نعي

هذه الصعوبة ولكن علينا أن نتعمق أكثر في فحص المشكلات النفسية لدى الطفل المسعف فهو يحاول تكوين وجه أم غائبة و بدرجة أخرى وجه الأب الغائب. **(المرجع السابق ، ص127)**.

4-3- المشكلات الاجتماعية :

العديد من الأطفال يعانون من مشكلات اجتماعية شتى في حياتهم ذات تأثير سلبي على شخصيتهم ، ومن أهم هذه المشكلات نجد :

الحرمان العاطفي من الرعاية السليمة بسبب الفقدان إما احد الوالدين أو كلاهما أو في حالة الهجران أو الطلاق من هذا سيعيش بذلك حياة صعبة مليئة بالمخاطر. **(سامية محمد فهمي ،1997، ص15)**.

5- حاجات الطفل المسعف :

إن حاجات الأطفال المسعفين أو المحرومين لا تقتصر على جوانب الرعاية بل تتعداها إلى ميولات نفسية خاصة . وقد لخصها القائمي في النواحي التالية :

5-1- الحاجة إلى الحب و المحبة و التقبل :

تعد الحاجة إلى الحب من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل لإشباعها فهو يحتاج إلى أن يشعر بأنه محب و محبوب ، و الحب المتبادل بينه و بين أبويه و إخوته و أقرانه حاجة لازمة لصحته النفسية أما الطفل الذي لم يشبع هذه الحاجة فانه يعاني من الجوع العاطفي و يشعر انه غير مرغوب ويصبح سيئ التوافق و مضطربا نفسيا. **(عبد الله ، 1997، ص 296)**.

5-2- الحاجة إلى الأمن :ويطلق عليها البعض بحاجات السلامة و التي تتضمن الأمن و الحماية و الثبات و البناء و القانون و النظام ، و التحرر من الخوف وهذه الحاجات مشتقة من استجابات الأطفال

السلبية للأحداث الفجائية و غير المتنبأ بها و التي تظهر في حياتهم.(**كفافي و آخرون، 2010، ص 405)** .فالطفل يحتاج إلى الرعاية و الاهتمام في أجواء آمنة ، يشعر فيها بالطمأنينة و الحماية من كل العوامل المهددة. **(هاشمي احمد ،2004، ص96)** .

5-3- الحاجة إلى لتقدير الاجتماعي :تعد الحاجة إلى التقدير الذات و تأكيدها من أهم العوامل التي تمكن الطفل من النجاح في حياته ، وتنشط لديه الدافع إلى القيام بالأفعال المنتجة ، لان هذه الحاجة تنمي لدى الطفل الشعور بالمسؤولية والقدرة على تحمل أعباء مهام التي توكل إليه وتكون بذلك نواة لأداء دوره في المجتمع بشكل جيد في المستقبل.(**المرجع السابق ، ص 97)** .

5-4- الحاجة إلى الانتماء :

تنبت الحاجة إلى الانتماء في أحضان الأسرة من علاقة الطفل بأمه و بأفراد أسرته ، فإذا وجد الطفل الصغير الإشباع و المتعة في صلته بأمه مال بالتدريج و عن طريق التعميم أن يلتمس الاتصالات الاجتماعية بالناس لإرضاء جوعه الاجتماعي، ثم تعزز هذه الحاجة أو يحبطها بعد ذلك بالتجارب التي يمر بها الفرد. **(سماح ضيف الله محمد الاسطل ،2013، ص29)** .

5-5- الحاجة إلى التأكيد :

صحيح انه يتيم ولكن يجب أن لا تصبح معاملتنا له بالعطف و الحنان سببا لان يشعر بأنه قادر على الإقدام على أي عمل يريده هو وان احد لا يقربه أو يمنعه في ذلك : **إذ قال الرسول (ص)** " **أدبوا الأيتام كتأديبكم لأبنائكم** ". **صدق رسول الله(ص).**

و بعبارة أخرى فالأساس في ذلك راعوا الله فيهم و اعتبروا أنفسكم أبائهم ففي هذه سوف لن نخدش عواطفهم و مشاعرهم. **(المرجع السابق ، ص 30).**

5-6- الحاجة إلى التعليم و النجاح :

يحتاج الطفل إلى التحصيل الدراسي و الانجاز و النجاح و السعي وراء الاستطلاع و الاكتشاف ليتعرف عن البيئة المحيطة به و أول خطوة يخطوها الطفل تحقق له نجاحا عند تعلمه المشي ، يتلوها محاولاته في تعلم النطق فيشعر الطفل بتحقيق ذاته ، و يزداد الشعور عندما نشجعه و نظهر سرورنا اتجاهه.(**حامد عبد السلام زهران ، 1995 ، ص 191**).

5-7- الحاجة إلى اللعب :

اللعب هو أحسن عامل لتوازن النفسي للطفل ، إذ يضمن له قاعدة لشخصيته.

و يتطلب إشباع هذه الحاجة إلى إتاحة وقت الفراغ للعب و إفساح مكانا له و اختيار العاب متنوعة من اجل توجيه الطفل ذهنيا و تربويا...

وتشير الدراسات و البحوث أن اللعب عنصر هام جدا و له دلالة عميقة في نمو شخصية الفرد وهو وسيلة للتغيير الايجابي عن الذات وهو نشاط تعويضي كما يرى " فروبل ".(**المرجع السابق ، ص 191**).

6- <u>وضعية الأطفال المسعفين في الجزائر</u>: في الجزائر كثيرا ما يتم هجر الطفل في المستشفى و الشارع . وحسب القانون فان التخلي عن الطفل في الطريق العام يعتبر جرما خطيرا حسب المادة 314-320 من القانون العقوبات الجزائري.

ومن بين الإجراءات المتخذة اتجاه الأطفال المسعفين في الجزائر هو إنشاء مراكز الاستقبال " قرى الأطفال ، ديار الرحمة ، مؤسسات الطفولة المسعفة " وهذا الإجراء مؤقت يهدف أساسا إلى تحقيق التوازن الاجتماعي ، العائلي و الفردي. وان إيداع الطفل المسعف في المؤسسة يعدل حسب وضعية الأم و طفلها إلى ثلاث أشكال :

- إيداع انتقالي أو مؤقت " تخلي مؤقت "

- إيداع بوضع قضائي" أمر بالوضع من طرف قاضي الأحداث "

- إيداع نهائي" تخلي نهائي "

في الحالة الأولى فان الأم البيولوجية بإمكانها استرجاع الطفل قبل أن يستوفي 3 أشهر قابلة لتجديد لمدة شهر على الأكثر.

في الحالة الثانية يمكن أن تسترجع الأم البيولوجية الطفل في حالة تحسين ظروفها وأصبح بإمكان الطفل أن يعيش دون وجود خطر مادي أو معنوي عليه.

في الحالة الثالثة لا يمكن للام البيولوجية استرجاع طفلها بعد التخلي عليه نهائيا وبصورة مباشرة.

لكن تقارير الملاحظات تشير إلى انه من بين 100 إيداع بنسب بيولوجي معروف ، فقط الثلث يعاد إدماجه في المحيط العائلي الأصلي.

وان اعتراف الأم بابنها يسمح فقط بإعداد " البنوة " البيولوجية ونقل الجنسية له و بذلك يعتبر الطفل في نظر القانون انه : " ولد من أم جزائرية و أب مجهول " وهو ذو جنسية جزائرية عن طريق نسبه لامه (المادة 6 من قانون الجنسية الجزائرية). وبالنسبة للقبه فيعطى له لقب أمه مع الملاحظة.

(barda Moutassem-Mimouni,2006,p19)

7- إيداع الأطفال المسعفين في المؤسسات الإيوائية و الأسر البديلة :

7-1- إيداع الأطفال المسعفين بالمؤسسات الإيوائية :

7-1-1- تعريف المؤسسات الإيوائية :

يعرفها عبد العال قورة 1977 : " بأنها مؤسسة للرعاية الاجتماعية أو هي دور لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين بسبب اليتم أو التفكك الأسري أو تصدع الأسرة " .

كما تعرفها بدرينة العربي 1977 : منشاة حكومية تديرها وزارة الشؤون الاجتماعية ، حيث تقوم بإيواء الأطفال على اختلاف أعمارهم و جنسهم فقدوا الوالدين احدهما أو كلاهما بسبب الموت أو الطلاق أو الانفصال و العلاقات الزوجية الغير شرعية وتقوم هذه المؤسسات على رعايتهم و التكفل بهم **(محمد عبد العزيز عبد ربه سليمان ، 2000، ص 85)**.

فبذلك المؤسسات الإيوائية هي عبارة عن مؤسسة اجتماعية تربوية تابعة لوزارة النشاط الاجتماعي ، غايتها رعاية الطفل في حالة عجز الأسرة الطبيعية عن توفير ذلك له ، حيث يتم فيها تهيئة الجو الأسري للطفل وتعويضه عن الحرمان الذي يعاني منه ، ، كما أنها تعمل على إشباع الحاجات الأولية للطفل المسعف وتوفير الرعاية الصحية و النفسية و المادية التي تساهم في تكيفه و تنمية شخصيته.**(بقال أسمى ، 2012، ص24)**.

7-1-2- المراحل التي يمر بها الطفل المسعف في المؤسسات الإيوائية

تتمثل المراحل التي يمر بها الطفل المسعف في المؤسسات الإيوائية في :

7-1-2-1- مرحلة المقاومة :

من الطبيعي أن يقاوم الطفل إيداعه في المؤسسة لأنه يتخيل أن المجتمع الأسري و الأهل قد تخلوا عنه ، ويقع بذلك فريسة الصراع النفسي و الشعور بأنه شخص منبوذ من المجتمع ومن الأهل ومن ثم يقاوم

الطفل النظم و البرامج و عمليات التربية و لا سبيل لمساعدة الطفل لتحظي هذه المرحلة سوى تقبله و التعرف على حاجاته للعطف و الحنان و الإشباع.

7-1-2-2- مرحلة التقبل :عندما يبدأ الطفل في الثقة بمن حوله تبدو مظاهر الارتياح النفسي عليه و يبدأ في تقبل مشكلته ويظهر تقبلا واستعداد لتلقي النظم و البرامج و عمليات التربية اكتشاف إمكانياته في أن يسترجع ثقته بنفسه. **(محمد عزام ، فريد سخيطه و آخرون ، 2006، ص 8).**

7-1-2-3- مرحلة الإقبال :عند اكتشاف الطفل انه لا يزال يكتسب و يملك مهارات متعددة لديه وان له قدرات و إمكانيات خاصة به و التي بواسطتها يؤكد ذاته و يثبت ثقته . لتأتي مرحلة أخرى و هي عملية البناء لتكوين شخصيته و يبدأ بالتخلص من رواسب الماضي و قسوة الظروف التي مر بها ، وفي هذه المرحلة يقبل الطفل على التعلم و يشترك في الجماعات.

7-1-2-4- مرحلة الانتماء :كل العمليات السابقة تولد لدى الطفل الشعور بنجاح و إشباع حاجاته ومن هنا يزداد ولاؤه للمؤسسة وتحل في نفسه محل أسرته ، لكن لا بد من مراعاة اتزان هذا الانتماء حتى لا يزداد تعلق الطفل بالمؤسسة بدرجة تعجزه عن الانفصال عنها ، كما يتم في هذه المرحلة إعداد الطفل للخروج إلى المجتمع ليتكيف معه و ذلك بالإشراف عليه و توجيهه.

7-1-2-5- مرحلة التخرج :يقوم المساعد الاجتماعي مع الأخصائي النفساني بتهيئة الجو الأسري الذي يتأقلم فيه الطفل و توفير الأماكن الملائمة لاستقباله ، وهذه المرحلة تعتبر بمثابة فطام نفسي عن نمط الحياة بالمؤسسة وهي تقرر نجاح المراحل السابقة أو فشلها.**(المرجع السابق ، ص9).**

7-1-3- مزايا وعيوب المؤسسات الإيوائية :

7-1-3-1- مزايا المؤسسات الإيوائية: تتمثل مزايا المؤسسات الإيوائية في:

– تقديم علاقة شبيهة بالعلاقة الطبيعية الإيوائية ، فالطفل داخل المؤسسة يقوم بعلاقات مع بديل الأبوين وبذلك يستطيع أن يشعر بنوع من الجو الأسري.

– البناء الاجتماعي للمؤسسة يساعد على ضبط الطفل و تغيير سلوكه ليتماشى مع الجماعة التي يعيش فيها.

– تعمل المؤسسات الإيوائية على التكفل بالطفل من الناحية المادية و التربوية و الاجتماعية و النفسية. (**محمد عزام ، فريد سخيطه و آخرون ، 2006، ص8).**

7-1-3-2- عيوب المؤسسات الإيوائية :

– إذا خرج الطفل من المؤسسة ، فان نظرة المجتمع إليه ستكون قاسية باعتباره طفلا من المؤسسة ، يلاحقه ازدراء المجتمع لأنه عاش بداخلها وهو بذلك يختلف عن الطفل الطبيعي في نظرهم.

– الطفل إذا عاش بالمؤسسة هذا لا يعني انه سيتعلم فقط ما هو ايجابي بل مصادقته لأطفال آخرين سوف يتعلم ما هو سلبي. (**المرجع السابق ، 8 ص).**

7-2- <u>الأسرة البديلة:</u>

7-2-1- تعريف الأسرة البديلة :هي شكل من أشكال الرعاية و تربية الأطفال الأيتام أو مجهولين الأبوين أو الأطفال الذين يتعذر على أبائهم رعايتهم بسبب مرضهم أو احتجازهم في السجن . وقد ظهر هذا النمط من الرعاية بدلا من وضع الطفل في المؤسسة تقوم بالمهمة ، وقد ساعد هذا الأسلوب في رعاية الأطفال المحرومين من رعاية أبويهم بدلا من تنشئة الطفل داخل المؤسسات الإيوائية التي تنعكس على حياة الطفل في المستقبل. (**حمدي السكري ،2000، ص.ص 208-209).**

7-2-2- شروط قبول التكفل بالطفل في الأسرة البديلة :

تتمثل شروط الكفالة في ما يلي :

- الحد الأعلى للسن هو ستون سنة للرجل و خمسة وخمسون سنة للمرأة.

- راتب شهري لأحدهما أو كلاهما لا يقل عن 24 ألف دينار جزائري.

- توفر سكن ملكية لأحدهما تتوفر فيه جميع وسائل و احتياجات المعيشة.

- يتمتعان بصحة نفسية وجسمية جيدة.

- إجراء تحقيق نفسي و اجتماعي تقوم به الأخصائية مع طالبي الكفالة.

- دراسة الملفات بوجود اجتماع يحضر فيه كل أعضاء المجلس الخاص بدراسة الملفات.

7-2-3- مزايا وعيوب الأسرة البديلة :

7-2-3-1- مزايا الأسرة البديلة :

- تقوم الأسرة البديلة بإشباع الطفل بالحب و الحنان و الدفء الذي افتقده من أمه البيولوجية .

- تشبع الأسرة البديلة لدى الطفل الحاجة إلى تحقيق ذات.

- تساعد الطفل على بناء شخصيته و تغرس فيه القيم و المفاهيم العامة للمجتمع ، حتى تصبح شخصيته متماسكة .

- تتكفل الأسرة البديلة بتعليم الطفل حتى يصل إلى مستوى تعليمي التي تطمح إليه. **(زيدان عبد الباقي ،1980، ص381).**

7-2-3-2- عيوب الأسرة البديلة :

- قد تهدد الأسرة البديلة الطفل انه إذا تصرف تصرفا غير لائق أو أغضبهم سوف يسلمونه إلى مؤسسة الطفولة المسعفة.

- بعض الأسر تحتضن الطفل لأسباب مختلفة ، فتتفاعل معه في مرحلة الطفولة الأولى و عندما يكبر و يصل إلى مرحلة المراهقة ويدخل مرحلة الإدراك وتتغير نفسيته وتضطرب مشاعره تتخلى عنه بمبررات واهية.

- الحماية أو الرعاية الزائدة وخاصة إذا كانت الأم البديلة لديها سمات عصابية تجعلها شديدة الحرص و شديدة الخوف عليه ، فتحيطه في كل حركاته و سكناته فينشا اعتماديا و عدوانيا.

- التفرقة في التعامل : إذا كان المكفول يعيش في أسرة بها أطفال آخرين من صلب الأم و الأب فيمكن أن تحدث التفرقة في المعاملة مما يخلق اضطرابات نفسية وسلوكية لدى الأطفال. **(المرجع السابق ، ص 382).**

خلاصة الفصل :

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل ، استطعنا أن نعطي نظرة أو لمحة مجملة عما يعيشه الطفل المسعف سواء بالنسبة لمعاشه النفسي أو لمعايشته للمجتمع، و قد وجدنا أن هذا الطفل في واقعنا المعاش لم يجد مكانة بعد في مجتمعنا نظرا لقيم المجتمع الخاصة و التي تفرض قيودا و حدودا معينة ، و بتالي يصبح الطفل هو الضحية الأولى.

إلا انه رغم قسوة هذه القيم إلا أننا نجد أن هناك أشخاص و اسر بديلة تقدم لهم السند و الحب و العطف و الرعاية و الاهتمام النفسي و الجسدي و التربوي فتقوم بالتكفل بهم وإعطائهم الأولوية في حياتهم.

الفصل الثالث :

أهمية دور الأم

في

حياة الطفل

تمهيد

مفاهيم أساسية حول الأمومة

تعريف الأمومة

أنواع الأمومة

أهمية الأمومة

التفاعلات الامومية و النمو العاطفي للطفل

مفهوم العاطفة

النمو العاطفي للطفل

التفاعلات الأولية للطفل

التفاعل أم – طفل

تطور العلاقة أم- طفل

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن أهمية الأم في حياة الطفل لا شك فيها ، فهي تلعب دورا هاما في اكتمال نمو الطفل وجعله فردا متوازنا نفسيا يثق في نفسه و يثق في الآخرين. ويحقق ذاته في المستقبل.

و البداية هي قبل الميلاد ، حيث أن الأم تبدأ في إعطاء حياة للطفل من الحب و الحنان و الرعاية و هذا منذ بداية تكوينه في الرحم. فهو يشعر بتلك العواطف و المشاعر الايجابية التي تشجعه على النمو و الخروج إلى العالم الخارجي لكي ينعم أكثر بوجه أمه.

وذلك يتم من خلال سلسلة من التفاعلات و التبادلات التي تنطلق من الاثارات الحسية كاللمس و النظر و السمع، فمن خلالها يلقى كل ما هو ضروري لنموه النفسي، و في ذلك يلعب هو أيضا دورا مهما في نوعية و كمية المثيرات المقدمة له ، فمن خلال بكائه ، ابتسامته و مناغاته يجلب إليه الأم ، و التي بدورها تشعر بالرضا و التشجيع من قبل طفلها. أي أن العلاقة و التأثير متبادل فالطفل يؤثر في الأم ، و الأم تؤثر فيه ...فهي تساهم في إعطاء طفلها جسدا و نفسا متوازنا.

أولا : مفاهيم أساسية حول الأمومة :

1- تعريف الأمومة :

ظهر مصطلح ماتيرنيتاس في بداية القرن الثاني عشر لوصف وظيفة الكنيسة وزوجة المسيح أم كل اليتامى ، ثم في القرن الخامس عشر قام الأطباء بطلب المساعدة من القابلات وذلك بسبب عجزهم أمام حالات الولادة ومن ثم جاء استعمال كلمة الأمومة للمستشفى الذي تضع فيه النساء الفقيرات حملهن ، وفي العصر النور أصبحت الأمومة في صلب الهوية الأنثوية حيث حدثت تصورات و تحولات للأمومة من الوظيفة التناسلية إلى الوظيفة التربوية التي احتلت مكانة مرموقة، حيث أخذت العديد من النساء القلم و كتبن حول هذه الوظيفة. وقد تم الحصول على الحق في عطلة الأمومة سنة 1909-1913 ، ثم المنح العائلية للمرأة الماكثة في البيت سنة1938 ، وفي سنة 1960 تمكنت المرأة من الحصول على الحقوق القانونية و البحث على وسائل وأماكن التكفل بالأطفال في رياض الأطفال(**بقال أسمى ،2012، ص123**).

يمكن القول أيضا أن الأمومة هي علاقة بيولوجية و نفسية بين المرأة ومن تنجبهم من أطفال ، والسلوك الامومي هو شكل من أشكال الرعاية التي تؤمنها الأم لصغيرها ، فالأنثى في كل الأجناس تنتج عددا متغيرا من البويضات بحجم كبير محملة بالصغار و عليها أن تؤمن لهم الغذاء داخل رحم الجنين حيث يلي ذلك الإرضاع. (**شكوة نوابي ، ترجمة زهراء طيوري ، 2011، ص173**).

2- أنواع الأمومة :

2-1- الأمومة الكاملة (البيولوجية و النفسية) :

وهي الأم التي حملت وولدت وأرضعت ورعت الطفل حتى كبر ، وهي أقوى أنواع الأمومة فهي كما يصفها الدكتور يوسف القرضاوي (فتاوى معاصرة 1989) " المعاناة و المعايشة للحمل أو الجنين تسعة أشهر كاملة يتغير فيها كيان المرأة البدني كله تغيرا يقلب نظام حياتها رأسا على عقب ، يحرمها لذة الطعام و الشرب و الراحة و الهدوء. إنها الوحم و الغثيان و الوهن طوال مدة الحمل فهو التوتر ، والقلق و الوجع و التأوه و الطلق عند الولادة فهي التعب و الضعف و الهبوط بعد الولادة. إن الصحبة الطويلة المؤلمة المحببة للجنين بالجسم والنفس و الأعصاب و المشاعر هي التي تولد الأمومة، وتفجر نبعها الفياض بالحنان ، العطف و الحب ...هذا هو جوهر الأمومة – عطاء – صبر – معاناة .(**شكوة نوابي ، ترجمة زهراء طيوري ، 2011، ص 173**).

2-2 الأمومة البيولوجية :

و هي الأم التي حملت وولدت فقط ثم تركت ابنها لأي سبب من الأسباب و هي الأمومة القوية العميقة لدى الأم فقط ، ولكنها ليست كذلك لدى الابن أو البنت ، لان الأبناء لا يشهدون الأمومة البيولوجية وإنما يشهدون الأمومة النفسية، ولذالك اهتم القرءان الكريم بالتوصية بالأم و التذكير بالأمومة البيولوجية التي لم يدركها الأبناء . **قال تعالى" ووصينا الإنسان بوالديه إحسانا حملته أمه وهنا على وهن و فصاله في عامين " (لقمان ، الآية :31).**

2-3- الأمومة النفسية :

وهي الأم التي لم تحمل ولم تلد ولكنها تتبنى الطفل بعد فراقه عن أمه البيولوجية فترعاه ، وتحيطه بالحب و الحنان حتى يكبر. هذه الأمومة يعيها الطفل أكثر مما يعي أمه البيولوجية لأنه أدركها ووعاها واستمتع بها.والأمومة النفسية سواء كانت جزءا من الأمومة الكاملة المستقلة بذاتها تقسم إلى قسمين :

2-3-1- الأمومة الراعية : و تشمل الحب و الحنان و العطف والود، الرعاية و الحماية و الملاحظة و المداعبة و التدليل.

2-3-2- **الأمومة الناقدة :** و التي تشمل النقد و التوجيه والتعديل ، والأمر و النهي و السيطرة.

وفي الأحوال الطبيعية يكون هناك توازن بين قسمي الأمومة فنرى الأمومة تعطي الرعاية والحب و الدفء ، وفي نفس الوقت تنتقد و توجه و تعاقب أحيانا. **(المرجع السابق ، ص156).**

3- أهمية دور الأم في حياة الطفل :

يتفق العلماء على أن الأم هي أول واهم وسيط لتنشئة الاجتماعية ، فهي أول ممثل للمجتمع يقابله الطفل عن طريق العناية و الرعاية التي تمد بها الطفل ، فهي تبدأ في تنبيه العواطف و الرموز التي تعطي للطفل الطبيعة الإنسانية كما تمكنه من أن يصبح عضوا مشاركا بصورة ايجابية في المجتمع.

و مع اتفاق العلماء على أهمية الأسرة و أثرها العميق في تنشئة الطفل الاجتماعية بالنسبة للطفل. وإذا كان إهمال الغذاء و الحماية ، كثيرا ما يؤدي بالطفل إلى المرض أو إلى الهلاك في بعض الأحيان ، فان

إهمال الطفل و حرمانه من العطف و الحنان و المحبة ، غالبا ما يهدد كيانه بالخطر لان الحرمان من الأم لا يمكن للطفل أن يتحمله و خاصة في السنوات الأولى من عمره.

نظرا لأهمية الأم و دورها في حياة الطفل فان الحرمان الطفل من عطفها ومن وجودها كبيرة عليه فالعلاقة الوثيقة التي تربط الطفل بأمه تمثل الدعامة الأولى التي تمده بالحياة و تكون بنيانه الأساسي **.(مايكل راتر ،1979، ص 178).**

وان علاقة الطفل بالأم أول سلسلة العلاقات التي ينبغي على الطفل المشاركة في بنائها ، القرب و الحضور لشخص الأم و استجابتها لكل ما يصدر منه هو الأساس المطلوب لبناء الحلقات الأولى من السلسة بشكلها و مضمونها الطبيعي. **(نبوية لطفي محمد عبد الله ، 2000، ص43).**

ثانيا : التفاعلات الامومية و النمو العاطفي للطفل:

1- مفهوم العاطفة :

حسب فرويد تتضمن العاطفة حالة سوءا كانت سارة أو مؤلمة ، واضحة أو غامضة ، كثيفة أو قليلة ، فهي تفصح كل نزوة عن نفسها . فالعاطفة هي التعبير الكيفي عن كمية الطاقة النزوية و تغيراتها. **(لابلاش و بونتاليس ، ترجمة مصطفى حجازي ، 1987 ، ص32).**

نفهم من هذا التعريف أن العاطفة هي مجال معقد و تتضمن مشاعر و الانفعالات و اهتمامات الشخص. و هي جد هامة في حياة الفرد ، لأنها القاعدة التي من خلالها تنشا العلاقات البشرية و كل الروابط التي توحد الفرد مع محيطه .

2- النمو العاطفي للطفل:

2-1- متطلبات النمو العاطفي :

خلال الأشهر الأولى من حياته فان سلوكات الرضيع تبين كم هو في حالة تبعية لما حوله . لذا فالمحيط جد ضروري له ، انه يعتمد على محيطه بصورة مزدوجة :

فمن جهة هو عاجز عن تلبية حاجاته الفيزيولوجية ، كالأكل ، النظافة، التدفئة ...الخ. و من جهة أخرى هو بحاجة قصوى لتلقي الاعتناءات العاطفية خاصة عن طريق اللمس و الاتصال الجسدي.

.(mazet , houzel ,1986 , p .67)

3-التفاعلات الأولية للطفل: خلال السنة الأولى من حياة الطفل تحدث الكثير من الأشياء ، حيث يبدأ النمو العاطفي منذ اللحظات الأولى من الميلاد. وان النمو التفاعلي يتم في وسط ثري بالعواطف و يتضمن التوافق أو عدم الانسجام العاطفي. وفي هذا الوسط تتم التبادلات بين الطفل و الأم ، و المشاعر التي يعيشها كلاهما تلعب دورا أساسيا في التفاعلات الأولية.

إن مفهوم التفاعل في الحاضر يقودنا لأخذ بعين الاعتبار التأثيرات التي يمارسها الرضيع بدوره على الوالدين و خاصة الأم ، و أيضا الطريقة التي تؤثر بها و بصورة نشيطة على الاعتناءات التي يتلقاها من قبلها.

إذن فالرضيع هو الذي يؤثر بنفسه على نوعية و كمية الاعتناءات التي يتلقاها من أمه . ففترة التفاعل هي محددة ليس فقط بما تفعله أو تقوله الأم ، أو بسلوكات الرضيع ، و لكن أيضا بنمط العلاقة ، و بطبيعة الرابط الدينامكي الذي يوحد اتصالاتهما.

حسب ليبرمان – 1980 – قد ميز ذلك في :

– سلوكات أو إشارات من الأم تتوافق مع إشارات الرضيع و التي تبدو بأنها تتطابق مع الحاجات التي يعبر عنها الرضيع ، مثلا : يمد يده لامه لتحمله.

– إجابات ترتبط بسلوكات الرضيع لكنها تأتي ضد حاجاته التي يعبر عنها مثلا : الرضيع يمد يده ، الأم تبتعد عنه.

– إجابات تبدو لا علاقة لها بسلوكات الرضيع ، مثلا تنظر في الفراغ.

ومن جهة أخرى الرضيع يمكن ملاحظة نفس الاستجابات ، و هي تسمح بمعرفة نوعية العلاقة خلال التفاعلات.

إذن فالتفاعلات من الممكن أن تكون سلوكية : على مستوى الجسم و الصوت و الكلام ، النظرة أو عاطفية ، تتمثل في أهمية الانسجام العاطفي بينهما، أو تخيلية " شعورية" و توهمية " لاشعورية" و التي تتمثل في التأثير المتبادل للحياة النفسية للشريكين سواء كانوا الوالدين أو الإخوة أو بدائل أخرى.

(Winicott donald,1992,p.29)

3-1- <u>طرق ووسائل التفاعل</u> :منذ ميلاد الطفل تنشا بينه وبين محيطه روابط و علاقات ، ذلك كونه في حالة من الضعف يستلزم التبعية للآخرين . وهذا ما يخلق الاتصال بين الطرفين ، في البداية يكون الطفل هو المرسل و الأم هي المستقبل.

وفي الحقيقة فان هذا التفاعل موجود منذ المرحلة الجنينية ، حيث أن الجنين يتأثر بكل ما يصدر عن الأم أو تتعرض له. و بعد ميلاده فهناك طرق عديدة تساعد على تحقيق تفاعل حقيقي يؤدي إلى تطور نفسي سليم و نذكر منها :

- **الاتصال الجسدي :**

هناك تفاعل حقيقي بين وضعيات الشريك و التوتر العضلي ، و الاستجابات الصادرة عن الطفل ، فالارتخاء الجسمي الكلي أو الجزئي ، التيبس الموضعي أو العام كل ذلك يؤثر في الشريك الآخر " الطفل

وان أفضل اتصال جسدي هو وقت الرضاعة ، و خاصة لما يكون هناك تطابق وملائمة الوضعية الجسمية لكليهما . بحيث يكون الارتخاء العضلي للجسم ككل من خلال تطابق توجه رأس الرضيع نحو ثدي الأم ، و تطابق فمه معه ويرضع بصورة منتظمة.

- **البكاء:**

إن أولى إصدارات الطفل هي الصراخ و البكاء و ذلك منذ الولادة مع صرخة الميلاد ، التي هي استجابة فيزيولوجية تعبر عن دخول الهواء إلى الرئتين و بداية التنفس ، هذا من جهة نظر عضوية أما من جهة نظر نفسية فهي تعبر عن أول صدمة يتلقاها الطفل ألا وهي – صدمة الميلاد – التي تحدث عنها رانك والتي هي أول انفصال للطفل عن الأم أو المحيط الآمن الذي كان مرتبط به طيلة تسعة أشهر.**(لوشاحي فريدة،2009،ص84).**

- **النظرة :** وهي تتعدى حاسة الإبصار ، لأنها وسيلة اتصالية و تفاعلية أساسية، فالقدرات البصرية التي يولد بها الطفل هي في خدمة التفاعل ، فهي تسمح للنظرة ببلوغ قدرات تثري و توضح قيمة التواصل و المشاعر الناتجة عنه. " وقد أكد موس و روبسون سنة 1975 ، بان النظرة الرضيع التي ترتكز على أمه تعطي لهذه الأخيرة الانطباع بأنها تتعامل حقا مع شخص. الأم و تعتبر أفضل مثال

يوضح السيرورات الثنائية الاتجاه للتفاعل ، فأغلبية الأمهات ينظرن إلى الرضيع أثناء الرضاعة مشكلين بذلك فترات من النظرة المتبادلة معا.

وقد تحدث سبيتز على أهمية النظرة ، حيث يرى انه من خلالها يشعر الطفل بالثدي أو الرضاعة في فمه. هاتان المدركتان المتزامنتان يعتبران مدمجان في نفس الوقت. فهناك ملامسة فميه متقطعة حيث قد يتوقف الطفل للحظات عن المص.وهناك الإدراك البصري الأكيد و المستمر عن بعد.

- **الابتسامة :**

هي وسيلة أخرى من وسائل التفاعل بين الطفل و محيطه في بداية حياته ، فالوجه البشري هو أول ما يدركه الرضيع، و عادة ما يتلقى الابتسامة ، هو كذلك يقوم بإصدارها ، لكنها في البداية تكون عبارة عن منعكس حركي فقط مثلها مثل الانعكاسات الأخرى .و هذه الابتسامة تظهر عادة قبل الدخول إلى النوم ، و تبدو على علاقة بأحاسيس داخلية ، و بالنشاط الكهربائي للجهاز العصبي المركزي.

وكلما كبر الطفل كلما تغير شكل الابتسامة ، مما يسمح بالتعبير على عدد معتبر من المشاعر و الأحاسيس.**(المرجع السابق ، ص85)**.

- **اللغة و الكلام :** إن بعض الأمهات تستعمل الكلام منذ اللحظات الأولى من علاقتها مع طفلها و حتى منذ المرحلة الجنينية، و يستجيب الجنين لصوت أمه خلال الحركات.

وبعد الميلاد و منذ الساعات الأولى يستجيب الرضيع لكلام أمه ، و الذي غالبا ما يتميز بالتبسيط الصوتي أو ما يسمى بكلام الرضع. إن هذه اللغة الامومية تندرج عدة مواقف من التفاعل "أم – طفل ."فاللغة هي عامل جد هام في هذا التفاعل . **(المرجع السابق ، ص86)**.

3-2- <u>العلاقة الموضوعية و التفاعل</u> :

- **مفهوم العلاقة :** هي رباط أو تفاعل بين طرفين أو عدة أطراف ، حيث يؤثر كل طرف في الآخر بصورة متبادلة ، وحسب لابلاش و بونتاليس هي " علاقة متبادلة و متفاعلة ، لا تقتصر فقط على أسلوب تكوين الشخص لموضوعاته ، بل أيضا على أسلوب تشكيل هذه الموضوعات لنشاطه هو".

(جون لابلاش وبونتاليس ، ترجمة مصطفى حجازي ، 1987، ص32).

- **مفهوم الموضوع :**

حسب فرويد الموضوع هو ذلك العنصر الأكثر تغيرا في النزوة وهو يرتبط بها في الأصل و لكنه ينتظم فيها انطلاقا من قدرته على الإشباع.هنا يربط فرويد بين الموضوع و النزوة ، ذلك لان هذه الأخيرة تحاول من خلاله الوصول إلى هدفها الذي هو الإشباع.

- **مفهوم العلاقة بالموضوع :**

من خلال المفاهيم السابقة نصل إلى أنها تلك الصلة الموجودة بين الفرد و موضوع خارجي عنه. ففي بداية حياة الطفل لا يميز بين ذاته و العالم الخارجي ، و يستجيب بنفس الطريقة للمثيرات الداخلية و الخارجية. ولاحقا بين الشهر الثالث السادس ينفصل عن " الموضوع" سواء كان الأمر يتعلق بالأم أو بأي شخص يرعى الطفل دائما. فيكون معه علاقة موضوعية.

و يقول سبيتز : " إن العلاقات الموضوعية تظهر تحت شكل تفاعل متبادل بين رفيقين مختلفين تماما هما الأم و الطفل ، حيث أن كل واحد منهما يحدد استجابات الآخر."(**المرجع السابق ، ص32).**

4- التفاعل أم – طفل:

4-1- دور الأم في حياة الطفل:

إن الأم هي المصدر الأول للعاطفة و الحب و الحنان اللازمة للنمو العادي للفرد على جميع الأصعدة الجسمية ، العقلية ، النفسية و المعرفية. وهي تلعب دورا أساسيا و نوعيا بالنسبة للطفل خاصة خلال السنوات الأولى من حياته. فهي الشخص الأهم للنمو النفسي السليم ، وإنها الموضوع المفضل لاستثماراته النزوية.

وحسب قول وينيكوت :

" القدرة الفطرية للطفل لا يمكن أن تصبح طفلا إلا إذا تزاوجت مع الاعتناءات الامومية".

وذلك من اجل ضمان الصحة العقلية للطفل، لكن الأم ليست وحدها فقط ضمان لصحة العقلية جيدة.حيث انه توجد كذلك ميولات فطرية نحو الاندماج و النمو ، والتي تختلف من فردا إلى آخر.

يجب الإشارة إلى أن فرويد في بداية أعماله لم يعطي للام الدور الأولي للبناء النفسي للطفل ، ولم يعتبر فقدان الأم حدث صدمي خاص بالسنوات الأولى.

لكن في نهاية حياته أشار إلى أهمية تلك العلاقة ووصفها بأنها "علاقة أساسية و نموذج أولي لكل علاقات الحب " .هنا يعطي فرويد الانطباع بعلاقة أولية تدور خاصة حول الاشباعات الفمية التي يجدها الطفل في التغذية.

إن دور الأم تطور بعد " فرويد " من خلال الدراسات حول غيابها عن حياة الطفل وردود الفعل الناجمة عن ذلك. ، ومن جهته " وينكوت" دورا جد هام في ظهور مصطلح " العناية الامومية ".

إن العناية الامومية جد ضرورية فهي التي توفر للطفل محيط جيد و ملائم ، إذ أن " أنا " الأم يغوص " أنا " الطفل الذي لم يتكون بعد ، وهي أيضا تخلق لدى الطفل الرغبة في الحياة و تثير لديه الإحساسات ، وبدون الأم فان الميل نحو اللذة لا يمكن أن يتفوق على الميولات الأخرى ، و الإثارة لا تخص فقط اللذة و لكن أيضا الحب.

ومنذ الساعات الأولى بعد الولادة يوجد لدى إلام حالة نفسية عاطفية خاصة. تحدد " فترة حساسة " أين يتم خلالها تكوين الرابطة أم – حديث الولادة. و إن إطالة مدة الاتصال أم – رضيع خلال الساعات الأولى بعد الولادة يستمر في تقديم تأثيرات إيجابية لعد أشهر أو حتى لعدة سنوات لاحقا على نوعية العلاقة أم – رضيع ، وعلى نمو الطفل " من خلال الرضاعة من الثدي و التفاعل الجيد أثناء ذلك".بعد الولادة فان الرضيع لا يشكل وحدة، و إنما المجموع – طفل محيط ، وان الأم هي الأفضل في تقديم محيط جيدو ملائم و في هذه المرحلة فان المصطلح" أم " مرادف محيط ".

و إن محيط ذا نوعية جيدة منذ مرحلة الطفولة المبكرة ، يسمح للطفل الصغير بان يبدأ في التواجد ولن تكون لديه تجاربه الخاصة ، ويهيمن على غرائزه ، ويواجه كل الصعوبات المرتبطة بالحياة.

4-2- <u>تطور العلاقة أم- طفل</u> :

لقد تطرق العديد من العلماء النفس إلى دراسة العلاقة بين الطفل و أمه و أهمهم العالم سبيتز و وينيكوت ، هذان العالمان حددا مراحل لتطور تلك العلاقة و التي توصف بأنها مراحل لنشوء العلاقة الموضوعية و التي تتمثل في :

المرحلة الأولى : وتسمى بمرحلة التبعية الكلية : في بداية الحياة يكون الطفل في حالة تبعية كلية لمحيطه ، تبعية جسمية و عاطفية . ففي هذه المرحلة ليس هناك أي اثر للشعور عند الرضيع.

و تسمى كذلك هذه المرحلة بمرحلة عدم التمايز أو مرحلة الاموضوعية . و هي تخص الأشهر الأولى . و حسب وينيكوت من الميلاد إلى خمسة أشهر في هذه المرحلة يكون الطفل ملتحم مع أمه و بحاجة اليها ، وكلما تفهمت حاجاته بصورة جيدة كلما سارت الأمور على ما يرام.

و يتكلم سبيتز انه في الأشهر الأولى الثلاث لا وجود لعلاقة و لا موضوع حيث لا يفرق الرضيع بين جسمه و أي عنصر خارجي ، و يعتبر نفسه متصل بالمواضيع الخارجية، و بان ثدي الأم هو جزء منه . وان حياة الطفل في هذه المرحلة منقسمة بين الحاجات الفيزيولوجية .

و انطلاقا من الشهر الثالث يستجيب الرضيع لوجه أمه عن طريق الابتسامة التي هي أول إشارة تدل على بداية التفاعل أي انتقال الرضيع من السلبية إلى الايجابي. ويستجيب بالبسمة لوجه أي إنسان إذا توفرت الشروط التالية : تحريك رأس الإنسان أو فمه أو عينيه. و نظرا لذلك يسمي سبيتز الفترة من ثلاث أشهر إلى ستة أشهر بمرحلة الدافع للموضوع.

المرحلة الثانية و تسمى بمرحلة التبعية النسبية :

يحددها وينكونت من ستة أشهر إلى نهاية السنة الأولى ، و قد تبدأ مبكرا منذ الشهر الرابع حسب الفروق الفردية بين الأطفال.

وخلال هذه الفترة يبدأ الطفل تدريجيا في التمايز عن الأم ، فهو لم يعد ينتظر استجابة أو إشباع فوري لحاجاته . و أصبح قادرا على إعداد علاقة موضوعية و بذلك فهو يعطي إشارة لينادي أمه . ومن المهم جدا أن تفهم الأم ضرورة بعث الطفل لإشارات قبل أن تلبي حاجاته.

وفي هذه المرحلة بإمكان الطفل يبتعد عن أمه جزئيا لفترة قصيرة وهذه التجربة هي التي تقوده تدريجيا إلى التمايز عنها. ففي حوالي ستة أشهر عندما ينضج الأنا يصل الطفل إلى القدرة على استدخال الأم التي هي دعامة للانا، مما يسمح له بان يبقى فعليا لوحده دون أن يلجا في كل لحظة إليها . فذلك يسمح له باكتشاف حياته الشخصية.(**لوشاحي فريدة ،2009، ص 110**).

خلاصة الفصل :

يولد الطفل في محيط عائلي يتكون غالبا من الوالدين و الإخوة و الأقارب . و هذا المحيط له تأثيرات كبيرة عليه من خلال جملة من التفاعلات الحاصلة فيه بين كل فرد و آخر ، و خاصة تلك التفاعلات التي تكون بين الطفل و موضوعه – الأم –.

فهي علاقة ثانوية لها مميزاتها تؤدي بدورها إلى التأثير و التأثر بطرق عدة على مختلف جوانب نمو الطفل و خاصة النمو النفسي.

إذن فطبقا لنوعية العلاقة مع الأم تبنى نفسية الطفل ، بكل ما تتضمنه من ميولات و اهتمامات و مشاعر . فتنتظم و تتحدد شخصيته بشكل معين في حياته الحاضرة و المستقبلية .

الفصل الرابع : الحرمان العاطفي و صورة الأم

تمهيد

الحرمان

فقدان موضوع الحب

قلق الانفصال

الحرمان العاطفي

تعريف الحرمان العاطفي

أنواع الحرمان العاطفي

ردود فعل الطفل اتجاه الحرمان

صورة الأم

مفاهيم حول التصور

تعريف الصورة

مفهوم الصورة

تعريف الصورة

انواع الصور

صورة الأم

تعريف صورة الأم

انواع صورة الأم

بناء صورة الأم

خلاصة الفصل

تمهيد :

لما نتكلم عن الحرمان الامومي و العاطفي فإننا نقصد به حرمان الطفل من الأم . فيصبح وحيدا دون سند ودون من يحبه و يحميه. هذا الحرمان ينتج عنه معانات نفسية كبيرة غالبا ما تؤدي إلى ظهور جملة من الاضطرابات على عدة مستويات.

الحرمان يعني عدم تمكن الطفل من الاستفادة من الجو العائلي الذي هو ضروري من اجل نموه النفسي و الجسدي و الاجتماعي. ومهما كانت الظروف وتعددت الأسباب التي تؤدي إلى الحرمان فانه غالبا ما تكون الأم غير واعية بخطورة الأمر أو بخطورة هذا الفعل الذي ارتكبته نتيجة لحظة لذة أو شهوة أو خوف أو انتقام. و بتالي انعكاس ذلك سوف يكون على ثلاث أطراف أولها الطفل و ثانيها الأم و ثالثها المجتمع.

فيشعر الطفل بحرقة ذلك الانفصال عن الأم في الأشهر أو سنوات الأولى من حياته ، و يتأكد ذلك من خلال غياب أي اتصال بينهما . وبتالي و مع نموه يكون في ذهنه صورا خاصة حولها فيتخيل شكل أمه و تقاسيمها فيرسم بذلك صورة لها سواء كانت ايجابية أو سلبية.

أولا : الحرمان

1- فقدان موضوع الحب :

إن فقدان الحب هو فقدان الحب من قبل الموضوع كشخص كلي. يحدث بعد تكوين الموضوع الذي هو مصدر إشباع النزوة وهو في البداية موضوع جزئي من جسم الأم ، ألا و هو الثدي.

إن فقدان موضوع الحب مرتبط بفقدان إدراك هذا الأخير ، ويؤدي إلى القلق ويمكن أن يشعر به الطفل حتى في وجود الموضوع ، وبتالي يصبح مصدر قلق كامل كما قال فرويد(1895).

ومن جهة أخرى فان فقدان الحب يؤدي إلى الشعور بالذنب ، فبالنسبة للطفل ما هو غير جيد ليس هو بالسيئ ، و لكن التهديد بالفقدان ما هو جيد هو سيئ أي حب الأخر هو تابع له.

إن القلق من فقدان الحب هو الذي يؤدي إلى الشعور بالذنب ، و الذي ما هو في البداية إلا القلق أمام فقدان الموضوع ، ثم يصبح بعد ذلك قلق نفسي داخلي من كونه مسئول عن فقدان حب الوالدين.

(mijolla alaine , 2002 , p . 85).

2- قلق الانفصال :

إن الانفصال غالبا ما يكون تجربة تتضمن فك الشمل و توقف العلاقة و التمايز، وهو دائما يؤدي إلى تظاهرات قلقة متفاوتة الحدة ، تتجمع في ما يسمى بقلق الانفصال.

من منظور التمايز النفسي فان الانفصال يتموضع ضمن سلسلة من التجارب التي يخضع لها الفرد أثناء نموه. فمنذ الولادة هناك انفصال عن جسم الأم ثم تتبعها تجربة الفطام ، ثم الاخصاء الرمزي الذي يميز الصراع الاوديبي.

ومن خلال ما أتى به فرويد في كتابه " الكف و العرض و القلق " فان القلق ما هو إلا عاطفة – إشارة يشعر بها في موقف أمام خطر هو خطر الخصاء.و بالنسبة له فان العواطف الناجمة عن الانفصال يشعر بها كالألم ، الحداد و ليس كقلق.

إن الانفصال في مثل هذه الحالات هو سيرورة نفسية للتفرد، فتجربة الفقدان و الاكتئاب الذي يصاحبها هي بناءة في نمو الفرد.

كما وصفت من جهتها " ماهلر" في 1968 مرحلة " الانفصال – التفرد "، و التي تعتبرها كسيرورتان متكاملتان ، تسمحان للطفل الخروج من حالة الالتحام مع الأم التي تميز الأشهر الأولى من حياته هذه المرحلة تحدث بين الشهر السادس و ثلاث سنوات ، مرورا بمراحل متعاقبة يقوم خلالها الطفل باستثمار تدريجي للام. فيكتسب بذلك تصور مستدخل لذاته مرتبط و لكن مختلف عن تصور الموضوع . و في حوالي 3 أو 4 سنوات عند إتمام ديمومة الموضوع ينشا قلق الانفصال.

(houzel didier et al , 2000 , p . 685).

3- الحرمان العاطفي :

3-1- تعريف:

هو ذلك الفراغ لعلائقي الناتج عن الغياب أو النقص في ما ينبغي على المحيط أن يقدمه ، أو نتيجة الاختلالات الأولية للروابط و لصيرورة التعلق.

يعرف الحرمان العاطفي وفق ما يلي :

– الرضيع الذي لا يتلقى الاعتناءات الكافية من قبل أمه دون أن يتم أي تعويض من محيطه.

– الروابط بين الرضيع و الأم غير مستمرة ، مضطربة ، أو غير كافية ، بدون أن يكون هناك ضرورة انفصال جسدي.

– هو إحباط مبكر ينجم عنه ضرر خطير ، وهذا الإحباط يتكون على مستوى الحاجات الأولية و الحاجات الثانوية.

وهناك ثلاثة أنواع من الإحباط :

– إحباط من الغياب .

– الإحباط النوعي "إحباط الحاجات الغذائية ، المص ، الاثارات الحسية...الخ

– إحباط العواطف من خلال الحب السيئ تجاه الطفل .

ويجب القول انه غالبا ما تكون هذه الأنواع من الاحباطات مختلطة.

إن مصطلح الحرمان مرتبط بالانفصال ، وكل الدراسات أكدت على أهمية الأم خاصة خلال الأشهر الأولى من حياة الطفل . فالطفل الصغير عند فصله عن أمه يبدي البكاء و الصراخ اللذان يشهدان على الانزعاج و القلق الذي يشعر به جراء الانفصال.

إن الحرمان قد يكون ناتجا عن :

– غياب جسدي كلي أو جزئي للام و عدم وجود بديل ملائم قادر على التدخل من اجل التخفيف عن ذلك النقص. أو عن أم حاضرة و موجودة جسديا لكنها عاجزة عن الاعتناء و الاهتمام به.

(ibid,p .106)

3-2- <u>أنواع الحرمان العاطفي</u> :

حسب سبيتز الحرمان العاطفي يمكن أن يكون جزئي أو كلي ، كيفي أو نوعي.

3-2-1- الحرمان العاطفي الكلي أو الأساسي : الحرمان العاطفي الكلي أو الأساسي يقصد به فقدان الطفل لأية علاقة بالأم أو من يحل محلها و ذلك منذ الشهور الأولى للحياة و النشأة في مؤسسات الرعاية الأطفال المحرومين كمجال حيوي و تجارب إنسانية.

ففي دراسة قام بها سبيتز على الأطفال كانوا يعيشون في مثل تلك المراكز للرعاية . وجد أن المثيرات الحسية فقيرة بحيث لا يكن حمل الأطفال إلا نادرا. وبالتالي الاتصال اللمسي و الجلدي كان منعدم. ونحن قيمة ذلك في نمو العواطف بالنسبة للطفل. كما أن الاثارات السمعية كذلك كانت غائبة ، وهنا نتكلم عن الكلام الموجه للطفل ، فلم تكن المربيات تتكلم مع الرضيع بل تقوم فقط بإطعامه و تنظيفه ثم يترك لوحده. **(مصطفى حجازي ،1981، ص268).**

3-2-2- الحرمان العاطفي الجزئي : يقصد به نشأة الطفل بين والديه و مروره بالتجربة العلائقية الأولية مع الأم و الأب خلال السنوات الطفولة الأولى بصرف النظر عن قيمة هذه العلاقة و ايجابياتها و مساهمتها في بناء أسس سليمة لشخصيته .يتلوا ذلك انهيار كلي أو جزئي في فترة الكمون وقد يتأخر عن ذلك و أن يتقدم ، وهو يترك آثارا واضحة علة توازن و تكيف الشخصية مستقبلا. **(مصطفى حجازي ،1981، ص269).**

3-2-3- الحرمان العاطفي الكمي : هنا نجد غياب جسدي للراشد قرب الطفل وهي تتمثل في حالات الهجران ، الانفصال ، و الإيداع.

3-2-4- الحرمان العاطفي النوعي : في هذه الحالة الراشد موجود جسديا و لكنه ليس حاضرا نفسيا ، فالأم أو بديلها " المحيط الأولي " ، مصاب أو معرقل في وظيفة الأمومة . وهذا ما يمكن ملاحظته عند أم مكتئبة أو مريضة .فالطفل لا يحصل استجابات لمناداته .إذن الحرمان قد يكون غياب أو نقص في العاطفة و الاهتمام ، وان زمن حدوثه عامل جد مهم فقد يكون : قبل ثلاثة أشهر ، بين ثلاثة أشهر و ستة أشهر ، بين ستة أشهر و اثنتا عشر شهرا.

- في الحرمان المتأخر يكون بعدما استفاد الطفل من الاتصال بالموضوع وكون بذلك قواعد لنموه فالانفصال هنا يؤدي إلى اضطرابات نكوصية . **(المرجع السابق ، ص270).**

3-3- ردود فعل الطفل عند الحرمان :

إن آثار الانفصال على الأطفال تختلف وفقا لعوامل عديدة وهي :

سن الطفل و حالته أثناء الحرمان ، مدة الحرمان و تكراره ، وجود أو غياب بديل امومي ، الحفاظ على الاتصال مع الوالدين ، نوعية التكيف و العلاقات السابقة مع الموضوع قبل الحرمان ، وكلما كان ارتباط الطفل بأمه قويا كلما كان تأثير غيابها عليه اكبر و يكون ردود فعله اعنف.

3-3-1- سن الطفل : هناك اتفاقا بين معظم الدارسين إن خطر الحرمان ما يزال شديدا لدى الطفل بين سن الثالثة و الخامسة ، وان كانت أكثر أمانا من ذي قبل ففي هذا السن لم يعد الأطفال يعيشون بعيدا عن الواقع . بالإضافة إلى نمو قدراتهم العقلية و سماتهم المزاجية ، التي تتيح إمكانية تقدير الوقت الذي سوف تعود فيه الأم ، وهذا يتعذر على الأطفال ما دون سن الثالثة، لذلك فان قدرة الطفل على

الكلام تسمح له بتفسيرات البسيط فيكون أكثر قابلية لتفهم معنى الأم البديلة. **(مايكل راتر، ترجمة ممدوحة محمد سلامة، 1991، ص22).**

3-3-2- جنس الطفل : بعض الدراسات وجدت فروقا تؤكد أن الذكور أكثر قابلية للمعانات من الآثار الضارة لخبرات الحرمان ، وإذا تأكدت هذه النتائج المبدئية فإنها تتفق مع النتائج اتلي وجدت أن الذكور أكثر حساسية للضغوط النفسية ، وأكثر قابلية لمواجهة الضغوط البيولوجية . أما البعض الآخر من الدراسات فلم يجد فروقا.

3-3-3- مدة الحرمان : تزداد المحنة النفسية على الحرمان بزيادة مدة استمراره ، فقد وجد اضطرابا أكثر لدى الأطفال في نهاية مدة حرمانهم عن أمهاتهم مقارنة بالذين انفصلوا عن أمهاتهم لمدة اقل كما أكدت بعض الدراسات أن الأطفال الذين مروا بخبرة الانفصال دامت شهرا أثناء السنوات الأولى من الحياة تزداد قليلا قابليتهم لمعاناة الاضطراب النفسي كما أن حدة الحرمان يمكن أن تخف إذ قدر للطفل أن ترعاه من سبق أن تعرف عليها ووثق بها ، كالأم البديلة.

3-3-4- نوع الحرمان : يلعب نوع الحرمان دورا في مدى تأثر الطفل بالحرمان ، فهناك الحرمان الجزئي فالطفل هنا يكون محروما منها جزئيا ، فهو يفقدها أحيانا و لكن يظل على علاقة بها في أوقات معينة و تحت ظروف معينة ، وقد يكون حرمانا كليا و نهائيا حيث يفقد الطفل أمه نهائيا و بلا رجعة أو أمل في عودتها وبهذا يكون الحرمان الجزئي اقل وطأة من الحرمان الكلي، لان الجرعات المنتظمة من الحرمان المؤقت تنشط من استقلالية الطفل و تساعده على النضج النفسي.

3-3-5- نوعية العلاقة السابق بين الأم و الطفل :

يعتمد مدى تأثيرا الطفل بحرمانه من أمه على درجة العلاقة بينه و بين أمه ، فالأطفال الذين كانوا على علاقة قوية مع أمهم وممتازة يقاسون أكثر من الأطفال الذين لم يكونا على علاقة قوية بأمهاتهم.(**المرجع السابق ، ص 26).**

ولا يمكن للطفل أن يعاني من خبرات الحرمان إلا إذا كان قد أقام علاقة تعلق بينه و بين أمه وهذا ما أشار إليه " شافر " بان محنة الانفصال تكون في أعقاب هذه الأخيرة و لا تحدث قبل بلوغ الطفل ستة أشهر من عمره ، لان في هذا السن تكون رابطة التعلق قائمة و ثابتة وعموما يبدوا أن المحنة الانفعالية في أعقاب خبرات الانفصال المؤقتة تقل إذا كانت علاقة الطفل بأمه قبل حدوث هذه الخبرة علاقة طيبة.

3-3-6- خبرات الحرمان : يفترض بشكل عام أن الأطفال الذين سبق لهم أن مروا بخبرات الحرمان هم أكثر حصانة، بحيث تكون خبرات الحرمان اللاحقة اقل صدمية ، غير أن الأدلة المؤيدة لهذه الفرضية قليلة ، فهناك القليل المؤيد للرأي القائل بزيادة الحساسية بالنسبة للخبرة الأولى للحرمان فحين كان للأطفال خبرة سابقة غير سعيدة كانت استجابتهم لخبرات الحرمان اللاحقة أكثر سوءا من تلك الخاصة بأطفال لم يسبق لهم أن مروا بخبرة طيبة.(**المرجع السابق ، ص26**).

3-4- الآثار المترتبة عن الحرمان من الأمومة :

إن العلاقة الوطيدة بن الطفل و أمه هي علاقة تبنى على روابط عاطفية التي لا مثيل لها ، و بالأخص في السنوات الأولى من حياة الطفل ، فالخبرات التي يعيشها الطفل تترك أثاراها على النمو النفسي و الجسدي و الاجتماعي وتظل تلقي بظلالها على مستقبله .

ويجب التمييز بين الآثار المباشرة أو القريبة للحرمان ، و الآثار البعيدة المدى.

3-4-1- الآثار القريبة المدى : من خلال ملاحظات سبيتز على الأطفال في دور الرعاية و مقارنتهم مع أولائك اللذين تعرضوا للحرمان مبكرا و آخرين لحرمان متأخرا ، و بين الحرمان الجزئي و الحرمان الكلي توصل إلى أن هناك جدول إكلينيكي يتطور شيئا فشيئا وفقا للحرمان وهو ما اسماه بالاكتئاب. الانكليتيكي الذي هو ناتج عن

الحرمان الامومي الجزئي. حيث قام بملاحظة 123 طفل في حضانة لأطفال أمهات جانحات في السجن و قد سجل عند 19 منهم مجموعة أعراض :

– خلال الشهر الأول بعد الحرمان يصبح الطفل كثير البكاء و متطلب و ينغلق على الشخص الذي يتصل به.

– في الشهر الثاني يتحول البكاء إلى نحيب ، و يفقد الرضيع الوزن ، ويتوقف عن النمو ا تدريجيا.

– في الشهر الثالث هناك رفض للاتصال ، وضعية نومه على البطن و ارق و يستمر في فقدان الوزن و تصبح تعابير وجهه منتبضة.

– بعد الشهر الثالث يصبح الوجه متصلب ، يتوقف عن البكاء و يعوض بالنين من حين إلى آخر ، و التأخر في النمو يزداد ، حيث يرفض الأكل ، لا يتحرك ، لا يعبر عن أي شيء ، يبدو و كأنه لا يدركما يحدث حوله.أن هذا الجدول الإكلينيكي يظهر بعد الحرمان عن الأم بين الشهر السادس و الثامن. وان احتمال الاكتئاب و الاستشفاء يكون كبيرا خلال الثلاثي الثالث من حياة الطفل.

إن هذه النتائج التي توصل إليها سبيتز ، أكدت الدراسات النى قام بها كل من" بوبلي" "وروبرتسون" حول ردود فعل الطفل بين سن الأولى و الثالثة عندما تم إبعادهم بصورة مؤقتة عن صورة الأم و توصلوا إلى أن هناك ثلاث ردود فعل هي على التوالي :

– **مرحلة الاحتجاج** : نجد أن الطفل في هذه المرحلة يبدي اضطرابات حادة و غالبا ما يبحث عن الأم ، ويحاول استعانتها عن طريق الصراخ ، أو بإلقاء نفسه على الأرض ، أو المساومة ، ويصبح سلوكه عاكسا لقلق الحرمان عن الأم ويتوقع باستمرار عودتها. **(نبوية لطفي محمد عبد الله،2000،ص59).**

- **مرحلة اليأس :** وبعد فترة يقود الاحتجاج إلى اليأس في حالة عدم عودة الأم و يصبح الطفل منكمشا و منسحبا ، و يصبح هادئا تمتما ، فقدان الأمل في عودة الأم يجعل الطفل يتقبل الرعاية من الآخرين.

- **مرحلة الانفصال :** و في هذه المرحلة يتقبل الأطفال الرعاية من الآخرين و يكونون اجتماعيين فالطفل يصبح أكثر نشاطا و اهتماما بالبيئة...

و يتقبل الرعاية الجديدة و يبدي قليلا من الاعتراض فهو يبدو على السطح و كأنه متكيف ، إلا انه في الحقيقة فقد الاهتمام غالبا بأي شخص حوله ، و لا يفرح حتى لو زارته أمه. **(المرجع السابق ،ص59).**

هذا الانفصال يفسره العلماء بأنه علامة على حرمان الطفل من موضوع الحب و إذا حدث خلال هذه المرحلة عودة الأم يلاحظ رفض الطفل لها ، أو عدم المبالاة بها " يدير ظهره و كأنه لا يعرف الأم " أي أن هناك غياب لسلوك التعلق.

وكلما كانت فترة ابتعاد الأم كبيرة كلما كانت مدة هذه المرحلة طويلة.فتلك السلوكات التي يقوم بها عند عودتها قد تستمر لعدة ساعات أو لعدة أيام ، هذا السلوك إذن متناقض ويلاحظ خاصة عند الأطفال في سن 1 إلى 3 سنوات في حالة الحرمان قصير المدى. أما إذا طالت مدة الحرمان فإننا نميز بين حالتين :

- في الحالة الأولى يعطى للطفل البديل ، و هنا لديه إمكانية إعداد روابط جديدة ، على الغرم من أنها في اغلب الأحيان روابط تعلق القلق.

- في الحالة الثانية ليس هناك بديل، الطفل يكون على اتصال بعدة أشخاص ومن الممكن أن تتكون معهم بعض سلوكات التعلق ، و لكن بدون أن تنتظم على قطب معين.

فالانقطاع المتكرر لتلك الخطوط الأولى من الروابط قد يؤدي ببعض الأطفال إلى نوع من الابتعاد عن كل الأشخاص المتواجدين في محيطه.

لقد أكد روبرسون" من خلال دراسته لمدة 25 سنة لعواقب الحرمان العاطفي عند الأطفال ما بين 18 و 24 شهرا انه:

إذا نزع الطفل من أمه في هذا السن عندما يكون متعلقا بشدة بها فانه و كان عالمه قد تحطم . إن حاجته الماسة لها غير مشبعة ، و الإحباط و الحنين يمكن أن يجعلاه في حالة شديدة من الشجن. و يجب أن نقوم بجهد كبير لتخيل و فهم حدة الضيق.

(aubry jenny ,2003 ; p.430)

3-4-2- الآثار بعيدة المدى :وهي تلك التي تظهر بعد عدة أشهر أو عدة سنوات من الحرمان . ولقد وصف سبيتز مصطلح " الاستشفاء " الذي هو خاص بالأطفال اللذين يعانون من حرمان عاطفي كبير أو مطول . وتوصل إلى أن لديهم :

- تأخر في النمو الحسي – الحركي.

- اضطرابات في السلوك تتراوح بين اضطرابات بسيطة في المزاج إلى الانغلاق .

- هشاشة جسدية ، حيث أن هؤلاء الأطفال معرضون للإصابة بمختلف الأمراض . منها الزكام و الاكزيما ، على الرغم من العناية الصحية..

- المزاج و الطبع : بعد فترة طويلة من الإحباط العاطفي الامومي يكون الطفل في حالة شراهة كبيرة للعاطفة . فأي استثمار عاطفي سوف يحي الجراح المبكرة ، مع قلق هجران كبير ، يؤدي إلى طلب كبير للعاطفة.

- الميكانيزمات التكيفية : وهي خاصة القدرة على إقامة علاقات عميقة مع الآخرين و القدرة على التحكم في الانفعالات ، الغضب أمام الاعتراض الذي يصادفه ، و التقلب السريع في المزاج.

الاكتئاب : و يلاحظ في فترة المراهقة ، حيث تظهر سلوكات مثبطة ، تظهر في الأفكار الاكتئابية ، و حتى الانتحارية. **(مايكل راتر ، ترجمة ممدوحة محمد سلامة ،1991،ص24).**

– اضطراب النمو النفسي (اضطراب تكوين الأنا و الأنا الأعلى): يعتبر النمو النفسي للطفل احد نتائج الحياة الأسرية السليمة التي يحياها الطفل مع أبويه، ويشير المليجي إلى أن النمو النفسي فبعد أن كانت بينه وبين أمه رابطة فسيولوجية محضة ، تصبح رابطة عاطفية مستقلة عن الحاجات الفسيولوجية.

كما أكد " فهمي " إلى انه خلال العامين الثاني و الثالث تتكون ذات الطفل الشعورية ويرجع الفضل إلى المربية الأولى وهي الأم .ويمر تكوين ذات الطفل في مراحل :

المرحلة الأولى : وتخضع فيها الذات إلى اللذة ، فنجد الطفل يقوم بكل سلوك يحقق له اللذة .

ويبعده عن الألم ،هذا هو مبدأ الذي يسيطر على سلوك الطفل في العام الأول.

المرحلة الثانية : نجد فيها الأم بالقيام بتوجيهات نتيجة عدم رضاها عن سلوك الطفل الذي يسعى وراء مبدأ اللذة فهي تعاقبه إذا قام بسلوك لا يرضيها فنجد الطفل يعدل سلوكه و هذا هو تكوين الطبيعي للانا اللا شعورية.

فمن الملاحظ أن الحرمان من الأم خاصة يؤثر سلبا على حياة الطفل ونموه الجسمي و النفسي مما يشكل خطرا على مستقبله، ويعطي تصورا لدى من يقوم مقامها أن أهم مهمة كبيرة في الحد قدر الإمكان من الظواهر الخطيرة على هؤلاء الأطفال المسعفين وإعطائهم قدرا ملائما من الثقة بالنفس و العاطفة الوالدية البديلة عسى أن يتكيف ومع الواقع الجديد بشيء من الايجابية و يتغلبوا عن بعض المشاكل الناتجة عن الحرمان. **(ياسر يوسف إسماعيل،2009، 54).**

أولا : مفاهيم حول الصورة

1- تعريف التصور :

قبل التطرق إلى تعريف الصورة و أنواعها ، يمكن التكلم أولا عن التصور لأنه بعد المرحلة الأولى أو مرحلة المهد يقوم الطفل بتشكيل و تكوين صورا للأشخاص المحيطين و القريبين منه خاصة الوالدين فالتصور هو إدراك الشيء عن طريق الصورة ، رمزا أو إشارة ، فالرسم هو تصور للمشاعر وقد يعني صورة أو شكلا يمثل ظاهرة أو فكرة ما ونقول كذلك أن شخصا يمثل شخصا آخر أو جماعة.

واستعمال كلمة تصور ترجع إلى العالم دوركايم و الذي قال بان : " التصورات هي نتاج لصيرورة اجتماعية ، و نشاط عقلي والتي يتمكن من خلالها الفرد أو الجماعة من إعادة بناء صورة للواقع الذي يواجهه و الذي يعطيه معنى خاص".**(بقال أسمى ، 2012، ص 123)** .

كما عرف التصور في التحليلي النفسي أولا من طرف فرويد " التصور الذي عن طريقه تتحول الحالة العضوية الأساسية التي تميز الغريزة إلى تعبير نفسي ".

وفي الدراسات أخرى هذا المصطلح يعبر عن العناصر المادية المرئية و التي على أساسها الغريزة تثبت مباشرة عندما الجهاز النفسي يتجزأ تحت تأثير الكبت الأصلي في الشعور وقبل الشعور و اللاشعور. ورأى ولون " إن التصور عبارة عن وساطة بين الفرد و العالم الخارجي حيث التفاعلات الانفعالية هي أول تبادل تعبيري من الرضيع نحو المحيط الإنساني . التصور يبدأ مع التقليد و النضج و ينتهي مع اللغة التي لها دورها في تثبيت التصور في الوعي ".

(Holyat.delepine,1973,p.15)

2- مفهوم الصورة :

2-2 - لغة :

كلمة مشتقة من الكلمة اللاتينية " ايماج" و التي استخدمت في علم النفس لأول مرة من طرف كارل قاستي عام 1912 ، و يعرفها لابلاش " على أنها التمثيل اللاشعوري لشخصيات عائلية ذات تبادل عاطفي قوي بالاشتراك مع التجارب البدائية للاحباطات و الاشباعات الطفولي. **(جون لابلاش ، ص 304).**

2-3- اصطلاحا :

الصورة هي حادث سيكولوجي من شانه أن يعيد الظهور الشكلي للمواضيع أو الأحداث خارج الظروف المادية للتحقيق في الحقل الإدراكي ، و بالتالي فان الوضعيات الحسية هي المؤهلة لان تكون موضوع لتداعي الصور ، خاصة الصور الوالدية.

3- تعريف الصورة

عرفها سيلامي على أنها تمثيل داخلي لشيء أو موضوع غائب شوهد سابقا أو نتج من طرف الفكر.

إضافة إلى أعمال بورون و الذي عرف بدوره الصورة على أنها " أن الصورة شخص ما، ماهية إلا مجموعة من الميزات المعطاة لهذا الشخص ، سواء كانت واضحة أو كانت تلقائية فردية أو جماعية.

و أضاف إلى ما سبق و قال إن الأمر يتعلق بدرجة الأولى بصور الوالدين التي ينحدر منها التقمص الغير شعور و المكون لصورة الذات.**(فاطيمة الزهراء طاهري ،2013، ص16).**

4- أنواع الصور :

4-1- الصورة الاجتماعية : تتمثل الصورة الاجتماعية في الصور التي نعطيها للآخرين من خلال المواقف و التصريحات و السلوكات ، فإذا كانت المواقف سلبية ستكون الصورة الاجتماعية سلبية ، أما إذا كانت العكس أي المواقف ايجابية مع الغير و السلوكات مقبولة فالصورة ستكون ايجابية بالضرورة.

4-2- الصورة اللفظية : و هي الصورة التي يصرح بها و تتوافق مع مميزات الشخص بحيث يكون أكثر وضوحا.

4-3- الصورة الضمنية : وهي مسجلة في السلوك و المواقف المتخذة اتجاه المهام و الأوضاع التي تواجه بمتطلبات متكيفة و التي من خلالها تظهر قدراته.

إن الصور الثلاث لا تظهر في نفس المراحل تدريجيا ، فتكون الصورة الاجتماعية في المرحلة التي يندمج فيها الطفل مع الآخرين عن طريق التفاعل معهم ، أما الصورة اللفظية فتتكون من خلال المرحلة التي يبدأ فيها الطفل بالتمييز يبن الأشخاص ، و أخيرا الصورة الضمنية التي تتكون من خلال المرحلة التي يقوم فيها الشخص بمهام معينة أو تكون عبارة عن سلوكات متخذة اتجاه مهامه و التي تظهر فيها قدراته.

4-4- الصورة الذهنية المثالية : في نظرية علم النفس التحليلي يونغ ، الصورة المثالية هي صورة لشخص هام في حياة الفرد المبكرة خاصة الأم ، أما في نظرية التحليل النفسي فرويد فالصورة المثالية هي الصورة التي تحفظ في اللاشعور إلى اجل غير مسمى ، وغالبا ما تنطبق على أشخاص آخرين غير الشخص الأصلي .

4-5- الصورة الهوامية : هي النموذج الواعي الأول للشخصيات التي توجه أسلوب إدراك المرء للآخرين بشكل انتقائي ، و يوصف هذا النموذج انطلاقا من العلاقات مابين الذاتية و الواقعية ، و الهوامية الأولي ما بين المرء و محيطه.

ويعود مفهوم الصورة الهوامية إلى يونغ حيث يوصف الهوامية على أنها تشكل الصورة الهوامية و العقدة و اللتان هما فكرتان متقاربتان حيث تتعلقان كلاهما بنفس المجال و يمكن أن نميز صورة هوامية للأم و صورة الهوامية للأب.

4-5-1- الصورة الهوامية للأم : يرى موندل بأن الأم هي مصدر الدفء و الحب و الإشباع، و إن تلبية الأم لحاجات و متطلبات طفلها سوف تستدخل و تشخص في لا شعور الطفل إلى صورة هوامية جيدة.

4-5-2- الصورة الهوامية للاب : يشير موندل على أن الصورة الهوامية للأب توصف بأنها جيدة ، و ذلك في أن يكون الأب عادلا قويا و حرا.

4-6- الصورة الامومية : تتكون الصورة الامومية عن طريق العلاقة التي يكونها الطفل مع موضوعه ، وبما أن العلاقة الأولى لموضوعه التي يكونها الطفل هي علاقته مع أمه ، أي أول صورة يقوم الطفل بتكوينها هي الصورة الامومية ومنه الصورة تتعلق بنوعية العلاقة أم – طفل. **(المرجع السابق ، ص.ص 16-17).**

ثانيا : صورة الأم

1- تعريف صورة الأم :

تعرف صورة الأم على أنها شخصية تمثل بديلا رمزيا للام الحقيقية ، كالمدرسة بالنسبة للطفل ، حيث تلعب على المستوى النفسي للتلميذ دور الأم و لذا يوجه إليها الكثير من عواطفه و مشاعره و اتجاهاته المرتبطة بأمه.**(فرج عبد القادر طه ،2003، ص470).**

2- أنواع صور الأم :

2-1- الأم المثالية :

الأم المثالية يجب أن تكون لها شخصية متزنة ، وان تكون ناضجة نضجا انفعاليا ، بمعنى أن لا تكون طفليه في عواطفها و في سلوكاتها ، و ألا تكون متغيرة متذبذبة و مزاجية ، تعترف عن أخطاءها ،أن تكون بعيدة عن التميز و المكابرة و المفاخرة ، كذلك فان الأم المثالية لا تسقط متاعبها على أطفالها و ترى فيهم مصدرا لكل أخطائها و عيوبها و أوجه النقص في شخصيتها. .**(محمد مصطفى زيدان، 1979، ص84)**.

2-2- الأم المتحمسة : هي أم تعتبر الطفل وسيلة لترضية نرجسيتها و إثبات أنوثتها بالقدرة على الإنجاب ، و تبادل الطفل الحب المزيف المقنع و الذي تبتغي من وراءه إثبات قدرتها على التربية و لا تحسس الطفل بهذا الحب إلا إذا أنجزا واجباته، فترسم بذلك لدى الطفل صورة ايجابية مزيفة.

2-3- الأم الحنبلية : هي التي تحاول أن تكون مثالية، وتكون تواقة إلى أن تعمل أعمالا صحيحة و حتى إن كانت على دراية بفنون رعاية الأطفال ، إلا أنها تصبح صاحية لضميرها الحاد الوخاذ و لرغبتها في تحقيق الكمال المطلق في كل شيء ، فهي تطبق القاعدة الصحيحة حرفيا، و لا تدع مجالا للظروف الواقعية ، و ليس لديها مرونة في التعامل مع أطفالها ، فتطبق عليهم ما تقرؤه في الصحف و المجلات و كتب علم النفس و الصحة العامة ، على حين أن طفلها بالطبع ليس هو ذات الطفل المتوسط الذي تتكلم عنه الصحف و الكتب النفسية.**(عباس فيصل ،1997 ، ص46)**.

2-4- الأم المتوحشة : و هي أم ترفض أنوثتها ، و تتمتع بالعدوانية اتجاه الجنس الآخر، ولهذا تتزوج بعض الأنواع من النساء برجال ضعفاء تستطيع السيطرة عليهم ، إذ أنها تحافظ و تدافع على حقوقها، و لا تعطي حق الزوجية ، كما أنها تعامل طفلها بنظرة دونية فترسم له صورة متوحشة يغلب عليها السيطرة و التحكم .**(فطناسي ظريفة ،2014، ص43)**.

5- بناء صورة الأم :

إن الموضوع يثير التفكير ، ومن ثم الصورة ولكن لابد له من أعمدة و أسس يقف عليها. فمثلا بناء صورة العين ترتكزا ساسا على الصورة المرسومة في أذهاننا و التي تتحقق من خلال تثبيت وحدويتنا ، وذلك بالتمييز التدريجي بين الأنا و اللانا و بالاتصال مع المحيط .و إن أول معالم هذا التمييز يكون بين الطفل و أمه ، فالاحباطات المتكررة إضافة إلى تطور حواسه من الرؤية و اللمس و الذوق وتعرفه بحدوده الجسمية فيحس بنفسه ثم ترتسم بذهنه صورة لجسده كحقيقية نفسية و جسمية أي معاشه لجسده الذي قد يحمل صيغة فيزيولوجية مرتبطا بذلك المفهوم التصميمي لذاته.

و الذي يعرفه هرمت بأنه إسقاط فضائي للمنبهات المحيطة على القشرة الدماغية فبوصول مختلف الأحاسيس إلى الدماغ عن طريق الأعصاب يستجيب الجسد بالحركة أو الإشارة تعبيرا عن الإدراك الذي لم يتم إلا بالنضج الجهاز العصبي و الذاكرة و إلى هنا يكون صورة لذاته.

وهي أيضا " التمثيل المعرفي من طرف الفرد نفسه من خلال علاقاته بالكائنات و الأشياء التي لها أهمية كبيرة عنده " فتكوين الصورة مرتبط بتطور العمليات العقلية خاصة اكتساب الوظيفة الرمزية ، و استخدام الإشارات الرموز و ذلك لاسترجاع الموضوع الغائب وهو شرط أساسي في عملية التمثيل ، و التي هي فكرة مجردة قائمة على موضوع من خلال أفعال و سلوكيات و اتجاهات و هذا الموضوع الذي نقصده هنا هو الأم و الذي يتكون من خلال علاقة الطفل بها . بدئا من المرحلة الجنينية أين تتأثر الحالة النفسية للجنين بحالة الأم النفسية ، فالطفل لا يخرج صفحة بيضاء ، و إنما يخرج وهو حامل معه بصمات لحياته الجنينية و التي تعزز بعد الولادة (**المرجع السابق ، ص47**).

خلاصة الفصل :

إن الحرمان من الوالدين و خاصة الأم أصعب شيء ممكن أن نتصوره واعقد شيء ممكن أن يحدث لأي فرد سواء كان راشدا أو طفلا لا حول ولا قوة له. و لكن هذا الأخير ليس لديه بعد القدرة على تحمل مثل هذا الإحباط و الفقدان و خاصة منذ السنوات الأولى من حياته ، حيث أناه لم يتكون بعد أو لايزال ضعيفا ، و هو بذلك بحاجة إلى سند حتى يكمل نموه بشكل طبيعي و يصل إلى مرتبة النضج.

و إن أصعب أنواع الحرمان هو الحرمان الكلي حيث لا يملك الطفل الأب ولا الأم . حتى انه لا يعرف عنهما شيء فهو عادة ما يسمى بالطفل اللقيط الذي تم هجره تركه لمصير مجهول.

وان المعاناة التي سوف يعيشها هذا الأخير لا يمكن تخيلها لأنه كائن ضعيف بحاجة إلى الحماية و الرعاية و أكثر من ذلك بحاجة إلى الحب و الحنان و الأمان النفسي.

و لا يمكن لنا أن نقدم أي عذر لولائك الآباء الذين تخلوا عن أبنائهم . فمهما كانتا الظروف فانه يبقى جزء لا يتجزأ منهم و بتالي فهجرهم و حرمانهم له يعني هجر جزء من الذات.

بعد تطرقنا لكل العناصر السابقة ، يمكن التوصل إلى وجود تلك الحقيقة التي تبدأ من خلال التفاعل القائم بين الأم و طفلها و التي هي حقيقة لها أبعادها و تصوراتها ، فمن خلالها يبني الطفل تصورا لها وذلك منذ السنوات الأولى من حياته .فهذا التفاعل الأول هو الذي يكون من خلاله الطفل الصورة الحقيقية عن أمه بغض النظر إن كانت تحمل معناها السلبي أو معناها الايجابي.

الجانب التطبيقي للدراسة

الفصل الخامس :

الإطار الميداني للدراسة

تمهيد

1- مجالات الدراسة

1-1-المجال المكاني

1-2-المجال الزماني

2-فرضيات الدراسة

3-المنهج المستخدم

4-وسائل جمع المعطيات

4-1 المقابلة الاكلينكية النصف موجهة

4-1-1-تحليل المقابلة

4—2- اختبار رسم العائلة

4-2-1- تعريف الاختبار

4-2-2- كيفية تطبيقه

4-2-3-تحليل اختبار رسم العائلة

5- حالات الدراسة

خلاصة الفصل

مقدمة :

في هذا الجانب من الدراسة سوف نقوم بالتحقق من صحة الفرضية التي انطلقنا منها بالاعتماد على منهجية علمية دقيقة و خطوات مدروسة . حيث حددنا في البداية المجالات المكانية للبحث و المتمثلة في مؤسسة الطفولة المسعفة بولاية الجلفة ، و المجالات الزمانية. ثم قمنا بالتذكير بالفرضيات العامة و الجزئية التي انطلقنا منها حتى تكون الرؤية واضحة و لا يشوبها الغموض. وساعدنا ذلك على تحديد المنهج الذي سوف نتبعه وهو المنهج الإكلينيكي لأنه يستجيب لنوعية دراستنا التي تقتضي التعمق في الحالات الفردية من اجل الكشف عن الخبايا النفسية لها ، خاصة وان موضوع دراستنا يتجه إلى صورة الأم البيولوجية لدى الطفل المسعف.

وهذا المنهج يحتوي على وسائل لجمع المعطيات تسمح بالوصول إلى أهدافنا. تلك الوسائل هي المقابلة النصف موجهة التي كونا فيها أسئلة تتناسب مع الأطفال من اجل الكشف عن تمثيلاتهم حول الأم البيولوجية التي حرموا منها.

ووسيلة أخرى جد هامة استعملناها معهم هي اختبار رسم العائلة للويس كورمان وهو اختبار يساعد في تعريفنا على الصور التي يملكها هؤلاء الأطفال عن والديهم. و الحالات التي قمنا بدراستها هم أطفال تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات إلى 8 سنوات وهم من كلا الجنسين . هؤلاء الأطفال يتميزون بأنهم محرومون من الأم بشكل كلي وكذا بشكل جزئي ، و يقيمون بمؤسسة الطفولة المسعفة .

قمنا بدراسة صور الأم لدى هؤلاء الأطفال خلال فترة زمنية محددة ، ثم قمنا بتحليلها. وذلك من خلال تطبيقنا لاختبار رسم العائلة مع كل حالة و حللناها لنستخرج معلومات هامة حول الصورة الامومية . وكل حالة خرجنا منها باستنتاج حول تمثيلها لصورة الأم البيولوجية وقمنا بربط ذلك بفرضية الدراسة لنصل إلى تأكيدها أو رفضها.

تمهيد :

تعتبر منهجية البحث العلمي هي الأساس لموضوعية و مصداقية هذا الأخير حتى تكون النتائج منطقية و بعيدة عن الذاتية . ولذلك وجب إعداد مراحل و خطوات تساعد الباحث على الوصول إلى البحث جيد و الانطلاقة تكون من إتباع قواعد منهجية تتناسب و طبيعة البحث و الأهداف التي يرمي إليها و لذلك وجب توضيح الإجراءات المتبعة حتى يزول كل الغموض.

1- مجالات الدراسة :

1-1- المجال المكاني:

تمت الدراسة الميدانية بمؤسسة الطفولة المسعفة الموجودة بولاية الجلفة . وهي مؤسسة تؤوي الأطفال المسعفين و المحرومين من الرعاية الوالدية و اللذين تتراوح أعمارهم من 0 إلى 6 سنوات ، و تعمل على التكفل بهم من جميع النواحي الصحية و النفسية، و التربوية منها و الاجتماعية . بحيث توفر لهم كل الظروف للعيش مثلهم مثل باقي الأطفال . التكفل يكون بصفة دائمة أو بصفة مؤقتة حسب الحالات :

فالبعض ليس لديه عائلة أو أقارب وبالتالي التكفل به دائم أو مؤقت إلى غاية إيداعه في وسط عائلي للتكفل به. و في حالة عدم إمكانية إيداعه ضمن أسرة بديلة يبقى في المركز إلى غاية بلوغه 6 سنوات وبعد هذا يتم تحويله إلى مؤسسات الطفولة المسعفة بولايات أخرى من الوطن الجزائري و التي تتكفل بهؤلاء الأطفال من سن 6 سنوات إلى غاية سن الرشد بالنسبة للأولاد الذكور أما الإناث فإلى غاية تزويجهن .

والبعض الآخر من الحالات لديهم عائلة و معروفة . لكن ظروفهم الاجتماعية الصعبة جدا لا تسمح بالتكفل بهم . ولذا يوضعون بصورة مؤقتة في هذا المركز إلى غاية تسوية ظروفهم ، و يبقى الاتصال بينهما متواصل من خلال الزيارات المنظمة و المقررة من طرف الفرقة النفسية البيداغوجية العاملة بمؤسسة الطفولة المسعفة وهذا طبعا بالتنسيق مع قاضي الأحداث و كذا مديرية النشاط الاجتماعي .

وهناك حالات أخرى التي يتم تسليمها إلى المركز بأمر من قاضي الأحداث كون الطفل في حالة خطر مادي و معنوي . فيتم التكفل بهم في المؤسسة إلى حين رفع اليد عنهم من طرف قاضي الأحداث ، فإما يسترجعون من طرف الأم البيولوجية أو يتم إيداعهم في اسر بديلة لتكفل بهم .

1-2- المجال الزماني :

تمت الدراسة خلال سنة 2016 . حيث قمنا بالتطبيق الميداني ابتداء من 2016/01/20 إلى غاية 2016/4/10 .

لم يكن هناك داعي للقيام بدراسة الاستطلاعية لمجالات البحث المكانية و الزمانية و التي من أهدافها :

التعرف على المجال المكاني للدراسة وعلى الفئات العمرية و التعرف على خاصية المركز و الفئات التي تستقبلها. وهذا راجع إلى عملنا المهني النفسي بالمؤسسة " مؤسسة الطفولة المسعفة " مما سهل علينا الكثير من الجهد و الوقت للبدا بعملية التطبيق الميداني .

2- فرضيات الدراسة :

كانطلاقة للدراسة طرحنا الفرضيات التالية :

- **يحتفظ الطفل المسعف بصورة سلبية عن أمه البيولوجية.**
- **يحتفظ الطفل المسعف بصورة ايجابية عن أمه البيولوجية.**

3- المنهج المستخدم :

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الإكلينيكي لأنه يتماشى و طبيعة الموضوع. حيث أن الموضوع يقتضي إتباع خطوات منهجية و أدوات جمع المعطيات. وذلك من خلال دراسة ثلاث حالات فردية . وفقا لطريقة دراسة الحالة.

و يعرف "**ويتمر**" المنهج الإكلينيكي بأنه : " منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى عديدين و دراستهم الواحد تلوى الآخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم و قصورهم." **(حسن مصطفى عبد المعطي ، 1998، ص141).**

و هذا التعريف لا يعني فقط المرضى و لكن كل الأفراد راشدين كانوا أو أطفالا. فالمنهج الإكلينيكي هو المنهج الذي يسمح بالكشف عن أعماق الفرد و حالته النفسية و الميكانيزمات النفسية و الفكرية التي توجه سلوكه و تعطيه الطابع السوي أو المضطرب.

4- وسائل جمع المعطيات :

على الباحث أن يختار الوسائل المناسبة التي تساعده في انجاز دراسته ، من اجل الحصول على المعلومات المستهدفة. ولذلك قمنا باختيار الوسائل التالية و التي تتناسب وطبيعة الدراسة و تنتمي إلى المنهج الذي اعتمدناه وهي :

4-1- المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة و تحليلها :

المقابلة هي أساس البحث العيادي لأنها تعبر عن علاقة دينامية بين الأخصائي النفساني و المفحوص. فهي تسمح بالتبادل اللفظي المنظم للحصول على معلومات تساعد على الكشف و التشخيص. و قد اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة لأنها تسمح بنوع من الحرية للمفحوص وهو الطفل فهي مقابلة مرنة ، قليلة القيود و الأسئلة يمكن أن تعدل بحيث تتناسب و موقف الفرد.**(فيصل عباس ،2005، ص27)**.

4-2- اختبار رسم العائلة :

4-2-1- التعريف بالاختبار و سبب اختياره :

إن الرسم يعكس وجها من التجربة الوجودية المعاشة للطفل : أحلامه ، رغباته ، مخاوفه ، اهتماماته ، موقعه من خلال الموضوعات التي يختارها لرسمه . وهو بذلك ينبئنا عن علاقاته العاطفية

مع العالم الذي يحيط به، حركة الاقتراب أو الابتعاد ، أو الذي يميز روابطه بالناس والأشياء انه بالنسبة للطفل وسيلة لتقديم ذاته إلى الآخرين.(**فيصل عباس ، 2005، ص 362).**

اختبار رسم العائلة من أهم الروائز و الاختبارات الاسقاطية مع الأطفال ابتدءا من سن الخامسة . قام بإعداده العالم الفرنسي لويس كورمان ، حيث يسمح للطفل بإسقاط ميوله المكبوتة إلى الخارج و بالتالي يمكن أن يظهر لنا الأحاسيس و المشاعر التي يشعر بها اتجاه الآخرين مع التعرف على شخصيته و صراعاته.

4-2-2- وسائل الرائز :

نقدم للطفل ورقة بيضاء و قلم رصاص مبري جيدا و نتجنب إعطائه الممحاة لان الطفل قد يكثر من استعمالها، و بالتالي لا يستطيع أن يركز في أفكاره التي يحاول التعبير عنها في الرسم ، و يمكن له أن يستعمل الأقلام الملونة لأنه كثيرا ما نجد الطفل يميل إليها كما أن لكل لون دلالة تعبر عنه.

4-2-3- إجراء الرائز :

- قبل البدء بإجراء الاختبار نوضح للطفل بان الرسم هو عبارة عن رسم حر.

- نضع الطفل أمام طاولة مناسبة لطوله أي يجلس بوضعية مريحة ، نقدم له الورقة و القلم و تعطى له التعليمة.

4-2-4- التعليمة :

" **ارسم لي عائلتك**". يعتقد لويس كورمان أن هذه الصيغة فيها نوع من الجمود لذا يرى استبدال هذه الصيغة بصيغة أخرى هي" **ارسم لي أسرة تحبها** " أو " **تخيل عائلة في ذهنك ثم ارسمها لي** ".

كما يمكن للفاحص أن يضيف بعض التعليمات الإضافية وفقا لما يقتضيه موقف الاختبار.إن لم يستجيب الطفل أو لم يفهمها يمكن أن نقول له قم برسم عائلة و يمكن إضافة أي شيء تريد رسمه " حيوانات ، أشياء أخرى تحبها." ، وعلى الفاحص أن يلاحظ الطفل وهو يرسم بدون أن يشعره بذلك ، فيلاحظ كيف يمسك القلم ، فترات التوقف عن الرسم ثم المتابعة .عند انتهاء الطفل من الرسم يمكنك محاورته.

كطرح على الطفل الأسئلة التالية :

- كون لي قصة حول هذه الأسرة التي رسمتها .

- حدد لي جنس كل فرد من هؤلاء الأفراد .

- ما هو الفرد الأكثر لطافة في هذه العائلة ؟

- ما هو الفرد الأقل لطافة ؟

- ما هو الفرد الأكثر سرورا في هذه العائلة ؟

- ما هو الفرد الأقل سرورا ؟

4-2-5- <u>تحليل رسومات الأطفال حسب قواعد الرائز</u> : * المستوى الخطي : ندرس في هذا المستوى الجهة التي يبدأ بها الرسم ، قوة الرسم أو ضعفه ، سير الرسم ، سمك الخط ، أي قسم من الورقة يوجد الرسم .

* **مستوى البنيات الشكلية:** نذكر في هذا المستوى نوع الرسم ، أي حيوية الرسم ونقصد به هل هو من النوع الصارم أو الحسي ، حركة الرسم ، بعد و قرب الأفراد من بعضهم البعض ، ودراسة المسافة

الفاصلة بين الأفراد العائلة ، مدى التمييز بين الجنسين ، مدى التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني ، الرسم بحجم صغير أو كبير ، فضاء الرسم على الورقة. وكل الإضافات التي تصاحب الرسم كالحيوانات ، المنزل ، العاب...لان من خلالها تظهر ميول معينة مثل ميول العاطفة الايجابية أو السلبية، القلق الاندفاعات .

* **مستوى المحتوى** : يتضمن محتوى الموضوع أو القصة التي يحتويها الرسم كذلك التفاصيل و الألوان

بعد تصحيح رسم الطفل على مختلف المستويات المذكورة تأتي مرحلة التحليل.

4-2-6- تحليل الرسم :

يكون قائم على معلومات الطفل التي تحصل عليها الفاحص من خلال المقابلة مع الوالدين أومن المربية أو من المحاورة مع الطفل نفسه ، و يقوم بربطها برسم الطفل ليتوصل إلى معرفة المعاش النفسي العلائقي الأولي للطفل الذي كونه في العائلة و بتالي يحدد إلى حد نظامه العلائقي المستقبلي سواء في المدرسة أو في الحياة العامة مستقبلا .**(المرجع السابق ، ص 336).**

*** الهدف من اختيارنا للرائز :**

- الرائز يخدم موضوع دراستنا والذي يدور حول كيفية تصور الطفل لامه البيولوجية أي ما هي الصورة التي يحتفظ بها بمخيلته ، خاصة وانه يعيش تجربة الحرمان منها سواء كان الحرمان جزئي أو كلي .

- للترفيه عن الطفل و استرجاع الثقة كما يسمح له بالاسترخاء .

- يعتبر كوسيلة للاتصال : الطفل يرسم بسهولة عوض الكلام لأنه يحرر أحاسيسه و إبداعاته ، و كل ما يختلج في عالمه الداخلي.

- الرسم يسهل اكتشاف شخصية الطفل ، ومن خلال رسم العائلة يكشف الطفل لنا عن العلاقات التي يعيشها على مستوى عائلته خاصة في المرحلة الاوديبية أين تظهر لدى الطفل دفاعات هامة .

5-مجموعة البحث:

قد تم اختيار حالات البحث بطريقة قصدية ، كون الحالات الثلاث هي فقط الموجودة داخل مؤسسة الطفولة المسعفة و التي تتوفر فيها شروط تطبيق الاختبار أما الحالات المتبقية فهي حالات يقل فيها العمر الزمني عن سنتين ونصف تقريبا وبذلك لا يمكن تطبيق الاختبار عليها.

تتراوح أعمار الحالات ما بين 5 و 8 سنوات وهم من كلا الجنسين .

- **الحالة الأولى:** تبلغ 5 سنوات من جنس ذكر ، نوع الحرمان " حرمان جزئي" .

- **الحالة الثانية :** بلغ 6 سنوات من جنس ذكر ، نوع الحرمان " حرمان جزئي" .

- **الحالة الثالثة :** تبلغ 8 سنوات من جنس أنثى ، نوع الحرمان هو " تفكك عائلي".

خلاصة الفصل :

إن الإجراءات المنهجية التي ذكرناها في هذا الفصل هي التي تساعد على الوصول إلى نتائج موضوعية للدراسة و بالتالي تقديمها بشكل موضوعي بعيدا عن الذاتية. فالمنهج هو الموجه لاختيار أدوات البحث و طرق تطبيقها بحيث يعطي للمعلومات قيمة علمية هامة. فالمقابلة و الاختبارات النفسية هي الوسائل المعتمدة في البحوث النفسية ، و خاصة منها العيادية، لأنها تسمح بالكشف عن أعماق الحالات المدروسة و بالتالي الوصول إلى معلومات دقيقة عنها. وان المجالات المكانية و الزمانية تسمح بتحديد اطر الدراسة و توضيح المعالم الأساسية التي تتبلور فيها.

وقد حددنا حالات الدراسة التي سوف تطبق عليها أدوات الدراسة بحيث تكون متناسبة مع المعايير التي تخدم الأهداف و البحث في علم النفس العيادي. ليتم بعد ذلك تحليل المعلومات حتى تكتسي معاني و دلالات تكشف صحة أو نفي الفرضية التي انطلقنا منها.

الفصل السادس :

تقديم النتائج و

تحليلها على ضوء

الفرضيات

تمهيد

الحالة الأولى

الحالة الثانية

الحالة الثالثة

ملخص المقابلة لكل حالة

تحليل المقابلة لكل حالة

اختبار رسم العائلة لكل حالة

التحليل العام لكل الحالات

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

تمهيد :

بعد القيام بتحديد الخطوات المنهجية للدراسة ، قمنا بتطبيق وسائل جمع البيانات مع الحالات المقدر عددها بثلاث حالات .

وسوف نعمل في هذا الفصل على تقديم النتائج المتحصل عليها مع كل حالة و تحليلها . حيث نقوم بتقديم معلومات عن كل حالة فيما يتعلق بتاريخها الشخصي الذي يلعب دورا هاما في تحديد ظروف الحرمان و نوعيته. و كذلك معاش الحالة له و ردود فعله أثناء و بعد الحرمان ، و سمات شخصيته.

في البداية قمنا بتحليل كل مقابلة لكل حالة ، ثم قمنا بتحليل اختبار رسم العائلة لكل حالة لنصل إلى استنتاج حول كل حالة ، و بعد عرض و تحليل كل الحالات نستخرج النتائج على ضوء الفرضيات.

تقديم الحالة الأولى :

أولا – معلومات حول الحالة :

1- بيانات الحالة :

الاسم : أيوب نور الإسلام

السن : 5 سنوات

نوع الحرمان : طفل مسعف – حرمان مؤقت –

المؤسسة : مؤسسة الطفولة المسعفة – الجلفة –

2- تاريخ الحالة :

أيوب نور الإسلام ، طفل غير شرعي . يبلغ من العمر 5 سنوات، عاش مع والدته و أخته التي تفوقه بحوالي 9 سنوات و التي هي الأخرى طفلة غير شرعية ، أنجبت طفلا غير شرعي و عمرها لم يتعدى 14 سنة.

عاشت هاته العائلة في الشوارع ومن بلد إلى آخر ، فقد كانوا يمتهنون مهنة التسول و التشرد من اجل كسب المال. و خاصة بعد مجيء الطفلين أين جعلوا منهم وسيلة لجلب عاطفة الآخرين لكسب المال من اجل العيش و البقاء. وضعيتهم جد مزرية ، حيث كانوا يبيتون في العراء و أمام المساجد و يتنقلون من حي إلى آخر. لكن الغريب في الأمر أنهم كانوا يعاملون أطفالهم معاملة جيدة حيث منحوهم الحب و الحنان أكثر من الغذاء و الملبس .

تم دخول الطفل أيوب نور الإسلام إلى مؤسسة الطفولة المسعفة بولاية الجلفة بأمر من قاضي الأحداث ، كون الطفل في حالة خطر مادي و معنوي. أما بالنسبة للطفل الآخر و الذي يعتبر أيوب بمثابة خال له فقد تم تحويله إلى مؤسسة الطفولة المسعفة بولاية أخرى وقد تم إيداع أمه القاصر بمركز جنوح الأحداث. كون هذه الأخيرة فتاة قاصر وغير شرعية وهي بذلك في حالة خطر مادي و معنوي إلى حين إعادة النظر و صدور الأمر من طرف قاضي الأحداث.

الحالة عند قدومها إلى المؤسسة و الذي كان تقريبا بحدود الساعة 7 ليلا، حضرت في حالة جد مزرية من حيث المظهر و النظافة. لم تتقبل في البداية هذه الوضعية ، فانفصالها عن عائلتها و خاصة عن أمها البيولوجية سبب لها صدمة نفسية في تلك الليلة خاصة .

فقد أحست الحالة أن مجتمعها الأسري و أمها قد تخلوا عنها بصورة مفاجئة، و بذلك هي فريسة الصراع النفسي. زيادتا على شعورها بأنها منبوذة من المجتمع عامة ومن أمها خاصة – مرحلة المقاومة

لكن بعد مرور الوقت ومع العمل النفسي و التربوي استطاعت الحالة الشعور بالارتياح و الاستقرار النفسي و بدات في إعطاء الثقة لمن حولها من المربيين و الأخصائيين و كذا الأطفال المتواجدين معها في المركز.

كما أن زيارات الأم المفاجئة و غير المنظمة اتجاهها ، كانت بمثابة صدمة انفصال أخرى تعيشها الحالة مرة بعد أخرى ، فبعد خروج الأم من المركز تدخل الحالة في نوع من الاستثارات الانفعالية و العاطفية كالحزن و البكاء كما نجدها ترتطم بالأرض ضاربتا رأسها بها مناديتا باسمها. لكن وبعد تدخل الطاقم النفسي البيداغوجي في تنظيم زيارات الأم البيولوجية و تهيئة الحالة لاستقبالها و من ثم توديعها استطاعت الدخول في مرحلة التقبل أي أنها هنا يبدأت في تقبل وضعيتها وتظهر بذلك تقبلا و استعدادا

تلقائيا لنظم و العمليات النفسية و التربوية. لكن سرعان ما انقطعت هاته الزيارات ولم تعاود التواصل معها منذ مدة زمنية طويلة.

لا تعاني الحالة من أية اضطرابات سلوكية ماعدا – السلوك العدواني اتجاه نفسها – وهذا في حالة الغضب أو الانزعاج من المربيات اثر معاقبتها عندما لا تستجيب لتعليمات المطلوبة منها في بعض الأحيان . أو من طفل قرينها بالمؤسسة. وكذا التبول اللاإرادي على نفسها لكن في مرات قليلة ، خاصة عند زيارات الأم لها في ذلك الوقت أو عند شعورها بالفرح الشديد أو الحزن.

3- ملاحظات عامة حول الحالة :

- طفل جميل ذو نظرات حزينة ، يتمتع بصحة جيدة.
- لديه استقلالية ذاتية ، فهو يعتمد على نفسه في قضاء حاجاته الأولية.
- لديه عدوانية اتجاه ذاته.
- يتلفظ ببعض الكلمات النابذة.
- طفل حساس، يتأثر بسرعة ، فأي سلوك ظالم من طرف الأطفال الآخرين يجعله في حالة بكاء.
- طفل ذكي، لديه اكتسابات تربوية جيدة " الأرقام ، الحروف ، الألوان ، الأشكال..."
- لعبه جماعي إلا انه يريد دائما لعب دور القائد في مجموعته.
- طفل اجتماعي ، محبوب من طرف الأطفال و جميع العاملين بالمؤسسة.

ثانيا – ملخص المقابلة مع الحالة :

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف جد هادئة و ملائمة ، تمحورت الأسئلة حول الأم و كيفية تصور الحالة لها ، كانت الحالة متجاوبة مع الأسئلة إلا أنها كانت من حين إلى الآخر نجدها تنظر و تلتفت شمالا و يمينا و كأنها تبحث عن شيء داخل أرجاء و أنحاء المكتب .

لم نحتاج إلى القيام بمقابلات تمهيدية من اجل كسب ثقة الحالة و تكوين علاقة جيدة معها وهذا بحكم عملنا النفسي العيادي بالمؤسسة مما سهل الكثير من الوقت و الجهد. فقد قمنا بالمباشرة في طرح أسئلة المقابلة على الحالة بأسلوب يتلاءم مع عمرها الزمني.

الحالة تحس بالراحة النفسية داخل المؤسسة و تحب الأطفال و المربيات العاملين و القائمين فيها إلا انه تطمح في الرجوع إلى أمها التي تكن لها الحب و الاشتياق. وهذا في قولها : "نشتي نبقى هنا في السونتر و نشتي خاوتي و كامل المربيات وانت نشتيك أكثر"." بصح ماما نشتيها أكثر. كي تجيني تديني معاها راها قاتلي نجيبلك كروسا وندیك معايا لدار".

بدت الحالة كثيرة الحساسية و التأثر عندما تعلق الموضوع بأمها ، فنجدها تبدأ في البكاء بصوت حزين جدا و تبدأ في احتضاننا معبرة عن حاجتها و افتقادها لامها. و في أحيان أخرى نجدها تتبول على نفسها دون أن تضبط ذلك مع أن لديها استقلالية في هذا الجانب." ...توحشت مامايا ياسر و حاب نروح ليها." "عيطيلها في تليفون قولها أرواحي ".

الحالة متعلقة جدا بأمها و تدافع عن صورتها بالنسبة إليها و هذا في قولها " ماما زينة ماديرش كامل لحوايج مش زينين."

تتذكر أختها و أخاها بصورة جيدة و تكن لهم مشاعر جميلة و هذا في قولها " عندي أختي سماها نورة و خويا سماه سيفو هو قا صقير نشتيهم ياسر ، توحشتهم علاه مايجونيش ."

الحالة تكون علاقات جيدة مع أصدقائها بالمؤسسة فهي تعتبر نفسها قائد المجموعة وهذا في قولها " هذوا كامل صحابي ، بصح أنا الكبير فيهم ، لازم يسمعوه هدرتي ياك "

فبرغم من أن الحالة تحاول التقبل و التأقلم مع الوضعية الجديدة إلا أننا نجدها تبقى دائما تحاول البحث عن الحب و الحنان عند شخص بديل وهذا من خلال قولها :" نشتيك كيما ماما "

1- <u>تحليل المقابلة :</u> من خلال المقابلة مع الحالة . وملاحظتها يتبين لنا أن إجاباتها تتسم بالوضوح خاصة عندما يتمحور الموضوع حول أمها خاصة و باقي أفراد عائلتها كذلك. وهذا واضح في إجاباتها " ماما زينة ، طويلة و شعرها زين و عينيها كحولا. وما ديرش كامل لحوايج مش زينين ." كما أنها شديدة التعلق بها لدرجة أنها دائمة الرغبة في التواجد معها و هذا ما نلتمسه في قولها " أنا كنت دايمن مع ماما وخويا و نورة كانت ترقدني في كرشها وتقطيني بلكراطين وكي يجينا المهبول .. " وهذا يدل على أنها تعتبر نفسها السند الذي ترتكز عليه أمها

بالرغم من أن الحالة تشعر بنوع من الارتياح النفسي في المؤسسة وهذا لما يوفرونه من خدمات التكفل على مستوى جميع الأصعدة إلا أننا نجدها تبحث عن الخصوصية و الاستقرار مع أمها و عائلتها التي عاشت معها خلال السنوات الأولى من حياتها و هذا في قولها " نشتي نقعد هنايا في السونتر مع صحابي بصح كون تجيني ماما و سيفو راني نروح معاهم...أنا راه عندي مامايا."

كما تحاول تعويض حرمانها من ابن أختها و الذي تعتبره أخا لها بصديقها المتواجد معها في نفس الغرفة بالمؤسسة وهذا في قولها " خويا سيفو كيما جمال نشتيه ياسر. أنا نعسو دايمن وكي يبطو واحد

انا نبطو " وهذا يدل على أنها كانت تكون علاقة ايجابية ، أي أنها قامت بتعويض حبها لأخيها بحبها لصديقها.

الحالة لديها آمال في الرجوع إلى عائلتها رغم قساوة الحياة الاجتماعية التي كان تعيشها مع عائلتها وهذا في قولها " عيطيلها في تليفون قولها أرواحي " توحشتهم علاه مايجونيش ."

ثالثا – اختبار رسم العائلة :

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة ، هو الكشف عن الصراعات الداخلية و الاضطرابات العاطفية ، و يعتبر هذا الاختبار اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة و مخاوفه و حالته العاطفية . وقد قام الطفل برسم العائلتين" العائلة الحقيقية و العائلة الخيالية "، وقد تم هذا وفقا لثلاث مستويات وهي:

1– العائلة الحقيقة :

ا – **المستوى الخطي :** فالمستوى الخطي يسمح لنا بالكشف عن نوعية الخط من خلال رسم الحالة للعائلة الحقيقية، حيث نلاحظ أنها رسمت الخطوط بشكل قوي و شديد السمك ، من خلال درجة وحدة الخط و سواده.

فالحالة كانت تضغط على القلم أثناء الرسم و تعيد إظهار الخطوط مرة ثانية وهو ما يدل على درجة التوتر الشديد أو على الميول العدوانية و الاندفاعات القوية والنشاط والحيوية ، في فعلا عنصر نشط وحيوي داخل المركز و عدوانية اتجاه نفسها في بعض الأحيان.

كما كانت الخطوط المرسومة في حركة واسعة و تشغل مساحة كبيرة من الورقة مما يشير إلى امتداد حيوي وواضح أي أن الحالة لديها رغبة قوية في الحياة.

الرسم تقريبا في المنطقة العليا من الورقة فهذا يعني أن الحالة تتمتع بخيال واسع و تسعى للابتعاد عن الواقع الذي تعيشه " الانفصال عن الأم ". أي أن لديها ميول نحو الطموحات الجادة أو الحالمة " الاسترجاع من طرف الأم البيولوجية ". أما بالنسبة لحركة الرسم فقد كانت من اليمين إلى اليسار وهي حركة نكوصية فالحالة لها ميل إلى الماضي الذي تعتبره فترة مريحة تمتعت فيها بحضن و حنان الأم رغم قسوة الظروف آنذاك. كما قامت برسم أشخاص بأحجام معقولة بالنسبة للورقة و هذا دليل عن حيوية و التفتح عن الذات و الانبساط.

ب- <u>المستوى الشكلي :</u>

استطاعت الحالة إتقان الرسم بصورة جيدة وهذا يعتبر علامة من علامات النضج و الذكاء الذي تتميز به الحالة ، فإتقان الرسم و تكافئه مع العمر الزمني للحالة هو مقياس للنمو.

قامت الحالة برسم أفراد عائلتها " الأخت ، الأخ " دون رسم الأم ، فهذا الحذف يرجع إلى التصور الذي تملكه الحالة حول وضعيتها الحالية و هي عدم وجود الأم معها بسبب الانفصال المفاجئ لها اثر دخولها إلى المؤسسة ، فغيابها أصبح يشكل قلق و توتر نفسي بالنسبة إليها.

استطاعت الحالة أثناء رسمها لأفراد عائلتها التمييز و التفريق بين الجنسين و هذا يعبر عن نضج ونمو الحالة و هذا واضح من خلال الشعر و اللباس. كما انها استطاعت التمييز في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص.

كما قامت برسم رجل شرطي داخل دائرة مغلقة سوداء دون اتقان وهذا يدل على حاجة الحالة إلى التعبير وليس المهم إتقان الرسم فهو تجسيد عن ذلك اليوم الذي تم فصلها عن أمه من طرف الشرطة و إحضارها إلى المؤسسة. و التي أصبحت مركز خوف قلق وحزن بالنسبة لها.

قامت الحالة في رسمها للعائلة الحقيقية برسم أفراد عائلتها " الأخت ، الأخ" مع تسميتهم وهذا دليل على حبه لهما. وقد أظهرت مشاعر وميول عاطفية اتجاههم و هذا واضح من خلال التصاق بعضهم ببعض دون وجود مسافات فاصلة كبيرة بينهم ، أما بالنسبة لرسمها لنفسها فنجدها قد قامت برسم نفسها مرتين و بشكلين مختلفين . كما نجد رسمها يحتوي على بعض الأشخاص المجسدين على شكل خطوط سوداء .

ج- <u>على مستوى المنحنى</u> :

نجد هنا أن الحالة حاولت إظهار مشاعرها وميولاتها باتجاه استثمار الموضوع من خلال رسم أفراد عائلتها.

بالنسبة لرسمها لنفسها فنجدها قد قامت برسم نفسها مرتين و بشكلين مختلفين. ففي المرة الأولى رسمت نفسها بأيدي مفتوحة ، شعر كبير و تعابير وجه غير واضحة. أما في الشكل الثاني فقد رسمت بحجم صغير و شعر طويل و بدون أرجل و أيدي و بدون تعابير وجه واضحة .

كذلك إن هذا الاختلاف بين الشكلين يرجع إلى أن حالة تعيش فترة عدم الاستقرار الداخلي الذي تعاني منه الحالة . كما نجد رسمها يحتوي على بعض الأشخاص المجسدين على شكل خطوط سوداء والذي عبرت عنهم بأنهم أناس يهاجمون أمها في الشارع و قد تم تلوينهم باللون الأسود أي أنهم كانوا مصدر خوف و قلق بالنسبة لها.

فقد قامت برسم الشرطي و الأشخاص الآخرين و الذي قامت بتلوينهما باللون الأسود فهم أشخاص مركز القلق و الخوف وعدم الأمان في نظرها وهذا فعلا كان موجودا في الواقع الذي كانت تعيش فيه. أما بالنسبة للألوان فقد استعملت الحالة كل من الألوان التي تتمثل في الأحمر، البني ، البنفسجي.

فالأحمر دليل على ميله للاندفاع و العدوانية و عدم القدرة على التحكم في انفعالاته العاطفية وهذا ما نلاحظه عند حدوث أي موقف مؤلم بالنسبة إليها إلا أننا نجده متواجد بدرجة قليلة في الرسم.

أما بالنسبة للون البنفسجي و الذي كان هو الآخر متواجد بدرجة متوسطة في الرسم والذي يدل على التناقض الوجداني لدى الحالة اتجاه الأم. فهي تحبها بشدة كبيرة ، لكن انفصالها عنها ولد لديها الشعور بالغضب اتجاها وهذا فعلا ما نلاحظه اثر زيارات الأم لها سابقا، فنجدها تدخل إلى مكتب الاستقبال لرؤيتها و تبدأ في البكاء و الصراخ وهي واقفة أمام الباب إلى أن تتقرب منها و تحتضنها.

أما بخصوص اللون البني و الذي كان موجود بدرجة كبيرة وواسعة على الرسم فهذا اللون يدل على حاجة الطفل إلى عنصر الأمان و الحب و الحاجات الأولية.

بعد رسم العائلة الحقيقية قمنا بطرح الأسئلة التالية عن الحالة تكميلية للاختبار:

- **كون لي قصة حول هذه الأسرة التي رسمتها:** هذا خويا سيفوا و مساميهم أختي نورة كونا برا ، أنا مكونتش معاهم خطراكش كونت نجيب في الدراهم لماما ، إيه جملت ياسر دراهم. ماما مرسمتهاش .وراها ياك ماهيش معايا ضرك.

- **من الشخص المحبوب لديك :** ماما

- **من يحبك أكثر :** ماما

- **من الأكثر سعادة :** أنا

- **لماذا :** خطراكش ان حادق و يشتوني الناس.

- **من أكثر حزنا :** أنا

- **لماذا :**.خطراكش ماحبيتيش تعطيني هذيك لعبا نديها طول.

2- العائلة الخيالية :

ا- المستوى الخطي :

أما في العائلة الخيالية فنوعية الخط بقت كما هي في العائلة الحقيقية أي أن الخطوط مرسومة بشكل واضح و بخط سميك وهذا يعبر على أن هناك امتداد حيوي واضح و كبير بالإضافة إلى الحركة و النشاط و العدوانية ، أما الملفت للانتباه هو تمركز الرسم في الجهة ليسرى من الورقة وبالجهة العلوية منها . وهو مؤشر على حركة تطورية و تطلعات الحالة نحو المستقبل و ميلها لرجوع إلى الأم ، فالقسم الأيسر من الورقة يدل على النكوص والتشبث بالأم. أما القسم العلوي منها فيمثل منطقة الطموح و الآمال و الأهداف الحياتية.

ب- المستوى الشكلي : إن درجة إتقان الحالة للرسم في هذه العائلة كان متوسط على العموم وهذا يعبر عن النضج الذي تتسم به الحالة . لم يكن هناك رسم لشخصيات واضحة بأجزاء و تفاصيل إلا أنها عبرت عنها بطريقة جميلة و مغايرة هذه المرة . فقد قامت برسم البحر و السفينة . فقد كان الرسم يتميز بالأسلوب الحسي.

ج- مستوى المحتوى : قامت الحالة بتجسيد صورة البحر و السفينة. فالبحر يرمز هنا إلى الأم أو بالأحرى إلى بطن الأم الذي يحتوي و يحمي " السائل المحيط بالجنين" . أما السفينة الموجودة في البحر تدل على رغبة الحالة

في تغيير المكان . من مكان إلى مكان آخر أي من المؤسسة التي تعيش فيها إلى حضن الأم . وقد قامت بتلوينه باللون الأزرق . فالماء الأزرق بنظرها الموجود في البحر يمثل المشاعر و الأحاسيس الموجهة نحو أمها أي انها عبرت في هذا الرسم عن أمها الحقيقية التي هي الأم المثالية و الايجابية في نظرها والتي ترغب في الرجوع إليها عن طريق السفينة.

و في الأخير يمكن القول أن من خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية ، نجد أن الحالة لم تعد في العائلة الخيالية رسم الأشخاص و الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية وهذا دليل على عدم تقبلها للواقع الذي تعيش فيه الآن . فقد رسمت في العائلة الحقيقية جميع أفراد أسرتها و بألوان متعددة لأنها عاشت طفولتها الأولى برفقتهم ، فقد استطاعت تكوين صورة عنهم من خلال خبراته السابقة معهم. أما بالنسبة للعائلة الخيالية فنجد الحالة هنا قد اكتفت برسم البحر و السفينة دون تجسيد أشياء أو أشخاص آخرين مع استعمال كل من ألون الأزرق و الأصفر و البني وهذا دلالة على أن الحالة تتمنى الانتقال إلى مكان آخر أكثر هدوء و طمأنينة ألا وهو مكان الأم أين يجد الحياة التي يطمح إليها و المشعة بالحنان و العطف و الحب الامومي وهذا ما يتطابق مع قولها " هذا البحر روحت ليه مع ماما هذاك النهار و عرفت نعوم "

بعد الانتهاء من رسم العائلة الخيالية قمنا بطرح الأسئلة التالية عن الحالة تكميلية للاختبار:

- **كون لي قصة حول هذه الأسرة التي رسمتها:**

"هذا البحر روحت ليه مع ماما و سيفوا وأختي نورة وهاذي سفينة ماتعرفيهاشا ...بدا بالضحك".

- **من الشخص المحبوب لديك** : ماما

- **من يحبك أكثر** : ماما

- **من الأكثر سعادة :** أنا

- **لماذا :** خطراكش عرفت نعوم.

- **من أكثر حزنا :** خويا

- **لماذا :**.خطراكش مايعرفش يعوم.

رابعا – <u>التحليل العام للحالة :</u> بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة و بعد الملاحظة العيادية المباشرة و غير المباشرة للحالة ومن خلال تطبيق اختبار رسم العائلة للويس كورمان على الحالة ، يمكن التوصل إلى أن الحالة لديه صورة ذهنية مسبقة عن أمها البيولوجية ، تتذكر من خلالها عدة تفاصيل و أحداث متعلقة بها و هذا واضح في المقابلة وكذا من خلال الفحوص النفسية التي كانت تجرى مع الحالة.

إلا أن انفصالها المفاجئ عنها دون سابق إنذار حرك لديه جرحا نفسيا يفيق كلما عاشت الحالة لحظة حزن أو غضب أو مرض و التي كانت تعبر عنها عن طريق الصراخ أو بإلقاء نفسها على الأرض و العدوانية نحو ذاتها و التبول على نفسها للفت الانتباه . وهذا يدل على أن الحالة لم يتقبل فكرة انفصالها عن أمها بعد . فعلى السطح تبدو الحالة و كأنها متكيفة ، إلا انها في الحقيقة فقدت الاهتمام غالبا بأي شخص ولا تسر حتى تزورها أمها..

وهو ما أوضحته آنا فرويد التي ترى بأن الانفصال و الحرمان من الأم في المراحل العمرية الأولى من حياة الطفل يقود إلى حالة من الحزن و يأخذ التعبير هذا الطفل صورة من البكاء و اليأس **(انسي محمد قاسم ، 1988، ص26).**

و بهذا الأم لا تقدم الغذاء و الوقاية فقط ، بل تقدم معها ما هو أهم من حب و عطف و حنان . وإذا كان إهمال الغذاء و الحماية كثيرا ما يؤدي بالطفل إلى المرض و إلى الهلاك في بعض الأحيان ،

فان إهمال الطفل و حرمانه من العطف و الحنان و المحبة ، غالبا ما يهدد كيانه بالخطر، لان الحرمان من الأم لا يمكن للطفل أن يتغلب عليه أو يتحمله دون أن يصيبه الضرر و خاصة في السنوات الأولى من حياته .

الحالة الثانية :

أولا- معلومات عن الحالة الثانية :

1- البيانات الشخصية :

الاسم : انس عبد الرؤوف

السن : 6 سنوات

نوع الحرمان العاطفي : حرمان كلي.

المؤسسة : مؤسسة الطفولة المسعفة – الجلفة –

2- تاريخ الحالة :

انس عبد الرؤوف طفل مسعف منذ ولادته ، تخلى عنه الوالدين ، وهو مجهول النسب ولد بطريق غير شرعية نتيجة لجريمة اغتصاب فتاة قاصر عمرها لا يتعدى 15 سنة كان هو ضحيتها.

عاش الطفل بعد ولادته بالمستشفى حيث تلقى العناية الصحية و الاهتمام من طرف المربيات الحاضنات بالمستشفى إلى أن أصبح عمره حوالي 16شهرا تقريبا ، أين تم تحويله إلى مؤسسة الطفولة المسعفة و التي قد فتحت أبوابها في هذه الأثناء لأول مرة لاستقبال الأطفال المسعفين و المحرومين من الرعاية الوالدية. عاش الطفل بالمؤسسة ونمى بها بصورة جماعية ، أين وجد نفسه كفرد منها بشكل دائم و كلي حيث تلقى الرعاية و الاهتمام و التكفل على مستوى جميع الجوانب منها التربوية و النفسية و الصحية .

كانت مراحل نموه تسير في الاتجاه النمو الطبيعي و السليم " الكلام ، الجلوس ، المشي ، ظهور الأسنان..."

يكون الطفل علاقات جيدة مع كل العاملين بالمؤسسة حيث يعتبرهم بمثابة عائلته التي حرم منها و خاصة مع المربيات اللواتي يسهرن على راحته و على راحة جميع الأطفال ، يحتل الطفل مكانة هامة و محبوبة لدى جميع المربيات بحكم انه الطفل الوحيد الذي عاش طفولته منذ ولادته وهو بأحضانهم.

تم دمج الطفل في الوسط المدرسي " السنة الأولى " أين استطاع التكيف و التأقلم مع العالم الخارجي، كما انه يعتبر من الأطفال الأذكياء وقد تحصل على الرتبة الثانية من بين 23 طفلا على المستوى التعليمي.

لا يعاني الطفل من أية اضطرابات سلوكية إلا من التبول اللاإرادي الليلي في قليل من الأحيان رغم البرنامج العلاجي الذي يتبعه. وكذلك من الأرق في النوم ، التهاب حاد على مستوى اللوزتين .

3- <u>ملاحظات عامة عن الحالة :</u>

- طفل هادئ مهذب عموما ، شديد الحساسية و التأثر.
- لديه نرجسية كبيرة اتجاه ذاته ، فهو يحب ذاته و يعتز بها.
- يحب التقارب الجسدي و الاتصال " المعانقة ، التقبيل .."
- طفل ذكي و لديه أفكار تفوق سنه ، و ينتبه لأبسط الأمور.
- لديه مكتسبات ذهنية جيدة.

– يهتم كثيرا بشكله و نظافته الجسمية و الهندامية.

– يهتم كثيرا بألعابه أو الأشياء التي تعطى له و يحافظ عليها على غير الأطفال الآخرين .

ثانيا – ملخص المقابلة :

تمت المقابلة النفسية مع الحالة في ظروف جد هادئة ، حيث سارت بشكل جيد ، فتقبل الطفل للوضعية الثنائية : "الأخصائي النفساني – الطفل " كانت موجودة من قبل ، كون الحالة قد سبق العمل و التعامل معها منذ سنوات. و هذا ما سهل علينا الكثير من الوقت و الجهد . فالثقة موجودة و متبادلة بين الطرفين كما أننا نملك الكثير من المعلومات عن الحالة و تاريخها وهذا ما جعلنا نبدأ مباشرة في طرح الأسئلة التي تخدم موضوع بحثنا العلمي.

كانت أسئلة المقابلة في بداية الأمر تبحث عن مدى شعور الحالة " الارتياح – الضيق " بالمؤسسة وعن الأشخاص الذين تبادلهم الحب أو الكره . فأجابت " هذا السونتر نشتيه ياك هو دارنا نشتيه بصح علاه دارنا كبيرة كامل هاك ، أنا نشتي نقعد فيه خطراكش فيه كلش"

ثم انطلقنا إلى الأسئلة التي تبحث عن أصدقائها بالمؤسسة و بالمدرسة وعن الشخص المقرب إليها.

فقالت " نشتي ياسر نروح ليكول ، عندي صاحبي يقعد معايا اسموا يوسف نشتيه بصح هو يدير شويا الفوضى ، بصح علاه هو ماماه تجي تديه وأنا كل مرة يجيني واحد راني نعرف الطريق وحدي . " وفي سونتر نشتي كامل صحابي ، بصح منشتيش أيوب خطراكش يشتي دايمن يديلي حوايجي و يفسدهوملي و هو أصلن يقباح دايمن ويكتى تجي ماماه تديه"

وعند طرحنا للأسئلة المتعلقة بالعائلة و عن تخيل الحالة لها . أجابت " أنا عندي بابايا كبير، و مامايا منيش عارف جايا طوييلة .هي تشبهلي شعرها طويل و زينة و عندي خويا كبير عليا شويا... انت تعرفيها "

وعند سؤالنا عن الأم بالدرجة خاصة وعن تخيل الحالة لها ، وهل سوف تأتي لأخذها في يوم من الأيام أجابت :" أنا مامايا زيينة، و طبيبة ، راه رايحا تجي تديني كي نكبر شويا ، وراني نروح من السونتر و تديني معاها بصح راني منزيدش نجي خلاص راني طولت عندكم ."

1- <u>تحليل المقابلة النفسية :</u>

من خلال المقابلة العيادية للحالة ، والملاحظة اليومية لها ، يتبين لنا أن الحالة في بداية مراحلها أو خلال سنواتها الأولى كانت تعيش نوع من الراحة النفسية و الاستقرار داخل المؤسسة أكثر من الوقت الحالي فبعد بلوغها سن الرابعة تقريبا أصبح لديه نوع من الفضول و الاندفاع نحو اكتشاف العالم الخارجي و مقارنته بالعالم الداخلي الذي يعيش فيه " المؤسسة " وهذا قد ازداد ظهورا بعد دخولها إلى المدرسة ، أين أصبحت مقارنتها تظهر بصورة أقوى من ذي قبل وهذا تجسد في قولها " علاه حنا دارنا كبيرة ، علاه أيوب تجي تديه مامه و أنا كل مرة يجي واحد يديني ." فهذا يعبر على أن الحالة خلال هذه المرحلة أصبحت أكثر نضجا للتمييز بين العالمين وأكثر واقعية للوضعية التي يعيش فيها.

أما بالنسبة لعلاقتها مع المربيات اللواتي يقمن بالتكفل بها فقد أبدت مشاعر جد ايجابية اتجاههم وتعتبر كل واحدة منهم أما بديلة عن أمها البيولوجية وهذا تجسد في قولها " صحا ليا أنا عندي ياسر ماماوات " إلا أن هذا التعدد في صور المربيات يجعل الحالة في مركز توتر و اضطراب نفسي و حالة

من الصراع و التناقض تؤثر عليه بضرورة على حياته النفسية، وهذا ما جعلها تعيش في بعض المرات حالة من الضيق و القلق النفسي دون وجود أسباب ملموسة لذلك.

فالحالة تشكي من وجود ألام في البطن و تبدأ في عملية الاستفراغ و ترتفع الحمى لديها كما تنقص شهيتها للطعام و يظهر ارقها في النوم. فكلها أعراض تظهر تقريبا و تتكرر لديه كلما رأت تقريبا طفلا يغادر من المؤسسة مع أسرة بديلة أرادت التكفل به . فهذه الاضطرابات هي اضطرابات عضوية ذات منشأ نفسي تؤثر بضرورة على الحالة الصحية و النفسية للطفل بشكل سلبي.

أما بالنسبة لعلاقتها مع أصدقائها بالمؤسسة و بالمدرسة فإنها تكن مشاعر ايجابية نحوهم ، فهي تكون معهم صداقات و روابط أخوية ، وهذا ما جعلها محبوبة من طرف الجميع أما بالنسبة للطفل الأصغر منها سنا و المقيم معها بالمؤسسة " أيوب " تشعر اتجاهه بمشاعر السلبية ، فهذا تعبيرا عن الغيرة اتجاه هذا الطفل كون هذا الأخير تأتي والدته لزيارته و تفقده حاملة معها بعض الهدايا."

في حين تجد نفسها في حيز الانتظار معلقتا آمالا و أحلاما كلما رأت سيدة أو عائلة غريبة ا تزور المؤسسة فتفكر بأنها عائلتها قد عادت لاستعادتها.

وعند اتجاهانا لصورة العائلة بالنسبة إليها أجابت بأن عائلتها مكونة من الأب و الأم و الأخ الذي يكبرها سنا هذا دليل على أن الحالة استطاعت إعطاء و تكوين مفهوم العائلة بالنسبة إليها رغم عيشها بالمؤسسة لفترة طويلة من الزمن و هذا يعبر عن نضج و نمو الحالة.

تكن لكل فرد منهم مشاعر ايجابية أي أنها تحتفظ بصورة ايجابية عن مفهوم العائلة التي حرمت منها فهي شيء ايجابي تسعى للوصول إليه و هذا في قولها " عندي بابايا كبير وهذا يدل على

ايجابية قيمة الصورة الأبوية بالنسبة إليها ، أما بالنسبة للام فقد عبرت نحوها بمشاعر مثالية و هذا في قولها : " ماما زيبينة مكش كيما هيا " .أما بوصفها بأنها طبيبة ففعلا الحالة قد قضت مدة طويلة بالمستشفى قبل الالتحاق بالمؤسسة فقد كانت هناك طبيبة تهتم بها دائما في أوقات فراغها فتمده بالحنان و العطف والحب وهذه المعلومة قد تم جمعها من طرف الحاضنة التي كانت تهتم بها آنذاك. فهنا الحالة احتفظت بالصورة الايجابية عن تلك الطبيبة في مخيلتها وجعلتها أما ايجابية بالنسبة لها".

أما بالنسبة لجانب الأحلام بالنسبة فنجدها تحلم بمستقبل مشع مع عائلتها عامة و أمها خاصة . وهذا في قولها " حلمت ماما قاتلي راني قريب نجي نديك ، وشريتلك كروسة صفر ا" فهذا دليل على أن الحالة ترغب في الحركة و التغيير وذلك بالعودة إلى الأم و العيش في وسط منفتح و مشع.

ثالثا : اختبار رسم العائلة :

تم تقديم الاختبار للحالة مع توضيح التعليمة، أين قامت الحالة بإبداء القبول دون الرفض ، فهي تحب الرسم كثيرا و تريد القيام بذلك. فقد كانت تحاول انجاز رسمها بكل دقة و متعة كبيرة.

1- العائلة الحقيقية:

ا- **المستوى الخطي :** - في البداية كان رسمها في وسط الصفحة فالبداية من الوسط تعبر عن رغبة الحالة على تأكيد الذات فهي مركز اهتمام و الانشغال بالنسبة إليها ، والسعي لإظهارها بشكل جيد يضمن لها الإعجاب و الود من طرف الآخرين. كانت خطوط الرسم واسعة وواضحة و تحتل مكانا كبير من الورقة و هذا يعبر عن الامتداد الحيوي " الانبساط " بمعنى هناك سهولة في الكشف عن الميولات.

الحالة كانت تضغط على القلم أثناء الرسم ، حيث يمكن ملاحظة الخطوط بشكل قوي و شديد السمك . فالضغط عن القلم هنا هو نابع عن التوتر الداخلي المرتبط بالطاقة الكامنة ، التي لا تجد لها تعبيرا في اليقظة وهي " العدوانية " الغير معبر عنها، حيث أن الحالة تبدو في الواقع أن لها علاقات جيد مع الأشخاص المحيطين به و ليس لديها أية سلوكات عدوانية . لكن هذه الأخيرة موجودة و غير مصرح بها.

حركة الرسم كانت متجهة من اليسار نحو اليمين بداية من الوسط ، هذا يعبر عن تطلعات الحالة نحو المستقبل. رسم الحالة لنفسها في وسط الورقة دلالة على الحاجة إلى الأمن و الاستقرار.

ب- <u>المستوى الشكلي :</u>

استطاعت الحالة أن تتقن الرسم بطريقة جيدة تتناسب و عمرها الزمني و هذا يعبر عن النضج و النمو الذي تتميز به الحالة. فإتقان الرسم يعتبر مقياس للنمو لدى الطفل و الذي تأكد أيضا من قدرتها على التمييز بين الجنسين في الرسم و هذا من حيث رسم الشعر.

رسم الحالة نفسها بصورة كبيرة وبأجزاء و تفاصيل وهذا يرجع إلى الصورة الايجابية لذاتها التي تملكها فهي تعتز بنفسها و تفخر بها لكونها تتمتع ببعض الخصائص المرغوبة عن بقية الأطفال " الشكل الحسن ، الوجه البشوش ، الذكاء ، جاذبية الآخرين نحوه"

كما قامت برسم المربية بجهة اليمين من الورقة ببعض التفاصيل وهي موجودة بمسافة قريبة بينها و بين باقي الأطفال ، وهذا يدل على العلاقة الحميمية و العاطفية التي تربط هاته المربية بالحالة و التي تعتبر الشخص المفضل لديها .

كما نجد انها قامت برسم أشخاص بقربها و على مسافات صغيرة جدا و هذا يدل على ايجابية العلاقة بينهم. إلا انها قامت برسم طفل اصغر منها لكنها قامت بفصله بمسافة كبيرة عن باقي الأشخاص . لم يكن هناك تسلسل في حجم الأفراد حسب التسلسل الزمني بينهم.

ج- مستوى المحتوى :

قامت الحالة برسم نفسها في بادئ الأمر و هذا يدل على القيمة الكبيرة التي توليها لنفسها و داخل عائلتها " المؤسسة " وقد كانت اغلب التفاصيل موجودة فرسم الأيدي مفتوحة دلالة عن حاجة الحالة إلى الأمن و الاستقرار العائلي كما قامت برسم الافوه مفتوحة دلالة عن انتظار شيئا ما تريده أن يتحقق. أما الأذنان فلم تكن موجودة في الرسم وهذا يعبر عن الخوف و القلق الذي يشعر به الطفل.أما الحاجبان و اللذان كانا بشكل بارز فهم يدلان الرغبة في الإغواء و الحصول على إعجاب الآخرين.

أما بالنسبة للأشخاص الآخرين بأحجام متساوية وبأغلب تفاصيلهم وهذا يعبر عن الوضعية المتساوية بين هؤلاء الأطفال داخل المؤسسة.

أما بالنسبة للطفل الأصغر منه و الموجود بزاوية بعيدة عنهم فقد قامت برسمه بحجم صغير جدا و بعيدا عنهم و هذا يغبر عن احتقار و غيرة الحالة من هذا الطفل ، كون هذا الأخير لديه أمه البيولوجية تتفقده و تزوره من وقت إلى آخر.

أما بالنسبة للألوان فنشهد انه كان هناك نقص في استعمال الألوان أي أن رسمها لم يكن ثريا بالألوان و هدا يعبر عن الفراغ العاطفي النفسي الذي تعاني منه الحالة. وخاصة ما يتعلق بالعواطف فهو تشعر بأنها بحاجة ماسة إليها ونجدها دائما تطلبها و تبحث عنها لدى الآخرين من خلال تعلقها بهم و الاتصال الجسدي بهم. محاولة كسب ودهم و حبهم وهذه الشراهة العاطفية هي من العناصر التي يتميز بها الأطفال المسعفين.

فقد استعملت اللون الأحمر على نصفه السفلي و هذا يدل على الحاجة إلى الحركة و التغيير في حالته الحالية. أما اللون الأصفر و البرتقالي فهما لونان مضيئان و مفرحان يدلان على الحركة و الحيوية و النجاح.

بعد الانتهاء من رسم العائلة الحقيقية قمنا بطرح الأسئلة التالية عن الحالة تكميلية للاختبار:

احكي لي قصة عن هذا الرسم :

" – **من الشخص المحبوب لديك :** ماما مسعودة

– **من يحبك أكثر** :كامل يشتوني

– **من الأكثر سعادة :** أنا

– **لماذا :** خطراكش غدوة نروح نقرا

– **من أكثر حزنا :** أيوب

– **لماذا :** خطراكش مانشتيهش دايمن يكسرلي اقلامي.

2– العائلة الخيالية :

في البداية وجدت الحالة صعوبة في تجسيد عائلتها التي تتمناها أو تتخيلها حيث أنها لم تفهم ما طلب منها ، حيث أبدت عدم قدرتها و عدم المعرفة في كيفية انجاز ذلك، أي أنها وجدت صعوبة في تجسيد هذه العائلة و إعطائها صورة مادية ملموسة. وربما يرجع ذلك إلى الحرمان الكلي و غياب شكل الصورة العائلية الحقيقية بالنسبة لديها غير تلك العائلة " المؤسسة ".إلى أن قمنا بالاجتهاد في تبسيط التعليمة بطريقة ابسط وأسهل.

ا- **على المستوى الخطي :**

أظهرت الحالة حركة جيدة من خلال مسك القلم بطريقة جيدة تتناسب مع عمرها الزمني. في البداية كان رسمها في وسط الصفحة فالبداية من الوسط تعبر عن رغبة الحالة على تأكيد الذات فهي مركز اهتمام و الانشغال بالنسبة إليها ، والسعي لإظهارها بشكل جيد يضمن لها الإعجاب و الود من طرف الآخرين.

أما بالنسبة لحركة الرسم فقد كانت من اليسار إلى اليمين و هذه الحركة تعبر عن رغبة الحالة في التطلع إلى مستقبل جيد .أي هو مؤشر عن حركة تطورية و تطلعات الحالة نحو المستقبل و ميلها نحو الأم.

أما بالنسبة لنوع الخط فنجد الحالة قد غيرت في هذه العائلة نوعية الخط فنجده بين الخط السميك و الرفيع في نفس الوقت ، فهذا التفاوت في الطاقة يعكس لنا خوف الحالة من العجز و كذا يرمز إلى وجود نزوات داخلية عنيفة.

تبدي الحالة اتساع واضح و حيوي في الرسم وهذا من خلال استغلالها الكبير لورقة الرسم هذا يرمز لنا على رغبة الحالة في الحياة.

ب- المستوى الشكلي : يتميز رسم الحالة بالحيوية أي انه من النوع الحسي لا الصارم وهذا يظهر من خلال إتقانها لرسمها بصورة منظمة و نظيفة وهذا يعبر عن نضج الحالة ونموها .

لم تقم الحالة برسم أشخاص أو شخصيات مجسدة على هيئة أفراد إنسانية بل أننا نجدها قد قامت بتعبير عنها بأشياء أخرى من الطبيعة فنجده قامت برسم بيت كبير وسط الورقة وهو الذي ابتدأت به و هذا البيت يعبر عن ذاتها و أهميتها و قيمتها . كما انها قامت برسم شجرتين حول هذا المنزل ، فالأولى

ترمز إلى الأب و التي هي على يسار الورقة و الأخرى على اليمين و التي ترمز إلى الأم و هي مثمرة بالفواكه الكبيرة و كبر حجمها يدل على حاجتها الكبرى إليها لأنها مصدر العطف و الحنان بالنسبة إليها، وهذا فعلا ما نلتمسه أو نشعر به يوميا لدى الحالة " محاولة إيجاد الأم البديلة سواء من المربيات اللاتي يتكفلن بها أو عند قدوم سيدة تريد التكفل أو زائرة من زوار المؤسسة.، أما بالنسبة إلى جذع الشجرتين فنجده تقريبا على شكل مربع و هذا يعبر عن القلق النفسي لدى الحالة.

كما قامت برسم قوس قزح على مستوى الجهة العلوية اليمنى من الورقة وقد قامت بتلوينه بعدة ألوان وهذا يعطي دلالة على رمز للصورة الامومية الايجابية .

ج- <u>مستوى المحتوى:</u>

كان الرسم ثري جدا بألوان وهي الأخضر و الأحمر و الأزرق و الوردي و الأصفر بدرجة كبيرة و كذا البرتقالي ونلاحظ أن هناك تناغم في استعمال الألوان الحارة و الباردة و هذا رمز على الثقة و التحكم فالأحمر الموجود على الفواكه يرمز إلى اللذة و الشراهة العاطفية الكبيرة نتيجة الحرمان.

الأخضر فهو رد فعل معارض اتجاه الصورة الوالدية.أما البني الموجود على جذع الشجرة فهو دلالة على الحاجة إلى و الحماية. أما بالنسبة للأزرق و الذي هو موجود على سطح المنزل فهو يرمز إلى الحاجة إلى الهدوء و الاستقرار. أما بالنسبة للبرتقالي و الأصفر فكلاهما لونان مشعان يرمزان إلى البهجة و الفرح و السعادة.

"هذي دارنا صقيرة مش كيما هاذي ، وهذي الحديقة تاعنا ، هذا قوس قزح كي تصب المطر يجي ، شفتيه ."

- **من الشخص المحبوب لديك** :ماما

- **من يحبك أكثر** : ماما

- **من الأكثر سعادة** : أنا

- **لماذا** : فرحان و خلاص.

- **من أكثر حزنا** :مكانش

- **لماذا** : كامل فرحانين

الاستنتاج العام للحالة الثانية :

الحالة عاشت خبرات طفولتها الأولى بالمؤسسة أين شهدت فيها أفراحها و أحزانها ، حيث أصبحت تشعر بأنها المكان الذي يجمع مجموعة من الناس المتعددين من حيث الأجناس و الأعمار و الذي تنظمه قواعد و قوانين تجعلها تشعر بأنها مكان ضيق بالنسبة إليها فمهما اتسع مكانه و مساحته فانه يبقى بيت ليس كباقي البيوت الأخرى التي تأوي أطفالا بمثل عمرها. وهذا ما جعل الحالة تعاني من القلق و التوتر والحب إلى إبراز الذات و تأكيدها من اجل البقاء ، فمهما تعددت عمليات التكفل لدى الحالة من جميع الجوانب إلا أننا نجدها تبحث دائما عن شيء غائب بداخلها يدق أبوابه كلما أحس الطفل بلحظة من الضيق أو الغضب أو المرض. ولا تجد لها تفسيرا في شعورها ، إلا أن اللاشعور يخفي ذلك الإحساس الغائب الذي يتمثل في صورة الأم الحقيقية و التي تسال و تبحث عن تفاصيلها .

لقد اثر ذلك الحرمان الامومي الكلي بالنسبة للحالة على مختلف جوانب نموها حتى و إن لم تكن ظاهرة في السطح إلا أنها موجودة بداخلها و بمنطقة اللاشعور . فهذا الفراغ العاطفي جعلها تعاني من اضطرابات في النوم و التغذية . دون وجود أسباب عضوية من شانها أن تحدث ذلك.

كما نجدها تعاني من الاضطرابات السلوكية التي تتمثل في التبول اللاإرادي في بعض الأحيان و الغيرة من أي طفل يمكن أن يأخذ مكانتها داخل الوسط الذي تعيش فيه .

إن الحالة تتمتع بشخصية قوية مقارنة بعمرها الزمني تتميز بالنرجسية و الثقة بالنفس و الذكاء الذي يفوق سنها. وهذا ما جعلها محبوبة و مميزة من قبل الجميع، و جعلها تفتخر و تعتز بذاتها، إلا أنها مميزات تخفي ورائها القلق و التوتر والحرمان النفسي و الفراغ العاطفي الذي تعيشه مع عالمها الداخلي.

تقديم الحالة الثالثة :

أولا : معلومات حول الحالة :

1- بيانات الحالة :

الاسم : سارة

السن : 8 سنوات

نوع الحرمان : حرمان مؤقت- وضع قضائي-

المؤسسة : مؤسسة الطفولة المسعفة – الجلفة –

2- تاريخ الحالة :

سارة طفلة مسعفة . ولدت بطريقة شرعية ، عاشت مع والديها و أخاها الأصغر منها سنا في ظروف متوسطة و ميسورة الحال ، إلا أن الوضع بدا بالاختلاف و الانقلاب وهي تقريبا في سن التمدرس "5 سنوات " حيث أن الأب أصبح دائم الشجار و الخلاف مع الأم و المشاكل و الصراعات بينهما باتت تشتد. و ذلك ما خلق ظروف معيشية صعبة و قاسية وجوا مشحونا بالعنف اثر سلبا على الحياة النفسية للحالة و خاصة في مجالها التعليمي مما أدى بها إلى تكرار السنة مرتين و من ثم قرر الوالدين توقيفها عن المدرسة رغم حبها لها، و البقاء في المنزل .

في هذه الأجواء المعيشية المشحونة بالقلق و التوتر قام الزوج بترك زوجته وابنته ليعيد تكوين حياة أخرى مع زوجة ثانية وابنه . مما فسح المجال لزوجة الأولى بإقامة علاقة غير شرعية مع رجل آخر. وقبل إدراك زوجها للأمر قامت بالهرب معه آخذتا الطفلة معها.

عاشت الطفلة مع أمها و عشيقها حياة أكثر قلقا و توترا و قساوتا حيث كانت تتلقى الضرب و العقوبات من عشيق والدتها في حالة عدم طاعته، آما بالنسبة للام فكانت تؤنبها في حالة عصيان الأوامر التي تطلب منها.قررت الحالة بعد ذلك الهرب و اللجوء إلى الشرطة و التبليغ عن ما يحدث معها من إساءات نفسية و جسدية.

ومن هذا التبليغ تم وضع الطفلة داخل مؤسسة الطفولة المسعفة بأمر من قاضي الأحداث كون الطفلة في حالة خطر مادي و معنوي. رغم أن الطفلة تبلغ من العمر 8 سنوات و هذا يتنافى مع القانون الداخلي لاستقبال الأطفال المسعفين بالمؤسسة." 0 – 6 سنوات " .حضرت الطفلة في هيئة جد مزرية من ناحية النظافة الجسمية و الهندامية.

لم تجد صعوبة كبيرة في تقبل الوضعية الجديدة بالمؤسسة بل على العكس نجدها تحاول تكوين علاقات جيدة مع أطفال المركز رغم فارق السن الذي بينهم ، فقد أصبحت تعتبر نفسها الأخت الكبرى لهم فتقوم بمساعدتهم وتحاول تعليمهم بعض المكتسبات التربوية والترفيهية .

أما بالنسبة لعلاقتها مع المربيات فنجدهاعكس ذلك ، فقد كانت مضطربة بعض الشيء، فنلتمس لديها بعض التصلب و العدوانية اتجاه التوجيهات أو التعليمات التي تطلب منها، وتبرر ذلك بأنها حرة بما تقوم به و أن الشخص الذي يستمع للأوامر هو شخص ضعيف و ليس لديه الثقة بنفسه. هذه القناعة اكتسبتها من الظروف المعيشية السابقة. وهذا ما جعلها تكون معتقدات و أفكار خاطئة عن الحياة . وكذلك التجارب التي مرت بها جعلتها تتضج بصورة مبكرة وتفكر بطريقة مغايرة عما يفكر به الأطفال بمثل سنها. كحديثها عن مواضيع اكبر منها سنا و محاولة فهمها لكل ما يدور حولها. وبعد التدخل من قبل الفريق النفسي البيداغوجي للمؤسسة فقد تم احتواء تلك السلوكات و توجيهها إلى أن أصبحت الآن أكثر اندماجا و تكيفا.

3- ملاحظات عامة عن الحالة :

- طفلة جميلة ، بيضاء البشرة ، ضعيفة النمو البدني مقارنة بعمرها الزمني .

- لديها إمكانيات و مكتسبات فكرية جيدة " العد ، الحساب ، حفظ بعض الآيات القرآنية..."

- تحب الرسم و تجيده بطريقة جد جيدة .

- تحب العب بالدمية وكذا تركيب الألعاب التركيبية ذات الأشكال الصعبة .

- ذكية ، اجتماعية و تحب مساعدة الآخرين .

- مزاجية الطبع ، عدوانية في بعض الأحيان .

- عنيدة ، عدم وجود الثقة بالنفس.

- تعاني من التبول اللاإرادي في الفترة الليلية.

- عادة ما تقوم بقضم أظافر يديها.

ثانيا : <u>ملخص المقابلة :</u>

تمت المقابلة في أجواء جد هادئة ، حيث تم استقبال الحالة داخل المكتب، أين تمحورت أسئلة المقابلة في البداية عن مدى شعورها بالارتياح و الطمأنينة داخل المؤسسة فأظهرت مشاعر ايجابية حول هذه الوضعية ورغبتها في البقاء باعتباره المكان الذي تشعر من خلاله بالحب و الأمان وكذا لما يلبونه لها من خدمات تربوية و نفسية ومعيشية و هذا في قولها " حابا نبقى هنايا معاكم في سونتر. حاسا روحي احسن هنايا خير من لي كونت لهيه في هذيك المقبرة"

إلى أن انتقلنا إلى الأسئلة التي تتمحور حول عائلتها بصفة عامة ، حيث صرحت بأن لديها أخ اصغر منها تشتاق إليه كثيرا فقد كانت بمثابة الأم بالنسبة له في تلبية حاجياته البيولوجية ، ثم التزمت الصمت دون ذكرها لوالديها وباقي أفراد عائلتها. وهذا في قولها ". عندي خويا الصغير نحبوا ثاني يشبهلي في اللون و توحشتوا .."

وعند الحديث عن الأم والأب ، التزمت الحالة الصمت مرة أخرى ورفضت الإجابة ، وبتشجيعنا لها على الحديث بغرض التنفيس و التفريغ بدأت الحالة تبدي مجموعة من الاستثارات الانفعالية . بداية بقضم الأظافر إلى أرجحة الارجل و إخراج و إدخال خاتم كان موجود بإصبعها، النظر تحت الأرض، ثم البكاء.

فقد كانت تبدي مشاعر سلبية اتجاههم رغم حبها لهم، ففي حالة عودتهم إليها على حد قولها فلن تعود برفقتهم، فالعودة إليهم تعني بالنسبة إليها العودة إلى الخوف و القلق و الحزن .وهذا في قولها " كون يجوني مانروحش معاهم ، أصلن هوما قاتاع مشاكل و عياط ونا نتقلق من هذي المعيشة ، خلاص مانعرفهم ما يعرفوني".

أما بالنسبة لجانبها المستقبلي فقد بينت أن لها أحلام تريد تحقيقها و الوصول إليها كدخولها إلى المدرسة و مزاولة تعليمها . تعلم اللغة الفرنسية ، عملها كمعلمة رسم للاطفال.

تحليل المقابلة : من خلال معايشتنا للحالة ومن خلال المقابلة و الملاحظة العيادية المباشرة و غير مباشرة للحالة ، يتبين لنا أن الحالة تملك مشاعر ايجابية نحو المؤسسة و هذا لما يقدمونه لها من حب و حنان ورعاية ، خاصة وإنها الطفلة الوحيدة المسعفة من بين مجموعة من الذكور "11" الذين لا يتجاوز سنهم 3 سنوات. وهذا في قولها:

" حابا نبقى هنايا معاكم في سونتر ، خطراكش نصيب راحتي هنايا برك ، انا أصلن حسيت روحي احسن هنايا خير من لي كونت لهيه في المقبرة "

الحالة تكون علاقات جيدة مع المربيات و كذا مع باقي العاملين بها سواء تعلق الأمر بالأخصائيين أو المساعدين الاجتماعيين أو بغيرهم من العاملين بالمؤسسة وهذا من خلال قولها " في المرة الولا كونت شويا منسمعش كلمة المربيات خطراكش كانوا دايمن يعيطو عليا و يعاقبوني كي منسمعش كلمتهم بصح ظرك نحبهم كامل ونشتيك نتي أكثر منهم خطركش كي نحكي معاك نريح".

الحالة لديها صورة ذهنية كاملة عن عائلتها وتكن مشاعر متضادة حولهم فنجد مشاعرها الايجابية اتجاه خالتها و أخيها الصغير و هذا في قولها " كونت دايمن كي نكون زعفانة نروح عند خالتي نشتيها ، وخويا الصغير نحبوا ثاني يشبهلي في اللون و توحشتوا ...انا لي ربيتوا مش ماما."

أما المشاعر السلبية فنجدها اتجاه والديها فهي تعتبرهم هم السبب الرئيسي لتشتت العائلة و عيشها بعيدة عن أهلها ، فكلاهما كان سببا في عيشها للحرمان الوالدي و جعلها طفلة غير طبيعية كباقي الأطفال بمثل سنها . وهذا في قولها " انا معنديش والديا ، خلاص هدوك راحوا و خلاوني واحد فيهم ما جا يحوس عليا من لي جيت لسونتر، وهذيك ماما تلعب عليا في بالها بلي مانيش فاهما وش راها دير، تقولي هذاك الراجل راني تزوجتوا بصح تكذب هيا اصلن مطلقتش من بابا، علا بالي بلي هداك السيد صاحبها...أصلن لوكان يجوني منشوفش فيهم في زوج" ثم بدات في حالة من البكاء ثم قالت " انا توحشتهم بصح هوما علاه متوحشونيش " وهذا يدل على إحساس الحالة بأنها أصبحت طفلة منبوذة من طرف والديها ومن طرف المجتمع.

كما أننا نجد الحالة تصف بيتها العائلي بالمقبرة في قولها " انا أصلن حسيت روحي أحسن هنايا خير من لي كونت لهيه في المقبرة " وهذا يدل على الحياة الحزينة المليئة بالبؤس و الألم والاكتئاب الذي كانت تعيشه الحالة مع أسرتها

كما نجدها تكن مشاعر سلبية اتجاه جديها وهذا في قولها " كي نروح عند دار جدي مايحبوش و يقولولي روح عند أمك لي دايمن مخليتكم"

الحالة لا تتمتع بعنصر الثقة بالنفس بسبب الفقر و عدم الثراء العاطفي الذي كانت تعيشه الحالة في خبراتها الماضية و الذي انعكس على شخصيتها مما أدى إلى إحساسها بالدونية اتجاه نفسها.

وهذا في قولها " ماما دايمن تحب تحشمني و تعايرني قدام الناس مانيش عارفا علاه، حتى صحباتي كانت وحدا فيهم تعايرني و تقولي انتيا كيما سلحفاة تتخبايا كي واحد يعيط عليك".

الحالة لديها طموحات و أحلام مستقبلية رغم ضعف ثقتها بنفسها في كثير الأحيان وهذا في قولها " أنا نشتي نرسم ياسر، ونشتي نقرا بصح ماما هي لي بطلتني من لقرايا وعلمتني خدمة الدار ونا لسع صغيرة. بصح نشاء الله ندخل نقرا وننجح "

ثالثا : تحليل اختبار رسم العائلة :

1- العائلة الحقيقة :

ا- المستوى الخطي :

في بادئ الأمر الحالة رفضت رسم عائلتها و طلبت رسم شيئا آخر غير رسم عائلتها ، إلا انه بعد دقائق غيرت رأيها و أبدت الموافقة على ذلك .

إن الرسم يسمح بالمعرفة الجيدة للطفل و رفض الحالة للرسم يعبر عن التثبيط النفسي الذي تعاني منه الحالة لان الرغبة في الرسم مثلها هو الحالة بالنسبة للرغبة في اللعب عند الطفل ، يعبر عن حيوية الاستثمارات و مرونتها وبتالي الاتزان النفسي و طفل بذلك يخرج كل ما بداخله بشكل رمزي و يسقطه على أشياء مادية وبتالي يخفف من الضغط الناتج عن الصراعات.

من خلال رسم الحالة لعائلتها الحقيقية نلاحظ أن رسمها كان جد متقن واضح وناجح و هذا يشير إلى أن الحالة تتميز بالذكاء و النضج الجيد .

وأما بالنسبة لنوعية الخط فنجد أن رسمها يتسم بالسمك وهذا دليل على أن الطفلة تتمتع بالاندفاعية و بعض النزوات العدوانية و التوتر و القلق النفسي في نفس الوقت. وهذا ما هو ملاحظ خلال حياتها اليومية بالمؤسسة.

كما أن الرسم يتسم بخطوط واضحة وواسعة وهذا يدل على حب الحالة للحياة و التعلق بها رغم الحياة الصعبة و القلقة التي كانت تعيشها . كما أن هذا الوضوح يعبر على أن الحالة ترغب في التعبير عن ميولاتها و رغباتها المكبوتة.

أما بالنسبة لجهة الرسم فنجد رسم الحالة كان من وسط الورقة ثم إلى جهة اليسار ثم اليمين و هذا يدل عل أن الحالة تحاول إبراز ذاتها و تأكيدها و يظهر ذلك من خلال حجم الرسومات و موقعها الذي تحتله كل الورقة و الذي هو تقريبا كلي و مركزي ، فالحالة تريد أن تكون لديها ثقة كبيرة بذاتها و لذلك هي تحاول تأكيدها و قد لاحظنا ذلك في سلوكاتها حيث دائما تريد أن تكون محط الاهتمام و الإعجاب و تعمل على جلب اهتمام الآخرين لديها.

كما أن الحالة استعملت تقريبا كامل الورقة و هذا يعبر على أنها طفلة حيوية و لديها اتساع حيوي .

رسم أشخاص بحجم صغير و هم يمثلون مكان صغير في الورقة وهذا يعبر عن إنقاص الحالة لقيمة هؤلاء الأشخاص في حياتها كما يعبر عن الإحساس بعدم الثقة في النفس للحالة.

ب- <u>المستوى الشكلي</u> :

الحالة استطاعت إتقان الرسم . وهذه علامة من علامات النمو و النضج لديها.

في العائلة الحقيقة قامت الحالة برسم جميع أفراد عائلتها " الأم ، الأب ، الأخ ،لم تقم بإظهار نفسها في هذا الرسم ، فقد محت وجودها مع عائلتها.

قامت برسم الأم ببعض تفاصيلها و تجاهلت الأخرى إلا أن حجمها كان صغير وهذا يدل على إحساس الحالة بالدونية اتجاه الأم التي حرمتها من مكانتها التي كانت لابد أن تكون لها.

أما بالنسبة للأب فنجده موجود لكن على مسافة بعيدة من الأم إن هذا الفصل يتطابق مع الواقع وهو حالة الانفصال التي بينهما ، إلا أننا نجده موجود بحجم تتساوي مع حجم الأم وببعض تفاصيله وهذا يدل كذلك إلى دونية هذا الشخص بالنسبة للحالة.

رسمها لأخيها الصغير بجانب والدها دون وجود مسافة بينهما يدل على العلاقة المتينة التي تربط الطفل بوالده وهذا ما يؤكد ذهاب الطفل مع والده و بقاء الحالة مع والدتها.

كما قامت برسم منزل بوجود الباب لكن بدون نوافذ فغياب النوافذ يرمز إلى غياب الاتصال بالعلم الخارجي و الاحتفاظ بالأسرار الداخلية.وقد قامت برسم شجرة كبيرة خضراء اللون وهذا يدل على أن الحالة لديها ثقة في الذات تريد إبرازها للآخرين.

ج- على مستوى المحتوى :

قامت الحالة برسم الأم بالذراعين بدون أيدي وهذا يدل على الميول الايجابية اتجاهها و لكن هناك صعوبة في الاتصال بها .قامت بعدم تلوينها وهذا يدل على الفراغ العاطفي التي تحس به الحالة اتجاهها .

رسم الأم و الأب بحجم صغير و بعيون مفتوحة دون رسم التفاصيل الصغيرة الأخرى فهذا دليل على إنقاص قيمتهما وعلى الخوف والقلق و الرعب منهما . وعدم تلوين الأب يؤكد الفراغ العاطفي و القلق الذي تعيشه الحالة اتجاهه .

أما بالنسبة لرسمها لنفسها فلم تقم الحالة برسم نفسها في العائلة الحقيقية وهذا الحذف يدل على إحساس الحالة بغياب مكانتها و قيمتها لدى عائلتها.

بالنسبة للألوان فنلاحظ إتقان الحالة في استعمال الألوان داخل مساحة الشكل حيث هناك تقيد بالحدود و عدم الخروج عنها أي أن التحكم في مسار التلوين يعكس النضج الفكري للحالة، كما نجد أن الحالة قد قامت بالضغط على الألوان و هذا يدل على الحاجة المطلقة إلى الأمان و إلى إخراج التوترات الداخلية من خلال اضغط على الألوان.

بدأت الحالة برسم أخيها الأصغر منها بأغلب تفاصيله ،و هذا يعبر عن القيمة التي تمنحه إياه.

و قامت بتلوينه باللون الأزرق و الأحمر و الأصفر .

استعمال اللون الرمادي على كامل مساحة الورقة البيضاء دون ترك اثر لبقعة بيضاء على الورقة يدل على التحفظ و الرفض عن التعبير. فاللون الرمادي هو من الأكثر الألوان حيادية و هو يرمز إلى

الميل إلى إخفاء مشاعر القلق و التوتر التي تحاول الظهور و التعبير عنها.أما اللون الأحمر فهو يدل على النزعات العدوانية و الاندفاعية لدى الحالة.

أما بالنسبة للون البني و الأسود الذي كان موجودا على مساحة المنزل .فهذا الأخير يعبر عن الحزن و عدم الارتياح و عدم الشعور بالأمن و الاستقرار لدى الحالة و هذا ما وصفته سابقا "بالمقبرة"

أما اللون الأحمر الذي كان موجود على سطح المنزل فهو يعبر عن العدوانية و العنف و الصراع داخل المنزل.

بعد الانتهاء من رسم العائلة الحقيقية قمنا بطرح الأسئلة التالية عن الحالة تكميلية للاختبار:

- **اروي لي قصة عن ما رسمته :**

" هذي دارنا كونا فيها ، وهذا بابا وهذيك ماما و،وهذا الطفل خويا لي حكيتلك عليه ، راه ضرك يسكن مع بابا عند مارتو الزاوجا. "

- **من الشخص المحبوب لديك : كاين ياسر ناس نحبهم كيما نتوما لي في السونتر.**

- **من يحبك أكثر :** مانيش عارفا

- **من الأكثر سعادة :** خويا

- **لماذا :** خطراكش هو راه مع دارنا و في بلادنا.

- **من أكثر حزنا :**انا

- **لماذا :** مانيش عارفا.

2- <u>العائلة الخيالية :</u>

أ- <u>على مستوى الخطي :</u>

تتميز قوة الخطوط في رسم الحالة بشكل واضح على العموم .وتحتل مكان كبير في الورقة و هذا يعبر عن انبساط الحالة و هي تقوم بهذه العملية التنفسية بالنسبة إليها، فحدة الخط تتميز بالقوة و السمك إلا في حالة واحدة أين نجده متقطع و هذا يعبر عن تثبيط لحيويتها على مستوى هذه الحالة.

الحالة كانت ترسم من اليسار إلى اليمين وهذا يشير إلى تطلعات الحالة نحو المستقبل .

استعملت الحالة اغلب الورقة وهذا يعبر كذلك عن أنها طفلة عفوية و لديها اتساع حيوي.

رسم الحالة لنفسه في الوسط دليل عن الحاجة إلى الأمن و الحماية.

ب- <u>على المستوى الشكلي :</u>

نلتمس نفس الملاحظة بالنسبة لإتقان الرسم ، فرسمها للعائلة الخيالية كان باحترافية و إتقان وهذا يرمز أو يعبر عن نمو الحالة و نضجها.

كما قامت برسم نفسها بتفاصيل جميلة و بألوان زاهية و بجانبها دمية تمسك بها ، فامسك الحالة لدمية يدل على حاجتها الماسة للتمسك بشيء و جعله دعامة لها في غياب الركيزة الأساسية التي هي الأم .

وما نلاحظه كذلك في هذا الرسم هو الأهمية الكبيرة المعطاة لهذه الدمية من حيث الحجم الكبير ومن حيث تلوينها بعناية يدل فعلا على حاجة الحالة إلى الحماية و الدعم .

أما بالنسبة للام فقد تجاهلتها تماما و لم تقم بتجسيدها في رسمها و هذا ربما دليل عن انه باتت مصدر قلق و الم بالنسبة إليها.

قامت برسم الشمس على يمين الورقة ، فالشمس لها دلالة رمزية هي الأب ، وان طريقة رسمها لها بشكل متوهج دليل على قيمة صورة الأب بالنسبة إليها رغم معاناتها النفسية آنذاك إلا أنها لازالت تحتفظ بتلك الصورة الايجابية التي كانت في مراحل طفولتها الأولى.

كما قامت برسم شجرة على الجهة اليمين من الورقة فالشجرة هنا ترمز ربما إلى الأم. فقد قامت بتلوينها وتلوين بعض الثمار الموجودة بها .

قامت الحالة برسم شخص صغير جدا في الحجم على طرف الورقة و قامت بتلوينه باللون الأسود و بدون أية تفاصيل وهو يرمز إلى الشخص الذي كان محط رعب و قلق و انزعاج بالنسبة إليها " صديق الأم ".

رسم الطيور تحلق في السماء هي تعبر عن الأمل و الطموحات فالحالة تسعى إلى تحقيقي الذات من جهة و إلى بلوغ الأهداف التي هي مرتبطة بالعودة إلى العائلة ولم شملها من ناحية أخرى.

رسم السمكة في حوض من الماء يرمز إلى الجنين في رحم أمه .فالماء من حولها هو رمز لسائل الامينوسي الذي ينمو فيه الطفل و يتطور وهو الذي يحميه من الصدمات و الأخطار الخارجية .

إن الحالة هنا تعبر عن الحنين إلى الأم لان الماء يرمز إلى الصورة الامومية وعالم المشاعر و الأحاسيس وهي بحاجة إلى احتوائها مثلما يحتوي الماء السمكة.

رسم أرضية زرقاء أسفل الورقة يدل على الرغبة بالتشبث بقاعدة متينة أساسها الهدوء و الطمأنينة و الراحة النفسية.

ج- <u>على مستوى المحتوى</u> :

أما بالنسبة للألوان فنلاحظ إتقان الحالة في استعمال الألوان داخل مساحة الشكل حيث هناك تقيد بالحدود و عدم الخروج عنها أي أن التحكم في مسار التلوين يعكس النضج الفكري للحالة.

فقد استعملت كل من ألون البرتقالي والوردي و البني و الأصفر و الأزرق في رسمها لنفسها فاللون الأخضر يدل على رد فعل معارض اتجاه الحرمان التي كانت تعيشه، أما الأصفر فهو لون مضيء و مشع أما الون الازرق فهو يرمز إلى الراحة و الهدوء و الشعور بالأمن و الاستقرار.

أما بالنسبة للشمس فقد قامت بتلوينها باللون الأصفر و هذا اللون هو لون منفتح و مشع .

أما بالنسبة للتفاصيل الأخرى فيمكن أن تتركز على :

رسم الأيدي مفتوحة في رسم الحالة لنفسها دليل على الحاجة إلى الأمن و الحماية ، وكذا الفم مفتوح دليل على أن الحالة تنتظر شيء ما يشعرها بالتقبل وأنها شخص محبوب داخل العائلة.

بعد الانتهاء من رسم العائلة الخيالية قمنا بطرح الأسئلة التالية عن الحالة تكميلية للاختبار :

- **اروي لي قصة عن ما رسمته :**

" هذي الحوتا تعوم في الماء، نشتي الحوت ياسر كونت نصيدو كي نروح مع ماما للبحر وهذيك أنا مع البوبيا تاعي .وهذاك السيد لي شفتو مع ماما هذاك 8النهار..وخلاص "

- **من الشخص المحبوب لديك :** هذي الدمية خطراكش نشتيها ياسر كانت عندي كي كونت صغيرة.
- **من يحبك أكثر** :مانيش عارفا
- **من الأكثر سعادة :** الحوتا
- **لماذا :** خطراكش راهي في الماء

- **من أكثر حزنا : ماكنش**

- **لماذا :.** ماكنش

رابعا : <u>التحليل العام للحالة :</u>

بعد تحليلنا السابق للمقابلة ، ومن خلال تطبيق اختبار رسم العائلة للويس كورمان على الحالة سارة ، يمكن التوصل بأن الحالة تعاني من حرمان والدي ومن فراغ عاطفي ، فبعد أن كانت تعيش حياة يسودها بعض الاستقرار النفسي مع عائلتها في السابق . لتظهر الصراعات و المشاكل النفسية التي أثرت على بنائها النفسي الوجداني .

فالبيوت غير المناسبة أو البيوت المدمرة مثل البيت التي كانت تعيش به الحالة هو بيت مليء بالاضطرابات و الإزعاجات وبتالي هذا ما أدى بإضعاف شخصية الحالة. وعدم توافقها النفسي.**(نبوية ،2000، ص 60).**

فهروبها من الواقع الذي كانت تعيش فيه ، جعلها تطلب البقاء داخل مكان مغلق لكنه مفتوح بالنسبة إليها ألا وهو المركز فهو يعطيها بعض الراحة و الطمأنينة النفسية التي كانت محرومة منها وهي بالقرب من عائلتها.

ظهر في رسم الحالة لعائلتها الحقيقية جميع الشخصيات المألوفة " الأم ، الأب ، الأخ ، الشخص الغامض" .فكل هؤلاء فعلا تجمعها معهم علاقات في الواقع ، حيث رغم انفصالها عنهم إلا أن الاتصال النفسي و الفكري لازال مستمرا. فالأم كانت حاضرة في هذه العائلة لكن الحالة جسدتها بصورة غير لائقة

وغير مكتملة مثلها مثل صورة الأب . وبذلك فصورت كل منهما في واقعها لازالت صورة ناقصة و سلبية. لان نوعية العلاقة معهما سابقا كانت مضطربة.

أما في العائلة الخيالية فنلاحظ أن كل الشخصيات السابقة كانت غائبة ، لكنها كانت مقنعة في صورا أخرى. قامت الحالة برسمها " المنزل ، الشمس ، الشجرة ، السمكة ، الدمية، الماء." فكلها تحوي رموز و مضامين ايجابية و سلبية تمثل تحقيق الرغبات البسيطة المتمثلة في عودة الحالة إلى حضن العائلة و تتمتع بالحب و الحنان و الحماية حتى وان كانت عائلة بديلة.

الاستنتاج العام على ضوء فرضيات الدراسة :

تعتبر مهمة الباحث ناقصة إذا توقف عند عرض الاستنتاجات التي توصل إليها من خلال إتباعه للمنهج العيادي وذلك باستعماله لكل من المقابلة النفسية و تحليلها. و كذا تطبيقه لاختبار رسم العائلة "للويس كورمان " و تحليليه على مستوى كل حالة من الحالات التي كانت موضوع الدراسة ، دون أن يقوم بربطها بمنطلقات بحثه و الأسس التي بنيت عليها فرضياته ، أو دون تفسير ذلك و مناقشة ما توصل اليه من نتائج .

بعبارة أخرى تحتاج النتائج التي أسفرت عنها أية دراسة إلى تفسير انطلاقا من أن التفسير هو عملية يتم فيها البحث عن المعنى الاشمل أو الأوسع للنتائج. فإذا كان جوهر العلم هو البحث بطريقة منهجية على جواب للسؤال ، و إن النتيجة يؤمل أن تكون متطابقة مع الواقع يصبح ضروريا اختبار مدى صدق الفرضيات التي تم وضعها في البدء ومناقشتها .

فمن خلال الحالات التي تم دراسة صورة الأم بالنسبة إليها و تحليلها و اعتمادا على طريقة تحليل الظاهر و الكامن يمكن التوصل إلى أن صورة الأم لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية "

الأطفال المسعفين " تختلف و تتميز فيما يتعلق بمحتواها ونوعيتها من طفل إلى آخر أي من حالة إلى حالة أخرى.

مما لا شك فيه أن حرمان الطفل من أمه البيولوجية خلال سنوات حياته الأولى تم اعتباره السبب الرئيسي لكثير من الاضطرابات النفسية و الجسدية التي من شانها تفكك كيان الطفل و تحطمه. فالحرمان هنا لا يعبر فقط بانفصال الطفل عن أمه منذ ولادته ، و إنما هو تعبير عن القصور في التفاعل بين الطفل و صورة الأم حتى ولو كان موجودا معها خلال مراحل حياته الأولى.كما قال العالم " **انثورت** " (1979): " **إن صورة الأم هي حقيقة التفاعل بين الأم و طفلها**"

إن نوعية احتفاظ الطفل لصورة أمه البيولوجية لها علاقة بنوعية العلاقة السابقة التي كانت بينهما سواء إن كانت أما بيولوجية أو أما نفسية .

ففي الحالة الأولى نجد الطفل عانى من حرمان كلي ولم يسبق له أن يتعرف عن أمه البيولوجية و بذلك فلم تكن هناك علاقة سابقة بينهما، إلا أن هناك أما بديلة بالمؤسسة و أخرى بالمستشفى قد حلت محلها و كون معها علاقة أم – طفل تتميز بالايجابية وهذا ما جعله يكون و يحتفظ بصورة ايجابية عن أمه الحقيقة في خياله

وهذا ما أكدته لنا أيضا الحالة الثانية و الذي كانت تربطه علاقة جيدة بأمه رغم قسوة الظروف و محنتها النفسية عليه إلا انه بعد الحرمان و الانفصال الامومي عنها لا يزال يحتفظ بصورة ايجابية و مثالية عنها في واقعه الحقيقي و الخيالي.

أما الحالة الثالثة فقد كانت مناقضة للحالتين السابقتين أين كانت العلاقة بالموضوع " – أم – طفل" تتميز بالحزن و الألم و الهجران العاطفي .مما أدى بالحالة إلى تكوين صورة سلبية عن الأم و

الاحتفاظ بها في واقعها. أما في خيالها فهي تكون صورة ايجابية عنها عبرت عنها برموز و دلالات نفسية موجودة بداخلها.

و بهذا يمكن القول أن الفرضية القائلة بأن "**الطفل المسعف يحتفظ بصورة سلبية عن أمه البيولوجية**" قد تحققت مع الحالة الثالثة لكن في عائلتها الحقيقية فقط دون الخيالية ، حيث أن الحالة عاشت طفولتها مع والديها إلى أن بلغت 8 سنوات ، أين تم تحويلها إلى المؤسسة الإيوائية كون الحالة في خطر مادي و معنوي يعود سببه إلى التفكك العائلي . وهذا ما أدى بها إلى الاحتفاظ بصورة سلبية عن الأم بسبب الفراغ العاطفي الذي كانت تعيشه حتى وهي بجانبها.

أما الفرضية القائلة بأن" **الطفل يحتفظ بصورة ايجابية عن أمه البيولوجية**" **قد تحققت مع الحالة الأولى و كذا الحالة الثانية** ".

فالحالة الأولى تخص طفل مجهول النسب عاش حياته داخل أحضان المؤسسة الإيوائية أين تكفلت به و منحته العطف و الحنان و الأمان ، فلم يسبق له أن كون علاقة مسبقة مع أمه إلا انه يحتفظ بصورة ايجابية عنها و ينتظر عودتها.

أما بالنسبة للحالة الثانية فإنها عاشت طفولة مشبعة بالحب و الحنان و العطف رغم الفقر و التشرد الذي كانت تعيشه و الذي على أساسه تم وضعها بالمؤسسة الإيوائية كون الحالة في خطر مادي و معنوي .إلا أننا نجدها تحتفظ بصورة ايجابية عن أمها و هذا راجع إلى طبيعة العلاقة التي كانت تربطها بأمها البيولوجية خلال مراحلها الأولى .

إذا يمكن القول بان صورة الأم لها علاقة الى حد ما بنوعية العلاقة بالموضوع " أم – طفل ".

فكلما كانت العلاقة السابقة بين الأم و الطفل مثمرة كلما استطاع الطفل الاحتفاظ بصورة ايجابية عن أمه البيولوجية بعد الحرمان ، حتى و إن كان لم يسبق له رؤيتها فانه يستطيع تكوين علاقة موضوعية مع الأم البديلة و التي من خلالها يسقط صورتها عن أمه البيولوجية.

و مما سبق يمكن القول أن الطفل المحروم من الرعاية الوالدية سواء كان حرمان كلي أو حرمان جزئي يبقى يحتفظ بصورة ايجابية عن أمه البيولوجية مهما كانت نوعية العلاقة السابقة بينهما و مهما كان مدة الحرمان و سن الطفل أثناء الحرمان .فإننا نجده دائما يبحث عنها ويحاول إعطائها صورة ايجابية إن لم يظهرها على السطح إلا أنها موجودة بايجابيتها في الأعماق..

و هذه تبقى مجرد نتائج وفقا لدراستنا فقط ولا يمكن أن نعممها جميع الحالات. فقضية الحرمان من الأم وما تخلفه من آثار مازلت قضية و مصدرا للدراسات و التناولات النظرية و الميدانية .

خلاصة الجانب التطبيقي :

بعد إتباعنا لمنهجية علمية قائمة على استعمال المنهج الإكلينيكي و القيام بدراسة حالات فردية تتمثل في الأطفال المسعفين أو الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية وجمع معلومات حولها من خلال وسائل محددة هي المقابلة النصف موجهة و اختبار رسم العائلة للويس كورمان . قمنا بتحليل نتائج كل حالة على حدا من حيث تحليل الاختبار وفق ثلاث مستويات : المستوى الخطي ، المستوى الشكلي، مستوى المضمون. مما ساعدنا في إعطاء معلومات ذات دلالات هامة بالنسبة لكل حالة من الحالات.

وقد توصلنا إلى أن الحرمان الامومي يؤثر على بناء صورة الطفل لامه . حيث أن محتوى الصورة الامومية يتأثر بغياب الأم الكلي أو الجزئي.

تكون صورة الأم النفسية " البديلة " موجودة في المحيط الذي يعيش فيه الطفل المسعف " مؤسسة الطفولة المسعفة " في حين تكون صورة الام البيولوجية موجودة في عالمه الخيالي . أما في حال كانت الأم موجودة لكن بعيدة عن الطفل " حرمان جزئي" فانه يكون صورة متناقضة بين ايجابية و السلبية. فهو يرغب في العودة إليها و في نفس الوقت يمقتها و يغضب منها.

كما أن للعلاقة السابقة " أم – طفل " دور هام و فعال في تكوين و تشكيل هذه الصورة لدى الطفل، فاستثمار الطفل لهذه العلاقة له علاقة و اثر على المحتوى الكامن لهذه الصورة.

وهذه النقطة جد هامة توصلنا إليها و هي أن صورة الأم بالنسبة للطفل المسعف هي صورة ايجابية على الرغم من الانفصال عنها فانه يكون صورة ايجابية عنها إما بطريقة ظاهرة أو بطريقة مقنعة .

الخاتمـــــة :

مما سبق ، وكنتيجة للدراسة التي قمنا بها ، توصلنا إلى أن الطفل المسعف هو ذلك الطفل الصغير البريء المحروم من أسرته ،نشا جراء ظروف أو أخطاء ارتكبها الكبار سواء كانت بقصد أو بغير قصد ...المهم انه هو ضحيتها ...

وبذلك لابد أن تتكافل الجهود لكي تبعده عن أية نظرة تهميش أو سوء أو دونية ، وان نرقى به إلى أسمى المستويات النفسية و التربوية و الاجتماعية و الأخلاقية لكي يكون فردا له كيانه و قوته في هذا المجتمع، وحتى نتوصل لتجسيد هذه الفكرة لابد أن نحيي فيه كل معاني الحب و الأمان و الاطمئنان و أن نزرع فيه الصورة الايجابية لتلك الأم التي افتقدها و حرم منها ،لان اهتزاز هذه الصورة عند الطفل سوف تجعل منه طفلا ضعيفا و مضطربا غير متوازن وبذلك يكون قابل للجنوح و الانحراف بدون شك.

وقد توصلنا من خلال هذه التجربة المتواضعة ،إن النظام التي تقوم عليه مؤسسات الطفولة المسعفة بما فيه من نقائص لا يساعد و لا يهيئ الطفل إلى الاندماج بالمجتمع فلابد أن تتضافر الجهود ولابد أن تهتم السلطات المعنية و العليا بهذه الفئة وان تجعلها أول اهتماماتها لا آخرهـــــا

التوصيـات و الاقتراحـات :

إن التوصيات هي بمثابة الشق التطبيقي لأي عمل ومن ثم فان ينبغي أن تتعامل مع ما هو موجود أو متاح في الواقع العملي بعيدة كل البعد عن النظريات التي قد تتعامل مع الكتب والدراسات النظرية دون أن تراعي مقتضيات الواقع وظروفه من حيث توفر الإمكانيات المادية و البشرية للاستفادة من طاقتها حتى تصبح هناك قمة لتوجيه أي بحث :

ومن خلال العمل الميداني ونتائجه و البحوث السابقة يمكن أن نصوغ بعض التوصيات فيما يلي:

- إعطاء الطفل دوما الصورة الايجابية عن أمه مهما كانت طبيعة هذه الأم وذلك من اجل خلق توازن نفسي لدى الطفل.

- العمل على توجيه أمهات الأطفال المسعفين المعروفين بإجراء حصص للإرشاد و التوجيه النفسي . العمل على التنسيق المتبادل بين أعضاء الفرقة النفسية البيداغوجية و قاضي الأحداث وذلك يخص الأطفال الموضوعين بأمر منه من اجل التكفل بالطفل وتحقيق التوازن و الاستقرار النفسي له.

- سد العجز في أعداد العاملين في مجال رعاية الأطفال المسعفين بحيث تتلاءم عدد الأطفال مع عدد المشرفين أو المربيين فيما يضمن قدرة المشرفين على تحمل أعباء خدمة هؤلاء الأطفال من 3 إلى 4 أطفال لكل مربية.

- وضع معايير اشد صرامة لآليات قبول العاملين وخاصة المشرفين و المربيين ومحاولة الاستفادة من خريجي مدارس التكوين المربيين المتخصصين للعمل في هذا المجال بدل عاملين بدون شهادات.

- عقد دورات تجريبية وتأهيلية للعاملين بهذا المجال وفي جميع التخصصات " النفسية ، التربوية ، الاجتماعية".

- العمل على ضرورة ضم الأطفال المسعفين في اسر بديلة في وقت مبكر حين يكون في خانة التخلي النهائي.

قائمة

المراجع

قائمة المراجع:

*المصادر :

1- القران الكريم :

- سورة لقمان ، الآية 14.

2- الحديث الشريف :

حديث شريف ، رواه البخاري و مسلم.

*المراجع :

أولا : المراجع العربية :

ا- الكتب :

3- احمد الهاشمي ، **الأسرة و الطفولة** ، دار قرطبة ، ط1، وهران، الجزائر2004.

4- إبراهيم سعد، **مشكلات الطفولة و المراهقة** ، منشورات دار الآفاق الجديدة ، لبنان 1986.

5- انسي محمد القاسم ، **أطفال بلا اسر** ، مركز الإسكندرية للكتاب ، ط1، الإسكندرية ، مصر1998 .

6- ثائر احمد غباري و خالد أبو شعيرة ، **سيكولوجية النمو الإنساني بين الطفولة و المراهقة**_، مكتبة المجتمع العربي ،الأردن ، ط1 ، 2002 .

7- حامد عبد السلام زهران ، **علم النفس النمو**، علم الكتب ، القاهرة ، ط1، مصر1998.

8- حسن مصطفى عبد المعطي ، **علم النفس الإكلينيكي** ، دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع ، ب.ط .1998.

9- رمضان محمد القذافي ،**علم النفس النمو للطفولة و المراهقة** ، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر 2000.

10- زيدان عبد الباقي ،**الأسرة و الطفولة** ، دار الشباب للطباعة و النشر ، القاهرة ، ط 4، مصر 1980.

11- سعد جلال ، **الطفولة و المراهقة** ، دار الفكر العربي ، الأردن ،ط1، (ب ت).

12- سعيد راشد الاعظمي ، **أساسيات علم نفس الطفولة و المراهقة** ، د. ط ، دار جهينة للطباعة و النشر و التوزيع.

13- سامية محمد فهمي ، **المشكلات الاجتماعية** ، دار المعرفة الجامعية ، دمشق ،2003.

14- شكوة نوابي ، ترجمة زهراء طيوري ،2001، **علم نفس المرأة** ، ط.1 ، دار الهادي للطباعة و النشر و التوزيع.

15-عبد الله محمد القاسم ، **مدخل إلى الصحة النفسية الحديث** ، دار الفكر ، الاردن2000 .

16-علي فاتح الهنداوي ، **علم النفس النمو الطفولة و المراهقة** ، دار الكتاب الجامعية، الامارات العربية المتحدة ، ط 2، 2002 .

17- فيصل عباس ،**علم نفس الطفل النمو النفسي و الانفعالي للطفل** ، دار الفكر العربي ، ط1، بيروت لبنان 1997.

18- فيصل عباس ، **العلاج النفسي و الطريقة الفرويدية** ، دار المنهل البناني ،ط 1، بيروت لبنان ، 2005.

19- فرج عبد القادر طه ،**أصول علم النفس الحديث** ، دار فباء ، الاردن2000 .

20- فتيحة كركوش ، **سيكولوجية الطفل ما قبل المدرسة "نمو المشكلات ، مناهج و واقع** "، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 2008 .

21- كفافي علاء الدين و آخرون ،**علم النفس الأسري** ، دار الفكر ناشرون و موزعون ، ط1، عمان 2009 .

22- مايكل راتر ، **الحرمان من الأم إعادة تقييم** ، ترجمة ممدوحة محمد سلامة ، مكتبة انجلو المصرية، القاهرة ،1971

23- محمد عودة الريناوي ،**علم النفس** ، دار الشروق ، ط1 ، عمان ، الأردن 1998.

24 محمد عزام عبد السلام زهران ، **الصحة النفسية و العلاج النفسي** ،عالم الكتب ، القاهرة 1978.

25- مريم سليم ، **علم النفس النمو** ، دار النهضة العربية ، ط1، بيروت ، لبنان 2006 .

26- مهدي عبيد ، **التربية النفسية للطفل** ، الديوان الجامعي للمطبوعات ، ط2، 1982.

25- هاشمي احمد ، **الأسرة و الطفولة** ، دار قرطبة ، وهران ، الجزائر 2004.

ب :- القواميس و المعاجم :

27- جون لابلاش و ج ب . بونتاليس .1987، **معجم مصطلحات التحليل النفسي** ،

ت :- الرسائل العلمية :

28- بن زديرة علي ، "**الحرمان العاطفي و أثره على جنوح الأحداث**" ، رسالة ماجستير ،عنابة ،2005 ، الجزائر.

29- دخينات خديجة ، " **وضعية الأطفال غير شرعيين في المجتمع الجزائري**" ، رسالة ماجستير ، باتنة ،2011، الجزائر.

30- سماح ضيف الله محمد الاسطل ، " **الحاجات النفسية لدى تلاميذ_المرحلة الابتدائية بمحافظة غزة . دراسة مقارنة بين المحرومين و الغير المحرومين من الأم** " ، رسالة ماجستير ، الأزهر ، 2013، غزة.

31- فاطمة الزهراء طاهري ، " **البروفيل النفسي لطفل الأب الكفيف** " ، رسالة ماستر ، بسكرة ،2013 ، الجزائر.

32- لوشاحي فريدة ، " **دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي** ، رسالة دكتورا ، قسنطينة ، 2009، الجزائر.

33- محمد عبد العزيز عبد ربه سليمان ، **تصميم برنامج إرشادي لتحسين مفهوم الذات لدى أطفال المؤسسات الإيوائية** "، رسالة ماجستير في دراسات الطفولة ،2000، مصر.

34- نبوية لطفي محمد عبد الله ، "**مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأم**_" رسالة ماجستير في دراسات الطفولة ، 2000، مصر.

ج :- المجلات:

36- بقال أسمى ، " **فاعلية البرنامج العلاجي القائم على فنية التدريب التحصيني لدى عينة من الأطفال المسعفين بدار الحضانة بنون**" ، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العدد 09 ، جامعة وهران ، الجزائر ، 2012 .

37- علي زواري احمد ، " **الدين و الطفولة المسعفة – مجهول النسب نموذجا –** " ، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية ، العدد08 ، جامعة الوادي ، الجزائر ،2014 .

38- لصقع حسينة ، " **مفهوم الذات و علاقته بتصورات الأمومة لدى الفتاة الجامعية** "، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العدد 07، جامعة وهران ، الجزائر ، 2012

ح :- المناشير و القوانين :

39- الجريدة الرسمية للقوانين و المراسيم الوزارية – للقانون الداخلي لمؤسسة الطفولة المسعف- المادة 08-09 من سنة 2012

ثانيا المراجع باللغة الأجنبية:

***Références en française**

40 -Aubry jenny.2003**.psychanalyse des enfants séparés.** Paris. éd Denoël. -

41 -Badra Moustassem- Mimouni. 2006 **.Foyers pour enfants assistés .**Alger**.**

42- Corman louis.1990**. le teste du dessin de famille .** paris.puf.6éme Ed.

43-Guillotte alain.1994**. le bébé et ses parent :0 à 18 mois.** Lyon

Chronique Sociale .3 éme ed**.**

44-winicott Donald.W.1992**. l'enfant et sa mère.**trduction de M. Michelin et

L. rosaz. Paris.payot . 3éme Ed**.**

***Les Dictionnaires :**

45-mijolla Alain. 2002 **.Dictionnaire international de la psychanalyse.** Paris

46- petite Larousse de la psychologie .2008.Ed Larousse. France.

***Sites Internet :**

47- Ahlamontada.com/montada.fb/topic-t1749.htm.

قائمة

الملاحق

الملاحق الخاصة

برسومات الحالات

الملاحق الخاصة بالمقابلات النفسية للحالات

الملحق رقم (01) :

نص المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة الأولى:

" **أيوب نور الإسلام** "

س: صباح الخير أيوب وشراك اليوم.

ج: صباح النور. صباح السكر

س: راك مليح ، ايه راك صبحت نشيط اليوم.

ج: إيه. انا راني مشمختش فراشي في اليل عبدوا بلل فراشو، أنا حاذق.

س: إيه سيفوا حاذق ، وعبدوا تاني حاذق كان مريض برك على هذيك بلل فراشو البارح.

ج: إيه. راني حاب نلعب هذيك العبة تاع الحوت لي ركبها. تعطيهالي نركبها

س: ايه ضرك نركبوها كيف كيف. بصح محكيتليش وش كون لي جاك لبارح.

ج: جات ماما.

س: صح . فرحت كي شفتها.

ج: ايه جابتلي معاها لعبة تاع بوكلا ، ومن بعد راحت.

س: سلمت عليها وحكيت معاها.

ج: اية محيتها و عنقتها وقاتلي لمرة لجاي راني نجيك نجيبلك معيا لعبة .

س: بكيت عليها كي كانت رايحا .

ج: لا لا ماكبيتش قوتلها باي باي .

س: انا كامل ماشفتهاش ماماك ، احكيلي نتا عليها كيفاش دايرا.

ج: مامايا زينة، نشتيها. ما ديركش كامل حوايج مش زينين .انت عندك ماماك

س: ايه انا تاني عندي مامايا و نشتيها. بصح علاه تشتيها ماماك؟

ج: تعلمني لالوان والحساب ، ودافع عليا كي يجينا المهبول ، وتغطيني بلكراطين في البرد.

س:كانت عنكم دار تسكنو فيها

ج: لالا كونا برا برك .

س: مع من كونتو برا أنت و ماماك وشكون ثاني

ج: أنايا وماما وخويا سيفو هو قاصقير ونورة اختي ماتعرفيهاشا.

س: وهذوا كامل تحبهم . و توحشتهم

ج: إيه توحشت ماما حاب نروح ليها ، عيطيلها في تليفون قولها تجيني.

س: مالا حنا ماتحبناش حاب تروح وتخلينا ولا تجينى من داك .

ج: نشتيكم ونشتي نبقى هنا في السونتر ونشتي كامل خاوتي و المربيات وعمو جمال و ياسين ، بصح نشتي ماما أكثر منهم راها قاتلي راني نجي ونديك معايا راني ندبر في الدار برك .

س: إيه مليح. وصحابك تشتيهم تاع السونتر.

ج: إيه...هما صحابي بصح أنا الكبير فيهم لازم يسمعوه هدرتي ياك . اعطيني اللعبة تاع الحوتا

الملحق رقم (02) :

نص المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة الثانية :

" **أنيس عبد الرؤوف**"

س: انس وشراك ، وش كون لي جابك اليوم من المدرسة.

ج: ايه ، جيت مع عمو جمال

س: احكيلي ، وش درت ليوم في المدرسة.

ج: ليوم صاحبي عاقبو سيدي خطراكش دار الفوضى في القسم و كسر قلم اشرف.

س: ايه شفت لي يقباح وش يديرلوا المعلم. ضركا الاطفال لخرين يعودوا كامل مايحبوهش.

ج: ايه .جات ماماه تديه فيه ، راح بيعوا اشرف لماماه.

س: وانت شفتها ماماه.

ج: ايه شفتها.

س: غدوة كاينا حفلة دايرنها .نستناوك حتان ترجع من المدرسة ولا نديروها و متحضرش فيها.

ج: تعمن الحفلة، تاع عيد ميلاد.

س: ايه غدوة عيد ميلاد اماني و صفاء.

ج: ايه نروح ليكول ومباعد نجي للحفلة.

س: علاه تحب تروح ليكول دائما.

ج: ايه نشتي نروح كل يوم ليكول، عندي صحابي ثما.

س: تشتي صحابك تاع ليكول اكثر ولا تاع السونتر.

ج: نشتي صاحبي اسمو يوسف يقعد معايا نشتي نلعب معاه بصح مرات يدير الفوضى، بصح هو علاه هو تجي ماماه تديه وباباه معندوش، وانا كل مرة يجي واحد يديني ... راني نعرف طريق تاع السونتر "

وفي السونتر نشتيهم كامل ، بصح هذاك ايوب علاه جانا ، هو يقباح و يحب دايمن يدي حوايجي و يفسدهملي ، وكتى تجي ماماه تديه."

س: بصح هذا السونتر ليكم كامل ياك، و الحاجة لي تحبوها نمدوهالكم ، ولا انت مكش حاب سونتر.

ج: ايه نشتيه هو دارنا . بصح انيسة علاه حنا دارنا كبييرة ، قالي صاحبي صح ليك داركم كبيرة مش كيما تاعنا.قوتلو حنا عدنا كلش.

س: و اليوم في اليل شكون المربية لي تجيكم؟

ج: راني عارف تجينا انيسة ايمان و انيسة حليمة.

س: ايه وش كون لي تحبها كامل في المربيات.

ج: انا نشتي كامل المربيات تاع الليل و تاع النهار ، هم كامل ماماواتي.

س: ايه صح ليك عندك ياسر انيسات يحبوك و يشتوك . بصح كون تجي ماماك حابا تديك تروح معاها.

ج: ايه انا مامايا راها طبيبة ، راه رايحا تجيني و تديني / مش ضرك كنكبر شويا برك ونروح من السونتر وتديني معاها لدار ، مانزيدش نرجع هنا خلاص راني طولت عندكم. بصح كي نروحو كامل لماموانتا وش ديرو لسونتر تسكروه.

س: بصح ماماك هذي كفاش دايرا شفتها.

ج: مامايا انا طوبيلة و شعرها طويل و عينيها زينين ، وبابايا كبير ، و عندي خويا اكبر مني شويا.

س: ايه وانت وين شفتها.

ج: شتها كي كونت راقد ، وثاني وحد النهار جات هنا كونتي انتي مكيش هنايا ، انا كونت قاصقير بيبي.

س: ايه وش قاتلك في المنام.

ج: قاتلي... راني قريب نجي نديك ابقى عاقل برك ...وراني شريتلك كروسة صفرا.

الملحق رقم (03) :

نص المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة الثالثة :

"**سارة**"

س: صباح الخير سارة وشراكي اليوم.

ج: صباح النور، طولتي ماجيتي اليوم، ستنيتك.

س: علاه توحشتيني ، ولا كشما سحقيتي.

ج: إيه نتوحشك .

س: مالا كشما حابا تحكيلي ، ياك راكي مليحا اليوم.

ج: إيه. بصح تقلقت البارح في الليل.

س: وش لحاجة لقلقاتك ، لبارح في الليل الأنيسة ماخلتنيش نتفرج و قاتلي نودي ترقدي علاه نحكم بلاستي ونا حابا نتفرج.

ج: ايه ، بصح ياك تفهمنا بلي أي حاجة تقولك عليها الانيسة ديريها ، ياك علا بالك بلي مالازمش نسهروا ياسر في اليل باش نوضو ملاح و ناشطين لليوم الجديد .

س: احكيلي والفتي المركز شويا ، راك حاسا بالراحة و الامان عندنا.

ج: ايه والفتو، حابا نبقى هنايا معاكم ، خطراكش صبت راحتي هنايا . انا اصلن حسيت روحي هنايا احسن و خير من لي كونت في هذيك المقبرة.

س: علاه تعرفي المقبرة.وين شفتيها.

ج: شفتها كي توفا بن جارنا هذاك العام.

س: وعلاه قولتي خير من لي كونت في هذيك المقبرة وش تقصدي سارة.

ج: دارنا لي كونت فيها ولات كي المقبرة.

س: علاه داركم مليحا علاه سميتيها هكذا.

ج: ماما هيا لي سماتها هكذا ، خطراكش صح هي دار البكي و الزقا و العياط .

س: كيفاش دايرا ماماك ، انا مش شايفتها

ج: جايا بيضا و طويلة هي زينة بصح طبايعها معانا مش ملاح.

س:ملي كونت صغيرة كانت هكذا ثاني .

ج: لا لا كي كونت صغيرة كانت مليحا وكونا كامل ملاح، بصح الوقت التالي ولات مش مليحا.

س: قوليلي كي كونت صغيرة كونت تحبي ماماك ولا باباك أكثر.

ج: كونت نحبهم في الزوج بصح ضرك لا ماما لا بابا خلاص منهم.

س:علاه ماتحبيهمش. كشما كاين واحد مايحبش والديه.

ج: ايه انا منحبهمش ، كون جاو يحبوني كون ماروحوش شافو حياتهم ولاحوني هنيا في السونتر.

س: بصح انتي لي حبيتي تجي لهنا.

ج: ايه هربت منهم في الزوج ، و الحمد الله لي جيت هنا خير من لي كونت ليهه.

س: مالا راكي مليحا هنيا ، و مع المربيات و الاطفال لي هنا تحبيهم.

ج: ايه...في الأول كونت شويا معاهم ، كونت منسمعش و منصنتش لكلامهم بصح ضرك نحبهم وش يقولولي ندير و تاني نعاونهم كي يحتاجو حاجا نجيبهالهم.

س: وشكون اكثر واحدة تحسيها قريبا ليك و تحبيها.

ج: نحبك نتيا ياسر خطراكش حنينا معانا كامل ، وكي جيت شفت كامل الذاراري يجو يجرو ليك انتي و أنيسة ياسمين و الطبيبة تاني، حتى المربيات ملاح.

س: و الأطفال لي هنا وش كون لي تحبيه وتروحي دايمن تشوفيه .

ج: هما كامل ملاح بص نشتي هذاك البيبي لا اسموا ريان زين ، كان يشبها لخويا الصغير.

س: مالا توحشتيه خوك.

ج: ايه. يشبهلي في اللون ، انا لي ربيتوا مش ماما ،كونت نغسلو و نوكلو و نبدلو حوايجو ضرك هو لراه عند بابا.

س: وانتي علاه ماروحتيش معاه عند باباك.

ج: ماحبش يديني قالي ندي خوك الصغير برك وانت ابقاي مع أمك هنايا. ولي تحتاجيها نجيبهالك. هو أصلن زوالي ماعندو والوا.

س: لوكاني يجو حابين يرجعوك معاهم ، ولا يجي واحد فيهم حاب يديك معاه ، تروحي.

ج: أصلن لوكان يجو منشوفش فيهم في زوج....بكاء" أنا توحشتهم بصح عارفتهم مايجوش .

س: و صحاباتك لي كانو معاك في الحي تاعكم ما توحشتيش تشوفيهم ثاني.

ج: كانو عندي صحباتي ثلاثة توحشتهم بصح هذيك إيمان مناشتيهاش ، قبيحة ياسر وتعايرني دايمن و تعيط في وجهي وكي نسكت تقولي انتي أصلن كيما سلحفاة تخبي راسك كي واحد يتناقش معاك.

س: ونت وش تقوليلها .

ج: نروح ونخليها ونبقى نبكي ، ما نلقا مانقول مالفا ماما كي تحشمني قدام الناس مانعرف مانقول نبكي برك.

س: راكي حابا ترجعي للمدرسة و تقرايا.

ج: ياه صح نقدر نولي ، خلاص قولي لعمي جمال يسجلني . راني حابا نقرا وننجح ونتعلم الفرنسية وكي نكبر نكون معلمة تاع رسم ، نحب نرسم ياسر.