M

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهـادة ماستر الطور الثاني ل.م.د
تخصص علم النفس العيادي

العنوان

المعاش النفسي لدى الطفل المسعف

-دراسة عيادية لحالتين بمركز الطفولة المسعفة - تيارت -

من إعداد:
- حريزي حورية
- دولة لمياء

إشراف:
د. قمراوي إيمان

لجنة المناقشة

الأستاذ (ة)	الرتبة	الصفة
بوكصاصة نوال	محاضر ب	رئيسا
د. قمراوي إيمان	محاضر ب	مشرفا ومقررا
بن لباد أحمد	محاضر أ	مناقشا

الموسم الجامعي: 2023/2022

شـــكـــر

قال الله تعالى:

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

عـظـم المـراد فـهـان الطـريـــق

فـجاءت لـذة الـوصول .....لـتـمـحـي مـشـقة الـسـنـيـن

تـم بـفـضـل الله تـخـرجـنا

نتوجه بأسمى عبارات الشكر و الإمتنان إلى كل من ساندنا من قريب أو من بعيد في إتمام هذه المذكرة والتي تلخص تعب السنين

فشكرا لوالدينا حرصهم على بلوغنا الغايات

و شكرا لأساتذتنا وجهونا نصحونا فكانت النتيجة ثمرة خير و فلاح

كما نقدم شكرنا للأستاذة المشرفة قمراوي إيمان

شكرا لكل من شارك حتى و إن كان معنويا بالكلمات

الحمد لله الذي ماتيقنت به خيرا و أملا

إلا و أغرقنا سرورا

إهـــــداء:

ها أنا ذا على عتبات الختام و إسدال ستار الجهد و الكد و التعب ...

وليكن الختام حب و إهتمام ... أهدي هذا إلى والداي ....

لم تكن العراقيل تمضي لولا نوركما الذي أمددتموني به في كل وقت و حين دمتما لي سندا ونورا و فرحا..

إلى إخوتي و أخواتي.. من شجعوني بكل الطرق وبتفاصيل خاصة حفظكم الله و وفقكم لكل خير.

إلى صديقاتي و زملائي ....

إلى الذين شاركوني مقاعد الدراسة طيلة هذه السنوات سأفتقدكم ....

إلى من غادرونا و سكنو التراب إلى جدتي الحنونة التي كانت لتفتخر بي كثيرا اليوم أسأل الله أن يرحمها و يسكنها فسيح جناته ...

إلى عائلتي و أقربائي شكرا على دعمكم وحرصكم ...

إلى أساتذتي الأعزاء ممتنون لجهودكم و حرصكم و تعبكم جزاكم الله عنا خير الجزاء...

إلى من أعانني من قريب أو بعيد و لو بكلمة طيبة و إبتسامة

شكرا لكم من القلب ....

حورية

إهـــداء :

قال الله تعالى:

"وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوٓاْ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَٰنًا"

لم يستحق أحد أن أذكره هنا سواكما ....

لأمي جنتي فوق الأرض لحضن ضمني كل ما أهلكتني الدنيا لروح تراني بقلبها لا بعينها، لك يا من حملتني لأشهر في رحمك و لأعوام و سنين في قلبك

لك يا رجلي يا حبيبي الأول و رفيقي بلا شبهة

لك يا من تأصلت فيك كل معاني الرجولة

لأبي الذي لم ترى عيناي ألطف منك و أحن من قلبك على قلبي لمن إختار أن يكابد عناء الدنيا لكي يقال له " مبارك نجاح صغيرتك"

أنا إبنة أبي، أنا حلم أمي الذي لم تسعفها الدنيا لتبلغه، و دعاء أبي الخفي في الليالي الطويلة، أنا الأمل الذي سقاه والدي بعرق جبينه و رآه يكبر أمامه يوم بعد يوم

أنا علامات السهر و التعب تحت عيني والدتي و خصلات الشيب في رأس أبي

أنا صنيعة أمي و أبي ....

أهديكما نجاحي و إمتناني و حبي ... شكرا لما جعلتماني ما أنا عليه اليوم، شكرا لشعور أن هناك قلبين ينبضان لأجلي

ممتنة لكلاكما ....

لمـيـاء

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة المعاش النفسي للطفل المسعف وقد تضمنت الدراسة حالتين من الأطفال المسعفين الحالة الأولى (بـ.ع) يبلغ من العمر 08 سنوات والحالة الثانية (د.و) يبلغ من العمر 08 سنوات، المنهج المتبع في هذه الدراسة المنهج العيادي تم إستخدام الأدوات التالية الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية النصف موجهة وإختبار رسم العائلة للويس كورمان.

تحصلنا على النتائج التالية من خلال الأدوات التي تم تطبيقاها وهي:

✓الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت والتي تنص على أن الطفل المسعف يعاني من حرمان عاطفي .

✓الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت والتي تنص على أن الطفل المسعف يعاني من قلق.

✓وعليه الفرضية العامة للدراسة قد تحققت والتي تقول على أن المعاش النفسي للطفل المسعف يتميز بطبيعة سلبية .

الكلمات المفتاحية: المعاش النفسي، الطفل المسعف، الحرمان العاطفي، القلق

Résumé de l'étude :

L'objectif de l'étude actuelle était d'identifier la nature du bien-être psychologique de l'enfant secouru. L'étude comprenait deux cas d'enfants secourus : le premier cas (B.A) âgé de 8 ans et le deuxième cas (D.W) âgé de 8 ans. La méthodologie utilisée dans cette étude était la méthode clinique, avec les outils suivants : l'observation clinique, l'entretien clinique semi-directif et le test du dessin de la famille de Louis Corman.

Les résultats obtenus à partir des outils appliqués sont les suivants :

- La première hypothèse partielle a été confirmée, selon laquelle l'enfant secouru souffre de privation affective.
- La deuxième hypothèse partielle a été confirmée, selon laquelle l'enfant secouru souffre d'anxiété.
- Par conséquent, l'hypothèse générale de l'étude a été confirmée, affirmant que le bien-être psychologique de l'enfant secouru présente une nature négative.

Mots-clés : bien-être psychologique, enfant secouru, privation affective, anxiété.

Study Summary:

The aim of the current study was to investigate the psychological well-being of the rescued child. The study included two cases of rescued children: the first case (B.A), 8 years old, and the second case (D.W), also 8 years old. The methodology used in this study was the clinical approach, employing the following tools: clinical observation, semi-structured clinical interviews, and the Louis Corman Family Drawing Test.

The results obtained from the applied tools were as follows:

- The first partial hypothesis was confirmed, indicating that the rescued child experiences emotional deprivation.
- The second partial hypothesis was also confirmed, suggesting that the rescued child suffers from anxiety.
- Consequently, the general hypothesis of the study was confirmed, stating that the psychological well-being of the rescued child exhibits a negative nature.

Keywords: psychological well-being, rescued child, emotional deprivation, anxiety.

فهرس المحتويات:

شـــكـــر

إهـــــداء

ملخص الدراسة:

فهرس المحتويات:

مقدمة: ..... أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية: **4**

2.فرضيات الدراسة: **5**

3. أهمية الدراسة: **5**

4. أسباب إختيار الموضوع: **5**

5. أهداف الدراسة: **5**

6. التعاريف الإجرائية: **6**

7.الدراسات السابقة: **6**

الفصل الثاني: المعاش النفسي

تمهيد: **13**

1. تعريف المعاش النفسي: **13**

2.أنواع المعاش النفسي: **14**

3. أبعاد المعاش النفسي: **14**

خلاصة **26**

الفصل الثالث: الطفل المسعف

تمهيد: **28**

1. تعريف الطفولة المسعفة: 28

2. أصناف الطفل المسعف: 29

3. خصائص الأطفال المسعفين: 30

4. العوامل المؤثرة في شخصية الطفل المسعف: 31

5. مؤسسات رعاية الطفل المسعف: 32

خلاصة: 32

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد: 35

1. الدراسة الإستطلاعية: 35

2. الدراسة الأساسية: 38

3. أدوات الدراسة: 37

4. منهج الدراسة: 38

5. حالات الدراسة: 39

خلاصة: 39

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1. عرض الحالات وتحليل النتائج: 41

2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث و الدراسات السابقة: 48

خـــاتـــمـــة 52

التوصيات:

قائمة المراجع:

قائمة المـــلاحـــــــــــــق

مقدمة

مقدمة:

تعتبر الطفولة هي المرحلة الأساسية في عمر الإنسان يتم فيها تحديد شخصية الفرد وتكوينها، كذلك إعداد الطفل وتأهيله ليستقبل المراحل المتبقية من عمره، يعيش الطفل هذه المرحلة بإعتماد كلي على الأب والأم.

فالطفل بحاجة إلى الحنان والحب والشعور بالأمان لينموا نموا سليما وهذا ما يفتقد إليه الأطفال المسعفين بحيث أن هذا الأخير هو ذلك الطفل المحروم من الوسط العائلي تم فصله عن أسرته ونقله إلى بيئة إجتماعية أخرى.

الأطفال المسعفين من منظور نفسي يعانون من تحديات وصعوبات نفسية وعاطفية خاصة نتيجة للظروف القاسية التي مروا بها، إضافة إلى ذلك يمكن أن يعاني الأطفال المسعفين من صعوبات في بناء الثقة والعلاقات القوية مع الآخرين بسبب تجاربهم السابقة المؤلمة، قد يكون لديهم صعوبة في التعبير عن مشاعرهم والتأقلم مع بيئات جديدة.

يتأثر المعاش النفسي لهؤلاء الأطفال بشكل كبير نتيجة لفقدانهم للأمان والإستقرار الأسري والعائلي.

فالمعاش النفسي هو ما يشمل الأحاسيس والمشاعر والتفكير الداخلي الذي يعيشه الشخص، يتأثر بتجارب الحياة المختلفة والعوامل البيئية والإجتماعية والعلاقات الإجتماعية وتحديات الحياة.

المعاش النفسي يعكس الحالة العامة للصحة النفسية وعندما يكون المعاش النفسي إيجابيا يكون الشخص قادرا على التعامل مع التحديات والضغوطات بشكل صحيح ويشعر بالرضا والسعادة الداخلية، كما يمكن أن يكون سلبيا ينعكس ذلك في القلق، الإكتئاب، الحرمان العاطفي وصعوبة في التركيز وإتخاذ القرارات.

الهدف من هذه الدراسة التي قمنا بها هو التعرف على طبيعة المعاش النفسي لدى الطفل المسعف، إعتمدنا فيها على جانبين النظري والتطبيقي.

الجانب النظري يحتوي على ثلاثة فصول هي:

- الفصل الأول الإطار العام للدراسة يتم فيه طرح الإشكالية، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، أسباب إختيار الموضوع، أهداف الدراسة، التعاريف الإجرائية.
- الفصل الثاني المعاش النفسي تم فيه مفهوم المعاش النفسي، أنواع المعاش النفسي، أبعاد المعاش النفسي تم التطرق إلى بعدين هما الحرمان العاطفي والقلق.
- الفصل الثالث الطفولة المسعفة تم فيه تعريف الطفل المسعف، أصناف الطفل المسعف، خصائص الأطفال المسعفين، العوامل المؤثرة في الطفولة المسعفة، أماكن رعاية الطفل المسعف.

أما الجانب التطبيقي يتضمن فصلين هما:

- ✓ الفصل الرابع الإجراءات الميدانية للدراسة يحتوي على الدراسة الإستطلاعية، منهج الدراسة، أدوات الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة.
- ✓ الفصل الخامس عرض وتحليل النتائج تم فيه مناقشة الدراسة في ضوء الفرضيات.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أسباب إختيار الموضوع
5. أهداف الدراسة
6. التعاريف الإجرائية
7. الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

إن العامل الرئيسي في تكوين صحة الطفل النفسية هو الأسرة وما يتلقاه منها فهي تعد الخلية الأولى في المجتمع ومصدر لإشباع حاجة الطفل من الأمن والأمان والطمأنينة والعلاقات.

يقول الباحث **حامد عبد السلام زهران:** "أن الأسرة هي العامل الأساسي في صنع سلوك الطفل بصفة إجتماعية منذ منشأته الأولى، وخلال مراحل نمو المختلفة التي تتولاها بالعناية والرعاية، وكل ما يكتسبه الطفل من الأسرة من خبرات مؤلمة الناجمة عن أساليب خاطئة في التنشئة تؤدي إلى مشكلات نفسية وإنفاعلية وإجتماعية في شخصيته مما تعرضه لبعض الأمراض النفسية". (عبد اللاوي، 2012، ص1)

نجد أن الطفل المسعف من الأطفال التي لم تمنحهم الحياة أسر يعيشون معهم وهذا راجع لأسباب عديدة أدت إلى ظهور هذه الفئة منها التفكك الأسري، العلاقات غير الشرعية، عدم تحمل الوالدين المسؤولية و وفاة أحد الوالدين .

الطفل المسعف حسب **Gmeiner** يرى بأن: "الطفل المسعف هو طفل محروم بسبب فقدانه لوالديه، أوتي به إلى قرية الطفولة المسعفة بعدما عاش ظروفا جد مؤثرة أين يتم التكفل به من الناحية المادية وتنشئته من الناحية النفسية والإجتماعية". (علاف، 2012، ص27)

يعيش الطفل المسعف ظروف ضاغطة داخل المراكز وعدم قدرته على التكيف في ذلك الوسط وهذا ما يسبب له ظهور مجموعة من الأحاسيس الخاصة بالحالة التي يعيش فيها وظهور إضطرابات مع مرور الزمن، يعبر عنها بمجموعة من الإستجابات لمواجهة حالته النفسية.

يعرفه **Sureau:** "على أنه الحياة الداخلية أو الإحساس الباطني للفرد المرتبطة بتجربة أو موقف ما وهذا الإحساس يختلف بإختلاف المواقف والوضعيات التي يعيشها الفرد في حياته هذه الوضعيات سواء كانت دائمة أو مؤقتة". (حفصاوي، 2012، ص25)

من خلال هذا سنتعرف على معاش الطفل المسعف، كذلك معرفة طريقة عيشه في المراكز وطرق تعايشه مع المثيرات التي تواجهه.

هذا ما يجعلنا نطرح التساؤل التالي: ما طبيعة المعاش النفسي لدى الطفل المسعف؟

2.فرضيات الدراسة:

1.2 الفرضية العامة

المعاش النفسي للطفل المسعف يتميز بطبيعة سلبية .

2.2 الفرضيات الجزئية:

- **الفرضية الجزئية الأولى:**

يعاني الطفل المسعف من الحرمان العاطفي .

- **الفرضية الجزئية الثانية:**

يعاني الطفل المسعف من القلق.

3. أهمية الدراسة:

✓ تساعد الدراسة في تحديد بعض المشاكل النفسية التي يواجهها الأطفال المسعفون وفهم أسبابها وتأثيرها عليهم، قد يكون الطفل يعاني من قلق، حرماني عاطفي، إضطرابات النوم ...الخ وغيرها من القضايا النفسية التي يمكن أن تؤثر على صحتهم النفسية .

✓ موضوع الطفولة المسعفة هو قضية هامة تستحق دراسة معمقة من الناحية النفسية، فهذه الشريحة من الأطفال تعاني غالبا من التهميش والمعاملة غير اللائقة من قبل المجتمع، وهذا يمكن أن يؤثر بشكل كبير على صحتهم النفسية.

4. أسباب إختيار الموضوع:

- ➢ الميل إلى الأطفال خاصة فئة الطفولة المسعفة.
- ➢ إكتساب خبرات خلال القيام بالدراسات الميدانية.
- ➢ محاولة التقرب من هذه الفئة ومعرفة طريقة عيشها ومعاناتها.
- ➢ الإنتشار الكبير لهذه الفئة في الفترة الأخيرة.

5. أهداف الدراسة:

✓ تهدف الدراسة إلى معرفة إذا كان الطفل المسعف يعاني من حرمان عاطفي .

✓ تهدف الدراسة إلى معرفة إذا كان الطفل المسعف يعاني من قلق داخل مراكز الطفولة المسعفة.

6. التعاريف الإجرائية:

1.6 المعاش النفسي:

يمكن تعريف المعاش النفسي على أنه الحياة الداخلية والإحساس الباطني للطفل، والذي يرتبط بالتجارب والمواقف التي يمر بها في حياته، يمكن للمعاش أن يتأثر بتلك التجارب والوضعيات بغض النظر عما إذا كانت مؤقتة أم دائمة.

2.6 الطفل المسعف:

هم الأطفال الذين يعيشون بدون مأوى وبدون عائلة، هم فئة مهمة تحتاج إلى دعم ورعاية خاصة.

يواجه هؤلاء الأطفال تحديات هائلة في حياتهم حيث يفتقرون إلى الرعاية الأسرية والدعم العاطفي والإستقرار، يتم الإعتناء بهذه الفئة في أماكن خاصة المتمثلة في مراكز الطفولة، الملاجئ ...إلخ تهدف هذه المؤسسات إلى توفير بيئة آمنة وداعمة وتقديم الرعاية والتعليم والدعم النفسي للأطفال.

7. الدراسات السابقة :

1. **دراسة قبور وسام و بن نوة رشيدة (2020):** الحرمان العاطفي و تأثيره على التحصيل الدراسي لدى الطفولة المسعفة .

- **أهداف الدراسة :**

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من أن للحرمان العاطفي أثر على التحصيل الدراسي عند الطفل المسعف .

- **عينة الدراسة :**

أجريت على أربع حالات من الأطفال المسعفين المتمدرسين ، تتراوح أعمارهم من 06-12 سنة إذ تم إختيار العينة بطريقة قصدية تخدم متغيرات الدراسة .

- **أدوات الدراسة :**

إستخدم الباحث الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية و إختبار رسم العائلة هو من أهم الإختبارات الإسقاطية .

- **نتائج الدراسة :**

أشارت نتائج الدراسة إلى :

الطفل المسعف يعاني من حرمان عاطفي .

- **التعقيب :**

في هذه الدراسة أثبتت النتائج المتحصل عليها التي أجريت على أربع حالات من الأطفال المسعفين و التي هدفت إلى إختبار الفرضية العامة القائلة بأن الطفل المسعف يعاني من الحرمان العاطفي قد تحققت كليا مع الحالات الأربع.

2. **دراسة حمر العين حكيمة و آخرون (2019):** الحرمان العاطفي و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى الطفل المسعف من وجهة نظر المربين.

- **أهداف الدراسة :**

تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقات بين الحرمان العاطفي و التحصيل الدراسي لدى الطفل المسعف.

- **عينة الدراسة :**

مجموعة من المربين بمؤسسة الطفولة المسعفة بالميلية قدر عددها ب 20 فردا.

- **أدوات الدراسة :**

استخدم الباحث الإستبيان و الذي يعتبر إستمارة تضم مجموعة من الأسئلة أو العبارات بهدف الوصول إلى معلومات كيفية أو كمية .

- **نتائج الدراسة :**

أشارت نتائج الدراسة إلى :

أن للحرمان العاطفي علاقة بالتحصيل الدراسي لدى الطفل المسعف من وجهة نظر المربين.

- **التعقيب :**

في هذه الدراسة أثبتت النتائج المتحصل عليها التي أجريت على 20 فردا من المربين والتي هدفت إلى اختبار الفرضية العامة القائلة بأن هناك علاقة بين الحرمان العاطفي والتحصيل الدراسي لدى الطفل المسعف من وجهة نظر المربين قد تحققت.

3. **دراسة صليحة القص، دليلة عطية (2017):** صورة الأم لدى الفتاة المسعف.

- **أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة إلى التعرف على صورة الأم لدى الفتاة المسعفة.

- **عينة الدراسة :**

فتاة بعمر 08 سنوات متمدرسة بالسنة الثانية إبتدائي، حيث تم إختيار الحالة بطريقة قصدية.

- **أدوات الدراسة :**

استخدم الباحث الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية النصف موجهة وإختبار رسم العائلة للويس كورمان.

- **نتائج الدراسة :**

إكتساب جيد للصورة الوالدية ، وجود الصورة الذهنية للأم ووجود مشكلات نفسية نتيجة الحرمان العاطفي من الأم و غيابها.

- **التعقيب:**

في هذه الدراسة أثبتت النتائج المتحصل عليها أن الطفل المسعف يعاني من مشكلات نفسية نتيجة الحرمان العاطفي من الأم وغيلبها.

4. **دراسة لعموري لبنى، فضلاوة وافية(2017):** الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف

- **أهداف الدراسة :**

الكشف عن أثر الحرمان العاطفي على الطفل المحروم عاطفيا من الوالدين.

- **عينة الدراسة :**

تتراوح أعمار حالات البحث بين 10-12 سنة والمتمثلة في :

الحالة الأولى (ر) بنت عمرها 11 سنة تدرس في السنة الأولى متوسط.

الحالة الثانية (ن) بنت عمرها 11 سنة تدرس في السنة الأولى متوسط.

الحالة الثالثة (م) بنت عمرها 12 سنة تدرس في السنة الأولى متوسط.

- **أدوات الدراسة :**

استخدم الباحث الملاحظة العيادية ،المقابلة العيادية النصف موجهة وإختبار القلق لتايلور.

- **نتائج الدراسة:**

أشارت نتائج الدراسة إلى :

أن الحرمان العاطفي له أثر كبير على الطفل.

- **التعقيب:**

في هذه الدراسة أثبتت النتائج المتحصل عليها التي أجريت على ثلاث حالات من الأطفال المسعفين و التي هدفت إلى إختبار الفرضية العامة القائلة يوجد حرمان عاطفي عند الطفل المحروم عاطفيا من الوالدين قد تحققت كليا مع الحالات الثلاث.

5. دراسة إنشراح شتيتح (2016): الحرمان العاطفي و علاقته بمستوى تقدير الذات لدى الطفل المسعف.

- **أهداف الدراسة:**

الكشف عن العلاقة بين الحرمان العاطفي و مستوى تقدير الذات عند الطفل المسعف.

- **عينة الدراسة:**

أجريت الدراسة على خمسة أطفال مجهولي الهوية و هم الذين تتراوح أعمارهم بين 08-12 سنة يقطنون بدار الطفولة المسعفة بورقلة.

- **أدوات الدراسة :**

استخدم الباحث الملاحظة العيادية، المقتبلة العيادية، اختبار رائز القدم السوداء، اختبار تفهم الموضوع للأطفال و إختبار تقدير الذات لكوبر سميث.

- **نتائج الدراسة :**

تبين أن العلاقة مختلفة و متداخلة بين الحرمان العاطفي و مستوى تقدير الذات كانت علاقة سلبية، بينت أن ثلاث حالات اتسمت بمستوى نمو ذات ضعيف و حالتين اتسمت بنمو ذات متوسط.

- **التعقيب:**

في هذه الدراسة أثبتت النتائج المتحصل عليها التي أجريت على خمس حالات من الأطفال المسعفين والتي هدفت إلى اختبار الفرضية العامة القائلة أن هناك علاقة بين الحرمان العاطفي و تقدير الذات عند الطفل المسعف قد تحققت كليا مع الخمس حالات.

الفصل الثاني: المعاش النفسي

تمهيد

1. مفهوم المعاش النفسي

2. أنواع المعاش النفسي

3. أبعاد المعاش النفسي

أ- الحرمان العاطفي

ب- القلق

خلاصة

تمهيد:

إن المشاعر الباطنية والأحاسيس للفرد تلعب دورا هاما في تشكيل الصورة التي يعيشها مع ذاته، إنها تمثل الحالة العاطفية والنفسية للشخص، وتتأثر بالعديد من العوامل بما في ذلك الخبرات السابقة والقيم والمعتقدات الشخصية والعوامل البيئية المحيطة به.

يمكن القول أن الأحاسيس والمشاعر الباطنية تتفاعل مع الظروف البيئية والتفاعلات الإجتماعية للفرد وهذا يشكل المعاش النفسي، وللتعرف على هذا الاخير نتطرق إلى تعريف المعاش النفسي، أنواعه وأبعاده.

1. تعريف المعاش النفسي:

هو كل ما يحسه الفرد في أعماقه الباطنية وهو الصورة التي يعيشها الفرد مع نفسه مما يترتب عليها أحاسيس ومشاعر تنعكس على سلوكه». (سميح، 1991،ص257)

وحسب **hanal pasini 1996** يعرف المعاش النفسي بأنه: «الحياة الداخلية أو الإحساس الباطني للفرد المرتبط بتجربة أو موقف ما، وهذا الإحساس يختلف بإختلاف المواقف والصعوبات التي يعيشها الفرد في حياته، سواء كانت دائمة أو مؤقتة».

(حفصاوي، 2012،ص 25)

وكما يعرف **فرويد** حسب **النجاتي** على أنه: «مجموع المشاعر والأحاسيس التي يشعر بها الفرد، عندما يكون في حالة نفسية ما، وعادة يعيش تجربة تنتج عنها مجموعة من ردود الأفعال، والتصريحات إتجاه المثير الذي أثار هذا المعاش».

(حاج أمحمد، مباركي، 2020،ص 11)

وترى **بلعروسي 1996:** أن معرفة معاش الفرد هي معرفة الطريقة التي يعيش بها الفرد في وضعية ما، وكيفية تعامله معها، وكيفية طرحه للمشكل.

(حاج أمحمد، مباركي، 2020،ص 11)

هو السيرورة النفسية وما تحتوي من أحاسيس ومشاعر يعيشها الفرد إتجاه ذاته وأسرته ومجتمعه جراء مرحلة صعبة مرة بها، تترجم في شكل سلوكيات إيجابية أو سلبية يسلكها في واقعه الجديد. (جريو، حمادي، 2020،ص 80)

ويعرفه **sureau** على أنه: «الحياة الداخلية أو الإحساس الباطني للفرد المرتبطة بتجربة أو موقف ما، وهذا الإحساس يختلف بإختلاف المواقف والوضعيات التي يعيشها الفرد في حياته، هذه الوضعيات سواء كانت دائمة أو مؤقتة». (حفصاوي، 2012،ص 25)

2.أنواع المعاش النفسي:

1.2 المعاش النفسي الإيجابي:

ويتمثل المعاش النفسي الإيجابي (جملة المشاعر والأحاسيس والإنفعالات السارة وما يصاحبها من تصورات وأحكام إيجابية بخصوص الذات أو الآخرين أو الحياة بصفة عامة) كنتيجة للتكيف وللتوافق النفسي الذي يحققه الفرد خلال سلوكه وطريقة معالجته للمشكلات، ليكون أكثر فعالية مع الظروف والمواقف الإجتماعية، ويبرز على شكل مشاعر إيجابية: الشعور بالسعادة والتقبل، والرضا، تحقيق الذات والإستقلالية والشعور بالإنتماء والأمن ....

2.2 **المعاش النفسي السلبي:**

وتتمثل أهم صور المعاش النفسي السلبي في مختلف المشاعر والأحاسيس والتصورات المرتبطة بها والتي تظهر في العديد من الأشكال: كالقلق والإحباط والأسى وعدم الرضا والدونية وغيرها.... (جريو، حمادي، 2018،ص 84)

3. أبعاد المعاش النفسي:

1.3 الحرمان العاطفي:

1.1.3 مفهوم الحرمان العاطفي:

يعرفه نوربار سيلامي **N.sillamy** أنه: « نقص أو غياب العاطفة، فالحاجة إلى الحب ضرورية وملحة عند الإنسان، فالإنسان بحاجة لأن يحب ويشعر بأنه محبوب لكي يحس بوجوده ويبتهج بوجود الحب ويفقد سعادة العيش في عدم وجود الحنان».

(**https: //ykadri.ahlamontada.net/t833-topic**)

يرى **بولبي Bowlby** أنه: «الحرمان من سبيل حياة أسرية طبيعية بما ينطوي عليه من إنقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فإن الإنفصال يقضي إلى خبرة الحرمان، حيث يلقى الطفل رعاية أمومية أو أبوية تتيح له فرص التعامل مع الصور الوالدية البديلة على نحو سليم». (لعبيدي، 2016،ص 24)

كما عرفه **روجرز** بأنه: «تعرض الفرد لمشاعر الرفض وفقدان الحب، والعطف والإتصال الإجتماعي، وفقدان الثقة والرعاية الأبوية والشعور بالخوف وعدم الأمان».

(بوعين، القطعاني، 2021،ص 238)

ولقد فسر **رمضان القذافي** 1998 الحرمان العاطفي على أنه تلك الحالة التي يكون فيها الصغير غير قادر على العيش في ظروف أسرة عادية أو طبيعية، بحيث لا ينال الرعاية الكافية والحب والحنان والإشراف والتوجيه الذي يساعده على النمو السليم.

(خموين، 2016،ص 618)

2.1.3 أنواع الحرمان العاطفي:

أ- الحرمان العاطفي الكلي:

ويقصد به فقدان الطفل لأية علاقة بالأم أو من يحل محلها وذلك منذ الشهور الأولى للحياة، ويترك هذا النوع من الحرمان أثارا سيئة وخطيرة ودائمة على نمو الطفل جسميا وعقليا وعاطفيا وإجتماعيا، وحينما يكبر هؤلاء الأطفال فإنهم يتصفون بشخصيات قلقة، ويعانون من الخوف في مواجهة ضغوط الحياة ويتسمون بسلوك إنقيادي، وعندما يخرجون من المؤسسة التي ترعاهم إلى المجتمع يبدأ عدد منهم في الغالب نشاط جانح مثل: السرقة لتأمين الطعام أو يسقطون في شرك العصابات والجانحين المحترفين فيصبحون أدوات طيعة لتنفيذ مآرب أولئك المجرمين. (صبري، محمود، 2015،ص 24)

ب-الحرمان العاطفي الجزئي:

وفيه يمر الطفل في مقتبل حياته بعلاقة مع الوالدين ويعقب ذلك الإنهيار الجزئي أو الكلي لهذه العلاقة، وغالبا ما يحدث هذا الحرمان في فترة الكمون وقد يتأخر أو يتقدم، وهو يترك أثارا واضحة على توازن وتكيف الشخصية مستقبلا، وتتوقف هذه الآثار على أمرين إثنين: السن التي حدث فيها الحرمان، فكلما صغر السن كانت الأضرار اللاحقة بالشخصية أكبر، وعلى نوعية العلاقة السابقة بين الطفل ووالديه قبل الحرمان، فكلما كانت العلاقة سلبية أدت إلى أخطار أكبر من ناحية التوازن العاطفي والتكيف الإجتماعي اللاحق، ومن أسباب الحرمان العاطفي الجزئي طلاق الوالدين وزواج أحدهما أو كليهما ثانية أو موت أحدهما وزواج الآخر أو هجر الزوجة والسفر إلى أماكن بعيدة، مما يجعل أي فرد عاجز عن تحمل أعباء الأطفال فيهملهم بدوره جزئيا أو كليا (صبري، عبد العظيم، 2015،ص 24-25)

ج- النبذ العاطفي من قبل الأهل:

في النبذ العاطفي يظل الطفل مقيما مع أهله ويحتفظ بروابط أسرية سقيمة ولا تنهار العلاقة بين الطفل والأهل إلا بعد أن يجتاز مرحلة الطفولة أو في نهايتها، وقد تمر العلاقة بين الطفل والأهل بفترات من الوفاق قد تطول أو قد تقصر لكنها تتضمن فترات حرجة من الإنتكاسات المتعددة، وهي ما تؤدي عادة إلى مزيد من التباعد بين الطفل ووالديه .

أسرة الطفل قد تكون متماسكة ظاهريا وذات سمعة مقبولة إجتماعيا، وتبدو حالة بقية أطفال الأسرة طبيعية، وهذا ما يجعلنا أمام حالة النبذ النوعي الذي ينصب على أحد الأبناء دون غيره، وينتج هذا النبذ إجمالا عن دوافع نفسية لدى الوالدين أو أحدهما أو يكون تعبيرا عن صراع زوجي غير ظاهر، ويبدو الأمر عندئذ وكأن الفرد (الطفل المنبوذ) هو المصدر الوحيد لمعاناة الأسر ومشاكلها. (صبري، عبد العظيم، 2015،ص 25)

3.1.3 أسباب الحرمان العاطفي:

يتفق العلماء على ان الأم هي أول من يقابل الطفل وهي أساس التنشئة الإجتماعية من خلال تربية الطفل ورعايته وأي نقص أو خطأ في الرعاية يؤدي إلى حرمان عاطفي ومن الأسباب التي تؤدي إليه هي:

أ- **فقدان الوالدين:** إن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف حاجاته فغياب الأم يحرمه من إشباع احتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضى العاطفي والثقة وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته بطريقة صحيحة

ب-الطلاق: ويقصد به إنهاء العلاقة الزوجية بين الوالدين وهنا ما يؤدي إلى ضربة صادمة للأطفال، حيث تؤدي إلى تغيرات جوهرية في حياة الطفل مما يؤدي إلى قلقه وتوتره ويعتبر كذلك تغير في الديناميكية الأسرية، وهو ذو تأثير قوي على الطفل حيث يشعر برغباته وقلقه وبعض مشاعر الذنب، وهذا له علاقة بالشعور بالتخلي الذي ينتج عنه نكوص على مستوى الرغبة. (بوعين، القطعاني، 2021،ص 238)

ت-العجز الجسمي والعقلي للوالدين: وهو عدم قدرة أحد الوالدين بتقديم الرعاية السليمة والإهتمام بالطفل بسبب مرض أو إعاقة قد تتسبب في عدم القدرة على الإهتمام بالطفل وتوفير حاجياته الضرورية ورعايته، يعتبر عجز الوالدين من الأمور التي يكون لها أثر في حرمان الطفل من الرعاية الطبيعية بشكل كلي أو جزئي تبعا لنوع الإعاقة أو المرض أو العجز.

ث- الإهمال والرفض: هو اتجاه أحد الوالدين أو كلاهما نحو كراهية طفلهما، وينظر له على أنه حمل ثقيل فهو غير مفضل بالنسبة لهم، مما يؤدي إلى عدم إشباع احتياجات الطفل للحنان والإنتماء. (خموين، 2016،ص 621)

ج- العجز الإقتصادي: وهو عجز الآباء على توفير متطلبات الأبناء من مأكل أو لباس، وعدم قدرتهم على توفير ظروف المعيشة المناسبة لأبنائهم مع قدراتهم المالية المتوفرة فاستعانوا بمؤسسة بديلة تنجح من وجهة نظرهم في تربية أبنائهم وتعليمهم .

ح- العلاقات غير الشرعية: والتي تعتبر أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية، حيث يكون رفض جسمي نحو الأطفال غير الشرعيين، وقد يتمثل في إلقاء الطفل في قارعة الطريق أو قد **يكون بالتنازل عنه لإحدى المؤسسات الإجتماعية، فهذا الحرمان يؤدي إلى أضرار** بالغة الخطورة في تصدع شخصيته والإطاحة بأمنه النفسي. (خموين، 2016،ص 621)

4.1.3 الآثار المترتبة على الحرمان:

أ-النمو الجسمي والذهني والإجتماعي: الحرمان العاطفي خاصة المبكر يؤثر على بناء الطفل من النواحي الجسمية والذهنية والإجتماعية، تكاد كل البحوث تتفق على أن مستويات النمو تهبط هبوطا كبيرا في نهاية السنة الأولى من العمر وذلك في حالة الحرمان من رعاية الأم وخاصة عندما ينشأ الطفل في مؤسسة، وأن مثل هذا التأخير يلاحظ أيضا في السنة الثانية حتى الرابعة، وكلما طال بقاء الطفل في المؤسسة أي بعيدا عن البيئة زاد الهبوط في مستويات النمو. (قشطة، 2017،ص 17-18)

ب- النمو النفسي: يعتبر النمو النفسي للطفل أحد نتائج الحياة الأسرية السليمة السوية، وفقدان الطفل لأبيه ينعكس سلبا على نموه النفسي، وتطور مفهومه لذاته، فالطفل بحاجة لحب وعاطفة الأب، وفقدانها يترك لديه فراغا يؤثر في صحته النفسية.

ت-النمو الأكاديمي: يكتسب الطفل مهاراته وقدراته من بيئته المحيطة، ويتعلم السلوك من خلال ملاحظة أبيه وأمه واخوته وأسرته، وبالتالي فإن الحرمان العاطفي الأبوي ينعكس على قدرات ومهارات وسلوك الأطفال. (قشطة، 2017،ص 18)

5.1.3 النظريات المفسرة للحرمان العاطفي:

أ-نظرية التحليل النفسي:

يؤكد فرويد على تأثير الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل، وخاصة السنوات الأولى من عمره، وإن استمدت هذه الخبرات من بيئة يسودها الحب والحنان من الأم، فإن الطفل ينشأ متوافقا مع الذات والمجتمع، أما إذا كانت هذه الخبرات ناجمة عن موقف الحرمان، والتهديد والإهمال فإن الطفل يكون مهيئا للإضطراب وقت الإنسجام مع الذات ومع المجتمع .

كما يشير فرج عبد القادر في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي أن الحرمان في السنوات الأولى، وخاصة السنوات المبكرة يؤدي غالبا في البلوغ إلى المرض النفسي أو العقلي أو ربما يؤدي إلى الإنحراف، وذلك بسبب تباين تشكيله خلال مراحل النمو وقوة الأنا وعلاقة الأنظمة النفسية الأخرى (الهو، الأنا والأنا الأعلى) والطريقة التي يدافع بها الفرد عن نفسه.
(فوزي، 2022،ص 186)

ب- نظرية الإثارة:

استعمل "**أجوريا غيرا Ajurria Guerra** "مصطلح الحرمان العاطفي الحسو الحركي ويقول: ما أسمته حسي هنا هو ما يأتي من الخارج ونظريا يساعد على تكوين الشخصية، سواء بفاعلية في حد ذاته أو بواسطة المرضى، الإشباع والإحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكونه.

هناك فترة حرجة تحتاج فيها أعظاء إلى تجربة وإثارة كي تنمو الوظيفة وتتضح الأوساط العصبية المكلفة بها، فإذا تجاوزت هذه الفترة دون إثارة وتجربة، تموت العصبونات، هذا يعني أنه يستحيل إنعكاس وتصليح هذه النقائص.

إن المشكل انساني في المؤسسات الرعاية هو أن الطفل يبقى لوحده، ويهتم به عدد من الأشخاص دون أن تكون علاقة تفاعلية مع أحد منهم، المهم هو ليس وجود الأم في حد ذاته بل وجود فرص التعلق تجعل الطفل يشعر أن هناك صلة بينه وبين محيطه الإنساني أنه يحب ويحب من الآخر. (لعبيدي، 2016،ص 28)

ت- نظرية التعلق:

أن التعلق أمر يتصل بالإنسان والحيوان هو بداية المزيد من النمو الإجتماعي، ويعتقد معظم علماء النفس النمو أن التعلق يستدل عليهم من خلال الإستجابات التي تهدف إلى البحث عن قرب من جانب الصغار أي الجنس، ولقد عرف "**أمرسونوشيفر**" التعلق بأنه الميل من جانب الطفل للبحث عن القرب من عضوا اخر من نفس النوع .

والتعلق يرتكز عادة على أفراد معينين فقط، في حين تظهر استجابات الخوف بالنسبة للأم أو الآخرين يقول "**بولبي**" إن الأطفال الصغار لديهم خمسة أنواع من السلوك المحدد تساعدهم على إحداث وإبقاء الإتصال بالراشدين منها: التشبث والمص، الملاحقة تعمل على إبقاء الإتصال بالنوع، أما البكاء والإبتسامة فيجعلان الراشد يقوم بالإتصال الإجتماعي مع الطفل، ومع نضج الطفل تتكامل هذه السلوكيات وتتركز حول الأم وتكون الأساس للتعلق بها.

(الناجح، القطعاني، 2021،ص 239)

6.1.3 وسائل الوقاية من آثار الحرمان العاطفي:

أهم وسائل الوقاية من آثار الحرمان العاطفي هي:

1- عند فقدان الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أو المرض يجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على أن تقدم له كل الرعاية والحب والإهتمام.

2- عدم تكرار ما عاناه الوالدين من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم، بل يجب عليهم منح الأطفال الرعاية والحب والإهتمام حتى لا تعود القصة من جديد .

3- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان .

4- إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الوالدين وترجمة هذا التقبل إلى عمل.

5- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة المؤسسات الإجتماعية مثل قرى للأطفال (قشطة، 2017،ص 20)

2.3 القلق:

1.2.3 تعريف القلق:

هو حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها شعور غامض وأعراض نفسية جسمية.

ورغم أن القلق غالبا ما يكون عرضا لبعض الإضطرابات النفسية، إلا حالة القلق قد تغلب فتصبح هي نفسها اضطرابا نفسيا أساسيا، وهذا هو ما يعرف بإسم "عصاب القلق" anxiety neurosis أو "القلق العصابي" أو "رد فعل القلق" anxiety reaction وهو أشيع حالات العصاب.

ويمكن اعتبار القلق انفعالا مركبا من الخوف وتوقع التهديد والخطر.

(زهران، 2005، ص484)

القلق هو حالة مزمنة أو متكررة من الشعور بالتوتر والخوف والإنزعاج والإرتباك والقلق وعدم الإستقرار نتيجة فهم خاطئ للخطر والصراع، أو نتيجة خطر غير حقيقية وغير معروفة (16، Alkashalla ،2019)

ايضا يمكن اعتبار القلق نوعا من أنواع الخوف الذي تعاني منه عندما تفكر في بعض الأمور، أو تقلق بشأنها من دون أن تختبرها بشكل مباشر. (مكنزي، ت.هلا، 2013،ص 5)

2.2.3 تصنيف القلق:

يصنف القلق إلى:

أ-**القلق الموضوعي العادي:** (مصدره خارجي) ويطلق عليه أحيانا إسم القلق الواقعي الصحيح أو القلق السوي، ويحدث هذا في مواقف التوقع أو الخوف من فقدان شيء، مثل القلق المتعلق بالنجاح في عمل جديد أو إمتحان أو بالصحة أو الإقدام على الزواج أو انتظار نبأ هام أو الإنتقال من القديم إلى الجديد ومن المعلوم إلى المجهول أو من المألوف إلى الغريب أو الإنتقال إلى بيئة جديدة أو وجود خطر قومي أو عالمي أو حدوث تغيرات إقتصادية أو إجتماعية.

ب- حالة القلق anxiety state أو القلق العصابي: وهو داخلي المصدر وأسبابه لا شعورية مكبوتة غير معروفة ولا مبرر له ولا يتفق مع الظروف الداعية إليه، ويعوق التوافق والإنتاج والتقدم والسلوك العادي .

ت- القلق العام: الذي لا يرتبط بأي موضوع محدد بل نجد القلق غامضا وعاما وعائما Free-floating .

ث-القلق الثانوي: وهو القلق كعرض من أعراض الإضطرابات النفسية الأخرى (حيث يعتبر القلق عرضا مشتركا في جميع الأمراض النفسية تقريبا) (مكنزي، ت. هلا، 2013، ص485)

3.2.3 آثار القلق:

أ- القلق والتحصيل الدراسي:

يعد القلق في صورته البسيطة بمثابة الدافع للإنجاز والتحصيل، ولكنه عندما يشتد يكون له أثر سلبي بالنسبة إلى هذا التحصيل .

ويرى **سوليفان Sullivan 1953:** أن القلق في أي سن يعد عاملا معوقا في التنظيم، كما وجد " مكاند ليس وكاستنادا 1956" أن القلق يضعف من الوظائف العقلية للطفل وكذلك من قدرته على الإنتباه، وأن جهوده تتحول نحو مواجهة. (الزعبي، 2013، ص48)

مشكلاته بحيث يجد نفسه قاصرا عن التعامل مع واجباته الأخرى بنجاح، وقد دلت الدراسات أيضا أنه يوجد إرتباط موجب بين الدرجات العالية في التحصيل الدراسي والقلق المنخفض، كما يتصف الأفراد ذو القلق المرتفع بالميل إلى العزلة والإنطواء، بالمقاربة مع الأفراد ذوي القلق المنخفض الذين يتميزون بالميل إلى الإجتماع والإشتراك في الأنشطة المختلفة .

ب-القلق و التكيف:

من خلال الدراسات العديدة تبين أن الأطفال الأكثر قلقا قد رتبهم المدرسون على أنهم أقل قدرة على التكيف من زملائهم، والذي يظهر من خلال عدم الإستقرار والنقص في الإنتباه وعدم الرغبة في الجلوس بشكل هادئ داخل حجرة الصف (الفصل)، ويذكر المحللون النفسيون أن الأولاد والبنات يتعاملون داخل القلق بصورة مختلفة.

ت-القلق ومفهوم الذات:

أكدت الدراسات على وجود علاقة بين مفهوم الذات والقلق، فالأطفال ذو مفهوم الذات الموجب يكونون أقل قلقا من الأطفال ذوي مفهوم الذات السالب، ففي دراسة قام بها ليبزيت

Lipsitt 1958 على 300 طفل في الصف الرابع والخامس والسادس الأبتدائي من الذكور والإناث، وتوصل إلى أن العلاقة بين مفهوم الذات والقلق ذات دلالة إحصائية هامة، كما دلت الدراسات وخاصة دراسة Horowitz 1962 التي أجريت على عينة من الأطفال من الصف الرابع حتى السادس ابتدائي، أن الطفل الذي يعاني من القلق يميل إلى أن يكون مفهومه عن ذاته ضعيفا. (الزعبي، 2013،ص 49)

4.2.3 أسباب القلق عند الأطفال:

أ- أسباب وراثية وفسيولوجية:

تلعب العوامل الوراثية دورا في نشوء القلق، حيث يولد الطفل مزودا بإستعداد عام للقلق، فقد دلت الدراسات على وجود تشابه في الجهاز العصبي الإرادي والإستجابة للمنبهات الخارجية والداخلية لدى التوائم .

بالإضافة إلى ذلك فإن عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة يعتبر أحد أسباب نشوء القلق لديهم، كما أن الإضطرابات الهرمونية العصبية (هرمونات السيروتونين، والنورادرينالين) تساهم هي الأخرى في إحداث استجابة القلق.

ب- أسباب نفسية:

تتعدد مصادر الأسباب النفسية المؤدية إلى القلق عند الأطفال كما تتعدد التفسيرات القائمة على أساس نفسي والذي بين حالات القلق عند الأطفال، ف أوتورانك Ohto Rank يرى أن القلق ينشأ عن صدمة الميلاد، الناجمة عن إنتقال الطفل من المكان الذي كان ينعم فيه بالدفء والسعادة إلى عالم المثيرات الخارجية المزعجة.

أما كارن هورني فترى أن القلق الأساسي في الطفولة ينشأ عن كبت الطفل لرغباته العدائية نحو والديه، ويعبر عن ذلك بسرعة اعتراضه وعناده وميله إلى التخريب، أما " أريكسون" الذي يقيم نظريته على أساس نفسي إجتماعي فيرى أن المصدر الأساسي لقلق الطفل هو إحساسه بعدم الثقة نظرا لما يتلقاه من مثيرات مؤلمة من ذلك العالم .

ت- العوامل البيئية والإجتماعية:

إن الأطفال الذين ينشئون في بيئة تشعرهم بالحرمان والإحباط وعدم الأمن سيكونون أكثر إستعدادا من غيرهم لإظهار استجابة القلق، فقد دلت الدراسات أن الآباء القلقين يكون أبناؤهم

قلقين، حيث يتعلم الأطفال القلق من والديهم، فالأم القلقة سرعان ما تدرك أن صغيرها يبدي إمارات القلق، فكأن الطفل يتناغم إنفعاليا مع أمه. (الزعبي، 2013،ص 50)

5.2.3 النظريات المفسرة للقلق:

أ- نظرية التحليل النفسي:

- **أوتو رانك Rank. O:**

أكد "رانك" على أهمية دور الأم في حياة الطفل، حيث اهتم بما يسمى "صدمة الميلاد" واعتبرها أساس نظرية انفصال الطفل عن أمه وخروجه من الرحم، حيث يسبب الميلاد صدمة شديدة للوليد، وينشأ عن هذه الخبرة المؤلمة الشعور بالقلق .

- **أدلر Adler:**

يرجع "أدلر" نشأة القلق النفسي إلى أنماط التربية التي يتلقاها الطفل في الأسرة، وأن استدماج المشاعر يمكن أن يظهر بواسطة العوامل الإجتماعية والتفاعل الإجتماعي مع المجتمع .

- **سوليفان Sulivan:**

يرى "سوليفان" أن اتجاهات الناس نحو الطفل لها أثرها الشديد في إتجاهات الطفل نحو نفسه، لأن ذات الطفل تتكون من التقديرات التي تنعكس على ذاته وعن ذلك ينشأ القلق، وهذا من شأنه أن يدفع الطفل إلى الإنتباه إلى أنواع السلوك الذي ينال الإستحسان والسلوك الذي لا ينال الإستحسان حتى يستطيع دائما التمتع بحالة الإنشراح و تجنب العقاب .

ب- النظرية السلوكية للقلق:

يرى رواد السلوكية أن القلق المرضي استجابة مكتسبة، وقد ينتج عن القلق العادي تحت ظروف أو مواقف معينة ثم تعمم الإستجابة بعد ذلك، وقد ذكرت أمثلة للمواقف العادية التي يمكن أن تؤدي إلى القلق منها مواقف ليس فيها إشباع، فقد يتعرض الفرد منذ الطفولته لمواقف يحدث فيها خوف وتهديد، ولا يصاحبها تكيف ناجح، ويترتب على ذلك مثيرات إنفعالية أهمها عدم الإرتياح الإنفعالي وما يصاحبه من توتر وعدم استقرار(أمثال، 2010، ص45)

ت- النظرية المعرفية للقلق:

يرى أصحاب هذا المنحى أن الحوادث والمشكلات ليست هي التي تسبب القلق والإجهاد، ولكن تفسير الفرد لهذه الأحداث هو الذي يقود إلى تلك المشكلات، ويقرر أصحاب النظريات المعرفية أن القلق يستمر عبر تقدير خاطئ، او في غير محله لموقف يؤدي إلى إدراك الخطر.

بالإضافة إلى التحليل غير المعقول والأنماط الخاطئة في التفكير، و تجدر الإشارة إلى أن العلاج المعرفي يستخدم فضلا عن فنياته الخاصة بعض الأساليب السلوكية بوصفها جزءا أساسيا في عملية العلاج (أمثال، 2010، ص 46)

6.2.3 أعراض القلق:

- **الأعراض الجسمية:** وتشمل الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية والنشاط والمثابرة، وتوتر العضلات، والنشاط الحركي الزائد، واللازمات العصبية الحركية والتعب والصداع المستمر عرق الكفين وإرتعاش الأصابع وبرودة الأطراف وشحوب الوجه، وسرعة النبض والخفقان وآلام الصدر والإحساس بالنبضات في أجزاء مختلفة من الجسم، ارتفاع ضغط الدم واضطراب التنفس وعسره ونوبات التنهد والشعور بضيق الصدر، والدوار والغثيان والقيء والإسهال وزيادة مرات الإخراج وتكرار التجشؤ والإنتفاخ وعسر الهضم وجفاف الفم والحلق وفقد الشهية ونقص الوزن، وارهاق الحواس مع شدة الحساسية للصوت والضوء. (حامد، 2005،ص 486)
- **الأعراض النفسية:** وتشمل القلق العام والقلق على الصحة والعمل والمستقبل، والعصبية والتوتر العام والشعور بعدم الراحة، والحساسية النفسية الزائدة وسهولة الاستثارة والهياج وعدم الإستقرار، والخوف بصفة عامة والخوف الذي قد يصل إلى درجة الفزع والشك والإرتباك والتردد في إتخاذ القرارات، والهم والإكتئاب العابر، والتشاؤم والإنشغال بأخطاء الماضي وكوارث المستقبل وتوهم المرض والشعور بقرب النهاية والخوف من الموت، وضعف التركيز وشرود الذهن واضطراب قوة الملاحظة وضعف القدرة على العمل والإنتاج والإنجاز، وسوء التوافق الإجتماعي وسوء التوافق المهني وقد يصل الحال إلى السلوك العشوائي غير المضبوط.

(حامد، 2005، ص487-486)

7.2.3 الوقاية والعلاج:

هناك عدة إجراءات لابد من اتباعها في الوقاية والعلاج من القلق من ضمنها:

أ-**العلاج الطبي:** قبل البدء بإجراءات العلاج النفسي، وفي حالات القلق الشديد عند الأطفال يمكن استخدام بعض المهدئات مثل الليبيريوم والفاليوم، أو إعطاء بعض العقاقير الخاصة بالهرمونات العصبية في مراكز الإتصال بالمخ مثل: أليناميد، والملاربلان .....إلخ، كما يمكن إستخدام جهاز خاص لتدريب المريض على التحكم في بعض وظائف الجهاز العصبي المستقل ضغط الدم .

ب-**العلاج النفسي:** يقوم على مجموعة من الإجراءات منها:

- العمل على تطوير قدرة الطفل على فهم ومواجهة المشكلات: إن معرفة الطفل للعلاقة السببية بين الأحداث يمكن أن تقلل من القلق، وتمكنه من إختيار أفضل الأساليب لحل المشكلات التي يواجهها، فالقيام بالعمل هو أفضل من التوتر والقلق. (الزعبي، 2013،ص 53)

ولهذا لا بد من تعليم الطفل بأن عدم النجاح هو أفضل بكثير من عدم المحاولة، ولأن الفشل والتوتر يمكن تحملهما عندما يشعر الفرد بأنه قد بذل جهوده، وتتكون الثقة لدى الطفل عندما يفهم كيف يتعامل مع المشكلات ويحلها، فالتعامل مع التوتر هو نوع من المشكلات ويجب ان يتعلم الطفل كيفية تحليل موقف التوتر، وان يساعد في تحديد ما الذي ينبغي عمله.

- **لا بد من تقب الطفل وإعطائه شعورا بالأمن والطمأنينة:**

لا بد للآباء من أن يهتموا ببناء أساس من الشعور بالأمن عند الطفل منذ طفولته المبكرة وإبعاده عن كل ما يخيفه، وأن يعودوه الإبتعاد عض الوقت عن المنزل بحيث يزداد هذا الوقت تدريجيا، ومن الضروري أيضا تجنب الحدة في النقاش مع الطفل، وأن يتم الحديث معه في مواقف بعيدة عن التوتر عندما يكون في وضع نفسي يشعر فيه بالأمن والإطمئنان.

(الزعبي، 2013،ص 53)

- **تشجيع الطفل عن الإنفعالات:**

إن التعبير عن الإنفعالات من قبل الطفل يعمل كمضاد لحالات القلق التي يعاني منها، لذلك يمكن عقد جلسات أو مناقشات أسرية يعبر فيها كل عضو عن مشاعره وأحاسيسه ومخاوفه بحرية تامة مما يساعد على التفريغ الإنفعالي للشحنات التي يعاني منها الفرد ويساعده

على تحييد مشاعره نحوها وتصبح أقل تأثيرا في سلوكه، واللعب بالنسبة إلى الطفل من الوسائل الهامة التي يعبر من خلالها عن سلوكه، واللعب بالنسبة إلى الطفل من الوسائل الهامة التي يعبر من خلالها عن انفعالاته.

- **تدريب الطفل على الإسترخاء:**

لابد في حالات القلق التي يشعر بها الأطفال أن يدربوا على القيام بإستجابات الإسترخاء، حيث يتعلمون كيف يتنفسون بعمق وإرخاء عضلاتهم بشكل تدريجي منظم، فالتدريب على الإسترخاء هو مضاد للقلق(الزعبي، 2013،ص 53)

خلاصة:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نلاحظ أن المعاش النفسي يكون سلبياو ايجابيا، ايضا تطرقنا إلى أبعاد المعاش النفسي تم ذكر بعدين هما الحرمان العاطفي و القلق .

الفصل الثالث: الطفل المسعف

تمهيد

1. **تعريف الطفل المسعف**
2. **أصناف الطفل المسعف**
3. **خصائص الطفل المسعف**
4. **العوامل المؤثرة في شخصية الطفل المسعف**
5. **أماكن رعاية الطفل المسعف**

خلاصة

تمهيد:

فئة الطفولة المسعفة تشير إلى الأطفال الذين يفتقرون إلى الرعاية الأسرية والعائلية الطبيعية بسبب ظروف صعبة مثل الطلاق والوفاة أو ظروف أخرى قد تحرمهم من الاستقرار الأسري، يتم وضع هؤلاء الأطفال في مؤسسات اجتماعية أو أي نوع من مراكز الرعاية البديلة لتوفير البيئة المناسبة لتربيتهم وتلبية احتياجاتهم، ولهذا تطرقنا في هذا الفصل للتعريف بالطفولة المسعفة، أصنافها، خصائصها، العوامل المؤثرة في شخصية الطفل المسعف، مؤسسات رعاية الطفل المسعف.

1. تعريف الطفولة المسعفة:

الطفل المسعف من منظور نفسي هم أطفال الذي لا مأوى لهم ولا عائل، تفككت حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة، ومن ثم انفصلوا عن أسرهم وحرموا من الإتصال الوجداني بهم وقد ألحقوا بدور الحضانة أو معاهد الطفولة كالملاجئ. (القص، عطية، 2017،ص 108)

حسب المعجم الموسوعي لعلم النفس: «هو فئة الأطفال الذين ليس بوسع آبائهم أن يعتنوا بهم، بسبب الهجر، صعوبات الحياة، السياق الإجتماعي للأم العازبة، مرض الآباء، البطالة، حبس.

آنا فرويد تعرف هذه الفئة هم أطفال بلا مأوى ولا عائلة لهم، لديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة و من ثمة إنفصلوا عن أسرهم وحرموا من الإتصال الوجداني لهم، وما إلى ذلك من فقدان للأثر التكويني الخاص بهم والذي يحزن سببه الرفض العائلي، وقد الحقوا دور الحضانة أو مركز الطفولة والملاجئ. (عاشوري، 2019،ص 96)

هو كل طفل متواجد بمؤسسة إيوائية، فهي التي ترعاه و تربيه، فالطفل المسعف غير الطفل المنحرف، لأنه قد يتواجد بها منذ الولادة أحيانا، كما هو الشأن في حالة الأطفال المتخلى عنهم أو غير الشرعيين، فالأطفال المسعفين هم أطفال لا يعيشون في أسرة أو عائلة بل يعيشون في مراكز الطفولة المسعفة، و هذا راجع إلى عدة مشاكل إجتماعية أو إقتصادية مثل النبذ العائلي، أو الفقر، أو وفاة أحد الوالدين أو كلاهما، أو السجن، أو إصابة أحدهما بمرض عقلي أو نفسي، ومن بينهم الأطفال "غير الشرعيين" وهم الذين يولدون من والدين غير متزوجان زواجا شرعيا. (بقال، 2012،ص 61-62)

تعرف ايضا أنها تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الأسرة لسبب ما، أي الوسط الذي يشمل الوالدين والإخوة، والتي تودع في مراكز خاصة بالتكفل بهم من جميع النواحي النفسية والإجتماعية والتربوية وغيرها.

2. أصناف الطفل المسعف:

1.2 الطفل اليتيم:

إن الطفل اليتيم كل طفل فقد أحد والديه أو كليهما، ويشير إلى أن الأطفال الأيتام المهمشين في تزايد مستمر بسبب إرتفاع أسباب الوفاة التي تمس البالغين، والطفل اليتيم كان يجد السند عادة في أفراد عائلته، أما مع تحولات الحياة الإجتماعية، فظهرت مشكلات تضييق الأسرة والتباعد بين الأقارب، حتى أصبح الطفل اليتيم لا يجد السند من المحيطين من حوله، ولم يجد أيضا المتكفل به ومع أن الملاجئ والمؤسسات الإيوائية تحاول التخفيف من حجم الأزمة إلا أنها لا تستوعب جميع الأيتام ولا تشبع كل حاجاتهم. (محمود، 2015،ص 38)

2.2 الطفل الذي يودع من طرف والديه:

الطفل الذي يودع لمدة محددة نتيجة مصاعب مادية مؤقتة، يبقى لمدة طويلة ومن ثم يتم التخلي عليه، أو قد يوضع بحجة عدم التفاهم بين الزوجين

3.2 الطفل غير الشرعي:

هو الطفل الذي تم الحمل فيه خارج أو قبل الزواج وهو الذي يطلق عليه حمل السفاح أو الزنا ويطلق عليه أحيانا "اللقيط". (عاشوري، 2019،ص 96-97)

اللقيط: يطلق على كل طفل ضل أو طرحه أهله خوفا من العيلة أو فرارا من تهمة الزنا، فلا يعرف نسبه. (الوناس، د س،ص 419)

4.2 الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث:

حسب ما ذكر في الجريدة الرسمية : الطفل الذي تكون صحته أو أخلاقه أ تربيته أو أمنه في خطر أو عرضة له، أو تكون ظروفه المعيشية أو سلوكه من شأنهما أن يعرضاه للخطر المحتمل أو المضر بمستقبله، أو أن يكون في بيئة تعرض سلامته البدنية أو النفسية أو التربوية للخطر.

5.2 الطفل المتشرد:

الطفل المتشرد أو طفل الشارع يشير إلى كل من يعيش بدون منزل أو بعيدا عن أسرته هائما على وجهه، ويمثل الشارع مأوى له (الحليم الفواعير، قبلان، 2020،ص 625)

3. خصائص الأطفال المسعفين:

يعتبر غياب الرعاية الوالدية عاملاً مؤثراً بشكل كبير على حياة الطفل، ويمكن أن يؤدي إلى تداعيات سلبية عديدة على صحة وسلوك الطفل، نذكر منها:

1.3 خصائص جسمية:

منها كثرة الأمراض وضعف المناعة، ضعف البنية الجسمية ونحافتها والتعرض للكساح مع تأخر التسنين. أمراض وراثية والتي تنتقل من أحد الأبوين أو كليهما، والتعرض لمختلف الأمراض الجلدية أو الأمراض المعدية لعدم الحرص على النظافة واللامبالاة.

2.3 **خصائص نفس–حركية:**

منها الإحباطات النفسية نتيجة الحرمان العاطفي، اضطرابات سلوكية مختلفة كالميل إلى العدوان وعدم القدرة على التفاعل مع الأنماط الإجتماعية التي يواجهها على الصعيد الإجتماعي نتيجة غياب الرعاية العائلية كفقدان الإحساس بالأمن والحب والحنان منذ الولادة، تأخر جزئي أو شامل في إكتساب الوضعيات مثل الجلوس والحبو والمشي، نفس حركية وإيقاعات مثل أرجخو الرأس أو الجسم أو مص الاصبع أو ضرب الرأس أو الحائط، وقد ترافق هذه السلوكات الطفل حتى بعد بلوغه سن الرشد.

3.3 خصائص إجتماعية:

نجد نوعين من الأطفال، بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء، يتشبثون بكل من يدخل إلى المؤسسة (غريب أو معروف) يلتصقون به ويطلبون منه حملهم والإهتمام بهم، مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الطفل إجتماعي وله علاقة جيدة مع الآخرين، لكن في الواقع هي علاقات سطحية تزول بزوال غهتمام الآخر، وذلك راجع لتعدد أوجه الأمومة وعدم ثباتها، النصف الثاني منطوي لا يبالي بالآخر، عند الإقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب.
(جديدي، 2019،ص 623)

4.3 خصائص إدراك الذات:

ضعف معرفة الجسم لأن الطفل يتعرف على جسمه من خلال عناية ومعاملة الأم له وتوظيفها لجسمه، بملاطفته ولمسه وتقبيله، لكن الطفل في المؤسسة لا يحظى بهذه العناية الوجدانية، فهو يعيش في فراغ بدون مثيرات تساعد على الإحساس والإدراك بجسمه وبخصائصه.

5.3 خصائص سلوكية:

تظهر في عدم الإنضباط الحركي والنفسي (ضعف الأنتباه والتركيز)، وقد يمتد ذلك إلى ما بعد سن الرشد، ويمس العلاقات في العمل وأثناء التكوين، نجد أيضا العدوان الذاتي كضرب الرأس، عض يديه، لطم وجهه أو نتف شعره، الإرتماء على الأرض، تشنجات تحت تأثير الغضب والإحباط، كما يتميز الطفل بالحقد والعدوان ضد المتسببين في الترك، ثم يعمم ضد كل المحيطين به، إلا إذا وجد عناية بديلة مقبولة ومستمرة، أيضا التبول اللاإرادي والذي مصدره غالبا إما نفسي أو عضوي. (جديدي، 2019،ص 623-624)

4. العوامل المؤثرة في شخصية الطفل المسعف:

1.4 عامل الأسرة:

فهي الخلية الأساسية في المجتمع، وهي المجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيه الفرد أولى علاقاته الإنسانية، ولذلك كان لأنماط السلوك الذي يتعلمه الطفل في محيطه قيمة كبيرة في حياته المستقبلية، وقد أكدت العديد من الدراسات أن للأسرة أثر عميق في تشكيل شخصية الفرد ونموه خاصة في مرحلة الطفولة، وبإعتبار أن الطفل المسعف محروم من هذا الجو الأسري فهو يعيش حياة صعبة مليئة بالمخاطر، ووجوده داخل المركز ومروره بظروف مختلفة كاليتم والحرمان العاطفي يؤدي به إلى صعوبة الإندماج بالمجتمع والتي تجعله فيما بعد مضطربا وغير سوي من الناحية النفسية.

2.4 المدرسة:

تعتبر المجتمع الذي يوجه الطفل وهي من أهم المؤسسات التربوية التي تساعد على تكوين شخصيته، حيث تكسبه خبرات تمكنه من تعديل إدراكاته الأولية كالانضباط واحترام الغير

والإحساس بالمسؤولية، وكل ذلك مرهون بوجود أشخاص مختصين ومتفهمين لحالة الطفل المسعف، كما يمكن للمدرسة أن تكون أحد أسباب فشل دمج الطفل في المجتمع، وذلك في حالة معاملة هذه الفئة معاملة خاصة بعزلهم عن باقي الأطفال العاديين مما يؤثر عليهم سلبا فيصبحون إنطوائيين وعلاقاتهم مع زملائهم سطحية، بالإضافة إلى التأثير السلبي على نتائجهم الدراسية. (عفيفة، 2019،ص 625-626)

5. مؤسسات رعاية الطفل المسعف:

الأطفال المسعفون هم الأطفال الذين يعانون من ظروف صعبة تتمثل في عدم وجود رعاية أسرية صحية وآمنة، ويحتاجون إلى العناية والرعاية من قبل مؤسسات ومنظمات تعنى بشؤون الطفل. وتعمل هذه المؤسسات على توفير بيئة آمنة وصحية للأطفال المسعفين، وتقدم لهم الرعاية اللازمة من حيث الصحة والتغذية والتعليم والنمو النفسي والاجتماعي، من بين هذه الأماكن:

1.5 المؤسسات الإيوائية:

تعد مؤسسات تقوم برعاية الأطفال بعد سن السادسة وتوفر لهم الخدمات الطبية والصحية والتربوية والتعليمية والمهنية عن طريق مجموعة من المهنيين المتخصصين كالأطباء والمعلمين والأخصائيين الإجتماعيين والمختصين بالتدريب المهني والأخصائيين النفسيين، وتقوم هذه المؤسسات بخدمة الأطفال اللقطاء والمعرضين للإنحراف والمحرومين.

2.5 دار الحضانة:

هي مؤسسة إجتماعية تنشأ لرعاية الأطفال قبل سن الإلزام حيث تقوم برعاية الصغير بديلا عن الأسرة لبعض الوقت مهيأة جو أسري سليم، ويعوضه عن غياب الأم بسبب عملها أو لأي سبب آخر، وهي ليست مؤسسة تعليمية تقوم بتلقين العلم بل الغرض الأساسي هو إعداد البيئة الصالحة للنمو الكامل فهي توفر للطفل الطمأنينة وتتيح له الفرصة للإعتماد على النفس وإكتساب المهارات والتجارب المتعددة واللعب والعمل في تعاون وصداقة مع الأطفال الآخرين.

3.5 مشروع الأسرة البديلة:

هو رعاية الطفل في أسرة غير أسرته الطبيعية، وهي تعد شكل من أشكال الرعاية وتربية الأطفال الأيتام أو مجهولي الوالدين أو الأطفال الذين يتعذر على آبائهم رعايتهم بسبب مرضهم

أو إحتجازهم في السجن، وقد ظهر هذا النمط من الرعاية بديلا عن وضع الطفل في مؤسسة تقوم بهذه المهمة، وقد ساعد على وجود هذا الأسلوب في رعاية المحرومين من رعاية أبويهم وسلبيات تنشئة الأطفال داخل مؤسسات إيوائية تنعكس على حياة الطفل في المستقبل.

(بختي، طاهري، 2017،ص 88- 89)

4.5 قرى الأطفال S .O.S:

هو نموذجا متقدما في رعاية الحرمان العاطفي الكلي، تنشئ هذه الجمعية قرى تضم عدة بيوت في شقق سكنية أو مبان صغيرة مستقلة، وتوظف أمهات بديلات من النساء غير الراغبات في الزواج، وتعهد لكل منهن بعدد من الأطفال يتزايد تدريجيا حتى يصل إلى عشرة، وبالطبع يكون هؤلاء من أعمار مختلفة بعضهم مجهول الأبوين والآخرون من الأيتام الذين يعجز ذويهم عن إعانتهم، تتكفل الأم البديلة القيام بكل أعباء الأم العادية، تدير شؤون الأسرة ورعاية الأولاد كليا، وتنفق عليهم من الميزانية المعطاة لها لتغطية مختلف الإحتياجات، وترافقهم في نزهاتهم خلال العطل وتهيئ للأعياد وتحتفل بها أسريا معهم. **(عاشوري، 2019، 98)**

خلاصة:

موضوع الطفولة وأهمية رعايتها قد احتل اهتمام العديد من الباحثين في مختلف المجالات، فالطفل يعتبر مركز الاهتمام بحيث أن الاهتمام به يترك تأثيرًا كبيرًا على نموه وتطوره، خاصة الطفولة المسعفة وذلك من خلال توفير الرعاية والحماية اللازمة لها، يجب العمل بجد لتوفير بيئة آمنة ومحفزة لنمو الأطفال بشكل صحي وتطوير قدراتهم بشكل كامل، حتى يصبحوا أفرادا فاعلين ومساهمين في المجتمع.

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. **الدراسة الإستطلاعية**
2. **الدراسة الأساسية**
3. **أدوات الدراسة**
4. **منهج الدراسة**
5. **حالات الدراسة**

خلاصة

تمهيد:

يلعب الجانب الميداني دورًا مهمًا في توفير صورة واضحة ودقيقة عن موضوع الدراسة، يساعد في فهم جوانب محددة من الموضوع والتعرف على تفاصيله الدقيقة، كما يهدف إلى جمع المعلومات والبيانات من الموقع الفعلي للدراسة والتفاعل مع المجتمع المدروس والمكان المحدد.

يتم الإعتماد على مجموعة من الإجراءات المنهجية قصد دراسة الموضوع و الموضحة في هذا الفصل.

1. الدراسة الإستطلاعية:

تعد الدراسة الإستطلاعية أحد أنواع الدراسات البحثية التي تهدف إلى جمع البيانات والمعلومات من الأفراد أو العينات المستهدفة من خلال استخدام مجموعة من الأدوات، كما يمكن استخدام نتائج الدراسة في صياغة فرضيات البحث وتحديد المتغيرات المهمة.

وقد تمت دراستنا بمؤسسة الطفولة المسعفة بتيارت بعد إعطائنا الموافقة من قبل مديرية النشاط الإجتماعي، اول لقاء كان مع المراقب العام أعطتنا بعض التعليمات للإلتزام بها داخل المؤسسة ثم توجهنا إلى مكتب الأخصائية النفسانية تم التعرف عليا وبداية حديثنا كانت عن كيفية عملها في المؤسسة، شرحت لنا كل ما هو موجود في المؤسسة خاصة الحالات التي تم التكفل بها داخل المركز، انتقلنا إلى حديث عن موضوع دراستنا واختيار حالات الدراسة، تم اختيارهم بمساعدة المختصة النفسانية بسبب عدم توفر الكثير من الحالات داخل المركز تم العمل معهم في مكتب المراقب العام، وقد واجهتنا بعض الصعوبات المتمثلة في غياب الحالتين بسبب ذهابهم إلى المدرسة، حيث قمنا بالعمل معهم فقط يوم الثلاثاء مساءا.

- مؤسسة الطفولة المسعفة هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي، تتكفل باستقبال وإيواء وتربية الأطفال المسعفين إلى غاية إدماجهم في وسط عائلي .

- الشريحة التي تتكفل بها المؤسسة:

هم أطفال مسعفين مخرومين من الأسرة بصفة نهائية:

- الطفل الذي تتخلى عنه الأم البيولوجية بصفة نهائية .
- الطفل الذي تتخلى عنه الأم البيولوجية بصفة مؤقتة محددة بثلاثة أشهر.
- الطفل الموضوع بأمر قضائي لأنه في حالة خطر معنوي.
- الطفل المعثور عليه من طرف الشرطة، أعوان الدرك و الحماية المدنية.

- الهيكل الإداري للمؤسسة:

تقوم بتسيير المؤسسة مديرة معينة من طرف الوزارة الوصية بتعاونها مع الفرقة البيداغوجية إلى جانب الأعوان الإداريين، وعلى هذا الأساس تتكون المؤسسة من عدة مصالح وهي:

- **الإدارة:**

مكتب المديرة

مكتب الأمانة

مكتب مصلحة المستخدمين

- **هيئة تسيير المصالح:**

مكتب المقتصد

مكتب محاسبة المادة

مكتب المخزني

مكتب المحاسبة المالية

- **الهيئة البيداغوجية:**

مكتب المراقب العام

مكتب الأخصائيين النفسانيين "تربوي . عيادي"

مكتب المساعدة الإجتماعية

قاعة النشاطات التابعة لمربيات المؤسسة "قسم . ورشة . مطبخ"

- **الطاقم الطبي:**

طبيبة مكلفة من مديرية النشاط الإجتماعي وممرضة مكلفة.

- **المصالح العامة:**

المطبخ

البياضة والغسيل والنظافة

الأمن والحراسة

الوسائل المادية والبشرية:

الوسائل البشرية:

تتمثل في: عدد المناصب العليا04.

عدد المناصب المالية للمستخدمين الإداريين 15.

عدد المناصب المالية للمستخدمين البيداغوجية.

الوسائل المادية:

تتوفر هذه المؤسسة على وسائل مادية مهمة ابتداء من مساحتها المبنية، أما الإقامة فهي على شكل بناية تشمل طابقين سفلي وعلوي، مجهزة بالوسائل التالية:

- **الطابق السفلي:** يتكون من أربع أجنحة، كل جناح فيه مطبخ، غرفتين، صالة، حمام ومرحاض.
- **الطابق العلوي:** يتكون من أربع أجنحة مختلفة المصالح:

الطابق الأول والجناح الثاني: خاصين بوسائل المخزن .

الطابق الثالث: خاص بإطعام المقيمين.

الجناح الرابع: خاص بقاعة النشاطات التابعة للمربيين المتخصصين والأخصائيين النفسانيين.

2. الدراسة الأساسية:

1.2 الحدود الزمانية: استغرقت الدراسة من 2023/04/31 إلى 2023/05/16 .

2.2 الحدود المكانية:

تمت الدراسة في مركز الطفولة المسعفة بتيارت.

3. أدوات الدراسة:

1.3 الملاحظة العيادية:

تنظر إلى السلوك الظاهري للعميل أثناء تعبيره عن نفسه واعتمدت هذه التقنية للوقوف على سلوكيات الفرد وإستجابته الإنفعالية أثناء تحركاته في المقابلات وأثناء رسم العائلة قصد تعزيز التحاليل والوقوف على الحالة النفسية للعميل بطريقة موضوعية.

(مأمون طربية، 2014،ص 140)

2.3 المقابلة العيادية النصف موجهة:

في هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث، مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح أسئلة من حين لاخر دون خروجه عن الموضوع. (حميدشة، 2012،ص 102)

3.3 إختبار رسم العائلة:

يعتبر إختبار رسم العائلة من ضمن الإختبارات الإسقاطية التي وضعها "لويس كورمان" يرجع إليها الأخصائي بغية التعرف على المعاش النفسي خاصة لدى الطفل.

إن الرسم وسيلة تعبيرية هامة لدى الطفل، لأنه في معظم الأحيان غير متمكن بصفة جيدة من اللغة، رسم العائلة هو أداة هامة للتعرف على الطفل وعلى كيفية بناء نظامه الداخلي خاصة العلائقي منه ورسم العائلة يمكننا التوصل إلى مستويات مختلفة من شخصية الطفل. (عنو، 2017،ص 217)

4. منهج الدراسة:

1.4 المنهج العيادي:

هو ذلك الفرع من فروع علم النفس الذي يتناول بالدراسة والتحليل سلوك الأفراد الذين يختلفون في سلوكهم إختلافا كبيرا عن غيرهم من الناس مما يدعو إلى اختبارهم أسوياء أو غير أسوياء أو منحرفين وذلك بقصد مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم وتحقيق تكييف أفضل لهم، والمنهج الإكلينيكي في علم النفس يختلف عن المنهج التجريبي والمناهج الأخرى لأن المناهج الإكلينيكية هي مناهج موجهة إلى الفرد أي أنها تتجه إلى دراسة الحقائق السلوكية الخاصة بفرد معين وتقييم دوافعه وتوافقه فهو يهدف إلى تشخيص وعلاج من يعانون من مشكلات سلوكية واضطرابات، فهذا المنهج يحدد العوامل التي أدت إلى هذه

الحالات المرضية ثم يضع خطة للعلاج بناء على درجة هذه العوامل المؤدية إلى المرض كما أنها تضع طرق الوقاية من هذه الأمراض النفسية. (مندوه، 2012،ص 91)

5. حالات الدراسة:

الجدول 01: وصف حالات الدراسة

الحالات	الإسم	السن	الجنس
الحالة الأولى	بـ.ع	08 سنوات	ذكر
الحالة الثانية	د.و	08 سنوات	ذكر

خلاصة:

إجراءات المنهجية هي المرحلة الأساسية والمهمة في أي بحث علمي، يستخدمها الباحث في دراسته الميدانية بهدف الوصول إلى نتائج واضحة.

وقد ذكرنا في هذا الفصل الدراسة الإستطلاعية والأدوات المتبعة في الدراسة وتحديد زمان ومكان الدراسة، وذلك لموصول الى الحقائق العلمية والتحقق من فرضيات الدراسة.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1. عرض الحالات وتحليل النتائج
2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث

1. عرض الحالات وتحليل النتائج:

أ- عرض الحالة الأولى:

✓ **البيانات الأولية:**

الإسم: بـ . ع

الجنس: ذكر

السن: 8 سنوات

تاريخ الميلاد: 11 / 03 / 2014

المستوى الدراسي: الثالثة إبتدائي

تم التكفل به في المركز: يوم 18 /07 /2017

- التاريخ العائلي والنفسي للحالة:

الحالة لديه أمه وأخوه من أب آخر، لا نملك أي معلومات عن والده، عند دخول أمه السجن تم تحويله إلى المركز، كان كل فترة من الزمن يذهب لزيارة أمه في السجن.

- التاريخ الطبي:

كانت صحته جيدة .

- علاقته مع أصدقائه:

في البداية وجد صعوبة في التأقلم مع زملائه بسبب عدم معرفته للغة العربية، بعد مدة من الزمن انسجم مع الأطفال المتواجدون في المركز .

- علاقته مع المربيات:

يحب مربية واحدة فقط شديد التعلق بها، لكن علاقته مع باقي المربيات عادية.

- علاقته مع الأخصائية:

كانت علاقة جيدة يحب الحديث معها، يرتاح عندما يكون بجانبها.

- علاقته مع الأم:

كان يذهب لزيارتها في السجن، في بعض الأحيان يتذكرها ويكثر من السؤال عنها.

- تحليل البيانات والمعلومات للحالة:

الحالة (بـ.ع) يبلغ من العمر 08 سنوات، يدرس السنة الثالثة إبتدائي يقطن في دار الطفولة المسعفة، تم تحويله إلى المركز عند دخول أمه السجن (تم أخذ هذه المعلومات من قبل الأخصائية النفسانية)، يتراوح معدله الدراسي بين 06 إلى 07 من عشرة، الحالة مظهره لائق أبيض البشرة أسود العينين والشعر، وجد صعوبة في الإندماج مع أجواء المركز بسبب عدم تكلمه باللغة العربية لأنه كان يتحدث اللغة الأمازيغية فقط، بعد فترة من الزمن تعلم اللغة العربية بمساعدة المربية والأخصائية النفسانية تمكن من التأقلم مع الأطفال المتواجدون في المركز، الحالة شديد السؤال عن والدته خاصة عند تأخرهم في أخذه إلى زيارتها، بعد فترة انقطع عن الذهاب إليها لا نعرف الأسباب في هذه المرحلة تغيرت سلوكاته أصبح شديد التعلق بالمربية (فاطمة)، تضاعف قلقه خاصة عند الطلب منه القيام بواجباته المنزلية في المدرسة ايضا تعلق بصديقه أحمد (أحمد خويا كان نصيب نعيش معاه طول)، كما أنه يطمح أن يصبح في المستقبل رجل إطفاء.

- تحليل إختبار رسم العائلة للحالة الأولى:

عند تقديم التعليمة للحالة لرسم العائلة رفض ذلك (أنا منبغيش نرسم العائلة) بعد محاولات عديدة مع الحالة وافق على الرسم، تحصلنا على رسم العائلة الحقيقية والعائلة الخيالية تم تحليل الرسم كالأتي:

1- المستوى الخطي:

رسمه كان في الجزء الأسفل دلالة على أن الطفل لديه مشاكل أما حجم الرسم فكان كبير يدل على حيوية الطفل الكبيرة، وقد كشفنا عن ميولاته من خلال قوة الخط وحدته التي تشير إلى قوة الدوافع وشدة القلق، بدأ الرسم من اليسار إلى اليمين دلالة على تطلعاته إلى المستقبل، إحتل الرسم في العائلة الحقيقية كافة الورقة مما يدل عى الإتساع الحيوي والإنبساط الكبير.

2- المستوى الشكلي:

الحالة (بـ.ع) يتميز بذكاء من خلال اكتمال أجزاء رسوماته في العائلتين الحقيقية والخيالية، رسم الأفراد بعيدين عن بعضهم البعض في كلا العائلتين دلالة على عدم وجود

علاقة حميمية تربط بين أفراد العائلة، قام برسم جميع التفاصيل الخاصة بالأفراد في العائلتين دلالة على خضوعه للسلطة، حيث نجد أن الحالة قامة برسم الأيدي والأذرع مفتوحة دلالة على الرغبة بالحنان والأمن، رسم الأعين مفتوحة في العائلة الحقيقية يعبر هذا على خوف وذعر وحيرة وقلق الحالة، كما رسم الأعين في العائلة الخيالية على شكل نقاط دلالة على أن هؤلاء الأشخاص لا يجوز لهم البكاء و التعبير عن حزنهم، كما قام برسم الأذنين كدلالة على خوفه وقلقه سواء في العائلة الخيالية او العائلة الحقيقية والحاجة إلى الأمن، كذلك قام برسم أمه قريبة منه التي تخلعت عنه يشعر بألم وحقد اتجاهها ورمز لذاته بالأزرار التي وضعها لها وهي الاقرب له كوجود، في حين رسم الأب في العائلة الحقيقية وحده كرمز لفقدانه وبعده عنه في حياته هذا الأب المفقود الذي يحس بعدوانية إتجاهه ورمز لها بالأيدي الكبيرة يطمح للإستقرار العائلي الذي رمز له بالبيت، في حين نجد ان الحالة لم يقم برسم والديه في العائلة الخيالية إلا بعد سؤاله عنهما (نبغي يعيشو معايا بصح صحابي هوما لي نبغيهم بزاف) ثم رسمهما أخر شيء دلالة في التردد على العيش معهما كونهما يمثلان له مصدر قلق و إحباط، رسمه لأصدقائه في العائلة الخيالية هذا دليل على رغبته الشديدة في أن تكون تلك الشخصية ضمن العائلة، ايضا قام برسم الشمس اعلى الورقة دلالة على السلطة العليا، استعماله اللون الازرق في السماء يشير إلى التكيف الجيد للحالة .

- مستوى المحتوى:

قام الحالة بإستعمال الألوان الذي يدل على طابعه الحسي والإجتماعي، استعمل اللون الأحمر الذي يشير إلى العدوانية ونقص في التحكم الإنفعالي، رسم الأب أولا دليل على أهميته عنده كما قام برسم الأم بحجم صغير دلالة على إنعدام الشعور بالأمن والحماية إتجاهها، رسم الأفواه مفتوحة في العائلة الحقيقية مما يدل على إنتظاره شيء من أفراد عائلته لأنهم في نظره قادرين على مساعدته وتخليصه من هذا الواقع المعاش، رسم الأذرع مفتوحة دلالة على حاجته للأمن والحماية والعطف في كل من العائلتين.

رسم المنزل مع رسم العائلة دلالة على حاجته إلى لم الشمل والأمن والحماية.

- التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال إجرائنا للمقابلة مع الحالة (بـ.ع) وتطبيق إختبار رسم العائلة يمكن القول أن الحالة يتميز معاشه النفسي بكونه معاشا سلبيا، تحقق الفرضية العامة المعاش النفسي للطفل المسعف يتميز بطبيعة سلبية، وهذا من خلال ما ادلى به في المقابلة ومن خلال ما تم إسقاطه في الرسم.

حيث نجد أن الحالة يعاني من حرمان عاطفي لإنفصاله عن والديه خاصة أمه، يظهر ذلك من خلال تعلقه بالمربية لتعويض حاجاته للحب والحنان (المربية فطيمة دايرها كيما ماما ولا كثر نبغيها بزاف)

وتبين من خلال رسمه ميله نحو الأب يدل على حاجاته للأمن والإستقرار العائلي، كذلك نجد في رسمه وإستعماله لمختلف الألوان دليل على قلقه، خوفه، والعدوانيته.

أما ميوله الإيجابي فظهر من خلال علاقته مع أصدقائه يحبهم دون تفضيل ومتعلق بهم كثيرا.

وبالتالي نستطيع القول بأن الفرضية الجزئية الأولى المتمثلة في الطفل المسعف يعاني من حرمان عاطفي قد تحققت والفرضية الجزئية الثانية المتمثلة في الطفل المسعف يعاني من قلق قد تحققت.

ب- عرض الحالة الثانية:

✓ **البيانات الأولية:**

الإسم: د.و

الجنس: ذكر

السن: 8 سنوات

تاريخ الميلاد: 14 / 12 / 2014

المستوى الدراسي: الأولى إبتدائي

تم التكفل به في المركز: يوم 14 /12 /2020

- **التاريخ العائلي و النفسي للحالة:**

الحالة لديه أمه، تم تحويله إلى المركز من قبل قاضي التحقيق بحيث أنهم وجدوا الطفل عند مربية كانت تتجار بالمخدرات، الأم تزوره في المركز ولكن لفترات قليلة.

- **التاريخ الطبي:**

عند دخول الحالة إلى المركز كان يعاني من صعوبة في التكلم سبب ذلك تشوه خلقي على مستوى اللسان، أجريت له عملية و الآن هو يتابع العلاج عند مختص أرطفوني .

- **علاقته مع أصدقائه:**

في البداية وجد صعوبة في التأقلم بسبب صعوبته في الكلام، لكن بعد علاجه انسجم مع الأطفال و كون صداقات كثيرة .

- **علاقته مع المربيات:**

علاقة جيدة لكنه يميل إلى مربية واحدة يشعر معها بالأمان .

- **علاقته مع الأخصائية:**

كان شديد التعلق بها.

- **علاقته مع أمه:**

علاقة عادية لا يسأل عنها كثيرا

- **تحليل البيانات و المعلومات للحالة:**

الحالة (د.و) يبلغ من العمر 8 سنوات، يدرس السنة الأولى ابتدائي دخل للمدرسة متأخرا بسبب حالته المرضية، يقطن في دار الطفولة المسعفة تم تحويله إلى المركز بسبب العثور عليه مع مربية كانت تتجار بالمخدرات، أعطته أمه للمربية بعد تعسر حالتها المادية تم تحويله من قبل قاضي التحقيق إلى مركز الطفولة المسعفة بتيارت، مستواه الدراسي جيد يتحصل على 08 من عشرة، الحالة مظهره لائق أبيض البشرة ذو أعين بنية والشعر الأشقر، وجد صعوبة في التأقلم عند دخوله بسبب صعوبته في التكلم لكن بعد علاجه أقام العديد من الصداقات، كانت والدته تأتي لزيارته كل فترة في الفترة الأخيرة إنقطعت عن زيارته مما أصبح شديد التعلق بالأخصائية (نحسها كيما ماما نبغيها بزاف) كما أنه يطمح أن يصبح في المستقبل طبيب .

- **تحليل إختبار رسم العائلة للحالة الثانية:**

عند تقديم التعليمة للحالة لرسم العائلة فرح وقال (أنا نبغي نرسم) استغرق في الرسم حوالي 30 دقيقة تحصلنا على رسم العائلة الحقيقية والعائلة الخيالية تم تحليل الرسم كالأتي:

- **المستوى الخطي:**

نجد أن الخط كان واضح وسميك دلالة على قوة الدوافع والنزوات، الرسم يحتل مكانة صغيرة في الورقة كما يدل رسمه في الجزء العلوي على حرية الخيال والمثالية، تبين أنه بدأ الرسم من اليمين إلى اليسار وهذا دليل أن لديه حالة من النكوص ووجود مشاكل عاطفية.

- **المستوى الشكلي:**

عدم إتقانه الحالة للرسم دلالة على عدم أكتمتال نموه ونضجه في الرسمتين الحقيقية والخيالية، رسم الأفراد بعيدين عن بعضهم البعض في كلا العائلتين دلالة على عدم وجود علاقة ترابط بين أفراد العائلة، كذلك نجد أنه قام برسم اليدين في العائلة الخيالية على شكل خطوط ومفتوحة دلالة على حاجته للأمن والحماية والعطف والحنان في كل من العائلتين، وجود مناطق بيضاء على يسار الورقة في العائلة الخيالية دليل على النكوص أيضا عدم الرغبة في الرجوع إلى الماضي، عدم رسم الوالدين في العائلة الخيالية يدل على أنهما مصدر قلق له، عدم التفريق بين الجنسين في كلا العائلتين رسمهما بشكل واحد .

- **مستوى المحتوى:**

عدم استعماله للألوان في العائلة الخيالية دلالة على الفراغ العاطفي والقلق، رسم الأيدي مفتوحة في كلا العائلتين تدل على الحاجة للأمن والحماية، في العائلة الحقيقية قام برسم جميع أفراد عائلته دلالة على الخضوع للواقع، في العائلة الخيالية رسم عائلة أخرى بدل عائلته دلالة على رفضه لواقع أسرته، إستعمل اللون الأصفر والوردي كونهما لونان مضيئان ومفرحان في العائلة الحقيقية، عدم التفريق بين الجنسين يتضح ذلك لعدم رسم الأنف في العائلتين.

- **التحليل العام للحالة الثانية:**

من خلال إجرائنا للمقابلة مع (د.و) وتطبيق إختبار رسم العائلة، يمكن القول أن الحالة يتميز بمعاش نفسي سلبي وهذا من خلال المعلومات التي تحصلنا عليها في المقابلة وكذلك ما تم إسقاطه من إختبار رسم العائلة، نستطيع القول أن الفرضية العامة المعاش النفسي للطفل المسعف يتميز بطبيعة سلبية قد تحققت.

نلاحظ أن الحالة (د.و) يعاني من حرمان عاطفي بسبب إبتعاده عن أمه وتعلقه بالأخصائية لقوله (نحسها كيما ماما) التي بدورها حاولت أن تعوضه مكان أمه، أيضا في العائلة الخيالية تخلى عنى عائلته قام برسم أصدقائه فقط المتواجدون معه في المركز لشدة التعلق بهم.

أيضا نلاحظ من خلال رسمه أنه يعاني من قلق و ذلك لعدم إستعماله الألوان كذلك من خلال الطريقة التي كان يرسم بها الضغط الشديد على القلم فهذا يدل على وجود قلق لدى الحالة.

من هنا نستطيع القول بأن الفرضية الجزئية الأولى المتمثلة في الطفل المسعف يعاني من حرمان عاطفي قد تحققت والفرضية الجزئية الثانية المتمثلة في الطفل المسعف يعاني من قلق قد تحققت.

2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث و الدراسات السابقة:

من خلال إتباعنا المنهج العيادي وتطبيق أدواته المتمثلة في المقابلة العيادية والملاحظة العيادية وإختبار رسم العائلة مع الحالتين، وإنطلاقا من فرضيات الدراسة تم التوصل إلى النتائج التالية:

✓ **الفرضية الجزئية الأولى:** "يعاني الطفل المسعف من حرمان عاطفي"، قد تحققت الفرضية مع الحالتين، وذلك من خلال المقابلة النصف الموجهة وإختبار رسم العائلة.

بالنسبة للحالة الأولى من أسباب الحرمان العاطفي عيشه في المراكز المخصصة لهم والإبتعاد عن الجو الأسري، وإبتعاده عن امه فهو في مرحلة حساسة يحتاج إلى حب وحنان، كذلك غياب الألوان في العائلة الخيالية كدليل على فراغه العاطفي، أيضا هناك تباعد بين أفراد الأسرة وهذا دليل على عدم وجود علاقة أسرية تربطهم .

أما بالنسبة للحالة الثانية تظهر عليه مظاهر الحرمان العاطفي خاصة عند تبني أحد أصدقائه في المركز (أنا علاه ماما متجيش تديني نعيش معاها)، أيضا وجود تباعد بين أفراد عائلته دليل على عدم وجود علاقة تربطهم مع بعضهم البعض، أيضا تعلقه بالأخصائية النفسانية (نحسها كيما ماما نبغيها بزاف).

نجد الدراسة تشابهت مع مجموعة من الدراسات في نتائجها منها: دراسة قبور وسام، بن موة رشيدة (2020) بعنوان الحرمان العاطفي وتأثيره على التحصيل الدراسي لدى الطفل المسعف، هدفت إلى التحقق من أن الحرمان العاطفي أثر على التحصيل الدراسي عند الطفل المسعف، توصلت نتائج الدراسة إلى أن الطفل المسعف يعاني من حرمان عاطفي أيضا دراسة سي عبد الله نادية (2019) بعنوان المعاش النفسي للطفل بعد تفريقه عن أسرته ووضعه في مؤسسة الطفولة المسعفة، هدفت الدراسة إلى التعرف على المعاش النفسي للطفل المسعف بعد تفريقه عن أسرته التي كبر وترعرع في كنفها، والتي أسفرت نتائجها على أن الطفل يعاني بعد تفريقه عن أسرته ووضعه داخل مؤسسة الطفولة المسعفة حرمانا عاطفيا يتجسد في سلوكات عدوانية وإندفاعية، كذلك دراسة كريمة خشوي (2017) بعنوان الحرمان العاطفي وعلاقته بالسلوك العدواني لدى المراهق المسعف، والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الحرمان العاطفي والسلوك العدواني لدى الطفل المسعف ومعرفة إذا كان

للجنس دور في تحديد الفروق بين الحرمان العاطفي والسلوك العدواني، والتي أسفرت نتائجها على أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحرمان العاطفي والسلوك العدواني لدى المراهق المسعف، ايضا دراسة زهرة سوفي (2016)، بعنوان مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف، هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف، تم التوصل إلى أن الطفل المسعف يعاني من مظاهر الحرمان العاطفي.

✓الفرضية الجزئية الثانية: "يعاني الطفل المسعف من القلق"، وقد تحققت الفرضية مع الحالتين وذلك من خلال المقابلة النصف الموجهة وإختبار رسم العائلة.

بالنسبة للحالة الأولى عند الوصول إلى سؤال له أثر كبير في حياته يقوم بالضغط الشديد على أصابعه وأسنانه ويبحث عن شيء للتركيز فيه ليتجنب الإجابة عن السؤال، أيضا عند قيامه بالرسم حاول إخفاء ما يرسمه بيده والنظر المتكرر إلى الباب، كذلك قام بتكسير الألوان عند إنتهائه من الرسم، أيضا الضغط الشديد على القلم عند الرسم، عدم إستعماله للألوان.

أما بالنسبة للحالة الثانية مظاهر القلق تتجسد في: عند سؤاله لايحب ذلك (نتقلق أنا من الأسئلة منبغيهمش بزاف)، أيضا عند قيامه بالرسم في التلوين يضغط على الأقلام كثيرا يؤدي إلى كسرها ويطلب بري الألوان لعدة مرات .

نجد هذه الدراسة تشابهت مع مجموعة من الدراسات في النتائج وهي: دراسة لعموري لبنى، فضلاوة وافية(2017)، بعنوان الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف، الهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن أثر الحرمان العاطفي على الطفل المحروم عاطفيا من الوالدين، تم التوصل إلى أن للحرمان العاطفي أثر كبير في حياة الطفل فهو يسبب له عدة مظاهر منها القلق، الأكتئاب...إلخ، أيضا دراسة حلاسي فاطمة الزهراء وآخرون (2017)، بعنوان القلق لدى المراهقات المسعفات، الهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن درجة القلق عند المراهقات المسعفات، تم التوصل إلى أنها تعاني من قلق نفسي شديد وهذا راجع إلى الحرمان العاطفي الذي تعاني منه وبحثها المستمر عن الجو الأسري وعن الأمان والإستقرار، كذلك دراسة ياسر يوسف اسماعيل (2009)، بعنوان المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية، هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات

السلوكية وأكثرها شيوعا لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، توصلت الدراسة إلى أن أكثر المشكلات التي يعاني منها المحرومين من بيئتهم الأسرية هي السلوك السيء، العصاب، القلق، الاعراض العاطفية بالدرجة الأولى مشكلات الأصدقاء.

وعند تحقق الفرضيات الجزئية تم تحقق الفرضية العامة للدراسة التي تنص على أن المعاش النفسي للطفل المسعف يتميز بطبيعة سلبية.

خـــاتـــمـــة

خاتمة

نتيجة الدراسة التي قمنا بها من حيث تحليل محتوى المقابلات و تحليل الإختبار الإسقاطي اختبار رسم العائلة لمعرفة طبيعة المعاش النفسي لدى الطفل المسعف، تحصلنا على أنه معاش سلبي تم معرفة ذلك من خلال بعدين للمعاش هما الحرمان العاطفي والقلق، فالطفل المسعف يعاني من تحديات وصعوبات نفسية وعاطفية خاصة نتيجة للظروف القاسية التي يمر بها.

يتأثر المعاش النفسي لهؤلاء الأطفال بشكل كبير نتيجة لفقدانهم للأمان والإستقرار الأسري والعائلي.

الأطفال المسعفين هم فئة من الأطفال التي تحتاج إلى دعم وتكفل نفسي لما يعانونه من ضغوطات نفسية وإجتماعية، يحتاجون إلى رعاية وإهتمام خاصة من المجتمع كما أنه من المهم توفير بيئة آمنة وصحية حيث يشعر بالأمان والراحة ويتلقون الدعم اللازم للتطور بشكل صحيح نفسيا وجسديا.

التوصيات:

- ✓ الطفل المسعف يحتاج إلى معاملة خاصة بإعتباره العضو الحساس في المجتمع.
- ✓ تطوير النظام الذي تقوم عليه مراكز الرعاية.
- ✓ تعويد الأطفال على الجو الأسري للتعود عليه ليسهل عليهم العيش مع الأسر التي تريد تبنيهم.
- ✓ محاولة بناء صورة إيجابية عن الوالدين للطفل المسعف من خلال التذكير بمحاسنهم.
- ✓ توفير لهم كل الطرق الإيجابية لبناء طفل سليم يراعي معايير المجتمع.
- ✓ التقرب من الأطفال المسعفين وإعطائهم جزء من الحنان الذي حرموا منه من قبل المربيات.
- ✓ تحفيزهم على الدراسة وتطوير تفكيرهم نحو بناء مستقبلهم.

قـــائـــــمة المـــراجـــــع

قائمة المراجع:

اللغة العربية:

1.أحمد محمد الزعبي (2013)، الأمراض النفسية و المشكلات السلوكية و الدراسية عند الأطفال، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان .

2.أمثال هادي الحويلة (2010)، القلق و الإسترخاء العضلي، إيتراك للطباعة و النشر و التوزيع، القاهرة .

3.حامد عبد السلام زهران (2005)، الصحة النفسية و العلاج النفسي، دار النشر عالم الكتب، ط الرابعة، القاهرة .

4.رشا محمود حسبن (2015)، الأطفال المهمشون و صورة الام، دار المعرفة الجامعية، مصر .

5.سميح عاطف الدين (1991)، علم النفس مجتمع بيان الحديث .

6.عبد العظيم صبري، محمود عبد العظيم (2015)، فن صناعة القرار عند القائد الصغير، دار النشر المنهل .

7.عزيزة عنو (2017)، محاضرات في الفحص النفسي العيادي، دار الخلدونية، الجزائر .

8.كوام مكنزي، الترجمة أمان الدين (2013)، القلق و نوبات الذعر، دار المؤلف، الرياض .

9.مأمون طربية (2014)، تقنيات البحث الخاص في علم النفس الإجتماعي، دار النهضة العربية، لبنان .

10. محمود مندوه محمد سالم (2012)، علم النفس الإكلينيكي فنياته–و تطبيقاته، دار الزهران، الرياض .

11. بوزيد وردة (2019)، النظام القانوني للطفولة المسعفة، رسالة دكتوراه، جامعة العربي بن مهيدس أم البواقي .

12. حفصاوي إسماعيل (2012)، الحراقة: المعاش و التصورات، رسالة ماجستير، جامعة السانية وهران .

13. زردوم خديجة (2006)، المعاش النفسي للحمل عند الأمهات العازبات، رسالة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة .

14. عبد اللاوي سعيدة (2012)، المشكلات النفسية و السلوكية لدى أطفال السنوات الثلاثة الأولى إبتدائي و علاقتها بالتحصيل الدراسي، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو .

15. لمياء محمد قشطة (2017)، الحرمان العاطفي الأبوي و علاقته بالإكتئاب و قلق المستقبل، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر غزة .

الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية: العدد 39، المادة، التاريخ 2015/07/19

الناجح ناصر أحمد بوعين، دارين ونيس عوض القطعاني(2021)، العدد الثاني، الحرمان العاطفي من الأبوين و علاقته بالسلوك العدواني لدى عينة من طلبة الشق الثاني من التعليم الأساسي، مجلة المنارة العلمية .

فاطمة الزهراء خموين (2016)، العدد 27، الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية، المركز الجامعي تمنراست .

صليحة القص، دليلة عطية(2017)، صورة الأم لدى الفتاة المسعفة، مجلة تطوير العلوم الإجتماعية، جامعة الجلفة .

16. بقال اسمى (2012)، فاعلية برنامج علاجي قائم على فنية التدريب التحصيني لدى عينة من الأطفال المسعفين، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة وهران.

17. جديدي عفيفة (2019)، العدد 02، التوافق النفسي عند الطفولة المسعفة، مجلة قيس للدراسات الإنسانية و الإجتماعية، جامعة البويرة .

18. زهية بختي، طاهري نصيرة (2017)، مؤسسة الطفولة المسعفة و دورها في الرعاية و التكفل بالأطفال مجهولي النسب، مجلة تطوير العلوم الإجتماعية، الجلفة.

19. سلوى عبد الحليم الفواعير، قبلان عبد القادر المجالي(2020)، العدد 186، العوامل المؤدية لظاهرة أطفال الشوارع من وجهة نظر العاملين في المؤسسات ذات العلاقة في الأردن، مجلة كلية التربية .

20. سليمان جريو، محمد الشريف حمادي (2020)، العدد 02، طبيعة المعاش النفسي و تقبل المرض لدى مريض سرطان القولون –دراسة حالة –، مجلة الساورة للدراسات الإنسانية و الإجتماعية .

21. صابرين فوزي، أحمد محمد (2022)، الحرمان العاطفي في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى طلبة المرحلة الثاموية، مجلة البحث في التربية و علم النفس .

22. صونيا عاشوري (2019)، السلوك العدواني لدى الطفل المسعف، مجلة آفاق للعلوم، جامعة زيان عاشور الجلفة .

23. مونة زهور، بن مجاهد فاطمة الزهراء (2019)، المشكلات النفسية الإجتماعية لدى الأطفال المسعفين، مجلة التمكين الإجتماعي، جامعة ورقلة .

24. نبيل حميدة شة (2012)، العدد الثاني، المقابلة في البحث الإجتماعي، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة سكيكدة .

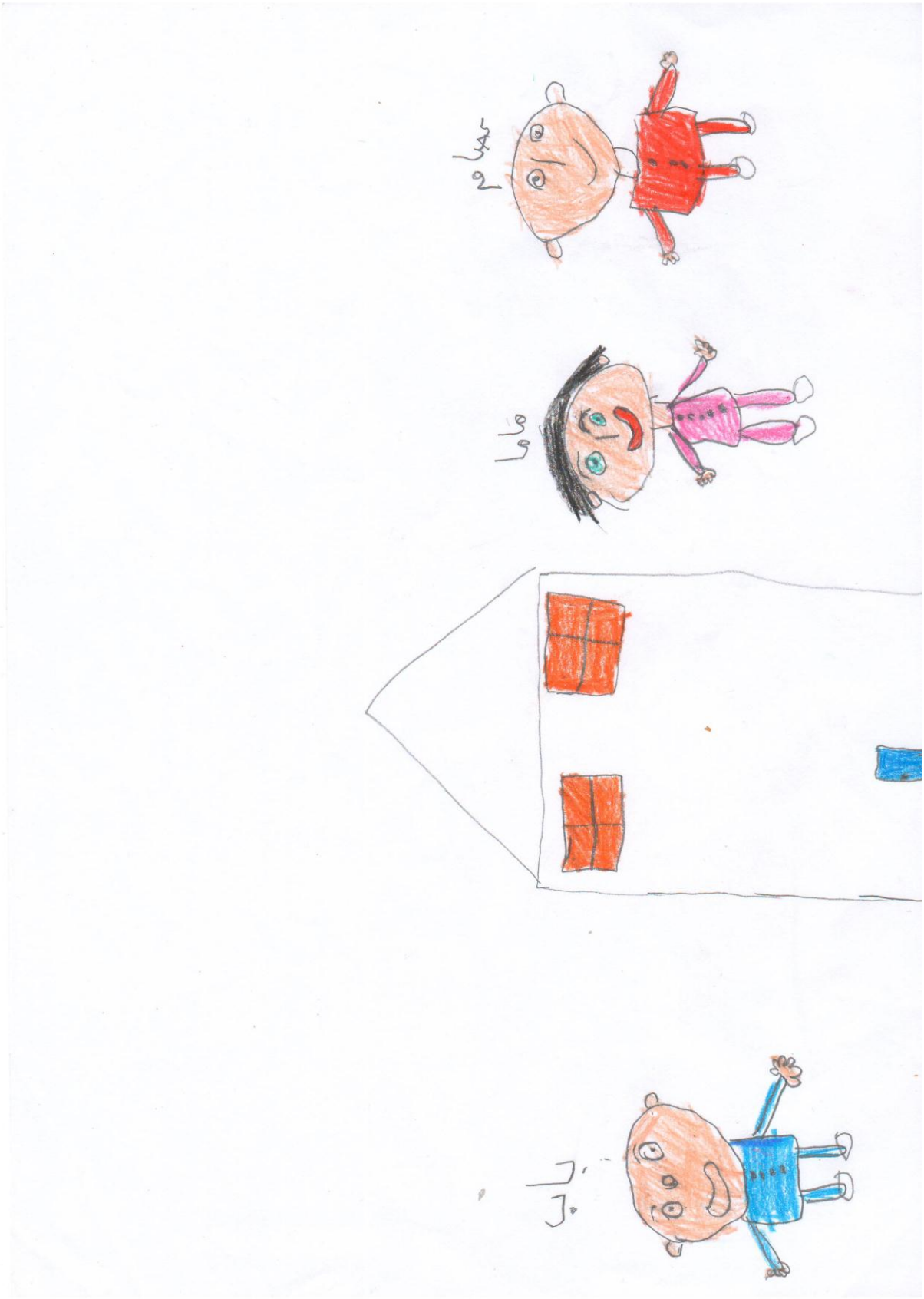
25.https: //ykadri.ahlamontada.net/t833-topic 14/04/2023 15: 05: 45

المراجع الأجنبية:

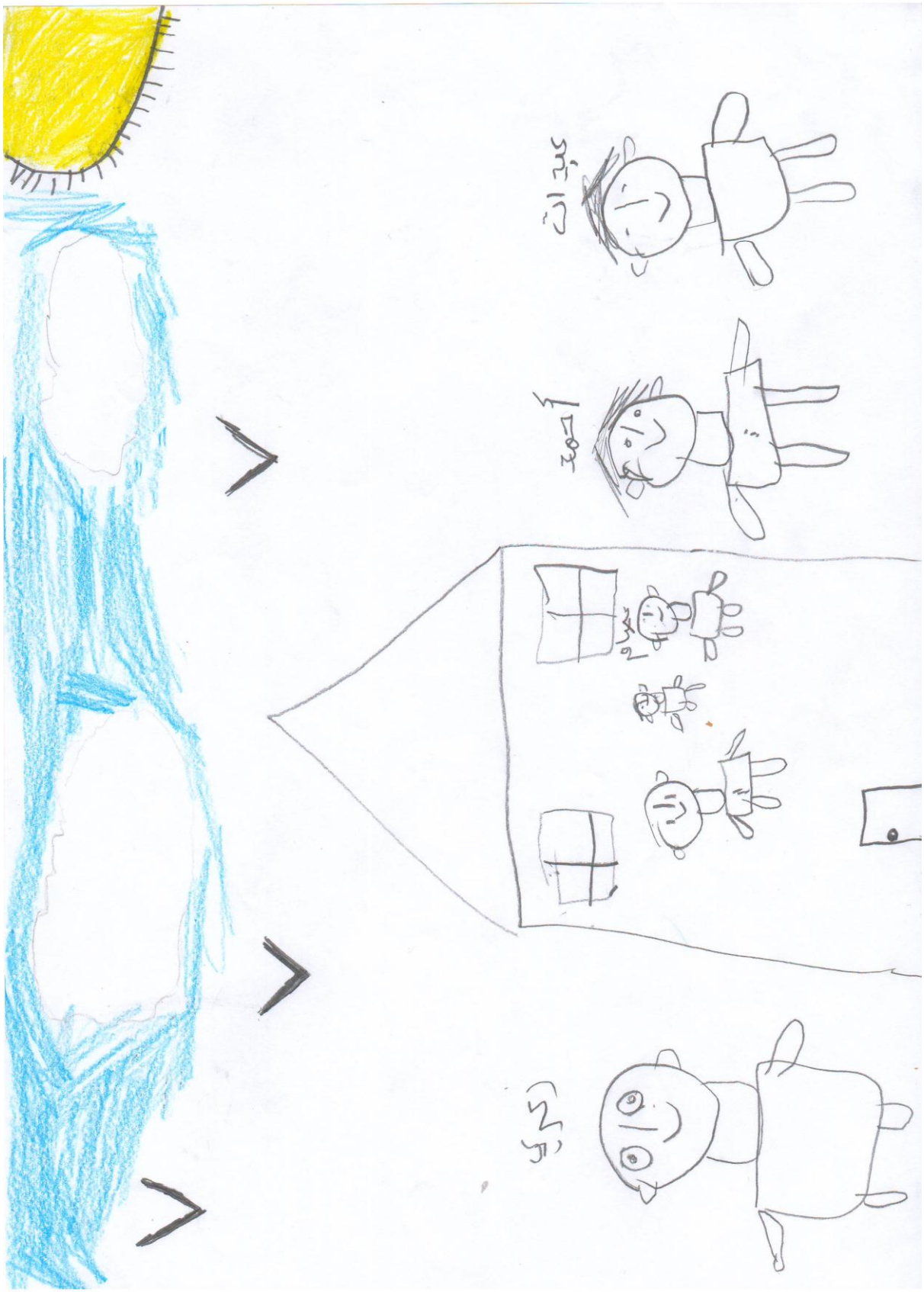
26. Alkashalla Badeea (2019), Terms in psychology .

قائمة الملاحق

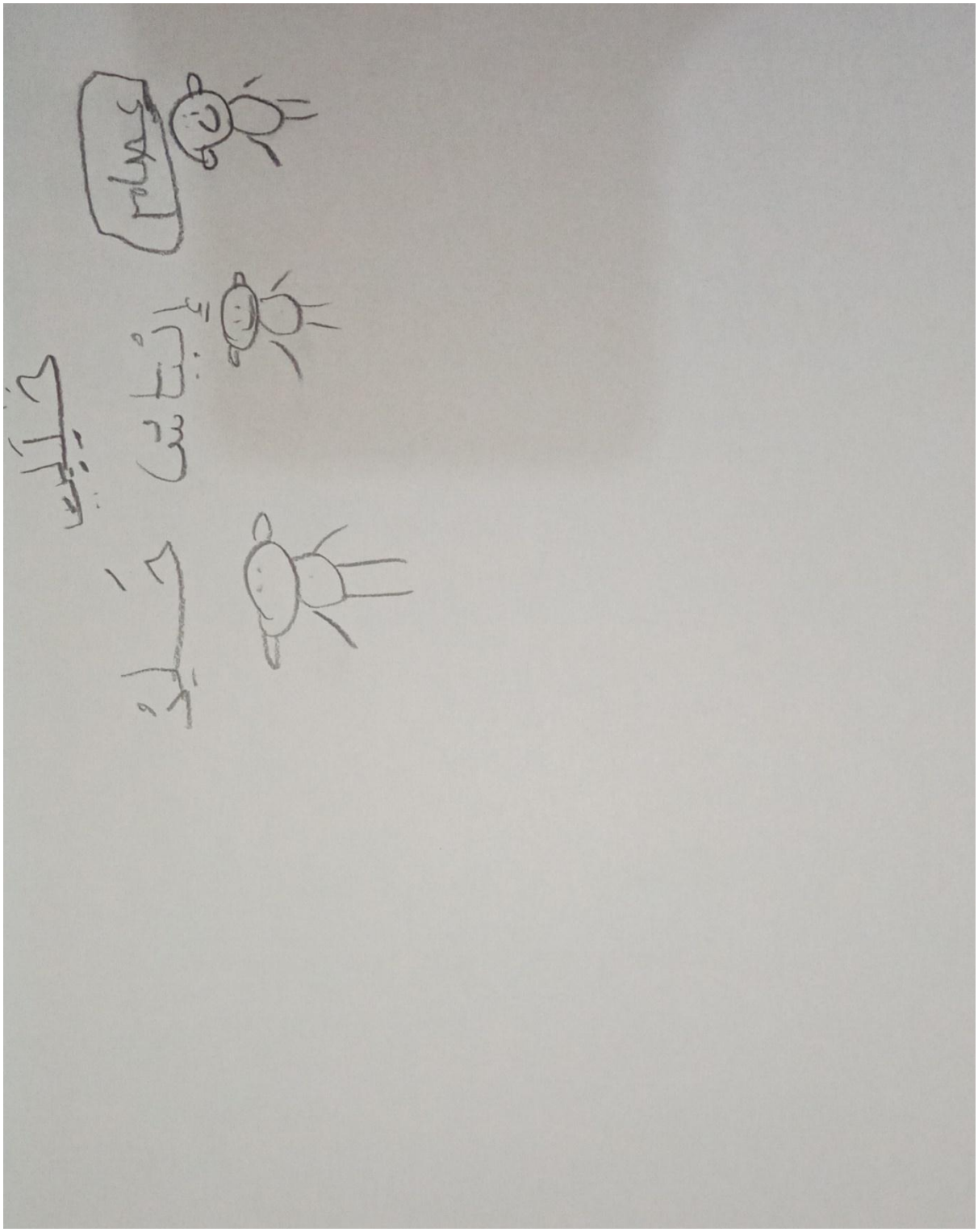
الملحق رقم 01: العائلة الخيالية للحالة (بـ.ع)



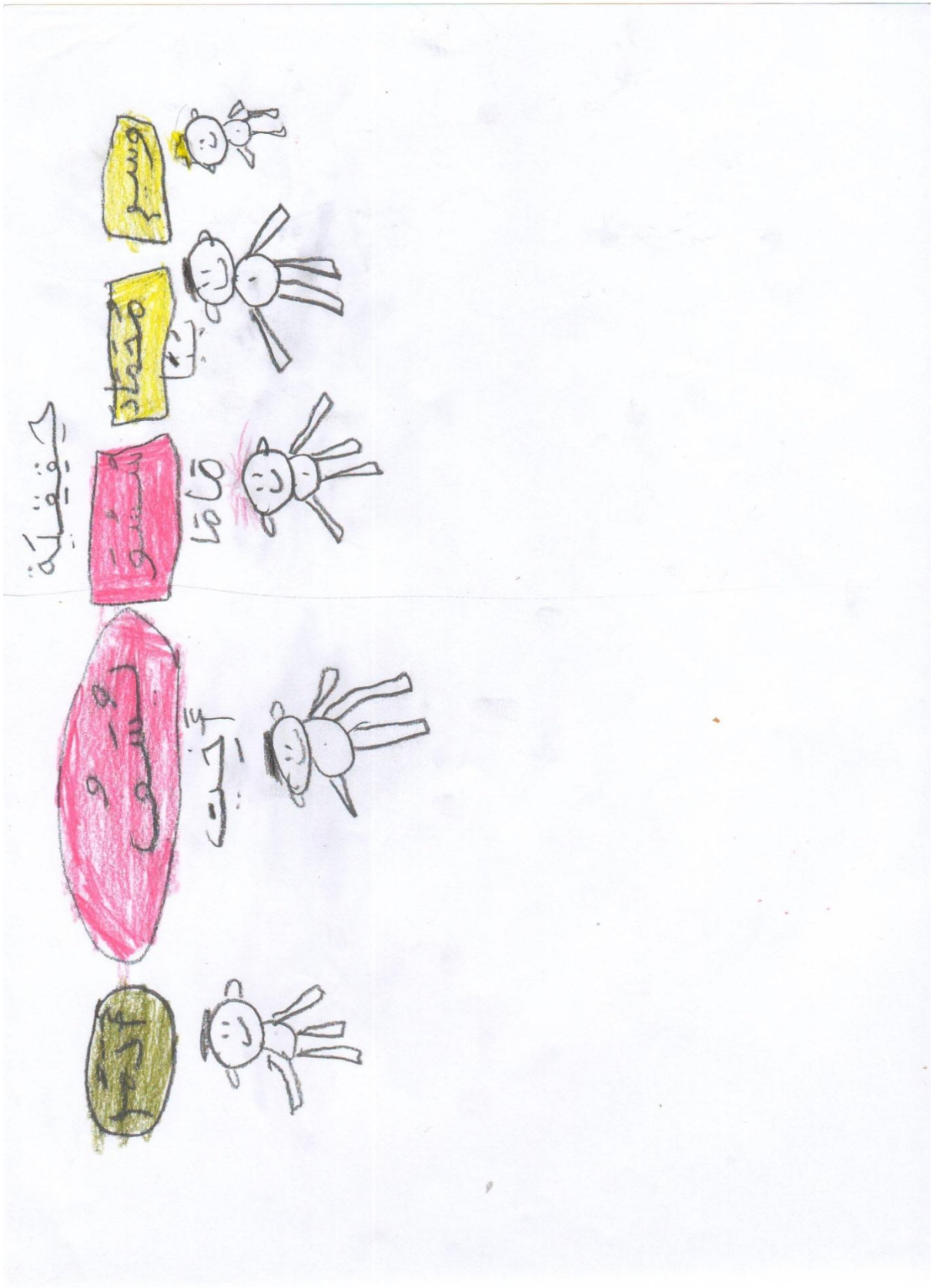
الملحق رقم 02: العائلة الحقيقية للحالة (بـ.ع)



الملحق رقم 03: العائلة الخيالية للحالة (د.و)



الملحق رقم 04: العائلة الحقيقية للحالة (د.و)



الملحق رقم 05:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون * تيارت *

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

رقم القيد: 371 /ق ع ن. أ . ف/2023

إلى السيد المحترم: مدير مركز الطفولة المسعفة بتيارت

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تثمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر ، **تخصص علم النفس العيادي** الآتية أسماؤهم:

- جريري جميلة
- جدلة إلهام
- .....
- .....

بإجراء بحث ميداني تحت عنـــــــوان:

المعاش النفسي لدى الطفل المسعف

.....

وفي الأخير تقبلوا منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: 13 فيفري 2023

رئيس القسم

قنـدوز محمود

رئيس قسم علم النفس والارطوفونيا والفلسفة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

مراقب عام

الملحق رقم 06:

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأرطفونيا و الفلسفة

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) ...حـريـزي حـوريـة...

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :..... والصادرة بتاريخ :.....

المسجّل(ة) بكلية :..العلوم الانسانية و الاجتماعية..قسم : علم النفس و الارطفونيا و الفلسفة

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....المعاش النفسي لدى الطفل المسعف.....

.....

شعبة:..علم النفس..... تخصص:..علم النفس العيادي.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ ...2023.06.01...

إمضاء المعني

بلدية بوقيرة
مكتب التنظيم العام
01 JUIN 2023
المصادقة على إمضاء
عن رئيس المجلس الشعبي البلدي
و بتفويض منه
حـريـزي تـركـي

الملحق رقم 07:

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأرطفونيا و الفلسفة

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) حـ..ولية..لمي.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 1999125600[illegible] والصادرة بتاريخ : 2022/06/07.....

المسجّل(ة) بكلية : العلوم الإنسانية والاجتماعية.... قسم : علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

المعاش النفسي لدى الطفل المسعف.....

.....

شعبة:..... تخصص: علم النفس العيادي.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 2023/06/01.

إمضاء المعني