جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret

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

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

تأثير الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة على العجز عن العواطف لدى الراشد

دراسة عيادية لحالتين بالإقامة الجامعية آسيا كبير - تيارت -

من إعداد:

- طاهري هاجر سومية
- شاعة سيهام

تحت إشراف:

د. حوتي سعاد

لجنة المناقشة

الأستاذ (ة)	الرتبة	الصفة
قليل رضا	أستاذ محاضر أ	رئيسا
حوتي سعاد	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقررا
قاضي مراد	أستاذ مساعد أ	مناقشا

الموسم الجامعي: 2023/2022

شكر وتقدير

قال الله تعالى: "لَئِنْ شَكَرتُم لَأَزِيدنّكُمْ".

الحمد لله ربّ العالمين حمداً يوافي نعمه ويكافئ مزيده، والشكر لله على ما وهبنا من صبر وهدى وتوفيق تخطينا به الصعاب لإنجاز هذا العمل والصلاة والسلام على الرحمة المهداة والنعمة المسداة نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً.

نحمد الله العزيز القدير الذي أعاننا لإتمام هذا العمل فله الحمد وله الشكر أولاً وأخيراً.

ويسرنا أن نتوجه بالشكر والعرفان إلى كل من له الفضل، وبذل جهدا من نصح وإرشاد وتوجيه ومشورة من بداية هذا العمل حتى نهايته وإخراجه بهذه الصورة، فلهم منا الدعاء بالتوفيق.

ونخص بالشكر والتقدير الأستاذة المشرفة "**حوتي سعاد**" على كل ما قدمته لنا من نصائح وتوجيهات حول هذا البحث منذ أن كان فكرة وحماسا علميا.....إلى أن صار واقعاً وعملاً ميدانيا.

فشكراً لكِ على سعة صدرك وطيبة قلبك ومكارم أخلاقك وصدقك وتفانيك في العمل.

كما نشكر كل أساتذة قسم علم النفس الذين سهروا على تأطير الدفعة وتكوينها طيلة السنوات الخمس. وكذا أعضاء اللجنة المناقشة التي قبلت مناقشة وتقييم العمل.

والشكر الخاص والخالص لأفراد أسرة الجامعية وطالبات الإقامة الجامعية آسيا كبير على تفهمهم وإسهامهم في إنجاح الدراسة.

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي لوالديّ الكريمين،

إلى من الجنّة تحت قدماها "أمي الغالية"

إلى سندي في الحياة "أبي العزيز"

حفظهما الله لي وأطال في عمرهما وإلى أولادي نور حياتي

"ياسر" و"أماني"

إلى من ساعدني وكان خيراً لي في العطاء «زوجي"

إلى اخواتي الغاليات "سارة"، "إيمان"، "رانيا"، "مريم"

وإلى أخي العزيز "ياسين"

والى ابن اختي سارة عبد الاه

وكتكوت العائلة اميررضا

إلى صديقات العزيزات وإلى كل من مدلي يد العون حتى بلغت هاته الدرجة العلمية.

هاجر

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي وما خطته أناملي إلى من وفقني إلى طريق الرشاد إلى الرحيم بالعبادي خالقي ورازقي.

إلى خير الأنام حبيبنا ألمصطفى عليه السلام.

إلى الشمعة التي تنير دربي

إلى أغلى هدية حباني بها ربي

إلى العزيزة على قلبي "**أمي الحنون**".

إلى والدي سر عزيمتي وقاهر الصعاب "رحمه الله".

إلى زوجي رفيق دربي وشريك حياتي.

إلى قرة عيني أبنائي:

"**بسملة**" و"**البراء**" و"**ساجد**".

إلى أختي "**سارة**" وابنها "**أنس**".

إلى إخوتي: **أيمن**، أكرم، **وليد**.

إلى كل أفراد الأسرة الجامعية بالإقامة الجامعية آسيا كبير فرع الوقاية الصحية

إلى كل من دعمني من أساتذة وعلى رأسهم الأستاذ الفاضل "**قاضي مراد**" وأصدقاء وأحباء

لإكمال هذا العمل المتواضع.

سيهام

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الإساءة العاطفية أثناء مرحلة الطفولة على العجز عن التعبير عن العواطف لدى الراشد (الألكستيميا)، إنطلاقا من التساؤل الآتي: هل تؤدي الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة على العجز عن التعبير عن العواطف لدى الراشد؟

ولتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدنا على المنهج العيادي كونّه المنهج الأنسب لدراستنا والملائم لمتغيرات البحث، كما تم استخدام المقابلة العيادية نصف موجهة، والملاحظة العيادية وتطبيق مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، وتطبيق مقياس تورنتو للأليكستيميا على حالات الدراسة التي تكونت من حالتين، من الإناث من طالبات الإقامة الجامعية أسيا كبير – تيارت– تراوحت أعمارهن بين 25 و30 سنة، تم اختيارهم بطريقة قصدية.

وقد أسفرت نتائج الدراسة على:

أنّ الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة تؤدي إلى العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا) في مرحلة الرشد.

الكلمات المفتاحية: الإساءة العاطفية – الطفولة –الألكستيميا– الرشد.

Résumé :

Cette étude visait à connaître l'effet de l’abus émotionnel pendant l'enfance sur l'incapacité à exprimer ses émotions chez un adulte (l'alexithymie)، en se basant sur la question suivante : L’abus émotionnel dans l'enfance entraîne-t-elle l'incapacité à exprimer ses émotions chez un adulte ?

Pour atteindre les objectifs de l'étude، nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique car c'est l'approche la plus appropriée pour notre étude et adaptée aux variables de recherche. L'entretien clinique semi-dirigé، l'observation clinique ، Application de l'échelle des expériences de violence dans l'enfance، l'application de l'échelle d'alexithymie de Toronto a été utilisée sur les cas d'étude، qui consistaient en deux cas، de femmes Étudiants en résidence universitaire Asia Kabeer - Tiaret - leurs âges variaient entre 25 et 30 ans، ils ont été choisis de manière délibérée، et les résultats de l'étude ont révélé que l’abus émotionnelle dans l'enfance conduit à l'incapacité d'exprimer des émotions (alexithymie) à l'âge adulte

Les mots clés : Abus émotionnel - enfance - alexithymie - âge adulte

Abstract :

This study aimed to find out the effect of emotional abuse during childhood on the inability to express emotions in an adult (alexithymia)، based on the following question: Does emotional abuse in childhood lead to the inability to express emotions in an adult?

To achieve the objectives of the study، we relied on the clinical approach as it is the most appropriate approach for our study and appropriate to the research variables. The semi-directed clinical interview، clinical observation، application of the Childhood Abuse Experience Scale، and the application of the Toronto Alexithymia Scale were used on the study cases، which consisted of two cases of females. University residence students Asia Kabeer - Tiaret - their ages ranged between 25 and 30 years، they were chosen in a deliberate manner، and the results of the study revealed thatemotional abuse in childhood leads to the inability to express emotions (alexithymia) in adulthood.

key words: Emotional abuse - childhood - alexithymia - adulthood

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	حالات الدراسة	65
02	صدق الاتساق الداخلي للبعد الاول	67
03	صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني	68
04	صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث	69
05	صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع	70
06	معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس	71
07	معاملات الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل	71
08	أبعاد الألكستيميا وبنودها	72
09	مستويات الألكستيميا حسب درجات المقياس	73
10	سير مقابلات مع الحالة الأولى "نور"	77
11	عرض مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة" نور"	81
12	نتائج مقياس أبعاد خبرات الإساءة أثناء الطفولة" نور"	83
13	عرض مقياس تورنتو للألكستيميا "نور"	84
14	نتائج مقياس تورنتو للألكستيميا "نور"	85
15	سير مقابلات مع الحالة الثانية "زهرة"	87
16	عرض مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة "زهرة"	91
17	نتائج مقياس أبعاد خبرات الإساءة أثناء الطفولة "زهرة"	93
18	عرض نتائج مقياس تورنتو للاليكستيميا"زهرة"	93
19	نتائج مقياس تورنتو للألكستيميا "زهرة"	95

الفهرس

كلمة شكر

الإهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

مقدمة: ..... أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة 3

1. الإشكالية:..... 4

2. الفرضية:..... 8

3. أهمية الدراسة: 8

4. أهداف الدراسة :..... 8

5. أسباب إختيار الموضوع:..... 9

6. المفاهيم الإجرائية: 9

7. الدراسات السابقة:.....10

8.التعقيب على الدراسات السابقة: 16

الفصل الثاني: الإساءة العاطفية 17

تمهيد: 18

1. التطور التاريخي لمفهوم الإساءة العاطفية:.....19

2. مفهوم الإساءة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع: 20

3. نظريات المفسرة للإساءة العاطفية:.....21

4. أنماط الإساءة العاطفية:.....23

5. المؤشرات السلوكية التي تميز الأطفال الذين تعرضوا الإساءة العاطفية: 26

6. آثار الإساءة بشكل عام على الأطفال:.....26

3. الإهمال: 27

خلاصة:.....29
الفصل الثالث: الطفولة.....30
تمهيد: 31
1. التطور التاريخي لمفهوم الطفولة:.....32
2. نظريات النمو النفسي عند الطفل: 33
3. أساليب تربية العواطف عند الطفل:.....36
4. خبرات الطفولة:.....38
4. الإسهام في عمليه التنشئة الاجتماعية: 43
5. آثار الخبرات النفسية والاجتماعية في الطفولة على الفرد:.....45
خلاصة:.....47
الفصل الرابع: العجز عن التعبير على العواطف (الألكستيميا) 48
تمهيد: 49
1. لمحة تاريخيةً حول نشأة وتطور مفهوم العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا: 50
2. مفهوم العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا: 51
3. أسباب العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا 52
3. إبعاد العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا.....53
4. أنواع العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا.....54
5. سمات الإكلينيكية للأفراد ذوي العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا.....55
6. خصائص وأعراض العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا 56
7. النظريات المفسرة للعجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا.....57
8. علاج العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).....59
خلاصة 61
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية 62
1. الدراسة الاستطلاعية: 64
2. الدراسة الأساسية: 64

3. أدوات الدراسة: 65
خلاصة: 74
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة 75
تمهيد: 76
1. عرض نتائج الحالة الأولى: 76
2. عرض سير المقابلات للحالة الأولى "نور": 77
3. ملخص مقابلات الحالة الأولى "نور": 80
4. تحليل محتوى المقابلات مع للحالة الأولى "نور": 85
5. عرض نتائج الحالة الثانية "زهرة": 86
6. عرض سير مقابلات الحالة الثانية"زهرة": 87
7. ملخص مقابلات الحالة الثانية"زهرة": 90
8. تحليل الحالة الثانية "زهرة": 95
9. الإستنتاج العام: 96
10. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية العامة والدراسات السابقة:.....98
خاتمة: 102
التوصيات والمقترحات: 103
قائمة المصادر والمراجع: 104
القران الكريم..... 104
الملاحق 113

مقدمة

مقدمة:

تعتبر دراسة الطفولة والاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره ، وبالتّالي فإنّ مستقبل الأمة يتوقف على مدى الاهتمام بهذه الفئة الهامة من المجتمع، فكلما تقدمت الأمة في ميدان الحضارة كلما زادت اهتمامها بالأطفال، فالطفولة هي مرحلة من أهم مراحل النمو لشخصية الطفل وتوافقه النفسي وأول الحلقات العمرية وخاصة الطفولة الأولى فهي حجر الأساس في نمو شخصيته، ويقول "فرويد" في هذا الشأن" أنّ الطفولة هي مفتاح الشخصية"، فالطفل يحتاج إلى الرعاية النفسية والصحية وإشباع حاجاته الأساسية حتى ينمو نمو سليم، من الناحية الجسمية و النفسية والعاطفية والعقلية ،فالإساءة وأنماط التنشئة الخاطئة وغير السوية التي تعرض الطفل للإحباط بسبب عدم إشباع هاته الحاجيات، ينعكس بدوره على مراحل نموه التالية وعلى سلوكه وصحته النفسية ونضجه اجتماعيا .

حظيت ظاهرة سوء معاملة الطفل وخاصة الإساءة العاطفية اهتمام واسع في كافة أنحاء العالم، ولم تقتصر هذه الملاحظة على الرأي العام والعاملين في قطاع حماية الطفولة فقط بل شملت أيضا الباحثين في قطاع الصحة والتربية، كما تعد مشكلة الإساءة العاطفية للطفل واستخدام العنف معه مشكلة من المشكلات عميقة الجذور، التي عانت منها ولا تزال تعاني منها الكثير من المجتمعات، خاصة الجزائر لما يتعرض له هؤلاء الأطفال من إساءة عاطفية وإهمال فواجب القائمين على رعاية الأطفال الاهتمام بهم، وذلك لان نمو الطفل السوي يعتمد على الرعاية الكاملة لهم.

كما أن الإساءة العاطفية للطفل تتعدد أشكالها وأنواعها كما تتعدد أسبابها وآثارها وتتمثل الإساءة العاطفية للطفل في الإذلال، التحقير، الإهمال، التخويف، التهديد، الشتم كما أن لهذه الإساءة آثار عكسية شديدة ومستمرة على التطور العاطفي للطفل، والإهمال الذي يتمثل في العجز الدائم عن تلبية حاجاته النفسية الأساسية، فتؤثر عليه وتسبب له اعتلال خطير أو خلل في تطوره النفسي والعقلي والانفعالي ومن بين الآثار التي تسببها الإساءة العاطفية العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا)، فهي اضطراب يتمثل في صعوبة التعبير أو التعرف على المشاعر والأحاسيس الذاتية، والمشاعر الجسدية الناتجة عن الإستثارة العاطفية، بالإضافة إلى انخفاض في مستوى الخيال، وتتجلى أهمية بحثنا هذا في معرفة تأثير الإساءة العاطفية على العجز عن التعبير عن العواطف.

كما أن تناول هذه الدراسة التي اهتمت بموضوع العجز عن التعبير عن العواطف كونها من الدراسات الجزائرية القليلة التي اهتمت بهذا ألموضوع وبتالي فان هدف هده الدراسة هو تحديد وفهم العلاقة تأثير الإساءة العاطفية على العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا)، وقد اشتملت الدراسة على ستة فصول.

تطرقنا في الفصل الأول إلى: إشكالية الدراسة وفرضياتها، بالإضافة إلى الأهمية والأهداف وأهم الأسباب التي دفعتنا لاختيار الموضوع، وأخيرا تحديد وتعريف المفاهيم الإجرائية.

أمّا الفصل الثاني فقد خصصناه للإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة، التطور التاريخي لمفهوم الإساءة العاطفية والنظريات المفسرة لها، أنماطها ومؤشرات السلوكية التي يتميز بها الأطفال المساء إليهم بالإضافة إلى آثار الإساءة بشكل عام على الأطفال وتناولنا أيضاً بعد الإهمال وأشكاله وأنواعه.

وكذا الفصل الثالث: الذي كان تحت عنوان الطفولة، فقد قمنا فيه بإعطاء لمحة تاريخية أو التطور التاريخي لمفهوم الطفولة ونظريات النمو النفسي عند الطفل وكذا أساليب تربية العواطف وتناولنا خبرات التي تحدث في مرحلة الطفولة بالإضافة إلى أنواعها وآثارها وأهميتها.

الفصل الرابع: تطرقنا فيه إلى العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا) من خلال لمحة تاريخية عن الألكستيميا وتعريفها بالإضافة إلى أسبابها وأبعادها، سمات الشخص الألكستيمي وأنواعها وأخيرا النظريات المفسرة لها.

أما الفصلين الخامس والسادس فقد خصصناهم للجانب الميداني:

الفصل الخامس وهو فصل للإجراءات الميدانية للدراسة والذي تضمن الدراسة الاستطلاعية والهدف منها، الدراسة الأساسية، والتي تتضمن حدود الدراسة، حالات الدراسة وأيضاً المنهج المستخدم، أدوات الدراسة والتي شملت المقابلة العيادية، الملاحظة العيادية، وأيضا دليل المقابلة، مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، مقياس الألكستيميا.

الفصل السادس والأخير فقد خصص لعرض وتحليل النتائج وذلك بناء على المعلومات التي تم جمعها اعتمادا على أدوات الدراسة، ومن ثمة مناقشة هذه النتائج وتفسيرها على ضوء الفرضية لمنطلق منها من جهة والدراسات السابقة لها من جهة أخرى.

بإضافة إلى تقديم جملة من الاقتراحات في ضوء النتائج متوصل إليها وفي الأخير خاتمة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضية الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أسباب اختيار موضوع الدراسة
6. مفاهيم الإجرائية للدراسة
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب عن الدراسات

1. الإشكالية:

تعتبر مرحلة الطفولة أهم المراحل في حياة الانسان ،كما يعد الاهتمام بدراستها اهتمام بالمجتمع وتقدمه ،لأن الطفل يلعب دورا هاما في حياة كل المجتمعات، وقد أشار علماء النفس إلى أن الطفولة المبكرة هي أساس بناء الشخصية، وفيها تتحد السمات التي سوف يكون عليه الفرد في الكبر ويحتاج الطفل فيها إلى الحماية والرعاية، وإلى احتياجات خاصة مادية ونفسية تتوافر له في كل مراحل نموه لكي ينمو نمواً سليماً خالياً نسبياً من الحرمان والإساءة من والديه وإخوته وأفراد مجتمعه، ويظل الطفل في حاجة إلى هذه الحقوق من الأمن والحماية في التغذية والسكن والعناية، لكي ينمو ويحقق مطالب النمو السوي.

وقد نالت الطفولة أكبر حظ من الاهتمام في الوقت الحالي، نظرا لظهور منظمات دولية إنسانية اجتماعية وقضائية تنادي بتوجيه العناية بالطفل وحمايته. وكذلك ما ساهمت به البحوث العلمية الطبية والنفسية والاجتماعية في إبراز الآثار السيئة الجسمية والنفسية والاجتماعية في الكبر التي تتركها الإساءات التي يتعرض لها الأفراد في طفولتهم.

ويعتبر الباحثون مرحلة الطفولة ليست مجرد مرحلة إعداد للحياة المستقبلية، بل هي مرحلة هامة من مراحل الحياة التي يجب أن يسعد بها الطفل. وتتوقف سعادة الطفل على مدى شعوره بإشباع حاجاته من قبل ذويه: الوالدين والإخوة والأقارب وترى " كارل هورني" أن الطفولة تتميز بحاجتين أساسيتين هما الحاجة للأمن والحاجة إلى الرضا، وهما من أهم ما يحتاجه الطفل لينمو نموا سليما. (معمرية، 2007: 96)

في المراحل الأولى من عمره يرتبط الطفل بوالديه ارتباطا كبيرا، فيشعر أنهما الملجأ الوحيد له من أي خطر يهدده، وعندما يشعر بوجود الأمن والحماية والرعاية معهما، يصبح مستعدا لمواجهة تحديات النمو، وتتوثق علاقاته بأفراد أسرته مما يشعره بالسعادة، ويسهم ذلك في نمو شخصيته في طريق السواء في بقية مراحل حياته وهذا ما أكدته نظرية التفسير التفاعلي للباحث سليمان المظهر.

ولكن في بعض الأحيان لا تسير الأمور بهذا الشكل الإيجابي، فقد يتعرض الطفل للخطر والأذى والإساءة بأنواعها المختلفة، ويحدث هذا كثيرا للأطفال في كل مجتمعات العالم، حيث يتعرض الأطفال لأصناف التعذيب والإهمال الوالدي والحرمان والإهانة، مما يؤثر سلبا على إشباع حاجاتهم الأساسية جسديا ونفسيا. وكشفت العديد من الدراسات تعرض الأطفال

لإساءات بدنية ولفظية وعاطفية وجنسية، وإلى الحرمان والإهمال .ومن بين هذه الدراسات دراسة وفاء قيس كريم (2015) التي اعتبرت أن الإساءة العاطفية هي أكثر الإساءات التي يتعرض لها الأطفال من خلال ما توصلت إليه حول أن الإساءة العاطفية تخلف آثارا سلبية ووخيمة وعميقة في شخصية الطفل من بينها: القلق، الغضب، العدائية، الإكتئاب، الإنطواء والخجل، تدني مستوى تقدير الذات، فقدان الثقة بالآخرين، التسرب المدرسي، وفي نفس السياق دراسة طيبة (2013) بهدف التعرف على نسبة وقوع الإساءة النفسية بأبعادها السبعة (الإساءة اللفظية والإفساد والتهديد والتخويف، التقليل والاستهزاء، التمييز بين الطلاب، الحرمان من حقوق المدرسة، والضغط على الطفل) على الطفل في المرحلة الابتدائية فقد أوضحت النتائج وجود فروق في مناطق الرياض في درجة الإساءة النفسية بأبعادها التالية التخويف والتهديد والضغط، والإساءة اللفظية والإفساد. (التركي، 2020: 49)

ويقصد بالإساءة العاطفية للطفل أي سلوك أو عمل متعمد يصدر من قبل أحد الوالدين أو كيلهما أو الآخرين المحيطين بالطفل أو من الغرباء عنه، تجاه أحد أو كل الأطفال في الأسرة، ويتسبب في إحداث أي نوع من أنواع الضرر والأذى النفسي للطفل وذلك بإتباع الأساليب المسببة ألماً نفسياً للطفل كسخرية منه أو إهماله أو نبذه أو تهديده أو تخويفه وتوجيه العبارات الجارحة له ومعاملته معاملة سيئة والتفرقة بينه وبين إخوته أو حرمانه من المحبة والعطف والحنان إلى غير ذلك، كما يمكن أن تكون الإساءة العاطفية نمط سلوكي مستمر يتصف بالإنسحاب المسيء من العلاقة العاطفية الطبيعية مع الطفل والتي يحتاجها لنمو شخصيته، وتشمل الإساءة الكلامية وقد تكون على شكل استخدام طرق عقاب غريبة منها حبس الطفل في الحمام أو غرفة مظلمة أو ربطه بأثاث المنزل أو تهديده بالتعذيب والإستخفاف بالطفل وتحقيره ونبذه. (فاطمة، 2016: 112)

وهاته تأثر بشكل خطير على النمو الإيجابي للطفل وقد يستمر هذا التأثير إلى مراحل النمو اللاحقة مثلما جاءت به معمرية (2007) في دراستها التي هدفت لتعرف على نوع الإساءة التي تعرض لها أفراد العينة في طفولتهم من والديهم وإخوتهم وكذا التعرف على الاضطرابات النفسية المصاب بها في مرحله المراهقة المتأخرة والرشد المبكر، فقد ارتبطت أنواع الإساءة المختلفة بكل من اضطراب أزمة الهوية واضطرابات ما بعد الصدمة والقلق العام

والاكتئاب ونقص الانتباه والعناد والشذوذ الجنسي وسوء التوافق والخوف واضطرابات الهوية الجنسية واضطرابات الأكل وهوس الاكتئاب، (اسبرق، 2015: 115)

فالإساءة العاطفية لها آثار وخيمة ليس على الفرد فقط بل على المجتمع ككل تصل إلى السلوك الإجرامي وانتشار الإضطرابات السلوكي وهذا ما أكدته دراسة سامية (2012) حول خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية (الوحدة النفسية، السلوك العدواني والإنحراف السيكوباتي لدى الأحداث الجانحين)، هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة من جهة الأب والأم وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية وكانت النتيجة وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين خبرات الإساءة في الطفولة والسلوك العدواني والإنحراف السيكوباتي. (رابة، رزق، 2020: 9)

في ضل هذه التحديات يدخل الفرد في حلقة من التشوهات المعرفة والانفعالية وحالة من العجز، تظهر في شكل اضطرابات نفسية حيث أنه عندما يتعرض الفرد إلى صدمة أو موقف شديد ولم يلق الدعم النفسي من المحيطين به فذلك يؤثر سلبا، فقد يكبت الشخص مشاعره ويقمعها، مما يحدث إيذاء نفسي وضعف نتيجة تعرض الفرد لصدمات متكررة وذلك يؤدي إلى عدم القدرة على التعبير عن مشاعرهم وهذا ما يطلق عليه (الألكستيميا).

الألكستيميا تعني العجز عن التعبير عن النفس ومشاعرهم، ومثل هؤلاء الأشخاص يفقدون الكلمات التي تعبر عن مشاعرهم ومن ثم يبدون كأنهم بلا مشاعر على الإطلاق، وعلى الرغم من أن هذا العجز يمكن أن يكون السبب في عدم قدرتهم على التعبير عن عاطفتهم أكثر من افتقادهم لهذه العاطفة. (فهمي، 2016: 333)

كما تعرف الألكستيميا بأنها مجموعة من الإضطرابات والأعراض المتصلة بالجهاز الوجداني بسبب بعض الصعوبات في تحديد المشاعر وتفعلها، نتيجة لتضخم الأحاسيس الجسدية المصاحبة للانفعالات وصعوبات التوافق كما يعاني هؤلاء الإنفراد من نقص الدعم الاجتماعي من قبل الأهل والأصدقاء نتيجة نقص القدرة على التواصل، كما أنهم يجدون صعوبة في التفكير في أسباب المشكلات التي تواجههم، كما تعرف بأنها حالة تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع العمليات المعرفة الخاصة بالإنفعالات، كما تعكس عجزا في تنظيم العواطف لدى الفرد أو في تنظيم وجدانه (شيماء رضا السعيد حسن، 2019: 126) ، ومن ثمة فهي تعد أحد العوامل المهيأة للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية

بالإضافة إلى ظهور الإضطرابات السلوكية التي أشارت إليها دراسة فاتن طلعت (2010) التي توصلت إلى إرتفاع في الشره الأكل وفقدان الشهية العصبي، مع فروق في الألكستيميا ونوعية الحياة وهذا ما أكدته دراستنا، فالحالة الأولى تعاني من الشره في الأكل مع عدم القدرة على التعبير أما الحالة الثانية فتعاني من Anorexie فقدان الشهية العصبي جراء تعرضهما لإساءة العاطفية والحرمان العاطفي أثناء الطفولة.

في حين أن عواقب الألكستيميا تنجر عنها عدم وجود الرضا عن الحياة وهذا حسب ما جاء في دراسة شاهين (2013) والتي هدفت إلى الكشف عن الفروق في الرضا عن الحياة بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكستيميا وجدت أن هناك ارتفاع في درجة الألكستيميا مقارنة بالرضا عن الحياة وان الطلبة الجامعين معرضين إلى مشاكل عديدة أبرزها الاضطرابات السيكوباتية.

يركز "روجرز" على التأثيرات الإجتماعية المبكرة، وأن الذات تتكون من خلال التفاعل المستمر بين الطفل وبيئته وهذا ما أكدته كل من الدراستين "إيروين" و"كينش" (2000) للكشف عن مدى مساهمة العوامل البيئية في تنمية الإصابة بالألكستيميا، وقد أوضحت النتائج أن البيئة الأسرية للطفولة، تأثر تأثيرا جليا على تطور الميول للإصابة الألكستيميا.

(بدوية، 2015: 31)

ونظرا لتأثير الألكستيميا على حياه الفرد، فهي تجعل الفرد خاصة الراشد يعيش معاناة نفسية ناتجة عن تراكمات من مرحلة الطفولة تتمثل في إساءات تعرض لهذا الأخير.

فالتثبيط العاطفي الذي يتمثل في عدم القدرة على التعبير عن العواطف (الألكستيميا) أثناء الرشد، يعتبره الباحثون كعامل هشاشة في ظهور العديد من الاضطرابات الجسدية والنفسية والذي يمكن أن يكون سببه الإساءة والحرمان العاطفي أثناء الطفولة.

وإنطلاقا مّما سبق ذكره يمكننا طرح التساؤل التالي:

هل تؤدي الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة على العجز عن التعبير على العواطف لدى الراشد؟

2. الفرضية:

تؤدي الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة الى العجز على التعبير عن العواطف لدى الراشد.

3. أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية هذا البحث في كونه من الأبحاث التي تناولت موضوعا من مواضيع الهامة للفرد وتسليط الضوء على فئة مهمة ألا وهي الطفولة.
- دراسة ظاهرة مهمة وهي العجز عن التعبير عن العواطف.
- لفت انتباه الآباء وكل من له علاقة بهذه الفئة بضرورة أساليب التنشئة السليمة وضرورة تلبية حاجيات الطفل النفسية.
- توعية الآباء بمدى خطورة إصابة أبناءهم وبناتهم بالألكستيميا.
- كما تنبع أهمية دراسة الإساءة العاطفية للطفل من أهمية الفئة المستهدفة وهي فئة الأطفال والتي تأكد كل النظريات على أنها مرحلة حساسة.
- حداثة الاهتمام بمفهوم الألكستيميا خاصة في البحوث العربية عامة وبحوث الجزائرية الخاصة.

4. أهداف الدراسة :

- التحقق من مدى تأثير الإساءة العاطفية في العجز عن التعبير عن العواطف.
- تحديد مستوى العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).
- التعرف على مستوى تأثير الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة والاضطرابات التي تنجم عنها في الرشد.
- التعرف على أبعاد العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

5. أسباب إختيار الموضوع:

- تسليط الضوء على الإساءة العاطفية التي يتعرض لها الطفل والآثار الناجمة عنها.
- تسليط الضوء على مدى حساسية مرحلة الطفولة ووجوب توعية الآباء وكل من لهم علاقة بضرورة الاهتمام بهذه الفئة.
- التقرب من الأفراد ضحايا الإساءة العاطفية والتعرف على معاناتهم.

6. المفاهيم الإجرائية:

1.6 الطفولة: هي الفترة العمرية المحددة منذ الميلاد من 0 إلى 12 سنة

2.6 الإساءة العاطفية: هي الدرجة التي يتحصل عليها الحالة من مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة.

3.6 الألكستيميا: هي الدرجة التي يتحصل عليها الحالة من مقياس الألكستيميا TAS- المستخدمة في الدراسة الحالية.

4.6 مرحلة الرشد: هي الفترة العمرية المحددة من 25 إلى 65 سنة.

7. الدراسات السابقة:

1.7الدراسات المحلية:

1.1.7دراسة سامية شيلز (2012):

عنوانها: خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية (الوحدة النفسية السلوك العدواني والإنحراف السيكوباتي لدى الأحداث الجانحين).

الهدف من الدراسات الميدانية:

-التعرف على طبيعة العلاقة بين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة من جهة الأب والأم وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية.

المنهج: المنهج الوصفي بأسلوب ارتباط والمقارنة.

العينة: طبقت دراستها على عينة تتكون من 91 حدث جانح 68 ذكور و23 إناث بـ 7 مراكز أبحاث موزعة على 5 ولايات طبقت الباحثة مقياس خبرات الإساءة في الطفولة لـ(بشير معمرية، 2007) ومقياس الوحدة النفسية لـ (برلسيل، 1982) ومقياس السلوك العدواني لـ (رونالد باص ومارك بيري، 1992) ومقياس الإنحراف السيكوباتي.

النتائج: توصلت الباحثة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين خبرات الإساءة في الطفولة والسلوك العدواني والإنحراف السيكوباتي.

2.1.7 دراسة معمرية البشير (2007):

عنوانها: خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية في مرحلة الرشد المبكر

العينة: تمثلت عينة الدراسة في 465 فرد تراوحت أعمارهم ما بين 18 إلى27 سنة.

الأدوات: استعمل الباحث الأدوات التالية:

- مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة
- مقياس الحالة النفسية للشباب

هدفت الدراسة إلى:

1. التعرف على العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة والإصابة بالاضطرابات النفسية في مرحلة الرشد ألمبكر.

2. التعرف عل ى الفروق بين الذكور والإناث في خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة.
3. التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفسية.

النتائج: توصل الباحث إلى النتائج التالية:

- ✓ توجد علاقة بين كل من الإساءة البدنية واللفظية الجنسية والإهمال والحرمان من كل (الأب والأم والأخوة) وأزمة الهوية في مرحلة الرشد.
- ✓ توجد فروق في التعرض لخبرات الإساءة في الطفولة بكل أشكالها ومصادرها تبعا لمتغيرات الجنس لصالح الذكور.
- ✓ توجد فروق في أزمة الهوية في مرحلة الرشد المبكر لمتغير الجنس لصالح الإناث.

2.7 الدراسات العربية:

1.2.7 دراسة بدوية (2015):

عنوانها: "الألكستيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الإجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية".

الهدف: هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الألكستيميا بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية.

المنهج: تم تطبيق المنهج الوصفي الإرتباطي المقارن.

العينة: تكونت من 85 ذكر و79 أنثى من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم والذين تراوحت أعمارهم من 12 إلى 14 سنة.

الأدوات: وقد استخدم عدة مقاييس وهي:

- مقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم.
- اختبار القدرة العقلية.
- إختبار المسح اليورو لوجي السريع.
- استمارة المستوى الإجتماعي والاقتصادي للآسرة.

- مقياس تورينتو للأليكستيميا.
- مقياس المناخ الأسري.
- مقياس القلق الاجتماعي.

النتائج: أسفرت النتائج على ما يلي:

✓ وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائيا بين الألكستيميا والمناخ الأسري.

✓ وجود ارتباطات موجبة دالة إحصائيا بين الألكستيميا والقلق الإجتماعي.

✓ الإناث أكثر معاناة من اضطرابات الألكستيميا عن الذكور.

2.2.7دراسة (استبرق، عبد الطائي، 2015):

بعنوان: "الإساءة العاطفية كما يدركها طلبة المرحلة الإعدادية وعلاقتها بالرضا عن الحياة".

العينة: من 200 طالب وطالبة في المرحلة الإعدادية بطريقة الطبقية العشوائية.

الهدف: هدفت الدراسة إلى:

✓ مستوى التعرض لخبرات الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة كما يدركها الطلبة المرحلة الإعدادية تبعا لـ: أ – العينة (200) ب – الجنس (ذ–أ)

✓ دلالة الفروق في الإساءة العاطفية التي تعرض لها طلبة المرحلة الإعدادية في مرحلة الطفولة تبعا لمتغير الجنس(ذ–أ)

✓ مستوى الرضا عن الحياة لدى طلبة المرحلة الإعدادية تبعا لـ: أ – العينة (200) ب – الجنس (ذ–أ)

✓ دلالة الفروق في الرضا عن الحياة لدى طلبة المرحلة الإعدادية تبعا لمتغير الجنس (ذ–أ)

✓ العلاقة ذات الدلالة الإحصائية بين الإساءة العاطفية التي تعرض لها طلبة المرحلة الإعدادية في مرحلة الطفولة والرضا عن الحياة.

النتائج:

✓ مستوى الإساءة العاطفية أكثر من أنماط الإساءة الأخرى وأكثرها انتشارا.

✓ أكدت نتائج البحث أن إناث أكثر تعرض للإساءة العاطفية من الذكور.

✓ انخفض الشعور بالرضا لدى أفراد عينة البحث الآتي يعود إلى أسباب عديدة في مقدمتها العلاقة الغير مطمئنة والغير الآمنة بين الوالدين والأبناء.

- ✓ انخفاض الرضا عن الحياة لدى الذكور مقارنة بالإناث.
- ✓ وجود علاقة إرتباطية دالة بين جودة العلاقات الأسرية الايجابية ورضا عن الحياة.

3.2.7دراسة (وفاء قيس كريم، 2015):

بعنوان: "الإساءة العاطفية لطفل الروضة دراسة موازنة بين أبناء الأمهات العاملات والغير العاملات".

العينة: على عينة متكونة من 100 طفل وطفلة مقسمة إلى مجموعتين أحدهما من أبناء الأمهات العاملات والأخرى من أبناء الأمهات العاملات.

الأهداف: هدفت الدراسة إلى:

- التعرف على نسبة انتشار الإساءة العاطفية لدى أطفال محافظة ديالي.
- أثر بعض ألمتغيرات الديمغرافية على الإساءة العاطفية للطفل وهي:
  - الجنس (الذكور، الإناث)
  - المستوى الاقتصادي (ضعيف، متوسط، جيد)
  - المستوى ألمهني للام (عاملة، غير عاملة)
  - ترتيب الأطفال (الأول، الوسط، الأخير)

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ✓ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى الاقتصادي مما يدل على تكافؤ أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات.
- ✓ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي للمجموعتين.
- ✓ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي الاستدلالي

4.2.7دراسة شاهين (2013): والتي هدفت إلى الكشف عن الفروق في الرضا عن الحياة بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس الألكستيميا وقد وجدت هذه الدراسة أن مرتفع الدرجة الألكستيميا أقل رضا على الحياة وأنهم معرضين إلى مشاكل عديدة أبرزها الإضطرابات السيكوباتية وغيرها.

.5.2.7دراسة طيبة (2013): بهدف التعرف على نسبة وقوع الإساءة النفسية بأبعادها السبعة (الإساءة اللفظية، الإفساد، والتهديد والتخويف، التقليل و الإستهزاء التمييز بين الطلاب والحرمان من حقوق المدرسة والضغط على الطفل)، في المرحلة الابتدائية مع وجود فروق في البيئة التربوية أهمها مدى وجود فروق في المناطق التعليمية في مدينة الرياض الشمال، الجنوب، حيث تكونت العينة من (639) طالب وطالبه، فقد أوضحت النتائج وجود فروق في مناطق الرياض في درجة الإساءة النفسية بأبعادها التالية التخويف والتهديد والضغط، والإساءة اللفظية، والإفساد، لصالح منطقة الشرق.

.6.2.7دراسة (العنابي، واليماني، الحميد، 2012):

بعنوان: "الإساءة الوالدية والجسدية للطفل وعلاقتها بمتغير الجنس والعمر لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية في مدينة عمان".

العينة: على عينة بلغت 120 طفلة وطفل.

الأهداف: هدفت الدراسة إلى:

- الكشف عن درجة الإساءة الوالدية (الموجهة من الأم والأب) الجسدية والعاطفية للطفل.
- التعرف إلى دلالة الفروق الإحصائية في درجة الإساءة الوالدية الجسدية والعاطفية للطفل تبعا لمتغير الجنس.
- التعرف لدلالة الفروق الإحصائية في درجة الإساءة الوالدية الجسدية والعاطفية تطفل تبعا لمتغير العمر.

وتوصلت إلى النتائج التالية:

- ✓ كانت الدرجة الكلية للإساءة متوسطة.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة الإحصائية في الإساءة الوالدية الجسدية والعاطفية، والدرجة الكلية للإساءة تعزى لجنس الطفل، حيث تبين أن الإناث أكثر تعرضا للإساءة من الذكور.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإساءة الجسدية، والدرجة الكلية للإساءة تعزى لعمر الطفل، وقد اتضح أن الأطفال في عمر (10_11) سنة أكثر تعرض للإساءة من الأطفال في عمر من (8_9) سنوات.

7.2.7. دراسة فاتن طلعت (2010):

بعنوان: "الفروق في الألكستيميا ونوعية الحياة في ضوء أعراض الشره وفقدان الشهية العصبي عينة من المراهقات".

العينة والهدف: تهدف الدراسة الأولية إلى التحقيق من الفروق في الألكستيميا ونوعية الحياة، تكونت عينة الدراسة الأولية من 250 مراهقة من طالبات الجامعة تم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين (ن=150) لكل مجموعة ثم تم تطبيق اختبار الشره العصبي المعدل علي المجموعة الأولى، كما طبق اختبار اتجاهات الأكل لقياس فقدان الشهية العصبي علي المجموعة الثانية، وبعد ذلك تم تحديد درجات أعلى 25% ودرجات أدنى 25% لكلتا المجموعتين فتصبحا لمجموعات فرعية للدراسة (مرتفعات أعراض الشره العصبي ن=31، ومنخفضات أعراض الشره فقدان الشهية العصبي ن=31) وتراوحت أعمارهم بين 18-19 سنة، كما تم تطبيق: مقياس الألكستيميا ومقياس نوعية الحياة على ألمجموعات الأربعة.

النتائج: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ✓ وجود فروق دالة بين كل من مرتفعات أعراض فقدان الشهية العصبي ومنخفضات في الألكستيميا ونوعية الحياة.
- ✓ وجود فروق دالة بين كل من مرتفعات أعراض الشره العصبي ومنخفضاته في الألكستيميا ونوعية الحياة.
- ✓ وجود فروق دالة بين كل من مرتفعات أعراض الشره العصبي ومرتفعات أعراض فقدان الشهية العصبي في الألكستيميا ونوعية الحياة.

3.7الدراسات الأجنبية:

1.3.7.دراسة إيروين وكينش (2000):

كما هدفت الدراسة التي قام بها كل من (إيروين وكينش، 2000)، للكشف عن مدى مساهمة العوامل البيئية في تنمية الإصابة الألكستيميا، هذا، تم تطبيق قائمة لقياس أبعاد البيئة الأسرية ومقياس تورينتو لقياس الألكستيميا على مجموعه مكونه من 92 طالبا جامعيا، تراوحت أعمارهم ما بين 18 إلى 25 سنة وقد أوضحت النتائج أن البيئة الأسرية للطفولة، تأثر تأثيرا جليا على تطور الميول للإصابة بالألكستيميا. (بدوية محمد سعد رضوان، 2015: 31)

8.التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد ما تطرقنا إليه من دراسات سابقة تخدم المتغيرات دراستنا، والتي تشترك معها في بعض المتغيرات توصلنا إلى وجود نقاط تشابه ونقاط اختلاف مع موضوع بحثنا:

- من حيث المنهج:

كل الدراسات السابقة تشترك في المنهج وهو المنهج الوصفي الارتباط المقارن، على عكس موضوعنا الذي يعتمد على دراسة حالة.

- من حيث العينة:

شملت كل الدراسات ألمتناولة في دراستنا جميع الفئات العمرية من الجنسين ذكور وإناث بداية من أطفال الروضة إلى الطلبة الجامعيين ويتراوح عدد العينة من (85-639) حيث أن دراسة اروين وكينش تناولت فئة الطلبة الجامعيين أما دراسة إستبرق ودراسة عنابي تناولت مرحلة الدراسية الإعدادية في حين دراسة طيبة تناولت مرحلة الابتدائية أما دراسة وفاء قيس فاهتمت بأطفال الروضة.

على عكس بحثنا فقد قمنا باختيار العينة بطريقة قصدية والمتمثلة في حالتين من جنس الإناث فئة الطلبة الجامعين مثل دراسة معمرية ودراسة ايروين وكينش.

- من حيث الأدوات:

اعتمدت كل من الدراسات التالية على مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة: دراسة عنابي، دراسة سامية وطيبة، دراسة معمرية وإستبرق بالإضافة إلى تطبيق مقياس تورنتو للأليكستيميا في كل من دراسة شاهين وبداوية وايروين وكينش وفاتن بالإضافة إلى المقابلة العيادية والملاحظة العيادية كما جاء في دراستنا.

- من حيث الهدف:

تعددت أهداف هذه الدراسة غير أنها انصبت في نطاق واحد وهو وجود تأثير الإساءة عاطفية أثناء الطفولة على مرحلة الرشد.

الفصل الثاني: الإساءة العاطفية

تمهيد

1. التطور التاريخي لمفهوم الإساءة العاطفية
2. مفهوم الإساءة العاطفية في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع
3. نظريات المفسرة للإساءة العاطفية
4. أنماط الإساءة العاطفية
5. آثار الإساءة العاطفية بشكل عام على الأطفال
6. الإهمال

خلاصة

تمهيد:

على الرغم من التقدم الذي تشهده البشرية في جميع المجالات وبالخاصة مجال حقوق الإنسان والتشريعات وحماية الفرد بحقوقه في جميع المراحل العمرية، وخاصة مرحلة الطفولة، إلا أن هناك ظواهر لازالت تشكل واحدة من المشكلات التي تواجه المجتمعات في سن الطفولة وهي إساءة معاملة الطفل وإهماله واستنزافه عاطفيا وجسديا، لأسباب تتعلق بطبيعة العلاقات الاجتماعية والأسرية والثقافية في تلك المجتمعات خاصة العربية منها، على الرغم من أنّها مجتمعات مبنية على أسس عقائدية وروابط أسرية قوية بما تحويه من عطف وحنان على الأطفال وتماسك اجتماعيا المتمثل في تفعيل مؤسسات التنشئة في عملية التربية النفسية السوية.

1. التطور التاريخي لمفهوم الإساءة العاطفية:

بالنظر إلى التاريخ الإنساني نلاحظ بأن الإساءة للأطفال من أقدم الظواهر التي عرفتها البشرية، إلا أنها كانت تظهر تحت مسميات مختلفة وبأشكال متنوعة وسجلت أول إساءة بشكل رسمي تحت مسمى الإساءة عام 1814 في جريدة نيويورك تايمز. (الضمور، 2012: 14)
تعرف معاجم اللغة العربية مفهوم الإساءة وفق التالي:

الإساءة في اللغة:

جاء في قاموس المحيط ساء، سوءاً ومعناه قول القبح، والسوء ضد الحسنى، وأساءه: أفسده، ساء: قبُح. (القاموس، 1987: 692).

الإساءة اصطلاحا:

يعرفها جيل على أنها أي فعل يقوم به الآباء أو يمتنعون عن القيام به مما يعرض سلامة الطفل وصحته البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية والروحية وعمليات نموه المختلفة للخطر.

كما تعرف الإساءة على أنها كل ما من شأنه أن يعيق نمو الطفل نموا متكاملا، سواء كان بصورة متعمدة أو غير متعمدة من قبل القائمين على أمر تنشئته، ويتضمن ذلك الإتيان بعمل يترتب عليه إيقاع ضرر مباشر للطفل كالإيذاء البدني، أو العمالة المبكرة، أو ممارسة سلوكيات، أو اتخاذ إجراءات من شأنها أن تحول دون إشباع حاجات الطفل المتنوعة (التربوية والنفسية والجسمية والإنفعالية والإجتماعية) وتوفير الفرص المناسبة لنموه نموا سليما.
(مخيمر، 1999: 461)

وتعد الإساءة العاطفية من أخطر أشكال الإساءة وأكثرها انتشارا في المجتمع الإنساني ومن أصعبها تحديدا، إلا أنها لا تلقى الاهتمام ذاته الذي تجده الإساءة البدنية وربما يعزى ذلك إلى تعدد المسميات في الدراسات والأبحاث حول مفهوم نوع من الإساءة فهناك من يسميها الإساءة النفسية أو الإساءة الانفعالية (العاطفية).

كما أن الإساءة العاطفية لها أضرار كبيرة يمكن أن تؤثر على حياة الطفل الانفعالية وتقديره لذاته، حيث تتضمن هجمات متطرفة مثل: الصراخ والاستخفاف والتهديد، كما تتضمن تجاهل الطفل وعدم التعبير عن الحب تجاهه، والرفض وعدم القبول، وبذلك فإنها غالبا ما تكون مصاحبة لأنواع أخرى من الإساءة. (العجمي، 2007 : 31-32).

2. مفهوم الإساءة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع:

أوردت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الصادر أواخر عام 1994 أن المشكلات المتعلقة بإيذاء الطفل وإهماله تحت حالات مختلفة، قد تكون محط الانتباه الإكلينيكي. ويضم فئات تشخيصية في مجال الإساءة الشديدة في معاملة شخص لآخر من خلال الأذى الجسدي أو الجنسي أو الإهمال. ومن هذه التصنيفات ما يلي:

1.2 الإساءة الانفعالية:

وتعني الفشل في إمداد الطفل بالعاطفة والمساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي. وتتضمن أي سلوك يأتي به الوالدان أو القائمون على تربية الطفل، يؤذيه نفسيا مثل نقص الحب، وإلقاء المسؤولية عليه وإشعاره بالذنب، والتلفظ أمامه بكلام بذيء ومناداته بأسماء قبيحة، تسبب له الخجل والخزي. (معمرية، 2007: 96)

2.2 الإساءة الجسدية:

هي أي إصابة للطفل لا تكون ناتجة عن حادث، وقد تتضمن الإصابة بالكدمات، أو الخدوش، أو آثار الضرب، أو الخنق والعض والدهس والمسك بالعنف وشد الشعر والقرص والبصق أو كسور في العظام، أو الحرق، أو إصابة داخلية، أو الإصابة المفوضية للموت.
(زرماني، 2012: 10)

3.2 الإساءة الجنسية:

انتهاك علاقة بقوة بين الطفل والراشد تكون ابتزازية وإكراهية في طبيعتها وقد تكون لفظية كالكلام الفاحش والتحدث عن الأفعال الجنسية أو استعراضية كإدماج الطفل في سلوكيات جنسية بهدف كسب المال وغيرها. (فايد، 2007: 17)

4.2 الإهمال:

وهو غياب السلوك الذي ينبغي أن يكون استجابة لاحتياجات البناء، وهنا الوالدين لا يؤذون الطفل جسميا أو لفظيا، ولكن لا يلبون له احتياجاته ويهملون مشاعره وأهدافه وحاجاته ومن أشكاله الهجر والتخلي عن الطفل وإهمال إطعامه ونقص الدفء ونقص الملابس المناسبة والظروف المنزلية الغير صحية وعدم حمايته من الأخطار، ونقص الإشراف المناسب لعمره والإخفاق في رعايته مدرسيا. (زرماني، 2012: 10)

يعرفها كلا من: (Gelfand et all, 1997)

بأنها الخبرات التي يتعرض لها الطفل وتؤثر في بنائه النفسي، مثل التقليل من شأنه ومعايرته بعيوبه، والسخرية منه، ومعايرته بعيوبه، والسخرية منه، وعدم الكلام معه وتجاهله والسماح له بالهروب من المدرسة، أو تعاطي المخدرات والسجائر.

(جولفون، 1997: 382).

وعرف بأنه الفشل في تزويد الطفل بالرعاية النفسية، أو عدم إشباع حاجاته العاطفية الضرورية مثل الحاجة للحب والحنان والأمن والتقدير، وتعريض الطفل للمواقف العاطفية السلبية، وتشجيع الطفل ارتكاب السلوك الجانح، أو الفشل في تأمين الدعم العاطفي الذي يحتاجه ونقص العاطفة البدنية، ونقص الثناء والإطراء والتدعيم الايجابي للطفل.

(إسماعيل، 2001: 272)

وهو نمط سلوكي مستمر يتصف بانسحاب المسيء من العلاقة العاطفية الطبيعية مع الطفل والتي يحتاجها لنمو شخصيته، وتشمل إساءة كلامية وعقلية، ونفسية.

(الحديدي، 2004: 6)

وعرفها (آل سعود، 2005) على أنها: "المضايقة اللفظية المستمرة من قبل والدي الطفل والمحيطين به وذلك عن طريق التقليل من قدراته، أو تقيده، أو تهديده، أو السخرية منه كذلك التقلب في مشاعر الحب اتجاهه من خلال استخدام وسائل لفظية أو غير لفظية كالنبذ مثلا أو تخويفه، وإزعاجه، أو احتقاره، أو مضايقته". (آل سعود، 2005: 66)

3. نظريات المفسرة للإساءة العاطفية:

حاول كثير من الباحثين تفسير الإساءة للطفل، واختلفت تفسيراتهم بسبب اختلاف توجهاتهم النظرية ومن أهم التفسيرات:

1.3. التفسير النفسي التحليلي:

ورائده "فرويد" الذي رأى أن الإنسان يولد ولديه طاقة غريزية قوامها الأساسي الجنس والعدوان، وكثيرا ما يختلط هذان الدافعان ببعضهما وما غيرهما من الدوافع، فينتج عن ذلك سلوك يسبب الإساءة للطفل.

ويعتقد القائلون بهذا التفسيران الذين يسيئون للأطفال لهم سمات شخصية معينة تفرقهم عن غيرهم، حيث ترجع هذه الإساءة إلى أن الحالة المرضية للشخص الذي يسئ المعاملة

متدرجا من المرض العقلي الخطير إلى انحراف الشخصية، كان يكون الشخص مرتكب الإساءة يعيش ظروف وأحداث حياتية تؤدي إلى المعاناة والإحباط وإلحاق الأذى بالآخرين.

2.3. نظرية التعلم الاجتماعي:

وترى أن صور الإساءة والعدوان أساليب سلوكية يتعلمها الفرد عن طريق الملاحظة أنموذج المسيء عزز سلوكه، كما أن تعديل هذه الأساليب أو توجيه السلوك يعتمد على البيئة ووفق هذا المفهوم لا يمكن الاعتماد كليا على السمات الشخصية للمسيء أو سمات الأطفال بل يجب الأخذ في الاعتبار المحيط البيئي عند تفسير الإساءة للطفل، وعلى سبيل المثال تعرض الطفل للإساءة في سن مبكرة قد يجعله يتعلم هذا السلوك ويراه سلوكا وظيفيا يحقق له أهدافا معينة، فيمارسه مع أطفال، أي أنه لم يجد التوجيه المناسب حول ضرر هذا السلوك وعليه اعتقد بسلامته وقبوله من المجتمع.

2.3. التفسير التفاعلي الاجتماعي:

وركز في تفسير الإساءة للطفل على نمط العلاقة بين الطفل والوالدين، وعلى سبيل المثال يؤدي التعلق غير الآمن إلى تعرض الطفل للإساءة والإهمال، وتفسير ذلك أن هذا التعلق يجعل الطفل إتكاليا يفشل في العديد من سلوكياته، التي تجعل الوالدين يوجهان له الإساءة.

ويهتم هذا التفسير بتحليل أساليب المعاملة الوالدية للطفل وطرق تنشئتهما له، ويركز على الدور الطفل في تفسير الإساءة مع الأخذ في الاعتبار دور المسيء، ومن الموضوعات التي يؤكد عليها التفسير التفاعلي العلاقات المتوترة بين الآباء والطفل المساء إليه، وعوامل تطورها وكيف وصلت إلى ما وصلت إليه حتى انتهت إلى سلوك الوالدين المسيء، واهتم هذا التفسير كذلك بتعزيز السلوك غير الملائم وغيره من الموضوعات التي تفيد في تفسير سلوك الإساءة.

3.3. النظرية البنائية الوظيفية:

وترى أن العنف أو الإساءة هو توتر ناتج عن اختلال في بناء الأسرة ووظائفها، مما يؤدي إلى تعثر انسيابية التساند والتكامل الاجتماعي أو الأسري، وبالتالي حدوث العنف ضد الطفل من ناحية أخرى تربط هذه النظرية بين إساءة معاملة الأطفال والمجتمع وطبقاته، فبعض المجتمعات تنظر لبعض الأساليب التربوية على أنها إساءة في حين لا تراها مجتمعات أخرى كذلك، كما أن الفقر والحرمان لدى الطبقة الفقيرة يشكل ضغوطا لدى الآباء يدفعهم إلى الإساءة إلى الأطفال.

4.3. التفسير البيئي التكاملي:

ويؤكد على أن الإساءة تحكمها عوامل عدة مثل: خصائص الطفل والأسرة والمجتمع والثقافة، فظاهرة الإساءة للطفل وفق هذا المنظور لا يحكمها عامل واحد وإنما مجموعة من العوامل تتظافر معا، وتؤدي إلى حدوث الإساءة.

ومن هذه العوامل: خصائص الفرد، وعوامل أسرية مثل التوتر بين الزوجين، والمشكلات السلوكية لدى الأطفال، وعوامل مجتمعية وثقافية مثل: تقبل المجتمع للعقاب البدني والظروف الاقتصادية والاجتماعية.

إن المنظور التكاملي في تفسير الإساءة قد أفاد من التوجهات النظرية الأخرى، فالإساءة للطفل تختلف حسب السياقات الاجتماعية والثقافية والأشخاص المشتركين فيها، كما أن مفهوم يتغير بتغير المكان والزمان.

ومهما يكن من أمر، فإن الباحثين يتفقون على أن مشكلة الإساءة للطفل تسبب ضررا بالغا وهناك علاقات إرتباطية بين الإساءة للطفل وشعوره بالاكتئاب والقلق ومعاناته من اضطرابات في الأكل، والسلوك السيكوباتي. (العناني، 2008: 221-222)

4. أنماط الإساءة العاطفية:

صنف (مروان وآخرون) الأنماط السلوكية التي تشملها الإساءة النفسية إلى تسعة أنماط وهي كما يلي:

1.4. الإذلال والإهانة:

إن ما يميز هذا النمط هي التصرفات أو التعليقات الناقدة التي تهين الطفل، مما يؤدي إلى شعور الطفل بالخجل، ويلاحظ أن الإذلال قد يرتفع إلى مستوى العنف.

2.4. التخويف أو الترهيب:

ويشمل محاولات المعتمدة لإثارة الحد الأقصى من الخوف لدى الطفل وبدون إساءة جسدية، وهذا يتضمن تعمد استثارة الخوف لدى الطفل وبدون إساءة جسدية، وهذا يتضمن تعمد استثارة الخوف المعروف لدى الطفل كإجباره على كنس الحشرات خارج الطابق الأرضي، عندما يكون معروف بخوفه من الحشرات.

3.4. الانفصال معرفيا وإدراكيا:

هذا النمط من الإساءة يشمل على أساليب تهدف إلى إرباك وفصل الطفل عن مجموعة من الأمور منها معتقداته وخصوصية أحاسيسه ومشاعره مثال على ذلك تكرار إبلاغ الطفل بأن لديه سوء في فهم الأوامر الدينية أو الاجتماعية والتي يجب أن تتبع بشكل صحيح، أيضا فيما يتعلق بالذاكرة، مثال على ذلك إقناع الطفل بعدم قدراته على استدعاء تجارب قيمة من الماضي وأيضا في يتعلق بالإحساس بالذات مثال على ذلك إقناع الطفل بأن أمه وأباه الحاليين ليسا هما الوالدين الحقيقيين له وأن الطفل انفصل عنهما بسبب موتهم وأشد مثال مرافقتها لاستراتيجيات غسيل المخ.

4.4. الحرمان من الحاجات الأساسية:

وتتضمن حرمان الطفل من الضوء والنوم والطعام، أو مخالطة الآخرين وهذا النمط من الإساءة يتصل بشكل قريب من الإهمال، ولكن يختلف عن الإهمال بان الوالدين أو مرتكبي الإساءة النفسية لديهم طريقة معينة للمراقبة والتمويه في حين أن هذا المنتوج لا يظهر في الإهمال، حيث ان الحرمان الطفل المتكرر ينتج عن سوء التدبير أو بسبب افتقار القدرة في التغلب على المشكلات بالنسبة لنمط الإهمال.

5.4. الحرمان من الاشياء القيمة:

وتتضمن حرمان الطفل من أشياء خاصة يعطيها أهمية ويكون لها أهمية ومعزة، وهذه الأشياء قد تكون جامدة مثل الألعاب أو تذكارات ثمينة وقد تكون حيوانات مدللة، وفي بعض الأحيان قد يمتد الحرمان لبعض الأشخاص حيث يحرم الطفل من محادثتهم، وكذلك إعاقة تحقيق الأهداف القيمة مثال الحصول على التعليم أو الثقافة أو حضور المناسبات الرياضية وغالبا هذه الأشياء التي يحرم منها الطفل تعتبر مصدر لراحة الطفل مثال على ذلك(الألعاب) حيث يتم أخذها منه أو تحطيمها، أو عدم تركها في متناوله، وتعمد نمط معين لزيادة الألم والاستهجان.

6.4. الرفض المفرط:

ويشمل بلوغ الذروة في الرفض والذي يتبين من خلال التخلي عن الطفل أو تمني موت الطفل، والأمثلة على ذلك تشمل إيقاف أو حجز الطفل خارج المنزل فترة طويلة من الوقت إذا

كان منزعجا أو قلقا أو يشعر بالألم والضيق أو ترك الطفل الصغير في مكان غير مألوف لديه، ويتم أخذه في وقت متأخر دون تقديم اي مبرر.

7.4. التصرفات التي تهدف إلى المضايقة والإزعاج:

إن المضايقة والإزعاج تلازم معظم أنماط الإساءة، وأحد طرق المضايقة والإزعاج إجبار الطفل على تناول الطعام في غير وقت الوجبة، وإجباره على تناول مواد ضارة بالصحة مثل مسح الأحذية أو البراز مما يؤدي إلى تكرار التقيؤ، بالإضافة إلى الألم الجسمي وشعوره بالضيق والاشمئزاز.

8.4. التهديد عاطفيا:

إن الميزة الأساسية في هذا النمط من الإساءة هي استخدام التهديدات الجسدية للاقتراب من الطفل ولضمان التحكم والطاعة، والتهديد العاطفي يشمل تهديدات توحي بكشف معلومات عن الطفل أو العائلة والتي سوف تعود بعواقب سلبية على الطفل وهذا النمط من الإساءة النفسية غالبا ما يصاحب الإساءة الجنسية، ويتبعه الإقناع بالطاعة بواسطة التهديد بإيذاء الآخرين كالأقارب أو إخبار الأطفال الآخرين بأن الطفل (مذنب) إذا استعد للكشف المحتمل عن تعرضه للإساءة الجنسية.

9.4. الاستغلال والإفساد الأخلاقي:

هذا النمط من الإساءة يشمل إجبار الطفل على المشاركة في النشاطات غير المشروعة كالسرقة وتعاطي المخدرات، وأيضا تعريض الأطفال لاستكشاف النشاطات الجنسية يدخل ضمن هذا الصنف، وعلى سبيل المثال اخذ الصور الإباحية للأطفال لتوزيعها أو توريطهم في جماعات جنسية تفضل الطفل في الممارسة الجنسية، ويصنف هذا النوع تحت كلا من الإساءة النفسية والجنسية وهكذا فإن المتاجرة بشرف الطفل وأساليب الإساءة الجنسية سوف تصنف على أنها إساءة جنسية نفسية.

إن إثارة الألم يتمثل في كل ما يحقر من شأن الطفل أو يجرح كرامته وكبرياءه سواه باللفظ أو الفعل، وإن نعت الطفل بما لا يحب من النعوت أو تشجيع الآخرين على إهانته لسوء تصرفه، كل ذلك يحطم شخصيته ويعوق نموه السليم، فالسخرية من الطفل سواء من حيث شكله أو من حيث قدرته يؤدي إلى شعوره بالنقص مما يجعله متمردا عدوانيا أو سلبيا ويشعر بالخوف، كما ان التهديد بأشياء خرافية مثل العفريت أو الغول أو شخصيات واقعية كالشرطي

والطبيب أو النار في يوم القيامة كل ذلك يثير الخوف الذي يدمر الطفل، كما أن حبس الطفل في حجرته كنمط من الإساءة النفسية يجعل الطفل يشعر بان حجرته هي عبارة عن سجن له.

هناك مجموعة من المؤثرات السلوكية تظهر على ضحية الإساءة النفسية تشمل شعور الطفل بالحزن وبأنه غير مرغوب فيه، وظهور اضطرابات نفسية مثل مص الإصبع والعض واضطرابات سلوكية عدائية للمجتمع منها التخريب وظهور صفات عصبية مثل اضطرابات الكلام وعدم اللعب والخوف، أما المؤشرات السلوكية للمسيء قد تشمل غياب العدالة في معاملة الطفل، وتوبيخه باستمرار، ولا يظهر الحب للآخرين وغير اجتماعي.

(الحديدي، 2004: 3)

ويرى الكثير من الباحثين أن التعرض لإساءة المعاملة النفسية يؤدي إلى انخفاض في تقدير الذات لدى الطفل، كما ترتبط الإساءة النفسية في اضطراب المسلك والتبول اللاإرادي لدى الأطفال، وتزيد من احتمال التعرض إلى اضطرابات شخصية وخاصة اضطراب الشخصية الحدية. (القطروس، 2013: 29)

5. المؤشرات السلوكية التي تميز الأطفال الذين تعرضوا الإساءة العاطفية:

هناك العديد من المؤشرات التي تميز الأطفال الذين تعرضوا للإساءة العاطفية عن غيرهم وضحها كالتالي:

1. الاعتمادية وتجنب التفاعل مع الآخرين.
2. تقدير للذات متدني.
3. الشعور بأنه غير محبوب، وغير مرغوب فيه.
4. سلوك غير سوي يتضمن الخوف والقلق والعدوان
5. التشاؤم من الحياة لا يتناسب مع عمره الزمني.
6. الشعور بعدم الكفاية والدونية. (العجمي، 2007: 33).

6. آثار الإساءة بشكل عام على الأطفال:

وعن الآثار التي تتركها الإساءة والإهمال فيمكن تلخيص الآثار النفسية المرتبة على الإساءة للطفل كما تناولتها:

- عدم الاستقرار الانفعالي والتبول الإداري.
- نقص القدرة على الاستمتاع بالحياة والإدمان.

- ضعف مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي (مثل الحركي).
- العجز عن التحمل والصبر والمرونة في مواجهة المشكلات اليومية.
- فقد الثقة بالنفس وزيادة الشك والريبة والمسالك الوسواسية القهرية.
- الانسحاب والتأخر الدراسي وانخفاض مستوى الطموح.
- انخفاض تقدير الذات والنشاط الزائد.
- التمرد وعدم الطاعة، والهروب من المنزل أو المدرسة أو المؤسسة التربوية.
- ضعف الشهية للطعام وسوء الحالة الجسمية.
- انتشار المسالك المضطربة مثل: الكذب، السرقة والإدمان.
- الخوف المستمر، والشعور بالوحدة النفسية، وارتفاع مستوى الشعور بالذنب.
- عدم القدرة على تكوين صداقات ناجحة وظهور الاضطرابات الجنسية.
- اضطرابات مفهوم الذات والفشل في تحقيق الأهداف. (فهيم، 2007: 13)

3. الإهمال:

تأتي أهمية التركيز على الإهمال كنمط رئيسي من أنماط الإساءة العاطفية للطفل، كونه يحدث بصور وأساليب متعددة، كما أنه الأوسع انتشارا وقد يكون سببا رئيسيا في بعض حالات الإيذاء، ويعني إهمال الأطفال فشل من يقوم برعاية الطفل في تقديم الموارد اللازمة للصحة الجسمية والعاطفية للطفل، ويتضمن سوء الحضانة وضعف الرقابة والإشراف، والعجز عن الرعاية الصحية وعدم القيام بالأعباء التربوية الازمة للطفل. (الدخيل، 1997: 2)

1.3 تعريف الإهمال:

تحدد أنه العجز عن تقديم العناية الكافية للطفل وهذا ما يضر بصحته النفسية والجسدية فالإهمال تكون له تبعات جسدية ونفسية وتربوية وانفعالية وأيضا الإهمال المرتبط بالعناية الطبية.

"إساءة تنطوي بشكل كبير وأساسي على إخفاق الوالدين أو القائمين على أسلوب التنشئة والتربية لأطفالهم في توفير متطلبات أبنائهم الأساسية والضرورية لنموهم وبشكل مقصود ومتعمد أو بإظهار اللامبالاة بهذه الحاجيات.

الحالات التي لا يجد فيها الطفل رعاية وعناية مناسبة أو أنه يعيش في بيئة غير آمنة وتشكل خطرا على الطفل ولا تزويده باحتياجاته من الطعام والملابس والعناية الطبية اللازمة والحماية من المخاطر. (الرطروط، 2003: 16)

2.3 أشكال الإهمال:

يأخذ الإهمال للطفل أشكالا متعددة منها:

1.2.3 الإهمال الجسدي:

ويشمل التقصير في حماية الطفل من الأذى أو الخطر الذي من ألممكن أن يتعرض له وكذلك التقصير في توفير الحاجات الجسدية الأساسية له، بالإضافة إلى التقصير في حمايته إما برفض العناية اليومية، وعدم تقدير الخدمات الطبية العاجلة والهجر والإشراف غير الكافي من الوالدين، وترك الطفل بلا عناية لفترة طويلة من الوقت وترك الطفل الصغير في المنزل بمفرده ليكون مسؤولا عن أخيه الأصغر منه أو طرد الصغير من المنزل وعدم السماح له بالعودة، أو عدم تزويد الطفل بالغذاء المناسب أو الملابس الملائمة الكافية له.

(القطروس، 2013: 33)

2.2.3 الإهمال التربوي:

يمكن تحديده في تقصير ولي الأمر في توفير فرص التعليم له متى ما كان ذلك متاحا فيتضمن حرمان الطفل من التعليم والفشل في وضعه في مدرسة مناسبة لعمره، والسماح له بالتهرب من أداء الواجبات المدرسية أو الغياب له من المدرسة من دون سبب أو عذر وعدم تلبية احتياجاته التعليمية. (آل سعود، 2005: 72)

3.2.3 الإهمال الانفعالي:

ويشمل الفشل في تزويد الطفل بالرعاية النفسية أو عدم اشباع حاجات الطفل العاطفية الضرورية مثل الحاجة للحب والأمن والتقدير وتعريض الطفل للمواقف العاطفية السلبية مثل السماح للطفل بمشاهدة المشادات والمشاجرات بين الوالدين وتشجيع الطفل على ارتكاب السلوك الجانح مثلا السماح للطفل بتعاطي المخدرات أو الكحول أو الفشل في تأمين الدعم العاطفي الذي يحتاجه ونقص العاطفة البدنية وعدم القول للطفل "أنا أحبك"، ونقص الثناء والإطراء والتدعيم الإيجابي والمهم في هذا السياق الإشارة إلى أنه لابد من التفرقة بين الإهمال المتعمد وفشل الوالدين أو القائمين على رعايته في تزويده بضروريات الحياة بسبب الفقر أو الاعراف الثقافية. (اسماعيل، 2001: 272)

خلاصة:

تمثل الإساءة العاطفية الهدم النفسي المنتظم لإنسان آخر، وتعد شكلا من السلوك الذي يؤثر بشكل خطير في النمو الايجابي للطفل وقد يستمر هذا التأثير إلى مراحل النمو اللاحقة.

إن الإساءة العاطفية هي أقل أشكال الإساءة فهما ووضوحا، على الرغم من أنها قد تكون الأكثر تعويقا وتدميرا بين كل أنواع الإساءة، ويرى العديد من الباحثين أن للإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة تأثيرات سلبية خطيرة في النمو النفسي وفي الشعور بالطمأنينة والرضى تمتد إلى مرحلة المراهقة وما بعدها.

فيما أكدت منظمة الصحة العالمية تزايد مخاطر تعرض الأطفال الذين عانوا من إساءة المعاملة العاطفية وغيرها من أنواع الإساءة لمشكلات صحية وجسدية ونفسية في مرحلة المراهقة وقد تمتد إلى الكبر.

الفصل الثالث: الطفولة

تمهيد

1-التطور التاريخي لمفهوم الطفولة

2-نظريات النمو النفسي عند الطفل

3-أساليب تربية العواطف عند الطفل

4-خبرات الطفولة

5-الاسهام في عملية التنشئة الاجتماعية

6-أثار خبرات الطفولة

خلاصة

تمهيد:

إن مرحلة الطفولة البشرية هي أطول من مرحلة طفولة أي كائن آخر ومن أهم مراحل حياته لأن دعائم الرشد تقوم على ما تميزت به طفولتهم المبكرة، ففيها يتكون الوازع الخلقي من علاقة الطفل بأبيه وتتكون الاتجاهات النفسية المسيطرة على الذات الشعورية للفرد، وفيها يبدأ تكيفه الذي يستمر مدى الحياة لذلك تعتبر مرحلة حرجة تستوجب الاهتمام والعناية وفيها تنمو جميع جوانب الشخصية الجسدية والعقلية والسلوكية فالإضافة إلى الجانب الانفعالي الوجداني العاطفي وتشكل بالتواصل والتكامل معها شخصية الفرد، طفلا أو فتى أو راشد، أن تكون هذه السمات يبدأ مع تكون الطفل ويكون أشده في السنوات الخمس الأولى من عمره، الأمر الذي يجعل العناية التربوية أمر ضروري وهام في هذه المرحلة.

1. التطور التاريخي لمفهوم الطفولة:

من خلال دراستنا لمفهوم الطفولة وتطوره عبر التاريخ نجد، أن الطفل كان ولازال عرضة لمختلف أشكال الضرب والإهمال سواء الإطار الاجتماعي أو العائلي ذلك لضعفه وهشاشته ووجوده تحت رعاية وحماية الراشد.

"Liyod de muasse" بقوله يصفها: "تاريخ الطفولة هو كابوس يكشف عن مستوى عالي من سوء معاملة الأطفال تعذيبهم، قتلهم، هجرهم، والاعتداء عليهم جنسيا".

ففي الحضارة العربية نجد أن جذورها تمتد إلى العصور الجاهلية التي كانت تصل إلى حد القتل، كما هو الحال في وأد البنات خوفا من العار والإنفاق.

وهو الأمر الذي حرمته الشريعة الإسلامية لقوله تعالى: "وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِالْأُنْثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ يَتَوَارَىٰ مِنَ الْقَوْمِ مِنْ سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ أَيُمْسِكُهُ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي التُّرَابِ أَلَا سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ". النحل 58-59.

ويتماثل في هذا المواطن الروماني رب العائلة بالعربي في الجاهلية فله الحق في موت أو حياة إبنه، بيعه لأنه معاق، هجره وله احتمالات كبيرة لاختيار النسل وذلك برفض ابنه البيولوجي وتبني طفلا آخر.

إن بدأ الاهتمام بالطفولة يرجع إلى اكتشافات علم النفس التحليلي فقد أظهر قيمة الطفل وأهمية الطفولة كمرحلة أساسية في التطور النفسي العاطفي للفرد كراشد كما نددت "دالتو" (1985) في كتابها: "La cause de enfant" بضرورة احترام الطفل والمعاقبة بشدة على الاعتداءات الممارسة على الأطفال كالإغتصاب، زنا المحارم.

وإن مفهوم الطفولة هو اكتشاف معاصر إلى القرن 18 حيث ظهر الاهتمام الواضح بتعليم الآباء أطفالهم باعتبار المدرسة وسيلة تربوية.

فمفهوم الطفولة هو حديث بظهور مصطلحات محددة في القرن 18 إضافة إلى مصطلح "Bambin" وفي القرن 19 Bébé" و"Marmot".

يعرفها Sillamy: "الطفولة هي مرحلة من الحياة تمتد من الولادة إلى المراهقة عبر مراحل مختلفة تضمن له نمو نفسي وعقلي متوازن. (شطاح، 2011: 28)

خبرات الطفولة: مجموعة الأحداث والتجارب الماضية التي عاشها الفرد في السياق الاجتماعي الذي كان يعيش فيه في مرحلة طفولته (قبل سن 12)، والتي تشكلت من خلال ما مر به الفرد

من التجارب والمواقف ونوع المعاملة والعلاقات والتي خبرها من البيئة المحيطة به سواء داخل الأسرة (خبرات الرعاية الوالدية والتماسك الأسري) أم خارجها (الخبرات المدرسية والعلاقة مع الأقران)، وتفاعل معها وتأثر بها وجعلت منه صيغة مختلفة عن سواه. (عدنان، 2016: 39)

2. نظريات النمو النفسي عند الطفل:

1.2 نظرية فرويد: يقسم "فرويد" النمو النفسي إلى عدة مراحل يستمد الطفل إشباعه لطاقته الغريزية في كل مرحلة منها من خلال عضو معين من أعضاء جسمه وتتحدد طبيعة كل مرحلة سيكولوجيا وفقا لنوع وطبيعة المواقف التي يمر بها، والتي تحدد النتاج السيكولوجي لهذه المراحل ومدى انتظام الطاقة في خطها المرسوم سلفا أو تعثرها في السير أو تخلف معظمها في مراحل معينة، هذا التخلف الذي يطلق عليه فرويد "التثبيت" ويحدث لعوامل ذات طبيعة تربوية اجتماعية. (كفافي، 1999: 241)

ففي **المرحلة الفموية** يحدث التثبيت نتيجة لسلوك الأم مع طفلها، فإذا كان هناك اهتمام مفرط بالطفل في هذه المرحلة فقد يثبت الطفل عندها، ويصبح ساذجا يثق بسرعة ويتكل على الآخرين. (واطسون، 2004: 158).

ويكون في رشده شخصا معتمدا تماما على الآخرين ولا يتعلم إشباع حاجاته بمجهوده، وإنما يتوقع من غيره أن يزوده بحاجاته إذا أحسن التصرف، وان يسلبه إياها إذا أساء، ويطلق على هؤلاء "ذوي الشخصيات الاتكالية الفمية". (قناوي، 2001: 258)

أما إذا صدت الأم عن طفلها الحب والرعاية وجعلته يقاسي الحرمان من إشباع حاجاته ورغباته فقد تنمو لدية سمة الاتكالية الممتزجة بمزيد من الحسد والغيض من محاسن الآخرين أو مما أوتي الآخرون من نعم.

وقد وصف "فرويد" سمات الشخصية الفموية في شكل ثنائي القطب، بهدف عرض الآثار النفسية المترتبة على عملية التثبيت في هذه المرحلة، والذي إلى التدليل الزائد والإفراط في الإشباع أو إلى الإحباط والحرمان. وكلا النقيضين غير المرغوب، لأنه يعيق سير النمو الطبيعي ومن هذه السمات: التفاؤل مقابل التشاؤم، السذاجة مقابل التشكك، المشاركة مقابل السلبية، الإعجاب مقابل الحسد والغيرة، الغرور مقابل تحقير الذات.

تليها **المرحلة الشرجية** والتي تعد فترة التدريب على الإخراج، وممارسات الأم في التدريب على ضبط الإخراج دور هام في هده المرحلة، ويرى "فرويد" إلى كلا من خاصية (العناد،

البخل، النظام) تتبع من المرحلة الشرجية، فالشخصية التي تتسم بهذه الخصائص هي امتداد للطفولة في هده المرحلة ومشتقة منها، فإذا حدث التدريب مبكرا جدا وكان قاسيا، تكون النتيجة شخصية ذات تنظيم زائد وعناد وبخل، وذا كان قادرا على هزيمة والديه فإنه من المفترض أن يطور سمات عدم الاكتراث وعدم الدقة والإسراف.

وفي المرحلة القضيبية (الأوديبية) تظهر عقدة أوديب بالنسبة للذكور وهي سلوكيات تتميز بتعلق قوي بالأم متخذاً العدائية ومشاعر الغيرة تجاه الأب، ويبدو له كمنافس في عواطف الأم واهتماماتها، والنمط المضاد يطلق عليه "عقدة الكترا " بالنسبة للإناث. (واطسون، 2004: 159)

وقد أرجع "فرويد" الاضطرابات النفسية لمرضاه إلى أساليب مواجهة الوالدين للرغبات والسلوكيات الجنسية في هذه المرحلة المبكرة، فإذا لم يحل الموقف الأوديبي في هذه المرحلة فلن يتخلص الطفل من كراهيته للأب من نفس الجنس، وسيدفع تلك المشاعر إلى الأعماق لتبرز مرة ثانية بأشكال أخرى. (قناوي، 2001: 110)

أما حدوث التثبيت في هذه المرحلة فسيؤدي إلى تشكل نمط شخصية تميل إلى المغالاة في المهارة الجنسية، وحب الذات، مما قد يؤدي إلى علاقات جنسية غير شرعية، وإلى انشغال الفرد بجاذبيته الجنسية أو خصائص أخرى كالغرور والجبن والإهمال.

(عبد الرحمن، 2001: 110)

تتبع هذه المرحلة **مرحلة كمون** جنسي تنتهي بالمرحلة التناسلية في البلوغ والمراهقة وبداية مرحلة الرشد، وفيها تتراجع الاهتمامات والمشاغل الجنسية وتبدأ عملية واسعة من الكبت، وتكمن الخيالات الجنسية إلى حد كبير ويتم الاحتفاظ بها بشدة في أعماق اللاوعي.

واعتقد "فرويد" أن كبت المشاعر الجنسية في هذا الوقت يكون شاملاً تماماً فهو لا يكبت فقط المشاعر والذكريات الأوديبية، لكن أيضاً تلك الخاصة بالمرحلة الفموية والشرجية أيضا ومهمة التحليل النفسي هي انبعاث الذكريات التي تم كبتها. (سليم، 2002: 54)

2.2 نظرية كارل هورني:

أكدت "هورني" على أهمية خبرات الطفولة المبكرة في نمو الشخصية، وترى أن الطفولة تتميز بحاجتين أساسيتين هما الحاجة إلى الأمن والحاجة الرضا، وأن الطفل يعتمد على الوالدين اعتمادا تاما لإشباعهما. (جابر، 2008: 127)

فإذا خبر الطفل الحب والدفء فإنه يشعر بالأمن وينمو نموا سليما على الأغلب، أما إذا لم يشعر الطفل بأنه محبوب فإنه يشعر بالقلق الأساسي، فالعصاب يرجع إلى العلاقة المضطربة بين الطفل ووالديه. (العرفي، 2004: 44).

القلق الأساسي هو الأرضية الخصبة للعصابات والتي تؤدي إلى المرض النفسي، إذا وصلت لدرجة معينة دون أن ينجح الفرد في حلها، فعندما يحرم الطفل من الحب والحنان الكافيين من والديه فإنه يشعر نحوهما بالكراهية. وتعمم هذه الكراهية نحو الآخرين وكل المحيطين به. ويكبت الطفل هذا الشعور بالكراهية.

فلا يستطيع أن يعبر عن اتجاهه العدواني إزاء والديه، كما أنه لا يستطيع التخلص من كراهيته لهما، هذا الموقف الذي يملأ نفسه قلقاً هو الشرط الأساسي لنمو العصاب.

(كفافي، 1999: 245)

فإذا لم يشعر الطفل بأنه محبوب فإنه يشعر بالعداء نحو والديه، وهذا العداء سوف يسقط في النهاية على كل شيء وكل فرد، ويصبح قلقاً أساسيا، فترى "هورني" أن الطفل إذا كان لديه قلق أساسي فهو في طريقه لأن يصبح راشدا عصابيا. (جابر، 2008: 129).

3.2 نظرية سوليفان: أكد سوليفان على أهمية خبرات الطفولة في تشكيل شخصية الفرد فهو يرى أن الشخصية هي نتاج التفاعل مع الوالدين خلال عملية التطبيع الإجتماعي في مرحلة الطفولة، فأكد على أهمية العلاقات الاجتماعية التي ينشأ وسطها الطفل، ويرى أن القلق ينشأ عندما تكون هذه العلاقات مهددة له. (كفافي، 1999: 239).

ويرى أن نظام الذات ما إن يتم وضعه في الطفولة حتى يميل للاستمرار والتدعيم، وبذلك يستخدم نظام الذات لحماية الذات من النقد أو العقاب وإذا عجزت الذات الحقيقية عن ضبط نظام الذات عندما تظهر أعراض الاضطراب في السلوك.

ويؤكد أن الصور التي يكونها الفرد عن الآخرين، والتي أطلق عليها مصطلح التشخيصات هي نتاج العلاقات المتبادلة في الطفولة، وهي تؤثر في فكرة الشخص عن الآخرين واتجاهه نحوهم، وتفيد في تحليل شخصية الأطفال وتصوراتهم. (بدير، 2006: 191)

ويرى أن نمو النظام النفسي يبدأ خلال منتصف مرحلة المهد، وأن الوالدين من خلال معاملتهما للطفل يساهمان في تحقيق التشخص الحسن أو الجيد. فيحذر من أساليب التنشئة غير السوية التي يتبعها الوالدان، فيرى أن المكونات مرتبطة بمشاعر الاستواء سوف تكون

أكثر سيطرة على نظام الذات، بسبب قلق الوالدين وعدم ثباتهما واللاعقلانية أو السلوك العدواني لديهما، كما أن التحول الحاقد ينتج من الاعتقاد المضلل بأن أناسا آخرين يكرهونه ويعتبرهم أعداء له.

فيرى "سوليفان" أن تحول الحقد ربما يمثل التشويه الأكبر الذي يمكن أن يحدث في طور الطفولة على طريق تطور الشخصية (عبد الرحمن، 2001: 141)

فيشير إلى أن الطفل إذا فشل في الحصول على رضا الكبار فإنه يتحول من السلوك الملتزم بقواعد الأسرة إلى سلوك كراهية هجومي مدمر يسميه التحول الحاقد وهو مصطلح وضعه "سوليفان" ليصف به مشاعر الشخص الذي يعيش بين أناس يدركهم أعداء، ولا يستطيع أن يثق في أحد منهم، وهذا الإتجاه يعود إلى معاملة الجافة الجائرة أثناء الطفولة، وربما كان الأساس في الإنسحاب الاجتماعي. وفي بعض الحاجات قد يؤدي إلى إضطراب نفسي ذي طبيعة برانية. (كفافي، 1999: 125).

4.2 نظرية روجرز: يركز روجرز على التأثيرات الباقية للعلاقات الإجتماعية المبكرة، وأن كل فرد يحتاج أن يحصل من الآخرين المهمين على الاعتبار الإيجابي والدفء العاطفي والقبول وأن الذات تتكون من خلال التفاعل المستمر بين الطفل وبيئته، وما يتبع ذلك من تقويمه وتكوينه لمفهوم الذات. (الدويك، 2008: 20)

فيعتبر بزوغ الذات أهم حدث منذ الميلاد وبعده. يتكون من خلال تفاعل الفرد مع بيئته. والتفاعل الهام الذي يؤدي تكوين مفهوم الذات هو الذي يتضمن طريقة تقويم الآخرين للطفل.

فمفهوم الذات إذا هو حد كبير مرآة وانعكاس لتقييمات الآخرين في مرحلة الطفولة.

(جابر، 2008: 518)

فالطفل يكون صورة ايجابية أو سلبية عن ذاته من خلال علاقاته بالآخرين وتعاملهم معه فشعور الطفل بالآمن والطمأنينة من خلال معاملة الوالدين وحبهم له يشعر أنه مقبول لديهم، ويؤكد إحساسه بالآمن والطمأنينة، ويستطيع أن يكون صورة إيجابية عن ذاته، بينما إذا لم يتقبل الوالدين قيم طفلهما فهذا يشعره بالتهديد وعدم الإحساس بالأمان. (جودة، 2010: 19)

3. أساليب تربية العواطف عند الطفل:

العواطف تكتسب وتنمو من خلال الخبرات التي يعانيها الفرد وتفاعل العوامل الذاتية والإجتماعية، وعندما يكتمل نموها تصبح عاملا في توجيه صاحبها، لدرجة أنها تسيطر على

الشخصية وسلوكها إذا بلغت حد الهوى، إذ هذه المعطيات تمدنا بأساسين هامين في التربية العاطفية، أولهما إمكانية التوجيه لتحسين سلوك الناشئة من خلال تكوين العواطف ونموها عن طريق البيئة وخبراتها، وثانيها ضرورة هذا التوجيه لتحسين سلوك الناشئة من خلال تكوين العواطف المناسبة، وفي هذا السياق نسوق بعض الإستراتيجيات المقترحة.

(أنطوان، 2004 : 221 – 228)

1.3 توجيه النمو العاطفي نحو الغيرية والمثل:

من خلال الحياة الاجتماعية، تنمو عواطف تقدير الجماعة والتعاون وغيرها من صفات العلاقات الاجتماعية الإنسانية المتطورة. (أبو سريع، 1993: 98)

2.3 مراعاة عواطف الناشئ:

يحتاج الطفل إلى عطف الآخرين، إذ يساعده توفير ذلك في اطمئنانه ومتابعة نموه العاطفي، ومن هنا كان إبراز دور الأبوين للطفل في مساعدته على النمو في جوانبه المختلفة.

3.3 تكوين العواطف أفضل من تكوين الأهواء:

بالنظر للصفات المتطرفة للهوى وأسره للإرادة والسلوك وسيطرته على بقية العواطف، فان وقوف نمو العواطف عند حدود الاعتدال فيها خير من استمرار تصاعد طاقتها حتى تصبح أهواء.

4.3 تعديل العواطف:

من خلال الأساليب التالية:

- تحويل العاطفة نحو موضوع آخر يحل مكان موضوعها غير المناسب.
- استبدال العاطفة بأخرى تحل مكانها.
- تعديل السلوك العاطفي.
- تصعيد العواطف.
- توفير المجال الخبري المناسب.

4. خبرات الطفولة:

1.4 الخبرات الأسرية:

الأسرة هي الوسط الإنساني الأول الذي ينشأ فيه الطفل يعتمد عليه اعتمادا كاملا في إشباع حاجاته وتشكيل شخصيته وهي العالم الصغير الذي تتكون فيه خبرات الفرد منذ طفولته عن الناس والمواقف. (قناوي، 2001: 140)

والأسرة من المنظور السيكولوجي هي: كيان نفسي عاطفي لجماعة صغيرة تكونت إراديا لإشباع الاحتياجات النفسية للإنسان ولتحقيق أفضل مستوى ممكن من الصحة النفسية لأفراده. (قوجة، 2010: 12)

ولها وظائف عديدة أهمها:

- **الوظيفة البيولوجية:** إشباع الحاجات البيولوجية من أحد أهم الوظائف التي تقوم بها الأسرة.
- **الوظيفة الاجتماعية:** من خلال الأسرة يكتسب الطفل الاتجاهات والقيم ويتعلم التفاعل مع الآخرين والمشاركة في المسؤولية الاجتماعية وبالتالي يتحقق له النمو الاجتماعي السوي.
- **الوظيفة العاطفية:** اهتمام أعضاء الأسرة بترابطهم ببعض والتوازن في الحب والحزم كفيل برسم الأبعاد السليمة للسلوك السوي.
- **الوظيفة الدينية:** يتم من خلالها تكوين الأفكار الدينية إذ يتمثل الطفل الأفكار التي يكتسبها من أفراد أسرته تصبح جزءا من تكوينه.
- **الوظيفة الأخلاقية:** القيم الأخلاقية والضمير الأخلاقي لدى الفرد يتشكل ويتكون داخل الاسرة فان صلحت الأسرة قويت الضمائر وصلحت الأخلاق. (الفيلكاوي، 37:2007)

ونجاح الأسرة في نهوضها بدورها ووظائفها مرهون بأمرين:

أ. أن تهيئ الأسرة البيئة الأسرية المناسبة الخالية من المشكلات والأزمات الأسرية والتصدع الأسري بكافة إشكاله لتنشئة الأطفال وتربيتهم في جو آمن يتميز بالمحبة والأمان والود والعطاء والاستقرار النفسي لتوفير مشاعر الأمن لدى الطفل، وتوفير عوامل النمو الانفعالي له.

ب. أن تتبع الأساليب التربوية الصحيحة في تنشئة أبنائها، والتي تتمثل في الحياة اليومية للأسرة من خلال علاقة الآباء بالأبناء. (قوجة، 2010: 16)

أولا: التماسك الأسري:

تتشكل الخبرات التي يعيشها الفرد من خلال البيئة الأسرية التي تنشأ عن العلاقات الأسرية التفاعلية، وتعتبر أنماط التفاعلات السلوكية في محيط الأسرة هي المسؤولية عن نمو الفرد وتحديد شخصيته الاجتماعية بحسب شدة هذه التفاعلات وتكيفها السليم، فإذا سادت الصراعات جو الأسرة فان ذلك سيؤثر على أفرادها ويسبب لهم مشاعر الإحباط المصحوب بعمليات الرفض والمقاومة والكراهية وسيتعرض أصحاب الأسرة لمظاهر الفشل في مرحلة ما في مراحل حياتهم النفسية والإجتماعية، ومن خلالها يكتسب الطفل الشعور بقيمة ذاته، حيث أنه من خلال هذه العلاقات الأولية ينمي خبرته عن الحب والعاطفة والحماية، فيزداد وعي الطفل لذاته ويزداد نموه بزيادة تفاعله مع المحيطين به.

وتختلف العلاقات الأسرية عن العلاقات الاجتماعية الأخرى بعدة طرق:

*لا يتم اكتسابها (تحقيقها) بل هي متضمنة في شبكة الأسرة، فلا يختارها الشخص اختيارا ذاتيا، بل ينتسب لها منذ الولادة، وتتنوع طبيعة هذه العلاقة مثل أي علاقة اجتماعية أخرى فتزدهر أو تذبل نتيجة الأفراد في الأسرة.

* وتتميز بالاستمرارية الزمانية والمكانية مقارنة بالعلاقات الأخرى (العمل أو الصداقة) والتي تكون مجدد لفترة معينة في الحياة، فالعلاقات الأسرية لها رابطة رسمية، حيث أن أعضاء الأسرة لديهم شعور بالتماسك الأسري كونهم يشتركون بماض مشترك يجعل الأشخاص خارج هذه الأسرة غريبين عنها.

*وتتصف بالديناميكية وتتغير عبر الزمن بسبب موقع الأفراد في تغير سلالة الأجيال، فالوالدين يصبحون آباء، والآباء أجداد. (Dykstra:2006 ،8)

ثانيا: الرعاية الوالدية:

يمثل الولدان في طفولة الفرد أساس استقراره النفسي، ومصدر شعوره بالأمن ولاطمئنان والتمتع بالحب والقبول ومصدر ثقته بنفسه، والعامل الفعال في تطبيعه الاجتماعي، فدور الولدين في حياة الطفل من حيث تربيته وحسن توجيهه يعدمن العوامل الأساسية المساعدة في نموه السوي.

وتقوم الرعاية الوالدية على تعليم الطفل وتدريبه وتوجيه سلوكه، ورعايته الرعاية الشاملة المتعلقة بجميع جوانب شخصيته المعرفة والوجدانية والخلقية وتوفير البيئة الملائمة لإشباع

حاجاته ورغباته وآماله، وهذه الرعاية تشمل تأمين حاجاته الأساسية ومتطلبات صحته الجسمية اللازمة، والعلاج المطلوب ورعايته عاطفيا، وفكريا، واجتماعيا وأن يقدما له العطف والحب في شتى المواقف مما يسهم في تنمية شخصيته ويجعله قادرا على تغلب على مشكلاته.

(الزهراني، 2009: 25)

ويمكن إرجاع الكثير من مظاهر التوافق أو سوء التوافق، التي تلاحظ على سلوك الطفل إلى أسلوب معاملة والديه في محيط الأسرة. فسلوك الوالدين المفعم بالدفء والمحبة، يجعل الأطفال يكبرون وهم يرون العالم مكانا مليئا بفرص التعلم والاكتشاف ويساهم في تحقيق نموهم النفسي والاجتماعي. (بطرس، 2007: 313)

ويدرك الطفل المعاملة من والديه في اتجاه القبول الذي يتمثل في إدراك الطفل للدفء والمحبة والعطف والاهتمام والإستحسان والأمان، بصورة لفظية أو غير لفظية، أو في اتجاه الرفض الذي يتمثل في إدراك الطفل لعدوان الوالدين وغضبهم عليه واستيائهم منه، أو شعورهم بالمرارة وخيبة الأمل والانتقاد والتجريح والتقليل من شأنه وتعمد إهانته وتأنيبه من خلال سلوك الضرب والسباب، والسخرية، والتهكم واللامبالاة. (بركات، 2000: 17).

والآباء الذين يتقبلون أبنائهم ويتعاملون مع عيوبهم بطريقة هادئة، ويشعرونهم بحبهم وعاطفتهم وبأنه مرغوب فيهم محبوبين من قبلهم يسهمون في تدعيم صحتهم النفسية وتدعيم شخصيتهم وتنمو حياتهم الوجدانية بشكل سليم، إلى جانب شعورهم بالأمن الذي من شأنه أن يؤهلهم لمواجهة العالم الخارجي، بصورة تتسم بالإيجابية فالعلاقة المفعمة بالحب والعطف والرعاية تغرس في الطفل القبول والثقة بالنفس، بينما العلاقة المفعمة بالنبذ والقسوة والحرمان والإهمال تؤدي إلى عواقب سيئة على شخصية الطفل، فيصاب بالقلق والخوف وضعف الثقة بنفسه فيفقد الطفل الإحساس بمكانته في أسرته، ويفقده الإحساس بحبهم له وانتمائه إليهم وهذا الإهمال قد يكون إهمال وتقصير متعمد، وقد يكون إهمال غير مقصود، وقد يكون كذلك إهمال في الحاجات الأساسية، أو قد يكون إهمال في أمور أخرى أقل خطورة. (البرين، 2005: 70)

2.4 خبرات المدرسية الابتدائية:

فالمدرسة هي ضرورة اجتماعية لجأت إليها المجتمعات لإشباع حاجات تربوية وتعليمية عجزت عن تأديتها بيئة الأسرة بعد تعقد الحياة، فأصبحت المدرسة مؤسسة اجتماعية متخصصة يلقن فيها الطلاب العلم والمعرفة ونقل الثقافة من جيل إلى جيل، والمدرسة تسعى

لتحقيق نمو التلميذ جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا مما يحقق إعداد الفرد وتنشئته التنشئة الاجتماعية السليمة ليكون مواطنا صالحا للحياة، فعندما ينتقل الطفل من بيئة الأسرة إلى بيئة المدرسة يحمل معه الكثير من الخبرات والمعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات التي تلقنها وتدرب عليها في المنزل، فدور المدرسة أساسي في إتمام ما أعده البيت وإتاحة الفرصة عمليات النمو، والمدرسة مجال رحب لتعليم الطفل المزيد من المعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات والأدوار الاجتماعية الجديدة بشكل مضبوط ومنظم، ففيها يتعود الاعتماد على النفس، والتنافس تحمل مسؤولية واحترام القانون، والتمسك بالحقوق وأداء الواجبات، والعمل بروح التعاون والتخلي عن الأنانية والإنفرادية وضبط الانفعالات. (سليم، 2012: 24)

حيث يعتق المربون المتحمسون للتربية التقدمية أن على المدرسة أن تهتم بتطوير وعي الطفل بذاته وثقته بنفسه كاهتمامها بتعليمه القراءة والكتابة والحساب، وأن على المدرس أن يهتم أكثر بمشكلات وصراعات ومقلقات تلاميذه، وأن يكون أكثر ديمقراطية وتسامحا معهم، ووجد "جون هول" أن هناك علاقة بين الطبقة الاجتماعية للوالدين وبين نوعية الإنضباط المدرسي فالذين ينتمون للطبقات الدنيا يؤيدون الضبط السلطوي وهو نفس النمط السلطوي الديكتاتوري الذي يمارسونه داخل الأسرة في حين أن الآباء من الطبقات المتوسطة يرفضون هذا النظام ويرون فيه عامل كبت وقمع لحاجات التلاميذ. (سليم، 2012: 25)

3.4 النجاح الدراسي:

يبز دور المدرسة وأهميتها في توفيرها فرصا للطفل لإشباع الرغبة في النجاح والانجاز فخبرات النجاح لدى طفل المدرسة الابتدائية يكون لها أعظم تأثير من حيث اكتسابه إتجاه الإنجاز، فالمدرسة بشكل خاص هي المكان الذي يتم فيه للمرة الأولى في حياة الطفل تقويم نجاحه أو فشله بشكل منهجي. فإهتمام الوالدين والمعلمين واعترافهم يرتبط الآن بالإنجاز المدرسي، الذي يختبر الطفل من خلاله نفسه على أنه كفء أو غير كفء متفوق أو أقل من غيره، مجتهد أو غير متحمس، وهي خبرات جديدة في هوية العمل البادئة بالتشكل.

للتحصيل الدراسي الجيد أثر كبير على شخصية الطفل يبث الثقة في نفسه ويدعم فكرته عن ذاته ويبعد عنه القلق والتوتر، مما يقوي صحته النفسية، فالنجاح في المدرسة يجعل التلميذ يشعر بالراحة والطمأنينة والحماس ويشبع رغبته بالإنجاز والنجاح، الأمر الذي يجعله يشعر

بالكفاءة ويعتبر نفسه جديرا بالإحترام، فيثق في نفسه ويقدرها ويكون عواطف قوية نحو مدرسته من جهة، ويساعد على بناء شخصيته في مستقبل حياته من جهة أخرى.

(فهيم، 2009: 137)

4.4 العلاقة مع المعلم:

المعلم هو أكثر الأشخاص مقدرة في إيجاد وتوفير المناخ الدراسي الملائم، وهو المسؤول الأول عن مشاعر التلاميذ نحو المدرسة داخل الصف وخارجه، فهو يتمتع بقوة تؤثر على تلاميذه، والعلاقة بين المعلم والتلميذ وشكلها، لها أثر فعال على تنشئه التلميذ اجتماعيا.

إن هذه العلاقة هي علاقة بين طرفين أحدهما أدناه والآخر أسمى، فالمعلم مكتمل افتراضيا ونموذج يحتذى به، والتلميذ تابع في مرحله التكوين، والمعلم كممثل للسلطة يوقد في التلميذ ردود فعل من قبيل مشاعره نحو الأب، فالمعلم في السنوات الأولى من الدراسة يعتبر بديلا مباشرا للأب، ويعتبر من النماذج الإنسانية الهامة التي يقابلها التلاميذ في حياتهم ويتأثرون بها ويترك في نفوسهم أثرا بالغ المدى، فهو سلطه قوية الأثر في نفوس التلاميذ وهذه السلطة مستمده من الأدوار المتعددة التي بوسعه القيام بها فهو أولا وقبل كل شيء يقوم بدور الأب، ثم هو يقوم بدور المشرف والخبير، والعالم والموجه.

لكن إذا كان المعلم بالنسبة للتلاميذ سلطة، فلا ينبغي أن تعتمد هذه السلطة على القوة أساسا في ضبط الصغار وتوجيههم، فإن ظهور القسوة على صورة العقاب البدن الشديد لأقل سبب، أو في صورة نقد، أو تهكم، أو توبيخ، أو إبراز الأخطاء، أو الإرهاق بالعمل، أو شدة في وضع النظام، يؤدي إلى كراهية التلميذ للمعلم والعلم، وقد يؤدي إلى فشلهم دراسيا.

(فهيم، 2007: 136)

5.4 خبرات العلاقة مع الأقران:

تقوم جماعة الأقران بدور عام في عملية التنشئة الاجتماعية، وفي النمو النفسي والاجتماعي للفرد، وتؤثر في معاييره الاجتماعية، وقيمه، وعاداته، واتجاهاته.

تتألف جماعة الرفاق من مجموعة أفراد يتقربون في العمر وتجمعهم روابط الجيران في الحي، أو المدينة أو روابط الزمالة في المؤسسة كالمدرسة وغيرها، وتعتبر هذه العلاقات إحدى البيئات الاجتماعية الهامة والفاعلة التي تسهم في تكون الفرد.

ويحرص الفرد في أي مرحلة عمرية يصل إليها على الانتماء إلى جماعة من الأصدقاء يتقاربون معه في العمر من أجل تحقيق قدر من التفاهم المتبادل، وقدر من الإحساس المشترك، فتقبل جماعة الرفاق للطفل له تأثير قوي عليه، فالفرض لديه حاجة ملحة لتقبل الآخرين له، وهذه الحاجة هي التي تدفعه أن يحاول باستمرار الارتباط بالجماعة ومسايرتها وعمل ما يعتقد أن الجماعة تريد عمله، حيث أن الطفل وخاصة في مراحل التعليم الأساسي يغدو أكثر حساسية ووعيا برأي زملائه، فيما إذا كانوا يحبونه أم لا، فتتطور لديه القدرة على المقارنة الاجتماعية وتقييم قيمته الذاتية، التي ترتبط بقدرته على التقييم مدى تقبله الاجتماعي مع الآخرين. (Miller, 2003: 11)

تعتبر العلاقة الإيجابية مع الأقران على درجة كبيرة من الأهمية، فالأصدقاء لا يوفرون لبعضهم فقط الصحبة والترويح عن النفس، ولكنهم يعملون أيضا على تلبيه احتياجاتهم المتبادلة، وتوفر الصداقة أيضا البيئة المناسبة حيث يجد الطفل الفرصة للتعبير عن نفسه بوضوح، وتتزايد لديه فرص النمو الانفعالي والتطور الأخلاقي. (أبو جادو، 2007: 396)

لقد خلص "أبو سريع 1993" بعد مراجعة عدد من الدراسات والبحوث النفسية إلى أن الصداقة تعكس في مجموعها وظيفتين نفسيتين أساسيتين وهما:

- **خفض مشاعر الوحدة، ودعم المشاعر الإيجابية السارة:** حيث تساهم في خفض التوتر ودعم الانفعالات الإيجابية من خلال عده آليات أهمها:

– **الإفصاح عن الذات:** ما يحدثه من آثار نفسية إيجابية، باعتباره إليه من آليات خفض المشقة ومشاعر الوحدة.

– **المساندة الإجتماعية:** والتي تساهم في خفض وطأة المشقة، وتقوية إرادة الشخص وقدرته على تحملها.

– المشاركة في الميول والاهتمامات الشخصية: وتؤدي هذه المشاركة إلى إثارة المشاعر الإيجابية السارة متضمنة المرح والتسلية والترفيه.

4. الإسهام في عمليه التنشئة الاجتماعية:

إذ تيسر الصداقة اكتساب عدد من المهارات والقدرات والسمات الشخصية المرغوب فيها اجتماعية، وتمد الأطفال بادراك واقعي لذواتهم بالمقارنة مع الآخرين، وتبصرهم بمعايير السلوك الاجتماعي الملائم في مختلف المواقف. ويتسع تأثير الصداقة لتشمل عددا خر من السمات

والقدرات، فتشير البحوث إلى وجود علاقة بين الصداقة والسلوك الغيري، وتكشف أيضا عن تأثير الأصدقاء في تحسين التحصيل الدراسي. (أبو سريع، 1993 : 42 – 49).

فتأثير الأقران في حياه الطفل يبرز من خلال دورهم في مساعدته في حل مشكلاته الشخصية فمشاركة الطفل أقرانه في مشكلاته وصراعاته ومشاعره قد يعود بالكثير من الطمأنينة على الطفل، ويتأثر الطفل أيضا بما يسود بين أقرانه من قيم واتجاهات واهتمامات. وتقبل الطفل من جماعه أقرانه يساهم في شعوره بالرضا عن نفسه، على حين أن الطفل الذي ترفضه الجماعة قد لا يشعر بالرضا. (علوان، 2003: 89)

وتتشكل نظره الأطفال ذاتهم في المرحلة الابتدائية من خلال علاقتهم الاجتماعية فالأطفال المنعزلون عن الأقران قد يدركون أنفسهم بطريقه سلبية الأمر الذي قد يمتد لاحقا إلى التعميق هذه الصورة السلبية عن تقدير قيمتهم وقدراتهم الذاتية، كما أن العلاقات الإيجابية مع الأصدقاء تتنبأ بدرجة أكبر في التقدير للذات، في حين أن العلاقات الضعيفة مع الأقران خبرة نفسية مؤلمة لها انعكاساتها السلبية على صحته النفسية، فافتقاد الطفل للقدر المناسب والملائم من الأصدقاء يرتبط بالعديد من مظاهر اختلال الصحة النفسية منها: الاكتئاب، والقلق ومشاعر الملل، والسأم، وانخفاض تقدير الذات. كما يعانون من التوتر، والخجل الشديد والعجز عن التصرف الكفء عندما تضطرهم الظروف إلى تفاعل مع الآخرين. وتبين أن لديهم ضعف في مقاومتهم للأمراض الجسمية، وتأخرهم في الشفاء منها، بل وتزيد بينهم معدلات الوفاة بعد الإصابة بتلك الأمراض بالمقارنة مع المرضى الذين يتمتعون بعلاقات إجتماعية طيبة تمدهم بالمساندة الوجدانية. (أبو سريع، 1993: 41)

فالعلاقة الإيجابية مع الأقران، ووجود أصدقاء تحمي الطفل من المشكلات السلوكية اللاحقة، في حين أن رفض الأقران يزيد من ظهور السلوك العدواني، ومن استخدام العدوان كوسيلة لحل النزاعات، وللحصول على الأشياء التي يرغب بها.

(Gifford–Smith, 2003: 241)

إن الرفض أو القبول من الأقران في مرحله الطفولة غالبا ما يبقى تأثيره مستمرا إلى المراحل العمرية اللاحقة، وذلك قد يعود إلى أن الأطفال المرفوضين من أقرانهم غالبا ما يكون لديهم نقص في المهارات العاطفية والسلوكية والمعرفة، والتي تؤثر على التفاعل الاجتماعي مع

الآخرين، وتكون فرصهم محدودة في التفاعلات الاجتماعية الإيجابية مع الأقران، مما يؤدي إلى حرمانهم من الفرص لتعلم أنماط سوية للتفاعل والإدراك الاجتماعي.

(Flook, 2005: 320-318)

حيث أكدت العديد من الدراسات ومنها دراسة (كيلي وآخرين،2000) ودراسة (بوجويل وآخرون، 1989) أن المراهقين الذين رفضوا من قبل أقرانهم في الطفولة، والذين عانوا من مشكلات مع أقرانهم يشعرون بدرجة عالية من العزلة والانسحاب الإجتماعي، والاكتئاب، وان الرفض المبكر من الأقران يزيد من العدوان والجنوح والتمرد لدى المراهقين

(Shin, 2015: 05)

وبالتالي فإن خبرات الفرد التي تتكون من خلال الطفل مع أقرانه، وتفاعله مع أصدقائه وتؤثر على نموه في مختلف جوانب حياته في (الأسرة، المدرسة، المجتمع) إضافة إلى وجود صلة وثيقة بين التفاعل مع الأصدقاء، وبين التوافق النفسي والاجتماعي في كل مراحل الحياة عموما، وفي مرحلة الطفولة والمراهقة خاصة.

5. آثار الخبرات النفسية والاجتماعية في الطفولة على الفرد:

تتضمن مرحلة الطفولة خبرات نفسية واجتماعية متنوعة، تؤثر على المرحلة ذاتها وتلقي بظلالها وتحدد طابع الشخصية وسماتها الإيجابية والسلبية في المستقبل. فالخبرات التي يتلقاها الطفل من أسرته ومدرسته ورفاقه في مرحله الطفولة، تشكل الدعامات والقواعد الأساسية التي يبنى عليها التنظيم العام لشخصية الإنسان الراشد، فتشير "جودنف" إلى أن السنوات قبل المدرسة، والسنوات المدرسة الابتدائية تمثل الفترة التي يتم فيها النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي بأسرع ما يمكن، والعادات التي تتكون أثناء هذه الفترة يصعب تغييرها في فترات النمو التالية، كما أنه يصعب إنماؤها فيما بعد. ففي مرحلة الطفولة توضع الجذور أو البذور الأولى للشخصية، بحكم ما يتمتع به الطفل من المرونة والقابلية للسقل والتشكيل والتنمية فالطفل يكون في طور الإعداد، ويكون مستعدا لقبول ما يقع عليه من المؤثرات إضافة إلى قلة خبرته.

والعلاقات الاجتماعية كخبرات يتعرض لها الفرد في طفولته تعد بالغة الأهمية، ولها آثار قوية على شخصيته وتكوينه النفس والاجتماعي والنمو الهوية لديه، باعتبارها تشكل تاريخا خصبا من التجربة الإنسانية العاطفية التفاعلية والمعرفة لدى الطفل. ويحدد ما ستكون عليه

شخصيته الفريدة، وما سيكون مصيره على صعيد النماء أو التعثر، الصحة أو الاضطراب. ومن خلال هذه العلاقات الأولية يتكون لدى الفرد بنيانه النفسي، ويتشكل أسلوب الوجود الخاص به، واللذان يميلان إلى الاستقرار والى إعادة إنتاج ذاتهما في مواقف الحياة اللاحقة.
(حجازي، 2004: 213)

ويظهر تأثير الخبرات النفسية والاجتماعية في مرحله الطفولة على المراحل اللاحقة في عده مجالات أهمها:

- **سمات الشخصية:** فسمات شخصية الفرد في المراهقة والرشد تعكس خبرات طفولته إذ أن نمط شخصية الفرد يتحدد نتيجة لنوع الخبرات التي يتعرض لها. حيث يرى "بروفي" (1977) أنّ السمات التي اكتسبت في الطفولة المبكرة تميل إلى أن تكون أكثر ثبات ووضوحا مع تقدم في العمر، ومن أمثله هذه السمات: الإنطواء والإنبساط، وإن حدث التغيرات فيما بعد، إلا أن عددا قليلا من الأفراد يبتعد عن الأصول التي غرست في تلك الفترة المبكرة، خاصة إذا ما أخذت هذه الأصول التزاما ثابتا. (جوانة، 1992: 3)

وقد أكد "مرسي" (1988) على أن ما يدركه المراهق من معاملة والدية في السنوات الطفولة يؤثر على سمات شخصيته، فالمراهقين الذين قد حظوا بتقبل الوالدين وتشجيعهم في طفولتهم كانوا أكثر ثقة بالنفس من أولئك الذين يعاملون معاملة غير سوية تتسم بالإهمال والنبذ والقسوة مما ساعد بالتالي على نمو سمات القلق والإتكالية والشعور بالذنب.
(جوانة، 1992: 4)

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه من خبرات الطفولة وآثارها في بناء شخصية الطفل يتبين لنا أن خبرات الفرد في سنوات حياته الأولى لها أهمية كبيرة في تشكيل أساس تكوين شخصيته فإذا كانت أساليب تربية العواطف إيجابية تتسم بالحب والدفء والعاطفة الصادقة نجد الأطفال يتمتعون بالثقة بالنفس والطمأنينة والشخصية القوية، أما إذا كانت الإساءة العاطفية هي الأسلوب المتبع من خلال التسلط والقسوة والإهمال فهي تؤثر سلبا على شخصية الطفل وسلوكه سلبا على شخصية الطفل وسلوكه فينتاب الطفل الشعور بالتعاسة والانسحاب وعدم الثقة والعدوانية، فالخبرات التي يمر بها الفرد من خلال العلاقات الأسرية والإجتماعية تترك أثرا واضحا على شخصيته في المستقبل.

الفصل الرابع: العجز عن التعبير على العواطف (الألكستيميا)

تمهيد

1-لمحة تاريخية عن العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

2-مفهوم العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

3-أسباب العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

4-أبعاد العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

5-أنواع العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

6-السمات الإكلينيكية للأفراد ذوي العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

7-خصائص وأعراض العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

8-نظريات المفسرة العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

9-علاج العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا).

خلاصة.

تمهيد:

تعتبر صعوبة التعبير عن العواطف أو ما يسمي بالتكتم الانفعالي أو البلادة الوجدانية من المشكلات التي تعيق تكيف وتوافق الفرد في شتي مجالات حياته وعدم تحقيقه لصحة النفسية سنحاول في هذا الفصل الإلمام بكل ما يتعلق بالموضوع وهذا من خلال التعرف على ما يلي لمحة حول نشأة وتطور الألكستيميا أسبابه وأبعاده وأنواعه، وسماته، وأعراضه، ونظرياته.

1. لمحة تاريخيةً حول نشأة وتطور مفهوم العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا:

شهد ظهور مفهوم العجز عن التعبير على العواطف alxithymia عده مراحل بدأت من منتصف 1900 وحسب (ألكسندر، 1943) كانت الأمراض السبعة التالية تصنف على أنها نفسيه جسدية الربو القصبي، مرض جريفز ارتفاع ضغط الدم الأساسي، قرحة 12 وإلتهاب الأمعاء أو إلتهاب المفاصل وإلتهاب القولون التقرحي، ومع التطلع إلى شرح الصراع النفسي الديناميكي المحدد الذي يميز الأفراد الذين يعانون من هذه الأمراض النفسية الجسدية أدت إلى ظهور معضلة العقل والجسم وما بعدها توسع مفهوم المرض النفسي الجسدي.

ومنه توصل (رويش، 1948) بأنهم مصابون بالطفولة الشخصية، أي أن هؤلاء المرضى كانوا غير ناضجين من حيث الإفتقار للتعبير عن الذات. واقترح التوتر المفرط دون التعبير كافي يؤدي إلى التوتر المزمن وبعدها قدم (مالكين، 1949) مصطلح "الدماغ الحشوي" لوصف ميل الأفراد المصابين بأمراض نفسية إلى نقص القدرة على تحديد ووصف مشاعرهم وانفعالاتهم عن طريق التعبير اللفظي.

وقبل إدخال مصطلح "alexithymia"، نشر sifneos مع زميله nemiah، تحليل المقابلات مع المرضى الذين يعانون من أمراض نفسية جسدية، وجدوا أنهم غير مبالين بالعواطف أو عدم القدرة على النطق اللفظي لمشاعرهم التي كانوا يعانونها، والحياة الخيالية الفقيرة، وإعادة سرد مفصلة لأفعالهم الخاصة والأحداث في بيئتهم. استنادا إلى هذه الدراسات كان يعتقد أن التكتم نمط شائعا للمرضى النفسيين. (زوبيري، 2019: 14)

وكان سيفنوس sifneos ونيمياه nemiah مهتمون بإيجاد طرق جديدة لعلاج هؤلاء المرضى، لأنه غالبا ما كان هناك نقص في الاستجابة للعلاج النفسي الديناميكي.

وفي 1980 وضعت "ماكدوغال" مزيد من التفسيرات النفسية للعجز عن التعبير على العواطف alexithymia، ربطه ببعض الاضطرابات في العلاقة بين الأم والطفل. ذكرت أن الرضع غير قادرين على تحديد أو التعبير عن مشاعرهم اللفظية، يجب أن يتم فهمهم وأن بعض المشاعر الغاضبة في مرحلة ما والتي هاجمت بقوة شعور الفرد في النزاهة والهوية أدت إلى رفض كل المشاعر من الوعي ومن هنا يؤدي الإهمال المبكر، وعدم كيفية الترابط، أو عدم قدره الأم على التعرف على التعبيرات الانفعالية للطفل أو تمييزها إلى الألكستيميا.

(زوبيري، 2019: 14)

والعجز عن التعبير على العواطف أو الألكستيميا تعتبر من المفاهيم الحديثة في علم النفس حيث لم يبدأ الاهتمام بها إلا في التسعينات ويعد سفينيوس sifneos 1973 أول من استخدم مصطلح الألكستيميا والتي تعني حرفيا نقص أو غياب كلمات تصف المشاعر وهي مأخوذة من اليونانية.

2. مفهوم العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا:

- **التعريف اللغوي:**

يتكون مصطلح الألكستيميا ذو الاصل اليوناني من ثلاثة أجزاء:

نقص في، غياب، بدون، عجز A=absence

كلمات: lexis=mots

انفعال :thymos=emotion

وهو مصطلح من طرف الطبيب العقلي sifneos سنة 1973 ويعني " عدم القدرة على التعبير عن الانفعالات

- **التعريف الاصطلاحي:**

يرى NEMIAH أن الألكستيميا هي عدم القدرة على التمييز ووصف الانفعالات لفظيا حياة هوامية محدودة ونمط معرفي عملي موجه بالدرجة الأولى إلى الأعراض الجسدية والعناصر الواقعية الخارجية. (بشوشة، 309:2021)

وهي تكوين افتراضي يشمل تجمعا من السمات المعرفة والوجدانية مثل: صعوبة تحديد ووصف الاحاسيس الذاتية، صعوبة التمييز بين الأحاسيس والإحساسات الجسدية ذات الإنفعالي، قدرات تخيل مقيدة، نمط معرفي متوجه للخارج.

ويعرفها (تايلور، 1994) بأنها عدم القدرة على تحديد المشاعر أو صعوبة وصفها لفظيا، أو ضيق الأفق في التصور والتخيل.

الألكستيميا هي خاصية شخصية ثابتة، ومكون معرفي إنفعالي، يتميز بصعوبة معرفة وتحديد ووصف المشاعر الذاتية والتعبير عنها، وصعوبة التمييز بين هذه المشاعر الذاتية وبين المشاعر الجسدية الناتجة عن الاستثارة العاطفية، بالإضافة إلى انخفاض في مستوى الخيال

وقد أشار (Hijman, 2003)، أن من يعاني من الألكستيميا لديه: انخفاض في التعرف وإدراك وتحديد مشاعرهم الشخصية، وانخفاض مستوى التخيل، فيتسمون بالواقعية أكثر، وربما

يكون لديهم خيالات واسعة، ولكن يجدون صعوبة في تحديدها والتعبير عنها غياب إتجاهات التفكير نحو مشاعرهم الذاتية. (عبد العزيز، 2021: 38)

أو كما ترجمها "عاطف أحمد" الرؤية العمياء. إذ افترض "لين" وزملاءه الألكستيميا تمثل خللا في الخبرة الواعية بالانفعال والتمثيل الرمزي له، فقد يدرك الأفراد مرتفع الألكستيميا الانفعال على مستوى ما قبل الوعي، ويدلل على ذلك بما كشفت عنه بعض الدراسات من وجود استجابات سلوكية واستجابات الجهاز العصبي المستقل لدى هؤلاء الأفراد ردا على مثيرات الإنفعالية، رغم عجزهم عن تحديد ووصف مشاعرهم. حيث الإنفصال الواضح ما بين سلوكهم وخبرتهم بالانفعال.

كما وصفت (الويد، 2009) الألكستيميا بأنها حالة من الجنوزيا الإنفعالية حيث العجز عن فهم الدلالات الإنفعالية والتعرف عليها. ووصف (سمبثون، 2009) الألكستيميا بأنها حالة من الغباء الوجداني، وذلك في كتابه المعنون بذات الإسم، للدليل على أنها تمثل الوجه الآخر لمفهوم الذكاء الوجداني وبغض النظر عن التوصيفات المختلفة للمفهوم والتي تعكس بدورها جانبا أو ملمحا منه، ثمة إتفاق بين جمهور الباحثين بأن الألكستيميا هي سمة شخصية تعكس الدرجة المرتفعة عليها خللا في المعالجة المعرفة للإنفعالات وتنظيمها تلك المعالجة التي تنشأ وفق تصور أغلب المعنيين بدراسة الإنفعالات عن تفاعل الأنساق الثلاثة تضم النسق الفيزيولوجي العصبي ويشمل استجابة الجهاز العصبي المستقل وتنشيط الغدى العصبي والتعبير الحركي ويضم التعبيرات الوجهية والتغيرات في أوضاع الجسم ونغمة الصوت، والنسق الخبري المعرفي بما يشمله من وعيه بالحالة الشعورية وقدرته على التقرير اللفظي عنها.
(فيصل، 2014: 24)

3. أسباب العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا

- صعوبة تنظيم الإنفعال، أكدت دراسة مصطفى مظلوم (2017) على وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائيا بين درجات عينة الدراسة ككل على مقياس تنظيم الإنفعال ودرجاتهم على مقياس الألكستيميا، وأشارت إلى أن:
- النماذج غير السوية للوالدين، والتنشئة الإجتماعية: فالبيئة الأسرية الغير السوية لا تشجع وتثبت التعبير الإنفعالي، وبالتالي يصبح الفرد غير قادر على تنظيم الإنفعالات عند المرور

بأي خبره ضاغطه، كما أن الأبوين الذين لديهما صعوبة في تنظيم الإنفعال يجعلان الأبناء لا يعبرون عن إنفعالاتهم ويقمعونها، وهذا يجعلهم عرضه للأليكستيميا.

- أنماط التعلق غير الآمنة، وخبرات الطفولة التي تم قمعها في الطفولة تؤثران على الفرد تأثيرا سلبيا.
- وقد أشار فارس زين العابدين (2016) إلى أن من لديهم الألكستيميا لديهم نقص في القدرات المعرفة التي تسمح بترجمة الأحاسيس العصبية الفيزيولوجية إلى كلمات، وهؤلاء الأفراد يملكون كلمات قليلة لوصف إنفعالاتهم.
- قصور في الوعي الوجداني والإنفعالي (Parker ،1997) وهذا ما أكدته دراسة ايمان خميس (2014) أكدت على أن من النظريات المفسرة للأليكستيميا الوعي الإنفعالي، والتعلم الإجتماعي، ونظرية الصدمة، فحينها يختار كبت مشاعره كوسيلة للتعامل مع الضغوط النفسية والإنفعالية السلبية للتعايش مع الصدمات. (عبد العزيز، 2021: 39)

3. إبعاد العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا

تتكون الألكستيميا من أربعة أبعاد وفيما يلي ذكر، وتوضيح أعراض كل بعد من هذه الأبعاد على التوالي، أولا: بعد صعود التحديد مشاعر الفرد، ثانيا: بعد صعوبة وصف مشاعر الفرد، ثالثا: بعد صعوبة الأحلام، رابعا: التفكير المرتبط (السيوف، 2020: 270 – 271)

- صعوبة تحديد مشاعر difficuity describing feelings: تظهر أعراض هذا البعد على الأفراد بشكل صعوبة في التعبير اللفظي عن مشاعرهم، فإنهم يتهربون من الإجابة عندما يتم سؤالهم عن مشاعرهم، ويستخدمون عبارات شائعة تعلموها من المحيطين بهم، وبالتالي، فإنه يعطي جوابا عشوائيا، لأنه يعجز عن الإحساس بشعور معين، ولا يستطيع تخيل ذلك الشعور. (السيوف، 2020: 270 – 271)
- صعوبة وصف المشاعر diffculty identifying feelings: تظهر الأعراض على الأفراد المصابين بحالة الألكستيميا على شكل صعوبات في تحديد مشاعرهم، وتعريفها وتمييزها، والتعبير عنها. بشكل لفظي، لعدم وجود تصور واضح لمشاعرهم، ويصاحب ذلك القدرة على استشعار التغيرات الجسمية المصاحبة للحالات الإنفعالية التي يمرون بها كإحمرار الخدين، وتقلصات المعدة، وزيادة ضربات القلب. (السيوف، 2020 : 270 – 271)

• الإفتقار إلى الأحلام والتخيلات impaired imegination : أما البعد الثالث فتظهر أعراضه على الأفراد المصابين بحالة الألكستيميا، يعجز عن الخيال الوجداني المرتبط بالذكريات والصور، بينما لا توجد لديهم مشكلة في التخيل المرتبط بالأمور المادية. وصعوبة في تكوين صوره ذهنيه عن تجاربهم الجديدة، فلا يتمكنون من التخيل رغباتهم وعليه تحقيق امنياتهم التي يرغبون بتحقيقها. (السيوف، 2020: 270 – 271)

• التفكير المرتبط بالعالم الخارجي thinking style bond to the external world : تظهر أعراض هذا البعد على الأفراد، من خلال قدرتهم على التكيف مع العلم المادي بما فيه من أجسام مادية، وحقائق تجريبية ومادية أيضا، ويتم وصفهم، بأنهم سجناء للقواعد المجتمعية، أي أنهم مسيرون، وتقليديون في تفكيرهم، ويفضلون التفكير بالأحداث الخارجية بدلا من التفكير بالأحداث، والأحاسيس الداخلية. (السيوف، 2020 : 270 – 271)

4. أنواع العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا

الألكستيميا الأولية: يرجع قصور الأفراد ذوي الأولية في التعبير عن الإنفعالات لفظيا إلى نقص الإرتباط بين نصفين الكرويين بالمخ أو إلى فشل وظائف نصف المخ الأيمن، وترتبط الألكستيميا بالقصور في نشاط القشرة المخفية الأمامية خلال الإثارة الانفعالية، أن المهام المعرفة تتطلب قدرا من التعاون بين النصفين بالمخ، النصف الأيمن الذي يختص بالأمور الوجدانية والإدراكية، والنصف الأيسر الذي يختص بالمعالجة اللغوية، و الألكستيميا هي فقدان للتواصل بين هذين النصفين مما يؤدي إلى عدم القدرة على فهم المشاعر وتوصيلها أو التعبير عنها، وتظهر الألكستيميا الأولية منذ الميلاد فهي ترجع إلى عوامل وراثية ووجود ارتباطات موجبة بين مستويات الألكستيميا وبين تقارير أمهاتهم عن صعوبة تعبيراتهم الإنفعالية في مرحلة شبابهم، وترجع الألكستيميا الأولية إلى قصور أو خلل في وظائف العديد من المناطق الموجودة بالقشرة وغيرها من المناطق العصبية والألياف الترابطية الناتجة عن عوامل وراثية أو تدخلات جراحية. (حسن، 2019 : 118 – 119)

الألكستيميا الثانوية: لا تنشئ عن أساس عصبي، ولكن عن خبرات صدمية مدمرة والخبرات الصدمية الطفولية ووضعيات الشدة، قبل إكتساب اللغة التي يمكن أن تجعل الطفل لا يستطيع تعبير عن انفعالاته عن طريق اللغة، فهي تدخل في إطار تنظيم النفسي.

يرى (maurice corcos, 2011) أنها لا تظهر فقط لدى مرضى الإضطرابات النفس الجسدية وإنما أيضا لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط التالية للصدمة PTSD والأشخاص المدمنين على المخدرات والكحول المزمن، والأشخاص الذين لديهم عقم عقلي، والشراهة، والسكوباتيين والحالات الحدية.

فهي رد فعل دفاعي ضد التعرف على الإنفعالات وتؤدي إلى تطور وحدة المرض، فقط لاحظها (fryberger, 1977) لدى الأشخاص الذين يعانون من قصور كلوي وأيضا لدى الأشخاص الذين تم زرع لهم أعضاء، فأقر أن هذه الأركتيميا مرتبطة بصدمة انفعالية مسحوبة بمكان خاصة منها الإنكار، الذي يحسن من المعاش الصعب للمريض.

(فاسي، 79:2016)

5.سمات الإكلينيكية للأفراد ذوي العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا

- صعوبة تحديد ووصف الإنفعالات: يعاني المصابون بالألكستيميا صعوبة التعبير اللفظي عن حالتهم الإنفعالية، كما أنهم قد يتعرضون لحالات إنفعالية حادة مفاجئة، (الخوف، الغضب البكاء والصراخ) ولكن لا يمكنهم الربط بين حدث ما، وذكريات إنفعالية أو مواقف محددة، لهذا يمكن لمريض الألكستيميا أن يصف كل شيء حدث أثناء الشجار مع أحد الأصدقاء من خلال المواقف التي تثير كلمات منطوقة، ثم يتم الإحساس بالدهشة إذا أشار القائم بالملاحظة إلى أنه من المحتمل أن يكون هناك إحساس بالغضب.
- صعوبة التمييز بين الحالات الإنفعالية الذاتية والحالات العضوية للإثارة الإنفعالية ويعبر الأفراد المصابون بالألكستيميا عن انفعالاتهم من خلال المكونات الفيزيولوجية السائدة وذلك بسبب عدم قدرتهم على التعبير عن خبرتهم الذاتية ومن ثم يحدث للمريض تغيرات عضوية مدركة ومع ذلك لا يدرك المصاب الألكستيميا أن الإحساس بالغضب يتضمن كل الأحاسيس التي سبقت الإشارة إليها ومن الناحية العضوية والنفسية يتم إدراك هذه السمة باعتبارها عملية دفاع ضد الإضطرابات النفسية، كما أن المسافة المتواجدة فيها بين الحالات الإنفعالية وكيفية تمثيلها تشير إلى تدهور العلاقة الإرتباطية بين الكلمات وما ترمز إليه.
- القدرة الخيالية الضعيفة: من الممكن وبسهولة ملاحظة القدرات الخيالية الضعيفة وكافة الجوانب المرتبطة بها من خلال الأحلام الخاصة بالمصابين بالألكستيميا، فهم نادرا ما يحلمون كما أن أحلامهم تدور حول الأحداث الحياتية الفعلية التي تم التعرض لها أثناء اليوم وبالمثل

ينطبق نفس الوضع على أحلام اليقظة حيث يتم التركيز على ما حدث أو ما سوف يحدث في المستقبل، لهذا يكون من الصعب إجراء مقابلات شخصية مع المصابين بالألكستيميا حيث تتسم هذه المقابلات الشخصية بالملل كما أنها تقتصر على الأعراض العضوية و الإختبارات الطبية أو ما حدث بالفعل.

- النمط الإدراكي المعني بالواقع الخارجي: يهتم الأفراد المصابين بالألكستيميا بشكل ذاتي بكل شيء يتواجد خارج نطاق المجال النفسي على المستوى الإدراكي ويتضح هذا من خلال الفكر المنطقي الذي من المتوقع أن يفسر السلوكيات والتجارب دون أي خبرة انفعالية كما لو كان الفرد بمثابة المتفرج وليس ذو تفسير فعلي على حياته حيث أن المصاب بالألكستيميا يصف التفاصيل بدقة، ولكن دون أي إظهار مشاعر الإنفعالية.
- التوافق الإجتماعي: تتسم الأفراد المصابة بالألكستيميا بالإلتزام الشديد بقواعد التوافق الإجتماعي التي يبدو أنه يتم تحديدها على المستوى الخارجي فيما يتعلق بهوية الدور على خلاف ذلك نجد أن الإفتقار إلى التفسيرات الذاتية للهوية والقدرة الضعيفة على التوافق مع انفعالات الآخرين يوضح صعوبة إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين والإبقاء عليها بمرور الوقت. (مجدي فهمي، 2016: 340-341)

6. خصائص وأعراض العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا

- صعوبة التعرف على المشاعر الذاتية.
- صعوبة التعبير عن المشاعر في الكلمات.
- صعوبة وصف وفهم مشاعر وأحاسيس الآخرين.
- أسلوب معرفي ذو وجهة خارجية (الميل لسرد تفاصيل الأحداث الخارجية، مع عدم التركيز على الخبرات الداخلية)
- محدودية الخيال.
- وضيق الأفق. (غنيم، 2016: 886)

7.النظريات المفسرة للعجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا

1.7 النظرية التحليلية

يعتبر التحليليين أن الألكستيميا سمة تكشف عن تفكير إجرائي "pensee operatoire" أو عملياتي بسبب إخفاق في الترميز الصراعات واستحاله تشكيل صوره هوامية للجسد، ويتميز الإقتصاد النرجسي لدى المتكتمين بنقص في مفهوم الذات، وكبت للعدوانية والعواطف بشكل عام مما يؤدي إلى حالات كثيرة إلى إكتئاب أساسي depression essential لا تظهر في أعراض الإكتئاب الإنفعالية ويزيد استعداد المريض للإصابة بالأمراض النفسجسدية، أما الألكستيميا كحاله فسببه الخوف والإصابة بمرض عضوي خطير أو بسبب عوامل كاربة ويعتبر التكتم هنا آلية دفاعية تركز على الرفض والإنكار، لتجنب الشخص الخبرة الإنفعالية المؤلمة في مواقف الضعف.

قدم مارتي ويدي موزان في باريس مع بداية الستينات (marty, 1963) مفهوم التفكير الإجرائي "pensee operatoire" لوصف التوظيف النفسي الخاص بالمرضى السيكوسوماتين الذين يعانون من ضعف في القدرة على تحديد ووصف مشاعرهم وأحاسيسهم، وبذلك كان أول تصور مبدئي لمصطلح الألكستيميا. (زين العابدين، 37:2021).

2.7 النظرية النفس عصبية:

لقد وضعت هذه النظرية على يد "سيفون" و"نمياه" sefinos وnimiah سنة 1972 حيث أشار إلى أن النصف الأيمن من المخ هو المسؤول عن وصف المشاعر وإدراكها والتعبير عنها بطريقه غير لفظية، أما (سيفون، 1988) فقد يرجع سبب الألكستيميا إلى انقطاع الألياف العصبية الترابطية بين نصفي المخ، مما يعني انقطاع التدفق للمعلومات بين نصفي المخ، وأضاف أن أسباب تغيرات السلوك الإنفعالي يرجع لإصابة القشرة المخية الأمامية وأن سلامتها يترتب عليه معالجة المعلومات الإنفعالية بشكل سليم، إذ أن سلامة القشرة المخية والفصوص الجبهية تحدد سلامة الفرد من الألكستيميا.

كما اقترح "سيفون" نظرية الإجهاد، ففي مواجهة حالات تتطلب وعيا بالمشاعر فالفرد الذي لديه ألكستيميا يطور الإجهاد والإحساس بالعجز وفقدان الأمل، وهذه الحالة تؤدي إلى اضطرابات بيولوجية فرط نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي والنظام الغدد الصماء، حيث أن هذه النماذج دعمت بمعطيات لبحوث في تشريح العصب الوظيفي.

فالدراسات (tenhoute, 1986) قد اهتمت بإثني عشر فردا خضعوا لتصوير دماغي بعد جراحة عصبية لعلاج الصرع المقاوم للأدوية، حيث أظهروا درجة عالية من الألكستيميا عند أغلب الأفراد وبنفس الطريقة عند الأفراد المصابين بتصلب الجسد نتيجة لخلل في تشكيل الجهاز خلال مرحلة التطور الجنيني، فهم أقل لجوء إلى آليات دفاعية مثل: التكثيف، الإزاحة حيث يظهرون خللا في الرمزية، قلة الإبداعية، والإنشغالات أكثر نفعية، أقل خيالا وموجهة في كثير من الأحيان نحو الواقع.

فهذه المفارقات أكدت صحة الإفتراضات القائمة على عدم التوازن الموجود في نصفي المخ، فنصف الكره المخية الأيسر يشارك في اللغة الداخلية والترميز الإستطرادي، أما النصف الكرة المخية الأيمن فهو يشارك أكثر في سيرورات التصوير العقلي والترميز التمثيلي.
(بشوشة، 311:2021)

3.7 النظرية الدينامية حسب تايلور Taylor 1990

إن محدودية الأنا فيما يخص القدرات الترميزية وعدم القدرة على الترميز الصراع وبالتالي تحدث حلقة مفرغة تؤدي إلى انقطاع نفسي مباشر حيث يتم اختزال الصراع في الجسد فيظهر نوع من التفكير العملي الذي يقطع العلاقة مع أي تمثيل نفسي بدون عواطف فيظهر هناك عرض في الأنا فلا يستطيع تحقيق الإرصان.

بحيث يكون تصعيد للنشاط الإنفعالي الداخلي والذي من نتاجه ظهور الإجهاد الذي يتحول إلى أعراض جسدية هذا النشاط يختلف عن النشاط المتعلق بالهستيريا التحولية الذي أساسه يكون راجع إلى قمعية الإرصان الهوامي، بينما النشاط العقلي السيكوسوماتي للأشخاص الذين يعانون من الألكستيميا راجع إلى نموذج العجز الذي يظهر سيرورات عقلية لا واعية والخوف من الصراع يستوجب الجسدنة بدلا من الآلام النفسية لذلك الفرض الذي يعاني منها الألكستيميا يتميز بعدم التلذذ وإنكار الألم وكل العواطف المتعلقة باللذة، فهو خالي من المعلومات الحسية العاطفية التي من شأنها أن تحمي الفرد من الخطر الحالي الذي يهدد الأنا فيفسر الوضعيات الخارجية بنشاط عقلي يتميز بالخضوع.

أما العواطف الوضعيات الشدة وفقدان الأمل تظهر وكأنها مسيرة من طرف التعقيل، ولكن العكس فتظهر على أساس بيولوجي أو على أساس سلوكي أما فيما يخص القلق قد يكون موجود ويشير إلى هذه الوضعيات الصعبة أو غير المتواجدة أو غير الواضحة وغير مرئية

نتيجة الخوف من الصراع فيستعمل الأفراد الذين يعانون من الألكستيميا إنكار كل معاش غير حالي ويعتمدون سوى على المعاش البيولوجي الفيزيولوجي واستثاره بطريقة كبيرة.

(زوبيري، 2019: 21)

4.7 النظرية المعرفة:

إن التقدم الأساسي في نظرية الألكستيميا على مدى أكثر من 20 عاما يعتمد على تحديد المفهوم داخل مجالات واسع من نظرية الإنفعال، والإفتراض بموجبها أنه يمكن أن يؤدي دورا في ظهور اضطرابات طبية نفسية.

وأشار كل من تايلور، بابجي وباركر Parker، Taylor، Baghy إلى أن الألكستيميا تعكس خللا في المعالجة المعرفة للإنفعالات والتنظيم الإنفعالي، واستندوا في افتراضهم على فكرة أساسية تحظى بقبول عام وهي أن الإستجابة الإنفعالية والتنظيم الإنفعالي يتكون من ثلاث مكونات وهي:

- المكون الفيزيولوجي العصبي (التنشيط الغددي العصبي، وتنشيط الجهاز العصبي ألمستقبل)
- مكون التعبير السلوكي الحركي (التعبيرات الوجهية، والتغيرات في النغمة الصوت أو وضع الجسم)
- المكون الخبري المعرفي (الوعي الذاتي بالمشاعر والتعبير اللفظي عنها)

ويشمل التنظيم الفعال الانفعالات تفاعل هذه المكونات الثلاثة التي تتأثر بالأحداث الداخلية (الشخصية، والفيسيولوجية)، والخارجية (الأحداث الاجتماعية، والفيزيقية).

(حسن، 126:2019)

8.علاج العجز عن التعبير عن العواطف (الألكستيميا)

1.8 العلاجات الفردية:

يعتمد العلاج الفردي على التواصل والتفاعل الذي يحدث بين الفرد والمختص، حيث من المهم أن يقوم المختص بشرح وتوضيح الأمور من أجل زيادة فهم الذات ومواجهة المعاش النفسي، كما يساعد المفحوص على التعرف والتفريق بين الإنفعالات وتحمل ما يحدث للنفس والسماح للمفحوص بمعرفة انفعالاته والتعبير عنها، وإدراك المواقف وترجمة الوضعيات التي يواجهها الفرد.

بالإضافة إلى الإعتماد على العلاجات النفسية التربوية وخاصة فيما يتعلق بالذكور، الذين يتميزون بمستوى من الألكستيميا، يجب تطوير ما لديهم أولا من مفردات اللغة التي تعبر عن الإنفعالات، ثانيا من تعليم قراءة إنفعالات ومشاعر الآخرين، ثالثا الحفاظ على التاريخ الشخصي، وتطوير الكفاءة في استخدام القدرات الانفعالية والعاطفية ألمكتسبة.

(Olivier, 2013 :85)

2.8العلاجات الجماعية :

إن استخدام العلاج الجماعي ضروري من أجل التفاعل والتواصل اللفظي والغير اللفظي بين الأشخاص، فهو يسمح للأشخاص في تقاسم الأفكار والمشاعر مع الغير، وينمي المهارات الإجتماعية، ويساعد في إتخاذ القرارات ومواجهة المشكلات حيث تمنح المجموعة للفرد دور السند والدعم للتعبير عن المشاعر، ويعتبر العلاج الجماعي مكمل للعلاج الفردي خاصة لدى الأفراد الذين يعانون من الألكستيميا، فالمجموعة تسمح لهم بالتعرف على الخبرات الإنفعالية وفهم المعاش العاطفي. (دهمش، 2017: 25)

خلاصة

في نهاية هذا الفصل تم استخلاص أنّ العجز عن التعبير على العواطف هو سمّة في البناء الشخصي للفرد فيها يفقد القدرة على التعبير عن انفعالاته ومنه تتأثر حالته النفسية والجسدية والإجتماعية، وهذا ما أكدته الدراسات السابقة، كما أنه عامل خطر ومؤشر قوي للوقوع فريسة اضطرابات النفسية والجسدية، وعليه يجب ضرورة الإهتمام والتركيز على هذا الموضوع بهدف وقائي من الدرجة الأولى ثم بناء برامج علاجية مساعدة لتخلص من هذه السمّة.

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. الدراسة الإستطلاعية
2. الدراسة الأساسية
3. الأدوات الدراسة
   - 3.1. المقابلة العيادية النصف موجهة
   - 3.2. الملاحظة العيادية
   - 3.3. مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة
   - 3.4. مقياس تورينتو للأليكستيميا

خلاصة

تمهيد

يعد الجانب النظري مهم من أجل البحث، فلا يخلوا بحث منه، بحيث يعد أساس ثابت يقام عليه نظريات، ومن خلاله يمكن وضع الفرضيات والوصول إلى الحقائق أو فتح باب البحث الجديد، لكن لا يمكن أن يكون هذا الأخير كاملا إلا من خلال الجانب التطبيقي، يؤكد على صحة هذي الفرضيات وصدقها، وهذا ما نهدف إليه في هذا الفصل ألا وهو الفصل التطبيقي الذي نبين فيه أولا منهج البحث المتبع وأدواته، أما ثانيا عرض وتحليل النتائج ومناقشتها.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تهدف دراستنا الاستطلاعية إلى استكشاف ميدان الدراسة الأساسية بصورة عامة كما تساعد الباحث على ربط بين جوانب البحث النظري والتطبيقي بحيث تزوده بمعلومات أولية حول ظاهرة موضوع الدراية فهي تعتبر أساسا جوهريا لبناء البحث، كما نجد أن للدراسة الاستطلاعية عدة أهداف من بينها:

- تطبيق أدوات الدراسة.
- القيام بملاحظات بشأن، التأكد من مناسبة محتويات هذه المقاييس لمستوى حالات الدراسة وكذلك مناسبة الوقت ألمحدد لكل منها.
- تحديد جوانب القصور في اجراء ت تطبيق أدوات جمع بيانات البحث ويمكن تعديل تعليمات هذي الأدوات في ضوء ما تسفر عنها الدراسة الاستطلاعية.
- التعرف على خصائص وموصفات حالات الدراسة (الراشد الذي تعرض للإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة).

يكمن تحديد ما تستغرقه الدراسة من وقت.

2. الدراسة الأساسية:

مكان الدراسة: الإقامة الجامعية آسيا كبير هي مؤسسة عمومية ذات طابع خدماتي تابعة لمدرية الخدمات الجامعية تيارت، تم تدشينها في 01-01-1997 تقع الإقامة الجامعية آسيا كبير داخل الولاية على بعد 3 كلم عن مقرها.

تقوم بعمل يهدف الى ترقية الخدمات المقدمة للطالبات المقيمات وتضمنها من خلال ما يلي: تضم الإقامة ثمانية اجنحة وكل جناح يضم 160غرفة على الأقل تضم كل غرفة طالبتين .

مدة الدراسةّ : دامت الدراسة شهرين، حيث بداءت من 27 فيفري الى غاية 28 مارس 2023.

حالات الدراسة: تم الدراسة الاستطلاعية وتم اختيار حلاتين بطريقة قصدية حيث تتوفر فيهما خصائص الدراسة الحالية

المنهج المستخدم في الدراسة:

يشير المنهج إلى الكيفية أو الطريقة التي يتبعها الباحث في الدراسة وموضوع البحث، فهو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم. وبشكل عام يمكن

وصفه بأنه، "فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، أما من أجل الكشف عن الحقيقة حيث جاهلين بها، وأما من اجل البرهنة عليها للآخرين الذين لا يعرفونها".

(دهمش، 2017: 38)

تعريف المنهج العيادي:

هو المنهج الذي يستخدمه المختص النفسي في دراسة المشكلات الشخصية للأفراد الذين يزورون العيادة النفسية لجمع لبيانات تفصيلية عن تاريخ حياة الفرد وظروف التنشئة وعلاقاتها عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطهم علاقة به ومن خلال الاختبارات النفسية.

من خلال البيانات يتم تشخيص المشكلة ووضع البرنامج لعلاجها.

(محمد على، 2010: 53)

اعتمدنا في دراستنا على تقنية دراسة الحالة التي تعرف على أنها منهجا لتنسيق وتحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد وعن البيئة التي يعيش فيها، أو عبارة عن تحليل دقيق للموقف العام للفرد وبيان الأسباب التي دعت إلى الدراسة (متولي2016: 22)

الجدول رقم 01: حالات الدراسة

الحالة	الاسم	العمر	الجنس	الحالة الاجتماعية	مستوى الدراسي	عدد الاخوة	الرتبة
1	نور الهدى	25	أنثى	عزباء	ماستر2	5	1
2	زهرة	30	أنثى	عزباء	ماستر 2	5	6

3. أدوات الدراسة:

المقابلة العيادية النصف موجهة:

هي علاقة لفظية حيث يتقابل شخصان، فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للأخر حول موضوع أو موضوعات معينة، فهي نقاش موجه وهو إجراء اتصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات على العلاقة بأهداف محددة، ويرى كروشين أن المقابلة تعتبر وسيلة مؤثرة وفعالة لتنمية التفاعل بين المعالج النفسي والمريض من اجل مساعدته غالبا لتخلص من محنته وتسهيل حل مشكلاته. (زغيدي، 2014: 56)

الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة أداة أساسية للبحث النفسي، اذ يستخدمها الباحث في رصد الكثير من الظواهر النفسية، كما تفيد في جمع البيانات والمعلومات اللازمة لدراسة حالات الشخصية في حالة سوائها أو اضطرابها. (سالم، 2012: 80)

مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس خبرات الإساءة في الطفولة، وقد اتبعت الباحثة في بناء المقياس الخطوات التالية:

– الخطوة الأولى تحديد أبعاد إساءة معاملة الأطفال: قامت الباحثة بتحديد أبعاد إساءة معاملة الأطفال كما يتضمنها المقياس الحالي بالرجوع إلى:

- الأطر النظرية والتعريفات المختلفة للإساءة، والدراسات السابقة المتصلة به.
- بعض المقاييس التي تناولت قياس إساءة معاملة الأطفال، ومن أهم هذه المقاييس:

استبيان خبرات إساءة معاملة في الطفولة (2011). (عماد مخيمر _عماد علي).

– مقياس الإساءة والإهمال للأطفال العاديين وغير العاديين (2005). (امال باضة).

وفي ضوء المصادر السابقة قامت الباحثة بإعداد الصورة الأولية للمقياس والتي اشتملت على أربعة أبعاد للإساءة معاملة الأطفال هي:

❖ **الإساءة الجسمية:** وتعني بها الباحثة أي فعل يؤدي إلى إحداث ضرر من الناحية الجسمية ويتضمن ذلك الضرب والعض والركل والخنق، وشد الشعر والبصق والحرق.

ويتكون من 11 عبارة وهي (1، 5، 9، 13، 17، 21، 25، 29، 33، 37 40)

❖ **الإساءة النفسية:** وتعني بها الباحثة أي تصرفات أو أفعال تؤدي إلى فقدان احترام الطفل لنفسه وتشمل الرفض والتحقير والتخويف، والعزل، والإهانة، والحرمان.

ويتكون من 12 عبارة هي: (2، 6، 10، 14، 18، 22، 26، 30، 34، 41،38، 43).

❖ **الإساءة الجنسية:** وتعني بها الباحثة استخدام الطفل لإشباع الرغبات الجنسية لشخص بالغ وتشمل أي سلوك جنسي غير مناسب مع الطفل.

ويتكون من 9 عبارات وهي (3، 7، 10، 11، 19، 23، 27، 31، 35).

❖ **الإهمال:** وتعني بها الباحثة الفشل في تقديم الاحتياجات الضرورية للطفل وذلك من الناحية البدنية والعاطفية والفكرية.

ويتكون من 11عبارة وهي (4، 8، 12، 16، 20، 24، 28، 32 36، 39).

طريقة التصحيح:

يعطى كل مفحوص درجة من صفر _3 لكل استجابة، بمعنى إذا كانت الإجابة (كثيرا =3، أحيانا =2، نادرا =1، إطلاقا=0، ثم تجمع درجات كل بعد من الأبعاد الأربعة كل على حدة وبعدها يتم جمع أبعاد المقياس لتعطي الدرجة الكلية لخبرات الإساءة.

حساب الصدق باستخدام الأنساق الداخلي:

❖ **صدق الإتساق الداخلي للبعد الأول:**

الجدول رقم (02): يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الاول

العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
1	0 .73 **	0.69 **
5	0 .75 **	0 .68 **
9	0 .70 **	0 .66 **
13	0 .43 **	0 .44 **
17	0 .73 **	0 .69 **
21	0.55 **	0 .44 **
25	0 .73 **	0 .67 **
29	0 .59 **	0 .59 **
33	0 .71 **	0 .66 **
73	0 .29 **	0 .62 **
40	0 .50 **	0 .50 **

**دال عند0.01

يتضح من الجدول (02) أن العبارات البعد الأول وعددها (11) عبارة جميعها دالة عند مستوى (0.01) مما يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول.

❖ **صدق الاتساق للبعد الثاني**

الجدول رقم (03): يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني.

العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
2	0 .68 **	0 .61 **
6	0 .65 **	0 .61 **
10	0 .54 **	0 .54 **
14	0 .69 **	0 .62 **
18	0 .75 **	0 .74 **
22	0 .78 **	0 .74 **
26	0 .41 **	0 .46 **
30	0 .73 **	0 .69 **
34	0.37**	0 .41 **
84	05 .4 **	0 .39 **
41	0 .65 **	0 .61 **
43	0 .61 **	0 .55 **

**الدال عند 0.01.

يتضمن الجدول رقم (03) أنّ العبارات البعد الثالث وعددها (12) عبارات جميعها دالة عند مستوى (0.01) مما يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني.

❖ **صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث**

الجدول رقم (04): يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث.

العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
3	**0.66	**0.43
7	**0.60	**0.47
11	**0.56	**0.55
10	**0.68	**0.55
19	**0.63	**0.46
23	**0.6 3	**0.42
27	**0.61	**0.42
31	**0.68	**0.52
35	**0.52	**0.43

** دال عند 0.01

يتضمن من الجدول رقم (04) أن العبارات البعد الثالث وعددها (9) عبارات جميعها عند مستوى 0.01 مما يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث.

❖ **صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع.**

الجدول رقم (5): يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع.

العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
4	**0.57	**0.53
8	**0.49	**0.45
12	**0.41	**0.38
16	**0.51	**0.41
20	**0.48	**0.45
24	**0.6 0	**0.62
28	**0.65	**0.57
32	**0.61	**0.60
36	**0.74	**0.68
39	**0.66	**0.53
42	**0.41	**0.36

**دال عند 0.01

يتضح من الجدول رقم (05) أن عبارات البعد الخامس وعددها (11) جميعها دالة عند مستوى (0.01) مما يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع

كما تم حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للأداة والجدول يوضح هذه المعاملات:

الجدول رقم (06) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس.

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
الاول	**0.92
الثاني	**0.94
الثالث	**0.75
الرابع	**0.89

**دال عند 0.01

يتضح من الجدول (1) و(2) و(3) أنّ جميع المعاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01 مما يؤكد صدق الاتساق الداخلي للمقياس، ويتضح من الجدول (5) أن المحاور تتسق مع المقياس ككل حيث تتراوح معاملات الارتباط بين :(0.75_0.94) وجميعها دالة عند مستوى (0.01) مما يشير إلى أن هناك اتساقا بين جميع أبعاد المقياس، وأنه بوجه عام صادق في قياس ما وضع لقياسه.

❖ **ثبات المقياس**

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لمحاور المقياس ككل والجدول التالي يوضح معا عاملات الثبات:

الجدول رقم 07 معاملات الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل

البعد	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الاول	0.85	0.85
الثاني	0.85	0.84
الثالث	0.74	0.78
الرابع	0.79	0.79
المقياس ككل	0.94	0.91

ويتضح من الجدول (07) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة والذي يؤكد ثبات المقياس وذلك من خلال أن قيم معاملات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية كانت مرتفعة، وبذلك فان الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علميا.

- **مقياس تورينتو للأليكستيميا:20- TSA**

هو مقياس يكشف عن مدى صعوبة وصف الانفعالات والأحاسيس أعده فريق تورينتو(taylor et all, 1986) في بادئ الأمر كان يحتوي على 26 بند ولكن تم تعديله إلى 20 بند ويقيم فيه المفحوص ذاتيا عن طريق مجموعة من الأسئلة تتكون من ثلاثة محاور أساسية يقوم فيه الفرد بتقييم درجاته على أنه موافق أو غير موافق وتتوزع المحاور على ثلاثة أصناف كما هي موضحة في الجدول (ملحق 02)، واعتمدنا في دراستنا لهذا المقياس على المعايير التي أشار إليها (lcoas et all, 1996) والتي تنص على أنه يتم تصنيف الأفراد على أنهم أليكستيميون في حالة حصولهم على نتيجة تساوي 56 فما فوق أما الذين يتحصلون

على نتيجة تساوي أو اقل عن 40 فهم ليسوا بالألكستيميون لكن الذين يتحصلون على نتيجة أقل من 56 هم الأفراد الأكثر قرب من أن يكونوا كذلك.

جدول رقم (08) يوضح أبعاد الألكستيميا وبنودها

الأبعاد	أرقام البنود
صعوبة تعريف الأحاسيس	14-13-9-7-6-3-1
صعوبة وصف الأحاسيس	17-12-11-4-2
تفكير موجه نحو الخارج	20-19-18-16-15-10-8-5

صدق وثبات المقياس:

ا- الصدق:

صدق المحكمين:

بعدما تمت ترجمة المقياس إلى اللغة العربية تم عرضه على مجموعة من أساتذة علم النفس لبعض الجامعات الجزائرية وقد تم تغيير الصياغة لبعض البنود التي وافق جل الأساتذة على غموضها أو غير فهمها وبناء على رأيهم تم تعديل بعض العبارات، وحازت العبارات على اتفاق يتراوح ما بين (85-100).

صدق الاتساق الداخلي:

حيث تم حساب صدق الاتساق الداخلي للاستبيان عن طريق حساب معامل الارتباط درجة العبارة بالدرة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وقد تم إيجاد أن معظم معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدالة 0.01 بتالي يمكن الاطمئنان إلى صدق المقياس.

الثبات:

تم حساب الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ واتضح أن قيمة معاملات الثبات الكلية بلغت (0.70) تراوحت معاملات ثبات الأبعاد ما بين (0.65). (0.76) مما يوضح أن المقياس يتمتع بثبات مقبول على العموم.

طريقة تصحيح مقياس الألكستيميا:

تمثل الدرجة (100) الحد الأعلى مقياس (TAS-20) والتي تعبر عن ارتفاع درجة البلادة الوجدانية بينما تمثل الدرجة (20) الحد الأدنى للمقياس والتي تعبر عن انخفاض البلادة الوجدانية، ويحتوي هذا المقياس على خمس بدائل منقطة من واحد إلى خمسة (1-5).

- موافق بشدة: (5) للعبارات الإيجابية، (1) العبارات السلبية.
- موافق باعتدال: (4) للعبارات الإيجابية (1) للعبارات السلبية.
- لا موافق لا معارض: (3) للعبارات الإيجابية، (3) للعبارات السلبية.
- معارض باعتدال: (2) للعبارات الإيجابية، (5) للعبارات السلبية.
- معارض بشدة: (1) للعبارات الإيجابية، (1) للعبارات السلبية.

وتتكون العبارات السلبية من خمس بنود والخاصة بالأرقام 4-5-10-18-19.

الجدول رقم (09): يبين مستويات الألكستيميا حسب درجات المقياس.

مستوي الألكستيميا	الدرجة
مرتفعة	أكبر من 61 درجة
معتدلة	اقل أو تساوي 61 درجة
منخفضة	اقل أو تساوي 51 درجة

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى إجراءات الدراسة الميدانية من خلال تبني المنهج المناسب وكيفية اختيار حالات الدراسة، وتأكد من صلاحية أدوات الدراسة لتطبيق في الدراسة الأساسية، ومنه سيتم التطرق في الفصل الموالي إلى النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة ومقياس الألكستيميا.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض نتائج الحالة الأولى
2. عرض سير المقابلات الحالة الأولى "نور"
3. ملخص المقابلات مع الحالة الأولى "نور"
4. تحليل الحالة الأولى "نور"
5. عرض نتائج الحالة الثانية "زهرة"
6. عرض سير المقابلات الحالة الثانية "زهرة"
7. ملخص مقابلات الحالة الثانية "زهرة"
8. تحليل الحالة الثانية "زهرة"
9. الاستنتاج العام
10. مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية العامة والدراسات السابقة

الخاتمة

تمهيد:

بعد ما تطرقنا إلى كل من الجانب النظري وكذا الجانب المنهجي لموضوع البحث، يعتبر هذا الفصل من الدراسة تجسيد للجزء المنهجي لها وذلك من خلال عرض الخطوات التي اعتمدناها قصد جمع المعلومات من خلال الأدوات المستعملة في الدراسة، كما سنعرض نتائج هذه الدراسة في كل مراحلها وسنعرض كل الحالات قصد الاستظهار تأثير خبرات الإساءة أثناء الطفولة على العجز عن التعبير عن العواطف عند السن الرشد، إذ تم التركيز على مشكل الإساءة العاطفية بأبعادها الثلاث الجسمية والنفسية بالإضافة البعد الرابع المتمثل في الإهمال الذي تسلكه جميع الأطراف المساهمة في تنشئة الطفل بداية من الوالدين إلى المدرسة والمجتمع ككل.

وقصد العرض المنهجي لدراسة الحالة استهلت بتقديم موجز ضم البيانات الشخصية، ثم عرض سير المقابلات والغرض منها عرض ملخص المقابلات والملاحظات لينتهي بنتائج مقاييس خبرات الإساءة أثناء الطفولة، ومقياس تورنتو للألكستيميا TSA-20.

ثم تحليل النتائج وتفسيرها على ضوء فرضية الدراسة.

1. عرض نتائج الحالة الأولى:

تقديم الحالة الأولى:

بطاقة معلومات للحالة الأولى: من خلال ألمقابلة مع الأخصائية النفسية تم جمع ألمعلومات الأولية عن الحالة على النحو التالي:

- الاسم: نور الهدى
- العمر :25
- الجنس: أنثى
- عدد الإخوة: 03
- الرتبة: الأولى
- الحالة الاجتماعية: عزباء
- العنوان: ولاية تيارت بلدية رشايقة.
- مهنة الأب: عامل بسيط،
- الأم: ماكثة في البيت.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة

- المستوى التعليمي: جامعي

السيمائية العامة:

- القامة: متوسطة ذات بنية جسمية قوية.
- اللباس: نظيف ومرتب
- اللغة: سهلة وواضحة
- الاتصال: بمساعدة الأخصائية النفسية لم ترفض المقابلة معنا

الجدول رقم 10: يبين المقابلات مع الحالة الأولى "نور"

رقم المقابلة	المدة	التاريخ	الهدف
الأولى	30 د	2023\02\27	التعرف على الحالة وكسب ثقتها
الثانية والثالثة	60 د	2023\03\06	جمع المعلومات عن الحالة والتعمق في مشكل الحالة استنادا على دليل المقابلة
الرابعة	35 د	2023\03\15	شرح للحالة مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة والهدف منه
الخامسة	35 د	2023\03\15	شرح للحالة مقياس (تورينتو) للأليكستيميا وكيفية تطبيقه
السادسة	30 د	2023\04\12	التعرف على النظرة المستقبلية للحالة وآثار الإساءة العاطفية على وضعها الحالي

2. عرض سير المقابلات للحالة الأولى "نور":

المقابلة الأولى:

تمت المقابلة الأولى في مكتب الأخصائية النفسانية حيث قمنا بالتعريف على أننا طلبة علم النفس العيادي وهدفنا هو مساعدة الأشخاص الذين يعانون من مشاكل وإضرابات نفسية وأن كل ما يجري داخل مكتب الأخصائية النفسانية سيكون سريا وأن هذه المعلومات تستخدم لغاية البحث العلمي وفيها تم التعرف على الحالة ن وعن نوع الإساءة التي تعرضت لها في الطفولة وأثارها على حياتها الحالية.

المقابلة الثانية:

تمت المقابلة في نفس المكان تعمقنا في مشكل الحالة، بحيث تعرفنا على أحداث هذه المرحلة وكيف عاشت طفولتها حيث ومن خلال البحث في تاريخ الحالة وبالاستناد إلى الأخصائية النفسانية، تبين أنها عاشت في ظروف قاسية مشبعة بتصدع الجو الأسري وكثرة الخلافات بين الوالدين في بدء كانت غير متجاوبة ولم تكن تعبر عن مشاعرها بسهولة، حيث كنا نعيد طرح السؤال عدة مرات وكانت تأخذ وقت في الإجابة وأحيانا تنفجر بالبكاء لوجود صعوبة في تعبير عن عواطفها، وهذا يدل على تعرضها للإساءة بمختلف أنواعها الجسدية والنفسية والجنسية.

كانت الحالة هي الفتاة البكر عند والديها، عانت دائما من الصراعات وتفكك اسري مع أهلها ومحيطها بداية مع الأم، التي كانت توجه لها كل أنواع الشتم والسب والانتقاد والإهمال والقسوة والتوبيخ والضرب وزعزعة ثقتها بنفسها من خلال السخرية منها بقولها " يا معفونة ما تعرفي والو كي شيرات الحيوان خير منك الناس جيب في ساجيين وأنا جبت جايحة بهدلتيني" فأمها لم تهتم لأمرها ولا لي مشاعرها فهي كانت تهتم فقط لنظرة المجتمع والناس لقولها "**كنت نبكي بحرقة وهي تشوفني وما تحيرش فيا وقاتلت منسمحلهاش دمرتني**" وهذا ما أثر على الحالة وجعلها تمتلك مشاعر الرفض، وحتى التغذية الراجعة التي تلقتها من والدتها أفقدتها الصلابة النفسية وخلفت لديها تقدير الذات المنخفض، والتي أثرت مستقبلا عليها بالإضافة إلى كونها عانت ولا تزال من السمنة، فعلى الرغم من كونها ذكية ومتفوقة في دراستها إلا أنها لم تلق أي استحسان أو تشجيع، فكانت تقوم بالأعمال المنزلية وتنوب عن أمها وتتحمل مسؤولية إخواتها ولم تلق أي مساندة من الأب الذي كان متخليا عن دوره للمعنوي والمادي، بحيث كانت الأم هي المسيطرة والمتحكمة في زمام الأمور لقولها "**كنت نجيب نتائج مشرفة وندير كلش في دار كنت نتوقع نهم تشجيع ولا هدية بصح جامي فرحوني بلعكس كان يستغلوني ويحقروني كرهولي حياتي**"

وتفاقم الأمر حتى وصلت إلى التهديد بحرمانها من الدراسة التي كانت متعلقة جدا بها وبدأت الحالة نور الهدى بانهيار بالبكاء حيث كانت تظهر على وجهها ملامح ممزوجة بين الحزن، والغضب، والسخط، والخوف.

المقابلة الثالثة:

هذه المقابلة تكملة للمقابلة السابقة بحيث اعتمدنا على دليل المقابلة للوصول والتعمق أكثر في خبرات الإساءة التي تعرضت لها الحالة نور الهدى في طفولتها، ومن خلال الإجابة على الأسئلة تبين أن الحالة عانت الحرمان والإهمال والقسوة من طرف الأم، التي كانت تتميز بسمات الشخصية النرجسية، ويظهر ذلك من خلال الانتقاد وتعامل بتعال وبطريقة متعجرفة معها، وحسب أقوال الحالة يظهر أن هناك اضطراب نفسي لدى الأم لدرجة أنها كانت تحرضها على والدها عندما تكون بينهما علاقة جيدة، وهذا ما أدى بالحالة إلى الشره لأكل حيث كانت تعبر عن معاناتها النفسية من خلال الأكل بدون وعي حتى وصلت إلى وزن زائد. تأزمت علاقتها بنفسها ومع أقرانها، وأصبحت لا تسلم من السخرية والاستهزاء من شكل جسمها ونبرة صوتها الرجولية لقولها " **يقولولي سمينة كما بقرة**" وأيضا كانت تتعرض لسخرية من طرف ألمعلمين وزملائها في المدرسة والشارع، مما أدى بالحالة إلى العزلة وعدم التعبير عن عواطفها، وكانت الحالة تدخل في نوبة بكاء متكرر بقولها "**أنا مكاش لي يبغيني، أنا مكاش لي يحوس عليا**" ورغم تفوقها في الدراسة وحصولها على علامات ممتازة، إلا أنها كانت دائما محل سخرية وإهمال من طرف المعلمين وحتى من والديها كما صرحت الحالة على أنها تعرضت لتحرش جنسي أثناء الطفولة، وذلك عندما كانت تخرج مع صديقات للعب فقد قام احد أبناء الجيران باستدراجها إلى فناء البيت للعب الغميضة وقام بلمس أعضاء جسمها، كونها ذات جسم ممتلئ وملفت للانتباه وقد هددها ألمتحرش بعدم البوح لأي أحد من عائلتها لقولها "**كنت نخاف نهدر ماما ماتخلينيش نخرج نلعب وتزيد تضربني**".

الحالة عانت من كل أشكال الإساءة الجسدية بالضرب وشد الشعر والعنف، والإساءة الجنسية المتمثلة في التحرش ولمضايقات الجنسية، وأما النفسية كانت بالألفاظ الجارحة والتفرقة والحرمان والتسلط بالإضافة إلى الإهمال، وهذا ما خلف لدى الحالة مشاعر عواطف السلبية كالكره والحقد والإحساس بالاحتقار الذات والدونية. لقولها "**أنا نكره روحي ونكره دارنا وكون نصيب مانرجعش لدار**".

أصبحت الحالة تعاني من بلادة وجدانية فقد كانت تبقى لساعات في غرفة لوحدها دون التصريح عما تشعر به فقد كانت تحس بعدم الأمان والخوف من المجهول وعدم تقبل المحيطين بها لقولها " **أنا عشت طفولة صعبة مكاش لي كان داري بيا**".

المقابلة الرابعة:

بعد ما تعمقنا في مشكل الحالة جيدا قمنا بعدها بتقديم الاستمارة التي تحتوي على مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة بأبعاده الأربعة وشرح كل بعد على حدي بأسئلة مبسطة وواضحة وتطبيقه على الحالة وتكون الإجابة بـ: كثيرا، أحيانا، نادرا، مطلقا.

بعد الإنتهاء من الإجابة على الأسئلة الخاصة بهذا المقياس على نور الهدى، قمنا بتهيئتها لتطبيق مقياس "تورنتو " للألكستيميا وأعطينها موعدا آخر للمقابلة القادمة.

المقابلة الخامسة:

أجريت المقابلة مع الحالة في الموعد المحدد دامت ثلاثون دقيقة كان الهدف منها ملئ استمارة مقياس تورنتو الألكستيميا.

كان تطبيق المقياس على شكل أسئلة تحوي 20 فقرة تكون الإجابة فيها بخمس إجابات يقوم بوضع علامة أمام الإجابة الواحدة X.

المقابلة السادسة:

هدفت هذه المقابلة إلى التعرف على مدى تجاوب الحالة مع المرحلة الحالية وبفضل جلسات العلاج التي تلقتها من طرف الأخصائية النفسانية مع وجود وازع ديني، فهي تزاول دراستها الجامعية مع ممارستها لهوايتها ومجال شغفها لتتكيف مع الحياة، كما أنها تتعلم اللغة الإنجليزية في مركز التعليم المكثف وبالإضافة إلى انخراطها في مصلى الإقامة آسيا كبير لتلقين دروس القران الكريم بقولها" **راني نكمل في قرايتي وامنتي نحفظ القران وننجح في مشروعي**" حيث أنشأت منصة على مواقع التواصل الاجتماعي تعرض فيه أعمالها اليدوية (مكرامي)، كما أنها تنجز في مذكرة تخرجها وتحاول الحصول على وظيفة إلا أن نظرتها للمستقبل غير واضحة ولديها مخاوف حول الزواج والإنجاب حيث صرحت: "**منيش باغية نتزوج ونجيب ذراري ويصر الهم كما صرالي**".

3. ملخص مقابلات الحالة الأولى "نور":

من خلال ما تم تقديمه في عرض سيرورة المقابلات مع الحالة نور الهدى البالغة من العمر25 سنة، إتضح لنا أنّها تعرضت للإساءة العاطفية أثناء طفولتها المتمثلة في الأبعاد الثلاثة جسدية، نفسية، جنسية بالإضافة إلى بعد الإهمال من طرف والديها والمجتمع وجميعها تلتمس وتتضمن مشاعر عواطف كثيرة ومختلفة تتصف بالسلبية والكتم الانفعالي.

ويرجع سبب ذلك إلى المعاملة الوالدية السيئة التي تلقتها من أمها التي كانت تقسو عليها بالتوبيخ المستمر والإذلال بالضرب وشد الشعر وأيضا من خلال المدرسة والحي الذي كانت تعيش فيه حيث كانوا يسخرون منها ويهينوها بالكلام الجارح بالإضافة إلى المضايقات التي كانت تلاحقها من حين لأخر.

تبين من خلال المقابلات أن الحالة نور الهدى تعاني من الإساءة التي تعرضت لها حيث تقوم برد فعل من خلال إستراتيجية عاطفية متمثلة في العجز عن التعبير على عواطف بالإضافة إلى الانسحاب الاجتماعي والعزلة، ما يفسر أن الحالة تعاني من اضطرابات مزاجية تؤثر سلبا على سلوكياتها ونشاطاتها بالإضافة إلى مجموعة من الآليات الدفاعية كالكبت والانسحاب والإزاحة مع ظهور اضطراب الشره للأكل، فنجدها في حالة جمود عاطفي لا تستطيع التمييز بين لحظات الفرح ولحظات الحزن مما اثر سلبا على علاقاتها الاجتماعية التي أصبحت محدودة يوما بعد يوم داخل الإقامة الجامعية والمحيط الأسري، حيث تتسم نور بهشاشة نفسية لا تبدي أي حب لوالديها أو دائر معارفها.

عرض نتائج مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة "نور":

الجدول رقم 11: نتائج مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة "نور"

الأبعاد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	إطلاقا
الجسمي	قذفني أحد والدي بأداة حادة				x
	تعرضت للضرب المبرح بشكل متكرر		x		
	تعرضت للضرب حتى سال الدم من وجهي				x
	تعرضت للضرب حتى انكسرت يدي/ قدمي			x	
	صفعني والدي على وجهي	x			
	تعرضت للعض من أمي في مواقف معينة	x			
	تعرضت للركل عدة مرات		x		
	تعرضت للخنق				x
	تعرضت لشد شعري		x		
	تعرضت للبصق في وجهي				x
	تعرضت للحرق أو كي بالنار	x			
النفسي	كان يشعرني والدي بأنني أقل قيمة من الآخرين	x			

	كان يشعرني والدي بأنني عقبة في سبيل تحقيق أحلامهما	x			
	هددني والدي بطردي من المنزل	x			
	هددني والدي بكلمة حموتك عندما أخطأ	x			
	وصفني والدي بألفاظ جارحة	x			
	نظر إلى والدي باحتقار واستهزاء	x			
	حبست في غرفة مظلمة عقابا لي			x	
	تعرضت للإهانة أمام الآخرين	x			
	طلب مني والدي القيام بأعمال مهينة		x		
	أتلفت أشياء تخصني		x		
	حرمت الحب والحنان من كلا والدي	x			
	حرمت من المصروف عقابا لي	x			
الجنسي	تعرضت لسماع الكلمات الجنسية		x		
	تعرضت للاعتداء الجنسي				x
	تعرضت للمضيفات الجنسية في الأماكن المزدحمة		x		
	تعرضت للاحتكاك الجنسي من أحد أقربائي عندما نام ذات مرة إلى جواري بجواري				x
	حاول بعض الأشخاص العبث بأعضائي الجنسية			x	
	أجبرت على خلع ملابسي				x
	تعرضت للتحرش الجنسي			x	
	تعرضت لمشاهدة صور ومشاهد جنسية				x
	أجبرني بعض الأشخاص على مسك أعضائي الجنسية				x
الإهمال	حرمت من الرعاية الأزمة عند مرضي	x			
	حرمت من الملابس اللازمة لحالة الجو		x		
	تركت بملابس متسخة لأيام وأسابيع			x	
	لم يكن يذهب بي والدي للطبيب عند مرضي	x			
	حرمت من الطعام عقابا لي				x
	كنت افتقد شعوري بأهميتي في المنزل	x			
	تركت في المنزل بمفردي فترات طويلة	x			
	حرمت من اللعب مع أصدقائي		x		
	لم يهتم والدي بحل مشكلاتي بالمدرسة	x			

	لم تكن أسرتي تتابع أو تسال عن أحوالي	x			
	كان والدي يتركني لي ألعب في الشارع بلا ملاحظات أو أي رقابة	x			

نتائج مقياس أبعاد خبرات الإساءة أثناء الطفولة "نور"

الجدول رقم 12: يبين مقياس أبعاد خبرات الإساءة أثناء الطفولة "نور"

الأبعاد	الدرجة المتحصل عليها	الدرجة الكلية
الجسدية	16	33
النفسية	29	36
الجنسية	06	27
الإهمال	26	33
المجموع	77	129

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن الحالة تحصلت على أكبر درجة في لبعد النفسي وهي (29) درجة من أصل (36) أما بالنسبة للبعد الإساءة الجسمية تحصلت على 16 من أصل 33 أما فيما يخص البعد الجنسي فقد تحصلت على 6 درجات من أصل 27 وبعد الإهمال كان 26 من أصل 33 وعليه فان البعد النفسي والإهمال هما الأكثر تأثيرا بنسبة مقارنة بباقي الأبعاد.

عرض مقياس تورنتو للألكستيميا:

الجدول رقم 13: يبين عرض مقياس تورنتو الألكستيميا

العبارات	موافق بشدة	موافق باعتدال	لا موافق/لا معارض	معارض باعتدال	معارض بشدة
1-لا يمكن تمييز ما اشعر به من الانفعالات في الكثير من الأحيان.	X				
2-يصعب عليا إيجاد الكلمات ألمنا سبة للتعبير عن مشاعري	X				
3-أشعر بأحاسيس في جسدي حتى الأطباء يعجزون عن تفسيرها.	X				
4-أستطيع وصف مشاعري بكل سهولة				X	
5- أفضل كثيرا تحليل المشكلات على مجرد الاكتفاء بوصفها		X			
6- حينما أكون متضايقا لا اعرف هل أنا حزين أو مرغوب أو غاضب	X				
7- ارتبك كثيرا حيال الأحاسيس التي تنتاب جسدي		X			
8-أفضل ترك الأمور تحدث على أن أحاول فهم سبب حدوثها على هذا النحو		X			
9- لا يمكنني تحديد بشكل تام ودقيق ما اشعر به.	X				
10- انه من الأساسي بنسبة لي أن أهتم بمشاعري.		X			
11- يصعب عليا وصف مشاعري اتجاه الآخرين	X				
12-يطلب مني الناس وصف مشاعري أكثر.					X
13- لا أستطيع معرفة ما ينتابني من الداخل.	X				
14- لا اعرف في كثير من الأحيان سبب شعوري بالغضب	X				
15- أفضل أن أتحدث مع الناس بخصوص نشاطاتهم اليومية بدلا من أن أتحدث معهم عن أحاسيسهم.			x		
16- أفضل مشاهدة البرامج الترفيهية بدلا من الأعمال الدرامية		x			

17- يصعب عليا الكشف عن مشاعري العميقة حتى للأصدقاء المقربين	X				
18- أشعر بالقرب من شخص ما، حتى في لحظات الصمت.			x		
19- أجد مراجعة أحاسيسي مفيدة في حل المشكلات الشخصية.		x			
20- البحث عن المعاني الخفية في الأفلام والمسرحيات يحول دون الاستمتاع بها.			x		

نتائج مقياس تورنتو للألكستيميا:

الجدول رقم 14: نتائج مقياس تورنتو للألكستيميا

المحور	الدرجة
صعوبة تحديد الأحاسيس	22
صعوبة وصف الأحاسيس	15
التفكير الموجه نحو الخارج	15

تحصلت الحالة على 81 درجة وبالتالي كانت لديها الألكستيميا مرتفعة أما بالنسبة لأبعاد المقياس فقد تحصلت على 22 درجة فيما يخص بعد تحديد الأحاسيس و15 درجة فيها يخص بعد صعوبة وصف الأحاسيس و15 درجة فيما يخص التفكير الموجه نحو الخارج ومن خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن الحالة "نور" لديها صعوبة أكثر في تحديد الأحاسيس.

4. تحليل محتوى المقابلات مع للحالة الأولى "نور":

من خلال المعلومات التي تم جمعها عن الحالة نور الهدى، ومن خلال المقابلات النصف موجهة والملاحظات نجد أنها حرمت الحب والحنان من والديها خاصة الأم وهذا ما أكدته نظرية "هورني" على أهمية خبرات الطفولة المبكرة في نمو الشخصية بقولها "أن الطفل يعتمد على والديه اعتمادا تاما لإشباع حاجاته"، فإذا خبر الطفل الحب والدفء، فانه يشعر بالأمن وينمو نموا سليما على الأغلب، أما إذا لم يشعر الطفل بأنه محبوب فانه يشعر بالقلق الأساسي الذي يسبب العصاب الذي يرجع إلى العلاقة المضطربة بين الطفل ووالديه. وهذا ما ظهر لدى الحالة من خلال اضطراب في المزاج وفي سلوك والمتمثل في الشره وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة وانخفاض في تقدير الذات.

وبعد تطبيق مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وكذا مقياس الألكستيميا اتضح أن الحالة لديها إساءة عاطفية مرتفعة تتسم بمستوى عال من العجز عن التعبير عن العواطف الألكستيميا.

أظهرت نتائج تطبيق مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة ارتفاع في درجة الإساءة النفسية والإهمال أكثر من الإساءة الجسدية والجنسية نتيجة للإساءة التي تلقتها الحالة من الوالدين والمدرسة والمجتمع باستخدام جميع أساليب القسوة والإهمال والسخرية حيث يبدو ذلك جليا من خلال نوبات البكاء المتكرر وحسب نظرية التفسير التفاعلي الاجتماعي مثال ذلك الانسحاب من الحياة الاجتماعية الذي اتخذته الحالة كآلية دفاعية للمعاناة وهذا ما بينه سوليفان حيث أكد أن هذا اتجاه يعود إلى المعاملة الجافة الجائرة أثناء الطفولة. وبالإضافة إلى مشاعر سلبية التي يسودها الدونية واحتقار الذات ذلك راجع إلى أن الذات تتكون من خلال التفاعل المستمر بين الطفل وبيئته، وما يتبع ذلك من تقويمه وتكوينه لمفهوم الذات حسب روجرز وأيضا عدم وجود الدافعية والإقبال على الحياة، كما أن الإساءة العاطفية ما هي إلا انعكاس للأبعاد ككل فحتى الجسمية والجنسية كانت لها آثار واضحة على عواطف ومشاعر الحالة، مما جعلها عاجزة عن وصف وتوضيح وفهم تلك الأحاسيس حسب نظرية مارتي ويدي وأصبحت غير قادرة على تحديد تلك المشاعر.

5. عرض نتائج الحالة الثانية "زهرة":

تقديم الحالة الثانية: بطاقة ألمعلومات للحالة الثانية: من خلال المقابلة مع الأخصائية النفسانية تم جمع المعلومات الأولية عن الحالة على النحو التالي:

- الاسم: زهرة
- العمر :30
- الجنس: أنثى
- عدد الإخوة: 5
- الرتبة: الأخيرة
- الحالة الاجتماعية: عزباء
- العنوان: ولاية تيسمسيلت
- مهنة الأب: متقاعد
- الأم: ماكثة في بيت

- الحالة الاقتصادية: متوسطة
- المستوى التعليمي: جامعي

السيمائية العامة للحالة

- القامة: متوسطة القامة
- اللباس: عادي
- اللغة: سهلة وواضحة
- الاتصال: بمساعدة الأخصائية النفسانية لم ترفض مقابلة معنا

الجدول رقم 15: يبين سير المقابلات الحالة الثانية "زهرة"

رقم المقابلة	المدة	التاريخ	الهدف
الأولى	30د	2023/03/07	التعرف على الحالة وكسب ثقتها
الثانية والثالثة	60د	2023/03/15	جمع المعلومات عن الحالة وتعمق في المشكل استنادا على دليل المقابلة العيادية
الرابعة	30د	2023/03/20	شرح مقياس خبرات الإساءة وتطبيقه على الحالة
الخامسة	35د	2023/04/10	شرح للحالة مقياس (تورنتو) للأليكستيميا وكيفية تطبيقه
السادسة	45د	2023/04/12	التعرف على النظرة المستقبلية للحالة وأثر الإساءة العاطفية على وضعها الحالي.

6. عرض سير مقابلات الحالة الثانية "زهرة":

❖ **المقابلة الأولى:**

تمت المقابلة الأولى في مكتب الأخصائية النفسانية حيث قمنا بالتعريف على أننا طلبة علم النفس العيادي وهدفنا هو مساعدة الأشخاص الذين يعانون من مشاكل واضطرابات نفسية وان كل ما يجري داخل مكتب الأخصائية النفسانية سيكون سريا وان هذه المعلومات تستخدم لغاية البحث العلمي وفيها تم التعرف على الحلة ونوع الإساءة التي تعرضت لها وأثرها على حياتها.

❖ **المقابلة الثانية:**

تمت المقابلة مع الحالة "زهرة" في ظروف جيدة حيث قمنا بالتعرف على مشكل الحالة ومعاناتها وإحداث التي عايشتها في طفولتها من خلال دليل المقابلة العيادية تعرفنا على الإساءة التي تعرضت لها في طفولتها ومدى تأثيرها على جميع نواحي حياتها كانت الحالة متجاوبة نوعا ما معنا حيث أجابت على جل الأسئلة رغم أنها كانت في بعض المرات تلتزم الصمت وتقول بأنها لا تتذكر بعض الأحداث لكن كنا في كل مرة نساعدها على الكلام من خلال طرح بعض الأسئلة حول وضعيتها.

"زهرة" هي البنت الصغرى تعيش في مدينة تيسمسيلت في وسط أسرى يتكون من أب وأم وخمس إخوة تعرضت للإهانة والشتم والضرب والركل والقسوة والسخرية وكل أنواع الاضطهاد من طرف الأخ الأكبر، الذي كان يتحكم في كل أفراد الأسرة، ذلك لان الأب كان كبير في السن ويعاني شلل وأمراض مزمنة وهذا ما جعل الأم تكرس كل وقتها لي رعاية زوجها المقعد، مما أثر سلبا على بقية أفراد الأسرة من إهمال وتسيب داخل هذا النسق الأسري.

طلبنا من الحالة أن تحكي على علاقتها بإخوتها، فصرحت بان لديها خمس إخوة ذكور وهي البنت الوحيدة بينهم حيث كانت الحالة تعاني من ظلم أخيها الأكبر فكان يسلط عليها كل أنواع الإساءة النفسية والجسدية منذ طفولتها، يقوم بحرمانها من الطعام ويضربها ضربا مبرحا ويغلق عليها في غرفة مظلمة ويحرمها حتى من البكاء بالإضافة إلى أنه كان يمنعها من الخروج للعب مع أقرانها لقولها "**تخرجي نكرا زيك، تقعدي كي الكلبة، وأيضا كانت تتلقى الإهمال والانتقاد واللوم من الأم التي كانت تأييد الأخ في معاملته السيئة لأخته لقولها "كان يدير فيا كل حاجة يبغيها ويقهرني وما كانت تجي معاه ضدي خطرش با مريض وكبير**" .

"زهرة" كانت تضع كل مجهوداتها في دراستها حتى تخرج من هذه الأوضاع، وتكون بعيدة عن محيطها الأسري الذي سبب لها أزمة نفسية، وصرحت الحالة أنها منذ صغرها وهي تقوم بكل الأعمال المنزلية كونها البنت الوحيدة وسط ذكور، كما أن الأم كانت تقوم برعاية الأب المقعد فقامت بإهمال ابنتها ولم تكن تلبي لها احتياجاتها العاطفية كالحب والحنان والاهتمام والتشجيع حيث أنها قالت بأنها لم تتلقى في طفولتها أي كلمات ثناء أو تشجيع سوى النقد والاضطهاد والقسوة بقولها "**كنت نغير من هاذوك لماتهم يعانقهم ويحتوهم**" وبدت ملامح وجهها في تلك اللحظة حزينة ممزوجة بالألم والغضب والسخط.

كانت "زهرة" تعاني أيضا من صعوبة في التعبير عن مشاعرها وتحديد ما تحس به، فهي لم تكن تجد من يخفف عنها وتشكو له معاناتها فهي في عزلة عن أفراد أسرتها، حيث صرحت الحالة أنها كانت تكره العيش والبقاء في بيتهم العائلي وذلك لشدة القسوة وطغيان أخيها الأكبر.

حيث صرحت " **كنت محقورة في دارنا مكاش لي عارف شا راني نحس** " من خلال أقوال الحالة يتضح أنها كانت في حاجة ماسة لدعم والديها والعيش في أسرة متماسكة يسودها جو ملئ بالحب والأمن، أسرة يكون فيها الأب والأم حاضرين معا لكي يحققا الراحة النفسية لـ"زهرة".

المقابلة الثالثة:

في هذي المقابلة تعمقنا أكثر في خبرات الإساءة التي عاشتها "زهرة" ومن خلال دليل المقابلة العيادية سلطنا الضوء على علاقة الحالة مع المعلمة والزملاء أثناء الطفولة، حيث صرحت الحالة أنها كانت إنسحابية وهذا ما جعلها تجد صعوبة في التكيف مع زملائها في المدرسة وحتى مع الجو المدرسي فكانت تلتزم الصمت في القسم وغير متفاعلة أثناء النشاطات المدرسية وهذا ما جعل ألمعلمة تنتقدها أمام زملائها مما ولد لدي "زهرة" اضطراب نفسي ناتج عن المعاملة السيئة بحيث كانت تقضم أظافرها بصورة هستيرية لقولها " **ماكانوش يبغوني وما يبغوش يلعبو معايا، أنا ثاني مكنتش نبغي نلعب معاهم**".

ومن هنا نستنتج أن الحالة علاقتها مع المعلمة وأصدقائها في المدرسة تتسم بسلوك إنسحابي وهو ما إنعكس على سوء التكيف المدرسي والقصور في الاندماج بالإضافة إلى ضعف الانتماء الاجتماعي وعدم الإتزان الانفعالي نتيجة الشعور بالعجز والدونية والإحباط والخوف لقولها «**معلمة كانت تقولي كلام جارح قدام ذراري وهو ما يقعدوا يضحكوا عليا وهذا كان يخليني نكره ألمعلمة وحتى ذراري لي كانوا يقروا معايا**".

المقابلة الرابعة:

هدفت هذي المقابلة إلى ملئ استمارة خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، كان تطبيق هذا المقياس على شكل عبارات واضحة ومبسطة ويحتوي على أربعة أبعاد البعد النفسي والبعد الجسمي والبعد الجنسي وكذا الإهمال وتكون الإجابة بأربع استجابات المتمثلة: كثيرا، أحيانا، نادرا، إطلاقا.

المقابلة الخامسة:

أجريت المقابلة في مكتب الأخصائية النفسانية لتطبيق مقياس الألكستيميا، كان التطبيق على شكل عبارات يحتوي على 20 فقرة تكون الإجابة فيها بخمس استجابات يقوم بوضع أمام الإجابة الواحدة x.

المقابلة السادسة:

هدفت هذه المقابلة إلى التعرف على مدى تجاوب الحالة مع المرحلة الحالية ونظرتها للمستقبل، فهي تزاول دراستها الجامعية وتبحث عن وظيفة، فالحالة زهرة تبدو متقبلة نوعا ما لوضعيتها فهي تحاول التكيف والتأقلم في هاته المرحلة من حياتها من خلال الحصول على الشهادة وهي تريد الزواج والهروب من الجو العائلي حيث ترى أن ذلك هو السبيل الوحيد للتخلص من تلك المعاناة، فالحالة لجأت إلى مجموعة من الميكانيزمات المتمثلة في: الكبت، الانسحاب والتخلي، الهروب.

7. ملخص مقابلات الحالة الثانية "زهرة":

من خلال ما تم تقدمه في عرض السيرورة المقابلات مع الحالة "زهرة" البالغة من العمر 30 سنة توصلنا إلى وجود إساءة عاطفية أثناء طفولتها المتمثلة في الإساءة النفسية والجسمية بالإضافة إلى الإهمال، ويرجع السبب إلى خبرات الإساءة التي تعرضت لها الحالة أثناء الطفولة، فهي تعيش في أسرة نواة مكونة من أب مقعد وأم وخمس إخوة ذكور فهي تحتل الرتبة الأخيرة، كانت طفولتها غير سوية لم تحظى بالرعاية الطبيعية والاهتمام، فقد عانت من قسوة الأخ الأكبر وتسلطه بالإضافة إلى إهمال الأم واستغلال من خلال القيام بكل أشغال المنزل، فهي لم تكن تكون علاقات جيدة مع الأصدقاء في المدرسة والحي الذي كانت تسكن فيه.

كان يتسم سلوك الحالة بالانسحاب والعزلة أثناء طفولتها فقد كانت شخصيتها غير مستقرة وعلاقاتها الاجتماعية جد مضطربة لا تبدي أي مشاعر حب للعائلة أو المعلمة، تفضل اللعب الفردي في المدرسة والشارع، والصمت وعدم تجاوب مع محيطها بصفة عامة فكانت عواطفها جامدة ولديها عجز عن التعبير عنها حيث وظفت مجموعة من الحيل الدفاعية لخفض التوتر كالكبت والتجنب، مما جعلها تعاني من تراكمات انفعالية وبلادة وجدانية أثرت على علاقاتها مع صديقاتها في الإقامة حيث لا تتودد إلى أي صديقة ولا تستطيع التعبير عن مشاعر الحب والامتنان. وهذا راجع إلى الإساءة العاطفية التي تعرضت لها وهرة.

عرض نتائج مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة للحالة الثانية:

الجدول رقم 16: يبين مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة الحالة الثانية "زهرة"

الأبعاد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	إطلاقا
الجسمي	قذفني أحد والدي بأداة حادة			X	
	تعرضت للضرب المبرح بشكل متكرر	X			
	تعرضت للضرب حتى سال الدم من وجهي			X	
	تعرضت للضرب حتى انكسرت يدي\قدمي		X		
	صفعني والدي على وجهي				X
	تعرضت للعض من أمي في مواقف معينة	X			
	تعرضت للركل عدة مرات	X			
	تعرضت للخنق				X
	تعرضت لشد شعري	X			
	تعرضت للبصق في وجهي			X	
	تعرضت للحرق أو كي بالنار				X
النفسي	كان يشعرني والدي بأنني اقل قيمة من الآخرين	X			
	كان يشعرني والدي بأنني عقبة في سبيل تحقيق أحلامهما	X			
	هددني والدي بطردي من المنزل	X			
	هددني والدي بكلمة حموتك عندما احطا	X			
	وصفني والدي بألفاظ جارحة	X			
	نظر إلى والدي باحتقار واستهزاء				X
	حبست في غرفة مظلمة عقابا لي	X			
	تعرضت للإهانة أمام الآخرين	X			
	طلب مني والدي القيام بأعمال مهينة		X		
	أتلفت أشياء تخصني	X			
	حرمت الحب والحنان من كلا والدي	X			
	حرمت من المصروف عقابا لي	X			
الجنسي	تعرضت لسماع الكلمات الجنسية		X		
	تعرضت للاعتداء الجنسي				X
	تعرضت للمضيفات الجنسية في الأماكن			X	

	المزدحمة				
	تعرضت للاحتكاك الجنسي من أحد أقربائي عندما نام ذات مرة إلى جواري بجواري				X
	حاول بعض الأشخاص العبث بأعضائي الجنسية				X
	أجبرت على خلع ملابسي		X		
	تعرضت للتحرش الجنسي				X
	تعرضت لمشاهدة صور ومشاهد جنسية				X
	اجبرني بعض الأشخاص على مسك اعضائي الجنسية				X
الإهمال	حرمت من الرعاية الازمة عند مرضي	X			
	حرمت من الملابس اللازمة لحالة الجو	X			
	تركت بملابس متسخة لأيام وأسابيع			X	
	لم يكن يذهب بي والدي للطبيب عند مرضي	X			
	حرمت من الطعام عقابا لي	X			
	كنت افتقد شعوري بأهميتي في المنزل	X			
	تركت في المنزل بمفردي فترات طويلة	X			
	حرمت من اللعب مع أصدقائي	X			
	لم يهتم والدي بحل مشكلاتي بالمدرسة				X
	لم تكن أسرتي تتابع أو تسال عن أحوالي	X			
	كان والدي يتركني لألعب في الشارع بلا ملاحظات أو أي رقابة				X

الجدول رقم 17: نتائج مقياس أبعاد خبرات الإساءة أثناء الطفولة للحالة الثانية "زهرة"

الأبعاد	الدرجة المتحصل عليها	الدرجة الكلية
الجسدية	17	33
النفسية	30	36
الجنسية	05	27
الإهمال	25	33
المجموع	77	129

من خلال الجدول رقم (17) نلاحظ أن الحالة تحصلت على أكبر درجة في لبعد النفسي وهي (30) درجة من أصل (36) أما بالنسبة للبعد الإساءة الجسمية تحصلت على 17 من أصل 33 أما فيما يخص البعد الجنسي فقد تحصلت على 5 درجات من أصل 27 وبعد الإهمال كان 25 من أصل 33 وعليه فان البعد النفسي والإهمال هما الأكثر تأثيرا مقارنة بباقي الأبعاد.

عرض نتائج مقياس تورنتو الألكستيميا:

الجدول رقم 18: يبين عرض نتائج مقياس تورنتوالاليكستيميا:

العبارات	موافق بشدة	موافق باعتدال	لا موافق/لا معارض	معارض باعتدال	معارض بشدة
1-لا يمكن تمييز ما اشعر به من الانفعالات في الكثير من الأحيان.	X				
2-يصعب عليا إيجاد الكلمات ألمنا سبة للتعبير عن مشاعري	X				
3- أشعر بأحاسيس في جسدي حتى الأطباء يعجزون عن تفسيرها.			X		
4-أستطيع وصف مشاعري بكل سهولة			X		
5- أفضل كثيرا تحليل المشكلات على مجرد الاكتفاء بوصفها	X				
6- حينما أكون متضايقا لا اعرف هل أنا حزين أو مرعوب أو غاضب	X				
7- ارتبك كثيرا حيال الأحاسيس التي تنتاب جسدي		X			
8-أفضل ترك الأمور تحدث على أن أحاول فهم سبب حدوثها على هذا النحو			X		
9- لا يمكنني تحديد بشكل تام ودقيق ما اشعر به.	X				

10- انه من الاساسي بنسبة لي ان اهتم بمشاعري.				X	
11- يصعب عليا وصف مشاعري اتجاه الاخرين	X				
12-يطلب مني الناس وصف مشاعري أكثر.			X		
13- لا أستطيع معرفة ما ينتابني من الداخل. ا	X				
14- لا اعرف في كثير من الاحيان سبب شعوري بالغضب	X				
15- أفضل ان اتحدث مع الناس بخصوص نشاطاتهم اليومية بدلا من ان اتحدث معهم عن احاسيسهم.		X			
16- أفضل مشاهدة البرامج الترفيهية بدلا من الاعمال الدرامية	X				
17- يصعب عليا الكشف عن مشاعري العميقة حتى للأصدقاء ألمقربين	X				
18- اشعر بالقرب من شخص ما، حتى في لحظات الصمت.		X			
19- أجد مراجعة احاسيسي مفيدة في حل المشكلات الشخصية.	X				
20- البحث عن ألمعاني الخفية في الافلام والمسرحيات يحول دون الاستمتاع بها.		X			

نتائج مقياس تورنتو الألكستيميا:

الجدول رقم 19 يبين نتائج مقياس تورنتو الألكستيميا:

المحور	الدرجة
صعوبة تحديد الأحاسيس	24
صعوبة وصف الأحاسيس	17
التفكير الموجه نحو الخارج	17

تحصلت الحالة على 85 درجة وبتالي كانت لديها الألكستيميا مرتفعة أما بالنسبة لأبعاد المقياس فقد تحصلت على 24 درجة فيما يخص بعد تحديد الأحاسيس و17 درجة فيها يخص بعد صعوبة وصف الأحاسيس و17درجة فيما يخص التفكير الموجه نحو الخارج ومن خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن الحالة زهرة لديها صعوبة أكثر في تحديد الأحاسيس.

8. تحليل الحالة الثانية "زهرة":

من خلال المعلومات التي تم جمعها عن الحالة "زهرة "عن طريق المقابلات، تم تحديد الحرمان والإهمال الأسري، حسب نظرية "كارل هورني" فإذا لم يشعر الطفل بأنه محبوب فإنّه يشعر بالعداء حول والديه، وهذا العداء سوف يسقط في النهاية على كل شيء وكل فرد، وبعد تطبيق مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة ومقياس الألكستيميا اتضح أن الحالة لديها إساءة عاطفية مرتفعة يصاحبها مستوى عال من البلادة الوجدانية الألكستيميا. وهذا ما جعل الحالة تدخل في حالة من النقص وضعف الثقة بالنفس كما أن القسوة والإساءة المسلطة عليها من قبل الأهل جعلها تفقد الشعور بالأمن وتحس بالحرمان ما انعكس على نقص التكوين العلاقات بالعالم الخارجي وسوء التكيف في الوسط الأسري وحتى في الوسط الاجتماعي، فقد أظهرت نتائج تطبيق مقياس خبرات الإساءة أثناء الطفولة ارتفاع في درجة الإساءة النفسية والإهمال أكثر من الإساءة الجسدية والجنسية نتيجة للإساءة التي تلقتها الحالة من الأخ الأكبر والمدرسة ومن خلال الرفض الذي تلقته من المجتمع بالإضافة الإهمال والسخرية وهو العامل الذي مس التوازن الانفعالي والبناء النفسي للحالة وجعلها تنغلق على نفسها، وتظل حبيسة أفكارها خاصة وان هذه السن تعادل مرحلة الكمون عند التحليليين التي ينبغي أن تمر بهدوء نفسي واتزان انفعالي حتى يستطيع الطفل تكوين مفهوم ذات سليم وتقدير ذات مرتفع والقدرة على مواجهة الضغوطات المراحل اللاحقة، لكن الحالة "زهرة" كانت مرحلة الكمون بنسبة لها

محطة صراعات والصدمات النفسية التي كانت نتيجة الإساءة العاطفية والتي تعرضت لها فجعلتها تتجه نحو منحنى آخر وهو نقص الثقة في النفس، والعجز عن التعبير عن مشاعرها.

حيث يبدو ذلك جليا من خلال مكانيزمات الدفاعية المتمثلة في الكبت الانفعالي، والتجنب والهروب والانسحاب من الحياة الاجتماعية حسب نظرية "سوليفان" بالإضافة إلى عواطف سلبية التي تسودها مشاعر الخوف والرهبة والحقد على أخيها الأكبر، كما أن الإساءة العاطفية ما هي إلا انعكاس للأبعاد ككل فحتى الجسمية والجنسية كانت لها آثار واضحة على عواطف ومشاعر الحالة، مما جعلها عاجزة عن وصف وتوضيح وفهم تلك الأحاسيس وأصبحت غير قادرة على تحديد تلك المشاعر، مثلما وظفه "فرويد" في نظرية التحليل النفسي، جميع اهتمامات الشخص البالغ وتفضيلاته واتجاهاته وضعت جذورها في مرحلة الطفولة وأن بيئة الطفل الأولى ذات تأثير هائل في تعيين الطريق أمام التوافق في مرحلة الرشد.

9. الإستنتاج العام:

لقد أولى علماء النفس أهمية كبيرة لمرحلة الطفولة كونها الأساس في تكوين شخصية الفرد، وتحديد نمط تفاعلاته داخل المجتمع، وهذا ما أثبتته "نظرية التحليل النفسي" التي تعتبر المراحل الأولى من النمو الطفل وما يسودها من أنماط علائقية مع الوالدين أنها توفر الاستعداد للإصابة بالاضطرابات النفسية اللاحقة، وهذا ما حاولنا الوصول إليه، من خلال بحثنا يتبين لنا أن العجز عن التعبير على العواطف لدى الراشد ليس بضرورة راجع إلى اضطراب في الشخصية، وإنما هو نتاج لتدخل مجموعة من العوامل والأسباب الأخرى أبرزها الإساءة العاطفية والإهمال الوالدي في مرحلة الطفولة وغيرها من الممارسات الأخرى والمتمثلة في التسلط، القسوة، الرفض، والتجريح، والتحقير ضد الطفل التي يتبناها الآباء والمكلفين برعاية الأطفال ومؤسسات التنشئة والتي تخلف آثار سلبية وتؤدي إلى زيادة ظهور مشكلات واضطرابات تعيق النمو النفسي والمعرفي والعقلي والانفعالي.

حيث بينت نتائج مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة ومقياس تونتو للأليكستيميا اللذان قمنا بتطبيقهما على الحالتين "زهرة" و"نور" أن لديهما إساءة عاطفية مرتفعة تتسم بمستوى عال من العجز عن التعبير عن العواطف الألكستيميا. والتي كان السبب الرئيس فيها هو الإساءة العاطفية والإهمال الوالدي.

وهذا ما تأكده الدراسات التالية: "نظرية "التفسير النفسي التحليلي " لفرويد" وكذا ما أكدته أيضاً نظرية "كارل هورني" على أهمية خبرات الطفولة المبكرة في نمو الشخصية بقولها "أن الطفل

يعتمد على والديه اعتمادا تاما لإشباع حاجاته"، فإذا خبر الطفل الحب والدفء، فإنه يشعر بالأمن وينمو نموا سليما على الأغلب، أما إذا لم يشعر الطفل بأنه محبوب فانه يشعر بالقلق الأساسي الذي يسبب العصاب الذي يرجع إلى العلاقة ألمضطربة بين الطفل ووالديه.

وعليه يمكننا القول أن الإساءة العاطفية قد تحدث مع صور الأخرى أو بدونها، لذا يصعب توثيقها بعد حدوثها وأكثر من ذلك أن عواقب الإساءة العاطفية تختلف بشكل كبير باختلاف عمر الطفل والسياق الذي تحدث فيه، فهناك بعض البيئات التي تشير إلى أن الصراخ على الطفل استجابة شائعة يستعملها الآباء في كثير من البلدان. وأما شتم الطفل ولعنه أو إهانته فيبدو أنها تختلف بشكل كبير من مجتمع لآخر، ويبدو أن العوامل الثقافية حسب "نظرية المواجهة النفسية الاجتماعية" لسليمان مظهر في البيئة الجزائرية، تأثر بقوة على الطرائق التي يختارها الوالدين في تعامل مع أطفالهم، والتي قد يشير إلى بعضها ذوي الخلفيات الثقافية الأخرى على أنها مؤذية عاطفيا لطفل.

كما أن جميع أشكال الإساءة الأخرى كالإساءة الجسدية: الضرب والركل والعض فعلى الرغم من أنها تترك ندوبا وكدمات على جسم الطفل إلا أنها تسبب له بالدرجة الأكبر آثاراً نفسية مما يجعل الطفل يكره ويحقد على والديه ويكتسب مشاعر سلبية اتجاه نفسه وآخرين وهذا ما سماه "سوليفان" بمصطلح (التحول الحاقد) وهو يصف به مشاعر الشخص الذي يعيش بين أناس يدركهم أعداء.

أما بالنسبة للإساءة الجنسية فآثارها النفسية أخطر على شخصية الطفل فهي تترك لديه مشاعر الخوف والدونية والانطواء، وهذا ما إلتمسناه في حالتي الدراسة من آثار مترتبة.

واستنتاجا لما سبق يمكننا القول أن ما توصلنا إليه من النتائج أن الإساءة العاطفية أثناء الطفولة هي ظهور سمة الألكستيميا عند الراشد والتي تعد كإستراتيجية لمواجهة التراكمات والمشاعر السلبية، تحوي بدورها آليات دفاعية مثل: الكتم، الهروب والانسحاب الاجتماعي بالإضافة إلى أمراض سيكوباتية واضطرابات سلوكية كالشره في الأكل أو فقدان الشهية العصبي فالعجز عن التعبير على العواطف (الألكستيميا) عند الراشد هو نتيجة لتعرض الطفل للإساءة عاطفية في مراحل نموه الأولى والتي تعتبر الأساس في بناء معالم شخصيته في الحياة المستقبلية.

10. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية العامة والدراسات السابقة:

انطلاقا من فرضية البحث ومن خلال إتباعنا للمنهج العيادي القائم على دراسة الحالة بإجرائنا للمقابلات وتطبيقا للمقاييس، قد ثبت صحة الفرضية القائلة: "تؤدي الإساءة العاطفية أثناء الطفولة على العجز عن التعبير عن العواطف عند الراشد (الألكستيميا).

لقد تبين من خلال ملاحظاتنا ومقابلاتنا مع الحالات، ونتائج المقاييس: مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة ومقياس الألكستيميا، أن الإساءة العاطفية التي انتهجها الآباء على أبناءهم في مرحلة الطفولة بكل أشكالها: الصراخ والكلام الجارح والسخرية أمام الآخرين والشتم والعقاب بحرمانه من اللعب كلها تترك أثارا سلبية تساهم في ظهور مشكلات واضطرابات نفسية وهذا ما أشارت إليه كل من نتائج دراسة (معمرية، 2007) ودراسة (طيبة، 2013) وأيضا دراسة (إستبرق، 2015) وكلها تتوافق مع دراسة الحالية والتي تتميز بمستوى عالٍ من الإساءة العاطفية بجميع أشكالها وهذا ما توافقت معه نظرية التحليل النفسي لفرويد: الطفولة هي مفتاح الشخصية، لقد أكدت معظم الدراسات السابقة على تأثير الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة في ظهور آثار وسمات تظهر على الشخصية الفرد عند البلوغ من بينها العجز عن التعبير على العواطف الألكستيميا، في حين ارتبطت الألكستيميا باضطرابات نفسية وسلوكية مصاحبة، والتي أشارت إليها دراسة فاتن (طلعت، 2010) التي توصلت إلى ارتفاع في الشره الأكل وفقدان الشهية العصبية مع فروق في الألكستيميا ونوعية الحياة وهي تتشابه تماما مع دراستنا فالحالة الأولى تعاني من الشره في الأكل مع عدم القدرة على التعبير، أما الحالة الثانية فتعاني من فقدان الشهية العصبية جراء تعرضهما للإساءة العاطفية والحرمان العاطفي الوالدي أثناء الطفولة.

بينما اختلفت دراسة (شيلز، 2012) حول خبرات الإساءة وعلاقتها بالسلوك العدواني والانحراف السيكوباتي مع موضوع دراستنا فالحالتين لم يظهر عليهما هذا العارض، فمن خلال المقابلات التي أجريت مع الحالات تبين أن أساليب الإساءة العاطفية التي تعرضت لها الحالات في طفولتها، كانت لها أسباب وعوامل مختلفة من بينها الصراعات النفسية التي يعيشها الوالدين والتراكمات السابقة لعلاقاتهما، والخلفية الثقافية للمجتمع المشوهة، والتنشئة الاجتماعية المتناقضة وهذا ما جاءت به دراسة (بداوية، 2015) و"أيروين" و"كينش" حول أن البيئة الأسرية ترفع مستوى الألكستيميا عند الفرد، وهذا ما أكدته أيضا نظرية "سوليفان" وتتوافق جميع هاته المعايير والعوامل مع دراستنا في حين أنها اختلفت في متغير الجنس فنحن ركزنا

أكثر على فئة الإناث عن طريق دراسة الحالة عياديا، فمن خلال الوقائع وملاحظتنا العيادية للطالبات في الإقامة الجامعية آسيا كبير نجد :

أنّ هناك عجز كبير في التعبير عن العواطف أدى إلى ظهور مجموعة الاضطرابات المصاحبة النفسية والسلوكية نتيجة لخبرات الإساءة التي تعرضن لها في مرحلة الطفولة.

خلاصة:

قمنا في بداية هذا الفصل بعرض وتحليل دراستنا الحالية بناءا على الأدوات المستخدمة فيها، وفي الجزء الثاني قمنا بمناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية العامة والدراسات السابقة، وحاولنا مقارنتها مع جميع الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع دراستنا، وتوصلنا إلى أن نتائج الدراسة قد تطابقت في مجملها مع الفرضية المنطلق منها ومع جل الدراسات السابقة لها.

خاتمة

خاتمة:

بعدما تم ذكره في موضوع دراستنا يتضح لنا أن الطفولة مرحلة حساسة من عمر الإنسان فيها تبنى معالم شخصية الطفل وتنمو لديه البنية المعرفة والنفسية والجسمية والانفعالية، وفيها يكتسب المهارات والخبرات النفسية والاجتماعية، التي تنظم علاقاته مع نفسه والآخرين وبالواقع فيرتفع لديه تقدير الذات ويتحكم في انفعالاته وتنتظم إدراكاته ومعارفه من خلال التوجيه والتربية السوية. ولكن في بعض الأحيان لا تسير الأمور بهذا الشكل، فيتعرض الطفل للإساءة العاطفية والتي تعد جريمة في حقه فهي تجرده من تحقيق ذاته واستغلال طاقاته بشكل عادي، وتدفعه إلى اضطرابات نفسية على المدى البعيد، التي تخلف آثار نفسية وخيمة حيث تؤثر على المراحل العمرية القادمة، منها عدم القدرة على التعبير والتعرف على عواطفه، فيحدث إخلال في تنظيم وإدارة الانفعالات تنتج عنه مجموعة من الآليات الدفاعية واضطرابات السلوكية والسيكوباتية في مرحلة الرشد، ولأن فقدان هؤلاء الأطفال خسارة للمجتمع، فإن الحاجة ملحة لزيادة وعى الإباء والمربين وكل من له علاقة بتربية الطفل، إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة، وترى العديد من الدراسات أنه كلما كانت علاقات وتفاعلات الوالدين مع أبنائهما مثمرة وإيجابية، كلما استطاع الأبناء أن يشبعوا حاجتهم للحب والألفة والمودة، في مناخ أسري ومحيط يغلب عليه طابع التفاهم والتقبل والرعاية، ومن ثمة يكون بمقدور الأبناء تحقيق ذواتهم مما يؤدي ذلك بتكوين شخصية سوية لديهم.

التوصيات والمقترحات:

- وضع برامج وقائية تتضافر فيها الجهود المشتركة في المؤسسات المختلفة ذات العلاقة بالطفل وتشجيع أسلوب التربية والتنشئة داخل الأسرة والمجتمع.
- يجب التعامل مع الطفل في كل مرحلة عمرية تعامل مختلف مع السماح، لهم بالتعبير عن عواطفهم ومشاعرهم.
- لا يجب تكرار الإحباطات غير النامية وتحطيم الطفل والتي من شأنها أن تخلف نمط معين خاص تظهر فيه السمات المرضية في الرشد.
- يجب تنمية الجوانب اللغوية للطفل من أجل القدرة عن التعبير عن مشاعره، كما يجب تعويده على المصارحة والحوار والتعبير عن كل ما يختلج في صدره منذ الطفولة، لكي لا يتعود على النظام كتم العواطف.
- وضع برامج توعوية وحملات تحسيسية لتربية والتنشئة الصحيحة والسليمة.
- وضع برامج توعوية بخطورة الإساءة العاطفية لطفل وآثار الناجمة عنها.
- تفعيل دور الإعلام للقضاء على التفرقة بين الأبناء على أساس النوع وتبصير الوالدين بأهمية العطف على الأطفال وحسن معاملتهم.
- تكاثف كل الأوساط النفسية، القانونية، الطبية من أجل رعاية وعلاج الطفل المساء إليه.
- تقديم العلاج والتأهيل النفسي للأطفال المساء معاملتهم وللمسيئين الذين يعانون من اضطرابات نفسية.
- ضرورة إيلاء الاهتمام بالتشخيص الفعال، وبالأخص الإساءة ذات الأثر غير الظاهر.
- الاهتمام بالرشاد الأسري، وتنمية وعي الأفراد بالمؤسسات التي ترعى الطفولة ليتسنى لهم الاستفادة من خدماتها.

قائمة المصادر والمراجع:

القران الكريم

- القاموس المحيط.(1987)
- ابراش ابراهيم حسن. (1988). **المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية.** عمان، الأردن: مكتبة الراشد للنشر والتوزيع.
- أبو جادو صالح. (2007). علم النفس التطويري (المجلد 2). عمان، الأردن: دار المسيرة .
- أبو لمضي. (2015). **الإساءة في مرحلة الاساسية وعلاقتها بالاكتئاب والأمن النفسي.** (كلية التربية جامعة الاسلامية غزة) غزة، فلسطين.
- أدريس زغيدي. (2014). **تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعقم.** (جامعة محمد خيضر) بسكرة، الجزائر: كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
- اسامة أبو سريع. (1993). **الصداقة من منظور علم النفس** .(المجلد 179). (المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب) الكويت: مجلة عالم المعرفة.
- اسماعيل، احمد محمد السعيد. (2001). **الرضا عن الحياة لدى المراهقين وعلاقته بأساليب التنشئة وعلاقته الاسرية والرضا عن الأداء المدرسي وفاعلية برنامج تدريبي في تحسين الرضا عن الحياة.** (كلية العلوم التربوية، جامعة الاردنية أطروحة دكتورا) عمان، الاردن.
- الحديدي، مِؤمن، وجهشان، هاني. (2004). **أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال.** (ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الاول للوقاية من إساءة معاملة الأطفال في الاردن).
- الدخيل عبد العزيز. (1997). **إساءة معاملة الأطفال.** (المجلة الغربية)
- الرشدان عبد الله. (2005). **التربية والتنشئة الاجتماعية.** عمان، الاردن : دائر وائل للنشر.
- الرطروط سيد. (2003). **إعاقة الطفل العقلية كاحدى عوامل الخطورة.** (مؤسسة نهر الاردن) الأردن.
- الرفاعي السيد عبد العزيز. (1994). **إساءة معاملة الأطفال "دراسة اكلينكية"** (المجلد 3). (مجلة الدراسات النفسية)

- الزبيدي كامل. (2009). **الصحة النفسية من وجهة نظر علماء النفس.** دمشق، سوريا : دار علاء الدين.
- الزغبي أحمد. (2005). **مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والمدرسية.** دمشق، سوريا: دار الفكر.
- الزهراني علي . (2009). **ادراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلاب المرحلة ألمتوسطة بمحافضة جدة.** (رسالة ماجستير) مكة المكرمة، السعودية .
- الزهراني نجمة . (2005). **النمو النفسي الاجتماعي وفق نظرية اريكسون وعلافته بالتوافق التحصيل الدراسي.** (رسالة ماجستير كلية التربية) أم القرى: جامعة ام القرى .
- الشربني زكرياء . (2001). **المشكلات النفسية عند الطفل.** القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- العرفي . (2004). **الخبرات المؤلمة المبكرة وعلاقتها بقلق السمنة لدى طلبة المرحلة الثانوية العامة بمدينة بنغازي.** (رسالة ماجستير كلية الاداب جامعة قار يونس) بنغازي، ليبيا.
- العنابي حنان وخالد ومريم ورشيد واليماني عبد الرؤوف. (2012). **الإساءة الوالدية والجسدية للطفل وعلاقتها بمتغير الجنس والعمر لدى عينة من طلبة المرحلة الاساسية** .في مدينة عمان (المجلد 26). (مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات)
- الغامدي حسين . (2001). **علاقة تشكل هوية الأنا بنمو التفكير الأخلاقي لدى عينة من الذكور في مرحلة المراهقة والشباب.** بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. (المجلة المصرية)
- الفاسي امال . (2016). **الاكتئاب الاساسي لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز.** (اطروحة لنيل شهادة دكتورة بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة محمد لمين دباغين) سطيف، الجزائر .
- الفيلكاوي محمد . (2007). الفروق في **أبعاد التفاعل الاسري داخل أسر التلاميذ ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة للعدوانيين وغير العدوانيين.** (رسالة ماجستير كلية الدراسات العليا) البحرين : جامعة الخليج العربي .

- القطروس . (2013). **خبرات الإساءة وعلاقتها بالخجل لدى عينة من المراهقين.** (رسالة ماجستير الأزهر) غزة، فلسطين .
- المريخي . (2013). **العنف وسوء معاملة الأطفال.** (مجلة إدارة الدراسات والبحوث)
- المسحر ماجدة احمد حسن، . (2007). **إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها باعراض الاكتئاب.** (رسالة ماجستير كلية التربية بجامعة ألملك سعود)
- أنطوان رحمة . (2004). **الخبرات الاجتماعية والوجدانية 2.** (منشورات جامعة دمشق) دمشق، سوريا.
- أية جابر عبد العزيز. (2021). **صعوبة التعبير عن المشاعر (الأليكستيميا) وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى المعلمات في مراحل التعليم المختلفة** (المجلد 17). (كلية التربية جامعة حلوان) مجلة دورية محكمة.
- بدوية محمد سعد رضوان . (2015). **الأليكستيميا وعلافتها بالمناخ الاسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم** .بالمعاهد الازهرية. (جامعة الازهر) القاهرة، مصر: مجلة كلية الدراسات الانسانية.
- بدير كريمان . (2006). **مشكلات الطفل الروضة** (المجلد 5). عمان، الأردن : دار المسيرة.
- بدير كريمان . (2007). **الأسس النفسية لنمو الطفل.** عمان، الاردن : دار المسيرة .
- بركات أسيا .(2000). **العلاقة بين أساليب المعاملة والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات.** (رسالة ماجستير كلية التربية) مكة المكرمة: كلية التربية جامعة ام القرى.
- بطرس بطرس . (2007). **ارشاد الأطفال العاديين** (المجلد 1). دار ألمسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- بن تومي . (2014). **خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بالسلوك الاجرامي عند الراشد.** (كلية العلوم الانسانية والاجتماعية مسيلة) مسيلة، الجزائر.

- بن سماعيل فاطمة . (2016). **أشكال إساءة معاملة الأطفال** (المجلد 2). (مجلة تطوير العلوم الاجتماعية)
- بوطبال سعد الدين ونعوشة عبد. (2013). **العنف الاسري الموجه ضد الطفل**. (الملتقى الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة الجزائر) الجزائر .
- جابر . (2008). **نظريات الشخصية**. دار الزهراء.
- جمال سلمى. (2022). **العجز عن التعبير الانفعالي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي**. (مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي) بسكرة، الجزائر : كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة محمد خيضر.
- جوانة فائقة . (1992). **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض سمات شخصية الفتاة الجامعية**. (رسالة دكتورا كلية التربية جامعة الرياض) الرياض، السعودية .
- حابس ايمن العوالمة ومزهرة . (2003). **سيكولوجية الطفل (المجلد 1)**. عمان، الاردن : دار الاهلية.
- حجازي مصطفى . (2004). **الصحة النفسية**. (المركز الثقافى العربي) بيروت، لبنان .
- حسبن علي فايد. (2007). **دراسات في الصحة النفسية** (المجلد ط1). مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- حموم سامية وبوسبع شريفة . (2020). **الادمان على المخذرات وعلاقته بالتكتم الانفعالي (الأليكستيميا) لدى المراهق**. (مذكرة مقدمة لاستكمال نيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي) تيارت، الجزائر.
- رابة خيرة رزق الله فايزة. (2021). **إساءة المعاملة فى مرحلة الطفولة وعلاقتها بتشويه الجسد لدى المراهق**. (مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي) تيارت، الجرائر : كلية العلوم الانسانية والاجتماعية حامعة ابن خلدون .

- رزان الحربي التركي . (2020). أشكال إساءة معاملة الأطفال (12 – 15 سنة) في ضوء بعض ألمتغيرات في مدينة الرياض . (جامعة الشهيد حمة لجضر) الودي : مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية .
- رزق أمينة . (2009). **نظريات الشخصية.** (منشورات جامعة دمشق) دمشق، سوريا .
- رزيقة زوبيري . (2019). **التكتم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الانتحاري لدى عينة من طلبة الجامعة.** (مذكرة مقدمة نيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي كلية العلوم الانسانية والاجتماعية) ورقلة: جامعة قاصدي مرباح.
- رشوان حسين. (2007). **الطفل** (المجلد 3). (جامعة الاسكندرية) الاسكندرية، مصر.
- ريم سليم قدوم. (2012). **خبرات الطفولة وعلاقتها بالأمن النفسي وسمات الشخصية لدى المشاركين سياسيا وغير المشاركين سياسيا من طلبة الجامعات في قطاع غزة.**(استكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس) غزة، فلسطين : كلية التربية قسم علم النفس جامعة الازهر.
- زرماني وداد. (2012). **أثر خبرات الإساءة الوالدية في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالضغط النفسي في مرحلة المراهقة.** (رسالة ماجستير) الجزائر، الجزائر.
- حموم سامية، بوسبع شريفة، (2020)، **الإدمان على المخذرات علاقته بالتكتم الإنفعالي (الإلكستيميا) لدى المراهقين**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، قسم العلوم الإجتماعية، جامعة إبن خلدون –تيارت–.
- سليم مريم. (2002). **علم نفس النمو**.ط1 . بيروت : دار النهضة العربية .
- سمر مجدي فهمي. (2016). **دراسة اكلينكية لمرتفعي الأليكستيميا في مرحلة المراهقة (دراسة حالة).** (مجلة جامعة الغيوم للعلوم التربوية والنفسية) الغيوم، مصر .

- شاهندة عادل احمد ابراهيم غنيم. (2016). **فاعلية برنامج ارشادي في خفض الاليكستيميا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم** (المجلد 21). (جامعة بور سعيد) بور سعيد، مصر : مجلة كلية التربية.
- شيماء رضا السعيد حسن . (2019). **الاليكستيميا عند الأطفال** (المجلد 6). (جامعة ا لمنصورة) تلمسان، الجزائر : المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال.
- عبد الرحمان محمد السيد . (2001). نظريات النمو القاهرة. (مكتبة زهراء الشرق) القاهرة، مصر .
- عبلة دهمش. (2017). **مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الاليكستيميا) دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانين وغير العدوانين.** (مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي) مسيلة، الجزائر : جامعة محمد بوضياف.
- عدنان زين العابدين . (2016). **الخبرات النفسية والاجتماعية في الطفولة وعلاقتها بتشكل هوية الأنا.** مذكرة دكتوراه. (جامعة دمشق) دمشق.
- فاتن عيسى السيوف . (2020). **فاعلية العلاج بالرسم في خفض الاليكستيميا لدى الاجئات السوريات.** (مجلة العلوم النفسية والتربوية) الاردن .
- فادية علوان. (2003). **مقدمة في علم النفس الارتقائي** (المجلد 1). القاهرة، مصر : مكتبة الدار العربية للكتاب .
- فارس زين العابدين. (2016). **صعوبة التعرف على المشاعر** (المجلد 3). (جامعة سيدي بلعباس) سيدي بلعباس: مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية.
- فهيم كلير. (2007). **الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة.** القاهرة، مصر : مكتبة الانجلو المصرية.
- فهيم كلير. (2009). **الاسرة والمدرسة والتنشئة النفسية للأبناء نوابغ الفكر**،ط1. القاهرة، مصر .
- فيصل يونس واميمة أنور . (2014). **الأليكستيميا نظرة في المفهوم وارهصاته وتطوراته النظرية** (المجلد 51). مجلة الاجتماعية القومية .

- قناو ي هدى وعبد المعطي حسن . (2001). **علم النفس النمو** (المجلد 1). القاهرة، مصر: دار قباء .
- قوجة رهف . (2010). **المناخ الاسري للأبناء وعلاقته بتوافق الزواجي.** (رسالة ماجستير بكلية التربية) دمشق، سوريا: جامعة دمشق.
- قيس كريم . (2015). **الإساءة العاطفية لطفل الروضة دراسة موازنة بين أبناء الامهات العاملات وغير العاملات** (المجلد 10). (مركز أبجاث الامومة والطفولة)
- كفافي علاء الدين . (1997). **علم النفس الارتقائي.** (مؤسسة الأصالة). ط1، القاهرة، مصر .
- كفافي علاء الدين . (1999). **الارشاد والعلاج النفسي الاسري.**ط2. القاهرة، مصر : دار الفكر العربي .
- ماجد علاء الدين جهاد عكروش لبني والفرح يعقوب ابو جابر. (2009). **إدراك الوالدين لمشكلة إهمال الأطفال والإساءة اليهم في المجتمع المدني** (المجلد 5). (المجلة الاردنية في العلوم التربوية)
- مجيد غداء عباس اسبرق. (2015). **الإساءة العاطفية كما يدركها طلبة المرحلة الاعدادية وعلاقتها بالرضا عن الحياة** (المجلد 5).
- متولي فكري لطيف . (2016). **دراسة حالة في علم النفس.** عمان، الاردن: مكتبة الراشد للنشر والتوزيع.
- محمد السيد . (2013). **الإساءة الوالدية تجاه أطفال الأوتيزم وأساليب ومواجهتها.** (المعهد العالي للخدمة الاجتماعية) الاسكندرية، مصر .
- محمد حسين العجمي . (2007). **التربية وقضايا العصر** (المجلد ط 1). القاهرة، مصر : الدار العالمية .
- محمد مسلم الضمور . (2011). **الإساءة للطفل الوقاية والعلاج.** الخرطوم، السودان : دار الجنان للنشر والتوزيع.

- محمود مندوه محمد سالم. (2012). **المقابلة في الارشاد النفسي**. (المجلد 2). دار المعرفة للنشر وتوزيع.
- مخمير عماد والظفيري عزيز .(2003). **خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها باظطراب الهوية الجنسية**. (مجلة الدراسات نفسية)
- مريم بشوشة كريمة نايت عبد السلام . (2021). تكييف مقياس تورنتو (TAS-20) لقياس الأليكستيميا على البيئة الجزائرية. (مجلة العلوم النفسية التربوية جامعة تيزي وزو) تيزي وزو، الجزائر : مخبر مجتمع التربية.
- معمرية البشير . (2007). **خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية في مرحلة الرشد** (المجلد 13). (مجلة شبكة العلوم النفسية العربية)
- **منظمة الصحة العالمية**. (2020).
- منيرة بنت عبد الرحمان ال سعود. (2005). **ايذاء الطفل، انواعه واسبابه وخصائص المتعرضين له**. (أكادمية نايف العربية للعلوم الامنية) الرياض: مركز الذراسات والبحوث.
- مهيب جودة. (2010). **الخبرات النفسية في الطفولة وعلاقتها بالاتجاه نحو المشاركة السياسية لدى الطلبة الجامعين بقطاع غزة**. (رسالة ماجستير) كلية التربية جامعة الازهر.
- نجاح الدويك . (2008). **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء والتحصيل الدراسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة**. (رسالة ماجستير) غزة، فلسطين : كلية التربية، الجامعة الاسألمية .
- هاجر شطاح . (2011). **أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل** . (تخصص علم النفس المرضي للعنف مذكرة نيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي) قسنطينة، الجزائر : جامعة منتوري .
- واطسون روبرت وليندجرين . (2004). **سيكولوجية الطفل والمراهق**. (مكتبة مدبولي ، وفارج داليا ومحمد مؤمن، المترجمون) القاهرة، مصر .

بالفرنسية:

- Flook، L & Reppitti، R، & Ullman، J . (2005). ***Developement Psycholgy*** (éd. 41(2)). Classroom Social Experiences as Predictors of Academic Performance.
- Gifford-Smith، M. & Brownell، C. (2003). ***Childhood peer retaltionships :*** *social acceptance، friendships، and peer networks* (Vol. 41(4)). Journal of School Psychology.
- Miller، S. (2003). ***Shyness، Social acceptance and self esteem in early adolescences : interrelationships and the role of parents problem solvin****g*. (u. P. thesis، Éd.) University of Georgia، partial.
- Olivier Luminet، Nicolas Vermenlen . (2013). ***L'alixithymie comment le manque d'emotion peut affecter notre sante*** (éd. 1 ere edition). (B. Superieur، Éd.) Bruxcelles، Belgique.
- Shin، k.، Cho، S.، Shin، Y.، Park، S. . (2015). ***Effects of Early Childhood Peer relationships on Adolescent Mental Health*** (Vol. ISSN 1738-3864). (Korean Neuropsychiatric، Éd.)

الملاحق:

الملحق الاول: دليل ألمقابلة:

بيانات الحالة

الاسم

العمر

ألمستوي التعليمي

الحالة الاجتماعية

الحالة الاقتصادية

مهنة الاب

مهنة الام

العنوان

السيمائية العامة

المظهر العام

اللباس

اللغة

الاتصال

المحور الأول: الأسئلة متعلقة بالإساءة العاطفية

_كيف كانت علاقتك بوالدتك وكيف كانت معاملتها لكي؟

_كيف كانت علاقتك بوالدك وكيف كانت معاملته لكي؟

_كيف كانت علاقتك بإخوتك واخواتك؟

_هل كنت تحضين بالرعاية والاهتمام الكافي في الطفولة؟ هل تم تلبية احتياجاتك؟

_هل كان هناك تشجيع وتقدير من قبل ولديك عند قيامك بأعمال جيدة أو تفوق في دراسة؟

_هل كانت معاملة ولديك لكي فيها نوع من الاستهزاء واذلال امام اقرباء؟

_كيف كانت علاقتك مع اصدقائك في الطفولة؟

_هل تعرضت للمضايقة من زملائك في المدرسة؟

_هل تعرضت للإهانة أو الشتم من طرف المعلمين في المدرسة؟

_هل تعرضت للقسوة والحرمان والضرب؟

_هل تعرضت للمضايقات حول صورة جسمك؟

_هل انت راضية علي شكل جسدك؟

_هل تعرضت لإيحاءات جنسية سواء بالكلمات أو المضايقات؟

المحور الثاني: الأسئلة متعلقة بمقياس الألكستيميا تورنتو:

_هل تفضلين الحديث عن علاقاتك للأخرين؟

_هل تستطيعين تحديد ما تحسين به بسهولة ام تجدين صعوبة في ذلك؟

_عندما تتعرضين لحادث صادم هل تكون لكي ردت فعل قوية ام انكي لا تبالين كثيرا به؟

_هل تحدثين الناس عن الاشياء التي تؤلمك ام تفضلين عدم فعل ذلك؟

الملحق 02: مقياس خبرات الإساءة اثناء الطفولة:

التعليمة: ألمطلوب منك ان تقرأ العبارات بتمعن وتضع علامة x في المكان المناسب، لا تعطي إلا اجابة واحدة لكل عبارة.

الابعاد	العبارات	كثيرا	احيانا	نادرا	اطلاقا
الجسمي	قذفني أحد والدي بأداة حادة				
	تعرضت للضرب المبرح بشكل متكرر				
	تعرضت للضرب حتى سال الدم من وجهي				
	تعرضت للضرب حتى انكسرت يديأقدمي				
	صفعني والدي على وجهي				
	تعرضت للعض من أمي في مواقف معينة				
	تعرضت للركل عدة مرات				
	تعرضت للخنق				
	تعرضت لشد شعري				
	تعرضت للبصق في وجهي				

	تعرضت للحرق أو كي بالنار				
النفسي	كان يشعرني والدي بأنني اقل قيمة من الاخرين				
	كان يشعرني والدي بأنني عقبة في سبيل تحقيق احلامهما				
	هددني والدي بطردي من المنزل				
	هددني والدي بكلمة حموتك عندما احطا				
	وصفني والدي بألفاظ جارحة				
	نظر إلى والدي باحتقار واستهزاء				
	حبست في غرفة مظلمة عقابا لي				
	تعرضت للإهانة امام الاخرين				
	طلب مني والدي القيام بأعمال مهينة				
	اتلفت أشياء تخصني				
	حرمت الحب والحنان من كلا والدي				
	حرمت من المصروف عقابا لي				
الجنسي	تعرضت لسماع الكلمات الجنسية				
	تعرضت للاعتداء الجنسي				
	تعرضت للمضيفات الجنسية في الأماكن المزدحمة				
	تعرضت للاحتكاك الجنسي من أحد اقربائي عندما نام ذات مرة إلى جواري بجواري				
	حاول بعض الأشخاص العبث بأعضائي الجنسية				

	أجبرت على خلع ملابسي				
	تعرضت للتحرش الجنسي				
	تعرضت لمشاهدة صور ومشاهد جنسية				
	اجبرني بعض الأشخاص على مسك اعضائي الجنسية				
الإهمال	حرمت من الرعاية الازمة عند مرضي				
	حرمت من الملابس الازمة لجالة الجو				
	تركت بملابس متسخة لأيام واسابيع				
	لم يكن يذهب بي والدي للطبيب عند مرضي				
	حرمت من الطعام عقابا لي				
	كنت افتقد شعوري بأهميتي في المنزل				
	تركت في المنزل بمفردي فترات طويلة				
	حرمت من اللعب مع اصدقائي				
	لم يهتم والدي بحل مشكلاتي بالمدرسة				
	لم تكن اسرتي تتابع أو تسال عن احوالي				
	كان والدي يتركني لألعب في الشارع بلا ملاحظات أو أي رقابة				

الملحق 03: مقياس تورنتو للأليكستيميا

التعليمة: حدد باستعمال السلم ألموجود في الاسفل بأي درجة تكون موافقا أو معارضا على العبارات التالية، يكفي ان تضع علامة x في المكان المناسب، لا تعطي الا اجابة واحدة للعبارة.

العبارات	موافق بشدة	موافق باعتدال	لا موافق / لا معارض	معارض باعتدال	معارض بشدة
1-لا يمكن تمييز ما اشعر به من الانفعالات في الكثير من الاحيان.					
2-يصعب عليا ايجاد الكلمات ألمنا سبة للتعبير عن مشاعري					
3-اشعرباحاسيس في جسدي حتى الاطباء يعجزون عن تفسيرها.					
4-أستطيع وصف مشاعري بكل سهولة					
5- أفضل كثيرا تحليل المشكلات على مجرد الاكتفاء بوصفها					
6- حينما اكون متضايقا لا اعرف هل انا حزين أو مرعوب أو غاضب					
7- ارتبك كثيرا حيال الاحاسيس التي تنتاب جسدي					
8-أفضل ترك الامور تحدث على ان احاول فهم سبب حدوثها على هذا النحو					
9- لا يمكنني تحديد بشكل تام ودقيق ما اشعر به.					
10- انه من الاساسي بنسبة لي ان اهتم بمشاعري.					

11- يصعب عليا وصف مشاعري اتجاه الاخرين					
12-يطلب مني الناس وصف مشاعري أكثر.					
13- لا أستطيع معرفة ما ينتابني من الداخل.					
14- لا اعرف في كثير من الاحيان سبب شعوري بالغضب					
15- أفضل ان اتحدث مع الناس بخصوص نشاطاتهم اليومية بدلا من ان اتحدث معهم عن احاسيسهم.					
16- أفضل مشاهدة البرامج الترفيهية بدلا من الاعمال الدرامية					
17- يصعب عليا الكشف عن مشاعري العميقة حتى للأصدقاء ألمقربين					
18- اشعر بالقرب من شخص ما، حتى في لحظات الصمت.					
19- أجد مراجعة احاسيسي مفيدة في حل المشكلات الشخصية.					
20- البحث عن المعاني الخفية في الافلام والمسرحيات يحول دون الاستمتاع بها.					

الجمهوريـــة الجـزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جـامعة ابن خلـدون * تيـارت *

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسـم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

رقم القيد: ...../ ق ع ن. أ . ف/2023

إلى السيد المحترم: مدير الإقامة الجامعية "آسيا كبير"

.....

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:

- طاهري سمية هاجر
- شاعة سهام
- .....
- .....

بإجراء بحث ميداني تحت عنـــــــوان:

تأثير الإساءة العاطفية أثناء الطفولة على التحرر عن

التعبير عن العواطف عند الراشد (ا.ا لكبتهما)

وفي الأخير تقبلوا منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في 26 فيفري 2023

رئيس القسم

رئيس قسم علم النفس والارطوفونيا والفلسفة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

ABDELLI Souad

Clinicien, Psychologue

ABDELLI Souad

Psychologue Clinicienne

السيد: ياسيني محمد

مدير الإقامة الجامعية

آسيا كبير

طلبات الإقامة الجامعية آسيا كبير

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) ..... والصادرة بتاريخ .....

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

المسجل(ة) بكلية : ..... قسم : .....

و المكلف بانجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....

.....

شعبة: ..... تخصص: .....

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

التاريخ .....

إمضاء المعني

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

تصريح شرفي

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) ..شاعة بسمام..... 2023 46 29

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :203598070 والصادرة بتاريخ :2018.10.25.....

المسجل(ة) بكلية :العلوم الاجتماعية والإنسانية... قسم : ..علم النفس والفلسفة والأرطفونيا

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....تأثير الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة على.....

.....العجز عن التحيز على المواطن في مرحلة الرشد.....

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 2023.05.29 2023 46 29

إمضاء المعني

قد شهد للمصادقة على الإمضاء
من السيد(ة) .....
الى السيد(ة) .....
ح ب ت وا س رقم .....
الصادرة بتاريخ 203598070
من طرف 2018.10.25
تيارت في .....
عن رئيس المجلس الشعبي البلدي

رئيس المجلس الشعبي البلدي
بالتفويض منه
رئيسة خديجة