الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة آكلي محند أولحاج

-البويرة-

كلية العلوم: الاجتماعية و الانسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université

Colonel Akli Mohand Oulhadj

-Bouira–

Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion

جامعة البويرة

قسم: علم النفس وعلوم التربية **شعبة: علم النفس**

تخصص: علم النفس العيادي

عنوان المذكرة

الحرمان العاطفي لدى الطفل المتبنى

مذكرة مكملة لنيل شـهـــادة الليسانس في علم النفس العيادي

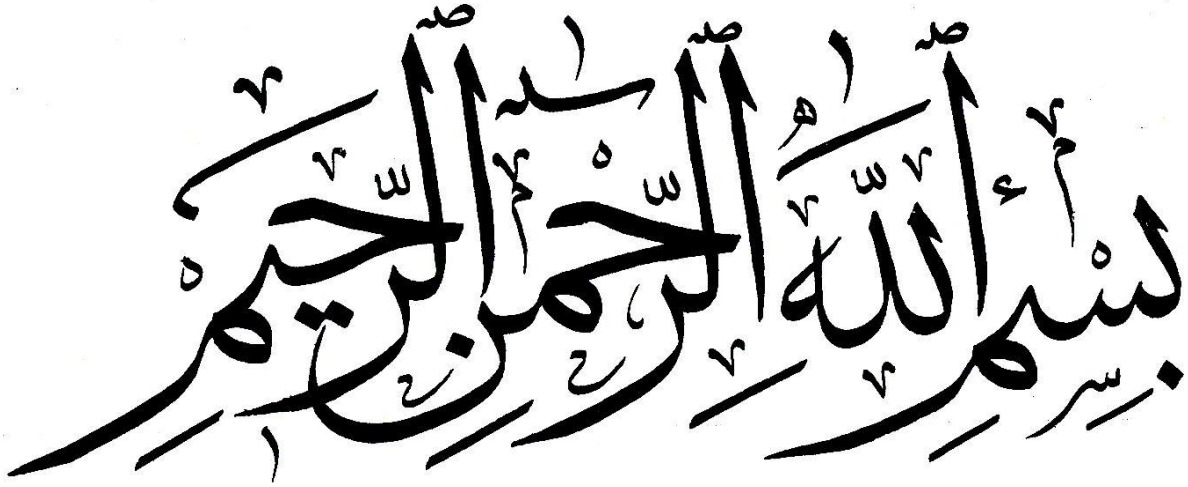
إعداد الطالبة:

- **كتاف يسرى**

إشراف الأستاذة:

أ / ولد محند لامية

السنة الجامعية: 2023/2022


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل الذي ينبغي من خلاله رضاه عنا والوصول إلى العلم والمعرفة التي أمرنا بها. كما نحمده أنه سخر لنا من عباده الصالحين من أمدنا بالعون والمساعدة فنرفع آيات الشكر والامتنان إلى الأستاذة المشرفة "ولد محند لامية".

كما نتوجه بجزيل الشكر إلى كل من ساعدنا من قريب ومن بعيد على انجاز هذا العمل وفي تذليل ما وجهناه من صعوبات.

نشكركم ونهدي لكم باقة من الامتنان والأماني، فبارك الله لكم جهودكم وسدد بالخير والعطاء دربكم.

الإهداء

إلى كل من علمني حرفا في هذه الدنيا.

الى امي العزيزة الغالية التي تعبت من أجلي وأخواتي الثلاثة.

والى كل الذين رافقوني.. وشجعوا خطايا.

أنتم لكم مني كل الحب والامتنان..

إلى كل طفل محروم من والديه.

إلى كل طفل عانى فراق والديه.

إلى كل طفل ذرف دمعة حزن على والديه.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
شكر وتقدير	
إهداء	
مقدمة	أ – ب
الجانب التمهيدي	
الإطار العام لإشكالية البحث	
إشكالية الدراسة	3
فرضيات الدراسة	5
أسباب اختيار موضوع الدراسة	5
أهمية الدراسة	6
أهداف الدراسة	7
تحديد المصطلحات	7
الدراسات السابقة	10
خلاصة الجانب التمهيدي	12
الجانب النظري	
الفصل الأول: الحرمان العاطفي	
تمهيد	16
مفهوم الحرمان العاطفي	17
النظريات المفسرة للحرمان العاطفي.	21
أنواع الحرمان العاطفي	28
أسباب الحرمان العاطفي.	33
آثار الحرمان العاطفي عامة	37
آثار الحرمان العاطفي عند الطفل	39
تفادي الحرمان العاطفي	45

خلاصة الفصل	47
الفصل الثاني: الطفولة	
تمهيد	50
مفهوم الطفولة.	51
مرحلة الطفولة المبكرة.	52
مرحلة الطفولة الوسطى.	56
مرحلة الطفولة المتأخرة.	59
أهمية رعاية الطفل.	63
نمو العاطفة عند الطفل.	64
خلاصة الفصل.	68
الفصل الثالث: التبني	
تمهيد	71
مفهوم التبني.	72
خصائص التبني.	74
مفهوم الأسرة البديلة.	75
مزايا وعيوب الأسرة البديلة.	76
شروط قبول الأسرة البديلة.	79
خلاصة الفصل.	80
خلاصة الجانب النظري.	81
الجانب التطبيقي: الإطار المنهجي للبحث	
تمهيد.	84
التذكير بالفرضية.	84
الدراسة الاستطلاعية.	84
منهج البحث.	85

ادوات البحث	86
مجالات البحث.	88
المقياس.	88
عينة البحث.	89
مناقشة النتائج.	95
الخلاصة الجانب التطبيقي.	97
خاتمة	99
قائمة المراجع	101

مقدمة

تعد الأسرة المدرسة الأولى لحياة الفرد فهي الوحدة الاجتماعية الأساسية والبيئة الأولى، التي ترعى الطفل، فهي تشمل على قوة المؤثرات التي تزجه نمو طفولته والبيئة المنزلية الجيدة التي يتوافر فيها الاهتمام في بداية حياة الفرد لها دور أعظم في النمو الجسمي والنفسي والعقلي، فالأسرة هي النسق الأول المسؤول عن تربية الطفل وهي القوة النفسية للفرد وحيث تشكل لديه مختلف الاتجاهات والقيم والمعايير السلوكية المرغوب فيها، ولها دور كبير في رعاية الأولاد منذ ولادتهم في تشكيل أخلافهم وسلوكهم، كما أن التوجيه القيمي يبدأ في نطاق الأسرة ثم تأتي المدرسة والمجتمع بعدها، فالأسرة هي التي تكسب القيم للطفل فيعرف الحق والباطل، والخير والشر، وهو يتلقى هذه القيم دون مناقشة في سنواته الأولى، حيث تحدد عناصر شخصيته، وتتميز ملامح هويته في سلوكه وأخلاقه لذلك فإن مسؤولية رب الأسرة تعليم أهله وأولاده القيم الرفيعة والأخلاق الحسنة.

إن الأسرة كما سبق تأثر تأثيرا أساسي في تكوين شخصية الطفل من سائر جوانبها ومراحل نموها خاصة النمو النفسي والانفعالي فالظروف الملائمة والغير ملائمة للأسرة تعكس بظلالها على الوضع النفسي للطفل وسلوكياته بشكل كبير وبصورة مباشرة فمن واجب الأسرة تحقيق الصحة نفسية أفضل لأطفالها، فمعايشة العنف الأسري والحدة في تربية الأطفال والتشدد في معاملتهم يؤثر سلبا على صحتهم النفسية والعقلية. إذ يجعلهم عرضة للحرمان العاطفي الذي سيؤثر بشكل كبير على حياة الطفل، فالحرمان العاطفي هو نتيجة عدم وجود ارتباطات عاطفية وشخصية كافية توفر الموافقة والحب والمودة والاهتمام لدى الفرد خاصة من جانب مقدم الرعاية الأساسي (الأب أو الأم أو المربين أو الأسرة البديلة)، خلال سنوات نمو الطفل وإن وجود هذا الفراغ ينبع من عدم تلبية الاحتياجات

العاطفية، ويتطور في وقت مبكر من الطفولة عندما لا تكون الأم أو مقدم الرعاية الرئيسي متوافقا مع الاحتياجات العاطفية للفرد وهذا أمر مرهق بالنسبة له، فيستمر شعوره بأنه غير مرئي وغير مهم، ويشعر أيضا بالضياع والوحدة والاكتئاب.

الجانب التمهيدي

الجانب التمهيدي

الإطار العام لإشكالية البحث

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار موضوع الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. تحديد المصطلحات
7. الدراسات السابقة

1.الإشكالية

إن المحيط العائلي هو الوسط الذي يعيش فيه الطفل مع أبويه واخوته وأقاربه، والذي يكون لديه تأثير كبير في نموه منذ الولادة، نظرا لسلسلة التفاعل التي تتكون بصورة مبكرة وتستمر طيلة حياته والتي تنبئ عن شخصية الطفل المستقبلية ونمط حياته النفسية والاجتماعية والعقلانية فالانسجام العائلي عامل مهم لتطور الطفل ونموه، خاصة الأم هي المصدر الأول للعاطفة والحب والحنان اللازمة للنمو العادي للفرد على جميع الأصعدة الجسمية، العقلية، النفسية والمعرفية، كما أنها تلعب دور أساسي ونوعي بالنسبة للطفل خاصة في السنوات الأولى له فهي الشخص الأهم للنمو النفسي السليم كونها الموضوع المفضل لاستثماراته النزوية. (لوشاحي، 2010/2009، ص104/95/82).

والطفولة كانت دراستها والاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره، إذ أن الاهتمام بالطفولة هو بكونه الاهتمام بمستقبل الأمة كلها فلطفل أهمية كبيرة في حياة المجتمعات كما أنه بحاجة إلى الحنان والحب والشعور بالأمان لينمو نمو سليم، ومن المعروف أن ما يلقاه الطفل من خبرات ومعاملات يترك بصمات واضحة في حياة الطفل وشخصيته. (سلمى أمال، 2016/2015، ص03).

فإذا فقد الأطفال حاجياتهم في هذه المرحلة قد يؤدي بهم إلى ظهور مشكلات نفسية من بينها الحرمان العاطفي الذي لفت انتباه الباحثين في علم النفس لكونه يأخذ أبعاد نفسية

واجتماعية خطيرة على شخصية الطفل من عدة جوانب. (سعودي نعيمة، 2015/2014، ص10).

فيعتبر الحرمان من أصعب الأشياء التي قد تحدث للفرد سواء أن كان راشدا أم طفلا، فقد يصبح الفرد عديم القدرة على تحمل مثل هذا الاحباط وخاصة منذ السنوات الأولى من حياته حيث أن أناه لم يتكون بعد أو ضعيف وهو بحاجة إلى سند حتى يكمل نموه ويصل إلى النضج. (لوشاحي، 2010/2009، ص130).

فالحرمان نتيجة نقص أو عدم كفاية الرعاية الوالدية بسبب عدة أسباب فقد تعود إلى وفاة أحد الوالدين أو كلاهما أو انفصال في الطلاق، سوء معاملة الطفل، عدم توفير الحب والحنان حتى مع وجود الوالدين. (عوفي زهير، 2015/2014، ص07).

كذلك هناك فئة من الأطفال الذين يعيشون حرمانا كبيرا في حياتهم حتى وإن كانوا لديهم أسرة بديلة ترعاهم، هم الأطفال المتبنين، إن الطفل التبني لا يعيش في أسرته البيولوجية بل يعيش عند أسرة بديلة تسمى هذه العملية التبني كما عرفه الأستاذ سمير عبد السيد على أنه: "التبني هو أن يتخذ الشخص ابن غير المعروف أو المجهول نسبه ابنا له، فننشأ بينهما رابطة كتلك الموجودة بين الأب وابنه وهذه الرابطة غير حقيقية فهي لا تقوم على الدم ولكنها رابطة اصطناعية، وتسمى رابطة قانونية إذ اعترف بها القانون ونظمها."

(اخلف، حيمي، 2014/2013، ص06).

والمتبني هو الشخص الذي يتبنى الطفل من ثم الطفل ينتقل إلى أسرة بديلة ترعاه، فهي جماعة اجتماعية يتألف بناءها من زوج وزوجة وأولاد أحيانا، ولها مواردها المالية الخاصة ونشاطاتها العادية وتعيش حياتها في إطار المجتمع الأكبر ولها دورها فيه كغيرها من الأسر، كما أن لها وظيفة اجتماعية في الحياة العامة، ووقع عليها الاختيار للقيام برعاية طفل من غير أبنائها مع توافر شروط الصلاحية لهذه الرعاية فيها.

(حمدان، 2010، ص08)

2.الفرضيات الدراسة:

الفرضية الأساسية:

- يوجد الحرمان العاطفي عند الطفل المتبني.

3.أسباب اختيار موضوع الدراسة:

1.2. أسباب موضوعية:

- كشف الآثار الناتجة عن الحرمان العاطفي لدى الحياة النفسية للأطفال المحرومين من الوالدين.
- بكونه موضوع يؤثر على نمو شخصية الفرد بشكل كبير.
- يسبب أثر خطير على الجانب النفسي للطفل حيث يسبب النقص وسوء التكيف وعدم تقبل الذات مع أنماط سلوكية غير مقبولة.

2.3. أسباب ذاتية:

تولد لدينا الفضول للاطلاع حول هذا الموضوع بكونه مهم عند حياة الفرد وتكوين شخصيته فدفعنا هذا للاهتمام أكثر بهذا البحث.

4. أهمية الدراسة:

لكل بحث أسباب وأهداف وأهمية علمية للدراسة والتفسير والتحليل حيث نقسم هنا أهميته إلى قسمين:

1.4. أهمية نظرية:

- تشمل تقديم مفهوم نظري لطبيعة أثر الحرمان العاطفي لدى الطفل المتبنى.
- كثرة انتشارها بين أفراد المجتمع حيث أصبحت مشكلة جد معقدة وتطلب الدراسة والتحليل لما لها أثر خطير على بنية الفرد النفسية والاجتماعية.
- ترتبط هذه الظاهرة ارتباط وثيق بالصحة النفسية والجسمية للفرد.

2.4. أهمية تطبيقية:

- التعرف على الفئة هذه والتعرف على خصائصها لمساعدة المرشدين والأخصائيين في دور الرعاية والمؤسسات التربوية.
- تتضمن مساعدة هذه الفئة وإيجاد حلول مناسبة لها مع تحقيقهم التوافق النفسي والاجتماعي.

5. أهداف الدراسة:

إن الهدف الأساسي في هذا الموضوع هو الكشف عن الآثار الناتجة عن الحرمان العاطفي لدى الطفل المتبنى.

ومنه تتفرع أهداف ثانوية المتمثلة في:

- معرفة الآثار النفسية والجسمية والانفعالية للحرمان العاطفي لدى الطفل.
- معرفة المشكلات الناتجة عن الحرمان وأسبابه.
- إيجاد الحلول لتجنب هذا الحرمان.

6. تحديد مصطلحات:

1.6. تعريف الحرمان:

لغة: مصدر حرم، يحرم، حرمان، حرم فلان شيء أي منعه ويعيش في حرمان، يعيش في بؤس.

إصطلاحا: عرفه فرانسوا زفان أنه غياب أو نقص الأغذية (الإمدادات البيولوجية أو النفسية الضرورية للنمو المتناغم المنسجم للفرد الإنساني أو الحيواني وهو الشعور بالنقص والفقدان وعدم وجود أشياء يحتاجها الإنسان في حياته.

التعريف الإجرائي: هو الشعور بالنقص وغياب الإحتياجات البيولوجية والنفسية الضرورية للنمو السليم. (فاطمة الزهراء خموين، 2016، ص 617).

2.6. تعريف الحرمان العاطفي:

تعريف باكر: هو الحرمان الذي يعاني منه الأطفال من وقت مبكر من حياتهم ويستمر مدة طويلة في مرحلة طفولتهم مما يؤدي إلى فقدانهم القدرة على تشكيل علاقات عاطفية مريحة أو مرضية.

تعريف جابر وكفافي: هو نقص في كفاية الدفئ والمودة والإهتمام خاصة من جانب الأم أو من يقوم مقامها أثناء سنوات الطفولة الأولى وهي حالة تحدث عموما عند الإنفصال عن الأم وحالته تجاهل الطفل أو إساءة معاملة أو إيداع الطفل في مؤسسة أو دار الأيتام.

التعريف الإجرائي: عدم قدرة الطفل على الحصول على الرعاية الوالدية والقدر المناسب من العطف والاهتمام خاصة من جانب الأم أو بديلتها فينتج عن الطفل المحروم عاطفيا الخوف وعدم الأمان. (آسيا سولي، 2017/2016، ص16).

3.6. تعريف الطفولة:

يقول الباحث عبد الرحمن الوافي بأنها مرحلة من مراحل السنوات التطورية التي تبدأ من لحظة الوضع وتستمر حتى سن البلوغ فهي مرحلة حتمية يمر بها كل مولود بشري وينمو فيها جسميا، حسيا، حركيا، عقليا، لغويا، نفسيا واجتماعيا في أسرته وفي المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه.

التعريف الإجرائي:

هي مرحلة مهمة في حياة الفرد بكونها تحتوي على احتياجات ومتطلبات والاعتمادية الكبيرة التي توفر من طرف الوالدين فهي مرحلة تساعد على نمو الطفل بشكل سليم وأي خطأ يحصل في هذه المرحلة تؤثر على نمو الطفل وفي المستقبل الذي سوف يواجهه.

(عوفي بطول، 2015/2014، ص71).

4.6. تعريف التبني:

لغة: من تبنى يتبنى، تبنيا: معناه اتخذ الصبي ابنا.

إصطلاحا: عرفه الأستاذ سمير عبد السيد تناغر على أن التبني هو أن يتخذ الشخص ابن غيره المعروف أو المجهول نسبه ابنا له، فتنشئ بينهما رابطة كتلك الموجودة بين الأب وابنه، وهذه الرابطة ليست حقيقية فهي لا تقوم على الدم ولكنها رابطة اصطناعية، وتسمى رابطة قانونية إذ اعترف بها القانون ونظمها. (اخلف حيمي، 2014/2013، ص06).

التعريف الإجرائي:

هو اتخاذ شخص ولد غيره ابنا له فيتربى الطفل عنده ويترعرع طبعا بموافقة القانون لهذا الأمر حسب الشروط الموجودة لضمان صلاحية المتبني.

5.6. تعريف الأسرة البديلة:

هي جماعة اجتماعية يتألف بنائها من زوج وزوجة وأولاد أحيانا ولها مواردها المالية الخاصة ونشاطها العادي وتعيش حياتها في إطار المجتمع الأكبر ولها دورها فيه كغيرها من الأسر.

كما أن لها وظيفة اجتماعية في الحياة العامة ووقع عليها الإختيار للقيام برعاية طفل من غير أبنائها، مع توافر شروط الصلاحية لهذه الرعاية فيها.

(حمدان بن عبيد، 2010، ص08).

التعريف الإجرائي:

هي الحاق الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية خاصة مجهولي النسب بأسرتهم اختيارها وفقا لشروط ومعايير تؤكد صلاحية الأسرة وسلامة مقاصدها لرعاية هؤلاء الأطفال دون استغلالهم لمصالحهم الذاتية.

7.الدراسات السابقة:

1) دراسة ربيع شعبان يونس 1993 دراسة عاملية لتكوين النفسي للأطفال المحرومين أسريا في ضوء أنماط مختلفة من حرمان يهدف البحث إلى التعرف على سمات شخصية الأطفال المحرومين أسريا ومعرفة الفروق في هذه السمات لدى كل من الإناث والذكور والكشف عن النية العاملية لمتغيرات التكوين النفسي للأطفال المحرومين. (صولي، أروى سارة، 2013، ص10)
2) دراسة ربيل rabble1994 ، حول كيفية تكوين العلاقة الأولية بين الأم والطفل وأهمية العلاقة بينهم وأهميتها بالنسبة للنمو الاجتماعي والوجداني والجسمي فيما بعد، كما يلاحظ هنا في هذه الدراسة أن الأطفال لا يجدون رعاية مناسبة أو الذين يفتقدون فجأة هذه الرعاية فإنهم ما يصبحون سلبيين أو تبدوا عليهم أعراض الاكتئاب، كما أنها

تظهر هذه الأغراض السلبية عند الأطفال الصغار في صورة رفض الآخرين. (أسني محمد قاسم، 1988، ص127).

3) دراسة جروس Gross 1963 عن مجموعة من الأطفال (11-5) كانوا جميعا قد فصلوا عن الأم في سن مبكر وثم إيداعهم بأحد بيوت التبني وقسمتهم إلى ثلاث مجموعات فرعية، المجموعة الأولى وضعت مؤقتا في أحد مراكز استقبال الأطفال والمجموعة الثانية والثالثة وضعتا في دار للتبني بصفة دائمة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق حالة بين المجموعتين في كم الجرح النفسي الناتج عن الانفصال عن الأم.

4) دراسة ألي صادق ميخائيل، دراسة مقارنة "القلق لدى الطفل في الأسرة البديلة والأسرة العادية في سن المدرسة، رسالة ماجيستير، جامعة عين شمس 1990 ونتج عن هذا البحث وجود اختلاف فيما بينهم.

خلاصة الجانب التمهيدي

قدمنا في هذا الجانب مقدمه وهي كتمهيد للدراسة حول الحرمان العاطفي لدى الطفل المتبنى كذلك اشكاليه تساعدنا في تمهيد لهذه الدراسة بعدها اعطينا فرضيه لهذا البحث المتمثلة في وجود الحرمان العاطفي عند الطفل المتبنى.

بعد ذلك قدمنا الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا البحث بما فيها الاسباب الموضوعية التي لها علاقة بالواقع والاسباب الذاتية التي تخصنا نحن كباحثون.

بعدها تحدثنا عن اهميه هذا البحث في الجانبين الجانب النظري والذي يقوم على اسباب واقعيه واجتماعية والجانب التطبيقي التي تخص المختص النفسي في عمله.

كذلك تحدثنا عن اهداف هذا البحث بما فيها اهداف اساسيه واهداف ثانويه الهدف الاساسي من هذا البحث هو الكشف عن الاثار الناتجة عن الحرمان العاطفي اما الاهداف الثانوية فهي تخص كل الجوانب التي تكون في هذه الاثار.

بعض الاهداف قدمنا مصطلحات تخص هذا البحث وهي: الحرمان العاطفي، العاطفة، الطفولة، التبني والاسرة البديلة مع التعريف الاجرائي لكل مصطلح.

وفي الاخير تطرقنا لبعض الدراسات السابقة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل الأول: الحرمان العاطفي

تمهيد

1 -مفهوم الحرمان العاطفي.

2 -النظريات المفسرة للحرمان العاطفي.

3 -أنواع الحرمان العاطفي.

4 -أسباب الحرمان العاطفي.

5 -آثار الحرمان العاطفي عامة.

6 -آثار الحرمان العاطفي عند الطفل.

7- تفادي الحرمان العاطفي.

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتمد الطفولة بالكامل تقريبا على الوالدين أو البالغين أو المسؤولين عليهم، ليس فقط من الناحية الاقتصادية أو التربوية لكن أيضا من الناحية العاطفية والنفسية.

كما أنه لا يوجد شيء أكثر إرضاء من الوالد الذي يظهر المودة والحب والتفهم لأطفالهم سيسمح لهم ذلك بالنمو في بيئة صحية وتطوير عادات تحاكي ما تعلموه في المنزل، يحتاج الطفل في نموه الانفعالي إلى إشباع حاجات نفسية من حب وحنان وعطف وهذا ما يفوق من ناحية اشباعه لحاجاته البيولوجية أيضا.

ومع ذلك هناك من يفتقر العديد من هذه المودة والعطف من طرف أوليائهم وأسرهم أو محيطهم المباشر، فعندما يحدث هذا تظهر عواقب الحرمان العاطفي عند الأطفال مما يؤثر بشكل مباشر على سلوكهم ونموهم والعديد من الجوانب في حياتهم.

1.الحرمان العاطفي:

1.1. مفهوم الحرمان العاطفي:

قبل التحدث عن الحرمان العاطفي، سنحاول أولا التطرق إلى المفاهيم التالية:

1.1.1. تعريف الحرمان:

لغة: من مصدر حُرِمَ، يحرم، حرمانا، حرم فلان شيء أي منعه ويعني المنع أو الخسارة وهو نقيض الإعطاء والرزق.

اصطلاحا: هناك تعريف لفرونسوا أزطان دوران للحرمان:

هو غياب أو نقص للأغذية (الإمدادات البيولوجية أو النفسية الضرورية للنمو المتناغم المنسجم للفرد الإنساني أو الحيواني وترى أن الحرمان هو الشعور بالنقص والفقدان وعدم وجود أشياء يحتاجها الإنسان في حياته.

2.1.1. تعريف العاطفة :

نظام يتألق من سيولة وجدانية مركزة حول شيء ما أو شخص أو جماعة أو فكرة مجردة تكيف للشخص لاتخاذ إتجاه معين في شعوره وتأملاته وسلوكه الخارجي. (فاطمة الزهراء طموين، 2016، ص617).

ومن خصائص العاطفة أن تكون عملية ديناميكية لها بداية ونهاية ومدة قصيرة نسبيا، كما أن العواطف تشير فقط إلى ما يسمى بالعواطف القاعدية أو الأساسية مثل "الخوف، الغضب، الفرح، الحزن...الخ.

فنقول أن العواطف ناتجة عن كل هذه العواطف الأساسية أو القاعدية (Jacques cosnier, 2017, page 7-6).

3.1.1. تعريف الحرمان العاطفي:

اختلفوا الباحثين وعلماء النفس في آراءهم ووجهات النظر الخاصة بهم حول إعطاء مفهوم للحرمان العاطفي، ومن بين تلك المفاهيم:

- **تعريف باركر :barker**

عرف الحرمان العاطفي الحاد بانه حرمان يعاني منه الأطفال في وقت مبكر من حياتهم ويستمر لمدة طويلة في مرحلة طفولتهم مما يؤدي إلى فقدان الأطفال القدرة على تشكيل علاقات عاطفية مربحة أو مرضية.

- **تعريف جابر وكفاني:**

هو نقص في كفاية الدفئ والمودة والاهتمام خاصة من جانب الأم أو بديلها أثناء سنوات الطفولة الأولى وهي حالة تحدث عموما عند الانفصال عن الأم وحالة تجاهل الطفل أو إساءة معاملة أو إيداع الطفل في مؤسسة أو دار الأيتام.

- **تعريف روجرز:**

تعرض الفرد لمشاعر الرفض وفقدان الحب والعطف والإتصال الاجتماعي وفقدان الثقة والرعاية الأبوية والشعور بالخوف وعدم الأمان.(أسيا سولي، 2017/2016، ص 16).

- **تعريف بولي:Boulby**

سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فإن الانفصال يقضي إلى خبرة الحرمان الذي يعهد الطفل إلى أسرة بديلة أو مؤسسة اجتماعية حيث لا يتلقى الطفل رعاية أمومية أو أبوية كافية تتيح له فرص التعامل مع الصورة الوالدية البديلة على نحو سليم.

- **تعريف فرناند ناتان:Mathan Fernand**

نقص أو إحباط من بعض السلوكيات السيكولوجية كالحماية العاطفية أو العلاقات الإنسانية، فينتج عنه سلوكات عدوانية كالقلق والعدوان، أما إذا كان الحرمان طويلا فينتج عنه نوع من السلوكات النكرصية.(حورية محاحي، وفهيمة عمي، 2016/2015، ص17).

- **تعريف لونج ماير:Long Mayer**

مجمل الظروف السيكولوجية الناتجة عن مواقف الحياة التي يكون الفرد فيها محروم من فرص اشباع بعض ومعظم الحاجات السيكولوجية بصورة كافية وعلى مدى زمني كبير مما يؤدي إلى تشوه نمو الفرد.

بين هذا التعريف أن الحرمان العاطفي لا يرتبط بالحرمان من الوالدين فقط وإنما أيضا في عدم اشباع الحاجات النفسية المختلفة التي تؤثر على النمو السوي. (سعودي نعيمة، 2015/2014، ص94).

- **تعريف أنا فرويد:**

فقدان الحب والعطف الأموي والإصابة بالاضطراب النفسي للأفراد حيث ينشأ أفراد عديمو العاطفة وغير قادرين على إظهار مشاعر الحياة تجاه الآخرين.

- **تعريف دولارد ميلر:**

ضعف الارتباط النفسي بين الفرد والوالدين والآخرين والشعور بعدم الأمان والطمأنينة والإصابة بالصراعات النفسية. (هيثم أحمد، 2022، ص 304).

- **تعريف معجم الاضطرابات النفسية:**

عدم حصول الطفل على القدر المناسب من الرعاية والعطف من الوالدين قد يحصل ذلك نتيجة انفصال أو إساءة معاملة الوالدين للطفل فينتج عنه الشعور بعدم الأمان للطفل. (آسيا سولي، 2017/2016، ص 16).

باختصار الحرمان العاطفي هو عدم وجود ارتباطات عاطفية وشخصية كافية توفر الموافقة والحب والمودة والاهتمام في الفرد، خاصة من جانب مقدم الرعاية الأساسي (الأب أو الأم) خلال سنوات نمو الطفل وإن وجود هذا الفراغ ينبع من عدم تلبية الاحتياجات العاطفية ويتطور في وقت

مبكر من الطفولة عندما لا تكون الأم أو مقدم الرعاية الرئيسي متوافقا مع الاحتياجات العاطفية للفرد وهذا أمر مرهق بالنسبة له فيستمر شعوره بأنه غير مهم.

2. النظريات المفسرة للحرمان العاطفي:

1.2. نظرية التحليل النفسي:

يؤكد فرويد على أهمية الخبرات المبكرة للفرد في السنوات الأولى من حياته لأنها تعتبر من المحادثات الهامة في بناء شخصية الفرد فالخبرات التي يتعرض لها الفرد من طرف الأم والحرمان تبرز آثارها على شكل صدمات نفسية تؤدي إلى عدم اشباع وارضاء دوافعه التي تؤثر على النمو النفسي تأثيرا بالغا ويرى فرويد أن النمو النفسي السليم هو نتيجة التكامل و الانسجام بين الجوانب الثلاثة (الأنا، الهو والأنا الأعلى) بكونه يحقق الإتزان النفسي للفرد، فالأطفال الذين تربوا في بيوت خالية من التفاعل العاطفي بين أفرادها يجدون صعوبة في ارضاء (الأنا) ولا يستطيعون إقامة علاقات عاطفية مع الآخرين وهذا يؤدي إلى ظهور الاضطرابات السلوكية والنفسية.

وترى هورناي أن العجز النفسي هو الذي يقود إلى القلق الأساسي، فالرضيع يكون بحاجة ماسة إلى الدفئ والقبول وعلاقة شخصية ثابتة، فإن لم تشبع حاجته إلى الأمان والرضا فإنه يتعرض إلى القلق الأساسي والعصاب ويؤكد إلى أن العامل الحاسم في تحديد الشخصية هو الحاجة للأمان والتحرر من الخوف أي أن مستقبل شخصية الطفل يتوقف على خبرة الشعور بالأمان أم لا، وأن شعور الطفل بالعجز هو حالة مشروطة بكيفية معاملة الوالدين له فإن كانا

يغالبان في تدليله فإنه يصلح اتكاليا وتنمو مشاعر العجز لديه، وكذلك إن عاملوه بالعقوبات الغير ضرورية أو الإستهزاء به أو تفضيل طفل آخر عليه، هنا يصبح لديه مشاعر الكراهية والغيرة والعدوان.

وتشير آنا فرويد أن الحرمان الذي يحدث في السنوات الأولى في حياة الطفل يكون له تأثير مباشر على النمو النفسي السليم للفرد بعكس الحرمان الذي يحدث في السنوات الأخيرة أو المتأخرة فإنه يؤدي إلى النكوص.

يشير إيريكسون أن تعرض الطفل للألم والخبرات المؤلمة والحرمان والعطف الأسري تؤدي إلى اضطرابات سلوكية ونفسية تؤثر على الفرد بشكل مباشر في المستقبل، كما يرى أن الحرمان الأسري يسبب في تأخر النمو العقلي للفرد، ولا سيما في المراحل الثلاث الأولى من عمره وهي (مرحلة الثقة بالنفس وبالآخرين مرحلة الإحساس باستقلال الذات ومرحلة تنمية التفاعل). (هيثم أحمد، 2022، ص307).

كما أن التمايز الذي يعيشه الطفل خلال الأشهر الأولى بين العالم الخارجي الناتج عن الحرمان، فاستجابة الأم المكيفة احتياجات الطفل وتوظيفها له، تعطي شعورا بالإطمئنان تحت تأثير هذه العناية والنضج العصبي وتطور الإدراك يبدأ الطفل يدرك شيئا فشيء العالم الخارجي ويكون تدريجيا الموضوع المعرفي الليبيدي

كما قامت Devarie Gint بدراسة حول هذا الموضوع ولاحظت تزامن بين تكوين الموضوع المعرفي والموضوع الليبيدي حسب ما وصفه روني سبيتز R Spitz في تكوين ثلاث مراحل بعد اللاتمايز، وادراك جزئي للموضوع إذ كانت ديمومة الموضوع المعرفي تحدث خلال 54 شهرا، فديمومة الموضوع الأمومي تبقى هشة خلال السنوات الأولى من الحياة ، خاصة إذا كانت علاقة الطفل بالأم فيها القلق والحرمان والتفريق، فإذا فقد الموضوع أو كان هناك خلل في العلاقة يؤدي إلى عدم التوازن، لأن تأهيل الطفل نفسيا من طرف أمه ومحيطه يصب لديه الإحساس بالقيمة والتقدير فيكون له الثقة في الذات ومن محيطه يفتح له المجال الصادرة والابتكار ويقوي رغبته في الحياة وفي النمو أما الحرمان فيترك تغيرات في نرجسية الطفل وآثار الحرمان لها علاقة بموقف انهياري.

2.2. نظرية التعلق:

انطلاقا من نظرية Bavib حول التعلق قام مجموعة من الباحثين بعدة دراسات حول الطفل بغرض التعرف أكثر على سلوكات التعلق والتي هي مؤشرات لنوعية التعلق، من بين هؤلاء نذكر الباحثة Ainsworth التي ترى أن التعلق حاجة اساسية للطفل، وقد قامت بمجموعة من الدراسات تعتمد أساسا على ملاحظة الأم وإبنها في مواقف مختلفة في البداية لاحظت ولمدة سنة مجموعات زوجية تتكون من أمهات وأبنائهم ذوي 3 أشهر من العمر أثناء تقديم الطعام لهم، وقد توصلت أن حماية الأم للطفل وقدرتها على تفهم حاجاته تسمح بتنبؤ بنوع التعلق اللاحق، بعد سنة من ملاحظتها لهم رجعت لها بغرض تقييم تعلق الأطفال بأمهاتهم، فوضعتهم بما يسمى "الوضعية

الغريبة" حيث يوضعون في غرفة فيها ألعاب وتعرضهم لمواقف مختلفة في البداية يكون الطفل لوحده مع أمه، ثم يدخل شخص غريب معهم ثم تذهب الأم ويترك الطفل وحده وفي الأخير تعود الأم كل هذه المواقف تدوم لبضع دقائق، وتسجل سلوكات الطفل لتحديد أنواع التعلق كتسجيل انزعاج الطفل عند مغادرة الأم له وفرحته عند عودتها عند تسجيل سلوكاته وتحليلها يتبين نوع التعلق.

كما أن التعلق الآمن يظهر عند الأطفال وثقتهم بأنفسهم لما يدخلوا إلى المدرسة ويرجع هذا إلى سلوكات الأم مع الطفل منذ الأشهر الأولى التي تميزت بالاهتمام والاستجابة المطابقة لحاجياته والتفاعلات الجيدة وجها لوجه.

وهناك 3 أنواع من التعلق هم:

1.2.2. التعلق التجنبي:Attachement évitant

لا ينزعج الطفل من انفصاله عن أمه وقد يكون أكثر ودية مع الشخص الغريب وعندما تعود الأم إليه في موقف (لم الشمل) يقترب منها ثم يتركها بشكل مفاجئ وعندما تحمله الأم لا يبدي رغبة في الإلتساق الجسدي بها.

2.2.2. مقاومة التعلق:attachement résistant

مقاومة الانفصال وإظهار القلق والحزن من الشخص الغريب والفشل في اكتشاف المحيط بحضور الأم إظهار الغضب في موقف " لم الشمل" واللجوء إلى ضربها وعندما تحمله لا يتوقف عن البكاء وتجد صعوبة في تهدئته.

3.2.2. التعلق المتناقض :crée attachement

سلوكيات متناقضة كالبكاء المفاجئ بعد أن كان في حالة استقرار وهدوء مع الأم وعند لقاءه بها في موقف لم الشمل ينظر بعيدا بعيون بائسة ولا يظهر علامات الفرح والسرور.

3.2. نظرية الإثارة والتعلم:

استعمل أجوريا قيرا Ajouria Guerra مصطلح الحرمان الحس الحركي ويقول: "ما أسميه حسي هنا هو ما يأتي من الخارج، وما يأتي من الداخل صعب مرتبط بالنزوات ونظريات كما انه يساعد على تكوين الشخصية سواء بفاعلية في حد ذاتها أو بواسطة الرضا والاشباع أو الاحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكونه" ويعني هنا أن الحرمان من المثيرات التي تساعد الطفل على التعلم هو أكبر من تدهور العلاقة وحدوث الانفصال عن الأم. (سلمى أمال العبيدي، 2016/2015، ص28).

4.2. النظرية الإنسانية:

يرى ماسلو أن البيئة التي يشعر فيها الفرد أنها مصدر تهديد له ولا تشبع حاجاته الأساسية بشكل معقول فإنها تعيق نموه، بينما البيئة التي يشعر فيها الفرد بالارتياح ويشبع حاجاته فهي مصدر مساندته وتدفعه لتحقيق ذاته، وطبقا لنظرية ماسلو أن دور البيئة يكون خطير في المراحل الأولى للنمو حين ترتكز جهود الفرد على إرضاء حاجاته الأساسية فمن الواضح أن الحاجة إلى الأمن والحب والانتماء تتوقف كليا على التعاون مع الناس تعرض اكتفاءها ، ويرى ماسلو أن الحاجات النفسية لها أهمية كبيرة، ويرى أن النمو النفسي السليم قائم على أساس اشباع هذه الحاجات كالأمن والحب والانتماء ليس على أساس اشباع الحاجات البيولوجية فقط.

وأكد ماسلو أن خبرات الطفولة لها أهمية كبيرة خاصة في تسهيل أو تعويض النمو اللاحق ويرى أن التسامح والحرية وانعدام النظام نؤدي إلى القلق وعدم الطمأنينة لدى الأطفال وأن الحرية تمنح بحدود لأن الحرية الزائدة تنتج إعاقة في النمو اللاحق.

ويشير روجرز إلى أهمية معاملة الوالدين وتأثيرها في تكيف المراهق وتكوين مفهوم إيجابي نحو ذاته كما أن مشاعر الرفض والحرمان من العطف والحب والاتصال الاجتماعي يعدان أكبر تهديد لذات الفرد.

5.2. نظرية التعلم الاجتماعي:

يمثل هذه النظرية كل من ميلر ودولارد وسيزر، يؤكدون أن الفرد لا يستطيع أن يكسبه مهارة ما إذ لم يكن لديه شعور تجاه من يعلمه هذه المهارة، وأن الاتجاه الإيجابي نحو الأم (أوبديلتها) يكون غير موجود لدى الفرد المحروم ويدعى كل من ميلر ودولارد أن الفرد يكتسب السلوك المرغوب من خلال التنشئة الاجتماعية وأثناء تفاعله مع أسرته التي تضم الأب والأم والأخوة لأنهم يقومون بتدعيمه نحو السلوك الذي يرغبون به.

6.2. نظرية الارتباط:

درس جون بولبي الارتباط والاتصال النفسي ما بين الطفل وأمه أو من يقوم مقامها برعايته وقد توصل الآخرين باكوين وربل أن الفرد الفقير إلى الارتباط النفسي ومن يعاني من الحرمان يؤثر عليه باضطرابات في النمو نتيجة الافتقار لمشاعر الحب والعاطفة المتبادلة في أسرته مما يعكس آثار سلبية على مكونات الشخصية، كما أشار كولد فارب ولاسيما في الجوانب الشعورية والفكرية، أما سبيتز أشار أن إذا حدث هذا الحرمان في السنوات الأولى المبكرة يؤثر سلبا على نمو الفرد بجميع جوانبه. (هيثم أحمد، 2022، ص310).

3. أنواع الحرمان العاطفي:

يعتبر كل من بولي Boully وسبيتز Spitz أكثر العلماء اهتماما ودراسة لمفهوم الحرمان العاطفي وأهم السلوكات أو المظاهر المتمحورة حوله، بناءا على ذلك سنستعرض أنواع الحرمان حسب كل منهما:

1.3. حسب سبيتز:Spitz

1.1.3. الحرمان العاطفي الجزئي :

يلاحظ هذا النوع عند الأطفال الذين استفادوا 6 أشهر على الأقل من أمهاتهم ثم حرموا من ذلك لفترة طويلة، وأثناء هذه القترة من الانفصال يعطى الطفل بديل لذلك ولم يرضيه وتظهر سلسلة من الأعراض التي تتطور تدريجيا نحو الأسوء إن هذا النوع من الحرمان سماه سبيتو بالاكتئاب الإكلينيكي والذي هو قابل للانعكاس في حال عودة الأم.

2.1.3. الحرمان العاطفي الكلي:

يحدث نتيجة فقدان تام للأم أو بديلتها بالموت أو الطلاق أو عدم توافق الوالدين أو مرض الأم أو سجنها، ودون أن يكون للطفل أقارب مألوفين يقومون برعايته وهذا النوع من الحرمان سماه بالاستشفاء وهو غير قابل للانعكاس، وفي دراسة قام بها على الأطفال استفادوا لمدة 3أشهر من الأم ومن التغذية بالثدي ونموهم كان عادي ثم حدث انفصال عن الأم ظهرت نفس الأعراض التي لوحظت في الحرمان الجزئي، إن الحرمان الكلي يؤدي إلى إيداع الطفل في مركز رعاية خاصة

لرعايته والاهتمام به وهو ما ينجم عنه الحرمان الحسي، ففي دراسة قام بها سبيتز على الأطفال الذين كانوا يعيشون في مثل هذه المراكز، وجد أن المثيرات الحسية فقيرة بحيث لم يكن يحصل الطفل إلا نادرا وبالتالي الاتصال اللمسي والجلدي منعدم وهذا له قيمة كبيرة في نمو الطفل من ناحية العواطف، كذلك المربيات لا تتكلم مع الرضع تقدم له الأكل وتنظفهم ثم يترك الرضيع لوحده وهنا الإثارات السمعية غائبة، حتى بالنسبة لسرير الرضيع يكون تقريبا مغطى من جميع الجوانب وبذلك خبرته البصرية قليلة.

3.1.3. الحرمان العاطفي الكمي:

في هذا النوع نجد الغياب الجسدي الراشد قرب الطفل وهي حالات الهجران، الانفصال، الإيداع.

4.1.3. الحرمان العاطفي النوعي:

في هذه الحالة الراشد موجود جسديا ولكنه ليس حاضرا نفسيا فالأم أو البديل لها لا يؤدي وظيفة الأمومة وهذا ما يمكن ملاحظته عند أم مكتئبة أو مريضة، فالطفل هنا لا يحصل على استجابات لمناداته (الطفل يدعي ولا يلقى استجابة من أمه)، أو تكون الاستجابة غير ملائمة أو مرضية له إذن فالحرمان قد يكون غياب أو نقص في العاطفة والاهتمام، وأن زمن حدوثه عامل جد مهم قد يكون قبل 3 أشهر أو 6/3 أو 12/6 أشهر، في الحرمان المبكر يكون أمام الطفل

نقص في الحاجات البيولوجية (أكل، نظافة، اثارات ...)، أما الحرمان المتأخر يكون بعد استفادة الطفل من الاتصال بالموضوع وكون ذلك قواعد نموه فالانفصال هنا يؤدي إلى النكوص.

2.3. أنواع الحرمان حسب بولي:

1.2.3. الحرمان العاطفي الكلي:

ويقصد به فقدان الطفل لأي علاقة بالأم أو من يحل محلها وذلك منذ الشهور الأولى للحياة، فيترك آثار سيئة وخطيرة ودائمة على نمو الطفل جسميا وعقليا وعاطفيا واجتماعيا وحين يكبر هؤلاء الأطفال فإنهم يتصفون بشخصيات قلقة ويعانون من الخوف من مواجهة ضغوط الحياة ويتسمون بسلوك رضوخي انقيادي، وعندما يخرجون من المؤسسة التي ترعاهم يظهر عندهم سلوكات جانحة كالسرقة.

2.2.3. الحرمان العاطفي الجزئي:

يمر فيه الطفل في مقتبل حياته بسبب علاقة سلبية مع الوالدين ويحدث هذا الحرمان غالبا في فترة الكمون وقد يتأخر ويتقدم ويترك أثر في التوازن والتكيف في الشخصية مستقبلا وكلما صغر السن كانت الأضرار أكثر وكلما كانت العلاقة سلبية أدت إلى أخطار في التوازن العاطفي والتكيف الاجتماعي كالطلاق، الموت وزواج آخر، السفر لأماكن بعيدة.

3.2.3. النبذ العاطفي من قبل الأهل:

في النبذ العاطفي يكون الطفل مقيم مع أهله ويحتفظ بالروابط الأسرية ولا تنهار العلاقة بين الطفل والأهل إلا بعد أن يجتاز مرحلة الطفولة أو في نهايتها، وقد تمر العلاقة بين الطفل والأهل فترات من الوفاق قد تطول أو قد تقصر لكنها تتضمن فترات حرجة من الانتكاسات المتعددة وهي ما تؤدي عادة إلى التباعد بين الطفل ووالديه، هنا أسرة الطفل قد تكون متماسكة ظاهريا وذات سمعة مقبولة اجتماعيا وتبدو كأسرة طبيعية، وهذا ما يجعلنا أمام حالة النبذ النوعي الذي ينتصب على أحد الأبناء دون غيره، وينتج عنه دوافع نفسية لدى الوالدين، فيصبح الطفل المنبوذ هو المصدر الوحيد لمعاناة الأسرة ومشاكلها فتظهر مردود أفعال عدوانية اضطهادية وتدميرية نحو تدمير الذات ونادرا ما يكون رد الفعل صافي، كما نجد أن العلماء قد قسموا الحرمان إلى 3 أقسام:

كلي: الفقدان التام بالعلاقة بالوالدين أو من يحل محلهما.

جزئي: تكون علاقة ثم يعقبها انهيار جزئي أو كلي للعلاقة.

النبذ العاطفي: الإهمال الوالدي وفيها يعيش الطفل معهم. (شيماء قوادري، 2009، ص59-62).

3.3. أنواع الحرمان العاطفي بسبب الغياب:

1.3.3. بسبب غياب الأم:

الأم هي المدرسة الأولى في حياة الطفل فوجودها يبعث فيه الشعور بالذات وبالآخرين وتغرس فيه التكامل والتوازن في حياة الطفل، يرى برناند أن الأم هي أول موضوع يميزه الطفل

فهي تشكل له أول علاقة له مع الآخرين ويمكن لهذه العلاقة تتخذ موقف أساسي غير واعي يتحكم في علاقاته المستقبلية فالأم تمثل المصدر الأول الذي يؤمن للطفل حاجاته البيولوجية والنفسية، فهو يأخذ عنها نظرته للحياة ويستلم منها ما تعطيه من دور حسن أو شيء مقلد لها ومعتبرا إياها قدوة له في كل شيء.

ذكر مصطفى حجازي على أن انقطاع علاقة الطفل بأمه خلال السنوات الأولى من حياته ينعكس سلبا على شخصية وتكوينه النفسي وهذا ما نسميه الحرمان الأمومي حيث يبدوا على هؤلاء الأطفال الانطواء والعزلة الانفعالية ويفشلون في انشاء علاقة مع غيرهم من الأطفال، وهذا الحرمان يشعر به في أيامه الأولى كما صرحت الدراسات الحديثة والتي غيرت الكثير من مسارات الدراسات النفسية، عندما أعلنت أن الأطفال الذين يتعرضون لفقدان أمهاتهم بعد الولادة مباشرة يتعرضون للوفاة بنسبة 75% بسبب حرمانهم من دفئ وحنان لمسة الأم وحضنها الذي ينقل له القبول والحب والاحتواء والحماية عندما يخرج من الرحم إلى العالم الجديد الواسع والغريب عنه، ومنه فغياب الأم يؤثر سلبا على نمو الطفل إذ يخلق لديه اضطرابات نفسية تؤثر على مستقبله لاحقا لأنه لم يجد الفرصة للتعبير عن حبه فيصبح كئيب حزين لا يعرف كيف يجلب الآخرين له.

2.3.3. بسبب غياب الأب:

يمثل الأب مكانة لا تقل عن أهميته عن مكانة الأم فوجوده أساسي في تكوين شخصية الابن، لأنه يغرس فيه الشعور بالراحة والأمن والطمأنينة، يرى Porot في هذا الإطار أن عند الولادة وأثناء النمو ينطلق دور الأم من القاعدة ويبدأ بالتزايد ويتناقص دورها ابتداءا من سن

السابعة ويصبح دورهما متعادلا، فيعتبر الأب رمز الواقع فهو يزود الطفل بالمعايير الخارجية للمجتمع وبالتالي يهيئه للتكيف مع المحيط وحمايته من الأضرار الخارجية وكذلك يعلمه الانضباط، ويمثل الأب القانون والعدل كذلك، أما في حالة غياب الأب يترك آثارا سلبية على الطفل، وهذا ما يبينه هورفال في قوله: "كلما كبر الطفل أصبح الأب سندا مهما لاكتساب المعايير الاجتماعية، وفقدانه أو غيابه يؤدي إلى سلوكات مضادة للمجتمع"، وانعدام الرعاية والتوجيه الأبوي ينتج عنه اضطرابات وانحرافات ويكون تأثيره في 4-5 سنوات، إذ يعتبر الأب سندا أخلاقيا بالنسبة للأم ويساعدها على إدخال مفهومي القانون والنظام فهو رمز السلطة والحماية للطفل وغيابه هو غياب الاستقرار والأمن والقانون.(فاطمة الزهراء خموين، 2016، ص619).

4.أسباب الحرمان العاطفي:

1.4. الإهمال:

بدني: يرجع لعوامل اقتصادية أو اختلال صحة الأم والجهل.

انفعالي: نتيجة عدم توازن الوالدين انفعاليا أو مرضهم عقليا وغالبا ما ينحصر الفشل في الرعاية البدنية لكنه قد يتعدى ذلك فيفتقر إلى الرعاية الانفعالية فينعكس هذا على الأبناء.

2.4. نقص اشراف الوالدين:

توجد في العديد من الدول أساليب قضائية تبعد الأطفال عن رعاية الوالدين، سواء برضاهم أو بدونه على أساس أنهم غير قادرين على الإشراف عليهم فمعظم هؤلاء الأطفال يكونون غير متوافقين أو مهملين.

3.4. الطلاق:

يؤثر انفصال الوالدين تأثير سلبي على الطفل فقد يؤدي إلى التشرد والضياع والشعور بأنه غير مرغوب ومنبوذ من طرف الوالدين.

4.4. العلاقات الغير قانونية:

يكون مصير الأطفال الذين ولدوا بطريقة أو بزواج غير قانوني النبذ المطلق فيتوجهون إلى مراكز خاصة مما يولد لديهم حرمان عاطفي ويؤثر سلبا على حياة الطفل الاجتماعية والعقلية.

5.4. الأم العاملة:

فالأم التي تغيب عن الابن بسبب العمل خارج البيت تحرمه من رعايتها لساعات طويلة وقد تؤثر عليه سلبا بتكوين سلوكيات غير توافقية.

6.4. عدم وجود جو أسري:

يحدث بسبب التقلب الانفعالي للوالدين وعجزهما عن إقامة علاقات أسرية صحيحة ويرجع ذلك لدوره أنه حرموا أثناء طفولتهم من الحياة السليمة والسوية وهكذا نرى أنفسنا في حلقة مفرغة.

7.4. فقدان الوالدين:

إن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف حاجاته، فغياب الأم يحرمه من إشباع لاحتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضى العاطفي والثقة وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته بطريقة سليمة.

8.4. أساليب الرعاية الوالدية الخاطئة:

1.8.4. أسلوب التسلط:

وهو من بين أساليب التنشئة الاجتماعية غير السوية وتتضمن الشدة والعقاب والتسلط الأبوي القاسي المصحوب بالعنف وقد يكون العقاب في شكل بدني مباشر أو في شكل التهديد الصارم وقد يكون في شكل لفظي جاد والصراخ في وجه الابن.

ويرى بعض الآباء في أسلوب التسلط والقسوة المبني على عمليات الضبط والتحكم والخوف والتسلط بأنواعه المادية والمعنوية هو الأسلوب الأمثل في تكوين شخصية الطفل إيجابيا، ولكن هذا خطأ لأنه يؤدي إلى الإنتكاسة والذل كما يؤدي إلى انحراف الطفل وجنوحه ويدفعه إلى التعود على الكذب كوسيلة للهرب من قسوة العقاب.

2.8.4. أسلوب التذبذب:

معاملة الطفل بين اللين والتراخي والقسوة والشدة في أمر الواحد إذ يعاقب الطفل مرة ويثاب مرة في نفس الوقت، أي أن عدم الاستقرار في معاملة الأبناء دون تحديد الأسلوب الأمثل للتعامل مع الموقف يؤدي إلى وقوع الأبناء في حيرة وتناقض ولا يستطيعون معرفة الصواب من الخطأ وقد يجعلهم عرضة للانطواء والكف عن التعبير الضريح عن آرائهم ومشاعرهم وقد أشار كل من "هنترجتون" و"فرانسكي" أنه لابد أن يمتاز سلوك الوالدين بالثبات في معاملة أبنائهم حتى لا يميلون إلى الانحراف والسلوك العدواني.

3.8.4. أسلوب النبذ العائلي العاطفي:

وهو أحد أسباب الحرمان العاطفي حيث يكون الطفل في وسط عائلي لكنه يعاني من الحرمان نتيجة اهماله من طرف العائلة أو سوء العلاقة التي تربط أفراد أسرته مما تؤثر على شخصية الطفل سلبا بسبب حرمانه من العطف والحنان الذي قد فقده من جراء العلاقة الواكبة.

4.8.4. الإساءة النفسية:

تؤثر على الوظائف السلوكية والوجدانية والذهنية والجسدية مثل الرفض وعدم قبول الفرد، إهانة، تخويف، تهديد، برود عاطفي، صراخ، لوم، شتم، نقص التعليقات الإيجابية. (آسيا سولبي، 2017، ص22).

5.8.4. العجز الجسمي والعقلي للوالدين:

وهو عدم قدرة أحد الوالدين بتقديم الرعاية السليمة والاهتمام بالطفل بسبب مرض أو إعاقة قد تسبب في عدم القدرة على الاهتمام بالطفل وتوفير حاجياته الضرورية ورعايته، فكل هذا له أثر في حرمان الطفل من الرعاية الطبيعية بشكل كلي أو جزئي تبعا لنوع الإعاقة أو المرض أو العجز. (فاطمة الزهراء حموين، 2016، ص620).

6.8.4. العجز الاقتصادي:

وهو عجز الآباء على توفير متطلبات الأبناء من مأكل أو لباس وعدم قدرتهم على توفير ظروف المعيشة المناسبة لأبنائهم مع قدراتهم المالية المتوفرة، فاستعانوا بمؤسسة بديلة تنجح من وجهة نظرهم في تربية أبنائهم وتعليمهم. (حورية مداحي، 2016/2015، ص15).

5.آثار الحرمان العاطفي العامة:

1.5. الآثار النفسية:

تعتبر أكثر خطورة كما أثبتت بعض البحوث من بينها بحوث "جودبولي" حيث انتزاع الطفل من أمه أو أبيه أو مربيه ووضعه في مؤسسات لرعاية الأطفال المحرومين يؤدي إلى حدوث اضطرابات نفسية شديدة وتأخر في النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي، وأثبتت بعض الدراسات التي قام بها بعض العلماء على الآثار النفسية التي تظهر على المحروم من بين هؤلاء العلماء نجد "جلودفارب يسفر وسميث" بدراسة سبيتز إن الأسباب العصبية للمحروم وقلقه النفسي يرجع

لشعوره بالعجز والانطواء نتيجة لحرمانه من الدفئ العاطفي العائلي وعدم اشباع حاجاته من حب ورعاية إضافية إلى شعوره بالتفاهة والظلم والحرمان حيث يظهر شعوره هذا عند مرحلة المراهقة أي يبدو عليه عدم القدرة على الإتكال على نفسه أو نحو ما يملك من طاقة وقدرات.

أما فيما يخص احساسه بالظلم فهو بسبب نبذ وحرمان تعرض له في الطفولة فيصبح المحروم فاقد الاعتبار لنفسه وعدم الإحساس بالقيمة وتحطم شخصيته بالإضافة إلى نقمته على ذاته والرغبة في تدميرها باعتبار أنها لا تساوي شيئا لأنها لم تقابل بالحب والرعاية ولا تحقق ذلك الحب والرعاية.

2.5. الآثار الاجتماعية:

آثار الحرمان العاطفي من الجانب الاجتماعي من حيث توجه المحروم إلى حياة الجنوح والتي تكون سببها حالة الصراع المعاش داخل الأسرة سواء كانت نابذة أو ظروف تفكك كلي أو جزئي حيث تقوده إلى التشرد والتسول ثم التطفل إلى الجماعة الجانحين, كما أنه يكون في صراع دائم مع الأسرة لكن في صلة دائمة معها أيضا وقد يظل الصراع كامن يظهر في هروب مستمر من البيت أو الفشل أو عدم استقرار في المهنة أو نزاعات متضاربة مع الأهل إلى أن يتحول إلى حالة تظهر على شكل سرقة من البيت ثم التعدي على الجيران حتى ينغمس في الجنوح وهذا ما دلت عليه دراسة "جون بولي" العلاقة الموجودة بين الحرمان من ناحية الأم والسرقة حيث وجدت في دراستها التي قامت بها على 44 جانحا بأن 17% منهم يعود جنوحهم لفقدان أمهاتهم.

3.5. الآثار العقلية:

تظهر هذه الآثار على مستوى آدائه العقلي المحروم، فنتائج حياته القاسية تقف حاجزا أمام ظهور امكانياته الذهنية (العقلية) مما يجعله الأقرب إلى فئة التخلف البسيط من ذوي الذكاء العادي كما قد أكدت الدراسة التي قام بها جلود فارب على بعض المراهقين في معاهد رعاية المحرومين أنه يعانون من التأخر على مستوى الذكاء ويبدي عجزا في القدرة على التعامل مع المفاهيم وميلا واضحا للتعامل مع الأشياء الشخصية. (حورية مداحي، 2016/2015، ص21).

6.آثار وأعراض الحرمان عند الطفل:

يجب التمييز بين الآثار القريبة والبعيدة المدى:

1.6. الآثار قريبة المدى:

من خلال ملاحظة Spitz على الأطفال في دور الرعاية ومقارنتهم بالذين تعرضوا لحرمان متأخر ومع الذين تعرضوا لحرمان مبكر وبين الحرمان الجزئي والكلي، توصل إلى أن هناك جدول إكلينيكي يتطور شيئا فشيئا وفقا للانفصال وهو ما أسماه "الاكتئاب الإكلينيكي"، الذي هو ناتج عن حرمان أمومي جزئي حيث لاحظ الطفل في الحضانة لأطفال مع أمهاتهم جانحات في السجن عدة أعراض منهم:

- الشهر الأول يصبح كثير البكاء وينغلق على الشخص الذي يتصل به.

- الشهر الثاني يتحول البكاء إلى نحيب، يتوقف النمو ويفقد الوزن
- الشهر الثالث رفض الاتصال مع وضعية البطن في النوم مع الأرق ويستمر في فقدان الوزن مع تعابير منقبضة في الوجه.
- بعد الشهر الثالث يصبح الوجه متصلب، يتوقف عن البكاء ويعوض أنين من حين إلى حين والتأخر في النمو يزداد حيث يرفض الأكل لا يتحرك ولا يعبر عن أي شيء ويبدو أنه لا يدرك ما يحدث حوله.

وهذا الجدول يظهر بعد الانفصال عن الأم بين الشهر 6 و8 واحتمال كبير حدوث اكتئاب واستشفاء في الثلاثي الثالث من الحياة أي بين المرحلة اللاموضوعية والموضوعية التامة وإذ أعدنا الطفل لأمه في الشهر الثالث والخامس تختفي هذه الاضطرابات بشكل مذهل.

وفي حالة حرمان كلي يحدث تأخر حركي ويكون الطفل سلبي يبقى في الفراش ووجهه خال من التعابير لا يستدير مع تشنجات في الرأس وحركات غريبة للأصابع وليس هذا في فقدان الأم فقط بل في كل القطاع الذي فيه رابط تضمه له اشباع الحاجات وأمان الأنا.

وكما أكدت دراسات قام بها كل من Boulby و Robertson حول ردود فعل الأطفال بين

1 و3 سنوات عندما تم ابعادهم بصورة مؤقتة عن الأم وكل المحيط العائلي المعتاد ووضعوهم في مكان غريب مع الغرباء، توصلوا أن هناك ثلاث ردود أفعال وهم:

1.1.6. مرحلة الاحتجاج:

يقوم الطفل بالبكاء الشديد، يهز سريره، ينظر بحدة اتجاه أي حركة أو أي صوت يسمعه، ويدوم هذا لعدة ساعات إلى أسبوع أو أكثر فكل هذا هو مجهود لأمل عودة الأم، كما أنه يرفض الغرباء وأحيانا يتمسك بائسا بشخص ما.

2.1.6. مرحلة اليأس:

تنقص الحركات ويصبح غير نشط وغير مبالي بما يحدث، تتوقف طلباته، يصبح خملا ومتغلقا وفي حالة يأس ومعاناة شديدة.

3.1.6. مرحلة الانفصال:

يخرج الطفل من مرحلة الخمول ويهتم بالمحيط وبما حوله ويفسر هذا العلماء بأنه انفصال عن الموضوع وغياب التعلق وإذ حدث وأعادوا الأم في هذه المرحلة يرفضها أو لا يبالي بها وكلما طالت هذه المرحلة، وهناك حالتين لهذه المرحلة:

- **الحالة الأولى:** يعطى الطفل بديل لإعداد روابط جديدة حتى وإن غلبت أحيانا روابط التعلق.
- **الحالة الثانية:** عدم وجود بديل ويكون الطفل هنا على اتصال وتعاقب لعدة أشخاص وتصحبه سلوكات التعلق يكون العلاقة الموضوعية بين الأم والابن قد تكونت ومن بين أعراضه:

- الخوف من الخطر عند فقدان الموضوع.
- الحزن.
- يدافع عن نفسه بإلغاء دافعي للقلق.

وإذ حدث هذا الانفصال قبل تكوين العلاقة الموضوعية فالبديل هنا تدخله يكون تكيفي للطفل ولهذا يؤكد Spitz على ضرورة وأهمية التبني المبكر.

ولقد أكد Robertson خلال دراسته لجوانب الحرمان العاطفي لأطفال ذوي 18 و24 شهر، أنه إذا نزع الطفل من أمه في هذه المرحلة كان عالمه تحطم بشدة تعلقه بها وحاجته الماسة لها غير مشبعة وعجزه عن تحمل الاحباط وشعوره بالحزن وعلى عكس ما يظنه البعض ليس بقصير المدى ولكنه يستمر بأن الرغبة في عودة الأم لا تزال مستمرة وبعد هذا الفقدان يمر بفترة من الهدوء الظاهري ويقول عنه البعض قد نسي أمه لكن سلوكاته تلك خادعة فالملاحظات الحقيقية تبين أنه وبعيدا عن كونه نسي أمه فإنه يستمر في انشغاله بها.

ولقد أكد Bowlly أن حدة ومدة الحزن تستمر من خلال بعض المظاهر لمدة أسبوعين أو ثلاثة، ولاحظ Roberston حالة الطفل عمره 13 شهر فقط عندما وضع في الحضانة على الرغم من عدم قدرته على التعبير شفهيا إلا أنه لوحظ بأنه أصبح عصبي وعندما يكون في حالة احباط أو تهيج كان يقلد الحركات التي تصاحب أغنية كانت تغنيها له الأم من أجل تهدئته كل هذا رغبة في عودة الأم، كما أن الانتظار المستمر لها يطبع الكراهية في الطفل، ولاحظ Dolto أن الطفل

إذا انفصل عن أمه في اليوم الثاني أو الثالث من ولادته ولم ترجع إليه، يصبح الطفل يرفض الأكل حتى يفقد الشهية العصبية فاقترحت هنا بلف عنق الطفل بقماش لها رائحة أمه وبعد التعرف على رائحة جسم أمه أصبح يأكل.

2.6. الآثار بعيدة المدى:

وهي تلك التي تظهر بعد عدة أشهر أو عدة سنوات من الانفصال ولقد وصفه سبيتز Spitz بمصطلح "الاستشفاء"، وتوصل أن لديهم:

- اضطرابات في السلوك من اضطراب بسيط إلى انغلاق خلوي
- هشاشة جسدية (الزكام، الإكزيما) على الرغم من العناية الصحية
- تاخر في النمو الصحي

لقد لوحظ على الأطفال الذين انفصلوا على الأم قبل سن الثانية أن هناك اضطراب على صعيد عدة وظائف حيث تؤثر على النمو العام:

1.2.6. المزاج والطبع :

بعد فترة طويلة من الاحباط العاطفي الأمومي يكون الطفل في حالة شراهة كبيرة للعاطفة وعجز عن إقامة علاقات، مع قلق الهجران ولقد أطلق Germaine Guer سنة 1950 على هذا الجدول الإكلينيكي إسم "تناذر الهجران" ونلاحظ هذه السلوكات عند الأطفال الذين تربوا على يد مجموعة من المربيات حتى عند الانفصال الجسدي القصير ففقدان الاتصال الجسدي يخلق قلق

إكتئابي شديد ويؤدي إلى سلوكات عدوانية نحو الآخرين ونحو الذات وعدم قدرة الطفل على الحب أو جعل الآخرين يحبونه، ولقد أوضح Bowlly في دراسته أن هناك ارتباط احصائي بين الحرمان الأمومي المبكر وجنوح الأحداث عند 44 طفل سارق والذين كانوا يتصرفون باللامبالاة.

2.2.6. النمو الفكري:

من خلال دراسات Spitz وعلماء آخرين باستعمال الاختبارات وسلالم مثل اختبار WISC واختبار Standfort Binet توصلوا إلى أن هناك انخفاض في المستوى الفكري العام وبعض الميكانيزمات المعرفية تتأثر مهما كان المستوى الفكري العام، حيث لوحظ صعوبات على صعيد اللغة وكان معامل الذكاء الشفهي أقل من معامل الذكاء في اختبارWISC ، ليس هناك صعوبة لغوية ولكن أيضا صعوبة في الادراك انطلاقا من عتاد شفهي وهناك أيضا محدودية في القدرة على التجريد وصعوبة الاستدلال الزماني والمكاني.

3.2.6. الميكانيزمات التكيفية:

وهي خاصة القدرة على إقامة علاقات عميقة مع الآخرين والقدرة على التحكم في الانفعالات، كالغضب أمام الاعتراض الذي يصادفه والتقلب السريع للمزاج.

4.2.6. الحالات النهائية:

الكثير من الحالات النهائية تعرض خلال الطفولة الأولى (السنوات الأولى) إلى اختلالات عائلية كبيرة، كما أن حلقات النكوص التي تصاحب فترات الاحباط يمكن أن تعرقل بصورة نهائية

النمو النفسي العاطفي للطفل وسيرورات التفرد، فإذ كانت الأم غائبة ، رافضة أو عدوانية فإنه لا يتم تكوين العلاقات الموضوعية لأن هناك اضطراب عميق.

5.2.6. الاكتئاب:

ويلاحظ في فترة قبل المراهقة والمراهقة، حيث تظهر سلوكات مثبطة، تظهر الأفكار الاكتئابية وحتى الانتحارية، هناك أيضا تراجع نرجسي كبير، والتقليل من قيمة الذات والحصول الإكلينيكي للاكتئاب يظهر جليا من خلال اللامبالاة وعدم الاهتمام والسلبية والخمول والفراغ العاطفي. (لوشاحي فريدة، 2010/2009، ص129).

7. تفادي الشعور بالحرمان العاطفي:

لتفادي الشعور الحرمان العاطفي هناك مجموعة من العناصر التوجيهية يجب الإلتزام بها:

- إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له، فالمعاملة الطيبة وإعطاء الحرية والحب الدائم مع الدفئ الأسري والعلاقات الحانية من جانب الوالدين مع عدم التفرقة بين الأخوة وعدم اللجوء للكثير من العقاب البدني وتصرفات تقل من شأن الطفل فإذ حدث وعوقب الطفل فإنه يعاقب في معاملته ويكون العقاب مناسب مع الخطأ الذي ارتكبه ويكون مقتنع بالعقاب لمعرفة السبب.
- محاولة توفير جو أسري ملائم يسوده الحب والاهتمام والرعاية.

- عند فقدان الأم بسبب مرضها أو موتها أو بسبب الطلاق فيجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على اعطاءه الرعاية الكافية والحب والاهتمام.
- عدم تكرار ما عناه الوالدان من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم.
- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان.
- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين.(آسيا سولي، 2017/2016، ص30).
- حفظ الروابط الزوجية لتساعد على نمو العاطفة وتجنب حرمانها.
- التصريح بالحب والمودة لاظهار تلك العاطفة.
- التأمين (كالتأمين الاقتصادي والاستقرار والأمن والدفئ).
- تجنب سوء الظن والسعي للسيطرة والإساءة في القول.
- يجب الانسجام الفكري.
- النضوج (نضج الزوجين بأعمالهم بشكل صحيح).
- حسن المشاركة في الحياة عند الزوجين أو الأسرة أو العاملة أو حتى المجتمع الذي تتفاعل معه. (علي القائمي، 2004، ص29 إلى40).

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل يتضح لنا الدور المهم الذي تؤدي به الأسرة ومخاطر انعدامها أو انعدام دورها لأنها هي النسق الأول المسؤول عن تربية الطفل، وهي القوة النفسية للفرد حيث تشكل لديه مختلف الاتجاهات والقيم والمعايير السلوكية المرغوب فيها.

فلها دور كبير في رعاية الأولاد منذ ولادتهم، وفي تشكيل أخلاقهم وسلوكهم كذلك في تكوين شخصيتهم وإعدادهم للمستقبل.

فأي نقص من هذا أو نقص في العلاقات العاطفية تترك آثار على الطفل من سوء التوافق وتأخر النمو والجنوح والانحراف والعديد من المشاكل النفسية.

وإذ حدث وصار الحرمان هنا يجب على الطفل أن يتخطى الأمر ويفهم ذاته وإحاطة نفسه بأشخاص مناسبين واديهم دعم عاطفي جيد.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الطفولة

تمهيد

1 -مفهوم الطفولة.

2 -مرحلة الطفولة المبكرة.

3 -مرحلة الطفولة الوسطى.

4 -مرحلة الطفولة المتأخرة.

5 -أهمية رعاية الطفل.

6- نمو العاطفة عند الطفل.

خلاصة الفصل

تـهميد

تبدأ مرحلة الطفولة منذ الولادة وحتى يصل الطفل إلى سن الأمان والفهم والمسؤولية أي سن البلوغ.

من خلال هذه المرحلة يتم تعليم الطفل جميع مبادئ الحياة والحرص على نموه لينمو نموا صحيا.

كما أنها تعتبر من أهم المراحل بكونها الأساس في بناء الشخصية حيث تتضح فيها المواهب والقدرات وتكتسب فيها القيم والاتجاهات.

ويشبع الطفل رغباته وحاجياته البيولوجية والنفسية التي تحقق الطفل نمو طبيعي، سواء والصحة النفسية وبالتالي فأي حرمان أو نقص في هذه المرحلة يؤدي بالطفل إلى اضطرابات في مراحل النمو المختلفة التي تلي هذه المرحلة المهمة بالنسبة للنمو.

1. مفهوم الطفولة:

قبل التطرق لمفهوم الطفولة سنقدم أولا لمفهوم الطفل:

1.1. تعريف الطفل:

حسب قاموس أكسفورد: الطفل إنسان حديث الولادة سواء ذكر أم أنثى.

وحسب قاموس لونقمان" :longman هو الشخص الصغير في السن منذ وقت ولادته حتى بلوغه سن الرابعة عشر أو الخامسة عشر وهو الابن أو الابنة في أي مرحلة سنية.

2.1. تعريف الطفولة:

لغة: بتعريف القاموس الجديد "حال الطفل من طور نعومته"، "الطفولية."

اصطلاحا: تشير الريماوي أنها مرحلة عمرية من دورة الحياة الكائن الإنساني حيث تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة. (بلبصير روميسة، 2019/2017، ص10).

وفي هذه المرحلة تكون قبل المدرسة وتمتد من نهاية مرحلة الرضاعة حتى دخول المدرسة، تنمو هنا شخصية الطفل سريعا لذلك فهناك الكثير ليتعلمه. (د. حامد عبد السلام زهران، 1986، ص 171).

2. مرحلة الطفولة المبكرة (الطفولة المبكرة من سنتين إلى ستة سنوات):

وفي هذه المرحلة تظهر مجموعة من مظاهر لنمو الطفل وهي:

1.2. مظاهر النمو الجسمي:

هي مرحلة مهمة من ناحية الزيادة في الحجم والنمو الحركي كظهور الأسنان المؤقتة حتى بلوغ السن السادسة تظهر الأسنان المستديمة في مرحلة السنتين يعانوا بعض الأطفال منها، ويمنو الرأس بطنيا حتى نهاية هذه المرحلة وتنمو الأطراف سريعا مع نمو الجذع بدرجة متوسطة مع زيادة الوزن (1كلغ في السنة تقريبا)، مع نضوج الأجهزة العصبية مع نمو العضلات أسرع وتحول الغضاريف إلى عظام.

الأولاد هنا أقل وزنا من الإناث وأكثر حظا منهم في النسيج العضلي والبنات أكثر حظا في الأنسجة الشحمية.

يتاثر النمو الجسمي بالغذاء والحالة الصحية للطفل، حتى الحالة النفسية لها تأثير فيجب العناية بالصحة الجسمية والنفسية للطفل هنا.

2.2. مظاهر النمو الفيزيولوجي:

وهي نمو وظائف أعضاء أجهزة الجسم المختلفة، مثل نمو الجهاز العصبي حيث يصل وزن المخ إلى 90% من الوزن الكامل عند الراشد بما فيها التنفس أكثر عمقا وأبطأ من قبل،

تباطئ نبضات القلب مع زيادة ضغط الدم إزديادا ثابتا مع ضبط الإخراج (لكن يحتاج مرة أو أخرى أن يذكره الكبار بالإخراج)، عدد النوم من 11-12 ساعة مع تضاؤل ساعات النوم بالتقدم في السن واختفاء النوم في النهار حاجاته الفيزيولوجية هنا تتطلب كثيرا، وعن التغذية والهضم يزداد حجم المعدة ويستطيع الجهاز الهضمي للطفل هضم الأكل الجامد فهنا يجب على الأولياء أن يوفر لأولادهم عادات نوم وأكل صحية من التعرف المبكر لأي خلل في الحواس.

3.2. مظاهر النمو الحركي:

يستمر النشاط الحركي أكثر وينحصر في العضلات الكبيرة ثم تدريجيا في الصغيرة يكتسب هنا مهارات جديدة وتزداد تدريجيا، وكذلك هناك عوامل تؤثر في نمو الطفل الحركي كحالة الجسمية والاضطرابات (كالانطواء والخجل)، ويجب على الأولياء هنا تطبيق ما يلي: الاستفادة من النشاط الزائد في المنفعة، عدم ارهاق الطفل، إتاحة هذه الأنشطة في الهواء الطلق في تلقائية ومرونة، تشجيع الطفل، خطورة إجباره على الكتابة مبكرا، تزويده بأدوات مساعدة، عدم القلق بخصوص استخدامه اليد اليسرى وخطورة إجباره على استعمال اليد اليمنى لأنه قد يصاحب ذلك اضطراب حركي عصبي.

4.2. مظاهر النمو العقلي المعرفي:

يطلق عليها البعض بمرحلة السؤال لكثرة أسئلة الطفل وبحثه عن معرفة ما يدور من حوله للاستزادة العقلية المعرفية ويقول بياجيه أن الذكاء هنا يكون تصوريا تستخدم فيه اللغة بوضوح،

كما تزداد قدرة الطفل على الفهم، ويلاحظ في هذه المرحلة عدم القدرة على التركيز والانتباه ثم تزداد مدته ومجاله، مع زيادة الذاكرة، مع قوة الخيال والتفكير يكون ذاتي وهناك عوامل متعددة تؤثر على النمو العقلي المعرفي هي عوامل صحية وأسلوب التربية والتغيرات البيئية والدافعية والفرص المتاحة ومن أهم معايير الذكاء هنا هو المعيار الاجتماعي (توافقه مع المجتمع)، ويجب على الأولياء هنا: توفير للطفل الوقت والمثيرات الملائمة، الاهتمام بالأسئلة، استغلال هواية الطفل، مساعدته على عبور عالمه الخيالي وتنميته وإذا لم يكن مستعد للدراسة لا ندفعه لذلك.

5.2. مظاهر النمو الانفعالي:

هنا تزداد الاستجابات الانفعالية (من اللفظية حتى الجسمية تدريجيا)، وتكون متمركزة تحول الذات (خاصة الخوف) ومن أهم مخاوفه الانفصال كذلك الغيرة وفي نهاية هذه المرحلة يستقر ويلاحظ أن استجابات الطفل عدوانية أكثر من البنات، وللصحة العامة للطفل أثر كبير على استجاباته كذلك في الأساليب الأسرية لتربيته فيجب للأولياء توفير الأمن لشعوره وضبط الانفعالات وعدم كبتها، تفادي العقاب البدني، المعاملة الحسنة، كف السلوك الغير مرغوب، عدم السخرية منه، توزيع الحب لكل أطفال الأسرة.

6.2. مظاهر النمو الاجتماعي:

هنا يزداد وعي الطفل بالبيئة الاجتماعية (المشاركة، العلاقات...) وتعلمه للمعايير والعادات والقيم...)، ويهتم للمكانة الاجتماعية بجذب الانتباه إليه كما ينمو الاستقلال لديه (كلبسه،

لغته وأكله)، مع نمو الضمير، يقلق هنا فقدان الرعاية فهنا يجب على الأولياء توفير جو اجتماعي له وتحسين علاقته وتنمية ضميره.

7.2. مظاهر النمو اللغوي:

هنا يكون النمو اللغوي سريع مع التعبير بدقة والفهم ويمر هذا التعبير بمرحلتين: (مرحلة الجمل القصيرة "العام الثالث" والجمل الكاملة "العام الرابع") وتزداد صفات التجريد لديه، والبنات يتكلمن أسرع من الذكور ويؤثر الذكاء على ذلك لأن اللغة من المظاهر القدرة العقلية تؤثر حتى الاضطرابات الانفعالية والعوامل الجسيمة في ذلك.

كما تكون هناك عيوب للكلام لكن تختفي في سن السادسة فيجب على الأولياء رعاية النمو اللغوي بسردهم القصص والتحدث معهم.

8.2. مظاهر النمو الجنسي:

هنا تكثر الأسئلة الجنسية حول الفروق بين الذكور والإناث وكثرة اللعب الجنسي عند الأطفال المحرومين من الحب والعطف هدفهم معرفة تلك الفروقات ويجب على آبائهم القيام بتربية جنسية صحيحة كالإجابات الموضوعية وتعليمهم الفروق والمعايير الأخلاقية.

3.مرحلة الطفولة الوسطى: (من 6 إلى 9 سنوات)

1.3. مظاهر النمو الجسمي:

في هذه المرحلة يكون النمو الجسمي بطيء يقابله نمو سريع الذات وتغير الملامح العامة في شكل الجسم ويصل حجم الرأس إلى حجم رأس الراشد يتغير الشعر ليصبح أكثر خشونة مع زيادة في الطول (الأولاد أكثر من البنات)، مع الزيادة في الوزن ويتأثر بالظروف الصحية، المادية والاقتصادية، وفي هذه المرحلة يجب على الآباء تكوين عادات العناية بالجسم والنظافة، ملاحظة تغيراته والاهتمام بالصحة الجسمية (الغذاء...) توفير التعليم، احتياطات السلامة.

2.3. مظاهر النمو الفسيولوجي :

تزايد في ضغط الدم وتناقص في معدل نبضات القلب مع زيادة نمو الألياف العصبية والتقليل في عدد ساعات النوم إلى 11 ساعة، ويجب هنا على الأولياء العناية بالتغذية الجيدة والاستمرار في تعليمه الغذاء المناسب المتكامل.

3.3. مظاهر النمو الحركي:

تنمو العضلات الكبيرة والصغيرة مع نشاط زائد وتعلم مهارات الجسمية ثم تختفي الحركات الزائدة ويزيد التآزر الحركي بين العينين واليدين ويصبح يعتمد على نفسه ويكتب بشكل كبير ثم يعدله تدريجيا مع مهارات الرسم (وهنا نستطيع أن نقدم له اختبارات نفسية خاصة بالرسم كرسم

شجرة)، كما تكون حركات الأولاد أعنف من البنات ويجب على الأولياء هنا رعاية النمو الحركي وتنميته عن طريق التدريب، تنظيم ممارسة الألعاب الجماعية للأطفال الكسولين، إعداد الطفل للكتابة، واستغلال رسوم الأطفال هنا للتشخيص.

4.3. مظاهر النمو العقلي المعرفي:

يستمر هنا بالنمو بصفة عامة ونمو العقلي المعرفي يكون سريع فيتعلم الطفل المهارات الأساسية ويهتم بمواد الدراسة مع زيادة ذكائه وتذكره وفهم الأشياء من حوله مع الزيادة في الانتباه والتفكير المجرد وتصبح التخيلات من ابهام إلى واقعية وتتطور المفاهيم من بسيطة إلى معقدة، كما تؤثر هنا الخلفية الاجتماعية والاقتصادية للأسرة والمدرسة ووسائل الاعلام تأثير واضح في النمو العقلي المعرفي ويرتبط هذا النمو بالنمو الاجتماعي والانفعالي والمثيرات وعلى الأولياء هنا تزويد الطفل بقدر مناسب من المعلومات حول المدرسة قبل دخولها، مراعاة الفروق الفردية، تنمية عملياته العقلية المعرفية.

5.3. مظاهر النمو الانفعالي:

يتجه نحو الاستقرار والثبات ويقل خوفه الوحيد هو المدرسة والعلاقات الاجتماعية وعدم الأمان ونشاهد نوبات الغضب ففي هذه المرحلة تتسع دائرة الاتصال والعلاقات مع المنافسة، فيجب على الأولياء هنا تفهم السلوك واشعاره بالراحة والأمان مع علاج مخاوفه، إتاحة فرص

التعبير الانفعالي، عدم اتجاه النظام الصارم أو مقارنته بالأطفال الآخرين، النظر لاضطرابات النفسية كغرض لعدم اشباعه لحاجاته فيجب التغلب عليها وتعليم الطفل كيف يحلها.

6.3. مظاهر النمو الاجتماعي:

تستمر عملية التنشأة والتطبيع الاجتماعي خاصة في المدرسة والألعاب والأعمال الاجتماعية تكون هنا صداقات محدودة العدد ولا يفرق في الصداقة بين الجنسين مع زيادة التعاون وجذب انتباه الآخرين مع السعي نحو الاستقلال مع نمو الضمير ووضوح الفروقات الجنسية يكون الطفل يزداد تعلمه في مجال الجنسي لديه كالخشونة والبنات أكثر أدبا ورأفة ويتأثر هذا النمو بالعملية الاجتماعية لتنشئة خاصة في المدرسة كذلك في الأسرة (علاقة الوالدين، الطفل) وأساليبهم وكذلك وسائل الإعلام وهنا يزداد التوكل على النفس وبدون اشراف والقليل من المساعدة مع المشاركة في اللعب الاجتماعي وأعمال المنزل وللوالدين هنا تحميل الطفل المسؤولية في النظافة والاحترام والتفاعل الاجتماعي.

7.3. مظاهر النمو اللغوي:

تزداد تعدد مفردات المكتسبة من خلال المدرسة مع الجمل المركبة الطويلة مع التعبير التجريدي والشفوي مع التحكم في اللغة ويجب على الآباء هنا التشجيع مع الاستعمال الصحيح للكلمات عدم الإسراف في تصحيح أخطائه اللغوية والاكتشاف المبكر لأي مرض من أمراض الكلام.

8.3. مظاهر النمو الجنسي:

تقل الأهمية على النواحي والشؤون الجنسية لانشغالهم بأشياء أخرى مثل النشاط الاجتماعي والترفيهي والتربوي كما تنمو الأعضاء التناسلية نمو بطيء وتعتبر هذه المرحلة مرحلة الكمون إذ سار النمو الجنسي في المرحلة السابقة سيرا طبيعيا وسارت عملية التربية الجنسية على ما يرام وفي النهاية نجد حب الاستطلاع الجنسي للأطفال ومعرفة الفروق ويجب على الأولياء هنا أن شعورهم بالطمأنينة والإجابة على أسئلتهم وتزويده بمعلومات ضرورية ومناسبة لسنه.

4.مرحلة الطفولة المتأخرة (من 9 إلى 12 سنة):

1.4 مظاهر النمو الجسمي:

يصبح قريب الشبه من الراشد مع تزايد النمو العضلي وقوة العظام وتظهر كل الأسنان الدائمة ويشهد طول 5% كل سنة و10% للوزن كما يتحمل الطفل هنا المرض والتعب، تتوضح هنا الفروقات الفردية ويكون نصيب الأولاد أكثر من البنات في النسيج العضلي والبنات أكثر في الدهون الجسمية، ونلاحظ زيادة نمو البنات أكثر في الطول والوزن وظهور الخصائص الجينية الثانوية لدى البنات قبل الأولاد، ويلاحظ في هذه المرحلة الاهتمام بالجسم وفي هذه المرحلة يجب على الآباء الاهتمام بصحة الطفل بما فيها الرياضة والأنشطة أيضا.

2.4. مظاهر النمو الفسيولوجي:

يستمر ضغط الدم في التزايد حتى بلوغ المراهقة وتناقص نبضات القلب وزيادة أيضا في تعقد وظائف الجهاز العصبي، يصل المخ إلى 95% من وزنه النهائي عند الرشد مع تغيير في وظائف الغدد خاصة التناسلية حيث تنضج في المراهقة ويقل عدد ساعات النوم إلى 10 ساعات وهنا يجب على الآباء الحرص والمبادرة بعلاج أي تغييرات فسيولوجية غير عادية وملاحظة أي اضطراب نفسي جسمي.

3.4. مظاهر النمو الحركي:

زيادة في القوة والطاقة مع التحكم في حركاته والشجاعة في الألعاب ويميل أكثر لما هو عملي وتزايد في الكفاءة والمهارة مع الفروق بين الجنسين في اللعب كما أن البيئة الثقافية والجغرافية تلعب دور في هذه المظاهر كذلك المستوى الاجتماعي والاقتصادي يؤثر في ذلك، وهنا يجب على الأولياء استغلالهم في التدريب على المهارات والتشجيع وتدريبهم على الأعمال المنزلية.

4.4. مظاهر النمو العقلي المعرفي:

يزداد نمو ذكائه ومهاراته خاصة القراءة مع الابتكار وحب الاستطلاع والاندفاع والتسلطية وعدم الانحراف الانفعالي .

يستمر هذا التفكير المجرد مع استخدام المفاهيم والمحركات الكلية ويزداد مدى الانتباه (مدته وحدته)، كما يتضح التخيل الواقعي الابداعي مع استيعاب الدراسات الاجتماعية والمناهج والنقد حول الذات وحول الآخرين مع الآراء مع ظهور الفروقات الفردية في الذكاء والتحصيل فعلى الأولياء عدم اجباره على الاختبارات لتهيئة تنمية المواهب والميولات والابتكار والتوجيه التربوي والتشجيع مع تنمية القدرات وأهمية العلاقة السلبية بين المدرس والطفل.

5.4. مظاهر النمو الانفعالي:

وهي مرحلة الطفولة الهادئة كما يسمونها فيها الاستقرار والثبات ومحاولة الطفل التخلص من الطفولة والشعور بأنه كبر ونلاحظ محاولة ضبطه الانفعالية والسيطرة على نفسه يكون مثلا التعبير عن الغيرة هنا بالوشاية أو إيقاع الشخص الذي يغار منه.

وهناك أيضا في هذه المظاهر أحلام اليقظة وينمو الأنا الأعلى والضمير وتقل مخاوفه كما تؤثر هنا الضغوطات الاجتماعية ويجب على الآباء هنا مساعدته على السيطرة على انفعالاته والتحكم فيها وضبطها، فهم وتقبل مشاعره، إشباع حاجاته النفسية، تنمية الميولات والهوايات والتوافق الانفعالي.

6.4. مظاهر النمو الاجتماعي:

يزداد الطفل بالاحتكاك مع الجماعة الكبار واكتساب معاييرهم وقيمهم (البنات مع النساء والأولاد مع الرجال) خاصة صحبة الوالدين واعجابهم بهم يعرف أيضا هنا الطفل بالقيم

والاتجاهات والديمقراطية والضمير وتؤثر هنا جماعة الرفاق مع زيادة شعوره بالمسؤولية واكتساب كل من الذكر والأنثى صفاتهم الجينية كما تؤثر هنا الثقافة ووسائل الاعلام والأسرة والمجتمع ويجب على الأولياء هنا أهمية انضمام الأطفال في الكشافة والأشبال في المدرسة مع التفاعل الاجتماعي مع تقدير الفردية وتشجيعه على الاستقلال.

7.4. مظاهر النمو اللغوي:

تزداد المفردات أكثر ويدرك الطفل التباين والاختلافات بين الكلمات وتزيد مهاراته اللغوية وتتضح إدراك المعاني المجردة (الكذب، العدل، الأمانة، الحرية، الموت...)، مع طلاقة في التعبير والجدل المنطقي وهنا يجب على الآباء والمربين بتعليمهم القراءة والتلخيص والتدريب اللغوي السليم والعناية باللغة الفصحى.

8.4. مظاهر النمو الجنسي:

هذه المرحلة ما قبل البلوغ الجنسي والمراهقة وتكثر الاهتمام في الجانب الجنسي والأسئلة عليه كالأسئلة الخاصة بمجيء الأولاد وقد يمارس بعض الأطفال النشاط الجنسي الذاتي في هذه المرحلة ويجب على الأولياء هنا القيام بواجبهم نحو التربية الجنسية وملاحظة أي اضطرابات جنسية، والعمل على أن النمو والنواحي الجنسية أمر عادي وليس شاذ، تنمية الارتياح والرضا بالجنس الذي ينتمي إليه الطفل والإعداد التربوي السليم. (كامل محمد غويضة، 1996، ص من113 إلى 180).

5.أهمية رعاية الطفل في هذه مرحلة الطفولة:

إن هذه المرحلة مهمة جدا من ناحية الفروقات التي تظهر في هذه المرحلة فيختلفون الأولاد هنا فيما بينهم عند الولادة بمستوى النشاط وعادات الأكل والنوم، فيكون البعض خاملين متقلبي المزاج والآخرون العكس ولهذه الفروق في الأطفال آثار واضحة في تحديد معاملة أهله له كذلك يجب أن يستعدون الأولياء أن يوفرون لهم العطف والدفئ والأمان فمثلا الأطفال سريعوا النضج والمرحون يكونون أسهل في الرعاية. (محمد محمودي عبد الرحمان، 2013، ص269).

كذلك التنشئة الاجتماعية (الأسرة) مهمة خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة باعتبارها أول نواة له لأنه من خلالها يكتسب العديد من الخبرات التي تشكل الأساس للعديد من المفاهيم عن نفسه وعن الآخرين والعالم فهي جزء هام في رعاية الطفل وتنميته الشاملة والمتكاملة (عقليا، معرفيا، وجدانيا واجتماعيا).

من المعروف أن الطفل في سنواته الأولى لانفعالاته تتسم بالحدة وعدم الثبات فيجب على الأهل والمربين يساعدونه في تحقيق الاتزان العاطفي والتعرف على مشاعره. (هدى محمود الناسف، 2011/2007، ص22 و171).

كذلك تبرز أهمية التنشئة الاجتماعية واكتساب القيم والعادات والاتجاهات والتمييز بين الصواب والخطأ في مرحلة الطفولة المبكرة لأنها مرحلة مهمة في حياة الطفل أو الإنسان بكونها

مرحلة يصبح فيها الطفل يخرج من الاعتمادية ومحاولة الاعتماد على نفسه. (بندر حمدان أحمد الزهراني، 2009، ص01).

كذلك أهمية التقويم للعملية التربوية للطفل مهمة لرعاية ومعرفة مدى فهم الطفل ونموه ونضجه وحدود امكانياته وقدراته والكشف عن الحاجات التي يفتقدها وميولاته لإشباعه وتنميته أكثر وتعزيز التعلم وتسهيلها وتشخيصه من ناحية القوة والذكاء. (حنان عبد الحميد العناني، 2014، ص248/249).

برز أيضا أهمية الرعاية الصحية للطفل في هذه المرحلة يكون النمو متواصل فأهميتها تكون في تحصيلها للتغذية الكافية له والحياة الصحيح والصحيحة والرعاية الطبية الكافية وتفادي أي أمراض التي قد تشكل خطرا على الطفل لأنه في هذه المرحلة قد يلمس ويكتشف العديد من الأشياء. (نصيبي، زرازحي، 2021/2020، ص56).

وتكمن أهمية رعاية الطفل هنا بوضع الأسس السليمة لتربية لأنها لها أثر كبير على حاضر الطفل ومستقبله وفي تكوين شخصيته وحيث أن هذه المرحلة لا يمكن استرجاعها إلا ذكريات فقط لذا فمن الأفضل استثمارها بالشكل الأمثل. (سحرحن طاهر، 2020، ص01).

6.نمو العاطفة عند الطفل:

تلاحظ أمهات كثيرات أن أولادهم يختلفون فيها بينهم منذ اليوم الأول في مستوى فعالياتهم وحتى في شدة بكاءهم وجهدهم لمحاولة إهدائهم فهناك أطفال أسهل من غيرهم ويتأقلمون مع

الظروف الجديدة وهناك أطفال سريعون الاحباط ويجدون صعوبة في التأقلم مع الظروف الجديدة ومن الصعب تهدأتهم، هذه الاختلافات وراثية وتسمى "بالطبع" والتي تعني التنوع في الاتجاهات السلوكية ..... كالمستوى النشاطي، المزاج العام، الاستجابات العاطفية.

قام الباحثون توماس، تشيرس وبيرث بتحديد 9 مركبات للطبع في الخمسينات والستينات وهم:

- النشاط الحركي (مستوى الحركة العامة وكميتها للطفل).
- الانتظام الجسماني أو الفعاليات الفيزيولوجية (النوم، الإخراج، الأكل...).
- مدى الاقتراب أو الابتعاد عن الأشخاص أو الأشياء الجديدة.
- القدرة على التأقلم.
- قوة الاستجابة ورد الفعل (الجوع، العطش، الألم، أو كإبعاد الأم عليه "مرافقة ردة فعله واستجابته").
- حد الاستجابة (مرتفع أم منخفض) مرتبطة بقوة المثير كمشاهدة التلفاز بصوت عال عند البعض ومزعج.
- المزاج السائد (مزاج الطفل بشكل عام) يكون سلبي أو إيجابي.
- إمكانية شرود الذهن (المقصود به إمكانية تعرقل أو إعاقة تركيز الطفل).
- القدرة على المثابرة والمتابعة (منخفضة أم مرتفعة).

وبناءا على هذه المركبات والمقابلات التي أجراها الباحثون توماس، تشيرس وبيرث مع الأمهات تم تصنيف الأطفال إلى 3 أنواع حسب طباعهم:

1.6. الطفل لين العريكة (السهل):

يكون نظامه الفيزيولوجي ويمكن التنبؤ بها يكون مزاحهم مريح ويقبلون التغيرات الموجودة في البيئة التي يعيشون فيها أو البيئة التي من حولهم مع سهولة تهدأتهم وارضاؤهم وتصل نسبة هؤلاء الأطفال في أبحاث توماس وبيرث إلى 40.%

2.6. الطفل النزق (الصعب):

يتميز بكثرة الحركة وتغير المزاج ولا يمكن التنبؤ بفعالياته الفيزيولوجية لأنها منظمة وصعوبة تأقلمهم مع الظروف الجديدة وغالبا ما يظهرون غضبهم وتمردهم ويكثرون من البكاء، ووصلت نسبتهم إلى 10% من الأحداث.

3.6. أطفال "على نار هادئة":

يكونون بطيؤون وفعالياتهم منخفضة نسبيا مع قلة المبادرة واستجاباتهم للمثيرات من حولهم بطيئة ولا يفضلون التعرض لمثيرات جديدة ويتعرضون الأولياء وقت طويل ليعلموا أولادهم فعاليات معينة كذلك مزاجهم يكون سلبي ومتقلب في الغالب ونسبة هؤلاء الأطفال 15% أما 35% الباقين يتميزون بخليط من خصائص الأنواع الثلاثة.

جدير بالذكر أن كل طبع يؤثر على تجاربه وطرق تعلمه حتى في مسار علاقاته العاطفية مع الأشخاص الذين يتفاعل معهم اجتماعيا بشكل مباشر فعلينا الإنتباه على طبع الطفل لأنه قد يجعل أساليب الأم والمربية غيرة الأم سهلة لكن في كلتا الحالتين يجب تقبل الطفل والتعامل معه معاملة حسنة خاصة بكونه يؤثر على عاطفته فبهذا تتكون العاطفة وتنمو لديه. (سامي، نيقين، 2019، ص25، 26، 27).

خلاصة الفصل الثاني

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل اتضح لنا بأن مرحلة الطفولة هي مرحلة الطفولة هي مرحلة هامة جدا في حياة الطفل، هذه الفترة تكون هامة بكونها تعطي المجال للطفل باكتساب بعض المهارات الهامة في حياته كذلك يكتسب العادات والأخلاق والقيم التي يعيش.

كذلك هذه المرحلة تعتبر أساس الفرد حيث يترتب على هذه المرحلة إما شخص سوي أو شخص مريض، إما شخص ملتزم خلقيا أو غير ملتزم أخلاقيا.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: التبني

تمهيد

1- مفهوم التبني.

2- خصائص التبني.

3- مفهوم الأسرة البديلة.

4- مزايا وعيوب الأسرة البديلة

5- شروط قبول الأسرة البديلة.

خلاصة الفصل

تمهيد

هناك العديد من الأطفال بلا أسر لأسباب عديدة ومختلفة فهذا يؤثر على تربية الأطفال ونموهم وإيداعهم إلى مراكز للتبني أو للرعاية، لكن هذا غير كاف لهم، ليس هناك أحسن من العيش مع أسرة والنمو تحت مسؤوليتها ورعايتها وتربيتها، فلحسن حظ هؤلاء الأطفال لديهم أسر بديلة ترعاهم بوسيلة تسمى بالتبني، فالتبني هو عملية يصير المرء من خلالها والدا قانونيا لطفل ليس من صلبه لهدف خلق علاقة أبوة وأمومة مع الطفل المتبنى فالعملية هذه تحقق حلم تربية طفل ورعايته مدى الحياة وبناء مستقبل مشرق له وتخفيف معاناته بكونه طفلا بدون أسرة حقيقية طبعا هذه العملية المسماة بالتبني تقع وفق شروط قانونية، حتى الأسرة البديلة تختار وفق شروط.

1. مفهوم التبني

لغة: التبني من تبنى، تبنيا ويقال تبنى صبي أو إدعى بنوتة واتخذ إبنا، وتبناه: اتخذ ابنا.

اصطلاحا: تعددت التعريفات لهذا الموضوع من بينها:

- الأستاذ فضيل سعد: هو عملية الحاق شخص بآخر معلوم النسب أو مجهول مع علمه يقينا أنه ليس منه وهي علاقة بين الطرفين أحدهما شخص كبير امرأة أو رجل ويسمى المتبني أما الخاضع لهذه العملية هو الطفل المتبني.
- الدكتور عبد الرحمان الصابوني: هو أن يدعي شخص بنوة ولد معروف النسب من شخص معين أو مجهول النسب.
- الدكتور محمد صبحي نجم: هو أن يتخذ الرجل له ولدا ليس من صلبه وعرفه أنه ليس ولده وينتسب هذا المتبني إلى من تبناه ويكون لديه حقوق.
- حسب الجمعية العامة للأمم المتحدة وبموجب قرارها على اثر الإعلان المتعلق بالمبادئ الاجتماعية والقانونية المتصلة بحماية الأطفال ورعايتهم مع الاهتمام الخاص بالحضانة والتبني على الصعيد الوطني والدولي في المادة 13 من الفصل المتعلق بالتبني بالغرض الأساسي من التبني فهو توفير أسرة دائمة لطفل الذي لم يتمكن والداه الأصليان من توفير الرعاية له. (طلبة مالك، 2006/2003، ص02).

- وعرفه عبد العزيز سعد: تزييف النسب (التبني) هو إدعاء بنوة طفل معلوم النسب عن طريق تجريده من نسبه إلى أبيه واعطائه نسب شخص آخر.
- **الدكتور بلحاج العربي:** اتخاذ الإنسان ابن غيره المعروف بنسبه ابنا له.
- **يوسف القرضاوي:** هو أن يضم الرجل طفلا إلى نفسه علمه أنه ولد غيره ومع هذا يلحقه بنسبه وأسرته يثبت له كل أحكام النبوة وآثارها مع إباحة اختلاط وحرمه الزواج واستحقاق الميراث.
- **الدكتور مصطفى شلبي:** استلحاق شخص معروف النسب إلى أب أو استلحاق مجهول النسب، مع التصريح بأن يتخذ ولدا وليس بولد حقيقي.
- أما **محمد محي الدين عبد الحميد** فقد عرفه: أن يعمد رجل ما الى ولد معروف النسب إلى أبيه فينسبه لنفسه، أو تعمد امرأة ما إلى ولد معروف النسب إلى أمه فتنسبه إلى نفسها ويسمى الولد المتبني على هذه الصورة دعيا وجمعه أدعياء. (خليفة جاب الله، 2015/2014، ص7/6).

ومن خلال هذه التعريفات يتضح لنا أن التبني هو:

عملية يفترض فيها أي شخص ما يعطي الأبوة لآخر وأن تحضن عائلة طفلا فاقدا السند وذلك بصفة نهائية وبمقتضى حكم قضائي يصبح بموجبه الطفل ابنا شرعيا للعائلة وله الحق في النفقة والميراث.

لأنه يحق لجميع الأطفال أن يكبروا في أسرة وفي حمايتها لأنها تلعب دور هام في حياة الطفل.

فالتبني يعطي فرصة للأطفال أن يلتحقوا بأسرة بديلة ليكبروا ويترعرعوا ويتعلمون الكثير منها لكي يشعرون بأنهم مثل جميع الأطفال الذين لهم أسرة .

وعندما تتبنى تمنح للطفل المتبني القدرة على إقامة علاقات من خلال البيئة الأسرية التي تبنته بشكل أكثر إيجابيا، والتبني هو توفير أسرة دائمة للطفل الذي لا يتمكن والداه الأصليان من توفير الرعاية له.

كذلك هو اشباع لحاجيات الأطفال من الطمأنينة بإدخاله إلى أسرة ترعاه.

2. خصائص التبني:

يتميز التبني بخصائص عديدة منها:

- التبني نظام قديم عرفته المجتمعات العربية في العصور الجاهلية والمجتمعات الغربية عند الرومان واليونان.
- التبني متقن في ظل المجتمعات الحديثة في قوانين داخلية وبروتوكولات دولية.
- ينصب التبني على القصر دون سواهم ذكر كان أم أنثى.
- يتميز بالحاق النسب المتبني القاصر بنسب المتبني واعتباره ابنا شرعيا.
- تنزيل المتبني منزلة الابن الأصلي بمساواته في الحقوق معه.

- يكون المتبني شخصا راشدا ذكرا أم أنثى كان.
- امكانية تبني أي طفل بغض النظر عن جنسيته.
- يغلب على التبني الطابع الشكلي والاجرائي فهو بمثابة عقد بين المتبني والأشخاص والهيئات الراعية للطفل المرشح للتبني.
- يتميز بخصوصية تصديره بموجب حكم قضائي بعد اجراءات تحقيق معمقة لمصلحته.
- التبني يعطي للمتبنى الحق في الإرث من المتبني وفي نفس الوقت تلقي عليه واجبات مثل الابن الشرعي.
- مضمونه يشمل الولاية التامة على النفس والمال والرعاية والتربية وتمثيل قانوني في إدارة وتصرف في الأموال وكل هذا من قبل المتبنى. (طلبة مالك، 2007/2006، ص03)

وعليه يمتاز التبني بالحاق النسب ومنح لقب المتبنى والولاية على النفس ومال القاصر المتبني والمتبنى بوجوب عقد أو حكم قضائي لإمكانية اسقاط التبني.

المتبنى شخص مجهول النسب أو معلوم أو لقيط بغض النظر عن الجنسية.

3.مفهوم الأسرة البديلة:

تعتبر الأسرة البديلة لكونها رعاية الطفل وتربيته بعيدا عن أسرته الطبيعية وتقوم المؤسسات الاجتماعية باختيار الأسرة البديلة التي يلتحق بها الطفل وتصلح هذه الأسرة في حالات:

- الأطفال المحرومين من الأبوين.

- مراكز رعاية الطفولة والأمومة.
- أقسام ومراكز الشرطة (عمر الطفل من سنتين لأكثر).
- المؤسسات المعدة لايداع الأطفال الضالين المحولين لها من مراكز الشرطة وذلك بعد مرور سنة دون التعرف على ذويهم.
- الأسر التي تتقدم بطلبات لرعاية أبنائهم، مما يزيد سنهم عن السادسة، وثبت من البحث الاجتماعي استحالة رعايتهم في أسرهم الطبيعية. (مولي أروى سارة، 2013/2012، ص31).

نستنتج من هذا التعريف بأن الأسرة البديلة هي إلحاق الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية خاصة مجهولي النسب بأسر يتم اختيارها وفق لشروط ومعايير تؤكد صلاحية الأسرة وسلامة مقاصدها لرعاية هؤلاء الأطفال دون استغلال لهم أوو لمصالح ذاتية.

فالأسرة البديلة هي نشاط يوفر الرعاية الاجتماعية والصحية والتربوية للأطفال الأيتام المحرومين من الرعاية الأسرية.

4.مزايا وعيوب الأسرة البديلة:

1.4. مزايا:

- تتيح الأسرة البديلة للطفل فرصة التفاعل الاجتماعي بمختلف جوانبه، مثل الإشتراك في الأحاديث مع الكبار والتعامل معهم.

- إشباع دافع الانتماء والحب ليجعل الطفل يشعر بأنه مثل بقية الأطفال.
- إشباع الحاجات إلى المعلومات والفهم للطفل حيث تعلمه استعمال النقود في الشراء مع الخبرات الشخصية عن المعلومات الاقتصادية ليتحقق.
- تحقيق الذات للطفل المتبني.
- إشباع دافع الاحترام والتقدير وذلك بتوفير الفرصة له للحديث عن أمه وأبيه وأشقائه وأقربائه مثلما يفعل الأطفال العاديون.
- اكتساب الطفل بعض الأنماط السلوكية المعيارية التي تحتاج إليها المناسبات مثل الأفراح، الوفيات، المواليد.
- احتمال بقاء الأسرة البديلة كأسرة طبيعية في مختلف مواقف الحياة الاجتماعية بالنسبة للطفل.

2.4. العيوب:

1.2.4. التدليل:

يحدث هذا إذا كانت الأسرة قد عانت لفترة طويلة من الحرمان من الإنجاب بسبب العقم فقد يبالغون في تدليل الطفل المتبني فبالتالي ينشأ أنانيا كثير المطالب وغير قادر على تحميل المسؤولية.

2.2.4. الحماية الزائدة:

خاصة إذا كانت الأم البديلة لها سمات عصبية فبالتالي يظهر لها الحماية والخوف الزائد للطفل المتبني فيصبح بهذه الطريقة اعتماديا ومع مرور الوقت يتمرد على هذه الحماية خاصة في المراهقة.

3.2.4. النبذ:

نتيجة الوصمة الاجتماعية التي يحملها الطفل لكونه لقيطا أو منبوذا هنا أسرته الأصلية يحدث هذا النبذ شعوريا أو لا شعوريا فيصبح الطفل هنا عدوانيا نحو الآخرين ومليء بالغضب

4.2.4. الغيرة:

تحدث غالبا في مرحلة المراهقة، مثلا إذا كانت المتبناة بنتا تحدث الغيرة من الأم البديلة اتجاهها على أبوها بالتبني وإذ كان طفل ذكر يحدث العكس، وهذه الغيرة لا نظهر مباشرة وإنما تظهر على شكل اضطراب في العلاقات بما يصل الأمر إلى محاولة التخلص من البنت أو الولد المتبنان وأحيانا يحدث هذا بدافع الغيرة.

5.2.4. التفرقة في التعامل:

إذ كان المتبنى يعيش في أسرة بها أطفال آخرين من صلب الأم والأب فغالبا ما تحدث تفرقة في المعاملة فيشعر بالاختلاف والنبذ والظلم وعدم الأمان. (صولي أروى سارة، 2013/2012، ص33، 34،35).

5.شروط القبول في الأسرة البديلة:

- عاقلين وقادرين على القيام بشؤون المتبني ورعايته.
- الحد الأعلى لسن المتبني: 60 سنة بالنسبة للرجل و55 بالنسبة للمرأة.
- غياب سوالف عدلية للزوجين.
- دخلهم يتعدى الدخل الأدنى.
- سكن لائق.
- تحقيق نفسي تقوم به الأخصائية مع طالبي التبني.
- ذهاب المحقق الاجتماعي لتقييم ظروف المعاشة لمنزل طالبي التبني.
- تقديم الأسرة الراعية في التبني إلى إدارة الأسرة والطفل وعلى الإدارة المختصة أن تقيد الطلبات في سجل خاص.
- بعد قبول الأسرة وطلبها يتم تسليمها الطفل المتبني.
- بعد أن يوقع على عقد رعاية الطفل طبقا للنموذج الصادر به القرار الوزاري.
- يجب على الأسرة البديلة الالتزام بأخطر إدارة الأسرة والطفولة المختصة عن كل تغير في حالتها الاجتماعية ومحل الإقامة أو تغيير في حالة الطفل.(صولي أروى، 2013/2012، ص 31،32).

خلاصة الفصل الثالث

تبين لنا في هذا الفصل أهمية التبني والأسرة البديلة للأطفال المحتاجين إلى أسر، يكون التبني نظاما قانونيا ذو أبعاد اجتماعية تلجئ إليها الأسر راغبة في تربية طفل خاصة تلك المحرومة من الأطفال كذلك لمنح الطفل المتبني أسرة لترعاه وتنميته من الناحية النفسية.

كذلك يعتبر الطفل المتبني شديد الحساسية ويحتاج إلى معاملة خاصة باعتباره عضو في المجتمع.

خلاصة الجانب النظري

قدمنا في هذا الجانب كل ما يخص الدراسة بشكل نظري حيث نظمنا كل فصل بعناوين منظمه ومتسلسلة لفهم ما يخص كل هذه الدراسة، تطرقنا في الفصل الأول الى الحرمان العاطفي الذي يشكل مشكله اساسيه التي تؤثر في شخصيه الفرد في حياته والذي يشكل موضوع هام خاصه في الأسرة التي هي نواه الاولى للطفل، اعطينا مفهوم للحرمان العاطفي والنظريات المفسرة له انواعه واسبابه والاثار الناتجة عليها عامه وعند الطفل، كذلك اعطينا ارشادات لتفادي هذا الحرمان العاطفي، اما في الفصل الثاني تحدثنا عن الطفولة اعطينا مفهوم لها.

كذلك قدمنا كل المراحل بما فيها مرحله الطفولة المبكرة والوسطى والمتأخرة التي فيها مظاهر مهمه تخص وتختلف في كل مرحله وكعنوان اخر اعطينا اهميه رعاية الطفل مع نمو العاطفة عنده، بكون هذه المرحلة مهمه كثيرا ويجب الاهتمام بالطفل وعاطفته.

في الفصل الثالث يوجد التبني الذي اعطينا له مفهوم وخصائص التي تميزه مع تقديم مفهوم للأسرة البديلة اي الأسرة المتبنية مع شروط القبول هذه الأسرة، كذلك مزاياها وعيوبها كان الهدف من هذا الجانب تحليل وتفسير وبصفه منظمه كل الاشياء التي تخص هذه الدراسة.

الجانب التطبيقي

الجانب التطبيقي: الإطار المنهجي للبحث.

تمهيد

1. التذكير بالفرضية.
2. الدراسة الاستطلاعية.
3. منهج البحث.
4. ادوات البحث.
5. مجالات البحث.
6. المقياس.
7. عينة البحث.
8. مناقشة النتائج.

الخلاصة

تمهيد

في تعتبر عملية تحليل وتفسير النتائج من المراحل الأساسية التي يعتمد عليها البحث، فهي خطوة تلي عملية جمع البيانات من أفراد العينة المدروسة.

ومن خلال هذا الفصل نهدف إلى عرض وتحليل ومناقشة البيانات الميدانية التي جمعت بواسطة الاستمارة والملاحظة والمقابلة للإجابة على تساؤلات الدراسة وعرض كل محور، ومدى تأثيره في متغيرات الدراسة.

في هذا الجانب سوف ندرس الحالة في المجال العملي حيث نتقابل مع الحالة ونضع لها مقياس يناسبها مع التشخيص المناسب لها، واختيارنا للمنهج المناسب والأدوات المناسبة لجمع البيانات.

1.التذكير بالفرضية :

يوجد الحرمان العاطفي عند الطفل المتبنى

2.الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من المراحل الأولى لكل دراسة علمية محددة بإشكالية معينة، حيث تساعد في الكشف عن التغيرات التي يمكن أن تكون لها عالقة بأحد متغيرات البحث

وبأكثر من متغير بنسبة ارتباط معينة، بالإضافة الى أنها تسهل للباحث عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة مع متغيراتها، وكذا معرفة مدى ملائمة أدوات القياس

(صولي أروى، 2013، ص 76).

تمت الدراسة في عيادة طبيه مختصة في الامراض النفسية والعقلية ولتي بها اخترنا الحالة التي سميناها علي تتكفل الامراض الذهانية والامراض والعصاب والادمان وطب الاطفال والمراهقين مع خبره معتمده عند المحكمة تتعامل مع المصحات العقلية لديها طابق واحد يتكون من مكتب للطبيب النفساني والارطفوني، مع مكتب للطبيب العقلي.

3.منهج البحث:

مفهوم المنهج العيادي:

يقصد بالعبارة "منهج عيادي" جملة التقنيات المستخدمة في إطار مهنة المختصين العيديين والأسلوب الموجه نحو الفرد في وحدانية وفرديته فالأسلوب العيادي يرتكز على الملاحظة العيادية لجمع المعلومات التي تسمح للمختص تحديد وفهم وضعية المريض ومعاناته وأعراضه ومن ذلك اقتراح لتشخيص والتقسيم ونوع الكفالة العلاجية التي تتوافق مع الحالة.

كما أنه يعتمد على دراسة الحالة معتمدا على عدة أدوات ووسائل وتقنيات المنهج العيادي مستويات متكاملان يمثل الأول في استخدام وسائل جمع المعلومات من المقاييس واختبارات نفسية والتي هي أدوات مقننة أما الثاني هو الدراسة المعمقة للحالة دون مقارنته ولا تعميم وهي

تتميز بالديناميكية والأصل والشمولية حسب رأي ديديه أنزيو المبدأ الأساسي لهذا المنهج هو ملاحظة والبحث عن المعاني وأصل الأفعال والأحداث والصراعات وطرق حلها.

بعبارة أخرى يمثل هذان المستويان في كون الأول يتعلق بجمع المعطيات والآخر فهمها وتفسيرها وتحليلها. (محمد يزيد، 2015، ص 38/37).

باختصار المنهج العيادي هو الدراسة العميقة للحالات الفردية وهو وسيلة لمعرفة التنظيم السوي للجهاز النفسي كما أنه وسيلة علاجية للحالات المرضية.

كما أنه يعتمد على دراسة الحالة من قبل الأخصائي النفسي الذي يجمع كل البيانات والمعلومات عن الشخص بكافة التفاصيل الحياتية والاجتماعية.

4.ادوات البحث:

1.4. مفهوم دراسة الحالة:

يقدم هارلينج Haling واحد من أفضل مفاهيم دراسة الحالة حيث يقول: دراسة الحالة هي استعلام كلي شامل يبحث في ظاهرة كائنة في حدود سياقها الحياتي الطبيعي، يمكن أن تكون هذه الظاهرة أشياء عديدة، برنامجا معينا، حادثة معينة، نشاط معينا مشكلة معينة أو شخص (أو أشخاص) معنيين أما السياق الحياتي الطبيعي فهو الظروف التي تتواجد فيها الظاهرة، ومن أهميته هذا السياق أن هناك عوامل كثيرة في تشكيل وتؤثر على الظاهرة مرتبطا مفيدا بمعنى أنه توجد حدود لما يمكن أن يكون مرتبطا بهما غير مرتبط وتتمثل هذه الحدود في

الوقت والمكان والأحداث والعمليات والأنشطة، أما الاستعلام الكلي الشامل فيتحقق من خلال جمع البيانات المتعمقة وتفصيلية ثرية المحتوى وتشكل مصادر متعددة المعلومات منها الملاحظة المباشرة والملاحظة بالمشاركة، والمقابلة الشخصية والمواد السمعية والبصرية، الوثائق والتقارير، والمصنوعات المادية والتحف تسهم كلها في تعميق الدراسة. (محمد نبيل، 2019، ص78).

فدراسة الحالة وسيلة شائعة تستخدم لتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الفرد تتميز بالشمولية والتحليل.

كما أنها أسلوب تجميع المعلومات باستخدام وسائل مختلفة مثل: المقابلة، الملاحظة والاختبارات النفسية...

2.4. الملاحظة العيادية:

هي الوسيلة المساعدة والهامة والهادفة في المنهج االكلينيكي، بحسبSillamy.N

، فالملاحظة هي المنهج الذي يتيح للفرد للباحث ملاحظة سلوك الفرد وتعبيراته، ايماءاته،

طريقة كلامه، لزماته المرافقة واستجاباته جراء أسئلة المقابلة،

3.4. المقابلة العيادية النصف موجهة:

هي أداة بارزة من أدوات البحث العلمي، وظهرت كأسلوب هام في الميدان الكلينيكي، فهي عبارة عن عالقة دينامية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة الباحث والمفحوص (صولي أروى،2013، ص77).

5.مجالات البحث:

- الزماني: تمت من يوم 2023/03/05 الى2023/05/09 مرتين في الأسبوع، أما توقيت الحصص تختلف من شخص الآخر
- المكاني: في عيادة طبية مختصة في الأمراض النفسية والعقلية

6.المقياس :

مقياس القلق:

يتميز اختبار القلق بما يلي:

الثبات: يعتبر معامل ثبات مقياس سمة القلق مقبولا عند استخدام طريقة إعادة الاختبار، بينما معامل ثبات مقياس حالة القلق يرتبط بدرجة كبيرة بالعوامل الموقفية.

وجدير بالذكر هنا أن مقياسي سمة القلق وحالة القلق يتميزان بدرجة عالية من الاتساق الداخلي. وقد تم تطبيق الاختبار على عينة عشوائية من طالبات مادة الجمباز وأعيد تطبيق

الاختبار بعد عدة أسابيع على نفس العينة تحت نفس ظروف التطبيق الأول فيما عدا مقياس قلق الحالة الذي تم تطبيقه قبل إجراء تدريب حساس وهام. وقد تم استخراج معامل الارتباط بين التطبيق الاول والثاني للطالبات في آل من مقياس حالة القلق ومقياس سمة القلق فكانا وقد تم حساب معامل الاتساق الداخلي بطريقة ألفا لكل من حالة القلق وسمة القلق فبلغ على التوالي .

وفي الدراسة الحالية تم حساب ثبات الاختبار بطريقة أعادة تطبيق الاختبار على عينة من طريقة أعادة التطبيق: تم تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه بفارق زمني أسبوع لحساب معامل استقرار الاختبار (غادة الخصاونة، 2007 ص8)

7.عينة البحث:

1.7. تقديم الحالة :

هذه الحالة نسميها بعلي علي، علي لديه 22 سنه طفل متبني مستوى الدراسي متوسط غير متزوج اصله من بجاية ويسكن في ولاية البويرة جاء للعيادة الطبية المختصة بالأمراض العقلية والنفسية بأعراض التالية:

- الانطواء
- فرض في الانفعالات او فرض في النشاط
- العدوانية في المنزل
- اضطرابات النوم

- القلق الشديد

كذلك اكتشفنا بان هناك اعراض اخرى مثل الهذيان الوسواس مع تخيلات حسيه مع سماع أصوات

2.7. السوابق العائلية :

- الاب البيولوجي مات في عمر 32 سنه اثراء حادث مرور
- الام البيولوجية ماتت في عمر 28 سنه حادث مرور
- اما على فهو الطفل المتبنى

3.7. سوابق شخصيه:

الجراحة الطبية: استئصال الزائدة الدودية

النفسية: ذهب عند طبيب عقلي ونفسي في عام 2018 كان يبلغ من العمر 16 سنه لا يتعاطى مخدرات او يعاني من الإدمان تعرض للرقية.

4.7. السيرة الذاتية وتاريخ المرض:

وُلد علي في 28 09 2004، في عيادة في بجاية، من زواج غير تنجسي، من الحمل المرغوبة، ثم تبني في سن شهرين بعد وفاة والديه، تقاعد والده (أ)، بينما كانت والدته (ف) ربة منزل، عاشت العائلة الصغيرة في شقة في البويرة.

تصف (ف) على بأنه طفل هادئ، لم يكن يبكي كثيرًا، كان يرضع بشكل مصطنع حتى عمر 2 سنوات. تم عمليات الاستحواذ النفسي في الوقت المحدد. جلس في 6 أشهر، المشي في 12 شهرًا، نظافة النهار والليل في 15 شهرًا.

يخبرني والده أنه هو الحكيم، علاوة على ذلك لم يسبق له أن ضربه، فهو محترم أيضًا وخجل ومطيع.

في سن 05، انضم علي إلى المدرسة القرآنية حيث تعلم الصلاة ولأنه أنجزها بانتظام. في العام التالي، انضم إلى القفزات في مدرسة المقاطعة، في سن السادسة.

في المدرسة، كانت نتائج على متوسطة، لكنه هادئ ومحترم، لم يكن لديه العديد من الأصدقاء الذين فضلوا مراجعة دروسه في المنزل دون طلب المساعدة، كان موضع تقدير من قبل أساتذته الذين لم يجفوا الحمد له: طالب متوسط، ولكنه خطير للغاية، هادئ، خجول، تعليم جيد للغاية.

عندما يتحدث علي عن والديه، يصف والدته بأنها صارمة وحنينه في نفس الوقت ومحبة، ووالده مثل: أبي لطيف، لا يقول لا ولا يرفض أي شيء اطلبه .

كان والده مشغولاً في كثير من الأحيان بسبب عمله. في الواقع، وملء له الغياب حصل علي على الموارد في المدرسة الابتدائية، لكنه فاز في عامه السادس بمتوسط 10/6.5، كان سعيد للغاية، فخور بإرضاء والديه.

انضم إلى المتوسطة عن عمر يناهز 12 عامًا.

عند الحديث عنه، يصف على نفسه بأنه شخص موضع تقدير دائمًا ولكنه خجول، ليس لديه العديد من الأصدقاء، بخصوص الجنس الآخر، غالبًا ما منعه خجله من الاقتراب من الفتيات. أما بالنسبة لزوجته المثالية، فإنه يتخيلها من عائلة محترمة، جميلة، ذكية ومن تعرف كيف تعتني بأطفالها ومنزلها، بدأ علي في تجربة المزيد من الصعوبات الأكاديمية التي ستؤدي إلى نتائجها على نتائجها استجوابًا عن أسباب الانحناء، يعترف لي: "أنت تعرف الدكتور، كنت خجولًا، كان لدي خائف من عدم تواجد المساواة، أو أنهم يضحكون علي على السبورة، وعدم العثور على كلماتي في كثير من الأحيان، لذلك قام باستيعاب دروسه أقل، وكان بحاجة إلى مزيد من الوقت لحل التمارين.

الذي كان في أصل فشله ثم قراره بوقف دراسته بشكل قاطع، فيؤدي به إلى الاستسلام في النهاية لتصميمه على بدء مهنة في يوم من الأيام في عام 2018، علم من والديه أنه ابن بالتبني وأن والديه ماتوا بحادث مروري تخبرني الأم أنه منذ ذلك اليوم تغير ابني إلى الأبد. "لقد كان خائفًا، كان يوجه بعيناه السقف، لم يستجيب عندما تتحدث معه، ورفضه لتناول الطعام، والرعاية بنظافته، بعد عشرة أيام فقدت وزنه، كان لديه شعر قذر، واخذناه للراقي بعد مدة تعافى ابني من الأكل والعناية به ولكن لا يزال لم يغادر المنزل، تخبرني الأم أنها تصدق أن ابنها تعافى ولكن بعد حوالي شهر من الحدث أصبح قلق، يحدث بمفرده ويضحك دون سبب. لم يعد يأكل في المنزل، ولم يعد يعتني بنفسه طوال الوقت في الخارج في شهر رمضان، يقول إن

الناس يتحدثون عنه وأنه يسمع أصوات الرجال الذين يحذرونه من والده الذي يشاهده ويريد قتله سألت المريض من هذا الحدث، أخبرني على أنه منذ ذلك اليوم، لم ينام مع الشعور بالاختناق والقلق.

يقرر الأب أن يأخذ ابنه إلى طبيب نفسي، لكن علي يعارض ويقول إنه ليس مجنونًا. لكن تمكن الأب من إقناعه بحجة أنه كان طبيباً جيداً وأنه سيختفي قلقه. وصف له الطبيب:

La respiridone 8mg par jour et de lysanxia 1cp par jour,

بعد بضعة أسابيع، على أفضل، ينام دون الاستيقاظ في الليل، ويأكل ويستعيد الوزن، لكن لا يزال في انسحاب، نادراً ما أترك غرفته،

5.7. المقابلة مع الحالة:

<u>اول مقابله:</u>

- جاء بملامح تشير للقلق
- هيئته الجسمية متوسطه
- مع ملابس عاديه ونظيفة ومنظمه
- كان التواصل معه صعب لكن مزاجه مطابق مع حوار مفهوم وواضح ومنطقي بصوت منخفض

- تراوده افكار ذهانيه: مثلا هذا الذي تبناني اختطفني ووالدي الحقيقيين لم يموتوا
- تراوده اصوات كصوت رجل يعطيه النصائح مع اضطرابات في النوم
- يعرف الزمان والمكان
- يرفض العلاج

المقابلة الثانية:

بدا يتجاوب مع المقابلة مع اختفاء الملامح القلقة مع تواصل سهل وحوار واضح مع اختفاء اضطرابات النوم يعرف الزمن والمكان، يأكل بشكل عادي وينام ايضا بشكل عادي.

- شده اكتئابه هو 04
- شدة قلق لديه 06

الفحص العقلي:

في ستة أسابيع من العلاج على مستقر من حيث السلوك. أثناء الصيانة، يكون TCV صحيحًا، اتصاله سهل، أن تقليده مريح، ومزاجه متكيف مع الموضوع، واضطرابه واضح، متماسك، يقول إنه يشعر بتحسن.

لم يتم الإبلاغ عن اضطرابات غريزية.

6.7. تحليل المقياس:

عند استعمالنا لمقياس القلق اتضح بان القلق لديه في المستوى السادس اي يعاني من اضطراب القلق

7.7. التحليل العام للحالة:

بعد أن قابلنا حالة علي اتضح لنا بأنه يعاني من اضطرابات عديدة سببها الحرمان العاطفي، حيث واجه العديد من الصعوبات بعد أن عرف بموضوع التبني، حيث صار عدواني ويعاني من اضطرابات السلوك والنوم مع سماع اصوات وتخيلات، كل هذا اثر الحرمان العاطفي

8.مناقشة النتائج:

انطلاقنا من فرضية دراستنا والدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات موضوعنا، واتباعنا للمنهج العيادي وباستعمال الملاحظة العياضية والمقابلة العياضية النصف موجهة التي قمنا بها مع عينة الدراسة، واستعمالنا لمقياس القلق.

اتضح لنا بان الحرمان العاطفي يوجد عند الطفل المتبنى حيث انه يؤثر على شخصيته بكون الحرمان العاطفي.

الطفولة والطفولة هي اساس شخصية الفرد كما انه يؤثر على حياته الاجتماعية والنفسية كذلك على نموه وانفعالاته كذلك يحدث له الحرمان من طرف الأسرة البديلة التي يعيش فيها، حتى وان كانت الأسرة تقدم له كل ما يلزمه ويلزم حاجته البيولوجية، الى انه الحرمان يحدث عندما يتذكر بانه في اسرته بديله وليس في اسرته الطبيعية.

خلاصة الجانب التطبيقي

نستخلص من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أنه ال دراسة علمية بدون منهج وكل دراسة علمية ناجحة ومفيدة البد لها من منهجية علمية معينة ومناسبة تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث، وفي هذا الفصل نكون قد أوضحنا أهم الإجراءات الميدانية التي قمنا بها من أجل التحقق من مدى الإجابة على التساؤلات من خلال النتائج المتحصل عليها ومدى تحققها على أرض الواقع، ونكون قد أزلنا اللبس أو غموض بعض العناصر التي وردت في هذا الفصل، كما تم التأكد من شروط صحة أداة القياس المتمثلة في الصدق والثبات والتي تسمح لنا بالوثوق في النتائج التي تم الوصول إليها.

خاتمة

خاتمة

كنتيجة للدراسة التي قمنا بها بعنوان "الحرمان العاطفي لدى الطفل المتبني واتباعنا مع المقابلات التي أجريت عليهم توصلنا إلى أن الحرمان العاطفي له أثر كبير على شخصية الطفل المتبنى بكونه يؤثر على صحته النفسية من خلال عدم إشباعه لحاجاته الأساسية من الحب والعطف حيث يتضح ذلك في سلوكياته المضطربة مع عجزه لإقامة علاقات مع غيره، كما أنه يعبر عن حاجاته العدوانية والانطواء والكذب مع عدم استقراره النفسي.

فمن الضروري هنا توفير الرعاية التامة للأطفال المتبنين بكونه شديد الحساسية خاصة في أسرته البديلة بكونها المسؤولة على نموه ورعايته.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع

الكتب:

- حامد عبد السلام زهران، علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة).
- هدى محمود الناشف الأسرة وتربية الطفل، دار المسرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- محمد محمود عبد الرحمان، علم النفس الطفولة، الطبعة الأولى، 1434/2013هـ، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
- محمد يزيد لرينونة، ابجديات علم النفس، الطبعة الأولى، 2015
- حنان عبد الحميد العناني، علم النفس التربوي، الطبعة الخامسة، 2014، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- علي القائمي، الأسرة وقضايا الزواج، دار النبلاء.
- بدر حمدان أحمد الزهراني، مرحلة الطفولة المبكرة، 2009.
- كامل محمد عويضة، علم نفس النمو، الطبعة الأولى، 1996، دار الكتل العلمية، بيروت، لبنان.

الرسائل الجامعية:

- سلمى أمال العبيدي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا، أثر الحرمان العاطفي في ظهور اضطراب تأخر .... لدى الأطفال أمهات العاملات، 2016/2015.
- آسيا سولي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية تخصص علم النفس المدرسي وصعوبات التعلم، الحرمان العاطفي وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة 2017/2016.
- لوشاحي فريدة، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه علم النفس العيادي، دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي، 2010/2009.
- حورية مداحي وفهيمة عمي، مذكرة استكماليه للحصول على شهادة الماستر تخصص علوم التربية إرشاد وتوجيه 2016/2015.
- سعودي نعيمة، لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، السلوك العدواني عند الفتاة اليتيمة المحرومة عاطفيا، 2015/2014.
- شيماء قوادري، إيمان يوحدثة، مذكرة ماستر تخصص على النفس الاجتماعي، الحرمان العاطفي وعلاقته لظهور السلوك العدواني عند المراهقين، 2016/2015.
- صولي أروى سارة، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، "صورة الأم لدى الطفل المسعف، 2013/2012.

- نصيبي سميرة، زرازحي لبنى، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم الاجتماع الصحة، تأثير التفاوتات الاقتصادية والاجتماعية على الرعاية الصحية للأطفال، 2021/2020.
- طلبة مالك، مذكرة لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، التبني والكفالة، الدفعة الرابعة عشر، 2006/2003.
- خليفة جاب الله، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص أحوال شخصية، التبني في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، 2015/2014.
- بلبصير رميساء، مذكرة ماستر، تخصص علم النفس العيادي، الخصائص الانفعالية اللعب لدى الطفل المتمدرس، 2019/2018.

المجلات:

- فاطمة الزهراء، خموين الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2016، المركز الجامعي، تمنراست، الجزائر.
- هيثم أحمد علي، الحرمان العاطفي وعلاقته باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، مجلة كلية الآداب، العدد 81.
- سعودي نعيمة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، السلوك العدواني عند الفتاة اليتيمة المحرومة عاطفيا، دراسة عيادية لأربع حالات بمتوسطة محمد زين بن المداني العالية _ بسكرة لجامعة محمد خيضر، السنة الجامعية 2014/2015
- عوفي زهير، بطول عبد الرزاق، مذكرة لنيل شهادة الماستر في التدريب والتحضير البدني، إدارة استاذ التعليم الابتدائي لحصة التربية البدنية والرياضية، دراسة ميدانية أجريت على بعض أساتذة التعليم الابتدائي بولاية ام بواقي، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، السنة الجامعية 2014/2015
- إخلف يسمينه، حيمي حبيبة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، فرع: القانون الخاص الشامل، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، السنة الجامعية 2013/2013
- امل محمد نبيل، دور الإعلام التفاعلي في اثراء وتطوير العملية التربوية والتعليميّة دراسة ميداني على عينة من طلاب جامعة عجمان، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية ،2019

- فاطمة الزهراء خموين، الحرمان العاطفي عند اليتيم، المركز الجامعي تمنراست الجزائر، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 27، 2016
- هيثم أحمد علي، الحرمان العاطفي وعلاقته باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، مجلة كلية الآداب، العدد 81.
- سحر حسن طاهر، مبادئ الممارسات التربوية الإيجابية بمؤسسات رياض الأطفال ودورها واكساب الطفل بعض الخصائص الإنسانية المستهدفة من وجهة نظر المعلمات، المجلة العلمية لكلية التربية الطفولة المبكرة جامعة المنصور، 2020، العدد الثاني، المجلد السابع.