التصورات الأسرية لدى الطفل المسعف:
دراسة حالة في ضوء المقابلة العيادية ورائز (FAT)

بوزار يوسف، طالب دكتوراه،
أ.د. حورية أحسن جاب الله،
قسم علم النفس، جامعة الجزائر2، (أبو القاسم سعد الله).

الملخّص:
تهدف هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على نوعية التصورات الأسرية لدى الأطفال المسعفين، باعتبار الأسرة هي الغلاف الذي يحوي الطفل من أجل نمو نفسي ووجداني سليم وهذا عن طريق التصورات الأسرية التي تم استدخلها. وفي هذا المقال سوف نعتمد على المنهج العيادي من أجل دراسة حالة محمد الذي يبلغ عمره **12**سنة، والتي تتدرج ضمن دراسة مجموعة من الأطفال المسعفين، ولقد استخدمنا كل من المقابلة العيادية النصف موجهة وإختبار تصور الأسرة (FAT)على التوالي، تم إجراء هذه الدراسة في مؤسسة الطفولة المسعفة بولاية الشلف.
وتبيّن النتائج المتحصل عليها أن محمد لديه تصورات أسرية سيئة والتي ظهرت من خلال نتائج اختبار تصور الأسرة (FAT) في ظهور صراعات أسرية وبروز علاقات من نوع أب وأم مولدين للضغط وسياقات من نوع سوء المعاملة.
الكلمات المفتاحية: الأطفال المسعفين – النمو- التصورات – الأسرة .

Résumé :
La présente étude vise l'identification des types de représentations familiales auprès d'enfants assistés, sachant que la famille est l'enveloppe qui contient l'enfant pour un développement mental et affectif sain et ce à partir des représentations familiales intériorisées.
Nous avons adopté la méthode clinique pour étudier le cas Mohamed âgé de **12** ans, c'est une étude de cas issue d'une étude plus large sur un groupe d'enfants assistés, nous avons utilisé l'entretien clinique semi-directif ainsi que le Family Apperception Test (FAT), l'étude a été réalisée au niveau de l'Institution des enfants assistés de Chlef.
Les résultats obtenus démontrent que Mohamed a une mauvaise représentation familiale, ses réponses au FAT laissent transparaitre des conflits familiaux et des relations père-mère engendrant stress et processus de type mauvais traitement.
Mots Clé : Les enfants assisté- le développement- représentation- famille.

مقدّمة:

تلعب الأسرة دورا هاما في حياة الطفل منذ ولادته، كونها تعمل على تنشئته والعناية به فتنمي وتطور قدراته واستعداداته واتجاهاته، وتحقق له الشعور بالأمن والطمأنينة والاستقرار والتفتح عن العالم الخارجي، ويحدث هذا بوجود علاقة يسودها الحب والعطف حيث يكون له أثر إيجابي على مستقبل الطفل، لكن في الواقع هناك بعض الأطفال لم يتمكنوا من العيش ضمن أسرتهم الحقيقية وهذا راجع لعدّة أسباب (طلاق، وفاة الوالدين، إهمال...)، وقد قامت الدولة بإحتضان هؤلاء الأطفال والتكفل بهم من عدّة نواحي حتى يتمكنوا من مواصلة حياتهم وهذا عن طريق إنشاء مراكز ومؤسسات تتكفل بهؤلاء الأطفال والتي أطلقت عليها تسمية "مؤسسات الطفولة المسعفة" (FEA).

1. مشكلة الدراسة:

إن ظاهرة الأطفال المسعفين مشكلة معقّدة لأنها ترجع إلى عدّة عوامل نفسية واجتماعية، حيث المشكلة لا تخص مجتمعات معينة بل أنها عالميةلذا يجب على كل مجتمع أن يبحث عن الحلول المناسبة له وفق خصائصه، الثقافية والاجتماعية، وهذا بالإهتمام بالنظام الأسري حتى يتمكن الطفل من مواصلة حياته في ظروف عادية، إذ تعد الأسرة هي الغلاف الذي يحوي الطفل من خلال الدور الذي تلعبه في عملية التكفل النفسي والتربوي، إضافة إلى التكفل المادي الذي تقوم به. كما أنّ الطفل يكوّن تصورا عن أسرته باعتبار التصور الركيزة التي تسمح بظهورجو أسري ينعم بالتوافق إلى القدرة على التكيف مع مختلف ظروف الحياة حتى يتمكن الطفل من استدخالتصورات أسرية، حيث تعتبر الطفولة مرحلة مهمّة تحتاج إلى عناية وتكفل من طرف الأسرة من أجل تحقيق نمو نفسي ووجداني سليم.وتشير (أحسن جاب الله حورية، **2010**) إلى أنّ "نمو الطفل يحتاج إلى عملية منظمة لأنّ الطفل من خلالها يكتسب أفعال جديدة"(أحسن جاب الله، ح. **2010**: **18**). كل هذا يحدث عن طريق الدور الذي تلعبه الأسرة، لأنّها المحور الأساسي في حياة الطفل من خلالها يستطيع

تكوين تصورات إيجابية عنها، وهذا عن طريق التصورات التي كوّنها عن أسرته، فالأسرة حسب (BENOIT, 1988). "هي نسق تبني نفسها تدريجيا عبر الزمن، كما تولي قواعد مميزة لتوظيفها وأحيانا غير مصرح بها، تعمل حسب عادات المعاملة المعدلة لسلوك أفرادها" .Benoit, et al) (1988، أما التصور يعني عمل وتفكير وإعادة تذكر أي إبداء إدراك سابق على الساحة النفسية مع مراعاة التواصل وعدم الإنقطاع، فهو عمل وإنتاج فكري يكوّنه الطفل من واقع عايشه أو شاهده وحتى سمع عنه، وفي حالات أخرى يكوّنه من نتاج فكره وخياله. إنّ كلمة التصورات تعني في معجم مصطلحات التحليل النفسي "أنه الفعل الذي من خلاله يصبح شيء ما محسوسا سواء بواسطة شكل، رمز، أو إشارة". (Laplanche, J et Pontalis, J. 1967 :413-414)

يظهر لنا أنّ التصورات الأسرية عملية مهمّة في حياة الطفل من خلالها يستطيع تكوين أسرة عن طريق التصورات التي إستدخلها منذ طفولته، إذ يعتبر بياجي(PIAGET. J) "أنها نظام متناسق من الأفعال المتداخلة التي تجعل سيرورة استحضارها ممكنة" (Perron, R. 1997 :13).كما يرى فرويد (FREUD) أنّ التصور هو "إستثمار معين للحقيقة ثم إدراكه في النظام النفسي وهو نوعان، الأول يكون تصور الشيء عبارة عن تصور مرئي أي بصري أما الثاني فهو تصور الكلمة وهو تصور سمعي أي ما يصل إلى الفرد عن طريق السمع". (Moscovici, S. 2005 :215)

كما تعد الطفولة مرحلة من مراحل النمو تساهم في بناء شخصيةالطفل من خلال العلاقات العاطفية التي يقيمها مع الأفراد المحيطين به ويتم ذلك في بداية الأمر على مستوى الأسرة باعتبارها المكان الأوّل الذي ينشأ فيه الطفل، لكن من خلال الملاحظة الميدانية اتّضح لنا أنّ هناك مجموعة من الأطفال فقدوا العيش ضمن أسرتهم الحقيقية وذلك لأسباب عدّة كالوفاة والتشرد أو الإنجاب خارج العلاقة الزوجية...إلخ. مما يجعل الطفل يواصل حياته خارج إطار أسرته الطبيعية سواء في أسر كفيلة (Famille d'accueil)، "ونعني بها تلك الأسرة التي تتكفل بهؤلاء الأطفال حيث تلجأ إلى التكفل بهم نتيجة عدم إنجابها لأطفال أو لظروف أخرى"، فهي تبحث عن طفل تضعه كبديل لابنها وبالتالي تعتني به،أو يكفل الطفل في

مؤسسات تابعة للدّولة تقوم باحتضانهوتهتم برعايته مثل مؤسسة الطفولة المسعفة. كما يرى (GMEINER) (**1986**) بأنّ الطفلالمسعف "هو كل طفل محروم بسبب فقدانه لوالديه، أوتي به إلى قرية الطفولة المسعفة بعدما عاش ظروفا مؤثرة أين يتم التكفل به من الناحية المادية وتنشئته من الناحية النفسية والإجتماعية". (Gmeiner. 1986 :108)

وإنطلاقا من الملاحظة الميدانية لأطفال مسعفين متواجدين في مراكز ومؤسسات الطفولة المسعفة، ترى كل من (ANNA FREUD) و(GMEINER) بأنّ الأطفال المسعفين هم " أطفال بلا مأوى ولا عائلة لهم، لديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة أدت إلى انفصالهم عن أسرهم، وحرمانهم من الاتّصال الوجداني معهم ولذلك يتم إلحاقهم إلى دور الحضانة أو مراكز الطفولة والملاجئ"(زهران،ح. **1998**: **125**).إذن الأطفال المسعفين هم أطفال تم التخلي عنهم لعدّة أسباب ولهذا تم خلق مراكز ومؤسسات تهتم بهم وتقدّم لهم الرعاية والدّعم النفسي والاجتماعي.

وبالرجوع إلى الدراسات التي تطرقت إلى دراسة الطفل والأسرة وأهم الإنعكاسات النفسية الناتجة عن فقدان الأسرة أو غيابها،تشير نتائج الدراسة التي قام بها (SPITZ) بملاحظاتهلآثار الإنفصال والحرمان العاطفي في السنوات الأولى من حياة الأطفال المقيمين بمراكز الأطفال المسعفين الذين لم يعد لديهم رابط ثابت وملائم مع الأم مما أدى إلى عرقلة نموهم النفسي. (In Anzieu. 2003)من خلال ما سبق يتضّح لنا بأنّ الحرمان العاطفي في المراحل العمرية المبكّرة يترك لدى الطفل مشاكل نفسية تؤثر على النمو النفسي للطفل، هذا ما تؤكّده دراسة فارب (FARB, 1950)الذي قام بدراسة نمو مجموعتين من الأطفال تتكون كل مجموعة من خمسة عشر (**15**) طفل يتراوح سنهم بين عشرة وإثنى عشر(**10**و**12**سنة) حيث يقيم أطفال المجموعة الأولى في دار الطفولة المسعفة بعد انتقالهم من أحضان أمهاتهم مباشرة، أما أطفال المجموعة الثانية يعيشون مع أمهاتهم البيولوجية. وبعد تطبيق عدة إختبارات نفسية لاحظ الباحث أن أطفال المجموعة الثانية تفوقوا على أطفال المجوعة الأولى الذين أظهروا ضعف شديد للأنامن خلال فقر القدرات الخيالية وضعف الاستجابات الاجتماعية.(عن سويف.**1960**)

يؤكّد (بولبي) (BOWLBY, 1978) على أهمية العلاقة بين الأم والطفل والتفاعلات المبكرّة حيث إعتّبر الانعكاسات الناتجة عن حدوث إنقطاع أو إنفصال بينهما خلال السنوات الأولى كمعاش سيء على نفسية الطفل يؤثّر سلبا على نموه النفسي، الانفعالي والاجتماعي.(بولبي، ج. تر: خيري محمد وآخرون.**1959**)، هذه النتائج تتوافق مع دراسة (فاتن السيد أبو الصياغ، 1992) في مصر حيث قام بدراسة مقارنة بين ستة (**06**) أطفال يعيشون في دار الطفولة المسعفة بمصر مع أمهات وعائلات بديلات وستة(**06**) أطفال يعيشون مع أمهاتهم وعائلاتهم الحقيقية يتراوح سنهم بين ستة وإثنى عشر (**06** و**12** سنة)، حيث أظهرت النتائج أنّ مجموعة الأطفال المسعفين تعاني من التأخر في النمو إضافة إلى اضطراب سلوكي يتمثل في التبول اللاإرادي، ولقد قامت الباحثة بإجراء المقابلة العيادية مع هؤلاء الأطفال ثم طبقت عليهم الإختبار الإسقاطي (TAT) واختبار رسم الرجل لتتوصل في الأخير إلى أن الأطفال المسعفين يعانون من ضعف شديدللأنا وسيطرة المشاعر العدوانية لديهم، إضافة إلى ملاحظتها لعزلتهم عن الآخرين مقارنة بالأطفال غير المسعفين (نقلا عن علاف، ش. **2012:53**).كما لاحظ وينيكوت (WINNICOTT) أثناء الاستشارات النفسية مع أطفال مسعفين فقدوا أمهاتهم أثناء الحرب العالمية الثانية، وانفصلوا عنهن في مرحلة التبعية المطلقة التي تعتبر مرحلة حساسة جدا من مراحل نمو الطفل،وأنهم يعانون من عدّة اضطرابات كالتبول اللاإرادي، الأرق، السلوكات ضد اجتماعية...إلخ(Lefèvre. 2012).تلخّص كل من ANNA) FREUD) و(BURLINGHAM) في كتابهما (ENFANTSSANS FAMILLE) نتائج دراسة أجريت على أطفال فرّقوا عن أوليائهم بعد قنبلة لندن في الحرب العالمية الثانية حيث لوحظت اضطرابات مختلفة عند الأطفال في المؤسسة (معتصم ميموني، ب. **2005:166**). من خلال ما سبق يتضّح لنا أن الانفصال عن الأسرة ومواصلة العيش في مؤسسات الطفولة المسعفة يولّد لدى الطفل حرمانا عاطفيا يحدث فيه مشاكل نفسية وسلوكية كالتبول اللاإرادي، صعوبة النوم، إضطرابات في النوم مع تباطؤ في النمو، كل هذا يفسّر على أساس آثار الانفصال عن الأسرة.

أما الدراسات التي أقيمت حول الأطفال المسعفين في الجزائر تشير دراسة (حفظ الله رفيقة ، **2008**) حول "التوظيف المعرفي لدى الأطفال الذين عانوا

من الإنفصال المبكر عن الأم"حيث أجرت دراسة مقارنة بين مجموعتين من الأطفال تتراوح أعمارهم بين ستة و تسعة سنوات (**06** و**09** سنوات) تتكون المجموعة الأولى من ستة حالات لأطفال لم يحظوا بإمكانية العيش مع أمهاتهم في السنوات الأولى من الحياة والتحقوا بقرية الطفولة المسعفة بالجزائر العاصمة، أما المجموعة الثانية فهي مكوّنة من ستة أطفال يعيشون مع أمهاتهم البيولوجية وتلقوا العناية الأمومية منذ ولادتهم، حيث طبقت عليهم رائز تفهم الموضوع (TAT) وتوصلت إلى أنّ أطفال المجموعة الأولى الذين أظهروا إستعمالا كثيفا لسياقات الرقابة وسياقات إرصان الصراعات مقارنة مع أطفال المجموعة الثانية الذين أظهروا إستعمالا مرنا للسياقات الدفاعية من خلال برتوكولات محكمة ومرصنة للصراعات.

إذن تعد ظاهرة الطفولة المسعفة مثيرة ومعقّدة، لكن التحكم فيها يتطلب الهدوء والتفكير في أحسن سبل التخفيف منها هيليست بظاهرة حديثة لكن في السابق ولعدّة أسباب لم تكن تقدّم لها هذه الأهمية من أجل التكفل بحماية الأم والطفل،حيث مشكلة الأطفال المسعفين ليست خاصة بالجزائر فقط بل توجد في كل بلدان العالم مهما كان دينها وثقافتها، لذا على المجتمع أن يعي هذه المشاكل ويواجهها بكل موضوعية من أجل خلق مكانة ووضعية قانونية واجتماعية واضحة (كحق الطفل في الأسرة، الرعاية والتربية...إلخ).(معتصم ميموني، ب. **2005:185**)

تعتبر رعاية الأسرة والطفولة عملية مهمّة وأساسية في كل مجتمع يسعى إلى تحقيق التطور والتوازن، الذي ينأى بهؤلاء الأطفال عن الانحرافات والآفات الاجتماعية، وبالمقابل يؤهلهم إلى التمسك بالأصول والقدرة على التجديد والابتكار ضمن قيم وأخلاق فاضلة، إذ يرى أكرمان (AKERMAN, 2000)"أن الأسرة تعتبر كوحدة عالمية لحياة الإنسان، وحدة للتعلّم واكتساب تجارب النجاح والفشل".(ANDOLFI. 1982 : 120)إذن الأسرة هي الغلاف الذي يحتوي الطفل منذ الصّغر من خلال مساعدته على اكتساب وتعلّم مختلف النشاطات، حيث يشير (البقلي **2006**) على حد قوله " ومما لا شك فيه أن الأطفال من جهة هم الحلقة الضعيفة في الأسرة، ومن جهة أخرى هم نواة المجتمع ومستقبله، وحتى تبنى شخصية هؤلاء الأطفال، كان لزاما على القائمين والمختصين في توجيه الجهد ،الرعاية

والحماية مع تهيئة الظروف والعوامل اللازمة من أجل تأمين مستقبل هؤلاء الأطفال"(البقلي، ه. **2006:03**). حيث تعني الأسرة حسب (الخولي. س، **1999**) إلى "الجماعة المكوّنة من الزوج والزوجة وأولادها غير المتزوجين الذين يقيمون معا في مسكن واحد ويشاركون في حياة اقتصادية واجتماعية واحدة تحت رئاسة الأب أو رب الأسرة". (الخولي، س. **1999**: **40**) إذن الأسرة هي جماعة متكونة من الأب والأم والأولاد وتربطهم رابطة الدم بينهم ويعيشون تحت سقف واحد مع وجود شخص يترأس هذه الأسرة، ومن وجهة التنظير النسقي الأسرة هي نسق مكوّن من تفاعلات مع محيطها الحي والإنساني، تميزها بنية ذات تنظيم ذاتي (Auto- Organisation) وهرمية مرتبة مشكلة ببنية ثلاثية الأبعاد (البعد البيولوجي، البعد الاجتماعي والبعد اللغوي)(Barudy. 1997 : 42)

إذن يمكن إعتبار الأسرة نسق منظّم ذاتيا بحيث يؤثر ويتأثر مع سلوك كل فرد بالآخر، وهذا النظام المعقّد يظهر ما يسمى "الخاصية البارزة" (Qualité Emergente) لطابع وسلوك كل فرد فيها. لكن في الواقع نجد لدى الأطفال المسعفين مشاكل واضطرابات نفسية تعكس بصفة رمزية غياب وجه أمومي وأسري ثابت ومستقر نظرا لتعدد الأمهات البديلات، ما يؤثر على تصورات الطفل المسعف للأسرة، إذ تعتبر التصورات بمثابة الركيزة التي تسمح بالانتقال من جو أسري ينعم بالتوافق إلى القدرة على التكيف مع مختلف ظروف الحياة. هذا الانتقال يحدث عبر الزمن، أي الوقت الكافي للتطور النفسي، أو بصورة أدق لتطور التصورات الأسرية، "إذ تعتبر الأسرة كنسق معدّل بصورة إتزانية في فكرة مقتراحة من قبل (DON JACKSON, 1957) (Elkaim.1995 : 36)،هذا ما يؤكّده (MINUCHIN, 1979) «باعتباره أنّ الأسرة نسق مفتوح، وأنها تتوظف داخل سياق اجتماعي مميز، ويتطور النسق خلال الزمن بعدة مراحل حيث تتطلب كل مرحلة إعادة بناء» (Andolfi. 1982 : 120) وباعتبار أن هناك تصورات أسرية لكل فرد منا وانطلاقا من فكرة أن الأطفال المسعفين عاشوا خارج إطار الأسرة وتفاعلها نحاول من خلال هذه الدراسة معرفة التصورات الأسرية لدى الأطفال المسعفين بتقديم عرض مفصّل لحالة نموذجية على ضوء المقابلة العيادية ورائز (FAT)،لذلك قمنا بطرح التساؤل

التالي:ماهي نوعية التصورات الأسرية لدى الأطفال المسعفين؟ وماهي خصائص ومميزات هذه التصورات في رائز تصور الأسرة (FAT)؟.

2. فرضية الدراسة: للإجابة على هذا التساؤل تم صياغة فرضية نظرية والتي مفادها أنّ هناك اختلال في التصورات الأسرية لدى الطفل المسعف، والتي نتوصل إليها من خلال رائز تصور الأسرة (FAT) في وجود صراعات أسرية غير واضحة، كما يظهر نمط العلاقات تتميز في وجود أب وأم مولدين للضغط الذي يؤدي إلى بروز سياقات من سوء المعالجة وصعوبة التعبير الوجداني.

3. مفاهيم الدراسة:

الأسرة: في اللغة العربية تعني: الدرع الحصينة، أهل الرجل وعشيرته، والجماعة يربطها أمر مشترك، وجمعها " أسر" وأسرة الرجل: عشيرته، لأنه يتقوى بهم. (أبو أسعد، **2008**: **20**)

اصطلاحا: يعرّف أكرمان (AKERMAN) (**2000**) الأسرة " كوحدة عالمية لحياة الإنسان، وحدة للتعلّم واكتساب تجارب النجاح والفشل". (خرشي أسيا، **2009**: **55**)

اجرائيا: نقصد بالأسرة في هذه الدراسة على أنها جماعة تتكون من الأب والأم والأبناء وتربطهم رابطة مشتركة الدم ويعيشون تحت سقف واحد.

التصور :كلمة تصور (Représentation) مشتقة من الكلمة اللاتينية (Repraesentar) التي تعني أن يجعله موجودا. فالتصور هو الفعل الذي من خلاله يصبح شيء ما محسوسا سواء بواسطة شكل (Figure)، رمز (Symbole)، أو إشارة (Signe). " فالصورة التي تتمثل في الشكل، الرمز أو الإشارة هي عبارة عن تصورات للموضوع المدرك الذي يترجم من خلال هذه الصورة. (Laplanche. J et Pontalis.J, 1967: 413-414)

اصطلاحا: التصور هو "عملية استرجاع لإدراك سابق على الساحة النفسية، فهو عمل تفكير وإعادة تذكر، وهو يختلف عن العاطفة". (Laplanche. J et Pontalis.J, 1967:148)

اجرائيا: التصور إذن هو عبارة عن عمل وتفكير وإعادة تذكر، أي إبداء إدراك سابق على الساحة النفسية مع مراعاة التواصل وعدم الإنقطاع.

الطفل المسعف: كلمة طفل مسعف(Enfants Assisté) أنّها جاءت من الفعل أسعف(Assister)، إسعافا(Assistance)، وتعني إعانة ونجدة المرضى والجرحى، وبالتالي يتضمن هذا التعريف عنصر الإعانة وتقديم المساعدة. (Silamy, N. 1996:109) ومن الناحية الإجرائية نعني بالطفل المسعف في هذه الدراسة كل طفل محروم من أسرته تم التخلي عنه لأسباب عدّة كالطلاق والتشرد...، أوتي به إلى مؤسسة الأطفال المسعفين وهي مؤسسات تابعة للدولة تتكفل بهم نفسيا واجتماعيا وحتى ماديا.

4. المنهج:

للتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على المنهج العيادي لأنه يهتم بالدراسة العلمية المعمقة والمفصلة للظاهرة العلمية، أما بخصوص نوع الدراسة فهي دراسة حالة، حيث يتم تقديم حالة محمد في هذا المقال، كما تم اللجوء إلى المقابلة العيادية النصف موجهة مع محمد، إضافة إلىتطبيقإختبار تصور الأسرة(FAT) والذي هو اختبار إسقاطي يتكون من **21** لوحة يطبق على الأطفال إبتداءا من **06** سنوات ويحتوي على دليل التطبيق وورقة التنقيط كما تدوم مدة التطبيق حوالي **30** دقيقة. حيث تقدّم تعليمة الإختبار على النحو التالي:" عندي عدد من الصور فيها أطفال وأسرتهم سأقدّمها لك الواحدة تلوى الأخرى، قل لي من فضلك ماذا يحدث في الصورة وما الذي أدى إلى هذا المشهد وماذا يفكّر ويشعر وكيف ستنتهي القصّة، إستعمل تخيلك وتذكر أنه لا يوجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة سأكتب إجابتك حتى أتمكن من تذكرها"(Wayne et al. 1999 : 03).

أما التحليل الكمي لهذا الاختبار بالرجوع إلى البروتوكول وورقة تنقيط لكي يتم إستخراج كل النقاط، في حين أنّ التحليل الكيفي إتباع خطوات معينة، وبعد تطبيق الاختبار نعرض النتائج التي توصل إليها الباحث في هذه الدراسة، حيثتمت العودة إلى المقابلة العيادية مع حالة محمد وشبكة تنقيط بروتوكول (FAT) لتحليل المعطيات.

5. النتائج:

1.5. عرض نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة لحالة محمد:

نعرض فيما يلي نتائج حالة محمد الذي يبلغ من العمر **12**سنة، مستواه الدراسي السنة الثالثة إبتدائي، يعاني من صعوبات مدرسية أدّت إلى تأخر

دراسي، محمد خجول ويميل إلى الصمت والنزعة إلى الإختصار عند الرد عن الأسئلة التي تم طرحها له.

محمد أعاد عدّة مرات (مرتين في السنة الأولى ومرتين في السنة الثالثة)، وحسب أقوال محمد فإنه يجد صعوبة في مادة اللغة العربية ومادة الفرنسية، حيث يقول:" جيني صعيبة الإعراب وتصريف الأفعال، وLe Français كي تقولنا المعلمة أقروا فالكتاب جيبنيصعيبة". في حين أنه يحب مادة الرياضيات حيث يقول :"نحب نقرى الرياضيات، نلقى سهولة في حل المسألة والتمارين".

بالنسبة لظروفه المعيشية فهو يعيش في مركز الطفولة المسعفة منذ أكثر من **04** سنوات، حيث تم إيداعه من طرف قاضي الأحداث بسبب عدم وجود شخص يتكفل به ماديا وعاطفيا، مع عدم وجود أي معلومات حول أم محمد فهو لا يدري إن كانت هي متوفية أم مازالت حية، إذا يقول:" ماما معلابالیش ویدا ماتت ولا وین راحت، على خاطر خطرة ستقسيت بابا مقاليش بقى ساكت"، كما لا توجد معلومات حول إخوة محمد أو عدم وجود إخوةذلك يبدو أنّ محمد تعرض لسوء معاملة من طرف والده من خلال المبيت في الشارع والتسول لعدة مرات حيث يقول:" كنا نباتوا فالشارع أو كان يقولينخرجوانطلبوا الناس أو كي ما نحبش يعيط عليا ويحاوزني".

أما ما يخصّ علاقاته محمد له تعلّق جيد مع الأم البديلة التي تتكفل به في مركز الطفولة المسعفة، إذا يقول:" نحب طاطا على خاطر هي ثاني تحبني قالت لنا أنا نحبكوم كيما أولادي"،كما تم طرح سؤال حول كيفية إحساسه بأنها تحبه فيقول محمد:" على خاطر تزقي علينا أو ماتحبناشالشر،دارتنا كيما أولادها". فيما يخص الزملاء المقيمين معه في المركز علاقته جيدة معهم إذا يظهر لنا من خلال قوله:" خاوتينحبهوم على خاطر يلعبوا معايا أو هوما ثاني يحبوني"، في حين أنّ محمد يجد صعوبات علائقية في المدرسة إذ يميل إلى العزلة والصمت والخجل، حيث ظهر هذا من خلال قوله:" في المدرسة ماعنديش صحابي على خاطر موالفتهومش أو هوما ثاني".

فيما يخص الهوايات يحب محمد اللعب في جهاز الإعلام الآلي ومشاهدة الأفلام المتعلّقة بالرعب والقتل، ظهر هذا من خلال قوله:" نحن نلعب أو

نتفرج الأفلام تع الحرب أو لقتيلا"، وفيما يخص الخرجات والحفلات فهو يحب التنزه حيث يقول:" رحنا مع عمي المدير ولاية البليدة رحنا لعبنا بالثلج وتصورنا".

تظهر لنا خصوصيات الحياة الحلمية لمحمد من حيث تنوعالأحلام والتصورات ولكن أحيانا ينساها نظرا لكثرتها، إذا يقول:" نحلم بصح ننسى مانتفكرش مع الصبح واش حلمت"، كما أنه يعاني أحيانا من كوابيس وبعض الأعراض كالمشي الليلي من خلال قوله:" خطرات نوض نمشي فالليل نتخلع يقولولي صحابي مع الصبح، خطرة لي فاتت حلمت روحي طايح من طيارة نضت مخلوع".

كما أنّ تصوراته المستقبلية تظهر نوع من رغبة محمد في القيام بتكوين أو النجاح في مساره الدراسي على الرغم من الصعوبات التي تعترضه حيث ظهر لنا على حد تعبيره:" كي نكبر ندير رخصة تع السياقة ونولي سائق حافلة ولا ننجح فالمدرسة باش نولي نخدم".

2.5 تقديم نتائج رائز تصور الأسرة (FAT) لحالة محمد 12سنة:

بعد إعطاء تعليمة الاختبار لمحمد تمت كتابة محتوى الخطاب ثم تم تنقيط النقاط ضمن جدول لتحليلها، والجدول الموالي يوضح محتوى نتائج تنقيط بروتوكول اختبار تصور الأسرة (FAT) لحالة محمد.

الأصناف	الأصناف المنقطة	مجموع النقاط	اللوحات المناسبة
الصراع الظاهر	صراع عائلي	**07**	اللوحة(**1**، **6**، **9**، **12**، **16**، **18**، **21**)
	صراع زوجي	**01**	اللوحة (**19**)
	نوع آخر من الصراع	**00**	
	غياب الصراع	**13**	اللوحة(**2**، **3**، **4**، **5**، **7**، **8**، **10**، **11**، **13**، **14**، **15**، **17**، **20**)
حل الصراع	الحل الإيجابي	**03**	اللوحة(**6**، **12**، **16**)
	الحل السلبي	**03**	اللوحة(**1**، **9**، **19**)
	غياب الحل للصراع	**02**	اللوحة(**18**، **21**)
القواعد	ملائمة/ موافقة	**10**	اللوحة (**5**، **6**، **8**، **10**، **11**، **12**، **13**،

			14، 15، 20)
	ملائمة/ غير موافقة	04	اللوحة (04، 09، 16، 18)
	غير ملائمة/موافقة	01	اللوحة (21)
	غير ملائمة/غير موافقة	01	اللوحة (01)
نوعية العلاقات	أم= متحالفة	11	اللوحة(1، 2، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 15، 17، 18)
	أب= متحالف	09	اللوحة (1، 3، 5، 9، 12، 13، 15، 16، 18)
	إخوة/ أخوات= متحالفون	04	اللوحة(05، 11، 15، 18)
	زوج= متحالف	01	اللوحة(7)
	آخر= متحالف	04	اللوحة(8، 10، 11، 14)
	أم= عامل للضغط	04	اللوحة(01، 12، 19، 21)
	أب= مولد للضغط	02	اللوحة(12، 21)
	أخوة/ أخوات= مولدين للضغط	01	اللوحة (18)
	زوج= مولد للضغط	00	
	آخر= مولد للضغط	00	
تعريف الحدود	الإنصهار (الالتحام)	01	اللوحة (21)
	عدم الإلتزام	01	اللوحة(18)
	تحالف أم= طفل	00	
	تحالف أب= طفل	01	اللوحة (09)
	تحالف راشدين آخرين= طفل	00	
	نسق مفتوح	05	اللوحة(5، 6، 8، 11، 16)
	نسق مغلق	03	اللوحة(9، 16، 19، 21)
سير مختل التوظيف		00	
سوء المعالجة	سوء المعاملة	01	اللوحة (9)
	إعتداء جنسي	00	

	إهمال/ الهجر	**00**	
	الإفراط في تناول المواد	**00**	
	إجابات غير إعتيادية	**01**	اللوحة (**4**)
	رفض	**00**	
صعوبة التعبير عن الوجدانات	إحباط/ إكتئاب	**04**	اللوحة (**1**، **08**، **13**، **18**)
	غضب/ عداوة	**01**	اللوحة(**19**)
	خوف/ حصر	**02**	اللوحة (**9**، **12**)
	فرح/ سعادة	**00**	
	أنواع أخرى للوجدانات	**01**	اللوحة (**4**)
	المؤشر العام للاختلال الوظيفي	**34**	عدم وجود إختلال في التوظيف الأسري

- جدول رقم(**01**) يوضّح المحاور المصنّفة لإختلال التوظيف الأسري لحالة محمد.

6. تحليل ومناقشة النتائج:

بعد تقديم تنقيط بروتوكول محمد يتم تحليلة لمعرفة نوعية التصورات الأسرية للتعمّق في فرضية الدراسة التي مفادها أنّ التصورات الأسرية تظهر في اختبار تصور الأسرة (FAT) من خلال وجود الصراعات والتعريف بالحدود مع ظهور علاقات سائدة بين الأشخاص وصعوبة التعبير عن الوجدانات. ومن خلال هذه الفرضية الأساسية تتدرج ضمنها الفرضية الجزئية التي تنص على أنه يوجد لدى الطفل المسعف تصورات أسرية سيئة والتي تظهر من خلال رائز تصور الأسرة (FAT) في وجود صراعات أسرية ومعالجة هذه الصراعات بطريقة سلبية أو غياب حل لها، كما يظهر نمط العلاقات في وجود أب وأم مولدين للضغط الذي يؤدي إلى بروز سياقات من سوء المعالجة وصعوبة التعبير الوجداني.

حيث أظهر التحليل الكيفي لمعطيات بروتوكول محمد من خلال القراءة الأولى المحلّلة للبروتوكول،أنّ بروتوكول "محمد" طويل بما فيه الكفاية وواضح يسمح بالتنقيط، لأنه لا يحتوي على الرفض في اللوحات كما تسجل إجابةواحدة غير إعتيادية والتي ظهرت في اللوحة الرابعة حيث يقول

محمد: " راحت تشري بصح قالتلهامديهالي باطل ولا تسرقهالها". وهذا دليل على أنّ البروتوكول يمكن الاعتماد عليه لوضع فرضيات عمل مقبولة، وهذه النتائج تتوافق مع دراسة قام بها (ميزاب ناصر وشرادي نادية.**2014**) حول "الكفالة الأسرية من خلال ديناميكيتها وكيفية إدراكها من قبل الطفل" وهي دراسة مقارنة طبقت على مجموعة من الأطفال المعاقين وغير المعاقين، توصلا إلى أنّ الأطفال المعاقين أظهروا من خلال بروتوكولاتهم قصص واضحة مع غياب الاجابات غير الاعتيادية مما يسهّل وضع فرضيات عمل مقبولة.

إن المؤشر العام لاختلال التوظيف قدّر بـ**34** نقطة وهي درجة منخفضة، أي أنّ محمد ليس لديه اختلال في التوظيف الأسري حيث أنّ مجموع النقاط التي تحصل عليها أقل من **45** نقطة، كما أنّ نقطة غياب الصراع قدرت ب **13**وهي درجة مرتفعة نوعا ما، حيث ظهرت في اللوحات التالية:(**2**، **3**، **4**، **5**، **7**، **8**، **10**، **11**، **13**، **14**، **15**، **17**، **20**) هذا ما يوحي لنا بقلّة الصراعات الأسرية أو قد تكون هناك صراعات داخل الأسرة غير واضحة وغير معالجة، حيث كان محمد يميل إلى التجنّب والنزعة إلى الاختصار في المقابلة العيادية حيث يقول فيما يخص حياته الحلمية:"نحلم بصح ننسى مانتفكرش مع الصبح واش حلمت"، كما ظهر لنا من خلال محتوى بروتوكول (FAT) ميل محمد إلى الاختصار حيث يقول مثلا في اللوحة الثانية:"هذا الراجل راه.. إيدير في CD هذي لمرى راهي تعطيلوا في التصويرة. قدامها كاينBAF في الحيط كاين تصويرة... هذا مكان". يركّز فقط على المحتوى الظاهر للوحة دون بناء قصة كاملة.

من خلال سياق القصص المقترحة من طرف "محمد" يتّضح أن أغلب الصراعات المستثارة تتمركز داخل الأسرة، حيث بلغت درجة الصراعات الأسرية ب **07**نقاط، وقد ظهرت في اللوحات التالية:(**1**، **6**، **9**، **12**، **16**، **18**، **21**)حيث يقول مثلا في اللوحة الأولى: "هذي لمرى راهي مداوسة مع هذا الراجل على لولد لي راهويخمم"، كما يظهر لنا الصراع العائلي في اللوحة رقم **09** حيث يقول محمد: "الطفل مد لباباه الكرارايس تاعوا باش يشوفهوم أو هو راه متخبيخايف من باباه"، أما في اللوحة **18** يتجلى لنا الصراع العائلي في قول محمد:" هذي عائلة في طنوبيل الطفلة والطفل

راهوممداوسين أو لي راهو قاعد قدامهوم راه يخمم"، كل هذه العبارات توحي بوجود صراع عائلي في بروتوكول محمد.أما فيما يخصالصراع الزوجي كان منخفض جدا حيث ظهرت مرة واحدة في اللوحة (**19**) إذ يقول محمد:" هذا الراجل راهو يكتب أو هذي لمرى ضربت الطاولة عليه أو هو راه يكتب واش راهي تهدم"مما يعكس انخفاض عدد الصراعات الزوجية في بروتوكول محمد،وهذه النتائج تتوافق مع دراسة قامت بها (غازلي نعيمة. **2012**) حول "النسق الأسري وعلاقته بظهور المحاولة الانتحارية لدى المراهق"، وتوصّلت إلى أنّ درجة الصراع الأسري مرتفع مقارنة بالصراع الزوجي الذي كان منخفضا بينما تغيب الأنواع الأخرى من الصراعات. أما نسبة الصراع خارج الأسرة كانت منعدمة، هذا ما يوحي لنا بأنّ محمد معظم صراعاته كانت أسرية وهذا ما أظهره في بروتوكوله ب(**07**) نقاط، هذه النتائج تتوافق مع دراسة قامت بها (خرشي آسيا. **2009**) حول "التناول النسقي العائلي لاضطراب المرور إلى الفعل لدى المراهق" وتوصلت إلى هيمنة الصراعات العائلية داخل الأسرة مع غياب حلول لها كما أنها صراعات غير معالجة، هذه الملاحظات توحي بوجود صراع أسري غير معالج.

أما نقطة غياب الصراع فقد جاءت ب (**13**درجة) والتي ظهرت في اللوحات التالية: (**2**، **3**، **4**، **5**، **7**، **8**، **10**، **11**، **13**، **14**، **15**، **17**، **20**)أي أنّ محمد يميل إلى تجنب الصراعات على الرغم في وجود لوحات تبعث ضمنيا إلى صراع أسري وعدم التفاهم، بالرجوع إلى محتوى المقابلة خاصة منها تاريخ الحالة حيث يظهر لنا من خلال الجانب العلائقي لمحمد:"في المدرسة ماعنديش صحابي على خاطر موالفتهومش أو هوما ثاني". حيث تتفق هذه النتائج مع دراسة قامت بها (موهاب زينة. **2013**) حول " تناقل الصدمة النفسية عبر الأجيال ومدى تأثيره على التوازن العائلي" وأسفرتالنتائج إلى هيمنة سياقات من نوع تجنّب الصراع في النسق العائلي الذي يبدو منغلق على نفسه ويقاوم وضعية الانفتاح وهو ما يبيّن اختلال في التوظيف العائلي للحالات، هذا ما يظهر لنا أنّ محمد يفضّل تجنب الصراعات والنزعة إلى الإختصار مما تترك هذه الصراعات غير ظاهرة وغير معالجة.

كما أنّ تحليل مؤشرات التوظيف الأسري يوضّح بصورة أكثر عمق للأنماط الأسرية، وهذا من خلال ميل الأسرة لحل الصراعات بطريقة

إيجابية، حيث ظهرت بدرجة (03)نقاط في كل من اللوحات التالية:(6، 12، 16)إذ يقول محمد في اللوحة 06 :" هذا الطفل راه مزربع قشوا دخلت الأم قاتلوا وعلاش راك مزربع كلش وموسخ الغرفة تاعك أو هو قالها راني نخمل فيهوم"، أما الحل السلبي لهذه الصراعات فظهرت بنفس النقاط مع الحل الإيجابي للصراعات حيث قدر ب03نقاط، وجاءت في اللوحات التالية: (1، 9، 19) هذا ما يظهر أنّ محمد أحيانا يستخدم حلول إيجابية في حل مشاكله وصراعاته الأسرية وأحيانا يلجأ إلى الحل السلبي لهذه الصراعات، والذي قد يعكس النسق السلبي الذي عاش فيه محمد فهو يتميز بنوع من التناقض. حيث تشير دراسة (ميزاب ناصر وشرادي نادية. 2015) أنّ الطفل المعاق حركيا يتميز بوجود مشاكل أسرية يسودها جو انفعالي تتخلله بعض المشكلات الأسرية، بسبب عدم قيام الوالدين بدروهما.

أما فيما يخص طريقة إدراكه وتحديده للقواعد كما يظهر في البرتوكول هيمنة القواعد من النوع (ملائمة –موافقة) بدرجة 10نقاط والتي ظهرت في اللوحات التالية: (5، 6، 8، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 20) أي القواعد الملائمة المفروضة من طرف الآباء في التعريف بالقواعد عند حل الصراع وهي درجة مرتفعة، مع وجود عدم موافقة الأبناء على القواعد الملائمة والتي قدرت ب04نقاط ظهرت في اللوحات التالية:(04، 09، 16، 18) والتي تعكس عدم موافقة الأبناء على القواعد الملائمة التي يفرضها الآباء، أما فيما يخص بالقواعد غير الملائمة والموافقة جاءت بنقطة واحدة في اللوحة (21) والتي تعكس عدم ملائمة الصراع الأسري الذي كان بين(الأب والأم)، كما أنّ القواعد غير ملائمة وغير الموافقة فقد جاءت مرة واحدة في اللوحة (01) لأنّ الصراع الأسري الذي كان بين الوالدين يعود في الأساس إلى ابنهم الذي كان في وضعية حيرة وتفكير فهذه القواعد ليست ملائمة وموافقة.

أما مؤشرات طبيعة العلاقات الأسرية تظهر هيمنة مشاعر الخوف والقلق والاكتئاب بهذا النسق الأسري، حيث ظهرت مشاعر الإكتئاب بدرجة (04نقاط)،في حين ظهرت مشاعر القلق والحصر في (02نقاط)في رائز (FAT)إذ يقول محمد في اللوحة التاسعة:" هذا الطفل راهومتخبيخايف من

والديه" وفي اللوحة **19** يقول:" هذي لمرى ضربت الطابلة أو هذا الراجل راهو يكتب واش راهي تهدم"، نتائج هذه الدراسة تتوافق مع ما أسفرت إليه دراسة (أحسن جاب الله حورية. **2012**) حول "مصير صدمة الطفولة وعلاقتها بتحقيق سلامة الأسرة والتدخل النفسي"، حيث وجدت أن "الحدث الصدمي الذي يتعرض له الطفل في سن مبكرة يكون خطيرا ويطور اضطرابات سلوكية كما أن الاضطراب في العلاقة العاطفية في سن مبكرة يكون تأثيره مضاعف كذلك الضغط والقلق عند الطفل مقارنة بالراشد، لأنه لا يفهم ماذا يحدث ومن الضروري شرح للطفل ماذا حدث لتمكينهم من فهم ذلك"في حين ظهرت مشاعر أخرى للوجدانات بنقطة واحدة في اللوحة الرابعة مع غياب مشاعر الفرح،مما يجعل هذا النسق الأسري فيه مؤشرات لنسق مفتوح أي أن الأباء لديهم بعض المعايير التي يتسامحون مع الأبناء وهذا ما جعل هذا النسق مفتوح بدرجة **05** نقاط وقد جاءت في اللوحات التالية:(**5**، **6**، **8**، **11**، **16**)،هذه النتائج تتوافق مع ما أكّده (MINUCHIN) (**1988**) باعتباره أنّ "الأسرة نسق مفتوح، وأنها تتوظف داخل سياق إجتماعي مميز".(Minuchin. S, 1988)في حين أن الآباء لديهم بعض القواعد والمعايير التي تجعل هذا النسق مغلق بدرجة **03**نقاط. ولكنّها نقطة منخفظة بالمقارنة مع نقطة النسق المفتوح.إضافة لإدراك الأم كعامل مولد للضغط بدرجة **04**نقاط، وأب مولد للضغط بدرجة**02**نقطتين، ودرجة واحدة لإخوة وأخوات مولدين للضغط، حيث ظهر في اللوحة **18** على حد تعبيره:"هذو زوج أولاد راهوممداوسين"، كما لا نجد في البروتوكول إعتبار أشخاص آخرون كعامل مولد للضغط.

كذلكتوحي قصص البروتوكول على عدم وجود ديناميكية أسرية تتصف بسوء المعاملة الوالديةحيث ظهرت مرة واحدة (نقطة واحدة) في اللوحة (**09**)، وهو ما يوحي بتوظيف والدي ناضج يتميز بسلوكات ومعاملات حسنة،والذي يظهر من خلال اللوحة التاسعة على حد تعبير محمد:" هذا الطفل راهومتخبي راه خايف لا يضربوه ويعاقبوه" قد توحي هذه العبارة إلى وجود نمط من معالجة المسائل والقضايا الأسرية والتي ظهرت على شكل سوء المعاملة المعنوية والجسدية في محتوى بروتوكول محمد وهذه النتائج تتوافق مع المقابلة العيادية، حيث توصّلنا إلى أن محمد

عاش ظروف أسرية صعبة من حيث وفاة الأم التي تعتبر كمعاش نفسي صعب عايشه محمد بالإضافة إلى علاقة محمد مع والده التي تميّزت بالإضطراب وهذا من خلال خروج محمد إلى التسول والمبيت في الشارع لعدّة مرات وعند رفضه ذلك يتعرض إلى سوء معاملة معنوية كالصراخ عليه وطرده من المنزل حيث يقول:" كنا نباتوا فالشارع أو كان يقولينخرجوانطلبوا الناس أو كي ما نحبش يعيط عليا ويحاوزني".

في حين يوحي تحليل معطيات البروتوكول أن هذه الأسرة المتصورة يسير توظيفها بطريقة مرنة فقد ظهر عدم الإلتزام من طرف الأبناء (Désengagement) قدّرت بنقطة واحدة في اللوحة (**21**)، مع وجود توظيف يسير على النمط الإنصهاري والذي قدّر بدرجة نقطة واحدة، ظهر هذا الإنصهار في اللوحة (**21**) على شكل انصهار في الأدوار الأسرية وعدم وضوحها، حيث يذكر (Serapiro. 1969) أنّ فشل المراهق في تطوير استقلاليته يمكن وضعها في سجل ضعف الأنا لدى الوالدين الذين يعانون مما يسميه ERIKSON "بالهوية المنصهرة"(Identité Fusionnelle) فالسير المرضي عند الوالدين يعرقل إمكانية تطور ونضج المراهق فيستجيب بسير مرضي (كالمخدرات ومحاولات إنتحارية وفقدان الشهية...). (Marcelli et Braconnier. 2004 : 436-438)وظهور الصراع الزوجي بدرجة نقطة واحدة، مما أدى إلى قلّة التحالفات وغيابها أحيانا في تحالف (أم- طفل) و(إخوة أخوات –طفل) أما تحالف (أب- طفل) ظهر بدرجة منخفضة جدا والتي قدّرت درجة التحالف بنقطة واحدة في اللوحة (**09**) قلّة هذا التحالف يوحي بعدم وجود صراعات كامنة داخل هذه الأسرة.

يحتوي هذا البروتوكول على إجابة واحدة من نوع سوء المعاملة ظهرت في اللوحة (**09**) على حد تعبير محمد " هذا الطفل راهومتخبيخايف من باباه لا يعاقبوا على خاطر مجابش مليح"، مع غياب النقاط التي تتعلق بالإهمال والهجر والإعتماد على المواد، كل هذا يشير إلى محاولة وجود حالة من التكيف بهذه الأسرة، مما يبرّر عدم قدرة محمد على تسيير القلق والخوفومحاولة إحتواء مشاعر الإكتئاب والإحباط التي ظهرت بدرجة (**04**نقاط) تعتبر كإستجابات محمد للظروف النفسية والأسرية التي عاشها،حيث ظهرت في اللوحة التاسعة على حد تعبير محمد:" هذا الطفل

راهومتخبي راه خايف لا يضربوه ويعاقبوه" يعكس محتوى خطاب محمد إلى وجود نمط من نوع سوء المعاملة والتي إقترنت مع ظهور مشاعر الخوف من العقوبة في اللوحة التاسعة والتي تعكس صعوبة التعبير عن الوجدانات بطريقة سليمة وهذا ما إتضح لنا من خلال المقابلة العيادية أن محمد يميل إلى النزعة إلى الإختصار وسلوك الخجل الذي يظهر عليه.وهذه النتائج تتفق مع دراسة (ميزاب ناصر وشرادي نادية. **2015**) حول الأطفال المعاقين وتوصلا إلى أنّ الطفل المعاق أكثر استعمالا لآليات القلق والانصهار، والتحالف مع أو/ ضد ، المعاملة السيئة...إلخ.

كذلك تبيّن من خلال تحليل النقاط المتحصّل عليها في البروتوكول وجودمشاعر الخوف والقلق والحصر والإكتئاب، حيث يعود إلى إدراك الأم والأب كعوامل مولدين للضغوط (أم مولدة للضغط=**04**نقاط ، وأب مولد للضغط بدرجة=**02**نقاط)، كما نجد مشاعر الحزن والكره بدرجة نقطة واحدة(**01**)، والتي ظهرت في اللوحة التالية: (**19**). حيث تتفق هذه النتائج مع محتوى المقابلة العيادية التي ظهر لنا من خلالها أن محمد تعرض لسوء معاملة من خلال التشرد رفقة والده والمبيت في الشارع إضافة إلى التسول، والذي من شأنه أن يؤثّر نفسيا واجتماعيا على محمد الذي أبدى عليه نمط الخجل والميل إلى العزلة ، هذه النتائج تتفق مع دراسة (أحسن جاب اللّه. **2010**) حول " اختراق القوانين لدى المراهقين وعلاقتها بالاهمال وسوء المعاملة الأسرية"، وتوصلت إلى أن الفقر والطلاق بين الوالدين ليست عواملوأسباب أساسية لتجاوز القوانين واختراقها، لكنّها مرتبطة أكثر بسوء المعاملة والاهمال الأسري والتسلط الوالدي التي تعد كأسباب رئيسية لتجاوز واختراق القوانين. كل هذه العوامل ربما كانت السبب الأساسي في ضعف النتائجالمدرسية لمحمد حيثي يجد صعوبات في بعض المواد خاصة باللغة الأجنبية، وفي هذا الصدد تشير نتائج دراسة قامت بها (أحسن جاب اللّه حورية. **2012**) حول" مصير صدمة الطفولة وعلاقتها بتحقيق سلامة الأسرة والتدخل النفسي"، أن للحدث الصدمي تأثير على النمو والتطور المعرفي كالفشل الدراسي وعدم القدرة على فهم الدروس والتركيز وعلى المستوى العلائقي يلاحظ وجود نقص كبير في الميل إلى العزلة وغياب التطلعات المستقبلية".

كما اتضح لنا في بروتوكول (FAT) لمحمد من خلال نزعته إلى الاختصار والتقصير، وهذا ما تبيّنه الدراسات الإحصائية حول أثر الوضعيات العائلية غير الطبيعية حسب المعيار الاجتماعي في انتشار إضطرابات السير عند الأطفال والمراهقين مثل التي أشار إليها (RUTTER et al) (**1961**) والتي مفادها أنّ الصعوبات النفسية في الطفولة والمراهقة مرتبطة بعدّة مؤشرات عائلية (طلاق الوالدين ومرض عقلي لدى الوالدين وعدم إستقرار العلاقة بينهم...) (Marcelli et Braconnier. 2004 : **427**).كما تتفق هذه النتائج مع دراسة قام بها (OFFER) (**1974**) والتي تناولت "اتجاهات الوالدين نحو مرحلة المراهقة"، ووجد أن الأولاد الذين تجاوزوا مرحلة المراهقة بسهولة كانت تقاريرهم عن أنفسهم أنهم راضون وسعداء ويتميزون بروح المرح ولديهم القدرة على مواجهة الضغوط، وهؤلاء الأطفال ينتمون إلى آباء يشجعون الاستقلال، وعلى العكس من ذلك كانت مجموعة الأطفال الذين يتميزون بتقلبات مزاجية حادة يعانون من القلق والاكتئاب وهؤلاء الأطفال كانوا ينتمون إلى آباء لديهم إتجاهات سيئة نحو أبنائهم في الاستقلالية كما أن الأب والأم ليسوا على اتفاق وثقة تامة بالقيم التي ينشؤون عليها أبناءهم (إبراهيم وسليمان. **1998**: ص**237**- **238**).

- خلاصة:

نستنتج من خلال ما سبق أن التصورات الأسرية لدى الطفل المسعف تمتاز بديناميكية خاصة، لذلك تختلف طرائق ووسائل ومواقف التكفل بهؤلاء الأطفال داخل المراكز والمؤسسات، كما يمتاز الطفل المسعف بحساسية تجاه أسرته مما ينعكس على تصوراته الأسرية لها خاصة بالنسبة للأطفال الذين لم يعيشوا مع أسرتهم مما يفرض معاملة متخصصة، لذلك على المختصين محاولة وضع طرق تكفل ناجعة والسهر على إيجاد أسر كفيلة بهم قصد تمكينهم من مواصلة حياتهم ضمن وسط أسري فعّال.

ـ المراجع:

المراجع باللغة العربية:

1- أحسن جاب الله، حورية (**2010**). **النمو والإضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة**، الطبعة**2**. الجزائر:B X C .

2- أبو أسعد عبد اللطيف، أحمد (**2008**). **الإرشاد والزواج الأسري**، عمان، دار الشروق.

3- إبراهيم قيوليت،فؤاد .وسليمان،عبد الرحمن (**1998**)**دراسات في سيكولوجية النمو (الطفولة والمراهقة)**، كلية التربية: عين شمس.

4- بولبي، جون (**1959**)**رعاية الطفل وتطور الحب**، تر: خيري محمد وآخرون،. مصر: دار المعارف.

5- حفظ الله، رفيقة (**2008**).**التوظيف المعرفي لدى الأطفال الذين عانوا من الحرمان المبكر دراسة مقارنة**، رسالة غير منشورة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر**2**، الجزائر.

6- خرشي، آسيا (**2009**).**التناول النسقي العائلي لاضطراب المرور إلى الفعل لدى المراهق**، رسالة غير منشورة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصدمي، جامعة الجزائر**2**، الجزائر.

7- سويف، محمد(**1960**).**الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي دراسة ارتقائية تحليلية**.القاهرة: دار المعارف.

8- سيد منصور، محمد وآخرون (**2000**).**الأسرة على مشارف القرن الواحد والعشرون**.القاهرة: دار الفكر العربي.

9- علاف،شهيرة(**2012**).**الموضوع الانتقالي لدى الأطفال المسعفين وغير المسعفين بالروضة- دراسةعيادية مقارنة**، رسالة غير منشورة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر**2**، الجزائر.

10- غازلي، نعيمة (**2012**).**النسق الأسري وعلاقته بظهور المحاولة الانتحارية لدى المراهق دراسة مقارنة**، رسالة غير منشورة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة تيزي وزو، الجزائر.

11- البقلي،ه (**2006**).**انحراف الطفل والمراهق الأسباب- الوقاية والعلاج بين الشريعة والإسلام**مصر: دار النهضة المصرية.

12- الخولي، سناء(**1999**).**الأسرة والحياة**. بيروت: دار المعرفة الجامعية.

13- معتصم ميموني،بدرة(**2005**).**الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

14- موهاب، زينة (**2013**)**.تناقل الصدمة النفسية عبر الأجيال ومدى تأثيره على التوازن العائلي**، رسالة غير منشورة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصدمي، جامعة الجزائر**2**، الجزائر.

15- زهران، حامد (**1998**). **علم نفس الطفل**، الطبعة الأولى. القاهرة: عالم الكتب.

المراجع باللّغة الأجنبية:

16-Ahcène-Djaballah,H. (2010). **" Etude de la Transgression des lois chez les Adolescents et de son lien avec la Négligence et la Maltraitance Familiales"**. Revue Pensée et Société, Algérie, N°13, Juillet, (PP217-228).

17-Ahcène-Djaballah, H. (2012). **"Le Devenir du Traumatisme de L'enfant et sa Relation avec L'atteinte de L'intégrité Familiale et L'intervention Psychologique"**. Revue Pensée et Société, Algérie, N°22, Octobre, (PP07-24).

18- Anzieu ,D. (2003). **Les Enveloppes Psychiques**, Paris : Dunod.

19-Andolfi ,M. (1982). **La Thérapie avec la Famille**, Paris : ESF.

20-Benoit ,C.(1988). **Dictionnaire Clinique des Thérapies Familiales Systémiques**, Paris : ESF.

21-Barudy, J. (1779). **La Douleur Invisible de L'enfant Approche Ecosystémique de la Maltraitance**, Relation, Ramonville : ères.

22-Elkaim ,M. (1995). **Panorama des Thérapies Familials**, Paris : Du Seuil.

23-Gameiner ,H.(1986). **Les Villages D'enfants SOS Munchen ; SOS-Kinderdaf- Verlag Innsbruck**, Paris: Stock.

24-Laplanche, J et Pontalis, J-B. (1985). **Vocabulaire de la Psychologie**, Paris: PUF.

25-Lefèvre , A. (2012). **100%Winnicott**, Paris: Eyrolles.

26-Marcelli et Braconnier.(2004). **Adolescence et Psychopathologie**, Paris : Masson.

27-Minuchin, S. (1988). **Famille en Thérapie**, Ramonville: érès.

28-Moscovici, S .(2005). **Psychologie Sociale des Relations à Autrui**, Paris: Armand colin.

29- Perron, R.(1997). **La Pratique de la Psychologie Clinique**, Paris: Dunod.

30-Perron,R.Perron- Borrelli, M. (1997). **"Fantasme, Action, Pensé aux Origines de la Psychique"**. SARP, Alger : ED Semailles.

31-Sillamy, N. (1996). **Dictionnaire de la Psychologie,** Paris, Bréal.

32-Wayne, M. et al. (1988). **Manuel Familly Apperception Test**, Paris : les éditions de centre de psychologie appliqué.