

## المشكلات السلوكية والإنفعالية والعلائقية بين الفتيات المسعفات في المركز وضرورة وجود أخصائي وسيط

### *Behavioral, emotional and relational problems among assisted girls in the center, and the necessity for the presence of mediator*

منايفي ياسمينة

جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي (الجزائر)، ymenafi@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021 / 08 / 24 تاريخ القبول: 2021 / 09 / 20 تاريخ النشر: 2021 / 12 / 30

#### ملخص:

يعتبر الوسط الاجتماعي الذي ينمو فيه الطفل مهما جدا لنمو نفسي و إجتماعي سوي، لذلك وجب توفيره و قد اهتم العلماء بدراسة هذا الوسط الإجتماعي الذي ينمو فيه الطفل المسعف خاصة حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية و الإنفعالية التي تعاني منها الفتاة المسعفة ، وكذا المشكلات العلائقية الموجودة داخل المركز بين الفتيات المسعفات و التحقق من ضرورة وجود أخصائي وسيط يخفف من حدة هذه المشكلات السلوكية و العلائقية عند الفتيات.

**الكلمات المفتاحية :** الأخصائي الوسيط؛ الفتاة المسعفة؛ المشكلات السلوكية و الإنفعالية؛ المشكلات العلائقية؛ الأخصائي الوسيط .

\*\*\*

#### **Abstract:**

Scholars were particularly interested in studying this social environment in which the assisted child grows, as this study aimed to identify the behavioral and emotional problems that the assisted girl suffers, as well as the relational problems that exist within the center among the assisted girls, and verify the need for a specialist mediator to alleviate the severity of these behavioral and relational difficulties amid girls.

**Keywords:** Assisted girl ; Behavioral and emotional problems; Mediator specialist ; Relational problems.

## 1. مقدمة

كثيرة هي المشاكل النفسية و الاجتماعية التي يواجهها الطفل المسعف داخل المراكز والظروف التي يعيش فيها والتي تنعكس على السلوك الفردي، وتختلف حسب البيئة التي يتواجد فيها، فالأطفال المسعفون حرما من العيش داخل أسرة طبيعية مثل الآخرين، ولكن الدولة تكفلت بهم ووفرت لهم حق الحياة و التنشئة و مساعدتهم على النمو الحسن داخل مراكز تمويلها الدولة و تحفظ داخلها حقوقهم و كذلك في المجتمع، فوفرت لهم مربين، أخصائيين نفسيين، مساعدين اجتماعيين من أجل نمو نفسي آمن من جميع النواحي.

و حاولت الدولة عمل مراكز تحفظ بها و فيها فئة الأطفال المسعفين لينمووا بطريقة سليمة و سوية، لكي يستطيعوا فيما بعد التكيف مع العالم الخارجي، لهذا وجب دراسة الوسط المؤسسي الذي ينمو فيه الطفل المسعف ليتمكن من التكيف مع العالم الخارجي لذا وجب تحسين الوسط الذي ينمو فيه الطفل المسعف لأبعد الحدود، حيث أن هذه الفئة تعاني العديد من المشكلات العلائقية نظرا لنموها داخل بيئة مختلفة، بل غير عادية تترتب عنها سلوكيات قد تكون غير سوية و قد تظهر العديد من المشكلات السلوكية و الإنفعالية حيث أن العديد من الدراسات أبرزت هذا الجانب مثل دراسة Pario-Archambaud بفرنسا على أطفال المسعفين بالمؤسسات وركزوا على أهمية العوامل النفسية و أثرها في ظهور إضطرابات مختلفة.

و كذلك دراسة Bender-Levy و التي ركزا فيها على الآثار المؤلمة لوضع الطفل في مؤسسة و علاقته بالإضطرابات التي تظهر عند الطفل مع نقص العناية الأمومية(ميموني،2003،ص35)

كذلك دراسة Spitz بحيث أبرز أهمية التبادل بين الأم و الطفل، و الاضطرابات التي يمكن ان تظهر بسبب الحرمان العاطفي، و من هنا يجب معرفة علاقات الأطفال و نوعية هذه العلاقات و مدى تأثيرها على سلوكيات و تصرفات و شخصية الطفل بصفة خاصة و كيف يتعامل مع زملائه داخل المركز و ماهي الصراعات التي يعاني منها الأطفال و الدور الذي يلعبه المركز في إيجاد حلول لمثل هذه الوضعيات و التعامل مع هذه الفئة بطريقة تسمح بإدماجهم في الحياة اليومية، و معرفة دور الأخصائي النفسي الوسيط و جعل هؤلاء الأطفال فئة متكيفة، بحيث أن المركز هو المحيط الأول الذي يجب أن نرى الطفل فيه ليخرج إلى العالم الخارجي و نحدد تكيفهم، و ما إذا كانت تنشئة الطفل داخل المركز من خلال علاقات الطفل و محاولة حل الصراعات الموجودة بين الساكنات في المركز و أهمية وجود أخصائي وسيط كطرف ثالث في العلاقة للتقليل من حدة الصراعات، و يحدد وضعية الطفل داخل المركز(معرفة قوانين حماية الطفل ووضع برامج وقائية)، و يحسن نوعية العلاقات داخل المركز و دورها في خلق و إنهاء الصراع، و محاولة مساعدتهم للتعامل مع الوضعية التي يعيشونها مع وضع الشروط و العلاقات التي يمكن أن تزيد من حدة الصراع و القلق، و خلق المشكلات السلوكية و الانفعالية و من هنا نحاول طرح مجموعة من الأسئلة:

هل تعاني هذه الفئة من صراعات؟ ما طبيعة هذه الصراعات؟ كيف يعيش الأطفال علاقاتهم فيما بينهم؟  
من يقوم بمحاولة إيجاد حلول للمشاكل بينهم في المركز و من يحاول التخفيف من حدتها؟

ومن هنا نطرح التساؤل الرئيسي:

ما هي المشكلات التي تعاني منها الفتيات في المركز؟ وهل تتطلب وجود أخصائي وسيط؟

الفرضية العامة:

تعاني الفتاة المسعفة من مشكلات سلوكية و إنفعالية و علائقية و هذا يتطلب تدخل أخصائي وسيط

الفرضيات الجزئية :

- المشكلات السلوكية و الانفعالية (السرقه، العدوانية، تدني إعتبار الذات، الخوف، الغيرة، الكذب، إضطرابات النوم) تتطلب تدخل أخصائي وسيط.

- المشاكل العلائقية في المركز تتطلب تدخل أخصائي وسيط.

- كثرة المشكلات السلوكية و الانفعالية و العلائقية تتطلب تدخل أخصائي وسيط.

**أولاً: تحديد مصطلحات الدراسة:** هناك مجموعة من المصطلحات سنحاول توضيحها بطريقة مبسطة و نقدم تعريفا للكلمات المفتاحية اصطلاحاً و إجرائياً .

1. الفتاة المسعفة :

و هي من الأطفال المسعفين المحرومين من العائلة و من النشأة في الوسط الأسري الأصلي بين أبوين شرعيين و فيها مجموعة من الأصناف مقسمة إلى أربعة فئات من ضمنها اليتيم، الطفل الغير شرعي (زهرا، 1988، ص25).

-الفتاة المسعفة إجرائياً في دراستنا و هي الفتاة المحرومة من العائلة و تعيش في المركز و هي من فئة الاطفال الغير شرعيين.

2. المشكلات السلوكية و الانفعالية:

المشكلات السلوكية و الانفعالية هي انحراف السلوك عما هو سائد مع التكرار و الاستمرارية لنعتره مشكلاً سلوكياً انفعالياً.(الخالدي، 2001، ص98)

المشكلات السلوكية و الانفعالية اجرائياً في دراستنا و هي ما حددناه في محاور المقابلة بما يلي السرقه، العدوانية، تدني اعتبار الذات، التبول اللا ارادي، اضطرابات النوم، الغيرة، الخوف .

3. المشكلات العلائقية:

- المشكلات العلائقية إجرائياً هي المشكلات التي تحدث في الحياة اليومية داخل المركز بين فئة الفتيات الصغار فيما بينهم، و كذلك بين فئة الفتيات الصغار و فئة الفتيات الكبار.

4. الاخصائي الوسيط:

- الأخصائي الوسيط هو شخص يقوم بمهمة تسهيل العلاقات ، فالوسيط متعاون كسلطة ثالثة حيث أنه يضمن سرية التبادلات العلائقية و هو الذي يبحث عن الحل الأمثل و الأكثر تكيفاً و ملاءمة لكل الأطراف، فهو

يقوم بإصلاح الروابط العلائقية و تسيير التغيرات المرغوبة أو المفروضة، وهو مبتكر فضاء للرضا الجماعي في حالة الصراع حيث يضمن القدرة على إتخاذ القرار، فهو يتدخل حسب إختلاف الوضعيات و الأطراف أزواج، أبناء، أصدقاء و غيرها، فهو يتدخل حسب إختلاف الوضعيات، و يبحث مع الأطراف المتصارعة على أفضل الحلول الممكنة للوضعيات التي يعيشونها (www.psychologie.com)

و إجرائيا في دراستنا هو الشخص الذي يبحث على أفضل الحلول للمشكلات بين فتيات المركز و المتواجدين به و خاصة بين الفتيات الصغار فيما بينهم و الفتيات الصغار و الكبار في المركز، و القائم على ضبط و تحسين العلاقات بين فتيات المركز.

## ii. الطرق والأدوات

نظرا لطبيعة الموضوع إرتأينا أن يكون المنهج المستخدم المنهج العيادي و هو يستخدم لفهم حياة المريض بدءا من تاريخه الماضي و آدائه الحاضر بغية فهم الحالة لانتقاء الوسائط العلاجية المناسبة. ( عبد المعطي، 1998، ص141)

باستخدام تقنية دراسة الحالة و أدوات جمع المعلومات وهي:

1. الملاحظة العيادية التي تجمع المعلومات الخاصة بالجانب الخارجي، خاصة و الملاحظ بالعين المجردة
  2. المقابلة النصف موجهة و التي تستخدم للحصول على البيانات حول الحالة مما يساعد في عملية التشخيص و العلاج و حسب Derely و wiliam فهي تسمح لنا بالحصول على معلومات تخص العميل و محيطه . (عبيدات، 1999، ص55) و تحليل مضمون المقابلة كيميا و كيفيا و قمنا باستخدامه حسب طريقة R.Muchelli
  - 3- اختبار رورشاخ و هو اختبار إسقاطي و هو وسيلة من وسائل دراسة الشخصية و أداة من أدوات التشخيص النفسي و هو عبارة عن ترجمة استجابات المفحوص الى رموز مختصرة و بعدها يقوم الأخصائي بتفسير هذه الاستجابات و تحويلها الى نتائج الاختبار. (Hermann,1953,p56)
  - 4- اختبار ساكس لتكملة الجمل و هو اختبار يتكون من 64 جملة ناقصة تغطي 16 إتجاهها و التي تنحصر في أربع مجالات و بعد التطبيق نقدم النقاط الحساسة حسب كل إتجاه. (عباس، 1990، ص61)
- و هذه الأدوات طبقتها على فتاة مسعفة متمدرسة عمرها ثماني سنوات ، متواجدة بمركز الطفولة المسعفة إناث بعناية لها أخت كبرى موجودة معها في المركز هي من أم عاهرة و كانت الأم تزورها أحيانا و لكن بسبب سوء سلوك الأم مع بناتها حرمت من زيارتهما إلا بقرار من قاضي الأحداث.

يجب عرض هذه الطرق والأدوات بدقة ووضوح دون إسهاب بحيث يتمكن الباحثون الآخرون من إعادة الدراسة أو التحقق منها، ويمكن للمؤلف أن يصف الأدوات والطرق المستخدمة في شكل مخطط، جدول أو رسم بياني لشرح الأساليب التي استخدمت، في حالة التعقيد فقط، بغرض التبسيط

III. نتائج الدراسة:

1. جدول الملاحظة مع الحالة:

| سلوكات الحالة ح   | السلوك   |
|---|--|
| مقبول<br>نظيف<br>منظم   | المظهر الخارجي<br>اللباس<br>النظافة<br>النظام                      |
| حركية نوعا ما<br>حركة اليدين بكثرة                                | الحركة<br>حركة الجسم<br>حركة اليدين<br>الافراط في الحركة<br>الخمول |
| هناك نوع من التركيز في العين<br>لكن تهرب من النظري في بعض الاسئلة | التركيز في العين<br>تركيز<br>تهرب                                  |
| حيوية ونشطة و خجولة   | إيماءات الوجه<br>الجمود<br>الحيوية<br>الهدوء<br>الحزن              |

2. تحليل مضمون المقابلة كميًا وكيفيًا مع الحالة ح:

2.1. محور العلاقات

| النسبة | التكرارات | الفئات الثانوية         | الفئات الأساسية    |
|--------|-----------|-------------------------|--------------------|
| 10.52% | 2         | المشاكل<br>شعور غير جيد | الشعور داخل المركز |
| /      | 0         | تعامل جيد               | المعاملة في المركز |
| 15.78% | 3         | تعامل سيء               | اصدقاء المركز      |
| 10.52% | 2         | وجود أصدقاء             | اصدقاء المركز      |
| /      | 0         | عدم وجود أصدقاء         | اصدقاء المركز      |
| 10.52% | 2         | البقاء وحيدة            | في حالة القلق      |
| /      | 0         | البقاء مع أصدقاء        | في حالة القلق      |
| 10.52% | 2         | مع بنات المركز          | الإحساس الجيد      |
| /      | 0         | مع بنات خارج المركز     | الإحساس الجيد      |
| /      | 0         | كبار                    | الأصدقاء المقربين  |
| 10.52% | 2         | صغار                    | الأصدقاء المقربين  |
| 5.26%  | 1         | بالضرب                  | الشجار             |

|        |   |                     |                                |
|--------|---|---------------------|--------------------------------|
| /      | 0 | بالشتم              |                                |
| /      | 0 | رغبة البقاء         | البقاء في المركز               |
| 5.26%  | 1 | رغبة في المغادرة    |                                |
| 5.26%  | 1 | رغبة في التفريق     | التفريق بين الكبار و<br>الصغار |
| /      | 0 | عدم رغبة في التفريق |                                |
| /      | 0 | علاقات متوترة       | علاقات المدرسة                 |
| /      | 0 | علاقات جيدة         |                                |
| /      | 0 | رغبة الذهاب         | الرغبة في الذهاب للمدرسة       |
| /      | 0 | الرغبة في الانقطاع  |                                |
| /      | 0 | جيد                 | احساس داخل المدرسة             |
| /      | 0 | سيء                 |                                |
| 15.78% | 3 | وجود عائلة          | وجود عائلة                     |
| /      | 0 | عدم وجود عائلة      |                                |

2. 1. 1. التحليل الكيفي: كانت أعلى نسبة هي فرحتها أنها تمتلك عائلة خارج المركز بنسبة 15.78 بالمائة، وكذلك المعاملة السيئة داخل المركز بنسبة 15.78. ثم تليها في نفس المرتبة و بنفس النسبة وجود مشاكل داخل المركز بنسبة 10.52 بالمائة وكذلك نفس النسبة انها تفضل البقاء وحيدة اثناء نوبات القلق، وكذلك احساسها مع بنات المركز احسن من بنات خارج المركز وكذلك وجود اصدقاء مقربين من عمرها فئة الصغار داخل المركز احسن من الكبار، وكانت أقل نسبة هي رغبة في المغادرة من المركز لأنها لا تملك مكان تذهب اليه ورغبة في التفريق بين الكبار والصغار في المركز لان لها أخت كبرى داخل المركز.

## 2. 2. محور المشكلات السلوكية

| النسبة % | التكرارات | الفئات الثانوية         | الفئات الأساسية   |
|----------|-----------|-------------------------|-------------------|
| 15.78%   | 3         | سرقة شيء مرغوب          | السرقه            |
|          |           | السرقه شائعه بين الصغار |                   |
|          |           | امكانية السرقة          |                   |
| 36.84%   | 7         | الضرب                   | العدوانية         |
|          |           | الشتم                   |                   |
|          |           | العنف                   |                   |
| 15.78%   | 3         | احساس بالنقص            | تدني اعتبار الذات |
|          |           | احساس بالظلم            |                   |
|          |           | فرق في المعاملة         |                   |
| /        | 0         | عدم وجود غيره           | الغيره            |
|          |           | وجود غيره               |                   |
| 21.05%   | 4         | من الظلام               | الخوف             |
|          |           | من الاشرار              |                   |
|          |           | من الأشباح              |                   |

د. منايقي ياسمينه

|        |   |                        |                   |
|--------|---|------------------------|-------------------|
|        |   | من الحيوانات           |                   |
| 10.52% | 2 | وجود تبول لا ارادي     | التبول اللا ارادي |
| /      | 0 | عدم وجود تبول لا ارادي |                   |
| /      | 0 | نوم متقطع              | اضطرابات النوم    |
| /      | 0 | وجود كذب               | الكذب             |
|        |   | امكانية الكذب          |                   |

2. 1. التحليل الكيفي: أعلى نسبة كانت للعدوانية عن طريق الضرب بنسبة 36.84 بالمائة، ثم تلمها الخوف من الظلام بنسبة 21.05 بالمائة، ثم في مرتبة متساوية السرقة و تدني اعتبار الذات بنسبة 15.78 بالمائة و افي المرتبة الاخيرة التبول اللا ارادي بنسبة 10.52 بالمائة

2. 3. محور ضرورة وجود أخصائي وسيط

| النسبة | التكرارات | الفئات الثانوية                     | الفئات الأساسية                    |
|--------|-----------|-------------------------------------|------------------------------------|
| 4.34%  | 1         | المربية                             | المعاملة مع العاملين بالمركز       |
| /      | 0         | الأخصائي النفسي                     |                                    |
| /      | 0         | المعلمة                             |                                    |
| 13.04% | 3         | معاملة سيئة                         | المعاملة في المركز                 |
| /      | 0         | معاملة جيدة                         |                                    |
| 4.34%  | 1         | المربية                             | العامل المحبوب                     |
| /      | 0         | المعلمة                             |                                    |
| /      | 0         | الأخصائي النفسي                     |                                    |
| /      | 0         | العمل المتزلي                       | فرض اشياء في المركز                |
| 4.34%  | 1         | اجبارهم على العمل من الفتيات الكبار |                                    |
| /      | 0         | النوم المبكر                        |                                    |
| 8.69%  | 2         | المربية                             | التدخل في حالة وجود مشكل           |
| /      | 0         | الأخصائي النفسي                     |                                    |
| /      | 0         | المربية                             | الطلب عند الحاجة                   |
| 4.34%  | 1         | فتيات المركز                        |                                    |
| 4.34%  | 1         | أخصائي نفسي                         |                                    |
| 8.69%  | 2         | ضرورة وجود متخصص                    | الحاجة لشخص يحل المشاكل            |
| /      | 0         | أي شخص اخر                          |                                    |
| 4.34%  | 1         | المربية                             | الشخص المناسب لحل المشكل في المركز |
| 4.34%  | 1         | الأخصائي النفسي                     |                                    |
| /      | 0         | شخص اخر                             |                                    |
| 8.69%  | 2         | رغبة في التفريق                     | التفرقة بين الكبار و الصغار        |
| /      | 0         | عدم رغبة في التفريق                 |                                    |

|       |   |                     |                                  |
|-------|---|---------------------|----------------------------------|
| 8.69% | 2 | ضرورة وجود وسيط     | ضرورة وجود شخص متخصص في العلاقات |
| /     | 0 | عدم ضرورة وجود وسيط |                                  |
| /     | 0 | المربية             | من يتدخل في حالة الظلم           |
| 4.34% | 1 | الاخصائي النفسي     |                                  |
| /     | 0 | المديرة             |                                  |
| 8.69% | 2 | البنات              |                                  |
| 8.69% | 2 | غير ملائمة          | الحلول المقترحة                  |
| /     | 0 | حل المشكل           |                                  |
| /     | 0 | المشكل يبقى قائم    |                                  |

2. 3. 1 . التحليل الكيفي : كانت أعلى نسبة هي المعاملة السيئة في المركز بنسبة 13.05 بالمائة ، ثم تليها مجموعة مةن الابعاد بنفس النسبة المئوية و هي تدخل المربية اثناء وجود مشكلة و كذلك ضرورة وجود شخص متخصص لحل المشكلات و كذلك الرغبة في التفريق بين الكبار والصغارو ان الحلول المقترحة داخل المركز غير ملائمة و الوضع يتطلب شخص متخصص في العلاقات و هذا بنسبة 8.69 بالمائة ثم تليها الابعاد الاخرى بنسبة 4.34 بالمائة كما هو موضح في الجدول

### 3-تحليل اختبار الرورشاخ:

### 3-1-الهيكل الفكري للعميلة ح:

#### 3-1-1- الانتاجية:

انتاجية العميلة منخفضة جدا (18) استجابة و المعدل حوالي 30 استجابة لكنها قادرة على القيام بما طلب منها ،متوسط زمن الرجوع هو 20.3 ثا و هو يدل على السرعة و هذا يبين عجز العميلة عن السيطرة عن أفكارها كما يتغلب عليها السلوك الخيالي على التكيف مع الواقع.

#### 3-1-2- نمط المقاربة: ك 33.33 بالمائة و ج 50 بالمائة

ج ك\_تعالج الواقع بصفة جزئية عدد ك منخفضمقارنة مع استجابات ك ج 50 بالمائة

تدل على الاهتمام بالوضعية و المشاكل الحياتية لأن العميلة تعيش وضعية و لا تعرف نهاية الحياة بالمركز و كل التساؤلات التي يمكن ان تطرحها تجعلها تهتم بتفاصيل الحياة ووضعيتهما الحالية و كذا المستقبلية  
ش 66,66 بالمائة تدل ان العميلة تبذل جهد للسيطرة على الوضعية أمام هذه البطاقات و هي الحيلة الدفاعية الاولى امام القلق و التوتر الناتج عن البطاقات و تدل على قوة الانا لدى العميلة و بما ان المعدل ش بين 80 بالمائة الى 100 بالمائة فهذا يدل عندها على صعوبة السيطرة على الحياة الانفعالية و جمود التفكير.

ش + 87,5 بالمائة و هو يدل على قدرة العميل على التمييز و انه فرد قادر على توجيه حياته



حب 4=2(ساكنة) بالمقارنة مع انتاجية العميلة 18 استجابة و هي منخفضة و حب مرتفعة تدل على انطواء على النفس، مع حياتها الداخلية متفوقة على الحياة العلائقية اضعف الى ان حب مع ش+ مرتفعة تدل على وجود نوع من التوافق بين التفكير الداخلي للعميلة و الاستدلال المعبر عنه ب حبي 6 اكبر من 3 الى 5 تدل على صبيانية العميلة (لأنها لازالت طفلة أيضا) و نوع من التوافق العاطفي.

هناك استجابة واحدة(شظ) كما ان غياب الاستجابات اللونية يدل على جفاف عاطفي و ميل اكتئابي.

### 3-1-3- نمط الرجوع الحميم عند العميلة:

هو 0/4 العميلة انطوائية تميل الى الاكتئاب ، الاستجابات ب أكبر من بچ يدل على قدرة العميلة على تكوين علاقات بشرية حتى و ان كانت محدودة بسبب نمط رجوعها الحميم و ميلها الى الانطوائية.

الاستجابات حبي 33.33 بالمائة و المعدل بين (35 الى 40 بالمائة) يدل على ذكاء ضعيف

الاستجابات الشائعة 5 و المعدل بين(5 الى 7) تدل على نوع من مشاركة الغير افكارهم

### 3-1-3-دراسة الذكاء:

ذكاء سوي الاستجابات ك متعددة ش+ مرتفعة و حب 4 (2ساكنة) تدل على ادراك حسن للمواقف مع ديناميكية في العمل، الاستجابات شاء 27.7 بالمائة و المعدل بين 20 الى 25 بالمائة مع إحساس جيد ،وجود حب يدل على قدرات الابتكار و التخيل.

### 3-1-4-الهيكل العاطفي:

- الطبع حسب نمط رجوعها الحميم و الذي هو 0/4 منطوية، بما أن هذا البروتوكول يفتقر إلى الاستجابات فهذا يدل على أن العميلة تعاني من جفاف عاطفي و تثبيط عاطفي (إكتئابية أو عصابية)

-ثبات العاطفة يظهر أن الإستجابات ش+ مرتفع مع 4 حب (2 ساكنة) لها قدرة ضعيفة لضبط انفعالها و ربما هذا راجع إلى الجمود العاطفي الذي تعاني منه العميلة نظرا للوضعية الاجتماعية التي عاشتها منذ صغرها(حياة المركز و العلاقات العاطفية الأولى في حياتها كانت مؤلمة و هي سببت هذا الجمود العاطفي).

هناك 4 استجابات حب(2 ساكنة) وهذا يدل على صعوبات في مواجهة مشاكل الحياة

### 3-1-5-التكيف الاجتماعي و الاتصال البشري:

تعاني من مشاكل كبيرة في بناء العلاقات مع الآخرين و نمط الرجوع الحميم (منطوية)، كذلك شائعات هي 27.7 و المعدل (من 20 الى 25) رغم انطوائها الا ان لها افكار تشارك بها الغير و لكن تخاف من الدخول في العلاقات بطريقة كبيرة بسبب الصدمات التي عاشتها في علاقاتها.

### 3-1-6- النقاط الحساسة:

هناك بطاقتين المرفوضتين هما:

البطاقة 3: وهي بطاقة التقمص بحيث تعاني العميلة من مشكلة التقمص نظرا لغياب الثلاثية الأودية (أم ، أب ، طفل) وبذلك فهي تعبر عن العلاقة باستجابة رفض للبطاقة وكذا الصدمة في نفس البطاقة.

البطاقة 5: بطاقة صورة الذات تقول العميلة (ماش مليحة) وبما أن العميلة تخاف من أن تكون مرفوضة من طرف الآخرين.

4- نتائج اختبار ساكس لتكملة الجمل تحصلت الحالة على 22 نقطة ومعنى ذلك اعلى من المعدل وهو 16 بحيث تعاني مشكلات خاصة في الاتجاهات الآتية: الاتجاه نحو الماضي والمستقبل و مشاعر الذنب والخوف و زملاء المدرسة وكذلك نحو الاصدقاء و المعارف و نحو المرأة و الرجل و نحو الاب ، و هادئة نوعا ما في الاتجاهات الأخرى .

### التحليل العام للحالة ح

المؤشر الأول: العلاقات بين الأطفال في المركز: بحيث أن العميلة تقول هناك الكثير في المشاكل داخل المركز وبالتالي لا تشعر بالراحة فيه، كما تقول أن المعاملة سيئة في المركز كما بين إختبار رورشاخ أن العميلة تعاني مشاكل كبيرة في بناء العلاقات مع الآخرين كما أنها منطوية تميل إلى الاكتئاب، أما بالنسبة لأصدقاء المركز فالعميلة تقول أن لها اصدقاء داخل المركز كما أن لها صديقة مقربة و لكن رغم وجود صديقة مقربة إلا أنها أثناء القلق تفضل البقاء وحيدة وبشدة وترفض التكلم مع أي أحد ، كما بين اختبار SAXE اضطراب شديد في الاتجاه نحو الأصدقاء والمعارف وبين إختبار الرورشاخ أنها يمكنها تكوين علاقات بشرية حتى وإن كانت محدودة بالنسبة لإحساسها الجيد فالعميلة تفضل بنات المركز كما أنها تفضل الصغار على الكبار كما أن مشكلة التكيف بالنسبة للأطفال المسعفين صعبة جدا نظرا لغياب العلاقات الأولى في حياتهم والتي تحدد العلاقات المستقبلية فكل الألم الذي عاشه الأطفال في علاقاتهم يبين طريقة تعاملهم مع الآخرين ولهذا لا تهتمهم العلاقات ويتعاملون معها بكل جمود وبرودة انفعالية ، والشخص السوي حريص على أن يكون له أصدقاء يثق بهم، وكما بين اريكسون أهمية الثقة التي تدعم كل علاقات الطفل وتوقعاته المستقبلية والتي تدعم الثقة بالنفس، مع التوافق في نفس الوقت مع التنظيمات الاجتماعية، وتعلم السلوك الاجتماعي انطلاقا من استقلاليتها التي تدعم بثقته بنفسه وهذا ما لا يوجد، ولم تستطع العميلة الوصول اليه لحد الآن، ورغم أنها تتفق مع بنات المركز إلا أنها لا تشعر بالراحة وتفضل مغادرة المركز والخروج عند أمها ، و بين

إختبار رورشاخ أنها تهتم بالوضعية والمشاكل الحياتية لأن العملية تعيش وضعية لا تعرف نهاية الحياة بالمركز وكل التساؤلات التي يمكن أن تطرحها تجعلها تهتم بتفاصيل الحياة ووضعيتها الحالية وكذا المستقبلية ، كما أن اختبار SAXE بين أن العملية عندها هدوء في الاتجاه نحو المستقبل والأهداف، بمعنى تنتظر من المستقبل وضعية أفضل لحياتها وتريد تحقيق أهدافها والنجاح في حياتها.

**المؤشر الثاني:** العلاقات مع العاملين في المركز بينت العملية أنها تتعامل مع المربية وأن العامل المحبوب هو المربية وهذا ما للمربية من أثر في العلاقة على الطفل المسعف ، إن المربية اذا كانت ثابتة بديل عن الأم بشرط أن تكون معاملتهم ليس على أساس مهني مشروط أو مفروض عليهم فرضا أو تكون باردة، جافة يحسها فتؤثر سلبا على نموه النفسي والاجتماعي ولكن مشكلتهم هي غياب ثبات لهذا المربيات فأى طارئ، يمكن أن يتم تغيير المربية وهذا ظرف آخر يعتبر كصدمة، كما بينت أن المعاملة في المركز معاملة سيئة جدا ولكن رغم سوء هذه المعاملة إلا أنها تقول العاملين لا يجبرونهم على القيام بأشياء معينة، و بين إختيار الرورشاخ أن العملية قادرة على توجيه حياتها، لكن من بين خصائص الطفولة المسعفة الانطواء على الذات فهم يتربون من تكوين كل ارتباط اجتماعي يفضلون البقاء في عزلتهم التامة، بعيدين عن المجتمع بعد أن خابوا في تكوين علاقات مع ذويهم وأقاربهم، كما بينت أن العامل الذي يدخل في حالة وجود مشاكل هو المربية أما لطلب أشياء فتطلبها إما من أختها وهي من البنات الكبار أو من الأخصائي النفسي ، وكما بين اختبار SAXE اضطراب هادئ قليلا في الاتجاه نحو رؤساء العمل أو المدرسة لكنها تستطيع التأقلم والتكيف معه.

**المؤشر الثالث:** العلاقات الخارجية تبين أن علاقاتها في المدرسة نوعا ما حسنة ومقبولة انطلاقا من تحليل مضمون المقابلة إلا أن احساسها الجيد هو في المركز مع بنات المركز اللواتي يقاسمنها نفس الألم كما بين اختبار الرورشاخ أن العملية منطوية على النفس كما أن حياتها الداخلية متفوقة على الحياة العلائقية، لكنها تستطيع مشاركة الغير أفكارهم ولكن تبقى علاقاتها محدودة بشكل كبير لأنها تخاف من الدخول في علاقات بسبب الصدمات التي عاشتها في علاقاتها، كما بينت نتائج اختبار الرورشاخ أن العملية تعاني من صراع داخلي يؤثر على علاقاتها وخوفها من بناء علاقات اجتماعية، وعدم تكيفها كما يتغلب السلوك الخيالي على التكيف مع الواقع وهذا لأن الطفل الذي يبعد عن أمه وتتخلى عنه يرى العلاقات مع العالم الخارجي من خلال تجربته الخاصة المؤلمة ، و لهذا تحاول العملية التهرب من العلاقات كما أن المهم في علاقات الطفل (مع المربية أو الام) الاتصالات بينهم فهذا يسمح بالتنبؤ بالعلاقات المستقبلية في حياة الطفل اذا كانت علاقات سليمة أو علاقات تطرح مشكلات عديدة في حياة الطفل.

العميلة عندها أم فقط والتي تعتبرها عائلتها كما أن لها أخت داخل المركز، أيضا تعاني العميلة مشكلة بالنسبة للعلاقات مع الأم والأب (زواج بالفاتحة وغير معترف بها قانونيا) والعائلة بصفة عامة، كما بين اختيار الرورشاخ رفض العميلة للبطاقة رقم 3 وهي بطاقة التقمص بحيث تعاني العميلة من مشكلة التقمص لغياب الثلاثية الأوديبية (أم. طفل. أب) و كذا استجابة صدمة في هذه البطاقة، كما بين اختبار SAXE اضطراب شديد في الاتجاه نحو وحدة الأسرة، والاتجاه نحو الأب واضطراب هادئ نوعا ما اتجاه نحو الأم.

بينت أنا فرويد Anna Freud أن العلاقات الأولى مع الأم تسمح باستدخال صورة ايجابية للموضوع بأن تحفظ مستقبله وتؤثر على علاقاته، كما أن دور الأب يعتبر النموذج الذي يتعلم منه الطفل سلوكه الاجتماعي والحكم الأخلاقي وهو الذي يساعد على تشكيل الأنا الأعلى للطفل وتعليمه قيم واتجاهات مجتمعه، كما أن التقمصات الوالدية التي تكون سببا في تكوين الانا الأعلى وقدرة الطفل على الاستقلالية التي لا تتم إلا عن طريق الاعتماد على الوالدين، كما أن الأم اول شخص يوجه الطفل له انفعالاته وتتنازعه ايزاءها دوافع متناقضة الحنان والعدوان فهي مصدر العطف والحرمان في نفس الوقت، واما الأب فهو محمل اعجاب الطفل وهو ممثل السلطة الذي يساعد على اكتمال الأنا الأعلى وزرع القيم والمعايير الاجتماعية للطفل وكل هذا غائب عن الطفل المسعف وخاصة فدور الأب بالنسبة للفتاة مهم جدا في البحث عن هويتها واثبات وجودها.

**المؤشر الرابع: المشكلات السلوكية:** نبدأ بالسرقة لا تعاني العميلة من السرقة ولكنها تقول أنها شائعة عند الكبار ( كما أكدت المربية أن العميلة لا تسرق ولا تكذب) العدوانية بينت العميلة عدوانية شديدة وتعامل عنيف وحتى بالقوة وهذا باستخدام الشتم وحتى الضرب، كما بين إختبار رورشاخ أن العميلة لها قدرة ضعيفة في ضبط انفعالاتها وقد يرجع إلى تقليد النماذج الموجودة في المركز وقد تكون ظروف الحياة داخل المركز المعاملة فيها عنيفة والعدوانية والعلف بالنسبة لهم دفاع عن حقوقهم أو تخويف لكي يخلق مكانه داخل المركز وهي تعني اثاره الطفل بالهجوم عليه او التهديدات او الاهانات وترجع ايضا إلى الأفكار اللاعقلانية التي يكونها الطفل عن نفسه و بأنه منبوذ وكل هذه الأفكار تزيد في حقدهم وعدوانيتهم على الأشخاص والمجتمع الذين يتعامل معه، فيقوم الطفل بتوجيه عدوانيته نحو موضوع خارجي فإن لم ينفذ للخارج يرد ضد الذات بدافع تدمير الذات وقد يكون تقليد النماذج الموجودة في المركز.

بالنسبة لتدني إعتبار الذات تعاني العميلة من أن هناك إحساس بالنقص في المدرسة وأنها تختلف عن البنات الموجودات معها كما تبين وجود فرق في المعاملة في المركز وخاصة من الناحية العاطفية وهذا في قولها (وحدة يبوسوها وحدة تبقى تتفرج) وهذا ما بينه إختبار الرورشاخ رفض العميلة للبطاقة رقم 5 وتقول (مش مليحة) وهي بطاقة صورة الذات وبما أن العميلة تخاف من أن تكون مرفوضة من طرف الآخرين، وهذا الرفض يدل على خوفها من نظرة العالم الخارجي لها وفقدان السيطرة على أفكارها ومشاعرها و الصورة المؤلمة التي تأخذها عن نفسها ونظرة العالم الخارجي لها وهذا لفقدان الثقة بالنفس، كما بين اختبار SAXE إضطراب شديد في الاتجاه نحو القدرات الذاتية وهذا يرجع إلى الإهمال الذي عانتها العميلة في حياتها والتخلي عنها مما خلق عندها إنطباع بأنها ليست جديرة بأن يعتنى بها، وأن تكون محبوبة ومرغوبة فيها فيخلق عندها انطباع بالدونية لأنها لم تشعر بالحب والحماية وأنها لا تستحقها و أيضا بسبب فكرتهم عن أنفسهم والتي يدعمها المجتمع، وكذا طرق المعاملة داخل المركز التي تكون أحيانا مليئة بالتسلط والعقاب والنقد الدائم و حتى المعايير، ولهذا يطورون غالبا إحساس متدني نحو أنفسهم ويجعلهم هذا يفقدون الثقة في أنفسهم ويشعرون دائما بالنقص والعجز.

أما بالنسبة للغيرة فهي لا تحس بالغيرة وهي تضع كل ثقتها في أختها الموجودة وتعتبرها سند لها وهذا في قولها (تشريلي أختي وما تغيضنيش روجي) ، أما بالنسبة للخوف فهي تخاف من الظلام ومن الأشباح بشكل كبير لما يتداوله الموجودين داخل المركز عن الجنون والأشباح وغيرها ، كل هذا يؤثر بطريقة سلبية على نومها فهي تعاني من اضطراب في النوم بحيث أن نومها متقطع بسبب الخوف فهي تقول (ترقد في ساع بصح كي نسمع أي حاجة ليه ليه نوض) وكما بين اختبار SAXE اضطراب شديد في الاتجاه نحو الخوف والذي يرجع إلى الخبرات المؤلمة التي عاشتها العميلة و لا زالت تعيشها لحد اللحظة الانفصال عن الأم وتخليها عنها وظهور الأم في حياتها، ولكن دون أن تأخذها وإصطدامها بالواقع وكل هذا ، فالانفصال عن الأم يشعر الأطفال بالعجز وعدم القدرة على التكيف مع الحوادث وبقاء الخوف الذي يكون شديد وكذا تخويف الكبار واستغلال البنات الكبار لهم هم الصغار وكذا العاملين بالمركز لهذا الخوف، ليتحكموا في البنات الصغار أما بالنسبة للخوف من الظلام فهو يرجع إلى الانفصال عن الأم وإحساس الطفل بعدم الاستقرار والأمن، وما دامت تحس بعدم الأمن والاستقرار والخوف كل هذا يؤدي أيضا إلى ظهور اضطرابات النوم عند الاطفال الفعليين وهي موجودة بكثرة بسبب ما يعيشونه ويسمعونه في المركز فقدان الأم و الحرمان من الأب فعدم الأمن والطمأنينة مع عدم الاستقرار العاطفي والاضطرابات التي يعاني منها وغياب الجو الأسري له دور كبير ولهذا فإن العميلة تعطي

لأختها أهمية كبيرة في حياتها، أيضا الخوف من الظلام والوحدة يجعلهم لا يستطيعون النوم بشكل جيد و أيضا الشعور المتزايد بالقلق و الاحباط والضغوط النفسية.

وكذا تعاني من التبول اللاإرادي وشعورها بالذنب وهذا ما بينته نتائج إختبار SAXE هو اضطراب شديد في الاتجاه نحو مشاعر الذنب و كذلك كل المواقف ترتبط ببعضها ارتباط كبير لأن التبول اللاإرادي قد ترجع أسبابه أيضا إلى الشعور بالتهديد ، وعدم الأمن اما من المحيطين او الفقدان والحرمان من الأم ومن الناحية النفسية ترجع لتظاهرات عن السلبية في الإشباع من رعاية الأم (عدم الاشباع) وكتظاهرات نشيطة عن العدوانية اتجاه الآخرين وكذلك للفت انتباه الآخرين.

**المؤشر الخامس:** و هو على دور الوسيط أي الحاجة لشخص يحل المشاكل غير المرئية ، تقول أن الشخص الذي يتدخل في حالة وجود مشاكل هي المرئية والأخصائي النفسي، ثم ترجع لتقول لازم إنسان متخصص يحل المشاكل في المركز وتبين أن المرئية أحيانا لا تستطيع التحكم في الموقف ، و حتى أن البنات الكبار لا يخافون منها وهذا بقولها (ما تقدرش عليهم) ، كما تبين أنه في حالة الظلم يتدخل الأخصائي النفسي ويمكن حتى تتدخل الفتيات الكبار وهي بذلك تقصد أختها التي تقوم بحمايتها داخل المركز، ولكن رغم وجود أختها إلا أنها تفضل تفريق الكبار عن الصغار وتبين أن الحلول تكون غير ملائمة لا يحل المشكل تماما وتبقى الوضعية دائما في المركز مضطربة.

#### 4-اختبار الفرضيات لكل الحالات حسب تحليل مضمون المقابلات كليا وكيفيا:

و من هنا تتحقق الفرضيات الجزئية للدراسة وهي الفتاة المسعفة تعاني من المشكلات السلوكية و الإنفعالية (السرقة، العدوانية، تدني اعتبار الذات، الخوف، الغيرة، الكذب، اضطرابات النوم) وهذا يتطلب تدخل أخصائي وسيط المشاكل العلائقية بين الفتيات في المركز تتطلب تدخل أخصائي وسيط كثرة المشكلات السلوكية و الإنفعالية و العلائقية تتطلب تدخل أخصائي وسيط و بالتالي تحققت فرضيتنا العامة التي تقول: تعاني الفتاة المسعفة من المشكلات السلوكية و الإنفعالية و العلائقية وهذا يتطلب تدخل أخصائي وسيط .

#### **خاتمة:**

إن حياة الطفل وتربيته خارج محيط عائلي سوي وعدم نشأته بطريقة سوية وغياب كل من دور الأب ، الأم ، الأسرة بصفة عامة في علاقاته وكل الصدمات التي يتلقاها الطفل المسعف في حياته من أثر العلاقات الأولى في حياته وخاصة العلاقة مع الأم وتخليها وتركها لهذا الطفل وكل هذه العوامل تسبب العديد

من المشكلات النفسية والانفعالية التي تعاني منها هذه الفئة وكذا العلاقات الاجتماعية للطفل في المركز وتعتبر المؤسسات التي تشرف على تربية الطفل ورعايته وكل المشاكل الموجودة في المركز سببا في عرقلة نموه، وبالتالي فطريقة تربية الطفل وتنشئته في المركز تخلق مجموعة عوامل تؤدي في الأخير الى ظهور مشكلات كبيرة في حياة الطفل كالمشكلات السلوكية والانفعالية التي ذكرناها في هذا البحث وكذا التأثير السلبي على الجانب العلائقي الاجتماعي للطفل داخل وخارج المركز وفي ختام هذا البحث نصل إلى نتيجة مفادها أن العلاقات داخل المركز وتنشئة الطفل في مراكز الطفولة المسعفة يجب الاهتمام بها بدرجة كبيرة ونرى الى أي حد تبدو فاعلية العاملين بالمركز من مربيات، أخصائين اجتماعيين، مساعدين اجتماعيين، مديرة، معلمة، مربيات متخصصات وقدرتهن على التحكم في الوضعية في المركز أم لا، ومحاولة خلق استراتيجيات للتعامل مع الطفل المسعف والحلول التي يقدمونها في حالة وجود مشاكل وكل المشاكل العلائقية المتواجدة في المركز في علاقة البنات مع بعضهم وعلاقة البنات الصغار مع البنات الكبار، و علاقة العاملين مع الأطفال وكل الجو المتواجد داخل المركز وتوصلنا إلى نتيجة أن هذه الفئة من الأطفال عينة الدراسة تعاني الكثير من المشكلات على المستوى العلائقي الاجتماعي وعلى وجود الكثير من المشكلات التي لم يستطع المركز بإدارته وكل العاملين فيه إيجاد حلول ملائمة لها بحيث أن الحلول التي تصل إليها الإدارة لا تحل المشكل بطريقة نهائية وحتى الحلول المقترحة لا تساعد البنات الصغار عينة الدراسة ولا تحمي حقوقهم في المركز وكذلك تؤثر سلبا على سلوكياتهم وتصرفاتهم بحيث ظهرت العديد من المشكلات السلوكية والانفعالية مثل السرقة، الكذب، العدوانية، الشعور بالنقص، التبول اللا ارادي الخوف وهذه السلوكيات دعمتها كثرة المشاكل في المركز وكذلك النماذج السيئة المتواجدة به من بعض البنات الكبار وكذلك طريقة العيش داخل المركز التي يتعلمها الأطفال، وكل التعاملات في المركز مثل التفرقة في المعاملة من العاملين بالمركز، المشاكل بين البنات الصغار وكذا بين البنات الكبار والصغار والظلم، القهر، الحقرة كل هذا الوضع الذي أثر سلبا على الطفل من كل النواحي، وخاصة الجانب العلائقي والذي كان موضع الدراسة والتأثير السلبي المتبادل بين سوء العلاقات داخل المركز وكثرة المشكلات السلوكية والانفعالية، وانطلاقا من كل هذا توصلنا إلى نتيجة مفادها أن كل طفل لديه الحق في الحياة وسط جو عائلي أسري سوي والتي بدونها لا ينمو سويا متزنا، فهو بأمس الحاجة للحب، العطف الى الأمن والاستقرار وإذا حالت الظروف دون ذلك فعلى المراكز مراعاة كل الحاجات النفسية الاجتماعية للطفل ومحاولة اشباعها حتى ولو للتقليل من حدة الألم النفسي الذي يعيشه الأطفال وان يقوم كل عامل داخل المركز بدوره فالمربية لها دورها وكذلك شروط لقيامها بهذا العمل وكذا الأخصائي النفسي ومحاولة مساعدة الطفل على تجاوز الأزمات الحادة التي يمر بها في حياته والنتيجة التي توصلنا إليها من هذا البحث العلمي أن سوء العلاقات داخل المركز وكثرة المشكلات السلوكية والانفعالية تتطلب ضرورة وجود اخصائي وسيط يقوم بتخفيف حدة الصراع في العلاقات والذي يؤثر سلبا على الطفل و أن يضع شروط وقوانين للحفاظ على سيرورة نمو أقل ضررا وأما بالنسبة للطفل ومتابعته ومساعدته على تحسين مستوى أفضل للعلاقات الداخلية في المركز وحتى العلاقات الخارجية، وأكدنا عليها في تحليلنا ونرى من الضروري على هذه المؤسسة أن تغير من أساليب معاملتها للطفل وطريقتها في التسيير الداخلي للمؤسسة وتختار أساليب تربوية حديثة وعلمية داخل المركز وتجعله يحس بالأمان والاستقرار.

قائمة المراجع:

- زهران، حامد عبد السلام.(1988).علم النفس الطفل، ط1، القاهرة:عالم الكتب، ص 25
- الخالدي، أديب.(2001).الصحة النفسية، ط1، القاهرة:الدر العربية للنشر، ص 98
- ميموني، بدرة معتصم.(2003).الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق، الجزائر:ديوان المطبوعات الجامعية، ص 35
- عبد المعطي، حسن مصطفى.(1998).علم النفس الاكلينيكي ، ط1، القاهرة:دار قباء، ص141
- عبيدات، محمد.(1999).منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل و التطبيقات، ط2، عمان:دار وائل للطباعة، ص 55
- عباس، فيصل.(1990).أساليب دراسة الشخصية، ط1، بيروت:دار الفكر العربي.
- Rorshach.hermann. (1953).Psychodiagnostic mthodes et résultats d'une expérience diagnostique de perception,paris :PUF,p 56
- , Antoine Clénet,<https://psychologue-quimper.fr/prestations/mediation-psychologique.php>  
استرجع يوم 22 نوفمبر 2018