البروفيل النفسي للمراهق مجهول النسب ويتيم الأبوين ما بين الهجران والحرمان

المؤلف: وسام بوفج – جامعة محمد خيضر-بسكرة
نوري الود- جامعة زيان عاشور-الجلفة

الملخص:

ان الهدف من البحث التعرف على البروفيل النفسي لشخصية المراهق مجهول النسب ويتيم الأبوين، ولتحقيق ذلك انتهجنا المنهج العيادي وطبقت مجموعة من الاختبارات (تكملة الجمل الناقصة، الوحدة النفسية، تقدير الذات لروزنبرغ، اختبار الاكتئاب للأطفال **CDI**، واختبار الشخصية للمرحلة الثانوية) أثناء المقابلة العيادية النصف موجة بهدف البحث على أربع حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية، وقد أسفرت نتائج البحث عن:

- تأثر بروفيل شخصية المراهقين يتامى الوالدين والمراهقين مجهولي النسب بظروفهم الاجتماعية الحالية، والوضعية المادية لأسرهم البديلة أو الحاضنة.
- يتسم بروفيلهم النفسي بهشاشة وجروحية نفسية تجلت في تظاهرات عصابية، واعاشية عصبية مختلفة مثل: الشعور بالوحدة النفسية، الانعزال والانطواء، العار، والدونية، والاحتقار، والذنب، الحزن والأسى، الاحساس بالفقدان، والحرمان، زوال التعلق، المزاجية، انخفاض تقدير الذات، وبعض التظاهرات الاكتئابية، اضطرابات النوم واضطرابات هضمية، صعوبة في التركيز وتشتت الانتباه.
- توافق نفسي واجتماعي متوسط لكن في المقابل اتجاهات مضطربة نحو الوالدين البيولوجيين والآخرين، ونحو الذات، علاقات اجتماعية محدودة وبسيطة جدا بسبب نظرة الآخرين والتهميش والاهمال الاجتماعي، وعدم القدرة على الاستقلالية عن الكبار أو اتخاذ القرارات.

الكلمات المفتاحية: **البروفيل النفسي، سمات الشخصية، المراهق مجهول النسب، المراهق يتيم الأبوين.**

Abstract:

The objective of this research to identify the psychological profile of the adolescent unknown parentages and the adolescent orphan parents. we use differences tests to achieve it (sax test, psychological unity, Rosenberg self-esteem, test of child depression CDI, and secondary personality test) In half opposite oriented, and applied study on simpple of 4 cases were selected in a deliberate way, the results of the search for:

- The profile of the adolescent unknown parentages and the adolescent orphan parents is influenced by their current social circumstances and the physical status of their alternative or foster family.
- Their psychological profile is characterized by psychological fragility and psychosis manifested in various neurotic manifestations, such as psychological loneliness, isolation introversion, shame, inferiority, contempt, guilt, sadness and sorrow, loss, deprivation, mood disorder, low self-esteem and some depressive manifestation's, Sleep disorders, gastrointestinal disorders, difficulty concentrating and distraction.
- Moderate psycho-social consensus, but in contrast, turbulent attitudes toward biological parents and others, towards self, limited social relationships and very simple because of others' view, marginalization, social neglect, inability to be independent from adults or decision making.

Keywords: Psychological profile, traits of personality, adolescent unknown parentage, adolescent orphan parent

- مقدمـة اشكالية:

تمثل الأسرة الخلية الأولى للحياة الاجتماعية، وهي المهد الحاضن للطفل، والمسرح الأول في حياته الذي ينفتح عليه ويتلقى فيه معالم التنشئة السليمة والتربية الصحيحة، ويقر العديد من الباحثين على غرار Pière Bourdieu أن الأسرة الجزائرية تتسم علاقات أفرادها بالاحترام التام، والتقدير للكبار، والخوف الدائم من العقاب، ولوم الآخرين عند اختراق بعض القواعد، وهي محصلة للتربية والتنشئة الاجتماعية السائدة التي يتلقاها الصغار الى غاية رشدهم. (لقوقي، 2016، ص175) فالأسر الجزائرية ذات نظام ابوي، يعتمد على القرابة والاعتزاز بالنسب والعادات والتقاليد، ولا يعترفون بمن لا نسب له لأنه يشكل موضوع طابو، محظور الحديث عنه عند اجتماع افراد العائلة لأنه صادر عن فعل اجرامي لا أخلاقي غير قابل للنسيان أو الغفران، ويلحق وصمة العار بالأسرة داخل المجتمع.

ومؤخرا بفعل مجموعة من العوامل أصبح يشهد المجتمع الجزائري بعض المشكلات الاجتماعية التي كانت ولازالت تؤرق كاهل العديد من الأسر، والمنظمات والهيئات المعنية بحقوق الانسان الوطنية، الى درجة دقهم لناقوس الخطر المحدق بتناسق النظام الاجتماعي، والسلامة النفسية والأمن الاجتماعي نظرا

لتسجيل زيادة مقلقة لظاهرة الأطفال مجهولي النسب، وذلك بعد الاعلان حسب ما كشفه مختصون من جمعية الأطفال المحرومين (أبناؤنا أراونغ) سنة 2015 عن تسجيل حوالي 5 آلاف طفل سنويا يولدون بطرق غير شرعية. (خليل، 2015) تتكفل وزارة التضامن الوطني بحوالي 1580 على مستوى مؤسساتها الرسمية، ليبقى حوالي 3500 طفل مجهولو المصير، منهم من تتلقفهم عصابات التسول، والمتاجرة بالأطفال، ويباعون للأسر العاجزة عن الانجاب وفقا لآخر تقرير لشبكة ندى للدفاع عن حقوق الاطفال. (خلاص، 2016)

فالملاحظ الى الوضع الحالي للأطفال مجهولي النسب يدرك حقيقة خطورة الموضوع وما يتسبب فيه وينجم عنه داخل المجتمع، لأنها تلحق أضرار جسيمة بفئات هشة تعاني في صمت رهيب من آثار تجرح النفس البشرية وتدمر المعايير الأخلاقية، وفي نفس الوقت تعتبر من الممنوعات والطابوهات في مجتمعنا، لأنهم أطفال غير شرعيين ولدوا بطرق غير قانونية، هجرهم آباؤهم ومحرومون من الانتساب بعد انكارهم لهم. كما ان هذه الاحصائيات تنبئ عن المعاش النفسي الصعب والقاسي الذي يعيشه الأطفال مجهولي النسب، خصوصا ان كبروا وأصبحوا مراهقين، سواء كانوا في دور الأيتام والطفولة المسعفة، أو لدى أسر بديلة متكفلة بهم، فلحظة تلقي خبر حقيقة وضعهم الاجتماعي تكون كالصدمة لدى الكثيرون، والتي عادة ما يستقبلونها بانكار تام، كما أن الاشاعات حول نسبهم تطبعهم بوصمة الخطيئة التي اقترفها آباؤهم، وتحيي لديهم الشعور بالذنب، والعار، والنبذ، والتخلي، والدونية، والحرمان والهجران وهذا حسب ما أثبتته عدة دراسات كدراسة "القماح" (1983) التي طبقت عليهم مجموعة من الاختبارات الاسقاطية كتفهم الموضوع (الكات)، واختبار الرسم الحر، والأسرة المتحركة، ورسم الشخص، واللعب الحر، وتبين لها أهم ملامح البناء النفسي للطفل المحروم من والديه، وأسفرت أهم نتائجها عن صورة الذات المشوهة، ومبتورة تعبر عن ازدواجية الدور الجنسي والتأرجح بين الذكورة والأنوثة، ضعف الأنا، والخوف، وعلاقات سطحية مع الاخرين، بعض الاضطرابات السلوكية كالبوال العصبي، العدوانية، سرقة الطعام. (دخينات، 2011، ص19) كما أكدت لوشاحي (2010) في دراستها أن الأطفال المهجورون يعانون من اضطرابات كالتبول والتبرز الارادي، وسوء التوجه في الفضاء والزمان، وصعوبات تعلم، وتثبيط كبير في القراءة والكتابة، والحساب، وصعوبات ومشاكل مدرسية يمكن ردها الى العلاقات الأولية طفل –أم، والجروح النرجسية التي تغير من مفاهيم الزمان والمكان والمصير، وسوء التوجه والتنظيم لهما، اضافة الى الخجل، والكبت، وفقدان الثقة بالآخرين، والشك، والهلع والخوف، و اللامبالاة أحيانا لدى البعض الآخر بغية التجنب والهروب من الواقع، والعدوانية ويقول في هذا المضمار Miollan ان الطابع الهوس –اكتئابي للطفل المهجور يرتبط برفضه الاعتراف بالحقيقة المؤلمة التي جاءت به الى دار الرعاية. (لوشاحي، 2010، ص154).

واذا كان هذا ما يتسم به الأطفال المهجورين، فان الأطفال اليتامى والمتوفى والديهم يعانون هم كذلك من قلق الانفصال بعد التعلق بآبائهم، وهذا ما أكده كل من بولبي وباركس "Bowlbt & Parkes أن الانفصال تترتب عليه استجابة الأسى، والمحنة النفسية والانفعالية، مثل الفقد" (راتر مايكل، 1981، ص47)، كما أنهم يفتقدون من يوفر لهم حاجاتهم الأساسية سواء كانت البيولوجية أو الحاجات الأخرى الضرورية للنمو السليم كالحاجة الي الحب والتقدير، والتهميش الاجتماعي، والعزلة والعديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات العصبية الإعاشية كاضطرابات النوم، وفرط التنشيط العصبي، وتشتت الانتباه وضعف التركيز، وبعض الاضطرابات الهضمية... الخ. وفي المقابل فإننا قد نجد البعض من الأطفال من يتكفل بهم يترعرعون في أسر كفيلة تمكنهم تنشئتهم من المقاومة، وتعزز لديهم مكانيزمات المواجهة والجلد، حتى يستطيعوا التعايش والتوافق مع ضغوط ومشاكل الحياة، والمرور على هذه المراحل الحرجة بمرونة والتكيف معها رغم ظروفهم الاجتماعية وجهل نسبهم وأصلهم الحقيقي.

لذلك فإننا في الوريقات الموالية، سنحاول دراسة البروفيل النفسي للمراهق مجهول النسب لكن تحتضنه أسرة بديلة، والمراهق الذي توفي والداه ويتكفل أحد اقاربه برعايته، ولتحقيق أهداف هذا البحث حاولنا في شطره الأول التعريف بمتغيرات الدراسة بشكل موجز، وفي الشطر الثاني حددنا الجانب التطبيقي ومنهج الدراسة وأدواتها لنستطيع استخلاص النتائج وتحليلها على ضوء الفرضيات.

1. وبناء على ما تم ذكره سابقا، يمكن طرح التساؤلات البحثية التالية:

- ماهي الخصائص النوعية المميزة للبروفيل النفسي للمراهق يتيم الأبوين؟
- ماهي خصائص النوعية المميزة للبروفيل النفسي للمراهق مجهول الهوية؟

2-فروض البحث:

- يتسم المراهق يتيم الأبوين بمجموعة من الخصائص المميزة لبروفيل شخصيته.
- يتسم المراهق مجهول النسب بمجموعة من الخصائص المميزة لبروفيل شخصيته.

3-أهمية البحث:

تتبلور أهمية دراستنا في معالجتها لموضوع حساس جدا جزء منه يعتبر من موضوع طابو Sujet Tabou لا يتناول داخل المجتمع، ألا وهو مجهولي النسب، بحيث نحاول تسليط الضوء عليه نظرا للاحصائيات المتزايدة سنويا، والتي تقدر بالآلاف حسب وزارة التضامن الوطنية، خصوصا بالتركيز على المعاش النفسي للمراهقين الذي يمرون بمرحلة متأزمة، سواء كانوا أيتام الوالدين او مجهولي النسب، كما نحاول التقرب منهم والتركيز على واقع المعاش النفسي لهم باعتبارهم فئة هشة ومهمشة داخل المجتمع.

4-أهداف البحث:

2. تتجلى أهداف دراستنا الحالية في توضيح النقطتين التاليتين:

- التعرف على أهم سمات البروفيل النفسي للمراهقين مجهولي النسب من خلال مجموعة من الاختبارات.
- التعرف على سمات البروفيل النفسي للمراهقين أيتام الوالدين من خلال مجموعة من الاختبارات.

5- تحديد المصطلحات الإجرائية للبحث:

1.5- البروفيل النفسي: في دراستنا هو مجموعة السمات النفسية المميزة لشخصية المراهق يتيم الأبوين، أو المراهق مجهول النسب، ويتضح ذلك من خلال اجابتهم على مجموعة من الاختبارات: ساكس لتكملة الجمل الناقصة، الوحدة النفسية، تقدير الذات، اكتئاب الاطفال CDI، واختبار الشخصية المعدل.

2.5- سمات الشخصية 3. هي مجموع الخصائص المميزة للمراهق مجهول النسب والمراهق يتيم الأبوين، التي تميزهم عن غيرهم من المراهقين الآخرين، سواء كانت وراثية أو مكتسبة، أو جسمية، أو انفعالية، أو معرفية، أو متعلقة بمواقف اجتماعية.

3.5- المراهق مجهول النسب 4. هو المراهق الذي لم يتجاوز السن القانونية (أقل من 18 سنة) ولا يعرف والداه، تم إنجابه بطريقة غير شرعية، أي دون زواج شرعي، وليس له انتساب لأبوين ينتمي الى اصلهما، وتم التخلي عنه بأحد الطرق (تركه في المستشفى أو الشارع) وتم ايداعه في مؤسسات الطفولة المسعفة (دار الأيتام)، وقامت أسرة بديلة غير بيولوجية بحضانته والتكفل به، وهو على علم أنه غير ابنها الحقيقي وتمت كفالته من طرف الأسرة التي يعيش معها.

4.5- المراهق يتيم الأبوين 5. هو المراهق الذي لم يتجاوز السن القانونية (أقل من 18 سنة) وتوفي والديه الاثنين (أبوه وأمه) وبقي في حضانة أو كفالة أحد الأقارب، أو يرعاه اخوته، ويتمتع بكافة حقوقه القانونية من اسم ونسب، وميراث وغيرها تكفل له حق الانتساب والتمتع بالحقوق الأخرى.

5-5- الهجران 6. هو تخلي الوالدين البيولوجيين عن كفالة وحضانة المراهقين (مجهولي النسب حلات الدراسة) ليجدوا أنفسهم بدون أولياء ونسب، ويجهلون والديهما البيولوجيين بعد أن تركوهم، وقطعوا روابطهم وعلاقاتهم بهم، وتم ايداعهم في دور الأيتام ومراكز الرعاية، تكفلت بحضانتهم أسر بديلة.

6-5- الحرمان 7. هو حرمان وانفصال المراهق (مجهول النسب أو يتيم الأبوين) منذ طفولته من أبويه البيولوجين، ليعيش دون سند أو حماية، ويكون حرمان عاطفي، واجتماعي أسري، ومادي يتسبب في أضرار جسيمة تلحق به لنه في مرحلة ضعف وغير قادر على توفير جميع حاجاته الأساسية.

أولا-الإطار النظري:

سنتناول في هذا الجانب وصفا لأهم النقاط التي تم التطرق إليها لطرح مفهوم البروفيل النفسي، وسمات الشخصية، والمراهق مجهول النسب والمرهق يتيم الأبوين بشكل مختصر فيما يلي:

8. 1- البروفيل النفسي:

9. يرجع استخدام مصطلح البروفيل النفسي لأول مرة الى "روزليمو Rossolimo."G.J(1911) في اختبارات الدكاء، ثم تطرق له كل من "مللي ووكسلر Meili & D. Wechsler" في وصف النواحي الانفعالية والميول والاهتمامات. (أبو النيل، 2001، ص150) وتطلق عدة تسميات على البروفيل النفسي كالتخطيط النفسي، الصفحة النفسية الانفعالية، الملمح النفسي، المبيان ... وغيره. والتي تتدرج كلها ضمن منحى واحد وهو مجموع الخصائص والسمات المميزة لشخصية الفرد، ونجد محمود أبو النيل (2001) يبين بعض المفاهيم المشتركة مع البروفيل النفسي، منها:

- ***البروفيل Profile***: يقصد به تمثيل للبيانات والمعلومات المختلفة والدرجات بخط منحنى، أو غير منتظم في خريطة او شكل بياني.
- ***تحليل البروفيل Profile analysis***: يقصد به طريقة تقدير خصائص الفرد وسماته، ويمكن من خلاله الكشف عن مختلف أنماط الخصائص في البروفيل الخاص بسمات فرد ما.
- ***خريطة البروفيل Profile Chart***: وهي عبارة عن منحنى توجد عليه نقاط تمثل درجات الفرد أو المركز النسبي في كل نمط من انماط الأداء، كما تمثلها الدرجات المستخرجة من المعالجات الاحصائية مثلما يتضح في البروفيل التعليمي والذي يمثل تحصيل التلميذ في مختلف مواد الدراسية.
- ***السيكوجرام Psychogram***: يقصد به (أ) بروفيل السمات النفسية للفرد، و(ب) تمثيل للموضوعات البارزة في مختلف مراحل تاريخ حياة الفرد.

10. ويرى "عبد المنعم الحفني (1994) أن البروفيل النفسي هو تقييم للشخص من خلال درجات أدائه على بعض الاختبارات، أو المتغيرات، وهو رسم بياني عقلي أو نفسي يوضح أداء الفرد على عدد محدد من الاختبارات والمقاييس التي تقيس الجوانب المختلفة من عقليته أو تكوينه النفسي.

11. كما يمكن تعريف البروفيل النفسي بانه صفحة تضم معلومات سيكولوجية عن الحالة المدروسة، أو المراد متابعتها من طرف الأخصائي، وفيه معلومات بيوغرافية، ومعلومات عن أهم خصائص مراحل النمو النفسي للمفحوص، والاضطرابات التي يعاني منها، ويمكن اختصاره في اعتبارها لمحة سيكولوجية عن حياة الفرد. (مزوار، 2013، ص140)

12. ويشير دسوقي (1998) في تعريفه للبروفيل النفسي على أنه يطلق على الخبر الوصفي كتقرير سردي مع احتمالية مصاحبة التقرير لرسم بياني، أي فن كتابة تاريخ حياة، أو وصف طباع، وفن الوصف الأدبي لخصائص أحد لأفراد حقيقة او تخيلا اعتمادا على مقولات ونظريات التحليل النفسي. (زعيتر، 2015، ص11)

2- مجهول النسب:

مجهول النسب يشمل هذا المفهوم كل شخص يرد انتسابه الى أب مجهول، ولا يعرف ه أب في البلد الذي ولد فيه ولا البلد الذي وجد فيه إن وجد في بلد آخر غير بلده الأصلي(محمد كشبور،2007، ص109)

ويعرف كذلك الطفل **مجهول النسب** هو كل طل غير شرعي تم حمله خارج، أو قبل الزوج، وهو ما يطلق عليه بحمل السفاح أو الزنا، وأحيانا اللقيط.

أما **الابن غير الشرعي** فهو المولود نتيجة لقاء محرم بين الرجل والمرأة اللذان لا يربطهما عقد زواج شرعي، وفي هذه الحالة لا يحكم على المولود من هذا اللقاء الا اذا تم اثباته شرعا حيث تكون أمه معروفة والأب غالبا غير معروف.

و**اللقيط** هو كل طفل مجهول النسب لسبب من الأسباب فلا يعرف نسبه، أو اذا عرف نسبه فانه لا يفصح عن أسباب كتمانه. وقد يكون الابن زنا لزواج غير قانوني مخالفا لقانون البلد أو غير شرعي اجتماعيا ودينيا، أو مسروقا لغرض ما وتم التخلص منه برميه في مكان ما، أو قام أبواه بإلقائه أبواه في الشارع لسبب من الأسباب كالخوف من الفقر، أو العار، أو الشك في حمله، أو هروبا من التهمة. (الجرجاوي، 2011، ص ص5-6)

3-اليتيم:

13. اليتيم لغة: الصغير الذي ففقد أباه من الانسان والذي فقد أباه من الحيوان. ويطلق اسم يتيم تجاوزا على كل من فقد أحد والديه أو كليهما. (الرازي، 1992، ص136)

14. ويمكن القول أن اليتيم معروف أهله، ونسبه، وله أقارب وأصول وفروع، وعائلة واسم ميراث، والمسؤول عنه الأهل وذوو القرابة الا في حالات تكون الدولة المسؤولة عنه. (حمزة،2011، ص82)

15. كما يعرف اليتيم أنه الذي حرم من الأب بسبب الوفاة منذ يوم ولادته أو خلال فترة طفولته، وتزول عنه صفة اليتيم ببلوغه، وهناك من يحدد اليتيم وفقا لمستويين:

16. المستوى الأول: وفاة أحد الوالدين (الأب، أو الأم) ويطلق عليه نصف يتيم أو اليتيم المنفرد.

17. المستوى الثاني: وفاة كل من الأب والأم معا، فالحرمان من كلا الوالدين بالوفاة يطلق عليه اليتيم المزدوج أو اليتيم التام. (عيد، 2011، ص187)

18. 4- الهجران Abandon:

19. يذكر Gaspari-Carriere (1989,p14) أن الهجران غياب أو انقطاع روابط الدعم العاطفية، ويؤدي في الغالب الى اضطرابات قد تكون عصابية، أو ذهانية، أو أخرى، تختلف حسب الأفراد والظروف المحيطية.

20. وترى لوشاحي (2007، ص147) أن الطفل المهجور هو الذي ترك من طرف الأب والأم، وتخلوا عن كفالته، وغادروا دون أمل للعودة، سواء مباشرة بعد الميلاد، أو بعد فترة من الاعتناء به. كما أنه قد يكون شرعي من أبوين معروفين، أو غير شرعي مجهول كلا الوالدين أو أحدهما، ويودع بدور الرعاية.

21. ويؤكد في نفس الصدد capul (1989, p81) أن الطفل المهجور هو من والديه تخلوا عنه، وليس هو من ترك والديه، وفي الغالب ما يغادروا بلاد تواجده.

22. **5- الحرمان:**

23. لا يشير الحرمان الى الحرمان المادي فقط الذي في العادة يرتبط بعدم القدرة على سد الحاجات الأساسية، أو إعالة الذات أو الأسرة، بل يتعادى ذلك الى المساس بالحق في الحصول على خدمات اجتماعية أساسية مثل الرعاية الصحية، والتعليمية المناسبة، والحرمان من المأوى والسكن اللائق.(كمال عبده،2011، ص140)

24. وتذكر العزبي في تعريفها للأطفال المحرومون أنهم الأطفال الذين فقدوا اسرهم بالمعنى المعروف، وحرموا من رعاية الوالدين، أو الحياة الأسرية العادية والطبيعية التي من المفروض أن يعيشاها معه.

25. (شتات، 2000، ص27)

26. ويقصد بالحرمان الوالدي حرمان الطفل من الاب والأم، ليعيش دون سند الجو العائلي أو حماية أو حب، وينجم عنه معاناة نفسية كبيرة غالبا ما تؤدي الى اضطرابات خطيرة على عدة مستويات.(لوشاحي،2007،ص135)

27. أما الحرمان العاطفي فهو ذلك الفراغ العلائقي الذي يعيشه الطفل والناجم عن الغياب، أو النقص في تلبية حاجاته الأساسية حاصة الحب، كما قد ينتج بسبب الاضطرابات الأولية في الروابط وسيرورات التعلق بالموضوع، أو للانفصال الجسدي عن الأم، أو الأب، فالحرمان العاطفي باختصار هو احباط مبكر يتسبب في أضرار خطيرة، إما أن يكون على مستوى الحاجات الأولية، أو الحاجات الثانوية.(Houzel et all, 2000, p106)

28. حسب Spitz فالحرمان العاطفي قد يكون جزئي وذلك بسبب انفصال مؤقت بين الطفل والموضوع الأمومي، أو حرمان كلي عند الفقدان الأم أو موتها وهنا تحدث قطيعة ما بين الطفل وأمه البيولوجية وهذا ما سندرسه لاحقا، أو حرمان كمي الغياب فيه جسدي ناتج عن الهجر، الانفصال أو الايداع، والحرمان العاطفي النوعي وهنا نسجل الغياب النفسي رم الحضور الجسدي كما يحدث مع الأم البديلة في بعض مؤسسات الرعاية.

29. ثانيا: الدراسة الميدانية:

30. 1- إجراءات البحث الميدانية: يتضمن هذا الإطار ما قمنا به من إجراءات ميدانية لتحقيق أهداف الدراسة من حيث تحديد المنهج، وحالات الدراسة، والمقاييس والاختبارات لجمع البيانات، وفيما يلي وصف بسيط لها.

1-1- منهج البحث: اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي لملاءمته الدراسة على حد علمنا قصد تحليل ودراسة الإشكالية التي تمّ طرحها، والمنهج العيادي حسب Lagache. D يدرس السلوكات بطرق موضوعية، محاولا الكشف عن كينونة الفرد، وهو الطريقة التي سلكها في وضعية معينة للبحث عن بنية ومعنى ومدلول السلوك، والكشف عن الصراعات الدافعة له وطرق التخلص منها. (Reuchlin, 1979,p106)

1-2-دراسة الحالة: دراسة الحالة حسب Faver-Boutonier. J هي الفحص العميق للحالة الفردية، تهدف الى فهم سلوك الفرد في معاشه مع ربط كل تصرفاته الملاحظة بأحداثه الشخصية. (Marella, 1984, p24)

1-3- حالات البحث: تشمل حالات البحث 4 من المراهقين المجهولين النسب والأيتام الوالدين، وقد تمّ اختيارهم بطريقة قصدية لتعاونهم معنا.

1-4- أدوات جمع البيانات: تم استخدام مجموعة من الأدوات والمقاييس لتحديد البروفيل النفسي، وهي:

1-4-1- الملاحظة الإكلينيكية: تمثل الملاحظة الاكلينيكية في ابسط معانيها فعل انتباه مركز، وفعل ذكي في المجال الإدراكي، لذلك تمثل القاعدة في معرفة العالم، الآخرون والنشاطات العلمية. كما تعتمد على الاهتمام المركز حول موضوع ما والقدرة على عزل بعض المتغيرات عن الأحداث المراد دراستها.

1-4-2- المقابلة الإكلينيكية النصف توجيهية بهدف البحث يقوم الباحث النفسي بطرح مجموعة من الأسئلة على المبحوث مع ترك له حرية التعبير في كل سؤال يطرح، ويستطيع أن يحدد له حول أي محور يتحدث، أو يتركه يختار أي محور يريد الحديث عنه. وتم توظيف هذا النوع من المقابلات لأنها تناسب بحثنا وتتيح لنا جمع معلومات كثيرة وثرية في نفس الوقت عن الحالات، كما تسمح لنا بملاحظة العديد من السلوكات والإيماءات الدالة عند تطبيق المقياسين.، وقد قمنا بإجراء عدة مقابلات مع الحالات متعلقة بالمحاور التالية: معلومات حول تاريخ الحالات، وطرق وأساليب المعاملة داخل الأسر الحاضنة، كيفية تعايش المراهق مع محيطه الاجتماعي والدراسي، استجابات المراهق المجهول النسب لحقيقة نسبه، التطلعات المستقبلية للمراهقين.

1-4-3- الاختبارات والمقاييس النفسية: شملت مجموعة من المقاييس والاختبارات نختصرها فيما يلي:

- **اختبار تكملة الجمل الناقصة "ساكس"**: اختبار اسقاطي قدمه "جوزيف ساكس وليفي" بهدف دراسة أربع مجالات للتوافق (مجال الأسرة: يتضمن ثلاثة اتجاهات نحو الأم والأب ووحدة الأسرة. ومجال العلاقات الإنسانية المتبادلة: ويتضمن اتجاهات نحو الأصدقاء والزملاء في العمل والمدرسة، مجال الجنس: يبحث في الاتجاهات نحو العلاقة الجنسية والزواج. والمجال المتصل بفكرة الفرد عن نفسه: ويشتمل المخاوف والشعور بالذنب والأهداف وما لديه من قدرات)، ويتكون من 60 عبارة ناقصة تغطي 15 اتجاها، وتقدر درجات التصحيح بـ درجتان في حالة الاضطراب الشديد، درجة للاضطراب المعتدل وصفر لعدم كفاية الأدلة.(بوسنة زهير، 2015، ص39) وقد تم تطبيق الاختبار مع الحالات بثلاث مجالات الأسرة والعلاقات وفكرة المراهق عن ذاته واستبعد مجال الجنس.

- **اختبار الوحدة النفسية**: اعده "راسيل Racial" وعربه وكيفه الدسوقي (1998) وزقوت (2011، ص160) على البيئة العربية، يتكون من 20 بند يستجيب المراهق على متصل كمي (درجة أبدا، و4 درجات دائما) تتراوح درجته الكلية من (20 درجة عدم الشعور بالوحدة، و80 درجة شعور مرتفع بالوحدة)، وتم حساب الخصائص السيكومترية حيث تراوح صدق الاتساق الداخلي ما بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية (0.51 الى 0.70) وهي دالة عند مستوى 0.01، أما معامل الثبات فقد بلغت قيمته وفقا لطريقة ألفا كرونباخ (0.81).

- **مقياس تقدير الذات**: أعدة روزنبورغ (1979) عربه "علي بوطاف" صمم لطلاب الثانوية والمدارس العليا، يتكون من 10 بنود، تقيم البنود (1.3.6.7.9) وفقا لبدائل موزعة على متصل كمي (1 غير موافق الى 4 موافق جدا) أما البنود (2.4.5.8.10) فانها تقدر بالعكس، تتراوح الدرجة الكلية (10 نقاط الى 40 نقطة) بحيث: (10–16 نقطة) تقدير ذات منخفض، (17–33 نقطة) تقدير معتدل، (33–40) تقدير ذات مرتفع. وقامت (بابا عربي لطيفة وحياة) بحساب الخصائص السيكومترية حيث قدر صدق المقارنة الطرفية قيمة ت المحسوبة (7.73)وعند مقارنتها ت المجدولة (2.51) عند درجة حرية (20) تبين صدقها، أما الثبات بطريقة التجزئة النصفية قدر معامل الارتباط (0.73)، وثبات معامل ألفا كرونباخ (0.72).(بابا عربي، 2012، ص84)

- **مقياس التظاهرات الاكتئابية لدى الأطفال CDI**: صممته Kovacs. M (1985) وترجمه وكيفه غريب (1986) تحت اشراف كوفاكس، يتضمن مجموعة من الأعراض الاكتئابية: اضطرابات المزاج، القدرة على الاستمتاع، الوظائف النمائية، تقدير الذات، السلوك الشخصي مع الآخرين، وصمم للأطفال (7–18 سنة)، يتكون من 27 بند. تتراوح الدرجة الكلية (من 0 أدنى درجة الى 54 أعلى درجة)، وتم التأكد من تشبع المقياس بالخصائص السيكومترية حيث بين حساب الصدق التكويني نتائج عالية من الصدق، أما معامل

الثبات بطريقتي اعادة التطبيق والاتساق الداخلي فتراوحت ما بين (0.72 الى 0.88). (إسماعيل، 2009، ص104)

- **اختبار الشخصية للمرحلة الاعدادية والثانوية:** وهو مقتبس من اختبار كاليفورنيا للشخصية لـ Clark, Tiegs & Tharpe تعريب وتقنين محمود عطية هنا (1986)، وقامت بلحاج فروجة بتقنينه على التلاميذ الجزائريين (2011، ص208) ويتكون الاختبار في صورته الأولية من 180 بند، ثم عدل الى 108 بند، يقيس مجالين التوافق النفسي، والتوافق الاجتماعي، مقسمة على 12 بعد وكل بعد يضم 15 سؤال، الاجابة محددة بنعم أو لا، يهدف للكشف عن مدى توافق المراهق مع المشكلات والظروف التي تواجهه، ونموه النفسي والجسمي، الشعور بالانتماء والحرية، الاحساس بالقيمة، وخلوه من الأعراض العصابية، واكتساب المهارات وعلاقته ورضاه عن الأسرة والمحيطين به، وأكد العديد من الباحثين صلاحيته داخل البيئة العربية وتمتعه بخصائص سيكومترية عالية، كما أثبتت بلحاج أن معاملات صدقه تراوحت بين (0.70 الى 0.83) أما الثبات بطريقة اعادة التطبيق حيث قدر معامله ب.(0.72). (بلحاج، 2011، ص209)

2- عرض نتائج البحث ومناقشتها:

2-1- نتائج المقابلة الاكلينيكية: سمحت لنا المقابلة الاكلينيكية من القيام بالملاحظة الاكلينيكية، وملاحظة وتسجيل عدة تظاهرات دالة متعلقة بالحالات، وتشمل: الضغط على الكفين، وتحريك الساقين، التنهد والبكاء، آثار بعض الخدوش على الوجه واليد بسبب سوء المعاملة من الأقارب، آثار كي، ملامح بائسة ونحافة الجسم.

- **البطاقة الاكلينيكية لحالات الدراسة:**

جدول رقم (1) يبين البطاقات الاكلينيكية الخاصة بالحالات الأربعة للدراسة.

البطاقة الاكلينيكية	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
الجنس	أنثى	أنثى	ذكر	ذكر
العمر	16	17	15	17
المستوى الدراسي	أولى ثانوي	ثالثة ثانوي	ثالثة متوسط	ثانية ثانوي
الوضعية الاجتماعية	يتيمة الوالدين تعيش مع الجد والخال.	مجهولة النسب تكفلت بها اسرة بديلة.	يتيم الوالدين يعيش معهم العم	مجهول النسب تكفلت به أسرة بديلة.
الرتبة داخل العائلة	الخامسة (3ذ+1أ)	وحيدة	الثاني + (2إ)	وحيد مع أخت متكفل به
الحالة الاقتصادية الحالية لأسرهم	ضعيفة	جيدة	متوسطة	متوسطة
تاريخ وفاة الوادين	منذ 11 سنة	/	منذ 8 سنوات	/
تاريخ كفالة الأطفال	منذ 11 سنة	منذ 16 سنة	منذ 7 سنوات.	منذ حوالي 17 سنة.
ظرف وفاة الوالدين	حادث مرور توفيا الاثنين معا.	/	توفي الأب في حادث عمل، ثم بعد 3سنوات توفيت الأم بالسرطان	/
الاصابة بأمراض مزمنة وتاريخ الاصابة	الربو منذ 5 سنوات	/	السكري نمط 1 منذ سنتين	السيلياك والحساسية منذ 6 سنوات.

سبب الاصابة بالمرض المزمن	البيت قصديري+ ظروف اجتماعية سيئة بسبب الفقر.	/	صدمة نفسية بسبب الخوف من العم بعد التعرض لعنف جسدي من قبل ابن العم واتلاف محرك السيارة.	حساسية غذائية وجسدية منذ التكفل به، أما مرض السلياك بنمط الغذاء غير الصحي المتبع، ويجب مداومة العلاج والحمية الى سن 20.
الاصابة بأمراض أخرى	الاصابة بالتهابات تنفسية حادة منذ الصغر.	الاصابة بالتهابات اللوزتين الحادة ودخول المشفى شهر + الكسور.+ اضطرابات نفسية وعصبية (متابعة نفسية منذ سنة)	الاصابة بفقر الدم عند خمس سنوات ثم التعافي.	اضطرابات هضمية + اضطرابات نفسية (القلق وعدم التركيز، والمتابعة النفسية لمدة ثلاث سنوات)

2-2- نتائج تطبيق الاختبارات والمقاييس:

2-2-1- نتائج اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة:

جدول رقم (2) يوضح نتائج اختبار ساكس لحالات الدراسة الأربعة

اختبار ساكس لتكملة الجمل	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
الاتجاه نحو الأسرة	اضطراب شديد(2)	اضطراب شديد (2)	اضطراب شديد (2)	اضطراب متوسط(1,5)
الاتجاه نحو العلاقات الانسانية	اضطراب شديد(2)	اضطراب شديد (2)	اضطراب معتدل(1)	اضطراب قريب من الشديد (1.75)
اتجاه الفرد نحو نفسه.	اضطراب شديد(2)	اضطراب شديد (2)	اضطراب معتدل(1)	اضطراب شديد(2)
تقييم النتائج	اضطراب شديد(2)	اضطراب شديد (2)	اضطراب متوسط (1.5)	اضطراب قريب من الشديد (1,75)

يتبين لنا من الجدول رقم (2) أن الحالات الأربع يعانون من اضطراب في اتجاهاتهم تتراوح ما بين الشدة كما هو مبين مع الحالة الأولى والثانية، واضطراب قريب من الشديد الحالة الرابعة ومتوسط مع الحالة الثالثة، وتختلف شدة الاضطراب ايضا لدى الحالات حسب الاتجاه حيث سجل أعلى اضطراب (2) على مستوى الاتجاه نحو الأسرة ونحو نفسه لدى الحالات الثلاث الأولى والثانية والثالثة بالنسبة للاتجاه الأول، ولدى الالة الأولى والثانية والرابعة بالنسبة للاتجاه الثاني، وسجل اضطراب شديد (2) للحالتين الأولى والثانية في الاتجاه نحو العلاقات الانسانية، كما سجل الحالتين الثالثة اضطراب معتدل، أما الرابعة اضطراب قريب من الشديد، وتفسر هذه النتائج نظرا لأحاسيس السلبية التي تشعر بها حالات الدراسة رغم العيش في وسط عائلي بديل، الا أنهم حرموا من الدفء الأبوي البيولوجي منذ الصغر، كما تلقيهم لمعاملات سيئة من طرف المحيطين هم عند معرفتهم لأصلهم ونسبهم بالنسبة للمراهقين مجهولي النسب، ويمرون بفترة حرجة تعتريها اضطرابات في الهوية، وتساؤلات تخص الانتماء، كما يعاني البعض منهم من أمراض مزمنة واضطرابات نفسية زادتهم معاناة خصوصا بالنسبة لصورة الجسد، وتبني أفكار لا منطقية في تفسير بعض الحيثيات المتعلقة بمشكل الانتماء.

2-2-2- نتائج اختبار الوحدة النفسية:

جدول رقم (3) يبين نتائج اختبار الوحدة النفسية للحالات الأربعة.

اختبار الوحدة النفسية	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
مجموع الدرجات الكلية	48	71	67	74
تقييم مستوى الوحدة النفسية	متوسطة	مرتفعة جدا	مرتفعة	مرتفعة جدا

يتبين من الجدول رقم (3) أن الحالات الأربع يعانون من الوحدة النفسية بسبب ظروفهم الاجتماعية سواء بالنسبة للمراهقين الأيتام والذين حرموا من حضن أبويهم وسندهما ولا يوجد من يفهمهم لأن بالنسبة للحالة الأولى التي سجلت اضطراب متوسط جدهم شيخ طاعن في السن، وخالهم عامل بسيط لا يقوى على توفير حاجاتهم الأربع، ويحاولون توفير الحاجات الأساسية فقط، كما أنه طوال النهار غائب عنهم ليبقوا كأطفال مع جدهم لوحدهم في البيت دون من يرعاهم، أما بالنسبة للحالة الثانية فهي مجهولة النسب احتضنتها أسرة مثقفة يعمل كلا الوالدين البديلين وسجلنا لديها وحدة نفسية مرتفعة جدا لأنها تمضي يومها بالكامل وحيدة سوى مع والديها البديلين مساء، وحتى الأصدقاء لديها سوى صديقة واحدة تأتمنها على أسرارها لأن والديها عندما أخبراها بأنها متبناة وليست ابنتهما الحقيقية أرادت اخفاء سرها لكن أصدقاؤها في المرحلة الابتدائية وجهوها بإشاعات أنها ليست ابنة أبويها الحاليين، لتبدأ قصة الرغبة في معرفة أصلها وفي الاخير أقر والديها الحقيقية وبعدها أصبحت تشعر بالخجل وأن الناس لا يفهمونها وهذا ما تأكد عند اجابتها على البنود بأقصى درجة (4)، أما الحالة الثالثة فهو يعيش في تهميش واهمال من قبل العم الذي كان يسكن ببيتهم ويعامله بعنف وقسوة هو واختيه، اضافة الى اصابته بمرض السكري بسبب شدة العنف الذي تعرض له حتى تسبب له في صدمة بقي يعاني من آثارها لسنتين، أما الحالة الرابعة فهو الأخر مجهول النسب ويعاني من ضغوط نفسية وعصبية بعد اطلاعه على نسبه المجهول وأن والديه البديلين تكفلوا به هو وأخته، ووحدته داخل الأسرة البديلة كطفل اضافة الى مرضه بالحساسية والسيلياك جعله يرفض تقبل واقعه، وما زاده شعور بالوحدة والعار تداول خبر تبنيه بين المحيطين به.

2-2-3- نتائج اختبار تقدير الذات لروزنبرغ:

جدول رقم (4) يبين نتائج اختبار تقدير الذات للحالات الأربعة.

اختبار تقدير الذات لروزنبرغ	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
مجموع الدرجات الكلية	20	15	16	17
تقييم مستوى تقدير الذات	متوسط	منخفض جدا	منخفض	منخفض

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (4) أن أغلب الحالات مستوى تقديرهم لذتهم منخفض لكن تختلف درجة انخفاضه حسب كل حالة، باستثناء الحالة الأولى التي كان مستوى تقديرها متوسط، في حين نجد الحالة الثالثة والرابعة منخفض، أما الحالة الثانية منخفض جدا، وهذا بسبب تشوه الصورة الذاتية المتوقعة بالنسبة للحالة الثانية والرابعة، أما الحالة لثالثة فبسبب التهميش الاجتماعي ونقص الثقة بالنفس، وعدم

القدرة على اتخاذ القرار والحرية في التعبير والتصرف لأن للعم السلطة الكاملة داخل بيتهم، ولا يوجد سند يعيلهم ويسترجع أو يحفظ حقوقه هو واخوته، أما بالنسبة للحالة الرابعة فمشاعر العار والخجل، والأفكار اللامنطقية حول نسبه وتصورات المجتمع له ولأخته المتكفل بها جعله يعيش في دوامة لم يتقبلها، مما أثر على تقديره لذاته، خصوصا وأنه في فترة مراهقة، كما انعكس على نتائجه الدراسية بحيث في سنة تعرفه على وضعه أعاد السنة، وأصبح يشكو من تشتت التفكير، عدم القدرة على الانتباه والتركيز داخل القسم بسبب نظرته الدونية لنفسه ومقارنة وضعه يوضع زملائه.

2-2-4- نتائج مقياس الاكتئاب لدى الأطفال CDI:

جدول رقم (4) يبين نتائج مقياس الاكتئاب لدى الحالات الأربعة.

مقياس الاكتئاب	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
مجموع الدرجات الكلية	28	33	35	37
تقييم مستوى الاكتئاب	متوسط	متوسط	متوسط	مرتفع

يتبين من الجدول رقم (4) أن المراهقين الأربع يعانون من التظاهرات الاكتئابية بحيث سجل أعلى مستوى لدى الحالة الرابعة، ثم تليه باقي الحالات بدرجات متوسطة، وهذه التظاهرات تمثلت في الشعور السلبي نحو الذات، الرغبة في الانعزال عن الآخرين والوحدة، اضطراب مزاجهم، وتوقع السوء بسبب المشاعر والأحاسيس السلبية، وعدم القدرة على النوم دون التفكير في وضعهم الاجتماعي حيث يقول الحالة الرابعة أنه كلما وضع رأسه على الوسادة يفكر في والدته وأبوه البيولوجيين، وتقهقر نتائجه بسبب التفكير الدائم فيهما دون البوح بذلك لوالديهم البديلين، ونفس المعاناة تعيشها الالة الثانية التي تقول أنها أحيانا تبقى لساعات طويلة ومتأخرة تراجع وفي نفس الوقت تفكر في وضعية والديها وسبب هجرانها، ورميها في دار الطفولة المسعفة، وما واجبها اتجاه والديها البديلين الذين وفرا لها كل ما تطلبه بالزيادة، في حين نجد الحالة الثالثة والأولى باعتبارهما يتيمين فانهما يعانيان هما ايضا من الحرمان، واللامساواة والتهميش، والاغتراب خصوصا وأن ظروفهم المادية ضعيفة، واستحواذ عم الحالة الثالثة على المال والبيت وكل أملاكهم التي تركها لهم والديهما.

2-2-5- نتائج اختبار الشخصية:

جدول رقم (5) يبين نتائج اختبار الشخصية للحالات الأربعة.

	أبعاد اختبار الشخصية	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
التوافق النفسي	**البعد أ: اعتماد المراهق على نفسه**	6	5	5	6
	البعد ب: احساس المراهق بقيمته	6	7	4	3
	البعد ج: شعور المراهق بحريته	4	3	4	4
	البعد د: شعور المراهق بالانتماء	4	5	3	4
	البعد ه: تحرر المراهق من الانفراد	4	4	3	4
	البعد و: خلو المراهق من الأعراض العصابية	5	4	5	5

مجموع التوافق النفسي		29	28	24	26
التوافق الاجتماعي	**البعد أ: اعتراف المراهق بالمستويات الاج**	7	5	3	3
	البعد ب: اكتساب المراهق للمهارات الاج	2	5	3	3
	البعد ج: تحرر المراهق من الميول المضادة للمجتمع.	3	3	2	3
	البعد د: علاقة المراهق بأسرته.	6	6	3	5
	البعد ه: علاقة المراهق بالمدرسة.	5	4	4	4
	البعد و: علاقة المراهق في البيئة المحلية.	5	4	4	5
مجموع التوافق الاجتماعي		28	27	19	23
المجموع الكلي للتوافق النفسي والاجتماعي		57	55	43	49
تقييم مستوى التوافق النفسي والاجتماعي		متوسط	متوسط	متوسط	متوسط

يتبين لنا من الجدول رقم (5) أن المراهقين لديهم توافق نفسي واجتماعي متوسط، مع اختلاف درجته، وتفسر هذه النتائج لكونهم يعيشون في أسر بديلة أو حاضنة ورغم ظروف الحالة الاولى الاجتماعية والاقتصادية الا انها سجلت أعلى توافق ويرجع ذلك الى احتكاكها باخوتها، وجيرانها، واعتمادها على ذاتها وشعورها بالانتماء الى أسرتها، أما الحالة الثانية التي سجلت ثاني مستوى للتوافق فقد كانت موفورة الحال مقارنة بالحالة الأولى، ومدللة داخل اسرتها البديلة مما عزز لديها الشعور بالانتماء والقيمة وانعكس على علاقتها الجيدة بأسرتها البديلة، الا أن الحماية المفرطة التي يوفرها لها والديها البديلين جعلها تشعر بعدم الاستقلالية عنهما، كما أن تصورات الحالتين مجهولي النسب لوضعهما اثر كثيرا على علاقتهما بزملائهم في المدرسة، وعلى أصدقائهم وجيرانهم، وحذر الوالدين البديلين عليهما جعلهما يحتاطون عند تكوين صداقات جديدة، أو اللعب والتفاعل مع أولاد الجيران لتفادي ما ينجم عنه من اشاعات جديدة حول نسب الأطفال، ونلاحظ أن الحالة الثالثة رغم أنه يتيم ويسكن مع عمه المتكفل به هو واخوته الا أنه سجل أدنى مستوى للتوافق مقارنة بزملائه، خصوصا في ما تعلق ببعد العلاقة الأسرية، والشعور بالانتماء، والحرية، واكتساب مهارات، واحساسه بقيمته، وها راجع الى سوء المعاملة التي يتلقاها من كفيله، وشعوره بالاحتقار من أبناء وزوجة العم وتهميشه وأختيه، وشعوره بالحرمان في آن واحد لأنه يتيم ولا يوجد من يحميه أو يوفر له حاجاته الأساسية ما عدا العم، كما أن اصابته بمرض السكري جعلته يدرك تدهور وضعيته الصحية، وأنه في حالة تباعية دائما للغير حتى يوفروا له الأدوية

بشكل مستمر.

3- التحليل العام لنتائج البحث:

بناء على نتائج الدراسة الميدانية، والمعلومات التي تم الحصول عليها عن طريق المقابلة الاكلينيكية والاختبارات والمقاييس النفسية المطبقة، نستشف أن حالات الدراسة يعانون بدرجات متفاوتة بسبب أوضاعهم الاجتماعية سواء كانوا يتامى الوالدين، أو مجهولي النسب متكفل بهم من طرف أسر بديلة، وعلى العموم فان بروفيلهم النفسي يتسم بمجموعة من السمات الخاصة، نبينها في ما يلي:

❖ هشاشة وجروحية نفسية وجسمية أثرت كثيرا على مسار وأسلوب تفكيرهم، وهي ناتجة عن اما حماية مفرطة (لدى المراهقين مجهولي النسب) أو اهمل مفرط (لدى الأيتام)، ساهمت هذه الجروحية في عدم قدرة المراهقين سواء كانوا اناث أو ذكور على عدم القدرة على المواجهة، والتعايش مع الآخرين، وتكوين علاقات منفتحة مع الأصدقاء، مما انعكس في صداقات محدودة لا تتعدى الزمالة في المدرسة، وحتى عدم اللعب مع أبناء الجيران خاصة بالنسبة للحالة الثانية.

❖ مشاعر سلبية ومضطربة متنوعة ومؤقتة مثل: القلق، الوحدة، التوتر والعصبية، الخجل، الحزن، والأسى، ومشاعر الذنب، العار والاحتقار هذه الأخيرة التي عادة ما تكبت لكن تظهر في سلوكات تجنبية للآخرين، والاحساس بالدونية عند مقارنة حالتهم بأصدقائهم من لديهم والديهم على قيد الحياة والغياب عن الحفلات، وهذا ما أثبتته دراسة (بدرينة 1988) الذي أكد أن الحرمان من الوالدين له أثر على شخصية الأطفال حيث صورتهم الذاتية غارقة في مشاعر البؤس، الانزواء والانعزال، غياب السند والأمن، والافتقاد الى الصورة الوالدية المطمئنة، والحامية والمحتوية، وتسيطر عليهم مشاعر الذنب والقلق والدونية، وانخفاض تقدير الذات، وتعكس شخصية الطفل المحروم من والديه حاجته الى الحب والعطف. (قاسم، 1998، ص182)

❖ انكار للحقيقة ورفض الواقع وحقيقة نسبهم المجهول بالنسبة لمجهولي النسب حيث أقرا بعدم رجوعهما الى والديهما البيولوجيين ولو بعد البحث عنهما وايجادهما، لأنهما هجرانهما وحرماهما من العيش الكريم منذ الصغر، ولو لا تدخل والديهما البديلين لعاشا في وضع سيء آخر، كما أنهما يكبتان مشاعر لوم وحسرة وغبطة، وعدوانية مقنعة نحو الوالدين البيولوجيين وهذا ما تبين في قول الحالة الثالثة "من باب الخيانة كون نلقى ماما الحقيقية نفرط في ماما وبابا الي تعبوا علي أنا وأختي، ولو نلقاوهم أنا مانستعرفش بيهم وما نروحلهمش ، أصلا مادخلتش لراسي هاذ الفكرة'. وتقول الحالة الثانية: "كون نلقاها نتعرف عليها كأي انسانة بصح نحطها في بالي مش ماما، impossible تكون عندي ماما غير حسينة الي سهرت وقراتني، مانقدرش نخلي بابا وماما ونروح لهذيك الي طيشتني في الطريق قدام دار الأيتام، مانسمحلهاش أبدا". وأثبت (بدرانية 1988) الى ان حرمان الطفل من والديه ينعكس في العدوان الشديد نحوهم"، وفي المقابل نسجل عدم الرضا عن الحياة، البؤس والبلادة الانفعالية، وزوال التعلق وتقبل وفاة الوالدين بالنسبة للأيتام، لوجود أدلة مادية قانونية تثبت الوفاة، كما أن حكايات وقصص أقاربهم والجد عن وفاة الوالدين تقبلها اليتامى كأحداث مأساوية، اضافة الى وضعية زوال التعلق Détachement التي أشار لها "بولبي" التي يعيشها الطفل بعد مرحلة المعاناة الشديدة التي يطلق عليها بمرحلة "الاحتجاج Proteste"، تعقبها مرحلة البؤس والتبلد Misère et Apathie" وأخيرا مرحلة زوال التعلق التي يبدو فيها وكأنه مسلما بفقد الاهتمام بوالديه ظاهريا، لكنه يعاني الحرمان داخليا. (روتر، 1981، ص2)

❖ أحاسيس متنوعة كالشعور بالتبعية للكبار، وحرية محدودة مقتصرة على بعض الأشياء فقط، وعدم الاستقلالية عن الوالدين البديلين رغبة في ذلك لتوفير الحماية المفرطة لهما ولإشباع شره الحرمان العاطفي لديهم خصوصا الحالة الثانية التي لا ترغب في الاستقلال عن والديها أبدا لأنها ولا تقوى على فراقهما ولا تجد مكان مريحا بعيد عنهما، وفي هذا الصدد تتفق مع "John Bolin" الذي صرح أنه "ليس ثمة هناك مكان مثل المنزل" (اسماعيل، 2009، ص2). أما بالنسبة للأيتام فلا يمكنهم الاستقلالية عن اقاربهم لأنهم لايزالون غير قادرون على توفير حاجياتهم الاساسية بأنفسهم، وليس لديهم الحرية التامة في التصرف لأنهم يدرسون ولم يبلغوا النضج الجسمي والفكري ونفسي الذي يؤهلهم للاستقلال والاعتماد على النفس من دون سند، أو حماية أو رقابة الوالدين أو الاخوة والأقارب، تهميش اجتماعي، لامبالاة المحيطين وعزلهم اجتماعيا أحيانا خصوصا لدى الأيتام، مع احساس بالدونية وتعاسة الحظ، الا أنه على الرغم من ذلك نجد لديهم نوع من الجلد، والمقاومة كمحاولة للتكيف المرحلي، ويتضح ذلك في اصرار جميع المراهقين اليتامى ومجهولي النسب على اتمام الدراسة وولوج الميادين الطبية كما هو حلم الحالة الأولى والثانية والرابعة رغم الظروف الاجتماعية الخاصة والمادية المزرية لدى الحالة الأولى واعالة أخوتها في المستقبل، ورد الجميل للأبوين البديلين كجزاء على كفالتهم وتعويضهم عن تعبهم، والتطلع الى بناء أسر مستقبلا على أسس سليمة مقبولة اجتماعيا وشرعا.

❖ ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مجهولي النسب مقارنة بالمراهقين يتامى الوالدين، وهذا لأن الأسرة البديلة عادة ما تتكفل بحضانة طفل أو طفلين على الأكثر كما هو مع حالات الدراسة، في حين المراهقين اليتامى لديهم عدد أكبر من الاخوة، لذلك قد لا يشعر اليتيم بنفس درجة الوحدة التي يشعر بها المجهول النسب، كما أن حسب ما صرح به حالات الدراسة فان مشاعر الوحدة والرغبة في الانعزال تضاعفت منذ سماع الخبر، وهذا رغبة في فهم وادراك الحقيقة، كما أن البعض من أقارب اليتامى قد يكونون سندا معنويا مقارنة بمجهولي النسب الذين تصبح لديهم حساسية مفرطة اتجاه الأقارب الذين يستقصون صحة الخبر، أو ينشرونه بصفة غير مباشرة، كما أن المراهق في هذه الفترة يمر بفترة انعزال وانطواء حول الذات يحاول أثناؤها اعادة تأسيس أفكاره وفقا لاعتقاداته التي يكتسبها من محيطه، وايجاد استراتيجيات للتعايش تسمح له بالتكيف وهذا ما يشير اليه حمادة (2003) باعتبار الوحدة النفسية شعور بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الوسط المحيط به، وذلك لحدوث خلل في علاقاته الاجتماعية وبصورة كمية أو كيفية، وعدم قدرته على الدخول في علاقات مشبعة ومرضية مع الآخرين، وشعوره بالإهمال وعدم التقبل مما نجم عنه الشعور بالوحدة والانزواء.(زقوت، 2011، ص182)

❖ انخفاض مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس بسبب اختلال مفهوم الذات الذي يعتبر وفقا لـ Good طريقة ادراك الفرد لنفسه، وتمثله منظومة متناغمة من التصورات والاعتقادات والمشاعر والقيم والاتجاهات

التي يصف بها الفرد نفسه.(جابر وآخرون، 2002، ص299) اضافة الى مشاعر العار واحساسهم بانخفاض قيمتهم داخل المجتمع، وأحيانا الشعور بعدم الانتماء الى المجموعة سواء داخل القسم، أو أثناء اللعب، وفي الحفلات لألهم مجهولي النسب من جهة، وأزمة المراهقة والصغر من الجهة اخرى وغير قادرين على اتخاذ القرارات بحرية تامة، وبجرأة كالكبار، ولا يدركون الحلول الصائبة وطرق المواجهة الفعالة للتعايش والتكيف مع مثل هذه المشاكل، وفي هذا المنوال يؤكد سليمان (2000، ص54) أن مجهولي النسب اضافة الى معاناتهم من الحرمان من الأسرة، فانهم يعانون من الشعور بالذنب ووصمة العار، ونظرة الآخرين لا تفرق بينهم وبين خطيئة أبويهم، الى جانب شعورهم بالخوف من المجهول وعدم الانتماء.

- تسجيل بعض الاعراض العصابية والإعاشية العصبية على غرار: القلق، العصبية والنرفزة، والغضب لأسباب بسيطة، الخوف والقلق من المستقبل خصوصا بالنسبة لمهولي النسب حيث تقول الحالة الثانية "أنا مرة أخرى منعرف كيفاش يكون مستقبلي وشكون يرضا بيا"، ويقول الحالة الرابعة "كي نتفكر حالتي وحالة أختي نبقى خايف كون يتوفى والدينا كيفاش نعيشو"، وفي هذا المضمار نجد الشريف (2002، ص3) يؤكد على أن فقدان الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان، وعدم الكفاية والثقة، مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها على أنها تمثل ضغوط، ويشعر بعدم القدرة على مواجهتها، مما يجعله أكثر قلقا ويبدأ في توقع الخطر والشر سواء لنفسه أو لأسرته، ويمتد هذا القلق وتوقع الشر في المستقبل والحاضر." الصداع وآلام الرأس خصوصا وان بعض الحالات مصابة بأمراض مزمنة كالربو، والسكري نمط1، صعوبة التركيز، وتشتت الانتباه، فرط الحركة لدى الحالة الثانية خاصة داخل البيت، كوابيس وأحلام مزعجة، أرق واضطراب النوم، اضطرابات هضمية خاصة لدى الحالة الرابعة الذي يعاني من مرض السيلياك واستوجب عليه متابعة الحمية والعلاج حتى يبلغ العشرين سنة.
- توافق نفسي واجتماعي متوسط لدى جميع الحالات مع اتجاهات مضطربة مرتبطة نحو الوالدين الحقيقين بالنسبة للمراهقين مجهولي النسب وذلك بسبب تشوه تصوراتهم نحو علاقاتهم بوالديهم البيولوجيين اللذان تخليا عنهما، واتجاهات معتدلة نحو والديهما البديلين، واتجاهات مضطربة وعدوانية نحو العلاقات الخارجية خصوصا الجيران وبعض الأقارب الذين يعرفون وضعيتهم، أما بالنسبة للمراهقين الأيتام فهما كذلك لديهما اتجاهات وعلاقات مضطربة نحو الأقارب والجيران بسبب احتقارهم وعزلهم اجتماعيا، وحتى نبذهم كما حدث بالنسبة للحالة الثالثة الذي سلط عليه عمه سوء معاملة شملت الضرب، الكسر، وحتى تسبب له في مرض السكري نتيجة صدمة نفسية قوية ظهر على اثرها مباشرة مرض السكري لديه.
- تسجيل بعض التظاهرات الاكتئابية بدرجات متوسطة لدى الحالات الثلاث الاولى وبدرجة مرتفعة لدى الحالة الرابعة لأنهم يمرون بفترة مراهقة وأزمة الهوية، وتشهد هذه الفترة في حد ذاتها اضطرابات في المزاج، واختلال استقرارهم النفسي بصورة مرحلية، ناهيك عن ظروفهم الصحية والتبعية للأدوية بشكل

مستمر في سن صغير، والإتزام بالحمية الغذائية بالنسبة للحالة الثالثة والرابعة وحرمانهم من حاجة بيولوجية أساسية حسب هرم ماسلو للحاجات وهي الاستمتاع بالطعام والحلويات في سن صغير والتي تعتبر كذلك ثاني لذة ممتعة بالنسبة لهم بعد اللعب، بالإضافة الى وضعيتهم الاجتماعية السيئة خصوصا بالنسبة لدى الحالة الرابعة الذي لم يستطع التوافق واعاد السنة الدراسية، وكذلك بالنسبة للأيتام لأنهم يشعرون بالوحدة والانفراد رغم الأهل المحيطين بهم الا أن الانفصال عن الموضوع الأمومي، وعن سند وحماية الوالدين في سن مبكرة جعلهم يعيدون معايشة معاناتهم من الحرمان الوالدي وقلق الانفصال في كل مرة، ويبكون على فراق والديهم نظرا لظروفهم المعيشية القاسية والمعاملة الجافة بالنسبة للحالة الثالثة من قبل عمه وابناؤه وزوجته، حيث يرى "وولبي Wolby" أن بيئة الحرمان من الأم هي أحد أسباب الاضطرابات التي تظهر في المراهقة والرشد." (دخينات، 2012، ص60) وها ما أكدته دراسة (القماح، 1983) "أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية الجيدة يفتقد الى الشعور بالاحتواء والحب الذي حرم منه، وأن الصورة التي رسمها تملؤه مشاعر الحزن والاكتئاب والشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات".

- تسجيل بعض المشاكل السلوكية كقضم الأظافر، العناد والعدوان خاصة لدى الحالة الثانية والثالثة القسوة في معاملة الغير، وهذا حسب الفقيهي (2006) كمحاولة للتغلب على بيئتهم، وارغام الآخرين على الاستجابة لمطالبهم، وناجم عن تقمص شخصية المحيطين والمعاملة بالمثل. (اسماعيل، 2009، ص3)

وفي الأخير، يمكننا القول أن نتائج دراستنا تبقى خاصة بحالات دراستنا باعتبار أننا في علم النفس نؤمن بمبدأ الفروق الفردية، وأن كل حالة هي منفردة في جوهرها Chaque cas est un cas خاضعة للمجال الزماني، والفضاء المكاني، والظروف الاجتماعية المحيطة والشخصية لكل على حدى.

خاتمة:

وكختاما لبحثنا يمكن القول بأن بروفيل المراهق مجهول النسب، والمراهق يتيم الوالدين لا يختلفان كثيرا من حيث الشعور بالمعاناة النفسية، والجسمية، والمادية، ولو أنهما قد يكونان متوافقين نفسيا واجتماعيا الا أنهما يعانيان من العديد من التظاهرات العصابية والاكتئابية، والاضطرابات السلوكية، والعلائقية المتعلقة اما بالحماية المفرطة التي يتلقاها مجهول النسب لأنهم عادة ما يتكفلون بهم أسر صغيرة، أو نتيجة لتجنب نظرة الغير التي تحملهم ذنب خطيئة أباءهم، أو بالنسبة للأيتام الإهمال المفرط، والتهميش الاجتماعي، الأمر الذي يولد لديهم مشاعر سلبية كالشعور بالاغتراب والفقدان، والحرمان، والخجل، العار، الدونية، القلق من المستقبل، الخوف من المجهول، الحزن، واليأس وعدم الرضا عن الحياة. مما يؤدي الى نمط وأسلوب حياة مضطرب يؤثر على نوعية علاقاتهم واستقلاليتهم، وحتى على اتجاهاتهم وأنماط تفكيرهم، لذلك وجب علينا كمختصين في الميدان الاهتمام بهذه الفئة داخل المجتمع، وتسخير كافة الامكانيات

لتحسين نوعية حياتهم، وادماجهم وتوجيههم اجتماعيا، ومهنيا. ومرافقتهم نفسيا باستمرار خصوصا الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو أمراض صحية مزمنة.

قائمة المراجع العربية:

1. أبو النيل، محمود السيد، (2001)، **قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية**. المؤسسة الابراهيمية لطباعة الأوفست، القاهرة.
2. اسماعيل، ياسر يوسف، (2009)، **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الاسرية**. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية – غزة- فلسطين.
3. الجرجاوي، زياد علي، والهمص، عبد الفتاح عد الغني، (2011)، **درجة تقبل اللقطاء في المجتمع الفلسطيني: دراسة سيكولوجية مقارنة**. جامعة القدس المفتوحة، ص ص 1-38.
4. الرازي، محمد بن أبي بكر، (1992)، **مختار الصحاح**. مكتبة لبنان، بيروت.
5. الشريف، محمد يوسف، (2002)، **المساندة الاجتماعية وتقدير الشخصية كعوامل مخففة للاضطرابات ما بعد الصدمة لدى أسر فلسطينية عانت من الفقد**. رسالة دكتوراه منشورة، جامعة الزقازيق، مصر.
6. بابا عربي، حياة، وبابا عربي، لطيفة، (2012)، **تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني**. نقلا عن: لقوقي، دليلة، (2015)، **مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في أسرة بديلة**. رسالة ماجستير منشورة، جامعة بسكرة.
7. بلحاج، فروجة، (2011)، **التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى المراهق المتمدرس في التعليم الثانوي**. رسالة ماجستير منشورة، جامعة مولود معمري –تيزي وزو، الجزائر.
8. بوسنة، عبد الوافي زهير، (2012)، تقنيات الفحص الاكلينيكي. دار الهدى، الجزائر.
9. جابر، جودت وآخرون، (2002)، **المدخل الى علم النفس**، ط1، مكتبة دار الثقافة والدار العلمية الدولية، الأردن.
10. حمزة، أحمد، (2011)، **فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تخفيف العنف لدى عينة من الأطفال لجانحين الأيتام**. المؤتمر السعودي الاول لرعاية الأيتام، السعودية. ص ص (78-96).
11. خلاص، كريمة، (2016/11/17)، مقال بعنوان: **3500 مولود يوجهون سنويا من المستشفيات الى الشارع**. شبكة جزايرس. http://www.djazairess.com/echorouk/504828
12. خليل، سعاد، (2015/10/24)، مقال بعنوان: **خمسة آلاف طفل بالجزائر يولدون سنويا بطريقة غير شرعية واخصائيون يكشفون خلال ملتقى نيزي وزو**. شبكة جزايرس. http://www.djazairess.com/akhersaa/122938
13. روتر، مايكل، (1981)،**الحرمان من الأم-إعادة تقييم**. ترجمة: ممدوحة محمد سلامة، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة.
14. زقوت، ماجدة محمد، (2011)، **هوية الذات وعلاقتها بالتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب**. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية – غزة، فلسطين.
15. ذخينات، خديجة، (2012)، **وضعية الأطفال غير الشرعيين في المجتمع الجزائري**، رسالة ماجستير منشورة، جامعة باتنة.
16. قوتة، سمير رمضان ابراهيم، (2015)، **البروفيل النفسي لذوي اضطراب التحويل –دراسة اكلينيكية-**. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية – غزة، فلسطين.
17. سليمان، محمد عبد العزيز، (2000)، **تصميم برنامج ارشادي لتحسين مفهوم الذات عند أطفال المؤسسات الإيوائية**. رسالة ماجستير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس- القاهرة، مصر
18. شتات، سها ابراهيم محمد، (2000)، **البناء النفسي لشخصية الطفل اليتيم**. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية- غزة، فلسطين.
19. لوشاحي، فريدة، (2010)، **دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي**. أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة منتوري –قسنطينة، الجزائر.
20. مزوار، ياسمينة، (2013)، **بروفيل شخصية المرأة المجرمة**. رسالة ماجستير منشورة، جامعة الحاج لخضر-باتنة، الجزائر.
21. عيد. عادل عزت محمد، (2011)، **تقدير الاحتياجات للخدمات الاجتماعية للأيتام كمهمة تخطيطية**. المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، السعودية. ص ص (277-305).
22. كمال عبده، بدر الدين، (2011)، **إسهامات خدمة الجماعة في الحد من مشكلات الإقصاء الاجتماعي للأيتام**. المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، السعودية. ص ص (138-158).
23. كشبور، محمد، (2007)، **البنوة والنسب في مدونة الأسرة: قراءة في المستجدات البيولوجية**. مطبعة النجاح. المغرب.
24. قاسم، أسني محمد أحمد، (1998)، **أطفال بلا أسر**. مركز الاسكندرية للكتاب، مصر.

2. قائمة المراجع الأجنبية:

1- Capul, Maurice, (1989), **Abandon et marginalité**, éd Privat, Toulouse.
2- Gaspari Carrière, Françoise, (989), **Les enfants de l'abandon**, éd Privat, Toulouse/
3- Houzel, Didier,Emmanuelli, Michele, et Moggio, Françoise, (2000), **Dictionnaire de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent**, 1ère éd, PUF , Paris.