

التكفل بالطفل ضحية الإساءة " الترميم و مواجهة المستقبل "

بهلول عائشة (جامعة الجزائر)
طايب مريم (جامعة الجزائر)

مقدمة :

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الفرد ، لما يتخللها من عمليات بنائية على مختلف المستويات المعرفية و النفسية و السلوكية فأى خلل في هذه المرحلة يمكن أن يؤثر بشكل كبير على حياة الفرد وحياته المستقبلية بما يشمل توافقه النفسي الداخلي و علاقاته بالآخرين .

لم يتفق علماء النفس و علماء الاجتماع على تحديد مفهوم الطفل ، لكن علماء النفس رأوا أن الطفولة تبدأ من حدوث الحمل ، ثم تقسم بعد الميلاد إلى فترات ، وهي فترة الرضاعة و تنتهي بنهاية العام الثاني ، و تليها فترة الطفولة المبكرة التي تستمر إلى نهاية العام الخامس أو السادس ، ثم فترة الطفولة المتأخرة ، وهي تمتد ما بين العام السادس و الثاني عشر. (القاضي ، يالجن ، 1981:87)

وقد بدأ الاهتمام بالطفل في مطلع العشرينات من القرن الماضي بظهور قوانين لحماية الطفل حيث صدر أول إعلان لحقوق الطفل في العام 1923 وتبلور عنه إعلان جنيف لحقوق الطفل في العام 1924 ثم اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في العام 1959 إعلانا عالميا لحقوق الطفل و تلى ذلك إعلان عام 1979 سنة دولية للطفل . وفي عام 1989 صدرت اتفاقية حقوق الطفل التي تعهدت بحماية وتعزيز حقوق الطفل ودعم نموه ونمائه ومناهضة كافة أشكال ومستويات العنف الذي قد يوجه ضده . وتضمنت المادة (19) من الاتفاقية حماية الطفل من كافة أشكال العنف والإيذاء البدني والعقلي والاستغلال الجنسي وغيره ووجوب اتخاذ الدولة الإجراءات الكفيلة بمنع ذلك بما فيها تدخل القضاء (الطراونة ، 2000:414)

ورغم كل هذه المبادرات و الاتفاقيات المبرمة لحماية الطفولة و السعي للعمل على استقرارها و توفير الجو النفسي ، الاجتماعي ، الاقتصادي و السياسي الأمن لها لم تمنع من ظهور تجاوزات و أشكال مختلفة لانتهاك حقوق الطفل في مختلف المجالات الحياتية حيث تعتبر ظاهرة الإساءة إلى الأطفال من أشكال هذه التجاوزات نظرا لكونها ظاهرة واسعة الانتشار في مختلف دول العالم لكنها تتفاوت من منطقة إلى أخرى من حيث النوع و السبب نظرا للاختلاف الموجود بين هذه المجتمعات من حيث الخلفية الدينية و العرقية و التوجهات السياسية ، لكن الإجماع فيها أنها ظاهرة منبوذة و مكروهة و غير معترف بها من طرف القانون أو عامة الناس ، و الجزائر كغيرها من الدول ليست بمنأى عن هذه الظاهرة بالنظر إلى الحجم الكبير للمخالفات و الجرائم التي تشهدها فئة الأطفال و الأرقام الرهيبة المصرح بها من طرف مختلف جمعيات و مراكز حماية الطفولة أو مصالح الأمن الوطني و المستشفيات و العيادات الجوارية للحالات التي تتلقاها و تصلها يوميا بانتشار الظاهرة في مختلف الأوساط الأسرية و المدرسية و المجتمع ككل ، وهو ما يتنافى مع القيم و الأخلاق و الأعراف الجزائرية و يهدد التماسك الأسري و الاجتماعي و يؤثر ذلك بشكل سلبي على مستقبل هذه الفئة خاصة في الحالات التي لا يتم اكتشافها و التكفل بها نظرا لعدم قدرتها على طلب المساعدة لبعد المسافات أو بسبب الخوف من المعتدي الذي غالبا ما يهدد الضحية و يرغمها على التزام الصمت رضوخا للتهديدات و الخوف منه أو لغياب الحماية الكافية خاصة عندما يكون المعتدي أحد أفراد العائلة ما يجعل الطفل في احتكاك دائم به وهو ما يفاقم أيضا حالة الطفل و ينمي روح الانتقام أي إحياء غريزة العنف و الإساءة لدى هذا الأخير إضافة إلى مشاكل و اضطرابات نفسية و سلوكية أخرى .

تتمثل إساءة معاملة الأطفال في حالات الإيذاء والإهمال التي يتعرض لها الأطفال دون سن 18 سنة. وتشمل تلك الظاهرة جميع أنواع سوء المعاملة التي تتسبب في إلحاق أضرار فعلية أو محتملة بصحة الطفل وتتهدد بقاءه على قيد الحياة أو نماءه أو

كرامته في سياق علاقة من علاقات المسؤولية أو الثقة أو القوة) منظمة الصحة العالمية ، 2014)

فالإساءة إلى الأطفال لا تقتصر على الإيذاء الجسدي (الضرب ، الجرح ، التعذيب بأدوات معدنية أو حادة ، الحرق... الخ) إنما يتعدى مفهومها إلى كل ما يشمل (الحرمان العاطفي و النفسي ، عدم فسخ المجال للتعبير و المشاركة بأفكاره و آرائه ، كبت طموحاته و رغباته في التطور و التقدم وإحراز أهداف و إن كانت بسيطة بعدم تشجيعه) ، وهو ما يمثل إساءة نفسية للطفل ، إضافة إلى الإساءة اللفظية باستخدام عبارات نابية جارحة تصف الطفل و تنعته يصور تحد من عزيمته و تشعره بالانحطاط و الدونية ، أما الإساءة الجنسية فهي الأخرى لها أثر بالغ على نفسية الطفل و تشمل كل أنواع التحرش و الإغراء و السلوكيات و الإيحاءات التي تحمل معاني جنسية... الخ

ثم أنّ الدراسات الدولية تكشف عن أنّ نحو ربع من مجموع الأشخاص البالغين يبلغون عن تعرّضهم للإيذاء الجسدي في مرحلة الطفولة، وأن 1 من كل 5 نساء و 1 من 13 رجل يبلغون عن تعرّضهم للإيذاء الجنسي في مرحلة الطفولة. كما يتعرّض كثير من الأطفال للإيذاء العاطفي (الذي يُشار إليه في بعض الأحيان بمصطلح الإيذاء النفسي) والإهمال ويُسجّل كل عام مقتل نحو 41000 من الأطفال دون سن 15 سنة وهذا الرقم ينقص من الحجم الحقيقي للمشكلة، لأنّه يتم عزو نسبة كبيرة من وفيات الأطفال الناجمة عن إساءة معاملتهم إلى حالات السقوط والحروق وحالات الغرق وغير ذلك من الأسباب. وفي النزاعات المسلحة ومستوطنات اللاجئين تتعرّض الفتيات، بوجه خاص، للعنف الجنسي والاستغلال والإيذاء من قبل المقاتلين وقوات الأمن وأعضاء مجتمعاتهن المحلية والعاملين في مجال المعونة وغيرهم) منظمة الصحة العالمية ، 2014)

مما يشكل تحدياً للمختصين النفسيين في محاولة إعادة ترميم ما خلفته هذه الظاهرة نظراً للآثار المدمرة لشخصية الطفل و ميوله و سلوكياته لمحاولة إعادة إدماجه في المجتمع و بالنظر إلى مختلف الآثار التي تتركها الإساءة على الطفل و أسرته و

المجتمع كافة لابد من توفر برامج ومخططات كيفية النهوض بهذه الفئة و مساعدتها، بوجود دراسات تحليلية للظاهرة و بناء آليات لمواجهة الظاهرة من الناحية القانونية بتحديث قوانين ردية للمجرمين من جهة حتى يكون عبرة للآخرين ، ومن جهة أخرى التكفل بالأطفال ضحايا الإساءة و عائلاتهم عبر مختلف المستشفيات و المصحات العمومية و المراكز المتخصصة بتكوين الأخصائيين في الصحة بمختلف الطرق الموجهة لهذه الفئة ، القيام بحملات توعية عبر مختلف المدارس و أطوار المنظومة التربوية بإشراك كل الأطراف من مدرسين ، مدراء ، مستشاري توجيه ، أخصائي الصحة المدرسية .تدعيم عمل جمعيات حماية الطفولة و مراكز الاستماع و المرافقة النفسية و تفعيل دورها في المجتمع و توسيع شبكة عملها لتصل إلى مختلف الفئات عبر القطر الوطني ، العمل بالتوازي مع مصالح الأمن الوطني لحصر انتشار الظاهرة و تفاقمها ...الخ

وبناء على ما تقدم عرضه حول ظاهرة الإساءة إلى الأطفال و تداعياتها على هذا الأخير و أسرته ارتأينا في هذه المداخلة أن نتطرق إلى كيفية تعامل الأخصائي النفسي مع الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ولكن قبل ذلك سنتطرق إلى أهم ما يميز هؤلاء الأطفال و ما يثبت تعرضهم لهذه الظاهرة في ما يلي :

المحور الأول : الملمح النفسي للأطفال ضحايا الإساءة :

يعاني الطفل المساء إليه من مشاكل عديدة في التأقلم و التعايش مع هذه الوضعية خاصة في الحالات التي يكون المعتدي فيها فردا من الأسرة فهو يدخل في صراع بين البوح بما يتعرض له و الخوف من ردة فعل المعتدي و هو ما يفاقم من حالته النفسية و يفتح المجال للمعتدي للاستمرار بأفعاله، أو بسبب معرفته لما يدور حوله و جهل الأفراد بما خلفه ذلك خاصة إذا ما تعلق الأمر بالإساءة النفسية و الإهمال كما يؤدي ذلك إلى اضطرابات نفسية و سلوكية تجعل من الأولياء يشعرون بالانزعاج و التذمر من التغيير في حالة الطفل و غالبا ما ينعت بالطفل المشاغب في حالات ميل هذا الأخير إلى الإفراط الحركي و أحيانا أخرى يطلق عليه تسميات الطفل الهادئ أو المتخلق و المنطوي أما في ما يخص العاملين من ذوي الاختصاص من نفسانيين

و أخصائي التربية و تعديل السلوك فسيكون من السهل عليهم ملاحظة هذه الفروق و معرفة الأسباب التي أدت إلى ذلك و ذلك لوجود مجموعة من المؤشرات التي يشترك فيها أغلب الأطفال الذين تعرضوا للإساءة و يمكن أن تشير إليها في ما يلي :

المؤشرات السلوكية :

تشمل المظاهر السلوكية للتعرض للإساءة عند الأطفال كل ما يقوم به هذا الأخير و ما يفعله من أقوال و أفعال و تلميحات مما يندرج في الإطار غير العادي أو غير مألوف مما يتلاءم مع العمر الزمني للطفل و خصائص المرحلة التي يمر بها أو التغير المفاجئ عما كان عليه قبل أيام أو أشهر أو سنوات.

حيث كشفت نتائج الدراسات التي أجريت على الأطفال ضحايا سوء المعاملة والإهمال عن صورة إكلينيكية واضحة المعالم تكمن بؤرتها في صدمة الإساءة التي قد تتبدى آثارها فيما يعرف باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة عند الأطفال وهو اضطراب يظهر في متلازمة من الأعراض مثل (الخوف الشديد والهلع والسلوك المضطرب أو غير المستقر ووجود صور ذهنية أو أفكار أو ادراكات أو ذكريات متكررة وملحة عن الصدمة والأحلام المزعجة (الكوابيس) أثناء النوم والسلوك الانسحابي والاستثارة الزائدة وصعوبة التركيز وصعوبات النوم . ان المشكلات النفسية والسلوكية الناتجة عن صدمة الإساءة تظل قائمة ونشطة التأثير على الصحة النفسية للطفل لأنها بقيت كخبرة والصدمة تعيش مع الطفل والطفل يعيش معها .(مجلة الطفولة و التنمية ،

(2001: 21،24)

و تشمل سلوكيات أخرى مثل :

- مخاوف مرضية. سلوكيات نكوصية مثل مص الإبهام.
- الخوف الشديد مثل الخوف من الظلام.
- الأحلام والكوابيس الليلية.
- أحلام وكوابيس ورفض الطفل النوم بمفرده.
- تغيرات سلوكية حادة.
- سلوكيات عنيفة.

- هروب من المنزل.
- الاكتئاب ومحاولة الانتحار.
- التبول اللاإرادي واضطرابات النطق.
- الاكتئاب، القلق، واضطرابات الأكل والنوم .

المؤشرات النمائية:

يظهر الأطفال من ضحايا الإهمال والعنف الأسري والإساءة، أعراض اضطراب توتر ما بعد (Post traumatic stress disorder [PTSD]) الصدمة بصورة مماثلة نسبياً للكبار، باستثناء أن الأطفال يظهرون أعراضاً معرفية أقل وأعراضاً سلوكية أكثر. وعلى سبيل المثال: يعبر الأطفال عن ذكرياتهم العقلية من خلال اللعب .ويؤدي التعرض لخبرات مأساوية متعددة أو مزمنة كالإساءة الجسمية والجنسية في مرحلة الطفولة، إلى تعطيل وتخريب بالغ للتطور الطبيعي، وإلى تبني اتجاهات حذر وإلى تأثيرات بالغة على تقدير الذات والثبات الانفعالي طويل الأمد العنف وقد يؤدي إلى التأخر في النمو، والتأخر في النطق والاستيعاب، والتأخر في نمو الذكاء، بالإضافة إلى إعاقة في تطور الشخصية بشكل سوي(أبو جابر و آخرون ، 22 : 2009

المؤشرات الاجتماعية :

أبرز ما يميز الأطفال المتعرضين للإساءة هو الانسحاب الاجتماعي و عدم القدرة على المحافظة التواصل مع الزملاء و تشكيل علاقات حميمة مع الأقران و إذا كانت موجودة تتخللها العديد من المشاكل كالسلوك العنيف و السعي للحصول على رضا الآخرين أوالتعلق الزائد بالآخرين، طريقة غير اعتيادية في قص الشعر أو الملابس ، ضعف الثقة بالنفس ، العدوان، الشعور بالإحباط القلق نقص في مهارات التواصل وحل المشكلات. الشعور بالعجز وبأنه لا يستطيع إنجاز الأمور. التعب الظاهر على الطفل. يتجنب الأنشطة التي يتوقع أن يفشل بها خاصة بحضور الأقران . ملابس لا تتناسب مع الطقس أو ملابس متسخة وممزقة، تدني النظافة الشخصية أو التسوس الشديد في الأسنان..، لا يوجد ارتباط قوي مع الوالدين أو الآخرين ولا يثق بهم...الخ

المؤشرات الدراسية : تتعدد المشاكل الدراسية عند هذه الفئة وغالبا ما تكون السبب الرئيسي لتوجه الأولياء لطلب الاستشارة النفسية ويكون هذا الأخير يتخبط في مشاكل متنوعة بين صعوبة في الفهم و عدم القدرة على الاستيعاب و المتابعة و الاحتفاظ إضافة إلى الغياب المتكرر عن المدرسة ، عدم أداء الواجبات المدرسية، دافعية منخفضة للتعلم، درجاته المدرسية منخفضة، صعوبات التعليم أو التلقين وهو ما ينجر عنه في الأخير رسوب الطفل و إعادة السنة أو الحصول على نتائج متدنية في الامتحانات .

المؤشرات النفسية :

هناك احتمال كبيراً أن تحدث للأطفال الذين أسئئت معاملتهم نفسياً آثار نفسية منها أن الأطفال الذين تساء معاملتهم يكونون بصفة عامة غير سعداء ، رغبتهم محطمة في الاستمتاع بالألعاب ، كما أنهم لم يتعلموا إقامة علاقات صحية وممتعة مع أقرانهم ، أو مع البالغين ، كما أن هؤلاء الأطفال يجدون صعوبة في إقامة علاقات مع الزملاء ، الأقران ، ويمكن أن تظهر عليهم اضطرابات صحية وعقلية (عبد اللطيف ، 2010)

فتشمل أيضا الثقة بالنفس ، فتور الهمة السريع، الخجل من النفس، مواقف الخوف :الخوف من الآباء والكبار، تقلب المشاعر،التبعية المفرطة، عدم الاكتراث أو الطاعة المفرطة ، عدم القدرة على الثقة في الغير ، عدم القدرة على ربط علاقات، عدم البحث عن مواساة الكبار.

المحور الثاني : الكفالة الموجهة للأطفال ضحايا الإساءة :

نوفمبر تشرين الثاني 1999 ، و وقعت اللجنة الدولية للصليب الأحمر مع الهلال الأحمر الجزائري أربعة اتفاقات للتعاون و الدعم لبرنامج العلاج النفسي للأطفال ضحايا العنف ، و نظرا لاتساع الحاجات قرر كل من الهلال الأحمر الجزائري و اللجنة الدولية مساندة الهياكل الحكومية وشمل هذا الالتزام 120 مهنيا في مجال الصحة العقلية يعملون في سبعين مركز استماع و عشرين مركز استقبال و يرعون ستة آلاف طفل كل عام .(المجلة الدولية للصليب الأحمر ، 2001)

هذا ما يفسر الأهمية الكبيرة الواجب توفرها من حيث الكفالة النفسية للأطفال المتعرضين للإساءة و نوعية العلاج المقدم لهم .

1_ بالنسبة للطفل :

نظرا للهشاشة النفسية التي تخص هذه الفئة كان من الضروري توفير التكوين المناسب للأخصائيين الذين يعملون في هذا الإطار للحصول على النتائج الجيدة في العلاج فما يخص الكفالة الموجه إلى الأطفال ضحايا الإساءة فيتضمن العديد من المراحل التي يمر بها الفحص النفسي بداية من الوعي لدى الأولياء و الطفل بالمشكل إلى خطوات العلاج و المرافقة في حصص فردية و أخرى جماعية للأطفال يعانون من نفس المشكل . حيث تتضمن الحصص الفردية العمل على تشخيص درجة الأذى الذي تعرض له الطفل من خلال استخدام الاختبارات العقلية (الذكاء) و الشخصية بمختلف أنواعها اللفظية الأدائية و الإسقاطية و مراعاة الجانب الطبي و إجراء الفحوصات اللازمة إذا كانت حالة الطفل تستدعي ذلك و العمل على إعداد برامج علاجية لمساعدة الطفل و أسرته .

- التفريغ الانفعالي :

تعتبر هذه المرحلة المدخل الرئيسي لبداية العلاج النفسي حيث يفسح المجال للطفل ليعبر عن ما يتعرض له بكل حرية بدون قيود أو خوف وهذا من خلال استخدام تقنيات الرسم الحر أو الموجه كمرحلة أولى لبناء الثقة مع الطفل ثم فتح المجال لطرح الأسئلة عن المضمون وخلق حوار معه حتى يتمكن من تفريغ الانفعالات السلبية المكبوتة ، كما يمكن أن يشمل أيضا استخدام الدمى و الألعاب حسب ما يتناسب و عمر الطفل و إعادة بناء المشهد أو الحادثة و طرح الأسئلة ومناقشة اختيار الشخصيات و أدوارها ضمن ما يجمع بين واقع الطفل و مخيلته.

- الدعم المعرفي :

إن التفاعل الذي تتخذ فيه الأم موقفاً ايجابياً فعالاً في حياة الطفل لا يقتصر على مجرد الاستجابة لحاجاته فقط، بل يتعداه إلى المبادأة في استثارته اجتماعياً و انفعالياً ومعرفياً وذلك من خلال الاتصال بالطفل من حيث احتضانه والتحدث إليه ومداعبته

ومشاركته اللعب وسماعه للموسيقى. لهذا ينبغي على الوالدين تشكيل البيئة المادية للطفل بحيث تتناسب ومستوى نموه، أي أن يأخذ الوالدان بعين الاعتبار حاجات الطفل عند إعطائه المواقف والمثيرات وتحديد ما هو مناسب للطفل من حيث تنوع الخبرات التي يتعرض لها، وأن يقوم بتغيير البيئة بما يتناسب ونمو مهارات الطفل المختلفة، فالوالدان اللذان يهيئان لأطفالهما فرصة التشجيع على الإطلاع والاستكشاف والمعرفة، إنما يهيئان لهم فرصة للشعور بالسعادة والنجاح التوفيق. والوالدان اللذان لا يفعلان ذلك يسيئان إلى أطفالهما. (سليم، 13، 2012)

و من هذا المنطلق فإن العمل مع الطفل المساء إليه يكون على أساس إعادة تنشيط العمليات المعرفية و التفكير السليم ، وتصحيح المفاهيم الخاطئة بالإضافة إلى الإجابة على كل الاستفهام و الاستفسارات لدى الطفل حتى لا نترك المجال للتأويلات و الأفكار المدمرة و يكون دور المختص في ذلك من خلال الأنشطة التفاعلية في حصص اللعب و التفكير التخيلي في عملية سحب الأفكار من الطفل و إعادة إدماجها بالصورة المناسبة .

- أسلوب التوكيد الذاتي:

تعزيز الذات و تنمية الثقة بالنفس و تصحيح الصورة الجسدية لدى الطفل من خلال لعب الأدوار و الدراما التمثيلية و الحوار الممنهج و هذا في إطار إعادة إدماج الطفل بما يتناسب و عمره الزمني و ما يحتاجه وما يمكن أن يقوم به و العمل أيضا على إدماج هؤلاء الأطفال في ورشات رسم وأشغال يدوية أو استخدام أسلوب القصة و اللعب الجماعي في المراكز المخصصة للكفالة لتطوير إمكانيات الطفل في التواصل و التعامل مع الآخر واعتماده على نفسه .

- العلاج الجماعي :

لا يختلف العلاج الجماعي لدى الأطفال عن ما هو عليه عند الراشد من حيث المبدأ حيث يضم مجموعة من الأطفال الذين تعرضوا للإساءة بمختلف أنواعها و في فئات عمرية متقاربة مع وجود مختص متمكن في تسيير الجماعة ، أما من حيث المضمون فهو يتناسب مع الفئة العمرية للمجموعة ، ففي حالة الأطفال دون سن المراهقة و

الذين ليست لديهم قدرات كبيرة على صياغة و التعبير عن مشاعرهم و مشاكلهم بصورة واضحة فيفضل استخدام البرامج المسجلة التي تعرض من خلالها مواضيع معينة ثم يتناول موضوعا للنقاش و تبادل الآراء و الأفكار ، كما يمكن أن يستخدم أيضا في هذه الحالات القصة المقروءة أو السرد القصصي في حين فئة المراهقين فيستحب أن يفتح المجال لهم للتعبير بحرية عن مشاكلهم وتطلعاتهم كنوع من التبادل الفكري و التفريغ الوجداني خاصة لأنه يتناسب و المرحلة التي يعيشونها و عند فئة المعرضين للإساءة تساعد هذه التقنية في الدفع بوتيرة العلاج و تسريع التجاوب مع المفحوص.

- السيكودراما :

رغم أن تقنية السيكودراما أو لعب الأدوار تعتمد على التركيز و التوافق بين المختص النفسي و المفحوص لكن ذلك لا يمنع من استخدامها مع الأطفال المعرضين للإساءة كنوع من التعمص للكفل لشخصية المسيء و ما يمكن أن يصدر منه و ما ينتظره إضافة إلى القدرة على اكتشاف الشخصيات التي تؤثر على الطفل و التي لها الدور السلبي و الايجابي في حياته و الهدف من هذه الأدوار أيضا هو تعويد الطفل على التصريح بما يشعر و التفاعل مع مجتمعه ، تنمية التفكير و التحكم في رد الفعل في مختلف المواقف التي يتعرض لها كما أن التنوع في السيكودراما بين النمذجة و عكس الدور و المرآة و التنقل بينها يساعد في بناء و تقويم شخصية الطفل .

1- بالنسبة للأسرة :

إضافة عمل الأخصائي النفسي مع الطفل ضحية الإساءة يتم بالموازاة العمل مع الوالدين في إطار حصص استشارات عائلية تشمل تقصي الحقائق و الوقائع و معرفة الحالة التي يعيش فيها الطفل و الأسس التربوية التي توفر له كما يتم أيضا إعداد برامج المرافقة الوالدية في ما يخص تعديل سلوك الطفل في البيت و خارجه إضافة إلى الأساليب المستخدمة في الثواب و العقاب و تصحيح المصطلحات التربوية و إيضاح حالة الطفل و مآله النفسي .

كما لا تشمل هذه الحصص الأبوين فقد إنما تمتد أيضا للإخوة و أفراد الأسرة الآخرين لمحاولة الربط بين مختلف الاضطرابات و النموذج الأسري إضافة إلى فتح المجال

لحوار صريح بين مختلف الأطراف و الذي غالبا ما يكون غائبا لدى الأسر خاصة عند فئة المراهقين و أوليائهم.

أما الجانب الدراسي فيعمل المختص على أن يكون على تواصل مع المدرسين أو المربين حسب الطور الذي يكون فيه الطفل حتى يتمكن من بناء صورة متكاملة على الطفل و سلوكه مع الآخرين خارج البيت و أيضا لمتابعة تطوره المعرفي من حيث المكتسبات و الصعوبات التي قد تواجهه و التي قد يكون سببها نفسي مثل المشاركة في القسم أو الخجل أو أعمال الشغب... الخ

المحور الثالث : عرض مختصر لمركز "محفوظ بوسبسي للكفالة النفسية للأطفال ضحايا العنف و أوليائهم"

تأسست جمعية "محفوظ بوسبسي للكفالة النفسية " سنة 1993 من طرف عائلة و أصدقاء و طلبة البروفيسور "محفوظ بوسبسي" كرد للجميل و العمل الجبار الذي كان يقوم به في إطار حماية الطفولة في الجزائر و تطوير المنظور النفسي لخدمة هذه الفئة للعمل ضمن كل ما يشمل الكفالة النفسية و العقلية و البحث العلمي . يتموقع مكان الجمعية على مستوى الجزائر العاصمة بمنطقة "المحمدية" وهي تضم مجموعة من المكاتب المخصصة للعلاج النفسي و السيكاثيري إضافة إلى قاعة للعلاج باللعب و العلاج العائلي و مكتبة مخصصة للباحثين من الطلبة و المتطوعين بالجمعية والتي تعتبر ارث ثمين يضم أغلب مداخلات و كتب الدكتور "محفوظ بوسبسي" و كتب و مجلات و إصدارات علمية تجمع بين علم النفس و الطب و علم الاجتماع و التربية... الخ

ويقوم المركز بمجموعة من الأعمال الهادفة (كتنظيم حملات تحسيسية و فعاليات علمية توعوية ، التكوين في مجال الطب و علم النفس و المجال الاجتماعي - التربوي و الثقافي و البحث علمي إضافة إلى تنظيم ملتقيات و مؤتمرات علمية في ما يتماشى مع المتطلبات الحالية و ما كان يصبو اليه الدكتور "محفوظ بوسبسي" كمواصلة لأعماله ، تفعيل نشاطات ثقافية موجهة و هادفة و ذات بعد تربوي في طريق إظهار المعنى الصحيح للفن و الإبداع، تشجيع مختلف الأعمال العلمية و

البحثية من خلال جائزة " محفوظ بوسبسي " الدورية التي تمنح كل سنة للأشخاص المتميزين في مجال البحث العلمي و الكتابة في مختلف المجالات .

كما يضم المركز مجموعة متكاملة من الأخصائيين النفسيين و آخرين في الطب العقلي و في العلاج العائلي و أخصائيي الأطفونيا ، يتم العمل بينهم في تناسق و ترابط محاولة لبناء تكامل علاجي للمفحوصين ، حيث يقوم كل منهم بعمله ضمن إطار تطوعي مجاني و الطين يتلقون أيضا أحيانا تكوينات في مجال التعامل و الكفالة للأطفال ضحايا الإساءة من طرف خبراء من داخل و خارج الوطن .

و يستقبل المركز العديد من الحالات التي تعاني من الإساءة بمختلف أنواعها ، حيث عادة ما يختلف طلب الاستشارة النفسية عن ما يلاحظ و يشخص خلال الفحص فيما يعرف بالطفل العرض " (l enfant symptôme) و الذي غالبا ما يكون سبب الطلب فيها المشاكل السلوكية للطفل التي تخفي بدورها مشاكل أخرى كحالات التعرض للإساءة الجسدية أو النفسية أو حتى الجنسية ، حيث يتم التكفل بهذه الحالات من خلال توفير الحصص العلاجية دوريا تتخللها حصص مع طبيب الأطفال العقلي أو الأطفوني و في حالات أخرى يشمل العلاج كل أفراد العائلة أو بعضا منهم في حالات تعذر ذلك ، أما في الحالات التي يلاحظ فيها أنواع متقدمة من الإساءة فيتم العمل بالتنسيق مع جمعيات و مؤسسات لها علاقة بحماية الطفل مثل " شبكة ندى " حيث تقدم الاستشارة و التوضيحات للولي لاستكمال الإجراءات المتبقية و إحالة الطفل على الجهات المتخصصة .

و بالإضافة إلى ما يوفره المركز من كفالة نفسية لهذه الشريحة فإن العمل لا يتوقف عند هذا الحد فقط إنما يمتد إلى محاولة إعادة إدماج هذه الفئة في المجتمع و هذا من خلال ما تنظمه المؤسسة من ورشات أشغال يدوية هادفة و حصص رسم جماعي ذات هدف علاجي لإعادة بناء ثقة الطفل بنفسه و خلق نوع من التواصل بيت هذه الفئات ، إضافة إلى المسرح و الأفصوة التي تبنى على واقع معاش لبلورة نظرة هؤلاء الأطفال إلى المجتمع بمختلف مشاكله ثم الزيارات الميدانية الترفيهية و

البيداغوجية بالتعاون مع مختلف المؤسسات و المراكز و المؤسسات التعليمية لمحاولة خلق الروح التحفيزية لدى الأطفال و دفع الطموح إلى أعلى درجاته لديهم. و بالنظر إلى الحالات الكثيرة للإساءة التي يتلقاها المركز تم إبرام مشروع بحثي مع مديرية التربية و بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي في إطار التخفيف من ظاهرة العنف المدرسي و الذي امتد على مدار ثلاث سنوات من العمل و الاستقصاء المباشر للعديد من المدارس على مستوى العاصمة تم من خلالها تفصي الأسباب و تم إجراء مجموعة من الدورات التكوينية للأساتذة و مدراء المدارس و مستشاري التوجيه لكيفية اكتشاف هذه الحالات و التعامل معها و هو ما انعكس إيجابا على مختلف الأطفال بشهادة الأولياء و المدرسين من خلال المردود الدراسي لهم و التحسن في السلوك و التعامل اليومي .

وبالنظر أيضا إلى الحالات التي تم التكفل بها في المركز فإن أغلبها يتمكن من اجتياز المشاكل و العراقيل الحياتية حيث يلاحظ ذلك من خلال نجاح هذه الفئة بالخروج من صمتها و التغلب على التحديات و نجاحها في مختلف المجالات فأغلب الأطفال الذين مروا بالمركز حصلوا على درجات متميزة وحققوا نجاح باهر إضافة إلى النجاح على الصعيد الشخصي أيضا من خلال إعادة شمل الأبناء خاصة في حالات الانفصال و الطلاق و حتى الحصول على اعترافات من طرف الأولياء من خلال استخدامهم لطرق خاطئة في التعامل مع أبنائهم و تصحيحها و طلب المساعدة من المختصين و هو ما يعتبر نجاحا ضمنيا للعاملين في هذا المجال في تمرير رسائل تربوية بصورة صحيحة .

و يبقى المركز يستقبل ليس فقط الفئات المتعرضة للإساءة إنما كل من يعاني صعوبات نفسية أو مشاكل و اضطرابات تكدر حياته و تمنع اندماجه في المجتمع .

خاتمة :

رغم كل الإجراءات و الاستراتيجيات لا تزال ظاهرة الإساءة إلى الأطفال تنتشر و تتزايد في مجتمعنا مما يجعل البحث فيها حتمية لا مفر منها و اللجوء إلى إيجاد كيفية التعامل مع هذه الفئة من المجتمع و إيجاد السبل و الوسائل و المناهج المناسبة

للتحسين من نوعية الكفالة المقدمة لهم و محاولة توفير الأذن الصاغية و الإجراءات الردعية من ناحية و من ناحية أخرى محاولة مرافقة هؤلاء الأطفال إلى بر الأمان لتنمية أفراد سويين قادرين على مواجهة المصاعب بدون هشاشة و لا اضطرابات نفسية . و بما أن أي علاج أو كفالة لا يقدم الشفاء و النجاح بصورة كلية إنما بشكل نسبي فإن تحقيق القدر الكافي من الرفاهية النفسية و الشعور بالأمن و التعايش مع أفراد المجتمع يبقى الهدف الأرقى الذي يقدمه المختص النفسي لهذه الفئة في انتظار الكامل و التنسيق بن مختلف التخصصات .

قائمة المراجع:

- 1- المجلة الدولية للصليب الأحمر : مقال "مساعدة الأطفال في الحرب" ، 2001، العدد 842
- القاضي يوسف ، يالجن مقداد : علم النفس التربوي في الاسلام ، دار المريخ ، ط1، 1981، الرياض
- 2- عبد اللطيف سماح محمد لطفي :الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة ، الآثار السلبية لمعاملة الأطفال، موسوعة الإعاقة الذهنية ، 2010
- 3- ماجد أبو جابر ، جهاد علاء الدين ، لبنى عكروش ، يعقوب الفرح : إدراكات الوالدين لمشكلة إهمال الأطفال و الإساءة إليهم في المجتمع الأردني ، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، مجلد 5، عدد 01 ، 2009 ، 15-44.
- 4- مجلة الطفولة والتنمية ، نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال 2001 (ص 21-24)
- 5- مريم داود سليم :الأدوار النفسية والتربوية للأسرة والمدرسة والإساءة الى الأطفال ، مركز البحث و التطوير التربوي ، 2012.
- 6- منظمة الصحة العالمية : إساءة معاملة الأطفال ،مركز وسائل الإعلام ، صحيفة وقائع رقم 150 ، كانون الأول ، ديسمبر 2014