التوافق النفسي عند الطفولة المسعفة

Psychological adjustment among abandoned childhood

د.جديدي عفيفة

af_djedidi@yahoo.fr

جامعة البويرة

تاريخ الاستلام: 2019/11/16 تاريخ القبول للنشر: 2019/12/17

ملخص:

إن الفرد الذي يشبع حاجاته النفسية، ويتقبل ذاته ويتقبل الواقع الذي يعيش فيه، يعتبر فردا متوافقا نفسيا واجتماعيا، فهو يتقبل الآخرين ويتعاون معهم ويقيم معهم علاقات اجتماعية جيدة؛ يكون فيها أكثر عطاء من غيره للمجتمع. لذلك، فمن الضروري أن يحقق المجتمع بمؤسساته المختلفة توافق الأفراد عن طريق إشباع حاجاتهم، وتكوين اتجاهات ايجابية نحو هذا المجتمع، وبهذا يقبل الفرد على تحمل واجباته وتحمل مسؤولياته الاجتماعية. هذا الأمر ينطبق على الشخص الذي نشأ في بيئة طبيعية سوية تعينه على تقبل ذاته وتقبل الآخرين، أما من حرم من هذه البيئة، فإن صورته عن ذاته وعن الآخرين تكون مهزوزة وغير واضحة المعالم؛ لأنه فاقد للقيم والمعايير التي يتلقاها الشخص الذي نشأ في أسرة تحتضنه وتحتويه وتعلمه وتشعره بمكانته وأهميته فيها.

وسنحاول في هذا المقال، التعرف على فئة من المجتمع تعيش ظروفا نفسية تختلف عن تلك التي يحياها الأطفال الناشئون في ظروف طبيعية ، كما نوضح من خلاله المعاش النفسي للطفل المسعف.

الكلمات المفتاحية:

توافق نفسي؛ طفولة مسعفة؛ أسرة؛ مدرسة

Abstract:
An individual who satisfies his psychological needs, and who accepts and accepts the reality in which he lives, is considered to be a psychologically and socially compatible person, accepts others, cooperates with them and establishes good social relations with them; It is therefore essential that society, through its various institutions, reaches the consensus of individuals by satisfying their needs and forming positive attitudes towards that society. The individual therefore tends to assume his duties and his social responsibilities. This applies to someone who has grown up in a normal environment that helps them to accept themselves and others, and to learn and feel their place and importance. Unlike a person who has not lived in such an environment.
In this article, we will try to identify a category of society living in psychological conditions different from those of young children living in normal conditions within their families, so we will explain the psychological experience of abandoned childhood.
Keywords :
Psychological adjustment; Abandoned childhood Family; School.

مقدمة:

يعتبر مفهوم التوافق من المواضيع الهامة في علم النفس، فقد كان وما زال محور الاهتمام في العديد من الدراسات والأبحاث؛ فهو يعتبر دليلا ومؤشراً على الصحة النفسية والسلامة من الاضطرابات والمشاكل النفسية. وحيث أن الإنسان يمر في حياته بعدة مراحل للنمو ، وكل مرحلة تتطلب منه القيام بأدوار اجتماعية ونفسية معينة، بدءاً من مرحلة الطفولة وانتهاء بمرحلة الشيخوخة مروراً بمراحل المراهقة والنضج (أو الرشد)، وهذا ما يستوجب تعديلا مستمرا في سلوكه وفقا لمتطلبات المرحلة ليصل لحالة التوافق التي تمكنه من العيش بسلام داخلي مع نفسه ومع محيطه الاجتماعي، وأداء أدواره بكفاءة وفاعلية.

وبالحديث عن الأطفال المسعفين، نجد أن أول مكتب للمهملين ظهر في الجزائر العاصمة، والذي كان متمركزا في باب الواد بعد قانون 1904 الذي يخص الأطفال المحرومين، ولم يطبق إلا سنة 1905 ثم تحول إلى مكان أكثر سرية في 1917. وأصبح مستشفى مصطفى باشا هو مكان هؤلاء في الفترة 1940-1962. وكان مسكن داي الجزائر هو ملجأ الأطفال المحرومين. ثم أنشئت دار الأمومة من طرف الهلال الأحمر سنة 1954، وأمام التزايد المستمر أصبح المشكل متفاقما، فقامت الدولة بمجهودات كبيرة ببناء أحياء لهؤلاء الأطفال. (بن يوسف، 2013)

وحاليا فإن الدولة هي التي تتكفل بهم من خلال مؤسسات عمومية ذات طابع إداري واستقلالية مالية بمقتضى المرسوم 80-83 المؤرخ 1980/03/15 المتضمن إنشاء دور للأطفال المسعفين وتنظيمها وتسييرها.

إنّ عملية البحث عن السعادة بالنسبة للإنسان تعني تحقيق الأمن، السكينة (المسكن) والطمأنينة، وهي مطمح كل فرد، وحاجته الأساسية لاسيما للطفل الذي يستحق عناية أكبر من طرف المحيطين به قصد التعلّم والتفتح والحماية؛ أي ما يسمى علميا بالتكوين المساهم في إنشاء الإحساس أو كما يطلق عليه العالم النفساني إريكسون Erikson "الثقة الأساسية Confiance fondamentale".

وهذه التطلعات قوّية بالنسبة لأطفال مهملين؛ فهي من الأحلام التي قد تراودهم يوميا بعد إدراكهم لمعنى الأسرة (وذلك في حدود سن الخامسة).

1. التوافق النفسي Psychological adjustment:

لقد تعددت المعاني والمصطلحات التي يقصد بها التعبير عن الصحة النفسية للفرد من ذلك: الاتزان الانفعالي، السواء، العقل السوي، التوافق.. وهذا الأخير هو الأكثر شيوعا عند المشتغلين بعلم النفس بل هو شائع لدى المشتغلين بالعلوم السلوكية بصفة عامة.

1.1 معنى التوافق:

يعتبر مفهوم التوافق من المفاهيم البارزة في علم النفس؛ فعن طريقه نقوّم سلوك الإنسان، وما علم النفس سوى علم سلوك الإنسان وتوافقه مع البيئة، لذلك فدراسة علم النفس تدور حول كيفية الوصول إلى التوافق وطبيعة العمليات التي يتم بواسطتها التوافق من عدمه.

وقد عرف جون بياجي J.Piaget مفهوم التوافق من خلال عملية التمثيل Accommodation والمواءمة Assimilation . ويعني التمثيل: التغيرات التي تطرأ على بعض جوانب البيئة، أما المواءمة فتعني: التغيرات التي تطرأ على الكائن الحي نفسه. (قويدري، 2009/2008، ص60-61)

وعرفه رشيد حميد العبودي (2003) بأنه "العلاقات المرضية للإنسان مع البيئة المحيطة به، ولهذا التوافق طرفان هما: الملاءمة أو التلاؤم (التكيف) Adaptationوالرضى Satisfaction. والتلاؤم يرتبط بالبيئة المادية ومطالب الواقع بجميع جوانبها الاجتماعية، الثقافية، البيولوجية والطبيعية. ولا يتحقق التوافق أو لا يكون كاملا إلا إذا صاحب هذا التلاؤم رضى الإنسان وإحساسه بالسعادة والتقبل النفسي لهذه البيئة المحيطة".

أما مصطفى عشوي (1999) فيعرف التوافق "على أنه عملية يقوم الفرد أثناءها بجهد حسب ما يتطلبه الموقف، للتغلب على مختلف العوائق لتحقيق الرغبات وإشباع الحاجات، إذ يؤدي ذلك إلى تحقيق حالة من الرضى النفسي العام". (الكحلوت وحمدي، 2011، ص10)

فالغاية من التوافق من خلال ما سبق، هو وصول الفرد إلى حالة الرضى عن الذات وكذا الرضى عن الآخرين؛ من خلال تقبل الواقع الذي ينتمي إليه الفرد كما هو، مع فهم الآخرين والقدرة على التأقلم معهم.

2.1 المفاهيم المرتبطة بالتوافق:

1.2.1 التوافق والتكيف:

إن التكيف مشتق أصلا من نظرية تشارلز داروين ,Charles DARWIN) (1859عن التطور، والتي أقر فيها أن الكائنات الحية التي تبقى، هي الكائنات التي تستطيع أن تتواءم مع صعوبات وأخطار العالم الطبيعي، وهذا ما عبر عنه داروين بالبقاء للأصلح، وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم للتوفيق بين مطالبه و ظروفه و مطالب وظروف البيئة المحيطة به. (قويدري، 2009/2008، ص68)

والتكيف هو عملية ديناميكية مستمرة يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه أو يغير مجتمعه ليكون بينه وبين مجتمعه هذا علاقة أكثر توافقا.

ولهذا فقد وجد علماء النفس صعوبة في التفريق بين هذين المفهومين، فمنهم من يستخدم التوافق والتكيف كمفهومين مترادفين ومتطابقين، ويعد هذا صوابا، لأن التكيف قد يستخدم بمعنى طبيعي أو بيولوجي، ويتضمن التوافق الجوانب النفسية والاجتماعية ويقتصر على الإنسان فقط، بينما يخص التكيف النواحي الفسيولوجية ويشمل جميع الكائنات الحية.

2.2.1 التوافق والصحة النفسية:

الصحة النفسية Mental Health هي التوافق التكيفي التام أو الكامل بين الوظائف النفسية المختلفة والقدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان مع الإحساس بالسعادة والرضى لتأكيده لذاته واستغلاله لقدراته وإمكانياته بصورة إيجابية يرضى عنها وتتفق مع فكره وعقيدته. (قويدري، 2009/2008، ص69)

ويرى الباحثون أن السلوك التوافقي ليس هو الصحة النفسية بل أحد مظاهرها؛ إذ أن الصحة النفسية حالة أو مجموعة شروط والسلوك التوافقي دليل وجودها، فلقد ذكر Schwebel في العلاقة بين الصحة النفسية والتوافق ما يلي: "الصحة النفسية توافق

مستمر، غير ثابتة، وهي هدف دائم، ضروري وأساسي في نمو الشخصية السوية، وهي حالة إيجابية تشمل الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية وهذه الجوانب متكاملة تنمو خلال عملية التوافق. والصحة النفسية عملية توافق تهدف إلى إيصال الفرد إلى أعلى مراتب تحقيق الذات. (الكحلوت وحمدي، 2011، ص14-15)

إن دراسة الصحة النفسية ما هي إلا دراسة التوافق، وعدم التوافق هو مؤشر لاختلال الصحة النفسية، فالسلوك التوافقي هو أحد مظاهر الصحة النفسية، والصحة النفسية حالة أو مجموعة شروط، والسلوك التوافقي دليل على توفرها، وعليه فالشخصية السوية مرادف لمفهوم الصحة النفسية.

3.1 دور الأسرة والمدرسة في تحقيق التوافق النفسي للطفل: (قويدري، 2009/2008، ص65-68)

إن تحقيق التوافق النفسي هو مسؤولية الكثير من المؤسسات التي يحيى فيها الفرد ويتعامل معها، أهمها الأسرة والمدرسة. وتعتبر مرحلة الطفولة الركيزة الأساسية التي تقوم عليها تنشئة الطفل، فهو ينشأ داخل بيئة أسرية واجتماعية يتأثر بكل ما بداخلها من مثيرات متنوعة من حيث أساليب المعاملة ونوعية طرق التعلم التي تكون شخصيته فيما بعد، ولذلك يجب مراعاة خصائص النمو من جميع الجوانب العقلية، الجسمية، الانفعالية، الاجتماعية وإشباع حاجاته الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية قدر الإمكان. كما أن التفاعل الأسري الاجتماعي والعلاقات السليمة بين أفراد الأسرة من شأنه أن ينمي عند الطفل تقبل الذات والرضا عن النفس وتقبله لأفراد مجتمعه وبالتالي يظهر توافقه مع نفسه ومع مجتمعه.

1.3.1 دور الأسرة:

تعتبر الأسرة أول بيئة اجتماعية يعيش فيها الطفل، وفي إطارها تنمو أول الارتباطات والعلاقات الوثيقة مع أشخاص من أعمار مختلفة وجنس مختلف، والتي تكون في مجموعها

أساس نمو شخصيته. فالأسرة مصدر هام لقيم الطفل واتجاهاته؛ فهي التي تشرف على نموه النفسي وتؤثر في تكوين شخصيته وظيفيا وديناميا وتوجيه سلوكه.

وتنطلق أهمية الأسرة من حيث كونها أقوى الجماعات تأثيرا على الفرد، فالطفل يولد وهو كائن في غاية الضعف؛ إذ يحتاج إلى رعاية نفسية وجسمية تساعده على النمو والنضج وتضمن له البقاء. والعلاقة السليمة بين الوالدين والطفل وبين الطفل والإخوة تساعد في نموه بشخصية متكاملة ومتزنة، شخص يحب غيره ويتقبل الآخرين، ويثق فيهم. ويؤكد آدلر (Adler, 1935) على أهمية الأسرة في تكوين شخصية الطفل وأثر علاقة الوالدين في النمو الاجتماعي.

ونوع العلاقة القائمة بين أفراد الأسرة تؤثر على حياة الطفل مستقبلا، فهي تؤثر على صحته النفسية والعاطفية والعقلية وكذلك على نموه العام، فإن كان مشبعا بالحب والعطف نما الطفل متزنا وشعر بالأمن والحماية. والأسرة هي أصلح بيئة لتربية الطفل و تكوينه، فإذا كانت متفهمة لواجباتها وأدوارها إزاء أبنائها، يمكن أن تكون عامل استقرار لأفرادها، حيث يقوم الوالدان بالتوجيه المناسب.

وتشير الدراسات السلوكية أن أغلب مخاوف الأطفال مقتبسة من الجو الأسري الذي يعيش فيه الطفل. وقد ذهب مصطفى فهمي (1967) إلى أن المجال الذي ينشأ فيه الطفل يؤثر في نموه، فإذا ساعد هذا المجال على إشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية، أثر ذلك تأثيرا بارزا على سلوكه أي في مظاهر سروره وأساليب تكيفه، أما إذا تعددت مواقف الحرمان وزادت حدتها فإن شخصيته ستعاني من الاضطراب والصراع، وستبقى آثار ذلك مصاحبة لشخصيته عندما يكبر، وسينعكس ذلك الاضطراب في مظاهر سلوكه.

ويعتبر فؤاد حيدر (1994) أن وظيفة الأسرة الأساسية بالنسبة للطفل هي توفير الأمن والطمأنينة والحماية والشعور بالثقة ورعايته بجو من الحنان والمحبة، لأن ذلك يجعله

يتمتع بشخصية متوازنة قادرة على اكتساب المهارات والخبرات التي يدربه عليها الأهل بجو من التفاهم والعطاء و الثقة.

2.3.1 دور المدرسة:

يقضي الفرد فترة طويلة من حياته في المدرسة، حيث يتزود بالخبرات والمهارات التي تمكنه من مواجهة مطالب الحياة. وقد يكون تأثير المدرسة موجبا أو سالبا حيث يتوقف ذلك على عدد من العوامل منها الجو الذي يسود المدرسة كالحرية والديمقراطية والصحة النفسية للمعلم وتأثيرها على تلاميذه، إضافة إلى أهداف التلاميذ وكذا فلسفة التعليم.

ويتمثل دور المدرسة في أنها مسؤولة عن عملية التعلم، وعن تكوين وتنمية الاتجاهات بما يتناسب مع فلسفة المجتمع، وهي تساعد الطفل على الاعتماد على ذاته بدلا من الاعتماد على غيره وتنمي فيه روح الاستقلالية. ويتعلم الطفل في مدرسته كيف يتعاون، وكيف ينافس غيره في حدود الإطار الاجتماعي القائم، وكيف يأخذ ويعطي وكيف يخدم الجماعة و يستفيد منها.

ويرى فؤاد حيدر أن محور اهتمام المدرسة هو التعرف على الطفل وفهم طبيعة سلوكه، والعوامل المسببة أو المؤثرة في ذلك السلوك لكي يصبح بالإمكان استخدام وسائل وأساليب ملائمة في ضبط ذلك السلوك وتوجيهه أو تعديله لكي تتلاءم شخصيات الأطفال مع ظروف المجتمع الحاضر ومتطلبات المستقبل.

ولكي تحقق المدرسة التوافق النفسي للطفل لا بد من توفر ما يلي:

- أن يسود المدرسة جو من الديمقراطية وحرية التعبير عن الرأي.
- العمل على إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ.
- تزويد التلاميذ بالخبرات الاجتماعية التي تمكنهم من الحياة بسعادة وإيجابية.
- مساعدة التلاميذ على أن يضعوا لأنفسهم أهدافا واقعية.
- الاعتراف بالفروق الفردية بين التلاميذ.
- الاهتمام بالصحة النفسية للمعلم وتحقيق رضاه النفسي واستقراره المهني.

- جعل المدرسة مكانا محببا للتلاميذ يسوده النشاط والحركة.
- الاهتمام بدراسة مشكلات التلاميذ السلوكية ومعرفة دوافعها.
- مرونة المناهج والبرامج وارتباطها بالحياة.
- زيادة فرص النجاح وتقليل فرص الفشل عن طريق اختيار أوجه النشاط التي تلائم قدرات التلاميذ.
- تشجيع طرق التدريس التي تقوم على التعلم والتقويم الذاتي.
- تعديل اتجاهات التلاميذ بما يساير الفلسفة التربوية للمدرسة.
- الاهتمام ببرامج التوجيه و الإرشاد النفسي.

2. الطفولة المسعفة:

الأطفال هم ركيزة المجتمع وفئة تتميز بالبراءة والخصوبة، حيث أن الطفولة فترة جد حساسة باعتبارها المرحلة الأولى التي تتكون فيها شخصية الطفل وتحدد سلوكاته في المراحل التالية من نموه، ولذلك يتم الاهتمام به ورعايته وتربيته على أسس تضمن له النمو والاتزان في شخصيته. والأسرة نافذة كبيرة يطل منها الطفل ويتعلم معظم عادات وتقاليد وضوابط المجتمع على سلوكه، لذلك وجب الاهتمام بالأطفال؛ خصوصا الطفل المسعف، حتى لا يقع في مشاكل وعقبات تعيق نموه السليم والسوي.

1.2 من هو الطفل المسعف:

حسب المعجم الموسوعي لعلم النفس: "هو من فئة الأطفال الذين ليس بوسع أبائهم أن يعتنوا بهم، بسبب الهجر، صعوبات الحياة، السياق الاجتماعي للأم العازبة، مرض الأباء، بطالة، سجن، إبعاد من المنزل الأسري أو موت الأبوين".

أما فرويد Freud فيعتبر الأطفال المسعفين: "هم أطفال بلا مأوى ولا عائل لهم، لديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن ثمة انفصلوا عن أسرهم

وحرموا من الاتصال الوجداني بها، وما في ذلك من فقدان للأثر التكويني الخاص بهم والذي يكون سببها الرابط العائلي، وقد الحقوا بدور الحضانة أو معاهد الطفولة كالملاجئ". (جبالة، 2010، ص206-207. بلعيساوي، 2013، ص433)

فالطفل المسعف؛ هو الطفل المحروم من الأسرة التي تمثل الوسط الذي يشمل الوالدين والإخوة. حيث يودع الطفل في مراكز خاصة للتكفل به من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والتربوية، غير أنها لا يمكنها تعويض الوسط العائلي مهما بلغت درجة التكفل بهم.

2.2 أصناف الطفولة المسعفة:

يمكن تصنيف الطفولة المسعفة على النحو التالي: (سبخاوي وزاوي، 2013، ص213. جبالة، 2010، ص206-207. غليط، 2013، ص160-161)

أ. **الطفل غير الشرعي**: هو طفل بلا هوية، بلا جذور وجاء نتيجة علاقة غير شرعية، تخلى الأب عن مسؤوليته وخافت الأم من العار والفضيحة، فلم يكن أمامها إلا أن تتخلى هي الأخرى عنه.

ب. **الطفل الموجه من طرف قاضي الأحداث**: نظرا لمشاكل أسرية أو معاناة عائلية قد يوضع الأطفال بالمؤسسة وذلك بقرار من طرف قاضي الأحداث لمدة مؤقتة، أو يتم إعادته إلى وسط عائلته بمجرد تحسن الأمور وتبقى علاقتهم بأطفالهم عن طريق الزيارات، أو قد يبقى الأطفال بصورة نهائية في حالة التخلي الكامل، تسقط بذلك كفالته من والديه ويبقى بقوة القانون.

ج. **الطفل الذي يودع من طرف والديه**: يودع هذا الطفل لفترة محددة وهذا نتيجة لمصاعب مادية مؤقتة، ولكن قد يبقى لمدة طويلة ومن ثمة يتم التخلي عن هذا الطفل، أو قد يوضع بحجة عدم التفاهم بين الزوجين.

د. **الطفل اليتيم**: هو الطفل الذي فقد أبويه ولم يبلغ سن الرشد، ولقد أعطى الإسلام أهمية خاصة لهذه الفئة تدعو إلى تربية اليتيم والعناية به.

هـ. **الطفل المتشرد**: هذا التشرد قد يتطور إلى أن يأخذ صورة من صور التسول، وهذا قد يعود إلى الظروف الاقتصادية الصعبة التي يوجد فيها الطفل، أو قد يضطر إلى الهروب بسبب السيطرة المفروضة عليه من طرف الأولياء وكثرة المشاكل والخلافات العائلية، وقد يكون بسبب وفاة الوالدين.

و. **طفل الزوجين المطلقين**: هذا الطفل يتضرر كثيرا إثر طلاق والديه ويصبح ضحية لمشاكل كثيرة، فالطلاق يحرم الطفل من رعاية وتوجيه والديه، فحرمان من الناحية المادية والمعنوية يؤدي إلى التشرد والتسول وفي أغلب الأحيان ما يؤدي إلى الانحراف.

3.2 خصائص الطفل المسعف: (غليط، 2013، ص162-163. سبخاوي وزاوي، 2013، ص214-215)

يؤثر غياب الرعاية الوالدية على حياة الطفل، مما يؤدي إلى تراجع نموه فتظهر عليه بعض المشكلات أو السلوكات التي تؤثر فيه من شتى الجوانب، وهي:

أ. **خصائص جسمية**: منها كثرة الأمراض وضعف المناعة، ضعف البنية الجسمية ونحافتها والتعرض للكساح، مع تأخر التسنين.أمراض وراثية والتي تنتقل من أحد الأبوين أو كليهما. والتعرض لمختلف الأمراض الجلدية أو الأمراض المعدية لعدم الحرص على النظافة واللامبالاة.

ب. **خصائص نفس-حركية**: منها الإحباطات النفسية نتيجة الحرمان العاطفي، اضطرابات سلوكية مختلفة كالميل إلى العدوان وعدم القدرة على التفاعل مع الأنماط الاجتماعية التي يواجهها على الصعيد الاجتماعي نتيجة غياب الرعاية العائلية كفقدان الإحساس بالأمن والحب والحنان منذ الولادة، تأخر جزئي أو شامل في اكتساب الوضعيات مثل الجلوس والحبو والمشي، اضطرابات نفس حركية وإيقاعات مثل أرجحة

الرأس أو الجسم أو مص الأصبع أو ضرب الرأس على السرير أو الحائط. وقد ترافق هذه السلوكات الطفل حتى بعد بلوغه سن الرشد.

ج. **خصائص لغوية**: حسب J. Aubry فإن حاصل النمو اللغوي ينخفض كلما ازدادت مدة بقاء الطفل بالمؤسسة، وتتمثل أشكال التدهور في تأخر شامل أو جزئي، لغة آلية فقيرة، وضعف الفهم والتركيز.

د. **خصائص اجتماعية**: نجد نوعين من الأطفال، بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء، يتشبثون بكل من يدخل إلى المؤسسة (غريب أو معروف) يلتصقون به ويطلبون منه حملهم والاهتمام بهم، مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الطفل اجتماعي وله علاقة جيدة مع الاخرين، لكن في الواقع هي علاقات سطحية تزول بزوال اهتمام الآخر؛ وذلك راجع لتعدد أوجه الأمومة وعدم ثباتها. الصنف الثاني منطوي لا يبالي بالآخر، عند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب.

هـ. **خصائص إدراك الذات**: ضعف معرفة الجسم لأن الطفل يتعرف على جسمه من خلال عناية ومعاملة الأم له وتوظيفها لجسمه؛ بملاطفته ولمسه وتقبيله، لكن الطفل في المؤسسة لا يحظى بهذه العناية الوجدانية، فهو يعيش في فراغ بدون مثيرات تساعد على الإحساس والإدراك بجسمه وبخصائصه.

و. **خصائص سلوكية**: تتمثل في اللاانضباطية؛ وهو اضطراب يصيب الصغار والمراهقين والكبار على حد السواء. تظهر في عدم الانضباط الحركي والنفسي (ضعف الانتباه والتركيز). وقد يمتد ذلك إلى ما بعد سن الرشد، ويمس العلاقات في العمل وأثناء التكوين. نجد أيضا العدوان الذاتي كضرب الرأس، عض يديه، لطم وجهه أو نتف شعره، الارتماء على الأرض، تشنجات تحت تأثير الغضب والإحباط. كما يتميز الطفل بالحقد والعدوان ضد المتسببين في الترك، ثم يعمم ضد كل المحيطين به، إلا إذا وجد عناية بديلة مقبولة ومستمرة. أيضا التبول اللاإرادي والذي يكون مصدره غالبا إما نفسي أو عضوي،

وتظهر معالمه خاصة دون سن الثالثة من العمر تعود إلى الواقع أثناء النوم، ويرجع العديد من علماء النفس هذه الظاهرة إلى وجود اضطرابات نفسية تلقي بثقلها خاصة على الطفل المسعف، الذي يكون عادة أكثر الأطفال حاجة إلى الحنان والحماية والرعاية. ونجد كذلك الأمراض السيكوسوماتية المنتشرة عند الرضع (مثل القيء، الإسهال، مشاكل تنفسية، الإكزيما).

فمن جراء الحرمان العاطفي، تظهر على الطفل المسعف العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية والسلوكية لأن المراكز المختصة لا يمكنها تعويض الوسط العائلي الذي هو المحضن الأساسي في تكوين شخصية الطفل بمختلف مقوماتها، وإشباعه وجدانيا، واكتسابه لمختلف القيم والمعايير السائدة في المحيط الطبيعي.

3. العوامل المؤثرة في شخصية الطفل المسعف:

إن شخصية الفرد هي كل المشاعر والإدراكات التي يكونها عن نفسه، إذ تنشأ في إطار علاقاته بالمحيط الخارجي. و تتأثر شخصية الطفل المسعف بصفة مباشرة، بعوامل كثيرة أهمها:

- **عامل الأسرة**؛ فهي الخلية الأساسية في المجتمع، وهي المجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيه الفرد أولى علاقاته الإنسانية، ولذلك كان لأنماط السلوك الذي يتعلمه الطفل في محيطه قيمة كبيرة في حياته المستقبلية. وقد أكدت العديد من الدراسات أن للأسرة أثر عميق في تشكيل شخصية الفرد ونموه خاصة في مرحلة الطفولة، وباعتبار أن الطفل المسعف محروم من هذا الجو الأسري فهو يعيش حياة صعبة مليئة بالمخاطر، ووجوده داخل المركز ومروره بظروف مختلفة كاليتم والحرمان العاطفي، يؤدي به إلى صعوبة الاندماج بالمجتمع والتي تجعله فيما بعد مضطربا وغير سوي من الناحية النفسية.

- ومن جهة أخرى، تعتبر المدرسة المجتمع الذي يوجه الطفل وهي من أهم المؤسسات التربوية التي تساعد على تكوين شخصيته، حيث تكسبه خبرات تمكنه من

تعديل إدراكاته الأولية كالانضباط واحترام الغير والإحساس بالمسؤولية، وكل ذلك مرهون بوجود أشخاص مختصين ومتفهمين لحالة الطفل المسعف، كما يمكن للمدرسة أن تكون أحد أسباب فشل دمج الطفل في المجتمع؛ وذلك في حالة معاملة هذه الفئة معاملة خاصة بعزلهم عن باقي الأطفال العاديين مما يؤثر عليهم سلبا فيصبحون انطوائيين وعلاقاتهم مع زملائهم سطحية، بالإضافة إلى التأثير السلبي على نتائجهم الدراسية.

4. بعض الإحصائيات: (بن بوزيد، 2002/2001. بن يوسف، 2013. قرناني وعكوباش، 2013)

صرحت الجهات الرسمية بوجود 3 آلاف طفل مسعف، أما الجمعيات الناشطة في المجال فصرحت بوجود 45 ألف طفل مسعف. وعلقت السيدة وهيبة تامر الناشطة في مجال الطفولة المسعفة عن ذلك بقولها: "الإحصاءات الصادرة عن وزارة التضامن الوطني والأسرة، التي تصرح منذ سنوات برقم 3000 طفل غير شرعي في الجزائر في وقت تنادي جهات ناشطة أخرى بارتفاع الرقم منذ سنوات إلى 45 ألف طفل غير شرعي سنويا".

والإحصائيات الخاصة بأعداد الأطفال المسعفين ليست مستقرة فهي في الشهر الواحد قابلة للزيادة والنقصان، كازدياد عدد المواليد غير الشرعيين، وارتفاع حالات الإجرام ودخول أولياء الأطفال إلى السجن، مع ازدياد حالات التشرّد بعد فرار الأولاد من البيت هروبا من عقوبات أولياء الأمور لأخطاء قد يرتكبها الطفل أو لإخفاق مدرسي، ناهيك عن حالات الاختطاف التي تزايدت في بداية العقد الثاني من الألفية الثالثة، دون أن ننسى عدد الأطفال الأجانب المتواجدين في بعض مراكز الطفولة المسعفة، وهم يمثلون حوالي 01% من مجموع أطفال المراكز.

عدد الأطفال المحولين لمراكز الطفولة أكثرهم من عاش في كنف أسرته وبعد التفكك الأسري وجد نفسه في المركز، مثال ما صرح به ممثل منظمة كيندر دوف الدولية SOS

Kinderdorf International بالجزائر السيد ريو جرار عيسى، أن 33.56% من الأطفال المسعفين بقرية الأطفال بدرارية لديهم أولياؤهم. وفي منتدى جريدة المجاهد جاء: "أن إيداع الأطفال في قرية الأطفال أصبح يتم منذ حوالي ثلاث سنوات بناء على أمر من قاضي الأحداث، للتأكيد على أن إدماج الأطفال يتم بطريقة قانونية لا تخضع للوساطة، مما أدى إلى ارتفاع عدد الأطفال المودعين في القرية من 52.39% إلى 64.38% سنة 2007. مضيفا بلغة الأرقام أن 14% من أطفال القرية يتامى، وأن 10.27% مجهولي الهوية، ويعد 48.63% منهم إخوة بيولوجيين والبقية إخوة بحكم تنشئتهم في نفس القرية"، حسب إحصائيات عام 2008.

من خلال ما تقدم فإن أطفال المراكز المنتسبين للطفولة المسعفة أو لقرى التضامن والتكفل الاجتماعي كما هو الحال في درارية ودالي ابراهيم بالجزائر العاصمة، أكثرهم ليسوا أبناء غير شرعيين، بل هم أبناء المساجين في المرتبة الأولى. وفي المرتبة الثانية أطفال يتامى لاسيما الذين توفي والديهم بعد حوادث الطرقات، والكوارث الطبيعية، فلا يقبل أقرباؤهم التكفل بهم لأسباب معظمها تعود إلى الناحية المادية.

إلا أنّ الأطفال غير الشرعيين هم الذين تختلف حولهم الإحصاءات، فالإحصائية المتداولة طيلة عام 2012 هي 33 ألف أم عازبة و7 آلاف طفل غير شرعي، ففي ولاية وهران وحدها تم إحصاء قرابة 660 طفل غير شرعي ما بين 2010 - 2012. ناهيك عن المواليد الجدد يتم العثور عليهم موتى في المفرغات العمومية، أو يتم تقديمهم سرا إلى أسر يتبنوهم بطريقة غير قانونية ومخالفة لدين الإسلام، أو عن طريق صفقات تجارية تجري بين القابلات وأسر لم يسعفها الحظ في إنجاب طفل. ولا يعلم بأمرهم إلاّ عند تقسيم الميراث في العائلة، وتكون صدمة المتبنى كبيرة قد يصل به الأمر إلى الانتحار إذا كان ذو شخصية مهزوزة أو إيمان ضعيف.

أما الميزانية المخصصة لمراكز الطفولة المسعفة، تبقى قليلة لغلاء المعيشة فهي دون الحاجات الأساسية لضمان حد أدنى من راحة الأطفال، ولولا المساعدات المادية من

الجمعيات والمواطنين المحسنين لما استطاعت المؤسسات مواصلة تربية وحماية الأطفال المسعفين بها. فعلى سبيل المثال قدرت ميزانية عام 1997 بـ 230014,70 دج ما يعادل تكلفة 40 دج للطفل الواحد يوميا، في حين كان يقدر معدل الكلفة اليومية للطفل الواحد نحو 600 دج.

وبما أنّ مراكز الطفولة ليست جمعيات ومنظمات ولا أحزاب سياسية، فالدعوة لإمكانية قبول هبات وتمويل من طرف المنظمات غير الحكومية الدولية، بإجراءات قانونية واضحة و مرنة أصبح أمرا مطلوبا، حتى لا تنفر تلك المنظمات من تقديم أفضل ما عندها.

كما لوحظ أن طلبات التكفل في تزايد، ولها تفسيرات عديدة منها؛ نقص الخصوبة وقلة الإنجاب، تراجع النظرة الدونية للأطفال المسعفين وتقبل الأسر لها (بتحفظ). وأكثر الأسر التي تلجأ للتكفل بأبناء المراكز هي الأسر التي يعاني أحد الزوجين من العقم، وحسب تصريح السيدة فاطمة الزهراء كراجة مديرة مركز الأبيار بالعاصمة أن عام 2011 وصل عدد الأطفال المكفولين من طرف الأسر إلى 250 طفلا.

والأسر الجزائرية المقيمة بالجزائر أكثر طلبا للتكفل من الأسر المقيمة بالخارج (الجالية الجزائرية)؛ أول الأسباب ترجع للإجراءات البيروقراطية التي تتطلب ذهاب وإياب المقيم بالخارج إلى الجزائر لأجل حصوله على الموافقة والقيام بكافة الاجراءات اللازمة. فالإجراءات المطولة والتحقيقات الدقيقة التي تتبعها الادارة قبل تسليم الطفل دفع بالكثير من العائلات إلى التخلي عن فكرة حضانة ورعاية الطفل المسعف بالجزائر، وتفضيل التكفل بأبناء الطفولة المسعفة في فرنسا أو دول أخرى حسب بلد الإقامة بسحف . رداصلما ةيمسرلا دقف حرص ريزولا قبسلأا نماضتلل ينطولا ديسلا "دلو سابع" هنأ تم لفكتلا حنمب 15000 لفط مورحم لىإ ةياغ ماع 2011، رثكأو نم 2000 لفط تم لفكتلا مبه نم فرط رسأ ةيلالجا ةيرئازلجا جراخلاب.

ورغم أن القانون الجزائري يجيز للمرأة التي بلغت سن 45 ولم تتزوج أو المطلقة، أن تتكفل بأطفال من مراكز الطفولة المسعفة إذا ما استوفت الشروط، إلاّ أن نسبتهم لا تصل إلى 01% من إجمالي الطلبات، وتفسيرات ذلك تختلف باختلاف الحالات والظروف، بين معرفتهم بعدم استيفائهم الشروط اللازمة، وبين الخوف من الإقدام على التكفل والإخفاق في العملية، وبين تفضيل العيش بعيدا عن المسؤوليات.

رغم جهود الدولة الجزائرية الدائمة بشأن توفير الحماية والمساعدة للأطفال المهملين، إلاّ أن عدد مراكز الطفولة المسعفة قليل على مستوى التراب الوطني، فيجب توفر على الأقل 48 مركز طفولة مسعفة حسب عدد ولايات الوطن؛ مراكز خاصة بأطفال ما بين 0 – 10 سنوات، ومراكز من 11 – 18 عاما، أو قرى تتوفر على أمهات مربيات في مركز يتكون من مجموعة مساكن في كل مسكن ستة أطفال مسعفين من مختلف الأعمار يعيشون وكأنهم أسرة واحدة، وإن كان الأمر يتعارض مع أصول الدين الاسلامي في تواجد أولاد إناث وذكور غير إخوة شرعا في بيت واحد، لكن دائما سيكون بوجود الأم المربية.

إنّ الوصاية عاجزة حيال الظاهرة وهو ما يتضح من خلال نقص مراكز الإيواء حيث لا يتعدى عددها 363 دار إيواء ومركز طفولة مسعفة (منها مراكز تجمع الشيوخ والأطفال كقرية المسعفين بدرارية في الجزائر التي تحتوي على 200طفل مسعف) موزعة عبر التراب الوطني.

نجد أيضا، أن بعض المراكز مكتظة وتحمل أكثر من طاقتها كمراكز وهران للذكور والإناث، ومراكز أخرى بها عدد قليل جدا لا يمثل سوى 5 % من الأطفال كمركز الجلفة. أما مركز بلدية الأبيار بالعاصمة فهو غير مستقر الحال تمثل طاقته الاستيعابية 100 طفل، يفوقها أحيانا ولا يصل إليها أحيانا أخرى بعد التكفل الأسري أو انتهاء مدة التكفل المؤقت.

خاتمة:

يتميز الطفل المسعف بالحساسية الشديدة، وهو بذلك يحتاج إلى معاملة خاصة باعتباره عضوا في المجتمع، و ذلك بالابتعاد عن كل إقصاء وتهميش، ونظرات الازدراء والدونية. وحتى نتوصل لتجسيد هذه الفكرة، لابد أن نبني فيه صورة إيجابية لمفهوم الأسرة. ويكون ذلك بالتعرف على أدوار كل فرد فيها، وكذا مكانتهم داخل الأسرة.

ورغم جهود الدولة في وضع آليات وإجراءات قانونية ووقائية لحماية ومساعدة الأطفال المسعفين وبمساعدة الجمعيات ذات الطابع الاجتماعي، والأسر الكافلة، إلاّ أن الظاهرة متفشية في مجتمعنا، وباتت تطرح العديد من الإشكالات حول وضعية الطفل المسعف.

ويدخل الاهتمام بالطفولة المسعفة في إطار الرعاية الاجتماعية التي تعد نظاما يضم العديد من الوسائل وأنماط التدخل الاجتماعي التي تهتم بتحسين الظروف المعيشية للأفراد والمجتمعات. والرعاية هنا تكون عن طريق مجموعة مؤسسات تنشئها الدولة، تقدم فيها مجموعة من الأنشطة والخدمات للمعوزين، بأساليب خاصة وفقا لأنواع المساعدات الممنوحة، والفئات المستهدفة.

يمكن من خلال ما سبق، استخلاص جملة من التوصيات، نوردها في ما يلي:

- توعية الشباب (من الجنسين) بعواقب العلاقات المحرمة، وما قد تفرزه من أطفال بدون هوية يعانون النبذ والتهميش. هذه التوعية تكون بمختلف الوسائل المتاحة (الإعلام بأنواعه، المساجد، الجامعات، المؤسسات التربوية، دور الثقافة، ...)

- تعميم تجربة قرى الأطفال على كامل التراب الوطني، من جهة لتخفيف الضغط على قرية الأطفال المتواجدة بمنطقة درارية، ومن جهة أخرى لأنها الأقرب إلى الأسرة الطبيعية (مكونة من الأم البديلة للأم البيولوجية، كما أنها تضم مجموعة من الأطفال مختلفون في الأعمار يسهل عليهم بذلك الاختلاط مع بعضهم والتأقلم مع الجو السائد داخل الأسرة).

- توفير أخصائيين نفسانيين ذوي خبرة وكفاءة في معالجة المشكلات التي تعاني منها هذه الشريحة من المجتمع، والتقليل منها بقدر الإمكان، وتدريب الأطفال على تقبل ذواتهم واكتشاف قدراتهم والتنفيس عن مكبوتاتهم من خلال نشاطات فنية ورياضية، تكون عاملا في رفع ثقتهم بأنفسهم مما يحدث توازنا وتوافقا لديهم.

- تقبل المجتمع لهذه الفئة من الأطفال، لأنهم ضحايا لأوضاع فرضت عليهم؛ فالفقر أو المرض أو اليتم هي وضعيات قد يتعرض لها الجميع، وتكون سببا في ظهور هذه الفئة (الطفولة المسعفة).

- **قائمة المراجع:**

— بلعيساوي الطاهر. (2013). واقع مؤسسات رعاية الطفولة المسعفة. مجلة المعيار. المجلد16، العدد31. ص ص 431-454. قسنطينة: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

— بن بوزيد مريم. (2002/2001). دراسة نفس-لسانية لسلوك الشرح عند الأطفال المسعفين اجتماعيا بقرية الأطفال SOS الجزائر. رسالة ماجستير في الأرطوفونيا. جامعة الجزائر02.

— بن يوسف نبيلة. (2013). قراءة تحليلية في إحصائيات مراكز الطفولة المسعفة منذ 1962 إلى 2012. مجلة المعيار. المجلد16، العدد31. ص ص 47-88. قسنطينة: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

— بوعروري جعفر. (2012/2011). أثر سمات شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية وكفاءته التربوية على تحسن الصحة النفسية للمسعف المتمدرس. أطروحة دكتوراه العلوم في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر03: معهد التربية البدنية والرياضية سيدي عبد الله بزرالدة.

— جبالة محمد. (ديسمبر 2010). واقع الطفولة المسعفة في الجزائر. مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ. العدد05. ص ص 205-217. جامعة معسكر.

— حسن محمود. (1981). الأسرة ومشكلاتها. لبنان: دار النهضة العربية.

— سبخاوي خديجة وزاوي دليلة. (2013). وضعية الطفولة المسعفة في المجتمع الجزائري. مجلة المعيار. المجلد16، العدد31. ص ص 207-228. قسنطينة: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

— غليط شافية. (2013). المعاش النفسي والاجتماعي للطفولة المسعفة. مجلة المعيار. المجلد16، العدد31. ص ص 155-186. قسنطينة: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

— قرناني ياسين وعكوباش هشام. (2013). الطفولة المسعفة في الجزائر أرقام وقراءات. مجلة المعيار. المجلد16، العدد31. ص ص 229-246. قسنطينة: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

– قويدري لطيفة. (2009/2008). التوافق النفسي الاجتماعي المدرسي للطفل وعلاقته بعمل الأم. رسالة ماجستير في علوم التربية. جامعة الجزائر02.

– كاوجة محمد الصغير. (2013). دراسة وتحليل أسباب ظاهرة الطفولة المسعفة في المجتمع الجزائري بين التصور والواقع المعاش. مجلة المعيار. المجلد16، العدد31. ص ص 117-154. قسنطينة: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

– الكحلوت أماني حمدي شحادة. (2011). دراسة مقارنة للتوافق النفسي الاجتماعي لدى أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصة في مدينة غزة. رسالة ماجستير في علم النفس. غزة: الجامعة الإسلامية.