الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

حـــــداد الـــطـفـل الـــذي فـــقـد أحـــد والـــديـــه

مذكرة مقدمة لنيل شهادة اللسانس في علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين:

❖بورحلة إكرام

❖دحماني سارة

إشراف الأستاذ:

– مكيري كريم

السنة الجامعية: 2021-2022

بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر و العرفان

ن يشكر ويحمد أناء الليل وأطراف النهار هو العلي القهار ،الأول والآخر والظاهر والباطن أغرقنا بنعمه التي لا تحصى ،وأغرق علينا برزقه الذي لا يفنى ،وأنار دروبنا .فله جزيل الحمد ء العظيم ،هو الذي انعم علينا غذ أرسل فينا عبده ورسوله "محمد بن عبد الله "عليه أزكى ات وأطهر التسليم ،أرسله بقرآنه المبين ،فعلمنا ما لم نعلم وحثنا على طلب العلم أينما وجد.

الحمد كله والشكر كله أن وفقنا وألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل المتواضع .

ر موصول إلى كل معلم أفادنا بعلمه ،من أولى المراحل الدراسية حتى هذه اللحظة كما نرفع شكر إلى الدكتور المشرف "مكيري كريم" الذي ساعدنا على إنجاز هذا البحث وعلى كل ما قدمه لنا من توجيهات ومعلومات قيمة .

وفي الأخير لا يسعنا إلا أن ندعو الله عز وجل أن يرزقنا السداد والرشاد والعفاف والغنى وأن يجعلنا هداة مهتدين .

دحماني سارة

بورحلة إكرام

إهداء

أمي الحبيبة ...

أي شيء في هذا اليوم أهديه إليك.. يا ملاكي وكل شيء لديك..

أهدي تفاؤلا.. لم أدرك حقيقته إلا من عينيك..

أم أملا.. في الأرض أمل كالذي أقرأه في عينيك..

أم نجاحا.. ونجاحي الحقيقي تحت قدميك..

ليس عندي شيء أعز من الروح.. وروحي مرهونة في يديك..

أبي الحبيب...

يا قلبي.. ونبض الحروف حين تلمسها الأنامل..

أنت الجواب حين أسأل ما التفاؤل..

بل الحياة أنت.. وما بين النفس والنفس أنت..

إخوتي... صبرينة، إيمان، محمد، عبد الرؤوف...

الكتابة لا تكفي لأصف كيف أحبكم.. والعمر قصير لأكتب حبكم..

أراكم بسمتي.. وأرى جمال الأيام أنتم..

صديقات العمر... سارة، عائشة، بسمة.

في أفلاك صداقتكم تدور فرحتي.. وعلى عتبات نبلكم يقف وفائي..

أحبكم..

بورحلة إكرام.

إهداء

اللهم ليس بجهدي واجتهادي وإنما بتوفيقك وفضلك على الحمد لله

الذي بنعمته تتم الصالحات أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى التي

بحنانها ارتويت ودفئها احتميت وبنورها اهتديت وببصرها اقتديت ولحقها

ما وفيت إلى التي كانت تتمنى رؤيتي وأنا أحقق هذا النجاح وشاء الله أن

يأتي هذا اليوم. أهدي هذا العمل إلى (أمي)أطال الله في عمرها

إلى درعي الذي به احتميت وفي الحياة به اقتديت والذي شق لي بحر العلم
والتعلم إلى من احترقت شموعه ليضيء لي درب النجاح ركيزة عمري وصدر
أماني وكبريائي وكرامتي (أبي) أطال الله في عمره

إلى من يذكرهم القلب قبل أن يكتب القلم إلى من قاسموني حلو الحياة ومرها
تحت السقف الواحد.... إخوتي وأخواتي إلى كل الكتاكيت الصغار .

إلى رفيقاتي اللاتي كان معي في كل خطوة "إكرام .عائشة" وفقهم الله

وإلى كل من لم يجد اسمه في الإهداء

إلى كل من وصلهم قلبي ولم يكتبهم قلمي

دحماني سارة

فهرس المحتويات:

المحتويات	الصفحة
الإهداء	/
الشكر	/
الملخص باللغة عربية	/
قائمة الجداول	/
المقدمة	أ
الفصل التمهيدي	
الإشكالية	2
الفرضية	4
المصطلحات الأساسية	4
أهداف الدراسة	5
أهمية الدراسة	5
دوافع اختيار الدراسة	6
الجانب النظري	
الفصل الأول :الحداد	
تمهيد	8
1-مفهوم الحداد	8
2-الحداد في التحليل النفسي	8
3-مراحل الحداد	9
4-الحداد المرضي والحداد الطبيعي	10
5-الحداد المرضي عند الطفل	12
6-مضاعفات الحداد المرضي عند الطفل	13
7-التعلق والفقدان وارتباطه بالحداد	15
8-مرافقة الطفل في الحداد	16
8-1:إعلام الطفل	16
8-2:مساعدة الطفل على التعبير	16
8-3:دعم محيط الطفل	17

خلاصة	17
الفصل الثاني: الطفولة	
تمهيد	19
1- تعريف الطفولة	19
2-الخصائص النفسية والعقلية للطفل	19
3-أهمية دراسة الطفولة	20
4-العوامل المؤثرة في تكوين الطفل ونموه	21
4-1:الوراثة	21
4-2:التكوين العضوي	21
4-3:الغذاء	21
4-4:البيئة الإجتماعية	22
5-حاجات الطفولة	22
5-1:الحاجة إلى الأمن	22
5-2:الحاجة الى الإحترام التقدير	23
5-3:الحاجة إلى الحب والرعاية	23
5-4:الحاجة إلى الإستقلال	23
5-5:الحاجة إلى اللعب	23
6-مشكلات الطفولة	24
6-1:الكذب	24
6-2:السرقة	24
6-3:السلوك العدواني	24
6-4:التبول اللاإرادي	25
6-5:الغيرة	25
خلاصة	25
الفصل الثالث: الصدمة النفسية وفقدان أحد الوالدين	
تمهيد	28
1:الصدمة النفسية	28
1-1:تعريف الصدمة النفسية	28

1-2:الصدمة النفسية عند الطفل	29
1-3:الآثار السلبية لصدمة وفاة أحد الوالدين على الأطفال	29
1-3-1:الإكتئاب Depression	30
1-3-2:القلق النفسي	31
1-3-3:إنخفاض التحصيل الدراسي	31
1-3-4:إعادة المعايشة	31
2:فقدان أحد الوالدين (أب-أم)	32
2-1:الآثار المترتبة عن الحرمان من الأم	32
2-2:دور الأم في حياة الطفل	34
2-3:إستجابة الطفل للحرمان من الأم	34
2-4:الوقاية بعد الحرمان من الأم	34
2-5:فقدان الأب وتأثيره على الابن والابنة	35
2-6:مراحل الفقد	36
2-7:عوامل الفقد	36
2-8:الأعراض والتغيرات النفسية التي تحصل لطفل بعد فقدان أحد الوالدين	36
2-9:نصائح لتخفيف من الآثار السلبية لفقدان الأب	37
خلاصة	38
الجانب التطبيقي	
تمهيد	40
1-المنهج المستخدم	40
2-الدراسة الاستطلاعية	41
3-أدوات البحث	42
رائز تفهم الموضوع TAT	42
خلاصة	52
خاتمة	54
قائمة المراجع	56

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	المقارنة بين علامات الحداد المرضي والحداد الطبيعي	10
02	جدول يمثل لوحات إختبار TAT حسب شانتوب	44
03	جدول يمثل لوحة خاصة بالأطفال حسب دراستنا	44

ملخص الدراسة:

تناولنا في هذا البحث موضوع الحداد عند لأطفال الذي صيغ له الإشكالية التالية هل يستطيع الطفل عمل الحداد نتيجة لفقدان أحد والديه ؟ومنه طرحنا فرضيتنا التي تتمثل فيما يلي :يستطيع الطفل عمل الحداد نتيجة لفقدان احد والديه .

ولتحقق من هذه الفرضيات لابد من الإلمام من الموضوع من كل جوانبه بداية من الجانب النظري والذي فتشمل على الإطار العام لدراسة وعلى ثلاثة فصول ،حيث تضمن الفصل الأول إلى الحداد أما الفصل الثاني فتطرقنا غلى الطفولة ،وأخيرا الفصل الثالث الذي اشتمل على الصدمة النفسية وفقدان أحد الوالدين .

أما الجانب التطبيقي فاعتمدنا فيه على المنهج العيادي وهو المناسب لطبيعة الموضوع والهدف الذي نسعى إليه باستخدام المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة واختبار تفهم الموضوع TAT معتمدين على تحليل محتوى المقابلة وتحليل بروتوكول تفهم الموضوع TAT.

وفي الأخير لم نستطع التحقق من الفرضية وذلك لعدم قدرتنا على اختيار العينة ودراستها بسبب جائحة كورونا .

مقدمة

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الفرد يتوقف عليها النمو السليم في مراحل النمو اللاحقة ،وأن أي خلل في هذه المرحلة يترتب عليها خلل واضطراب في مراحل العمر اللاحقة فقد اتفق معظم علماء النفس على السنوات الأولى من حياة الطفل في الأساس في تكوين شخصيته بأبعادها المختلفة المعرفية الانفعالية والسلوكية وذلك لأن فيها توضع البذور الأولى لشخصيته في ضوء ما يلقى من خبرات في مرحلة الطفولة وفي هذه المرحلة يشكل الطفل علاقته خاصة وارتباط شديد مع الوالدين في وسط أسرة تمثل الجماعة الأولى التي يعيش فيها الطفل ويشعر بالانتماء إليها.

ولعل أكثر الوضعيات التي تعزز مخاوفه وتحيطه بهالات الجزع والرعب هو موت الأحبة والمقربين وبالخصوص فقدان أحد الوالدين (أب، أم) ما يهدد عوامل التوازن النفسي لديه ،ويجعله يعتمد على آليات خاصة لإرصان الحداد الذي يلي الفقدان ،حيث يعرف معجم مصطلحات التحليل النفسي عمل الحداد أنه "عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي ،وينجح الشخص تدريجيا من خلالها في الإنفصال عن ذلك الموضوع". (لابانش،بونتاليس،1997،ص369)

فالطفل يعتمد على نفس الميكانيزمات الفاعلة ،لكن الطفل يختلف عن الراشد أساسا في القدرات التعبيرية،

وللإحاطة أكثر بالموضوع وسعيا وراء الكشف عن الحداد عند الطفل فإننا ركزنا جهودنا حول دراسة عمل الحداد وكذا تكمن دراستنا في أن هذه الفئة عادة ما تكون مهمشة لدرجة كبيرة .في وضعيات الوفاة والحداد مما يهدد التوازن النفسي للطفل باعتبار الجهاز النفسي أكثر هشاشة من الجاز النفسي للراشد.

الجانب

التمهيدي

الإشكالية :

الأسرة هي الوسط الإنساني الأول الذي ينشأ فيه الطفل ويكتسب في نطاقها الأول أول أساليبه السلوكية التي تمكنه من التوافق مع المجتمع، فمن خلال الأسرة يتعلم الطفل أن يغير من أنماط سلوكه بما يتلاءم مع ثقافة وعادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه. لذا فالأسرة الصغيرة التي تتكون من الأب والأم والإخوة تعد المدرسة الأولى والأساسية لكل طفل ولعل ما يساعد الأسرة على القيام بوظائفها اتجاه أفرادها هو قيام كل عضو من أعضائها بدوره المطلوب (مصطفى فهمي، 1978، ص73)

ولا شك أن الدور الرئيسي هنا للأب والأم اللذان يقومان بعملية تنشئة الأبناء وعندما نذكر الأب والأم معا فنحن نؤكد على أهمية تكامل دوريها في عملية التنشئة من أجل تحقيق الاتزان النفسي والاجتماعي للأبناء اللذين يستمدونه من توازن الأب والأم معا فدورهم يتعدى بكثير توفيرهم الحاجات المادية لأبنائهم من مأكل وملبس فالأصل هنا هو العمل على تكوين بناء نفسي سليم لهم من خلال منحهم الأمن والأمان والرابطة الوجدانية التي تحفظ ذلك ولن يتحقق ذلك إلا في إطار تماسك واستقرار هذه الأسرة.

ومن لاشك فيه أن وجود أي عامل من عوامل تفكك البيت يؤثر على أسلوب تعامل الوالدين إزاء الطفل فالأطفال أنفسهم يرفضون تماما أن يعيشوا في جو أسري منهار ومفكك وذلك بفقدان أحد أهم الركائز في الأسرة (الأب ،الأم). (علاء كفافي، 1989، ص 21)

ولقد اعتبرت مرحلة الطفولة مرحلة الطفولة حساسة جدا في حياة الفرد وأسرته وذلك لأثرها العميق في بناء شخصية الفرد وتكوينها في أبعاد نموه الجسمية والحركية والانفعالية والنفسية والاجتماعية وجاءت أهمية مرحلة الطفولة نتيجة لدراسات التي أكدت أثر مرحلة الطفولة في شخصية الفرد سلبا أو إيجابا تبعا لظروف البيئة التي عاشها.

وهذا الاتجاه يؤكد فكرة فوريد في التركيز في أهمية مرحلة الطفولة فقد كان الاهتمام سابقا على حاجات الصدر الجسمية فقط في حيث بدأ التركيز على جوانب عقلية و اجتماعية ونفسية. كما يرجع سبب الاهتمام في دراسة الطفل والطفولة إلى كون الأطفال يشكلون شريحة عريضة في المجتمع تمثل مستقبل الأمة بأكملها (قطامي ،برهوم : 1989ص 19-20)

تبدأ علاقة الطفل بوالديه منذ ولادته ولعل أصعب شيء يعيشه الفرد في مرحلة طفولته هو تعرضه للحرمان العاطفي و لوالدي ففقدان أحد الوالدين وموته يعتبر أحد أشكال الحرمان والنقص عند الطفل وشعوره بعدم الثقة بالنفس كما أن فقدان أحد الوالدين بالنسبة للطفل يعتبر أحد العوامل التي تجعل شخصية الطفل أكثر حساسية بالاكتئاب وذلك لعدم اكتمال نموه ونضج وظائفه.

قد يتعرض الفرد في مرحلة طفولته إلى بعض المشكلات والاضطرابات النفسية بحيث أنه قد يعاني من اضطرابات سيكوسوماتية كالضيق في الصدر والتنفس وآلام على مستوى الرأس أو على مستوى المعدة والبطن و يؤكد حجازي "أن الطفل الذي فقد أحد الوالدين أو كلاهما يشعر بالحرمان والنقص والشعور بعدم الثقة بالنفس "(قويدري، و وبجذبة 2019 ص 3)

كما يؤكد **بالي** " أن التعرض لفقدان مبكر قبل سن الحادية عشر (11سنة) وخصوص فقدان أحد الوالدين بالنسبة للطفل يعتبر أحد العوامل التي تجعل شخصيته أكثر حساسية للاكتئاب بحكم عدم اكتمال نموه ونضج وظائفه (سي موسى زقار، 2015 ص 77)

يعتبر الحداد ظاهرة طبيعية كردة فعل للفقدان بحيث يهدف هذا المنهج إلى بناء آلية وظيفتها أساس تخليص الحاد من ارتباطاته بشخص المفقود فإما أن تسير هاته الظاهرة في سياقها السوي أو أنها تنتهج منحى المرضية فإذا تمكن الأطفال من الحداد فمن الممكن أن يساعدهم ذلك على التعامل مع المشاعر والسلوكيات الصعبة والأعراض الجسدية ومن المهم جدا منح الحاد الوقت الكافي وعدم محاولة التعجيل بالعملية.

كما تبين أن 101 طفل من أصل 179 حاد جراء فقدان الوالدين مصاب باضطرابات ومشاكل في الصحة النفسية كما أن الإحساس بالذنب من بين الآليات الفاعلة في الحداد عند الأطفال ومن المحتمل أن تظهر تغيرات على الطفل عند الحداد وتختلف ردود أفعالهم وفق لأعمارهم وعلاقاتهم بالشخص المتوفى (أب، أم) وهذه التغيرات قد تكون من جانب المشاعر فيشعرون بالحزن والغضب والخوف والوحدة والذنب والقلق أما من جانب الأفكار فقد يجدون أنفسهم يفكرون باستمرار بما حدث ويصبحون مشتتي الانتباه أما من الجانب السلوكي فقد يصبح الأطفال غير مباليين ولا يرغبون في فعل أي شيء على الإطلاق ويتصرفون بطريقة سيئة أما حالتهم الجسدية فقد يجدون صعوبة في النوم وقد يرون الكوابيس وكل ردود الفعل هاته تختلف بين الأطفال ..

فبعد أن يتيقن الطفل بأن فقدانه لأحد والديه (أب، أم) هو نهائي يأتي الاعتراف بهذا الفقدان وأن علاقة قد انقطعت بهم وتغيرت حياته هذا ما يدخله في مرحلة الاكتئاب التي تتميز بفقدان الأمل في إيجاد الموضوع المفقود مرة أخرى إنها مرحلة الانفصال الحقيقية وتعتبر هذه المرحلة التي يتم فيها الانفصال الانفعالي عن الموضوع من أطول المراحل وأشدها ألما ولا تكاد تنتهي هذه المرحلة حتى تكون مرحلة جديدة قد باشرت عملها بمرحلة إعادة التنظيم أو مرحلة التكيف ويتم من خلالها تقبل الفقدان للموضوع (سي موسى، زقار 2002)

ويمكن أن يستمر الحداد لفترة طويلة عندما تكون ظروف الحياة صعبة ويمكن أن يعود الطفل بعد أشهر بشكل غير معلق وعادي إلى حياته ومن هنا تبلورت إشكالية بحثنا عبر التساؤل التالي :

- هل يستطيع الطفل عمل الحداد نتيجة لفقدان أحد والديه ؟

الفرضية:

يستطيع الطفل عمل الحداد نتيجة لفقدان احد والديه

المصطلحات الأساسية

-الحداد:

اصطلاحا : حسب **فرويد** يعتبر الحداد نشاط نفسي يكون كاستجابة لتجربة أليمة يعيش فيها الشخص حالة من الاكتئاب جراء فقدان موضوع محبوب كما يقول **فرويد** "بعد فقدان موضوع حب خارجي جد مستثمر ،يضطر الليبيدو إلى اتخاذ إجراء الانسحاب المليء بالقلق والألم حتى يتمكن الأنا من استرجاع حريته (نادية شرادلي، 2011، ص189)

-التعريف الإجرائي:

عمل الحداد في بحثنا هذا هو مجموع المظاهر التي تخص الصحة النفسية لدى الطفل الذي تعرض لصدمة فقدان احد والديه وهو ذلك العمل النفسي الذي يؤدي إلى القدرة على تجاوز الذكريات الصدمية لفقدان احد الوالدين ومباشرة الطفل في تخطي كل الأحزان ونسيان الماضي.

كما يعتبر الحداد مجموعة من الخصائص التي تظهر من خلال سياقات اختبار تفهم الموضوع، كما يظهر عمل الحداد من خلال قدرة المبحوث على إرصان والتخرج من إشكاليات اللوحات التي لها علاقة بفقدان الموضوع.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى معرفة مدى تأثير عمل الحداد على الطفل الذي فقد احد والديه خلال مرحلة الطفولة المليئة بالتغيرات.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في الإشارة الى عمل الحداد كظاهرة وآلية نفسية تعمل على حفظ التوازن والتوافق النفسي لدى صاحبها والإشارة أيضا أن عدم سيرورتها بصورة سوية تؤدي إلى ظهور إضطرابات نفسية لدى الفرد ،كما في حالة فقدان أحد الوالدين وسنعرض فيما يلي بعض من أهمية دراستنا من الناحيتين النظرية والتطبيقية :

الأهمية النظرية:

_أهمية القيام بالحداد بالنسبة لطفل الفاقد لأحد والديه.

-البحث في مجال الطفولة لما تتميز به من زخم وثراء من تطورات ومحطات متنوعة من شأنها أن تأثر في مستقبل الفرد بالسلب أو الإيجاب.

-زيادة الاهتمام بموضوع الطفل واحتياجاته اللازمة في هذه المرحلة ،والبحث في صعوبة تقبل فقدانه لأحد والديه.

-تشريح وفهم سيرورة عمل الحداد ،في ضوء ما جاء العلماء حول الظاهرة.

الأهمية التطبيقية:

-الربط بين المعارف المكتسبة وتطبيقها.

-لفت انتباه الباحثين للاهتمام بهذه الفئة المصدومة من أجل تقديم المساعدة واقتراح الحلول والاستراتيجيات لتخطي هذا الفقدان.

-محاولة تقديم المساعدة من خلال التطرق لبعض الأساليب العلاجية التي تساعد الطفل على تجاوز صدمة الفقد خاصة في الفترة الأولى.

_إن الاقتراب من مجموعة البحث يجعل الباحث يلمس معاناة الآخرين وبالتالي القدرة على التقمص وهذا ما قد يطور مهاراته كمختص نفساني قادم.

دوافع اختيار الموضوع:

ما دفعني للبحث في هذا الموضوع مجموعة من الدوافع الذاتية والموضوعية:

-**دوافع موضوعية:** تتمثل في معرفة أهم جوانب الطفولة وأهمية الوالدين في حياة الطفل حيث أن مرحلة الطفولة شغلت تفكير العديد من الباحثين والعلماء وأيضا معرفة قدرة الطفل على القيام بالحداد بعد فقدان احد والديه وكيفية مساعدته على ذلك.

- **دوافع ذاتية:** الرغبة والميل للبحث في مجال الطفولة وأهمية الوالدين في حياة الطفل وأيضا وجود العديد من الأطفال فاقدي احد الوالدين من حولنا وهذا ما جعلنا نقوم بهذا العمل وشغل تفكيرنا لدراسته.

الفصل الأول

الحداد

تمهيد

1-مفهوم الحداد

2-الحداد في التحليل النفسي

3-مراحل الحداد

4-الحداد المرضي والحداد الطبيعي

5-الحداد المرضي عند الطفل

6-مضاعفات الحداد المرضي عند الطفل

7-التعلق والفقد وارتباطه بالحداد

8-مرافقة الطفل في الحداد

-خلاصة

تمهيد:

الإنسان بطبيعته يخاف من الوداع لأنه يعني له نهاية حياة يكن له مشاعر قوية حيث ليس من السهل أن يتقبل فقدان شخص عزيز من خلال ذلك يعيش الحاد وضعا صعبا وألما شاقا يستحيل الخروج منه بسهولة وغير أنه على الفرد أن يتقبل واقع الفقدان لكي يستمر في حياته والتكيف مع الواقع.

1/مفهوم الحداد:

-**لغة:**اشتقت كلمة الحداد من الكلمة اللاتينية dolere ومعناها الألم والمعانات وهي الحالة المؤلمة التي يجد فيها الشخص نفسه إثر تعرضه لفقدان شخص عزيز عليه. (موسى، زقار، 2000، ص "10")

-تعريف الحداد عند جاكوب حسب نادية شرادلي:

هوا عامل "تكيف لمختلف المفقودات التي تواجهنا خلال حياتنا اليومية فمصطلح الحداد عادة ما يذكرنا بموت أحد أقاربنا ولكن خبرات أخرى في حياتنا تضعنا في حالة لا اتزان مثل فقدان التحمل الذاتي – أو فقدان صديق أو مفارقة كالطلاق أو هجرة طفل من المنزل". (نادية شرادلي، 2011 ص "189")

-حسب بروكا:" كلمة حداد لديها عدة معاني لأنه يشخص الحالة التي تمثله موت شخص عزيز ،كذلك العلامات الخارجية للحداد المكرسة من العادات ،تقاليد فهو يستحضر فترة ما بعد الموت المعروفة باسم عمل الحداد لاكنه مرجع للمشاعر أو مفاهيم نفسية وتحليلية والنظر حتى في مفاهيم طبية (.hanns.2008.p61)

الحداد حسب **"رينيه اوبيار"**:"يتمميز الحداد بجملة من الاستجابات النفسية والجسدية التي تم الإحساس بها عند تلقي خبر وفاة الشخص وكذلك عمل الانفصال التكيف اللذان يتبعاه "(.hanns.2008.p59)

2/ الحداد في التحليل النفسي:

-أشار **فرويد** في مقالته "الحداد والاكتئاب " أن فترة المراهقة تسيطر فيها الكآبة على المراهق دون أن يعرف سببها حيث يميل إلى الانطوائية والعزلة أو يكون لديه جانب من العدوانية يواجهها اتجاه موضوع الحب الأولي "الأب . الأم " وفي حالة غياب الوالدين أو أحدهما يفقد الفرد ذلك النوع من

التفريغ الانفعالي "العدوان اتجاه الآخر " فيوجهه اتجاه ذاته فيغلب عليه طابع الكآبة -(مريم سليم 2007 ص "383)

وفي الواقع عندما يفاجئ الشخص بفقدان أو انفصال فهو يقوم بإحياء الحداد الأصلي وإعادة تأهيل الموقف الكئيب لكن ماذا يشمل هذا الأخير وما هي علاقته مع ظاهرة الحداد ؟

وفي هذا الموضوع نختصر صيرورة هذا الموقف حتى تستطيع فهم عملية الحداد خلال هذه المرحلة يشعر الطفل بالألم والحيرة حيث أن يخاف من فقدان الأشياء الجيدة مثل ثدي الأم الذي يمثل الحب، الصلاح والأمان فهو لا يستطيع مقاومة هذا الفقدان وفي غصون هذا الوقت يتأقلم الطفل مع العالم الخارجي وهكذا تتم عملية الاستيعاب وبفضل إستعاباته يبني علاقة حب جديدة مع موضوعات خارجية تتوافق مع خبراته اللاواعية. (Benharkat imene.2005 .p79)

3/ مراحل الحداد:

وضع "**ميشال انوس** "في كتابه باثولوجيا الحداد 3 مراحل أساسية لعمل الحداد وهي:

-المرحلة الأولى: الصدمة:

يشكل تلقي الخبر المؤلم صدمة نفس جسدية حادة لدى الفرد وتختلف الشدة باختلاف العوامل المؤدية للموت ؛وطريقة الموت ؛السن ؛الجنس .....وقد يشكل الرفض الوجه الواضح للصدمة وقد يتطور هذا الرفض إلى إلغاء الحقيقة.

ويمكن تجاوز الصدمة ببعض الاستجابات الانفعالية أو بعض الأعراض الجسدية مثل خفقان القلب. انخفاض ضغط الدم ....وتأخذ هذه الاستجابات صورة أخطر من الاستجابات الأخرى ؛تختلف الاستجابات وأوقاتها بحسب الأشخاص فهناك من تتأخر استجابتهم لوقت معين وهذا ليس اضطراب ولكن إذا تأخرت انعدمت فإنها تعيق عمل الحداد.

-المرحلة الثانية: المركزية أو الحالة الاكتئابية :

أهم ما يميز هذه المرحلة ظهور أعراض اكتئابية كالانسحاب ؛لمزاج الحزين ؛ والتي تدوم شهورا أو أكثر في الحالات المرضية.

إن المرحلة الاكتئابية لا تبدأ إلا بعد تحقيق التفريغ الانفعالي المذكور سابقا حيث يتم أولا إعادة معايشة الماضي وذالك باسترجاع الذكريات والصور التي كان الفقيد موجودا فيها من اللاشعور إلى الشعور وربطها بفكرة الاختفاء أو عدم الوجود ؛وعندما يكون استحضار هذه الذكريات بالخيبة والحزن والألم يدل على السير السوي للحداد.

حيث يعيش الأنا بالفراغ والغضب اتجاه موضوع المفقود الذي قام بهجره لكنه يحول أن يحمي ذاته باللجوء إلى ميكانيزم المثالية وذلك بذكر محاسن المفقود.

-المرحلة الثالثة: الشفاء أو النهاية:

يبدأ الرجوع إلى حب الموضوعات الجديدة وبناء علاقات أيضا وعادة ما يبدأ هذا الرجوع في الأحلام، ويرى بعض العلماء أن تخطي المرحلة الاكتئابية مؤشر جيد لتجاوز الحداد بسرعة، لكن "**انوس** " يرى أن السرعة في استثمارات جديدة قد يكون لديه وجهة أخرى وهو الشبه بالموضوع المفقود وبالتالي لا يكون الاستثمار منفصلا عن الموضوع المفقود -(سهام الكاهنة شرابن ؛ص ص" 21.22")

4/ الحداد المرضي والحداد الطبيعي:

تبدو عملية الحداد طبيعية فهي آلية تستخدمها الأنا من أجل الحفاظ على الأمن والتوازن النفسي ؛لكن إذا كان الحداد فهذا يهدد توافق الأنا.

-سوف نقدم في هذا الجدول رقم (01) مقارنة بين علامات الحداد المرضي والحداد الطبيعي:

علامات الحداد الطبيعي	علامات الحداد المرضي
حزن عميق وشعور بذنب النجاة ولكن تقييم الذات لا يزال سليما	اكتئاب مع إصابة تقييم الذات ؛إنكار ومشاعر انتحارية مع تصرفات محطمة للنفس
أعراض جسمية عديدة بدون إصابة عضوية حقيقية	مرض عضوي حقيقي واعتلال صحي
إحساس بعدم الواقعية والانسحاب عن الاخرين	انعزال اجتماعي مترق
غضب واستثارة	غضب وعداء دائمان يؤديان إلى حالات زوريه

	خاصة نحو الجهاز الطبي أو بالعكس خوف لكل تعبير عن الغضب والعداء
اضطرابات السلوك ؛شعور بعدم الارتياح؛ اللاهدفية والتصرف الآلي	اضطرابات سلوك مستمرة غالبا مع زيادة فعالية مستمرة غير مترافقة مع إحساس بالفقد والأسى
انشغال فكري بذكريات المتوفى, أحلام عن المتوفى خوف من الإصابة بجنون	استمرار الانشغال لفكري بذكريات المتوفى لدرجة البحث عن إعادة العلاقة معه
تحقيق شخصية بعض معالم أو قدرات المتوفى	أعراض تحويلية شبيهة بأعراض المتوفى

(-عبد الرحمان، إبراهيم 2011ص"210")

-نلاحظ من خلال الجدول أن شدة واستمرار أعراض الحداد الطبيعي التي تبدو استجابة (موقفية) في بادئ الأمر يحولها إلى أعراض مرضية حادة.

وهذا ناتج عن استمرار الاستجابة الأولى في الحداد وهي الإنكار أو رفض فقدان ذلك الموضوع المحبوب وعدم القدرة على استثمار موضوع جديد يعوض به فقدان الموضوع الأولي.

عند فقدان الموضوع المحبوب تتحرر الاستثمارات الليبيدية مما يسبب الخوف والحزن ويسعى الفرد إلى تغيير وجهة الاستثمار الليبيدي في موضوع خارجي وهذا بعد بعض التأجيل ويكون التأجيل بسبب فصل تلك الذكريات المتعلقة بالموضوع المفقود كل واحدة على حدا، وهذا يتطلب وقتا لإنجازه وهذه العملية أطلق عليها فرويد "عمل الحداد "وتكون هذه العملية جد مؤلمة وصعبة عند اللذين لا يصدقون أن الشخص قد مات ويعتقدون أنه لا يزال حيا، ويكون لديهم تثبيت بوهم أن الشخص ما يزال حيا هذا من جهة ومن جهة أخرى هناك بعض الأشخاص من أصحاب الحداد من يتطابقون مع الموضوع المفقود في تصرفاته وسلوكاته، فيصبح صاحب الحداد يتصرف وكأنه مصاب بنفس المرض ويعاني من نفس الأعراض التي عان منها الشخص المفقود، وهوا قد يظهر نوع من تأنيب الذات وتعذيب النفس إلى أن يتمنى الفرد الموت لنفسه كما مات الموضوع المحبوب لديه وكأنه هوا الذي أراده أن يموت.

وفي الأخير نقول أن الحداد يتميز بإستدخال متناقض العاطفة للموضوع المفقود. (كمال وهبي، كمال ابو شهدة، 1997، ص 107,106)

5- الحداد المرضي عند الطفل:

عندما يكف عمل الحداد أو يتجه نحو الإدمان يؤدي إلى تعقيدات سيئة على الحياة النفسية للفرد، في هذه الحالة نقول أن الحداد قد تحول إلى حداد مرضي وأصبح يستدعي التدخل لتصحيحه ويعتبر التعرض لفقدان مبكر، قبل سن الحادية عشر وخصوصا فقدان أحد الوالدين بالنسبة للطفل، احد العوامل التي تجعل شخصيته أكثر حساسية للاكتئاب بحكم عدم اكتمال نموه ونضج وظائفه.

يمكن التمييز بين الحداد المعقد الذي يسلك مسارا غير معتاد، وغالبا ما يؤول إلى عيب في مراحل الحداد، دون أن ينتهي إلى مرض عقلي معين والحداد المرضي الذي يسبب تغيرا خطيرا في الحالة العقلية للفرد ، ويؤدي إلى انحلال شخصيته ؛ حيث تنمو سلوكات خطيرة على حياة الشخص وعلى محيطه .(سي موسى زقار ، 2015 ص 68)

يتميز الحداد المؤجل بكون وضعية رفض الواقع الأساسية للفقدان تستثمر في الزمن وبالتالي تعيق عمل الحداد من أن يباشر حيث لا يطرأ أي تغيير في نمط الحياة للحاد، إذ يستمر في الاعتقاد بحضور الفقيد لوقت ما وبصورة قريبة من الهلوسة فيتصرف وكأن شي لم يحدث فلا يتم تفريغ الانفعالات ولألام المرتبطة بالفقيد. في حين أنه في حالة الحداد المزمن (chronique)يطول زمن الحداد بلا نهاية فيستقر الحاد في مرحلة الاكتئاب دون أن يجد منها مخرجا، فهو لا يرفض الفقدان بل يقره لكن في نفس الوقت لا يتقبله ويبقى في علاقة مستمرة مع الفقيد، تنتابه من حين لآخر مشاعر قلق وذنب قوية تعيد إحياء الوضع من جديد، ويتميز هذان النوعان بتغير في مدة وحدة الظواهر الموجودة في الحداد الطبيعي، حيث يعمل الرفض على إطالة الحداد وينتهي إلى وضعية هدائية للحاد كما يقود التعارض الوجداني حسب شدته أحيانا إلى تثبيت الحداد في مرحلة ما أو إلى الانتحار، أما الحداد السوداوي فيندرج إلى ضمن صنف الحداد المرضي وهوا كما يشير اسمه يدل على سورة سوداوية تظهر بعد الفقدان عند شخص كان سليما من أعراض الهوس الإكتآبي، يثير التعارض الوجداني رغبات لا شعورية في موت موضوع الحب فيسبب مثله للموضوع المفقود من جهة أخرى و تأنيبات عدوانية نحو الذات من جهة أخرى فيصبح الانتحار هو الحل الوحيد عند من جرحت نرجسيتهم حيث يبعث فقدان الموضوع إلى فقدان الأنا ؛ويعتقد السوداوي أنه ما فقد الموضوع إلا أنه هوا سيئ، فيكون فقدان الموضوع بهذا المعنى مجرد وسيط لتفكيك سوداوي كامن.

عموما ، إن مختلف أعراض الحداد المرضي لا تشكل في الحقيقة سوى إفراطا للظواهر المعتادة التي تعقب فقدان موضوع الحب ، فرفض الواقع والتعارض الوجداني ، والعدوانية ،ومشاعر الذنب كلها تتواجد في الحداد الطبيعي، وإنما شدتها وخطورتها هي التي تمنحها الطابع المرضي كما أن ما يجعلها تتحول لاضطرابات خطيرة إنما هي شخصية الضحية والظروف التي يتم فيها إنجاز عمل الحداد. (سي موسى، زقار، 2015، ص69).

6 – مضاعفات الحداد المرضي عند الطفل:

عندما يزيغ عمل الحداد عن مساره الطبيعي فيصبح مرضيا أو معقدا تنجر عنه مضاعفات عديدة تختلف في أشكالها وحدتها من فرد لآخر، وذالك تبعا لسن الفرد وجنسه وعلاقته السابقة مع الفقيد، ونوعية الظروف التي يتم في خصمها عمل الحداد، نقتصر هنا على ذكر بعض الأعراض الهامة عند الطفل وندرجها فيما يلي:

يعتبر القلق استجابة عامة تصادفها في معظم الاضطرابات النفسية، ونجده عند كل إنسان فهو يحركه للعمل والانجاز لكل ما يطمح إليه بهذا المعنى، له دور إيجابي في حياة الإنسان، وعندما يزيد عن مستواه المحدد فإنه يصبح مصدر ضيق وألم شديدين ويتفاوت الناس في استعداداتهم للقلق، ذلك أن الأفراد الذين تكون ثقتهم بأنفسهم قوية وقائمة على خبرة واسعة ويكونون أقوياء ومحبوبين، يكون مدى تأثرهم واستجابتهم للقلق أقل من أولئك الذين تكون ثقتهم بأنفسهم ضعيفة وقائمة على خبرة بسيطة ويكونون ضعفاء وغير محبوبين فالقلق المرضي شعور عام مبهم يكتنفه الخوف والتوتر دون إدراك لمصدر الخوف.

ويكون القلق مصحوبا بأحاسيس جسمية تتكرر بين حين وآخر، في شكل ضيق في الصدر أو التنفس أو فراغ في المعدة أو تسارع في نبضات القلب وما يميز الخوف عن القلق هو أن هذا الأخير غامض ومن دون هدف معين ولا موضوع محدد يظهر القلق عندما يتعرض الفرد إلى فقدان الأمن والاطمئنان في مراحل طفولته بسبب الهجر أو فقدان أحد الوالدين، وهوا ما يسمى بقلق الفراق ويبرز القلق عند الشخص عندما لا يستجيب تكوينه التطوري بصورة ملائمة لتوتر يحس به كتهديد، سواء كان هذا التوتر ذو مصدر داخلي أو خارجي فيعيش الطفل في حالة من الشعور المبهم بالخطر وكأن شيئا مفزعا سيحدث. (سي موسى ، زقار ،2015 , ص 70)

يرى "**فرويد** " أن القلق هو رد فعل لوضعية خطر (freud .1966) ويقود أنا الطفل إلى استعمال آليات دفاعية مختلفة قصد مجابهة هذا الخطر .في حين، في كثير من الأحيان يتحول القلق عند الأطفال إلى خجل ثم إلى كف أو عدوانية تطبع العلاقات الاجتماعية (klein.1978) فيصبح الطفل يميل للعزلة وعدم المشاركة في النشاطات المعتادة كما قد يتوخى العدوان كوسيلة للتكيف مع القلق. في هذا الصدد من أهم المراحل التي يتعرض فيها المرء للقلق، هي مرحلة الطفولة ؛بحوادثها و تعلقاتها الوجدانية بالأم والأب والأسرة، ذلك أن فقدان الأمن والاطمئنان الناتجين عن البعد عن الأم أو الاضطرار لفراقها بسبب إصابتها بالمرض أو الموت أو الهجر أو الاستشفاء لمدة طويلة، كل هذا يسبب القلق في نفس الطفل نتيجة افتقاده الأمن والحنان الضروري لنموه السليم.

يتميز القلق المرضي أو العصابي بأن مصدره داخلي وأسبابه لا شعورية ومكبوتة، وغير معروفة ولا يتناسب مع الظروف التي تدعو إليه كما أنه يعوق التوافق والإنتاج والتقدم، فهو يستثار عند إدراك المرء بأن غرائزه قد تجد منفذا لها للخارج، أي أنه ينشأ عندما يهدد الهو ومكبوتاته بالتغلب على دفاعات الأنا وإشباع الثروات الغريزية التي لا يوافق الأنا على إشباعها، والتي جاهد الأنا في سبيل كبتها. فالقلق بهذا المعنى إنذار يطلق للأنا والذي عليه اللجوء للحيل الدفاعية مثل الكبت، والتبرير، والإسقاط ، والنكوص للتعامل مع الوضعية المولدة للتوتر والضيق وعليه فكلما كان القلق شديدا ومتواترا كلما كان مرضيا ومؤشر للاضطراب.

يدرك الإنسان عن مواجهته لحادث صادم حقيقة موته ونهاية حياته ، التي لم يكن يتوقع أن تكون ممكنة في أية لحظة فحسب **فر ويد** لا يوجد الموت بالنسبة للاشعور، وأن الشعور لا يعرف إلا الأموات، ولكنه لا يستطيع التفكير في الموت حقيقة ، فتفكير الإنسان في موته الشخص الذي يعد أمرا مستحيلا بالنسبة له، وأنه لا يمكن مواجهته إلا من خلال تقمصه لشخص عزيز عند موته، أو مشاهدته لمجموع الأموات بعد نجاته من حادث خطير ومروع ويصبح الموت يتردد في خاطر الضحية وفي أحلامه دون توقف نتيجة عدم قدرته على إرصان الحداد في هذه الظروف، إن المواجهة مع الموت وجها لوجه تخلق تصدعا في هوام الخلود الذي يؤدي دورا دفاعيا هاما في المحافظة على اطمئناننا على وجودنا. إذ في كثير من الأحيان يعمل الشعور بعدم الجرو حية لدينا، " هذا لا يحدث إلا للآخرين " على وقايتنا من الخوف المستمر من الموت فتتحول الحياة بسببه إلى قلق وضيق دائمين.

غالبا ما يظهر الطفل قلقا ومضطربا نتيجة الانفصال، حيث يظهر البعض شراهة كبيرة للاتصالات وكل تظاهرات الحنان إذ يخشى أغلبية الأطفال بصورة سرية موت الوالد الآخر، ويمكن أن يخشون من موتهم أنفسهم، كما يمكن أن يتغذى الخوف من الموت، من الرغبة في الموت للظفر بالشخص المفقود، ما داموا لم يجدوا معلومات كافية ومطمئنة عن فقدان الشخص العزيز ويمكن أن تصبح هذه الرغبات جلية في حالة ما إذا كانت علاقة الطفل مع الفقيد جيدة ووجد نفسه بعد ذلك في ظروف عاطفية وحياتية سيئة وهذه الانفعالات في حد ذاتها ليست مرضية ولا ردود الأفعال الناتجة عنها لدى الطفل وإنما الشيء الذي يعتبر مرضيا هوا أن تبقى هذه المخاوف متجاهلة أو مرفوضة من قبل المحيط الذي يعيش فيه الطفل. (سي موسى ، زقار ، 2015، ص 71 ،72)

7/التعلق والفقدان وارتباطه بالحداد:

يرى LUBTCHAMSKY متحدثا عن سلوك التعلق في حالة التعرض لفقدان عزيز أن الحاد يواجه بعجزه ,ذلك لان حبه لم يتمكن من إنقاذ الفقيد وان كل جهوده ذهبت هباء ومحاولاته سدى، ومن جهة أخرى فهو مواجه بالتأنيب المرتبط بالنزوات التدميرية فيخاف من انه هو الذي دمر الموضوع كما يعتقد كذلك أن هذا الفقدان هو عقاب بسبب أخطاء ارتكبها، أو يعتقد انه ارتكبها ,فألمه مرتبط بالقلق إذ يعيش اضطرابا وتدهورا في جهازه النفسي.

وبحسب **نادين عمر** فإن التعلق يمثل نمطا خاصا في العلاقة العاطفية ويتضمن الشعور بالأمن، إذ عندما نتعلق بشخص أخر فإننا نشعر بالأمن والراحة في حضوره و فهو بمثابة قاعدة تمنية ينطلق منها الفرد ليكتشف العالم المحيط به، كما أن التعلق كرابطة عاطفية لا يمكن ملاحظته مباشرة، لأنه حالة داخلية ولا نستطيع استنتاج وجوده إلا من خلال تفحص سلوكات التعلق بالابتسامة والتبادل البصري ،الصراخ، البكاء (.....) ,وإذا كان التعلق يضمن الراحة والأمن فان الفقدان يمثل تهديدا ويكون مصدر لصراعات ممتدة دون شك (سي موسى ,زقار ,2002,ص80)

ونستخلص انه في حالة فقدان الطفل لموضوع التعلق (الأم ,الأب)فان هذا يشكل صدمة مؤلمة ,ويدخل من خلالها في موجة من الانفعالات مثل تأنيب الضمير، فقدان الثقة في ذاته، فانه من الضروري انجاز الحداد واستكماله في مراحله الطبيعية لضمان الحفاظ على توازن الجهاز النفسي لطفل.

8/مرافقة الطفل في الحداد :

إن فقدان شخص عزيز ومقرب خلال مرحلة الطفولة وخاصة إذا كان فردا من العائلة (أب، أم) هوا وضع مأساوي يقع فيه الطفل والذي يهدد بالتأثير السلبي على مدى توازنه النفسي، وكذا السيرورة الطبيعية لنموه العقلي والانفعالي. تبدأ معاناته من تجاهل الكبار لأحاسيسه والأفكار التي تختلجه، إن معاش الطفل النفسي غني جدا ويتسم في نفس الوقت بنوع من الهشاشة وغالبا ما تكون ردة فعل الراشدين من خلال مجموعة من الجمل " أنت لا تفهم ما يجري " ، " لا أستطيع الإجابة على سؤالك لأنك صغير " أو " ستفهم لما تكبر أكثر " .

في هذه الحالة ينشغلون بآلامهم وإسقاط انفعالاتهم ومدركاتهم الخاصة، متجاهلين بذلك العالم العقلي للطفل، ومن خلال ما سيأتي نقدم المرافقة السليمة و الصحية:

8-1: إعلام الطفل:

في حالة وفاة أحد المقربين للطفل (خاصة أحد الوالدين) يجب أن يتم إبلاغ الطفل بخبر الوفاة وتقديم شرح مبسط لكن دون تجاهل التفاصيل لأنه يعيها جيدا ، مثل توقيت الوفاة ، أو الإجراءات الإسعافية المتخذة معه، إذ أن خبر الوفاة قد يسبب للطفل صدمات إضافية.

8-2 :مساعدة الطفل على التعبير:

عندما تستثار مشاعر الذنب عند الطفل يجب على المحيطين به من الراشدين أن يحسسوه بأنه ليس مذنب في وفاة هذا الشخص، حتى وان كان يتسبب في تعبه ويتشاقا كباقي الأطفال، إذ أن الطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته لذلك وجب معاملته بكثير من الحس المرهف لمحاولة استشعار ما يجول في خاطره ويؤلمه ومساعدته على انجاز الحداد بشكل طبيعي

8-3:دعم محيط الطفل :

يتأثر الطفل في حداده بالمحيطين به من حيث أنهم بدورهم في مرحلة الحداد وهذا من خصوصية الحداد عند الطفل وإذا عجزو على انجاز حدادهم فان الطفل يقع في نفس الوضعية ,وما يزيد الطين بلة

هو انه يحس بالهجرة من طرف ولي الأمر أو القيام عليه وهذا ما يعزز لديه مثلنة الفقيد، فلهذا وجب دعم عائلة الفقيد من البالغين.(بن يحيى هاجر،2019، 71-72)

خلاصة:

يواجه الكائن البشري تحديا كبيرا لمواجهة موت شخص عزيز عليه فعلى الأنا مباشرة سحب التوظيف الليبيدي من الفقيد بعد الوفاة لكي يتسنى إكمال حياته بشكل هادئ ومتزن وقد رأينا أن الحداد يأتي على مراحل حيث يتم التقدم تدريجيا في انجازه فلا يستطيع الحاد المرور إلى المرحلة الموالية إلا بعد انجاز سابقتها.

وهذا ما يطرح إمكانية تعذر انجازها ,فيكون الحداد مضطرب ومرضي ,فيعجز الأنا على الانفصال الليبيدي مع موضوع الحب المفقود خاصة عند شريحة الأطفال فقد تظهر عندهم مضاعفات كتراجع مستوى التحصيل الدراسي، أو الغضب، او غالبا الشكاوى السوماتية، وتكمن الإشكالية هنا في عجزه على التكيف مع فقدان المتوفى لهذا فإن الإطار العلائقي له دور كبير في تخطي الأزمة والحصول على تقبل الواقع والرضا عليه.

الفصل الثاني

الطفولة

- تمهيد

1- تعريف الطفولة

2- الخصائص النفسية والعقلية للأطفال

3- أهمية دراسة الطفولة

4- العوامل المؤثرة في تكوين الطفل ونموه

5- حاجات الطفولة

6- مشكلات الطفولة

- خلاصة

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة مرحلة أساسية وهامة من مراحل النمو وهذه المرحلة هي بداية مراحل تكوين ونمو الشخصية حيث يختلف العلماء فيما بينهم في تعيين البدايات والنهايات المرحلة الزمنية للطفولة وبالتالي فإن الطفولة مرحلة العمر الأولى لها بداية ونهاية ولها خصائص وسمات اجتماعية ونفسية تختلف تبعا لاختلاف ظروف وثقافة كل أسرة ومجتمع.

1- تعريف الطفولة:

ينطوي مفهوم الطفولة في علم النفس على معنيين: معنى عام ويطلق على الأفراد من سن الولادة حتى النهج الجنسي ومعنى خاص ويطلق على الأعمار وفق سن المهد وحتى المراهقة. (موسى2010، ص 48)

وعرف **حامد زهران** 1982 الطفولة على اعتبار أنها الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو والترقي حتى يبلغ مبلغ الراشدين ويعتمد على نفسه في تدبير شؤونه وتأمين حاجياته الجسدية والنفسية ويعتمد فيها الصغار على ذويهم في تأمين بقائهم وتغذيتهم وحماية هذا البناء فهي فترة قصور وضعف وتكوين وتكامل في آن واحد (كركوش ,2007, ص 15-16)

مرحلة من العمر تبدأ منذ الولادة وتمتد إلى سن البلوغ أو بداية المراهقة وتمتاز عند الإنسان أنها الأطول زمنا مقارنة على ماهي عليه عند سائر الحيوانات وبما أن لفظة طفل تعني كائن في طور النمو فيمكننا تصور جسامة المسؤولية الموكلة إلى الراشد خاصة وأن الكل يجمع على أن الطفل أب الراشد أي أن دعائم شخصيته ومستقبله تبنى في السنوات الأولى من حياته (سلمى , 2010 ,ص 13)

2-الخصائص النفسية والعقلية للطفل:

يتميز الطفل عن الراشد ببعض الخصائص النفسية والعقلية من المهم التعرف عليها والاستفادة منها في توجيهه إلى ما يعزز الجوانب الإيجابية لديه وهي كالآتي.

-الفهم السطحي للأشياء المحسوسة

-القابلية العالية للتوجيه السلوكي العملي

-تلقائية المشاعر والعواطف النفسية وعدم القدرة على السيطرة العقلية عليها

-روح الصداقة والعمل الجماعي مع الأقران

-حب الاستكشاف والمعرفة والفضول العلمي

-الرغبة في تطوير المعارف الفردية

-الحاجة إلى المثال والقدوة الواقعية. (سلمى، 2010ص 26)

3-أهمية دراسة الطفولة:

تتلخص أهمية الطفولة فيما يلي:

يشهد هذا القرن اهتماما فائقا بالطفل لاسيما من قبل المختصين في علم لنفس النمو ويعزى هذا الاهتمام إلى أن الطفولة تعتبر من أهم المراحل في حيلة الفرد فهو يكتسب فيها الكثير من الخبرات والمهارات وقيمه واتجاهاته وهي مرحلة لها أهمية من الناحية الاجتماعية حيث يقدم المجتمع فيها، التعليم الابتدائي وهو الأساس في عملية التعليم وذلك لأنه يهدف إلى غرس المواطنة الصالحة ورعايتها وبقدر ما يلقى الطفل من رعاية في هذه المرحلة بقدر ما يحقق من تكيف سوي في بناء مرحلة المراهقة والرشد.

ولقد جاءت أهمية مرحلة الطفولة نتيجة الدراسات التي أكدت أثر مرحلة الطفولة في شخصية الفرد سلبا أو إيجابا تبعا للظروف السيئة التي عاشها.

وهذا الاتجاه يؤيد فكرة "سيغموند فرويد " في التركيز على أهمية مرحلة الطفولة وبالخصوص السنوات الخمس الأولى من حياته وأثر ذلك في شخصيته مستقبلا ،فقد كان الاهتمام سابقا على حاجات الطفل الجسمية فقط في حيث بدأ التركيز على الجوانب العقلية والاجتماعية والنفسية إضافة إلى الجانب الجسمي ,فقد أكدت الدراسات السيكولوجية على أن هناك علاقة قوية بين طرق التنشئة الاجتماعية التي يعيشها الطفل وسلوكاته واستجاباته المختلفة سواء كانت عدوان أو قلق.

دراسة الطفولة تساعد المربيين مثلا في فهم العوامل التي تدفع النمو أو تعيقه كما أنها تساعد في فهم خصائص كل مرحلة مما يسهل عملية تفسير سلوك الطفل كله ووضع مناهج على صورة خبرات وتجارب ومعارف ومهارات تتلاءم مع حاجات الطفل وقدراته

يعيش الإنسان فترة طفولة طويلة مقارنة بالكائنات الحية الأخرى فهو يمر بمراحل عدة وصولا إلى مرحلة النضج والرشد.

كما يرجع سبب الاهتمام بالطفل والطفولة إلى كون الأطفال يشكلون شريحة عريضة في المجتمع تمثل مستقبل الأمة بكاملها وكذلك تعتبر دراسة الطفولة مطلبا من مطالب التغير الاجتماعي إضافة إلى ذلك كله فإن دراسة الطفولة تتيح لنا فرصة الوقوف على الجوانب النفسية والاجتماعية من حياة الطفل كما توفر لهم فرصا تربوية وتعليمية أفضل فالدراسة العلمية للطفل تساعدنا في إخضاع الطفل لطرق التكيف العلمي مما يؤدي إلى فهم الطفل والتنبؤ بسلوكاته . (قطامي وبرهوم ,1997، ص 18.19.20)

4- العوامل المؤثرة في تكوين الطفل ونموه:

هناك مجموعة من العوامل التي من شأنها أن تؤثر في تكوين الطفل ونموه ومن بين هذه العوامل نذكر:

4-1:الوراثة :

تمثل الوراثة كل العوامل الداخلية التي كانت موجودة عند بدء الحياة أي عند الإخصاب توضح دراسات الوراثة أن الإمكانيات الكامنة وليس السمات أو الخصائص هي التي تورث, تعتبر الوراثة عاملا هاما يؤثر في النمو من حيث صفاته ومظاهره ونوعه وزيادته ونقصانه ونضجه أو قصوره ,وهكذا يتوقف معدل النمو على وراثة خصائص النوع وتنتقل الوراثة إلى الفرد من والديه وأجداده وسلالته.

4-2:التكوين العضوي:

هو عبارة عن الشكل الذي تتخذه أعضاؤه الداخلية والخارجية وبمعنى آخر وظائف بعض أعضائه الداخلية وخاصة الغد الصماء التي تفرز هرمونات تؤثر في مظاهر الحياة في جميع آفاقها المختلفة

4-3: الغذاء:

الغذاء ذو أهمية نفسية لأنه الدعامة الأولى التي تقوم عليها علاقة الطفل بأمه إذ أن الأم هي المصدر الأول الذي يمتص الطفل منه غذائه ثم تتطور هذه العلاقة إلى علاقات نفسية اجتماعية، ويتأثر نمو

الطفل بنوع وكمية الغذاء وتتلخص وظائف هذا الغذاء بتزويد الجسم الطاقة التي يحتاج إليها للقيام بنشاطه سواء كان النشاط داخليا أو خارجيا، بدنيا أم نفسيا وفي إصلاح الخلايا التالفة وإعادة بنائها وفي تكوين خلايا جديدة وغير ذلك (مريم ,2002ص19)

4-4: البيئة الاجتماعية:

للبيئة أثرها القوي على نمو الطفل ,فالطفل يتأثر بأمه وأبيه وإخوته وذويه ويؤثر أيضا فيهم من هذا يتكون نسيجا نفسيا اجتماعيا يحيا الطفل في إطاره ,فالأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأولى والبيئة الأساسية التي ترعى الفرد والتقليد في الطفولة دعامة قوية من دعامات التعليم وكسب المهارات المختلفة ويتصل الطفل بالثقافة التي تهيمن على حياة الأسرة والمجتمع الخارجي الكبير فيتأثر بهما ويؤثر فيهما ويمتص منهما التقاليد والعرف ومعايير الخلق والمحرمات والطقوس، بل الأساطير والخرافات وهكذا ينشأ الفرد وينمو من مهده إلى لحده في إطار اجتماعي ثقافي يؤثر فيه ويتفاعل معه ويرعى مسالك نموه وخطوات نطوره (القوصي ,1952ص73)

5- حاجات الطفولة:

للطفل مطالبه وحاجاته الخاصة التي تتماشى والنمو السريع على مستوى جميع مظاهره من بين هذه الحاجيات نذكر :

5-1: الحاجة إلى الأمن :

وهي من الحاجات الأساسية للطفل فالحاجة إلى الأمن تبدو من النواحي الجسمية والعقلية ,فالطفل يريد أن يورى إلى والدته ويريد أن يتغذى ويريد أن يؤمن من البرد والحر وغير ذلك, والحاجة إلى الأمن العقلي تبدو من خوف الطفل من كل غريب ورغبته فحصه ومعرفته إذا أمكن حتى يتبين له بناء على معرفته به أن يطمأن إليه أو يبتعد عنه نهائيا فالرغبة في الأمن عند الطفل حاجة نفسية مهمة وفقدانها يترتب عنه تكوين الكراهية لمصدر الفقدان وتوجيه النزاعات العدائية إليه. (القوصي ,1952,ص 73).

5-2: الحاجة إلى الاحترام والتقدير:

إشباع هذه الحاجة يعني قبوله اجتماعيا وزرع الثقة فيه واكتساب ثقته وقد حفلت السنة بمظاهر احترام الطفل كسلام النبي صلى الله عليه وسلم على الصبيان ومناداتهم بكنى جميلة واحترام حقوقهم في المجالس فقد استأذن النبي صلى الله عليه وسلم الغلام أن يعطي الأشياخ قبله وكان هوا الجالس على يمين الرسول صلى الله عليه وسلم والاحترام لابد أن يكون نابعا من قلب الوالدين وليس مجرد مظاهر جوفاء فالطفل وإن كان صغيرا فإنه يفهم النظرات الجارحة والمحتقرة ويفرق بين ابتسامة الرضا ولاستهزاء.

5-3:الحاجة إلى الحب والرعاية:

تعتبر إحاطة الطفل بالعطف والحب والحنان من بين الحاجات الأساسية لصحته النفسية فهو بحاجة دائمة إلى الشعور بالمحبة من طرف أبويه وإخوته وأقاربه فالطفل الذي لا يشبع هذه الحاجة فإنه يعاني من الجوع العاطفي , بمعنى أن حرمان الطفل من الحب والحنان والاهتمام من طرف والديه يولد لديه شعور بالخيبة وعدم الرغبة فيه , فهو بحاجة ماسة إلى والديه لكي يغمرانه بحبهما ورعايتهما وتزويده بمشاعر أنه طفل مرغوب فهو الأمر الذي يؤثر فيه إيجابيا على مستوى تقديره لذاته وهذا ما ينعكس بالإيجاب أيضا على علاقته بالآخرين.

5-4:الحاجة إلى الاستقلال:

يحتاج الطفل إلى الشعور بالاستقلال والتمتع بقدر من الحرية في سلوكه فيما لا يؤثر على استقلال وحرية الآخرين وبذلك يجب أن تتاح الفرصة للطفل في اتخاذ قراراته ، واختياراته مهما كانت بسيطة كاختيار أو الأصدقاء أو القيام ببعض الأعمال التي تخصه بدون فرض آراء واختيارات الكبار عليه، يجب على الآباء تشجيع المبادرات الذاتية للطفل فيما يخصه شخصيا وينمي فيه روح المبادرة , والمشاركة , والتعاون والشعور بالإنجاز والنجاح كشخصية مستقلة ذات كيان خاص.

5-5: الحاجة إلى اللعب :

يلعب أهمية بالغة في تحقيق الصحة النفسية لدى الطفل ، لذلك يجب إتاحة الفرص المواتية لكي يمارس الطفل ألعابه وفقا لمستواه وميله الخاص ومشاركته في اللعب خاصة من طرف الأولياء بين الحين

والآخر لتوجيه سلوكياته أثناء اللعب وهذا ما يشعره بالسعادة والفرح وبأنه محل إعجاب وتقدير من طرفهما (كركوش 2007،ص 20، 24)

6- مشكلات الطفولة:

من بين أهم المشكلات في مرحلة الطفولة نذكر ما يلي:

6-1: الكذب:

قد يكون الكذب عند الطفل اختلافا محض مستمد من وحي الخيال القصد منه هوا المتعة النفسية أولا ولجلب اهتمام الآخرين ثانيا وقد يلجأ الطفل أحيانا إلى الكذب لحماية ذاته ضد تهجمات الكبار عليه وخوفا من العقاب (الجسماني 1995، ص 87)

6-2: السرقة:

قد يلجأ الطفل لسرقة نتيجة لحرمانه من أشياء يحبها أو للفت نظر والديه نتيجة تعرضه للإهمال أو الرفض وقد يقوم الطفل بالسرقة لتقليد رفاقه وقد تكون السرقة عرض لاضطراب نفسي يعاني منه الطفل فقد يعاني من مرض ذهاني وفي هذه الحالة يفضل إحالة الطفل للعلاج النفسي (سليم ،2011 ص106)

6-3: السلوك العدواني:

قد يكون نتيجة للعرض لخبرات سيئة سابقة من طرف الوالدين أو المعلم أو نتيجة لعدم المساواة في التعامل مع الأبناء، قد يكون تقليد للأفلام الكرتونية مثلا وقد يكون لتغطية الشعور بالنقص كأن يسمع ما يصفه بالحمق والغباء مما ينعكس على سلوكه اتجاه الآخرين كما نجد بعض الأسر تشجع على العنف و القسوة والعدوانية في التعامل مع الحياة ومع الناس فيظهر ذلك جليا في أبنائها. (سليم 2011,ص 106)

6-4: التبول اللاإرادي :

حيث يعتبر من المشاكل النفسية الشائعة التي لا يكاد يخلو منها بيت فيه أطفال وهو عبارة من الانسياب التلقائي للبول ليلا أو نهارا وقد تكون أساسية عضوية أو يكون كعرض لمرض معين كالسكري مثلا (سليم ,2011ص 301-302)

6-5:الغيرة:

الغيرة تنشر بين الأطفال في السنوات الخمس الأولى وهي انفعال يعيشه الطفل وقد يكون نتيجة ميلاد طفل جديد أو أنانية الطفل أو نتيجة للحرمان العاطفي أو نتيجة لكثرة المديح للأخوة والأصدقاء. (سليم 2011'ص 171)

خلاصة:

يبقى الطفل هوا الكائن البشري الأضعف والأكثر احتياجا إلى من يرعاه إن يصعب بل يستحيل بقاؤه دون عناية و اهتمام الراشد به وخاصة الأم والأب لأنهم نقطة انطلاق الطفل والحجر الأساس في تطور نموه النفسي بالنسبة له، المنبع الأول والكافلين لكل رغباته وعليه فإن أي خلل يكون على مستوى هذه العلاقة الثلاثية بإمكانه أن يؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات.

الفصل الثالث

الصدمة النفسية

وفقدان أحد الوالدين

تمهيد:

1:الصدمة النفسية

1-1:تعريف الصدمة النفسية

1-2:الصدمة النفسية عند الطفل

1-3:الآثار السلبية لصدمة وفاة أحد الوالدين على الأطفال

2/ فقدان أحد الوالدين (أم , أب)

2-1:الآثار المترتبة عن الحرمان من الأم

2-2:دور الأم في حياة الطفل

2-3:استجابة الطفل للحرمان من الأم

2-4:الوقاية بعد الحرمان من الأم

2-5:فقدان الأب وتأثيره على الابن والإبنة

2-6:مراحل الفقد

2-7:عوامل الفقد

2-8:الأعراض والتغيرات النفسية التي تحصل للطفل بعد فقدان احد الوالدين

2-9:نصائح للتخفيف من الآثار السلبية لفقدان الأب

خلاصة

-تمهيد :

تعتبر علاقة الوالدين بطفلهما أول علاقة تبنى في حياة الطفل حيث يتمكن من خلالهما إشباع حاجاته الأساسية البيولوجية والعاطفية ولهذا فإن أي انقطاع أو حرمان من هذه العلاقة في السنوات الأولى قد يعرضه للإصابة باضطرابات نفسية وتسبب له صدمة نفسية حادة فالخبرات الصادمة التي يمر بها الأطفال في هذه المرحلة لها دور مهم في تشكيل شخصياتهم فكذا كانت هذه الصدمات ذات طابع مؤلم أو صادم كفقدان أحد الوالدين فإنها تؤثر بصورة سلبية على بناء شخصية سوية في المستقبل.

1- الصدمة النفسية:

1-1: تعريف الصدمة النفسية:

تعريف فرويد: يطلق **فرويد** اسم الصدمة النفسية على نوع الخبرة المفرطة لإثارة الجهاز النفسي وفي وقت قصير جدا بحيث لا يستطيع احتمالها فيتداعى لها بالأعراض العصبية أو الذهانية (عبد المنعم حنفي،1995, ص 316)

يرى الدكتور **سي موسى** أن الطفل كائن هش في مرحلة نمائية ولا تزال مختلف وظائفه النفسية الفيزيولوجية لم تكتمل بعد، فتكمن الصعوبة عند الطفل في وجود تظاهرات صدمية متعددة الأشكال ويصعب الكشف عن مصدرها إذا كان الطفل لا يتكلم مما يقوده إلى التفاقم المشكل عنده شيء فشيء .

يعتبر الصدمة النفسية أنها الأثر الناتج من أثار عنيفة تظهر في ظروف لا يكون فيه نفس الشخص في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج وذالك أما لرده فعل انفعالي مفاجئ أو لعدم قدرة النفس على القيام بإرصان عقلي كافي ,فالخبرة الشاقة تلاقي رغبة لاشعورية مما يؤدي إلى الإخلال في توازن الأنا.(سي موسى، زقار ,2002 ،ص74)

إذا فالصدمة هي ردة فعل الفرد اتجاه أحداث شديدة، عنيفة فجائية ومهددة للحياة تعرض لها هو بذاته أو شخص قريب أو عزيز عليه.

2_1 :الصدمة النفسية عند الطفل:

إن الطفل هش في مرحلة نمائية ولا تزال مختلف وظائفه النفسية والفيزيولوجية لم تكمل بعد ومن هنا فإن المعاملة الوالدية السيئة يمكن أن تشكل صدمة نفسية بالنسبة له وعندما يكون العدوان من مصدر خارجي فإن الإضطراب يمكن أن لا يظهر مباشرة حيث تكمن الصعوبة عند الطفل في وجود تظاهرات صدمية متعددة الأشكال ويصعب الكشف عن مصدرها إذ كان الطفل لا يتكلم مما يقود إلى تفاقم المشكل عنده شيئا فشيئا ولقد ميزت **تير** (terr)أربعة عناصر تخص حالة الضغط ما بعد الصدمة (p.t.sd) عند الطفل ولخصتها في:

فقد تميزت اختباراتهم الإسقاطية بتشبعها بإيجابيات مثل غول، وحش فرؤية الكوابيس وعموما فإن العواقب تكون وخيمة وكثيفة في البداية وتختفي تدريجيا وأحيانا لا تظهر إلى بعد زمن الكمون كما هوا الشأن عند الراشد وعموما ما تثير الصدمات النفسية عند الطفل شعورا بانحلال في واضطراب في التكامل الجسدي لديه.

ويرى **ديماني** أن أثر الحادث الصادم هرمون في نفس الوقت بمستوى نضج الأنا وبمدى صداه في التنظيم الهوامي للطفل، إذ كلما كان صغيرا كلما خطر إصابة صورته الجسدية ونموه النرجسي أكبر يمكن أن يؤدي إلى حدوث الصدمة قبل أن يتمكن الأنا من تنظيم نماذج دفاعية كافية النجاعة إلى سياق نهائي مع سلوكات عدوانية (سي موسى زقار ,2015ص 54-55)

3_1: الآثار السلبية لصدمة وفاة أحد الوالدين على الأطفال:

إن غياب الأب والأم عن الطفل لساعة أو أقل خارج المنزل يحدث لدى الطفل شعورا بالقلق والحزن والخوف بان أحدهما قد لا يعود فما بالنا بما يترتب على حرمان الطفل من حرمان الطفل من أبيه وأمه بعد وفاة أحدهما من آثار سيئة قد تتطور في مراحل عمرية قادمة من حياته وهناك بلا شك متاعب وآلام نفسية كثيرة يتعرض لها الطفل بعد حرمانه من أحد والديه

و لذلك فإن حدث الحرمان في حد ذاته من أحد الوالدين بالوفاة هو صدمة نفسية كبيرة للطفل, ويزداد الشعور بها أثناء التواجد مع الأشخاص الآخرين التي يرعونه فهو لن يتلقى نفس الرعاية من والديه أو والدته المفقودة.

وتعرض الباحث فيما يلي بعض هذه الآثار السلبية لصدمة وفاة أحد الوالدين على الأطفال.

1_3_1 :الاكتئاب depression:

حسب **"كابلان"و "سادوك"** _ذكر من قبل السيد بظاظو _ انه يترتب عن صدمة احد الوالدين لدى الطفل مجموعة تغيرات معرفية ووجدانية تتضمن شعوره بالكرب والغضب والقلق والخوف وعدم الشعور بالسعادة والاكتئاب،وصعوبة المحافظة على استمرارية الاتصال بالمفقودين فهو يبحث عنهم في الأماكن المزدحمة ويتحسس وجودهم ،ويشعر بهم يحمونه أو يتحدثون إليه مما يعرض الطفل لخطورة الإصابة بلهلاوس البصرية (بأنه يراهم) أو سمعية (يسمع أصواتهم ويتحدث إليهم)بالإضافة إلى كثرة اضطرابات النوم لدى الطفل المحروم لفترة تزيد عن عام من وقت حدوث الوفاة وهو دائما يتجنب الآخرين. (السيد بظاظو،2012،ص50_51)

وحسب **"مارجريت أس ستروبي** "_ذكر من قبل السيد بظاظو _فان موت احد الوالدين والأطفال في سن صغيرة هو مأساة حقيقية تستدعي التعاطف والاهتمام،لان الفقدان الوالدي هنا يؤدي إلى تعرض الطفل إلى اضطرابات عديدة مثل الاكتئاب (بظاظو،2012،ص51)

وتخلص **"موزة المالكي** " حسب _السيد بظاظو _إلى أن أهم أسباب الاكتئاب عند الأطفال هو موت احد الوالدين فرفض الطفل للواقع المر هذا وعدم استيعابه يجعل تفكيره حتى إذا وصل إلى سن العاشرة أو أكثر بقليل لا يصل إلى النمو والإدراك الذي يؤهله لفهم معنى كل ما يحدث له (السيد بظاظو ،2012 نص51)

وتدوم أعراض الاكتئاب لدى الأطفال بعد وفاة شخص قريب جدا وفقدانه لمدة تبدأ من(شهرين إلى عام أو أكثر)وتتمثل الأعراض في:

*مشاعر الذنب اتجاه الأشياء المفقودة وقت حدوث الوفاة.

*أفكار عن الموت لدى الطفل المكتئب بأنه سيموت بجوار المفقود.

*عدم الشعور بقيمة الذات.

*الإعاقة النفس حركية.

*الضعف الوظيفي.

هذا بالإضافة إلى انه كلما كان الموت مفاجئا ،وغير متوقع كلما شعر الطفل بقسوة الحرمان، وزادت اضطرابات ما بعد هذه الصدمة لديه مثل الاكتئاب والقلق وذلك بسبب عدم النضج المعرفي والعاطف لديه. فهم بحاجة لان يعرفوا أن الموت هو حقيقة موجودة وغير مرئية وأنهم بحاجة لان يعبروا عن مشاعرهم لوفاة والديهم ودورنا هو الإجابة على كل تساؤلاتهم ببساطة وبوضوح. (السيد بظاظو، 2012، ص52)

1_3_2 :القلق النفسي anxiety:

تقول "**هدى محمود الكاشف** "_حسب السيد بظاظو_ أن الحرمان من الأب بالوفاة قد يؤثر على البناء النفسي والاجتماعي للأبناء فالطفل المحروم من الأب لا يجد الفرصة لتنمية انفعالاته بشكل سليم فتظهر أعراض الشعور بالقلق النفسي على شكل مص الأصابع أو قضم الأظافر والتبول اللاإرادي ويميلون للتخريب في حين يلجأ آخرون للانسحاب والعزلة. (السيد بظاظو ،2012،ص53)

1-3-3:انخفاض التحصيل الدراسي less Learning achèvement:

حسب "**رشيدة عبد الرؤوف** "_ذكر السيد بظاظو_ أن الحرمان من الأب أو الأم أو كليهما يحرم الطفل من التعلم والتدريب فيتأخر نمو قدراته العقلية ويتأخر نموه الكلامي ولذلك فإن الحرمان من العطف والحب في وقت الطفولة قد يؤدي إلى آثار لا تحمد عقباها. (السيد بظاظو،2012،ص54)

1_3-4:إعادة المعايشة re-experiencing:

حسب "**كابلان وسادوك**"_ذكره السيد بظاظو_ أن الأطفال يعايشون الحدث ألصدمي مثل وفاة الوالدين في شكل أفكار وذكريات وإسترجاعات وأحلام ضاغطة وهذا منبئ لإصابتهم باضطراب ما بعد الصدمة فلأطفال كالكبار ربما يدمجون جوانبا من الصدمة التي حدثت في حياتهم في عملية تسمى إعادة المعايشة أو إعادة التمثيل وهي تظهر لديهم في أعراض اضطرابات النوم ومعايشة المخاوف.

إن فجائية حدث وفاة احد الوالدين على الطفل تجعله يشعر بالارتباك لحظة سماع خبر الوفاة ،وعجزه عن التعبير عما بداخله من آلام في تلك اللحظة.

وقد تظهر ردود أفعال عند الأطفال بالرغبة في البقاء منعزلين مغلقين على أنفسهم.....الخ. ولا فرق هنا بين مشاعر البنات والبنين فكلها صرخة داخلية واحدة لفقدان احد لوالدين. (السيد بظاظو،2012،ص54_55).

2:فقدان أحد الوالدين (أب،أم):

2-1:الآثار المترتبة عن الحرمان من الأم :

-الآثار الجسمية :

يؤثر الحرمان على صحة الجسم وكل الباحثون يلاحظون ارتفاع نسبة المرض لديهم وهذا ما تؤكده "أوبري " أن الإحباط يمنع الجسم من تطوير مناعته ضد الميكروبات العادية وهكذا يظهر الإحباط كعامل أساسي في مرض ووفاة الأطفال .

-الآثار النفس حركية : وتأخذ شكل :

-تأخر جزئي أو شامل حسب الأطفال كالتأخر في اكتساب الوضعيات مثل : المشي , الحبو ....الخ

-اضطرابات نفس حركية مثل التأرجح , تحريك الرأس والجسم كله في تمايل من الوراء إلى الأمام أو من اليمين إلى الشمال

-مص الأصابع , اللعب بالأيدي , إغلاق العينين بواسطة الأصابع ضرب الرأس على الحائط أو السرير كل هذه السلوكات آلية من طرف الطفل لتهدئة القلق

-بالإضافة إلى اضطرابات حركية كعدم التحكم في اليد , ضعف التنسيق بين الحركة والعينين (قبض الفراغ)

-ضعف الاهتمام بالأشياء

-آثار على مستوى السلوك: ويبرز من خلال:

-اللإنضباطية وهو اضطراب يصيب الصغار والمراهقين والكبار وتظهر في ضعف الانتباه والتركيز.

-العدوانية التي تظهر في نوعين عدوانية ذاتية كضرب رأسه ولطم وجهه أو أنفه أو شعره, الارتماء على الأرض والتشنجات تحت تأثير الغضب و الإحباط, وهناك عدوان نحو الآخر وخاصة مع الأطفال لأن الكبار لا يقبلونه فينتقم من الأصغر منه أو المعوقين.

-التبول الدائم حيث تبقى نسبة منهم تتبول حتى سن المراهقة وفي نسبة قليلة يبقى التبول حتى سن الرشد

-الأمراض السيكوسوماتية عند الرضع وتظهر على شكل قيء ,إسهال ومشاكل نفسية

-ففي دراسة قام "جون بولبي " حيث أثبتت أن اضطراب كثير من المراهقين الجانحين يرجع أساسه إلى العلاقات المضطربة التي تكونت بسبب انفصال الأطفال في سن حياتهم المبكرة

-آثار مستوى الذكاء واللغة:

فحسب "أوبري " فإن حاصل الذكاء (QD) ينخفض بزدياد مدة بقاء الطفل بالمؤسسة حيث يضطرب النمو ويمس التدهور

-اللغة: حيث التأخر شامل أو جزئي أو تكون آلية فقيرة

-الذكاء: حيث يكون عام تكوين المفاهيم والتجريد وضعف الفهم والتركيز والانتباه وعدم وضع العلاقة بين الأشياء وفهم ترابطها

-آثار على مستوى معرفة الذات:

أي ضعف معرفة الجسم, فالطفل يتعرف على جسمه من خلال عناية ومعاملة الأم له وتوظيفها لجسمه بملاطفته ولمسه وتقبيله, وهذا ما ينعدم عند الطفل حيث يحس بفراغ بدون مثيرات تساعده على الإحساس وإدراك جسمه.

-آثار على مستوى العلاقات الاجتماعية: هنالك نوعين من الأطفال:

-أطفال في حركة دائمة حيث يلمسون كل شيء, يلتصقون بكل ما يتقرب منهم (غريب أو معروف) ويطلبون منهم حملهم مما يجعل اعتبارهم اجتماعيين ولهم علاقات جيدة مع الآخرين, ولكن الحقيقة علاقاتهم سطحية تزول بزوال اهتمام الآخر.

-أطفال منطويون كل واحد منهم لا يبالي للآخر وحتى إذا اقتربت من أحدهم تجده يبكي أو يخفي وجهه (بدرة معتصم ميموني, 2005)

2-2:دور الأم في حياة الطفل:

تعتبر الأم العمود الأساسي الذي تقوم عليه عملية التنشئة المبكرة للطفل, فهي أقرب إليه وأكثرهم إحساسا به فالأم هي الممثلة الأولى لتفاعل الطفل مع محيطه كما أنها هي الوحيدة التي يمكنها إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية فالطفل كما يرى "سبيتز " يحتاج بأن يشعر بإشباعات أمه لحاجاته , كما يحتاج إلى لمس وجهها ويدها ليستقبل من خلالها العالم الخارجي , وبذلك فالأم تلعب دورين مزدوجين, أولهما يتجلى في الدور البيولوجي, وثانيهما في الدور الوجداني.

فالطفل من خلال علاقته بأمه يتحول من الدور البيولوجي إلى الدور الوجداني وبهذا يستطيع إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانه. (خيتر الويزة ،2012،ص29)

2-3:استجابة الطفل للحرمان من الأم:

تعتبر علاقة الطفل بأمه أساس توافقه النفسي في المستقبل، فإذا حرم من ذلك في أولى مراحله العمرية يترجم إلى سلوكيات غير سوية ومنحرفة

وهذا ما يؤكد "جون بولي " على أهمية تكوين وتعلق قوي لصورة الأم, لضمان صحة عقلية سليمة, فيرى أن الكثير من المشكلات السلوكية والشخصية تميل لأن تحدث فيما بعد في حياة الطفل, وهذا إذ لم يحقق إشباعا مع الأم أثناء طفولته ويضيف أن الحرمان من العلاقة مع الأم في مراحل نموه المبكرة يؤدي إلى عدم النمو وعدم القدرة على إقامة علاقة حب مع الآخرين (قاسم أنسى محمد أحمد ، 2002)

2-4:الوقاية بعد الحرمان من الأم :

للوقاية بعد الحرمان من الطفل لخصنا بعض هذه النقاط:

1-عند فقدان الأم بسبب الموت يجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على تقديم الرعاية والحب للطفل.

2-عدم تكرار ما عانياه الوالدين من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم، بل يجب عليهم منح الطفل الرعاية والحب للطفل.

3-ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم.

4- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الأم. (عزيزة سمارة وآخرون1993,ص 76)

2-5:فقدان الأب وتأثيره على الابن والابنة:

علاقة الابنة بوالدها تجعل فقدانه صدمة عاطفية كبيرة بل مضاعفة حيث تمتزج عدة مشاعر حزينة في آن واحد معا:

-أولها الحزن العام ثم الانكسار العاطفي نتيجة رحيل الأب والشعور بفقدان مصدر الحنان والإلهام

-فقدان الأب يترك أثرا عميقا في نفس الأنثى سواء كانت علاقتهما جيدة أم سيئة

-أشبه بمشاعر المرأة في حالة الهجر، حيث يتولد لديها خوف دائم من الهجر

-لا يرتبط حزن الإناث على فقدان الوالد بمرحلة عمرية ... بل ستواجه الأنثى حزنا عميقا على رحيل والدها حتى ولو كانت في الخمسين من عمرها

-فقدان الأب يؤثر على الذكور من منطلق غياب القوة والسلطة، حيث يشعر الأطفال الذكور أن مصدر القوة ومصدر الرفاهية والمثل الأعلى قد رحل

-نجد الصدمة أقل حدة خاصة في المراحل المتقدمة من العمر وفي العموم يشعر الأطفال ذكورا وإناثا بحالة من الخطر وانعدام الأمان بعد فقدان الأب.

_صدمة نفسية للطفل الذكر وأكثر ما تتجلى عند محاولة الأم أو الأقارب أو زوج الأم أخذ مكانة الأب من حيث السلطة والتربية. (خيرية هنداوي، 2021، Wttps://www.Sayidaty.net)

2-6: مراحل الفقد:

يقول ثقفان : إن غياب الأب في مرحلة ما بعد المراهقة ليس كغيابه في بداية عمر الطفل، فنجد في مرحلة الطفولة أن الأب يعتبر في عين أطفاله كالبطل الحقيقي وهو الرجل الخارق والأفضل دائما وهذا من شأنه جعل الطفل يشعر بالأمان والطمأنينة والدعم والمساندة بوجود الأب حوله، وأن فقدانه في مرحلة ما بعد المراهقة اقل تأثيرا بعكس غيابه في المرحلة الأولى من عمر الطفل والتي يصبح معها عدوانيا وغير اجتماعي يميل إلى الفظاظة عند تعامله مع الآخرين وهذا نتاج غياب القوة, التي كان لابد أن يستند عليها الطفل ويستمدها من أبيه. (فوزية سلامي، سعاد عسيري، 2019، Www.alwatan.com.Sd)

2-7: عوامل الفقد:

أوضح رئيس الخدمة النفسية والاضطرابات السلوكية الأخصائي النفسي السويدي أن هناك تأثيرات نفسية مباشرة وغير مباشرة لنشأة الطفل دون وجود أب يقوم برعايته، ومن التأثيرات المباشرة فقدان الحنان والعطف الذي يولد شعورا بالوحدة والعزلة عندما يشاهد الطفل أقرانه ومن حولهم مع أبائهم وهذا له تأثير في مراحل عمرية متقدمة فيما بعد أما غير مباشرة وهي العوامل التي تظهر على شكل سلوكيات خاصة عندما يكون الطفل دون رقيب يكون الإنحراف الأخلاقي وارد بشكل كبير، والتنمر لعدم وجود من يحاسب هذا الطفل، والعكس عندما يمارس على هذا الطفل العنف من الغير. (فوزية سلامي، سعاد عسيري، 2019، Www.alwatan.com.Sd)

2-8: الأعراض والتغيرات النفسية التي تحصل للطفل بعد فقدان أحد الوالدين:

ذكر الزائري بعض الأعراض التي يتعرض لها الطفل عند فقدان الأب ومنها تدهور وضع الطفل الذهني فنجد إن البعض يصاب بالتأتأة أو كثرة التبول في الليل ،وتتولد لديه رغبة في الموت ويشعر انه له ذنب وسبب في الوفاة لأنه غير ناضج، ليستوعب الفكرة الكبرى للموت ،ويبدأ في إلقاء اللوم على نفسه وان هناك بعض الحلول كإيجاد أب بديل كالخال أو العمل و إشعار الطفل انه بمكانة الاستناد عليه ،وهذا الشيء قد يساعد في تخطي الصعاب والتغيرات النفسية التي تحصل للطفل هي:

1-الشعور بعدم الأمان

2-الانطواء والوحدة

3-عدم وجود طمأنينة أو الثقة بالنفس

4-صعوبة في أداء الواجبات

5-صعوبة في النجاح

6-صعوبة في إثبات الذات

7-الانحراف عن الطريق السوي

8-النسيان وعدم التركيز

9-النمو يتأثر قد يحصل نوعا من الاضطرابات.

2-9:نصائح للتخفيف من الآثار السلبية لفقدان الأب:

إن غياب الأب لفترة طويلة أو نهائيا يؤثر على الأبناء ولكن هناك عوامل ايجابية تخفف من الآثار السلبية لغياب الأب وهي كالتالي:

-**الأم:** فالدور الذي تقوم به وتتمالك أعصابها وتحافظ على اتزانها النفسي وتستغل قدراتها الذاتية والخارجية وتقوم بدور الأب و الأم معا. كل هذا يخفف الآثار السلبية والنفسية لغياب الأب ولذلك يجب أن تكون الأم على قدرة من الكفاءة. وإذا توفي الأب قبل أن يشاهده ابنه فسيقوم بصنع صورة خيالية عن والده حيث يتصور والده كيف كان وذلك بتكوين صور عما تقوله له أمه عن والده. كيف كان شكله وصفاته ورجولته ولذلك يضيف الطفل بعض الميزات الايجابية عما تقوله له أمه عن والده في بعض الأحيان. نتيجة كثرة خياله ويبدأ الطفل بتقليد والده ما بين (3-6) سنوات.

والأهم بالأمر أن تظل علاقة الأم بطفلها عادية ولا تتمثل له بدوري الأب والأم معا ولا مانع أن تقوم بدور الأب ولكن باعتدال ولا تنسى دورها.

***الأب البديل:** إن ربط الطفل بأب بديل من الكبار، من خلال مؤسسات كفرق الكشافة ودور الرعاية والمدارس وأيضا من خلال الإخوة الكبار للطفل أو الأعمام أو الأخوال أو الأقارب، كل هذا يعمل على تخفيف معاناة الأطفال فاقدي الأب. (https://eLLerabia.com).

خلاصة:

من خلال ما سبق نستنتج أن الصدمة النفسية جد مأثرة على الأطفال، ويسبب وفاة أحد الوالدين لهم معاناة نفسية واضحة وصدمة نفسية قوية بسبب انفصال مصدر الأمن لديهم وابتعاده عن الأسرة.

الجانب التطبيقي

تمهيد

1-المنهج المستخدم .

2-الدراسة الاستطلاعية .

3-أدوات البحث .

- ❖رائز تفهم الموضوع TAT

خلاصة

تمهيد:

بعد تطرقنا للجانب النظري إلى مختلف فصول دراستنا بشيء من التفصيل، انتقلنا إلى الجانب التطبيقي وقبل الخوض فيه سنذكر بسؤال دراستنا والذي كان كالتالي هل يستطيع الطفل عمل الحداد نتيجة لفقدان أحد والديه ؟وكذا بفرضية دراستنا وهي : يستطيع الطفل عمل الحداد نتيجة لفقدان أحد والديه.

يعد الجانب التطبيقي جانبا مهما في البحوث والتي لا يمكن الاستغناء عنه إذ بواسطته يتمكن الباحث من التأكد من المعلومات التي تم جمعها في الجانب النظري والإجابة عن الإشكالية واختيار الفرضية ذلك بإثباتها أو نفيها

وهذا ما سنتطرق إليه من خلال عرض المنهج المتبع وكذا عرض أدوات البحث وكل ما يتعلق بالجانب المنهجي.

1- المنهج المستخدم:

إن كل دراسة تتطلب منهج بحث يساعد على الوصول إلى الغاية المرجوة أو الهدف المسطر وعلى الباحث اختيار المنهج الملائم لدراسته حتى تتضح له الأمور، ويكون بحثه دقيق، كون أن لكل دراسة منهج خاص بها إذ يعرف هذا الأخير أنه جملة من المبادئ والقواعد والإشارات التي يجب على الباحث إتباعها من بداية بحثه إلى نهايته بغية الكشف عن العلاقات العامة والجوهرية والضرورية التي تخضع لها الظواهر موضوع الدراسة.

إذن نقول أن المنهج هو أسلوب يتبعه الباحث بهدف دراسة المشكلة التي تم طرحها ومن خلاله يتمكن من الوصول إلى الأهداف المحددة في الدراسة أو البحث.

ونظرا لطبيعة الموضوع المدروس والتخصص اعتمدنا على المنهج العيادي الذي يسمح لنا بالدراسة المعمقة للحالات ولأنه يخدم موضوع دراستنا.

-تعريف المنهج العيادي:

هو طريقة بحث وعمل تقوم على دراسة وفحص حالات كثيرة يمكن الخروج منها بتعميمات تكون المادة العلمية لعلم النفس العلاجي، والمنهج الإكلينيكي يقوم بدراسة عميقة تشكل كل حالة منها شخص بأكمله قصد فهمه وعلاجه (عقيل,1999 ص 129)

ويعتبر الأنسب لهذه الدراسة فهو ينظر لكل حالة على أنها حالة فريدة من نوعها تتطلب إجراءات دراسية خاصة بها تتفق مع ظروفها وقدراتها العقلية وعمرها الزمني والتعليمي لتكون ملائمة لها لتحقيق أغراض محددة تتبلور في رسم صورة واضحة للحالة بغية اتخاذ القرار بشأنها وتقديم العلاج المناسب. (عزيزة عنو،2014ص 42)

ويتم اختيار هذا المنهج لأنه الملائم لموضوع دراستنا في حدود دراسة كل حالة على حدي وهي الطريقة التي تمكننا من جمع المعلومات التي تخدم موضوع بحثنا وتجيب عن تساؤلاته.

وتحقيق فرضية بحثنا تستلزم المنهج العيادي وهذا في حدود تطبيق تقنية تفهم الموضوع (TAT)

بالاضافة إلى تقنية تفهم الموضوع (TAT) ففي حالة عمل الحداد نجد مقروئية جيدة وحسنة في بروتوكولات مجموعة البحث والعكس وهذا ما سيؤدي بنا إلى التحقق أكثر من فرضية بحثنا أو نفيها ومن هنا نقول أن المنهج العيادي وسيلة مهمة في البحث النفسي وعلم النفس العيادي خاصة

2-الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة من خطوات البحث العلمي وذالك أنها تساهم بدرجة كبيرة في دعم المجال البحثي ككل كالجانب النظري. وتحديد مجال الدراسة ومن خلالها ضبط المتغيرات ووضع الفروض وصياغة الإشكالية وهذا مهم جدا والاهم من هذا اختيار الوسائل والأدوات المنهجية التي تخدم الموضوع المدروس حيث يهدف الباحث من خلالها الاستكشاف للظاهرة المراد دراستها في الواقع بغية التعمق والتقرب أكثر من الموضوع كما تسمح بجمع المعلومات أكثر عن حالات البحث وعن الموضوع.

أهداف الدراسة الاستطلاعية :

_تساعدنا في تحديد مكان تواجد العينة أو الحالات المراد دراستها.

_تساعدنا في بناء أدوات الدراسة.

_التأكد من صدق وثبات أدوات القياس وفعاليتها في الكشف عن موضوع الدراسة والتوصل إلى النتائج المراد الوصول اليها.

-معرفة لدى استجابة أفراد العينة وكذا حالات الدراسة للمقياس وكذا اللغة المقاسية المفهومة

3-أدوات البحث.

❖ رائز تفهم الموضوع (TAT):

لمحة تاريخية عن الاختبار: يعتبر اختبار تفهم الموضوع (TAT)أكثر الاختبارات الاسقاطية شهرة ولعله يأتي بعد روشارخ في الأهمية وقد قام بإعداد هذا الاختبار **هنري موراي** عالم الشخصية الشهير وساعده في ذلك **كريستينيا مورجان** وذلك عام 1995 وقد أعد هذا الاختبار على أساس نظرية موراي في الشخصية وصدر تعديل للإختبار عام 1949. (محمد شحاتة ربيع،2007، ص533)

وقد احتوى على ثلاث قوائم من المتغيرات الأساسية للشخصية.

-قائمة الدوافع حاجات بطل القصة البالغ عددها 20 حاجة مجمعة في تسع فئات

-قائمة العوامل الداخلية المتعلقة بالأنظمة (الأركان) النفسية الموصوفة في التحليل النفسي أي (الموقيعيتين الأولى و الثانية)

-قائمة السمات العامة المتمثلة في الحالات والانفعالات التي يحسب بها الفرد ويرجع الفضل إلى بيلاك عام 1954 في مراجعة الإختبار من حيث إرجاعه إلى الأصول التحليلية التي إنطلق منها وذلك بالتأكيد على النظرية الموقعية الثانية هو الأنا و الأنا الأعلى. (سي موسى، بن خليفة، 2010ص 166)

وقد رأت **شنتوب** منذ البداية أعمالها حول TAT (1954) أن جل تلك المحاولات قد ركزت كثيرا على الاستقلالية المطلقة للأنا في علاقته مع الطاقات "المحايدة" وأهملت الجانب الهوامي اللاشعوري في

الوقت الذي لابد لهذا الأنا الشعوري يقود الفعل أن يكون منفتحا على خزان الكروي والطاقوي (مرجع سابق، ص 166)

وقد تجسدت نتائج أعمالها بالاشتراك مع **د.دوبراي** (1969-1974) بعرض تقنية تحليل وتفسير الإختبار انطلاقا من المسلمات النظرية المقدمة في إطار ما يسمى " سياق TAT" الذي يعني مجمع الآليات العقلية الملتزمة بهذه الوضعية الفريدة التي يطلب فيها الشخص أن يتخيل قصة انطلاق من اللوحة (نفس المرجع ...)

وصف مادة الاختبار: يتكون الاختبار أصلا من 31 لوحة تشمل مشاهد الأشخاص وضعيات مختلفة، وعلى ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للرائز وأخرى باللغة الإنجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم له اللوحة وتتمثل في 18 لوحة بمعدل 14 لوحة لكل صنف عوض 20 تمررها للمفحوص في حصة واحدة وهي مميزة كالآتي :

B-تقدم للذكور الصغار

G-تقدم للإناث الصغيرات

M-تقدم للذكور الكبار

Fذ-تقدم للإناث الكبيرات

والجدول رقم (02) يمثل اللوحات حسب شنتوب:

رقم اللوحة	1	2	3BM	4	5	6BM 7BM	6GF 7GF	8BM	10	11	12	13B	13MF	19	16
الرجال	*	*	*	*	*	*		*	*	*			*	*	*
النساء	*	*		*	*		*	*	*	*			*	*	*
الأولاد	*	*	*	*	*	*			*	*	*	*		*	*
البنات	*	*		*	*		*		*	*	*			*	*

المصدر: (Shentoub(v) –raush ,1982 ,p26)

فاعتمدنا في تقديمنا 13 لوحة خاصة بالأطفال (ذكور، إناث) وتقدم مرة واحدة وهي سلسلة من اللوحات كافية للإلمام بالوضعيات والإشكاليات الأساسية، وجاءت اللوحات كالآتي:

الجدول رقم (03): جدول يمثل لوحة خاصة بالأطفال حسب دراستنا

رقم اللوحة / الجنس	1	2	3BM	4	5	6BM 7BM	6GF 7GF	8BM	10	11	12BG	13B	13MF	19	16
الأولاد	*	*	*	*	*	*			*	*	*	*		*	*
البنات	*	*		*	*		*		*	*	*			*	*

تقديم اللوحات :سنعرض اللوحات المستعملة بما تقدمه من مواضيع ظاهرة وإيحاءات كامنة :

اللوحة 1:

الموضوع الظاهر: طفل يضع رأسه بين يديه ويلاحظ آلة كمنجة أمامه

الإيحاءات الكامنة: يرجع إلى تقمص شخصية شاب في حالة عدم نضج وضيفي، في مواجهة شيء يعتبر كموضوع خاص بالراشد، حيث معاينة الرمزية تكون شفافة.

اللوحة 2:

الموضوع الظاهر: إنه مشهد يتكون من ثلاث أشخاص :شابة تحمل كتب، رجل مع حصان، إمراة متكئة على شجرة التي ممكن أن تدرك أنها حامل

الإيحاءات الكامنة : العلاقة الثلاثية قابلة لإيحاء الصراع الأوديبي من جديد (رجل، امرأة حامل وبنت)

اللوحة 3:

الموضوع الظاهر: شخص ذو جنس وسن غير محددين، فهو منهار أمام مقعد عموما، في الزاوية يوجد شيء صغير، أحيانا صعب التعرف عليه، لكن غالبا يدرك كمسدس

الإيحاءات الكامنة: ترجع البطاقة إلى إشكالية ضياع الموضوع وتطرح سؤال تكوين الوضعية الإكتئابية

اللوحة 4:

الموضوع الظاهر: إمرأة قريبة من رجل يتدور عنها .الفرق بين الجنسين واضح بصورة ظاهرة لكن لا يوجد فرق فيما بين الأجيال

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى صراع نزوي غي علاقة جنسية عادية، حيث أن كل شخصية يمكن أن تكون حاملة لحركة نزوية مختلفة عدوانية أو ليبيدية . التجاذب الوجداني يسيطر على البطاقة

اللوحة 5:

الموضوع الظاهر: امرأة في سن متوسط يدها على مقبض الباب تشاهد داخل الغرفة وهي ممثلة بين الداخل والخارج، داخل الغرفة مفصل

الإيحاءات الكامنة : ترمي إلى صورة أمومية دون تفكير مسبق في اختبار السجل الصراعي سيتموقع فيه الشخص وتشاهد صياغة مهمة، لأن أنماط العلاقة مع الصور أمومية متعددة .يمكن أن تعاش الأم كهيئة أنا أعلى (تمثل الممنوعات) تريد أن تفاجئ مشهد متجاوز

اللوحة 6BM :

الموضوع الظاهر: زوجان، رجل من المنظور الأمامي كأنه مهموم ، وامرأة كبيرة السن تنظر في إتجاه آخر

الإيحاءات الكامنة : ترجع إلى تقارب أم، طفل في محتوى مضطرب الفرق بين الجيلين يرمي إلى الممنوع في التقريب الأوديبي ويزيد حدة ما دام الشخصين غير متقابلين وجها لوجه

اللوحة 6GF:

الموضوع الظاهر: زوج عادي

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى هوام الإغراء تضع في إمتحان قدرة التقمص الأنثوي في داخل علاقة رغبة.

اللوحة 7BM:

الموضوع الظاهر: رأسا رجلين جنبا إلى جنب الأول مسن متجه نحو الآخر شاب

الإيحاءات الكامنة : هناك تقارب أب إبن في محتوى تعارض عند الابن الأجسام مقصاة، سيدور الصراع حول التقارب لهته الشخصيتين وذلك في مجال الحنان والمعارضة (تجاذب وجداني في علاقة الأب)

اللوحة 7GF:

الموضوع الظاهر: امرأة بيدها كتاب منحنية على فتاة صغيرة ذات تعبير حالم تحمل دمية بين ذراعيها

الإيحاءات الكامنة : تحبى إشكالية العلاقة أم بنت في بعد مزدوج

1 التنافس والتقمص

2 تفاعل مبكر بين أم طفل

اللوحة 9GF:

الموضوع الظاهر: شخصان في نفس الجنس والجيل في المستوى الأول شابة وراء شجرة ماسكة أشياء في يدها وتنظر، أما المستوى الثاني شابة أخرى تجري من تحت المستوى الخلفي يعرف عموما كمنظر يجري

الإيحاءات الكامنة : تحي هذه البطاقة إشكالية هوية التي تترجم بالإلتباس بين الأشخاص والتضارب في الأدوار

اللوحة 10:

الموضوع الظاهر: بين تقارب بين زوجين أين الوجوه وحدها متمثلة لا يحمل فرق أجيال لكن عدم الوضوح الكافي للصورة لا يسمح بترجمات مختلفة فيما يخص سن وجنس الشخصين.

الإيحاءات الكامنة: ترجع للتعبير الليبيدي عند زوجين ،يسترجع بوضوح مضمون الصورة وهو تقارب ذات نوع ليبيدي

اللوحة 11:

الموضوع الظاهر: بين منظر خاوي مصاحب بتناقص حاد فيما يخص الظل والإضاءة كما يظهر أيضا بعض العناصر المبنية نسبيا مثل: جسر، طريق وهي تثير إعادة تنظيم الموضوع.

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى مقاومة ضد الطبيعية المتمثلة بالخطورة وهذا يرجع رمزيا إلى العلاقة للأم الطبيعية أي الأم البدائية .

اللوحة12GB:

الموضوع الظاهر: منظر مشجر على حاشية واد في مستوى أول شجرة وقارب النبات والمستوى الخلفي واضحين

الإيحاءات الكامنة: تستدعي المفحوص إلى تنويع استجاباته الحسية والعاطفية ،هذه العملية ترجع مباشرة لأنماط بناء الوضعية الاكتئابية

اللوحة 19:

الموضوع الظاهر: يمثل منزل تحت الثلج أو مشهد بحري فيه باخرة تحت هيجان حولها أشكال وأمواج تضارب الألوان الأبيض و الأسود بقوة بين حواشي البطاقة يسمح بتحديد فيما بين الداخل والخارج

الإيحاءات الكامنة: الثلج كالبحر هما مراجع للطبيعة ، كما ترجع أيضا ضمنيا ورمزيا للصورة الهوامية للأم المثير يحي تنشيط إشكالية ما قبل التناسلية في استرجاع محتوى وجو يسمح بإسقاط الموضوع الجيد والسيئ ،البطاقة تدفع النكوص واسترجاع هوا مات خرافية.

اللوحة 16:

الموضوع الظاهر: هي بطاقة بيضاء وهي خارقة بالنسبة للبطاقات الأخرى لأنها لا تمثل نظر أو شخص

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى طريقة المفحوص في تركيبة مواضيعه المفضلة ، والعلاقات الموضوعية معها من جهة أخرى يكون الجانب التحويلي حاد لأن الموضوع خالي من التصوير

التعليمة:

ونشير إلى أن تعليمة الاختبارات كانت على الشكل التالي: "إحكيلي حكاية ، تخيل قصة على هذه الصورة " أما بالنسبة لتعليمة البطاقة 16 فكانت على النحو التالي :" لحد الآن بينت لك صورة تمثل أشخاص أو مناظر ، الآن أقترح عليك هذه البطاقة وهي الأخيرة : لك الحرية أن تحكي لي ما تشاء من قصة ".

طريقة تحليل تفهم الاختبار:

1: القراءة الأولية الشاملة للبروتوكول :

ونقوم بهذه العملية بهدف الوصول إلى معرفة هل القصص التي أبداها المفحوص واضحة أو لا وهل هي مجرد وصف للمحتوى الظاهر للوحة، ولمعرفة كيف تم بناء هذه القصة وما هي الأساليب الدفاعية المستخدمة فيها وكيف تم توظيفها

2: تحليل اللوحات لوحة بلوحة :

وتكون هذه العملية على ما يلي :

-استخراج الأساليب الدفاعية

-استخراج الإشكالية

1/ الأساليب الدفاعية

هذا يعني أن نستخرج كل قصة السياقات التي استعملها المفحوص وهناك أربع أنواع من الأساليب الدفاعية و هي:

***أساليب الصلابة (A):** وهي أساليب تعتمد على الإدراك الموضوعي للمادة، كدفاع ضد توغل العناصر النائية الصراع يكون متكفل بالفكر الذي يحمل التعبير عن الرغبة والدفاع (MALIM.2002. P25).

وهي شاهد على وجود صراعات نفسية داخلية وبالأخص هيئات الجهاز النفسي بعبارات الموقعية الأولى، الصراع بين ما قبل الشعور والشعور واللاشعور أو مفهوم الموقعية الثانية بين الهو والأنا والأنا الأعلى

***أساليب المرونة (B):**وهي أساليب تستخدم الوجدان والخيال لأهداف دفاعية، والدفاع ينجز عن طريق تمثيل العلاقات بين الأشخاص التي تهدف إلى تشكيل المقاومة بين الأجهزة

***الأساليب اللاصراعية (C):** وتعالج آليات تفادي الصراع أو تجنبه ونميز فيها خمس سلاسل وهي.

-أساليب الكف (المخاوف)(CP):حيث يكون والهروب مسيطر وتشهد بوجود صراع ذو طابع عصابي، عندما يشترك بأساليب (A)و(B) وإذا استعملت بطريقة قليلة سوف تسمح بمواصلة الخطاب ، ورغم محاولة تقليص التعبير الصراعي الداخلي ، التصورات والوجدانات سوف تظهر تحت شكل عودة المكبوت كما أن قصص العميل تتميز بخلاصة ورمزية ويغلب المدى ألهوامي المتعلق بالإيحاءات الكامنة للبطاقة ويمكن لهذه الأساليب أن تكشف عن أنماط غير عصابية

-أساليب الكف النرجسية(CN): هذه السلسلة ترجع إلى أنماط نرجسية من التنظيم العقلي خاصة للاستثمار المفرط نحو القطب الهوامي للنرجسية كما أن الجسد غير مستثمر للإغراء كما هو الشأن في الهستيريا، لكن يستعمل الاتصال ولإنتاج المعنى نتساءل هذا عن ماهي الإمكانيات الديناميكية الاقتصادية لهذا الإستثمار في كل الحالات فقد نجدها في كل البروتوكولات كما يمكن أن تعبر سحب ليبيدي نرجسي الذي يأخذ مكان الصراع النزوي

-أساليب الكف العطامية (CM): ترجع إلى آليات من النوع العطامي حسب "ميلاني كلاين" المتعلق بالمقاومة ضد الاكتئاب ،فالبعض يحاولون التفريغ والتخلص من التصورات الوجدانية الاكتئابية والبعض الآخر يبالغون في إستثمارها في ظل نداء للغير

-أساليب الكف السلوكية (CC): تكون الأساليب تعمل على اللجوء إلى السلوكات أثناء الاختبار وهي تعبر عن صعوبات عابرة أو دائمة في عملية الأرصان، أو في إطار سيرورات التداعي، ولابد من تمييز نوعين من السلوكات فبعضها يعبر بالعلاقة مع الأخصائي هوام تحتي الذي تحمله عن طريق السيرورات الفكرية الضرورية لإرصان الخطاب والبعض الآخر للتفريغ والحد من الإثارة

-أساليب الكف الواقعية(CF): وقد استخرجتها (DEBRAY .R) في سنة 1978 وتختلف عن الأساليب الكف المخاوفية من حيث أن الكف لا يتشارك مع الكبت المعروفة خلال عودة المكبوت ويظهر القلق غائب والمثير مستثمر كموضوع واقعي وليس كمصدر للإحياء الهوامي

-الأساليب الأولية (E): تدل هذه الأساليب النابعة من العمليات الأولية عل تغلب اللاشعور على الشعور مما ينقص من القدرة الدفاعية الجيدة وهذا يتغلب الهوامات.

.(ANZIEU.CHABERT.1983.P.169)

2/ إستخراج الإشكالية:

بعد إستخراج الأساليب الدفاعية نقوم بإستخراج الإشكالية وذلك بمعرفة الكيفية التي تمت بها إرصان الصراعات وأنه ليس مجرد وجود إشكالية ما في اللوحات حيث تكون مثارة هذه الأخيرة إنما كيفية إرصانها في الخطاب المقدم للأخصائي النفسي، إن الإشكالية تساعدنا على معرفة الكيفية التي تعامل بها المفحوص مع اللوحات

2: تحليل البروتوكول في شكله العام:

أ/- تجميع السياقات الدفاعية في شبكة الفرز:

وذلك بإجلاء السياقات الدفاعية في شبكة الفرز وحساب مجموع كل نوع من هذه الأساليب في البروتوكول وإعطائه تفسيرا، ونتوصل بذلك إلى تحليل كمي وكيفي للبروتوكول ونتعرف على أنواع السياقات المسيطرة على البروتوكول، وانطلاقا من هذه العملية نتوصل إلى " معرفة النظام الدفاعي الذي يميز سير نفسي معين

ب/- استخراج الإشكالية العامة للبروتوكول:

وهي تساعدنا على التعرف على تفاعل النظام الداخلي للتصدي لما يمكن له أن يهدد استقرار الأنا أو عجزه عن ذلك.(SHENTOUB.1990 .P127)

خلاصة:

إن ما يميز هذا الفصل كونه الإطار الميداني للجزء النظري الذي تم فيه الإحاطة بمتغيرات البحث الأساسية ونظرا لكون ميدان الحداد من المواضيع التي تمتاز بالديناميكية والنشاط فتبنينا المنهج العيادي باستخدام اختبار تفهم الموضوع هي و يفيد في ذلك بجمع أكبر قدر من المعطيات والبيانات في بحثنا هذا.

وفي الأخير لم نستطع التحقق من النتائج نظرا لعدم إجراء البحث.

خاتمة

خاتمة:

يواجه الكائن البشري تحديا كبيرا لمواجهة موت شخص عزيز عليه فعلى الأنا مباشرة سحب التوظيف الليبيدي من الفقيد بعد الوفاة لكي يتسنا له اكمال حياته بشكل هادئ ومتزن ،وقد رأينا الحداد يأتي على مراحل حيث يتم التقدم تدريجيا في إنجازه، فلا يستطيع الحد المرور إلى المرحلة الموالية إلى بعد إنجاز سابقتها.

وهذا ما يطرح إمكانية تعذر إنجاز الحداد، فيكون هذا الأخير مضطرب ومرضي، فيعجز ألانا على الاتصال الليبيدي مع موضوع الحب المفقود، خاصة عند شريحة الأطفال، فقد تظهر عندهم مضاعفات كتراجع مستوى التحصيل الدراسي، أو الغضب، أو غالبا الشكاوى السوماتية وتكمن الإشكالية هنا في عجزه على التكيف مع فقدان المتوفي.

وفي الأخير لم نصل لنتيجة صحيحة لعدم إجرائنا الدراسة.

قائمة المراجع

المراجع بالغة العربية :

1. أنسام مصطفى، السيد بظاظو (2012). **برنامج علاجي لتخفيف إكتئاب ما بعد صدمتي الوفاة والطلاق لدى الأطفال.** (ط1). المكتب الجامعي الحديث: دار الكتب والوثائق القومية.

2. بوسنة عبد الوافي، زهير (2012). **علم النفس النمو ونظرياته.** الجزائر: دار الهدى.

3. بدرة معتصم، ميموني (2005). **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق.** (ط3).بن عكنون (الجزائر). ديوان المطبوعات الجامعية.

4. بلبسعي، رشيد (2018). **توعية الأغلفة النفسية والخيال الرمزي من خلال طريقة اختيار اللباس، دراسة حالة لمجموعة من الطلبة الجامعيين.** الجزء الثاني. الجزائر .

5. سلمى إبراهيم، المصري(2010). **المسار النفسي لنمو الطفل.** (د.ط). بيروت: دار النهظة.

6. سامي محمد، ملحم (2004). **علم النفس النمو –دورة حياة الإنسان**–(ط1). الأردن: دار الفكر

7. سليم عبد العزيز، إبراهيم (2011). **المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال** (ط1). عمان: دار المسيرة.

8. عزيزة، سمارة وآخرون(1993).**سيكولوجية الطفولة.** (ط/3). الأردن: دار الفكر.

9. عوض محمود، عباس (1999). **مدخل إلى علم النفس الطفولة، المراهقة، الشيخوخة.** (د.ط). الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

10. عبد الرحمان، سي موسى و محمود بن خليفة (2010). **علم النفس المرضي التحليلي والاسقاطي الأنظمة النفسية ومظاهرها في الإختبارات الإسقاطية.** ديوان المطبوعات الجامعية.

11. عبد الرحمان، سي موسى، زقار (2015). **العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة– علامات الصدمة والحداد في الإختبارات الإسقاطية**–(ج1). بن عكنون الجزائر:ديوان المطبوعات.

12. عبد الرحمان سي موسى، زقار رضوان (2002). **الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق.** (ط1). الجزائر: جمعية علم النفس.

13. عبد المنعم، حنفي (1995). **موسوعة الطب النفسي.** (ج1). القاهرة: مكتبة مديولة.

14. عبد الله عايدة، ذيب (2010). **الانتماء وتقدير الذات في مرحلة الطفولة.** (ط1). عمان: دار الفكر.

15. عقيل عقيل، حسين (1999). **فلسفة مناهج البحث العلمي.**(د.ط): مكتبة مديولة.

16. عزيزة، عنو (2014). **محاضرات في الفحص النفسي العيادي**: دار الخلدونية.

17. عبد الرحمان، براهيم (2011). **الفصام والإكتئاب**. سوريا: دار الشعاع .

18. قاسم، أنسى محمد أحمد (2002). **أطفال بلا أسر**.(ط1). الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب

19. قطامي نايفة، برهوم محمد (1989). **طرق دراسة الطفل**. (ط1). عمان :دار الشروق.

20. قطامي نايفة، محمد برهوم (1997). **طرق دراسة الطفل**. (ط2). عمان: دار الشروق .

21. جمال، وهبي (1998). **مقدمة في التحليل النفسي**. لبنان: دار الفكر.

22. كركوش، فتيحة (2007). **سيكولوجية الطفل ماقبل المدرسة**. (ط2). الجزائر: ديوان المطبوعات.

23. لابلانش جون، بونتاليس ج ب (1997). **معجم مصطلحات التحليل النفسي**(ط3) (مصطفى حجازي، مترجم) : موسسات الجامعية للنشر والتوزيع.

24. محمد جاسم، محمد (2004). **مشكلات الصحة النفسية (أمراضها وعلاجها)**. (ط1). عمان: دار الثقافة للنشر.

25. محمد شحاتة، ربيع (2007). **إختبارات ومقاييس الشخصية**: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

26. مريم، سليم (2002). **علم النفس النمو**. (ط1). لبنان: دار النهظة العربية.

27. مريم، سليم (2007). **علم النفس النمو**. لبنان: دار النهضة العربية.

28. محمد شحاتة، ربيع (2007). **إختبارت ومقاييس الشخصية**: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

29. مصطفى، فهمي (1987). **دراسة سيكولوجية التكيف**. (ط2). القاهرة: مكتبة الخانجي.

30. نجيب، موسى (2010). **الطفل الموهوب**. (ط1). عمان: دار الوراق .

31. القوصي، عبد العزيز(1952). **أسس الصحة النفسية**. (ط4). مصر:مكتبة النهضة المصرية.

32. الجسماني، عبد العلي (1995). **سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية**.(ط1) لبنان: دار العربية للعلوم.

المقالات:

1.نادية، شرادي.**الحداد النفسي إيزاء موضوع الحب الأولي**، مجلة دراسات نفسية وتربوية، عدد 11 ديسمبر 2011، جامعة سعد دحلب: الجزائر.

الرسائل والمذكرات:

1.سهام الكاهنة، شراين (2010).**مساهمة نفسية في دراسة ما قبل الحداد والدي الطفل المصاب بسرطان في المرحلة النهائية** .مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي .جامعة فرحات عباس:سطيف.

2.هاجر،بن يحي(2019).**عمل الحداد عبر المنتوج الحلمي وإختبار لدى الأطفال في عمر الكمون إثر فقدان أحد الوالدين** .مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي .جامعة محمد بوضياف:المسيلة.

المواقع الإلكترونية :

1.Wttps://www.sayidaty.net.2021 خيرية هنداوي 27مارس

2.www.alwatan.com فوزية سلامي،سعاد عسيري 4افريل 2019،ابها،جازان

3.https://ellearabia.com

المراجع بالغة الفرنسية:

1.Anzien(D),Chabert(C)(1983),**les Methodes projectives**,paris.

2.Benharkat,IMANE.(2005).**Ledeuil face à la mort violente d un proche étude de reaction de deuil ,(thése de magister non publier).**universite mentoure de constantine.

3.C.chiland.(1985).**lentretian en clinique,puf** ,paris.

4.Shenboub (v)(1990).**manuel dutilisation du T.A.T approche psy.chanalytique,bbordos** ,paris.