الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

- تمهيد.
- خصائص مرحلة الطفولة المتأخرة.
- المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة.
- المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال مجهولي النسب في مرحلة الطفولة المتأخرة.
- خدمات الرعاية البديلة.
- أهمية دور الرعاية المؤسسية للأطفال مجهولي النسب.
- دور الأخصائي الاجتماعي مع فئة مجهولي النسب داخل الرعاية المؤسسية.

الفصل الثاني
الإطار النظري للدراسة

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو وأكثرها أثراً في حياة الإنسان، فهي مرحلة تكوينية للفرد يتم فيها نموه الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي وتؤثر هذه المرحلة تأثيراً عميقاً في حياة الشخص المستقبلية.

(محمد حلاوة، ١٩٩٩، ص ١٥)

إذ تتشكل فيها شخصية الطفل ونمو السمات الأساسية المميزة له، وبقدر الاهتمام بهذه المرحلة وبالمؤثرات المختلفة التي تلعب دوراً أساسياً بها بقدر ما ينشأ الطفل وينمو وهو متوازن يتسلح بالقيم الأساسية التي اكتسبها من مجتمعه والتي تساعد على حفظ المجتمع وحمايته من الاهتزازات التي يمكن أن يتعرض لها وتؤدى إلى عدم توازنه وانهياره.

(إلهام عبد العزيز، ٢٠٠٣، ص ٣٩)

ولأهمية مرحلة الطفولة Childhood فقد عرفها معجم العلوم الاجتماعية بأنها:- الفترة ما بين نهاية الرضاعة وسن البلوغ وقسمها إلى ثلاثة مراحل وهى كالتالي:-

- مرحلة الطفولة الأولى Early Childhood وهى بين نهاية الرضاعة وسن السادسة.
- ومرحلة الطفولة الوسطى Mid Childhood وهى التي تكون بين السادسة والعاشرة.
- ومرحلة الطفولة المتأخرة Late Childhood وهى تقع بين سن العاشرة والثانية عشر وهى ما تسمى مرحلة ما قبل المراهقة.

(أحمد زكى، ١٩٧١، ص ٥٨، ٥٩)

ولكن (فجهرست) كان له رأى آخر، حيث أطلق عليها مرحلة الطفولة الوسطى وهى الفترة من السادسة وحتى الثانية عشر من العمر وهى المرحلة التي ينتظم فيها الطفل في المدرسة في سياق التعليم الرسمي وقد حدد مطالبها كالتالي:-

- مطالب المهارات الجسمية اللازمة للألعاب الرياضية العادية.
- بناء اتجاهات مفيدة نحو ذات الفرد ككائن حي نامي.
- تعلم الطفل الانسجام مع أقرانه من نفس السن تعلم القيام بدوره الاجتماعي يتعلق بجنسه ذكراً أم أنثى.
- تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب.
- تنمية المفاهيم اللازمة للحياة اليومية.
- تنمية الضمير والمعنويات ونظام القيم.
- تحقيق الاستقلال الشخصي.
- تنمية الاتجاهات نحو الجماعات والمؤسسات الاجتماعية.

(عبد الوهاب عبد الحافظ، ١٩٩٩، ص ٢٢، ٢٤)

❖ خصائص مرحلة الطفولة المتأخرة

إن مرحلة الطفولة المتأخرة من (٩ – ١٢) عاما هي مقصدنا في هذه الدراسة. والتي أطلق عليها أصحاب نظرية التحليل النفسي (فترة الكمون) لاعتقادهم بأن الوقائع الجنسية القوية وحب الاستطلاع الجنسي الذي كان موجوداً في سن الخامسة يتعرض للكبت والكمون حيث تنشطه وتستثيره الأحداث والوقائع عند المراهقة.

(أحمد عبد العزيز، جابر عبد الحميد، ١٩٧٠، ص ٤٤٣)

كما ميزتها هناء يحيى عن غيرها من ناحية النمو سواء كان النمو الجسمي أو الفسيولوجي والنمو الحركي والنمو العقلي والنمو اللغوي والنمو الانفعالي والنمو الاجتماعي. فإن الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة من (٩ – ١٢) عاما يهتم

بجسمه وينمو مفهوم الجسم لديه وتتعدل النسب الجسمية وتصبح قريبة الشبه من جسم الراشد.

(هناء يحيى أبو شهبه، ٢٠٠٣، ص ٢٩)

حيث ينمو الجسم في هذه المرحلة نمواً تدريجياً وقد تحدث في نهاية المرحلة قفزات للنمو في المرحلة التالية فيزداد الطول كما يزداد وزن الطفل زيادة ملحوظة ويكون القول بأن الفتيات عادة يسبقن الفتيان في هذه المرحلة في الطول والوزن، فما أن يبلغ الطفل الثانية عشر من عمره إلا ويكون قد بلغ طوله ما يقرب من (٦٠ بوصة إلى ١٣) كما ينحصر وزنه بين (٩٥، ١٠٠) رطل.

(منصور حسين، محمد محمود، ١٩٨٢، ص ٤٤٧)

كما أنه تحدث تغيرات أخرى أيضا فيسبب ترسبات الأملاح المعدنية المختلفة، وخاصة فوسفات الكالسيوم بحيث أن عظام الأطفال في سن الثانية عشر أو قد تكون قد تمت معظم أسنانه الثانية كما يحتاج الطفل إلى طعام أكثر ويأكل كمية أكبر.

(أحمد عبد العزيز، جابر عبد الحميد ١٩٧٠، ص ٤٤٧)

كما يزداد ضغط الدم ويتناقص النبض، وتزداد أطوال وسمك الألياف العصبية وعدد الوصلات بينهما ويزداد تعقد الجهاز العصبي ويزداد وزن المخ حيث يصل في نهاية هذه المرحلة إلى (٩٥%) من الوزن عند الراشد.

بالإضافة إلى أن نهاية هذه المرحلة أيضا تبدأ الغدة التناسلية في التغير استعدادا للقيام بالوظائف التناسلية. كما تقل ساعات النوم بالتدريج حتى تصل إلى حوالي (١٠ ساعات) في المتوسط كل يوم.

ونعرض فيما يلي جدولاً يوضح متوسط معايير الطول والوزن بمرحلة الطفولة المتأخرة من سن (٩- ١٢) عاما.

السن	الجنس	الطول	الوزن
٩	بنين	١٢٦,٩	٢٥,٧
	بنات	١٢٦,٤	٢٥,٨
١٠	بنين	١٣١,٣	٢٧,٤
	بنات	١٣٠,٧	٢٧,٨
١١	بنين	١٣٥,١	٢٩,٧
	بنات	١٣٥,٦	٣٠,٦
١٢	بنين	١٣٩,٥	٣٢
	بنات	١٤١,٥	٣٤,١

(خليل ميخائيل معوض، ١٩٧٩، ص ١٨٣،١٨٤)

كما يتطور الطفل في تكوينه الاجتماعي تطوراً ملحوظاً يظهر في تكوين علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة فيها نشاط واستقلال ذاتي في نفس الوقت كما يبدأ الطفل في تكوين معاييره الاجتماعية الخاصة، فهو لابد أن يكون محترماً ومقبولاً في مجتمع الصغار في المدرسة أو اللعب.

(أميرة منصور يوسف، ١٩٩٩، ص ١٨٥)

وينمو النشاط الحركي في مرحلة الطفولة المتأخرة فنجد أن الطفل يركب الدراجة ذات العجلتين ويمارس العوم والسباق والألعاب الرياضية، وتزداد قوة الطفل فتصبح قوة الطفل الذي عمره ١٢ سنة ضعف قوة طفل سنه ٦ سنوات مقاسا بقوة القبض وازدياد قوة الحركة ففي مرحلة الطفولة المتأخرة يستخدم الطفل كل قوة القدم والساق في لعب كرة القدم لذا يستطيع تسديد الكرة بقوة عنه في مرحلتي الطفولة المبكرة والوسطى.

(خليل ميخائيل معوض، ١٩٧٩، ص ١٨٤، ١٨٥)

وتتميز هذه المرحلة من ناحية النمو الانفعالي بالهدوء الانفعالي والاستقرار وتزداد قدرة التلاميذ على ضبط النفس كما تزداد قدرتهم على ضبط مشاعرهم

وكبتها وتقل في هذه المرحلة مخاوف الأطفال ويزداد حذرهم وتنمو لديهم مخاوف من نوع جديد هي المخاوف المرتبطة بالفشل فيما يقومون به من أعمال.
(منصور حسين، محمد محمود، ١٩٨٢، ص ١١٥)

كما يتميز النمو العقلي في مرحلة الطفولة المتأخرة بقدرة الطفل على إدراك العلاقات والربط بين العناصر على أساس العلة والمعلول، كما يتضح إدراك الطفل المكاني كإدراك الموقع بالنسبة للشروق أو الغروب والشمال أو الجنوب والقرب والبعد ويصبح الطفل قادراً على التمييز في تحديد الاتجاه والموقع.
(خليل ميخائيل معوض، ١٩٧٩، ص ١٨٩)

وتتميز كذلك هذه المرحلة عن غيرها من المراحل العمرية السابقة بأنها تعد فترة انتقالية بين مرحلة الطفولة بخصائصها ومتطلباتها، ومرحلة المراهقة التي لها من خصائصها ومتطلباتها ما يختلف كثيراً عن متطلبات هذه المرحلة.

كما تتميز مرحلة الطفولة المتأخرة من عمر الطفل بالعديد من الخصائص التي تميزها عن المرحلة السابقة لها والتي تليها في جميع نواحي النمو من جسمية (فسيولوجية) وأيضا عقلية، وانفعالية، وخلقية، وجنسية.

١- خصائص النمو الجسمي:

تُعد هذه المرحلة بمثابة فترة انتقالية فيما يتعلق بنمو الطفل الجسمي إذ يبطئ النمو فيها ويعترى الطفل تغييراً طفيفاً ويشهد نمو الجسم هدوءاً نسبياً حتى سن الحادية عشرة، ونلاحظ تغييراً طفيفاً في هيئته العامة ولعل هذا البطء أو الهدوء يمثل مقدمة لما سيشهده الفرد من تغيرات كثيرة في فترة المراهقة.

ويلاحظ بصفة عامة أن طول الطفل يزداد في هذه الفترة فيبلغ حوالي ١٥٢ سم في نهاية المرحلة ويصل الوزن إلى حوالي ٤٥ كجم حتى سن العاشرة ويكون الأولاد أطول قليلا من البنات حتى يتفوقن على البنين في الطول والوزن.

وطوال مرحلة الطفولة المتأخرة يكون نمو الجسم بطيئا بمعدل (٨) سم تقريبا في السنة. وكذلك نلاحظ أن الزيادة في الوزن بطيئة وموحدة أيضا في هذه المرحلة....

ويتأثر الوزن بعوامل عديدة أهمها التغذية وخلال هذه المرحلة تعتبر الدهون مسئولة عن نسبة مئوية عن الوزن الكلى للجسم تصل إلى ما بين ٢١% و ٢٩ %.

وتؤثر العوامل السيكولوجية في وزن الطفل في هذه المرحلة، فحين يفشل الطفل في تكيفه الاجتماعي فإنه يميل إلى المبالغة في تناول الطعام كتعويض عن عدم التقبل الاجتماعي.

وتتغير نسب الجسم خلال سنوات الطفولة المتأخرة ... وعموماً يمكن القول بأن نسب الجسم في هذه المرحلة تشبه كثيراً ما نجده في مرحلة الرشد. وخلال هذه الفترة تتسطح الجبهة وتبرز الشفاه وتكبر الأنف وتأخذ شكلا محددا. وهذه التغيرات تغير الصورة التي كان عليها مظهر الطفل في مرحلتي الرضاعة والطفولة المبكرة ومع النمو يصبح الجسم أكثر نحافة ويزداد الصدر عرضا واتساعا وتزداد الرقبة طولا، على نحو يسمح بوضوح الاكتشاف. كما يزداد حجم الحوض، وتصبح الأذرع والسيقان أكثر نحافة مع بطء شديد في نمو الجهاز العضلي ... وهذه التغيرات تعد مسئولة عن تلك الصورة الكاريكاتيرية لطفل هذه المرحلة. كائن نحيل يبدو كما لو كان كله ذراعين وساقين.

ويتم للطفل في الخمس سنوات الأولى السيطرة على كل أجزاء جسمه التي تساعده على الحركة، ويستطيع طفل السادسة المشي والجري والقفز وركوب الدراجة وتتوقف هذه العمليات على استعمال "العضلات الإرادية الكبيرة. وتمهد المهارات التي تعتمد على هذه العضلات لمهارات أخرى كلعب الكرة والتزحلق ولعبة الاستخفاء. وتكون المهارات العضلية وسيله له لتحقيق أهدافه في أهم نواحي نشاطه في هذه السن إلا وهو يلعب.

ويتميز الطفل في هذه السن بالنشاط الجسمانى الزائد الذي يصرفه في اللعب إذ قد يستمر في اللعب من الصباح حتى المساء دون الشعور بالتعب، وتبدأ العضلات الدقيقة في النضج بالتدريج.

وطفل السادسة لم يتم له بعد نضج جهازه العصبي لذا يعجز طفل السادسة عن القيام بأعمال تتطلب استغلال العضلات الدقيقة.

وتلعب المهارات الحركية دورها في نجاح الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة سواء في أداء نشاطه المدرسي أو في لعبه مع غيره من الأطفال ولذلك فإن الطفل الذي يكون نموه الحركي أقل من غيره من أقرانه من الأطفال يشعر عاده بالعجز وبالضعف، وقد ينسحب من الجماعة وتتكون لديه اتجاهات سلبية نحو نفسه ونحو الحياة الاجتماعية، وحين تتهيأ للطفل الفرص فإنه يشارك في النشاط الحركي المختلف بأنواعه.

وتتوقف المهارات التي يتعلمها الطفل في هذه المرحلة على البيئة التي يعيش فيها من ناحية وعلى فرص التعليم من ناحية أخرى، وعلى ما هو شائع بين أقرانه من ناحية ثانية، وابتداء من سن (٦) سنوات تنمو في هذه المرحلة مهارات مساعدة، بالذات التي ترتبط بالأكل واللبس والاستحمام بحيث لا يحتاج الطفل في هذه النواحي إلا إلى مساعدة ثانوية.

والطفل الذي لا يصل إلى مستوى سيادة إحدى اليدين عند دخوله المدرسة أي أنه يستطيع استخدام إحدى اليدين في بعض المهارات واليد الأخرى في مهارات أخرى لم يجد صعوبة في الانتقال من يد إلى يد أخرى.

أما بالنسبة لنمو الجهاز العصبي وخاصة المخ فهناك وظيفتان هامتان من وظائف المخ تستمران في النمو خلال مرحلة الطفولة المتأخرة وهى تكوين نخاع الألياف العصبية في المخ، والنخاع الشوكى وفي الأنسجة العصبية المرتبطة بتنظيم وظائف المخ.

٢- خصائص النمو العقلي:

في النصف الأول من هذه المرحلة يمتد من حوالي الخامسة والنصف حتى سن الثامنة وهى امتداد للشكل الأوديبي، وتتصف بالنمو السريع للخصائص والقدرات العقلية، إلا أن هذا التقدم يكون بصورة تدريجية وهذا النمط من التفكير يبدأ مبكراً ولكنه ينمو ويتقدم بصوره تدريجية وفي المرحلة الأخيرة من فترة الكمون يزداد تعقل الطفل وفهم استقلاله الذاتي، ويكون أكثر اندماجاً مع جماعات

المدرسة فهو يكون متوافق تماما، وهذا إذا ما حدث تفريغ لانفعالاته الداخلية من الغضب في اللعب والرسم.

(Fryling. Schreudr 1975, P. 66, 110)

ولاشك أن قدرة الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة على التفكير أكبر من قدرة الطفل الأصغر سنا، إنه يستطيع التعامل مع عدة متغيرات في وقت واحد، إلا أن ما يجب أن نؤكده أن قدرة الطفل في هذه المرحلة على التعامل مع عدة متغيرات في وقت واحد تكون في بدايتها.

والطابع المعرفي الغالب على هذه المرحلة هو ما يسميه بياجية (العيانية أو المحسوسة) التي تسبقها مرحلة مؤقتة هي مرحلة التفكير الحدسي الذي يظل سائدا كما يرى بياجية – حتى سن ٧ سنوات.

وعموماً نستطيع القول أنه باتساع عالم الطفل عند دخوله المدرسة تتزايد أيضا ميوله، ومع تنوع ميوله وألعابه يزداد فهمه للناس والأشياء التي لم يكن لها معنى في المراحل السابقة.

ونظراً لنشاط الطفل الزائد وعدم استقراره لا يستطيع الطفل في بداية هذه المرحلة الاستمرار في عمل لمدة طويلة، وإن كانت الحاجة ملحة لتنظيم أوقات الطفل له وتوزيعها بين الراحة واللعب لرغبة الطفل في اللعب المستمر وبذل النشاط.

وينمو ذكاء الطفل في هذه المرحلة نمواً مطرداً حتى الثانية عشرة وفي التاسعة والعاشرة تمتاز الأولاد عن البنات في الذكاء، ولكن فترة المراهقة يتساوى البنين والبنات ويلاحظ في نهاية فترة الطفولة، وضوح فكرة الطفل عن الأرقام ويدرك أن الأرقام هي لغة الكم والقياس ويقوم بحل المسائل الحسابية البسيطة بصورة مجردة دون الاستعانة بالكتابة، وتزداد رغبة الطفل في حب المعرفة وميله إلى الاستطلاع وتزداد تساؤلاته واستفساراته عن كل ما يصادفه وينتظر الإجابات عن تساؤلاته ويلح في الإجابة الفورية.

- **الانتباه:**

إن الانتباه إلى شيء معين أو فكرة معينة، يتطلب قدره على حصر النشاط الذهني في اتجاه معين من الزمن، ويتفاوت الأفراد فيما بينهم من حيث مدى الانتباه، ومن حيث مدة الانتباه، وتتزايد قدرة الطفل على الانتباه الإرادي فيما بين السابعة والحادية عشر من العمر.

- **الذاكرة:**

ويتصل الانتباه اتصالاً وثيقاً بالقدرة على الاحتفاظ بالمعلومات القديمة واسترجاعها والعجز عن استرجاع خبر ما لا يدل على ضعف الذاكرة بل إلى النسيان، وفي سن الحادية عشرة يمتازون بذاكرة آلية إن قورنوا بالراشدين، أما طفل التاسعة والعاشرة، أقل من ذاكرة الكبير، والقدرة على التذكر تزداد بتقدم الطفل في العمر، والنمو في التذكر المنطقي، ويقبل على اكتساب خبرات جديدة تساعده على التكيف وتزيد خبراته السابقة وضوحا.

- **التخيل:**

يستعين الطفل في عملية التفكير باستعادة صورة حسية لموضوع التفكير بالتخيل الاسترجاعى وهو استرجاع لصورة الواقع، ولكن يتميز التخيل في هذه المرحلة بالتخيل التركيبي، أو التخيل الإبداعي وهو القدرة على تركيب أو إبداع صور لا توجد في الواقع.

ونجد أن التناوب بين الخيال والواقع يعطى الأطفال فكرة عن السحر وفي أغلب الأوقات يبقى الطفل مشغولاً بالتصور السحري، هذا التفكير السحري هو ما تبقى من المرحلة الأدوبية، وغالباً ما يواجه الطفل في هذه المرحلة العديد من الفشل والإحباط والنقد الذاتي فالطفل في هذه المرحلة كثيراً ما يحتاج إلى الراحة حتى لا يكون محبط الهمة، ويتميز الطفل في هذه المرحلة بإطلاق العنان لخياله.

(Fryling. Schreudr, 1975, P. 69)

٣- النمو الانفعالي:

تتميز طفولة هذه الفترة بالاستقرار النفسي وشتى مظاهر الانفعالات وهذا ما جعل علماء النفس يدعون هذه المرحلة بالطفولة الهادئة الوادعة. وفيها يتسم سلوك الطفل الانفعالي العام بثبات فتقل التوترات العصبية والأزمات العصبية.

وتتميز فترة الطفولة المتأخرة بقدرة الطفل على ضبط انفعالاته والسيطرة عليها، ويصبح الطفل في هذه المرحلة أكثر ثباتاً وأقل اندفاعاً ويتعلم ضبط ذاته والتحكم فيها. ويؤثر في الحياة الانفعالية صلة الطفل بأسرته في المواقف التي يتعرض لها، والثقافة التي يعيش فيها الطفل، ونوع التربية، ونلاحظ في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة تقدم الطفل نحو الاعتدال بالتدريج، وهذا التدريج يتمشى مع نمو قدرته العقلية، ثم يزداد الانفعال هدوءاً بنمو اللغة.

ويجب أن نوفر للطفل الجو الانفعالي السليم والبعد كلما أمكن عن أساليب النبذ والقسوة في التربية حتى يشعر الطفل بالاستقرار والاتزان والثبات الانفعالي في هذه المرحلة.

وتوفير الجو النفسي والاجتماعي السليم داخل الأسرة وإشباع حاجة الطفل إلى الحب، والحرمان من إشباع هذه الحاجة يؤدى إلى بعض الاضطرابات الانفعالية لدى الطفل في مرحلة المراهقة.

وكثيراً ما نجد الطفل يعبر عن انفعالاته في البيت بقوة كما يفعل في مراحل نموه السابقة، فقد تحدث حالات تقلب المزاج وقد يعانى الطفل من القلق أو الإحباط.

وفي نهاية المرحلة الثانية من فترة الكمون يكون الطفل متعارضاً مع الأهل بصورة معتدلة وأقل عصبية، ونجد أن العصيان والاختلاف يعتبران علامة على النمو الطبيعي.

(Fryling. Sehreudr, 1975, P. 110)

ولكل هذا فإن طفل هذه المرحلة يحتاج إلى الاهتمام بالتربية الرياضية مع مراعاة التغذية المتكاملة والاهتمام بالصحة العامة وتحتاج إلى تمهيد نفسي لمرحلة البلوغ والمراهقة.

(هناء يحيى أبو شهبه، ١٩٩٩، ص ٢٩)

ولأهمية هذه المرحلة آثرت أن أتعرض لأهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال من مرحلة الطفولة المتأخرة وخاصة الأطفال مجهولى النسب سواء داخل الأسر البديلة ومجهولى النسب داخل المؤسسات الإيوائية وكيفية التوصل إلى الأفضل بالنسبة للطفل.

أولاً: المشكلات النفسية:

تناولت العديد من الدراسات والكتابات المشكلات النفسية للأطفال بمرحلة الطفولة المتأخرة من (٩- ١٢) عاما، كذلك ازداد اهتمام الباحثين بسيكولوجية الانحراف والشذوذ في خلال النصف الأخير من هذا القرن وتنوعت وتعددت البحوث التي تناولت مشكلات الطفولة لأنها بحق مشكلة خطيرة أن يتعرض أطفال اليوم وشباب المستقبل لمشكلات مستعصية قد يهمل في علاجها أوحلها فهي مشكلات تؤدى إلى مضاعفات عديدة تختلف في التحصيل الدراسي وفشل في مواجهة مشكلات الحياة اليومية شعور بالعجز في العلاقات الاجتماعية وفشل في التوافق الاجتماعي مع الأخوة والأقران في المدرسة وأفراد المجتمع.

(خليل ميخائيل معوض، ١٩٧٩، ص ٢٠٧)

فأغلبها حالات فقدان للتكيف الاجتماعي ونظراً لحدوث هذه الآثار في الطفولة الأولى فإن الإنسان يميل إلى نسيانها بالرغم من عمقها ونسيان آثار المشكلات التي خضع لها في المدرسة أو إلى خبرات الطفولة المتأخرة.

(أحمد عبد العزيز القوصى، ٢٠٠٣، ص ٨، ٩)

لذا نتعرض لبعض المشكلات النفسية والتي يمكن أن تتفشى في سلوك الأطفال في هذه المرحلة المبكرة من مراحل العمر ومن هذه المشكلات التبول

اللاإرادي والمخاوف غير الطبيعية ومشكلات أخرى تظهر في مرحلة الطفولة المتأخرة من (٩- ١٢) عاما.

(مجدي أحمد محمد عبد الله، ٢٠٠٣، ص ١٧٣)

ومنها على سبيل المثال لا الحصر الأكتئاب، والانطواء، السرقة، الكذب، الخوف، العدوان.

(فؤاد بسيونى متولي، ١٩٩٠، ص ١٨، ١٩)

وقد تناولت العديد من الدراسات بعض المشكلات النفسية التي يعانى منها الأطفال مجهولى النسب في مراحل الطفولة المختلفة وبشكل خاص مرحلة الطفولة المتأخرة، حيث كانت بعض هذه المشكلات والأكثر تكراراً هي مشكلات العدوان، الكذب، والسرقة، والتبول اللاإرادي، الخوف، ولكن عندما تحدثت الباحثة مع بعض الأخصائيات الاجتماعيات والمشرفات على فئة الأطفال مجهولى النسب بالمؤسسات الإيوائية وجدت أن هؤلاء يعانون من هذه المشكلات وغيرها.

بالإضافة إلى أنه بمقابلة الباحثة مع بعض الأسر البديلة التابعة لمديرية التضامن الاجتماعي والتي تعرفت منها على أهم المشكلات التي تواجهها مع ابنها البديل والبالغ من العمر (١٠) سنوات أنه يعانى من مشكلة التمرد، ويكون عدواني فيشكو منه زملاؤه ومدرسوه بالمدرسة. هذا بالإضافة إلى العديد من المشكلات التي قام بدراستها كثير من الباحثين والتي أثبتت أن الأطفال مجهولى النسب يعانون من العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية ومنها العدوان، والكذب، والسرقة، والقلق، والانطواء، والتبول اللاإرادي وغيرها من المشكلات الأخرى تندرج تحت مسمى المشكلات النفسية أو المشكلات الاجتماعية، ولذلك ستتناول كمشكلات يعانى منها الأطفال مجهولى النسب في الفئة العمرية من (٩- ١٢) عاما وهى مرحلة الطفولة المتأخرة.

سأتناول ولهذا كله بالدراسة الحالية مشكلات العدوان والكذب والتمرد والعناد كأهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعانى منها الأطفال مجهولو النسب

بمرحلة الطفولة المتأخرة، والتي ستعوق الطفل بالتأكيد عن ممارسة حياته بشكل طبيعي وسوف تؤثر على سلوكه تجاه المجتمع الذي يعيش فيه.

ونستعرضها كالتالي:-

أولاً: العدوان Aggression

عرف علم النفس العدوان بأنه استجابة يرد بها المرء على الخيبة والإحباط والحرمان وذلك بأن يهاجم مصدر الخيبة أو بديلاً عنه.

(أسعد مرزوق، ١٩٩٩، ص ٢٠٩)

وهو أيضا فشل الذات في إحداث التوافق فيؤدى إلى الشعور بالقلق والخوف فيلجأ للعدوان دفاعاً عن القلق.

(فؤاد بسيونى متولي، ١٩٩٠، ص ١٩)

وقيل عنه كذلك أنه عكس مشكلة الانطواء، حيث أن مشكلة العدوان التي تجعل الطفل يندفع نحو الآخرين بألوان متعددة من العدوان لذا نجده يعتدي على الأطفال الآخرين بالضرب والعض والركل قد تصل إلى الخنق وفقأ العيون والحرق وإفساد ما يمكن إفساده من ممتلكاتهم.

(محمد سلامه غبارى، ١٩٩٠، ص ١٤٣)

بالإضافة إلى أنه قد يكون العدوان خارجي كأن يتم توجيهه نحو الآخرين والأشياء والبيئة، كما يرتبط العدوان الخارجي بمظاهر سلوكية مثل لوم الآخرين والشجار معهم والخلافات مع الأصدقاء.

كما يسمى العدوان عندما يوجه إلى الآخر سادية Sadism وعندما يرد إلى صاحبة يسمى مازروشية Masochism متعلم أو مكتسب من خلال التعلم والمحاكاة نتيجة للتعاليم الاجتماعية. هذا بالإضافة إلى أن أغلب ما يتميز به الطفل العدواني بكثرة الحركة واللامبالاة بما سوف يحدث له أو للتغير والرغبة إثارة الغير المشاكسة.

(عبد الوهاب عبد الحافظ، ١٩٩٥، ص ٨٤، ٨٥، ٩٣)

ونجد أن العدوان من أهم المشكلات النفسية التي يعانى منها الأطفال، فهو فشل للذات في إحداث التوافق فيؤدى إلى الشعور بالقلق، والجانح يلجأ للعدوان دفاعا ضد القلق.

(محمد محمود متولي، ١٩٩٠ ص ١٨، ١٩)

والعدوان عكس الانطواء، فمشكلات العدوان تجعل الطفل يندفع نحو الآخرين بألوان متعددة من العدوان، فمشاعر النقص التي تدفعهم إلى الانطواء هي نفسها التي تدفعهم إلى العدوان، ولذلك نجدهم يعتدون على الأطفال الآخرين بالضرب والعض والركل بل قد تصل إلى الخنق وفقأ العيون والحرق وإفساد ما يمكن إفساده من ممتلكاتهم.

(محمد سلامة غبارى، ١٩٩٠ ص ١٤٣)

كما أن الطفل المحروم من الرعاية الوالدية يكون عدواناً خارجياً، وفيه يوجه الطفل العدوان نحو الآخرين والأشياء والبيئة، ويرتبط العدوان الخارجي بمظاهر سلوكية مثل لوم الآخرين والشجار معهم والخلافات مع الأصدقاء.

(محمد عبد العظيم، ١٩٩٥، ص ٢٩٣)

- **وللعدوان أسباب عديدة منها:**

١- الرغبة في التخلص من السلطة.

٢- الشعور بالفشل والحرمان.

٣- الحب الشديد والحماية الزائدة.

٤- الأسرة.

٥- الشعور بعدم الأمان.

٦- شعور الطفل بالغضب.

٧- تجاهل عدوان الأطفال.

٨- الغيرة.

٩- الشعور بالنقص.

١٠- استمرار الإحباط.

١١- الرغبة في جذب الانتباه.

١٢- العقاب الجسدي.

(زكريا الشربيني، ١٩٩٤، ص ٩٠، ٩١)

- **أشكال العدوان:**

ويمكن تصنيف العدوان إلى العديد من الأشكال المختلفة ومنها على سبيل المثال لا الحصر كالتالي:-

١- العدوان اللفظي:

ويظهر عندما يبدأ الطفل الكلام، فقد يظهر نزوعه نحو العنف بصورة الصياح أو القول والكلام أو يرتبط السلوك العنيف مع القول البذيء Verbal Abuse الذي غالباً ما يشمل السباب أو الشتائم والمنابذة بالألقاب ووصف الآخرين بالعيوب أو الصفات السيئة، واستخدام كلمات أو جمل التهديد.

٢- عدوان تعبيري أو إشاري:

وفيه يستخدم بعض الأطفال الإشارات مثل إخراج اللسان أو حركة قبضة اليد على اليد الأخرى المنبطة، وربما استخدام البصاق.

٣- العدوان العنيف بالجسد وأجزائه:

ويظهر عندما يحب الأطفال الاستفادة من قوم أجسامهم وضخامتها في إلقاء أنفسهم أو صدام أنفسهم ببعض الأطفال، ويستخدم البعض يديه كأدوات فاعلة في السلوك العدواني، وقد تكون للأظافر أو الأرجل أو الأسنان أدوار مقيدة للغاية في كسب المعركة.

٤- عدوان الخلاف والمنافسة:

وغالباً ما تكون حالة عابرة في سلوك الأطفال نتيجة الخلاف أو اللعب أو المنافسة أو الغيرة والتحدي أثناء الدراسة وبعض المواقف الاجتماعية، والتي

عادة ما تنتهي نوبة العدوان والتباعد بين الطفلين، وسرعان ما ينسى الموضوع أو يبتعد عنه ويذوب الخلاف ويسود التسامح ويعود الأطفال للعب.

٥- **العدوان المباشر:**

وفيه يوجه الطفل عداوته مباشرة إلى الشخص مصدر الإحباط وذلك باستخدام القوة الجسمية أو التعبيرات اللفظية وغيرها.

٦- **العدوان غير المباشر:**

ويحدث عندما يفشل الطفل توجيه العدوان إلى مصدره الأصلي خوفاً من العقاب أو نتيجة الإحساس بعدم الندية فيحوله إلى شخص آخر أو شيء آخر (صديق، خادم، ممتلكات) تربطه صلة بالمصدر الأصلي.

٧- **العدوان الفردي:**

ويوجهه الطفل مستهدفاً إيذاء شخص بالذات طفلا كان كصديقه أو أخيه أو غيره أو كبير مثل الخادمة وغيرها.

٨- **العدوان الجمعي:**

ويوجه الأطفال هذا العدوان ضد شخص أو أكثر من شخص مثل الطفل الذي يقترب من مجموعة الأطفال منهمكين في عمل ما عند رغبتهم في استبعاده ويكون ذلك دون اتفاق سابق بينهم.

٩- **العدوان نحو الذات:**

ويهدف إلى إيذاء النفس وإيقاع الضرر بها وتتخذ صورة إيذاء النفس Self-Mutilation وأشكال مختلفة مثل تمزيق الطفل لملابسه أو كتبه أو كراساته أو لطم الوجه أو شد الشعر أو جرح الجسم بالأظافر.

وللتغلب على مشكلة العدوان لابد من إتباع عدة أساليب منها: -

١- إمكانية اكتشاف الميول العدوانية لدى الأطفال إما بملاحظاتهم أثناء ممارسة النشاط الحركي للعب أو الرسم أو بالاستماع إلى قصصهم التلقائية دون استخدام موجهات لها.

٢- توفير جو غير متساهل:

يؤكد باترسون Patterson على أن المربى يميل إلى تقرير وإثابة السلوك المتوقع ويعاقب على السلوك غير اللائق، وأن الطفل في حاجة إلى الحصول على تقبل الكبار ومن ثم ينفذ تعليماتهم ويرضيهم.

٣- الحد من النماذج العدوانية:

وذلك لأن الأطفال يستطيعون ملاحظة المربى الذي يعالج العدوان بأسلوب خالي من العنف، كما يستطيعون ملاحظة الكبار أثناء محاولاتهم التكيف مع المثيرات بأسلوب غير عدواني مع مواقف الإحباط.

مثال: المشرفة التي اندفع ماء الصنبور في وجهها أثناء شربها ضحكت وجففت وجهها وهى بهذا تعتبر نموذجا لأطفالها الذين كانوا يقفون بالصدفة بجوارها ورأوا رد الفعل غير العدواني.

(زكريا الشربينى، ١٩٩٤، ص٥٠، ٥٢)

ثانياً: الكذب

الكذب هو سلوك اجتماعي غير سوى يؤدى (إن لم يكن ينتج) إلى العديد من المشكلات الاجتماعية كعدم احترام الصدق والأمانة، ويرتبط الكذب بالسرقة والغش فخلف كل منها تكمن الأمانة نظراً لأن الكذب عدم أمانه في القول، والسرقة عدم أمانه في حقوق المجتمع وأفراده، والغش تزييف للواقع من قول أو فعل.

(محمد سلامة محمد غبارى، ١٩٩٠، ص١٤٢)

بالإضافة إلى أنه من المشكلات النفسية المنتشرة بين الأطفال والتي ترهق الآباء وتجعلهم دائمي الشكوى من كذب أبنائهم.

(زكريا الشربينى، ١٩٩٤، ص١٩)

يمكن تعريف الكذب بأنه "قول شيء غير حقيقي وقد يعود إلى الغش لكسب شيء ما أو للتخلص من أشياء غير سارة".

فالأطفال يكذبون عند الحاجة، وعادة ما يشجع الآباء الصدق كشيء جوهري وضروري في السلوك، ويغضبون عندما يكذب الطفل، ولكن بعض الأطفال يجدون صعوبة في التمييز بين الوهم والحقيقة، وذلك خلال المرحلة الابتدائية، لذا يميلون إلى المبالغة، وفي سن المدرسة يختلق الأطفال الكذب أحياناً لكي يتجنبوا العقاب، أو لكي يتفوقوا على الآخرين أو حتى يتصرفوا مثل الآخرين، حيث يختلف الأطفال في مستوى فهم الصدق، والكذب عندهم يأخذ عدة أشكال كالقلب البسيط للحقيقة أو التغيير البسيط. أو المبالغة حيث يبالغ أو يغالط الطفل والده بشدة، والتلفيق كأن يتحدث بشيء لم يقم به والمحادثة بمعنى يتكلم بشيء جزء منه صحيح وجزء غير صحيح.

وكذلك عرفه محمد عبد المؤمن على أنه عبارة عن نزعه خطيرة وسلوك اجتماعي غير سوى ينتج عنه كثير من المشكلات الاجتماعية، فضلا عن تعود الطفل على الكذب فيشب لا يحترم الصدق والأمانة.

كما يرى بعض الباحثين أن الكذب الحقيقي عند الأطفال لا ينشأ إلا عن خوف، والغرض الأساسي منه حماية النفس.

وقد وجد الباحثون في جرائم الأحداث نوع خاص، أن من اتصف بالكذب يتصف عادة بالسرقة والغش، وغرابه في هذا إذا علمنا أن هذه الخصال الثلاث تشترك في صفة واحدة وهى عدم الأمانة، فعلى حين أن الكذب هو عدم الأمانة في وصف الحقائق، نجد أن السرقة هي عدم الأمانة نحو ممتلكات الآخرين، وأن الغش هو عدم الأمانة في القول أو الفعل بشكل عام.

ويجب أن نتذكر أيضا أن الكذب ما هو إلا عرض ظاهري، والأعراض لاتهمنا كثيرا في ذاتها، وإنما الذي يهمنا هو العوامل والدوافع النفسية والقوى التي تؤدى إلى ظهور هذا العرض.

وهناك استعدادان يهيئان الطفل للكذب، أولهما قدرة اللسان ولباقته، وثاني هذين الاستعدادين خصوبة الخيال ونشاطه.

(عبد العزيز القوصى، ١٩٦٢، ص ٣٧٧، ٣٧٨)

ونجد أن أنواع الكذب تتعدد بتعدد المواقف وبتعدد الشخصيات فنجد أن هناك الكذب الموقفي، والكذب الخيالي، وكذب الالتباس، والكذب الإدعائي، والكذب الانتقامي وغيرها من أنواع الكذب الكثيرة ومنها:

١- **الكذب الخيالي:**

ويسمى هذا النوع من الكذب بالكذب الخيالي، وإذا حكمنا على الطفل الذي يصدر منه هذا النوع من الكلام بأنه كاذب، كان ذلك كحكمنا على الشاعر، والروائي، بأنه كاذب في المادة التي يأتينا بها بمساعدة خياله الخصب، وإذا لم تتح للطفل فرصة هذه الملكة وإنمائها، فلا داعي للقلق والاهتمام بعلاج هذا النوع من الكذب.

٢- **كذب الالتباس:**

ويرجع سببه أن الطفل لا يمكنه التمييز عادة بين ما يراه حقيقة واقعة وبين ما يدركه واضحا في مخيلته، فكثيراً ما يسمع الطفل حكاية خرافية، أو قصة واقعية، فسرعان ما تملك عليه مشاعره وتسمعه في اليوم التالي يتحدث عنها كأنها وقعت له بالفعل.

٣- **الكذب الإدعائي:**

ومن أمثلته أن يبالغ الطفل في وصف تجاربه الخاصة، ليحدث لذة ونشوة عند سامعيه، وليجعل نفسه مركز إعجاب وتعظيم.

ومن أنواع الكذب الإدعائي أن الطفل يدعى المرض، أو أن يدعى أنه مضطهد ومظلوم أو سيء الحظ إلى غير ذلك وهذا ليحصل على أكبر قسط ممكن من العطف والرعاية. ويحدث هذا عادة من الطفل الذي لم يحصل من والديه على العطف الكافي، والذي وجد بالتجربة أنه يحصل على قسط وافر منه في حالة المرض أو المسكنة.

٤- **الكذب الغرضي أو الأناني:**

وقد يكذب الطفل رغبة في تحقيق غرض شخصي، ويسمى هذا النوع بالكذب الغرضى أو الكذب الأناني، ولعل الدافع للكذب الغرضى أو الأناني هو عدم

توافر ثقة الطفل بالكبار المحيطين به، نتيجة عدم توافر الثقة في والدية لكثرة عقابهم له ولوقوفهم في سبيل تحقيق رغباته وحاجاته.

٥- **الكذب الانتقامى:**

وفي أحيان كثيرة يكذب الأطفال ليتهموا غيرهم باتهامات يترتب عليها عقابهم أو سوء سمعتهم أو ما يشابه ذلك من أنواع الانتقام ويحدث هذا كثيرا عند الطفل الذي يشعر بالغيرة من طفل آخر مثلا أو عند الطفل الذي يعيش في جو لا يشعر فيه بالمساواة في المعاملة بينه وبين غيره.

٦- **الكذب الدفاعي:**

من أكثر أنواع الكذب شيوعاً، الكذب الدفاعي، أو الكذب الوقائي، فيكذب الطفل خوفاً مما قد يقع عليه من عقوبة. وظاهر أن سبب الكذب هو هنا أن معاملتنا للطفل بإزاء، تكون خارجة عن حد المعقول وقد يكذب الطفل ليحتفظ لنفسه بامتياز خاص لأنه إن قال الصدق ضاع منه هذا الامتياز.

٧- **كذب التقليد:**

وكثيراً ما يكذب الطفل تقليدا لوالديه ولمن حوله.

٨- **الكذب العنادي:**

وأحياناً يكذب الطفل لمجرد السرور الناشىء من تحدى السلطة خصوصاً إن كانت شديدة الرقابة والضغط قليلة الحنو.

٩- **الكذب المرضى:**

وأحياناً يصل الكذب عند الشخص إلى حد أنه يكثر منه، ويصدر عنه أحيانا على الرغم من إرادته.

(عبد العزيز القوصى، ١٩٦٢، ص ٣٨٠)

- **أسباب الكذب:**

تكمن خلف الكذب عدد من العوامل ومنها:-

١- عوامل أسرية:

وتعنى أن القدوة الحسنه هنا لها أهميتها، والقدوة غير الحسنة تلقى بالطفل إلى هذا السلوك المنحرف وقد يؤدى انفصال الوالدين إلى أن يعيش الطفل في جو أسرة جديد أو مع والد أو أم جديدة لها أساليبها في المعاملة.

٢- عامل الهرب من العقوبة:

ويعنى عندما تكون العقوبة المترتبة على الفعل الحقيقي مهدده لكيان الطفل ومهدده بقصد السند العاطفي ومن ثم إلا من يكون الملاذ هو الكذب.

٣- عامل الشعور بالنقص:

ويهدف إلى التعويض وسط الأقران وخاصة الغرباء عموماً.

٤- عامل التعزيز:

وينقسم إلى تعزيز مقصود من قبل الكبار، مثلما يرتضى أحد الوالدين أو كلاهما تبريرات الطفل لبعض المواقف والأخطاء وهم يعلمون أنها الكذب وهذا تعزيز غير مقصود مثل تصديق الأب أو المدرس قول الطفل مع عدم تحرى الحقيقة حتى يمكن قبول العذر.

(أسعد رؤعف، ١٩٩٠، ص ٣٣)

وتعود أسباب الكذب عند الطفل غالباً إلى:

- الدفاع الشخصي: كمحاولة للهروب من النتائج غير السارة في السلوك، فيضطر للكذب للهروب من العقاب.
- الإنكار أو الرفض للذكريات المؤلمة أو المشاعر خاصة التي لا يعرف كيف يتصرف أو يتعامل معها.
- التقليد أي تقليد الكبار واتخاذهم كنماذج.

- التفاخر وذلك لكي يحصل على الإعجاب والاهتمام.
- فحص الحقيقة لكي يتعرف على الفرق بين الحقيقة والخيال.
- الحصول على الأمن والحماية من الأطفال الآخرين.
- الاكتساب للحصول على شيء للذات.
- التخيل النفسي عندما نكرر ونردد على مسامع الطفل أنه كاذب فسوف يصدق ذلك من كثرة الترديد.
- عدم ثقة الآباء فقد يظهرون أحياناً عدم الثقة بما ينطق به أبناءهم وإن كان صدقاً، لذا يفضل الطفل أن يكذب أحياناً ليكسب الثقة.

هذه أسباب قد تجعل الطفل يلجأ إلى الكذب للوصول إلى ما يصبو إليه، ولكن يمكننا أن نعالج هذه المشكلة وذلك من خلال دراسة كل حالة على حده وبحث الباعث الحقيقي إلى الكذب ومعرفة فيما إذا كان كذب بقصد الظهور بمظهر لائق وتغطية الشعور بالنقص أو أن الكذب بسبب خيال الطفل أو عدم قدرته على تذكر الأحداث. وكذلك من المهم أن نتعرف أن الكذب عنده عارضا أم أنه عادة ، وهل هو بسبب الانتقام من الغير أم أنه دافع لا شعوري مرضي عند الطفل. وكذلك فإن عمر الطفل مهم في بحث الحالة حيث أن الكذب قبل سن الرابعة لا يعتبر مرضا ولكن علينا توجيهه حتى يفرق بين الواقع والخيال، أما إذا كان عمر الطفل بعد الرابعة فيجب أن نحدثه عن أهمية الصدق ولكن بروح المحبة والعطف دون تأنيب أو قسوة كما يجب أن يكون الحديث على درجة من التسامح والمرونة وأن نذكر الطفل دائماً بأنه قد أصبح كبيراً ويستطيع التميز بين الواقع والخيال، كما يجب أن يكون الآباء خير من يحتذي به الطفل فيقولون الصدق ويعملون معه بمقتضاه حتى يصبحوا قدوة صالحة للأبناء أما إذا فشلت تلك الطريقة فمن الواجب على الأهل عرض الابن على الأخصائي النفسي للمساعدة على تنظيم علاجه.

- **علاج مشكلة الكذب:**

يمكننا أن نعالج مشكلة الكذب وذلك من خلال دراسة كل حالة على حده والبحث عن الباعث الحقيقي إلى الكذب ومعرفة ما إذا كان كذب بقصد الظهور

بمظهر لائق وتغطية الشعور بالنقص أو أن الكذب بسبب خيال الطفل أو عدم قدرته على تذكر الأحداث، وكذلك لابد من أن نتعرف أن الكذب عنده عارضا أم أنه عاده، وهل هو بسبب الانتقام من الغير أم أنه دافع لاشعورى مرضى عند الطفل، وكذلك فإن عمر الطفل مهم في بحث الحالة حيث أن الكذب قبل سن الرابعة لا يعتبر مرضا ولا علينا توجيهه حتى يفرق بين الواقع والخيال، أما إذا كان عمر الطفل بعد سن الرابعة فيجب أن نحدثه عن أهمية الصدق ولكن بروح المحبة والعطف دون تأنيب أو قسوة كما يجب أن يكون الحديث على درجة من التسامح والمرونة وأن نذكر الطفل دائما بأنه قد أصبح كبيراً ويستطيع التمييز بين الواقع والخيال، كما يجب أن يكون الآباء خير من يحتذي به الطفل فيقولون الصدق ويعملون معه بمقتضاه حتى يصبحوا قدوة صالحة للأبناء أما إذا فشلت تلك الطريقة فمن الواجب على الأهل عرض الابن على الأخصائي النفسي للمساعدة على تنظيم علاجه.

ثالثاً: مشكلة التمرد والعناد

- **مفهوم العناد:**

العناد كمشكلة تربوية يقصد بها حالة الرفض والإصرار المتكرر التي يبديها الطفل دائما تجاه الإرشادات الموجهة إليه من غير عذر أو مبرر منطقي. والعناد الطبيعي يظهر في حياة الطفل من السنة الثانية من عمره ولا يعتبر سلوكاً مرفوضاً بل يدل على تقلب في مزاجه ومحاولة للتكيف مع بيئته.

العناد هو عصيان الطفل للأوامر وعدم استجابته لمطالب الكبار في الوقت الذي ينبغي أن يعمل فيه، والعناد من اضطرابات السلوك الشائعة، وقد يحدث لفترة وجيزة أو مرحلة عابرة أو يكون نمطاً متواصلاً أو صفة ثابتة في سلوك وشخصية الطفل.

وحالات العناد عند الأطفال تشتد في سن الخامسة وبخاصة في رفضهم للانصياع للأوامر التي تتعلق بألعابهم وأوقات النوم وتناول الطعام الصحي.

التمرد يعني العصيان والرفض السلبي المستمر وقد يصل لدرجة الخروج على السلطة والقيم والقوانين والعقائد والأعراف السليمة، أو هو الخروج على ما ينبغي الالتزام به وبالمدرسة يعني الخروج عن الضوابط المحددة والمتعارف عليها.

- **أسباب مشكلة العناد لدى الطفل:**

١- إصرار الوالدين على تنفيذ أوامرهما الغير متناسبة مع الواقع كطلب الأم من الطفل أن يرتدي الملابس الثقيلة مع إن الجو دافئ مما يدفع الطفل للعناد كردة فعل.

٢- رغبة الطفل في تأكيد ذاته واستقلاليته عن الأسرة خاصة إذا كانت الأسرة لا تنمي ذلك الدافع في نفسه.

٣- القسوة فالطفل يرفض اللهجة القاسية ويتقبل الرجاء ويلجأ للعناد وكذا عندما يتدخل الوالدين في كل صغيرة وكبيرة في حياته ويقيدانه بالأوامر التي تكون أحياناً غير ضرورية فلا يجد الطفل من مهرب سوى بالعناد.

٤- تلبية رغبات الطفل ومطالبه نتيجة العناد تدعم هذا السلوك لديه فيتخذ هذا السلوك لتحقيق أغراضه ورغباته.

ومن أهم أسباب العناد في هذه المرحلة العمرية (٩-١٢) عند الأطفال مجهولى النسب):

- رغبة الطفل في تأكيد ذاته وهذا دليل على تمتع الطفل بقدر كبير من الصحة النفسية.
- تغيير حركة الطفل ومنعه من اللعب ومزاولة ما يحب من نشاط.
- إرغام الطفل على اتباع نظم معينة في المعاملة وآداب الأكل والحديث وغير ذلك.
- تدخل الأمهات البديلات في حياة الطفل بصفة مستمرة، ووقايتهم له وحرصهم الشديد على سلامته.

- تفضيل الأم أحد أبنائها عليه يؤدي إلى رغبة الطفل المهمل في العناد لاجتذاب انتباه الآخرين من حوله.
- غياب أحد الوالدين أو كليهما فالطفل الذي يحرم من والده منذ الصغر لا يجد من يتحدث معه ليتعرف على الحياة والعالم المحيط به وبذلك يتأثر نموه.

وتتأثر علاقاته الاجتماعية والعاطفية بذلك كثيراً وكما أن غياب الأم عن الطفل لمدة طويلة تشعره بالإهمال وتؤثر على نموه، فيلجأ إلى العناد والمشاكسة ويظهر ذلك من نفوره من الآخرين وتزداد مخاوفه ولا يستطيع الاعتماد على ذاته، وقد يسبب غياب الأم التبول اللاإرادي للطفل أثناء النهار أو الليل، وقد تحدث له مشكلات في التغذية والكلام والنوم وما إلى ذلك، وقد يعاني الطفل من اضطرابات نفسية رغم وجود الأم بجانبه حينما لا يأخذ الطفل من أمه ما يحتاجه من أمن وحب وحنان. وحالات الإحباط والتوتر والقلق التي تعتري الطفل وتؤدي به إلى العناد المستمر مثل إحساس الطفل بعدم حب أمه له من حيث الاهتمام والرعاية مما يفقده راحته النفسية.

- الجو غير المناسب لنمو الطفل من تعرضه لمعايشة الشجار والنزاع بين الأبوين التي تعتبر سلسلة من الخبرات المؤلمة التي تؤثر في شخصيته.
- عدم إعطاء الطفل الحب والحنان وعدم توفير الرعاية الكافية والاطمئنان للطفل نتيجة لعدم فهم الوالدين لأسس التربية السليمة، أو نتيجة لانشغالهما عن الطفل.
- التذبذب في معاملة الطفل واضطراب سلوك الوالدين، فتارة يفرط الآباء في تدليل الطفل، وتارة أخرى يقومون بالتفريط في إهماله والقسوة في معاملته كما تقول د. بثينة حسنين عمارة أستاذ علم النفس: إلمام الوالدين بحقيقة العناد على أنه ظاهرة طبيعية في مراحل معينة من النمو، أما في حالة ما إذا استمر لفترة طويلة، فعليهم عدم مقابلة العناد بالمقاومة المستمرة، فالعناد لا يقاوم بالعناد، وعدم التدخل المستمر والشديد في شؤون الطفل الخاصة ونشاطه ولعبه والتخفيف من حدة طبيعة النظم القاسية التي لا تتمشى مع المرحلة العمرية للطفل، كما ينبغي توخي الصبر والدقة في علاج العناد وعدم الشكوى من الطفل أمام الآخرين واحترام شخصية الطفل وتأكيد ذاته وعدم مقارنته بغيره من

الأطفال وكذا عدم تفضيل طفل آخر عليه لسبب أو لآخر وتوفير الجو الأسري المناسب المليء بالعطف والحنان والثقة والطمأنينة والإقلال من تعرضه لمواقف مؤلمة وتدعيم السلوك الإيجابي لدى الطفل بمعنى تشجيعه وامتداحه عندما يقوم بأعمال مُرضية.

ومن المقترحات لعلاج مشكلة التمرد و العناد ما يلي:

١- تجنب الإكثار من الأوامر على الطفل وإرغامه على إطاعتك وكن مرناً في إلقاءك للأوامر فالعناد البسيط يمكن أن نغض الطرف عنه مادام انه لا يسبب ضرر للطفل وخاطب الطفل بدفء وحنان فمثلا: استخدم عبارات يا حبيبي أو يا طفلي العزيز.

٢- احرص على جذب انتباهه قبل إعطائه الأوامر.

٣- تجنب ضربه لأنك ستزيد بذلك من عناده وعليك بالصبر فالتعامل مع الطفل العنادي ليس بالأمر السهل إذ يتطلب استخدام الحكمة في التعامل معه.

٤- ناقشه وخاطبه كإنسان كبير ووضح له النتائج السلبية التي نتجت من أفعاله تلك.

٥- إذا اشتد عناده الجأ للعاطفة وقل له: إذا كنت تحبني افعل ذلك من اجلي.

٦- إذا لم يجدي معه العقل ولا العاطفة احرمه من شيء محبب إليه كالحلوى أو الهدايا وهذا الحرمان يجب أن يكون فوراً أي بعد سلوك الطفل للعناد ولا تؤجله.

٧- وضح له من خلال تعابير وجهك ومن خلال معاملتك أنك لن تكلمه حتى يرجع.

- **مظاهر التمرد والعناد عند الأطفال**

- يظهر العناد كمحاولة لإثبات الذات ولفت الأنظار إليه والاستقلال عن الآخرين وتقليد الكبار بالإضافة إلى الغيرة الشديدة والمنافسة غير المتكافئة والشعور بالعجز والكسل والملل.

- أن تقييد حركة الطفل وتقليص مساحة الحوار معه وتعارض رغبات الكبار مع رغبات الصغار وأولوياتهم بالإضافة إلى عدم تلبية حاجات الطفل الأساسية وتأخر الأسرة في تشجيعه أو شكره.

- كما إن لجوء الطفل للعناد يأتي كترجمة لحالة الضيق الشديد ولتفريغ التوتر المشحون في صدره بالإضافة إلى توجيهات الآباء أحيانا مثالية لا تراعي واقع الطفل وظروفه.

- وتتمثل مظاهر العناد في رفض الأوامر والنواهي والإصرار على ممارسة سلوكيات غير لائقة ومتصادمة مع مصلحة الأسرة وانتهاك حقوق الآخرين والتفرد في الرأي ورفض المصالحة والتفاوض والغضب لأتفه الأسباب بالإضافة إلى التأخر في إنجاز المهام وعدم تأديتها بإتقان والتآمر والتسلط على الخدم والتكبر على الضعفاء ومضايقتهم .

- يلجأ الطفل لهذه السلوكيات المزعجة (العناد والتمرد) بسبب عدم إشباعه لحاجة الاعتبار.. فأي نقص في هذه الحاجة النفسية يدفع الطفل للعناد ثم العدوانية ثم التمرد.

- **الطرق العلاجية لمشكلة التمرد والعناد:**

- تتمثل الطرق النافعة لعلاج العناد والتي يمكن تطبيقها سواء في البيت والمدرسة منها التشجيع المستمر عبر كلمات إيجابية كي لا يتفاقم العناد بالإضافة إلى رواية القصص الدالة على سوء عاقبة العناد وفضل قبول النصيحة.

- ومن الطرق العلاجية أيضا توفير الأسباب وإقناع الطفل إن نطلب منه تطبيق إرشاداتنا وترك أسلوب التحدي والمواجهة بالإضافة انه على الآباء مراجعة سياستهم كآباء وأمهات وإعادة النظر في تصرفاتهم تجاه أطفالهم.

- وفي المدرسة يجب أن يتعلم الطفل فن الحوار والتعبير عن الرأي والتدريب على تطبيق الآداب الاجتماعية المتعلقة باحترام الكبير كما يتم إعطاء فرص الاختيار للطفل في إعداد الأنشطة وترتيب الفصل وتجنب إرهاق كاهله

بالتكاليف المملة وتنظيم المدرسة جلسات حوارية لأولياء الأمور لإشراكهم في إثراء العملية التربوية وتبادل الخبرات والمصارحة في علاج التمرد والعصيان في البيت بالرفق.

- التربية الواعية المتزنة تقود الطفل إلى آفاق لأنه سيستفيد من توجيهات الكبار فيشكل شخصيته على بصيرة القناعة العقلية لا الخضوع الجبري.

- **خطوات للتربية الإيجابية للتغلب على مشكلة التمرد والعناد عند الأطفال:**

١- حاول مناقشة حالة الطفل مع المدرس واضعا خطة للتعامل مع الطفل يطبعها الانسجام بين ما يتلقاه بالمدرسة والبيت.

٢- اجعل أوامرك لابنك كلها مبررة من مثل: حان وقت نومك لتستيقظ باكراً وأنت بكامل قوتك.

٣- اجتنب الأوامر الكيفية التي تعد أوامر ونواهي جافة بلا تبرير.

٤- حاور ابنك باستمرار وخصص له ما لا يقل عن عشرين دقيقة يومياً للحوار العام غير المرتبط بقضايا روتينية مثل الدراسة والواجبات.

٥- قل لابنك بالضبط ماذا تريد منه... وليس ما لا تريد.

٦- حدد بالضبط السلوك الذي يعد تمردا بالنسبة إليك وصفه لابنك ولا تقل له لا تتمرد فإنه لا يعرف التعامل مع المصطلحات الفضفاضة.

٧- علم ابنك القواعد الأولية التي ينبغي الالتزام بها ودربه عليها من مثل: لا تدخل غرفة غيرك قبل الاستئذان... اطرق الباب ثلاث وإلا فارجع.

٨- اكتشف ميول الطفل ورغباته واحرص على تنميتها لديه ففي أحيان كثيرة تنمية الميول والرغبات تحد من سلوكيات التمرد والعدوان.

٩- كن وسطيا في تربية ابنك فلا تُدلل الطفل زيادة ولا تكن قاسياً ولا تلجأ لأساليب التهديد.

١٠- لا تجبر الطفل بالعنف فإن هذا يخمد قدراته ويسحب منه الثقة بنفسه.

١١- اقتصد في أوامرك ولا تكثر منها واستعملها حالة الضرورة.

١٢- كن حازماً بلطف ولا تناقض توجيهاتك فتسمح أحيانا وتمنع أخرى.

(أسماء البحيصي، ٢٠٠٦، ص ٢)

ثانياً: المشكلات الاجتماعية:

إذا كانت المشكلات النفسية التي يعانى منها الأطفال جميعاً وخاصة فئة الأطفال من (٩- ١٢ عاما) بمرحلة الطفولة المتأخرة تمثل عائقا دون تقدمهم وتقدم مجتمعهم، فإن المشكلات الاجتماعية لا تقل أهمية بحال من الأحوال في تأثيرها السلبي على المجتمع في حالة وجودها عند تأثير المشكلات النفسية على هؤلاء الأطفال وعلى المجتمعات التي يعيشون فيها.

ويمكن القول بأن المشكلة الاجتماعية عبارة عن "المسألة أو المسائل ذات الصفة الجمعية، التي تتناول عدداً من الأفراد في المجتمع، بحيث تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية، وفقاً للإطار العام المتفق عليه والذي يقع على المستوى العادي للجماعة، وعادة تكون المشكلة الاجتماعية ذات معوق لأحد النظم الاجتماعية الأساسية كما في (حالة البطالة والتشرد وغيرها).

(محمد نجيب، ١٩٩٨، ص ٣٨٦)

لذا فإن دراسة المشكلات الاجتماعية تساعدنا إلى النظر إلى المجتمع على انه لا يمثل ظاهرة تعلو قوام الفرد وتقف ضده بطريقة مطلقة وأن الفرد يعيش في تفاعل دينامى مع الكائنات الاجتماعية الأخرى ولا يستجيب ببساطة إلى الضغط الذي يقع عليه أو القالب الجماهيري الجامد.

(نويل تايمز- غريب محمد سيد، ١٩٩٤، ص ٢٨)

ويتعرض الكثير من الأطفال لبعض المشكلات الاجتماعية التي قد تؤثر بصور وبدرجات مختلفة عليهم. ويعتقد كثيرون أن المشكلات الاجتماعية هي نتاج ضروري لأمراض نفسية.

(خيري خليل- بدر الدين عبده، ١٩٩٥، ص ١٢٦)

كما يقول (كلينارد) إن الانحراف يختلف من حيث درجة انتباه الناس لها في المجتمع. فبعض الجرائم مقل الخطف وهتك العرض بالقوة والعنف والقتل والسرقة المسلحة تعتبر من الجرائم الواضحة والتي تخلق شعوراً قوياً بعد الرضا في المجتمع.

ولهذا نتوصل إلى المشكلة الاجتماعية من وجهة نظر العلماء الأمريكية لها عدة خصائص وهى كالتالي:-

١- المشكلة الاجتماعية هي التي يراها الناس كذلك.

٢- المشكلة الاجتماعية تعكس المصالح والمواقف والاهتمامات.

٣- المشاكل الاجتماعية تتمايز من مكان إلى مكان ومن وضع تشريحي في المجتمع إلى آخر.

٤- المشكلة الاجتماعية تعتبر انحرافا عن المستويات الاجتماعية المختلفة من مكان إلى آخر ولذلك فإنها ليس لها طبيعة واحدة.

٥- المشكلة الاجتماعية التي تظهر في جماعة قد لا تظهر على إنها كذلك في جماعة أخرى.

وهى نظرة رأسية فردية على عكس المجتمع الاشتراكي التي تعكس دفعة المشكلة الاجتماعية عن نحو فردى الذي يأخذ الاتجاه العلاجي كل هذه المشكلات.
(محمد عاطف غيث، ١٩٩٠، ص ٧١،٧٢)

وإذا افترضنا أن الأسرة يجب أن تحتل مكان الصدارة في دراسة المشكلات الاجتماعية، فنكون قد سلمنا بأن الأسر السيئة، هؤلاء الذين يشاركون في المشكلات الاجتماعية أو هم جزء منها - وهذا ما أكدته الإجراءات في عمل الأمراض الاجتماعية.

لذا فقد سماها البعض (الأسر المشكلة) التي تخلق أعدادا غير متكافئة من المشكلات الاجتماعية. وكذلك بأن هذا المدخل لدراسة المشكلات الاجتماعية

يُحصي حقيقة أن هذه المشكلات قد تكون مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالقيم والعادات التي تلاحظ على أنها عادية من الناحية الاجتماعية، وأن مثال ذلك يستقر كل من كرامه، برنيتون Chame, Bhimton للتأثير بأن الزواج والإنجاب غير الشرعي Bastsrdy في هذا العالم معقدا للغاية- فأنت لا تستطيع أن تأخذ أحدهما بدون الآخر وبمعنى أخر فربما تستطيع أن تفصل بين النظاميين وتزيل واحدا منها خاصة إن كان الزواج أكثر كمالا - بمعاني مختلفة - وانه لا يمكن لجميع الناس ارتكاب الزنا Commit Fornication كما لا يمكن لجميع الناس التزوج ..... لا نستطيع إيجاد حل لمشكلة اللاشرعية Illegitimacy بقرارات بسيطة بتحديد جميع الأطفال بأنهم شرعيين.

واستنتج من هذا أن مشكلات الأطفال غير الشرعيين هي أحد المشكلات الاجتماعية التي تسببها الأسرة عن طريق الإنجاب دون وجود رابطة زواج. ولذلك نجد أن هؤلاء ناتج هذه الرابطة يعانون من العديد من المشكلات الاجتماعية والتي تتمثل في: الهروب- الزنا- فشل في العلاقات الاجتماعية- الميراث- أفكار النسب من قبل إحدى الأسر التي تأتى بإثبات النسب عن طريق حكم محكمة بطرق ملتوية وغير شرعية ثم يعاودون رفع قضية لإنكار النسب لظروف اجتماعية جديدة مثل الأب العائل أو الأب البديل واعتراض الورثة على الحكم غير الشرعي.

(مديرية التضامن الاجتماعي معلومات غير منشورة)

وقد تكون المشكلات الاجتماعية متمثلة في انحلال الأسرة وفسخها وانفعالها والطلاق والتخلي عن وظيفة الأسرة فارغة الرباط/ النكبات أو الكوارث الداخلية التي تسبب دوراً رئيسياً غير مرغوب فيه دليلاً على الفشل العاطفي.

(نويل تايمز- غريب محمد سيد، ١٩٩٤، ص ٤٨)

وبالنسبة للمشكلات الاجتماعية للأطفال من مجهولى النسب سواء داخل الأسر البديلة أو المؤسسات الإيوائية يجب أن تهتم بها الدراسات أكثر من ذلك حيث انه لم يذكر ذلك إلا رسالة واحدة منذ عام ١٩٨٦ هي الوحيدة على حد علم الباحثة التي تناولت بعض المشكلات الاجتماعية لمجهولى النسب داخل المؤسسات الإيوائية

وهى دراسة (الباحث جمال شفيق أحمد) لبيان بعض سمات المودعين داخل المؤسسات الإيوائية.

بالإضافة إلى العديد من الكتابات التي تناولت المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال وإن حالات موت أحد الأبوين أو كليهما أو دخول أحدهما السجن أو مرضه مرضاً مزمناً كان من نتيجة انيهار الأسرة وتحطمها، وما يترتب عليها من نتائج سيئة، يكون ضحيتها الأطفال الأبرياء الذين تتعامل معهم في (مؤسسات رعاية الطفولة).

(محمد نجيب، ١٩٩٨، ص ٩٨)

وكذلك الأطفال الذين يعانون من النبذ أو الإهمال أو التفرقة في المعاملة أو الهروب أو مشكلات التربية الجنسية الخاطئة أو مشكلات السيطرة على الطفل بالإضافة إلى الهروب من المنزل ثم الانضمام إلى الجماعات المنحرفة والمتطرفة.

هي تلك الجهود والخدمات التي تقدمها الخدمات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية الطبيعية مثل أطفال البيوت المنهارة بسبب الوفاة، الطلاق، الهجرة، الكوارث، الحروب والأطفال اليتامى الذين لا يجدون من يعولهم وكذلك اللقطاء الذين وجدوا عن طريق العلاقات غير الشرعية.

وهناك صور عديدة لتلك الخدمات البديلة أهمها:-

أ- الرعاية داخل أسر بديلة.

ب- نظام المرضعات.

ج- الرعاية بالمؤسسات الإيوائية.

د- الرعاية شبه البديلة للأطفال.

وما يهمنا في ذلك هما نظامان فقط كالتالي:-

- نظام الرعاية داخل أسر بديلة.
- الرعاية بالمؤسسات الإيوائية.

أولاً: الرعاية داخل الأسر البديلة:

وهى رعاية غير طبيعية ولكنها تحل في الوظيفة مكان الرعايـــة الأصـــلية، وهى نوع من الرعاية تقدم للطفل في أسرة أخرى.

(خيري خليل – بدر الدين عبده، ١٩٩٥، ص ٢٢٢)

ولأن الأسرة هي بيئة الطفل الطبيعية، وفيها يحصل على أهم عوامل النمـــو الوجداني وهى (المحبة الوالدية) التي يشعر الطفل في ظلها بالطمأنينة التي لها أكبر الأثر في نموه إلى جانب التمتع بالفرص التي تحقق لـــه اللعـــب الحـــر والزمالـــة الصحيحة في مراحل نموه المختلفة بحيث يتكون المواطن الصالح.

(محمد نجيب، ١٩٩٨، ص ٤٢٣)

ومن أجل ذلك وبناء على تكليف من وزارة الشئون الاجتماعية تكونت لجنة انضمت إليها وزارة الصحة والسكان بعد موافقة مجلس إدارة الاتحاد العام لرعاية الأحداث عام ١٩٥٦ وتبنت مشروعاً يهدف إلى (رعاية الأطفال وتنشئتهم التنشـــئة الصالحة) سمي المشروع بالأسرة البديلة وقد وضعت مجموعة من الشروط لابـــد من توافرها في الأسرة البديلة أهمها:

١- تفضل الأسرة المتكاملة بمعنى أن تكون من زوجين وألا يزيد عدد أطفالها عن ثلاثة.

٢- صلاحية الأسرة للرعاية من حيث يسر الزوجين وفهمها لحاجات الطفل وتوافر نضوج أفرادها اجتماعياً وأخلاقياً واستجابة الأم العاطفية للأمومة.

٣- توافر الشروط الصحية بين أفراد الأسرة وكذا نظافة المسكن.

٤- يفضل الوالدان اللذان يكونان قد حصلا على قسط من التعليم يؤهلهما لتربيـــة الطفل وتحمل المسئوليات وأن يكون لدى الأم الحاضنة من الوقت ما يسمح لها برعاية الطفل والعناية بالمنزل.

٥- المستوى الاقتصادي للأسرة يجب أن يكون موضع تقدير.

٦- أن تكون الأسرة مسلمة.

▪ شروط تسليم الطفل إلى الأسرة البديلة:

بالإضافة إلى المادة (٨٧) من قانون الطفل والصادرة عام ١٩٩٦ بأنه يشترط لتسليم الطفل إلى أسرة بديلة الشروط الآتية:

١- أن تكون الأسرة مصرية وديانتها الإسلام ما لم يثبت أن الطفل المطلوب إلحاقه بها غير مسلم.

٢- أن تتكون الأسرة من زوجين صالحين ناضجين أخلاقياً واجتماعياً ولا يقل سن كل منهما عن ٢٥ عام ولا يزيد عن ٥٥ عام.

٣- أن يكون الأبوان صالحين للرعاية ومدركين لاحتياجات الطفل.

٤- ألا يزيد عدد الأطفال في الأسرة عن اثنين إلا إذا كانوا قد وصلوا إلى مرحلة الاعتماد على النفس ولا يسمح للأسرة برعاية أكثر من طفل أو طفلين شقيقين إلا بعد موافقة مديرية الشئون الاجتماعية.

٥- أن يكون مقر الأسرة في بيئة صالحة تتوافر فيها المؤسسة التعليمية والاجتماعية والطبية والرياضية وأن تتوافر الشروط الصحية في المسكن الصحى المقبول لأفراد الأسرة.

٦- أن يكون دخل الأسرة لا يقل عن ٥٠٠ جنيه.

٧- أن تتعهد الأسرة بأن توفر للطفل كافة احتياجات شأنه في ذلك باقي أفرادها.

٨- أن تكون ظروف الأسرة البديلة ووقتها يسمحان لها برعاية الطفل البديل.

٩- أن تقبل الأسرة البديلة إشراف إدارة الأسرة والطفولة بالشئون الاجتماعية ويشمل الأشراف زيارة منزل الأسرة ومقابلة الطفل البديل ومتابعة أحواله.

١٠- أن تتعهد الأسرة البديلة إذا كان الطفل معلوم النسب لديها بأن يكون الاتصال عن طريق إدارة شئون الأسرة والطفولة ويخطر عليها تسليمه ولو مؤقتاً لوالديه أو أحداهما أو إلى أي شخص آخر إلا عن طريق إدارة الأسرة والطفولة.

١١- أن تقبل الأسرة البديلة التعاون مع إدارة الأسرة والطفولة في وضع الخطط لصالح الطفل البديل.

١٢- أن تتعهد الأسرة كتابة تعهد بالحفاظ على نسب الطفل بمديرية الشئون الاجتماعية قسم الأسرة والطفولة.

(معلومات غير منشورة بمديرية التضامن الاجتماعي)

▪ أهداف الرعاية البديلة:

ويهدف مشروع الرعاية البديلة إلى توافر الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية للأطفال الذين حرمتهم الظروف لسبب من الأسباب لتنشئتهم في أسرهم الطبيعية وذلك عن طريق:

١- تهيئة البيئة المنزلية البديلة لاستقبال الأطفال ومعاونتهم لكي تكفل لهم الحياة الطبيعية الملائمة.

٢- متابعة سلامة تنشئة الأطفال داخل تلك الأسر من كافة النواحي.

٣- وضع تنفيذ برامج توعية للأسر البديلة من النواحي التربوية والصحية عن طريق اللقاءات والتدريب للأمهات البديلات.

٤- الترفية عن هؤلاء الأطفال في المناسبات المختلفة.

(خيري خليل – بدر الدين عبده، ١٩٩٥، ص ٢٢٣،٢٢٢)

▪ المشكلات الاجتماعية التي تواجه الأطفال مجهولى النسب:

وهناك العديد من المشكلات الاجتماعية التي تواجه الأطفال مجهولى النسب في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراحل المختلفة لهؤلاء الأطفال وهى كالتالي:

١- اختلاف اسم الطفل عن اسم الأسرة القائمة بالرعاية مما يجعله يتساءل كثيراً والإجابات غير مقنعة وتؤدى به إلى الانفراد بذاته والانطواء عن الأسرة وبقية أفراد المجتمع.

٢- عدم استمرارية رعاية الأبناء داخل الأسرة لعدة أسباب وهى:

- وفاة أحد الطرفين من الأسرة البديلة أو كلاهما مما يضطر الجهات المضيفة رعاية الطفل بدار الإيواء بعد بلوغه سن كبير (مرحلة المراهقة).
- عدم رغبة بعض الأسر في الاستمرار في رعاية الطفل لعدم قدرتهم على احتمال تمرده ما قبل المراهقة ومرحلة المراهقة ويستلزم ذلك إعادته للدار مرة أخرى.

٣- الأسرة التي لديها أبناء طبعيين يتربى بينهم الابن البديل فينتج عن ذلك العديد من المشاكل بين الأبناء وهذا الابن مما يجعله يشعر بالاغتراب وعدم الانتماء للأسرة تدفعه أحيانا للهروب أو التمرد على الأسرة فترفض الأسرة وجوده بينهم.

٤- بعض الأسر في حالة ضيقها من تربية الأبناء وتصرفاتهم تصارحهم بحقيقة وضعهم ويلجأ لمعايرة الابن أو الابنة مما يدفعهم للانتقام من الأسرة وعدم الاستمرار معها وقد حدث ذلك بالفعل مع أحد الأسر وهربت الابنة البديلة بعد سرقة المتعلقات الذهبية للأسرة التي كانت تربى لديها ولم يعثروا عليها إلى الآن.

٥- كثير من الأسر تقوم باستخراج شهادة ميلاد للابن القائمة بكفالته بموجب حكم محكمة بثبوت النسب وذلك لحرمان بعض الأقارب من الميراث ثم بعد ذلك بسنوات عديدة تقوم بدعوى لإنكار النسب.

(معلومات غير منشورة بإدارة الأسرة والطفولة بمديرية التضامن الاجتماعي)

من الأهمية بمكان فهناك ضرورة لمعرفة عدد هؤلاء من مجهولى النسب لدى الأسر البديلة بالمناطق التي تجرى فيها الدراسة الحالية وهى مناطق:

- مدينة نصر/ (١٢٥) طفل وطفلة.
- مصر الجديدة/ (٢٢) طفل وطفلة.
- الزيتون/ (٤٤) طفل وطفلة.

العدد الإجمالي ١٩١ طفل من مجهولى النسب من مجموع الأعمار والتي سوف أتى بإحصائية تدل على عدد هؤلاء الأطفال من مجهولى النسب من (٩-١٢ عاما) أما عدد هؤلاء الأطفال من مجهولى النسب على مستوى محافظة القاهرة (١٠١٩).
(إحصاءات غير منشورة من سجلات إدارة الأسرة والطفولة بمديرية التضامن الاجتماعي)

- **حالات إنهاء العمل مع الأسرة البديلة:**

وهناك حالات لإنهاء العمل مع الأسر البديلة وقد حددها القرار الوزاري- الصادر من وزارة الشئون الاجتماعية- رقم ١٨١ لسنة ١٩٨٩ في المادة رقم (٢٢) وهذه الحالات كالتالي:-

١- إذا تقدمت الأسرة البديلة بطلب يتضمن عدم رغبتها في استمرار رعاية الطفل.

٢- إذا توفي إحدى الأبوين البديلين أو كليهما.

٣- إذا تغيرت الظروف البيئية والاقتصادية للأسرة.

٤- إذا ثبت أن هناك إهمالاً وانحرافاً في السلوك يصعب علاجه داخل الأسرة البديلة.

٥- إذا ثبت عدم تعاون الأسرة البديلة نحو توجيهات الأخصائية الاجتماعية المسئولة.

٦- إذا اتضح من خلال المتابعة أن الأسرة تسلك سلوكا شائنا.

وفي النهاية يمكن تحديد دور الأخصائية الاجتماعية في ميدان الأسرة البديلة وهى كما يلي:-

١- الدراسة الاجتماعية الدقيقة للأسرة المتقدمة لحضانة الطفل.

٢- إعداد وتهيئة الأسر البديلة والطفل للحياة معاً.

٣- المتابعة المستمرة والميدانية لتنشئة الطفل بالبيئة الجديدة.

٤- بحث الأسباب التي تعوق الطفل عن التكيف مع البيئة ومحاولات إزالتها.

٥- صرف مبالغ مالية مناسبة لبعض الحالات.

(معلومات غير منشورة بمديرية التضامن الاجتماعي)

- **لمحة عن نشأة المؤسسات تاريخياً:**

نشأت تلك المؤسسات منذ عام ١٩٣٦ وكانت أولا تعرف باسم (الملاجىء) وتتبع وزارة الداخلية أو المجالس البلدية أو المحلية أو بعض الجمعيات الخيرية. هذا بغض النظر عن بعض محاولات وخدمات قامت بها قبل ذلك هيئات دينية أجنبية وفدت إلى مصر في نهاية الحرب العالمية الأولى مستغلة القحط الاقتصادي وبدأت تستغل حاجة الناس الاقتصادية في نشر رسالتها التبشيرية، عن طريق إعطاء الأطفال لأسماء غير مصرية، ودينا غير الدين الإسلامي مما جعل من الضروري ولاعتبارات اجتماعية ودينية مقاومة هذا.

ثانياً: الرعاية المؤسسية

- **تعريف**

وهى نوع من الرعاية الاجتماعية للأطفال تؤدى في مؤسسات داخلية إيوائية، إيداعات مؤقتة - بصفة مؤقتة إلى حين تحسن ظروف أسرهم الطبيعية أو حيث يصل الطفل إلى السن الذي يؤهله للاعتماد على نفسه.

وبناء على ذلك يتضح لنا وجود نوعين من مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية كالتالي:-

١- مؤسسات لرعاية الأطفال المعرضين للانحراف.

٢- مؤسسات لرعاية الأطفال المنحرفين.

(خيري خليل - بدر الدين عبده، ١٩٩٥، ص ٢٢٥، ٢٢٦)

ولكن المقصود بالدراسة الحالية هي المؤسسات الإيوائية والمتواجد بها الأطفال من مجهولى النسب في المرحلة العمرية من (٩- ١٢ عاما).

٣- أما عن أثار الإيداع بالمؤسسات Research and Institutionalization فقد قامت العديد من الدراسات عن أثار الإيداع بالمؤسسات ومنها دراسة سيتز، حيث قام بملاحظة سلوك الأطفال الذين قضوا السنة الأولى من حياتهم في مؤسسات الإيداع فتبين له أن:-

أ. أن ١٥% منهم بدأت تظهر عليهم في خلال النصف الثاني من السنة الأولى سلسلة غير عادية من السلوك ومنها البكاء الشديد وعدم الاكتراث بالراشدين- قد سمى سبيتز هذه الطائفة المظاهر السلوكية بالاكتئاب، كما أوضح أن هذا اللون غير العادي من السلوك بدأ يظهر بعد أن يفصل الطفل عن أمه أو عن أمه البديلة.

ب. ودراسة أخيرا لسبتيز أيضاً: أن بعد قضاء الطفل سنة بالمؤسسة إن هؤلاء الأطفال يعانون من الحرمان النفسي وتظهر عليهم علامات التأخر الواضح فنموهم الفعلي خلال الأربعة أشهر الأخيرة من السنة الأولى على عكس الأطفال الذين مكثوا لدى الأسرة البديلة فلم تظهر عليهم علامات التأخر في النمو الفعلي.

وفي النهاية الدراسات التي قام بها الباحث سبتيز فقد رأى أن انعدام فرص تعلم الأفعال الحركية المتضمنة في الجلوس والمشي في مؤسسة الحرمان هو العامل المسئول عما لوحظ من التأخر السلوكي بين الأطفال.

كذلك أن الأطفال المحرومين لم يكن يسمح لهم بممارسة التعليم أو الجلوس المستمر الذي يترتب عليه تأخرهم في هذه الاستجابات.

(ممدوحة سلامة، ١٩٧٠، ص ٢٠٦- ٢٠٧)

- **المراحل التي يمر بها الطفل في المؤسسة الإيوائية:**

بالإضافة إلى أن هناك العديد من المراحل التي يمر بها الطفل في المؤسسة الإيوائية وهى كالتالي:-

١- مرحلة المقاومة: وفيها يقاوم الطفل إيداعه في المؤسسة لأنه يتخيل أن المجتمع الأسرى والأهل قد تخلو عنه وتقع ذلك فريسة الصراع النفسي والقلق والشعور بأنه شخص منبوذ ملفوظ من المجتمع ومن الأهل.

٢- مرحلة التقبل: وفيها تبدو مظاهر الارتياح النفسية عليه ويبدأ في تقبل مشكلته ويظهر واستعداد لتلقى النظم والبرامج وعمليات التربية.

٣- مرحلة الإقبال: وفيها يبدأ الطفل في اكتشاف أنه لازال يمتلك مهارات متعددة لديه وان قدراته وإمكانياته الخاصة التي يستطيع طريقها إثبات ذاته وثقته بنفسه.

٤- مرحلة الانتهاء: وفيها يُولد في الطفل شعوراً بالنجاح وإشباع حاجاته ومن صوره يزداد ولاؤه للمؤسسة وتحل في نفسه محل أسرته.

٥- مرحلة التخرج: وبهذه المرحلة يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتمهيد له على مراحل تسمح بتهيئة الجو الأسرى الذي يتقبله وتوفير الأماكن الملائمة لاستقباله.

كما أن هذه المرحلة تعتبر بمثابة مرحلة تعبر عن نمط الحياة في المؤسسة وهى نجاح المراحل السابقة أو فشلها.

▪ أما عن دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الإيوائية:

أولاً: الإشراف الاجتماعي:

١- الإشراف على البرامج الاجتماعية المختلفة- بالمؤسسات ومباشرتها بمساعده المشرفين الاجتماعيين.

٢- إجراء الأبحاث الاجتماعية للأطفال ودراسة الظروف الاجتماعية لكل حالة وإبداء الرأي فيها واتخاذ ما يلزم تجاهها.

٣- الإشراف على تسجيل البيانات بسجلات الأطفال.

٤- التسجيل بملف الأطفال بما يشمل التاريخ التربوي للحالة منذ إيداعها بالمؤسسة وحتى تاريخ تخرجها من حيث الجوانب الاجتماعية والصحية والنفسية والمهنية والسلوكية.

٥- متابعة مشاكل الأطفال أثناء فترة الليل بالاتصال الدائم بالمشرفين والأخصائيين والأشراف على السجلات الخاصة بهم.

٦- تنظيم الأجازات الدورية والمعسكرات الصيفية للأطفال وإتاحة الفرص لهم.

ثانياً: الجانب التعليمي ودور الأخصائي:

١- توطيد العلاقة القوية بين المؤسسة والمدرسة وذلك للتعرف على مشاكل الطفل أولاً بأول والعمل على حلها.

٢- تداول النقص الموجود في حياة الطفل عن طريق الاتصال الدائم بين المدرسة والمؤسسة وإيجاد التعاون بين الجهتين.

ثالثاً: الإشراف الثقافي والرياضي كالتالي:

١- وضع البرامج الثقافية المختلفة.

٢- تشجيع الأطفال على الاحتفال بالمناسبات القومية والوطنية والدينية.

٣- وضع البرامج الدينية والاهتمام بتنفيذها.

٤- تنظيم أوقات الفراغ عن طريق وضع البرامج الرياضية الهادفة.

رابعاً: جانب التدريب المهني:

١- متابعة الأطفال أثناء تدريبهم في المهن المختلفة الملتحقين بها.

٢- الاشتراك والمعاونة في إلحاق الطفل بالمهن المختلفة المناسبة.

٣- مساعدة الطفل على الاستقرار في المهن التي تدرب عليها.

٤- العمل على تشغيل الأطفال بالورش الخارجية والمصانع والشركات بعد تدريبهم وإعدادهم مهنياً وتعليمياً.

خامسا: الجانب المالي:

١- الإشراف على صرف المصروف اليومي للأطفال.

٢- الإشراف على عمليات التوفير وتشجيعهم على الادخار.

٣- الإشراف على السجلات الخاصة لرصد النقود المودعة والمسحوبة الخاصة بالأطفال.

(خيري خليل- بدر الدين عبده، ١٩٩٥، ص ٢٣١، ٢٣٠، ٢٢٩)

▪ دور الأخصائي الاجتماعي مع الأطفال مجهولى النسب داخل الأسر البديلة:

١- المتابعة الدورية والمستمرة للطفل مجهول النسب لدى الأسرة البديلة (متابعة أسبوعية)

٢- تقديم تقرير دوري (أسبوعي، شهري) عن كيفية معيشة الطفل لدى أسرته البديلة وتوضيح ما يعانيه الطفل من مشكلات.

٣- تقديم الأخصائي المساعدة للأسرة للتغلب على مشكلات الطفل معها، على أن يكون ذلك بمساعدة إدارة الأسرة والطفولة بمديرية التضامن الاجتماعي.

٤- مراعاة السرية التامة أثناء زيارة الأخصائي لمتابعة الطفل أو الطفلة من مجهولى النسب.

٥- توجيه الأسرة إلى ما فيه صالح الطفل أو الطفلة من مجهولى النسب.

٦- محاولة الأخصائي تعديل السلوكيات السلبية من الأسرة تجاه طفلها البديل ومن الممكن أن تؤثر بالسلب على الطفل مجهول النسب.

٧- التقييم المستمر لحالة الطفل أو الطفلة من مجهولى النسب لدى الأسرة البديلة.

٨- السحب الفوري للطفل أو الطفلة من مجهولى النسب من أسرتهم البديلة، في حالة عدم توائم الطفل معها وعدم استجاباتها للتوجيه من الأخصائي.

٩- التعاون المستمر مع الأسرة البديلة من قبل أخصائيي الرعاية البديلة حتى بلوغ الطفل مجهول النسب عامه الثامن عشر من عمره.

(معلومات غير منشوره بإدارة الأسرة والطفولة)

▪ الرعاية النفسية للأطفال مجهولى النسب:

فالطفل مجهول النسب بحاجة إلى معاملة عادية معتدلة، خالية من العطف المبالغ فيه والشفقة الزائدة، التي يمكن أن تكرس في نفسه الإحساس بالغربة والاختلاف، وكذلك الشعور بالعجز والنقص، والذي من شأنه أن يهزم معنوياته وطموحاته واستعداده لقبول الحياة والتعامل معها، إذ يجب أن أتعامل معه كما أتعامل مع ابنى، لأنه بحاجة إلى أب وإلى أم، دورة عاطفية مكثفة، وكل ما يحتاجه هو ما يحتاجه الابن من أبويه والإحساس بالأسرية والارتباط العائلي.

إذ أن السياق العائلي ظاهرة نفسية صحية يحتاجها اليتيم وغيره كما يحتاجها الكبير والصغير وبالتالي هو ليس احتياج مرحلة عابرة تمر وتنتهي وهو ما يجب أن يفهمه أصحاب القلوب المحبة، التي تجود بالعطاء والرعاية للطفل مجهول النسب، الذي يحتاج إلى أب بديل أو أم بديلة أو أخ بديل وهكذا.

ولكل نظام مزايا وعيوب، وسوف تحاول الباحثة توضيح الإيجابي أكثر للطفل مجهول النسب وجلوسه في كنفه ورعايته الأسرة البديلة أم المؤسسة الإيوائية، وفي الفصول التالية ستحاول الباحثة التعرف على ذلك.

هذا بالإضافة إلى أن الأسرة هي إحدى العوامل الأساسية في بناء الكيان التربوي وإيجاد عملية التطبيع الاجتماعي، وتشكيل شخصية الطفل وإكسابه العادات التي تبقى ملازمه له طول حياته، فهي البذرة الأولى في تكوين الكيان الفردي وبناء الشخصية، فإن الطفل في أغلب أحواله مقلد لأبويه في عاداتهم وسلوكهم فهي أوضح قصداً وأدق تنظيماً وأكثر إحكاماً من سائر العوامل التربوية ولذا نعرض لأهميتها وبعض وظائفها وواجباتها وعن أثر الإسلام فيها.

فالأسرة في علم الاجتماع هي رابطة اجتماعية تتكون من زوج وزوجة وأطفالهما وتشمل الجدود والأحفاد وبعض الأقارب على أن يكونوا مشتركين في معيشة واحدة، كما يرى البعض أن الزواج الذي لا تصحبه ذرية لا يكون أسرة.

▪ أهمية الأسرة:

وليس من شك أن الأسرة لها الأثر الذاتي والتكوين النفسي في تقويم السلوك الفردي، وبعث الحياة والطمأنينة في نفس الطفل، فمنها يتعلم اللغة ويكتسب بعض القيم، والاتجاهات وقد ساهمت الأسرة بطريق مباشر في بناء الحضارة الإنسانية وإقامة العلاقات التعاونية بين الناس ولها يرجع الفضل لتعلم الإنسان لأصول الإجتماع وقواعد الأدب والأخلاق، كما أنها السبب في حفظ كثير من الحرف والصناعات التي توارثها الأجيال عن آبائهم.

ومن الغريب أن الجمهورية التي نادى بها أفلاطون والتي تمجد الدولة وتضعها في المنزلة الأولى قد تنكرت للأسرة، وأدت إلى الاعتقاد بأنها عقبة في سبيل الإخلاص والولاء للدولة، فليس المنزل مع ما له من القيمة العظمى لدينا سوى لعنة وشر في نظر أفلاطون وإذا كان من بين أمثالنا أن بيت الرجل هو حصنه الأمين، فإن أفلاطون ينادى اهدموا هذه الجدران القائمة فإنها لا تحتضن إلا أحساساً محدوداً بالحياة المنزلية.

▪ مفهوم ودور الأسرة مع الأطفال:

ولفهم الأدوار التي تقوم بها الأسرة ينبغي أن نذكر بأن الأسرة نظام اجتماعي يشتمل على أربع مكونات رئيسية:

١- المصادر Sources وتشمل الوسائل المتاحة للأسرة لإشباع الحاجات الفردية والجماعية لأفرادها.

٢- التفاعل Interaction تمثل العلاقات بين أفراد الأسرة وباقي أعضاء المجتمع.

٣- الوظائف Functions وهى كل الحاجات التي تتحمل الأسرة مسؤلية تلبيتها.

٤- العمليات Processes أنها سلسلة التغيرات التي تلحق بالأسرة.

وبتكامل هذه الأدوار يمكن للأسرة أن تؤدى دورها المنوط بها، ويشعر أفرادها بالارتباط الأسرى والعاطفي القوى من جهة وبالاستقلالية والخصوصية من

جهة أخرى. مما يقلل نسبة التفككات العائلية التي تؤثر على سلوك الطفل باعتبارها اللبنة الأولى التي يتعامل من خلالها الطفل، ويبدأ تكوين ذاته والتعرف على نفسه عن طريق عملية الأخذ والعطاء والتعامل بينه وبين أعضائها.

- **النشأة السليمة مسؤلية الأسرة:**

إن الأسرة مسئولة عن نشأة أطفالها نشأة سليمة متسمة بالاتزان والبعد عن الانحراف وعليها واجبات ملزمة برعايتها وهى:

أولاً: أن تشيع في البيت الاستقرار والود والطمأنينة وأن تبعد عنه جميع ألوان العنف والكراهية والبغض، فإن أغلب الأطفال المنحرفين والذين تعودوا على الإجرام في كبرهم كان ناشئا على الأكثر من عدم الاستقرار العائلي الذي منيت به الأسرة، يقول بعض المربين "ونحن لو عدنا إلى مجتمعنا الذي نعيش فيه فزرنا السجون، ودور البغاء ومستشفيات الأمراض العقلية، ثم دخلنا المدارس، وأحصينا الراسبين من الطلاب والمشاكسين منهم والمتطرفين في السياسة والذاهبين بها إلى أبعد الحدود، ثم درسنا من نعرفهم من هؤلاء لوجدنا أن معظمهم حرموا من الاستقرار العائلي، ولم يجد معظمهم بيتاً هادئاً فيه أب يحنو عليهم، وأم تدرك معنى الشفقة فلا تفرط في الدلال ولا تفرط في القسوة، وفساد البيت، هو الذي أوجد هذه الحالة من الفوضى الاجتماعية، وأوجد هذا الجيل الحائر الذي لا يعرف هدفاً، ولا يعرف له مستقراً.

- **الود والعطف بين الأبناء له أثره الإيجابي:**

إن إشاعة الود والعطف بين الأبناء له آثره البالغ في تكوينهم تكويناً سليماً فإذا لم يراع الآباء ذلك فإن أطفالهم يصابون بعقد نفسية تسبب لهم كثيرا من المشاكل في حياتهم ولا تثمر وسائل النصح والإرشاد التي يسدونها لأبنائهم ما لم تكن هناك مودة صادقة بين أفراد الأسرة، وقد ثبت في علم النفس أن أشد العقد خطورة وأكثرها تمهيدا للاضطرابات الشخصية هي التي تكون في مرحلة الطفولة

الباكرة خاصة من صلة الطفل بأبويه، كما أن تفاهم الأسرة وشيوع المودة فيما بينهما مما يساعد على نموه الفكري، وازدهار شخصيته.

(أسماء البحيصي، ٢٠٠٦، ص ٣)

- **أهمية دور الوالدين في إرشاد الأطفال:**

يقول الدكتور (جلاس ثوم) ومهما تبلغ مسؤلية الوالدين في إرشاد الطفل، وتدريبه، وتوجيهه من أهمية فإنها لا ينبغي أن تطغى على موقف أساسي آخر أن يتخذوه، ذلك أن يخلقوا من البيت جواً من المحبة تسوده الرعاية ويشبع فيه العطف والعدالة، فإذا عجز الآباء عن خلق هذا الجو الذي يضيء فيه سنن التكوين التي تقيم حياته حرموه بذلك من عنصر لا يمكن تعويضه على أي وجه من الوجوه فيما بعد فمع أن للدين والمدرسة والمجتمع أثره في تدريب الطفل وتهذيبه إلى أن أحدا منها لا يعنى بتلك العواطف الرقيقة الرائعة التي لا يمكن أن تقوم إلا في الدار، ولا ينتشر عبيرها إلا بين أحضان الأسرة.

(عبد الله عبد العزيز حسين، ١٩٩٨، ص ٤٨)

- **ما يبعث الطمأنينة في نفس الطفل:**

إن السعادة العائلية تبعث الطمأنينة في نفس الطفل، وتساعده على تحمل المشاق، وصعوبات الحياة، ويقول الدكتور سلامة موسى (إن السعادة العائلية للأطفال تبعث الطمأنينة في نفوسهم بعد ذلك حتى إذا مات أبوهم استمرت هذه الطمأنينة.

- **علماء التربية والعطف والحنان وأهميتهم في حياة الطفل.**

أكد علماء التربية على أهمية تعاهد الآباء لأبنائهم بالعطف والحنان والرأفة بهم حفظاً وصيانة لهم من الكآبة والقلق، وقد ذكرت مؤسسة اليونسكو في هيئة الأمم المتحدة تقريراً مهماً عن المؤثرات التي تحدث للطفل من حرمانه من عطف أبيه وقد جاء فيه:

(إن حرمان الطفل من أبيه – وقتياً كان أم دائمياً – يثير فيه كآبه وقلقا مقرونين بشعور الإثم والضغينة ومزاجاً عاتياً متمرداً، وخوراً في النفس، وفقداناً لحس

العطف العائلي، فالأطفال المنكوبون بحرمانهم من آبائهم ينزعون إلى البحث في عالم الخيال عن سيء يستعيضون به عما فقدوه في عالم الحقيقة.

- **واجبات الآباء والأمهات تجاه أطفالهم:**

يرى بعض المربين أن من واجبات الآباء والأمهات تجاه أطفالهم هو تطبيق ما يلي:

١- ينبغي أن يتفق الأب والأم على معايير السلوك، وأن يؤيد كل منهما الآخر فيما يتخذاه من قرارات نحو أطفالهما.

٢- ينبغي أن يكون وجود الطفل مع الأب بعد عودته من عمله جزءا من نظام حياته اليومي، فحتى صغار الأطفال يكونون في حاجة إلى الشعور بالانتماء وهم يكتسبون هذا الشعور من مساهمتهم في حياة الأسرة.

٣- ينبغي أن يعلم الأطفال أن الأب يحتاج إلى بعض الوقت يخلو منه إلى نفسه كي يقرأ أو يستريح أو يمارس هوايته.

٤- تحتاج الطفلة إلى أب يشعرها بأنوثتها، وأنها من الخير أن تكون امرأة تتمتع بالفضيلة والعفاف والاستقامة.

٥- يحتاج الولد إلى أب ذي رجولة وقوة على أن يكون في الوقت نفسه عطوفاً، حسن الإدراك، فالأب المسرف في الصلابة والتزمت قد يدفع ابنه للارتماء في أحضان أمه ناشداً الحماية وإلى تقليد أساليبها النسائية.

(محمد سليم محمود، ٢٠٠٠، ص ٣٩، ٦٧)

فهذه بعض الأمور التي يجب رعايتها، والاهتمام بها فإن وفق الآباء إلى القيام بها تحققت التربية لصالحة التي تنتج أطفالا يكونون في مستقبلهم ذخيرة للأمة وعزاءا لآبائهم.

إن للطفل خصائصه الذاتية من الصفاء والبراءة وسلامة العاطفة وبساطة الفكر، فعلى الأبوين أن يفتحا عيناه على الفضائل وإن يغرسا في نفسه النزعات الخيرة ليكن لهما قرة عين في حياتهما.

وقد أوضحت الدراسات الخاصة بغياب أحد الأبوين بشكل ثابت، أن الأطفال ينشأون أحسن تنشئة في بيئة المنزل الذي يكون فيه الأب والآم يتمتعان بالحب والتفاهم المتبادل وتعميم مبدأ أن تكون شخصية الطفل (أو الطفلة) وعاداته مكتسب بشكل طبيعي من خلال عملية التطبيع الاجتماعي وأثناء كل مرحلة من مراحل النمو. فأي طفل في حاجة إلى موضوع للحب، والأمن وتحديد الهوية، بالإضافة إلى حاجته للأشكال التي يتمرد عليها أثناء مراحل النمو والنضوج العادية.

(فاتن السيد على صباع، ١٩٩٢ ص ١٨)

بينما تطور الشخصية ونموها إنما يعتمد على طبيعة ونوع الأفراد الذي يختلط بهم والثقافة التي تتشكل في إطارها أنماط سلوكه ونشاطاته.

وهناك أدلة كثيرة تؤكد الرأي الذي يرى أن دور الأب في نمو شخصية الطفل الذكر تعد عنصراً جوهرياً، وأن غياب الأب قد يكون له تأثره القوى على شخصية الطفل ونموه الاجتماعي.

(Alston& Williams, 1982, Bnnchard& Biller, 1972,1984, P. 293)

وعندما نشر فرويد كتابه (الميلا نخوليا والحداد) في عام ١٩١٧ – قام ببحث دور فقدان الحب في مرحلة الطفولة المبكرة في الإصابة بالاكتئاب في مرحلة لاحقة من مراحل العمر.

وكان الجزء الأكبر من هذا البحث يركز حول دور وفاة الأب في الإصابة بالإحباط في مرحلة أخرى من مراحل الحياة، والنتائج التي تم التوصل إليها كانت متضاربة.

فبرغم أن الباحثين السابقين توصلوا إلى وجود ارتباط بين فقدان الأب والإكتئاب، بالإضافة إلى أن بعض الباحثين توصلوا إلى عدم وجود أي ارتباط بين الحرمان وفقدان الأب، ومن الممكن إرجاع هذا التضارب في النتائج إلى عيوب في إجراءات البحث مثل اختيار العينة مثلاً.

(Gordon E. Barnes and Harry Prssen, 1985, P. 94)

بالإضافة إلى أن بعض الدراسات الأخرى قد قامت بفحص العلاقة بين الحرمان من الأب أو الأم وبين الشيزوفرنيا والسلوك العدائى وغيرها من المتاعب النفسية الأخرى، وعلى وجه العموم لا توجد علاقة واضحة ويرجع التشخيص إلى عدم التوفيق في اختيار أشخاص عينة الدراسة بعناية وتغير التعريفات الخاصة بأحداث وإصابات الطفولة.

(Paul. Veragan and Homes H. Mc Glashon,1987, P. 131)

ورغم إمكانية تربية الطفل في مؤسسات مختلفة كالملاجىء مثلا، فإن نمو الطفل الجسمي والعقلي والاجتماعي يتأخر بصورة واضحة، وذلك بمقارنته بالأطفال الذين تمتعوا بتنشئة اجتماعية في إطار الأسرة المتوافقة والكاملة، ويمكن أن يأخذ بسلوك الطفل الذي يشعر بالنبذ والإهمال مسلكا آخر، وهو التعبير بطريقة سلبية عن عدم الرضا عن المجتمع والسلطة وذلك عن طريق الانطواء وعدم الاكتراث والامبالاة بمجريات الأمور من حوله.

وقد حدثنا "بولبى" عن الحرمان الجزئي والكلى وأثره على الطفل:

أولاً: الحرمان الجزئي للطفل:

فقد يكون الطفل محروما مع أنه يعيش في منزلة، إذا ما كانت أمه الحقيقية- وبديلة أمه غير قادرة على منحه المحبة والعناية التي يحتاجها الأطفال الصغار، كما يعتبر الطفل محروما إذا ما كان بعيدا عن رعاية أمه لأي سبب من الأسباب.

كما يعد هذا الحرمان بسيطا إذا وجد الطفل رعاية من شخص درج على الاتصال به والثقة به، ولكنه يكون ذا أثرٍ خطيرٍ إذا ما كانت المربية غريبة عنه حتى لو كانت تحبه كل هذه التدابير ولو أنها تمنح الطفل بعض الرضا إلا إنها تعتبر أمثلة للحرمان الجزئي.

ثانيا: الحرمان الكلى للطفل:

وهو الحرمان التام الذي لا يزال مألوفاً من المؤسسات أو دور والحضانة الداخلية والمصحات حيث لا يجد الطفلُ عادة فرداً واحداً مخصصاً لرعايته.

ويضيف "سبيتز" Spits إن الطفل يحتاج أن يشعر بإشباعات أمه لحاجاتـه. كما يحتاج إلى لمس وجهها ويدها ليستقبل من خلالها العالم الخارجي، وبذلك فالأم لها دور مزدوج، دور بيولوجي ودور وجداني للطفل ويتحول الطفل عبر العلاقـة بأمه من الدور البيولوجى إلى الدور الوجداني، الذي يمثل أول علاقـة اجتماعيـة ووجدانية بآخر وهى أمه، ثم يتدرج منه إلى المرحلة التالية حيث تتطور العلاقـات الاجتماعية للطفل.

(Mahler, 1961, P. 30)

فالطفل يكون محروما وسط أسرته بعدم قدرة الأم على حبه، أو إذا ما ابتعد عن رعاية أمه له.

(Hoffman, 1964, P. 22)

ومن وجهة نظر وخبرة المعالجين النفسيين مع الأطفال الذين خبروا الحرمان الأموي الطويل، وجدوا أنهم يشبهون الأطفال الفصاميين ولكن مع استبقاء العلاقـة بالواقع.

(Alpert, 1959, P. 14)

- **وظائف الأسرة:**

ودور الأسرة نحو الطفل يتمثل في وظائف حيوية مسؤولة عـن رعايتهـا، والقيام بها وهذه بعضها:

١- إنها تنتج الأطفال، وتمدهم بالبيئة الصـالحة لتحقيـق حاجـاتهم البيولوجيـة والاجتماعية، وليست وظيفة الأسرة مقتصرة على إنتاج الأطفال فإن الاقتصار عليها بمحو الفوارق الطبيعية بين الإنسان والحيوان.

٢- إنها تعدهم للمشاركة في حياة المجتمع، والتعرف على قيمه وعاداته.

٣- إنها تمدهم بالوسائل التي تهيئ لهم تكوين ذواتهم داخل المجتمع.

٤- مسؤوليتها عن توفير الاستقرار والأمن والحماية والحنو على الأطفـال مـدة طفولتهم فإنها أقدر الهيئات في المجتمع على القيام بذلك لأنها تتلقى الطفل في

حال صغره، ولا تستطيع أية مؤسسة عامة أن تسد مسد الأسرة في هذه الشئون.

٥- على الأسرة يقع قسط كبير من واجب التربية الخلقية والوجدانية والدينية في جميع مراحل الطفولة.

ومن هنا نجد أن فترة الطفولة تحتاج إلى مزيد من العناية والإمداد بجميع الوسائل التي تؤدى إلى نمو الطفل الجسمي والنفسي، وأن كان هذا بالنسبة للأطفال عامة واحتياجاتهم النفسية والجسمية، فالأولى بالعناية كذلك الأطفال من مجهولى النسب في جميع مراحلهم العمرية وخاصة مرحلة الطفولة المتأخرة والتي تعنى بها الباحثة في دراستها.

- **رأى علماء النفس والتربية في آثر الدور الأسرى على شخصية الطفل:**

لقد أكد علماء النفس والتربية أن للأسرة أكبر الأثر في تشكيل شخصية الطفل، وتتضح أهميتها إذا ما تذكرنا المبدأ البيولوجى الذي ينص على ازدياد القابلية للتشكيل أو ازدياد المطاوعة كلما كان الكائن صغيرا، بل يمكن تعميم هذا المبدأ على القدرات السيكولوجية في المستويات المتطورة المختلفة.

إن ما يواجهه الطفل من مؤثرات في سنه المبكر يستند إلى الأسرة فإنها العامل الرئيسي في حياته والمصدر الأول لخبراته، كما أنها المصدر الأصيل لاستقراره، وعلى هذا فاستقرار شخصية الطفل وارتقائه يعتمد كل الاعتماد على ما يسود الأسرة من علاقات مختلفة كماً ونوعاً.

ومن هنا يأتي التأكيد على ضرورة الطفل مجهول النسب في جو أسرى يعوضه عن فقدانه لحنان وعطف أبوية المجهولين، إذ لابد أن نتكاتف جميعا من أجل هؤلاء الأطفال من مجهولى النسب حتى نتفادى العدوان الذي يكون من المؤكد توجيه جزء كبير منه إلى المجتمع الذي يعيشون فيه من منطلق أنه لا يلبى لهم احتياجاتهم النفسية والاجتماعية التي لم يكن له من ذنب قد اقترفه لكي يأتي من أب وأم لا يعلم عنهما شيئا ولديه احتياجات لابد من إشباعها مثله مثل الطفل المعروف النسب، فهو أيضا لم يبذل مجهودا لكي يأتي معروفا نسبه.

بالإضافة إلى أن الحالة النفسية للأطفال المتبنيين أو(المكفولين) تكون غير مستقرة، فنجد أن هؤلاء الأطفال تزيد بينهم الاضطرابات الإنفعالية والسلوكية مقارنة بأقرانهم، مثل السلوك العدواني والسرقة وصعوبات التعلم والتخريب وغيرها من المشكلات النفسية الأخرى، كما وجد أنه كلما كان التبني أو الكفالة في سن متأخرة كلما كانت هذه الاضطرابات أكثر احتمالا وأكثر شدة، كما أن هذه الاضطرابات لها جانب وراثي وجانب مكتسب.

(حامد زهران، ١٩٩٨، ص ٤٠، ٤١)

- **النشأة البيولوجية للطفل مجهول النسب:**

وجد– حسب دراسة الدكتورة أسماء البحيصي أن النساء اللائي يحملن سفاحا يكن أقل ذكاءاً على وجه العموم حيث يتراوح ذكاءهن من ٨٣ إلى ٩٦ وهن من طبقات دنيا في الأغلب، كما أن الحمل سفاحا يكون مرتبطا بصفات مرضية في شخصية الأم يمكن أن يرثها الابن أو البنت.

أما الجانب المكتسب فيتمثل في حالة القلق والاكتئاب التي تعترى الأم منذ بداية حملها بهذا الجنين غير الشرعي، وتترجم هذه الاضطرابات النفسية في صورة تغييرات كيميائية تؤثر في نمو الطفل وحالته الوجدانية، وربما تكون هناك حالات إجهاض متكررة وإذا لم تنجح هذه المحاولات ووصل الجنين إلى مرحلة الولادة فإنه لا يستقبل بالفرحة ولا تضاء له الشموع ولا ينعم بالدفء بل يتم التخلص منه بإلقائه في الشارع.

كل هذا لابد وأن يترك بصماته في شخصية هذا الطفل فيما بعد. بالإضافة إلى ذلك عدم وجود رعاية عاطفية تلبى احتياجات هذا الطفل وتعرضه للإهمال والنبذ في بقية مراحل طفولته، كما أنه إذا تربى في دار للرعاية فإنه يفتقد جو الأسرة الحناني ويفتقد الهوية الأسرية والانتماء لأب وأم وعائلة، ويعانى كذلك من الوصمة الاجتماعية بوصفه لقيطا أو منبوذا من أسرته الأصلية لأسباب أخلاقية أو مادية.

وفي نهاية الأمر نجده مجرد طفل حبيس بإحدى المؤسسات الإيوائية التي قد تكون سبباً رئيسياً فيما يعانيه هذا الطفل مجهول النسب من العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية ومنها العدوان، الكذب، والتمرد والعناد وهى أهم المشكلات التي تقوم الدراسة الحالية بتناولها لدى هؤلاء الأطفال من مجهولى النسب في العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية الكثيرة التي لا تحتوى عليها دراستنا الحالية. والتي قد يرجع السبب في هذه المشكلات وجود الأطفال من مجهولى النسب داخل المؤسسات الإيوائية.

ويرجع ذلك إلى عدة عوامل منها: -

١- القصور في الخدمات التربوية والاجتماعية المقدمة لهم منذ السنوات الإيوائية الأولى.

٢- افتقار الأبناء للجو الأسرى.

٣- الحرمان العاطفي الناتج من فقد الأبوين.

٤- عدم الشعور بالأمان في البيئة الإيوائية الجماعية بالرغم من الجهود المبذولة لتوفيرها.

٥- انعكاس الخدمات بالمؤسسات الإيوائية على نمو الأطفال مجهولى النسب وتكوين شخصياتهم.

ومن هنا لابد من تحرك مجتمعي سريع للدعم المادي لمثل هذه المؤسسات الإيوائية، لأن هؤلاء الأطفال جزء من مسؤوليتنا تجاههم لإهمالنا لهذه الفئة التي لا ذنب لها في قصة وجودها في الحياة.

وبالرغم من عمل وزارة التضامن الاجتماعي على إيجاد مؤسسات إيوائية تتبع لوكالة الوزارة وتهدف إلى تقديم الرعاية المناسبة للأطفال والكبار من ذوى الظروف الخاصة ممكن أن تتوافر الرعاية السليمة في الأسرة، وهناك كذلك الجمعيات الخيرية التي تخدم اليتامى من مجهولى النسب، لكن حضن الأسرة لا تعوضه دور الإيواء أو الجمعيات الخيرية مهما بلغنا من مثالية في تقديم خدماتها لما تحتويه هذه الدور من سلبيات ومنها التالي:

- **سمات الأطفال مجهولى النسب داخل المؤسسة الإيوائية:**

١- خلو عيونهم من بريق الحب والحنان الذي حرموا منه رغماً عنهم.

٢- تلحق بهم الوصمة الاجتماعية دون ذنب قد اقترفوه.

٣- يعانون من الحرمان الحسي والعاطفي.

٤- في عزلة عن المجتمع طول الوقت.

٥- ينادون دائما من يقوم بزيارتهم بكلمة ماما أو بابا لأي رجل ولأي امرأة، دون أن تحمل هذه الكلمات المعنى العميق لها في نفوسهم.

٦- لديهم صعوبات في التكيف مع الآخرين.

❖ التركيبات الاجتماعية

أولاً: المؤسسات الإيوائية:

١) عيوب وجود الطفل مجهول النسب في المؤسسة الإيوائية:

١- تشكل له انعزالاً عن المجتمع في إطار الرعاية المؤسسية.

٢- لا يشعر معها الطفل مجهول النسب بأي تميز فردى.

٣- لا يشعر خلالها الطفل مجهول النسب بالحميمية.

٤- يفتقد الطفل إشباع احتياجاته الطبيعية كالحب والاستقرار النفسي والتقدير وغيرها.

٥- تهيب مجهول النسب من الناس.

٦- عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي مع الأسرة والمجتمع.

٧- عدم شعور الطفل مجهول النسب بالانتماء الأسرى فهو لا يعرف معنى العلاقات داخل الأسرة.

٨- عدم الخصوصية والذي يؤثر في شخصية الطفل فلا أحد يسأله عن رأيه في الطعام أو اللبس المتشابه.

ولأن المؤسسة لا تشبه الأسرة لذلك يستغرب مجهولو النسب بعض المظاهر الاجتماعية مثل مناسبات الزواج، والاجتماعات العائلية في الأعياد، وحالة العزاء.

٩- قضاء المؤسسة لاحتياجات الطفل مما يحرمه من اكتساب الخبرات الحياتية، والاعتماد على النفس.

ومثلما توجد سلبيات للمؤسسات الإيوائية توجد بعض الإيجابيات للمؤسسات الإيوائية.

٢) مزايا المؤسسات الإيوائية:

١- وجود الطفل بمكان يتلقى فيه نوعاً من الرعاية الصحية.

٢- إتاحة الفرصة للطفل مجهول النسب للحصول على التعليم بمراحله المختلفة.

٣- تقديم الخدمات المختلفة للطفل مجهول النسب من خلال توفير الملبس المناسب له.

٤- توفير ما يحتاجه الطفل مجهول النسب من الغذاء وحتى إذا كان لا يسأله أحد بالمؤسسة عن ما إذا كان يعجبه أم لا.

٥- الإشراف عليه من قبل بعض الأفراد المؤهلين وغير المؤهلين أحيانا.

٦- تقديم الرعاية الترفيهية للطفل مجهول النسب في حدود المتاح من موارد لدى المؤسسة الإيوائية، والمتمثلة في الرحلات والمعسكرات وما شابه ذلك.

ومن الضرورة بمكان فإننا لابد من ذكر سلبيات وإيجابيات تواجد الطفل مجهول النسب لدى الأسر البديلة، لتكون الصورة واضحة وعادلة لكل من النظامين، والأصلح بالنسبة للطفل مجهول النسب للتواجد به ورعايته.

١) عيوب وجود الطفل مجهول النسب داخل الأسر البديلة:

١- الاستفادة المادية من العون التي تقدمه المؤسسات الاجتماعية لهم مقابل كفالتهم للطفل.

٢- حل مشكلة العقم في الأسرة باستحضار طفل يرضى دوافع الأمومة والأبـوة داخل الأسرة.
وفي هذه الحالة يستخدم الطفل لحل مشكلة الأسرة وليس العكس.

٣- الشفقة والرحمة تجاه هذا الطفل وعدم انتظار أي مكافأة دنيوية.

٢) مزايا وجود الطفل مجهول النسب داخل الأسر البديلة:

١- تربية الطفل مجهول النسب في جو أسرى يشعر فيه بالحب والانتماء.

٢- تربية الطفل وسط أسرة شبيهة بأسرته الطبيعية مما يتيح لـه فرصـة بنـاء شخصية خالية من العقد النفسية.

٣- توفير الجو الأسرى الذي يسمح للطفل بمعيشة طبيعية خالية إلى حد كبير من المشكلات الاجتماعية والنفسية.

٤- توفر للطفل مجهول النسب الرعاية الصحية الكاملة.

٥- تشبع احتياجات الطفل مجهول النسب من توفيرها الملابس، والأغذية اللازمة لبناء جسمه.

٦- يحاط الطفل من خلالها بجو الأسرة والدفء العائلي.

٧- تتيح له فرصة التعليم الكامل من المرحلة الابتدائية وحتـى مرحلـة التعلـيم الجامعي.

وفي كل الحالات ربما يعانى الطفل مشكلات تربوية في أسرته البديلة يمكن إجمالها في التالي:

- **المشكلات التربوية التي يعانى منها الطفل مجهول النسب داخل أسرته البديلة:**

١- التدليل:

وخاصة إذا كانت الأسرة قد عانت لفترة طويلة الحرمان من طفل بسبب العقم، فيحتمل أن يحيطوا هذا الطفل القادم بالتدليل وتحقيق كل رغباته فينشأ أنانيـاً كثير المطالب، غير قادر على تحمل المسئولية.

٢- الحماية الزائدة:

وخاصة إذا كانت الأم البديلة لها سمات عصابية تجعلها شديدة الحرص وشديدة الخوف عليه، فتحوطه في كل حركاته وسكناته فينشأ إعتمادياً خائفاً، أو يتمرد بعد ذلك على تلك الحماية وخاصة في فترات المراهقة، فيصبح عدوانياً ثائراً.

٣- الإهمال:

وهذا يحدث في حالة الأسرة التي تكفل الطفل مقابل مكافأة مادية، فغالباً لا يكون لديهم عطاء عاطفي لهذا الطفل، وهذا الإهمال يجعله ينشأ منطوياً حزيناً فاقداً الثقة بنفسه وبالناس.

٤- النبذ:

وهو يحدث شعورياً أو لا شعورياً نتيجة الوصمة الاجتماعية التي يحملها هذا الطفل، لكونه لقيطاً أو منبوذاً من أسرته الأصلية. وهذا النبذ يجعله مليئاً بالغضب والميول العدوانية نحو الآخرين.

٥- التفرقة في التعامل:

وتحدث إذا كان الطفل مجهول النسب يعيش في أسرة بها أطفال آخرين من صلب الأب والأم فغالبا ما تحدث تفرقة في المعاملة تؤدى إلى شعوره بالاختلاف والنبذ والظلم وعدم الأمان.

ومن أجل هذا كله طالبت العديد من دول العالم بتهيئة رعاية مناسبة من خلال الأسر البديلة على أن يتم ذلك بعناية شديدة، وبعد دراسة أحوال الأسر البديلة واستمرار متابعة أحوال الطفل مجهول النسب لدى أسرهم البديلة.