

البروفيل النفسي للطفل المسعف _دراسة حالة _

Psychological Profile of The Abandoned Child- a case study –

قوادري علي

هارون بن نصر*

جامعة عمار ثليجي الأغواط،

جامعة عمار ثليجي الأغواط،

مخبر الصحة النفسية

مخبر الصحة النفسية

kouidri_aliv@yahoo.frh.bennecer@lagh-univ.dz

تاريخ القبول: ٢٠٢٤/٠١/٢٩ النشر: ٢٠٢٥/٠٦/٠٢

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٣/٠١/٠٤

ملخص:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على البروفيل النفسي للطفل المسعف المتنقل بين رعاية المؤسسة الإيوائية والأسرة البديلة، وللوصول إلى نتائج علمية دقيقة قمنا باستخدام المنهج الإكلينيكي، كما قمنا باستخدام المقابلة الإكلينيكية النصف توجيهية وتحليل المضمون كأدوات للدراسة، كما اعتمدنا على اختبار رسم الشخص، وقد شمل هذا البحث دراسة حالة متواجدة بمؤسسة الطفولة المسعفة ١ بولاية جيجل. توصلنا في النهاية إلى أن البروفيل النفسي للحالة يتميز بوجود تكيف اجتماعي جزئي بالإضافة إلى وجود اضطرابات سلوكية تمثلت أساساً في: فرط الحركة، العدوانية، تقدير ذات مرتفع مع وجود نرجسية وشعور بالنقص منخفض وفي ضوء هذه النتائج يقترح الباحثان:

_ العمل على التكفل بالأطفال في سن مبكرة لأن ذلك يسمح بتكيف أكبر داخل الأسرة البديلة.

_ ضرورة اجراء دراسات معمقة حول الطفل المسعف ومعايشه النفسي من أجل وضع نظام تكفل جيد بهم.

الكلمات المفتاحية: بروفيل نفسي؛ طفولة مسعفة؛ مؤسسة إيوائية؛ أسرة بديلة؛ دراسة حالة.

Abstract :

This research aims to identify the psychological profile of the paramedic child who is moving between the care of the residential institution and the alternative family, and to reach accurate scientific results, we used the clinical approach, and we also used the semi-guiding clinical interview and content analysis as study tools, and we also relied on the person drawing test, and this included The research is a case study located in the Paramedic Childhood Institution ١ in the state of Jijel. In the end, we concluded that the psychological profile of the case is characterized by the presence of partial social adaptation in addition to the presence of behavioral disorders mainly represented in: hyperactivity, aggressiveness, high self-esteem with the presence of narcissism and a low sense of inferiority.

In light of these results, the researchers suggest:

_ Work to take care of children at an early age, because this allows for greater adaptation within the alternative family.

_ The need to conduct in-depth studies on the paramedic child and his psychological pension in order to establish a good system for their care.

KeyWords: Psychological Profile ; Childhood Paramedic ; Parenting Institution ; Alternative Family ; case study.

*بن نصر هارون

المقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان، ففي هذه المرحلة تنمو القدرات وتبرز المواهب، حيث قابلية الطفل مرتفعة لكل أنواع التكوين والتشكيل، وفي هذه المرحلة أيضا توضع الأسس الأولى لشخصيته. حيث عرف " جيزل " "Gesell" الطفولة على أنها: "عبارة عن مقدمة ونتيجة في آن واحد، فهي فترة الإعداد للحياة وهي القدرة التي يكتسب من خلالها الفرد أنماط سلوكية متكيفة في مواجهة مواقف الحياة، فهذه الفترة تبني الاتجاهات السليمة وترسخ القيمة الإنسانية وتقوم آراءه الصائبة". (Osterriet, ١٩٩٧, p. ٢٨) وبالتالي فهي تحتل مكانة خاصة ذلك أن كل ما يكتسبه الطفل من قيم واتجاهات ومعارف هي التي تشكل ما سيكون عليه مستقبل هذا الطفل النامي، فهو كائن بشري يشكل وحدة بيولوجية ونفسية وانفعالية وعقلية واجتماعية، ينمو حسيا وعقليا وانفعاليا ووجدانيا في إطار أسري يرتبط به كل الارتباط منذ اللحظة الأولى من ولادته ويتأثر نمو الطفل وتكوينه بالمناخ الأسري العام وبالعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة التي ينشأ فيها، فالأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى التي تلعب الدور الرئيسي في تربية الطفل وتلقينه القيم الأخلاقية والمعلومات المتنوعة لتساعده على بناء وتكوينه المعرفي وتحديد معاملاته مع الآخرين، فهي تؤدي دورا بالغ الأهمية اتجاه الطفل حيث تقوم بتحويله من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، كما أن لها دورا مؤثرا في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل، والإشباع المنتظم لحاجاته ودوافعه البيولوجية والسيكولوجية، مما يؤدي إلى تحقيق النمو السوي والتوافق الاجتماعي، وفي هذا الصدد يرى العالم النفسي الإنجليزي " بولي " "Bowlby" أن الطفل له حاجة مطلقة إلى أسرة وإلى درجة من الوسط المناسب إذا ما أريد له أن ينمو في المراحل الأولى من حياته نموا نفسيا وعقليا. كما يعتقد أيضا أن الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يثار بواسطة إشارات معينة مثل الانفصال أو التهديد، وتصبح سلوكيات الارتباط فيما بعد أكثر وضوحا، لذلك يمكن توجيه سلوكياته بدقة أكثر نحو أمه أو من يعتني به، وينمو الطفل لدرجة يصبح عندها قادرا وعن قصد استخدام حصيلة من السلوكيات الارتباطية. (نجيب، ١٩٩٦، صفحة ٩٨) حيث يتعلق الطفل بأي مقدم رعاية دائم التواجد معه والذي يتميز بركة المشاعر وسرعة الاستجابة معه في المعاملات الاجتماعية، حيث أن نوعية الروابط الاجتماعية تعد أكثر تأثيرا من كمية الوقت الذي يقضي فيها، وبشكل عام فإن الأم عادة ما تكون رمز التعلق عند الطفل.

ومع ذلك فإنه يمكن لأي شخص أن يأخذ هذا الدور في غياب الأسرة الحقيقية، الأمر الذي نجده عند الأطفال المسعفين نتيجة لظروف والدية، أدت بهم إلى الإيداع في مؤسسات إيوائية وأسر بديلة للتكفل بهم ورعايتهم. فالطفل المسعف يعرف على أنه كل طفل حرم من الأسرة البيولوجية، حيث تم التخلي عنه نتيجة لظروف اجتماعية واقتصادية، وأصبح ليس لديه من يكفله، فيتم إيداعه في مؤسسات إيوائية أو أسرة بديلة لرعايته وحمايته من المخاطر الخارجية، وما تزال الجزائر تبذل جهودا مستمرة لتحسين وضعية الطفولة بالبلاد من خلال سن المزيد من القوانين

والتشريعات لحماية الأطفال، وفتح المزيد من المراكز لاستقبال الأطفال دون نسب، إذ بلغت عدد مؤسسات الاستقبال ودور الطفولة المسعفة أكثر من ٣٠٠ مؤسسة.

وحسب "علي سليمان" فإن هناك العديد من الدراسات التي بينت أهمية تواجد الأم في حياة الطفل، وأن حرمان الطفل من أمه لفترة تصل إلى أسبوعين يفقد المناعة الطبيعية ويصاب بالعديد من الأمراض إذا كان في سن الرضاعة، وإذا زادت فترة الحرمان لتصل حوالي أربعة أشهر يصاب الطفل بالاكتئاب النفسي ويفقد شهيته للرضاعة، وقد ينتهي به الحال إلى الموت، وإذا قَدَّر له أن يعيش فإنه يعيش في حالة من المعاناة من المرض النفسي أو العقلي. (سليمان، ٢٠١٣، صفحة ٤٢) فالطفل المسعف يعيش ظروفًا اجتماعية ونفسية جدَّ مضطربة كونها افتقدت للعوامل التي تدخل في تكوين وتربية أفراد أسوياء بعيدين عن جو التوتر والقلق، وغيرها من الاضطرابات النفسية التي تؤثر سلبًا على كيان الشخصية بأكملها من الناحية النفسية والعقلية والانفعالية والاجتماعية على عكس الطفل الذي ينشأ في جوٍّ أسري يساعد ويحقق التوازن النفسي له.

ويترتب إيداع الأطفال المسعفين في مؤسسات الرعاية على مخاطر شديدة من الصعب التغلب عليها فيما بعد. وكحلول للتقليل من تواجد الأطفال المسعفين في المؤسسات لجأت الدولة إلى ما يسمى بنظام الكفالة، وذلك لمنح حياة أفضل للطفل وإدراجه ضمن جوٍّ أسري يساعده على النمو السوي. ولكنها خارج هذا الإطار فإنها لم تضع أي قانون أو قرار يخص الأطفال الخاضعين لنظام المؤسسة الإيوائية وفي نفس الوقت للأسرة البديلة، حيث نجد أن هناك بعض الأطفال المتواجدين في المؤسسة يتم أخذهم من طرف أسرة بديلة ولكن ليس بصفة نهائية، حيث يكون ذلك في العطل والمناسبات ثم يتم ردهم إلى المؤسسة، مع العلم أن هذه الأخيرة لا تسمح بهذه العملية إلا إذا كانت على دراية جيّدة وثقة تامة بالأسرة البديلة، وهذا تفاديا للوقوع في مشاكل هم في غنى عنها، وهذه الفرصة التي يتحصل عليها هؤلاء الأطفال ما هي إلا من إسهامات واجتهادات مؤسسة الطفولة المسعفة "١" "جيجل" بالتنسيق مع مديرية النشاط الاجتماعي، في محاولة منها تحسين المعاش النفسي للأطفال ومساعدتهم على الاندماج الاجتماعي وتكوين علاقات وروابط جيدة مع الآخرين.

من خلال هذا الطرح تأتي أهداف هذه الدراسة و المتمحورة حول التساؤل الرئيسي التالي: ما هو البروفيل النفسي للطفل المسعف المتنقل بين رعاية المؤسسة الإيوائية ورعاية الأسرة البديلة ؟

أهداف الدراسة:

- محاولة تحديد البروفيل النفسي للطفل المسعف المتنقل بين رعاية المؤسسة الإيوائية ورعاية الأسرة بديلة.
 - تتبع وتقصي أهم المشكلات النفسية التي تواجه الأطفال المسعفين عامة، والأطفال المسعفين المتنقلين بين رعاية المؤسسة الإيوائية ورعاية الأسرة البديلة خاصة، من أجل تكفل أفضل بهم.
- أهمية الدراسة:

— محاولة تقديم المزيد من الإسهامات العلمية التي تخص ظاهرة الطفولة المسعفة، وذلك من خلال ما يمكن أن تنطوي عليه من نتائج وتوصيات.

— الحاجة إلى مثل هذه الدراسات للفت الانتباه إلى تكفل أفضل وأحسن لفئة الطفولة المسعفة، من أجل نمو نفسي واجتماعي سوي.

I. تحديد مصطلحات الدراسة:

١. **البروفيل النفسي:** و نقصد به الصفحة النفسية و هو مفهوم إحصائي يستخدم في البحوث النفسية، حيث يعتمد على الوصف الكمي المرسوم بيانياً، وتفسير هذه الدرجة من خلال الكيف، وهو في العادة يستخدم لوصف أداء الفرد على الاختبار النفسي، وذلك لمقارنة سلوكه من خلال المعيار الخاص به وتفسيره.

٢. **الطفولة المسعفة:** و نقصد بهم أطفال الأسر المتصدعة، الأطفال بلا اسم نتيجة الكوارث، أو الحروب، أو اليتيم، وعجز الآباء عن القيام بدورهم، أو وجود أطفال غير شرعيين الشيء الذي يحتم عملية الرعاية البديلة عن طريق الأسر أو مؤسسات التكفل.

٣. **الأسرة البديلة:** وهي رعاية الطفل في أسرة غير أسرته الطبيعية، وتعد شكلاً من أشكال الرعاية وتربية أطفال الأيتام، أو مجهولين الوالدين، أو الأطفال الذين يتعذر على آبائهم رعايتهم بسبب مرضهم أو احتجازهم في السجن أو أسباب أخرى، وقد ظهر هذا النمط من الرعاية بديلاً عن وضع الطفل في مؤسسة، وقد ساعد على وجود هذا الأسلوب من الرعاية سلبيات تنشئة الأطفال داخل المؤسسات الإيوائية، والتي تنعكس على حياة الطفل في المستقبل.

٤. **المؤسسة الإيوائية:** وهي مؤسسة تربية اجتماعية تكون تابعة لوزارة الحماية الاجتماعية الغرض منها حماية الأطفال الذين حرموا من أسرهم، نتيجة ظروف معينة، كتنازل الأم عن ابنها وتركه بالمستشفى أو في الشارع، أو كنتيجة الفقر وتعذر رعايته.

II. مسار البحث (الدراسة الإستطلاعية و مرحلة التحقيق):

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الإكلينيكي و هذا ما يتطلبه بحثنا ، إذ يعتمد أساساً على الدراسة المعمقة للفرد في فرديته و وحدته لتفهم سلوكه و الصعوبات التي مر بها و المنهج الإكلينيكي يعتبر الطريقة التي يتبعها المختص للوصول إلى الأسباب التي أدت إلى ظهور الحالة القائمة و محاولة التنبؤ بما سيكون عليه مستقبلاً ، كما أنه المنهج الأنسب الذي سيساعدنا على الإجابة على هدف البحث ، فحسب N.Reuchilin يمكننا تقسيم أوجه النشاط الذي يمارسه السيكولوجي الإكلينيكي إلى ثلاث مجموعات أساسية في الأساليب و المهارات في قياس الذكاء و القدرات العامة و هذا النشاط لا يتضمن مجرد قياس القدرة الحالية للفرد بل يتضمن أيضاً تقدير إمكانياته و كفاءاته و أثر المشكلات أو الظروف الأخرى التي تحيط به و قيامه بالوظائف العقلية ، فهذا المنهج يتميز بالموضوعية و مجاله الثاني يتعلق بقياس الشخصية أما مجاله الثالث يطلق عليه العلاج النفسي و من العوامل التي أدت إلى ظهور هذا المنهج

الانتشار السريع لحركة القياس النفسي في مجال القدرات و الميول و الإتجاهات و من خصائص المنهج الإكلينيكي أنه منهج كيفي يدرس الحالة في حضورها بالرجوع إلى تاريخها الذاتي (Reuchilin.M, ٢٠٠٠, p. ١٠١) كما يراه الدكتور على معمر عبد المؤمن ٢٠٠٨ أنه من المناهج المستخدمة في البحوث النفسية و هو من المناهج البحثية و الشخصية الأساسية من أجل تشخيص ما يعانيه المرضى و ذوي الحاجات من اضطرابات و أمراض نفسية ، و لم يعد استخدام هذا المنهج قاصراً على دراسة السلوك المرضي و غير السوي بل أصبح يستخدم في دراسة جميع أنواع السلوك السوي و غير السوي و المرضي (معمر، ٢٠٠٨، صفحة ٣٥٧).

و تماشياً مع المنهج الإكلينيكي قمنا بانتهاج دراسة الحالة كأسلوب للدراسة لما يمنحنا من أدوات تساعدنا في فك شفرة حالات الدراسة و تحليلها و الوصول على خباياها عند النزول للدراسة الإستطلاعية ثم عند التحقيق. و قد قمنا بإجراء الدراسة التطبيقية لهذا البحث بمؤسسة الطفولة المسعفة "١" بالميلية "جيجل"، وهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري اجتماعي تربوي. أنشأت بمقتضى المرسوم رقم ١٢٣/٨٦ المؤرخ في ١٩٩٦/٠٥/٠٦، وبناءً على المرسوم رقم ٨٣/٨٠ المؤرخ في ١٩٨٠/٠٣/١٥ والمتضمن إحداث دور الأطفال المسعفين، تنظيمها وتسييرها، إذ تعتبر هذه المؤسسة مكان يعيش فيه الأطفال على الدوام إلى غاية وضعهم في وسط عائلي.

يتمثل الهيكل التنظيمي لهذه المؤسسة في: المديرية والتي تندرج تحتها ثلاثة أنواع من الأسلاك، السلك التربوي، السلك الإداري وسلك مشترك، وما يهنا في هذه الدراسة هو السلك التربوي الذي يحتوي على مساعدة اجتماعية، أخصائية نفسانية، رئيسة مصلحة بيداغوجية، مخرصة مساعدة رئيسية في علم النفس الحركي، مخرصة مساعدة رئيسية، مخرصة، ثمانية مربين متخصصين، "١١" عامل مهني.

و قد تمت الدراسة الإستطلاعية بالتردد على مؤسسة الطفولة المسعفة، حيث قدم لنا مدير المركز و المسؤول علي الجناح البيداغوجي معلومات عن المؤسسة من الناحية التقنية و البيداغوجية ، كما قدم لنا معلومات عن الأطفال الماكثين بها من حيث العدد و الجنس، كما قمنا بالنقاش حول موضوع البحث و عدد الحالات الواجب دراستها ليقع اختيارنا في الأخير على " ب م " حيث تتوفر فيهم شروط بحثنا .

III. المنهج المستخدم: المنهج الإكلينيكي.

١. الطريقة المتبعة: دراسة الحالة.

٢. أدوات الدراسة:

١,٢ الملاحظة الإكلينيكية:

و هي وسيلة هامة من وسائل جمع المعلومات يستخدمها الباحث في الدراسة بغرض الحصول على معلومات لها أهمية في الدراسة، و هي تمكن الباحث من ملاحظة كل الأشياء المتعلقة بالظاهرة موضوع الدراسة و جمع بيانات في الأحوال التي يبدأ فيها المفحوص بإبداء إيماءات تعبر عن الحزن و القلق و التردد في الإجابة ، فترات سكوت و كل هذا يساعدنا في عملية التحليل و كذا في التشخيص.

٢,٢ المقابلة الإكلينيكية النصف الموجهة:

استعملنا المقابلة الإكلينيكية النصف الموجهة بغرض البحث تماشيا مع تخصصنا (الإكلينيكي) خصوصا و أنها النوع الوحيد في المقابلات التي يسمح بتفاعل بين النفساني و حالات الدراسة مما يجعل المقابلة أخذ و رد حيث أن المسيطر على سير المقابلة هو المختص النفساني لكن بطريقة غير مباشرة ، و تمكن المقابلة الباحث من طرح أسئلة و التعرف على رأي الحالة في مختلف جوانب حياته كما تساعد المقابلة الباحث في تثبيت صحة المعلومات التي حصل عليها من مصادر مستقلة أخرى أو بواسطة وسائل و أدوات بديلة أو الكشف عن تناقضات ظهرت بين تلك المصادر، كما تساعدنا المقابلة في التمهيد لتقدم الاختبار.

٣,٢ اختبار رسم الشخص:

أ. تعريف اختبار رسم الشخص:

إن اختبار رسم الشخص هو اختبار وضعته العالمة الأمريكية "Florence Goodenough" عام ١٩٢٦ وهو اختبار يقيس ذكاء الأطفال الذي تتراوح أعمارهم ما بين "٠٣" سنوات إلى "١٣" سنة، حيث سمي باختبار رسم الشخص، وذلك أن المفحوص أثناء الرسم يودع إسقاطاته الذاتية، فهو يضع ذاته وصراعاته وقلقه وتوتره، وحتى عقده في هذه الرسوم، ولكن دون أن يعي ذلك أي أنه لا يشعر بعملية الإسقاط، وبالتالي دون أن يعمل آليات دفاعه على تجميل الواقع أو تحريفه. (Jacqueline, ١٩٧٧, p. ١٣).

ب. الأدوات المستعملة في اختبار رسم الشخص:

يقوم الأخصائي النفسي الإكلينيكي بإمداد المفحوص ورقة بيضاء غير مسطرة مساحة ٢٧ × ٢١ سم، وقلم رصاص مبري جيدا وممحاة، وأن يكون السطح أسفل ورقة الرسم مسطحا وناعما، وأن تكون الإضاءة عليها كافية، وأن يجلس المفحوص ويضع ذراعه بارتياح على السطح الذي سوف يرسم عليه، ومن المفضل السماح للمفحوص بأن يتخذ حالته العادية من الاسترخاء، ويجب ألا نلجأ إلى فرض ظروف فيزيقية معينة على المفحوص (سعد، ١٩٧٩، صفحة ٢٤).

ج. تعليمية اختبار رسم الشخص:

بعد إقامة علاقة تواصل بين الأخصائي النفسي الإكلينيكي و المفحوص، يقوم الأخصائي بوضع ورقة رسم واحدة أمام المفحوص في وضع رأسي، وقلم رصاص واحد، ويلقي عليه التعليمات التالية: "أريدك أن ترسم شخص في هذه الورقة يعني رجل أو امرأة، ولد أو بنت، الذي تريد أنت، المهم أن يكون رسمك جيدا على قدر المستطاع"، ويجب الالتزام بهذه التعليمات وذلك لما وجده علماء القياس من أن عدم الالتزام بحرفية التعليمات، يؤثر في استجابات المفحوص و أدائهم على الاختبارات المختلفة.

بعد الانتهاء من الرسم الأول يتم منح المفحوص مرة أخرى ورقة بيضاء في وضع رأسي، وقلم رصاص واحد، ويلقي عليه التعليمات التالية: "أريدك الآن أن ترسم شخص آخر مغاير في الجنس للرسم الذي رسمته المرة الأولى في هذه الورقة يعني إذا قمت برسم رجل في المرة الأولى عليك الآن أن تقوم برسم أنثى و إذا قمت برسم أنثى في المرة الأولى عليك الآن أن تقوم برسم رجل، المهم أن يكون رسمك جيدا على قدر المستطاع".

٢,٤ تحليل المضمون.

أ. مراحل تحليل المضمون:

إن طريقة تحليل المضمون تمر بستة مراحل وهي كالتالي:

أ.١. المرحلة الأولى: هي القراءة الأولية للنص ووضع قائمة النصوص.

أ.٢. المرحلة الثانية: هي اختيار وتحديد وحدات الترتيب والتصنيف، التي تساعد على تحديد المعنى العام للنص من خلال تقسيمه إلى وحدات، كل وحدة تحمل معنى جزئياً تسمى: وحدات النص، وحدات المعنى، الكلمات القاعدية، وحدات الترتيب، والتي تعتمد كوحدة للقياس والمقارنة بين مختلف النصوص وتسمى في هذه الحالة "وحدات الترقيم" أو الوحدة الحاملة للمعنى".

أ.٣. المرحلة الثالثة: التصنيف، وتعتمد أساساً على وحدات تحديد الفئات، التي ستحتوي الوحدات التي وضعت في المرحلة السابقة، وتعتبر مجموعة وحدات حاملة للمعنى تم تحديدها وتقسيمها من قبل، ويتم جمعها في فئات وتوزيعها على محاور تأخذ طابع العموم وذو علاقة بأهداف البحث.

يتم استخراج هذه المحاور من فرضيات البحث أو مباشرة من النص إن لم يكن هنالك فرضيات.

أ.٤. المرحلة الرابعة: تعتمد على حساب التكرار والتحليل الكمي.

أ.٥. المرحلة الخامسة: تحديد الطريقة الإحصائية والتي يتم بواسطتها معالجة المعطيات.

أ.٦. المرحلة السادسة: تقوم على تفسير النتائج المتحصل عليها (Lecuyer, ١٩٧٩, p. ٥٦)

IV. حالات الدراسة:

قمنا بانتقاء حالات الدراسة بطريقة قصديه، لكي تتماشى وموضوع بحثنا، حيث اخترنا طفل غير شرعي عمره "٨" سنوات، يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، مقيم بمؤسسة الطفولة المسعفة "١" "جيجل" من أبوين معلومين، وهو بين رعاية المؤسسة الإيوائية وأسرّة بديلة (الأم الطبيعية).

V. عرض الحالة:

١. بطاقة شخصية للحالة "ب م":

لدينا الحالة "ب م" يبلغ من العمر ٨ سنوات من مواليد ٢٠١٠، دخل إلى مؤسسة رعاية الطفولة للمرة الأولى بعد ولادته ب ٣ أشهر ليخرج منها ثم يعاد إليها للمرة الثانية و سنه ٥ سنوات.

المستوى الدراسي ل "ب م" هو الثالثة ابتدائي، و مردوده جيد جدا ، و حالياً لا يعاني من أي مرض نفسي أو عضوي كما ان سوابقه المرضية أثبتت خلوه من أي سوابق مرضية عضوية كانت أو نفسية.

٢. تحليل تصنيف وحدات الخطاب:

٢,١. تحليل وحدات الخطاب للصنف الأول:

الجدول رقم ٠١ :

طبيعة العلاقة مع الآخرين في البيت.

الصفة الأولى	الأصناف التحتية	التكرار	النسبة المئوية
طبيعة العلاقة مع الآخرين في البيت	التكيف الاجتماعي	14	63.63%
	التعلق	8	36.36%
	المجموع	22	100%

المصدر : الباحثان.

التعليق:

من خلال الجدول الأول الذي يصنف طبيعة العلاقة مع الآخرين في البيت يتبين لنا أن أعلى نسبة كانت للصنف التحتي الأول (التكيف الاجتماعي) بنسبة ٦٣،٦٣ %، ثم يليه الصنف التحتي الثاني الذي جاء منخفضا مقارنة بالأول (التعلق) بنسبة ٣٦،٣٦ %.

٢،٢. تحليل وحدات الخطاب للصنف الثاني:

الجدول رقم ٠٢ :

طبيعة السلوك في البيت.

الصفة الثانية	الأصناف التحتية	التكرار	النسبة المئوية
طبيعة السلوك في البيت	سلوكات طبيعية	3	60%
	اضطرابات السلوك	2	40%
	المجموع	5	100%

المصدر : الباحثان.

التعليق:

يمثل لنا هذا الجدول الصنف الثاني الذي يضم طبيعة السلوكات في البيت، حيث ظهرت نتائجه على النحو التالي الصنف التحتي الأول (سلوكات طبيعية) بنسبة ٦٠ %، ثم يليه الصنف التحتي الثاني (اضطرابات السلوك) بنسبة لم تتجاوز ٤٠ %.

٣،٢. تحليل وحدات الخطاب للصنف الثالث:

الجدول رقم ٠٣ :

طبيعة العلاقة مع الآخرين في المؤسسة.

الصفة الثالثة	الأصناف التحتية	التكرار	النسبة المئوية
طبيعة العلاقة مع الآخرين في المؤسسة	التكيف الاجتماعي	13	86.66%
	الانحباب	2	13.33%
	المجموع	15	100%

المصدر : الباحثان.

التعليق:

يصف لنا هذا الجدول الصنف الثالث و هو طبيعة العلاقة مع الآخرين في المؤسسة والذي تظهر أصنافه التحتية

بنسب متباعدة، حيث جاء الصنف التحتي الأول (التكيف الاجتماعي) بنسبة ٨٦،٦٦ %، ثم يليه الصنف التحتي الثاني (الانسحاب) بنسبة ضئيلة جدا ١٣،٣٣ %.

٤،٢ . تحليل وحدات الخطاب للصنف الرابع:

الجدول رقم ٠٤ :

طبيعة السلوكيات في المؤسسة.

الصنف الرابع	الأصناف التحتية	التكرار	النسبة المئوية
طبيعة السلوكيات في المؤسسة	سلوكيات طبيعية	5	31.25%
	اضطرابات السلوك	11	68.75%
	المجموع	16	100%

المصدر: الباحثان.

التعليق:

يمثل لنا الجدول الرابع طبيعة السلوكيات في المؤسسة حيث يوضح لنا الأصناف التحتية والتي ظهرت نتائجها بنسب متباعدة، فقد أتى الصنف التحتي الثاني (اضطرابات السلوك) بنسبة ٦٨،٧٥ %، ليأتي الصنف التحتي الأول (سلوكيات طبيعية) في المرتبة الثانية بنسبة ٣١،٢٥ %.

٥،٢ . تحليل وحدات الخطاب للصنف الخامس:

الجدول رقم ٠٥ :

طبيعة العلاقات مع الذات.

الصنف الخامس	الأصناف التحتية	التكرار	النسبة المئوية
طبيعة السلوكيات مع الذات	تقدير الذات	6	33.33%
	الشعور بالنقص	5	27.77%
	الترجسية	7	38.88%
	المجموع	18	100%

المصدر: الباحثان.

التعليق:

من خلال الجدول الخامس الذي يصنف طبيعة العلاقة مع الذات تبين لنا أن أعلى نسبة كانت للصنف التحتي الثالث (الترجسية) بنسبة ٣٨،٨٨ %، ثم يليه الصنف التحتي الأول (تقدير الذات) بنسبة ٣٣،٣٣ %، ويأخذ المرتبة الأخيرة الصنف التحتي الثاني (الشعور بالنقص) وذلك بنسبة ٢٧،٧٧ %.

٦،٢ . التحليل العام للوحدات:

الجدول رقم ٠٦ :

الجدول العام

الأصناف	التكرار	النسبة المئوية
طبيعة العلاقة مع الآخرين في البيت	22	28.94%
طبيعة السلوكيات في البيت	5	6.57%
طبيعة العلاقة مع الآخرين في المؤسسة	15	19.73%
طبيعة السلوكيات في المؤسسة	16	21.05%
طبيعة العلاقة مع الذات	18	23.68%
المجموع	100	100%

المصدر: الباحث.

التعليق:

هذا

الجدول يظم مختلف الفئات التصنيفية التي ظهرت في خطاب الحالة والمساعدة الاجتماعية، حيث يوضح لنا مختلف النسب المئوية الراجعة لهذه الأصناف، فبالنسبة للصنف الأول والمتعلق بطبيعة العلاقة مع الآخرين في البيت الذي يظم الأصناف التحتية (التكيف الاجتماعي، التعلق) فقد كانت له الصدارة وهذا بنسبة ٢٨،٩٤ %، ثم يليه الصنف الخامس المتمثل في طبيعة العلاقة مع الذات حيث يظم الأصناف التحتية الثلاثة (تقدير الذات، الشعور بالنقص، النرجسية) بنسبة ٢٣،٦٨ %، ثم يأتي في المرتبة الثالثة الصنف الرابع والذي يمثل طبيعة السلوكيات في المؤسسة بأصنافه التحتية (سلوكيات طبيعية، اضطرابات السلوك) بنسبة ٢١،٠٥ %، أما الصنف الثالث والمتمثل في طبيعة العلاقة مع الآخرين في المؤسسة والذي يظم الأصناف التحتية التالية (التكيف الاجتماعي، الانسحاب) فقد أتى في المرتبة الرابعة بنسبة ١٩،٧٣ %، وبهذا يحتل الصنف الثاني لطبيعة السلوكيات في البيت بأصنافه التحتية (سلوكيات طبيعية واضطرابات السلوك) المرتبة الخامسة و الأخيرة بنسبة ٦،٥٧ %.

VI. عرض نتائج اختبار رسم الشخص للحالة " ب م ":

١. الرسم الأول:

كان سلوك " ب م " أثناء الرسم الأول متقلب نوعا ما، حيث كان فرح أثناء الرسم، في البداية لم يشأ رسم شخص بل أراد رسم منزل وطبيعة وعصافير، ثم قام برسمه فيما بعد حيث كان يبتسم ويقول لنا هل رسمي جيد طوال وقت الرسم، و قد استخدم الصفحة كاملة و هذا الاستخدام الشامل للصفحة في الرسم تدل على أن الشخص مصاب بالهوس، كما أنه قام برسم الرسم الكبير و هو ما مثل الثقة بالنفس، الضمان والأمان، التحكم في الذات، احترام الآخرين، ابتهاج، وسرور، من المحتمل غياب التثبيط والمنع، و قد رسم الرأس كبير و هو ما يمثل النرجسية، نمو مفرط للأنا، فالشخص البارانوي والشخص النرجسي والشخص الصحيح عقليا والشخص المختل يرسم رأسا كبيرة، دليل على تضخم الأنا أما إذا وجدناه عند البالغ الذكر للشكل الأنثوي فهو دليل على تثبيت انفعالي على صورة الأم.

قام " ب م " برسم عيون حادة و قلقة و هي مؤشرات نجدها عند العدواني وتعبر عن الشر والقوة، كذلك ظهور العين وكأنها في جحر تمثل الحصر الناتج عن الشعور بالذنب وحب استطلاع بصري قوي، كما أنه رسم وضعية

الذراعين بوضعية الشكل "V" فهي تمثل شعور قوي وشديد إما فرحة أو طلب المساعدة، أما رسمه للساقين: متباعدة فهو انطباع عن الثبات أو الحركة.

رسم "ب م" الفم على شكل كبير و هو شكل يظهر خصوصاً لدى الذين يعانون من الإفراط في الأكل والثرثارين، أما رسم الفم على شكل خط فهو يظهر خصوصاً عند المصابين بالتأتأة أو أنماط أخرى من اضطرابات الكلام، أما رسمه لجانبي الفم مرفوعين فهو يمثل الإستهزاء.

شطب اليد أو استبعاد اليد من الذراع يوحي بوجود الخوف من الخضاء فأجزاء الجسم التي قد تتلقى اهتماماً يشير إلى الصراع هي اليدين، القدمان، الكتفان، الذراع، الأنف، الأذنان، انفراج الرجلين، وخط الورك. وكانت رسمته لا تحتوي على أي لون و غياب الألوان دليل على الاكتئاب.

٢. الرسم الثاني:

كان سلوك "ب م" أثناء الرسم الثاني مستقر جداً حيث كان جد فرح مقارنة بحالته خلال الرسم الأول. التفاصيل التي رسمها في الرزمة الثانية متشابهة كثيراً للرزمة الأولى ما عدا بعض الاختلافات الطفيفة والتي أرجعناها لحالته النفسية في بداية الإختبار، حيث كان متوتراً قليلاً و خائف ومن بين التفاصيل التي اختفت و غابت عن الظهور في الرزمة الثانية نجد رسمه للفم على شكل كبير جداً و الذي يظهر خصوصاً لدى المصابين بالتأتأة و هو ما كدته لنا المقابلات العيادية النصف موجهة و التاريخ المرضي للحالة حيث أنه لم يكن يعاني من أي اضطراب خلال طفولته.

VII. التحليل العام للحالة "ب م":

من خلال تحليل المضمون للمقابلات النصف موجهة التي أجريناها مع المساعدة الاجتماعية والحالة "ب م" ونتائج اختبار الشخص، تبين لنا أن "ب م" يرغب في الاتصال بأمه، والذي افتقده خلال العلاقة الأولى أم-طفل، مما جعله شديد البقاء والتعلق بها، رافضاً بذلك الانفصال عنها، وهذا ما جاء في قول الحالة "أريد أن أبقى دائماً بجانب أمي"، كما أكدته المساعدة الاجتماعية في قولها: "يريد البقاء إلى جانبها فهو متعلق بها"، وهذا ما أظهره تحليل المضمون في طبيعة العلاقة مع الآخرين في البيت فقد جاء التعلق بنسبة ٣٦,٣٦% حيث أن تكوين واستمرار تعلق قوي مع صورة ثابتة للأم ضروري جداً للصحة النفسية ففي هذا الصدد يقول العالم "بولبي" "Bowlby" أن التعلق ضروري للنمو الجيد للطفل ويسمح له بتكوين علاقات اجتماعية، فقد استعمل "م" الخطوط الضعيفة في رسمه والتي تدل على أنه متكيف ولديه القدرة على المبادرة كما أنه اجتماعي، كما بينت نتائج تحليل المضمون وجود تكيف اجتماعي سواء في البيت أو المؤسسة بنسبة كبيرة مقارنة بالانسحاب الذي ظهر بنسبة ضئيلة لا تتجاوز ١٣,٣٣%. ظهر عند "ب م" نوع من الاكتئاب نتيجة لمشاعر كامنة مؤلمة والرسم يوضح ذلك كونه خال من الألوان وهذا يدل على وجود فراغ عاطفي لدى الحالة، وهو يعكسه على الواقع، الذي يرجع إلى انفصاله عن أمه خلال السنوات الأولى من عمره، فحسب "بدره معتمد ميموني" فإن الانفصال عن الأم خلال الشهر السادس والثامن يظهر احتمال الاكتئاب، وكلما زادت مدة التفريق زاد الاضطراب وفقدان الأمل في الاستشفاء. (ميموني، ٢٠٠٣، صفحة ١٦٩).

ولكن كان للعلاقة والاتصال الجيد مع الأم بعد دخول "ب م" إلى المؤسسة دور كبير في الخروج من حالة الحزن والاكتئاب، فقد كانت الأم عندما تأخذه معها إلى البيت تغمره بحبها على حد قوله أن العلاقات الجيدة مع كل الأطفال والأشخاص المتواجدين في المؤسسة ساعدته على التكيف الجزئي، حيث تقول "M. Anaut": "في حالة غياب الرعاية والعلاقة للأمان الداخلي العائلي يمكن للشخص تخفيض الحرمان العائلي، وإيجاد الأمن الداخلي في إطار الشبكة الاجتماعية (الحيط والأقران) (Anaut, ٢٠٠٣, p. ٥٢).

لكن رغم التكيف الذي يعيشه "ب م" إلا أنه يعاني من اضطرابات سلوكية تظهر خاصة في المؤسسة حيث كانت نسبتها ٦٨,٧٥ % من خلال نتائج تحليل المضمون، وهذا راجع لعدم الاستقرار الذي يعيشه نتيجة تنقله بين المؤسسة وأمه البيولوجية، وهنا يرى "Bowlby" "أن كثيرا من المشكلات السلوكية والشخصية تميز إلى أن تحدث فيما بعد في حياة الطفل إذا لم يكن قد حقق اتصالا مشبعا مع الأم أثناء الطفولة المبكرة، أو أن الاتصال قد قطع من خلال الانفصال عن الأم والحرمان منها.

كما يرى أن الانفصال المبكر والطويل للأطفال الصغار عن أمهاتهم كان سببا أوليا في نمو سمة السلوك المضطرب. (صقر، ٢٠٠٠، صفحة ١٤٣).

وقد أثبت "Bowlby" أن الطفل يتأثر بطبيعة العناية التي يتلقاها في غياب الأم، فالأطفال الذين يكونون في رعاية أشخاص متغيرين (مؤسسات مثلا)، يدون أكثر قلقا واضطرابا وأقل شعورا بالأمن مقارنة مع الأطفال الذين يحضون برعاية الأم، وذلك في السنوات اللاحقة. إن ذلك يظهر أهمية الثبات والاستقرار في حياة الطفل في السنوات الأولى، وحاجاته لإقامة علاقات الثقة التي تتصل بالثبات والاستمرار مع من يقوم بشؤونه، فالأطفال الذين يعانون من نظام مضطرب وغير متوقع يشعرون بفقدان الأمل وسرعان ما يفقدون التعلق، ولا يظهرون اهتمامهم بالآخرين، ولا تثقهم بهم، وغالبا ما يتميز سلوكهم بالعدوانية وعدم الطاعة والعناد.

ظهرت العدوانية عند "ب م" من خلال رسمه للعين القاسية الحادة والقلقة، وكذا الوقفة الجامدة، أما العناد فقد برز في عبارة المساعدة الاجتماعية "ب م" في بعض الأحيان عنيد.

إن تعدد الأوساط والبيئات أي تنقل "ب م" بين المؤسسة وأمه البيولوجية أثر على العلاقة بالموضوع الليبيدي حيث تتكون المواضيع الأولية كنماذج للعلاقات الاجتماعية، فإذا فقد الموضوع أو كان هناك خلل في العلاقة يؤدي هذا إلى اختلال في التوازن ومفهوم العلاقات، فالتوظيف النفسي للطفل من طرف أمه ومحيطه يعطي له الإحساس بالقيمة والتقدير والاستمرارية ويؤدي هذا إلى تكوين الثقة في ذاته وفي محيطه، لأن الانفصال عن الأم يترك ثغرات نرجسية للطفل. وفي هذا الصدد يرى "البحيري" أن الإشباع النرجسي يكون نتيجة لتكوين صورة مثالية للأنثى حيث يشرح "Freud" وظيفة النرجسية ومحافظتها على مناعة الأنثى وفي غياب هذه الوظيفة يتكون جهاز نفسي هش، أي أنثى هش، أي نرجسية سلبية وبالتالي تقدير الذات يكون منخفض. (الرقيب، ٢٠٠٧، صفحة ١٥٤).

وهذا مالا نجده عند الحالة فقد أظهر تحليل المضمون لطبيعة علاقة "م" بذاته وجود نرجسية إيجابية وتقدير ذات لا بأس به، وهذا ما أكدته كذلك نتائج اختبار رسم الشخص، فالحجم الكبير للرسم هو تعبير عن درجة تقدير للذات

والثقة بالنفس والرجسية التي برزت في رسمه للرأس الكبير وجاني الفم المرفوعة، أين تجلت هذه الرجسية في حبه للأناقة والاهتمام بمظهره من أجل لفت الانتباه أو إثبات ذاته وهذا قد يعود لشعوره بالنقص، وهذا الأخير ظهر في نتائج تحليل المضمون بنسبة ٢٧,٧٧ % لأنه يحاول جذب الانتباه الاجتماعي وذلك من خلال تعويض مشاعر النقص بالجانب الجمالي والاهتمام بالأناقة، أين اهتم العالم النفسي "Adler" بخبرات الطفولة والمؤثرات التي تعد الطفل لاتخاذ أسلوب خاطئ في الحياة منهم الأطفال الذين يعانون من مشاعر النقص. (Hall, ١٩٨٧, p. ١٦٤).

لكن بالرغم من كل هذا نجد الحالة "ب م" تحاول التطلع إلى المستقبل بصورة إيجابية، وهذا يظهر من خلال نتائجها الدراسية الجيدة، وأن يصبح جنديا، وبالتالي فإن التحليل العام للحالة على ضوء الاختبار وتحليل المضمون للمقابلات ساعدنا على الوصول إلى تحديد الصفحة النفسية للحالة "ب م" على الشكل التالي: وجود تكيف جزئي، اضطرابات السلوك (العدوانية، البكاء، العناد، الكذب، فرط الحركة)، تقدير ذات مرتفع مع وجود نرجسية إيجابية، وشعور بالنقص منخفض، قلق الانفصال.

VIII. التحليل العام للحالة "ب م":

انطلاقا من أهداف الدراسة ومن خلال إتباعنا للمنهج الإكلينيكي وتحليل المضمون للمقابلات النصف توجيهية التي أجريناها مع المساعدة الاجتماعية و الحالة، وكذلك تطبيقنا لاختبار رسم الشخص، بهدف التعرف على البروفيل النفسي للطفل المسعف المتنقل بين رعاية المؤسسة الإيوائية ورعاية الأسرة البديلة، توصلنا إلى أن البروفيل النفسي للحالة ظهر من خلال جانبين، جانب إيجابي تمثل في التكيف الاجتماعي الجزئي والذي اتضح في التواصل الفعال مع الآخرين، حيث يعرف التكيف الاجتماعي على أنه قدرة الفرد على التجاوب مع الآخرين وقبولهم، والعمل على قبول نفسه وذاته في البداية، ويشعر الفرد بالسعادة والراحة النفسية في حياته بسبب توافقه مع مجتمعه وأبناء مجتمعه، وجانب سلبي برز في وجود اضطرابات سلوكية (العدوانية، الكذب، العناد، فرط الحركة...) بالنسبة للجانب الإيجابي فقد ظهر عند الحالة "ب م" لديها تكيف اجتماعي في الأسرة أكثر من المؤسسة (يفضل الأسرة على المؤسسة) وهذا راجع إلى أن الأسرة البديلة هي أمه البيولوجية.

أما الاضطرابات السلوكية التي ظهرت عند "ب م" مثلت الجانب السلبي لهذا التنقل، حيث وجد لديه عدم نضج عاطفي تمثل في (البكاء، فرط الحركة، العناد، العدوانية، الكذب...)، حيث يرى "المهدي" أن اضطرابات السلوك مثل العدوانية وغيرها تظهر عند الطفل تعبيرا عن اضطراباته النفسية كالقلق والاكتئاب.

إن "ب م" في حالة حرمان جزئي من الأم كما أن التنقلات غير الثابتة (تارة في المؤسسة وتارة أخرى في الأسرة)، كون إشكالية في استدخال صورة الأم أو البديل الإيجابي حيث يرى "Lebovici" أن الرعاية الأمومية في الثلاث سنوات الأولى من حياة الطفل وكل سن معين تحدث فيه صدمة الانفصال عن الأم، حيث أن "ب م" لم يستدخل وجه الأم بصورة كلية وثابتة لأنه في تنقل مستمر وعدم استقرار، وفي هذا الصدد تقول "بدرة معتصم ميموني": "تحدث

حالات الحرمان الخطيرة بالمؤسسات وتؤدي إلى اضطرابات وخيمة لعدم توفير وجه أمومي ثابت ومطمئن". (ميموني، ٢٠٠٣، صفحة ١٦٧).

إن لطبيعة العلاقة مع الذات لـ " ب م " أظهرت أن لديه تقدير ذات لا بأس به ونرجسية إيجابية وهذا قد يكون راجع إلى التشجيعات التي يتلقاها من طرف أمه البيولوجية، فالحب والاهتمام هو ما يعزز تقدير الذات للطفل، كما أن له أمل بالعودة إلى أمه والعيش معها فهو متعلق بها لدرجة كبيرة ولا يرغب في فراقها، ونتيجة للظروف الاجتماعية التي يعيشها بالإضافة إلى عدم الاستقرار الناتج عن تنقله بين الأسرة والمؤسسة كون لديه شعور بالنقص، فهذا الأخير يكون نتيجة للمواقف التي يجد فيها الشخص نفسه.

خاتمة .

من خلال ما تم التطرق إليه في هذه الدراسة يتضح لنا أن هناك فئة من الأطفال المسعفين تحصلوا على فرصة للتواجد في الأسر، سواء كانت تعود لأسرة طبيعية أو لأسرة بديلة، حتى وإن كان هذا التواجد غير دائم، حيث أنهم أصبحوا في تنقل مستمر بين المؤسسة الإيوائية وأسرة بديلة، مما فتح لهم المجال لإقامة وبناء علاقات مع الآخرين داخل و خارج المؤسسة وكذا التعرف على المجتمع، فأصبح لديهم تكيف اجتماعي جزئي، إلا أن هذا الأمر خلف انعكاسات سلبية وذلك نتيجة لعدم الاستقرار والتذبذب الذي تعيشه هذه الفئة بين الأسرة والمؤسسة، مما أدى إلى ظهور اضطرابات سلوكية، حيث أن ما يؤثر على الطفل هنا هو ليس فقدانه لموضوع الحب بسبب التفريق بل الافتقار إلى موضوع ثابت يبقى الطفل متعلقا به يوظف فيه كل طاقاته، أين تعطى له أسرة لفترة ثم تنزع منه، فبالرغم من الاهتمام والرعاية التي يحضون بها مع وجود العناية الطبية الجيدة وكذا التغذية في المؤسسة إلا أن عملية النمو لم تأخذ المسار الصحيح، فالطفل حديث الولادة في حاجة إلى الشعور بالإحساس بالأمان، وهذا الأخير لا يشبع إلا من خلال الإحساس بمقدم رعاية ثابت، وما قدم للطفل في المؤسسة هي عناية لا تتلاءم مع البيئة الطبيعية التي تتوفر فيها عناية الأمومة والشعور بالأمن والراحة.

و في ختام بحثنا هذا يمكننا أن نضع بعض التوصيات التي راينا أنها قد تخدم واقع المعاش النفسي للطفل المسعف المنتقل بين المؤسسة الإيوائية و الأسرة البديلة:

- يجب على الأسرة البديلة أن تلعب دور الأسرة الطبيعية لأن هذا الأمر يحقق للطفل الشعور بالانتماء والأمن.
- نوع الأسرة البديلة يلعب دورا كبيرا في اندماج الطفل فيها وبالحيطين بها، حيث أنه من المستحسن أن يكون مقدم الرعاية في سن ملائم للتكفل.
- إن التكفل بالطفل وهو في سن صغيرة يسمح له أن يكون أكثر توافقا مع محيطه، كما يحقق له معاش نفسي جيد.
- إجراء دراسة معمقة حول الاضطرابات النفسية السلوكية التي تنتج عن انتقال الطفل المسعف بين المؤسسة الإيوائية والأسرة البديلة، من أجل وضع نظام تكفل جيد بهذه الفئة.
- على القائمين بالمؤسسة الإيوائية إعادة النظر في النظام الخاص بتنقل هذه الفئة بين المؤسسة والأسرة بديلة، حيث يجب أن يكون هذا التنقل ثابت (البقاء إما في الأسرة أو المؤسسة).

— استغلال شبكات التواصل الاجتماعي في تكثيف حملات التوعية حول هذه الفئة. أخيراً، هذه الدراسة والنتائج حتى وإن كانت غير قابلة للتعميم و أنها تخص حالات البحث، فإنها قد تكون بمثابة نقطة انطلاق لأبحاث أخرى.

٩. قائمة المراجع و المصادر :

١. بحيري، عبد الرقيب. (٢٠٠٧). الديناميات الوظيفية للشخصية النرجسية. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
٢. سعد، جابر. (١٩٧٩). الطفولة والمراهقة. (ط٢). دار الفكر العربي. مصر.
٣. سليمان، علي. (٢٠١٣). دور الأسرة في تربية الأبناء. سلسلة أبنائنا فلذات أكبادنا. العدد ١٣
٤. ليونا، تايلر. (١٩٧٩)، الاختبارات والمقاييس. (عبد الرحمان، سعد، ترجمة سعد عبد الرحمن). ديوان المطبوعات الجامعية، (١٩٨٩).
٥. ميموني، بدر. (٢٠٠٣). الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق. (ط٢). ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.
٦. معمر، عبد المؤمن (٢٠٠٨). مناهج البحث في العلوم الإجتماعية. (ط٢). منشورات ٧ أكتوبر للنشر و التوزيع. ليبيا.
٧. حواشين، نجيب. (١٩٩٦). النمو الانفعالي عند الأطفال. (ط٢). دار الفكر. الأردن.
٨. هاشم، صقر. (٢٠٠٠). الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين. (ط٢). مؤسسة الرسالة للطبع والنشر والتوزيع. الأردن.
٩. Anaut, M. (٢٠٠٣). La Résilience Surmonter Les Traumatismes. Nathan. VUEF.
١٠. Hall, G. et Lindzey, G. (١٩٨٧). *Théories of Psychanalitv*., (٣nd ed), John wiley et sons, America.
١١. Jacqueline, R. (١٩٧٧). *Personnalité de L'enfant à Travers le Dessin du Bon Homme*, (٣nd ed), Édités, Bruxelles.
١٢. L'Ecuyer, R. (١٩٧٩). *L'analyse de Développementale de Contenu*. Université de Québec.canada.
١٣. Osterriet ,P. (١٩٩٧). *Introduction à la Psychologie de L'enfant*. France.
١٤. Reuchilin.M,(٢٠٠٠). *Les méthodes en psychologie*. ٤^{ème} Ed. France.