وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحى - جيجل -
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

عنوان الدراسة:

دور دار الطفولة المسعفة في دمج الأطفال المسعفين إجتماعيا.

(دراسة ميدانية بدار الطفولة المسعفة الميلية ولاية جيجل)

دراسة مقدمة لنيل شهادة الليسانس LMD في علم النفس التربوي

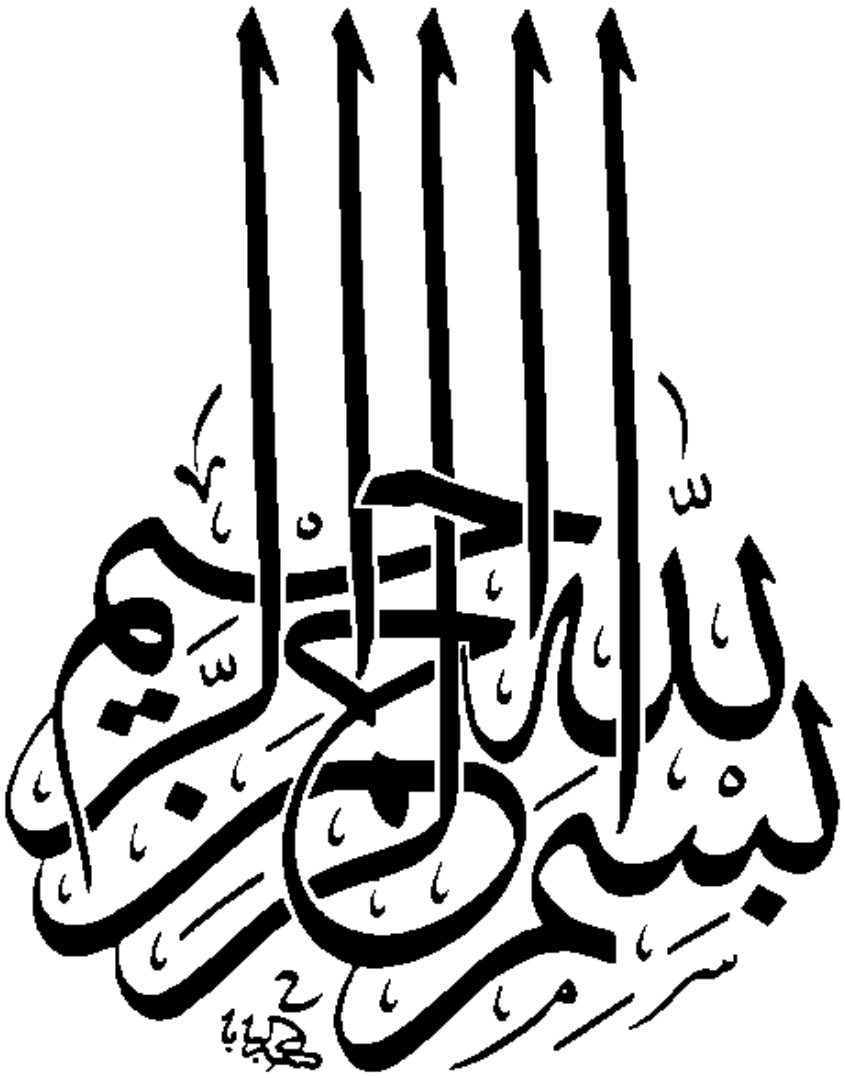
من إعداد الطالبتين:

- مجيدر فيروز
- كحل السنان شروق

إشراف الأستاذ:

بزنيار يوسف

السنة الجامعية: 2018 /2019



شكر وتقدير

أولا الحمد لله ذي المن والفضل والإحسان وصلى الله على سيدنا محمد خاتم الرسل من لا نبي بعده ولله الشكر أولا وأخيرا على حسن توفيقه وكريم عونه لإتمام انجاز هذه الدراسة.

ثم نتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة (التعليم).

إلى الذين مهدوا لنا الطريق طريق العلم والمعرفة إلى جميع أساتذتنا الأفاضل

وعلى من ساعدوني في إنجاز هذه الأطروحة أتقدم بالشكر إلى مؤسسة جامعة الصديق بن يحي حيث كان لي الشرف أن أكون أحد طلبتها.

كما ندين بعظيم الشكر والعرفان بعد الله سبحانه للمشرف على هذه الدراسة الأستاذ: "**بزنيار يوسف**" الذي منحنا الكثير من وقته وتوجيهاته وآرائه القيمة.

كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى جميع عمال مؤسسة الطفولة المسعفة بالميلية ولاية جيجل على تعاونهم اللامحدود وحسن الاستقبال.

فهرس المحتويات

شكر وتقدير.....
فهرس المحتويات.....**I**
قائمة الجداول..... **IV**
مقدمة.....أ–ب
الجانب النظري للدراسة.....
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة.....
1- إشكالية الدراسة.....04
2- فرضيات الدراسة.....05
3- أهمية الدراسة.....05
4- أهداف الدراسة.....06
5- أسباب اختيار موضوع الدراسة.....07
6- تحديد مفاهيم الدراسة.....08
7- مراجعة الدراسات السابقة والتعليق عليها.....9
الفصل الثاني: التأصيل النظري لمفهوم الطفل المسعف.....
تمهيد.....16
1- تعريف الطفل.....17
2- أصناف الطفل.....18
3- تعريف الطفل المسعف.....18
4- أصناف الطفل المسعف.....19
5- حاجات الطفل المسعف.....20
6- خصائص الطفل المسعف.....21
7- مشاكل الطفولة المسعفة.....22
8- دور المربي في مراكز الطفولة المسعفة..... 23
9- دور الأخصائي النفسي في مراكز الطفولة المسعفة.....24
10- دور الأخصائي الإجتماعي في مراكز الطفولة المسعفة.....25
11- أثر النشاطات المبرمجة في دمج الطفل المسعف.....25
خلاصة.....26

.

الفصل الثالث: التأصيل النظري لمفهوم درا الطفولة المسعفة.....
تمهيد.....28
1- تعريف دار الطفولة المسعفة.....29
2- أهداف دار الطفولة المسعفة.....30
3- نظام العمل بدار الطفولة المسعفة..... 31
4- شروط وإجراءات القبول لدار الطفولة المسعفة 33
5- طبيعة التكفل الذي تقدمة الدار.....34
6- المراحل التي يمر بها الطفل داخل الدار.....35
7- برامج وأنشطة دار الطفولة المسعفة..... ..36
8- التعقيب على نظام العمل لدار الطفولة المسعفة.....39
9- مزايا وعيوب دار الطفولة المسعفة.....40
خلاصة.....41
الجانب التطبيقي للدراسة.....
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.....
تمهيد:.....43
1- المنهج المستخدم..... ...44
2- حدود الدراسة.....45
3- عينة الدراسة.....45
4- بناء أداة الدراسة.....45
5- ثبات أداة الدراسة.....46
6- أساليب المعالجة الإحصائية.....46
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة.....
تمهيد:.....48
1- عرض نتائج المتغيرات الشخصية والديمقراطية لوصف عينة الدراسة..... ...49
2- عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الثاني.....52
3- عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الثالث..... ..56
4- عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الرابع..... ...62
5- عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الخامس.....66
الفصل السادس: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة.....

1- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الأولى.....70
2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثانية.....70
3- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثالثة.....71
4- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الرابعة.....71
خاتمة.....72
توصيات الدراسة.....73
قائمة المراجع.....75
قائمة الملاحق.....
ملخص الدراسة.....
.

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	معامل ثبات ألفا كرونباخ لأداة الدراسة.	46
02	وصف عينة الدراسة حسب متغير الجنس.	49
03	توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة.	49
04	توزيع عينة الدراسة حسب نوع الوظيفة .	50
05	مدى قيام عينة الدراسة بتكوينات ضمن مهامهم.	51
06	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الأول الخاص بدور الأخصائي النفسي.	52
07	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثاني الخاص بدور الأخصائي النفسي.	52
08	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثالث الخاص بدور الأخصائي النفسي.	53
09	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الرابع الخاص بدور الأخصائي النفسي.	54
10	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الخامس الخاص بدور الأخصائي النفسي.	54
11	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السادس الخاص بدور الأخصائي النفسي.	55
12	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السابع الخاص بدور الأخصائي النفسي.	55
13	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الأول الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	56
14	إجابات أفراد عينة الدراسة على االبند الثاني الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	56
15	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثالث الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	57
16	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الرابع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	57
17	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الخامس الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	58
18	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السادس الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	58
19	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السابع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	59
20	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثامن الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	60
21	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند التاسع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	60
22	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند العاشر الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.	61
23	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الأول الخاص بدور المربية.	62
24	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثاني الخاص بدور المربية.	62
25	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثالث الخاص بدور المربية.	63

26	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الرابع الخاص بدور المربية.	63
27	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الخامس الخاص بدور المربية.	64
28	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السادس الخاص بدور المربية.	64
29	إجابات أفراد عينة الدراسة على ابند السابع الخاص بدور المربية.	65
30	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثمن الخاص بدور المربية.	65
31	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الأول الخاص بالبرامج والنشاطات داخل المركز.	66
32	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثاني الخاص بالبرامج والنشاطات داخل المركز.	66
33	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثالث الخاص باببرامج والنشاطات داخل المركز	67
34	إجابات أفرد عينة الدراسة على البند الرابع الخاص بالبرامج والنشاطات داخل المركز.	67
35	إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الخامس الخاص باببرامح والنشاطات داخل المركز	68
36	إجابات أفراد عين الدراسة على البند السادس الخاص بالبلامج والنشاطات داخل المركز	68

تعتبر دراسة الطفولة والإهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره، حيث تعتبر مرحلة الطفولة أهم مراحل حياة الانسان التي تتصف بالنمو المستمر والتطور الملحوظ جسديا وعقليا فيصبح الطفل في أمس الحاجة الى المساعدة في تخطي العوائق التي تقف أمام نضجه فالاهتمام بالطفولة أمر واجب على الآباء والمدرسين والباحثين، فمن الأسرة يحصل الطفل على أهم احتياجاته ومنها يتعلم الخطأ والصواب وينال التشجيع. فالطفل بحاجة دائمة إلى الحنان والحب والشعور بالأمان لينمو نموا سلبيا ويثبت وجوده وكي يتمتع الطفل بصحة نفسية وعقلية سليمة وشخصية سوية يجب أن يعيش طفولة طبيعية في حضن أسرة توفر له الرعاية والدفء وهذا ما يفتقد اليه الأطفال المسعفين نتيجة لظروف والديه أدت بهم إلى الإيداع في المؤسسات الإيوائية والأسر البديلة.

وتعتبر مراكز الطفولة المسعفة إحدى مؤسسات الخدمة الاجتماعية المكلفة بالاستقبال والتكفل ليلا ونهارا بالأطفال المسعفين من الولادة إلى سن الثامنة عشر سنة وتضمن لهم من خلال التدابير المناسبة المرافقة والتكفل بهذه الشريحة من المجتمع وذلك من خلال المتابعة الطبية والنفسية والعاطفية والاجتماعية وضمن سلامة الرضيع والطفل والمراهق وتنفيذ برامج التكفل التربوية والبيداغوجي بغية إدماجهم مدرسيا وإجتماعيا ومهنيا.

ونحن من خلال هذا البحث سنحاول الكشف عن دور دار الطفولة المسعفة في التكفل بالأطفال ولتحقيق ذلك اعتمدنا على الخطة التالية والتي تضمنت جانبا تمهيديا اشتمل على اشكالية الدراسة وفرضياتها وذكر أهميتها وأهدافها وأسباب القيام بالدراسة وتحديد مفاهيم الدراسة وأخيرا التطرق إلى عرض بعض الدراسات السابقة والتعليق عليها.

أما الجانب النظري للدراسة فيحتوي على فصلين حيث تطرقنا في الفصل الأول للطفل عموما وأهم أصنافه ثم التوسع لمعرفة تعريف الطفل المسعف، وخصائصه، وأهم حاجاته، والعوامل المؤثرة فيه وبعض المشاكل التي تواجهه كما تطرقنا أيضا في هذا الفصل إلأى كيف ينظر المجتمع للطفل المسعف وأخيرا تحدثنا عن الدور الذي يلعبه الاخصائي النفسي والاجتماعي في حياة الطفل المسعف ودور المربية والنشاطات المبرمجة في عملية التكفل به.

أما الفصل الثاني فتطرقنا فيه إلى التعريف بدار الطفولة المسعفة، أهم أهدافها، وشروط القبول في الدار ونظام العمل فيها، كما تطرقنا كذلك للمراحل التي يمر بها الطفل داخل الدار وأهم البرامج والأنشطة التي تقام في المؤسسة وأخيرا تطرقنا إلى مزايا وعيوب التواجد داخل دار الطفولة المسعفة.

أما الجانب الميداني للدراسة فاحتوى على أهم الإجراءات المنهجية للدراسة المتمثلة في أدوات وحدود الدراسة وعرض ومناقشة النتائج وتحليلها وتفسيرها في ضوء الفرضيات.

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة.

1 ـ إشكالية الدراسة.

2 ـ فرضيات الدراسة.

3 ـ أهمية الدراسة.

4 ـ أهداف الدراسة.

5 ـ أسباب إختيار الموضوع

6 ـ تحديد مفاهيم الدراسة.

7 ـ مراجعة الدراسات السابقة والتعليق عليها.

1 ـ إشكالية الدراسة:

تعد التنشئة الإجتماعية عملية معقدة من الصعب حصرها في مدة زمنية أو في أشخاص معينين من حياة الفرد، فعن طريق هذه العملية يكتب الفرد العديد من المواقف والإتجاهات والقيم وأساليب السلوك ومختلف العادات والتي هي في الغالب مبادئ يكتسبها الفرد عن طريق احتكاكه وتفاعله مع أفراد أسرته والمحيطين به، وبهذا فالتنشئة الإجتماعية تهدف في مضمونها إلى تحقيق أهداف تربوية واجتماعية أبرزها تشكيل شخصية متزنة للطفل وصقلها وتنشئته تنشئة سوية وإعداده إعداد متكاملا يتوائم مع متطلبات المحيط الإجتماعي المتغير.

كما تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو النفسي والإجتماعي والجسمي باعتبارها الأساس والمرحلة التمهيدية لمراحل النمو اللاحقة، التي من خلالها تتبلور معالم شخصية الطفل، ففي هذه المرحلة بالذات الطفل يحتاج إلى عناية خاصة ومتطلبات متعددة وحاجيات متنوعة لا يستطيع الإلمام بها وتحقيقها بنفسه وبدون مرافقة عائلية.

وضمن مكونات المجتمع بعناصره المختلفة يلاحظ فئة يطلق عليها إسم فئة المسعفين، وهي فئة تدخل ضمن التركيبة الإجتماعية للمجتمع الجزائري، فئة تحتاج مراكز واهتمام خاص لإحتضانها ومرافقتها والتكفل بها من جميع نواحي النقص التي نتجت عن غياب أفراد الأسرة أو أحدها.

ولمؤسسات التنشئة الإجتماعية كالأسرة والمسجد ورياض الأطفال ودار الأيتام والمسنين الدور الكبير في مرافقة مختلف الحالات الإجتماعية كل على طبيعتها وحاجاتها، ومن ضمن هذه المراكز تبرز دار الطفولة السعفة كأحد مؤسسات التنشئة الإجتماعية ذات الطابع الحكومي، تديرها وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة أو مؤسسة خيرية أخرى، دورها استقبال واحتضان الأطفال الذين تخلى عنهم آبائهم والإشراف على رعايتهم وتربيتهم التربية السليمة وتعليمهم وتعوضهم عن الدور العائلي الغائب في انتظار تحضيرهم لوضعهم في وسط عائلي ضمن ما يسمى بالتبني داخل الأسر البديلة أو إدماجهم مهنيا داخل مؤسسات المجتمع.

وضمن هذه المهام التي يقدمها المركز وحاجيات هذه الفئة النفسية والتربوية والإجتماعية والمهنية، جاءت فكرة إشكالية دراستنا الحالية والتي يمكن أن نوجزها في التساؤل الرئيسي التالي:

هل لدار الطفولة المسعفة وفي إطار المهام التي يقوم بها أفرادها دور في دمج الأطفال المسعفين إجتماعيا؟

2 ـ فرضيات الدراسة:

➢ الفرضية العامة:

ـ لدار الطفولة المسعفة دور في دمج الأطفال المسعفين اجتماعيا.

➢ الفرضيات الجزئية:

ـ لعمل الأخصائي النفسي داخل المركز دور في دمج الطفل المسعف إجتماعيا.

ـ للأخصائي الاجتماعي دور في إحداث التكيف الاجتماعي للطفل المسعف داخل المركز.

ـ للمربية دور في تشكيل روابط شبه أسرية للطفل المسعف معها ومع أقرانه في المركز.

ـ للنشاطات البيداغوجية والتربوية المبرمجة داخل المركز دور في دمج الطفل المسعف إجتماعيا.

3 ـ أهمية الدراسة:

إن دراسة ظاهرة الطفولة المسعفة لها أهمية كبيرة بالنسبة للمجتمع الجزائري كونه يوجه اهتمام القارئ لمعرفة هذه المراكز ومعرفة هذه الفئة داخل المجتمع الجزائري وكيفية تعايشها، وتشجيعا على مثل هذه الدراسات العملية، وإنطلاقا مما سبق أمكن الباحثتين ذكر أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

- محاولة إلقاء الضوء على أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية خاصة دار الطفولة المسعفة.
- إن تنشئة الطفل المسعف له أهمية ضرورية وهذا راجع إلى الأوقات العويصة التي يمر بها المجتمع على اختلاف نظمه ودرجات تقدمه.
- يتناول هذا البحث أحد مؤسسات التنشئة الاجتماعية للفئات الخاصة ودورها في استقطاب الأطفال خاصة مع انتشار وتفاقم ظاهرة الأطفال المسعفين في السنوات الأخيرة.
- معرفة الدور الذي يؤديه المربون في مجال تنمية الطفل وتربيته وتكوين شخصيته.

4 ـ أهداف الدراسة:

- معرفة دور مؤسسات الطفولة المسعفة في تحقيق التفاعل بين الأطفال المسعفين عن طريق عملية التنشئة الاجتماعية.
- التعرف على ماهية التنشئة الاجتماعية للأطفال المسعفين وخصائصها.
- توجيه الاهتمام المؤسسات الايوائية بضرورة العناية ومتابعة هذه الفئة من الأطفال عن طريق تنشئتهم تنشئة صحيحة تساعدهم على حسن التفاعل والاتصال فيما بينهم ومع المجتمع.
- كما تهدف الدراسة لمحاولة معرفة مدى نجاح الوسط المؤسساتي لدار الطفولة المسعفة في أن يكون وسط بديل للعائلة التي حرم منها، ومدى تمكنه من احتواء فئة الطفولة المسعفة وحمايتها.
- كما تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على هذا الوسط المؤسساتي وظروفه عمله والفئة التي يحتضنها.
- الوقاية الهادفة لحماية الطفولة المسعفة من التعرض للإساءة والانحراف.

5 ـ أسباب اختيار الموضوع:

أ ـ الأسباب الذاتية:

ـ الاهتمام الشخصي بفئة الأطفال المسعفين والرغبة في التعرف عليهم عن قرب، وعلى الوضعية الاجتماعية لهم.

ـ محاولة التعرف على فئة الطفولة المسعفة من جانب اجتماعي، بحيث يعد موضوعا حساسا، وذلك بسب اختيارنا دراسة هذه العينة من وجهة نظر العاملين في المركز.

ـ محاولة التعرف على الظروف الاجتماعية وعلى النسق الاجتماعي وقدرته في تحقيق الاندماج والتوافق والتكيف الاجتماعي للطفل المسعف من وجهة نظر العاملين في المركز.

ب ـ أسباب موضوعية:

ـ محاولة إثراء البحث العلمي بدراسات متخصصة من منظور علم النفس حول اختصاص علم النفس والكشف عن أهميته داخل المؤسسة.

ـ محاولة اكتشاف مدى تأثير التنشئة الاجتماعية للطفل المسعف على عملية التواصل داخل المؤسسة.

ـ إبراز دور دار الطفولة في اتصال الطفل المسعف في عملية التنشئة الاجتماعية بداخل الدار.

6 ـ تحديد مفاهيم الدراسة:

6-1 تعريف دار الطفولة المسعفة:

- **الدار لغة:** هي المحل أو المسكن أو البلد أو القبيلة. (محمد حمدي، 2007، ص 293)
- **الطفولة:** مرحلة بين الميلاد والبلوغ وتستخدم أحيانا لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة المهد وحتى المراهقة والتحديد بالمعني الثاني لهذه الفترة يستثني فترة العامين الأولين من حياة الطفل وهي مرحلة المهد (فرج عبد القادر طه، دس، ص 266)
- **دار الطفولة المسعفة:** هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تستقبل الأطفال المحرومين من الأسرة وتتراوح أعمارهم من يوم إلى ستة سنوات، وهي تتمتع بالاستقلالية المالية واستقلالية التسيير، وتبقي أبوابها مفتوحة طوال السنة. (الجريدة الرسمية، 1990، ص8)

6-2 تعريف الطفل المسعف:

- **الطفل لغة:** هو الصغير من كل شيء وأصل لفظ الطفل هو من طفالة أي النعومة، فالوليد به طفالة ونعومة وكلمة طفل تطلق على الذكر والأنثى. (مجاني الطلاب، 2001، ص446)

- **المسعف لغة:** جاءت من اسعاف وهي إعانة المنكوبين ونجدة الجرحى، أي أسعف إسعافا، عالج المريض بالدواء، فالطفل المسعف يبقى دائما ذلك الشخص الذي لديه قصور وعجز يطلب من الآخرين التدخل لتغطية عجزه وقصوره.
- **تعريف المسعف اصطلاحا:** الطفل المسعف يشمل الأطفال الغير شرعيين المولودين من المحارم أو الأزواج غير زوجاتهم أو من الزوجات غير أزواجهم، أما اللقيط وليد حديث نبذه ذووه خشية الفقر، أو ستر العار سواء كان مولودا من سفاح أو من زواج لا يقره القانون الوضعي كالزواج العرفي. (خالد مصطفى فهمي، 2007، ص 10)

6-3 تعريف الأخصائي النفسي: يعرف الأخصائي النفسي بأنه شخص مؤهل علميا ومهنيا لتقديم الخدمات النفسية لمن يحتاجها وذلك من خلال تشخيص ودراسة وعلاج المشكلات التي يعاني منها الأفراد، ويقصد بالمؤهل علميا أن يكون حاصلا على درجة جامعية تخصوصية في علم النفس، وأن يخضع للتدريب الذي يؤهله للممارسة العلمية، والإخصائي النفسي مؤهل مهنيا لتقديم الخدمات النفسية لأنه يخضع وينتظم في دورات تدريبية علمية لإكتساب المهارات التي تؤهله للممارسة المهنية مثل القياس النفسي والإرشاد النفسي والعلاج النفسي والوقاية من الاضطرابات والمتابعة والتقويم.

6-4 تعريف الأخصائي الاجتماعي: هو الشخص المؤهل للعمل في أي مجال من المجالات الاجتماعية والتعليمية على اختلاف أهدافها التنموية والوقائية والعلاجية ضمن المفاهيم التي تتضمنها الخدمة الاجتماعية على اختلافاتها الفلسفية، مع ثباته على المبادئ والمعايير الاخلاقية التي تقوم عليها بالإضافة إلى التزامه بنطاق العمل التي ترسمها له المؤسسة أو الجمعية التابع لها في مجال عمله (www.moqatel.com).

6-5 تعريف المربي: شخص متخصص لتزويد الأطفال المضطربين سلوكيا ببرنامج علاجي تربوي، يتمثل عملهم في مراقبة ومرافقة الأطفال خلال فترة العمل، هذا إلى جانب تقديم النشاطات المختلفة للأطفال سواء الفكرية، العقلية والترفيهية وهذا حسب البرامج المسطرة في المؤسسة. (نايف التيسي، 2010، ص356)

7 . مراجعة الدراسات السابقة والتعليق عليها

7-1 عرض الدراسات السابقة: سنتناول في هذا العنوان إلى عرض أبرز الدراسات السابقة التي تناول متغيري الدراسي أو أحد أبعادها محاولة الإعتماد على أحدث الدراسات التي أجريت في البيئة الوطنية محاولا التدليل عليها من خلال عرض أهم العناصر الواجب عرضها في الدراسات السابقة من إسم البحث وسنة إجراء الدراسة، عنوانها، أهم أهداف الدراسة، المنهج المتبع، أدوات جمع البيانات، عينة الدراسة وكيفية إختيارها وصولا أخيرا إلى أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة.

وفيما يلي عرض لبعض الدراسات والمرتبة ترتيبا كرونولوجيا التي أمكن الحصول عليها، التي تناولت موضوع الطفل المسعف ودار الطفولة المسعفة بالبحث والتحليل.

- ✓ **دراسة خريف سارة (2011) بعنوان: السلوكات العدوانية لدى المقيمات بدار الطفولة المسعفة وتأثير الوسط المؤسساتي (دراسة ميدانية بدار الطفولة المسعفة للبنات قسنطينة).**

هدفت الدراسة إلى محاولة الوصول إلى تشخيص وعلاج الظاهرة والوقوف على أسبابها ومحاولة إبراز العلاقة بين متغيراتها والتأثير المتبادل بينهما، بالإضافة إلى محاولة الكشف عن أسباب تفاقم السلوكات العدوانية داخل هذا الوسط المؤسساتي التربوي الذي يشرف عليه طاقم متخصص من المربيين والأخصائيين في قلب دار الطفولة المسعفة للبنات بقسنطينة.

كما تهدف الدراسة أيضا إلى تسليط الضوء على هذا الوسط المؤسساتي وظروفه والفئة التي يحتضنها وظروف التكفل داخل هذا الوسط ومتطلبات النمو والارتقاء النفسي لهذه الفئة، بالإضافة إلى ضبط أو لمس مدى تأثير الوسط المؤسساتي على هذه الفئة بالدرجة الأولى وعلى المجتمع بالدرجة الثانية أو مدى مساهمته في ظهور السلوكات العدوانية للمقيمات.

استخدمت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة المنهج العيادي، وأدوات جمع المعلومات الملاحظة، المقابلة، الاستمارة على عينة الدراسة سبعة (7) حالات مقيمات بدار الطفولة المسعفة.

من النتائج التي خلصت إليها الدراسة ما يلي:

ـ اظهرت نتائج الملاحظة أن جل المقيمات تتجنبن إقامة العلاقات الخارجية حيث تقتصر علاقتهن على المؤسسة وأن كان هناك علاقات خارجية فهي ضعيفة أو قليلة.

ـ عجز المقيمات عن السيطرة عن انفعالاتهن وترويض واحتواء بعض مشاعر العدوانية وذلك راجع لعقدة الشعور بالنقص حيث يلجأ بعض الأفراد إلى سلوك تعويضي سوي أو غير سوي كالسلوك العدواني.

- ✓ **دراسة دخينات خديجة (2012) بعنوان: وضعية الأطفال غير الشرعين في المجتمع الجزائري (دراسة ميدانية في مدينة باتنة).**

هدف الدراسة إلى تشخيص ظاهرة الأطفال الغير شرعيين ومعرفة الأسباب الكامنة وراءها في الجزائر، بالإضافة إلى محاولة ابراز أهم احتياجات هذه الفئة ومعرفة اهتمامات السلطات العمومية بها و والسبل التي تقدمها لحمايتها.

ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، واستعملت الإستمارة وشبكة الملاحظة ودليل المقابلة كأدوات لجمع البيانات على عينة قصدية قوامها (20) أسرة بديلة و(31) عاملا.

من النتائج التي خلصت إليها الدراسة:

أ/ نتائج خاصة بالأسرة البديلة:

ـ أغلب الأسر التي تسعي إلى احتضان طفل مجهول الوالدين أسر غير منجبة احتضنت على الأقل طفلا واحدا.

ـ هناك مستوي تعليمي جيدا للأبوين الحاضنين.

ـ يشغلون مناصب عمل دائمة ذات دخل شهري.

ب/ نتائج خاصة بمركز الايواء:

ـ اغلب العاملين في مركز الطفولة المسعفة هم من جنس الإناث وذلك لقدرتهن على التعامل مع هذه الفئة في مراحل حياتهم الأولى من رفق وحنان ورقة.

ـ للمربيات ظروف خاصة ووضعيات صعبة.

ـ العمل بالمناوبة يؤثر سلبيا على الطفل لتغير الأمهات (المربيات) وتعلق الطفل بمربيته وانفصاله عنها يولد لديه شعور القلق والاضطراب.

ـ الأطفال المسعفين يعانون من مشاكل نفسية متفاوتة الخطورة وفي كثير الأحيان من الإعاقة الجسدية.

✓ دراسة أمل عدواني (2013): صورة الأم لدى الطفل المسعف.

هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن تصور الطفل المسعف لأمه والكشف عن أنواع الصورة الأمومية لدى الطفل المسعف.

ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الاكلينيكي.

استخدمت الباحثة أداة الملاحظة والمقابلة وتحليل المحتوى واختبار رسم العائلة كأدوات لجمع البيانات على عينة قوامها أربع حالات.

من النتائج التي خلصت إليها الدراسة:

ـ توجد صورة أم لدى الطفل المسعف وهذا ناتج عن الخبرات السابقة.

ـ توجد صورة أم جيدة مع ثلاث حالات وصورة سيئة مع الحالة الرابعة بحيث نستنتج أن صورة الأم لدى الطفل المسعف يعتمد تكوينها على نوع العلاقة التي تربط الطفل وأمه وذكرياته معها وهي التي تحدد ما إذا كانت صورة جيدة أم سيئة.

✓ دراسة وافية بوعتروس (2014) بعنوان: واقع الطفل المسعف داخل الأسرة البديلة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الظاهرة محل الدراسة ميدانيا وذلك بالتشخيص الإجتماعي التربوي لواقع الطفل المسعف داخل الأسرة البديلة، بالإضافة إلى محاولة البحث عن سبل دمج هاته الفئة المهمشة في المجتمع ومنحهم جميع حقوقها من تربية وتعليم ورعاية.

كما هدفت الدراسة أيضا إلى محاولة الكشف عن الواقع المعيشي للطفل المسعف وما يمكن أن تقدمه الأسرة البديلة من خدمات رعاية لإشباع حاجاته وحل مشكلات الطفل المسعف ونزع وصمة العار اللصيقة به.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، واعتمدت على أداة الإستمارة والملاحظة كأدوات لجمع البيانات، على عينة قوامها (32) أسرة بديلة.

من النتائج التي خلصت إليها الدراسة:

ـ أن للأسرة البديلة دور في رعاية وحماية الطفل المسعف من الانحراف وتوفير جو أسري مستقر لا يختلف عن الجو الأسرى الموجود داخل الأسرة البيولوجية التي يتمتع بها كل طفل من الأطفال.

- ✓ **دراسة غيلاني زينب (2015) بعنوان: دور مؤسسات الطفولة المسعفة في التنشئة الاجتماعية دراسة مسحية وصفية لمؤسسة الطفولة المسعفة ولايتي ورقلة والوادي.**

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على أساليب التنشئة الاجتماعية وتأثيرها على عملية الاتصال، والكشف عن مدى قدرة وفعالية التنشئة الاجتماعية للطفل المسعف في تحقيقها للتفاعل الإجتماعي والاتصال، بالإضافة إلى توجيه الاهتمام للمؤسسات الايوائية لضرورة العناية ومتابعة هؤلاء الاطفال عن طريق تنشئتهم تنشئة صحيحة تساعدهم على حسن التفاعل والاتصال فيما بينهم، ضف إلى ذلك التعرف على ماهية التنشئة الاجتماعية للأطفال المسعفين وخصائصها.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وأداة الإستبيان والملاحظة على عينة من مربيات الاطفال المسعفين والمختصصين الاجتماعيين والنفسانيين لمؤسستي الطفولة المسعفة بمدينتي ورقلة والوادي.

من النتائج التي خلصت إليها الدراسة أن:

- لهذه المؤسسات دور كبير في تحقيق تنشئة اجتماعية سليمة لأطفال حرموا من الرعاية الوالدية.

. سعي مؤسسات الطفولة المسعفة إلى ادماج الطفل المسعف بالمجتمع الخارجي هو أول الأهداف وأهمها.

- الطفل المسعف له خصائص وسمات شخصية تعكس أثر طبيعته من ثم كان من الضروري تغير بعض أهداف تنشئة غيره من الأطفال.

- الاهتمام بالاتصال المباشر كوسيلة اتصالية ساهمت في ظهور علاقة حسنة بين الطفل المسعف والقائم على تنشئته.

- ✓ **دراسة زهرة سوفي (2016) بعنوان: مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز الطفولة المسعفة . عين التوتة.**

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على بعض مظاهر الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف منها: النشاط الحركي الزائد، الاندفاعية، تشتت الانتباه، السلوك العدواني، ضعف التحصيل.

استخدمت الباحثة المنهج العيادي، واستخدمت شبكة الملاحظة واختبار رسم العائلة واختبار رسم الشجرة على عينة قوامها ثلاثة (3) حالات تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية القصدية.

خلصت الدراسة إلى العديد من النتائج الهامة كان أهمها:

ـ الحالة تعاني من نقص في الذكاء وصعوبات دراسية وتدني التحصيل الدراسي بسبب ضعف التركيز وتشتت الانتباه.

ـ يعاني أيضا من الحاجة إلى الأمن والحماية وهذا ما ظهر من خلال الحاجة إلى اللعب والحب والحنان لأنه طفل مجهول الأبوين فهو يعاني من القلق، البكاء،عدم الثقة في النفس، الخجل.

ـ تتميز الحالة أيضا بالعدوانية اتجاه الذات والآخرين (يضرب الزملاء ويسرق أغراضهم).

ـ الحاجة إلى التعلق والتبعية وبحاجة إلى من يناديها بكلمة ماما.

ـ كثير العناق ورغبته في الاتصال البدني.

ـ التبول اللاارادي.

- ✓ **دراسة خديجة فريحي (2017) بعنوان: بعض الإضطرابات السلوكية لدى الطفل المسعف (دراسة عيادية بدار الطفولة المسعفة ورقلة).**

هدف الدراسة في مجملها إلى معرفة أبرز الاضطرابات السلوكية لدي الطفل المسعف.

ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج العيادي (دراسة حالة)، وأدوات الدراسة الملاحظة، المقابلة، اختبار خروف القدم السوداء، مقياس الاضطرابات السلوكية، على عينة مكونة من 8 أطفال بدار الطفولة المسعفة

من النتائج التي خلصت إليها الدراسة:

ـ اتسام الطفل المسعف باضطراب الانسحاب الاجتماعي المتمثل في قضاء الوقت وحيدا وعدم الاهتمام بالآخرين كذلك انعدام التبادل العاطفي من حيث غياب الحوار المشبع، وكذلك وجود اضطراب العناد التي ظهر في صور الرفض وجدال الآخرين ومعارضتهم أثناء الحديث والتفرد في الرأي، وكذلك اتضحت مظاهر النشاط الزائد عدم القدرة على الانتباه، سلوك فوضوي سريع التحول من نشاط لآخر.

- ✓ **دراسة رزايقية ايمان (2014) بعنوان: الاضطرابات السلوكية والنفسية لدي الطفل المسعف (دراسة ميدانية في ولاية تبسة).**

هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض المشكلات التي يعاني منها الطفل المسعف والآثار السلبية الناجمة عن تخلي الوالدين عن أبنائهم.

استخدمت الباحثة المنهج الاكلنيكي، على عينة مكونة من (4) أربعة حالات، مستخدما المقابلة، الملاحظة، اختبار رسم الشخص، ومقاييس الاكتئاب، العصابية للاطفال، القوة والصعوبات، مقياس فرط الحركة والنشاط. كأدوات ومقاييس لجمع البيانات.

من النتائج التي خلصت إليها لدراسة:

ـ اتضح ان جميع الحالات تعاني من اضطرابات نفسية وكذلك اضطرابات سلوكية.

7-2 جوانب الإستفادة من الدراسات السابقة:

- ملاحظة قلة البحوث التي تناولت موضوع الطفل المسعف ودار الطفولة المسعفة محليا وعربيا وهذا مؤشر على حداثة موضوع الدراسة والرغبة في القيام بها.
- توجيه الباحثين لبناء جانب نظري للدراسة الحالية حيث تعتبر الدراسات السابقة منطلق لبناء العديد من العناوين النظرية في البحث الحالي.
- اختيار وبناء أداة الدراسة الإستبيان.
- السبب الرئيسي في بلورة إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.

الفصل الثاني: التأصيل النظري لمفهوم الطفل المسعف.

1 ـ تعريف الطفل.

2 ـ أصناف الأطفال.

3 ـ تعريف الطفل المسعف.

4 ـ أصناف الأطفال المسعفين.

5 ـ حاجات الطفل المسعف.

6ـ خصائص الطفل المسعف

7 ـ مشاكل الطفل المسعف.

8 ـ دور المربي في دار الطفولة المسعفة .

9 ـ دور الأخصائي النفسي في دار الطفولة المسعفة.

10 ـ دور الأخصائي الإجتماعي في دار الطفولة المسعفة

11 ـ أثر النشاطات المبرمجة في دمج الطفل المسعف.

تمهيد:

نظرًا لأهمية الطفل في المجتمع لا بد من توفير جو ملائم مبني على أسس سلمية ليصنع منه مواطنا صالحً متشبعا بالقيم والعادات الاجتماعية، فالطفل له خصائصه البيولوجية والنفسية وحاجاته واهتماماته، وهو يحتاج إلى الرعاية والتوجيه، لأنه لا يستطيع تلبية حاجاته بنفسه خصوصا في المراحل الأولى من حياته، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل حيث قمنا بتعريف الطفل وأصنافه ومختلف المشكلات التي تواجه الأطفال، وبالأخص فئة الطفولة المسعفة والخصائص التي تميزها، بالإضافة إلى الحاجات والعوامل المؤثرة في شخصية الطفل المسعف ونظرة المجتمع إلى هذا الأخير.

1 . تعريف الطفل:

لغة: جمع أطفال ولد صغير (منجد في اللغة العربية المعاصرة، 2001، ص 912).

اصطلاحا: يعرف الطفل بأنه الإنسان الكامل الخلق والتكوين لما يمثله من قدرات عقلية وبدنية وحسية، إلا أن هذه القدرات لا ينقصها سوء النضج والتفاعل بالسلوك البشري في المجتمع بنشاطها ويدفعها للعمل في نمو الاتجاه السلوكي لدى الطفل داخل المجتمع الذي يعيش فيه.

وقد اختلف فقهاء علم النفس والاجتماع فقهاء علم النفس والاجتماع في تحديد مفهوم الطفل إذ يرى علماء الاجتماع أن مفهوم الطفل يتحدد بسن معينة تبدأ من ميلاده وتنتهي عند الثانية عشر من عمره.

ويرى البعض الآخر أنها تبدأ من الميلاد وحتى بداية صور البلوغ بينما يذهب اتجاه ثالث أن الطفولة تبدأ من الميلاد وحتى سن الرشد. (خالد مصطفى فهمي، 2007، ص 10)

2- أصناف الأطفال:

ـ الأطفال العاديون: هم الأطفال الذين يعيشون طبيعية داخل أسرهم.

ـ الأطفال الأيتام: يقصد بالطفل اليتيم كل طفل فقد أحد والديه أوكيليهما والمجتمعات تعج بالأيتام وأعدادهم في تزايد مستمر بسبب ارتفاع أسباب الوفاة التي تمس البالغين بالخصوص بعد أن أضيفت عوامل حديثة للعوامل التقليدية لوفاة الكبار.

ـ الأطفال المشردين: وهذا يكون لعدة أسباب ومشاكل من بينها الاقتصادية مثل: الفقر ومشاكل اجتماعية تعاني منها الأسرة والتي تجعل الفرد يعيش ضغوطات تجعله يلجأ للهروب من المنزل وقد يرجع هذا إلى سلطة الأبوين، كثرة الخلافات الزوجية وعدم التفاهم بين الوالدين ووفاة أحدهما، كل هذه الأسباب وغيرها تدفع الطفل إلى ترك المنزل بحثا عن الأمن والاستقرار في الشارع للتخلص من تلك القيود التي تجعل حياته مستحيلة داخل تلك الأسرة.

ـ أطفال الأزواج المطلقين: وهم ضحيا لمشاكل كثيرة نتيجة الانفصال حيث يحرم الطفل من رعاية والديه معا يدفعه إلى كره أحد والديه وهذا ما يؤدي إلى الانحراف وغير ذلك خاصة وإن كان من أسرة فقيرة إلى جانب الحرمان المادي والعاطفي الذي يحاول البعض منهم تعويضه بالقيام بالأعمال الإجرامية.

ـ **الأطفال غير الشرعيين:** الطفل غير الشرعي يأتي إلى الدنيا محروما من أب شرعي يمنحه نسبه ومن العائلة وربما محروم من الحضانة فعادة ما يترك في الأماكن العمومية والمستشفيات وهذا الطفل ينمو عاجزا عن التكيف مع المجتمع بسبب ما يعانيه من أزمات نفسية واجتماعية ومادية تنعكس على حقه في الاستقرار.

ـ **الأطفال المعنفون:** هم الأطفال الذين حرموا من العيش في جو أسري لأسباب متعددة وفاة، طلاق، علاقة غير شرعية، هؤلاء الأطفال لا يجدون من يرعاهم إلا مؤسسات أو ملاجئ أين تقدم لهم البديلة عن رعاية الأسرة الطبيعية تضمن لهم نموا نفسيا سليما إلى حد ما (سوسن شاكر مجيد، 2008، ص 30).

3- تعريف الطفل المسعف: لقد وجدت عدة تعاريف لمصطلح الطفولة المسعفة حيث اختلفت التسميات من عالم إلى آخر من ببينها ما لي: سمي طفلا مسعفا كل طفل محروم من العائلة أو من التنشئة في الوسط العائلي الأصلي له ويمكن تصنيفهم إلى أطفال تحت المراقبة وهذا بالإضافة إلى وجود تعريفات أخرى من بينها التعريفات النفسي والتعريف القانوني.

التعريف القانوني: حسب ما جاء في المادة 8 من القانون الداخلي للمؤسسة يعرف الأطفال المسعفين كما يلي: الأطفال المحرومون بصفة نهائية من الأسرة والممثلين في الطفل الذي فقد والديه أو السلطة الوالدية بصفة نهائية من الأسرة والممثلين في الطفل الذي فقد والديه أو السلطة الوالدية بصفة نهائية بقرار قاضي الأحداث والطفل المهمل والمعروف أبويه والذي يمكن اللجوء إلى أبويه أو أصوله والمعتبر مهمل بقرار قضائي. والطفل الذي يعرف نسبه والذي أهملته أمه عمدا ولم تطالب به ضمن أجل لا يتعدى 03 أشهر. (الجريدة الرسمية من الأمر رقم 76-79 في المادة 246 بتاريخ 1979/10/23)

التعريف النفسي: حسب فرويد عرفت هذه الفئة هم أطفال بلا مأوى ولا عائلة لديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن ثم انفصلوا عن أسرهم وحرموا من الاتصال الوجداني لهم وما إلى ذلك من فقدان الأثر التكويني الخاص بهم والذي يكون سببه الرفض العائلي وقد ألحقوا بدور الحضانة أو مراكز الطفولة المسعفة والملاجئ. (حامد عبد السلام زهران، 1998، ص 25)

4- أصناف الأطفال المسعفين: يمكن تصنيف الأطفال المسعفين إلى ثلاثة فئات:

- **الفئة الأولى:** تضم الأطفال الموجدين من المستشفيات إلى المصالح المعينة بتربيتهم والإشراف عليهم وينتمي إليها الأطفال الذين ليس لهم علاقة تربطهم بعائلاتهم الطبيعية خاصة العلاقة الوالدية التي تعتبر الأساس والمصدر الرئيسي في نمو الطفل وبناء شخصيته السوية وتضم هذه الفئة الطفل غير الشرعي، والذي تم انجازه خارج إطار الزواج الشرعي، وهذا إضافة إلى أنه قد يكون مجهول الوالدين، وبالتالي تتكفل به مصلحة الشؤون العائلية أو أن هذا الطفل قد يكون مجهول الوالدين الأب وأمه معروفة فيحمل اسم أمه.
- **الفئة الثانية:** هي الفئة التي تم توجيهها من طرف قاضي الأحداث نظرا لمشاكل أسرته قد يوضع الأطفال بالمؤسسة وذلك بقرار من قاضي الأحداث لمدة مؤقتة أو يتم إعادتهم إلى وسط عائلاتهم لمجرد تحسن الأمور وتبقى علاقاتهم بدويهم عن طريق الزيارات وقد يبقى هؤلاء الأطفال بصورة نهائية في حالة التخلي الكامل تسقط بذلك كفالته من والديه ويبقى بقوة القانون.
- **الفئة الثالثة:** وهي الفئة التي تودع من طرف أوليائهم لمدة محددة وهذا نتيجة مصاعب مادية مؤقتة بحجة عدم التفاهم بين الزوجين أو نتيجة لعامل الجنس أو الإعاقة أو مرض وقد يوضع الطفل بالمؤسسة بعد عدة أشهر فقط، وقد كون علاقة مع أمه أو بديل لها وهو في حالة حداد ورفض وبكاء شديد ومتواصل نتيجة الطرف الجديد، وهذا يشكل خطر على صحته النفسية وحتى الجسدية. (بدرية محمد العربي، 1988، ص 48)

5- حاجات الطفل المسعف:

إن توفير احتياجات الطفولة هو ضمان لسلامة نمو الطفل خاصة إذا كان ينتمي إلى فئة خاصة تختلف عامة عن فئة الأطفال العاديين، وأن عدم إشباع هذه الحاجات يؤدي إلى حدوث أضرار جسمية، نفسية وإجتماعية عند الطفل مما يؤدي إلى ضمان نمو سلبي نفسي، جسمي، إجتماعي وتتمثل هذه الحاجات في:

أ ـ **الحاجات لبيولوجية:** كالحاجة إلى الأكل، الشرب، الدواء، المسكن، وتوفير هذه الحاجات هو ضمان لسلامة الطفل ووقايته من الأمراض سواء تم ذلك في المؤسسات الإيوائية أو لدى الأسر البديلة.

ب ـ الحاجات إلى التقرير الاجتماعي وقبول الذات: الاهتمام بالطفل واحترامه وتقديره يمثل الإشباع العاطفي لديه ويساهم بصورة كبيرة في تكوين شخصيته وتنمية قدراته وإثراء كل معايير القيم وغرس الأخلاقيات المجتمعية التي تمكنه من التكيف الاجتماعي، أما حاجة القبول فيقوى لدى الطفل الشعور بأنه كائن حي يستحق الاحترام والعيش الكريم.

ج ـ الحاجة إلى الحب والحنان: وهي من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل إلى إشباعها فالطفل بحاجة إلى أن يشعر بأنه محبوب ومرغوب فيه لذاته، وأنه موضوع حب من الآخرين وهي تحقيق للطفل الأمن النفسي والعاطفي والطفل المسعف غالبا ما يعاني من الحرمان العاطفي، وهذا ما يسبب له ردة فعل عدوانية تجاه الآخرين ويكون عرضة للهرب المستمر من المركز والطفل المسعف كغيره من الأطفال يستطيع التمييز بين الحب الحقيقي والحب الممزوج بالشفقة التي يشعر الطفل من خلالها باحتقار نفسه وكره المجتمع الذي يعيش فيه.

د ـ الحاجة إلى الحرية والاستقلالية: تعد الحرية والإحساس بها حاجة أساسية لتمكين الطفل المسعف من التعرف على ما يحيط به، كما يحتاج إلى غدرك شبكة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين سواء داخل المؤسسات الإيوائية بينه وبين الأطفال الآخرين أو خارج المؤسسة مع أفراد المجتمع.

لكن هذه الحرية يجب أن تكون مشروطة ومتابعة من طرف الكبار حتى تمكنه من التحرك دون الوقوع في الخطأ، لأنه يجب أأن تكون حرية موجهة ومرشدة من طرف المربيين والأمهات البديلات.

هـ ـ الحاجة إلى اللعب والمكانة الاجتماعية: للعب دور هام في حياة الطفل فهو ينمي لديه الجوانب النفسية والعقلية وحتى الاجتماعية، ولذلك يجب تدريب المسعفين على الألعاب والنشاطات وتوفير ما يحقق لهم ذلك من وسائل مادية وترفيهية للتخفيف من وطأة العالم الخارجي وتدريجيا يتطلع إلى الاحتكاك بهذا العالم ويبحث عن الاحتراف بوجوده ويجب أن يحضى بالاهتمام من هم حوله (علاء الدين الكفافي، 1998، ص 98).

6- خصائص الطفولة المسعفة: إن غياب الرعاية في حياة الطفل يؤثر عليه ويجعله ذلك يتراجع في نموه أو يظهر بعض التصرفات التي تؤثر في شتى الجوانب من بينها:

- **فقدان الشهية:** في هذه الحالة يفقد الطفل الشهية بصفة كاملة أو الإمتناع عن الأكل وبالتالي تظهر على جسمه أثار النحافة وقلة الحركة وعن اللعب مع الآخرين والتهرب من تكوين علاقاته مع دويه وأقاربه وهذا ما يساعد على ظهور عدة خاصيات.
- **العزلة وقلة الكلام:** وهذا ما يميز الطفل المسعف حيث أنه يخشى تكوين علاقات مع المجتمع كما أن معظم هذه العلاقات تنتهي بالفشل وغالبا ما تكون سلبية.
- **حب الإنتقام:** وهذه الخاصية تعكس مدى الحقد والانتقام والكراهية التي يحسها الطفل المسعف للمجتمع الذي لم يتلقى منه إلا الإهمال والطرد فإحساسه بالانتقام من كل الأفراد الذين تسببوا كونه مسعفا تطور إلى شعوره بالانتقام من جميع أفراد المجتمع.
- **التبول اللاإرادي:** الذي يصاحب الطفل إلى سن المراهق بسبب الاضطرابات النفسية التي يعيشها الطفل والتي تظهر الأحكام المزعجة خلال النوم.
- **حالات الخوف والفزع الدائمين:** هي خاصية تتسبب فيها غياب الأسرة الحقيقية لطفل وتخليها عنه خاصة الأم في السنوات الأولى من حياته، وبالتالي فالثقة والاطمئنان والاستقرار لا يعرفان طريق لنفس الطفل. (بدرة معتصم ميموني، 2003، ص 173)

7- مشاكل الطفولة المسعفة:

1- **المشاكل النفسية:** يمكن تلخيصها فيما يلي:

- **إضطراب العادات:** وهي عبارة عن مشكلات سلوكية تنتج من خلال في مرحلة الطفولة وهذه الإضطرابات عديدة ومتنوعة وقد تستمر مع الطفل من بينها القيء، صعوبة النوم، الأحلام المزعجة وهذا راجع لإحساسه بالقلق والتوتر النفسي الشديد.

- **إضطرابات السلوك:** وتتمثل في السلوك الإجرامي والجنوح وغيرها من السلوكات الإنحرافية وهذه السلوكات عادة ما تظهر متأخرة خاصة أثناء الطفولة المتأخرة وفي المراهقة ويلجأ الطفل في هذه العادة لمثل لهذا السلوك لإشباع حاجاته بالقوة أو شعوره بالعداء اتجاه الوالدين.

ـ **إضطرابات عصبية:** وتتمثل في الخوف المرضي وشدة الغيرة وهي تختلف في كونها نتيجة لصراع داخلي عند الطفل وليست صراعات خارجية (بينه وبين البيئة).

ـ **إضطرابات ذهنية:** وتتمثل في عدم الكفاية والقدرة وتظهر في صعوبة النطق والكلام عند الطفل وكذلك إضطرابات في العلاقة الشخصية الأساسية وكذلك بعض المشاكل التي تحدث مع مثل هذه الفئة.

ـ **إضطرابات سيكوسوماتية:** وهي عبارة عن عملية تحويل التوتر النفسي إلى مجرى فيزيولوجي أو مظاهر جسمية وباعتبار أن الطفل المسعف غالبا ما يكون مفتقد كثير من الحاجات النفسية التي تؤدي به غالبا إلى كونه عدوانيا ومعارضا في كل شيء فهو يحاول أن يكون وجه الأم الغائبة والأب الغائب وهذا هو موضوع الألم عنده الذي يعيش على ضوءه بأنه مولود غير مرغوب فيه معا يؤذي به الأخير إتباع السلوك العدائي المتمثل في السرقة أو لكذب والانطواء بنفسه وكذلك إصابته بأمراض عصبية سيكوسوماتية ومشاكل نفسية.

2- **المشاكل الصحية:** وهي نوعان:

ـ **أمراض وراثية:** وهي أمراض تنتقل من أحد الوالدين أو كلاهما.

ـ **أمراض بيئية:** وتتمثل في سوء التغذية وما يترتب عنها من ضعف في النمو الجسمي وفقر الدم وهي الأمراض الأكثر شيوعا عند الطفل المسعف. (سامية محمد فهمي، 1997، ص 154).

وكذلك الأمراض الجلدية وذلك نتيجة انعدام النظافة وأيضا هناك نوع من الأمراض البيئية المتمثلة في الإصابات بالروماتيزم كالقلب والحلق والِتهاب اللوزتين.

3- **المشاكل الاجتماعية:** هناك الكثير من الأطفال الذين يعانون من مشكلات اجتماعية متعددة تؤثر سلبا على حياتهم وشخصيتهم من بين أهم هذه المشكلات نجد بالدرجة الأولى الحرمان العاطفي من الرعاية الأسرية الحقيقية بإعتباره المشكل الرئيسي الذي يعاني منه الأطفال المسعفين وكذلك مشكل آخر يعاني منه الأطفال وهو وجودهم داخل المركز وهذا يعني بالنسبة لهم إضطرابات نفسية مختلفة. (سامية محمد فهمي، 1997، ص 154).

8- دور المربي في مراكز الطفولة المسعفة:

يعد المربي و المربية المحور الرئيس في دار الطفولة المسعفة لما لها من مسؤوليات تقوم بها إتجاه الطفل، لأن الطفل المسعف يرى في المربي أو المربية الوالدان اللذان حرمته الحياة منهما فهو يتأثر بهما وبما يقولانه ويفعلانه، لذلك يجب أن يكونا على دراية عن حاجات الطفولة ومتطلباتها ويتجلى دور المربي أو المربية في عملية تنشئة الطفل المسعف فيما يلي:

ـ في التكفل بالطفل المحروم من العائلة وتعليمه النظام والانضباط داخل المؤسسة معا يجعل الطفل أكثر اِلتزاما حيال نفسه وحيال من يعشون حوله وهذا يساهم في إحترام الآخرين له.

ـ التغذية والنظافة الجسمية بالإهتمام بالنظافة للطفل المسعف من قبل المربين يجعل الطفل أقل عرضة للأمراض ويتقبله الآخرين وهذا ما يجعله يستطيع الاندماج في مدرسته أو مع الجماعة التي يعيش معها كذلك الإهتمام بتغذيته يجعل يفكر في تطلعاته بعيدا عن التفكير في كيفية تلبية حاجاته البيولوجية خصوصا وأن الطفل المسعف يعيش أحلاما تكون بمثابة ملك من ممتلكاته، وهذا ما يجعله أكثر تكيفا.

ـ مرافقة الاطفال ومراقبتهم طول فترة العمل يجعلهم قادرين على نهي الأطفال المسعفين عن الأطفال السيئة وتعاليمهم معا يولد فيهم حب الإنتماء ويجعل منهم أفراد فاعلين.

ـ يساهم المربي إلى حد كبير في تكوين العادات السليمة لدى الفل في الغذاء والنوم والوقاية الصحية وهذا مات يحتاجه الطفل المسعف ويسهل من عملية التكليف لديه. (سهير أحمد كامل، 1999، ص 63).

9- دور الأخصائي النفسي في دار الطفولة المسعفة:

إن للأخصائي النفسي دور في عملية التكيف لدى الطفل المسعف وذلك من خلال تعرفه على أهم الإضطرابات التي يعاني منها الطفل المسعف داخل المركز فالأخصائي النفساني يسعى إلى إزالة الإضطرابات عند الطفل المسعف وتدعيم قدرته لجعله قادرا على تحدي الصعوبات التي تواجهه في حياته سواء في داخل المركز أو خارجه وهذا يتم عن طريق المقابلات الاكلينيكية وتدوين المقابلات والقيام بالاختبارات النفسية للأطفال وتحليلها.

كذلك يكمن دور الأخصائي النفساني في عملية التكيف لدى الطفل المسعف في التنسيق في الفروق التربوية لجعله أكثر قوة منهم يجعله يتعرف على الصعوبات تأقلم الطفل المسعف داخل المركز والبحث عن أساليب العلاج وجعل الطفل يساير الأوضاع والجماعة التي تنتمي إليها.

كما يسعى إلى مساعدة الطفل المسعف على النمو الانفعالي إلى أقصى درجة ممكنة وتحقيق الصحة النفسية لدى المسعف عن طريق توجيهه ومساعدته على إتباع الغرائز في الحدود المشروعة. (فتيحة كركوش، 2008، ص 122)

10- دور الأخصائي الإجتماعي في دار الطفولة المسعفة:

لكل دار طفولة أخصائي اجتماعي يتفرع لعدد من الأطفال أو حتى أطفال المركز كلهم ويحتمل الوسيط الاجتماعي اليوم نفس مكانة الأخصائي الاجتماعي فهو يقوم بنفس أدواره ومهامه، فالوسيط الاجتماعي دور كبير في جعل الطفل المسعف مندمج مع رفقائه في المركز ومتفاعل مع الآخرين فالعمل الذي يقوم به في المركز عمل يجعل الطفل المسعف يتأثر ويؤثر فهو يقوم بتنظيم أطفال الدار في شكل مجموعات يطغى عليها الطابع الأسري فهذا يساعدهم أثناء نشاطهم من التفاعل وإنشاء علاقات مرضية مع بعضهم البعض مما يمكن الطفل النمو السليم.

كذلك يظهر دور الوسيط الإجتماعي في سعيه الدائم إلى توطيد علاقة قوية بين دار الطفولة والمؤسسات الإجتماعية الأخرى كالمدرسة فهو يسعى للتعرف تعلى المشاكل التي تصادف الطفل المسعف خارج المركز وبذلك العمل على إيجاد الحلول لها ومساعدة المسعف على التخلص من تلك المشاكل وهذا معا يجعله أكثر تفاعلا مع الآخرين فوجود مشاكل مع الآخرين خارج المركز يجعل الطفل المسعف يكره الاحتكاك بالآخرين والخروج إلى الشارع والتعرف على خبايا الحياة وهذا ما يجعله في معزل مما يعرقل عملية تكيفه ونقص لديه الدافعية للانخراط سواء داخل أو خارج المركز.

كذلك الأبحاث الاجتماعية التي يجريها الوسيط الاجتماعي يجعله يتعرف على الظروف الاجتماعية لكل حالة وابتداء الرأي فيها واتخاذ ما يلزم حيالها وبذلك التعامل مع كل بما يلزم فهذا يجعله أكثر إقبالا على الحياة والاستمتاع بها.

ويتجلى كذلك تأثير الوسيط الاجتماعي على تكيف المسعف في تنظيم الإجازات الدورية والرحلات الثقافية والمعسكرات الصيفية للأطفال لإيتاحه الفرص لهم لقضاء فترة الإجازة الدورية في برامج تجعلهم تجعلهم أكثر تفاعلا. (صهير أحمد كامل، 1999، ص 62)

11- أثر النشاطات المبرمجة في دمج الطفل المسعف:

إن الأنشطة التي تقدم في دار الطفولة تؤثر على شخصية الطفل وسلوكاته وإن كانت نسبة هذا التأثير تختلف من طفل لآخر ونشاط للآخر.

ـ إن نشاط اللعب له دور أساسي في حياة الطفل عموما فهو وسيلة تحقيق متعتهم مع أقرانهم كما أنه أمر ضروري للتفاعل الاجتماعي، فاللعب يورثه مكانة مع جماعته فاللعب بمختلف أنواعه يدعم عمليتي التفكير والتخيل ويجعل الطفل يعيش في عالمه الخاص فيبدع ويبتكر في مواقف حياته أما من الناحية الوجدانية فإن اللعب يساعده على إخراج ما بداخله من مكبوتات وانفعالات مختلفة.

ـ إن اللعب قبل أن يكون أحد الأنشطة فهو مطلب أساسي وهو في مرحلة الطفولة لما لها من آثار ايجابية في حياة الطفل الحاضرة والمستقبلية خاصة في اللعب يتعلم الطفل أساس التعامل مع الآخرين ويزرع فيه حب التعامل والمشاركة وينمي فيه قدرة التفكير والتخيل ليكون قادرا على الإبداع والابتكار من خلال الألعاب التركيبية والعلمية.

ـ كما للأناشيد كنشاط دور في إدماج الطفل المسعف لأنها تقلل من درجة الانفعال التي يعاني منها الطفل المسعف، كما أنها تعمل على علاج التلعثم خاصة الإضطرابات التي تظهر في صعوبة النطق والكلام والأناشيد المنتقاة في كلماتها وأسلوبها تنمي لدى الطفل المفاهيم الإنسانية والاجتماعية كالصدق والأمانة والبطولة فهي تغرس لديه روح الانتماء.

ـ ناهيك عن النشاطات التربوية تنمي لدى الطفل المهارات اللغوية وهذه الأخيرة حاجة ملحة لأنها السبيل الوحيد للتواصل مع الآخرين فهي تنمي أربع مهارات لغوية لدى الطفل وهي التحدث والاستماع والقراءة والكتابة فهي تنمية مهارات التحدث يكسب الكثير من المفردات والتراكيب اللغوية وفي تنمية مهارة الاستماع يكسب الطفل القدرة على فهم وتفسير اللغة المنطوقة حوله وبذلك تسهل عليه عملية التواصل مع الآخرين فيتولد لديه حب التفاعل مع الآخرين. (فتيحة كركوش، 2008، ص 105)

خلاصة

مما سبق يمكن القول أن حياة الطفل تتميز بأحداث هامة فيها توضع أسس الشخصية المستقبلية، ولكي ينموا الطفل ويتطور يحتاج للحماية والرعاية والتربية وضرورة توجيهه وإرشاد القائمين بالتربية إلى كيفية التعامل مع الطفل تبعا لخصائصه وحاجاته ومطالب نموه، ولعل العاملين في مجال الطفولة وتنشئة الطفل سيكنون أقدر على فهم الأطفال والتعامل والتفاعل معهم.

الفصل الثالث: التأصيل النظري لمفهوم دار الطفولة المسعفة.

1 ـ تعريف دار الطفولة المسعفة.

2 ـ أهداف دار الطفولة المسعفة.

3 ـ نظام العمل بدار الطفولة المسعفة.

4ـ شروط واجراءات القبول في دار الطفولة المسعفة.

5ـ طبيعة التكفل الذي تقدمه الدار.

6ـ المراحل التي يمر بها الطفل داخل الدار.

7ـ برامج وأنشطة دار الطفولة المسعفة

8 ـ التعقيب على نظام العمل بالدار.

9 ـ مزايا وعيوب دار الطفولة المسعفة.

تمهيد

تعد دار الطفولة المسعفة من المؤسسات الاجتماعية التي تقدم الرعاية والحماية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وهذا من خلال أفراد الدار كالمربيات والأخصائي النفسي والاجتماعي وكذلك النشاطات والبرامج المقدمة لهذا الطفل ومن خلال هذا الفصل سنتناول بالتفصيل تعريف دار الطفولة المسعفة، وأهداف هذه الدار وكذلك نظام العمل التي تقوم عليه هذه المؤسسة، والتعقيب على هذا النظام وأيضا طبيعة التكفل داخل الدار والشروط وإجراءات القبول بها، بالإضافة إلى المراحل التي مر بها الطفل المسعف داخل الدار، والبرامج والأنشطة المقدمة له وأخيرا مزايا وعيوب دار الطفولة المسعفة.

1. تعريف دار الطفولة المسعفة:

تعرف دار الطفولة المسعفة بأنها مؤسسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من رعاية أسرهم، وهي مؤسسات اجتماعية تستقبل الأطفال الذين يوجهون من قبل المستشفيات غلى المصالح العمومية وهي التي ينتمي إليها الأطفال الذين ليست لهم أي علاقة تربطهم بعائلاتهم الطبيعية والذين يتم توجيهم من طرف قاضي الأحداث على اعتبار أنهم في خطر مادي ومعنوي في بيئتهم الأصلية (غيلاني زينب، 2015، ص 05)

وعن المرسوم رقم 183/80 المؤرخ في 16 مارس 1983 الصادر عن وزارة التضامن تعتبر دار الطفولة المسعفة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتكفل باستقبال الأطفال المسعفين والمراهقين حيث تتراوح أعمارهم بين 15 سنة و16 سنة تتمتع باستقلالية مالية وتبقى أبوابها مفتوحة طوال السنة (بدرية محمد العربي،1988، ص8).

2. أهداف دار الطفولة المسعفة:

يتم التكفل بالأطفال المحتاجين للعناية والرعاية بهم بصفة مؤقتة أو دائمة عن طريق تقديم ما يلي:

ـ تأمين الخدمات الاجتماعية المعيشية العامة للأطفال من طرف الجهات المعنية كالتغذية والملابس والتجهيزات والخدمات العامة.

ـ توفير الرعاية الصحية اللازمة والإشراف على الرضاعة والنظافة العامة للدار ومرافقتها بما يؤمن السلامة والصحة للأطفال وذلك بالتنسيق مع مدير الصحة.

ـ توفير الرعاية الاجتماعية والتربوية والتنشئة الاجتماعية السلمية للطفل من خلال غرس مختلف القيم والعادات قصد توثيق علاقاتهم خارج الدار وتعويدهم الثقة بالنفس.

ـ توفير الرعاية النفسية لكل طفل داخل الدار من حيث تلبية حاجاته النفسية من ميولات ورغبات بما يتناسب مع مراحل عمرهم، والعمل على توافقهم مع حياتهم في الدار وتقديم العلاج النفسي للحالات التي تستدعي ذلك من الجهة المختصة.

ـ توفير فرص التعليم للأطفال سواء الحصانة أو رياض الأطفال والتعليم الأساسي بمدارس تربوية والتعليم مع توفير مستلزمات هذه الرعاية وتخصص أما عن داخل الدار قصد مراجعة الدروس واستدراكها. (دار رعاية الطفولة المسعفة. (http:// wwwmosd.gov.com)

3-نظام العمل بدار الطفولة المسعفة: يجب أن يراعى الآتي:

أ/ بالنسبة للمؤسسة:

ـ أنه لا يوجد ما يعوض الطفل عن أسرته الطبيعية.

ـ أنه مهما كان مستوى المؤسسة فإنه لا يجب أن يودع بها الطفل إذا كانت هناك فرصة ولو ضئيلة بمساعدته على استمرار بقائه في بيئته الطبيعية.

ـ أن الطفل لا يجب أن ينزع من أسرته بسبب الفقر فقط حيث أن علاج الفقر بالرعاية المالية لأسرة أفضل من نزعه منها.

ـ توفر أسباب اضطرارية للإيواء مثل:

- انهيار الأسرة كاملا بحيث يتعرض الطفل للحرمان الكامل لو ترك للمجتمع.
- عدم وجود أسرة أو أحد الأقارب لتحمل مسؤولية الأسرة نيابة عنها.
- إصابة الطفل بعاهة بدنية تعوقه من التكيف مع المجتمع.
- انحراف البيئة التي يعيش بها الطفل.

1ـ يلزم توفير جو مشابه لجو الأسرة، وذلك بتقسيم الأبناء طبقا للأعمار إلى أسر يكون لكل منها أب بديل وأم بديلة ويكون لهم في المؤسسات وربط العلاقة كجماعة مرتبطة كل ما أمكن ذلك.

2ـ إن المؤسسة الصغيرة أكثر قدرة على تحقيق الأهداف من المؤسسة كبيرة الحجم، بشرط أن تكون مساحة الأرض مناسبة وتؤدي الغرض من حيث متطلبات الإيواء والإقامة وبرامج النشاط والخدمات وبرامج الرعاية والتدريب.

3ـ ضرورة إتاحة الفرصة للصغير لاختيار ملابسه وعدم ضبطه بطابع موحد للزي. (خريف سارة، 2011، ص 38)

4ـ أن تقدم المؤسسة برامج تعليمية واجتماعية ومهنية ونفسية معا وفي وقت واحد واتجاه واحد.

5ـ ان اختيار أثاث المؤسسة حيث يصبح ذو طابع شخصي فني يحس الصغير بحياته الخاصة ويعطيه ذلك الإحساس بالحياة العائلية.

6ـ ان اختيار موقع المؤسسة في مكان صحي وأن يكون قريب من العمران والخدمات البيئية(خدمات البيئة) وأن تكون سهلة الوصول إليها.

7ـ عدم الجمع بين الجنسين في مبنى واحد دون فواصل تمنع الاختلاط.

8ـ أن يكون لكل مؤسسة لائحة داخلية تحدد أغراضها وشروط القبول بها والبرامج والأجهزة ونظام العمل بها ويجوز للأسرة زيارة الطفل في المؤسسة. (أمينة منصور يوسف علي، 1999، ص ص 228-229.)

4- إجراءات القبول والخروج والزيارة:

إجراءات القبول: حسب المادة 06 تحدد كيفيات قبول في الحضانة كما يلي:

- **الطفل المحروم من الأسرة بصفة نهائية:**

ـ الطفل يتيم الأبوين ليس له أصول ولا أقارب يمكنه اللجوء إليهم.

ـ الطفل الذي فقد أبويه السلطة الأبوية بصفة نهائية وذلك بقرار قضائي.

ـ الطفل المعروف الأبوين المهمل والذي لا يمكنه اللجوء إلى أبويه أو فصوله والمعتبر مهملا بأمر قضائي.

ـ الطفل مجهول الأبوين عثر عليه في مكان ما أو تم تسليمه إلى مؤسسه تابعة لمصالح الطفولة المحرومة من أسرة والمعتبر مهملا بقرار قضائي.

ـ الطفل الذي لا يعرف نسبه والذي أهملته أمه عمدا ولم تطالب به ضمن أجل لا يتعدى 03 أشهر.

➢ **الطفل المحروم من أسرة بصفة مؤقتة:**

ـ الطفل الذي يكون أبويه مؤقتا في حالة صعبة من الناحية الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية والذي فقدوا إحدى أو مجموع خاصيات السلطة الأبوية، ولا يمكن التكفل بهم طبقا للمادتين 36،37 من القانون رقم 80-11 المؤرخ في 09 جوان 1984 المتضمن قانون الأسرة إن لم يكن اللجوء إلى الأصول والأقارب.

ـ الطفل الذي تم وضعه في مؤسسة مكلفة بالطفولة المحرومة من أسرة وذلك بأمر من قاضي الأحداث في الحالات المنصوص عليها في المادة 269 والتي تليها من قانون العقوبات.

ـ يوضع الأطفال من أسرة بصفة نهائية تحت وصاية الدولة ويوضع الأطفال المحرومين من الأسرة بصفة مؤقتة تحت حماية الدولة وذلك حسب المادة 07.

شروط القبول: تنص المادة 08 أنه يتم القبول الأطفال بأمر من القاضي الذين يستوفون الشروط المذكورة في المادة06 لاسيما الشرط01 (أ، ب،ج) والشرط من 02(أ-ب) ويكون الأطفال مصحوبين بملف يتكون من :

- مستندات الحالة المدنية للطفل.
- شهادة دراسية للأطفال الذين يتابعون دراستهم ، دفتر الصحة.
- وثيقة تتضمن الحالة الاجتماعية والنفسية للطفل، كما تتضمن المادة 09 أنه يجب إلزاما وبأمر من القاضي قبول الأطفال الذين يستوفون الشرط01 من المادة 06 إذا كانت أعمارهم تتراوح بين سنتين أو أكثر، وفي حالة عدم وجود أمر من القاضي يوضع الأطفال بطلب من الشرطة، وتنص المادة 10 على أنه يوجد قبول الأطفال الذين يستوفون الشرط 1(ب) من المادة 06 بواسطة الحماية الاجتماعية بعد إعداد استمارة تتضمن مجموع المعلومات حول الأم وظروف الولادة (Article 89).
- وحسب ما جاء في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية تنص المادة 248 أنه يتم قبول الأطفال في مصلحة الإسعاف العمومية للطفولة بموجب مقرر صادر عن الوالي بناءا على اقتراح من مدير الصحة الولائية، ويمكن تقديم الأطفال سرا بقصد قبولهم كأيتام الدولة (المكتب)إلى مكتب ترك الأطفال المفتوح ليل نهار دون شاهد أخر سوى مندوبة القبول، ويعين

الوالي بناءا على اقتراح مدير الصحة، المؤسسة أو المؤسسات التي تفتح فيها مكتب ترك الأطفال ويتعين على مندوبة القبول قبل وضع تقرير الترك أن تعلم الشخص الذي يقدم الولد عن التدابير التي اتخذتها الدولة لتدارك الترك وهي:

ـ إيواء الأم والولد في دار الأمومة.

ـ المعونة الفورية والاحتياجات الأولية.

ـ المنحة الشهرية للأولاد المعانين، كما تشير إلى عواقب الترك وهي:

ـ سرية الترك وقطع كل علاقة بالولد .

ـ فقدان حقوق الولاية الابوية.

ـ الشروط المحتملة لإرجاع الولد فيما بعد. (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 1976، ص 114)

5- طبيعة التكفل:

إن عملية التكفل تكون وفق منهجية علمية و تربوية تعتمد في ظاهرها على الفرقة التربوية المتعددة التخصصات ومؤهلاتها في ذلك وجوهرها التخفيف من معاناة هذه الفئة بخلق نوع من الانسجام داخل الوسط الذي تعيش فيه والذي يكون وفق برنامج مسطر يهدف الى حماية هذه الفئة من المجتمع وذلك من خلال السعي إلى تحقيق مختلف الوظائف التربوية والبيداغوجية والعلاجية.

أ/ **الوظيفة التربوية:** تسعى الى توفير جو عائلي قدر الامكان من جميع النواحي:

ـ توفير الملابس لكل الاطفال وكذا توزيعها عليهم في الاعياد والمناسبات والسهر على النظافة الجسمية و التركيز على الاستحمام الدوري تحت اشراف المربية.

ـ السهر على التامين المادي والنفسي وذلك بتوفير الاكل والملبس من خلال اعداد برنامج متوازن يتوافق وسن الطفل تحت اشراف الطبيبة.

ـ اعطاء نصائح للممرضة من طرف الطبيبة لمتابعة حالة الطفل الصحية وترويضه على الحركة والنمو ومراقبة نموه من جميع النواحي.

ـ القيام بتنظيم نشاطات موجهة ترفيهية ارشادية اللعب الرسم الموسيقى المسرح الاناشيد الاشغال اليدوية الرحلات الخرجات البيداغوجية وكذلك الاحتفالات الدينية والوطنية وأعياد الميلاد داخل المؤسسة ضمن جو يشبه جو الوسط العائلي قدر الامكان.

ب/ الوظيفة البيداغوجية: اعداد برنامج بيداغوجي لما قبل التمدرس ويشمل الاطفال من سن الثلاث سنوات الى سن التمدرس وكذلك اعداد برامج لمراجعة دروس الاطفال المتمدرسين ويعتمد المربون في ذلك على اجتهاداتهم الخاصة في اعداد برنامج ولكن وفق النظام الداخلي للمؤسسة.

ج/ الوظيفة العلاجية: وتتمثل في التكفل النفسي ويكون تحت اشراف المختصة النفسية والتي تعتمدعلى الملاحظة والمتابعة اليومية للاطفال وذلك على الاقل يخلق جو عائلي بديل واعادة التوازن لشخصية الطفل وكذلك التكفل الصحي والمتابعة اليومية من طرف الممرضة وتوفير الدواء المقترح من طرف الطبيبة .

ـ وتعمل الفرقة البيداغوجية كفريق متكامل ومتناسق ويرتكز العمل اساسا في غرفة الرضع الترويض المراقد النادي وذلك لسير الحسن للدار التي تهدف الي خدمة ورعاية مصلحة الطفل المسعف وكذلك الحرص على تكوين علاقات مع الاطفال وتلبية كافة حاجاتهم المادية والنفسية والمعنوية كما تعمل الفرقة ايضا على تمتين العلاقة بين الاطفال في ايطار الاخوة التعاون المشترك بينهم في مختلف النشاطات.

6- المراحل التي يمر بها الطفل داخل المؤسسة:

يمر الطفل اثناء تواجده بالمؤسسة بعدة مراحل تمكنه من التغلب على ضعفه والتأقلم مع النظم المختلفة والجو الجديد الذي يمر به وتتمثل هذه المراحل في:

- **مرحلة المقاومة:** عن دخول الطفل فان اول شيء يتخيله هو انه شخص منبوذ غير مرغوب فيه سواء من اسرته اومن طرف المجتمع ولولا هذا لما تخلو عنه وبهذا يصبح فريسة للصراع النفسي والقلق وحتي يتخلص من كل الافكار التي تراوده وتحقق له الاستقرار النفسي لذاته ما عليه سوى تقبل النظام الجديد المفروض غليه ومن ثم التعرف على مختلف ما يحتاجه من حب وحنان واظهار رغبة البقاء في هذه المؤسسة مما تقدم من مساعدة له.

- **مرحلة التقبل:** يحتاج الطفل في هذه المرحلة الى الرعاية والاهتمام الخاص و ذلك لانه يكون بحاجة الى من يؤيده وينمي مهاراته ويكشف ما يملكه من إمكانيات تمكنه من استعادة الثقة بنفسه وبهذا يكون على راحة نفسية تامة وعقليا وتكون بداية تقبل المشكلة التي هو فيها.
- **مرحلة الاقبال:** حينما يقتنع الطفل بانه له ما يمكنه من بناء شخصيته واثبات ثقته بنفسه بفعل ما يملكه من قدرات و مهارات مختلفة وخلال هذه المرحلة يتمكن الطفل من الرغبة في التعليم وتنمية مختلف مهاراته وقدراته العقلية التي تمكنه من استعادة مكانته في المجتمع الجديد.
- **مرحلة الانتماء:** يجب مراعاة الارتباط المتزايد للطفل بالمؤسسة في هذه المرحلة لانه يرى فيها الاسرة البديلة له وبالتالي لا يمكنه الانفصال عنها او الخروج عنها ولهذا يجب دائما اعداد الطفل للمجتمع الخارجي والتكيف مع الحياة الاجتماعية خارج المؤسسة
- **مرحلة التخرج:** في هذه المرحلة يتم فصل الطفل عن المؤسسة وذلك بفضل ما يقدمه الاخصائي له من مساعدات وتمهيدات تجعله قادرا وقابلا على استبدالها باماكن اخرى ملائمة لاستقباله كشخص. (دخينات خديجة، 2012، ص 28)

7- برامج وأنشطة مؤسسة الطفولة المسعفة:

إن عملية التكفل بالأطفال داخل الطفولة المسعفة تكون وفق خطة تستند إلى أسس عملية تحرص الفرقة المتعددة التخصصات على تنفيذها من اجل ضمان تنشئة اجتماعية سليمة تجعلهم قادرين على الانخراط في الحياة مستقبلا.

أولا: البرامج.

أ / الأسس التي تقوم عليها البرامج:

يمكن (الوضع) البدء في وضع البرامج بمراعاة اهتمام الأطفال وميولهم، ثم استغلال إجاباتهم ونشاطاتهم ثم العمل على (تكفل) يكفيهم مع البيئة التي يعيشون فيها، أما من الجانب التعليم فيجب البدء من المحسوسات ثم الانتقال إلى المجردات ومن المعلوم إلى المجهول ومن الذات إلى المجتمع ومن بين الأسس التي تقوم عليها البرامج: الأساس الاجتماعي، الأساس النفسي، الأساس البيئي. (مديرية التربية والتكوين خارج المدرسة، 1999، ص43)

- **الأساس الاجتماعي:**

لا بد من ملائمة البرامج لزمان ومكان تنفيذها ونقصد هنا مراعاة تراث المجتمع وقيمه ومعاييره ومشاكله وأهدافه الحاضرة والمستقبلية، مع الأخذ بعين الاعتبار ضرورة مواكبة التطورات والتغيرات الحاصلة في المجتمع المحيط، لأن المجتمع ليس منغلقا على نفسه.

- **الأساس النفسي:**

تشير هنا إلى ضرورة تنوع الخبرات المطروحة في البرامج من اجل إشباع ميول الأفراد والكشف عن مواهبهم ومساعدتهم في تنمية عقولهم بالموازاة مع نمو أجسامهم، وهنا تراعى المراحل العمرية ومتطلبات كل مرحلة وخصائصها والمشاكل المحتمل ظهورها في كل مرحلة.

- **الأساس البيئي:**

يجب الأخذ بعين الاعتبار خصائص البيئة التي ستطبق فيها البرامج ونوع الفئة التي ستوجه إليها، فالبرامج يمكن أن تكون عامة للجميع لتحقيق التماسك الاجتماعي، لكن تنفيذها يكون في بيئات مختلفة مع أفراد يتباينون فيما بينهم، لذلك لا بد أن تكون البرامج قريبة من البيئة التي ستنفذ فيها ومتكيفة معها، لتكون (يسيرة) على الأفراد الذين ستقدم لهم.

ب / تقسيم البرامج بمؤسسة الطفولة المسعفة:

تعتمد المؤسسة على برامج بيداغوجي يتضمن برامج مقسمة حسب المراحل العمرية لأطفال واحتياجات كالمرحلة وهي كالأتي:

- **برنامج فئة الرضع:** وهو يتضمن:

(النظافة الجسمية والثيابية، نظام التغدية، تربية نفسية حركية).

- **برنامج فئة اقل من 3 سنوات:** ويشمل :

(تربية حسية حركية، استثارة حسية حركية عن طريق الموسيقى، تربية حسية حركية، نظافة جسمية وثيابية).

- **برنامج فئة ما قبل التدرس:** ويتضمن:

(التربية الاعتيادية والقيم الاجتماعية، التخطيط، اللعب بالعجين، الرسم، حفظ القران والأناشيد، اللعب والترفيه،العاب على DVD)

- **برنامج فئة المتمدرسين:** ويشمل:

(لتربية الفنية والتشكيلية، التربية الرياضية والموسيقية، الخرجاتالميدانية،البستنة، لاستدراك ومتابعة الدروس (عبد الله رباب، 2013، ص ص54-55)

ثانيا: النشاطات.

▪النشاطات الترفيهية:

سيطرت دار الطفولة المسعفة مجموعة من النشاطات الترفيهية والمتمثلة في:

ـ نشاط اللعب: يسيطر نشاط اللعب على الطفل ويضعه دائما في قائمة أولوياته، لذلك لا بد أن يشتغل هذا النشاط بطريقة صحيحة، فهو فرصة لتعلم واكتساب الكثير من الأمور والتحرر من الضغوط، فأثناء اللعب بتقمص الطفل أدوار الكبار ويعبر عن آرائه حول العالم المحيط به بكل عفوية وحرية، كما يتعلم القيام بالأدوار القيادية خاصة الألعاب الجماعية فتبرز شخصية الطفل القائد والطفل المقاد.

-كما يساعد اللعب على تنمية الحواس لدى الطفل وبذلك ينمو إدراكه، كما تنمو لديه عمليات الاكتشاف العقلية وتبرز قدراته العقلية والحركية.

ـ نشاط الرسم الأناشيد: تبعث الأناشيد نوعا من الفرح والنشوة لدى الطفل نظير ألحانها التي تقترب منه، حيث يقوم بإخراج الكثير من المشاعر والانفعالات وهو يصدر ذلك الصوت المرتفع أثناء ترديدها، كما أن هذا النشاط مع التكرار يساعد في تحسين النطق لدى الطفل وعلاج التلعثم، ناهيك عن إثراء الرصيد اللغوي بمفردات جديدة. كذلك فانه يساهم في تنمية الذوق الحسي والأدبي وتنمية الخيال وتحريك دوافع الطفل لما لهذا النشاط من قدرة على بعث السرور وتجديد النشاط.

ـ نشاط الرسم: يعتبر الرسم من النشاطات التي تساعد الطفل على التعبير وإخراج المكبوتات ويمكن في نفس الوقت الأخصائي النفسي من تقييم الحالة النفسية للطفل إذا ما اطلع على مجموعة من رسومات الطفل، فنوع الألوان التي يستخدمها والمواضيع التي يجسدها في رسوماته تعبر عن مكبوتاته وآرائه حول وضعه والعالم المحيط به.

فالطفل يسقط صورة جسده الخاص وكل ما يتصوره بخصوص المحيط الراشدين والواقع ككل، وقد يستفاد من الرسومات التي ينجزها الأطفال في معرفة الكثير من خصوصيات حياته العميقة.

ـ نشاط الأشغال اليدوية: إن نشاط الأشغال اليدوية يساعد على تنمية المهارات الحركية والتحكم في استعمال الأصابع والتنسيق بين حركات اليد والعين.

كما تنمي الجهاز العضلي وتساهم في تحقيق التوازن النفسي وتطوير الخيال والإبداع واكتساب السلوك الاجتماعي من خلال العمل الجماعي الذي يعمله التوازن والمشاركة وتقبل النتائج التي يحصل عليها.

▪النشاطات التربوية:

ـ **تنمية القدرات اللغوية:** ويتعلق الأمر هنا بضرورة تنمية أربعة مهارات أساسية هي السمع، التحدث، القراءة، الكتابة، حيث يقوم المربي بتبادل الحديث مع الطفل حتى ولو كان الطفل صغيرا لا يستطيع أن يتكلم، لكنه يتعود على السمع وتستشار لديه هذه الحاسة بقوة ليكون في مراحل نموه اللاحقة قادرا على تدريب ما يسمعه ومن اجل زيادة رصيده اللغوي يعمد المربي إلى قراءة القصص مثال، وهي قصص تحمل فيما وعبرا تحقق تربية أخلاقية للطفل وفي نفس الوقت تجعله يتعلم ويحفظ الكثير من الكلمات الجديدة ويكون قادرا على الربط بين الكلمة وتجسيدها في الواقع، كما يتم تلقين الطفل الحروف، ويتعلم الكتابة مرورا بأبسط المراحل وهي التخطيط بعدها يصبح الطفل قادرا على التعرف على الحروف وبالتالي قراءة الكلمات والربط بين الكلمات والصورة الدالة عليها.

ـ **الخرجات الميدانية والرحلات:** إن هذا النشاط الذي تنظمه المؤسسة إلى جانب ثقة الترفيهي له شق تربوي يعمل على صقل شخصية الطفل، فالخرجات الميدانية والرحلات فرصة للطفل للاحتكاك بالمجتمع واكتشافه، كما أنها فرصة لزيادة ثقافة الطفل حول وطنه وتعزيز انتمائه له، خاصة وان الطفل غير الشرعي يعاني من تزعزع في الانتماء لديه، فزيادة المعالم التاريخية أو المتاحف وتلقي شروح حول تاريخ الجزائر من شأنه أن يحقق ذلك.

كما أن اخذ الطفل في زيادة لأحد مراكز الشؤون الاجتماعية أو مستشفى لزيادة المرضى يغرس فيهم روح التضامن ويجعلهم يحسون بأنهم قادرون على تقديم شيء مفيد للآخرين.

ـ **الاحتفال بالمناسبات والأعياد:** تعد الأعياد والمناسبات الوطنية فرصة لتعزيز الروح الوطنية وقيم الانتماء للوطن بالفخر لذلك، خاصة والطفل يتعرف على التضحيات التي قدمها أجداده في مختلف محطات كناحهم من اجل الوطن.

التربية الاعتيادية والقيم الأخلاقية:

يحرص المربون على تبقين الآداب العامة للطفل في كل يوم، كما هو الحال في الأسرة العادية، ويشرحون له بان هذا السلوك خاطئ وأنه لا يجب أن يكرر كل هذا من اجل ان ينشأ الطفل على قيم

وأخلاق تسمح له في المستقبل بتكوين اتجاهات وقيم سلمية تمكنه من التوافق مع المجتمع، ومن أمثلة القيم تلقينها للطفل، احترام الأكبر منه سنا، طلب الإذن قبل القيام بعمل ما أو استخدام أداة ما، الطاعة، الالتزام بالأدب والقوانين...الخ (عبد الله رباب، 2013، ص ص 53-57)

8- تعقيب على نظام العمل في المؤسسات الإيوائية:

أوضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين أو دعوا بالمؤسسات وقضوا العالم الأول هؤلاء الأطفال ظهرت هذه المؤسسات يكشف جوها الحرمان الحسي والنفسي، هؤلاء الأطفال ظهرت عليهم علامات التأخر الواضح في جوانب نموهم المختلفة أما الأطفال الذين ينتمون إلى مؤسسات إيداع تعتمد إلى تنبيه الطفل ورعايته بقدر كاف ومعقول، فلم تظهر عليهم علامات التأخر في نموهم... في المؤسسات التي لا تعمد إلى العناية الفردية بالطفل ولا تقوم بعملية التنبيه الحسي والحركي لطفل ويفتقد الطفل فيها (للحب) لفرض اللعب مع غيره من الأطفال وتناول الأشياء وامتلاكها، وحرية الحركة والتنقل والحديث، وهذا النوع من المؤسسات (وهو الشائع) وهذا النمط من التربية مسؤول إلى حد كبير عن التأخر الواضح في نمو الطفل في جوانب كثيرة.

فالإيداع بالمؤسسات ينطوي على مخاطر شديدة من الصعوبة ليس بالإمكان التغلب عليها فيما بعد، وذلك بسبب ما ينطوي عليه الإبداع من متغيرات، مثل انعدام التفاعل الشخصي الوثيق بين الطفل وشخصية أخرى تقوم مقام الأم، أو نقلة الفرص المتاحة للتعلم الاجتماعي، وذلك أن النمو يتأثر تأثرا شديدا في نواحيه المختلفة، بظروف الإبداع التي تخلو إلى حد ملحوظ من تلك الخبرات التي تكون موجودة في التفاعلات المركبة بين الأم والطفل في الظروف الأسرية العادية (كريمة خشوي، 2017، ص69.)

9- مزايا وعيوب دار الطفولة المسعفة:

أولا: مزايا دار الطفولة المسعفة:

تقوم برعاية الاطفال رعاية جماعية ولها فوائد كثيرة نذكر منها:

ـ تقديم علاقة شبيهة بالعلاقة الطبيعية الابوية فالطفل داخل المؤسسة يقوم بعلاقات مع بديلي الأبوين و بذلك يستطيع أن يشعر بنوع من الجو الأسري وبعلاقة الأمومة والأبوة.

ـ رغم وجود قوانين كثيرة على الطفل اتباعها فان هذا من الضروري لكثير من الاطفال الذين يحتاجون دائما الى ضبط وتغيير سلوكه ليتماشى مع الجماعة التي يعيش فيها.

ـ يستطيع الطفل إذا لم يتكيف مع مجموعة من الجماعات أن ينتقل لجماعة أخرى قد يستطيع التكيف معها.

ثانيا: عيوب الإقامة في دار الطفولة المسعفة.

ـ ان العلاقات داخل الدار تتخذ اشكالا رسمية وقد تنشأ علاقات غير رسمية داخلها مما يطلق نوع من الصراع ومنها ينشأ الطفل في جو غير مناسب لنموه الطبيعي

ـ اذا خرج الطفل من المؤسسة فان النظرة الاجتماعية اليه تكون قاسية باعتباره طفلا من الدار تلاحقه نظرة المجتمع لأنه عاش بداخلها وهو بهذا يختلف عن الطفل الطبيعي

ـ الطفل اذا عاش في الدار هذا لا يعنى أنه سيتعلم فقط ما هو ايجابي بل مصاحبته لأطفال كثيرين يجعله يتعلم سلوكات سلبية. (صولى أروى سارة، 2013، ص30)

خلاصة

من خلال تطرقنا لبعض العناوين لدار الطفولة المسعفة، توضح لنا أن لها دور هام في التكفل بالطفل المسعف من خلال العاملين؛ كالمربيين والأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين، وكذلك البرامج والنشاطات التي تقوم بها، وذلك من أجل تقليل الشعور بالنقص لدى الطفل المسعف، وتوفير جو شبه عائلي له ودمجه اجتماعيا مع الأطفال العاديين.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد

1 . المنهج المستخدم.

2 . مجتمع الدراسة.

3 . عينة الدراسة.

4 . بناء أداة الدراسة.

5 . ثبات أداة الدراسة.

6 . أساليب المعالجة الإحصائية.

تمهيد

في هذا الجزء من الدراسة والمعنون ب: الإجراءات المنهجية للدراسة سنحاول التطرق إلى المنهج الذي استخدم في هذه الدراسة بالإضافة إلى تقسيمات مجتمع الدراسة والذي هو مختلف العاملين الإداريين والمختصين النفسيين والإجتماعيين، وكيفية اختيار عينة الدراسة الحالية، بالإضافة إلى كيفية بناء أداة الدراسة، والطرق الإحصائية المتبعة للتأكد من ثباتها، بالإضافة إلى ذكر أهم الأساليب الإحصائية التي اعتمدت عليها الباحثتين لتحليل نتائج الدراسة.

1- المنهج المستخدم:

إن المناهج تحدد نوع الدراسة المتبعة حيث يلعب المنهج دورا هاما وأساسيا في الكشف عن مختلف الظواهر التي من خلالها يمكن الباحث فهم ما يحيط بها، والمنهج "هو طريقة البحث الذي يعتمدها الباحث في جمع المعلومات والبيانات المكتبية أو الحلقية وتصنيفها وتحليلها وتنظيريها". (إحسان محمد الحسن، 2005، ص 11)

وفي دراستنا الحالية اتبعنا المنهج الوصفي لأنه الأنسب وهو كما عرفه أحمد عياد "مجموع الاجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق أو البيانات أو تصنيفها أو معالجتها وتحليلها كافيا أو دقيقا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائجها أو تعليمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث. (أحمد عياد، 2009، ص 62)

2- حدود الدراسة:

أ/ **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة التطبيقية في مؤسسة دار الطفولة المسعفة لبلدية الميلية بولاية جيجل، حيث تقع هذه الدار جغرافيا شرق ولاية جيجل وسط مجتمع سكاني، يحدها من جانبها الشرقي المؤسسة العقابية (السجن) ودار البلدية، ومن جانبها الغربي الحماية المدنية، ومن جانبها الشمالي المدرسة القرآنية، ومن جانبها الجنوبي المحكمة ومركز الشرطة في البلدية، أنشأت هذه المؤسسة الإجتماعية بمقتضى المرسوم رقم 123/86 المؤرخ في 1986/05/6 وبناء على المرسوم رقم 83/80 المؤرخ في 3/15/ 1980.

وتضم هذه المؤسسة في مجملها ما يلي:

- **السلك الإداري:** ويضم مكتب المديرة، الذي يحتوى أيضا على الأمانة العامة والمقتصدية.
- **السلك المشترك:** يضم مصلحة المستخدمين، السائق، المطبخ، والحجابة، الغسالة، والصيانة.
- **السلك التقني:** يضم عيادة طبية مجهزة، مكتب خاص بالمربية المختصة في الوسائط الاجتماعية، مكتب المربية المختصة في علم النفس العيادي، مكتب المربية المختصة في علم النفس الحركي.
- كما تضم مصلحة التكفل والمتمثلة في غرف موزعة كالآتي: غرفة الرضع من الولادة حتى سنة، غرفة الترفيه الخاصة بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم من سنة حتى 3 سنوات، غرفة خاصة بالحالات

الاستثنائية، غرفة خاصة بالأطفال ما قبل التحضيري، مرقد خاص بالأطفال الأكبر من 3 سنوات، غرفة تنظيف الرضع، المطعم، حمام خاص بالإناث وآخر بالذكور.

- عدد العمال الإجمالي: **60 عامل.**
- عدد الأطفال المسعفين: **22 طفل.**

ب/ الحدود الزمنية: امتدت الدراسة الميدانية في جابها التطبيقي حوالي شهر ونصف الشهر أي من 28 مارس 2019 إلى غاية 16 ماي 2019

3- عينة الدراسة:

لتطبيق أداة الدراسة وتوزيعها اختارت الباحثتين عينة عشوائية بسيطة مكونة من 30 عاملا وعاملة في مؤسسة دار الطفولة المسعفة مقسمة إلى (13) مربية وأخصائي نفسي واجتماعي، (14) فرد يعمل في المجال الإداري داخل المؤسسة، وكان هذا الإختيار نظريا لغياب بعض المربين في المؤسسة وانشغالهم وعدم وصولنا لأغلب أفراده، إذا الباحث استطاع توزيع أداة الدراسة على ما نسبته 50 % من مجتمع الدراسة الكلي.

4-أداة بناء الدراسة:

يشير الاستبيان إلى "تلك الأداة التي يستخدمها الباحث الاجتماعي في جمع البيانات المتعلقة في موضوع بحثه من المبحوثين وهي عبارة عن مجموعة الأسئلة أو العبارات المكتوبة أو المزودة بإجاباتها المحتملة والمعدة بطريقة منهجية، يطلب فيها من المبحوثين الإشارة إلى ما يعتقدون أنه يمثل رأيهم حول السؤال المطروح أو العبارة المقترحة" (فضيل دليو، 2014، ص 217)

وتماشيا مع طبيعة موضوع الدراسة والهدف منها والمنهج المتبع للوصول لنتائج عملية بحثية استخدمت الباحثتين الاستبيان كأداة وسيلة رئيسية لإجراء هذه الدراسة وجمع البيانات الميدانية وكان المنطلق الرئيس لبناء الأداة الإطلاع على العديد من الدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة.

4- ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من أداة الدراسة من خلال حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) حيث جاءت النتائج كما يلي:

Alpha cronbach	Nombers
0.697	31

الجدول رقم (01): يمثل معامل ثبات ألفا كرونباخ لأداة الدراسة.

من خلال الجدول رقم (01) نلاحظ أن معامل الثبات متوسط 0.67 وهي نسبة مقبولة عموما مما يدل على ثبات الأداة.

5- أساليب المعالجة الإحصائية:

اعتمدنا على مجموعة من الأساليب الإحصائية بغرض تحليل وتفسير البيانات والإجابة عن تساؤلات وفرضيات الدراسة منها:

- **التكرار والنسب المئوية:** لوصف والتعرف على الخصائص والصفات الشخصية لمفردات الدراسة وتحديد استجابات أفرادها اتجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تضمنتها أداة الدراسة.

- **معامل ألفا كرونباخ:** لحساب ثبات أداة الدراسة.

الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة

1 . عرض نتائج المتغيرات الشخصية والديموغرافية لوصف عينة الدراسة.

2 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الثاني.

3 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الثالث.

4 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الرابع

5 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الخامس.

تمهيد

بعد انتهاء الباحثتين من عرض الجانب النظري للدراسة وبنائه من خلال الإستعانة بالعديد من المراجع والمصادر المختلفة، وبعد الإنتهاء أيضا من عرض العناصر الخاصة بالإجراءات المنهجية للدراسة، ستحاول الباحثين عرض مختلف استجابات افراد عينة الدراسة حول محاور الإستبيان وذلك بعرض لمختلف الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة ثم عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة على محاورها الأربع المتبقية كما سيأتي:

1 . عرض نتائج المتغيرات الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة:

❖ **وصف عينة الدراسة حسب متغير الجنس:**

الاحتمالات	العدد	النسب المئوية
ذكر	7	%23،3
أنثى	23	%76،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم (2): وصف عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

بينت نتائج الجدول الموضح أعلاه أن افئة الإناث هي الفئة الأكثر من ناحية الجنس في دار الطفولة المسعفة محل الدراسة ب(23) أنثى أي ما يقدر بنسبة 76,7% يليها جنس الذكر بما مجموعه 7 أفراد وبنسبة مئوية حددت ب23,3 وهذا التفاوت المسجل لفئة الإناث يعزوه الباحث إلى طبيعة المهام التي تنجز في المركز والتي غالبا يكون الإناث أكثر إتقانا لها.

❖ **وصف عينة الدراسة حسب مدة سنوات الخبرة:**

السنوات	التكرار	النسب المئوية
أقل من 5 سنوات	5	%16،7
من 5 إلى 10 سنوات	8	%26،7
من 11سنة إلى 15 سنة	9	%30
من 16 سنة فأكثر	8	%26،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم (3) : يمثل توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة.

يلاحظ من نتائج الجدول المبين أعلاه أن 30% من أفراد اعينة الدراسة تتراوح سنوات خبرتهم في العمل داخل مؤسسة دار الطفولة المسعفة ما بين (11 إلى 15 سنة)، تليها بالتساوي وبنسبة تقدر ب

26,7 % سنوات الخبرة المحصورة بين (5 إلى 10 سنوات) و(من 16 سنة فأكثر)، تليها فيما بعد سنوات الخبرة (الأقل من 5 سنوات) بنسبة مئوية تتراوح بين 16,7%

❖ **وصف عينة الدراسة حسب نوع الوظيفة:**

الوظيفة	التكرار	النسب المئوية
مربي	12	%40
اخصائي نفسي	1	%3،3
اخصائي اجتماعي	3	%10
أخرى تذكر	14	%46،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم(4): يمثل توزيع عينة الدراسة حسب نوع الوظيفة.

من خلال بيانات الجدول الموضح أعلاه نلاحظ أنه هناك انتشار لبعض الوظائف الإدارية بنسبة تقدر ب46،7% أي بما يمثل 14 فردا من عينة الدراسة، تليها وظيفة المربية داخل المركز بما نسبته 40% بما يمثل 12 فردا من عينة الدراسة، تليها وبنسبة منخفضة وظيفة الأخصائي الإجتماعي بثلاث مناصب وبما يمثل نسبته 10%، وأخيرا وظيفة واحدة لمختص نفسي داخل المركز.

❖ **وصف عينة الدراسة من خلال تلقيهم تكوينا فيما يخص الطفولة والأمومة:**

سن الالتحاق	التكرار	النسبة المئوية
قبل التوظيف	19	%63،3
بعد التوظيف	6	%20،0
لم أتلقى أي تكوين	5	%16،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم (5): يمثل مدى قيام عينة الدراسة بتكوينات ضمن مهامهم.

من خلال بيانات الجدول الموضح أعلاه نلاحظ ان تقريبا أغلب أفراد عينة الدراسة تلقوا تكوينات فيما يخص الطفولة والأمومة قبل الإلتحاق بمناصبهم بنسبة تقدر ب 63,3% بما يعادل 19 فردا من عينة الدراسة المكونة من 30 شخصا، فيما أجاب 6 أفراد وبما نسبته 20% بأنهم تلقوا تكوينا بعد التوظيف، فيما أشار 5 أفراد من عينة الدراسة بأنهم لم يتلقوا أي تكوين فيما يخص مهام الطفولة والأمومة التي يقومون بها.

2 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الثاني:

العبارة الأولى: يقوم المختص النفسي بالمتابعة الفردية لكل طفل داخل المركز.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	%66،7
أحيانا	10	%33،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم (6): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الأول الخاص بدور الأخصائي النفسي.

يلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه أن ما نسبته 66،7 % من المبحوثين أجابوا بأنه للأخصائي النفسي دور في المتابعة الفردية لكل طفل داخل المركز، في حين أجاب باقي أفراد عينة الدراسة بأن المختص النفسي يقوم أحيانا ودوريا بمتابعة الأفراد داخل المركز بما نسبته 33،3%

العبارة الثانية: من مهام الأخصائي النفسي القيام دوريا بإجراء مقابلات إكلينيكية تشخيصية علاجية.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
احيانا	1	%3،3
نعم	29	%96،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم(7): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثاني الخاص بدور الأخصائي النفسي.

يجمع أغلب أفراد العينة من خلال نتائج جدول نتائج المبينة أعلاه أن الأخصائي النفسي يقوم دوريا وبصفة منتظمة بإجراء مقابلا ت إكلينيكية علاجية لمختلف الأطفال داخل دار الطفولة المسعفة

وهذا بما نسبته 96,7 % في حين أجاب شخص واحد وفقط من أفراد عينة الدراسة بأحيانا وهو ما يؤكد على قيام المختص النفسي بدوره كاملا في المركز.

العبارة الثالثة: يتابع الاخصائي النفسي النمو النفسي والحركي لأطفال لرضع.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
احيانا	18	%60،0
نعم	11	%36،7
لا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(8): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثالث الخاص بدور الأخصائي النفسي.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 60% من أفراد العينة أي ما يعادل 18 فردا أجابوا ان الاخصائي النفسي يتابع النمو النفسي والحركي للأطفال الرضع أحيانا، ثم تليها نسبة 36،7% من أفراد العينة أي ما يعادل 11 فردا أجابوا بأن الأخصائي النفسي يتابع أحيانا النمو النفسي والحركي للأطفال الرضع، ثم تليها ما نسبته "3,3% اي ما يعادل فرد واحد أجاب ب: لا.

العبارة الرابعة: يقوم الاخصائي النفسي بتوجيه وإرشاد الطفل المسعف.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%100
المجموع	30	%100

الجدول رقم(9): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الرابع الخاص بدور الأخصائي النفسي.

نلاحظ من خلال الجدول أن ما نسبته 100% من أفراد عينة الدراسة أجابوا بأن الأخصائي النفسي يقوم بتوجيه وإرشاد الطفل المسعف واعتبار ذلك من مهامه الرئيسية داخل مؤسسة دار الطفولة المسعفة.

العبارة الخامسة: يسعى الأخصائي النفسي وراء تحقيق التوافق النفسي للطفل المسعف.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	%96،7
احيانا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(10): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الخامس الخاص بدور الأخصائي النفسي.

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه ان نسبة 96,7% من أفراد العينة أي ما يعادل 29 فرد من افراد العينة أقروا بسعي الاخصائي النفسي وراء تحقيق التوافق النفسي للطفل المسعف في حين أجاب فرد واحد من مجموع عينة الدراسة بان المختص النفسي يسعى لتحقيق التوافق النفسي للطفل المسعف أحيانا.

العبارة السادسة: يسعى الأخصائي النفسي لإعداد الاختبارات النفسية لهذه الفئة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	%93،3
احيانا	2	%6،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم(11): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السادس الخاص بدور الأخصائي النفسي.

من خلال الجدول الموضح اعلاه نلاحظ أن ما نسبته 93،3 % من أفراد عينة الدراسة أي ما يعادل 28 فردا كانت إجابتهم بالإيجاب بأن الاخصائي النفسي يسعى لإعداد الاختبارات النفسية وتطبيقها على فئة الأطفال المسعفين داخل المركز، في حين وبما نسبته 6،7 % من أفراد العينة فكانت إجابتهم بأحيانا.

العبارة السابعة: يكشف الأخصائي النفسي عن السلوك العدواني لدى الطفل المسعف.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%100
المجموع	30	%100

الجدول رقم(12): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السابع الخاص بدور الأخصائي النفسي.

من خلال الجدول الموضح أعلاه نلاحظ أن نسبة 100% من أفراد العينة أي ما يعادل جميع أفرد عينة الدراسة الثلاثين كانت إجابتهم بنعم أي يكشف الأخصائي النفسي عن السلوك العدواني لدى الطفل المسعف.

3 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الثالث:

العبارة الأولى: يتابع الأخصائي الإجتماعي الظروف الإجتماعية لكل حالة في المركز.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	23	%76،7
احيانا	7	%23،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(13): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الأول الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال بيانات الجدول يتضح لنا ان 23 من افراد العينة اجابو بنعم أي ما يقدر بنسبة 76% وهي تمثل أعلى نسبة، ثم تليها ما نسبته 23% وبمعدل 7 أشخاص من افراد العينة أجابوا بأن الأخصائي الإجتماعي داخل المركز يتابع أحيانا الظروف الإجتماعية لكل حالة في المركز.

العبارة الثانية: من مهام الأخصائي الإجتماعي استقبال وتكوين علاقات مع العناصر الجدد.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	%96،7
احيانا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(14): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثاني الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال بيانات الجدول يتضح لنا أن 29 من أفراد العينة أجابوا بنعم أي ما يقدر 96% وهي تمثل أعلى نسبة ثم تليها 1 من أفراد العينة أجابوا ب أحيانا أي ما يقدر ب 3% بمعنى ان الاخصائي الاجتماعي يستقبل ويكون علاقات مع العناصر الجدد.

العبارة الثالثة: يقوم الأخصائي الإجتماعي بالتحقيق الإجتماعي سواء لقبول الأطفال داخل الدار أو وضعه داخل الأسر البديلة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%100
المجموع	30	%100

الجدول رقم(15): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثالث الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال بيانات الجدول يتضح لنا أن جميع أفراد العينة وبنسبة 100% أجابوا بنعم بمعنى أن الأخصائي الإجتماعي يقوم بالتحقيق الاجتماعي لقبول الطفل داخل الدار.

ـ **العبارة الرابعة:** يستقبل الأخصائي الإجتماعي العائلات التي ترغب في التكفل بأحد الأطفال.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	22	%73،3
احيانا	8	%26،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم(16): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الرابع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن 22 فردا من مجموع أفراد عينة الدراسة أجابوا بنعم على البند الرابع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي، أي بما يقدر ب 73% وهي تمثل أعلى نسبة لإجابات أفراد عينة الدراسة، ثم يليها 8 أفراد أجابوا بأحيانا أي ما يقدر نسبته ب: 26% بمعنى ان الاخصائي الاجتماعي يستقبل العائلات التي ترغب في التكفل بأحد الأطفال.

العبارة الخامسة: يقدم الأخصائي الإجتماعي المعلومات الخاصة بكل طفل للأسر البديلة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	13	%43،3
احيانا	13	%43،3
لا	4	%13،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(17): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الخامس الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال الجدول يتضح أن نسبة من أجابوا بنعم وأحيانا على البند الخامس متساوية بنسبة 43% أي ما يعادل 13 من أفراد العينة، ثم يليه 4 أفراد أجابوا ب لا بنسبة 13,3% بمعنى أن الأخصائي الاجتماعي وضمن مهامه داخل مركز الطفولة المسعفة، يعطي المعلومات الخاصة بكل طفل للأسر البديلة، لكن في بعض الاحيان لا يعطي أي معلومات أي يتحفظ.

العبارة السادسة: يشارك الأخصائي الإجتماعي في الإجتماعات التي تعقد شهريا بمديرية النشاطات الإجتماعية.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	%96،7
احيانا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(18): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السادس الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال الجدول يتضح لنا أن 29 من أفراد العينة أجابوا بنعم على البند السادس الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي بنسبة أعلى من إجابات أفراد العينة تقدر ب 96%، يليها فرد واحد أجاب

بأحيانا، وأجمالا إجابات أفراد المركز تأكد على مشاركة الأخصائي الإجتماعي في الإجتماعات التي تعقد شهريا بمديرية النشاطات الاجتماعية .

العبارة السابعة: يقوم الأخصائي الإجتماعي بالتخطيط لمستقبل الطفل المسعف.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	%66،7
أحيانا	9	%30
لا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(19): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السابع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي

من خلال الجدول يتضح أن 20 فرد أجابوا بنعم على البند السابع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي أي ما يقدر ب 66% من إجابات أفراد عينة الدراسة وهي تمثل أعلى نسبة، ثم يليها 9 أفراد أجابوا ب أحيانا بما يقدر ب 30%، كما أجاب فرد واحد بالنفي بما نسبته 3%، بمعنى أن الأخصائي الإجتماعي يقوم بالتخطيط لمستقبل الطفل المسعف داخل المركز حسب إجابة العاملين معه.

العبارة الثامنة: يساعد المختص الإجتماعي الطفل المسعف في تكوين علاقات خارجية مع الزملاء الآخرين (زملاء الدراسة، الزوار للمركز)

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	21	%70
احيانا	9	%30
المجموع	30	%100

الجدول رقم(20): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثامن الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال الجدول يتضح أن 21 فردا أجابوا بنعم على البند الثامن الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي أي بما يقدر ب 70% وهي أعلى نسبة من إجابات أفراد عينة الدراسة، ثم تلاها 9 أفراد أجابوا ب أحيانا وبنسبة تقدر ب 30%، بمعنى أن الاخصائي الاجتماعي يقوم ضمن مهامه في المركز بمساعدة الأطفال المسعفين بتكوين علاقات خارجية مع الزملاء الآخرين.

العبارة التاسعة: يساعد المختص الإجتماعي الطفل المسعف على التفاعل مع النشاطات التعليمية في المدرسة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	%96،7
احيانا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(21): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند التاسع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال الجدول يتضح أن 29 فرد أجابوا بنعم وتقريبا بالإجماع على البند التاسع الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي بما نسبته 96% وهي أعلى نسبة، ثم تلاها فرد واحد أجاب بأحيانا، وحسب

إجابات أفراد عينة الدراسة فالأخصائي الإجتماعي يساعد الطفل على التفاعل مع النشاطات التعليمية في المدرسة.

العبارة العاشرة: يقوم المختص الإجتماعي بتعريف الطفل المسعف بجميع الأحداث الحاصلة خارج نطاق المركز (كالمناسبات الدينية والأعياد)

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	27	%90
احيانا	2	%6،7
لا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(22): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند العاشر الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي.

من خلال الجدول يتضح أن 27 فرد أجابوا بنعم على البند العاشر الخاص بدور الأخصائي الإجتماعي بما يقدر نسبته ب: 90% وهي تمثل أعلى نسبة تتفق عليها إجابات عينة الدراسة، تليها فردين إثنين أجابو بأحيانا بما نسبته 6%، في حين أجاب فرد واحد بالنفي، ومن نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نستنتج بأن الأخصائي الإجتماعي يقوم بتعريف الطفل المسعف بجميع الأحداث والمناسبات الحاصلة خارج نطاق المركز.

4 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الرابع:

العبارة الأولى: تراقب المربية حالة الطفل الصحية من حين لآخر.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%100
المجموع	30	%100

الجدول رقم(23): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الأول الخاص بدور المربية.

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه أن ما نسبته 100 % من أفراد العينة أي أن كامل أفراد عينة الدراسة كانت إجاباتهم بنعم أي بالإيجاب بأن للمربية دور بارز في مراقبة حالة الطفل الصحية من حين لآخر.

العبارة الثانية: تقوم المربية باستدراك وتعديل أي جانب قُصِّر فيه من جوانب التربية المتكاملة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	26	%86،7
احيانا	4	%13،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(24): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثاني الخاص بدور المربية.

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه ان نسبة 86،7% من أفراد العينة أي ما يعادل 26 فرد كانت إجابتهم بنعم أي بمعنى تقوم المربية بإستدراك وتعديل أي جانب قصّر فيه من جوانب التربية المتكاملة للطفل المسعف داخل المركز، في حين أن ما نسبته 13،3% أي ما يعادل أربعة أفراد المتبقين من أفراد عينة الدراسة كانت اجابتهم بأحيانا.

العبارة الثالثة: تعمل المربية على تقديم الأمن والحنان للطفل المسعف.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	26	%86،7
احيانا	4	%13،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(25): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثالث الخاص بدور المربية.

نلاحظ من خلال الموضح أعلاه أن نسبة 86،7 %من أفراد العينة أجابو بنعم وبالإيجاب تقريبا الكلي على البند الثالث الخاص بدور المربية والتأكيد على أنها توفر الأمن والحنان للطفل المسعف داخل المركز أحد المهام النبيلة التي تقدمها، في حين أن ما نسبته 13،3% من أفراد عينة الدراسة كانت إجاباتهم بأحيانا.

العبارة الرابعة: تساعد المربية الطفل في حل واجباته المدرسية

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	%96،7
احيانا	1	%3،3
المجموع	30	%100

الجدول رقم(26): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الرابع الخاص بدور المربية.

من خلال الجدول الموضح اعلاه نلاحظ أن الأغلبية الساحقة لعينة أفراد الدراسة وبنسبة 96،7% قد أجابو بالإيجاب على البند الرابع الخاص بدور المربية داخل المركز. ماعدا فرد واحد فقط أجاب بأحيانا والتي يمكن أن نعتبرها ضمن الإجاب الموجبة بما أنها لا تدخل في خانة النفي.

العبارة الخامسة: تأخذ المرتبة الطفل الى المتنزه في وقت الفراغ.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	7	%23،3
احيانا	17	%56،7
لا	6	%20،0
المجموع	30	%100

الجدول رقم(27): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الخامس الخاص بدور المربية.

من خلال أعلاه الجدول نلاحظ نسبة 56،7 من أفراد العينة أجابو بأن المربية تقوم أحيانا وفي فترات متفرقة بأخد الطفل إلى المتنزه من أجل تغيير الروتين والإحتكاك بالعالم الخارجي في حين كانت إجابات أفراد عينة الدراسة متقاربة وبمعدل تقريبا ست أشخاص أجابوا بنعم ولا في نفس الوقت.

العبارة السادسة: تقويم المرتبة بالحفاظ على النظافة الشخصية للطفل.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%100
المجموع	30	%100

الجدول رقم(28): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السادس الخاص بدور المربية.

من خلال الجدول الموضح أعلاه نلاحظ ان ما نسته 100% من أفراد العينة أجابوا بنعم على البند السادس القائل بمحافظة مربية الروضة على النظافة الشخصية للطفل.

العبارة السابعة: تقويم المرتبة بحماية الطفل المسعف من أي سوء.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%100
المجموع	30	%100

الجدول رقم(29): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند السابع الخاص بدور المربية.

من خلال الجدول الموضح أعلاه نلاحظ أن ما نسبته 100 بالإيجاب على البند السابع القائل بدور المربية في حماية الطفل المسعف داخل وخارج المركز من أي سوء قد يصادفه.

العبارة الثامنة: تساعد المربية في بناء شخصية الطفل وتضعها على ميزان التربية الصحيحة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	%93،3
احيانا	2	%6،7
المجموع	30	%100

الجدول رقم(30): يمثل إجابات أفراد عينة الدراسة على البند الثامن الخاص بدور المربية.

التعليق: من خلال الجدول الموضح أعلاه نلاحظ أن ما نسبه 93.3% أي تقريبا كامل أفراد عينة الدراسة أجابوا بنعم على البند الثامن الخاص بدور المربية و أكدوا على دور المربية في بناء شخصية ووضعها على ميزان التربية السليمة والصحيحة. في حين أجاب شخصين فقط بأن هدا الدور أحيانا ما تقوم به المربية.

5 . عرض نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة الأساسية المتعلقة بالمحور الخامس:

عرض وتحليل البيانات في ضوء المحور الخامس: البرامج والنشاطات داخل المركز.

العبارة الأولى: تقوم إدارة المركز ببرمجة نشاطات تعليمية للطفل المسعف.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	%83،3
احيانا	4	%13،3
لا	1	%3،3
المجموع	30	%100

من خلال الجدول يتضح لنا ان 5 فرد أجابوا بنعم أي ما يقدر ب 83% وهي تمثل أعلى نسبة ثم تليها 4 افراد اجابوا ب أحيانا أي مايقدر ب 13% ثم توليها 1 فرد أجاب بلا بمعنى أن الإدارة تقوم ببرمجة نشاطات تعليمية للطفل المسعف.

العبارة الثانية: تقوم إدارة المركز ببرمجة لأنشطة ترفيهية للطفل المسعف.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	%93،3
احيانا	2	%6،7
المجموع	30	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن 28 فرد اجابوا بنعم أي مايقدر ب 93% وهي تمثل اعلى نسبة بنسبة ثم تليها 2 من أفراد العينة اجابوا ب أحيانا أي مايقدر ب 6% بمعنى ان ادارة المركز تقوم ببرمجة انشطة ترفيهية للطفل المسعف.

العبارة الثالثة: تخطط إدارة المؤسسة للإحتفال بالمناسبات والأعياد الدينية والوطنية.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	%93،3
احيانا	1	%6،7
المجموع	30	%100

من خلال نتائج الجدول تمنح الجدول يتضح لنا ان 29 فرد اجابوا بنعم أي مايقدر ب 96% ثم تليها 1 فرد اجابوا ب أحيانا بنسبة 3% بمعنى ان ادارة المؤسسة تقوم بالتخطيط للاحتفال بالمناسبات والاعياد الدينية والوطنية.

العبارة الرابعة: تقوم إدارة المركز بتنظيم فعاليات رياضية جماعية.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	7	%23،3
احيانا	20	%66،7
لا	3	%10
المجموع	30	%100

من خلال نتائج الجدول يتضح لنا ان 20 فرد أجابوا ب أحيانا أي مايقدر ب 66% وهي تمثل اعلى نسبة ثم تليها 7 أفراد اجابوا ب نعم أي مايقدر 23 ثم تليها 3 افراد اجابوا ب لا بمعنى أن ادارة المركز لاتقوم دوما بتنظيم فعاليات رياضية جماعية.

العبارة الخامسة: من البرامج التي تسطرها الدار إعداد المراهقين للحياة الإجتماعية المهنية.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	%83،3
احيانا	5	%16،7
المجموع	30	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن 25 فرد أجابوا بنعم أي ما يقدر ب 83% وهي تمثل أعلى نسبة ثم تليها 5 أفراد أجابوا ب أحيانا أي ما يقدر ب16% بمعنى أن من البرامج التي تقوم بها الادارة إعداد المراهقين للحياة الاجتماعية المهنية.

العبارة السادسة: من البرامج التي تسطرها الدار المتابعة المدرسية للأطفال والمراهقين.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	%93،3
احيانا	1	%6،7
المجموع	30	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن 29 فرد أجابوا بنعم أي مايقدر ب 96% وهي تمثل أعلى نسبة ثم تليها 1 فرد أجابوا ب أحيانا بنسبة 3% بمعنى ان الإدارة المركز تقوم بمتابعة المدرسية للأطفال والمراهقين.

الفصل السادس: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة.

1 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الأولى.

2 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثانية.

3 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثالثة.

4 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الرابعة.

1 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الأولى:

والتي مفادها: لعمل الأخصائي النفسي داخل المركز دور في دمج الطفل المسعف إجتماعيا

وقد تم التأكد من صحة هذه الفرضية من خلال النتائج الإحصائية التي توصلنا إليها حيث اتضح ن للمختص النفسي دور في إجراء مقابلات إكلينيكية شخصية وعلاجية وكذلك إعداده للاختبارات النفسية لطفل المسعف وأيضا توجيهه وإرشاده وسعي الأخصائي النفسي لتحقيق التوافق النفسي للطفل المسعف وهذا ما وضحته جداول المحور الثاني حيث أن الأخصائي النفسي يحرص على الطفل المسعف من الناحية النفسية بنسبة 86،66٪.

2 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثانية:

والتي مفادها: للأخصائي الاجتماعي دور في إحداث التكيف الاجتماعي للطفل المسعف داخل المركز وقد تم التأكد من صحة هذه الفرضية من خلال النتائج الإحصائية التي توصلنا إليها اتضح أن للأخصائي الاجتماعي دور في دمج الطفل المسعف وذلك من خلال متابعة الظروف الاجتماعية لكل حالة في المركز ومساعدة الطفل على التفاعل مع النشاطات التعليمية في المدرسة وكذلك التخطيط لمستقبل الطفل وهذا ما توضحه نتائج الجداول في المحور الثالث وذلك بنسبة 81٪ من أفراد العينة أكدوا على الدور الذي يلعبه الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة.

3 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثالثة:

والتي مفادها: للمربية دور في تشكيل روابط شبه أسرية للطفل المسعف معها ومع أقرانه في المركز.

وقد تم التأكد من صحة هذه الفرضية من خلال البيانات الإحصائية التي توصلنا إليها حيث تضح من خلالها أن المربية تراقب حالة الطفل الصحية من حين لآخر كذلك تقديم لها الأمن والحنان وتساعده ضمن مهامها في حل واجباته المدرسة وتسعى أيضا للمحافظة على نظافته الشخصية ويدخل أيضا ضمن أدوارها المتعددة داخل المركز حماية الطفل من أي سوء قد يصادفه في المركز وخارجه، وهذا ما

توضحه الجداول المتعلقة بالمحور الرابع حيث كانت نسبة الموافقة من طرف أفراد عينة الدراسة على الدور البارز الذي تلعبه المربية ب 85 ٪. وهذا إجمالا ما تؤكده آراء مختلف من قابلناهم في المركز.

5 . مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الرابعة:

والتي فحواها: للنشاطات البيداغوجية والتربوية المبرمجة داخل المركز دور في دمج الطفل المسعف إجتماعيا. وقد تم التأكد من صحة هذه الفرضية من خلال البيانات الإحصائية التي توضحها الجداول في المحور الخامس وذلك بنسبة 79٪ بأن إدارة المركز تقوم ببرمجة نشاطات تعليمية وترفيهية للطفل المسعف كما تقوم بالمتابعة المدرسية للأطفال والمراهقين وهذه النشاطات المبرمجة تهدف في الغالب لإخراج الطفل المسعف من قوقعة العزلة التي أصبحت من يومياته داخل المركز والمجتمع ككل والمحاولة من إعطائه نفس ودفع جديد لمراجعة اندماجه واحتكاكه بأفراد المجتمع الخارجي.

لقد تناولنا في دراستنا هذه التي تحت عنوان " دور دار الطفولة المسعفة في دمج الأطفال المسعفين اجتماعيا حيث قمنا بإجراء دراسة ميدانية وقمنا بالربط بين الجانب النظري والميداني لتأكد من صحة الفرضيات السالفة الذكر.

حيث أكدت لنا النتائج التي توصلنا اليها أن للمربيين والاخصائي النفسي والاجتماعي، دور فعال في تحقيق التوافق النفسي للطفل المسعف والتكيف مع بيئته وهذا ما اتضح من خلال النتائج المتوصل اليها أن البرامج المختلفة التي تقدمها المؤسسة داخل المركز سواء كانت هذه البرامج تعليمية أو ترفيهية فهي تخطط لإعداد شخصية متكاملة من كل الجوانب وذلك من أجل إدماج الطفل اجتماعيا ومهنيا واثبات وجوده داخل وخارج المركز.

وما نتمنى من الهيئات والسلطات المختصة برعاية الطفولة هو معالجة نواحي الضعف والخلل في التكفل بهذه الفئة وتقديم ما يحتاجه الطفل المسعف من الحب والارشاد المتوقع من أسرته قدر الإمكان.

توصيات الدراسة:

- ضرورة وجود مساعدة اجتماعية بالمركز.
- زيادة عدد المربين المختصين وذلك من أجل الرعاية الجيدة.
- ضرورة إيجاد آليات لتقريب الطفل المسعف من المجتمع من خلال طرح مشاكله أمام الملء وتجنب سياسة إخفائه خلف أبواب المؤسسة.
- ضرورة إيجاد حلول تضمن مستقبل الطفل المسعف الذي لا يكفيه أنه مجهول النسب ليكون مصيره مجهولا بعد تجاوز السن القانونية.
- الحرص على التكوين العائلي للقائمين على شؤون الأطفال في مؤسسات الطفولة المسعفة ليكونوا قادرين على إشباع حاجات الطفل.
- ضرورة إيجاد طرق لتفعيل العمل الخيري من أجل مساعدة مؤسسات الطفولة المسعفة على القيام بتوفير الوسائل المادية الكافية واللازمة لها.

قائمة المراجع

1- المعاجم والقواميس:

- فرح عبد القادر وآخرون، د س، معجم علم النفس والتحليل النفسي، د ط، لبنان: دار النهضة العربية.
- مجاني الطاب .(2007). قاموس، د ط، لبنان: دار المجاني.
- محمد حمدي .(2007). مرشد الطلاب قاموس مدرسي، ط2، الجزائر: منشورات المرشد.
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. د س. معجم العربي الأساسي، د ط، مصر: د م.
- نايف القيسي .(2010). المعجم التربوي وعلم النفس، ط1، عمان: دار أسامة.
- حبة محمد عبيد .(2008). معجم ومصطلحات التربية وعلم النفس، ط1، د ب: دار البداية.

2- الكتب باللغة العربية:

- إحسان محمد الحسن .(2005). مناهج المبحث الاجتماعي، ط1، عمان، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- أميرة منصور يوسف علي .(1999). محاضرات في قضايا السكن والأسرة والطفولة، د ط، الإسكندرية (مصر): المكتب الجامعي الحديث.
- بدرية معتصم ميموني .(2005). الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ط2، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية بن عنكنون.
- خالد مصطفى فهمي .(2007). حقوق الطفل ومعاملته الجنائية في ضوء الاتفاقيات الدولية، د ط، د ب: دار الجامعة الجديدة.
- ساسية محمد فهمي .(1997). المشكلات الاجتماعية الممارسة في الرعاية والخدمة الاجتماعية، ط1: مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- سهير كامل أحمد .(1999). أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق، د ط، مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.
- شاكر مجيد سوسن .(2008). العنف والطفولة دراسة نفسية، د ط، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- فتيحة كركوش .(2008). سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة ومشكلات النمو، د ط، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

- فضيل ديو .(2015). تقنيات المعلينة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، د ط، الجزائر: دار حومة.
- لمياء بلبل .(2008). واقع الرعاية البديلة في العالم العربي دراسة تحليلية.

3- مذكرات:

- بدرية محمد العربي .(1982). أثر الحرمان (العاطفي) من الوالدين على شخصية الطفل دراسة ميدانية بالجزائر، رسالة ما جيستير قسم علم النفس، جامعة عين المش كلية الآداب.
- خريف سارة .(2011). السلوكات العدوانية لدى المقيمات بدار الطفولة المسعفة وتأثير الوسط المؤسساتي، الجزائر، جامعة منتوري.
- دخينات خديجة .(2012). وضعية الأطفال غير شرعيين في المجتمع الجزائري، الجزائر، جامعة الحاج لخضر.
- صولى أروى سارة .(2013). صورة الأم لدى الطفل المسعف: الجزائر، جامعة محمد خيضر.
- غيلاني زينب .(2015). دور مؤسسات الطفولة المسعفة في النشئة الاجتماعية: الجزائر، جامعة قاصدى مرباح.
- كريمة خوشي .(2017). الحرمان العاطفي وعلاقته بالسلوك العدواني لدى المراهق المسعف: مذكرة لنيل شهادة الماستر، الجزائر.

4- مراسيم وزارية:

- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، الإسعاف العمومي للطفولة العدد8. تاريخ 1976/10/23.
- الجريدة الرسمية من الأمر رقم 76-79 في المادة 66 بتاريخ 1976/10/23.
- - مدرية التربية والتكوين خارج المدرسة 6دروس في التربية وعلم النفس 1974.

5-المواقع الإلكترونية:

-دار رعاية الطفولة.

http://www.mosal.goo.com

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1): إستبيان الدراسة.

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى . جيجل .

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

سيدي، سيدتي.....

تحية طيبة وبعد.....

يطيب لي أن أضع بين أيديكم استبانة دراستنا الموسومة ب:

دور دار الطفولة المسعفة في دمج الأطفال المسعفين إجتماعيا.

(دراسة ميدانية بدار الطفولة المسعفة الميلية ولاية جيجل)

والمعدّة كمطلب تكميلي لغرض الحصول على شهادة ليسانس علم النفس التربوي.

ومن أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة والإجابة على مختلف تساؤلاتها فإننا نرجو منكم التكرم والتلطف بالإجابة على فقرات الإستبانة بكل حيادية وموضوعية، مع التأكيد بأن المعلومات المتحصل عليها لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، شاكرين لكم في الأخير حسن اهتمامكم وكرم تعاونكم.

إعداد: مجيدر فيروز

كحل السنان شروق

الأستاذ: بزنيار يوسف

السنة الجامعية: 2018 /2019

المحور الأول: البيانات الشخصية والوظيفية

- **الجنس:** ـ ذكر ☐
  ـ أنثى ☐
- **المسمى الوظيفي:** نفساني عيادي ☐
  مساعد إجتماعي ☐
  مربي ☐

أخرى تذكر: .....

- **هل تلقيت تكوين فيما يخص تربية الطفولة والأمومة:** قبل التوظيف ☐
  بعد التوظيف ☐
  لم أتلقي أي تكوين ☐

- **سنوات الخبرة:** أقل من 5 سنوات ☐
  من 5 سنوات إلى 10 سنوات ☐
  من 11 سنة إلى 15 سنة ☐
  من 16 سنة فأكثر ☐

المحور الثاني: دور المختص النفساني.

العبارات	نعم	لا	أحيانا
• يقوم الأخصائي النفسي بالمتابعة الفردية لكل طفل داخل المركز.			
• من مهام الأخصائي النفسي القيام دوريا بإجراء مقابلات إكلينيكية تشخيصية علاجية.			
• يتابع الأخصائي النفسي النمو النفسي والحركي للأطفال الرضع.			
• يقوم الأخصائي النفسي بتوجيه وإرشاد الطفل المسعف.			
• يسعى الأخصائي النفسي وراء تحقيق التوافق النفسي للطفل المسعف.			

• يقوم الأخصائي النفسي بإعداد الإختبارات النفسية لهذه الفئة.			
• يكشف الأخصائي النفسي عن السلوك العدواني لدى الطفل المسعف.			

المحور الثالث: دور الأخصائي الإجتماعي

العبارات	نعم	لا	أحيانا
• يتابع الأخصائي الإجتماعي الظروف الإجتماعية لكل حالة في المركز.			
• من مهام الأخصائي الإجتماعي استقبال وتكوين علاقات مع العناصر الجدد.			
• يقوم الأخصائي الإجتماعي بالتحقيق الإجتماعي سواء لقبول الأطفال داخل الدار أو وضعه داخل الأسر البديلة.			
• يستقبل الأخصائي الإجتماعي العائلات التي ترغب في التكفل بأحد الأطفال.			
• يقدم الأخصائي الإجتماعي المعلومات الخاصة بكل طفل للأسر البديلة.			
• يشارك الأخصائي الإجتماعي في الإجتماعات التي تعقد شهريا بمديرية النشاطات الإجتماعية.			
• يقوم الأخصائي الإجتماعي بالتخطيط لمستقبل الطفل المسعف.			
• يساعد المختص الإجتماعي الطفل المسعف في تكوين علاقات خارجية مع الزملاء الآخرين. (زملاء الدراسة، الزوار للمركز)			
• يساعد المختص الإجتماعي الطفل المسعف على التفاعل مع النشاطات التعليمية في المدرسة.			
• يقوم المختص الإجتماعي بتعريف الطفل المسعف بجميع الأحداث الحاصلة خارج نطاق المركز (كالمناسبات الدينية والأعياد)			

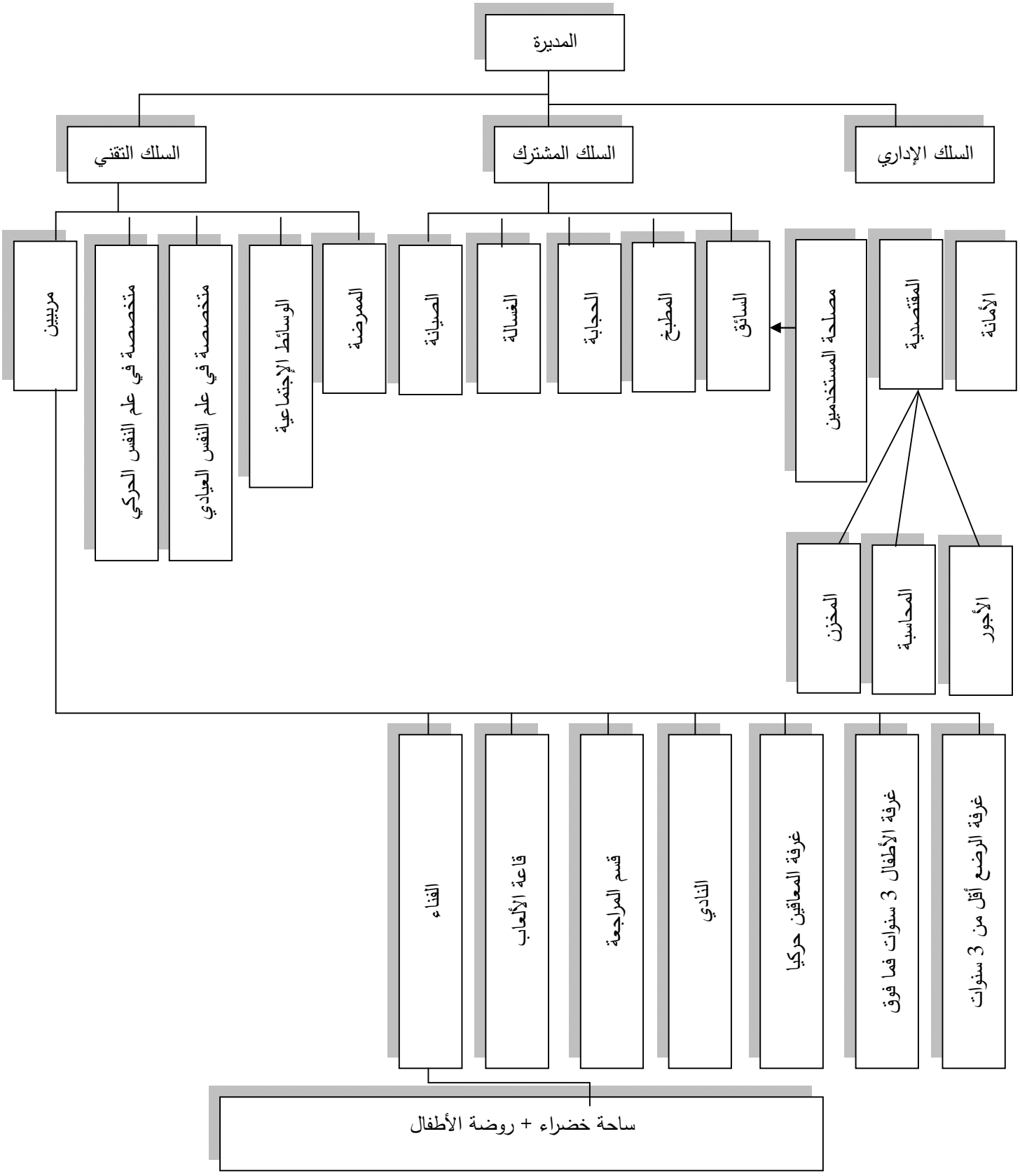
المحور الرابع: دور المربية في المركز.

العبارات	نعم	لا	أحيانا
• تراقب المربية حالة الطفل الصحية من حين لآخر.			
• تقوم المربية باستدراك وتعديل أي جانب قصّر فيه من جوانب التربية المتكاملة.			
• تعمل المربية على تقديم الأمن والحنان للطفل المسعف.			
• تساعد المربية الطفل في حل واجباته المدرسية.			
• تأخد المربية الطفل إلى المتنزه في أوقات الفراغ.			
• تقوم المربية بالحفاظ على النظافة الشخصية للطفل المسعف.			
• تقوم المربية بحماية الطفل المسعف من أي سوء.			
• تساعد المربية في بناء شخصية الطفل وتضعها على ميزان التربية الصحيح.			

المحور الخامس: البرامج والنشاطات داخل المركز

العبارات	نعم	لا	أحيانا
• تقوم إدارة المركز ببرمجة نشاطات تعليمية للطفل المسعف.			
• تقوم إدارة المركز ببرمجة لأنشطة ترفيهية للطفل المسعف.			
• تخطط إدارة المؤسسة للإحتفال بالمناسبات والأعياد الدينية والوطنية.			
• تقوم إدارة المركز بتنظيم فعاليات رياضية جماعية.			
• من البرامج التي تسطرها الدار إعداد المراهقين للحياة الإجتماعية المهنية.			
• من البرامج التي تسطرها الدار المتابعة المدرسية للأطفال والمراهقين.			

الملحق رقم (2): الهيكل التنظيمي لدار الطفولة المسعفة بالميلية ولاية جيجل.



الملحق رقم (3): الجداول الإحصائية الخاصة بحساب معامل ثبات أداة الدراسة.

.

Effectifs

ملحق رقم (03) : الجداول الإحصائية الخاصة بحساب معامل ثبات أداة

Q1

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	10	33,3	33,3	33,3
	نعم	20	66,7	66,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q2

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q3

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	لا	1	3,3	3,3	3,3
	أحيانا	11	36,7	36,7	40,0
	نعم	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q4

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	30	100,0	100,0	100,0

Q5

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q6

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	2	6,7	6,7	6,7
	نعم	28	93,3	93,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q7

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	30	100,0	100,0	100,0

Q8

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	7	23,3	23,3	23,3
	نعم	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q9

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q11

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	8	26,7	26,7	26,7
	نعم	22	73,3	73,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q10

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	30	100,0	100,0	100,0

Q12

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	لا	4	13,3	13,3	13,3
	أحيانا	13	43,3	43,3	56,7
	نعم	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q13

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q14

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	لا	1	3,3	3,3	3,3
	أحيانا	9	30,0	30,0	33,3
	نعم	20	66,7	66,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q15

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	9	30,0	30,0	30,0
	نعم	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q16

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q17

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	لا	1	3,3	3,3	3,3
	أحيانا	2	6,7	6,7	10,0
	نعم	27	90,0	90,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q18

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	30	100,0	100,0	100,0

Q19

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	4	13,3	13,3	13,3
	نعم	26	86,7	86,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	4	13,3	13,3	13,3
	نعم	26	86,7	86,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q21

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q22

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	لا	6	20,0	20,0	20,0
	أحيانا	17	56,7	56,7	76,7
	نعم	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q23

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	30	100,0	100,0	100,0

Q24

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	30	100,0	100,0	100,0

Q25

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	2	6,7	6,7	6,7
	نعم	28	93,3	93,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q26

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	لا	1	3,3	3,3	3,3
	أحيانا	4	13,3	13,3	16,7
	نعم	25	83,3	83,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q27

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	2	6,7	6,7	6,7
	نعم	28	93,3	93,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q28

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q29

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	لا	3	10,0	10,0	10,0
	أحيانا	20	66,7	66,7	76,7
	نعم	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q30

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	5	16,7	16,7	16,7
	نعم	25	83,3	83,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Q31

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أحيانا	1	3,3	3,3	3,3
	نعم	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,697	31

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية في مجملها لتحقيق مجموعة أهداف أبرزها معرفة واقع الطفل المسعف داخل مراكز الطفولة المسعفة ومحاولة تقصي الأدوار التي يقوم بها كل العاملين في الدار من أجل تحقيق الإندماج الإجتماعي للطفل المسعف في دار الطفولة المسعفة الميلية بولاية جيجل.

ومن هذا المنطلق تمحورت إشكالية دراستنا وتبلور تساؤلها الرئيسي التالي: **هل لدار الطفولة المسعفة دور في دمج الطفل المسعف إجتماعيا؟** وهذا من خلال دور كل من الأخصائي الإجتماعي والنفسي ودور المربية داخل الدار بالإضافة إلى دور النشاطات والبرامج التي يقدمها المركز.

وتحقيقا لأهداف الدراسة وتماشيا مع الإجراءات المنهجية المتبعة في كل دراسة تطبيقية اختارت الباحثتين المنهج الوصفي لأنه الأنسب للدراسات النفسية الإجتماعية، مستعملة الإستبيان كأدة رئيسية لجمع البيانات على عينة قوامها 30 عامل في دار الطفولة المسعفة تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة.

خلصت الدراسة في مجملها إلى مجموعة نتائج كان من أبرزها:

ـ أنه للأخصائي النفسي دور في تكوين شخصية نفسية متزنة لطفل المركز، كذلك للمربية التي يتمثل دورها في تقديم الحنان والأمن للطفل الدور الكبير من خلال احتكاكها الدائم بالطفل، كذلك أكد مختلف أفراد عينة الدراسة على دور الأخصائي الاجتماعي كفرد فعال داخل المركز بإجراء المتابعة لمختلف الظروف الاجتماعية لكل حالة ومساعدة الطفل في تكوين علاقات خارجية، وأكدت كذلك نتائج الدراسة على دور النشاطات المقدمة والمبرمجة بين الحين والآخر داخل وخارج الدار في دمج الطفل المسعف إجتماعيا.