الأمن النفسى للأطفال فى دور الرعاية

Psychological security for children in care homes.

مقدمة من الباحث

أسامة حسين فرج حسين

للحصول على درجة الدكتوراه في الآداب

تخصص "علم النفس"

إشراف

أ. د. بدرية كمال أحمد

أستاذ علم النفس

كلية الآداب – جامعة المنصورة

الأمن النفسى للأطفال فى دور الرعاية

الباحث/ أسامة حسين فرج حسين

إشراف

أ. د. بدرية كمال أحمد

أستاذ علم النفس

كلية الآداب – جامعة المنصورة

مُقَدِّمَةُ:

خلق الله الانسان وكرمه تكريماً، وسخر له ما فى الكون لخدمته، وأمده بنعم لا تحصى، وأهم هذه النعم؛ أسرة تحتضنه وترعاه وتمنحه من الحب والدفء والعطاء ما يجعله ينشأ نشأة سوية، ويكون قادراً على أداء دوره، والتفاعل بإيجابية مع مجتمعه .وتعد الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية، نظراً لأنها تمثل همزة الوصل بين الفرد والمجتمع؛ حيث أنها تعد الأداة الرئيسة لتنشئة الأبناء، كما أنها تؤدى دوراً مهماً فى تشكيل شخصية الفرد، وتكوين الاتجاهات الاجتماعية لديه.

وعلى الرغم من أهمية الأسرة فى تربية وتنشئة الطفل تنشئة سوية إلا أن بعض الأسر تتعرض لظروف حياتية واجتماعية صعبة غير مناسبة لنمو شخصية الأبناء نمواً سليماً؛ مثل تصدع الأسرة وتفككها، كما يحدث في بعض حالات الوفاة والطلاق وزواج أحد الوالدين أو كلاهما، أو مرض الأب مرضاً يستحيل معه أن يقيم قواعد الأسرة السوية، أو أن يخضع أحد الوالدين أو كلاهما لتنفيذ حكم بالسجن، أو غير ذلك مما يؤدى إلى وجود أطفالٍ بلا مأوى أو بلا أسرة طبيعية.

إن شعور الطفل بأنه لا ينتمى إلى أسرة حقيقية وتنشئة طبيعية يؤثر فى نموه وتوافقه النفسى ويثير قلقه وربما يؤدى إلى اضطراب عام فى شخصيته (إخلاص عبد اللطيف، ١٩٩١: ٤٨). ويؤثر حرمان الطفل من والديه تأثيراً كبيراً على

شخصيته وهذه التأثيرات تستمر مدى الحياة إن كانت شديدة، حيث يمثل فقدان أحد الوالدين أو كلاهما هزة عاطفية لها تأثيرها السالب على صحة الطفل النفسية فيما بعد (هيلن دوتشى، ١٩٩٠: ١٥٧).

ومما لاشك فيه أن إيداع الطفل فى دور الرعاية يجعله يشعر بأنه مختلف عن باقى الأطفال الطبيعيين؛ مما يدفعه إلى التفكير السلبى الدائم والتساؤلات المزعجة حول نفسه وعالمه ومستقبله الغامض.إن أكثر ما يشعر به الأطفال المودعون فى دور الرعاية هو سوء التكيف عموماً وانخفاضاً فى مستوى الإحساس بالأمن النفسى وعدم الإحساس بالانتماء للمجتمع الذى يعيش فيه حيث ينتقل من دارٍ إلى دار بحسب سنه، ويتغير من يقوم على رعايته من مرحلةٍ إلى أخرى وهذا يولد لديه اضطراب وشعور دائم بعدم الاطمئنان والأمان (إيمان ابراهيم، ١٩٩٣).

ويعتبر الأمن النفسى من الحاجات المهمة لبناء الشخصية الإنسانية حيث أن جذوره تمتد من الطفولة وتستمر حتى الشيخوخة عبر المراحل العمرية المختلفة، وأمن المرء يصبح مهدداً إذا تعرض لضغوط نفسية واجتماعية لا طاقة له بها فى أى مرحلة من تلك المراحل؛ مما يؤدى إلى الاضطراب الذى يلزمه المساندة والدعم أو الإرشاد والعلاج (محمد جبر، ١٩٩٦: ٨٠).

وقد حاول بعض الباحثين لإجراء دراسات حول الآثار النفسية السلبية الناتجة من وجود كريمى النسب أو أبناء ألأسر المتصدعة و من ليس لهم مأوى ؛ بينما تهتم الدراسة الحالية بفئة من الأطفال الأيتام (الذكور) الذين نشأوا بعيدًا عن أسرهم الطبيعية ، بهدف اكتشاف عالمهن والتعرف على مخاوفهم المستقبلية وتحسين مستوى الأمن النفسى لديهم.

مُشْكَلَةُ الدِّرَاسَةِ وتَسَاؤلاتها:

إن الأبناء الذين يعيشون فى ظروف تختلف عن أقرانهم وحرموا من وجودهم فى أسرهم الطبيعية؛ لظروفٍ وأسباب مختلفة لا ذنب لهم فيها؛ كفقد أحد الأبوين أو

كليهما أو ضلوا طريقهم؛ أو ولدوا دون أب ينسبون إليه ؛ أو أسرة يحملون اسمها؛ أو نشأوا فى أسرةٍ مفككة متصدعة؛ تتضاعف حاجاتهم إلى الحب والاهتمام والأمن؛ لذا كان على المجتمع أن يجتهد فى تعويض هذا النقص وتبديد هذا الحرمان بطرق مختلفة ومن هذه الطرق الحاقهم بدور الرعاية الاجتماعية والتى تقوم بكفالة هذه الفئات كفالة كاملة مباشرة أو الإشراف على من يكفله كالجمعيات الأهلية الخيرية أو الأسر البديلة والأسر الصديقة والأسر المضيفة.

وبالرغم من أن بعض دور الرعاية تجتهد فى أداء دورها من رعاية صحية وتعليمية ونفسية؛ إلا أن ما تقدمه لا يرقى أبداً إلى ما تمنحه الأسرة الطبيعية لأبنائها، هذا فضلاً عن أن هناك مؤسسات للإيواء ودوراً للرعاية تقصر أو تهمل فى أداء هذا الدور البديل؛ وبين هذه وتلك ينشأ الطفل يتيماً كان أو كريم النسب أو معثوراً عليه أو من ليس له مأوى ؛ يملؤه الإحساس بالاختلاف والشعور بالدونية؛ كونه موجود بهذه الدار، ويدور فى عقله أسئلة محيرة عن نفسه وأصله وحاضره المؤلم ومستقبله الغامض.

إن إدراك الطفل أو الطفلة بأنه مختلف عن أقرانه وأن بيئته غير آمنة وحاجاته غير مشبعة، والمقومات الأساسية لحياته وبقائه معرضه للخطر؛ فلن يتحقق لديه الأمن النفسى سواء أكان فى أسرته الطبيعية أومقيمًا بدور الرعاية (جميل حسن، ٢٠٠٦: ١٨).ويعتبر انخفاض مستوى الأمن النفسى من أهم الاضطرابات التى تسيطر على الأبناء بصفة عامة . وعلى الأبناء المحرومين من أسرهم الطبيعية بصفة خاصة . كما تشكل خطراً كبيراً وأثراً سلبياً على صحة الفرد وتوافقه وسلوكه، ويظهر هذا الاضطراب انعكاسات على المستوي الجسمى والنفسى ؛ وهذا يتطلب جهداً للتعامل معه ومعالجته، كما يتطلب حلولاً مناسبة وفعالة هدفها بث الشعور بالأمان والاطمئنان للوصول بالأبناء إلى حالة من التوافق والاتزان النفسى (منى عيسى، ٢٠١٩: ٢١٥). وتزداد هذه المعاناة عندما يبدأ المكفول فى دار الرعاية

بالسؤال عن حقيقة وضعه، من أين جاء إلى هذه الدار؟ ولماذا جاء؟ وأين أسرته الحقيقية؟

ويعتبر انخفاض مستوى الأمن النفسى من أهم الاضطرابات التى تسيطر على الأبناء بصفة عامة . وعلى الأبناء المحرومين من أسرهم الطبيعية بصفة خاصة . كما تشكل خطراً كبيراً وأثراً سلبياً على صحة الفرد وتوافقه وسلوكه، ويظهر هذا الاضطراب انعكاسات على المستوي الجسمى والنفسى ؛ وهذا يتطلب جهداً للتعامل معه ومعالجته، كما يتطلب حلولاً مناسبة وفعالة هدفها بث الشعور بالأمان والاطمئنان للوصول بالأبناء إلى حالة من التوافق والاتزان النفسى (حسن ابراهيم ، منى عيسى، ٢٠١٩: ٢١٥).

ومن هنا تبرز أهمية تتضح أهمية تناول المشكلات النفسية وخاصة انخفاض الأمن النفسي للأطفال المقيمين في دور الرعاية.

أَهْدَافُ الدِّرَاسَةِ.

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١. التعرف علي المشكلات النفسية التي يعاني منها الاطفال المقيمين في دور الرعاية
٢. التعرف علي الأسباب الحقيقية التى تؤدى إلى انخفاض الأمن النفسي للأطفال المقيمين في دور الرعاية.

أَهَمِيَّةُ الدِّرَاسَةِ:

١-الأهمية النظرية:

أ) أهمية الموضوع الذى تتناوله الدراسة الحالية والذى يتمثل فى انخفاض الأمن النفسى لدى الأطفال الأيتام المكفولين فى دور الرعاية.

ب) قلة الدراسات التى اهتمت يتقديم تصور واضح لحل مشكلة انخفاض الأمن النفسي للأطفال الأيتام في دور الرعاية .

ج) القاء الضوء على أهمية الشعور بالأمن النفسى فى البناء النفسى العام لدى فئة مهمة فى المجتمع الأيتام المحرومين من اسرهم الطبيعية.

د) تمثل عينة الدراسة الحالية واقعاً يمثل حلقة ضعيفة ضمن حلقات المجتمع والتى تحتاج مزيداً من الرعاية والاهتمام.

هـ) تزايد الاهتمام الذى توليه كافة المؤسسات المحلية والدولية بقضايا الطفل وخاصة المحرومين من أسرهم ومن ثم فإن هناك حاجة للقيام بعديد من الأبحاث والدراسات لمساعدة هذه المؤسسات فى الكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية التى يعانوا منها.

الأهمية التطبيقية:

أ) قد تساعد نتائج هذه الدراسة الحالية المهتمين بالإرشاد النفسى والمعنيين بشئون الطفل فى التعامل مع التى يعانى منها المقيمون فى دور الرعاية.

ب) قد يستفيد القائمون على إدارة دور الرعاية والعاملون بها من نتائج هذه الدراسة فى اتخاذ بعض القرارات المستندة على أسس علمية.

ج) قد تمهد هذه الدراسة لدراسات مستقبلية يمكن من خلالها التعرف على المشكلات النفسية ولاجتماعية للأطفال المقيمين فى دور الرعاية.

د) قد تعد هذه الدراسة استجابة لتوجيهات الدولة نحو الارتقاء بحياة الطفل وخاصة ذوى الظروف الخاصة منهم المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

المفاهيم الإجرائية للدراسة:

الاضطرابات.

الأمن النفسى: يعرفه الباحث إجرائياً بأنه: شعور الفرد بالاطمئنان والسكينة والسلام نتيجة وجوده فى مجتمع آمن؛ يشعر فيه بالتقدير والحب؛ ويضمن فيه إشباع

حاجاته، ويتلقى فيه الدعم والمساندة وقت الحاجة، ويمتلك ما يواجه به الأخطار المحتملة؛ بعيداً عن التصنيف والتمييز والاضطهاد.

دور الرعاية (مؤسسة الرعاية الاجتماعية):

نصت المادة (١١١) فى باب قانون الطفل من القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦م ولائحته التنفيذية بأن مؤسسة الرعاية الاجتماعية هى كل دار لإيواء الأطفال مما لا تقل سنهم عن ست سنوات ولا يزيد عن ثمانى عشرة سنة الذين حرموا من الرعاية الأسرية بسبب اليتم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية الأسرية السليمة للطفل (على سليمان، عادل عبد التواب، ٢٠١٧: ١١٦).

حُدُودُ الدِّرَاسَةِ:

. **الحدود البشرية:**العينة المستهدفة تضم (١٥٠) من الأطفال الأيتام المكفولين في عدد من دور الرعاية الحكومية والأهلية (كفالة كاملة) والمحرومين من أسرهم الطبيعية .

الحدود المكانية:تم تطبيق الدراسة الحالية على عينة من الأطفال الأيتام المكفولين فى جمعية فجر الإسلام الخيرية بمدينة بلقاس التابعة لمديرية التضامن الاجتماعى بالدقهلية، والمشهرة برقم ٨٠٨ لسنة ١٩٩٦م، ودار الدفاع المدني بمدينة المنصورة ة المشهرة تحت رقم ٦١٥ لسنة ١٩٨٠م. وجمعية الامل بمينة طلخا المشهرة تحت رقم ١٧٢ لسنه ١٩٩٠ م ز

الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة الحالية على العينة المستهدفة في بداية شهر مايو حتي منتصف يونيو عام ٢٠٢٢م .

أدوات الدراسة:

١-استبيان مفتوح لقياس الامن الأمن النفسى للمقيمين في دور الرعاية (إعداد الباحث).

الإطَارُ النَّظَرِي والمفاهيم الأساسية لِلدِّرَاسَة:

أولاً: الأمن النفسى *Psychological Security*:

١- الأمن النفسى لغة: ورد فى لسان العرب (الأمنُ والأمانة). والأمنُ ضد الخوف، آمنته ضد أخفته، وفى التنزيل (التعين: ٣) أى البلد الأمين وهى مكة، والأمن من الاطمئنان والأمان، أَمِنَ: اطْمَأنَّ ولم يخفْ فهو آمِن.

٢- الأمن النفسى اصطلاحاً:

يعرف الأمن النفسى بأنه الحاجة إلى الشعور بأن البيئة الاجتماعية بيئة صديقة، وشعور الفرد بأن الآخرين يحترمونه ويقبلونه داخل الجماعة، وهى من أهم الحاجات الأساسية اللازمة للنمو النفسى السوى والتوافق النفسى والصحة النفسية، ويؤدى إشباع حاجات الفرد إلى تحقيق الأمن النفسى (حامد زهران، ١٩٨٩: ٣٣).

عرف أكين (*Aiken, 1995: 171*) الحاجة إلى الأمن بأنها الحاجة إلى الأمان، والاستقرار، والحماية، والتحرر من الخوف والقلق، والإحساس بعدم الخطر، والحاجة إلى الترابط والنظام، والقانون والحدود . ويرى كيرنز (*Kerns, 2001: 81*) أن الأمن النفسى هو شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول ومُقَدَّر من قبل الآخرين، وندرة شعوره بالخطر والتهديد، وإدراكه بالأهمية النفسية للآخرين فى حياته (خاصة الوالدين)، وأنهم مستجيبون لحاجاته ومتواجدون معه بدنياً ونفسياً لرعايته وحمايته ومساندته عند الأزمات.

وتعرفه زينب شقير (٢٠٠٥). بأنه شعور مركب يحمل فى طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان وأنه محبوب ومتقبل من الآخرين، مع إدراكه لاهتمام الآخرين به وتفهمهم له حتى يستشعر قدر كبير من الدفء والمودة ويجعله فى حاله من الهدوء والاستقرار ويضمن له قدراً من الثبات الانفعالى، والتقبل الذاتى، ومن ثم توقيع حدوث الأحسن فى الحياة، وامكانية

تحقيق رغباته بعيداً عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو خطر يهدد أمنه واستقراره (زينب شقير، ٢٠٠٥: ٦-٧).

وعرف (عبد الله يوسف، ٢٠٠٩: ١٧٣) الأمن النفسى بأنه "حالة من التواؤم والانسجام والتناغم مع البيئة والطمأنينة لها، بحيث تشكل لديه قدرة على إشباع معظم حاجاته بشكلٍ مرضٍ إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية وتغلب الفرد على الخوف.وذهب ريبين وآخرون (*Rubin et al., 2013: 420*) إلى أن الأمن النفسى هو شعور الفرد بالإيجابية تجاه حياته، والكفاءة فى إدارة بيئته، وتحقيق الأهداف الشخصية وفقاً لقدراته، والإحساس بالمعنى والهدف من الحياة، والاتجاه الإيجابى نحو ذاته وتقبلها.

٣- أهمية الأمن النفسى:

يعتبر الأمن النفسى من أهم مقومات الحياة، تطلع إليه الإنسان فى كل زمان ومكان من مهده إلى لحده، فإذا وجد ما يهدده فى نفسه وماله وعرضه ودينه هرع إلى مكان آمن نشد فيه الأمان والاطمئنان، وتبدوا أهمية الحاجة إلى الأمن فى تقسيم ماسلو إلى الحاجات الإنسانية؛ حيث وضعها فى المستوى الثانى من النموذج الهرمى للحاجات، وهذا التقسيم بدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الأمن، فالحاجة إلى الحب، فالحاجة إلى التقدير والاحترام، ثم الحاجة إلى تحقيق الذات.

والأمن النفسى أحد الحاجات المهمة للشخصية الإنسانية، حيث تمتد جذوره إلى الطفولة، فأمن الفرد يصير مهدداً فى أية مرحلة من مراحل العمر إذا ما تعرض لضغوط نفسية أو اجتماعية لا طاقة له بها، مما قد يؤدى إلى الاضطراب النفسى، لذلك يعتبر الأمن النفسى من الحاجات ذات المرتبة العليا للإنسان؛ يتحقق بعد تحقيق حاجات الدنيا (عبد الله الشهرى، ٢٠٠٩: ٣٨). إن الأمن النفسى يساعد الفرد على تعزيز أنماط السلوك الإيجابى كالأداء المتميز، والتعاون مع الآخرين، والقدرة على اتخاذ القرار، كما يتشكل الشعور بالأمن النفسى بفعل عوامل التنشئة الاجتماعية والخبرات، وأساليب المعاملة والمواقف والظروف البيئية المختلفة (هانى سليمان، ٢٠١٤: ٢٠٨).

٤- أبعاد الأمن النفسى:

يشتمل الأمن النفسى على أبعاد أساسية وأخرى ثانوية وهى كالتالى:

-الشعور بالحب والتقبل ووجود علاقات دافئة بين الفرد والمحيطين.

-الشعور بالانتماء إلى جماعة يحظى فيها بالمكانة أو وطن يحيا فيه حياة كريمة.

-الشعور بالأمن والسلامة وغياب مهددات الأمن من الجوع والخوف والخطر والعدوان.

-التأكد من تأمين الحاجات الضرورية.

كما يشتمل الأمن النفسى على أبعاد فرعية ثانوية وهى الشعور المدرك بأن الحياة سارة. والعالم يوحى بالاطمئنان، وإدراك الآخرين بوصفهم ودودين وأهلاً للثقة والحب.والتسامح وحسن التعامل، والتفاؤل وتوقع الخير، والاطمئنان إلى المستقبل والشعور بالسعادة والرضا عن الحياة، والشعور بالهدوء النفسى والارتياح والاستقرار الانفعالى، وتقبل الذات والتصالح معها، والثقة بالنفس، والشعور بالكفاءة والقدرة على حل المشكلات، ومواجهة الأمور بواقعية والشعور بالتوافق والصحة النفسية (حامد عبد السلام، ١٩٨٩: ٢٩٨).

كما رأى ماسلو أن الأمن النفسى يضم أربعة عشر مكوناً إيجابياً وهى:

- أن يشعر الفرد بأنه محبوب ومقبول وأن الناس تنظر إليه بدفء.
- أن يشعر الفرد بالانتماء والألفة مع محيطه الاجتماعى وأنه ذو مكانة فيه.
- أن يشعر الفرد بالطمأنينة وانخفاض مستوى القلق والخطر والتهديد.
- أن يشعر الفرد بأن الحياة سعيدة مليئة بالود وحب الخير.
- أن يدرك الفرد الأخرين على أنهم طيبون ودودون يحبون الخير.
- أن يثق الفرد فى الآخرين ويتعاطف معهم ويسامحهم ولا يعاديهم.

- أن يتفاءل الفرد ويتوقع الخير أكثر من التشاؤم وتوقع الشر.
- أن يميل الفرد نحو السعادة والقبول والرضا والقناعة.
- أن يشعر الفرد بالهدوء والسكينة والاسترخاء.
- أن يكون الفرد ثابتاً انفعالياً قليل الصراع والتردد.
- أن يتمركز الفرد حول العالم بدلاً من التمركز حول الذات.
- أن يتقبل المرء ذاته ويحترمها من خلال شعوره بالقوة فى مواجهة مشكلاته.
- نقص نسبى فى النزاعات العصبية والذهنية عند الفرد، وقدرته على التكيف مع الواقع.
- أن يكون لدى الفرد اهتمامات إنسانية كالتعاون والتعاطف والتسامح (جبر محمد، ١٩٩٦: ٨٣).

٥- العوامل المؤثرة فى الأمن النفسى:

فيما يلى أهم العوامل المؤثرة فى تحديد مستوى الأمن النفسى للفرد:

أ- الايمان بالله والتمسك بتعاليم الدين؛ حيث يجعل الإنسان فى مأمن من الخوف والقلق.

ب_ التنشئة الاجتماعية، أساليب التنشئة الاجتماعية السوية، مثل التسامح والتقبل والتعاون والاحترام تعمل على تنمية الاحساس بالأمن النفسى.

ج-المساندة الاجتماعية، فعندما يشعر الفرد أن هناك من يدعمه ويساعده فى اجتياز المحن والصعاب، ويسدى إليه النصح والإرشاد ينمو لديه الإحساس بالأمن.

د- المرونة الفكرية، يرتبط الإحساس بالأمن النفسى بالمرونة الفكرية وذلك فى إطار المبادئ والقوانين، وما يقره المجتمع والدين.

هـ- الصحة الجسمية: إن تمتع الفرد بصحة جسمية وقوه وقدرة على تحمل الشدائد بصبر وثبات تجعله أكثر شعوراً بالأمن النفسى.

و- الصحة النفسية: **إن الأمن النفسى أحد أهم علامات التوافق النفسي ، والتوافق النفسي أحد أهم علامات الصحة النفسية .**

ز- العوامل الاقتصادية: يؤمن الدخل المادى للفرد إشباع الحاجات الضرورية والجسدية مثل المأكل والمشرب والمسكن والزواج والعلاج، فإذا تحققت له بات آمنا على نفسه وأسرته فى يومه وغده.

ح- الاستقرار الأسرى والاجتماعى يجعل الفرد أكثر إحساساً بالأمن (السيد محمد، ٢٠١١: ٢٩٥).

ثالثاً: دور الرعاية (المؤسسات الإيوائية) *Orphanges Institulions*:

تعريف المؤسسات الإيوائية :

المؤسسة الإيوائية هى دار لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين، بسبب اليتم أو تفكك وتصدع الأسرة وفقاً لما يسفر عنه البحث الاجتماعى (وزارة الشئون الاجتماعية، ١٩٧٧:١).

وتعرف على أنها مبنى مجهز للإقامة الداخلية، يوددع بها الأطفال ذوى الظروف الأسرية الصعبة بعد خضوعهم لعمل بحث اجتماعى، ويوجد بها جهاز إدارى مكون من مدير وعدد من الأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين مقيمين وغير مقيمين وتديرها وزارة الشئون الاجتماعية وتنفق عليها (منصور محمد السيد، ٢٠٠٠: ١١٢).

٢- فئات الأطفال المكفولين فى المؤسسات الإيوائية (دور الرعاية).

أ - الأطفال اليتامى من الجنسين: وهم من فقدوا أحد الأبوين أو كليهما ولا يجدوا من يكفلهم أو يرعاهم.

ب- أبناء الأسرة المتصدعة: ويقصد بالأسر المتصدعة تلك الأسر غير المستقرة وغير القادرة على أداء دورها وذلك أما بسبب الطلاق أو الهجر أو العلاقات المضطربة بين الأبوين.

ج- أبناء الأسر الغير قادره مادياً إما بسبب الفقر الشديد أو مرض الأب أو أن يكون الأب خاضعاً لتنفيذ حكم بالسجن بشرط عدم وجود من يكفله أو يرعاه.

د- الأطفال مجهولى النسب (كريمى النسب) وهو الطفل الذى ولد خارج إطار الزواج الشرعى.

هـ- الأطفال المعثور عليهم: هم الأطفال الذين ضلوا ولم يستدل على أهلهم وعجزت الشرطة عن العثور على أسرهم.

٣ - شروط القبول بدور الرعاية.

أ - شروط خاصه بالطفل المراد إيداعه:

-ألا يكون صدر على الطفل حكماً بالتشرد، أو جنحة أو مخالفة، أو سبق إيداعه باحدى مؤسسات رعاية الأطفال.

- ألا يكون مصاباً بأحد الأمراض العقلية أو العصبية أو الأمراض المعدية.

- تجرى اختبارات ذكاء على الطفل للتأكد من أنه لا يعانى ضعف عقلى.

- يوقع الكشف الطبى على الطفل، أما البنت فإنه يتعين التأكد من عذريتها.

ب - شروط خاصة بأسباب طلب الإيداع.

- أن يكون يتيم الأبوين أو أحدهما على أن يثبت ذلك بالبحث الاجتماعى أن هذه الحالة تستدعى الكفالة فى دار الرعاية.

– أن يكون الأب والأم نزيل مستشفى الأمراض العقلية أو الصدرية أو مودعاً بإحدى السجون، ذلك إذا ثبت بالبحث الاجتماعى عدم توفر التنشئة الاجتماعية المناسبة.

– أبناء الأسر المتصدعة بسبب الطلاق أو زواج الأب أو الأم أو كليهما بشرط عدم وجود كفيل لرعاية الطفل (سحر عبد المعبود، ٢٠١٥: ٣٦).

٤ – أنواع الكفالات:

أ – **دور الرعاية الرسمية:** وهى دور رعاية كما سبق تعريفها عبارة عن مبنى ذو مواصفات خاصة ومرخص وتابع لوزارة التضامن الاجتماعى وخاص لشروط الترخيص من حيث المساحة وعدد الحجرات وعدد العاملين والمشرفين والمديرين ويقوم بكفالة فئات الأطفال المستحقة بداخله ورعايتهم تعليمهم وتأهيلهم نفسياً واجتماعياً وصحياً.

أ – **دور الرعاية الغير الأهلية:** وهى دور رعاية خاضعة لإشراف وزارة التضامن الاجتماعى ويقوم على تمويلها الجمعيات الأهلية التى تتلقى التبرعات والمساعدات من المتطوعين من أهل الأخير.

ب – الأسر البديلة: وهى تلك الأسر التى تقوم بكفالة وضمان الأطفال المحرومين من أسرهم الطبيعية، بشرط أن ينطبق عليهم الشروط المحددة بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ المسمى بقانون الطفل ومن هذه الشروط:

– أن تكون ديانة الأسرة ذات ديانة الطفل وأن يكون أحد أفرادها مصرياً.

– أن تتكون الأسرة من زوجين صالحين تتوفر فيهما مقومات الصلاح و النضج الأخلاقى.

– أن تتوفر فى الأسرة الصلاحية الاجتماعية والاقتصادية والنفسية. والصحية والمادية، وإدراك حاجات الطفل محل الرعاية.

– الحصول على موافقة من وزارة التضامن الاجتماعى.

– أن يتوفر فى مقر إقامة الأسرة المؤسسات التعليمية والدينية والطبية.

– تتعهد الأسرة أن توفر للطفل محل الرعاية كافه احتياجاته.

– تتعهد الأسرة البديلة أن يتصل الطفل بأسرته الأصلية إذا كان معلوم النسب.

– قبول التعاون مع إدارة الأسرة والطفولة فى تقرير مصير الابن المكفول ووضع الخطط المستقبلية له.

– تتعهد الأسرة البديلة كتابة بالحفاظ على نسب الطفل.

– تقدم الأسرة البديلة صحيفة أحوال جنائية دورياً للإدارة المختصة.

ج – الأسر الصديقة: وهى الأسر التى تتقدم بطلب استقدام وضيافة الطفل محل الرعاية كضيف عندها فى بعض الأيام المحددة مسبقاً كالأجازات الأسبوعية والمناسبات الدينية والاجتماعية، حيث يقيم مع الأسرة الصديقة إقامة شبه كاملة ثم يعود بعد انتهاء الضيافة إلى دار الرعاية المنتسب اليها.

د – التبنى: هو كفالة أحد الأشخاص (ذكر أو أنثى) منفرداً أو فى أسره لها أولاد أو بدون كفالة كامله تامه كأحد أبنائها بشروط حددها القانون، على أن يكون هذا الطفل مجهول النسب (تم تغيير الوصف إلى كريم النسب) ويعطى الاسم الأول للأب والاسم الأول للأم واختلاف باقى الاسم من الأجداد وما علاه وذلك فى آخر تعديلات قانون الطفل (٢٠٢٠) بعد موافقة لجنة الفتوى بجواز أن يحمل الطفل المتبنى الاسم الأول فقط لمن يتبناه ويختلف عنه فى باقى الاسم.

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت الأمن النفسي ومتغيرات أخري.

قام حامد قاسم (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى التحقق من أثر برنامج إرشادى قائم على أسلوب القصد المعاكس فى تنمية الأمن النعسى لدى طلاب المرحلة

الإعدادية وذلك لدى عينة تكونت من (٢٠) طالباً تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة و تجريبية بواقع (١٠) طلاب فى كل مجموعة، استخدم الباحث مقياس الأمن النفسى والبرنامج الإرشادى ، أوضحت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الأمن النفسي بين المجموعة التجريبية والضابطة فى المقياس البعدى بعد التعرض للبرنامج مما يوضح أثر البرنامج وقدرته على تغيير وتنمية الأمن النفسى لدى الأطفال.

أجرت داليا نبيل حافظ (٢٠٢٠) دراسة عن فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتحسين الشعور بالأمن النفسى وتقدير الذات لدى المراهقين المدركين للرفض الوالدى، وذلك لدى عينة تكونت من (١٤) مراهقًا ومراهقة تراوحت أعمارهم ما بين (١٥، ١٨) عاماً تم تقسيمهم إلى (٧) ذكور، (٧) إناث، استخدمت الباحثة مقياس الأمن النفسى ومقياس تقدير الذات لروزنبرج، واستبيان القبول و الرفض الوالدى لرونالد رونر والبرنامج المعرفى السلوكى، اتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبى، أوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادى ؛ حيث وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية فى القياس القبلي و البعدى فى الشعور بالأمن النفسى وتقدير الذات، كما أوضحت دلالات الفروق فى القياسين البعدى والتتبعى لأفراد المجموعة التجريبية أثر البرنامج فى تحسين الشعور بالأمن النفسى وتقدير الذات.

وفى دراسة قامت بها الزهراء مصطفى محمد (٢٠٢١) وذلك للتعرف على الأمن النفسى لدى الأطفال اللاجئين وعلاقته بمجموعة من الظروف المعيشية (مدة الإقامة . مكان الإقامة . حالة الأسرة . أضرار الحرب). وذلك على عينة من الأطفال السوريين اللاجئين وعددهم (١٠٠) طفلًا وطفلة، تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات، استخدمت الباحثة استمارة الظروف المعيشية، ومقياس الأمن النفسى للأطفال اللاجئين ، أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية

بين الأطفال اللاجئين على مقياس الأمن النفسى تبعاً لمدة الإقامة، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الأمن النفسى للأطفال اللاجئين على بعد الأمن الاجتماعى لصالح من يعيش مع أسرته.

أجرت أميرة جابر هاشم (٢٠٢٢) دراسة هدفت إلى التعرف على قلق فقدان الرعاية والاهتمام وعلاقته بالأمن النفسى لدى الأطفال المودعين فى دور الدولة من وجهة نظر المشرفين عليهم، وذلك لدى عينة تكونت من (١٤) يتيمًا بمحافظة النجف الأشرف بالعراق وعدد (١٤) مشرفًا ومشرفة استخدمت الباحثة مقياس قلق فقدان الرعاية والاهتمام ، ومقياس الأمن النفسى. أوضحت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى قلق فقدان الرعاية والاهتمام وانخفاض مستوى الأمن النفسى للأطفال اليتامى من وجهه نظر المشرفين عليهم، كما أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية بين الأمن النفسى بأبعاده وقلق فقدان الرعاية والاهتمام.

ثانياً: دراسات تناولت المقيمين بدور الرعاية.

قامت فاطمة شعراوى (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى التعرف على مشاكل الأطفال مجهولى النسب وأعدادهم وتوزيعهم فى المحافظات داخل مصر. استخدمت الباحثة المنهج الوصفى؛ حيث جمعت بيانات كاملة عن هذه الظاهرة وقامت بتحليلها وحددت الدراسة العدد الفعلى لهؤلاء الأطفال طبقاً لآخر إحصائية أصدرتها وزارة التضامن الاجتماعى وعرضاً لبعض المشكلات التى تواجههم، ومسئولية الدولة تجاه هذه الفئة، كما حاولت الدراسة وضع تصور للتخفيف من هذه الظاهرة.

وفى دراسة قامت بها إيمان محمد ابراهيم (٢٠٢٠) هدفت إلى التعرف على فاعلية ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى الحد من أعراض اكتئاب الأيتام المساء اليهم، وذلك لدى عينة من (٢٠) طفلاً يتيماً مقيمين بعدد من دور الرعاية بمدينة الإسكندرية، تم تقسيمهم على مجموعتين (ضابطة وتجريبية) بكل منهما (١٠) طلاب، استخدمت الباحثة مقياس إساءة معاملة الأطفال ومقياس بيك

للاكتئاب، والبرنامج العلاجى المعرفى السلوكى ، أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق بين متوسطى درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الاكتئاب لصالح المجموعة التجريبية نتيجة ممارسة العلاج المعرفى السلوكى. كما أوضحت نتائج الدراسة أن الإناث من الأطفال كن أكثر تأثراً بالبرنامج العلاجى المعرفى السلوكى.

قام أمجدعبدالغنى، وأمين شوير (٢٠٢١). بدراسة هدفت إلى التعرف على دور الأخصائى الاجتماعى والنفسى فى المؤسسات الإيوائية لرعاية الأيتام من منظور الممارسة العامة، استخدم الباحثان منهج المسح الاجتماعى بأسلوب الحصر الشامل لعدد (٣٥) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية برفح، وعدد من الأخصائيين المشرفين على الأيتام فى أسرهم فى الجمعية الإسلامية وجمعية الصلاح ، أوضحت نتائج الدراسة ضعف مستوى الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين فى المؤسسات الإيوائية والأسرية. كما أوضحت الدراسة أن عدد الأخصائيين المشرفين لا يتناسب مع عدد الأطفال الأيتام بالإضافة إلى إنشغال الإدارة بالأعمال الروتينية اليومية.

أجرى طه مطر، و هلال فراج (٢٠٢١). دراسة هدفت إلى التعرف على الأعراض السيكوسوماتية لدى الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية (الأهلية – الرسمية) وذلك لدى عينة تكونت من (١٠٠) من أبناء المؤسسات الرسمية والأهلية ومتواجدون بالمؤسسة منذ أكثر من (١٠) سنوات فى مراحل عمرية ما بين (١٢-١٥) عام. استخدم الباحث مقياس كورنل للنواحى العصابية والسيكوسوماتية، أوضحت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الذكور والإناث فى الأعراض السيكوسوماتية على قائمة كورنل للنواحى العصابية والسيكوسوماتية للأطفال المقيمين فى كل من المؤسسات الإيوائية الأهلية والرسمية ، كما أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قصور الرعاية المقدمة فى المؤسسات الأهلية والرسمية والأعراض السيكوسوماتية.

المنهج المُتبع فى الدراسة:

تأسيساً على ما سبق فإن المنهج الملائم للدراسة الحالية هو المنهج ؛ حيث يتم التعرف على الظاهرة محل الدراسة الحالية ، وتفسير جميع الظروف المحيطة بها ، ومحاولة وضع تصور لحل المشكلة امثل في التوصيات والمقترحات التي يعرضها الباحث.

نتائج الدراسة: من خلال المسح الشامل لعينة الدراسة وما نتج عن الاستبيان المفتوح المقدم في الدراسة الحالية والذي واتفق مع ما عرضه فى الإطار النظرى للدراسة الحالية ، ومع بعض النظريات المفسرة لمتغيرات الدراسة الحالي ومن خلال هذا التصور تتضح النتائج الأتية :

١- إن ظاهرة الأطفال الأيتام المحرمين من أسرهم الطبيعية سواء المقيمين بدور الرعاية أو غير المقيمين تمثل ظاهره أبدية لم ولن تنتهى.

١- تبدو هذه الظاهرة فى كل المجتمعات بدرجات متفاوته حيث لا يخلو أى مجتمع من وجود نسبه من هذه الظاهرة.

٢- يعانى هؤلاء الأطفال من مشكلات نفسية واجتماعية مثل انخفاض تقدير الذات وانخفاض مستوى الشعور بالأمن النفسى والهناء النفسى وانخفاض فى مستوى التحصيل الدراسى والتفكير الإيجابى، وارتفاع فى مستوى القلق والاكتئاب والعدوان والاغتراب النفسى وعدم القدره على التفاعل الجيد مع المحيطين، وغيرها من المشكلات والاضطرابات السلوكية.

٣- بالرغم من حرص بعض المؤسسات الإيوائية ودور الرعاية الأهلية والحكومية على أداء دورها بكفاءة واهتمام إلا أنها لا ترقى لمستوى الرعاية التى تقدمه الأسر الطبيعية لأبنائها.

٤- التوزيع الجغرافى غير المنظم لأماكن تواجد هذه المؤسسات؛ فينما توجد أكثر من مؤسسة وجمعية ودار رعاية فى شارع واحد بمدينة ما؛ نجد أن بعض المدن يخلو من وجود مؤسسة واحده بها.

٥- النظرة السلبية لبعض أفراد المجتمع للأطفال المقيمين بدور الرعاية؛ والتى تتمثل فى نظرات الإشفاق أو الاذدراء أو العنصرية تؤثر سلباً عليهم فتشعرهم بالدونية والإغتراب.

٦- اتضح للباحث أن هناك استعداد تام من الاطفال المقيمين بدور الرعاية لتقبل المساعدة والاستجابة للتدخلات الإرشادية، وهذا ما أكده نجاح كل البرامج الإرشادية والعلاجية التى تم تطبيقها فى بعض الدراسات السابقة.

٧- وجود صعوبات تحد من الأداء المهنى الفعال للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمشرفين المقيمين الذين يعملون فى مجال الرعاية، وقله أعدادهم، بالإضافة إلى تهميش الإدارة لدور الأخصائى الاجتماعى والنفسى.

٨- ضعف الأداء المهنى والإدارى فى بعض المؤسسات نتيجة نقص التدريب وقصور الإشراف والمراقبة، وانشغال القائمين على إدارة هذه الدور بالأعمال الروتينية مما يعوق التواصل الفعال ويضعف قدرتهم على التعرف على مشكلاتهم وايجاد الحلول الفعاله لها.

٩- بالرغم من وجود خطط جيدة للرعاية ومعايير دقيقه للجودة إلا أن كثير من مؤسسات الإيواء تجد صعوبة فى تنفيذ هذه الخطط والالتزام بمعايير الجودة وذلك لأسباب مختلفة يستلزم بحثها وإزالتها.

مراجع الدراسة:

أولاً: المراجع العربية:

١) أمجد عبدالغنى، أمين شوير (٢٠٢١). دور الأخصائى الاجتماعى والنفسى فى المؤسسات الإيوائية لرعاية الأيتام من منظور الممارسة العامة. دراسة مقدمة للمؤتمر الدولى لرعاية الأيتام فى الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية بغزة ، إبريل (٢٠٢١).

٢) أميرة جابر هاشم (٢٠٢٢). قلق فقدان الرعاية والإهتمام وعلاقته بالأمن النفسى لدى الأطفال المودعين فى دور الدولة من وجهة نظر المشرفين عليهم. المجلة العلمية لتربية الطفولة المبكرة، كلية التربية للبنات، قسم العلوم التربوية والنفسية، جامعة الكوفة ،العراق.

٣) إيمان محمد ابراهيم (٢٠٢٠). فاعلية ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى الحد من أعراض اكتئاب الأيتام المساء اليهم. مجلة دراسات فى الخدمة والعلوم الإنسانية، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية ، العدد(٥٠)،المجلد(١). Https://jsswh.journals.ekb.eg

٤) جبر محمد (١٩٩٦). بعض المتغيرات الديموجرافية المرتبطة بالأمن النفسى، مجلة علم النفس، المجلد العاشر، الهيئة المصرية للكتاب: القاهرة.

٥) حامد قاسم (٢٠١٩). أثر أسلوب القصد المعاكس فى تنمية الأمن النفسى لدى طلاب المرحلة الإعدادية. مجلة كلية الآداب ، جامعة بغداد. عدد (١٢٨).

٦) حسنى ابراهيم، منى عيسي (٢٠٠٢). التخطيط الاجتماعى : مفاهيم وإجراءات. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى بكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة.

٧) داليا حافظ (٢٠١٠). منبئات السلوك العدوانى لدى عينة من المراهقين (اللقطاء) المودعين بدور الرعاية الاجتماعية، بحث منشور بالمؤتمر الإقليمى الثانى لعلم النفس.

٨) زينب محمود شقير (٢٠٠٥). الشخصية السوية والشخصية المضطربة، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٩) سحر عبد الغنى عبود (٢٠١٨). برنامج انتقائى تكاملى لتنمية السلوك الإيثارى وأثره على تنمية الأمن النفسى لدى أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسى. مجلة الإرشاد النفسى، مركز الإرشاد النفسى عدد (٥٣)، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٠) طه مطر هلال فراج (٢٠٢١). الأعراض السيكوسوماتيه لدى الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية (الرسمية/ الأهلية). المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، مجلد (٥)، عدد (٢٢).
١١) طه مطر هلال فراج (٢٠٢١). الأعراض السيكوسوماتيه لدى الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية (الرسمية/ الأهلية) . المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، مجلد (٥)، عدد (٢٢). المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ص (٢٣٧-٢٧٠).
١٢) عبد الرحمن محمد السيد، محمد محروس الشناوى (١٩٩٨). العلاج السلوكى الحديث : أسسه وتطبيقاته. القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
١٣) عبد الله أبو عراد الشهرى (٢٠٠٩). فعالية الإرشاد الانتقائى فى خفض مستوى سلوك العنف لدى المراهقين. رسالة دكتوراه منشورة، قسم علم النفس، جامعة نايف للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
١٤) فاطمة مجدى شعراوى (٢٠١٩). الأطفال مجهولوا النسب داخل المجتمع المصرى. مجلة العلوم الاجتماعية، كلية الآداب جامعة بنها، المجلد (٨) العدد (٤)، ص (٦١-٨٣).
١٥) المعجم الوسيط (٣٦٠هـ). مجمع اللغة العربية، ط٣، القاهرة: مكتبة النهضة.
١٦) هلين دوتشى (١٩٩٠). محاضرات فى التحليل النفسى (ترجمة : فرج أحمد فرج) ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
١٧) وزارة الشئون الاجتماعية (١٩٧٧). قرار وزارى رقم (٦٣) لسنة ١٩٧٧ الخاص بنظام العمل باللائحة النموذجية بالمؤسسات الإيوائية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

18)Aiken L. R. (1995). Personality theories, research and applications, New Jersey Prentic Hall.

19) Brewin, C, (1996). Theoretical Foundation of Cognitive Behavlor 20) Therapy for Anxiety and Depression. Journal of Youth and Adolescent, 47 (1): 76-88.

21)Kenrs, K. (2001). Child attachment and moniloring in middle childhood journal of family psychology, 13 (15), 4-18.

22)Rubin, A. Weiss E. L. & Coll J.E. (Eds) (2013). Handbook of military sozial work New Jersey, USA: John Vilet & sons, Inc., P. 420.

23)Seligman (2002). Positive psychology, Positive therapy. In C.R. 24)Snyder & S.J. Lopez (EDs). The handbook of positive Psychology (pp.3-9) New York: Oxford University press.

25)Seligman, M. & Pawelski, J. (2003). Positive Psychology, FAQs, Psychological Inquiry, Issue 14, (159-163).