

جامعة مولود معمري تيزي - وزو
كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية
قسم علم النفس



قلق الانفصال لدى الأطفال ضحايا الطلاق
دراسة عيادية لخمسة حالات بمستشفى الأمراض العقلية والنفسية
فرنان الحنفي "واد عيسي" تيزي وزو

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

بلحاج فروجة

إعداد الطالبة:

سدي فريزة

السنة الجامعية : 2023 / 2024

شكر وعرفان

أتوجه بالشكر إلى

كافة أساتذة العلوم الإنسانية و الاجتماعية في جامعة مولود معمري

ممثلة بعمادتها، لإدارتها، وأعوان هيئة التدريس فيها.

وأقدم خالص الاحترام والعرفان والتقدير لأستاذتي الفاضلة المشرفة

"بلحاج فروجة" على سير هذه الدراسة التي قدمت لي كل أشكال الدعم والمساندة.

ووقفت إلى جانبي في كل مرحلة من مراحل عملي وأسدت إلي العديد من النصائح

والتوجيهات القيمة، فكانت بحق نعم المرشدة والموجهة.

ولا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل

إلى المختصة النفسية "كدير حدادو"

وفي هذا المقام لا أنسى أن أتقدم بوافر التقدير

لمستشفى الأمراض العقلية والنفسية فرنان الحنفي "واد عيسي" تيزي وزو

لما قدموه من تسهيلات ومساعدة أثناء بحثنا الميداني

إهداء

إلى التي:

وجودها حياة ودعواتها نجاة ... جنتي وعيني ... سبب ضحكتي وبسمتي

اللهم البقاء لحديثها ورائحتها وضحكتها

اللهم احفظها لي من كل شر "أمي حبيبتي"

إلى الذي :

أطلبه بنجمتين فيعود حاملا لي السماء كلها ... عزي وفخري

وسبب حلمي وسعادتي ...

اللهم لا تحني له ظهرا ولا تظلم عليه أمرا أطل عمره

وأبعد عنه كل أذى واحفظه لي "أبي العزيز"

إلى كل إخوتي وأخواتي وجميع أفراد أسرتي

إليهم جميعا أهدي هذا العمل

فريزة

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
-	كلمة الشكر
-	الإهداء
-	ملخص الدراسة
-	فهرس المحتويات
-	فهرس الجداول
-	فهرس الأشكال
أ	مقدمة
الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية	
6	1. تحديد إشكالية الدراسة
10	2. صياغة فرضيات الدراسة
10	3. تعريف مصطلحات الدراسة
11	4. أهداف الدراسة
12	5. أهمية الدراسة
الجانب النظري الفصل الثاني: قلق الانفصال	
15	• تمهيد الفصل
16	1. تعريف القلق بصفة عامة
17	2. تعريف قلق الانفصال
18	3. النظريات المفسرة لقلق الانفصال
23	4. قلق الانفصال عبر مراحل عمرية مختلفة
25	5. أعراض و تشخيص قلق الانفصال
28	6. طرق الوقاية و العلاج لقلق الانفصال

31	• خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الطلاق	
34	• تمهيد الفصل
35	1. تعريف الطلاق
35	2. أنواع الطلاق
36	3. أسباب الطلاق
37	4. النظريات الاجتماعية المفسرة للطلاق
39	5. مراحل الطلاق
41	6. آثار الطلاق (على الرجل و المرأة و الأبناء)
43	7. نتائج الطلاق على نمو شخصية الطفل
47	• خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الطفولة	
50	• تمهيد الفصل
51	1. تعريف الطفولة
52	2. مراحل الطفولة
61	3. العلاقة بالموضوع
67	4. أساسيات مرحلة الطفولة
69	5. أهمية الطفولة
71	• خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
74	• تمهيد الفصل
75	1. التذكير بفرضيات الدراسة
75	2. الدراسة الاستطلاعية

75	1.2. تعريف الدراسة الاستطلاعية
75	2.2. الهدف من الدراسة الاستطلاعية
76	3.2. مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية
76	4.2. عينة الدراسة الاستطلاعية
76	5.2. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية
80	6.2. نتائج الدراسة الاستطلاعية
83	3. الدراسة الأساسية
83	1.3. منهج الدراسة
83	2.3. عينة الدراسة الأساسية وخصائصها
84	3.3. مكان و زمان إجراء الدراسة
87	4.3. أدوات الدراسة
94	• خلاصة الفصل
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
97	• تمهيد الفصل
98	1. عرض وتحليل الحالات
121	2. مناقشة نتائج الحالات
123	3. الاستنتاج العام
125	4. التوصيات والاقتراحات
126	• خلاصة الدراسة
–	• قائمة المراجع
–	• الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
1	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	77
2	توزيع أفراد العينة حسب السن	78
3	المستوى التعليمي لدى الأطفال	79
4	تعديلات بنود مقياس قلق الانفصال	80
5	ثبات مقياس قلق الانفصال عن طريق معادلة التجزئة النصفية	82
6	معامل ألفا كرونباخ لمقياس قلق الانفصال	82
7	سن أفراد العينة وسنهم أثناء حدوث الطلاق	84
8	المستوى التعليمي لدى أفراد العينة	85
9	أفراد العينة حسب الجنس	86
10	صدق وثبات مقياس قلق الانفصال بالطريقة التجزئة النصفية	91
11	نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (أ)	100
12	نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (ب)	104
13	نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (ج)	109
14	نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (د)	113
15	نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (هـ)	118
16	نتائج الحالات الخمس لمقياس قلق الانفصال	122

فهرس الأشكال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
1	دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس	77
2	دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب السن	78
3	دائر نسبية تمثل المستوى التعليمي لدى الأطفال	79
4	مدرج تكراري يوضح سن أفراد العينة وسنهم أثناء حدوث الطلاق	85
5	أعمدة بيانية للمستوى التعليمي لأفراد العينة	86
6	دائرة نسبية تمثل أفراد العينة حسب الجنس	87

جدول الملحق

العنوان	رقم الملحق
دليل المقابلة النصف موجهة	01
مقياس قلق الانفصال قبل التعديل	02
مقياس قلق الانفصال بعد التعديل	03
اختبار رسم العائلة	04
قائمة الأساتذة المحكمين	05
صدق وثبات مقياس قلق الانفصال	06

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق، ومدى تأثير الطلاق على الطفل، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا على المنهج العيادي مستخدمة في ذلك دراسة الحالة وقد تم الاعتماد على الأدوات التالية مقياس قلق الانفصال بعد أن تم التأكد من صدقه وثباته، اختبار رسم العائلة، المقابلة نصف موجهة والملاحظة، وقد أجريت الدراسة على مجموعة من عينات متكونة من خمس حالات من أطفال ضحايا الطلاق في مستشفى الأمراض العقلية والنفسية "واد عيسي" تيزي وزو التي تتراوح أعمارهم من 6 إلى 10 سنوات ، ومن نتائج الدراسة أن الطلاق يؤدي إلى ظهور اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق، من خلال مؤشرات قلق الانفصال التي ظهرت بقوة في اختبار رسم العائلة و مقياس قلق الانفصال.

Résumé de l'étude :

L'étude visait à comprendre la nature de l'anxiété de séparation chez les enfants victimes de divorce et à évaluer l'impact du divorce sur l'enfant. Pour atteindre les objectifs de l'étude, une approche clinique a été adoptée, en utilisant l'étude de cas. Les outils suivants ont été utilisés une échelle d'anxiété de séparation après avoir vérifié sa validité et sa fiabilité, le test du dessin de la famille, un entretien semi-directif et l'observation. L'étude a été menée sur un échantillon composé de cinq enfants victimes de divorce, âgés de 6 à 10 ans, à l'hôpital des maladies mentales et psychologiques de Oued Aïssi, à Tizi-Ouzou. Les résultats de l'étude montrent que le divorce entraîne l'apparition d'un trouble de l'anxiété de séparation chez les enfants victimes de divorce, comme en témoignent les indicateurs d'anxiété de séparation observés lors du test du dessin de la famille et sur l'échelle d'anxiété de séparation.

مقدمة:

إن أول ما يصدر عن الطفل بعد الولادة هو صرخة دالة على انتقاله من بيئة رحيمة، هادئة إلى بيئة أخرى تمتاز بكثرة المثيرات والضغوطات، فبعد أن كان نشاطه محدد فيصبح متعرض للقليل من المنبهات والتي تتمثل في: الضوء، الهواء، الحرارة، الصوت... الخ، الأمر الذي يتطلب منه جهدا للتكيف معها ولكن باستعداداته وإمكانياته البسيطة التي يمتلكها في ذلك السن لا يكون قادرا على مواجهة ما قد يتعرض له في البيئة الجديدة فهنا يجد مجموعة من الأفراد التي تحيطه وتعطيه الرعاية والاهتمام والتي تعرف بالأسرة وهي تلك الوحدة الاجتماعية الصغيرة التي يرتبط بها الإنسان منذ طفولته.

بحيث تنشأ الأسرة في المجتمع الإسلامي عن طريق الزواج وهو ذلك الفعل القانوني الذي يجمع بين الرجل و المرأة (الزوجين) ويضعهما تحت التزامات شرعية واجتماعية لكل منهما اتجاه الآخر، وكل الأسرة النواة الأولى لبناء المجتمعات والعمود الأساسي لتكوين شخصية الأبناء وذلك من خلال إشباع حاجاتهم البيولوجية والنفسية والاجتماعية، فالطفل يولد ولديه حاجات بيولوجية (نفسية) بحاجة للإشباع والوالدين هما المصدر هذه الأول والأخير لإشباع هذه الحاجات وذلك من خلال توفير علاقات أسرية بعيدة من الصراعات والتفكك الأسري و حدوث الطلاق.

بحيث يعد الطلاق مشكلة من المشكلات الاجتماعية الخطيرة خاصة على في حالة وجود الأبناء فالنتيجة هو حدوث التفكك الأسري والحرمان من الترابط العائلي والجو الدافئ الذي يشعر به كلا من الطفل والطفلة في ظل واليهما، وبالرغم من ضروريته أحيانا عندما يصبح الوسيلة التي لا مفر لحل كل من توترات الحياة الزوجية ومتاعبها ومسؤوليتها إلا أن الضرورة لا تمنع الضرر إن يبقى سببا لكثير من المشكلات لجميع أفراد الأسرة وخاصة الأطفال باعتبار أن الطفولة مرحلة حساسة يمر بها الفرد أثناء تطوره ونموه، فلذلك يمكن أن يكون الطلاق سببا من أسباب معانات الأطفال وإحساسهم بالتهديد والخوف

مقدمة

ويظهر قلق الانفصال عن أحد الوالدين أو كلاهما ويكون ذلك نتيجة غياب بيئة أسرية تشعره بالأمان عن حدوث الطلاق ويظهر هذا في شكل كوابيس تدور حول موقف الانفصال، الامتناع عن الذهاب للمدرسة، غثيان وتبدو عليه كذلك ملامح الانسحاب الاجتماعي.

ويظهر قلق الانفصال لدى الأطفال نتيجة انعدام البيئة الأسرية التي يستمد منها الطفل الأمان والحب و الرعاية التي يحتاجها من إشباع حاجاته، فيعيش الطفل ضحية الطلاق حالة من القلق والتوتر والخوف من الانفصال عن أحد الوالدين نتيجة هذا الطلاق، وفي هذا الصدد يظهر قلق الانفصال في شكل قلق وتوتر من حدوث ضرر للذات، فيحدث خلل في توازنه النفسي فيصبح الطفل خائفا من فقدان الوالد المتكفل كما فقد والده غير المتكفل فيحدث له رفض لكل شيء يخص حياته، كالذهاب إلى المدرسة والنوم لوحده وكذا بناء علاقات اجتماعية، وتقل ثقته بنفسه جراء هذه الأحداث، كما أنه يمكن أن يعاني من بعض الأحلام المزعجة كتذكر مشاهد الانفصال والصراعات بين الوالدين، وكذلك الامتناع عن فعل أي شيء دون الوالد المتكفل به مما يجعله ملتصقا معه دائما وكذلك شديد التعلق به.

لذلك نسعى من خلال هذه الدراسة إلى إبراز قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق واستجابة لمتطلبات الموضوع تم تقسيم الدراسة على النحو التالي:

❖ **الجانب النظري:** وهو الإطار النظري لمتغيرات الدراسة ويتضمن فصول أساسية وهي:

- **الفصل الأول:** خصصناه للإطار العام للإشكالية وتطرقنا فيه إلى تحديد إشكالية الدراسة وصياغة الفرضيات التي عملنا على التحقق منها إضافة إلى تحديد أهمية وأهداف الدراسة مع الإشارة إلى أهم المفاهيم الأساسية.

مقدمة

- **الفصل الثاني:** تطرقنا فيه إلى تعريف القلق، وتعريف قلق الانفصال ونظرياته المفصلة، وكذلك قلق الانفصال عبر مراحل عمرية مختلفة، أعراضه وتشخيصه إضافة إلى طرق الوقاية والعلاج منه، وأخيرا خلاصة الفصل.
- **الفصل الثالث:** يتضمن تعريف الطلاق، أنواعه، أسبابه، نظرياته، مراحلها، إضافة إلى آثاره وأخيرا نتائجه على نمو شخصية الطفل.
- **الفصل الرابع:** تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الطفولة ومراحلها والعلاقة بالموضوع إضافة إلى أساسيات مرحلة الطفولة وأخيرا أهمية الطفولة.
- ❖ **الجانب التطبيقي:** وهو الإطار الميداني للدراسة ويتضمن فصلين هما:
 - **الفصل الأول:** خصصناه للإجراءات المنهجية للدراسة المتبعة لإجراء الدراسة الميدانية وإنجاز هذا البحث.
 - **الفصل الثاني:** عرضنا فيه حالات الدراسة ومناقشة نتائج الحالات إضافة إلى الاستنتاج العام وكذلك التوصيات و الاقتراحات وأخيرا خلاصة الدراسة.

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1. تحديد إشكالية الدراسة
2. صياغة فرضيات الدراسة
3. تعريف مصطلحات الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة

الإشكالية :

تعتبر الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية التي تعمل على بناء شخصية الأطفال من جميع النواحي فمن المسلم به أن الطفل بحاجة ماسة إلى العيش في كتف الأسرة كي ينمو نموًا سليمًا، ولما نقول أسرة نقصد بطبيعة الحال الوالدين، فخبرات التفاعل الأسري تساهم في تزويده بالحاجات النفسية والاجتماعية و عملية النمو اللازمة و النمو النفسي لأي فرد ينتج من منظومة الأسرة التي ينتمي إليها، لذلك فهي المصدر الأساسي للصحة و المرض، و للوالدين في الأسرة دور مهم و مكمل لبعضهما البعض.

وبالتالي فالاستقرار العائلي و التماسك الأسري يلعبان دورًا بالغًا في تكوين و إعداد الطفل، بينما التفكك و التصدع الذي يمس كيان الأسرة بسبب الطلاق و غياب أحد الوالدين له تأثير كبير على شخصية الطفل بصفة عامة و على نفسيته بصفة خاصة، و هذا ما تطرقت إليه دراسة بوين (1973) Bouen التي تشير إلى أن غياب الأب عن الأبناء، يؤدي إلى تشجيع الطفل على الالتصاق الشديد بالأم، و ذلك لإشباع حاجياته من الحب و الرعاية، و عندما يكبر الطفل و يصل إلى سن المراهقة يصبح شخص ضعيف غير متوافق مع نفسه و الآخرين و لا يستطيع مواجهة الظروف الخارجية بفاعلية. (سليمان عبد الرحمان، 1994، ص 55)

حيث يؤكد عبد الرزاق (2015) أن اضطراب جو الأسرى لأي سبب يجعل الابن محاط بجو اجتماعي مضطرب يشعر فيه بالقلق و عدم الاستقرار حيث يفقد ثقته بنفسه و المحيطين به وتضطرب علاقاته الاجتماعية داخل و خارج المنزل (أسماء أوصالح، 2015 . 2016، ص 07)

فالطلاق يؤثر على مسار حياة الطفل كون مرحلة الطفولة مرحلة حساسة، فهي من أهم مراحل العمر في حياة الإنسان، كونها مرحلة جوهريّة و تأسيسية تعتمد عليها مراحل النمو الأخرى، إذ يحتاج فيها الطفل إلى القرب من والديه، و حدوث الطلاق يعتبر بداية معاناة لهؤلاء الأطفال فقد يشعر الطفل بالذنب و عدم الأمان و القلق نتيجة انفصال والديه، وهذا يؤدي بدوره إلى ظهور قلق الانفصال و يشمل ذلك الطفل عندما يكون عرضة للبعد و عندما يتوقع الانفصال عن أحد الوالدين أو كليهما، ويكون ذلك نتيجة غياب البيئة الأسرية، التي تشعره بالأمان عند حدوث الطلاق و يظهر هذا في شكل كوابيس تدور حول موقف الانفصال، الامتناع عن الذهاب للمدرسة، دوار، غثيان، أو تبدو عليه كذلك ملامح الانسحاب الاجتماعي، في عوض أن مرحلة الطفولة و خصوصا الطفولة المتوسطة هي مرحلة الاستقلالية النفسية للطفل عن الوالدين، من خلال اتساع البيئة الاجتماعية لتزامنها مع دخول الطفل المدرسة الابتدائية، و

التي تعد أول انفصال حقيقي عن الأسرة وهي المرحلة العمرية التي من المفترض أن تقل حساسية الطفل فيها لقلق الانفصال. وهذا ما توصلت إليه دراسة محمد بيومي حسن (2000) حيث استهدفت الدراسة التعرف على سلوك كل من الطفل و الأم عند انفصالهما اليومي في دار الحضانة و سلوكهما عندما يلتقيان حيث طبقت الدراسة على عينة قوامها 37 طفل مقسمين كالتالي 16 ولد ، 21 بنت تتراوح أعمارهم بين (4-8) سنوات، و قد أظهرت النتائج أن سلوك معظم الأطفال عند انفصالهم عن أمهاتهم تمثل في قلق شديد ظهر في صورة احتجاج بالبكاء و الألفاظ و التشبث بأمهاتهن و جذبهن من ملابسهن. (محمد عودة الريماوي، 1997، ص265)

كما يعد قلق الانفصال من الاضطرابات الشائعة إذ يؤثر على 25.5% من الأطفال من جميع نواحي العالم، و هو يمثل نسبة كبيرة من الحالات المشخصة، و تشير الأبحاث إلى أن ما نسبته 4.1% من الأطفال تتطور إصابتهم إلى المرض السريري إذا لم تتم معالجتهم، أما دراسة روتير فقد بينت أن نسبة انتشار قلق الانفصال 6.8% عند الأطفال، حيث أن ثلث هؤلاء الأطفال لديهم قلق مفرط، و تظهر أول العلامات قلق الانفصال بعمر مبكر حيث يميز الرضيع أمه أو من يرعاه بشكل دائم. (هالا أمين بيسي، 2011، ص43)

في حين تم حصر الانفصال للإشارة إلى ذلك القلق الذي يعتري الطفل في بداية نموه حتى مراهقته، و هو الانفصال عن أحد الوالدين أو كليهما أو عن القائم برعايته و هو يرتبط بالخوف من الانفصال خاصة عن الوالدين، إذ يمثل لنا قلق الانفصال الفرق بين الأشكال السوية و غير سوية للقلق نشأة الانفصال. (عبد الله العطية، 2008، ص76)

كما أكدت البحوث و الدراسات على أهمية العلاقة بين الوالدين و بين الطفل و التفاعل الحاصل بينهما، إضافة أن أساس القلق الذي ينتاب الطفل هو نتيجة شعورية بالوحدة و عدم الأمان للانفصال في فترة الطفولة. (المحزومي أمال، 2004، ص149)

و هذا ما أعرضت عليه دراسة خديجة كبداني (2017) بعنوان المشكلات النفسية و السلوكية لدى طفل الروضة قلق الانفصال نموذج هدفت الدراسة إلى التعرف على ما إذا كان التحاق الطفل بالروضة يؤدي إلى ظهور قلق الانفصال و أهم المؤشرات الدالة عليه، و من النتائج المتحصلة عليها، التحاق الأطفال برياض الأطفال يؤدي إلى ظهور قلق الانفصال، و يتجلى هذا الأخير (قلق الانفصال) لدى طفل

الروضة في بعض الأعراض النفسية الانفعالية) مثل: "الحزن والبكاء..." و بعض الأعراض الاجتماعية مثل: " الشعور بالوحدة و الانسحاب " و الأعراض المعرفية مثل: "الشرود الذهني..."، والأعراض السلوكية مثل: "العدوانية وقضم الأظافر..."، اضطراب النوم: "الأرق و الكوابيس".

و كذلك هذا ما أكدت عليه دراسة بالابان **M.Balaban (1989)** بعنوان قلق الانفصال حيث ركزت هذه الدراسة على الانفصال و التعلق و مشاعر الطفل و أنه من المؤكد أن مفتاح التعامل مع قلق الانفصال هو قبول مشاعر الأطفال و إكسابه الثقة و الاعتماد على الذات و قدمت المناقشة طرق عديدة تساعد القائمين على رعاية الطفل على منح الطفل الثقة فيما يتعلق بالانفصال و التعامل بمرونة مع الطفل الذي لديه صعوبة في الانفصال كما نجد في هذا السياق دراسة عايدة شعبان . نجاح عواد السمييري (2009) بعنوان قلق الانفصال و علاقته بالثقة بالنفس هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق الانفصال و الثقة بالنفس لدى الأطفال محرومي الأب في محافظات غزة، حيث كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين قلق الانفصال و الثقة بالنفس لدى المحرومين من الأب كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق في الدرجة الكلية لمقياس قلق الانفصال لصالح الإناث و أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق معنوية في الدرجة الكلية للمقياس تبعاً لنوع الحرمان لصالح الأطفال محرمي الأب بسبب الوفاة. (عياد شعبان . نجاح عواد، 2009).

إضافة إلى ما سبق فإن قلق الانفصال يعد من الاضطرابات التي تصيب الإنسان منذ نعومة أظفاره، وإذا لم يواجه بعلاجات فاعلة قد يتفاقم و تترتب عليه اضطرابات أخرى كالانطواء و العناد و الفشل، الذي قد يلزم الطفل في الدراسة و عدم توافقه مع محيطه الاجتماعي.

كما هدفت دراسة أنس قاسم 1994 إلى التعرف على الاضطرابات السلوكية و مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأب بسبب الطلاق و قد شملت عينة الدراسة 121 طفل و طفلة من (4-6) سنوات تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة أطفال الأسر الطبيعية وتتكون من 61 طفل وطفلة (34 ذكور، 27 إناث) و مجموعة أطفال الوالدين المنفصلين بالطلاق وتتكون من 60 طفل وطفلة (29 ذكور، 30 إناث).

و هذا من أهم النتائج التي توصلت إليه الدراسة وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الأسر العادية و أطفال الوالدين في بعض أبعاد اضطرابات السلوك لصالح أطفال الأسرة العادية في بعض أبعاد اضطرابات السلوك لصالح أطفال الوالدين المنفصلين بالطلاق.

دراسة (Arulien Sandoler 2005) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين ظاهرة الانفصال الوالدين و مفهوم الذات السلبي لدى أطفالهم و تكونت عينة الدراسة من 124 طفلاً و طفلة و تم تقسيمهم إلى مجموعتين (50 بنت) و (74 ولد) و يراعي في اختبار أطفال العينة تباعد فترة الطلاق و وقوع الانفصال و قد أشعرت الدراسة عن النتائج الآتية، وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور مفهوم الذات السلبي بين الذكور و الإناث من الوالدين المنفصلين بالطلاق لصالح الأطفال الذكور وعدم تواجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور مفهوم الذات السلبي على العينة في المستوى الأول و الثاني من أطفال الرياض.

إضافة لدراسة سيلجمان وجابر (1991) عن آثار الطلاق على التفاعل الطفل مع والديه وعلى صحته الجسمية، حيث هدفت الدراسة إلى قياس مدى تفاعل الطفل مع والديه بعد الطلاق ومعرفة العلاقة بين الطلاق الوالدين وصحة الجسم لدى الطفل.

وكانت العينة المستخدمة قوامها (90) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (10-12) سنة (46) من الأطفال لوالدين منفصلين، (44) الأطفال لوالدين يعيشون معاً.

وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن أطفال الوالدين المنفصلين سجلوا درجات أدنى من التفاعل مع والديهم وأنهم لا يستطيعون التحدث معهم بحرية مقارنة بالأطفال الذين يعيشون مع والديهم معاً، ومن حقيقة أن حياتنا المعاصرة مليئة بالضغوط والأحداث والتوترات وارتفاع نسبة الطلاق، وباعتبار مرحلة الطفولة مرحلة حساسة ومهمة في ضوء ما سبق جاءت الدراسة الحالية حول قلق الانفصال ضحايا الطلاق، وبناءً على ما سبق قمنا بطرح التساؤلات التالية:

- التساؤل الأول:

- هل يؤدي الطلاق إلى ظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال؟

- التساؤل الثاني:

- هل يعاني أطفال ضحايا الطلاق من قلق الانفصال ؟

– التساؤل الثالث:

- هل يؤثر قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق ؟

2. صياغة فرضيات الدراسة :

كإجابة مؤقتة قمنا بطرح تساؤلات الدراسة ولتحقيق أهدافه قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

– الفرضية الأولى:

يؤدي الطلاق إلى ظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال.

– الفرضية الثانية:

يعاني أطفال ضحايا الطلاق من قلق الانفصال.

– الفرضية الثالثة:

يؤثر قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق.

3. تعريف المفاهيم الأساسية للدراسة :

تحتوي كل دراسة علمية على جملة من المفاهيم الواجب تحديدها وفق للغرض الذي جاءت من أجله، وعلى هذا الأساس اعتمدنا المفاهيم التالية:

1.3. قلق الانفصال :

التعريف الاصطلاحي: هو شعور غير سار، مصحوب بالخوف والتوتر والانعزاج، نتيجة شعور الطفل بخطر يهدده وهو الخوف من فقدان أمه، أو الشخص المتعلق به وانفصاله عنه

التعريف الإجرائي: حالة نفسية يعاني الطفل منها نتيجة الخوف والقلق الذي يحصل له عند انفصاله عن أمه أو المنزل أو الشخص المتعلق به أي تربطه علاقة عاطفية قوية به. فيظهر مجموعة من السلوكيات كالبكاء والخوف والإحجام من المواقف الاجتماعية.

2.3. الطلاق :

التعريف الاصطلاحي: الطلاق بمعنى عام هو إنهاء زواج صحيح أثناء حياة زوجين أي صورة من الفسخ القانوني لعقد الزواج، حيث يمثل الدليل النهائي. ويعرف الطلاق حل لعقد النكاح وقطع العلاقة الزوجية التي بدأت بالعقد الدائم رغم التأكيدات المكررة والواردة عن الأولياء والمصلحين ودعاة الخير للمجتمع بأن الزواج رابطة لا تقبل الانقطاع ورباط مقدس متين.

التعريف الإجرائي: هو انفصال الزوجين و عدم استقرارهما ما يؤثر سلبًا على الطفل و يجعله عرضة لنمو نفسي غير سليم، و يظهر ذلك في اضطراب قلق الانفصال.

3.3. أطفال ضحايا الطلاق :

التعريف الاصطلاحي: هم الأطفال الذين يتأثرون سلبا بشكل مباشر أو غير مباشر بانفصال والديهم، يعيش هؤلاء الأطفال تجربة انفصال الأبوين وما يترتب عليه من تغيرات في الحياة الأسرية.

التعريف الإجرائي: نقصد بهم في بحثنا الأطفال المنتمين إلى الفئة العمرية من 6 سنوات إلى 9 سنوات من الجنسين ذوي الأولياء المطلقين.

4.3. الطفولة :

التعريف الاصطلاحي: هي مرحلة من حياة الإنسان تبدأ من الولادة إلى مرحلة المراهقة، ومن وجهة نظر علم النفس الحديث، الطفل الذي يعتبر كراشد لجهله المعارف و الإحكام، فالطفولة مرحلة هامة للتحويلات من الولادة إلى الرشد.

التعريف الإجرائي: يقصد بها على أنها الفترة من حياة الإنسان التي تبدأ من لحظة الولادة وحتى سن البلوغ يحدد وفقا لمعايير معينة مثل مراحل النمو النفسي أو الاجتماعي أو التعليمي.

4. أهداف الدراسة :

من بين الأهداف الرئيسية هو الوصول لنتائج في بحث يهدف إلى معرفة:

- التعمق في دراسة ظاهرة قلق الانفصال لدى الأطفال ضحايا الطلاق.

- التعرف على طبيعة قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق ومدى تأثير الطلاق على الطفل.
- التدريب على اختيار رسم العائلة وكيفية تحليله على عينة من أطفال ضحايا الطلاق.
- الكشف عن أعراض ومؤشرات قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق.
- اكتشاف الخصائص النفسية والعصبية لأطفال ضحايا الطلاق.
- الوقوف على الآثار النفسية والاجتماعية للأطفال المترتبة على عملية الطلاق.
- حث الوالدين على رعاية هؤلاء الأطفال حتى ولو كانوا منفصلين وذلك بهدف التخفيف من حجم الآثار الضارة والناجمة عن هذا الحرمان.

5. أهمية الدراسة :

- تتضح أهمية الدراسة في تناولها قلق الانفصال الذي يعد من الاضطرابات التي تسبب للطفل معاناة نفسية واضحة.
- إلقاء الضوء على فئة من فئات المجتمع وهي فئة الأطفال ضحايا الطلاق الذين قد يعانون نفسياً من جراء انفصال والديهم.
- تناولت هذه الدراسة أهمية الأسرة وخاصة الوالدين في تكوين شخصية الطفل كونها البيئة الأولى التي يقيم فيها علاقات مختلفة ومدى تأثيرها على صحته النفسية.
- إن الأطفال يشكلون شريحة عريضة في المجتمع تمثل مستقبل هذه الأمة، وكما أن دراسة الطفولة مطلب من مطالب التغيير الاجتماعي، تتيح لنا فرصة الوقوف على الجوانب النفسية والاجتماعية من حيث الطفل.
- إمكانية الإسهام من خلال هذه الدراسة في التحسيس ونشر مزيد من الوعي بخصوص هذه المشكلة.
- محاولة الوصول إلى حلول للوقاية والتخفيف من الآثار السلبية للطلاق على الطفل.

الفصل الثاني : قلق الانفصال

• تمهيد

1. تعريف القلق

2. تعريف قلق الانفصال

3. النظريات المفسرة لقلق الانفصال

4. قلق الانفصال عبر مراحل عمرية مختلفة

5. أعراض و تشخيص قلق الانفصال

6. طرق الوقاية و العلاج لقلق الانفصال

• خلاصة

تمهيد

يواجه الكثير من الأطفال اضطرابات نفسية متنوعة خاصة في المراحل العمرية الأولى من حياتهم، ومن بين هذه المشاكل نجد مشكلة قلق الانفصال التي تعد من أخطر وأصعب المشاكل التي تصيب الجانب النفسي لدى الطفل فهم أيضا لديهم مشاعر قوية جعل ما يحدث لهم، والقلق عبارة عن عملية طبيعية وجزء لا يتجزأ من حياتهم، وهو مشكلة في غاية الخطورة عندما يكون زائدا عن اللزوم إن لم يتم التدخل في الوقت المناسب قد يؤدي إلى اضطرابات أخرى أو أمراض نفسية يعاني منها الطفل بعد مرحلة البلوغ كالانطواء، الاكتئاب، العناد والتأخر في المحيط الأكاديمي.

1. تعريف القلق :

القلق من أكثر الاضطرابات الانفعالية انتشارا في مرحلة الطفولة المبكرة بحث يمكن القول بأنه "عصاب الطفولة" ، ففي معظم حالات الاضطرابات لدى الأطفال نجد أن الأطفال يعانون من القلق، و القلق خبرة إنسانية له قيمة بقائية، حيث يعمل القلق كنظام تحذيري يساعد الفرد على تعبئة طاقته لمواجهة أية أخطار في الواقع الخارجي مما يعني أن المستويات المعقولة من القلق لها قيمة بقائية و وقائية تحمي الطفل وتحميه من الخطر، بينما المستويات المرتفعة من القلق تؤدي إلى توقع مستمر للخطر و الشر مما يؤدي إلى خلل معرفي انفعالي كما أن المستويات المنخفضة عن القلق ترتبط بالتبذل و اللامبالاة لدى الطفل مما يعني الفشل في الدراسة و الحياة. (أسامة مصطفى فاروق، 2011، ص 329)

يعرفه أحمد عكاشة "القلق شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتحفيز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي الإرادي ويأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد". (أسماء عبد الله العطية 2008، ص 21)

وتعرفه حنان طنابي "على أنه إشارة إنذار لكارثة توشك أن تقع وإحساس بالضيق في موقف شديد الدافعية، مع عدم القدرة على التركيز والعجز عن الوصول إلى حل مثمر، هذا بالإضافة إلى ما يرافق ذلك من مظاهر الاضطراب النفسي". (حنان طنابي 1995، ص 18)

ويعرفه حامد عبد السلام زهران "حالة توتر شاملة ومستمرة نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها خوف غامض أو أعراض نفسية وجسمية". (حامد عبد السلام زهران، 1995، ص 484)

ويعرفه قاسم حسين صالح " على أنه حالة من الألم النفسي تعمل كإشارة إلى الأنا من أن هناك خطر على وشك الوقوع". (قاسم حسين صالح، 2008، ص 56)

ويعرفه أدلر "القلق النفسي ترجع نشأته إلى طفولة الإنسان الأولى، كأن يشعر الفرد بالقصور الذي ينتج عنه عدم الشعور بالأمن" (محمد إبراهيم القيومي، 1985، ص 83)

2. تعريف قلق الانفصال:

يعرفه محمود حمودة 1991 "على أنه اضطراب يرتبط أساسا بمواقف الانفصال حيث يكون الطفل غير ناضج ومعتمدا على الأمل ومن ثم فهو يخاف من جزاء البعد عنها، فيخاف الذهاب للمدرسة ويخاف النوم بمفرده ويخاف عندما يترك وحيدا وغالبا يعاني من الكوابيس التي موضوعها الانفصال، وعند حدوث الانفصال تحدث له آثار الانزعاج الشديد والتعلق الزائد بالوالدين حتى لا يتركه، وليس لها أي سبب عضوي آخر". (محمود حمودة، 1991، ص182)

كما نجد تعريف عبد الله القاسم 2001 "قلق الانفصال انه اضطراب يظهر في صورة انزعاج أو مشاعر مؤلمة ينتج عند الانفصال عن الأم أو الشعور بالتهديد أو الخوف من فقدان الأم أو حدوث مكروه لها ويستدل على قلق الانفصال من أعراضه الفسيولوجية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية". (عبد الله القاسم، 2001، ص11)

وتعرفه حنان العناني 1997 "على أنه حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم الذي يظهر نتيجة الخوف المستمر من فقدان أحد الأبوين والتعلق غير الآمن بالحاضن". (عبد الحميد العناني، 1997، ص 161).

يضيف Jean Dumas 2005 كالتالي "يعاني طفل قلق الانفصال بخوف مفرط من الانفصال عن الوالدين أو عن الأشخاص المقربين منه، فهي المحنة القصوى والمستمرة أثناء فترة الانفصال، أو أثناء توقع حدوثه، وهذا الاضطراب يكون بديهي في السنوات الأولى من حياة الطفل". (Jean Dumas, 2005, p28)

يعرفه عبد المنعم الميلادي 2006 "أنه قلق شديد مرتبط بانفصال الطفل عن والديه المرتبط بهما و يظهر ذلك في صورة قلق غير حقيقي سببه الخشية من إصابة أحدهما بالأذى أو أنهم سوف يتركونه ولا يعودون إليه، وقد يشعر بقلق في أن حادثا مفاجعا سوف يفصل بين الطفل وبين من يحبه كإحساس بأنه سيضيع أو ربما يخطف، والشخصية قد تحمل صورا مرضية أخرى مثل التردد أو الرفض المستمر للذهاب إلى المدرسة أو حتى الذهاب إلى النوم بعيدا عن من يرتبط بهم، ويعاني من كوابيس مخيفة أثناء النوم يدور معظمها حول الانفصال عن الوالدين". (عبد المنعم الميلادي، 2006، ص114)

أما الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM5، يعرف قلق الانفصال على أنه قلق وخوف مفرط غير مناسب تطوريا يتعلق بالانفصال عن البيت أو عن الأشخاص الذين يتعلق بهم.

من خلال التعريفات السابقة نستخلص اختلاف وجهات النظر حول التعريفات قلق الانفصال من قبل علماء النفس فبعضهم ربطه بدرجة تعلق الطفل بالحاضن وهو الأم غالبا وبعضهم الآخر ربطه بابتعاد الطفل عن والديه وعدم قدرته على تحقيق التكيف و الاستقلالية ضمن المواقف الجديدة وعليه فإن قلق الانفصال يعد أحد أنواع الاضطرابات التي تصيب الإنسان منذ نعومة أظافره، وإذا لم يواجه بعلاجات فاعلة فقد يتفاقم وتترتب عليه اضطرابات أخرى التي تلازم الطفل في المدرسة وعدم التوافق في حياته الاجتماعية.

3. النظريات المفسرة لقلق الانفصال:

1.3. نظرية التحليل النفسي:

يعتبر "فرويد" من أهم رواد هذه النظرية، وقد سعى فرويد من خلال تجاربه وأبحاثه إلى تقديم تفسير علمي للقلق عند الأطفال، كما يرجع فرويد هذا النوع من القلق (قلق الانفصال) إلى ما يدعوه بالقلق الأولي أو صدمة الميلاد نتيجة انفصال الطفل عن جسم الأم، فالطفل يشعر بشوق شديد إلى أمه نتيجة تعلقه بها، وعدم إشباع هذا الشوق يتحول إلى قلق، فالقلق ناتج عن فقدان الموضوع (الأم غالبا) أو احتمال فقدانه كما ترى هذه النظرية أن المولود يشعر بعجزه وبذلك تأتي الصرخة الأولى عند الميلاد والتي تتطلب حضور الأم، التي تربطه بها علاقة مودة وعطف وحب.

وبالتالي يمكن تلخيص اهتمام فرويد بمظاهر القلق لدى الطفل من ناحيتين: فهو يرى أن الاعتماد العاجز للطفل على حب ورعاية والديه له يجعله مستهدفا لقلق الانفصال، فالمواقف التي يدرك فيها الطفل وحيدا أو مع أشخاص غرباء وغيرهم من المواقف التي تعني غياب الشخص المحبوب الذي يستمد منه الطفل الإحساس بالسند والأمان، ومن ناحية أخرى يرى أن القلق نتاج صراع لا شعوري بين الهو والقيود المفروضة عليها بواسطة الأنا والأنا الأعلى. (محمد عواد، 2011، ص 114)

ففي عام 1932 بلغ فرويد الصورة النهائية للقلق وميز بين ثلاث صور تقابل المنظمات الفاعلة في الشخصية (الأنا و الهو والانا الأعلى) وأنواع القلق التي تقابلها وهي على الترتيب:

1. **القلق الحقيقي (الموضوعي):** ويحدث عندما يكون الخطر حقيقيا وهو موجود فعال في العالم الخارجي.
2. **القلق العصابي:** حيث يأتي الخطر من خوف وسيطرة الهو على الأنا عندما يحس الشخص بالعجز وعدم التكيف مع الأحداث التي تدور حولها حيث يكون هناك خطر من أن تقوم الأنا بتصرفات غير مقبولة أمام العالم الخارجي .
3. **القلق الأخلاقي:** حتى يأتي الخطر من الأنا الأعلى فالأنا العليا للفرد تجعله يشعر بالذنب عندما يقوم بعمل مخالف لمعايير الأخلاقية.

وعلق فرويد أيضا أهمية خوف الطفل من فقدان حب الأم وأنه من أهم ما يتعرض له الطفل في سنوات حياته الأولى مؤكدا على دور الأم من تخفيف حدة الألم والتوتر الناتج عن مثيرات الداخلية والخارجية وذلك أثناء غيابها. (ليلى عبد الحميد، 2006، ص 79-80)

أما "أوتو رانك" فيرى أن القلق ينشأ عن صدمة الميلاد الناشئة عن انتقال الطفل من المكان الذي ينعم فيه باللذة والسعادة إلى عالم المثيرات المزعجة فالإنسان في جميع مراحل نمو الشخصية يمر بخبرات متتالية من الانفصال، وأول خبرة للانفصال تمر به تسبب له صدمة مؤلمة من الانفصال وتثير فيه قلقا شديدا، والذي أطلق عليه القلق الأولي حيث يستمر هذا القلق مع الإنسان طوال الحياة.

قد فسر "رانك" جميع حالات القلق على أساس قلق الميلاد الذي هو عبارة عن تنفيس الانفعال القلق الأولي الناتج عن الانفصال عن الأم وهو الصدمة الأولى التي تثير فيه هذا القلق، ويصبح كل انفصال فيما بعد من أي نوع مسببا لظهور القلق لديه. (عبد الله العطية، 2008، ص 55)

أما هورني اكتشفت أن القلق العصبي ينشأ من صراع بين اعتماد الطفل على والديه و رغبته في التحرر منهما و ترى أن القلق ينتج عن عالقات داخلية مضطربة خلال فترة الطفولة نتيجة ممارسات الوالدين المرضية مثل التسلط، و الحماية الزائدة و التعسف و التحقير و القسوة و التذبذب فينمو لدى الطفل شعور عميق بالقلق، و عدم الأمان و هو ما استخدمت له مصطلح القلق الأساسي، و ترى هورني أن القلق الأساسي هو أساسي لأنه أساس العصب كما انه ينشأ في المرحلة الأولى من حياة الفرد و نتيجة اضطرابات العالقة بين الوالدين و الطفل لذا يعتبر الأساس.

وأضافت "هورني" كذلك أن علاقات الطفل الأولى مع الآخرين والاضطرابات الخارجية تقود الطفل إلى توترات داخلية نفسية خطيرة، ولكنه مضطر لإقامة هذه العلاقات (علاقات منفعية) فهو لا يستطيع أن

يحب ويكره بسهولة ولكنه مضطر لاختراع طرق للتعامل مع الآخرين والانسجام معهم بأقل قدر من التوتر والقلق بالنسبة له.

وتشير هورني إلى أنه مهما تكمن مظاهر القلق وأشكاله فإنها تتبع من مصدر واحد هو شعور الفرد بأنه عاجز وضعيف ولا يفهم نفسه ولا الآخرين وأنه يعيش وسط عالم عدائي مليء بالتناقض. (ليلى عبد الحميد، 2006، ص 84.83)

أما "ميلاني كلاين" وهي من رواد مدرسة التحليل النفسي الحديثة أو الفرويديين الجدد وتتفق ميلاني كلاين مع فرويد في اهتمامها بأثر غياب الأم عن الطفل في زيادة حدة قلق الطفل وبالرغم من أنها تردد ذكر غياب الأم كسبب للقلق من خلال كتاباتها إلا أنها لا ترد فيه السبب الأصلي للقلق عند الطفل أو الراشد، بل ترجع قلق الطفل لأسباب أخرى وأن غياب الأم يزيد من حدة هذا القلق.

كما أوضحت "كلاين" من خلال تحليلها لشخصيات الأطفال أن القلق يقوم أساساً على الخوف من الموت وأظهرت نتائج دراساتها شكلين للقلق وهما:

- الأول قلق الاضطهاد: والذي ينشأ من قيام الأنا بمحاولة إلغاء الشعور بالخوف.

- الثاني قلق الاكتئاب: الذي ينشأ من ارتباطه بشعور الخوف الحاد مندفعاً موضوعات الحب الداخلية أو الخارجية. (ليلى عبد الحميد، 2006، ص 87)

بينما يرى "سوليفان" أن منابع القلق تعود إلى طبيعة علاقة الأطفال بأمهاتهم والتي تمثل غاية الاهتمام الشخصي (المهارات الوالدية) كما أن أهم العوامل التي تسبب القلق تتمثل في العلاقات بين الأشخاص، وأن التوتر والقلق يمكن أن يزيد من قلق الطفل إذا شاب العلاقة بين الطفل وأمه شائبة، هذا ويختلف القلق عن توتر الخوف الذي يحدث عندما يكون هناك تأخير واضح في إشباع الحاجة النفسية. (سيد عبد الرحمن، 1998، ص 239)

2.3.1. نظرية التعلم: يعد كال من (ثورندايك Thorndike) و (بافلوف pavlov) و (سكندر Skinne) من أبرز علماء نظرية التعلم التي تركز على أن التعلم هو التغير في السلوك الملحوظ والنتائج عن الاستجابة للمثيرات الخارجية في البيئة.

ترى هذه النظرية أن سلوك الطفل ناتج عن عاملين الأول طبيعة الطفل البيولوجية فدافعه الأساسي هنا هو الطعام، الذي تقدمه له الأم وبالتالي تأخذ الأم قيمة إيجابية عن طريق الاقتران بالإشباع وتخفيف الألم ونتيجة التكرار المرتبطة بتخفيف دافع الجوع يصبح مجرد حضور الأم ذو أهمية للطفل فيتعلق بها ويتوقع حضورها، لذلك يصبح الخوف هنا محتملا عند غيابها. (عوامل مراهية، 2003، ص157)

وتعتبر حالة الارتياح إشباع حاجة الأمن الناتجة عن وجود الطفل بالقرب من أمه، فالشخص القادر على تلبية هذه الحاجة لدى الطفل نراه أكثر قربا منه ويتعلق به الطفل أكثر من غيره من الأشخاص الموجودين في محيطه، وتشير هذه النظرية أن الطفل عن طريق التعلم بالشخص الأكثر قربا وتلامسا و استجابة للطفل والقادر على توفير الراحة له، من الأشخاص الذين يقدمون له الحاجات الأولية فقط مثل الطعام، ومن هنا يمكن تفسير تعلق الطفل بوالديه بالرغم من الفترة القصيرة التي يمضيها معه خلال اليوم.

وأضافت كذلك هذه النظرية أن سلوك الخوف الذي يقوم به الطفل لاسترداد الأم عند رحيلها أو بقائها بجانبه ليس سلوكا غريزيا بشكل مطلق، فهي استجابة تكيف أساسية تقوم على التعلم فعن طريق التعلم الارتباطي يتعلم الرضيع أن وجود الأم يكون مصحوبا بالراحة، بينما غيابها يكون مصحوبا بالضيق، فيربط الطفل بين غيابها وبين شعوره بالضيق والانزعاج وبذلك ينمو أكثر ميال للخوف من الانفصال سواء كان الانفصال فعليا أم متوقعا (عوامل مراهية، 2003، ص158)

3.3.1. النظرية السلوكية: من وجهة نظر المدرسة السلوكية يعد القلق سلوكا متعلما من البيئة التي يعيش وسطها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي أو التدعيم السلبي وهي وجهة نظر مخالفة تماما لوجهة نظر التحليل النفسي فالسلوكيون يفسرون القلق في ضوء الاشتراط الكلاسيكي، وهو ارتباط منبه جديد بالمنبه الأصلي ويصبح هذا المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الخاصة بالمنبه الأصلي، فهم يعتبرون القلق بمثابة استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنها أن تثير هذه الاستجابة، غير أنها اكتسبت القدرة على إثارة هذه الاستجابة نتيجة لعملية تعلم سابقة.

يرى أصحاب هذه المدرسة من بينهم " شافر " و " دروكس " أن القلق المرضي استجابة مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي تحت ظروف أو مواقف معينة كالمواقف التي ليس فيها إشباع، فقد يتعرض الطفل منذ طفولته لمواقف يحدث فيها خوف أو تهديد التي يصاحبه عدم الارتياح الانفعالي وعدم الاستقرار والمواقف

التي فيها إفراط في الحماية، فقد يتعرض الطفل للشعور بالخطر عندما يتعرض للمواقف الخارجية البعيدة عن مجال الأسرة. (مصطفى فهمي، 1987، ص 118)

إن السلوكيون يركزون إجمالاً على عملية التعلم، ويؤكدون بأن الإنسان يتعلم القلق والخوف والسلوك المرضي كما السلوك السوي كما يركزون على أن عمليات التعلم تتم عن طريق اقتران بين المثير الشرطي والمثير الطبيعي، وبالتالي يستجيب الفرد لظاهرة الخوف أو القلق ويصبح الخوف من المثير الشرطي دافعاً مكتسباً فالسلوكيون الجدد لا يركزون على الصراعات الداخلية، وعلى هذا يؤكد "ولبي" أن السلوك العصبي سلوك متعلم يتم اكتسابه عن طريق التعلم، وأن القلق هو نوع من أنواع السلوك العصبي المتعلم، ومن ثم يمكن خفضه عن طريق التشريط المضاد، فحين تظهر المثيرات الشرطية لا ترتبط بالقلق المضاد للاستجابة الطبيعية مع وجود القلق المضاد ضعف القلق بالتدريج لدرجة أن المثيرات التي تحدث القلق ينتهي مفعولها وتحل محلها الاستجابة الطبيعية.

وبذلك صاغ "ولبي" مبدأه العام وهو ما يعرف بالكف النقيض أو المتبادل. (طه عبد العظيم حسين، 2007، ص 35)

4.3.1. النظرية المعرفية: يعتبر " جورج كيللي" من علماء النفس الذين أعطوا المعرفة الإنسانية وزناً في تفسير الشخصية في حالتها السواء و لا سواء، حيث يرى أن أي حدث قابل لمختلف التفسيرات .وهذا يعني أن تعرض الإنسان للقلق يمكن تفسيره بأكثر من طريقة حتى للحالة الواحدة كما أن العمليات التي يقوم بها الشخص توجه نفسياً بالطرق التي يتوقع فيها الأحداث على اعتبار أن عملية القلق ليست إلا عملية توقع وخوف من المستقبل.

إن النموذج المعرفي يعتبر عند "بيك" أكثر النماذج المعرفية لتفسيرات القلق، إذ يعتبر الخلل في التفكير الواقعي هو المكون الأساسي لمرض القلق وتتألف مظاهر الاضطراب الفكري المميزة لمريض القلق فيما يلي :

أ-أفكار متكررة عن الخطر: فمريض القلق هو دائماً في قبضة أفكار لفظية وصورية تدور حول حدوث وقائع مؤذية.

ب-نقص القدرة على "المجادلة" للأفكار المخيفة: قد يشك المريض في معقولية هذه الأفكار، ولكن قدرته على التقدير الموضوعي و إعادة التقييم معاقة ومهما بلغ هذا الشك، فإن الأرجحية عنده تظل في وصف هذه الأفكار.

ج-تعميم المثير (المنبه): يتسع مجال المنبهات المثيرة للقلق، بحيث يمكن لأي صوت أو حركة أو تغيير بيئي أن يدرك بوصفه خطرا. (فايز قنطار، 2009، ص 212-213)

نستخلص من خلال هذه النظريات المفسرة أنها تسعى إلى فهم وتفسير الظواهر النفسية و العواطف التي يعاني منها الأطفال عند فصلهم عن المهتمين بهم بشكل عاطفي، تعد هذه النظريات جزءا من النظريات النفسية التطورية التي تسعى إلى شرح سلوك الأطفال وتطورهم العاطفي و الاجتماعي إذ تم تطبيق هذه النظريات بشكل صحيح و مناسب، فإنها يمكن أن تساعد في تحقيق نتائج ايجابية.

4. قلق الانفصال عبر المراحل العمرية المختلفة:

1.4. الفترة من 6 الى 9 شهور:

غالبا ما يظهر الأطفال الرضع في عمر من 6-9 شهور حالة من التردد عندما يقدم لهم أشياء جديدة ويظهر على وجوههم العبوس مع الغرباء، وهذا هو بداية الخوف من الغرباء، في هذه المرحلة كذلك لا يرتاح الأطفال في الأماكن الغريبة مثال يرفضون الأكل في بيت الجيران أو النوم على سرير الجد...، و يبدو قلق الانفصال عن الأم أو الكبار المعروفين لديه جيدا خلال تلك المرحلة ويظهر جليا لدى الأطفال الصغار الذين ارتبطوا مع والديهم بعلاقة حميمة ثم فارقوهم فجأة وبدون أي رعاية بديلة مكافئة يمكن للطفل التعلق بها.

2.4. الفترة من 9 الى 12 شهرا:

وتعد هذه المرحلة مرحلة الارتباط فبالرغم من أن الأطفال مازالوا يظهرن ميال عاما نحو الانفعالات الايجابية، تتسم هذه المرحلة بانشغال كبير بمقدم الرعاية الأولية وفي هذه المرحلة يقوى الحذر من الآخرين وتزداد ردود الأفعال السلبية المعتدلة خلال المرحلة السابقة، ويحاولون إبعاد الآخرين أثناء تعلقهم بالأم ويزداد الحذر من الغرباء وينشغلون بمقدم الرعاية أكثر وفي هذه المرحلة أيضا تتأجج المشاعر أكثر وأكثر ويصبح التواصل بين الحالات المزاجية والمشاعر أكثر فاعلية.

4-3- الفترة من 12 شهرا الى 18 شهرا:

وفي هذه المرحلة من العمر يميزها القلق من الغرباء (أي عند رؤية شخص غير مألوف لدى الطفل) كما يقلق الطفل عندما تنفصل عنه أمه والقلق في الحالتين هنا عبارة عن الخوف تكيفي مورث في طبيعة تكوين الطفل ويشبه ذلك الخوف من الأصوات العالية والخوف من الألم. كما يصاب الطفل بالذعر والهلع عندما يرى شخص غير مألوف لديه وفي حالة وجوده مع أمه دون غرباء يصعب انفصاله عنها حتى ولو لفترة قصيرة (وهذا الطفل لا شك سوف يستمر ملتصقا بأمه ولا ينفصل عنها بسهولة حتى عند ذهابه للمدرسة في بداية التحاقه بها).

4-4- الفترة من عمر 18 شهرا حتى 36 شهرا:

أهم ما يميز تلك الفترة من النمو الانفعالي هي بروز مفهوم الذات فبعد أن يصبح الطفل قادرا على المشي يدرك انفصاله كشخص مستقل وهذا الإحساس المبدئي بهوية الذات أو مفهوم الذات يجعل الطفل يريد الأمان والأمن لأمه بإدراك الطفل لذاته كشيء مستقل عن الأم يمكنه من الانفصال السريع ويتوقف ذلك أيضا على قدرة الأم على منح الثقة لطفلها فيما يتعلق بالاحتياجات الشخصية والانفعالية والأم التي تنقد الخبرة للنمو الملائم لعمر الطفل وكيفية التعامل مع انفعالاته تؤدي بطفلها إلى القلق والآثار الاكتئابيين، كذلك توجد بدايات التقمص العاطفي (Empathy)، هو القدرة على كشف ومخاطبة مشاعر الآخرين.

4-5- الفترة من عمر 3 إلى 5 سنوات:

وتسمى هذه المرحلة مرحلة ما قبل المدرسة من سن 3 إلى 5 سنوات يمر الأطفال باضطراب قلق الانفصال كما يعلم كل مدرس حضانة، والأطفال الأكبر سنا (أقل اكتئابا من الانفصال) يصبحون متفردين لأنهم أكثر استقلالية لأنهم سوف يتأقلمون سريعا مع بدائل أمهاتهم، وربما تكون بداية اضطراب قلق الانفصال المبكرة أي عندما تحدث في سن ما قبل المدرسة أي قبل عمر السادسة.

4-6- من 6 إلى 9 سنوات:

يكون قلق الانفصال كذلك كاضطراب في مرحلة الطفولة الوسطى (من 6 إلى 9 سنوات)، بالرغم من أن DSM4 قد حدد بداية حدوث المرض قبل عمر السادسة، ويظهر الاضطراب بشكل حاد عند الانتقال أو تغيير المدرسة، أو فقدان شخص عزيز أو مرض في الأسرة أو التغيب الطويل عن المدرسة، وأحيانا

تظهر الأعراض بشكل مفاجئ، واضطراب قلق الانفصال يذوب ويتلاشى لدى بعض الأطفال تماماً بعد فترة معينة بينما يعاني الآخرون منه فترة أطول.

4-7- من سن التاسعة حتى الثانية عشر سنة :

وتعتبر هذه المرحلة ضمن مرحلة الطفولة المتأخرة والتي يستمر خلالها اضطراب قلق الانفصال في صورة رفض للمدرسة وللقلق مصادر أخرى غير المدرسة في هذه المرحلة.

4-8- سنوات المراهقة من 13 إلى 20 سنة:

يرى محمود حمودة أن مرحلة المراهقة تتميز بعودة الذكريات الخاصة بالصراع الأوديبي والرغبات المحرمة اتجاه الأب أو الأم ولذا فإن مصادر الصراع المحدث للقلق تكون عديدة في هذه المرحلة . والمراهقون المصابون بقلق الانفصال فقد ينكرون انشغالهم عن ذويهم أو رغبتهم في أن يظلوا معهم مع أن سلوكهم يعكس قلقاً حول الانفصال، ولا يستطيعون ترك البيت أو يترددون في ذلك، ويشعرون بالراحة فقط عندما لا يلزم الانفصال، ويظهر قلق الانفصال في مرحلة المراهقة في صورة اضطراب التجنب ويظهر بصورته الإكلينيكية بوضوح في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة. (محمود عبد الرحمان حمودة، 1998، ص272-273)

نستنتج من خلال هذه المراحل العمرية المختلفة، بحث يمكن أن يكون الطلاق مصدر للضغط النفسي و العاطفي على الأطفال في مختلف المراحل العمرية، يجب على الوالدين تقديم الدعم العاطفي والاستقرار للأطفال خلال هذه الفترات العمرية الحساسة، و يجب توفير بيئة مستقرة ومشاعر الأمان للأطفال و يمكن ان يساعد الدعم العاطفي و المساندة المستمرة على تخفيف تأثيرات قلق الانفصال وقدرتهم على التكيف مع التغيرات.

5- أعراض و تشخيص قلق الانفصال:

5-1- أعراض قلق الانفصال:

تنقسم أعراض قلق الانفصال إلى أربعة وهي كالتالي:

5-1-1- أعراض اجتماعية:

يلجأ بعض الأطفال ذو اضطراب قلق الانفصال إلى الإحجام عن المواقف الاجتماعية (كزيارة بيت صديق أو الذهاب إلى حفلة أحد الأطفال) وذلك بسبب ما يعانونه من هموم أو قلق إزاء انفصالهم عن والديهم أو عن الكبار ممن يتولون رعايتهم وقد يكون على شكل رفض مستمر في الذهاب إلى المدرسة خوفاً من الابتعاد عن والديه، وفي حال ذهابه إلى المدرسة نلاحظ انخفاضاً في الأداء الأكاديمي ضمن المدرسة، وإحجامه عن المشاركة في الأنشطة.

5-1-2- أعراض سلوكية:

فالأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال يجدون صعوبات كبيرة في النوم وحدهم بدون وجود أحد الوالدين (بسبب الخوف من تعرضهم لكوابيس حول موضوع الانفصال عن الوالدين تعيق نومهم) ويمكن أن يكون قلق الانفصال السبب في وجود عادات سيئة (مثل مص الأصابع وقضم الأظافر، بالإضافة إلى البكاء المستمر ونوبات الغضب المتكرر، السلوك العدواني، البخل الشديد والعصبية التي لا تتناسب الموقف).

5-1-3- أعراض جسمية:

يشكو معظم الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال من أعراض عضوية وجسمية متكررة كالآلم في البطن، الصداع، الغثيان، والاستفراغ، بالإضافة إلى احمرار الوجه أو اصفراره، وصعوبة التنفس، وقد نجدهم يعانون من فقدان الشهية أو زيادتها. (موفق الهاشم حليبي، 2000، ص50)

5-1-4- أعراض انفعالية:

يصاب الطفل بقلق شديد عند ابتعاده عن البيت أو عن الشخص الذي يمثل له مصدر الأمان (الأم) أو أي فرد من أفراد العائلة وأحياناً مجرد التفكير في فكرة الانفصال تصيبه بالخوف الشديد.

كما يظهر الأطفال خوفاً شديداً حول سلامة الشخص الذي يعتني بهم وتشغل بالهم مخاوف حول أشياء سيئة مثل حادث أو اختطاف سيحصل له أو لأبيه. (علي، 2008، ص298)

5-2- تشخيص قلق الانفصال :

لتشخيص قلق الانفصال لدى الطفل، لا بد من العودة إلى أعراض قلق الانفصال التي يتم من خلالها التشخيص، والمذكورة في الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM5:

(أ)- قلق أو خوف مفرط غير مناسب تطوريا يتعلق بالانفصال عن البيت أو عن الأشخاص الذين يتعلق بهم، كما يتجلى بثلاثة أو أكثر مما يلي:

- 1- انزعاج مفرط متكرر عند توقع أو حدوث الانفصال عن البيت أو الأشخاص الذين يتعلق بهم بشدة.
- 2- خوف مستمر مفرط يتعلق بفقدان، أو بحدوث أذى محتمل بالأشخاص الذين يتعلق بهم بشدة كالمرض، الإصابة، كارثة، أو الموت.
- 3- خوف مستمر أو مفرط من أن حادثا مشئوما (مثل الضياع، التعرض للخطر، حصول حادث، المرض) سيسبب الانفصال عن شخص يتعلق به بشدة
- 4- ممانعة مستمرة أو رفض الذهاب إلى الخارج كالمدرسة أو العمل أو الأماكن الأخرى بسبب الخوف من الانفصال
- 5- الخوف المستمر المفرط أو الممانعة لأن يكون وحيدا دون وجود أشخاص يتعلق بهم بشدة في المنزل أو أماكن أخرى.
- 6- ممانعة مستمرة أو رفض النوم بعيدا عن البيت أو النوم دون أن يكون على مقربة من شخص يتعلق به بشدة.
- 7- كوابيس متكررة تتضمن موضوع الانفصال.
- 8- شكاوي متكررة من أعراض جسدية (مثل: الصداع أو آلام المعدة أو الغثيان أو الإقياء) حين يحدث الانفصال أ، حين يتوقع الانفصال عن شخص شديد التعلق به.

(ب)- الخوف، القلق، التجنب، تستمر لمدة 4 أسابيع على الأقل عند الأطفال و المراهقين، و بشكل نموذجي ستة أشهر أو أكثر عند البالغين.

(ت)- يسبب الاضطراب إحباطا سريريا مهما أو انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

ث)- لا يفسر الاختلال بشكل أفضل بمرض عقلي آخر، كرفض مغادرة البيت بسبب المقاومة المفرطة للتغيير في اضطراب طيف التوحد، أو أوهام و هلاوس متعلقة بالانفصال في الاضطرابات الذهنية، أو رفض الخروج دون رفقة موثوقة في رهاب الساحة، مخاوف حول اعتلال الصحة و غيرها من الأحداث المؤذية للآخرين في اضطراب القلق العام، أو مخاوف حول الإصابة بمرض في اضطراب قلق المرض.

نستخلص من خلال أعراض قلق الانفصال أنها مؤشرات مهمة على الصعوبات العاطفية التي يواجهونها بسبب تغيرات في الحياة الأسرية، وتظهر هذه الأعراض عادة كاستجابة طبيعية لتغيرات الكبيرة في حياتهم، وأن التشخيص المبكر والدقيق أمر حاسم لتقديم الدعم و المساعدة اللازمة لهم، ويساعد في فهم جذور المشكلة وتوجيه العلاج المناسب، سواء كان ذلك من خلال الدعم العاطفي من الوالدين و المجتمع أو من خلال العلاج النفسي المهني، بالإضافة إلى ذلك يساعد التشخيص المبكر في منع تفاقم الأعراض وتطور المشكلة إلى مراحل أخرى أكثر تعقيدا.

6- طرق الوقاية و العلاج لقلق الانفصال:

نستطيع القول أن أهم خطوة في العلاج هي الخطوة الأولى التي ابدأ من خلال منح الطفل الحب والثقة وإحساسه بذاته من قبل الوالدين وتقبل مشاعره، ومن واجب الوالدين توضيح التغيرات الحاصلة في بيئة الطفل بحرص وبحذر شديد، (قدوم أخ جديد له مثلا أو توقع وفاة أحد الوالدين أو مرضهما). (رضوان جميل، 2009، ص258)

و نظرا لأهمية هذه المرحلة العمرية والتي تحتاج إلى اهتمام خاص من قبل الوالدين والمعالجين، قام العديد من علماء النفس والمعالجين النفسيين بالجمع على أن علاج قلق الانفصال يحتاج إلى خطة متكاملة الجوانب ولجميع أفراد الأسرة، وتشمل العلاج النفسي الدينامي للطفل والعلاج السلوكي والعلاج الأسري والعلاج بالعقاقير، و نستطيع تلخيص هذه العلاجات فيما يلي:

6-1- العلاج النفسي الدينامي: يهدف العلاج النفسي لفهم التغيرات النفسية التي تسبب له الخوف والقلق، ويعمل على تقوية الأنا لديه لتحمل مواقف التعلق، وذلك في جلسات نفسية متعددة مرتين أو ثلاثة أسبوعياً من أجل فهم المعنى اللاشعوري للأعراض التي يعاني منها الطفل، ويتم استخدام طرق للاسترخاء المفيدة في خفض الأعراض وحدتها. (محمد علي سليمان، 2003، ص25)

6-2- العلاج السلوكي: هو أسلوب علاجي يقوم على جملة من الاستراتيجيات والطرق التي تركز على السلوك غير المرغوب وتعديله وتنمية السلوك المرغوب، يعتمد على استخدام قوانين ونظريات التعلم الشرطي ويؤكد هذا النوع من العلاج على الارتباط بين أنماط السلوك المشكلة الراهنة، وعلى المثيرات في المحيط الذي يسبب هذه الأنماط، فالسلوك المرضي من وجهة نظره ما هو إلا سلوك قد اكتسبه المريض وليس أصلا فيه وأنه من الميسور محو هذا السلوك الخاطئ وتعلم السلوك السوي من جديد، ويهدف هذا العلاج إلى تحقيق مشاعر الخوف والقلق لديه بشكل تدريجي ويمكن استخدام تقنية التحصين التدريجي أو سلب الحساسية المنتظم الذي طوره "جوزيف ويلب JOSEPH WOLPE" (1958) الذي يهدف إلى إزالة الاستجابة المرضية (القلق) تدريجيا من خلال استبدالها بسلوك آخر فمثلا في حالة قلق الانفصال من الذهاب إلى الروضة أو المدرسة يكون باصطحابه إلى المدرسة أو الروضة أول يوم عدة دقائق تدريجيا ،حتى تصل إلى ساعة في نهاية الأسبوع الأول ويستمر زيادة الوقت حتى يصل الطفل في الروضة حتى يكمل اليوم الدراسي ومن خطوات هذه التقنية: التدريب على الاسترخاء وإعداد مدرج القلق ومرحلة العمل. (أحمد الزغبى، 2005، ص 94).

6-3- العلاج الأسري: هو العلاج الذي تكون فيه الأسرة وحدة المعالجة الأساسية، وحين يعمل المعالج مع الأم والطفل، وينطلق العلاج الأسري من مبدأ أن صعوبات الفرد والأسرة باعتبارها وحدة كلية تنشأ وتستمر في سياقات الحياة المشتركة لأفراد الأسرة ويعمل العلاج الأسري مع الأسرة ككل من أجل إحداث تغييرات. (مؤمن داليا، 2004، ص 26)

يفيد العلاج الأسري الأطفال في تقديم التشجيع المتواصل والدعم المتزايد من قبل الوالدين كما أنه يفيد الآباء من خلال التعبير عن مخاوفهما إزاء الطفل والعمل على تجاوز هذه المخاوف ويتم اللجوء إلى طريقة تقوم على جلسات يتم فيها التخلص من القلق بطرق الاسترخاء المختلفة، ومن خلال جلسات مختلفة من الشرح والتفسير مع الأهل والطفل لمعرفة وفهم ما يجري و ما يجب فعله، وبالتالي خلق جو من الثقة يفيد في علاج القلق لدى الطفل، إن إشراك الوالدين في البرامج الإرشادية تعمل على تخفيض قلق الانفصال لدى الأطفال بشكل كبير فمن الضروري تدريب الوالدين على كيفية التصرف في المواقف المختلفة والأوقات الصعبة التي يمكن أن تعترض سبيل تكيف الطفل و صحته النفسية.

تتعرض مخاوف الوالدين على الطفل بشكل مباشر لذلك كان من الضروري أن يضبط الوالدين مخاوفهما أمام الطفل ويتحكموا بردود الأفعال وعدم المبالغة بها، بل على الوالدين العمل على تشجيع طفلهم

باستمرار في جو من الأمان والطمأنينة وتعزيزهم بشكل إيجابي وعدم إشعارهم بشدة المخاوف التي تسبب لهم القلق .

يكون العلاج الأسري عادة عمليا وقصيرا ومتمركزا حول المشكلة، إذ يعيد للأسرة تماسكها والقدرة على التعبير عن مشاعرها وتفهم الفروق الفردية وأدوار كل فرد فيه. (رضوان جميل، 2009، ص 388)

6-4- العلاج بالعقاقير (الأدوية):

يعتبر بعض الأخصائيين أن العلاج بالعقاقير مفيد ولكنه بالتزامن مع العلاج المعرفي السلوكي، حيث يتم إعطاء الطفل مهدئات ومضادات اكتئاب لخفض القلق لديه ومنع حدوث نوبات الذعر والخوف، ويتم رفع الجرعة أو تخفيضها تحت رعاية الطبيب الأخصائي.

و أشار الأطباء أن هذه الأدوية تعمل على خفض حدة القلق والتوتر من خلال تخفيف الأعراض المسببة له، دون الوصول إلى شفاء تام ولا بد من الانتباه في حالة العلاج بالأدوية إلى التأثيرات السلبية والإدمان الذي يمكن أن تسببه الأدوية. (محمد علي سليمان، 2003، ص 28).

نستنتج من خلال طرق الوقاية و العلاج لقلق الانفصال يتطلب خطة متكاملة الجوانب ولجميع أفراد الأسرة وإن أهم خطوة في العلاج هي الخطوة الأولى من خلال توفير الاستقرار و العلاج النفسي عند الحاجة من خلال أيضا توفير بيئة داعمة وفرص للتعبير عن المشاعر، ويمكن تقديم الدعم اللازم للأطفال لمساعدتهم على التغلب على قلق الانفصال بشكل فعال وتعزيز صحتهم العاطفية و النفسية.

خلاصة:

ومن خلال ما سبق نستطيع القول أن القلق حقيقة من حقائق الوجود الإنساني وجانب هام في الشخصية. وهو حالة يختبرها الأفراد بدرجات متفاوتة ومظاهر مختلفة. وهو مظهر من مظاهر الصحة النفسية . ويعتبر حالة شائعة لدى الأطفال فهم في المرحلة العمرية التي يتعلم فيها الفرد الاستجابة المختلفة و الجديدة الموجودة في بيئته . وقلق الانفصال تعبير عن قلق الطفل من انفصاله عن مصدر الأمان العاطفي داخل الأسرة وابتعاده عن الجو المألوف الذي اعتاده.

الفصل الثالث: الطلاق

• تمهيد الفصل

- 1- تعريف الطلاق
- 2- أنواع الطلاق
- 3- أسباب الطلاق
- 4- النظريات الاجتماعية المفسرة للطلاق
- 5- مراحل الطلاق
- 6- آثار الطلاق (على الرجل و المرأة و الأبناء)
- 7- نتائج الطلاق على نمو شخصية الطفل

• خلاصة الفصل

تمهيد:

إن الطلاق يعتبر مشكلة اجتماعية ونفسية، وظاهرة عامة في جميع المجتمعات لما يترتب عليه من آثار سلبية على الأسرة والأطفال وآثار اجتماعية ونفسية عديدة بدءا من الاضطرابات النفسية إلى السلوك المنحرف والجريمة وغير ذلك. وقد نال الطلاق اهتمام العديد من المفكرين من علماء الدين ورجال الفكر وعلماء النفس لمحاولة تقديم المساعدة وفهم ومعالجة هذه الظاهرة التي باتت تشكل خطرا على الأسرة والمجتمع.

1- تعريف الطلاق:

تعريف الطلاق: هو عملية إنهاء العلاقة الزوجية أو الارتباط الزوجي، عادة ما يستلزم الطلاق إلغاء أو إعادة تنظيم الواجبات والمسؤوليات القانونية للزواج وبالتالي فسخ روابط الزواج بين الزوجين بموجب القانون في دولة معينة. (موسوعة بريتانكا، 2018)

التعريف النفسي للطلاق: هو الحدث الذي ينهي العلاقة الزوجية بين رجل وامرأة ويمثل صدمة عاطفية للولد وحرمان من مشاعر الحب والحنان، فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية، وتفكك الكيان العائلي. (حسن رشوان، 2003، ص 101)

من الناحية الاجتماعية: الطلاق هو انقسام عملية الزواج بسبب منصوص عليه دينا وشرعا وقانونا ومن أهم الأسباب التي تجيز الطلاق طلب الطلاق هو الزنا والهجران لعدة سنوات والقسوة والجنون الذي يكون من الميئوس شفاؤه. (برغوتي توفيق، 2010، ص 30)

ومن خلال التعريفات السابقة نستنتج أن الطلاق هو عملية تتم بناء على أسباب متنوعة قد تشمل مشاكل عدة، وهو يؤثر بشكل كبير على الجوانب النفسية، الاجتماعية، والاقتصادية لأفراد الأسرة بما في ذلك الأطفال.

نستنتج من خلال ما سبق أن الطلاق ليست خطوة يجب أن تأخذ بسهولة، ولكنه قد يكون الخيار الصحيح في بعض الحالات من أجل الاستقرار الاجتماعي ويجب التعامل معه بحساسية واحترام و تفكير عميق.

2- أنواع الطلاق:

الطلاق في الإسلام: هناك نوعان من الطلاق إما رجعي إما بائن إما أن يكون بائنا بينونة كبرى أو بينونة صغرى ولكل أحكام تخصه.

1-2- الطلاق الرجعي: هو الذي يملك فيه المطلق مراجعة مطلقة وإعادتها إلى عصمته وعقد نكاحه مادامت في العدة رضيته أم كرهته، يقول الله تعالى: "و المطلقات يتربصن بأنفسهن ثلاثة قروء و لا يحل

لهن أن يكتمن ما خلق الله في أرحامهن، إن كن يؤمن بالله و اليوم الآخر ويعولتهن أحق بردهن في ذلك إن أرادوا إصلاحاً". "الطلاق مرتان فإمساك بمعروف أو تسريح بإحسان". (زكريا، ص 227-228).

2-2- الطلاق البائن:

أ-البائن بينونة صغرى: هو الذي لا يملك الزوج فيه أن يرجع مطلقته إليه إلا بعقد جديد ومهر جديد، سواء ذلك أن يكون في عدتها أم بعد انتهاء عدتها.

- إذا طلقها الطالق الأول أو الثاني وانتهت عدتها.

- إذا طلقها قبل الدخول.

- إذا خلعت الزوجة نفسها من زوجها.

ب- البائن بينونة كبرى: يكون الطلاق بائنا بينونة كبرى إذا طلق زوجته ثلاثة تطليقات.

و يقصد به في المرة الثالثة و التي تزيل عقد الزواج، و تنتهي العلاقة الزوجية في الحال ويصبح الطلاق نهائيا و يحرم على الرجل أن يتزوج من المرأة ثانيا إلا بعد أن تتزوج غيره.

فقد ثبت من تكرار الطلاق في المرتين الأولى و الثانية أنهما غير قادرين على التوافق معا وهذا يعني أن الطلاق الثالث يدل على الفشل الذريع في الزواج الذي لا أمل في إصلاحه وعلى كل حال منها أن يجرب الزواج من زوج آخر على الله يوفقهما. (كمال إبراهيم مرسى، 1991، ص 279)

قال الله تعالى، "وإن يتفرقا يغنا الله كلا من سعته وكان الله واسعا حكيما" (سورة النساء الآية 130)

من خلال ما سبق يمكن القول أن تعدد أنواع الطلاق في الإسلام يعكس محاولة التوازن بين حقوق الزوجين وحماية الأسرة من المهم التعامل مع كل حالة على حدة، مع الأخذ في عين الاعتبار السياق الشخصي والاجتماعي لأفراد الأسرة.

3- أسباب الطلاق:

- صغر سن الزوجين فكلما كان سنهما عند الزواج صغيرا زادت احتمالات

- الطلاق ومرجع ذلك قلة الخبرة والنضوج.

- انخفاض مستوى المعيشة للزوجين أو ضعف المستوى الاقتصادي و الاجتماعي.

- طلاق الوالدين حيث وجد أن الأزواج الذين ينحدرون من آباء وأمّهات مطلّقين أميل إلى أن يطلقوا هم أنفسهم.
- الخلافات المستمرة والبغضاء، وعدم الانسجام في الحياة مما يجعل أحد الزوجين أو كلاهما لا يطبق الآخر. (محمد سند العكيلة، 2006، ص 193)
- عدم إنجاب الأطفال مما يدفع الطرف الغير عقيم إلى طلب الطلاق لكي يتسنى له إشباع غريزة الأبوة أو الأمومة.
- الحب الرومانتيكي الذي يسبق الزواج والذي يصطدم بواقع الحياة ومشققاتها.
- الأنانية المفرطة التي يتسم بها أحد أطراف العلاقة الزوجية وتتجلى خاصة عند الذي تربي وحيدا عند أبويه. (عبد العاطي، 2006، ص 21)
- النقد الدائم وهو علامة التحذير المبكرة بأن العلاقة الزوجية مهددة وفي خطر.
- التحقير والاستهزاء والسخرية من الطرف الآخر، ويأتي هذا في صورة هجوم ضد الشخص ذاته وليس ضد الفعل الذي قام به.
- تصعيد الخلاف وإعطائه حجم أكبر مما يستحق والتصعيد يحمل لغة التهديد ويشكل خطرا أكبر فيما يتعلق بالطريق المؤدي إلى الطلاق (إبراهيم جابر السيد، 2013، ص 104-106)
- عدم التوافق الجنسي بين الزوجين يؤدي إلى ازدياد الخلافات ووصولها إلى نقطة يصعب معها التوفيق، ويصبح لا مناص من حل رابطة الزواج. (محمد عاطف غيث، ؟، ص127)
- انعدام التوافق بين الزوجين في الاهتمامات، الميول والرغبات كذلك سوء معاملة الزوجة عن طريق الضرب أو الأحاديث الجارحة من بين الأسباب المؤدية للطلاق. (محمد عبد الرحمان، 2004، ص15)
- نقص الوازع الديني لأن الناس ابتعدوا عن الدين وأصبحوا يتعاملوا مع الحياة بصورة مادية وأصبح دور الدين في منع الطلاق يتضاءل. (عبد العزيز سعد، 1989، ص2).
- نستخلص من خلال ما سبق أن أسباب الطلاق متنوعة ومعقدة، وتختلف من حالة لأخرى، و تأثير هذه الأسباب على الأسرة يمكن أن يكون متعددة الأوجه، و يجب على الوالدين أن يكونوا حذرين ويسعون لتقديم الدعم اللازم و الاستقرار العاطفي لأطفالهم.

4- النظريات الاجتماعية المفسرة للطلاق:

4-1-نظرية التفكك الاجتماعي: أكد أنصار هذه النظرية أن كثيرا من المشاكل الاجتماعية المتمثل بعضها في عدم استقرار نظام الزواج، وتفكك الأسرة بصفة عامة وانحراف وتشرد الصغار بصفة خاصة، بحيث لا يكون للفرد معرفة دقيقة لما يتوقعه من الآخرين وما يتوقعه الآخرون منه ويبني أتباع هذه النظرية وجهة نظرهم على نتائج العديد من الدراسات التي انتهت إلى أن التغير الاقتصادي كان سببا رئيسيا للفوضى الاجتماعية والتفكك بشكل عام، وقد قاد هذا التفكك إلى معدلات عالية من الانحراف والجريمة وغيرها من المشكلات الاجتماعية وعلى رأسها الطلاق، ويعني أيضا التفكك الاجتماعي اضطرابا في التفكير ينتج عنه اضطراب في التنظيم وقصور في الأداء الوظيفي داخل المجتمع الواحد، ويؤثر على العادات الاجتماعية السلوكية المقررة أو على الضوابط الاجتماعية بصورة تجعل من المستحيل أن يتحقق لهذه الأدوار أداء وظيفي منسجم نسبيا.

4-2-نظرية التغير الاجتماعي والثقافي: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن التغير الاجتماعي ما هو إلا استبدال وصراع مستمر في أنماط التفاعل الاجتماعي أو في عناصر الثقافة ويؤكد المنادون بارتباط وجود المشكلات الاجتماعية بالتغير الاجتماعي، أن التغير هو السبب المباشر أو الغير مباشر لمعظم المشاكل الاجتماعية تحدث لأن التغير الاجتماعي لا يتم بنفس الدرجة بين مختلف عناصر بناء المجتمع وتزداد احتمالات ظهور المشكلات الاجتماعية إذا ازدادت درجة التغير الاجتماعي، كما تقدم هذه النظرية تفسيراً لظهور المشكلات الاجتماعية خاصة التي ترتبط بالأمراض العقلية التي تزداد بشكل أساسي كلما زادت درجة التغير الاجتماعي في عنصر من عناصر ثقافة المجتمع دون أن يصاحب ذلك نفس درجة التغير في بقية عناصرها ففي مثل هذه الظروف تبدأ كثير من مظاهر الثقافة في التغير أو الاندثار دون أن يكون العنصر البديل قد أخذ مكانه، لذا فإن التغير المتسارع والكثيف في فترات قصيرة ومحدودة له علاقة كبيرة بظهور المشكلات الاجتماعية.

4-3-نظرية صراع القيم: ترى هذه النظرية أن المشكلات الاجتماعية هي نتاج الصراع بين قيم الجماعات المختلفة في المجتمع وان لكل مجتمع قيم عامة مشتركة بين أفرادها وقيم عامة وغير متماثلة بين الجماعات، وتظهر هذه القيم في المجتمعات ذات الثقافات المتعددة مثل الولايات المتحدة الأمريكية أو الهند أو بعض الدول الإفريقية، وقد تبين أن أي وضع اجتماعي عندما يحصل تضارب أو تعارض في القيم السائدة حول تلك الظاهرة، ومن هنا تجدر الإشارة إلى أنه يوجد بعض القصور لمدى فائدة استعمال

مفهوم الصراع القيم في تفسير المشكلات الاجتماعية بمعنى أن المشكلة قد لا يمكن حلها حتى يدرك الناس أن القيم قد تتغير بمرور الوقت وأنهم يتأثرون بالأوضاع القائمة، لأن بعض المشكلات قد تنشأ نتيجة للقيم المشتركة وليس نتيجة للقيم المتعارضة، وأن المشكلة قد تمثل نوعاً آخر من القيم وربما الاثنين معاً.

4-4- النظرية اللامعيارية: أشارت النظرية اللامعيارية لدوركايم إلى أن المشكلة الاجتماعية تعزى إلى عوامل ترجع في الأساس إلى التنظيم الاجتماعي الذي عجز عن تنظيم وتحديد القواعد المنظمة للسلوك عند أفراد لتحقيق أهدافهم الشخصية في إطار الأهداف العامة وبالوسائل المباحة ضمن الثقافة السائدة في المجتمع، أي أن هناك أهداف عامة متفقاً عليها إلا أنه لا يوجد لا يوجد اتفاق على الوسائل والأساليب المحققة لها، ويرجع ذلك لاضطراب التنظيم الاجتماعي وعجزه في جعل الأفراد يمثلون للقواعد التي وضعها المجتمع لأفراده لتحقيق أهدافهم وأصبح بذلك كل منهم يسعى لتحقيق ذلك وبالأساليب والوسائل التي يراها، وبذلك تنتشر المشكلة الاجتماعية ويسود انعدام النظام وتغيب السوية الاجتماعية فيه هذا وقد تنتشر المشكلة الاجتماعية أيضاً لدى بعض الأفراد نتيجة الاحباطات المتوالية لديهم والناجمة عن عدم قدرتهم على تحقيق أهدافهم. (عبد العزيز موسى، 2008)

نستنتج من خلال هذه النظريات الاجتماعية المختلفة تقديم رؤى متعددة الأبعاد لفهم أسباب الطلاق ، يمكن أن يسهم استخدام هذه النظريات في تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز استقرار العلاقات الزوجية ومعالجة الأسباب الجذرية للطلاق بطرق متنوعة وشاملة. كل نظرية تقدم جانباً مختلفاً من الحقيقة وفهم هذه الجوانب المتنوعة يمكن أن يساعد في تكوين صورة متكاملة حول أسباب الطلاق.

5- مراحل الطلاق:

5-1- مرحلة الانفصال الفكري: إن بداية ظهور المشكلات بين الزوجين و إستمراريتها كفيل بأن يحدث انفصال فكري بينهما حيث يفكر كل منهما بطريقة مختلفة عن تفكير الآخر حول هذه المشكلات بل قد تكون مضادة لها وعلى النقيض منها مما يزيد من شدة الخلاف بينهما، وتمثل هذه البداية للاتجاه نحو الطلاق إذ يؤدي استمرارها إلى المرحلة الثانية والمتمثلة في التباعد الوجداني.

5-2- مرحلة الانفصال الوجداني: مع استمرارية الانفصال الفكري بين الزوجين واحتفاظ كل منهما برأيه الخاص المخالف والمنفصل عن الرأي الآخر، يبدأ كل منهما ممارسة سلوكيات قد تكون غير مرغوبة

وغير مقبولة في نطاق الأسرة، وهذا الانفصال الفكري والسلوكي يؤدي إلى انفصالها الوجداني ويرد مشاعرهما وأحاسيسهما وعواطفهما نحو بعضهم.

5-3- مرحلة الانفصال الجسدي: مع استمرارية التباعد الوجداني والعاطفي، تبدأ مرحلة جديدة حيث يؤدي ذلك التباعد الحقيقي على المستوى المادي فيصبح أداء الحقوق والواجبات الزوجية بين الزوجين عمل روتيني أشبه بأداء الواجب مما يزيد من كرههما لبعضهما.

5-4- مرحلة الانفصال الشرعي القانوني: عندما تصل الحالة بالزوجين إلى الانفصال الجسدي لا يكون هناك مبرر لوجودهما مع بعضهما في بيت واحد لأنه لم تتحقق معاني الحياة الزوجية التي ينشدها كل منهما فيصبح الطلاق موضع تفكير إلى قرار فعلي حيث تنتهي الحياة الزوجية بالطلاق.

5-5- مرحلة الانفصال الاقتصادي المادي: يصاحب عادة واقعة الطلاق إجراءات اقتصادية يحكمها الشرع والقانون، حيث يبدأ كل من الزوجين دفع ما عليه من التزامات مادية وأخذ ماله منهما، وقد تتم التسوية المادية بينهما بالحسنى وفي جو التسامح والاحترام المتبادل للآخر، وقد ترتبط هذه المرحلة بالكثير من المشكلات.

5-6- مرحلة الانفصال الأبوي: قد يكون الطلاق نهاية لبعض مشكلات الزوجين ولكنه سيتسبب في مشكلات أخرى تؤثر تأثيراً مباشراً على أطفالهما إذا كان لهما أطفال، وقد يتفق المطلقان بطريقة ودية متميزة بالتسامح والتفاهم على كيفية رعاية الأطفال من حيث توفير المكان المناسب لهم وتحديد الشخص المناسب الذي يشرف على رعايتهم، وعلى مصدر الإنفاق، والمقدار اللازم لتغطية مصروفاتهم و نفقاتهم، وطريقة لقائهم بأبويهم وغيرها من الأمور التي عادة تنظم علاقة المطلقين ببعضهما وبأطفالهما بعد حدوث الطلاق مباشرة.

5-7- مرحلة الانفصال النفسي الانفعالي:

يعتقد بعض المطلقين أن المشكلات تنتهي بالطلاق أو حتى بالقدرة على الاتفاق على حل مشكلات الأبناء، إلا أن هناك مشكلات تظهر من نوع جديد تمس الجانب الشخصي لأنها تتعلق بالحالة النفسية التي تؤثر على انفعالاتهما، وتنصف هذه المرحلة التي يمر بها الشخص بانعزاله واستعادة ذكرياته بحلوها ومرها مع الطرف الآخر، وتقويم سلوكياته معه، وتحديد ايجابياته وسلبياته ومقارنة واقعه بعد الطلاق بحاله أثناء الزواج ورسم خطته المستقبلية. (خالق محمد عفيفي، 2011، ص 201-202)

نستنتج أن مراحل الطلاق تتطلب وعياً وتفكيراً عميقاً في كل خطوة لضمان تحقيق أفضل النتائج الممكنة لجميع أفراد الأسرة.

6- آثار الطلاق:

إن الطلاق صدمة تؤثر سلباً على الصحة النفسية والجسدية للمطلقين حيث تتغير مكانتهم الاجتماعية من (متزوج أو متزوجة) إلى مكانة مطلقة أو مطلق، وهذا يعني أن الطلاق يقلل من المكانة الاجتماعية لكل من المرأة والرجل.

فمنظرة الناس إلى المطلقين تتغير ويفقدان الكثير من أصدقائهم ويعانيان من الوحدة ويحملان تعليقات اللوم والفشل في الحياة الزوجية، كذلك الشك والريبة في سلوكهم مما يجعلهم يعيشون على هامش الحياة الاجتماعية. (هاجر بنت حبيب الله، 1426هـ، ص70)

6-1- آثار الطلاق على الرجل:

إن الرجل يتأثر بالطلاق والانفصال، فلن يكون الرجل سعيداً وهو يري حياته الأسرية تنهدم أمامه، وهناك آثار كثيرة اجتماعية ونفسية وتربوية تقع على الرجل المطلق نجد منها:

1- الضرر الواقع عليه من كثرة تبعات الطلاق المالية كمدخر الصداق ونفقة العدة ونفقة حضانة الأولاد، الأمر الذي سينعكس أيضاً على الزوجة الثانية وأولادها، هذا إذا قبلت به زوجة أخرى لترعى مصالحه وأولاده في ظل وجود الأعباء المالية عليه الناتجة عن الطلاق.

2- الاكتئاب و الانعزال واليأس والإحباط وتسيطر على تفكيره أوهام كثيرة وأفكار سوداوية وتهويل الأمور وتشابكها التي قد يصاب بها المطلق، ما قد يخلق عنده الشك والريبة من كل شيء يقترب منه، حيث تصبح أفكاره لا تتسم بالثبات بل بالتقلب والتضارب كما تصبح أحكامه عديمة الرصانة والتماسك فضلاً عن التردد وعدم التشوق لمقابلة الأصدقاء، وأن هذا الاكتئاب وفقدان التوازن الاجتماعي و ضياع أمن و استقرار البيت يشوبه قلق من فكرة فشل زواج آخر أو أنه رجل غير مرغوب فيه ومشكوك فيه من قبل المخطوبة الثانية لطلاقه الأولى. (هاجر بنت حبيب الله، 1426هـ، ص72)

6-2-آثار الطالق على المرأة:

تواجه المرأة المطلقة الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية والمادية مراحل الصدمة بالنسبة للمرأة المطلقة حيث تمر المرأة المطلقة بعدة مراحل من أجل التكيف مع واقعها مع أن الطلاق في كثير من الأحيان يكون للمرأة خلاصا من زواج تعيس، فالمرأة لا تلجأ إلى الطلاق إلا بعد أن تصل ذروة اليأس والفشل والألم، وتحتاج إلى فترة تطول أو تقصر ليعود لها التوافق النفسي، وأوضحت دراسات ميدانية عديدة أن عملية التوافق النفسي تمر بثلاث مراحل هي كالتالي:

أ-مرحلة الصدمة: حيث يعاني المطلقون من الاضطراب الوجداني والقلق بدرجة عالية

ب-مرحلة التوتر: يغلب عليها القلق والاكتئاب وتنتضح آثارها في الأساس بالاضطهاد والظلم والوحدة والاغتراب والانطواء والتشاؤم وضعف الثقة بالنفس، وعدم الرضا عن الحياة.

ج-مرحلة إعادة التوافق: وفيها ينخفض مستوى الاضطراب الوجداني، ويبدأ المطلقون في إعادة النظر في مواقفهم في الحياة بصفة عامة والزواج خاصة.

في أغلب الأحيان نجد أن الطلاق يسبب للمرأة التعاسة طيلة حياتها فنسمع من الناس أن فلانة طلقت ولها ولدين أو اثنان، مما يعني أن عمرها لم يتجاوز الخامسة والعشرين أو أقل من الثلاثين، فتصبح في غالب الأحوال تعيسة إن بقيت بدون زواج، وتعيسة إن تزوجت ومن يتزوج بها لن يكون بمثابة أب لأبنائها حتى ولو ادعى ذلك، فالإنسان أبناءه عليه حمل فكيف بأبناء الآخرين، وتعتبر المرأة المطلقة مدانة في كل الأحوال في مجتمعاتنا التقليدية كونها الجنس الأضعف، وتقول إحدى المطلقات "إن المطلقة تعود حاملة جراحها وآلامها ودموعها في حقبتها"، حيث تكون المعاناة النفسية أقوى فالمجتمع يحاصر المطلقة بنظرة فيها ريب وشك في سلوكها وتصرفاتها مما تشعر معه بالفشل العاطفي خيبة الأمل والإحباط مما يزيد بها تعقيدا ويؤثر على تكيفها مع واقعها الحالي.(هاجر بنت حبيب الله، 1426هـ، ص73-74)

6-3-آثار الطلاق على الأبناء:

إن تأثير الطلاق على الأبناء ضعف تأثيره على الزوج والزوجة فقد يدهم الأبناء إحساس بالانهيار الداخلي، إحساس بالنقصان، إحساس بالفقد، فقد جزء من الذات، من الهوية. إنها مشاعر الفقد والانتقاص

من الكيان الذاتي فكما يكتسب الأب أو الأم صفة مطلق، فإن الأبناء يشعرون أنهم أيضا أصبح لهم صفة جديدة أو اسما جديدا لأنه قد أصبح لهم وضع جديد، صورة جديدة. (عادل صادق، 1993، ص 09)

ومن الآثار المترتبة على الأبناء نجد:

- النظرة الغير المتوازنة من قبل المجتمع الأبناء المطلقين.
- الانحرافات السلوكية والأخلاقية، التي يمكن أن تصيب أبناء المطلقين.
- سوء التكيف الاجتماعي والنفسي.
- الفراغ العاطفي وعدم الإحساس بالأمن وبالأخريين من حولهم.
- يؤدي إلى اضطراب حياة الطفل واضطراب نموه الانفعالي. (هاجر بنت حبيب الله، 1426هـ، ص 74)

نستخلص من خلال ما سبق أن الطلاق له تأثيرات متعددة ومعقدة على الأفراد، بينما يمكن أن يكون الطلاق تحديا كبيرا، إلا أنه يمكن أيضا أن يمثل فرصة للنمو الشخصي وإعادة بناء الحياة بطريقة ايجابية.

7_ نتائج الطلاق على نمو شخصية الطفل:

7-1- الاضطرابات النفسية:

7-1-1- الحرمان العاطفي:

إن الحاجة إلى الحب تعد مهمة جدا بالنسبة للكائن البشري الإنسان، فماذا لو كان ذلك الكائن طفلا يعاني من الحرمان العاطفي مبكرا، حيث لو أن كل واحد استطاع أن يري تصرفات طفل صغير انفصل لفترة وجيزة عن أمه تراها مجسدة في دموع وصرخات، إضافة إلى ندائاته الأليمة التي تبرز اليأس والقلق الذي يحسه اتجاه هذا الانفصال. (فوزية تموش، 1989، ص 57)

7-1-2- القلق:

المعلوم لدى علماء النفس أن القلق يكون أكثر خطرا وفاعلية على الأطفال بالمقارنة مع الراشدين، فيؤدي إلى نتائج وخيمة وعواقب خطيرة فقد تكلف الطفل الذي يصاب بمرض القلق حياته وتجعله عرضة للإصابة ببعض الأمراض العضوية المستعصية، وتقع مسؤولية حماية الأطفال وتجنبيهم أمثال هذا

المرض على عاتق الآباء والأمهات أي الأسرة، والمدرسين الذين بمقدورهم التغلب على حالات القلق، والصراع النفسي لدى تلاميذهم ومن الطبيعي أن لا تظهر أعراض القلق على الطفل في البداية كونه يحاول بقدر طاقته كبته لا شعوريا، لما يشعر في باطنه من اعتماده على والديه فيؤدي ذلك بإحساس الطفل إلى حماية والديه عندما تنتابه أزمات خارجية وداخلية بعيدة عن الأسرة. (مصطفى غالب، 1991، ص156)

7-1-3- مخاوف الطفولة:

الخوف عند الأطفال غالبا ما يكون سببه شجار الآباء، فمن مصادر تكوين المخاوف عن الأطفال شجار الكبار، حيث تغلب حالات الاضطرابات العصبية نتيجة لتشاجر الأب والأم أو الخلافات الأسرية، فلهذا تأثير سلبي وسيء لأنه يؤدي إلى زعزعة ثقة الطفل في العائلات الوالدية، وبدلا من أن يكون الآباء مصدر أمان للطفل الصغير الذي يعتمد عليهم، فإنه يفقد هذه الثقة، ويعد الخوف من فقدان العطف من أهم المخاوف لدى الأطفال، إذا افتقد الطفل إلى الحب والحنان في سن مبكرة من حياته، أدى ذلك إلى فقدان الثقة و الشك و تنمو شخصية غير آمنة لدى طفولتها المبكرة. (مصطفى عبد المعطي، 2003، ص309)

كما أن تأثير الطلاق أو الانفصال أو الصراعات الزوجية الذي يؤدي إلى ما سبق إلى ذكره من القلق والإحساس بعدم الأمان والخوف والانطواء والكوابيس، هناك قلق آخر ينتج عنه وهو القلق الاجتماعي والذي يظهر في عدة أشكال منها: الخجل حيث أنه من بين أهم أسباب الخجل المشكلات الأسرية، فالأسرة التي يكثر فيها الصراع والشقاق بين الوالدين يجعل الطفل الصغير في حيرة من أمره، لا يستطيع أن يتقمص دور الأب وشخصية الأم ويقع في صراع بين أيهما يكره ومن ثم ينشأ قلقا خجولا.

7-2- الاضطرابات النفسية الجسدية:

7-2-1- الربو: هو مرض من أمراض الجهاز التنفسي يمتاز بعلامات أهمها ما يعانيه المريض من لهث ونقص في طول التنفس شهيقا، وزفيرا، السعال المستمر الإحساس بالحسرة في الصدر، وضيق في التنفس والبلعوم، وهذه الأعراض ترجع إلى نقص في قطر الشعب الهوائية التي تمر منها الهواء إلى الرئتين، وهذا الضيق يرجع بدوره إلى تورم جدران الشعب أو بسبب تقلص العضلات القابضة، مما يجعل المريض يسعل، وللربو أسباب عديدة منها: العوامل الوراثية والحساسية والعوامل النفسية، وهذه العوامل

تؤدي إلى نتائج تتجلى عند الفرد في الشعور بالإحباط والقلق والضغط النفسية. (محمد الزراد، 2000، ص 173)

7-2-2- البدانة: التي تتمثل في زيادة نسبة الشحم في الجسم، ويزيد وزن الجسم بنسبة 25-30% عن الحجم الطبيعي، حيث يقول بعض علماء النفس أن الإنسان الذي يعاني من كبت انفعالات القلق والحرمان يكون في حاجة إلى الحب والعطف والأمن وتقدير الذات مع الشعور بالنقص يعمل على تعويض هذه الأمور بالشراهة في الأكل والرغبة في الكبر والقوة ولقد بينت الدراسات أن الطعام لم يكن هو سبب المشكلة كما أنه لا يوجد أي مرض وراثي أو عضوي بل تبين أن الحرمان العاطفي والبعد عن الوالدين وبالأخص الأم هو الذي أدى إلى البدانة.

7-2-3- التهاب القولون: التهاب القولون هو تهيج القولون أي يصاب الجزء الأسفل من الأمعاء الغليظة بسبب تقرحات، وأكثر أعراض هذا المرض شيوعاً هي النوبات... وكثيراً ما يعاني الضحايا آلاماً في البطن يصطحبه ارتفاع في الحرارة أحياناً مع التقيد، وفقد الشهية و نقص في الوزن حيث يتفاعل القولون بشدة مع ظروف الحياة، وقد تبين أن التهاب القولون قد يحدث عند الأشخاص المهيئين لذلك، عندما يخفون في التعبير عن انفعالاتهم وغضبهم فيتفاعل الغشاء المخاطي للقولون إزاء تلك الانفعالات المكبوتة على المستوى الشعور فيحتقن الدم أما الإفرازات فتؤثر وتحفز في الغشاء المخاطي بشكل متزايد، ويميل المصاب بهذا الالتهاب إلى الإستسلام في مواجهة العقاب، ويسهل أن يصاب بالإحباط وسرعان ما يشعر باليأس ويدخل في صراع شديد من أجل تأكيد ذاته. (محمد الزراد، 2000، ص 21-22)

7-2-4- التبول اللاإرادي: يتميز هذا المرض بإفراغ البول ليال ونهاراً على الفراش والملابس إرادياً أو لا إرادياً بعد السن الذي يتوقع عنده التحكم دون سبب عضوي ويظهر الطفل عدم قدرته على السيطرة في مثانته، وانسياب البول، وله عدة أشكال منها :

(أ) - **التبول اللاإرادي الأولي:** ويبدأ منذ ميلاد الطفل، بحيث لا يتمكن من ضبطه لعدم الوصول إلى النضج العضوي .

(ب) - **التبول اللاإرادي الثانوي:** ويكون مسبقاً بفترة التحكم، وضبط العملية بشكل جيد، وبعده يعود للتبول اللاإرادي وهو يتأثر بالظروف الأسرية، ومن أسباب التبول الخوف والقلق، ول وينتشر التبول في

مؤسسات رعاية الأيتام وفي حالات انفصال الأم عن الطفل، كما توجد أسباب اجتماعية كالتفكك الأسري.
(مصطفى عبد المعطي، 2003، ص99)

7-3- الاضطرابات السلوكية:

7-3-1- الإدمان: الإدمان هو المداومة على عادة تعاطي مواد معينة، أو القيام بنشاطات معينة لمدة طويلة، ويقصد به الدخول في حالة من النشوة أو استبعاد الحزن والاكتئاب. هنا تبرز الحاجة إلى الأسرة من حيث أنها تؤدي دورا جوهريا في عدم حماية الأطفال من تعاطي المخدرات، حيث الأسرة التي فشلت في تحقيق السعادة بطرفيها (الزوج والزوجة) تنتج أبناء فاشلين تسيطر عليهم مشاعر الإحباط وتقع المسؤولية هنا على عاتق الوالدين. (حسين علي فايد، 2002، ص199)

7-3-2- السرقة: هي حالة يعمل فيها الطفل على الاستحواذ على الشيء ما يمتلكه غيره، وما ليس له فيه حق، وهو يفعل ذلك بإرادته بعيدا عن عيون الآخرين ومن الناحية النفسية هي سلوك صادر عن حاجة أو رغبة في الإمتلاك، فالسرقة ناتجة عن غريزة حب التملك أما عن دوافع السرقة فهي كثيرة فبعضها مباشر وبعضها غير مباشر، كنقص الإحساس بحقوق الملكية وأيضا حسب الإمتلاك والتعويض عن الحرمان المادي الذي نجده في البيئات الفقيرة والرغبة في تأكيد الذات، فالطفل يسرق انتقاما من الوالدين. (مصطفى عبد المعطي، 2003، ص81)

7-3-3- العدوان: هو إيذاء الغير أو الذات أو لما يرمز إليهما، وللعدوان صور عدة منها: العدوان عن طريق العنف الجسدي، والعدوان باللفظ، والكيد والإيقاع، والتشهير والتنازع، وقد يأخذ العدوان صورا أخرى كإسراف الولد في مطالبه ونواهيه أو الاستخفاف بشخص أو بشيء وكذلك الحسد.

حيث يرى "دولارد" أن العدوان هو نتيجة إحباط سابق، فالإحباط عادة يؤدي دائما إلى العدوان، ففي علم النفس يستخدم العدوان كدلالة على استجابة يرد بها المرء على الخيبة والإحباط والحرمان، وذلك بأن يهاجم مصدر الخيبة، ويتضمن العدوان أفعال أو سلوكيات أو قوة يوجهها فرد ضد فرد آخر بقصد إحداث الجروح أو الأذى أو بقصد السيطرة والتسلط. (حسين علي فايد، 2005، ص71)

نستنتج من خلال ما سبق يعتمد تأثير الطلاق على شخصية الطفل ودعمه العاطفي والاجتماعي والموارد المتاحة له، من الضروري تقديم الدعم اللازم والاستماع الى احتياجات الطفل وتوجيهه خلال هذه التجربة الصعبة.

خلاصة:

وفي الأخير و من خلا ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستنتج أن الطلاق هو من أهم أشكال التفكك الأسري حيث أنه انتشر بشكل كبير مؤخرا في جميع المجتمعات، كما أن أسباب وقوعه ترجع لكلا الطرفين إلا أنه بعض الأحيان قد يكون حل للمشكلات والصراعات المتواصلة في العلاقة الزوجية، والطلاق هو " أبغض الحلال " لما يترتب عليه من آثار سلبية في تفكك الأسرة وازدياد العداوة والبغضاء والآثار السلبية على الأطفال و خاصة لدى المراهق الذي هو بدوره يعيش أزمة هوية انفعالية من خلال الانفصال وهذا بالطبع ينجر عليه سلوكيات غير سوية قد تتطور بعد ذلك إلى اضطرابات نفسية وعقلية عميقة أو إجرامية أو اجتماعية.

الفصل الرابع: الطفولة

- تمهيد الفصل

1. تعريف الطفولة

2. مراحل الطفولة

3. العلاقة بالموضوع

4. أساسيات مرحلة الطفولة

5. أهمية الطفولة

- خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد مرحلة الطفولة مرحلة عمرية جد مهمة، فهي مرحلة حاسمة في تكوين شخصية الفرد مستقبلاً، و على أساسها يكون نمو المراحل العمرية التالية. و يواجه الأطفال في هذه المراحل الأولى الكثير من الضغوطات و الاضطرابات النفسية ونجد منها القلق، ما دفع علماء النفس و التربية إلى دراسة القلق و أشكاله و المشاكل التي يسببها فهو لب و صميم الصحة النفسية، و يعتبر أساس جميع الأمراض النفسية.

1 - الطفولة

1-1 تعريف الطفولة

تعريف المعجم النفسي: هي مرحلة من النمو تعبر عن الفترة من الميلاد وحتى البلوغ وتستخدم أحيانا لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة المهد وحتى المراهقة. (فرج عبد القادر طه، د.س، ص 266)

تعريف نور بار سلامي : (Norbert sillamy)

هي مرحلة من حياة الإنسان، تبدأ من الولادة إلى مرحلة المراهقة، ومن وجهة نظر علم النفس الحديث، الطفل لا يعتبر كراشد لجهله المعارف والأحكام، فالطفولة مرحلة هامة للتحويلات من الولادة إلى الرشد. (P98.N.Sillamy.2003)

حسب علماء النفس أن الطفولة: هي المرحلة التي يقضيها الكائن الحي في رعاية وتربية الآخرين، حتى ينضج ويكتمل ويستقل بنفسه ويعتمد عليها في تدبير شؤونه وتأمين حاجاته. (سهير أحمد، 2001، ص 07)

تعريف عبد الرحمان الوافي: الطفولة مرحلة من مراحل السنوات التطورية التي تبدأ من لحظة الوضع وتستمر حتى سن البلوغ، فهي مرحلة حتمية يمر بها كل مولود بشري، وينمو فيها جسميا، حسيا حركيا، عقليا لغويا نفسيا واجتماعيا في أسرته وفي المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه. (عبد الرحمان الوافي، 2006، ص 141)

تعريف حامد عبد السلام زهران : الطفولة هي الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو والترقي حتى مبلغ الراشدين، ويعتمد على نفسه في تدبير شؤونه وتأمين حاجاته الجسدية والنفسية، حيث يعتمد فيها الصغار على ذويهم في تأمين بقائهم وتغذيتهم وحماية هذا البقاء، فهي فترة قصور وتكوين وكمال في أن واحد. (فتيحة مركوش ، 2008، ص 16)

نستنتج من خلال التعريفات أن الفهم العام للطفولة باعتبارها فترة نمو حاسمة وتطور شامل، فالطفولة ليست فقط فترة لعب واستكشاف ولكنها أيضا فترة لبناء الأسس التي ستؤثر على الفرد طوال حياته، نرى

أن العناية بالطفولة وتوفير الدعم النفسي والتعليم والحب والتوجيه هي أمور ضرورية لتنشئة أفراد قادرين على المساهمة بشكل ايجابي في المجتمع ولديهم صحة نفسية جيدة.

2 - مراحل الطفولة :

2-1- مرحلة الطفولة الأولى من الولادة حتى سن ثلاث سنوات:

بعد الولادة ينتقل الجنين من الاعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل السري إلى الاستقلال النسبي في تنفسه وغذائه، إن صيرورة هذا التغيير المفاجئ للطفل قد دعت بعض علماء النفس مثل (Ottorank) أن يعتبر هذا الحدث صدمة وأنه أول انفصال عن الأم في حياة الإنسان ويبقى أثرها في اللاوعي.

2-2- مرحلة الطفولة المبكرة من ثلاث سنوات إلى سن السادسة:

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة، وتمتد من بداية السنة الثالثة من عمر الطفل إلى سن السادسة، وأطلق فرويد على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية وسماها إريكسون مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب، كما سماها بياجيه اسم مرحلة ما قبل العمليات.

2-3- مرحلة الطفولة الوسطى من السادسة إلى سن التاسعة:

يهتم الطفل بالتعبير عن نفسه وبإشباع ذاته، ويميل إلى اللعب الإيهامي من جهة وإلى ما هو يدوي عملي من جهة أخرى، وتقع هذه المرحلة بين مرحلة الطفولة المبكرة ومرحلة ما قبل التمدرس ومرحلة الطفولة المتأخرة مرحلة ما قبل المراهقة وينظر العلماء إلى هذه الفترة على أنها فترة هدوء مما دعي فرويد تسميتها فترة الكبت الناتجة عن زيادة الوعي الاجتماعي لدى الطفل، وتوصف هذه المرحلة بأنها المناسبة لعملية التنشئة الاجتماعية وغرس القيم الأخلاقية كما أنها فترة حرجة للطفل للنمو الاستقلالية عنده، وتتصف هذه المرحلة بالنشاط الزائد للطفل، ما يجعل حياته ملتها اللعب.

2-4 - مرحلة الطفولة المتأخرة من تسع سنوات إلى سن الثانية عشر:

ينظر إليها الكثير من العلماء على أنها الفترة المكملة لفترة الطفولة الوسطى ويصطلح على هذه المرحلة أيضا مرحلة ما قبل المراهقة، لان ما تحمله هذه الفترة ما هو إلا استعداد للوصول إلى البلوغ وتمهيد للوصول إلى المراهقة والبعض الآخر يطلق عليها إثم مرحلة الاستعداد للمراهقة. (مريم سليم 2002،

ص 199)

2-5- المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة:

2-5-1- نظرية التحليل النفسي: (مرحل النمو النفسي الجنسي):

قام "فرويد" بوضع أسس نظرية التحليل النفسي وافترض أن الطفل يمر بخمسة مراحل أساسية خلال النمو وتطور أنظمته الشخصية، وتتميز كل مرحلة بمصدر إشباعي يرتبط بمنطقة جسمية معينة، وهذه المراحل تتمثل في مراحل النمو النفس جنسي وهي كما يلي:

المرحلة الفموية Le stade orale:

فيها يحصل الطفل على اللذة من منطقة الفم الشفتان اللسان الأسنان يمارس فيها الطفل أنشطة المص والعض وتشكل هذه الممارسة مصادر رئيسية للذة فعندما تستثار المنطقة الفموية فإن بعض الطاقة الغريزية تنفرغ مما يؤدي إلى انخفاض التوتر وبالتالي الإحساس بالراحة والرضا.

المرحلة الشرجية Le stade anale:

تقع ما بين السنة والنصف إلى السنة الثالثة في حياة الطفل، ويتمركز مصدر اللذة في المنطقة الشرجية ويشعر الطفل بلذة وراحة خلال عملية الإخراج وفيما بعد تصاحب اللذة بالقدرة على السيطرة على العملية، وتعطي هذه القدرة للفرد الشعور بذاته وفي حالة رغب الطفل الانتقام من المشرفين على تربيته فانه يفقد السيطرة على عملية الإخراج للوصول إلى غايات يشعر أنه حرم منها.

المرحلة القضيبية Le Stade phallique :

في هذه المرحلة تتركز الطاقة الغريزية في الأعضاء التناسلية حيث يحصل الطفل على لذته من اللعب بأعضائه التناسلية، كما يمر الطفل في هذه المرحلة بالمركب الأوديبي وهو ميل الطفل الذكر إلى أمه والنظر إلى أبيه كمنافس له في حب الأم وميل الطفلة الأنثى إلى الوالد وشعورها بالغيرة من الأم.

مرحلة الكمون Le stade de latence :

في نهايات المرحلة السابقة يلجأ الطفل إلى كبت مشاعره المتناقضة في منطقة الهو اللاشعورية بكل ما تحمله هذه المشاعر من الطاقة انفعالية وتظل هذه المشاعر كامنة وبسبب كون هذه المرحلة طويلة، حيث تمتد حوالي ست سنوات فإن الطفل ينشغل خلالها باستكشاف البيئة من حوله، واكتساب المهارات الاجتماعية والبحث عن الأماكن الأكثر أمناً من الناحية الانفعالية مما ينسيه ضغوطات المرحلة السابق.

المرحلة التناسلية : Le stade génitale

وفي هذه المرحلة نأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها وهو الشكل الذي سيستمر في النضج ويحصل الفرد السوي على لذته من الاتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الراشد من أفراد الجنس الآخر، حيث تتكامل في هذا السلوك الميول الفموية والشرجية وتشارك في البلورة الجنسية السوية الراشدة (ثائر غباري، 2009، ص 96-97)

2-5-2- نظرية النمو النفسي الاجتماعي:

من بين من ثاروا على أفكار فرويد " وحاولوا تقديم نظرية التحليل النفسي في قالب جديد يعكس تغيرات عميقة.

مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة: من الميلاد إلى السنة الثانية

إن الاتجاه النفسي الاجتماعي الذي يجب على الطفل أن يتعلمه هو أن يستطيع أن يثق في العالم، وتتمو هذه الخبرة من خلال الاستمرارية في إشباع حاجاته البيولوجية الأساسية عن طريق الوالدين، فإذا أشبعت هذه الحاجات وإذا عبر الوالدين نحوه عن عاطفة حقيقة وحب فإن الطفل يعتقد أن عالمه آمن يمكن الوثوق به، أما إذا كانت الرعاية الوالدية قاصرة وغير متسقة أو سلبية، فإن الأطفال يتعاملون بخوف وشك.

مرحلة الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الإحساس بالخجل والشك من عامين إلى 13 أعوام

يعمل الطفل على تأكيد إحساسه بالاستقلال الذاتي، وذلك بممارسة أنماط سلوكية يبدو من خلالها أداء بعض الأعمال بمفرده دون مساعدة الآخرين ويقع الطفل في صراع يتراوح بين تأكيد ذاته عندما يتولد لديه إحساس بالاستقلال الذاتي، وفي حال عدم تحقيق ذاته يتولد لديه الإحساس بالخجل والشك اللذان يلزمان شخصيته طيلة حياته.

مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب: من 4 إلى 5 سنوات

إن قدرة الطفل على المشاركة في كثير من الأنشطة الجسمية وفي استخدام اللغة يعد مجال خصب للمبادرة والتي تضيف إلى الاستقلال الذاتي خاصية القيام بالفعل والتخطيط والمعالجة، وذلك إن الطفل يكون نشطا ومتحركا إذا أتيح لطفل الرابعة والخامسة الحرية للاكتشاف والارتياح والتجريب، وإذا أجاب

والوالدان والمعلمون عن أسئلة الطفل فإنهم يشجعون اتجاهاته نحو المبادرة، أما إذا قيد الأطفال في هذا العمر أو شعورا بأن أنشطتهم وأسئلتهم لا معنى لها ومضايقة فإنهم سوف يشعرون بالذنب فيما يفعلون على نحو مستقل.

مرحلة الشعور بالجهد والمواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية من 6 إلى 11 سنة

في هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يكيف نفسه لأداء العديد من المهارات والمهام وذلك بتطوير إحساسه بالعمل والكد والمثابرة ليصبح فردا قادرا على التحصيل والإنجاز الدراسي والدراسة واللعب ركنان هامين في تكوين الإحساس بالشعور بالجهد إذا استغل التوجيه بطريقة ملائمة، وإلا فإن الشعور بالنقص والدونية سيبقى ملازما له طيلة حياته، حيث أن الإحساس بالنجاح يؤدي إلى شعوره بالإنجاز والإحساس بالفشل يؤدي إلى شعوره بالدونية. (علي الهنداوي، 2002، ص64)

تناول إريك سون مراحل نظرية النمو النفس الاجتماعي في مرحلة الطفولة وباقي المراحل العمرية أخرى غير مرحلة الطفولة كمرحلة المراهقة والرشد والشيخوخة لم نتطرق لها كونها لا تخدم موضوع الدراسة.

2-5-3- النظرية المعرفية

لقد ركز بياجيه في نظريته على العمليات المعرفية الشعورية (الإحساس الانتباه، الإدراك، التفكير ...) وتأتي هذه النظرية على رأس النظريات المعرفية.

المرحلة الحسية الحركية

تبدأ هذه المرحلة من الميلاد إلى السنة الثانية من العمر، أي أن هذه المرحلة تمتد حوالي أربعة وعشرين شهرا، يقوم فيها الطفل ببعض الأفعال الانعكاسية مثل: البكاء والتحريك غير المقصود والنظر إلى الأشياء وتستمر هذه الحركات إلى سن العامين.

مرحلة ما قبل العمليات

تمتد هذه المرحلة من العامين إلى السنة السابعة من عمر الطفل، وفي هذه المرحلة تتنامى قدرة الطفل إلى استخدام الرموز اللغوية الاستفهام، النداء، التعجب)، أما فيما يخص التفكير الرمزي يتجاوز الطفل الارتباطات البسيطة بين الحس والحركة التي شكلها في المرحلة الأولى، وأهم ما يميز هذه المرحلة التفكير الرمزي والتطور اللغوي واللعب الإيهامي والال منطوية والتمركز حول الذات.

مرحلة العمليات المادية

تمتد من 7 إلى 11 سنة، واستخدام بياجيه مصطلح العمليات لوصف الأعمال والنشاطات العقلية التي تشكل منظومة وثيقة، وبإستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يمارس العمليات التي تدل على حدوث تفكير منطقي، ويمثل التمرکز حول الذات كما تأخذ اللغة طابع اجتماعي.

مرحلة العمليات المعرفية

تمتد من 11 إلى 14 سنة وهي أعلى درجات النمو، يفكر الطفل بمنطق افتراضي ويكون قادر على وضع جميع احتمالات حل المشكلة التي تواجهه، وبإستطيع في هذه المرحلة تخيل بدائل جديدة لتفسير نفس الظاهرة واستخدام آراء تبتعد عن الواقع الحقيقة، ولكن يكون قادرا على تصورها أو يمكنه استخدام رموز لا يقابلها ما يوجد في خبرة الشخص نفسه لكن كتعريف مجرد. (سعيد الأعظمي، 2009، ص236)

نستنتج من خلال المقارنة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة أنه لا توجد نظرية واحدة تقدم تفسيراً كاملاً وشاملاً للنمو في مرحلة الطفولة، كل نظرية تقدم رؤية قيمة حول جوانب مختلفة من النمو من المهم أن نفهم أن النمو عملية معقدة ومتعددة الأبعاد تشمل الجوانب المعرفية الاجتماعية والعاطفية، ونرى أن نهجاً متكاملاً يجمع بين هذه النظريات يمكن أن يقدم فهماً أعمق لكيفية دعم نمو الأطفال بشكل أفضل مع مراعاة التنوع الفردي والعوامل البيئية والثقافية.

2-6- الطفولة المتوسطة

2-6-1- تعريف مرحلة الطفولة المتوسطة (6-9 سنوات)

تعريف عبد الفتاح دويدار: الطفولة المتوسطة التي تبدأ من سن السادسة من ميلاد الطفل حتى نهاية العام التاسع من عمره، وفيها ينتقل الطفل من البيت إلى المدرسة، فتتوسع دائرة بيئته الاجتماعية، وتتوسع تبعاً لذلك علاقاته، وتتحدد ويكتسب الطفل المعايير وقيم واتجاهات جديدة، والطفل في هذه المرحلة يكون اعتماداً على نفسه وأكثر تحملاً للمسؤولية وأكثر ضبطاً لانفعالاته، وهي أنسب مرحلة للتنشئة الاجتماعية وغرس القيم التربوية والتطبيع الاجتماعي. (عبد الفتاح دويدار، 1996، ص 218)

كما يعرفها توما جورج خوري:

أنها مرحلة الاستقلالية النسبية عن الأم أو المربية بالنسبة للطفل، في أكثر من مجال وناحية بالإضافة إلى نشاط وحيوية ملحوظة تتمثل في اللعب القفز والجري. (توما جورج خوري، 2000، ص57)

ويعرفها عصام نور: أن مرحلة الطفولة المتوسطة تتوسط مرحلتين: أولهما مرحلة الطفولة المبكرة، وثانيهما مرحلة الطفولة المتأخرة، حيث تضع الطفولة على مشارف المراهقة، ويشعر الطفل في هذه المرحلة بالاختلاف عن هم أصغر سنا، كما قد يجد الطفل صعوبة في التعارف على من هم أكبر منه سنا، فيشعر أنه لا ينتمي إلى هؤلاء ولا إلى هؤلاء فهو أكبر من الأطفال وأصغر من الكبار. (غباري، 2009، ص97)

2-6-2- خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة (6-9 سنوات)

يجتمع علماء النفس على أن المرحلة الطفولة أهمية بالغة في تشكيل شخصية الفرد فيما بعد، فما يحدث من أحداث وما يمر به من خبرات تؤثر فيه في مرحلة الكبر، فخبرات الطفولة وتجاربها تترك بصمات قوية في مرحلة الرشد ذلك لأن حياة الإنسان سلسلة متصلة الحلقات يؤثر فيها السابق في اللاحق والحاضر في المستقبل ومن أهم مميزاتها نجد حسب الباحث "جنكيز" مجموعة من الخصائص أو المميزات التي يتميز بها الطفل في هذه المرحلة

● بشكل عام :

- يستمر نمو الطفل في الاستقلال عن غيره رغبة في تحقيق الذات وسط عالم الكبار حيث يقل اعتماده على غيره في كثير من شؤونه.
- يهتم بالنشاط في ذاته بصرف النظر في نتائجه، وهو ممتلئ بالنشاط ولكنه يتعب بسرعة.
- يهتم بما هو صواب وبما هو خطأ.
- يلعب الأولاد والبنات سويا في هذه المرحلة.
- تزداد القدرة والثقة في هذه المرحلة نظرا لنمو الإمكانات الجسمية والعقلية الدقيقة.
- الطفل في هذه المرحلة يهتم بالماضي بدلا من الحاضر والمستقبل ويزداد فهمه للزمن شيئا فشيئا.
- اتساع الأفق العقلية وتعلم المهارات طفل الأكاديمية في القراءة والكتابة والحساب.
- تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب وألوان النشاط العادية.

- اطراد وضوح فردية اكتساب اتجاه سليم نحو الذات.
- اتساع البيئة الاجتماعية والخروج الفعلي إلى المدرسة الانضمام إلى مجموعات جديدة. (نائر غباري، 2009، ص99)

يبدأ في الاهتمام برأي الأصدقاء فيه، أي أن إرضاء الأصدقاء أهم من إرضاء الآباء والكبار وتقول (Elizabeth hurlok) أن في هذه المرحلة الطفل يتعلم المفاهيم الأساسية و التي تعتبر ضرورية لتكيفه مستقبلا، انشغال الطفل في هذه المرحلة بالعمل على تقبله من طرف أقرانه وأن يصبح فردا في الجماعة. (E.hurlok, 1978, p12)

2-6-3- مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المتوسطة (6-9 سنوات)

2-6-3-1- النمو الجسمي

يبطئ معدل النمو الجسمي في هذه المرحلة من وتيرته وتتغير نسب الجسم الذي لا يستتبعه نمو كبير في الحجم، ففي هذه المرحلة يفقد الطفل معظم أسنانه اللبنية وتنمو بنهاية الطفولة المتأخرة جميع الأسنان الثابتة ويتغير شكل الفم وتتسطح الجبهة وتبرز الشفاه ويكبر الأنف ويصبح الجذع أكثر نحافة ويزداد الصدر عرضا واتساعا والرقبة تصبح أكثر طولاً.

2-6-3-2- النمو الحسي

ينمو الإدراك الحسي في الطفولة الوسطى بشكل متسارع، فنجد أن الطفل يدرك الألوان والزمن، وتزداد القدرة العددية للطفل وفي سن السادسة يتمكن من تعلم الجمع والطرح وفي سن السابعة الضرب وفي التاسعة القسمة، كما يتمكن من التمييز بين الحروف، يزداد التوافق البصري وتزداد دقة السمع مما يساعد على النمو اللغوي والاجتماعي.

2-6-3-3- النمو الحركي

تعتبر هذه الفترة هي فترة اكتساب عدد كبير من المهارات الجسمية، ويختلف سلوك الذكور عن الإناث حيث نجد الإناث اقل ممارسة للنشاطات الحركية من الذكور بينما يقبل الذكور على ممارسة النشاطات الحركية بكثرة ويكونون أكثر ميلا إلى النشاطات العدوانية بسبب ميلهم إلى النشاط العضلي الحركي وتبدوا رسوم الأطفال في هذه المرحلة أكثر نضج بسبب ميلهم إلى النشاط العضلي الحركي وتبدوا رسوم الأطفال

في هذه المرحلة أكثر نضجا ووضوحا، ويشارك في عدد كبير من الألعاب مثل الجري، القفز... وغيرها.
(ميخائيل معوض 1983، ص184)

2-6-3-4- النمو اللغوي

يعتبر النمو اللغوي في هذه الرحلة بالغ الأهمية بالنسبة للنمو العقلي، الاجتماعي والانفعالي، حيث يدخل الطفل المدرسة وقائمة مفرداته تضم أكثر من 2500 كلمة وتزداد المفردات بحوالي 50% عن ذي قبل في هذه المرحلة.

2-6-3-5- النمو الانفعالي

في هذه المرحلة يكتشف الطفل أن الانفعالات الحادة وخاصة غير المقبولة اجتماعيا من أقرانه، وإن الثورات العصبية لا تتاسب غير الصغار، ولذلك فإنها تتلاشى هذه الانفعالات مع زيادة التحكم في التعبير عن انفعالاته في الخارج، أما المنزل فإنهم يميلون لاستخدام نفس طرق التعبير الطفولية عن انفعالاتهم مما قد يؤدي إلى عقاب الوالدين وأهم الانفعالات التي يعيشها الطفل في هذه المرحلة هي :
الخوف، الغضب، الغيرة، والفضول.

2-6-3-6- النمو الاجتماعي

تنشأ العلاقات الاجتماعية بين الطفل وأمه منذ الميلاد وتكون تلك العلاقات أساس الحب والعطف، ويكبر الطفل ويحاول أن يطيع والديه، وعندما يدخل الطفل المدرسة الابتدائية يقل اعتماده على والديه بشكل ملحوظ وتعتبر المدرسة هنا وسط للعلاقات الاجتماعية فتعمل على تطبيع الطفل وفق إطار عام والنظم والتقاليد فالطفل يسعى في هذه المرحلة إلى الاستقلالية، ظهور معاني وعلامات للمواقف الاجتماعية وقيم الكبار ونمو الضمير ومفاهيم الصدق والأمانة.

2-6-3-7- النمو الجنسي

في هذه المرحلة يتكون لدى الطفل حب الاستطلاع الجنسي وإصرارهم على معرفة ووظائف الجسم والفروق بين الجنسين وقد يميلون إلى القيام ببعض التجارب الجنسية واللعب الجنسي مع بعضهم البعض.

(ميخائيل معوض 1983، ص185-186)

2-7- الحاجات الأساسية للطفل في هذه المرحلة:

2-7-1- الحاجة إلى تأكيد الذات أو الحاجة إلى المكانة : إن كل طفل يريد أن يعترف به وبمكانته وأن ينتبه إليه، انه يطالب بتقدير معلميه وأهله

2-7-2- الحاجة إلى الأمان: يرغب كل طفل أن تكون حياته منتظمة ومستقرة، أن عدم الاطمئنان والقلق يترك آثار سيئة في صحة الأطفال النفسية

2-7-3- الحاجة إلى المحبة: تؤكد دراسات أن الحب يلعب دورا كبيرا في نشأة الشخصية وفي تشكل مفهوم الذات حيث أن إحباط الحب يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية والجسمية للفرد، والحب من الحاجات النفسية الهامة والتي يكون تأثيرها على حياة الشخص المستقبلية إذا ما أشبعت في الطفولة فالطفل بحاجة للشعور بأنه محبوب وأن هذا الحب ضروري لصحته النفسية.

2-7-4- الحاجة إلى اللعب: للعب أهمية نفسية كبيرة في التعليم والتشخيص والعلاج وله أدوار في التنمية الجسمية والتنفيس الانفعالي للطفل، وكل طفل بحاجة إلى وقت للعب وإفراح المكان لذلك واختيار اللعبة المشوقة والمربية في آن واحد.

2-7-5- الحاجة إلى الاستقلال:

يرغب الأطفال في الاستقلال وأخذ المسؤولية على عوائقهم، والمعلم الحكيم هو الذي يتيح الفرص لطلابه كي يحققوا هذه الرغبة ما أمكن وفي حدود عدم الإضرار بمصلحتهم. (رمضان قذافي، 2000، ص293)

2-8- مشكلات مرحلة الطفولة المتوسطة وهي متعددة ومتنوعة نذكر منها:

2-8-1- التبول اللاإرادي : (Enurésie) فمن أكثر المشاكل المؤرقة للأسرة هي فقدان الطفل القدرة على التحكم في الإخراج وهي المشكلة المنتشرة بين الأطفال أثناء نومهم في الليل، حتى في النهار في سن ينتظر منهم أن يكونوا قد تعودوا على ضبط عملية التبول إذ يختلف من ضبط عملية التبول من طفل لآخر، وهذا لعدة عوامل منها المتعلقة بالطفل ذاته، أو المحيط الذي يعيش فيه.

2-8-2 اضطراب فرط الحركة وقلة الانتباه (Hyperactivité) نظرا للشكاوى المقدمة يعتبر من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا في هذه المرحلة من طرف المشرفين والمعلمين والأولياء على حد سواء، مما

يؤثر سلباً على التحصيل الدراسي للطفل ويتمثل في قصور في الانتباه نتيجة فرط الحركة والاندفاعية والتهور المصاحبة للنشاط الزائد.

2-8-3- العدوانية : (L'agressivité) : يلاحظ الأولياء أو المعلمين أن الطفل يميل إلى القيام بسلوكيات عدوانية في المدرسة أو المنزل وإيذاء أقرانه أو من حوله أو إزعاجهم بالضرب أو أخذ ممتلكاتهم بالقوة.

2-8-4- قلق الانفصال (L'angoisse de séparation) : ويعد واحداً من اضطرابات القلق في هذه المرحلة التي تشهد التحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية والذي يعد أول انفصال للطفل عن الأسرة حيث يكون فيها الطفل عرضة للبعد عن مصدر التعلق الوالدين أو من يناوب عنهما.

2-8-5- المخاوف المرضية : (Les phobies) : إن مخاوف الأطفال ظاهرة طبيعية على الأقل إلى حد معين، إذ يؤكد علماء النفس على أنه من الضروري أن نميز بين المخاوف الطبيعية إبان الطفولة والمخاوف العصبية التي تميزها طريقة الشعور أكثر من الخوف نفسه، فالخوف انفعال يتضمن حالة من التوتر تجعل الطفل يفر من الموقف الذي أثار خوفه حيث تتميز بعدم الثبات والتغير حسب العمر الزمني للطفل وأكثر المخاوف انتشاراً في مرحلة الطفولة الوسطى الخوف من الموت الخوف من الطبيب فوبيا المدرسة **LA phobies Scolaire . (M. Ferreri, Panus, 1999.p111)**

نستنتج من خلال مراحل الطفولة أن كل مرحلة من مراحل الطفولة لها أهميتها الفريدة وتتطلب تعاملًا خاصاً يناسب احتياجات الطفل وتطويرة، توفير بيئة داعمة ومحفزة وتقديم الحب والتوجيه المناسبين عبر هذه المراحل يمكن أن يساعد في تنشئة أفراد متوازنين وناجحين في الحياة.

3- العلاقة بالموضوع

3-1- مفهوم العلاقة:

هي رباط أو تفاعل بين طرفين أو عدة أطراف، حيث يؤثر كل طرف في الآخر بصورة متبادلة، وحسب جون لا بلانش وبونتاليس هي:

"علاقة متبادلة ومتفاعلة، لا تقتصر فقط على أسلوب تكوين الشخص لموضوعاته بل أيضا على أسلوب تشكيل هذه الموضوعات لنشاطه هو". (ج لابانش وج. ب. بونتاليس ترجمة مصطفى حجازي، 1987، ص32)

3-2- مفهوم الموضوع:

حسب "فرويد" الموضوع هو ذلك العنصر الأكثر تغيرا في النزوة وهو لا يرتبط بها في الأصل، ولكنه لا ينتظم فيها إلا انطلاقا من قدرته على الإشباع، وهنا يربط "فرويد" بين الموضوع والنزوة، ذلك لأن هذه الأخيرة تحاول من خلاله الوصول إلى هدفها الذي هو الإشباع أي التركيز على موضوع النزوات. والعلاقات بالموضوع الليبيدي أي كيف يعيش الغير في علاقاته مع الأنا ومن طرف الأنا (Pulsions)، فإدراك الموضوع يتطلب إدراك الذات وتوزيع الطاقة الليبيدية بين الذات (البيدو الأنا في النرجسية) والموضوع (البيدي الموضوع).

حيث يعرفه "سيفموند فرويد" : هو ما به وبواسطته يحاول الدافع أو (النزوة) أن يصل إلى هدفه يمكنه أن يكون جزئي (جزء الثدي) أو كلي، إنسان أو موضوع سواء أكان هذا الموضوع حقيقي أو وهمي. فالموضوع الليبيدي يتغير حسب تطور الفرد واستثماراته لمواضيع عديدة ومتنوعة، وحسب تطور وتغير النزوات. (بدره معتصم ميموني 2010، ص50)

3-3- مفهوم العلاقة الموضوعية:

من خلال المفاهيم السابقة نصل إلى أنها تلك الصلة الموجودة بين الفرد وموضوع خارجي عنه. ففي بداية حياة الطفل لا يميز بين ذاته والعالم الخارجي، ويستجيب بنفس الطريقة للمثيرات الداخلية والخارجية، ولاحقا ينفصل الطفل بين الشهر الثالث والسادس عن الموضوع سواء كان الأم أو أي شخص آخر يعتني دائما بالطفل، فيكون معه علاقة موضوعية على أساس أنه موضوع كلي وليس جزئي (ثدي) في البداية. ويقول (Spitz): "إن العلاقات الموضوعية تظهر تحت شكل تفاعل متبادل بين رفيقين مختلفين".

تماما هما الأم والطفل، حيث كل واحد منهما يحدد استجابات الآخر.

إن أهمية هذه العلاقة الموضوعية تبدو في كون أن أي اضطراب يحدث فيما سوف يؤدي إلى اضطرابات نفسية. (لوشاخي فريدة، 2009، ص102)

إن الطفل لما يبلغ سنة من عمره يدرك نفسه على أنه شخص كلي على علاقة بأشخاص كليين، هذه النتيجة يبلغها عبر مراحل، ولا تصبح كذلك إلا عندما تتوفر شروط جيدة بصورة كافية، ففي البداية ليس هناك إلا علاقة مع المواضيع الجزئية (الثدي) هو جزء من شخص كامل هو الإدماج التدريجي لشخصيته في وحدة وموازاتا مع التعرف على الموضوع الكلي تظهر بداية الشعور بالتبعية، وبالتالي بداية الرغبة في الاستقلالية. (فيكتور سمير نوف 1980، ص155)

3-4- تطور العلاقات الموضوعية:

إن العلاقة الموضوعية تتطور خلال السنة الأولى من حياة الطفل بصورة تدريجية ترتكز مراحل شبيتر التي يتكون من خلالها الموضوع اللي بيدي، والعلاقة للموضوع على ثلاث منظمات (Organisateurs)

3-4-1 الابتسامة: بين شهرين ثلاثة أشهر يبتسم الطفل لأي وجه متحرك حتى وإن كان قناع. إن الطفل لا يتعرف على وجه معين بل على مجموعة من الرموز أو على شكل مفضل، وهذا يعني أن الطفل بدأ يميز ويدرك الخارج وهذا يعني حسب رأي ر. أ. شبيتر :

- أن الذاكرة بدأت تسجل.
 - بداية إدراك العالم الخارجي والاستجابة إليه.
 - بدأ الأنا يتمايز عن الهو.
- 3-4-2 قلق الشهر الثامن:** يخجل الطفل ويقلق عندما يرى شخصا غريبا وهذا يعني أن:
- تطورت وظيفة أساسية للأنا وهي وظيفة الحكم أي التمييز بين المألوف والغريب.
 - الأنا بدأ يعمل وتمايز عن الغير، وفي هذه المرحلة يتكلم ج. بولبي عن قلق التفريق.
 - أدرك الطفل أهمية الأم المألوف كموضوع لبيدي.
 - تكوين الأنا وتكوين الموضوع الليبيدي، تراجع مبدأ اللذة وتطور مبدأ الواقع.
 - تكوين بنية نفسية، إدماج النزوة الليبيدية والنزوة العدوانية بفضل تطور الأنا والمروء من المرحلة النرجسية إلى مرحلة العلاقة للموضوع، لكن العلاقة للموضوع يعاش كأساسي للبقاء، فإذا فرق عنه في هذه المرحلة سيحدث انهيار لدى الرضيع (الحرمان العاطفي)، كما يعتبر "شبيتر" أن ضياع الموضوع الليبيدي يؤدي الأنا ويشكل صدمة نرجسية لها نفس الأهمية من فقدان عضو أو جزء من الجسم الخاص.

- الأنا تمايز عن الهو وكون أنساق مثل: الإدراك الذاكرة الفكر، القدرة على الحكم والتميز.
- **3-4-3- الحركة بالرأس " لا "**: نهاية السنة وبداية السنة الثانية يبدأ الطفل يهز رأسه ليعبر عن رفضه ويستعمل الكلمات الشاملة وهذا يعني أن:
 - الطفل دخل في ميدان الاتصال وإبدال الحركة باللغة والرمزية.
 - استعمال الوظائف العليا لصالح التكيف والتحكم وتطوير التجريد.
 - تكوين علاقات اجتماعية إنسانية.
- هذه المنظمات الثلاثة تتكامل وغياب الأول يمنع ظهور الثاني وكل مرحلة تحظر الأخرى وتعبّر عن مستوى في التطور النفسي والعائقي، والوعي بالموضوع وبالذات. (بدره معتصم ميموني، 2010، ص52)
- أما "ميلاني كلاين" فتحدد مراحل في تكوين الموضوع الليبيدي وتأسيس الأنا:
 - **المرحلة الأولى: الموقف الفصامي – براندي Position Schizo paranoide**:
 - إنشطار الموضوع الثدي إلى طيب وسيء (شرير)، الأول هو الموضوع المكافئ يدخل في جوف الداخل (introjecte) ويعطي مع التطور الأنا المثالي الأنا أي وهو يجتاف، وما الأعلى le moi ideal المؤتب هكذا فإذا كان الأنا الأعلى لدى فرويد وريث الأوديب (بعد 5 سنوات فالأنا الأعلى في منظور ميلاني كلاين يبدأ في التطور خلال هذه المرحلة ويتابع يطمح إليه فيما بعد، أما الثاني هو الموضوع المحبط وهو يسقط على الخارج ويعطي الأنا تكوينه خلال كل الطفولة ومنذ البداية).
 - **مرحلة ثانية الموقف الانهياي**: مع نهاية السنة الأولى فوجود العدوان يجعل الطفل يرغب في عض وتحطيم الموضوع (السيئ فيخاف الطفل من أن يهاجم ويمزق ويحطم منطرف الموضوع المجتاف مقابل دوافعه ونواياه العدوانية، وهنا الأم أصبحت موضوعا كاملا لكنها تبقى محببة ومكافئة في آن واحد وهنا يجب على الطفل أن يجمع بين الضادين حب وكره لنفس الموضوع الواحد، فتظهر على الطفل بوادر الانهيار لأنه يخاف مؤخرا من دوافعه العدوانية أن تحطم الموضوع الليبيدي الطيب.
 - **المرحلة الثالثة**: هو تقبل توحيد الموضوع بإيجابيته وسلبياته والاستقلال عنه بالقسط الكاف الذي يسمح بالتشخصية والفردنة إذن ميلاني كلاين ترى أن "الأنا" بدائي منذ الولادة ونشيط ويستعمل آليات دفاعية

إسقاط واجتياف وانشطار، فالثدي هو أول موضوع لبيدي (جزئي) لدى ميلاني كلاين وتري أن الأنا الأعلى يبدأ في التكوين منذ السنة الأولى. (كاترين كليمان، 2004، ص122)

أما وينيكوت Winnicott فيتكلم عن موضوع انتقالي Transitionnel

و حسبه يشكل قيمة خاصة عند الطفل قد يكون دمية، قطعة، قماش... الخ) ولديه تأثير مهدت لبديل أمومي، حيث انه يسهل الانتقال من التعلق بالأم إلى العلاقة مع العناصر الأخرى من المحيط، إذ يلعب هذا الموضوع الانتقالي دور الوسيط بين الواقع الداخلي والواقع الخارجي، وهو انتقالي لأنه يؤمن الطفل ويطمئنه عند ابتعاده عن الموضوع اللبيدي أو عند غياب هذا الأخير ، وهذا الموضوع الانتقالي يظهر غالبا بين أربعة أشهر واثنى عشر شهر. (Winnicott, 1975. P123)

3-5- العلاقة بالموضوع وقلق الانفصال:

إن فقدان الأم كموضوع قد نتج حسب فرويد عن الحالات الإشباع المتكررة التي خلقت هذا الموضوع ، فالرضيع عندما يدرك الأم كموضوع لا يستطيع أن يفرق بين الغياب المؤقت و الفقدان المستمر لأمه، ولهذا نجده يتصرف في اللحظة التي يفقد فيها رؤية أمه كما لو انه لا يراها ثانية، وهنا يصف فرويد القلق المتعاقب الذي يظهر كخطر فقدان الموضوع الأمومي، والطفل ينتقل تدريجيا من مرحلة الخوف من فقدان الموضوع إلى الخوف من فقدان حب الموضوع كما أن الوالدان هما موضوعات الحب الأولى لدى الطفل بل الأم هي الموضوع والواقع أن إقامة علاقات بالموضوع تقوم بفضل الطريقة التي توفر بها الأم الأشياء في نفس اللحظة التي يشعر عندها الرضيع بالحاجة إليها. فإن فقدان الموضوع يعد إخفاقا في الوظيفة النفسية والذي ينبغي لكل طفل أن يدافع ضده مستعينا بدفاعاته البدائية فإن الغياب أو الوجود الفعلي للوالدين في لحظة محددة من لحظات حياة الطفل يكون له أثر حاسم في حماية الطفل ضد المخاطر الداخلية، أما ميلاني كلاين لديها مصدرين لحصر الانفصال : مصدر داخلي ويتمثل في الخوف من الأم المحبوبة، والخوف من عدم عودتها إلى الأبد ومصدر خارجي ويتمثل في الانفصال الفيزيقي عن الأم مصدر إشباع حاجاته وخفض توتراته ، فالطفل في حالة العلاقة مع الموضوع جزئي يستشعر ثدي أمه على انه شيء ضروري يزوده بإشباع الحاجات وعندما يصل الطفل إلى تكوين الموضوع الكامل وهو الأم فانه يبدأ في حبها كشخص ومن ناحية أخرى فإن دوافعه العدائية نحوها تشعرها بالخطر من فقدانها ويصبح الموقف خليط من مشاعر الذنب.

ويُفرق Winnicott بين الأم الموضوع والأم البيئة فالأم بوصفها موضوع هي مالكة للموضوع الجزئي (الشدي) وتشبع الحاجات الضرورية للطفل ومن ثم تصبح هدفاً شخصاً تكون العلاقة معها أكثر هدوءاً حيث تستبعد تبعد الطفل كل ما هو غير متوقع، كما يكون على الأم أن تتبّع وتتكيف مع التغير الذي يطرأ على طفلها نتيجة النضج والتغيرات الغير النفسية والنفسية.

وترى Anna Freud هي من أبرز المحللين الذين كرسوا ملاحظاتهم على سلوك الانفصال عن الموضوع و طبيعة الروابط بين الطفل والأم لحظة الانفصال، حيث كان اهتمام "أنا فرويد" بهذا الموضوع خلال الحرب العالمية الثانية، أين بدأت ملاحظاتها على المنفصلين عن آبائهم بسبب الحرب، وبالضبط في كتاب **Le normal et pathologique chez l'enfant** أثارت "أنا فرويد" مشكلة قلق الانفصال وفقدان الموضوع عند الطفل على صعيدين الإكلينيكي والنظري، وفيه قدمت أشكال متعددة التي يأخذها القلق خلال السنين الأولى ومن بين هذه الأشكال قلق الانفصال وتقول أن كل شكل من أشكال القلق هو خاصية مرتبطة بمرحلة خاصة من نمو العلاقة الموضوعية ويمكن تلخيص هذه المرحلة على الشكل التالي :

- **المرحلة الأولى:** اعتبرتها "أنا فرويد" مزيجيه، وهي مرحلة الولادة البيولوجية في الثنائية أم طفل، ويشكل حالة نرجسية غير متميزة، ولا يوجد خلالها أي موضوع.
- **المرحلة الثانية:** فهي تظهر العلاقة مع الموضوع بإشباع الرغبات النفسية وكذا العلاقة الاتكالية التي يوجد عليها الطفل.
- **المرحلة الثالثة:** وهي مرحلة العلاقات السادية الشرجية، وفيها يسعى الطفل إلى السيطرة ومراقبة الموضوع.
- **المرحلة الرابعة:** وهي مرحلة ثبات الموضوع، فيها يحدث اكتساب نوع من الاستقرار الإيجابي للموضوع المتدخل بعيداً عن حالات الإشباع.
- **المرحلة الخامسة:** هي المرحلة القضيبية وفيها يكون اهتمام الطفل مركز حول الموضوع. ومن خلال هذه المراحل نلاحظ أن الانفصال يعرف انعكاسات مختلفة تتبع المرحلة التي ظهرت فيها، فقلق الانفصال يظهر في المرحلة الأولى "الوحدة البيولوجية" ينتج عنها حصر الانفصال، وخلال المراحل القادمة تظهر أشكال أخرى من قلق الانفصال، أما إذا حدث الانفصال في المرحلة الثانية مرحلة العلاقة "بموضوع الحاجة" يؤدي إلى الشعور بالحرمان وهو ما سماه "سبيتز" بالاكنتاب الطفلي (الاتكالي)، أما إذا حدث

الانفصال في المرحلة الثالثة " مرحلة ثنائية الوجدان ينتج عنها الميول التدميرية، في حين مرحلة ثبات الموضوع المرحلة الرابعة دوام الموضوع يميزها قلق الخوف من فقدان حب الموضوع، ومنها يستطيع الطفل أن يحل الموقف جزئياً بالصور المندمجة للموضوع، وأخيراً فإن التثبيت المستمر في المرحلة المزجية يؤدي إلى قلق الانفصال بشذوذ قوي خلال السنوات القادمة، وقد أجرى سبيتز "دراسات عديدة على أطفال الملاجئ مؤسسات التبني، وتوصل إلى ما أسماه "حصر الغريب" وهو إشارة ونتاج إلى فقدان الموضوع، ولهذا يشعر الطفل بالخوف عند مواجهة أشخاص غرباء عنه. (ميّار سليمان ، 2003، ص18)

نستنتج من خلال العلاقة بالموضوع أنه يمكن أن يتنوع بشكل كبير بناءً على العلاقة الشخصية أو المهنية مع الموضوع، ومع ذلك فإن الطفولة تعتبر عالمياً فترة حرجية للنمو والتطور، تتطلب توفير بيئة داعمة وأمنة تساعد الأطفال على استكشاف إمكانياتهم الكاملة، بغض النظر عن العلاقة بالموضوع، هناك اتفاق على أن الطفولة تستحق الاهتمام والرعاية لضمان مستقبل إيجابي للأطفال.

4- أساسيات مرحلة الطفولة ومتطلباتها العامة:

لقد أجمع علماء النفس بالاشتراك مع البيولوجيين إلى أن أساسيات ومتطلبات مرحلة الطفولة تنقسم إلى متطلبات بيولوجية تعتنى بالنمو الجسمي السليم من الأمراض والبنية القوية، ومتطلبات نفسية تعني بالغذاء الروحي للطفل فتضمن له الصحة النفسية وتبعده قدر المستطاع عن الاضطرابات والمنزقات العاطفية بالإضافة إلى متطلبات اجتماعية. (ملحقة سعيدة، 2001)

وعلى هذا الأساس يمكننا حضر هذه المتطلبات في النقاط التالية:

4-1- المتطلبات البيولوجية تتمثل في

- **الغذاء:** يعتبر الغذاء مصدر الطاقة والنبض المحرك للتصرفات والأعمال التي يقوم بها الطفل و المعلوم أن فترة الطفولة تعتبر فترة نمو جسم و عضوي و عليه فإن الطفل يكون في حاجة إلى قيمة غذائية كاملة ومتنوعة تضمن بناءً سليماً للجسم.
- **النوم:** هو حاجة فيزيولوجية توفر الراحة الجسمانية للطفل بعد يوم حافل بالنشاطات العضلية والفكرية وتعدّه لليوم المقبل.

• **اللعب:** يتخذ الأطفال حركات متنوعة وغير متجانسة في ألعابهم مبرزين بذلك قدراتهم ومهارتهم الفردية، فاللعب وسيلة لتنمية القدرة الحركية والفكرية عند الطفل فمن خلاله يدرك الأشياء ويتعرف على البيئة المحيطة به ومحتوياتها، كما أن اللعب الحر والجماعي سواء في البيت أو الروضة أو الشارع ... مصدر الراحة والمتعة لحياة الطفل فهو النور الذي يضيء ظلمته ويؤنس وحدته شرط أن يحاط برعاية تربوية.

4-2- المتطلبات النفسية:

تعتبر إحاطة الطفل بالعطف والحب الحنان من بين الحاجات الأساسية لصحة الطفل النفسية لأنه يكون دائماً بحاجة إلى الشعور بالمحبة من طرف أبويه وأخواته وأقرانه، فالطفل الذي لا يشبع هذه الحاجة فإنه يعاني من الجوع العاطفي. (فتيحة كركوش، 2011)

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الطفل ينتقل من الأسرة إلى الروضة أو المدرسة وبالتالي يكون المشرف عليه هو من يعوضه عطف الوالدين واهتمامهم وذلك لضمان الصحة النفسية فقد أكدت الدراسات الاجتماعية والنفسية أن تغيير وسط الطفل يزيد من مشاكله النفسية.

4-3- المتطلبات الاجتماعية:

إن الطفل يحتاج إلى "المساعدة في تعلم المعايير السلوكية نحو الأشخاص والأشياء" وكل مجتمع يحدد بالضرورة هذه المعايير، كما تقوم المؤسسات القائمة في المجتمع بعملية التنشئة الاجتماعية La Socialisation كالأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام وغيرها بتعليم هذه المعايير للطفل وهذا ما يساعده في تحقيق ما يسمى بالتوافق الاجتماعي " فالطفل يحتاج إلى معرفة حقوقه العامة، بمعنى آخر يحتاج إلى أن يعرف ماله وما عليه، وما يفعله وما لا يفعله وهذا ما يساعده على التكيف في وسطه الاجتماعي والثقافي.

نستنتج من خلال أساسيات مرحلة الطفولة و متطلباتها العامة أن الطفولة مرحلة حساسة يجب أن تعطى كل الاهتمام والرعاية اللازمة لضمان نمو الأطفال بشكل سليم ومتوازن تلبي احتياجات الأطفال الأساسية سواء كانت جسدية أو نفسية أو اجتماعية، يمكن أن يؤدي إلى تنشئة أفراد قادرين على التفاعل بشكل ايجابي مع محيطهم وتحقيق إمكانياتهم الكاملة.

5- أهمية الطفولة:

يحتل الطفل أهمية بالغة ومكانة كبرى في حياة كل المجتمعات فكلما تقدم المجتمع في مضمار الحضارة كلما زاد اهتمامه بأطفاله وزادت أوجه الرعاية التي يقدمها لهم كلما تحسنت معاملة الإنسان بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة ولذلك تتخذ معدلات وفيات الأطفال مؤشرا لتحضر المجتمع من عدمه. (عبد الرحمن العيساوي، 2000)

وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان وذلك باعتبار أن:

- أطفال اليوم هم رجال الغد وهم الثروة البشرية المنوط بها مستقبلا في بناء المجتمع وتطويره ولذلك وجب إعدادهم ورعايتهم والاهتمام بهم.
- إن طبيعة الطفل مرنة قابلة للتشكيل بسهولة ومن ثم يمكن غرس القيم المرغوب فيها وتشجيع السلوكيات السوية وتعويد الطفل على الانضباط وهذا ما يجعله مستقبلا مواطنا صالحا ونافعا لنفسه ومجتمعه.
- إن معالم الشخصية تتضح وتتحدد خلال هذه المرحلة وخاصة السنوات الخمس الأولى، كما أن أساس الصحة النفسية يتم غرسه في أثناء تلك المرحلة من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية السوية التي تشارك فيها كل من الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام والمجتمع بأكمله.
- للطفولة احتياجات متميزة ومشاكل خاصة يجب الوقوف عليها على أسس علمية حتى يمكن مواجهتها والتغلب عليها من خلال تلك المرحلة.

إن الاهتمام بالطفولة في وقتنا الحاضر أصبح إذا أمرا ضروريا أكثر من أي وقت مضى، إذ لا بد على المجتمعات أن تهتم بأطفالها خاصة الدول النامية وما تعرفه من مشاكل اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية في ظل ما يتعرض له المجتمع الدولي من تغيرات وانقسامات وتوتر فقد انعكس هذا كله على أطفال دول العالم الثالث و ما يتعرضون له من ضياع وجوع وتشرد وتجدر الإشارة هنا إلى أن الأطفال في الدول النامية يكادون يمثلون نصف أفراد المجتمع حيث أن نسبة من تقل أعمارهم عن خمسة عشر عاما بلغت حوالي 45% من إجمالي سكان الوطن العربي عام 1989 وهم بذلك يشكلون الاحتياطي المقبل لمصدر قوة العمل في المستقبل. (أميرة منصور يوسف علي، 1999)

نستنتج من خلال أهمية الطفولة أن الطفولة ليست مجرد فترة عابرة، بل هي مرحلة حاسمة تساهم في تشكيل الشخصيات وبناء الأسس للحياة المستقبلية وتقديم الأسس النفسية والعاطفية والتعليمية التي ستؤثر على حياة الفرد بشكل دائم.

خلاصة :

مما سبق يمكن القول إن مرحلة الطفولة وخاصة الطفولة المتوسطة وما حملت معها من تغيرات في جميع الجوانب والنواحي لنمو الطفل وخاصة بعد انتقاله من المؤسسة الأولى ألا وهي الأسرة إلى المؤسسة الثانية وهي المدرسة فكلاهما لسننا بحاجة إلى أن نتأكد دورهما الفعال في حياة الطفل وتوافقه أو اضطرابه النفسي.

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة

• تمهيد الفصل

1. التذكير بفرضيات الدراسة

2. الدراسة الاستطلاعية

1.2. تعريف الدراسة الاستطلاعية

2.2. الهدف من الدراسة الاستطلاعية

3.2. مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية

4.2. عينة الدراسة الاستطلاعية

5.2. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية

6.2. نتائج الدراسة الاستطلاعية

3. الدراسة الأساسية

1.3. منهج الدراسة

2.3. مكان و زمان إجراء الدراسة

3.3. عينة الدراسة وخصائصها

4.3. أدوات الدراسة

• خلاصة الفصل

تمهيد :

في هذا الفصل نتوقف دقة النتائج المتحصل عليها في أي دراسة على الإجراءات المنهجية التي يتبعها الباحث لدراسة موضوع ما وما يتضمن هذا الفصل وصفا للإجراءات المنهجية التي اتبعها لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فرضيتها.

بداية بالتذكير بهذه الأخيرة وبالدراسة الاستطلاعية والأساسية وطريقة إجرائها والخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة وتحديد المنهج المناسب لدراسة وحدودها المكانية والزمنية وأدوات الدراسة وكيفية تطبيق هذه الأدوات في الدراسة الحالية.

1. التذكير بفرضيات الدراسة:

من باب منهجية الدراسة التذكير بفرضياته وهي كالتالي:

1.1. الفرضية العامة:

يؤدي الطلاق إلى ظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال

2.1. الفرضيات الجزئية:

- يعاني أطفال ضحايا الطلاق من قلق الانفصال
- مستوى قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق مرتفع

2. الدراسة الاستطلاعية

1.2. تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي وما لها من أهمية في الكشف عن الظاهرة المراد دراستها على أرض الواقع ومنه تم التعرف على تفاصيل وجوانب موضوع الدراسة من خلال الاحتكاك بالميدان وتأكيد من توفير على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة، تسمح لنا بالحصول كذلك على معلومات أولية حول موضوع الدراسة ومدى صلاحية الوسائل المنهجية قصد ضبط المتغيرات.

فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة فرعية يقوم فيها الباحث بمحاولات استكشافية تمهيدية قبل أن ينخرط في بحثه الأساسي ومدى ملائمة الظروف للبحث الأساسي الذي هو بصدد القيام به. (فرد عبد القادر طه، دس، ص194)

2.2. الهدف من الدراسة الاستطلاعية :

الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الموضوع وذلك من أجل التحقق من ملائمة الأدوات المستخدمة وأسلوبها، وتواجد العينة والتزام بالوقت المناسب للتطبيق، ومن هدفها أيضا معرفة مدى وضوح التعليمات وتناسبها مع أفراد العينة وسلامة اللغة والصياغة والتعديل، والهدف الأساسي للدراسة الاستطلاعية فتنتمثل في تحديد متغيرات الدراسة ومن أجل ضبطها ودراستها لذلك قمنا بإعداد دليل مقابلة يتكون من ثلاثة محاور وهي كالتالي:

المحور الأول: البيانات الشخصية

المحور الثاني: الجانب العائلي

المحور الثالث: الجانب النفسي

3.2. مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

وقد تمت الدراسة الاستطلاعية على مستوى مستشفى الأمراض العقلية والنفسية "قرنان حنفي" بواد عيسي - تيزي وزو - وكان ذلك في شهر مارس 2024 على الحالات المتمثلة في الأطفال ضحايا الطلاق حيث حصلنا على معلومات من طرف الأخصائية النفسانية التي قدمت لنا يد العون لإجراء الدراسة وحددت لنا الوقت لإجرائها مع الحالات المتواجدة على مستوى مستشفى الأمراض العقلية والنفسية "قرنان الحنفي" بواد عيسي وقدمت لنا يد العون في توجيهها لنا، وإجراء مقابلة أولية معهم كمقابلة تمهيدية للتعرف على إمكانية إجراء وتطبيق أدوات البحث عن هذه الفئة الخاصة، والتأكد من إمكانية تطبيق فقرات المقياس مع هذه الفئة الخاصة ومدى ملائمة فقراته.

من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية تم اختيار المنهج المناسب مع هذه الفئة وهو المنهج العيادي ودليل المقابلة لملائمته مع طبيعة الدراسة الحالية، وتم اختيار الشروط الزمنية والمكانية التي تتناسب مع ظروف هذه الفئة الخاصة لأطفال ضحايا الطلاق من أجل أخذ موعد لإجراء المقياس والمقابلة نصف موجهة مع الأطفال.

2. 4. عينة الدراسة الاستطلاعية:

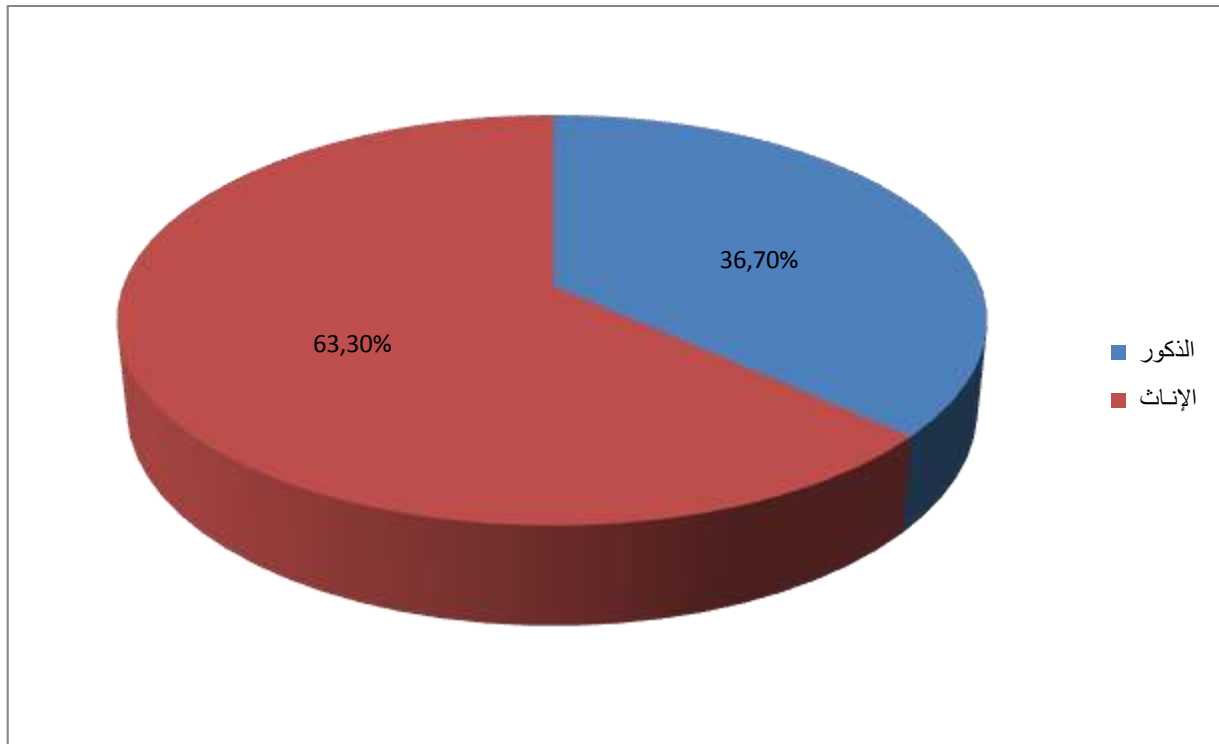
تتكون الدراسة الاستطلاعية من 30 طفل (أوليائهم مطلقين) حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية لتأكد من ثبات مقياس قلق الانفصال على أطفال ضحايا الطلاق الذين تتراوح أعمارهم بين 6-9 سنوات ليتم تقنين أدوات الدراسة الأساسية.

2. 5. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية:

تتكون عينة البحث في الدراسة الاستطلاعية من 30 طفل (أوليائهم مطلقين) من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم من 6 - 9 سنوات

جدول رقم (01): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
36,7%	11	الذكور
63,3%	19	الإناث
100%	30	المجموع

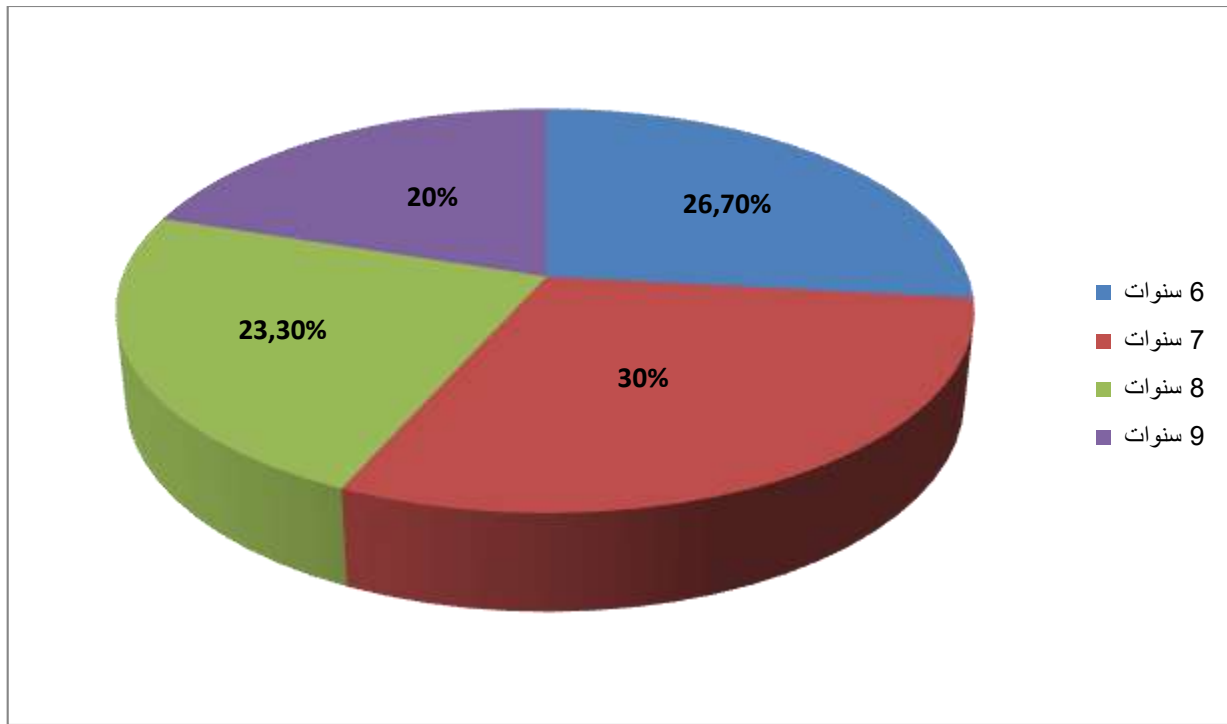


الشكل رقم (01): دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس

نستنتج من خلال هذا الجدول رقم (01) و الشكل رقم (01) أن النسبة المئوية للإناث تقدر بـ 63,3% وهي أكبر نسبة مقارنة من النسبة المئوية للذكور التي تقدر بـ 36,7%

جدول رقم 02 : يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن.

السن	التكرار	النسبة المئوية
6 سنوات	8	26,7%
7 سنوات	9	30,0%
8 سنوات	7	23,3%
9 سنوات	6	20,0%
المجموع	30	100%

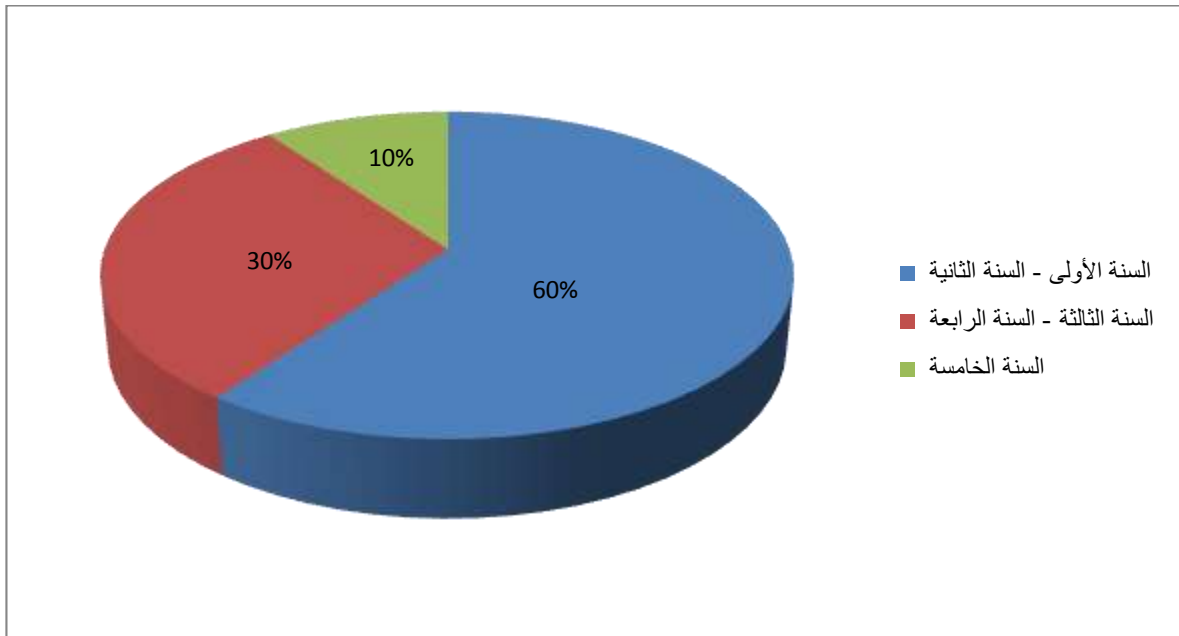


شكل رقم (02) : دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب السن

نستنتج من خلال الجدول رقم (02) والشكل رقم (02) أن الفئة العمرية 7 سنوات هي الأكبر ثم تليها 6 سنوات ثم 8 سنوات وفي الأخير 9 سنوات فالقطة العمرية 7 سنوات تمثل أكبر تكرار حيث بلغت النسبة المئوية 30% ثم تليها الفئات الأخرى.

الجدول رقم 03: يمثل المستوى التعليمي لدى الأطفال

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
60%	18	السنة الأولى - السنة الثانية
30%	09	السنة الثالثة - السنة الرابعة
10%	03	السنة الخامسة
100%	30	المجموع



الشكل رقم 03 : دائرة نسبية تمثل المستوى التعليمي لدى الأطفال

نستنتج من خلال الجدول رقم (03) والشكل رقم (03) أن النسبة المئوية للمستوى التعليمي من السنة الأولى إلى السنة الثانية تقدر بـ 60% وهي النسبة الأكبر أما بالنسبة للمستوى التعليمي من السنة الثالثة إلى السنة الرابعة تقدر بـ 30% وهي نسبة متوسطة أما بالنسبة للسنة الخامسة تقدر نسبة مئوية بـ 10% وهي نسبة صغيرة وتقدر النسبة المئوية الإجمالية بـ 100%

2. 6. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

2.6.1. تقنين مقياس قلق الانفصال:

أ. مفهوم الصدق (صدق المحكمين):

يقوم الصدق الظاهري على فكرة مدى مناسبة الاختبار لمقاييس ولمن يطبق عليهم ويبدو مثل هذا الصدق في وضوح البنود ومدى علاقتها بالقدرة أو البعد الذي يقيسه الاختبار وغالبا ما يقرر ذلك مجموعة من المختصين في مجال الذي يفترض أن ينتمي إليه هذا الاختبار أو ذلك، حيث يؤخذ في الاعتبار التعليمات والزمن المحدد، مع اتفاه مع إطار مجتمع الأفراد الذي صمم من أجله والإمكانات المفروضة توافرها من أجل التطبيق والتصحيح (محمد السيد عبد الرحمان، 1998، ص184).

وبعد أن قمنا بجمع المعلومات و البيانات الخاصة بأفراد العينة ومعلومات حول قلق الانفصال، توصلنا إلى عرض المقياس إلى 5 أساتذة محكمين ومتخصصين في علم النفس بإجراء التحكيم وبناء على آرائهم وملاحظاتهم، وأوضحوا أن المقياس مناسب للموضوع ويقاس ما وضع لأجله.

- عدم وجود غموض في تعليمة المقياس
- الاعتماد على مقياس قلق الانفصال ورسم العائلة كمقياس نهائي وكأداة للدراسة الأساسية بعدما أن تأكدنا من وضوح عباراته

وقد توصلنا بالقيام ببعض تعديلات التي تم الإشارة عليها من طرف الأساتذة المحكمين لكي تتناسب مع البيئة الجزائرية كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (04) : يوضح تعديلات بنود مقياس قلق الانفصال.

الرقم	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
03	ألازم أمني في كل مكان تذهب إليه	أرافق أمني في كل مكان تذهب إليه
07	ينتابني شد عضلي	تؤلمني عضلاتي أحيانا
10	أفقد الأمان عندما أكون وحدي	لا أحس بالأمان بمفردي
14	أشعر بأنني شخص حزين	أشعر بالحزن

20	أشعر بالغثيان	أشعر بالرغبة في التقيؤ
24	أرسم المواقف التي حدثت لي	أتذكر الذكريات السيئة التي عشتها
26	أتضايق عندما أتذكر المواقف التي حدثت لي	أشعر بالضيق عندما أتذكر ذكرياتي السيئة
29	أجد صعوبة في الانتباه إلى الأشياء	يصعب علي الانتباه لما يحيط بي
32	أطمئن على والدتي خوفاً أن يحدث لها مكروه	أخاف على أُمي إذا حدث لها شيء سيء
34	أنام مع والدتي	أنام مع أُمي
35	أتضايق عندما أفكر في الأيام المقبلة	أحس بالضيق عندما أفكر في الأيام القادمة
36	أخاف من حرمانني من حنان وعطف والدتي	أخاف أن أحرم من حنان وعطف أُمي
37	أتوسل لوالدتي حتى لا أذهب إلى المدرسة	ألح على أُمي عدم الذهاب إلى المدرسة
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون والدتي	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون أُمي

تم تطبيق المقياس على عينة بلغت 30 طفل (أولياهم مطلقي) بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الانفصال مما سمح لنا التحقق من صدق المقياس عن طريق الصدق المحكمين و الصدق الذاتي وكانت النتائج كالتالي:

اعتمدنا في حساب الصدق الذاتي لمقياس قلق الانفصال على المعادلة التالية:

الصدق الذاتي = $\sqrt{r}$ الثبات، والصدق الذاتي إذن يمثل الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

الصدق الذاتي لمقياس قلق الانفصال هو جذر $\sqrt{0.93}$ الذي يساوي 0.96 إذن يتمتع المقياس قلق الانفصال بمعامل صدق ذاتي مرتفع.

ب . مفهوم الثبات:

يحظى الثبات باهتمام كبير من قبل الباحثين في العلوم الإنسانية والاجتماعية لأن أداة القياس المستخدمة نادراً ما تكون صادقة بشكل كامل وفي كثير من الحالات لا يتوفر لدى الباحث أي دليل حول الصدق لذلك يلجأ الباحثون إلى تقييم أداة المقياس من ناحية خصائص أخرى وافترض صدقها، ومن بين الطرق المستخدمة في ذلك درجة ثباتها. (سعد سلمان المشهداني، 2019، ص 169)

❖ التجزئة النصفية Split-holf Method :

▪ مفهوم طريقة التجزئة النصفية :

في هذه الطريقة يقوم الباحث بتقسيم الاختبار المقياس بعد تطبيقه إلى نصفين متكافئين وحساب معامل ارتباط كل النصف حتى ثم الحصول بعد ذلك علو معامل ثبات الاختبار ككل من خلال المعدلات الإحصائية المناسبة لذلك (عبد الرحمان، البدوي، 2007، ص 344).

قمنا بحساب ثبات مقياس قلق الانفصال عن طريق معادلة التجزئة النصفية، والجدول رقم (04) يوضح النتيجة المتحصل عليها.

جدول رقم (05): يوضح ثبات مقياس قلق الانفصال عن طريق معادلة التجزئة النصفية.

اسم المقياس	عدد البنود	حجم العينة	معامل الثبات
قلق الانفصال	38	30	0.93

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن مقياس قلق الانفصال يتمتع بمعامل ثبات يقدر بـ 0.93 وهذا ما يدل على أن ثبات المقياس مرتفع و مقبول.

❖ معامل ألفا كرونباخ:

هو معامل لقياس الموثوقية، أو الاتساق الداخلي "الموثوقية" هي اسم آخر للاتساق ويتم تصميم اختبار ألفا كرونباخ لمعرفة ما إذا كانت الاستطلاعات والاستبيانات والاختبارات الأخرى موثوقة وذلك عن طرق قياس التغيرات الكامنة أو الخفية.

جدول رقم (06) يمثل معامل ألفا كرونباخ لمقياس قلق الانفصال.

المقياس	معامل ألفا كرونباخ
قلق الانفصال	0.85

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن مقياس قلق الانفصال يتمتع بمعامل ثبات يقدر بـ 0.85 وهذا ما يدل على أن ثبات المقياس مرتفع ومقبول.

3. الدراسة الأساسية:

3. 1. منهج الدراسة:

اختيار المنهج المناسب يعتبر أمر تحدده طبيعة مشكلة البحث التي نريد دراستها فنظرا لطبيعة بحثنا فقد إرتئينا الاعتماد على المنهج العيادي، الذي يركز على دراسة حالة والذي يسمح بالمحافظة الدقيقة للحالات وهو المنهج المناسب مع موضوع بحثنا.

وعرفه "ونتر - winter" على أنه منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضي ودراستهم الواعد تلوى الآخر من أجل استخلاص مبادئ، عامة توحى بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص 31)

وعرفها "Hadley" على أنها تجميع لكل المعلومات المتراكمة حول الفرد حيث أنها تحتوي بالإضافة إلى معلومات التاريخية التي تسرد عنه معلومات الاختبارات التي أجريت له المعلومات الفحوصات و الملاحظات التي تتعلق به لذا تشمل طريقة دراسة الحالة على المعلومات المجمعة عن الحالات فيما يخص ماضيه وحاضره. (ماهر محمود عمر، 2008، ص 96)

لذلك تم الاعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة، وهو الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية واحدة سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا وهو يقوم على أساس التعمق في الدراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك يقصد الوصول إلى التعليمات علمية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها.

3.2. مكان و زمان إجراء الدراسة الأساسية :

تم إجراء البحث الميداني على مستوى مستشفى الأمراض العقلية و النفسية "فرنان الحنفي" بواد عيسي بولاية تيزي وزو الذي يتكون من وحدات موزعة كالآتي: جناح النساء ، ثلاث أجنحة للرجال، مصلحة الاستشفاء الإداري، جناح خاص بالمدمنين على المخدرات، جناح الطب العقلي للأطفال، مراقبة عامة، إدارة، مكتب الاستقبال، الاستعجالات، الفحص، صيدلية، مختبر، الملعب، المطعم، مدرج موقف السيارات، وتم إجراء هذا البحث الميداني في السداسي الثاني من السنة الدراسية 2024/2023 وذلك في شهر مارس 2024.

3.3. عينة الدراسة الأساسية وخصائصها :

• عينة الدراسة الأساسية :

العينة هي عبارة مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة معينة، ومن ثم استخدام النتائج وتعميمها على كل المجتمع الأصلي (محمد اعبيدات، 1999، ص96)

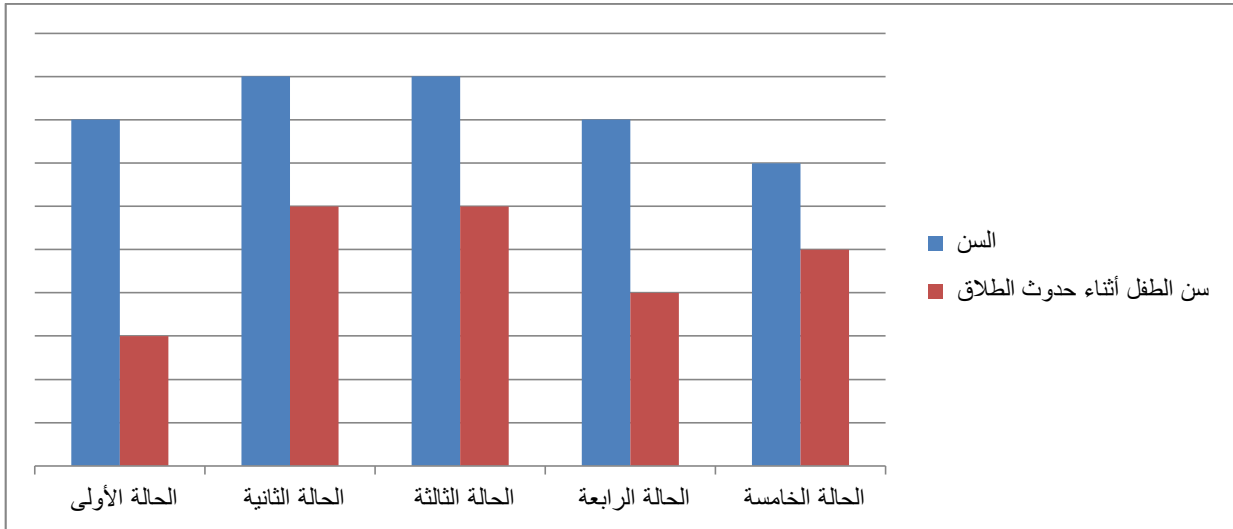
تم الاعتماد على العينة القصدية حيث يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوفر بعض خصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم من هذا النوع من العينات (محمد اعبيدات، 1999، ص96).

وعينة دراستنا تتكون من (5) حالات لأطفال ضحايا الطلاق، وتمثلت معايير عينة دراستنا فيما يلي :

- أن يكون طفلا ممتدرسا.
- أن يتراوح عمره ما بين 6 و 9 سنوات.
- أن يكون والديه مطلقين.
- خصائص عينة الدراسة الأساسية :

جدول رقم (07) : يوضح سن أفراد العينة وسنهم أثناء حدوث الطلاق

الحالات	السن	سن الطفل أثناء حدوث الطلاق
الحالة (أ)	8 سنوات	3 سنوات
الحالة (ب)	9 سنوات	6 سنوات
الحالة (ج)	9 سنوات	6 سنوات
الحالة (د)	8 سنوات	4 سنوات
الحالة (هـ)	7 سنوات	5 سنوات

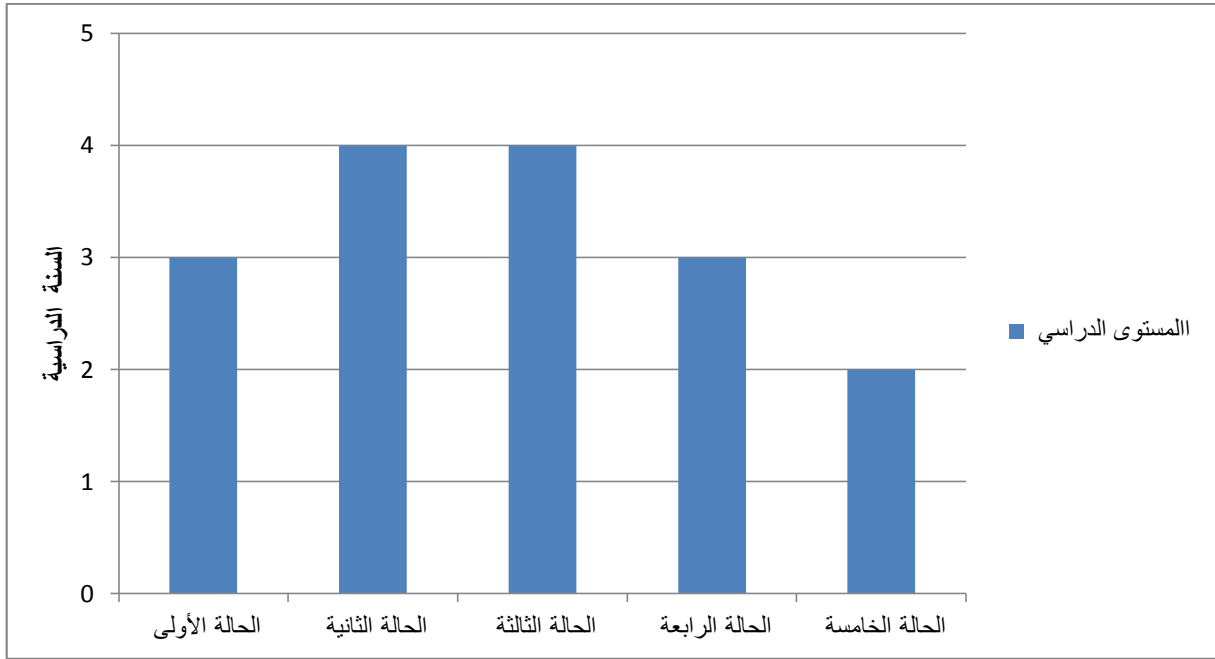


الشكل رقم 04 : مدرج تكراري يوضح سن أفراد العينة وسنهم أثناء حدوث الطلاق

نستنتج من خلال جدول رقم (07) و الشكل رقم (04) أن معظم الأطفال كانت أعمارهم صغيرة عند حدوث الطلاق حيث يبلغ عمر أصغر طفل 3 سنوات وأكبرهم 6 سنوات.

جدول رقم 08 : يمثل المستوى التعليمي لدى أفراد العينة

الحالات	المستوى التعليمي	الوالد المتكفل
الحالة الأولى	السنة الثالثة	الأم
الحالة الثانية	السنة الرابعة	الأم
الحالة الثالثة	السنة الرابعة	الأم
الحالة الرابعة	السنة الثالثة	الأم
الحالة الخامسة	السنة الثانية	الأم

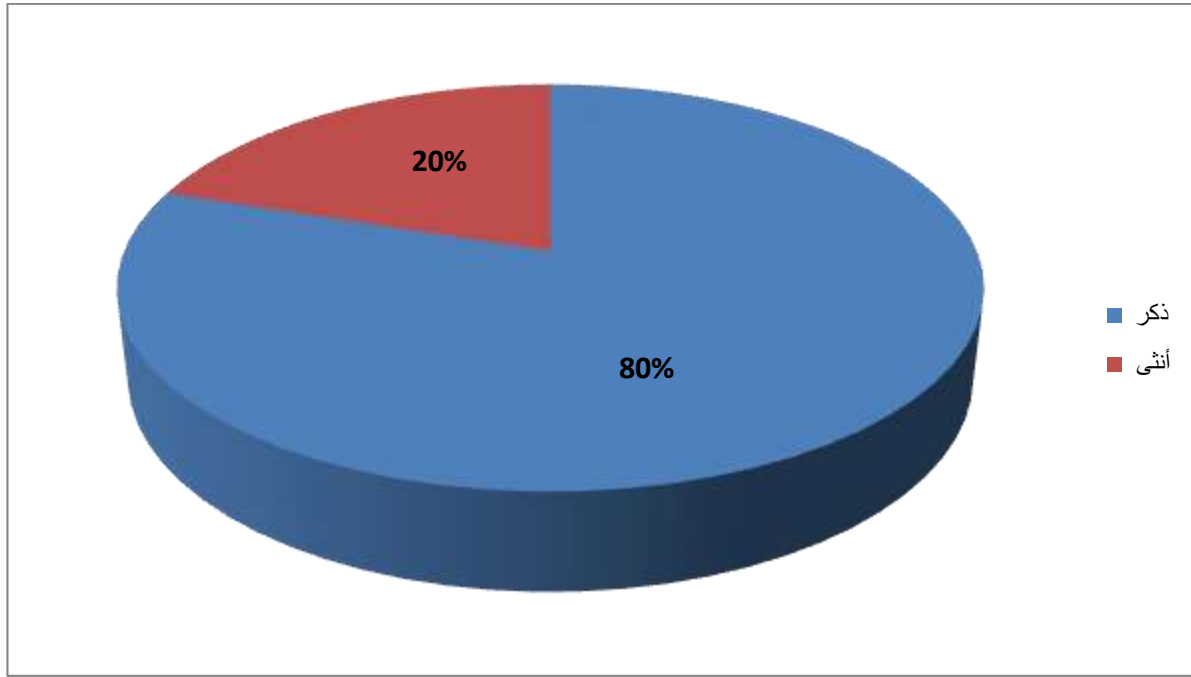


شكل رقم 05 : أعمدة بيانية تمثل المستوى التعليمي لأفراد العينة

نستنتج من خلال الجدول رقم (08) والشكل رقم (05) أن معظم الأطفال متدرسين في سنوات مختلفة حيث أكبر طفل يدرس في السنة الرابعة وأصغرهم في السنة الثانية.

جدول رقم 09 : يمثل أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	الحالات
ذكر	الحالة (أ)
ذكر	الحالة (ب)
ذكر	الحالة (ج)
أنثى	الحالة (د)
ذكر	الحالة (هـ)



شكل رقم 06 : دائرة نسبية تمثل أفراد العينة حسب الجنس

نستنتج من الجدول رقم (09) والشكل رقم (06) أن نسبة أفراد العينة من الذكور التي تقدر بـ 80% أكبر من نسبة الإناث التي تقدر بـ 20%

4.3. أدوات الدراسة :

إن أي بحث أو دراسة تتطلب إتباع منهج يخدم تلك الدراسة ووسائل تساعد على التوصل إلى النتائج بشكل دقيق، ولهذا على الباحث اختيار تلك الوسيلة أو الوسائل بشكل يجعل بحثه موجه بشكل دقيق وصحيح وتبعاً لمنهج الدراسة العيادية فقد احتوت الأدوات للتوافق مع طبيعة المنهج وأهداف الدراسة، وقد اعتمدنا على الأدوات البحثية التالية:

1.4.3. الملاحظة : وهي وسيلة هامة من وسائل جمع المعلومات يستخدمها الباحث في الدراسة بغرض الحصول على معلومات لها أهمية في الدراسة.

ويمكن تعريف الملاحظة على أنها توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة أو تلك الظواهر المراد دراستها (عبد الرحمن العيسوي، 1997، ص94)

كما يعرفها عبد الفتاح دويدار: على أنها وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات فتصف سلوك الفرد الفعلي وفي بعض المواقف الواقعية في الحياة ثم أنها تقيد أيضا في جمع البيانات في كل الأحوال التي يبدي فيها المبحوثين نوع من المقاومة للباحث ويرفضون الإجابة عن أسئلته.

2.4.3. المقابلة نصف الموجهة : تعتبر أداة بارزة من أدوات البحث العلمي، ظهرت كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي، فهي عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة (الباحث) والمفحوص. (سامي ملحم، 2000، ص247)

حيث استخدمنا المقابلة النصف موجهة التي تسمح لنا بالحصول على معلومات من المبحوث بأقل توجيه ممكن بأكبر تلقائية وأكبر قدر من المعلومات حيث أن بناء المقابلة يكون بدرجة ضئيلة فإن التحضير المرن للمقابلة يساعدنا للتدخل من حين لآخر، حيث استعملنا هذه التقنية بتمييزها بالألفاظ بسيطة وتجنب الألفاظ العلمية والكلمات التي تؤثر على المبحوث وفي نفس الوقت تترك له الحرية في التعبير عن تصورات ومعلوماته.

ولقد اعتمدنا دليل المقابلة الذي يحتوي على ثلاثة محاور أساسية وهي كالآتي:

المحور الأول: البيانات الشخصية: يتكون هذا المحور من 6 أسئلة تهدف إلى معرفة جمع معلومات أولية حول الطفل المتمثلة في الاسم، الجنس، السن، الرتبة في الأسرة، المستوى التعليمي.

المحور الثاني: الجانب العائلي: يشمل على 10 أسئلة تهدف إلى معرفة معلومات عامة عن الحالة ومدى تفاعل العائلة معه.

المحور الثالث : الجانب النفسي : يشمل على 15 سؤال تهدف إلى معرفة معلومات حول التأثيرات النفسية على الحالة.

3.4.3. اختبار رسم العائلة:

❖ الاختبار:

تعد اختبارات الرسوم أدوات مناسبة لقياس جوانب متعددة من سلوك وانفعالات الأطفال، فهي من ناحية تتخطى عائق اللغة وفنية الألفاظ التي تستخلص منها دلالات قد لا تخطر في الواقع في ذهن الطفل، وهي تتخطى أيضا الفروق في دلالات التعبير بين طفل وآخر في المرحلة العمرية المبكرة، وهي تتخطى فوق ذلك صعوبات موقف الاختبار المقنن الذي يربك الطفل ويجعله شخص آخر غير نفسه مضطرب أو

قلق، أما موقف الرسم فيجعل الطفل منخرقا في تلقائية شديدة مع خياله وخطوطه التي يستنتقها العديد من مشاعره وتعكس الكثير من انفعالاته وقدراته وإدراكاته للواقع. (صفوت فرح، 1999، ص5)

❖ تعريف اختبار رسم العائلة:

اختبار رسم العائلة من أهم الاختبارات الاستقاطية مع الأطفال ابتداء من سن الخامسة، حيث يسمح للطفل بإسقاط ميولاته مكبوتة إلى الخارج، وبالتالي يمكن أن يظهر الأحاسيس التي يشعر بها اتجاه الآخرين ومنه للتعرف على صراعاته. (Louis Corman, 1990,P40)

ويعد (لويس كرومان) من مؤسسي اختبار رسم العائلة بالطريقة ممنهجة ومؤسسة، جعل منه اختبارا إسقاطيا لدراسة الشخصية، لأنه يركز على الكشف عن علاقات الطفل العاطفية ومشاعره الحقيقية نحو عائلته، والطريقة التي يعيش فيها العلاقات الداخلية والأسلوب التي تتموضع فيه نفسه بالنسبة لإخوته وأخواته وخصوصا بالنسبة لوالديه ومعرفة تصور الطفل عن أسرته، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط الطفل رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالاته.

❖ كيفية إجراء الاختبار:

قبل البدء في إجراء الاختبار توضح للطفل أ، هذا الرسم ليس اختبارا محسوبا ولا بد أن يسبق تطبيق هذا الاختبار جملة من المقابلات مع الطفل، ذلك من أجل خلق جو من الثقة والأمان.

يقدم الأخصائي للطفل ورقة بيضاء من حجم 21 سم / 27سم، وقلم رصاص مبري جيدا بالإضافة إلى أقلام ملونة إذ أراد الطفل ذلك، مع العلم أن استعمال המחاة والمسطرة ممنوع.

كما يوضع المفحوص أمام منضدة يتناسب مقاسها مع حجم وطول المفحوص

- نضع الطفل فوق الكرسي والطاولة مناسبة مع طوله أي يجلس في وضعية مريحة يقدم للمفحوص

(الطفل) ورقة بيضاء وقلم رصاص ثم يطلب منه رسم عائلة قائلا: "أرسملي عائلتك"

▪ **مهام الفاحص:** لابد من التأكد أن الطفل فهم التعليمات.

بمجرد إلقاء التعليمات وبدء الطفل بالرسم تبدأ مهمة الفاحص:

- 1- البقاء بالقرب من الطفل بدون إشعاره بأنه يراقبه .
- 2- تشجيع المفحوص من وقت لآخر بأن ما يرسمونه جيد.
- 3- تسجيل الملاحظات مثل أي جزء من الورقة يرسم (يمين ، شمال، أعلى ، أسفل) أو بترتيب مبعثر عشوائي.

- الوقت الذي استغرقه لرسم فرد والعناية التي تعطى للتفاصيل.
- بأي فرد بدأ يرسم.
- يقوم الفاحص دون أن يشعر الطفل بتتبع مراحل انجاز الطفل لعائلته عن طريق حمله لقلم. وعن الكيفية التي يتعامل معها بالورقة وكيفية رسمه للشخصيات.
- ثم يطلب الأخصائي من الطفل في المرة الثانية رسم عائلة لكن هذه المرة عائلة خيالية أي العائلة كما يفضلها الطفل أن تكون، ثم يطلب منه رسم العائلة قائلا: "أرسم عائلة تتخيلها"، ثم معرفة من هم أفراد هذه العائلة.

❖ طريقة تحليل اختبار رسم العائلة: وتتم على النحو التالي:

- **المستوى الخطي:** هنا يقوم الأخصائي بالملاحظة قوة الخط وسمكه أي درجة حدته وسواده يدرس الجهة التي بدء بها الرسم، قوة الرسم وضعفه، سير الرسم ، الألوان المستعملة ، وفي أي قسم من الورقة يوجد الرسم.
- **مستوى البنية الشكلية:** يكون الاهتمام هنا منصب على النوع الرسم ودرجة إتقان الطفل للرسم وحيوية الرسم وحركة الرسم، الجانب العلائقي دراسة المسافة بين الأفراد.
- **طريقة رسم أجزاء الجسم بالبحث** أجزاء الجسم بالبحث عن التفاصيل الإضافات كذلك نراعي مدى تفريق الطفل بين الجنسين.
- **مستوى المحتوى:** يدرس كل مضمون العائلة ومن ناحية استعمال الألوان ومن حيث رسم العائلة الحقيقية إضافة شخص أو حذفه...الخ. (Louis Corman,1990,P20)

تحليل الرسيمكون قائم على المعلومات من الطفل الذي يحصل عليها من خلال المقابلة مع الوالدين و المربية و من المحاورة من الطفل نفسه ويقوم بربطها برسم الطفل ليتوصل إلى معرفة المعاش العلائقي

للطفل للعائلة وبالتالي يحدد إلى حد كبير نظامه العلائقي المستقبلي سواء في المدرسة أو الحياة العامة مستقبلاً.

4.4.3. مقياس قلق الانفصال:

إعداد الباحثين "د. صالح" و "السميري" عام (2009) و يشتمل على (39) بنداً و من إعداد المقياس بمراحل يمكن حصرها في مراجعة تراث الدراسة وتعريف مصطلحات الدراسة و عرض المقياس في صورته المبدئية على أعضاء الهيئة التدريسية في قسم علم النفس جامعة الأقصى، للتحقيق من الصدق الظاهر و صدق البناء حيث أوضحوا أن المقياس من صب الموضوع و يقيس الموضوع لأجله و من أجل الحصول على تساوي أوزان فقرات المقياس.

❖ كيفية تصحيح مقياس قلق الانفصال:

أعطيت تقديرات (1.2.3) المقياس ثلاثي الدرجات بدرجة كبيرة (3) بدرجة متوسطة (2)، بدرجة قليلة (1) لما كان عدد فقرات المقياس يتكون من (38) فقرة تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (42-126) درجة، و قامت الباحثتان بحساب الصدق والثبات من خلال صدق البناء و ثم حساب بالإعادة و جاءت النتيجة (0.88) كما استخرجه الباحثتان معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ و الذي بلغ (0.94) و هو معامل ثبات مرتفع.

5.4.3. الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الانفصال في الدراسة الحالية:

اعتمدنا في الدراسة الحالية لدراسة الصدق والثبات مقياس قلق الانفصال عن طريقة التجزئة النصفية

جدول رقم(10): يمثل صدق وثبات مقياس قلق الانفصال بالطريقة التجزئة النصفية.

القيمة	المقياس	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
100	قلق الانفصال	0,85	قيمة معامل ارتباط سبرمان براون
			الصدق الذاتي لجذر التربيعي
			0,96
			$\sqrt{0,93}$

بعد قيامنا بحساب ثبات مقياس قلق الانفصال الذي يحتوي على 38 بند توصلنا إلى درجة 0,85 ألفاكرونباخ ثم قمنا باستعمال معادلة سبرمان براون التصحيحية للحصول على معامل ثبات المقياس التي بلغت قيمتها 0,93 حيث تحصلنا على صدق مقياس قلق الانفصال لجذر التربيعي ب 0,96

6.4.3. الأساليب الإحصائية المعتمدة عليها:

للإجابة على تساؤلات الدراسة والتأكد من صحة الفرضيات تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة وهي ذات أهمية بالغة ومن بينها نجد:

▪ برنامج SPSS:

وهو أحد البرامج الالكترونية من أجل تسهيل العمليات الإحصائية والذي يمثل سندا كافيا في القيام بالعديد من المعالجات الإحصائية والتحليلات الرياضية التي تساعدنا في الدراسات العلمية، حيث يمكننا من تطبيق الإحصاء بالشكل الصحيح، ويحتوي هذا البرنامج على معاملات الارتباط، اختبارات للفروقات، الوسيط، اختبار أنوفا، الانحراف المعياري، التباين.

ولقد تم مراعاة التكامل بين الأسلوبين الكمي والكيفي في تحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة و الإجابة على تساؤلاتها وهذا تحقيقا لأهداف الدراسة.

▪ برنامج ألفاكرونباخ:

والذي طوره كرونباخ في عام 1951 وهو معامل لقياس الموثوقية، أو الاتساق الداخلي، "الموثوقية" هي اسم آخر للاتساق ويتم تصميم اختبارات ألفاكرونباخ لمعرفة ما إذا كانت الاستطلاعات والاستبيانات والاختبارات الأخرى موثوقة وذلك عن طريق قياس المتغيرات الكامنة أو الحقيقية أو غير الملحوظة مثل: ضمير الشخص أو حالته العقلية أ، درجة انفتاحه على العالم، والمتغيرات الأخرى التي يصعب قياسها في الحيات الواقعية. بحيث يقدم لنا معامل ألفاكرونباخ للباحث مدى الارتباط بين مجموعة من العناصر الخاصة باختبار إحصائي ما كمجموعة متناسقة ومتحددة.

■ طريقة التجزئة النصفية "Split-Holf Method" :

وتعتمد هذه الطريقة على تجزئة الاختبار المطلوب تعيين معامل ثباته إلى نصفين متكافئين وذلك بعد تطبيقه على مجموعة واحدة.

وفي هذه الطريقة بطبق الاختبار مرة واحدة فقط ثم تقسم درجات العينة إلى نصفين متكافئين تماما من حيث العدد، ومستوى السهولة، والصعوبة لكي يتحقق ذلك فإنه ينبغي أن يقسم الاختبار بحيث يحتوي نصفه الأول على الفقرات ذات الترتيب الفردي، والقسم الثاني الفقرات ذات الترتيب الزوجي، وهذا يعني أن الاختبار يعطي بكماله في جلسة واحدة وفي حدود زمنية واحدة، إلا أنه بعد التطبيق تشتق درجتان منفصلتان، واحدة من تصحيح الفقرات ذات الأرقام الفردية والأخرى من تصحيح الفقرات ذات الأرقام الزوجية معمل الارتباط بين الدرجتين يعطينا مقياس للدقة التي يقيسها الاختبار.

خلاصة:

تعد إجراءات الدراسة الميدانية والخطوات المنهجية المتبعة الركيزة الأساسية لأي بحث علمي للوصول إلى نتائج هادفة وحقائق علمية، ومن خلال كل ما سبق نقوم في الفصل الموالي باختبار وعرض ومناقشة وتحليل فرضية الدراسة بغية الوصول لاستنتاجات عامة حول الدراسة ككل.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

• تمهيد الفصل

1. عرض وتحليل الحالات

2. مناقشة نتائج الحالات

3. الاستنتاج العام

4. التوصيات والاقتراحات

• خلاصة الدراسة

تمهيد

في هذا الفصل تطرقنا إلى عرض وتحليل وكذلك مناقشة نتائج الدراسة التي هدفت إلى التعرف على مستوى قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق تبعاً للحالات، حيث قمنا في البداية بعرض معطيات الحالة وتقديرها ثم تحليل المقابلة المطبقة على هذه الحالات ومناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة، كما سيشمل تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات المنبثقة من نتائج الدراسة.

1- عرض وتحليل الحالات:

1.1. عرض الحالة الأولى:

1.1.1. تقديم الحالة الأولى:

الطفل (أ) يبلغ من العمر 8 سنوات تربي في ظروف أسرية قاسية من صراعات يومية بين والده وأمه وعلى إثرها حدث الانفصال حيث كان عمره عند الطلاق 3 سنوات، يدرس في السنة الثالثة ابتدائي لكنه يعاني من مشكلة في التركيز و الدراسة، فانفصال والديه غير مجرى حياته إذ انتقلوا للعيش مع شخصين مسننين تعمل عندهم أمه كمساعدة بيت حين ضاقت بها سبل الحياة و لم تجد عوناً، مما أدى إلى انقطاع تواصله مع أبيه نهائياً، وهذا جعل الأم تبذل ما بوسعها لتقديم كل ما يحتاجه الطفل (أ) ، فالحالة متعلق بوالدته ويرفض الانفصال عنها فهو دائم الالتصاق بها وعندما يحدث وبيتعد عنها يظهر لديه قلق جراء هذا الانفصال، إلى جانب ظهور حب المعارضة والعنصرية والعناد مع الآخرين حتى أنه أصبح يستعمل العنف اتجاه أخيه إلا أنه هادئ جداً مع أمه فهو يطيعها.

2.1.1. عرض وتحليل المقابلة العيادية للحالة (أ):

أثناء فترة الحمل بالحالة كانت الأم تواجه مشاكل صحية كباقي النساء الحوامل الناجمة عن الحمل، إضافة إلى الصعوبات والضغوطات النفسية التي كانت منها اثر معاملة زوجها لها (والد الحالة (أ)) فلقد صرحت بأنه كان يعاملها بعدوانية لفظية كالسب والشتم وجسدية كالضرب لأنه دائماً ما يكون تحت تأثير الكحول والمخدرات في قولها: "لقد كان مدمناً كحول، دائماً ما يدخل إلى البيت وهو تحت تأثيرها، حتى أنه وصل إلى درجة شربها أمامي، الأمر مزعج تماماً لي"، كما أنها أقرت بأن له سوابق عدلية حيث أنه قضى فترة تقارب أربعة أشهر في السجن لاستخدامه السلاح الأبيض، حيث قالت: "عندما يغضب لا يفكر، كأن هناك من يغطي عيناه فهو لا يرى أي شيء فمرة في البيت تشاجر مع أخيه فضربه بالسكين فدخل السجن". كما أنه كان لا يدعمها مادياً فلقد كان ينفق كل أمواله في الكحول وكذلك غياب الدعم المعنوي لها فدائماً ما كان يعاملها بعدوانية، وهذا ما دفع والدة الطفل (أ) إلى التفكير والرغبة في الطلاق، ولكنها دائماً ما كانت تحاول تحمل الأوضاع أملاً في التغيير واستقرار الأمور بينهما.

بحيث لم يتم الطلاق بينهما إلا بعد 5 سنوات من ميلاد الطفل (أ) الذي كان شاهدا لشجارتهما المتكررة، فلقد كان يقلق ويخاف دائما من ترك أمه وحدها مع أبيه خشية منه ويظهر ذلك من خلال تصريحها: "عندما يدخل والده البيت يأتي إلي جاريا يعانقني ويبكي لا يتوقف إلا بعد محاولات كثيرة لتهدئته".

بعد الطلاق أصبح (أ) طفلا مشاغبا وعدوانيا بعدما كان طفلا عاقلا وهادئا فلقد وصل إلى مرحلة أنه لا يستطيع تكوين صداقات مع الأطفال في عمره فيظهر ذلك من خلال تصريح أمه: "حيث أخرجته للعب بعد محاولات كثيرة دائما ما يشتكي منه الأطفال الآخرين وذلك لأنه يضربهم ويشتمهم ويصرخ عليهم". كما أنه شديد التعلق بأمه فهو يظهر لها حبه الشديد بالنوم بجانبها فهو لا ينام إلا بجانبها فلقد أبلغت: "لا يمكنه النوم إلا وهو بين أحضاني، كما أنه لا يذهب إلى المدرسة إلا بمرافقتي له"، وعندما يحدث ويبعد عنها فإنه يبدأ بالبكاء والصراخ مطالبا بأخذه لأمه وذلك من خلال قولها: "غالبا ما يتصلون بي من المدرسة لأخذه لأنه يبكي ويخاف في غيابي"، حيث يقول لهم: "سأذهب لأمي، خذوني لأمي فهي وحدها"، هذا ما تسبب في انخفاض علاماته لأنه دائما ما يعود من المدرسة قبل انتهاء الدوام فلقد صرحت أمه: "لقد كان مجتهدا جدا ومثابرا بالعكس تماما فالآن أصبح لا يناظر أدواته وعلامته متدنية".

3.1.1. عرض و تحليل نتائج الحالة (أ) على مقياس قلق الانفصال:

بعد تطبيق المقياس على الطفل (أ) تحصل على درجة (101) من (126) درجة، أي ما يعادل نسبة 80.1 بالمائة من مقياس قلق الانفصال، وهي مرتفعة على هذا المقياس و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أقصى درجة في عدة بنود و هي: (1، 3، 5، 6، 8، 9، 12، 13، 15، 16، 17، 18، 21، 22، 23، 24، 25، 27، 28، 29، 30، 31، 32، 33، 35، 36، 37) التي تظهر قلقه من فقدان أمه و نلاحظ ذلك في إجابته على البند (12) "تراودني أفكار بأن أمي سوف تخرج ولن تعود".

و نلاحظ أن الطفل (أ) دائم الخوف من فكرة البقاء وحيدا و أن يتخلى أحد عنه مثل إجابته "أخاف أن أعيش وحيدا في هذه الدنيا"، كما نرى أن ماضي الطفل (أ) يؤثر في حاضره و يجعله دائم القلق و التفكير مثل إجابته "أتضايق عندما أتذكر الأشياء المؤلمة التي حدثت لي". إن خبراته الماضية جعلته دائما يشعر بالقلق على أمه و ذلك من خوفه عليها فتحصله على درجة كبيرة (3) في البنود (3، 18، 13) التي تظهر قلقه الشديد على أمه.

الجدول رقم (11) يمثل نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (أ):

الرقم	البند	الاقتراحات	التقيط
1	أرى في منامي أحلام مزعجة	بدرجة كبيرة	3
2	أشعر بضيق في التنفس	بدرجة متوسطة	2
3	أرافق أُمِّي في كل مكان تذهب إليه	بدرجة كبيرة	3
4	أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة	بدرجة متوسطة	2
5	تراودني أفكار سيئة حول فقدان أُمِّي	بدرجة كبيرة	3
6	أشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود	بدرجة كبيرة	3
7	تؤلمني عضلاتي أحيانا	بدرجة متوسطة	2
8	أخاف من الذهاب ليلا إلى الحمام بمفردي	بدرجة كبيرة	3
9	أشعر بالدوار في رأسي	بدرجة كبيرة	3
10	لا أحس بالأمان بمفردي	بدرجة متوسطة	2
11	تشعرني أُمِّي بالأمان	بدرجة قليلة	1
12	تراودني أفكار بأن أُمِّي سوف تخرج ولن تعود	بدرجة كبيرة	3
13	أرافق أُمِّي عندما تخرج من المنزل خوفا عليها	بدرجة كبيرة	3
14	أشعر بالحزن	بدرجة متوسطة	2
15	أبكي أكثر من أي وقت مضى	بدرجة كبيرة	3
16	أشعر بالخوف من الأشياء التي لا أعرفها	بدرجة كبيرة	3
17	أكره سماع خبر موت أحد	بدرجة كبيرة	3
18	أخاف أن أفقد أُمِّي كما فقدت أباي	بدرجة كبيرة	3
19	أخاف على أُمِّي عندما تمرض	بدرجة متوسطة	2
20	أشعر بالرغبة في التقيؤ	بدرجة قليلة	1
21	أشعر بالألم في الرأس	بدرجة كبيرة	3
22	أخاف من النوم بمفردي	بدرجة كبيرة	3
23	أشعر بالتعب وإنهاك في جسمي	بدرجة كبيرة	3
24	أتذكر الذكريات السيئة التي عشتها	بدرجة كبيرة	3
25	أجيب على أسئلة المدرس عندما يسألني	بدرجة كبيرة	3
26	أشعر بالضيق عندما أتذكر ذكرياتي السيئة	بدرجة متوسطة	2
27	أشعر بأن الأيام القادمة تحمل مفاجآت غير سعيدة	بدرجة كبيرة	3
28	أكره رؤية الدم	بدرجة كبيرة	3
29	يصعب علي الانتباه لما يحيط بي	بدرجة كبيرة	3
30	أشعر بالخوف الشديد بدون سبب	بدرجة كبيرة	3
31	أخاف بأن أعيش وحيدا في هذه الدنيا	بدرجة كبيرة	3

32	أخاف على أمي إذا حدث لها شيء سيء	بدرجة كبيرة	3
33	أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن أمي	بدرجة كبيرة	3
34	أنام مع أمي	بدرجة متوسطة	2
35	أحس بالضيق عندما أفكر في الأيام القادمة	بدرجة كبيرة	3
36	أخاف أن أحرم من حنان وعطف أمي	بدرجة كبيرة	3
37	ألح على أمي عدم الذهاب للمدرسة	بدرجة كبيرة	3
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون أمي	بدرجة متوسطة	2
المجموع			101

4.1.1. تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الأولى:

بعد تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة (أ) تم الحصول على رسمين الأول خاص بالعائلة الحقيقية والثاني خاص بالعائلة الخيالية ويتم تحليل الرسم على ثلاث مستويات:

المستوى الخطي: نلاحظ في العائلة الخيالية الضغط على القلم وخطوط قوية وهذا يدل على وجود عدوانية اتجاه الأم من طرف الأب بدأ الرسم في الحالتين الحقيقية والخيالية من اليمين إلى اليسار وهذا دلالة في الرغبة إلى الرجوع إلى الماضي أي يريد طفولة أكثر سعادة حيث أن الحالة كانت تعي كل ما يحدث بين أمها وأبيها رغم صغر سنهما، تركز الرسم في العائلة الحقيقية في الوسط ويشغل الحيز الأكبر من الجهة اليسرى وهذا علامة على حاجة الحالة (أ) إلى الأمن والحماية والرجوع إلى الطفولة الماضية والتي قد تدل على أنه محطم، وفي العائلة الخيالية تركز الرسم في أعلى الورقة وهذا دليل على الاتساع الخيالي مع الميل إلى اليسار ووجود فراغ أبيض في يمين الورقة دليل على الرغبة في الرجوع نحو الماضي.

المستوى الشكلي: في المستوى الشكلي نجد أن الحالة (أ) ميزت بين الجنسين حيث رسم جذعه على شكل مثلث أم أمه فرسمها على شكل مربع وهذا دليل على نضج ونمو الحالة.

في العائلة الحقيقية الحالة (أ) رسم نفسه وأمه والمنزل حيث بدأ برسم نفسه ثم أمه ثم المنزل بدون أن يرسم عائلة أمه التي يعيش معها كدلالة لعدم خضوعه للواقع المعاش. في كلا العائلتين رسم نفسه قريباً من أمه وهذا دليل على القرب العاطفي بينهما وفي العائلة الخيالية رسم والده بعيداً عنه وهذا دليل على أنه لا توجد أي إمكانيات للقرب من الأب أو كمحاولة لإبعاده لأنه سبب القلق والغياب العاطفي في العائلة الحقيقية.

وفي العائلة الخيالية رسم الجذع على شكل مربع وهذا دليل على القلق ورسم نفسه بدون شعر على الرسم ونلاحظ غياب الأذنين وهو مؤشر على القلق وفقدان الحماية في كلا الرسمين ورسم الأيدي على شكل أجنحة في العائلة الحقيقة وهذا دليل على العنف الذي كان يمارسه الأب اتجاه أمه وغياب ملامح الوجه في العائلة الحقيقية وغياب العيون قد تكون له دلالة عدم الرغبة في رؤية الواقع المعاش حيث رسم نفسه وأمه خارج المنزل ربما للإشارة إلى محاولة لإبعادهما عن المشاكل الموجودة في المنزل وفي العائلة الحقيقية استعمل الألوان حيث استعمل اللون الأحمر و الأخضر الذي يرمز إلى الرفض والكره للوضع الحالي، ونلاحظ في العائلة الخيالية أنه رسم الأيدي مفتوحة وهذا دليل على الحاجة إلى الحب و الأمان المفقودين من طرف الأب وفي العائلة الخيالية الألوان وهذا دليل على الإفراغ العاطفي والقلق.

المستوى المحتوى: على مستوى المحتوى نلاحظ الحالة (أ) حاول إظهار مشاعره و ميولاته هذا دليل على أن الحالة رسم أمه في كلا العائلتين الحقيقية والخيالية بالقرب منه وقام بحذف باقي أفراد عائلة الأم التي كان يعيش معها وهذا دليل على رفضه لمبدأ الواقع واستعمال الحالة (أ) للألوان في العائلة الحقيقية دليل على وجود الجو العاطفي الذي كانت توفره الأم وفي العائلة الخيالية قام الحالة برسم الأب في الأخير وهذا دليل على نقص في قيمته وعلى غيابه العاطفي في الحالة (أ) حيث رسم أيدي الأب عريضة وهذا دليل على العدوانية اتجاه الأب ويمكن أيضا أن يكون دليل على العنف والعدوان الذي كان يمارسه اتجاه أمه.

5.1.1. خلاصة الحالة الأولى:

من خلال المقابلة مع والدة الحالة (أ) وتطبيقنا لمقياس قلق الانفصال وتحليل اختبار رسم العائلة استنتجنا أن الحالة (أ) تعاني من اضطراب قلق الانفصال بسبب طلاق والديه حيث ظهر قلق الانفصال في المقابلة مع والدة الحالة (أ) بشكل واضح من خلال حب المعارضة والعدوانية والعناد مع الآخرين بالإضافة إلى ظهور حب شديد بأمه وعدم إبتعاده عنها وبكائه عند الابتعاد عنها، فهو دائما الالتصاق بها ولا يفارقها، لدرجة أنه لا يستطيع تكوين صداقات مع الأطفال في عمره، ويظهر اضطراب قلق الانفصال من خلال تطبيق مقياس قلق الانفصال على الحالة (أ) بحيث تحصلنا على درجة (101) من (126) درجة وهي درجة مرتفعة على مقياس قلق الانفصال، وحصولنا على درجات كبيرة في عدة بنود التي تظهر قلقه من فقدان أمه ومن خلال اختبار رسم العائلة، تم الحصول على رسمين مختلفين الأول خاص بالعائلة الحقيقية وحيث تركز الرسم في الوسط وهذا علامة على حاجة الحالة (أ) إلى الأمن

والحماية والرجوع إلى الطفولة الماضية واستعماله الألوان الأحمر والأخضر الذي يرمز إلى الرفض والكره للوضع الحالي وفي العائلة الخيالية تركز الرسم في الأعلى الورقة وهذا دليل على الاتساع الخيالي والرغبة إلى الرجوع إلى الماضي وعدم استعمال الألوان الذي يدل على الفراغ العاطفي والقلق.

2.1. عرض الحالة الثانية:

1.2.1. تقديم الحالة الثانية:

الطفل (ب) يبلغ من العمر 9 سنوات، أعاد السنة الثانية وهذا راجع إلى الظروف الأسرية التي عاشها من تفكك أسري، حيث تم طلاق والديه عندما كان عمره 6 سنوات يعيش مع الأم في بيت الجد والجدة (والدا الأم) وهو بعد الطلاق كان على اتصال بأبيه حيث يلتقي به أسبوعيا وأحيانا بالشهر حسب ظروف عمل الأب، الحالة (ب) كان يحب أبيه حبا شديدا و قد كان يبكي عليه دائما، ولكن بسبب عدم اتفاق الأم و الأب في بعض نقاط معينة أدى ذلك إلى الطلاق.

2.2.1. عرض وتحليل المقابلة العيادية للحالة (ب):

لقد كانت والدة الطفل (ب) تعيش مع أسرة زوجها في بيت واحد، فكانت حماتها دائما ما تخلق المشاكل مع أم الحالة (ب) ويظهر ذلك في قولها: "عجوزتي كانت ديما مورايا، نتهاشو بزاف، حتى لو كان ماصرا والو بصح ديما تخلق المشاكل"، وهذا ما تسبب في وجود مشاكل وصراعات دائمة مع والد (ب) فلقد كان دائما ما يصرخ ويهدد زوجته بالطلاق لأنه يحب أمه فدائما ما يعطيها الحق ويترك زوجته ويلقي عليها اللوم حتى ولو لم تفعل شيء ويظهر ذلك من خلال تصريحاتها: "حتى ولو مو اللي غلظت، يوقف معها jamais عطاني الحق". لقد كانت أم (ب) دائما ما تحاول تحمل ما تمر به أملا في تغيير الأوضاع وأملا في نيل محبة حماتها ولكن لم يدم ذلك التحمل مما أدى إلى حدوث الطلاق ويظهر ذلك من خلال قولها: "كنت ديما نتحمل، بصح سايي ماقديش، ماقدت نزيد معاه ويالوكان خمس دقايق، تطلقنا". بعد الطلاق انتقل (ب) للعيش مع الأم في بيت والد و الجدة (والد الأم) حيث بدأت معاناته فلم يكن يتقبل فكرة أن أمه وأبيه منفصلين كذلك كان يعاني اثر الانفصال عن والده الذي كان يحبه كثيرا لكونه طفله الوحيد بالرغم من أنه مازال على اتصال به ويلتقي به كلما سمحت له الفرصة إلا وهو دائما يطالب بوجود والده معه، لكن والده كانت له ظروف عديدة فهو لا يستطيع مقابلته دائما لأنه كان يعمل في الصحراء ويظهر ذلك من خلال تصريحاتها: "باباه يخدم في الصحرى بصح chaque lundi كي

يكون هنا يجي يشوفو، ديما كنعاني مع ولدي بالسيف باش يخلي باباه يروح"، ولكون الأب أحيانا يبقى مدة شهر أو شهرين في العمل فكان (ب) يعاني كوابيس وكان يبكي ويصرخ حتى انه يرفض الأكل حيث قالت: "كي يقعد باباه مدة طويلة مايجيش كان ديما يبكي ويعيط، حتى ولا مايكلش الماكلة بالسيف باش ياكل لقمة كل يوم نسوفري معاه"، إضافة الى ذلك تدهور مستواه الدراسي بعد الطلاق فلقد كان يرفض أن يذهب إلى المدرسة حيث قالت أمه: "ديما يقولني نحب نروح معا بابا كيما قاع الدراري"، حيث أعاد السنة وذلك راجع لعدم التركيز وأحيانا نومه في القسم لأنه دائما لا ينام في الليل بسبب الكوابيس حيث قالت أمه: "مايرقدش فاليل *toujour* ينوض ويبكي ويقول بابا راح وخلاني، راني حاب نروح عندو بابا".

3.2.1. عرض و تحليل نتائج الحالة (ب) على مقياس قلق الانفصال:

بعد تطبيق المقياس على عل الطفل (ب) تحصل على درجة (89) من (126) درجة أي ما يعادل نسبة 70.6 بالمائة من مقياس قلق الانفصال و هي مرتفعة على هذا المقياس و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أقصى درجة في عدة بنود و هي: (1، 3، 5، 10، 11، 12، 13، 15، 18، 19، 22، 25، 26، 27، 31، 32، 33، 34، 36، 38) التي تظهر أنه مستاء من التغيير الذي حدث معه وأفقده شعوره بالأمان و نلاحظ ذلك في إجابته على البند (10) "أفقد الأمان عندما أكون وحدي".

و نلاحظ أن الطفل (ب) يعاني من الأمور التي حدثت معه و يظهر ذلك في إجابته "أرسم المواقف المؤلمة التي حدثت لي" كما أن غياب والده جعله في قلق دائم من فقدان عطف أمه و غيابها كأبيه و يظهر ذلك من إجابته "أخاف حرمانني من حنان و عطف أمي" فالطفل (ب) يحاول سد الفراغ الذي تركه أبوه خوفا على أمه أن تغادره أيضا فتحصله على درجة (3) في البنود (18، 19، 32) يظهر هذا القلق

الجدول رقم (12) يمثل نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (ب):

الرقم	البنود	الاقتراحات	التنقيط
1	أرى في منامي أحلام مزعجة	بدرجة كبيرة	3
2	أشعر بضيق في التنفس	بدرجة متوسطة	2
3	أرافق أمي في كل مكان تذهب إليه	بدرجة كبيرة	3
4	أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة	بدرجة كبيرة	2
5	تراودني أفكار سيئة حول فقدان أمي	بدرجة كبيرة	3

6	أشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود	بدرجة قليلة	1
7	تؤلمني عضلاتي أحيانا	بدرجة قليلة	1
8	أخاف من الذهاب ليلا إلى الحمام بمفردي	بدرجة متوسطة	2
9	أشعر بالدوار في رأسي	بدرجة قليلة	1
10	لا أحس بالأمان بمفردي	بدرجة كبيرة	3
11	تشعرني أُمي بالأمان	بدرجة كبيرة	3
12	تراودني أفكار بأن أُمي سوف تخرج ولن تعود	بدرجة كبيرة	3
13	أرافق أُمي عندما تخرج من المنزل خوفا عليها	بدرجة كبيرة	3
14	أشعر بالحزن	بدرجة قليلة	1
15	أبكي أكثر من أي وقت مضى	بدرجة كبيرة	3
16	أشعر بالخوف من الأشياء التي لا أعرفها	بدرجة متوسطة	2
17	أكره سماع خبر موت أحد	بدرجة قليلة	1
18	أخاف أن أفقد أُمي كما فقدت أبي	بدرجة كبيرة	3
19	أخاف على أُمي عندما تمرض	بدرجة كبيرة	3
20	أشعر بالرغبة في التقير	بدرجة متوسطة	2
21	أشعر بالألم في الرأس	بدرجة قليلة	1
22	أخاف من النوم بمفردي	بدرجة كبيرة	3
23	أشعر بالتعب وإنهاك في جسمي	بدرجة قليلة	1
24	أتذكر الذكريات السيئة التي عشتها	بدرجة كبيرة	3
25	أجيب على أسئلة المدرس عندما يسألني	بدرجة كبيرة	3
26	أشعر بالضيق عندما أتذكر ذكرياتي السيئة	بدرجة كبيرة	3
27	أشعر بأن الأيام القادمة تحمل مفاجآت غير سعيدة	بدرجة كبيرة	3
28	أكره رؤية الدم	بدرجة متوسطة	2
29	يصعب علي الانتباه لما يحيط بي	بدرجة قليلة	1
30	أشعر بالخوف الشديد بدون سبب	بدرجة متوسطة	2
31	أخاف بأن أعيش وحيدا في هذه الدنيا	بدرجة كبيرة	3
32	أخاف على أُمي إذا حدث لها شيء سيء	بدرجة كبيرة	3
33	أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن أُمي	بدرجة كبيرة	3
34	أنام مع أُمي	بدرجة كبيرة	3
35	أحس بالضيق عندما أفكر في الأيام القادمة	بدرجة متوسطة	2
36	أخاف أن أحرَم من حنان وعطف أُمي	بدرجة كبيرة	3
37	ألح على أُمي عدم الذهاب للمدرسة	بدرجة متوسطة	2
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون أُمي	بدرجة كبيرة	3
89	المجموع		

5.2.1. تحليل اختبار رسم العائلة الثانية:

بعد تطبيق رسم العائلة على الحالة (ب) تم الحصول على الرسمين الأول خاص بالعائلة الحقيقية والثاني خاص بالعائلة الخيالية ويتم التحليل على (3) مستويات:

المستوى الخطي: نلاحظ في العائلة الحقيقية والخيالية خطوط قوية وغلظة في كلا الرسمين وهذا دليل على وجود عدوانية في العائلة الحقيقية، عندما كان يرسم بدأ الرسم من اليمين إلى اليسار كترغبة في الرجوع إلى الماضي، كون الفترة مريحة وأكثر سعادة بالتالي يميل نحو الماضي، كما احتل الرسم الجزء العلوي دليل على اتساع خياله، والسعي للابتعاد نحو الواقع، أما في العائلة الخيالية فبدأ الرسم من اليسار نحو اليمين دليل على الحركة التدريجية للنمو والرسم في العائلة الخيالية احتل تقريبا كامل الورقة وهذا دليل على اتساع الحيوي.

المستوى الشكلي: في المستوى الشكلي نجد الحالة (ب) ميزت بين الجنسين وهذا دليل على النمو و النضج وفي العائلة الخيالية رسم نفسه وأبوه على شكل مربع ، بينما رسم أمه بفستان على شكل مثلث، وفي العائلة الحقيقية رسم نفسه وجده بسروال، ورسم أمه وجدته بفساتين وشعر بدأ برسم نفسه ثم جدته ثم أمه ثم جده في الأخير، إذا أنه يعيش مع أمه في بيت الجد و الجدة (والدا الأم)، كما بدأ في العائلة الخيالية برسم أبوه أولا كونه محبا له، ثم أمه ثم نفسه في الأخير وهذا دليل على التهميش حتى في العائلة الخيالية والشعور بالنقص، ونلاحظ أن في كلا الرسمين الأيدي مفتوحة وهذا دليل على الأمن والحنان المفقودين، بحيث غياب رسم الأذنين في كلا العائلتين وهذا دليل على الخوف والقلق وفقدان الحماية والاطمئنان، وقامت الحالة برسم الأنف وهذا دليل على تفريق بين الجنسين أما في العائلة الخيالية رسم كل أفراد العائلة بوجود مبتسم، ونلاحظ أيضا رسم الأب والأم أمام بعضهما وهذا يعني أنه محاولة التقريب بينهما ورغبة الحالة في عودة أبيه وأمّه كما كانوا سابقا قبل الطلاق، كما أن غياب الألوان في العائلة الخيالية يعبر عن الفراغ العاطفي، وتواجد الألوان في العائلة الحقيقية يدل على الأمن.

المستوى المحتوى: قام الحالة (ب) بالبداية برسم الأب أولا في العائلة الخيالية وهذا يظهر ميولاته العاطفية الايجابية للحب الذي يكنه له، تواجد في العائلة الخيالية بالقرب من الأم كترغبة في اتحادهما وعودة الأب للعيش معهم من جديد لتكون العائلة سعيدة وهذا ما يظهر في الوجوه المبتسمة في العائلة

الخيالية، وقد قام بتلوين نفسه باللون الأحمر في العائلة الحقيقية وهذا دليل على الشعور بالقلق بمعنى أنه قلق من الوضع الذي يعيشه بعيدا عن الأب قلق الانفصال عن الأب.

6.2.1. خلاصة الحالة الثانية :

من خلال المقابلة مع والدته الحالة (ب) وتطبيقنا لمقياس قلق الانفصال وتحليل اختبار رسم العائلة استنتجنا أن الحالة (ب) تعني اضطراب قلق الانفصال وهذا راجع إلى الظروف الأسري التي عاشها من تفكك أسري حيث ظهر قلق الانفصال في المقابلة مع والدته الحالة (ب) بشكل واضح من خلال انفصاله عن والده الذي كان يحبه بشكل كبير رغم أنه على اتصال به ويكائه باستمرار عند مغادرته وفي غيابه وتدهور المستوى الدراسي ورفضه الذهاب إلى المدرسة، ويظهر اضطراب قلق الانفصال من خلال تطبيق مقياس قلق الانفصال على الحالة (ب) بحيث تحصلنا على درجة (89) من (126) درجة وهي درجة مرتفعة جدا على مقياس قلق الانفصال وحصولنا على درجات كبيرة في عدة بنود التي تظهر أنه مستاء من التغير الذي حدث معه وأفقدته شعوره بالأمان، ومن خلال اختبار رسم العائلة نم الحصول على رسمين مختلفين الأول خاص بالعائلة الحقيقية حيث تمركز الرسم في الجزء العلوي دليل على اتساع خياله والسعي للابتعاد نحو الواقع وقد قام بتلوين نفسه باللون الأحمر وهذا دليل على الشعور بالقلق بمعنى أنه قلق من الوضع الذي يعيشه بعيد عن الأب والرسم الثاني خاص بالعائلة الخيالية حيث يحتل تقريبا كامل الورقة وهذا دليل على اتساع الحيوي وتواجده بالقرب من أمه دليل على مصدر الأمن و الاهتمام الذي تقدمه أمه له.

3.1. الحالة الثالثة :

1.3.1. تقديم الحالة الثالثة :

الطفل (ج) يبلغ من العمر 9 سنوات وهو تلميذ السنة الرابعة ابتدائي ابن لوالدين مطلقين حيث حدث الانفصال بين أمه وأبيه عندما كان عمره 6 سنوات ولديه أخ أكبر منه وهو الآن يعيش مع أمه وأخيه، حيث كان رافضا تماما للوضع الذي يعيش فيه بعد الطلاق، فظهر لديه قلق جراء هذا الانفصال، بحيث أعاد الأب الزواج مرة أخرى، وكل هذا جعل الأم تبذل كل جهدها لتوفير كل ما يلزم الحالة (ج) وأخوه فهو شديد الحب لأمه ويرفض فكرة الانفصال عنها.

2.3.1. عرض وتحليل المقابلة العيادية للحالة (ج):

لقد كان الحالة (ج) يعيش حياة مثالية مليئة بالحب مع والديه وخصوصا والده فقد كان يحبه كثيرا فكان يقدم له كل الرعاية و الأمان التي كان يريد لها ولكن لم تنشأ الأقدار أن تبقى حياته هكذا، فلقد تم الطلاق بين والديه عندما كان يبلغ الحالة (ج) 6 سنوات من العمر، حيث أدى هذا الانفصال إلى تعلق الحالة (ج) بوالدته فهو يقضي وقتا كبيرا معها ولا يترك لها أي مساحة أو مجال للبقاء وحدها أو حتى لقضاء حاجاتها كشغل المنزل...، كما يخاف من الابتعاد عنها، حتى أنه أصبح ينام معها في غرفة واحدة بالرغم من أنه قبل الطلاق كان ينام بجانب أخيه الكبير عليه، كما أنه يرى أحلام وكوابيس كثيرة ومزعجة فقد أصبح لا يستطيع النوم بسببها ويظهر ذلك من خلال قول الأم: "يحلُم بلي خليتو وحدو وكي ينوض يخاف من الظلمة ويبكي ويعيطلي".

بحيث أن هذا الانفصال لم يؤثر عليه في المنزل فقط وإنما في المدرسة أيضا فهو لم يتأقلم مع أصدقائه و معلميه حتى أنه يرفض الذهاب أحيانا ويظهر ذلك في تصريح أمه: "مايحبش يروح للمدرسة، ويبكي كي نخليه تما وديما يشكي كم صحابو"، كما أن الحالة (ج) أصبح يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي في الليل بالرغم من أنه كان لا يعاني من أي مشاكل صحية والطبيب أكد لأم الحالة (ج) هذا من خلال الفحوصات والتحليل التي أجراها له ويظهر ذلك من خلال قولها: "كي روحت للطبيب ودرت لو **les analyses** طمني بزاف على خاطر خرجو لباس عليهم"، كذلك فلقد أصبح طفلا عصيبا وعدائيا بينما في السابق كان سهلا وهذا راجع إلى آثار القلق الذي أصاب الحالة (ج) من خلال قول الأم: "دايمن يزعف ويعيط كي مانديرش لي ييغبه و **des fois** يبكي على حاجات تافهة". قبل الطلاق كان يقوم بحصص في الحساب الذهني ولكن الآن لم يعد يرغب بالقيام بها حيث صرحت أمه: "كان ديما يحب يروح يدير **les cours** تع الحساب الذهني بصح دوكا مايحبش إروح".

3.3.1. عرض و تحليل نتائج الحالة (ج) على مقياس قلق الانفصال:

بعد تطبيق المقياس على الطفل (ج) تحصل على درجة (90) من (126) درجة أي ما يعادل نسبة 71.4 بالمائة من مقياس قلق الانفصال وهي مرتفعة على هذا المقياس و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أقصى درجة في عدة بنود و هي: (1، 3، 5، 8، 10، 11، 12، 13، 18، 19، 22، 25، 26،

(31، 32، 33، 34، 36، 38) التي تظهر قلقه من فقدان أمه و نلاحظ ذلك في إجابته على البندين (18) "أخاف أن أفقد أُمي كما فقدت أبي".

ونلاحظ أن الطفل (ج) يعاني من خوف الابتعاد عن أمه كما أنه يرى أحلام مزعجة ويظهر ذلك من خلال إجابته "أرى في منامي أحلام مزعجة" كما أنه يرفض التأقلم في مدرسته وزملائه ورفضه للذهاب إلى المدرسة ويظهر ذلك من خلال إجابته "أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة" و"أتوسل لأُمي حتى لا أذهب إلى المدرسة".

الجدول رقم (13) يمثل نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (ج):

الرقم	البنود	الاقتراحات	التنقيط
1	أرى في منامي أحلام مزعجة	بدرجة كبيرة	3
2	أشعر بضيق في التنفس	بدرجة قليلة	1
3	أرافق أُمي في كل مكان تذهب إليه	بدرجة كبيرة	3
4	أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة	بدرجة كبيرة	3
5	تراودني أفكار سيئة حول فقدان أُمي	بدرجة كبيرة	3
6	أشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود	بدرجة قليلة	1
7	تؤلمني عضلاتي أحيانا	بدرجة قليلة	1
8	أخاف من الذهاب ليلا إلى الحمام بمفردي	بدرجة كبيرة	3
9	أشعر بالدوار في رأسي	بدرجة متوسطة	2
10	لا أحس بالأمان بمفردي	بدرجة كبيرة	3
11	تشعرني أُمي بالأمان	بدرجة كبيرة	3
12	تراودني أفكار بأن أُمي سوف تخرج ولن تعود	بدرجة كبيرة	3
13	أرافق أُمي عندما تخرج من المنزل خوفا عليها	بدرجة كبيرة	3
14	أشعر بالحزن	بدرجة متوسطة	2
15	أبكي أكثر من أي وقت مضى	بدرجة متوسطة	2
16	أشعر بالخوف من الأشياء التي لا أعرفها	بدرجة متوسطة	2
17	أكره سماع خبر موت أحد	بدرجة قليلة	1
18	أخاف أن أفقد أُمي كما فقدت أبي	بدرجة كبيرة	3
19	أخاف على أُمي عندما تمرض	بدرجة كبيرة	3
20	أشعر بالرغبة في التقيؤ	بدرجة قليلة	1
21	أشعر بالألم في الرأس	بدرجة قليلة	1
22	أخاف من النوم بمفردي	بدرجة كبيرة	3

23	أشعر بالتعب وإنهاك في جسمي	بدرجة قليلة	1
24	أتذكر الذكريات السيئة التي عشتها	بدرجة متوسطة	2
25	أجيب على أسئلة المدرس عندما يسألني	بدرجة كبيرة	3
26	أشعر بالضيق عندما أتذكر ذكرياتي السيئة	بدرجة كبيرة	3
27	أشعر بأن الأيام القادمة تحمل مفاجآت غير سعيدة	بدرجة متوسطة	2
28	أكره رؤية الدم	بدرجة متوسطة	2
29	يصعب علي الانتباه لما يحيط بي	بدرجة متوسطة	2
30	أشعر بالخوف الشديد بدون سبب	بدرجة متوسطة	2
31	أخاف بأن أعيش وحيدا في هذه الدنيا	بدرجة كبيرة	3
32	أخاف على أمي إذا حدث لها شيء سيء	بدرجة كبيرة	3
33	أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن أمي	بدرجة كبيرة	3
34	أنام مع أمي	بدرجة كبيرة	3
35	أحس بالضيق عندما أفكر في الأيام القادمة	بدرجة متوسطة	2
36	أخاف أن أحرم من حنان وعطف أمي	بدرجة كبيرة	3
37	ألح على أمي عدم الذهاب للمدرسة	بدرجة متوسطة	2
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون أمي	بدرجة كبيرة	3
المجموع			90

5.3.1. تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثالثة:

وذلك من خلال ملاحظة الطفل (ج) أثناء رسمه للعائلتين الحقيقية والخيالية وتم ذلك على ثلاث مستويات:

المستوى الخطي: في المستوى الخطي نلاحظ في رسم العائلتين الحقيقية و الخيالية للحالة (ج) الضغط على القلم وهذا دليل على وجود اندفاع وعدوانية وكذلك يحتل الرسم مكانة كبيرة مما يدل على الامتداد الحيوي، كما بدأ الرسم من اليسار إلى اليمين في كلا العائلتين ويدل ذلك على التطلع نحو المستقبل بالإضافة إلى الميل نحو الأب، وأن الرسم يشغل مساحة كبيرة من الورقة وهذا دليل على الرغبة في الحياة.

المستوى الشكلي: في المستوى الشكلي نلاحظ أن رسم الحالة (ج) للعائلة الحقيقية والخيالية شديد الوضوح والإتقان، حيث رسم كل أطراف الجسم (الرأس، الجذع) ورسم نفسه في وسط أفراد العائلة

الحقيقية والخيالية، كما نجد على الرسم أن الحركة واردة وذلك بدل عند رسم الأيدي مفتوحة ويعني طلب الحب والحنان، كما أن الحالة ميزت في العائلتين الحقيقية والخيالية بين الجنسين من خلال رسم الأم بالشعر وفستان ورسم نفسه وأخوه وأبوه بسروال على شكل مربع، قام بتلوين الأم في العائلة الحقيقية باللون الأحمر وهذا دليل على العدوانية اتجاه أمه ورسم الأرجل دليل على الإحساس بالأمن.

المستوى المحتوى: في المستوى المحتوى نلاحظ أن الحالة (ج) حاول إظهار مشاعره من خلال رسم الأم في كلا العائلتين الحقيقية والخيالية والقرب منها في العائلة الحقيقية وفي العائلة الخيالية رسم نفسه بين أمه وأبيه وهذا دليل على أنه يريد أن يجمعهم مع بعض مرة أخرى إحساسه بالأمان معهم ورسم المنزل أولاً والأب ثانياً يدل على أن الحالة (ج) يريد عودة الأب إلى المنزل والعيش معهم.

من خلال ما تم رسمه في العائلة الخيالية لم يقوم برسم الأب في العائلة الحقيقية وهذا دليل على عدم تقبل الوضع المعيشي الذي يعيشه ورسمه الدائم أنه قريب من أمه كونها هي مصدر الرعاية والاهتمام له.

6.3.1. خلاصة الحالة الثالثة :

من خلال المقابلة مع والدة الحالة (ج) وتطبيقنا لمقياس قلق الانفصال وتحليلنا لاختبار رسم العائلة استنتجنا من خلال ما سبق أن الحالة (ج) يعيش حالة توتر وانفصال نتيجة طلاق والديه بالإضافة إلى اضطراب قلق الانفصال الذي كان واضحاً في عدم النوم ومرافقة أمه والبكاء عند الانفصال عنها، حيث أصبحت الطفل (ج) عصبية وعنيدة، و بعد تطبيقنا لمقياس قلق الانفصال على الطفل (ج) تحصلنا على درجة (90) من (126) درجة و هي درجة مرتفعة على مقياس قلق الانفصال و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أكبر درجة في عدة بنود التي تظهر قلقه من البعد عن أمه، ومن خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة تم الحصول على رسمين مختلفين، حيث لاحظنا في الرسمين العائلة الحقيقية والخيالية للحالة (ج) الضغط على القلم واحتلال الرسمين في الجزء العلوي للورقة مما يدل على الاتساع الخيالي، وقد قام بتلوين أمه في العائلة الحقيقية باللون الأحمر وهذا دليل على العدوانية التي كان يمارسها أبوه اتجاه أمه، ورسمه الأيدي مفتوحة يدل على طلب الحب و الحنان

4.1. الحالة الرابعة:

1.4.1. تقديم الحالة الرابعة:

الطفل (د) تبلغ من العمر 8 سنوات وهي تلميذة تدرس في السنة الثالثة ابتدائي وهي تربت في ظروف أسرية قاسية وضعيفة الدخل ومطلقة الأبوين حيث كان عمرها عند حدوث الطلاق 4 سنوات ولديها أخت أصغر منها حيث كانت الحالة (د) ترفض تمام الوضع الذي تعيشه هي وأمها وأختها الصغيرة بعد الطلاق وكل هذا سبب لها القلق والخوف جراء هذا الانفصال الذي لم تتوقعه أن يحدث بين أمها وأبيها وهذا الانفصال سبب لها أيضا تدهورا كبيرا في مستواها الدراسي كونها مجتهدة في دراستها قبل انفصال والديها، وبعد الانفصال أصبحت تعيش مع أمها وأختها الصغيرة في بيت جدها (والدا الأم) مما أدى ذلك بعدها عن أبيها أصبحت الحالة (د) مرتبطة كثيرا بأمها فهي لا تفارقها وعند مفارقة غياب أمها يظهر عندها قلق الانفصال وخوف على أمها.

2.4.1. عرض وتحليل المقابلة العيادية للحالة (د):

لقد كانت والددة الطفلة (د) تعاني من مشاكل وصراعات مع والد (د) وذلك نظرا إلى الطريقة القاسية التي يعاملها بها يوميا فهو يمارس كل أساليب العنف إما اللفظية أو الجسدية تجاهها، مما أدى إلى الطلاق والانفصال بينهما وهنا بدأت معانات الحالة (د) إثر انفصالها عن أبيها فلقد كانت تحبه كثيرا فكان يقدم لها كل ما ترغب به فلذلك أثر الابتعاد عنه في نفسية الطفلة (د) بالرغم من أنها على اتصال به، ودائما تبحث على والدها ويظهر ذلك من خلال قول الأم: "تحب تروح لباباها وكي تروح ماتحبش تولي للدار بالسيف باش نقنعها تجي معايا"، وعندما تكون مدة أو فترة الابتعاد عن أبيها تبكي وتصرخ بدون سبب حتى في بعض الأحيان ترفض أكل الطعام ويظهر ذلك من خلال تصريحها: "كي يطول باباها ما يسقسش عليها تبكي وتعيط **des fois** لقمة ما تحطهاش في فمها"، دائما تبقى تجنب أمها فتنام معها ولا تفارقها، إن ابتعدت عنها ولو قليلا تبكي وحيث قالت أمها: "علايلي هي محروقة على باباها بصرح في نفس الوقت ماهيش حابة تخليني وحدي أنا ثاني". فهذا البكاء الذي ظهر بعد الطلاق لم يكن موجودا قبل الطلاق. كما أن (د) تدهور مستواها الدراسي فقبل الطلاق كانت دائما تتكون في المراتب الأولى أما الآن في المراتب الأخيرة ويظهر ذلك من خلال قولها: "ما تحبش تقرا في المدرسة ولا فالدار"، كما أنها كانت تزاوّل دروس خصوصية ولكن الآن لم تعد تقبل الذهاب إليها، تتعرض (د) دائما

لكوابيس بفقدان أمها مثلما فقدت أباهما مما زاد من حالتها فدائماً تعاني من قلق مستمر من فقدان الأشخاص الذين تحبهم بشدة وظهر ذلك في تصريح أمها: "كا مانروح نخرج من الدار، تبكي وتقولي نجي معاك، نخاف تروحي وتخليني كيما بابا"، فعند ذهاب أمها إلى العمل أو عند ذهاب الحالة (د) إلى المدرسة دائماً تبكي وتشتكي من ابتعاد أمها ودائماً ما تصرخ وتقول: "خذوني إلى أمي، أريد أمي، خذوني".

3.4.1. عرض و تحليل نتائج الحالة (د) على مقياس قلق الانفصال:

بعد تطبيق المقياس على الطفل (د) تحصل على درجة (69) من (126) درجة أي ما يعادل 54,76 بالمائة و هي متوسطة على مقياس قلق الانفصال و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أقصى درجة في عدة بنود و هي: (3، 5، 10، 11، 13، 18، 19، 22، 26، 31، 33، 34، 36) التي تظهر قلقه من فقدان أمه والابتعاد عنها و نلاحظ ذلك في إجابته على البند (5) "تراودني أفكار سيئة حول فقدان أمي".

ونلاحظ أن الطفل (د) يعاني من خوف الابتعاد عن أمه ويظهر ذلك في إجابته "أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن أمي"

الجدول رقم (14) يمثل نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (د):

الرقم	البنود	الاقتراحات	التقريب
1	أرى في منامي أحلام مزعجة	بدرجة متوسطة	2
2	أشعر بضيق في التنفس	بدرجة صغيرة	1
3	أرافق أمي في كل مكان تذهب إليه	بدرجة كبيرة	3
4	أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة	بدرجة متوسطة	2
5	تراودني أفكار سيئة حول فقدان أمي	بدرجة كبيرة	3
6	أشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود	بدرجة قليلة	1
7	تؤلمني عضلاتي أحيانا	بدرجة قليلة	1
8	أخاف من الذهاب ليلا إلى الحمام بمفردي	بدرجة قليلة	1
9	أشعر بالدوار في رأسي	بدرجة قليلة	1
10	لا أحس بالأمان بمفردي	بدرجة كبيرة	3
11	تشعرنني أمي بالأمان	بدرجة كبيرة	3
12	تراودني أفكار بأن أمي سوف تخرج ولن تعود	بدرجة متوسطة	2

13	أرافق أمي عندما تخرج من المنزل خوفا عليها	بدرجة كبيرة	3
14	أشعر بالحزن	بدرجة قليلة	1
15	أبكي أكثر من أي وقت مضى	بدرجة متوسطة	2
16	أشعر بالخوف من الأشياء التي لا أعرفها	بدرجة قليلة	1
17	أكره سماع خبر موت أحد	بدرجة قليلة	1
18	أخاف أن أفقد أمي كما فقدت أبي	بدرجة كبيرة	3
19	أخاف على أمي عندما تمرض	بدرجة كبيرة	3
20	أشعر بالرغبة في التقيؤ	بدرجة قليلة	1
21	أشعر بالألم في الرأس	بدرجة قليلة	1
22	أخاف من النوم بمفردي	بدرجة كبيرة	3
23	أشعر بالتعب وإنهاك في جسمي	بدرجة قليلة	1
24	أتذكر الذكريات السيئة التي عشتها	بدرجة متوسطة	2
25	أجيب على أسئلة المدرس عندما يسألني	بدرجة قليلة	1
26	أشعر بالضيق عندما أتذكر ذكرياتي السيئة	بدرجة كبيرة	3
27	أشعر بأن الأيام القادمة تحمل مفاجآت غير سعيدة	بدرجة قليلة	1
28	أكره رؤية الدم	بدرجة قليلة	1
29	يصعب علي الانتباه لما يحيط بي	بدرجة قليلة	1
30	أشعر بالخوف الشديد بدون سبب	بدرجة قليلة	1
31	أخاف بأن أعيش وحيدا في هذه الدنيا	بدرجة قليلة	1
32	أخاف على أمي إذا حدث لها شيء سيء	بدرجة كبيرة	3
33	أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن أمي	بدرجة متوسطة	2
34	أنام مع أمي	بدرجة كبيرة	3
35	أحس بالضيق عندما أفكر في الأيام القادمة	بدرجة قليلة	1
36	أخاف أن أحرم من حنان وعطف أمي	بدرجة كبيرة	3
37	ألح على أمي عدم الذهاب للمدرسة	بدرجة متوسطة	2
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون أمي	بدرجة كبيرة	3
المجموع			69

5.4.1. تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الرابعة :

بعد تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة (د) تم الحصول على رسمين الأول خاص بالعائلة الحقيقية والثاني خاصة بالعائلة الخيالية ويتم التحليل على 3 مستويات:

المستوى الخطي: في المستوى الخطي نلاحظ الضغط على القلم في العائلة الخيالية وخطوط قوية دليل على وجود نزوات قوية وهذا يدل على عدوانية الأب الذي كان يمارسها اتجاه الأم، بحيث بدأت الرسم في كلا العائلتين الحقيقية و الخيالية من اليمين إلى اليسار دلالة على الرغبة إلى الرجوع إلى الماضي بمعنى قبل حدوث الانفصال، بحيث أن الحالة كانت أصغر سنا لذلك لا تستوعب ما يحدث على غرار الوقت الحالي فإن الحالة أصبحت تفهم وتعني كل ما يجري بين والديها، تركز الرسم في العائلة الحقيقية في الوسط ويشغل الحيز الأكبر من اليسار وهذا علامة على حاجتها على الأمن والحماية، وفي العائلة الخيالية تركز الرسم في أعلى الورقة دلالة على الاتساع الخيالي مع الميل على اليسار ووجود فراغ أبيض يمين الورقة كرغبة في الرجوع إلى الماضي.

المستوى الشكلي: نلاحظ أن الحالة ميزت بين الجنسين حيث رسمت نفسها وأختها وأمها على شكل مثلث وجدها على شكل مربع وهذا دليل على النضج والنمو، وفي العائلة الحقيقية رسمت نفسها وأمها وأختها الصغيرة وجدها وهذا دليل على خضوعها للواقع المعاش، وفي كلا العائلتين رسمت نفسها قريبة من أمها وهذا مؤشر على القرب العاطفي بينهما ورسمت أبوها في العائلة الخيالية بعيدا فحتى في خيالها لا توجد إمكانية للقرب من الأب وهذا محاولة للابتعاد عنه لأنه سبب القلق والغياب العاطفي، ورسمت نفسها بدون شعر على الرأس ونلاحظ أيضا غياب الأذنين وهو مؤشر على القلق وفقدان الحماية في كلا الرسمين، رسم الأيدي على شكل أجنحة في العائلة الحقيقية دليل على العنف الممارس من قبل الأب اتجاه أمها وغياب العيون في العائلة الحقيقية دليل على عدم الرتبة في رؤية الواقع المعاش، وكذلك استعمال الألوان في العائلة الحقيقية وهو مؤشر على الحياة الوهمية للحالة (د) حيث استعملت اللون الأحمر والأخضر الذي يرمز إلى الرفض والكره للوضع الحالي، ونلاحظ في العائلة الخيالية رسم الأيدي مفتوحة كمؤشر على الحاجة إلى الحب والأمان المفقودين من طرف الأب وعدم استعمال الألوان في العائلة الخيالية كمؤشر ودلالة على الفراغ العاطفي والقلق.

المستوى المحتوى: نلاحظ أن الحالة (د) حاولت أن تبين مشاعرها من خلال رسمها لأمها في كلا العائلتين الحقيقية و الخيالية وأنها رسمت نفسها بال قرب من أمها في كلا الرسمين ، استعملت الحالة (د) الألوان في العائلة الحقيقية دليل على وجود الجو العاطفي الذي توفره الأم بحيث رسمت الأب في العائلة الخيالية في المرتبة الأخيرة وهذا دليل على الإنقاص لقيمه وعلي غيابه العاطفي ، بحيث رسمت أيدي الأب عريضة دليل على العدوانية التي كان يمارسها اتجاه أمها.

6.4.1. خلاصة الحالة الرابعة:

من خلال المقابلة مع والدة الحالة (د) وتطبيقنا لمقياس قلق الانفصال وتحليلنا لاختبار رسم العائلة استنتجنا من خلال ما سبق أن الحالة (د) تعاني من اضطراب قلق الانفصال نتيجة طلاق والديها وخاصة عند انفصالها عن والدها الذي كانت تحبه بشدة ويظهر ذلك في البكاء الدائم عليه بالإضافة إلى الأحلام والكوابيس المتكررة عن أبيها عندما لا يأتي إليها لزيارتها، وأيضا خوفها على أمها أن تبتعد عنها أيضا كما ابتعد عنها أبوها وبعد تطبيقنا لمقياس قلق الانفصال على الطفلة (د) حصلنا على درجة (69) من (126) درجة و هي درجة متوسطة على مقياس قلق الانفصال و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أكبر درجة في عدة بنود التي تظهر قلقها و خوفها الشديد من البعد عن أمها، ومن خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة تم الحصول على رسمين مختلفين حيث لاحظنا في الرسمين في العائلة الحقيقية و الخيالية للحالة (د) الضغط على القلم وخطوط قوية دليل على وجود نزوات قوية وهذا يدل على عدوانية الأب نحو الأم، حيث تمركز الرم في العائلة الحقيقية في الوسط ويشغل الحيز الأكبر من اليسار وهذه علامة على حاجتها إلى الأمن والحماية حيث استعمل اللون الأحمر والأخضر الذي يرمز إلى الرفض والكره للوضع الحالي ، وفي العائلة الخيالية تمركز الرسم في أعلى الورقة دلالة على الاتساع الخيالي مع الميل إلى اليسار ووجود فراغ أبيض يمين الورقة كرمز إلى الرجوع إلى الماضي، ورسمها للأيدي مفتوحة كمؤشر إلى الحاجة إلى الحب والأمان.

5.1. عرض الحالة الخامسة:

1.5.1. تقديم الحالة الخامسة:

الطفل (هـ) يبلغ من العمر 7 سنوات لديه أخ توأم تم طلاق والديه عندما كان عمره 5 سنوات، لم تسنح الفرصة للطفل(هـ) أن يتلقى تعليمه كباقي الأطفال نظرا للمشاكل النفسية التي عانى منها إثر الجو

المليء بالصراعات العائلية التي نشأ فيها إضافة إلى ذلك مرض الأم، كانت العائلة تعيش في جو عائلي مضطرب، حيث أن مرض الأم و تعنيف الأب لها و زواجه للمرة الثانية دفع الأم للطلاق، فانتقل (هـ) بعد الطلاق للعيش مع خاله، وأصبح اتصاله بأبيه منعدم، (هـ) شديد الالتصاق بأمه ويحبها جدا يبكي عند انفصاله عن الأم لا ينام إلا معها بالإضافة إلى الكوابيس المتعلقة بالانفصال.

2.5.1. عرض وتحليل المقابلة العيادية للحالة (هـ):

كانت والددة الطفل (هـ) تعاني من مشاكل صحية فكانت تقضي معظم وقتها في المستشفى وتكون دائما غائبة عن المنزل وهذا ما تسبب في زواج والد الطفل (هـ) للمرة الثانية فنبداً يعامل الطفل (هـ) معاملة سيئة وقاسية كما لا يهتم لأمره وهذا ما أدى إلى حدوث الطلاق والانفصال عن والددة (هـ). مما جعل الحالة (هـ) ينتقل للعيش مع خاله بحيث فقد الاتصال عن أمه و أبيه دفعة واحدة، ولم يلتقي حقه من التعليم وذلك نظرا لتشخيصه سابقا بالتوحد فهو كثير الخجل ودائما ما يتفادى النظر المباشر للعينين.

كما أثر غياب التواصل مع أمه سببا غيابها في شخصيته فهو لا يستطيع تكوين صداقات فهو يرفض أي تواصل مع الآخرين فهو لا يتكلم ولا بلعب إلا مع أخيه وفي بعض الأحيان مع أمه أن كانت موجودة ويظهر ذلك من خلال قولها: "ما عندوش صاحب ، هو يلعب ويهدر غير مع خوه ومعايا كي نكون في الدار"، كما يحب أيضا ان يتواصل مع جديه (أب وأم) والد (هـ) فيقضي معهما القليل من الأوقات، كما أنه يعاني من خوف وقلق كبير على حالة أنه المتدهورة فيخاف من فقدان أمه كما فقد أبوه، فهو يعاني من كوابيس متكررة ويرى أمه قد ماتت ويظهر ذلك من خلال قولها: "يشوف بزاف les cauchemars يقولني نشوفك متي وخليتيني"، في وجود أمه لا ينام إلا معها ويظهر ذلك في قولها: "يرقد غير معايا"، كما يبكي ويصرخ دائما أثناء ابتعادي عنه أي في كل فترات الذهاب إلى المستشفى لإجراء التحاليل كل 3 أشهر ظنا منه أنها ستتركه كما كانت تتركه مع زوجة أبيه التي تعامله معاملة قاسية ويظهر ذلك من خلال قولها: "يبكي ويعيط ويقولني منخليكش وحدك، تعودني تروحي وتخليني كيما خليتيني كي مرضتي"، كما أن الحالة (هـ) يعاني بأمه كثيرا فدائما ما يسأل عنها وعن حالها، ودائما ما يقدم الحب لأمه فهو يحضنها ويقبلها ويسأل كذلك عن دوائها ويظهر ذلك من خلال تصريحها: "ديما يسقسيني ماما شربتني دوا تاعك"، لم يفارق (هـ) أمه طيلة فترة المقابلة كما أنه لم يزل نظره عليها، وحيث رأى أمه متأثرة خلال كلامها قال لها: "ماتلقيش يا يما دورك كبرت ووليت راجل أنا لي نديك للطبيب، وما نخليك وحدك ونحبك بزاف".

3.5.1. عرض و تحليل نتائج الحالة (هـ) على مقياس قلق الانفصال:

بعد تطبيق المقياس على الطفل (هـ) تحصل على درجة (96) من (126) درجة أي ما يعادل نسبة 76.2 بالمائة و هي أيضا مرتفعة على مقياس قلق الانفصال و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أقصى درجة في عدة بنود و هي: (1، 3، 5، 8، 10، 11، 12، 13، 15، 16، 18، 19، 22، 23، 26، 29، 30، 32، 33، 34، 36، 38) التي تظهر خوفه و قلقه من فقدان أمه حيث نلاحظ ذلك في إجابته على البند (32) "تراودني أفكار بأن أمي سوف تخرج ولن تعود"، و كذلك إجابته "أخاف أن أفقد أمي كما فقدت أبي".

و نلاحظ أن الطفل (هـ) دائم الخوف من فكرة البقاء وحيدا، كما نرى أن ماضي الطفل (هـ) فمرض أمه الدائم جعلته يخاف دائما عليها و ترعبه فكرة بقاءه دون أمه حيث يتجلى ذلك في إجابته "أخاف على أمي عندما تمرض" و إجابته أيضا "أطمئن على أمي خوفا أن يحدث له مكروها". إن خبراته الماضية جعلته دائما مع أمه و ذلك من خوفه عليها فتحصله على درجة (3) في البنود (5، 19، 36) يظهر حبه الكبير لأمه.

الجدول رقم (15) يمثل نتائج مقياس قلق الانفصال للحالة (هـ):

الرقم	البنود	الاقتراحات	التنقيط
1	أرى في منامي أحلام مزعجة	بدرجة كبيرة	3
2	أشعر بضيق في التنفس	بدرجة قليلة	1
3	أرافق أمي في كل مكان تذهب إليه	بدرجة كبيرة	3
4	أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة	بدرجة كبيرة	2
5	تراودني أفكار سيئة حول فقدان أمي	بدرجة كبيرة	3
6	أشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود	بدرجة متوسطة	2
7	تؤلمني عضلاتي أحيانا	بدرجة قليلة	1
8	أخاف من الذهاب ليلا إلى الحمام بمفردي	بدرجة كبيرة	3
9	أشعر بالدوار في رأسي	بدرجة متوسطة	2
10	لا أحس بالأمان بمفردي	بدرجة كبيرة	3
11	تشعرني أمي بالأمان	بدرجة كبيرة	3
12	تراودني أفكار بأن أمي سوف تخرج ولن تعود	بدرجة كبيرة	3
13	أرافق أمي عندما تخرج من المنزل خوفا عليها	بدرجة كبيرة	3
14	أشعر بالحزن	بدرجة متوسطة	2

15	أبكي أكثر من أي وقت مضى	بدرجة كبيرة	3
16	أشعر بالخوف من الأشياء التي لا أعرفها	بدرجة كبيرة	3
17	أكره سماع خبر موت أحد	بدرجة قليلة	1
18	أخاف أن أفقد أُمي كما فقدت أبي	بدرجة كبيرة	3
19	أخاف على أُمي عندما تمرض	بدرجة كبيرة	3
20	أشعر بالرغبة في التقيؤ	بدرجة متوسطة	2
21	أشعر بالألم في الرأس	بدرجة متوسطة	2
22	أخاف من النوم بمفردي	بدرجة كبيرة	3
23	أشعر بالتعب وإنهاك في جسمي	بدرجة كبيرة	3
24	أتذكر الذكريات السيئة التي عشتها	بدرجة متوسطة	2
25	أجيب على أسئلة المدرس عندما يسألني	بدرجة متوسطة	2
26	أشعر بالضيق عندما أتذكر ذكرياتي السيئة	بدرجة كبيرة	3
27	أشعر بأن الأيام القادمة تحمل مفاجآت غير سعيدة	بدرجة متوسطة	2
28	أكره رؤية الدم	بدرجة متوسطة	2
29	يصعب علي الانتباه لما يحيط بي	بدرجة كبيرة	3
30	أشعر بالخوف الشديد بدون سبب	بدرجة كبيرة	3
31	أخاف بأن أعيش وحيدا في هذه الدنيا	بدرجة متوسطة	2
32	أخاف على أُمي إذا حدث لها شيء سيء	بدرجة كبيرة	3
33	أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن أُمي	بدرجة كبيرة	3
34	أنام مع أُمي	بدرجة كبيرة	3
35	أحس بالضيق عندما أفكر في الأيام القادمة	بدرجة متوسطة	2
36	أخاف أن أحرم من حنان وعطف أُمي	بدرجة كبيرة	3
37	ألح على أُمي عدم الذهاب للمدرسة	بدرجة متوسطة	2
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون أُمي	بدرجة كبيرة	3
المجموع			96

5.5.1. تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الخامسة:

بعد تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة (هـ) تم الحصول على رسمين الأول خاص بالعائلة الحقيقية والثاني خاصة بالعائلة الخيالية ويتم التحليل على 3 مستويات:

المستوى الخطي: نلاحظ في العائلة الحقيقية و الخيالية الضغط على القلم وخطوط قوية وهذا دلالة على وجود عدوانية واندفاع اتجاه الأم من طرف الأب حيث بدأ الرسم في العائلتين الحقيقية والخيالية من اليمين إلى اليسار وهذا دليل على تطلعات نحو المستقبل و الميل نحو الأم حيث يريد طفولة أكثر سعادة والحالة (هـ) تعاني من قلق الانفصال جراء هذا الانفصال و كونه طفل مصاب بالتوحد.

المستوى الشكلي: في المستوى الشكلي نجد الحالة (هـ) قام بتمييز بين الجنسين حيث رسم أمه بالشعر ورسمها بفستان و رسمه لنفسه وأخيه وخاله بسرول وهذا دليل على النضج و النمو، حيث رسم في العائلة الحقيقية والخيالية قرب الأفراد عن بعضهم وهذا يدل على وجود علاقات جيدة معهم وفي العائلة الحقيقية رسم نفسه بعيدا عن أمه وهذا دليل على البعد العاطفي بينهم ، وعدم رسمه لأبيه دليل على العنف الذي كان يمارسه الأب نحو أمه ووجود مناطق بيضاء على يسار الورقة فهذا دليل على عدم الرغبة لاشعورية في الرجوع إلى الوراء أو الماضي، حيث قام بتلوين أمه باللون البني وهذا دليل الحزن وعدم الارتياح ولون أخوه ونفسه باللون الأصفر وهذا دليل على العلاقة الجيدة بينهم وفي العائلة الخيالية لم يستعمل الألوان وهذا دليل علي الفراغ العاطفي و القلق.

المستوى المحتوى: في مستوى المحتوى نرى أن الحالة (هـ) في العائلة الخيالية رسم الأم أولا التي لها مكانة هامة في نفسية الحالة وبينما رسم نفسه بين أمه وأخيه وهذا دليل على وجود الأمان بينهم، وعدم رسم الأب يدل على عدم الرضا بوالده وعدم رغبته في تواجده معهم، أما في العائلة الحقيقية فقد رسم خاله أولا وأمّه في الأخير حيث رسم نفسه وأخوه بينهم وهذا يدل على الحماية والأمان التي تتبع منهما، حيث استخدم اللون الأصفر وهذا دليل على الراحة والعلاقة الجيدة واللون البني وهذا دليل على الحزن وعدم الارتياح.

6.5.1. خلاصة الحالة الخامسة:

من خلال المقابلة مع والدة الحالة (هـ) وتطبيقنا لمقياس قلق الانفصال وتحليلنا لاختبار رسم العائلة استنتجنا من خلال ما سبق أن الحالة (هـ) تعاني من اضطراب قلق الانفصال نتيجة طلاق، نظرا

للمشاكل النفسية التي عانى منها إثر الجو المليء بالصراعات العائلية التي نشأ فيها إضافة إلى ذلك مرض الأم، كانت العائلة تعيش في جو عائلي مضطرب، حيث أن مرض الأم و تعنيف الأب لها و زواجه للمرة الثانية دفع الأم للطلاق، وبعد تطبيقنا لمقياس قلق الانفصال على الطفلة (هـ) تحصلنا على درجة (96) من (126) درجة و هي درجة مرتفعة على مقياس قلق الانفصال و يتجلى ذلك من خلال حصوله على أكبر درجة في عدة بنود التي نلاحظ أن الطفل (هـ) دائم الخوف من فكرة البقاء وحيداً، كما نرى أن ماضي الطفل (هـ) فمرض أمه الدائم جعلته يخاف دائماً عليها و ترعبه فكرة بقائه دون أمه ، ومن خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة تم الحصول على رسمين مختلفين حيث لاحظنا في الرسمين في العائلة الحقيقية و الخيالية للحالة (هـ) الضغط على القلم وخطوط قوية وهذا دلالة على وجود عدوانية واندفاع اتجاه الأم من طرف الأب حيث بدأ الرسم في العائلتين الحقيقية والخيالية من اليمين إلى اليسار وهذا دليل على تطلعات نحو المستقبل و الميل نحو الأم حيث يريد طفولة أكثر سعادة، والحالة (هـ) تعاني من قلق الانفصال جراء هذا الانفصال و كونه طفل مصاب بالتوحد، نجد الحالة (هـ) قام بتمييز بين الجنسين حيث رسم أمه بالشعر ورسمها بفستان و رسمه لنفسه وأخيه وخاله بسرور وهذا دليل على النضج و النمو، وعدم رسمه لأبيه دليل على العنف الذي كان يمارسه الأب نحو أمه ووجود مناطق بيضاء على يسار الورقة فهذا دليل على عدم الرغبة لاشعورية في الرجوع إلى الوراء أو الماضي، نرى أن الحالة (هـ) في العائلة الخيالية رسم الأم أولاً التي لها مكانة هامة في نفسية الحالة وبينما رسم نفسه بين أمه وأخيه وهذا دليل على وجود الأمان بينهم، وعدم رسم الأب يدل على عدم الرضا بوالده وعدم رغبته في تواجده معهم.

2. مناقشة نتائج الحالات:

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها والتي اشتملت على خمسة (05) حالات، 4 ذكور وأنثى وبعد تطبيق مقاييس وأدوات البحث المتمثلة بمقياس قلق الانفصال واختبار رسم العائلة، و تطبيقنا لدليل المقابلة نصف موجهة في المقابلة العيادية توصلنا إلى النتائج المدونة في الجدول الآتي:

جدول رقم (16) يمثل نتائج الحالات الخمس لمقياس قلق الانفصال:

الحالة	الدرجة	النسبة	الدلالة
الحالة الأولى	101	80.1%	مرتفعة
الحالة الثانية	89	70.6%	مرتفعة
الحالة الثالثة	90	71.4%	مرتفعة
الحالة الرابعة	69	54.7%	متوسطة
الحالة الخامسة	96	76.2%	مرتفعة

في الجدول الموالي قمنا بتشخيص نتائج الحالات الخمسة (05) على مقياس قلق الانفصال الذي يدل على وجود قلق الانفصال لدى أفراد المجتمع البحث الأساسية والتي تؤكد معانات الحالات الخمس، ومن خلال الجدول الأعلى تبين أن الحالة الأولى "أ" حصلت على درجة 101 ودلالاتها مرتفعة وهذا دليل على وجود قلق الانفصال لدى الحالة الأولى ، وفي الحالة الثانية "ب" حصلت على درجة 89 مما يؤكد وجود قلق الانفصال بدرجة مرتفعة وفي الحالة الثالثة "ج" حصلت في نتائج المقياس على 90 درجة ومدلولها مرتفع وهذا ما يثبت وجود قلق الانفصال لديه، وفي الحالة الرابعة "د" حصلت على 69 درجة دلالتها متوسطة منه نستنتج أن هذه الحالة تعاني من قلق الانفصال، أم الحالة الخامسة "هـ" تحصل على 96 درجة في مقياس قلق الانفصال وهذا ما يثبت بوجود هذا القلق. ومن خلال ما سبق نستنتج أن الحالات الخمسة (05) كلها تعاني من قلق الانفصال.

ومن خلال تطبيق رسم العائلة تبين لنا أن الحالات الخمس كلها تعاني من قلق الانفصال ففي الحالة الأولى تم الحصول على رسمين مختلفين الأول خاص بالعائلة الحقيقية والآخر خاص بالعائلة الخيالية، بحيث ظهر أثر قلق الانفصال على الحالة "أ" وذلك من خلال تمركز رسم العائلة الحقيقية في الوسط وهذا دليل على الحالة (أ) إلى الأمن والحماية والرعاية والرغبة بالرجوع إلى الطفولة الماضية، كما يوضح استعماله للون الأحمر والأخضر إلى ذلك لأنهما يرمزان إلى الرفض و الكره للوضع الحالي، وكما يظهر أيضا قلق الانفصال من خلال رسم العائلة الخيالية والتي تمركز في أعلى الورقة وهذا دليل على الاتساع الخيالي والرغبة في الرجوع إلى الماضي وعدم استعمال الألوان الذي يدل على الفراغ العاطفي و القلق، وكذلك بعد تطبيق اختبار رسم العائلة في الحالة الثانية (ب) تم الحصول علي رسمين مختلفين الأول

خاص بالعائلة الحقيقية بحيث تمركز الرسم في الجزء العلوي دليل على اتساع خياليه والسعي للابتعاد عن الواقع الذي يعيشه كما لون نفسه بالأحمر وهذا دليل على شعوره بالقلق، أما الرسم الثاني خاص بالعائلة الخيالية حيث يحتل تقريبا كامل الورقة وهذا دليل على اتساع الحيوي والتواجد بالقرب من أمه دائما وهذا كله دليل على ظهور قلق الانفصال لديه، وكما حصلنا أيضا في الحالة الثالثة (ج) علي رسمين بحيث يظهر في رسم العائلة الحقيقية والخيالية للحالة (ج) ضغط على القلم واحتلال الرسمين في الجزء العلوي للورقة مما يدل على الاتساع الخيالي، وقد قام بتلوين أمه في العائلة الحقيقية باللون الأحمر وهذا دليل على العدوانية التي كان يمارسها أبوه اتجاهها، وهذا دليل على ظهور قلق الانفصال لديه، ومن خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة في الحالة الرابعة تم الحصول على رسمين مختلفين حيث لاحظنا في الرسمين في العائلة الحقيقية والخيالية للحالة (د) ضغط على القلم وخطوط قوية وهذا دليل على العنف الذي تتلقاه أمه من طرف أبيه وهذا دليل على بداية ظهور قلق الانفصال لدى الحالة، كما استعملت اللون الأحمر والأخضر وهذا دليل على الرفض والكره للوضع الحالي. وفي تحليل اختبار رسم العائلة لدى الحالة الخامسة (هـ) لاحظنا في الرسمين الضغط على القلم وخطوط قوية وهذا دلالة على وجود عدوانية واندفاع اتجاه الأم من طرف الأب حيث بدأ الرسم في كلا العائلتين من اليمين إلى اليسار وهذا دليل على الرغبة الشديدة من التخلص من القلق والحصول على السعادة، ولكونه مصاب بالتوحد فهو يعاني من قلق شديد، كما رسم نفسه وأخيه بسرراويل وأمهم بفستان وهذا دليل على نضجه الفكري، وعد رسمه لأبيه دليل على العنف الذي كان يمارسه على أمه وهذا دليل على معاناته بقلق الانفصال.

3. الاستنتاج العام :

من خلال نتائج المتحصل عليها في الدراسة الميدانية بعد تطبيقنا للمقياس وأدوات البحث المتمثلة في مقياس قلق الانفصال واختبار رسم العائلة، ومن خلال تطبيقنا لدليل المقابلة النصف موجهة لمجتمع البحث في الدراسة الأساسية توصلنا إلى تحقيق الفرضيات الجزئية والتي مفادها:

- يعاني أطفال ضحايا الطلاق من قلق الانفصال
- ارتفاع مستوى قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق

كما تحققت الفرضية العامة التي تنص: يؤدي الطلاق إلى ظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال ومنه تحققت فرضياتنا عند الحالات الخمس بحيث أن أربع حالات تعاني من قلق الانفصال بدرجة مرتفعة، وحالة واحدة بدرجة متوسطة.

و هذا ما يدل على وجود مرتفع لقلق الانفصال لدى عينة البحث و يعود هذا للارتباط الشديد و مدى تعلق الأطفال بوالديهم، مما يفسر أن انفصال الطفل عن الأشخاص اللذين يتعلق بهم خاصة الأبوين يشكل لديه بعض السلوكيات مثل الانسحاب الاجتماعي و الحزن و عدم تقبل الآخرين و صعوبة في التركيز مع ظهور كوابيس أثناء النوم، حيث أن الطفل يقضي فترة طويلة من الزمن معتمدا على والديه من جميع نواحي حياته مما ينشأ لديه الاعتمادية المطلقة عليهم و تبدو دراسة "شيفر و برنين" (1992) و قد اتفقت على أن القلق يظهر بشكل مرتفع لدى الأطفال، حيث أن سبب انتشار قلق الانفصال لدى الأطفال يعود إلى القرب الزائد للطفل بالوالدين و الخوف المفرط الذي يكون من ناحية فقدانها ما ينعكس سلبا على الأطفال و ذواتهم و ثقتهم بأنفسهم، ما يظهر على سلوكياتهم حيث قد تكون عدواني أحيانا أو سلوكيات انطوائية ما يؤدي بدوره إلى تذبذب علاقاته مع الآخرين. وقد رأى "فرويد" (1984) أن انفصال الطفل عن الأم يعد عاملا هاما في حدوث القلق عند الأطفال و أكد على أن خوف الطفل من فقدان حب والديه في مرحلة حياته الأولى له آثار على ظهور القلق لديهم. (عبود، 2018، 79)

و قد أظهرت نظريات العالم جون بولبي لتفسير اضطراب قلق الانفصال أن الأطفال يحبون دائما أن يكونوا بجوار والديهم من الناحية البيولوجية لأنهم يوفرون لهم الراحة ويتيحون لهم النمو الجسمي والانفعالي السليم ويشعرونهم بالأمان و ذلك ما يساعدهم على التفاعل الاجتماعي لكي يكتشفوا العالم من حولهم وتكوين علاقات مع الآخرين وهذا من شأنه أن يجعل الطفل استقلاليا ويقاوم الخوف من الانفصال عن الأم فإذا كان الانفصال يتم بصورة آمنة فتتم عملية النمو والانفصال بسهولة ولكن الأطفال ذوو الحب الغير آمن بوالديهم ينقصهم الثقة بالنفس فإذا ما غاب والدهم فهم يعتقدون أنهم لن يعودوا مرة أخرى ويكونون أكثر عرضة لاضطراب قلق الانفصال.

و هذا ما اتفقت عليه دراسة شيفر و برنين (1992) حيث نصت الدراسة على أن القلق يظهر بشكل مرتفع لدى الأفراد الذين يكون لديهم نمط حب غير آمن، كما ترى الباحثة أن سبب انتشار قلق الانفصال لدى الأطفال يعود إلى القرب الزائد للطفل بالأم والخوف المفرط الذي يكون من ناحية الوالدين وبالأخص الأم.

4. التوصيات و الإقتراحات:

- في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج تم استخلاص العديد من التوصيات منها:
- تعريف الآباء والمربين بطبيعة اضطراب قلق الانفصال ومن ثم التعاون بينهم وفهمهم لطبيعة محنة الطفل أثناء الانفصال وكيفية التعامل معه وتشجيعه على السيطرة على مخاوفه من الانفصال.
 - ضرورة تهيئة مناخ أسري سوي والذي يتسم بالأمن و الطمأنينة وتجنب الصراع بين الوالدين. ضرورة تشجيع الطفل على السيطرة على مخاوفه من الانفصال.
 - ضرورة التلاحم بين الأخصائي النفسي والمدرس للوصول بفئة الأطفال ضحايا الطلاق إلى مستوى الصحة النفسية.
 - استخدام برنامج عالجي لاضطراب قلق الانفصال باستخدام العلاج السلوكي المعرفي و العلاج الأسري.
 - بناء برنامج إرشادي لتنمية مفهوم قلق الانفصال لدى الأطفال وبرامج تعزز مفهوم السمات الشخصية للام وعلاقتها بظهور قلق الانفصال لدى الطفل.

● خلاصة الدراسة:

و من خلال ما سبق استنتجنا أن الطلاق يؤدي إلى ظهور قلق الانفصال بمعنى أن هناك علاقة بين الطلاق واضطراب قلق لدى مجموعة بحثنا، حيث تمثل هذا في ظهور اضطراب قلق الانفصال مؤشرات اضطراب قلق الانفصال لدى جميع حالات الدراسة، إضافة لذلك وجدنا أن أغلب الحالات لم يكن تعلقها بالوالد المنفصل عنه كما كنا نتوقع، بل قامت أغلبها بسحب استثمار من الوالد المنفصل عنه وإعادة استثمار طاقتهم النفسية عبر الارتباط بالوالد الذي بقوا معه، حيث أن غياب أحد الوالدين نتيجة الطلاق يجعل الأطفال شديدي الالتصاق بالوالد الآخر نتيجة مرورهم بخبرة سيئة تمثلت في غياب الوالد المنفصل عنه بحدوث الطلاق، كما أن فترة حدوث الطلاق لها علاقة بزيادة اضطراب قلق الانفصال فكلما حدث الطلاق في وقت أبكر كلما زاد اضطراب قلق الانفصال وهذا ما ظهر لدى مجموعة البحث باعتبار أن الطلاق حدث في سن جد مبكرة.

وفي الأخير و بناء على ما تقدم، يمكن القول أن البحث الحالي قد حقق الأهداف المسطرة، و استطاع الإجابة على التساؤل المطروح من خلال الفرضية المتبناة.

المراجع باللغة العربية :

الكتب :

1. إبراهيم، جابر السيد.(2013). *التفكك الأسري الأسباب والمشكلات وطرق علاجها*. دار التعليم الجامعي للطباعة والنشر.
2. أحمد، محمد الزغبى.(2005). *مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية*. (ط.1). دار الفكر، دمشق.
3. أسماء، عبد الله العطية.(2008). *اضطرابات القلق لدى الأطفال مرحلة الطفولة المتأخرة*. دار الكتب، الإسكندرية، مصر.
4. بدر، معتصم ميموني.(2010). *سيكولوجية النمو والطفولة والمراهقة*. د.ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
5. توما، جورج خوري.(2000). *سيكولوجية الطفل النمو والمراهقة*. (ط.1). مؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، لبنان.
6. ثائر، أحمد غباري.(2002). *سيكولوجية النمو الإنساني بين الطفولة والمراهقة*. (ط.1). مكتبة المجتمع العربي، الأردن.
7. حبيب الله، طاهري.(1997). *مشاكل الأسرة وطرق حلها*. (ط.1). دار الهادي للطباعة والنشر.
8. حسن، الرشوان.(2003). *الأسرة والمجتمع دراسة في علم الاجتماع*. ب.ط، مؤسسة شباب الجامعة.
9. حسن، مصطفى عبد المعطي.(2003). *البحث الإكلينيكي، دراسة تطبيقية الطبعة الأولى*. مكتبة زهرة الشرق، القاهرة.
10. حسين علي، فايد.(2000). *الاضطرابات النفسية الجسدية الطلاق في نمو الأطفال*. (ط.1) دار مؤسسة طبية، دار القاهرة، مصر.
11. حلي، موفق الهاشم.(2000). *الاضطرابات النفسية عند الأطفال و المراهقين*. (ط.1) بيروت، لبنان.
12. راشد، عبد العزيز موسى.(2008). *سيكولوجية القهر الأسري، عالم الكتاب*. ب، (ط.1) القاهرة، مصر.
13. رضوان، جميل.(2009). *طب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي*. دار الكتاب الجامعي، (ط.1) الإمارات.
14. الريماوي، محمد عودة.(1997). *في علم نفس الطفل*. ب.ط، دار الشروق، عمان.
15. سامي، ملحم.(2000). *مناهج البحث وعلم النفس*. (ط.1)، دار الفكر العربي، الأردن.
16. سعيد، الأعظمي.(2009). *أساسيات علم النفس الطفولة والمراهقة*. د.ط، دار جبهة للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن.
17. سميرة، طرح.(2013). *تقدير الذات وفاعلية الأنا*.
18. السميري، نجاح عواد، صالح ، عايد شعبان.(2009). *قلق الانفصال وعلاقته بالثقة بالنفس لدى الأطفال المحرومين من الأب في محافظة غزة*. كلية التربية، جامعة الأقصى.

19. صفوت، فرح.(1999). *النكاء ورسم الأطفال*. (ط.1)، دار الثقافة، القاهرة.
20. طه عبد العظيم، حسين.(2007). *إستراتيجية إدارة الغضب والعدوان*. د.ط، دار الفكر، عمان، الأردن.
21. عادل، صادق.(1993). *دراسات سيكولوجية للأطفال والمراهقين*. دار الرشاد، القاهرة.
22. عبد الرحمان، العيسوي.(1997). *مناهج البحث العلمي في الفكرة الإسلامي والفكر الحديث*. دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان.
23. عبد الرحمان، الوافي.(2006). *مدخل الى علم النفس*. د.ط، دار الهومة للنشر والتوزيع، الجزائر.
24. عبد العزيز، سعد.(1989). *الزواج والطلاق في الأسرة الجزائرية*. (ط.2)، دار البعث قسنطينة، الجزائر.
25. عبد الفتاح، دويدار.(1996). *سيكولوجية النمو والارتقاء*. د.ط، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
26. عبد المنجم، الميلادي.(2006). *الشخصية وسماتها*. مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، مصر.
27. علي فاتح، الهنداوي.(2002). *علم النفس النمو، الطفولة والمراهقة*. (ط.2)، دار الكتاب الجامعية، الإمارات.
28. عمر رضا، كحالة.(1982). *الطلاق*. (ط.1)، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان.
29. العناني، حنان عبد الحميد.(1997). *الصحة النفسية للطفل*. (ط.1)، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.
30. عواملة، مزاهرية.(2003). *سيكولوجية الطفل*. (ط.1)، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
31. فتيحة، كركوش.(2008). *سيكولوجية الطفل ما قبل المدرسة*. (ط.1)، ديوان المطبوعة الجامعية، الجزائر.
32. فيصل، محمد خير الزراد.(2000). *النفسية الجسمية - أمراض العصر*. (ط.1) درا النفاس، الكويت.
33. قنطار، فايز.(1992). *الأمومة ونمو العلاقة بين الطفل والأم*. عالم المعرفة، الكويت.
34. كاترين، كليمان، ترجمة محمد حسين أحجيج.(2004). *التحليل النفسي*. د.ط، مطبعة النجاح الجديد، المغرب.
35. لخالق، محمد عفيفي.(2011). *بناء الأسرة والمشكلات الأسرية المعاصرة*. ب.ط، عميد المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببور سعيد.
36. ماهر، محمد عمر.(2008). *المقابلة في إرشاد العلاج النفسي*. الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
37. محمد، أعبيدات.(1999). *منهجية البحث العلمي*. دار وائل للطباعة والنشر، عمان (الأردن).
38. محمد، السيد عبد الرحمان.(1998). *دراسات في الصحة النفسية*. (ج.1) ، دار قباء للنشر، القاهرة.
39. محمد، السيد عبد الرحمان.(2004). *علم النفس الاجتماعي المعاصر*. (ط.1)، دار الفكر العربي، القاهرة.
40. محمد، سند العكايلة.(2006). *اضطرابات الوسط الأسري وعلاقاتها بجنوح الاحداث*. دار الثقافة للنشر والتوزيع، (ط.1) ، الأردن.
41. محمد، عاطف غيث.(1970). *تطبيقات علم الاجتماع*. د.ط، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

42. محمد، عواد.(2011). *معجم الطب النفسي والعقلي*. د.ط، دار أسامة لتوزيع، عمان.
43. محمد، عودة الريماوى.(1997). *علم النفس الطفل*. د.ط، دار الشروق عمان، الأردن .
44. محمد، محمود الجوهري - عدلي محمود السمري.(2011). *المشكلات الاجتماعية*. (ط.1)، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
45. محمود، حسن.(1981). *الأسرة ومشكلاتها*. ب.ط، دار النهضة العربية للنشر والطباعة.
46. محمود، عبد الرحمان حمودة.(1998). *الطفولة و المراهقة*. (ط.2)، دار النهضة المصرية، القاهرة.
47. المخزومي، أمال.(2004). *دليل العائلة النفسية*. د.ط ، دار العلم، لبنان.
48. مريم، سليم.(2002). *علم النفس النمو*. (ط.1) دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
49. مصطفى، غالب.(1991). *الحياة الزوجية وعلم النفس في سبيل موسوعة نفسية*. د.ط، دار مكتبة الهلال، بيروت، لبنان.
50. مصطفى، فهمي.(1987). *الصحة النفسية، دراسات في سيكولوجية التكيف*. ط2 مكتبة الخانجي، مصر.
51. مؤمن، داليا.(2004). *الأسرة والعلاج الأسري*. د.ط دار السحاب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
52. ميخائيل، معوض.(1983). *سيكولوجية النمو والطفولة*. (ط.4)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر.
53. هاجر، بنت حبيب الله.(1426). *الطلاق نهاية وانطلاق*. ب.ط، ردمك.

الرسائل والمذكرات:

1. أسماء، أوصالح.(2015-2016). *قلق الانفصال لدى أطفال ضحايا الطلاق*. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة محمد بوضياف، مسيلة.
2. براش، تموش فوزية.(1998). *صراع النفسي والاجتماعي للمرأة المطلقة*. رسالة الماجستير علم النفس، جامعة الجزائر، الجزائر.
3. برغوتي، توفيق.(2010). *تأثير الطلاق على التوافق الاجتماعي للمطلقين والمطلقات*. رسالة ماجستير جامعة محمد خيضر، بسكرة.
4. جون، لابلاش.(1985). *ترجمة مصطفى الحجازي*. معجم مصطلحات التحليل النفسي، (ط.1)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
5. سليمان، عبد الرحمان.(1994). *الخوف المرضي من المدرسة في ضوء نظرية قلق الانفصال*. رسالة الماجستير، علم النفس، جامعة عين الشمس، القاهرة، مصر.
6. فرج، عبد القادر طه، وآخرون (د.س). *معجم علم النفس والتحليل النفسي*. د.ط دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
7. كمال، إبراهيم مرسى.(1991). *علاقة سمة القلق في المراهقة والرشد بإدراك الخبرات المؤلمة في الطفولة*. رسالة ماجستير، جامعة الرياض، الرياض.

8. لو شاحي، فريدة.(2009). *دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي*. رسالة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة منتوري، قسنطينة.
9. ليلي، عبد الحميد.(2006). *أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بقلق الانفصال في مرحلة الطفولة*. رسالة ماجستير علم النفس، جامعة الزقازيق، مصر .
10. ميار، محمد علي سليمان.(2003). *فعالية برنامج إرشادي لخفض قلق الانفصال لدى أطفال الروضة*. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر .
11. هالا، أمين بيسيبي *قلق الانفصال لدى طفل الروضة وعلاقته بالتوافق الزوجي لوالديه*. رسالة ماجستير علم النفس جامعة دمشق، سوريا.

باللغة الفرنسية:

1. Jean, Dumas.(2005). *L'enfant anxieux*. 10re ed, Boek université, Paris. .
2. Louis, Corman.(1990). *Le teste du dessin de famille*. 6ème édition PUE, Paris.
3. D.W.Winnicott.(1975). *De la pédiatrie a ma psychanalys*. PB payot, Paris.
4. Maurice Ferreri, Philippe Nuss, Pauline Mourand. (1999). *Les troubles anxieux*. Ellipses, Paris.
5. Norbert , Sillamy .(2003). *Dictionnaire de la psychologie*. La rousse, Paris.
6. Elizabeth, Hurlock. (1953). *La psychologie du développement*. la 4ème édition américaine. Paris.

ملحق 01

دليل المقابلة النصف موجهة

المحور الأول: البيانات الشخصية

- الاسم:
- الجنس:
- السن:
- الرتبة بين الإخوة:
- المستوى التعليمي:
- هل يعاني من أمراض:

المحور الثاني: الجانب العائلي

- كيف تقضي وقتك مع طفلك في المنزل؟
- هل توجد نشاطات محددة تفضلين ممارستها معه ؟
- ما هو نمط النوم الخاص بطفلك ؟
- كيف هي العلاقة بين طفلك ووالده قبل وبعد الانفصال ؟
- طيف علاقة ابنك معك قبل وبعد الطلاق ؟
- كيف هي علاقته مع أصدقائه والمدرسة ؟
- أين يفضل قضاء وقته أكثر معك أو مع والده ؟
- هل يسأل دائما عن سبب انفصالكما ويلومكما على ذلك ؟
- هل يبكي عندما يكون مع أحدكما فقط ويشتاق للآخر أم لا ؟
- كيف يمكن للعائلة مساعدة طفل على التأقلم بشكل أفضل مع الوضع ؟
- هل لاحظت أو ظهرت عليه تغيرات بعد الطلاق ؟

المحور الثالث: الجانب النفسي

- هل يخاف طفلك الخروج وحده ؟
- هل يخاف أن ينام لوحده في الغرفة ؟
- هل يرى في منامه أحلام مزعجة ؟
- هل تراوده أفكار سيئة حول فقدانه لكي أيضا ؟
- هل يشعر بالقلق عندما تمرضين ؟
- كيف يشعر طفلك تجاه الطلاق ؟
- هل يعاني طفلك من أي مشاكل نفسية أو عاطفية بسبب الطلاق ؟
- كيف كانت حالته قبل وبعد الطلاق ؟
- هل لديك أي قلق بشأن الصحة النفسية لطفلك وكيف يمكن للوالدين التعامل معه ؟
- هل لاحظت أي تغيرات في سلوك طفلك منذ بداية الطلاق ؟

- كيف يعبر الطفل عن مشاعره تجاه الطلاق ؟
- كيف يتعامل الطفل مع الضغوطات النفسية التي قد تنشأ بسبب الطلاق ؟
- هل يواجه الطفل أي مخاوف أو قلق بسبب الوضع الجديد ؟
- كيف يؤثر الطلاق على مستوى ثقة الطفل بالنفس ؟
- هل يشعر الطفل بأي نوع من الاضطرابات النفسية مثل القلق الاكتئاب ؟
- كيف يمكن تعزيز صحة الطفل النفسية خلال هذه الفترة الصعبة ؟
- هل يخترق أسباب لكي لا يذهب للمدرسة ويبقى في البيت ؟

ملحق 02

مقياس قلق الانفصال قبل التعديل

العمر : الجنس :

عزيز الطفل، هذه القائمة لبعض الأشياء التي قد تحدث لك، ضع علامة (X) أمام الإجابة الصحيحة .

مقياس : قلق الانفصال

الرقم	البند	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة
01	أرى في منامي أحلام مزعجة			
02	أشعر بضيق في التنفس			
03	ألازم أمي في كل مكان تذهب إليه			
04	أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة			
05	تراودني أفكار سيئة حول فقدان أمي			
06	أشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود			
07	ينتابني شد عضلي			
08	أخاف من الذهاب ليلاً إلى الحمام بمفردي			
09	أشعر بالدوار في رأسي			
10	أفقد الأمان عندما أكون وحدي			
11	تشعرني أمي بالأمان			
12	تراودني أفكار بأن أمي سوف تخرج ولن تعود			
13	أرافق أمي عندما تخرج من المنزل خوفاً عليها			
14	أشعر بأنني شخص حزين			
15	أبكي أكثر من أي وقت مضى			
16	أشعر بالخوف من الأشياء التي لا أعرفها			
17	أكره سماع خبر موت أحد			
18	أخاف أن أفقد أمي كما فقدت أبي			
19	أخاف على أمي عندما تمرض			
20	أشعر بالغثيان			
21	أشعر بالألم في الرأس			
22	أخاف من النوم بمفردي			
23	أشعر بالتعب وإنهاك في جسمي			

24	أرسم المواقف المؤلمة التي حدثت لي		
25	أجيب على أسئلة المدرس عندما يسألني		
26	أتضايق عندما أتذكر المواقف المؤلمة التي حدثت لي		
27	أشعر بأن الأيام القادمة تحمل مفاجآت غير سعيدة		
28	أكره رؤية الدم		
29	أجد صعوبة في الانتباه إلى الأشياء		
30	أشعر بالخوف الشديد بدون سبب		
31	أخاف بأن أعيش وحيدا في هذه الدنيا		
32	أطمئن على والدتي خوفا أن يحدث لها مكروها		
33	أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن والدتي		
34	أنام مع والدتي		
35	أتضايق عندما أفكر في الأيام المقبلة		
36	أخاف من حرمانني من حنان وعطف والدتي		
37	أتوسل لوالدتي حتى لا أذهب للمدرسة		
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون والدتي		

ملحق 03

مقياس قلق الانفصال بعد التعديل

العمر : الجنس :

عزيز الطفل، هذه القائمة لبعض الأشياء التي قد تحدث لك، ضع علامة (X) أمام الإجابة الصحيحة .

مقياس : قلق الانفصال

الرقم	البند	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة
01	أرى في منامي أحلام مزعجة			
02	أشعر بضيق في التنفس			
03	أرافق أمي في كل مكان تذهب إليه			
04	أشعر بالخوف عندما أذهب إلى المدرسة			
05	تراودني أفكار سيئة حول فقدان أمي			
06	أشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود			
07	تؤلمني عضلاتي أحيانا			
08	أخاف من الذهاب ليلا إلى الحمام بمفردي			
09	أشعر بالدوار في رأسي			
10	لا أحس بالأمان بمفردي			
11	تشعرني أمي بالأمان			
12	تراودني أفكار بأن أمي سوف تخرج ولن تعود			
13	أرافق أمي عندما تخرج من المنزل خوفا عليها			
14	أشعر بالحزن			
15	أبكي أكثر من أي وقت مضى			
16	أشعر بالخوف من الأشياء التي لا أعرفها			
17	أكره سماع خبر موت أحد			
18	أخاف أن أفقد أمي كما فقدت أبي			
19	أخاف على أمي عندما تمرض			
20	أشعر بالرغبة في التقيؤ			
21	أشعر بالألم في الرأس			
22	أخاف من النوم بمفردي			

23	أشعر بالتعب وإنهاك في جسمي		
24	أتذكر الذكريات السيئة التي عشتها		
25	أحيب على أسئلة المدرس عندما يسألني		
26	أشعر بالضيق عندما أتذكر ذكرياتي السيئة		
27	أشعر بأن الأيام القادمة تحمل مفاجآت غير سعيدة		
28	أكره رؤية الدم		
29	يصعب علي الانتباه لما يحيط بي		
30	أشعر بالخوف الشديد بدون سبب		
31	أخاف بأن أعيش وحيدا في هذه الدنيا		
32	أخاف على أمي إذا حدث لها شيء سيء		
33	أبكي عندما أتخيل أنني سأبتعد عن أمي		
34	أنام مع أمي		
35	أحس بالضيق عندما أفكر في الأيام القادمة		
36	أخاف أن أحرم من حنان وعطف أمي		
37	ألح على أمي عدم الذهاب للمدرسة		
38	أخاف من الذهاب إلى الرحلات بدون أمي		

ملحق 04

إختبار رسم العائلة

❖ تعريف اختبار رسم العائلة:

اختبار رسم العائلة من أهم الاختبارات الاستقائية مع الأطفال ابتداء من سن الخامسة، حيث يسمح للطفل بإسقاط ميولاته مكبوتة إلى الخارج، وبالتالي يمكن أن يظهر الأحاسيس التي يشعر بها اتجاه الآخرين ومنه للتعرف على صراعاته. (Louis Corman, 1990,P40)

ويعد (لويس كرومان) من مؤسسي اختبار رسم العائلة بالطريقة ممنهجة ومؤسسة، جعل منه اختبارا اسقاطيا لدراسة الشخصية، لأنه يركز على الكشف عن علاقات الطفل العاطفية ومشاعره الحقيقية نحو عائلته، والطريقة التي يعيش فيها العلاقات الداخلية والأسلوب التي تتموضع فيه نفسه بالنسبة لإخوته و أخواته وخصوصا بالنسبة لوالديه ومعرفة تصور الطفل عن أسرته، ويعتبر اختبار إسقاطي يسمح للطفل بإسقاط الطفل رغباته المكبوتة ومخاوفه و حالاته.

❖ كيفية إجراء الاختبار:

قبل البدء في إجراء الاختبار توضح للطفل أ، هذا الرسم ليس اختبارا محسوبا ولا بد أن يسبق تطبيق هذا الاختبار جملة من المقابلات مع الطفل، ذلك من أجل خلق جو من الثقة والأمان.

يقدم الأخصائي للطفل ورقة بيضاء من حجم 21 سم / 27سم، وقلم رصاص مبري جيدا بالإضافة إلى أقلام ملونة إذ أراد الطفل ذلك، مع العلم أن استعمال המחاة والمسطرة ممنوع.

كما يوضع المفحوص أمام منضدة يتناسب مقاسها مع حجم وطول المفحوص

- نضع الطفل فوق الكرسي والطاولة مناسبة مع طوله أي يجلس في وضعية مريحة يقدم للمفحوص (الطفل)

ورقة بيضاء وقلم رصاص ثم يطلب منه رسم عائلة قائلا: "أرسملي عائلتك"

▪ **مهام الفاحص:** لابد من التأكد أن الطفل فهم التعليمات.

بمجرد إلقاء التعليمات وبدء الطفل بالرسم تبدأ مهمة الفاحص:

1- البقاء بالقرب من الطفل بدون إشعاره بأنه يراقبه .

2- تشجيع المفحوص من وقت لآخر بأن ما يرسمونه جيد.

3- تسجيل الملاحظات مثل أي جزء من الورقة يرسم (يمين ، شمال، أعلى ، أسفل) أو بترتيب مبعثر عشوائي.

- الوقت الذي استغرقه لرسم فرد والعناية التي تعطى للتفاصيل.

- بأي فرد بدأ يرسم.

- يقوم الفاحص دون أن يشعر الطفل بتتبع مراحل انجاز الطفل لعائلته عن طريق حمله لقلم. وعن الكيفية التي يتعامل معها بالورقة وكيفية رسمه للشخصيات.

- ثم يطلب الأخصائي من الطفل في المرة الثانية رسم عائلة لكن هذه المرة عائلة خيالية أي العائلة كما يفضلها الطفل أن تكون، ثم يطلب منه رسم العائلة قائلًا: "أرسم عائلة تتخيلها"، ثم معرفة من هم أفراد هذه العائلة.

❖ **طريقة تحليل اختبار رسم العائلة:** وتتم على النحو التالي:

- **المستوى الخطي:** هنا يقوم الأخصائي بالملاحظة قوة الخط وسمكه أي درجة حدته وسواده يدرس الجهة التي بدء بها الرسم، قوة الرسم وضعفه، سير الرسم ، الألوان المستعملة ، وفي أي قسم من الورقة يوجد الرسم.

- **مستوى البنية الشكلية:** يكون الاهتمام هنا منصب على النوع الرسم ودرجة إتقان الطفل للرسم وحيوية الرسم وحركة الرسم، الجانب العلائقي دراسة المسافة بين الأفراد.

طريقة رسم أجزاء الجسم بالبحث أجزاء الجسم بالبحث عن التفاصيل الإضافات كذلك نراعي مدى تفريق الطفل بين الجنسين.

- **مستوى المحتوى:** يدرس كل مضمون العائلة ومن ناحية استعمال الألوان ومن حيث رسم العائلة الحقيقية إضافة شخص أو حذفه...الخ. (Louis Corman,1990,P20)

تحليل الرسيمكون قائم على المعلومات من الطفل الذي يحصل عليها من خلال المقابلة مع الوالدين و المربية و من المحاورة من الطفل نفسه ويقوم بربطها برسم الطفل ليتوصل إلى معرفة المعاش العلائقي للطفل للعائلة وبالتالي يحدد إلى حد كبير نظامه العلائقي المستقبلي سواء في المدرسة أو الحياة العامة مستقبلا.

ملحق 05

قائمة الأساتذة المحكمين

جدول رقم (5) : يمثل معلومات حول الأساتذة المحكمين.

إسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التخصص العلمي	القسم	الجامعة
زواني نزيهة	التأهيل الجامعي	علم النفس العيادي	علم النفس	مولود معمري تيزي-وزو
لعقاب مليكة	التعليم العالي	علم النفس العيادي	علم النفس	مولود معمري تيزي-وزو
مزياني حمزة	دكتور علوم	علم النفس العيادي	علم النفس	مولود معمري تيزي-وزو
أيت مولود	ط – د	علم النفس العيادي	علم النفس	مولود معمري تيزي-وزو
طبيبي حكيم	التعليم العالي	علم النفس العيادي	علم النفس	مولود معمري تيزي-وزو

ملحق 06

صدق وثبات مقياس قلق الانفصال

Echelle : anxiété de séparation

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Valide	30	100,0
Observations Exclues ^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
,853	37

Echelle : anxiété de séparation

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Valide	30	100,0
Observations Exclues ^a	0	,0
Total	30	100,0

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

Statistiques de fiabilité

Statistiques de fiabilité			
Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,728
		Nombre d'éléments	19 ^a
	Partie 2	Valeur	,714
		Nombre d'éléments	18 ^b
		Nombre total d'éléments	37
Corrélation entre les sous-échelles			,870
Coefficient de	Longueur égale		,930
Spearman-Brown	Longueur inégale		,930
Coefficient de Guttman split-half			,930

Statistiques

		Age	Sexe
N	Valide	30	30
	Manquante	0	0

Tableau de fréquences

Age

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	6ans	8	26,7	26,7
	7ans	9	30,0	56,7
	8ans	7	23,3	80,0
	9ans	6	20,0	100,0
	Total	30	100,0	

Sexe

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Homme	11	36,7	36,7
	Femme	19	63,3	100,0
	Total	30	100,0	

Diagramme en secteurs

Age

