

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:...../2020



عنوان المذكرة

قلق الانفصال لدى أطفال الروضة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف:

* د/ لمين نصيرة

إعداد الطلبة:

* بيصار زهرة

* بورزق أحمد لخضر

السنة الدراسية 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

الشكر لله أولاً وأخيراً الذي بفضلِهِ تمَّ إنجاز هذا العمل.

شكري وتقديري الكبير للأستاذة المشرفة " لمين نصيرة " على إشرافها وتوجيهها ودعمها المعرفي المشجع والمحفِّز أثناء إعداد المذكرة. كما أشكر من ساعدني ووقفني إلى جانبي أثناء مشواري الدراسي وخاصة أمي الغالية.

وأشكر جدتي الغالية وأتمنى من الله أن يشفيها ويجعلها من عباده الصالحين على دعمها ودعائها لي طيلة حياتي.

أرجو من الله أن يكون هذا العمل خطوة فعالة، ومرجعا مهما ومفيدا لبحوث أخرى في نفس الميدان، كما أرجو من الله تعالى أن يرفع كل طالب علم إلى مرتبة يخدم بها ربه ثم دينه، ووطنه.



فهرس المحتويات



فهرس المحتويات

شكر وعران

فهرس المحتويات

ملخص بالغة العربية

ملخص بالغة الفرنسية

مقدمة..... أ

الفصل الأول الإطار العام للدراسة

1. الاشكالية..... 3
2. الفرضية..... 3
3. أهمية الدراسة..... 4
4. أهداف الدراسة..... 4
5. تحديد مصطلحات الدراسة..... 4
7. دراسات سابقة..... 5

الفصل الثاني: قلق الانفصال

- تمهيد..... 9
1. تعريف القلق..... 10
 2. قلق الانفصال..... 11
 3. أسباب قلق الانفصال..... 12
 4. مراحل قلق الانفصال..... 14
 5. نظريات المفسرة لقلق الانفصال..... 15
 6. تشخيص قلق الانفصال..... 17
 7. علاج قلق الانفصال..... 19
- خلاصة..... 22

الفصل الثالث: طفل الروضة

- تمهيد..... 24
1. تعريف الطفولة المبكرة..... 25
 2. خصائص الطفولة المبكرة..... 25

28	3. مراحل الطفولة المبكرة.....
29	4. أسباب الاضطرابات السلوكية والنفسية في مرحلة الطفولة المبكرة.....
30	5. طفل الروضة.....
30	6. حاجات طفل الروضة.....
34	خلاصة.....
36	خاتمة.....
38	قائمة المراجع.....

المخلص:

تطرقنا في هذه الدراسة إلى تحليل قلق الانفصال لدى أطفال الروضة وقمنا بتقسيم
المذكورة إلى فصلين هما:

في الفصل الأول قلق الانفصال الذي يعد من الاضطرابات الشائعة والمنتشرة في
أوساط أطفالنا في هذه المرحلة العمرية، فهي مرحلة حاسمة في تكوين شخصية الفرد وبناءه،
قمنا بتحليل أسبابه وطرق علاجه.

وفي الفصل الثاني تطرقنا لموضوع طفل الروضة وما يلقي الطفل من رعاية في هذه
الفترة بقدر ما يحقق من تكيف سوى بناء في مرحلة المراهقة والرشد، وعلى ذلك كله تتحدد
مقدار مساهمته في بناء المجتمع الصالح.

الكلمات المفتاحية:

القلق، الانفصال، الروضة، الطفل.

Résumé:

Dans cette étude, nous avons analysé les problèmes de séparation des enfants de maternelle. Nous avons divisé le mémoire en deux chapitres :

Dans le premier chapitre, l'inquiétude de la séparation, qui est un trouble fréquent chez nos enfants à ce stade de cette l'âge, C'est une étape décisive dans la formation et la construction de la personnalité de l'individu. Nous avons analysé les causes et les moyens de les traiter.

dans le second chapitre, nous avons abordé la question de l'enfant du jardin d'enfants et de la prise en charge de l'enfant. Dans la mesure où elle s'adapte seulement à l'adolescence et à la adulte, Et tout cela détermine sa contribution à la construction d'une société saine.

Mots lés:

L'anxiété, la séparation, la crèche , l'enfant.



مقدمة



مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمرّ بها الفرد في حياته، فهي المرحلة الأكثر تأثيراً على شخصيته بحيث تحدّد سير النمو النفسي له، فالطفل بحاجة دائمة إلى الرعاية المتكاملة لأنّ مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة غاية في الحساسية كما أنّها تعتبر من أهم المراحل في الحياة الانسانية ففيها تكون القدرات وعناصر الشخصية وأنماط السلوك تتأثر بشكل أساسي، فبولين يرى أنّ الحالان القلق تكون متعلقة بحالات تلاشي التعلّق وفقدان الأهل أثناء الطفولة يشكل الأطفال الصغار علاقة خاصة وارتباط شديد مع الوالدين ومن هنا تأتي شدّة الاحباط عند انفصاله عنهما ولو لفترة قصيرة من الزمن، وهما يؤدي بدوره إلى قلق انفصال وابتعاد الطفل عن والديه، ونظراً لأنّ الوالدين المنبع الأول الذي بدوره قلق الانفصال الطفل من الدّفء العائلي إلى المدرسة في متقدمة قليلاً حوالي الست سنوات إلا أنّ المعطيات الجديدة، ومع تغيّر ظروف المعيشة وخروج الأم للعمل فرض عليهم وضع أبناءهن في سن مبكر من قبل أسرته والذي تكلم عنها جون بولين أنّ سلوك التعليم لدى الطفل البشري يستمر طيلة حياته عدى خلاف الكائنات الحية الأخرى، الطفل البشري يتعلّق بأمه من خلال (القرب الجسدي بينهما خلال فترة الطفولة الأولى فنراه لا يبتعد عنها، ومع تقدّم العمر نراه يبتعد عنها أكثر ملبياً لحاجته الاستقلالية واكتشاف الذات لا يلبث أن يعود سريعاً إليها عندما يشعر بخطر ضمن بيئته المحيطة، فهي مصدر الأمن والحب والطمأنينة، كما أنّها مصدر تلبية حاجاته الفيزيولوجية، فعند عدم تواجدها التي يؤدي به إلى البكاء والرفض وعدم قبوله الابتعاد عنها إذا طالت مدّة الابتعاد وقد حدّدها العلماء حيث يظهر لدى الطفل الكوابيس الليلية والتبول اللاإرادي وزيادة تعلقه بالأم وظهور لديه مخاوف متعددة وغيرها من السلوكيات التي تبدي قلق الطفل.



الفصل التمهيدي

الإطار المنهجي للدراسة



1. الإشكالية:

تعد رياض الأطفال إحدى مؤسسات التنشئة الاجتماعية والتي تقوم على رعاية الأطفال وخصوصاً في مرحلة الطفولة الأولى من طرف مربيات الأطفال، فهذه المرحلة في سن قبل المدرسة من أهم المراحل العمري في الإنسان، وتبرز أهمية السنوات الستة الأولى من حياة الطفل في تكوين شخصيته، هذه الأخيرة تتأثر بنوعية الرعاية والتربية التي يبلغها الطفل. قد أثبتت "سيجمون فرويد" مدى أهمية السنوات الأولى في حياة الطفل وأثرها البالغ في نموه، وبناء شخصيته، وتنمية مواهبه وقدراته، خاصة أن نمو هذه المواهب والقدرات يبلغ معظم مداه في هذه المرحلة المبكرة من حياته الأمر الأساسي، والأول والأهم في بناء شخصية الفرد ورسم خطوط مستقبلية من هنا اعتبرت مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل المهمة في حياة الإنسان.

يتم فيها الانتقال من بيئة المنزل إلى بيئة الحضانة ورياض الأطفال حيث يبدأ التفاعل مع البيئة الخارجية المحيطة به وفي هذه المرحلة يبدأ الطفل تفاعله المباشر مع العلم الخارجي وهنا يبدأ معايشة خبرات جديدة في الروضة وقد تظهر ردات فعل الطفل تجاه هذا التغير والمتمثلة في سلوكيات عديدة الدالة عن الرفض مثل التمارض، الصراخ والبكاء، وزيادة متطلبات الطفل كتغيره عن هذا الانفصال وقلقة تجاه هذا الانفصال، وهذا يرتبط بالطريقة التي يربي بيها الطفل في هذه المرحلة من حياته دور مهم في تكوينية النفسي وبناء شخصيته أو أسلوب التربية التي تثير مشاعر الخوف انعدام الأمن في مواقف التفاعل، قد يتعرض الطفل لمشكلات نفسية أو سلوكيات منها قلق الانفصال فهل طفل الروضة لديه الانفصال؟

2. فرضيات:

1- يعاني أطفال الروضة من قلق الانفصال.

2- تظهر طبيعة قلق الانفصال لدى أطفال الروضة في الخوف.

3. أهمية الدراسة:

- توعية المربين والأولياء قلق الانفصال وأسبابه وأهمية التكفل به.
- تظهر أهميتها أيضا في تناولها متغير، قلق الانفصال الذي يعد من الاضطرابات التي تسبب معاناة نفسية واضحة للطفل وقد تصل هذه المعاناة إلى الوالدين.

4. أهداف الدراسة:

- تعرف على مظاهر قلق الانفصال لدى أطفال الروضة.
- تعرف على طبيعة قلق الانفصال لدى أطفال الروضة.
- معرفة أسباب التي تؤدي إلى اضطراب قلق الانفصال.

5. تحديد مصطلحات الدراسة:

- **تعريف قلق:** قلق، يقلق، قلق شخصي: اضطرب وانزعج مقالات: شديد القلق. (أحمد العايد وآخرون، د.س، ص1004)
- **الانفصال:** فصل يفصل بين الشئيين، الفراق، فرق.
- **تعريف اجرائي لقلق الانفصال:** بأنه اضطراب يظهر على شكل حالة انفعالية تصيب الطفل وتشعره بعدم الارتياح والتوتر والقلق بسبب ابتعاده عن مصدران من لديه (وهي غالبا الأم)، ذلك نتيجة لارتباطه وتعلقه القوي بوالديه وتعوده على التواجد بقربهم لفترات متواصلة ويمكن تحديد مستوى قلق الانفصال لدى الطفل من خلال وجود عدد من الأعراض، الجسمية والنفسية والانفعالية التي تظهر مع استمرارها لفترة من الزمن (أسبوعا تقريبا)، وفي حالة وجودها فإنها تعتبر مشكلة.
- **رياض الأطفال:** بأنها مؤسسة تربوية تعليمية تضم من عمر (3-6) سنوات وتهدف إلى اشباع حاجات الطفل ومساعدته على تنمية ميوله واستعداداته وقدراته في ضوء امكاناتهم واكتسابه قيم مجتمعه بما في تحقيق نموه المتعامل في كافة الجوانب.

7. دراسات سابقة:

أ- دراسات متعلقة بغلق الانفصال

❖ دراسة عامر العبادي (2015):

بعنوان: قلق الانفصال وعلاقاته بالاتجاهات الوالدية لدى أطفال المضطربين سلوكيا وأقرانهم العادية.

الهدف من هذه الدراسة التعرف على العلق بين قلق الانفصال والاتجاهات الوالدية والفروق في تلك العلاقة بين المضطربين سلوكيا وأقرانهم العاديين اتبع منهج الوصفي المقارن وطبقه على عينة عشوائية (308) من الذكور والاناث من الصف الخامس ابتدائي من مدارس مركز محافظة تابل استعمل مقياس أجنبيا لقلق الانفصال معد من طرف Nedndiz (2014) ومقياس المولي (2003) للاتجاهات الوالدية.

نتائج الدراسة:

يعد تطبيق المقياس توصل الباحث إلى العلاقة غير دالة والعينة لا تعني من قلق الانفصال، وبينما كانت الاتجاهات الوالدية دالة إحصائيا ونوصل كذلك إلى أن العلاقة غير دالة في العلاقة بين قلق الانفصال والاتجاهات الوالدية لكل من المضطربين والعاديين.

❖ دراسة محمد بيومي حسن (2002):

بعنوان: السلوكيات المرتبطة بالانفصال لدى أطفال وأمهاتهم عند الالتحاق بدار الحضانة.

- هدف من هذه الدراسة التعرف على سلوك كل من الطفل والأم عند انفصالهما اليومية في دار الحضانة (الروضة) وعندما يلتقيان.
- طبقت الدراسة على عينة قوامها 37 طفل مصمين 16 ولد 21 بنت أعمارهم (4-8 سنوات) باستخدام المقابلة والملاحظة.

نتائج الدراسة:

توصل الباحث إلى أن معظم سلوك الأولاد عند انفصالهم عن امهاتهم تتمثل في قلق شديد ظهر في صورة احتجاج بالبكاء والألفاظ والتثبيت بأمهاتهم وجذبهن من ملابسهن.

❖ دراسة بالابان "m.balaban" (1989):

بعنوان: قلق الانفصال

ركزت هذه الدراسة على الانفصال والتعلق ومشاعر الطفل وأنه مفتاح التعامل مع قلق الانفصال هو قبول مشاعر الأطفال وكسبه الثقة والاعتماد الذات حيث كانت العينة مجموعة من الأطفال كل مجموعة ضمت (لا) أطفال.

وقدمت المناقشة طرق عديدة تساعد القائمين على رعاية الطفل على منح الطفل الثقة فيما يتعلق بالانفصال والتعامل بمرونة مع الطفل الذي لديه صعوبة في الانفصال، كما تمت مناقشة المؤثرات على مشاعر الأطفال أثناء الانفصال بالتركيز على دور القائم برعاية الطفل في تأسيس بيئة من الثقة من خلال:

- السماح للطفل بالوقت الكافي ليقوم بعملية الانتقال لبيئة دار الرعاية.
- تشجيع الأطفال على مشاركة مع قول مع السلامة.
- مساعدة الأطفال على احضار لعبهم المفضلة إلى موقع دور الرعاية.
- تغيير السلوك من خلال الثقة بالنفس.

❖ دراسة متعلقة أطفال الروضة:

عنوان: أثر الالتحاق بالروضة في تنمية الاستعداد الذهني لدى الطفل الجزائري.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على رياض الأطفال ومد تأثيرهما في نمو الاستعداد الذهني لدى الطفل، كما هدفت الدراسة إلى وضع اختبار يقيس الاستعداد الذهني لدى طفل مرحلة ما قبل المدرسة، شملت الدراسة (142) طفل منهم 84 ولد و 58 بنت بمتوسط عمر زمني قدره 6 سنوات في 3 أشهر يدسون بالسنة الأولى وقد تم اختيارهم من المدارس التعليم

الأساسي تضم هذه المدارس 20 قسما يضم 670 تلميذة وتم استبعاد منهم من لا تتوفر فيهم شروط الدراسة، وقام الباحث بتصنيف أفراد العينة إلى مجموعتين مجموعة أطفال الذين التحقوا بالروضة ويمتلكون العينة التجريبية 70 طفلا.

مجموعة الأطفال الذين التحقوا بالروضة ويمثلون العينة الضابطة 72 طفلا.

وقد اعتمد الباحث في جمعه للمعلومات اختيار التجربة التعليمية الذي وضعه عالم النفس السفياتي "فيكوسكر" وهو في الأصل عبارة عن طريقة لدراسة القدرات الكامنة لدى الأطفال ما بين (7 و10 سنوات) والأطفال الذين لم يشعروا في التعليم، ويتألف الاختار من طاقمين يحتوي على 24 بطاقة رسمت عليها اشكال هندسة مختلفة الألوان والأحجام.

منهج الدراسة: اعتمدت في بحثنا على منهج تجريبي

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى:

- لا توجد فروق في الاستعداد الذهني بين الذكور والاناث في المجموعة التجريبية (الذين التحقوا برياض الأطفال).
- نتائج اناث المجموعة الذين التحقن بالروضة أحسن من درجات إناث المجموعة الضابطة الذين لم يلتحقن بالروضة.



الفصل الأول

القلق الانفصال



تمهيد:

يصاب الكثير من الأطفال باضطرابات نفسية في المراحل العمرية الأولى من حياتهم، ومن بين هذه الاضطرابات نجد قلق الانفصال الذي يعد من الاضطرابات الشائعة والمنتشرة في أوساط أطفالنا في هذه المرحلة العمرية، فهي مرحلة حاسمة في تكوين شخصية الفرد وبناءه، وعلى أساسها يكون النمو في المراحل التالية، الأمر الذي دفع بالكثيرين إلى الاهتمام هذه الظاهرة لما ينجر عنها من اضطرابات أخرى، كالانطواء والاكتئاب والعناد والتأخر في المحيط الأكاديمي.

1. تعريف القلق:

تعددت التعريفات واختلفت عند الباحثين وهذا راجع إلى اختلاف التوجهات النظرية لهم.

- **تعريف فرويد (s.freud):** القلق هو نوع من أنواع الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات الآخر غير السارة كالشعور بالإحباط والغضب، أو الغيرة، لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد أو أخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح. (محمد رزيقة، 2011، ص56).

القلق حسب "فرويد" هو انفعال مؤلم يتكون لدى الفرد من خلال خبراته الحياتية ويتميز بينه وبين الانفعالات الأخرى من خلال أعراضه داخلية والخارجية.

- **تعريف هورني "hornry":** القلق هو استجابة انفعالية لخطر يكون موجه إلى المكونات الأساسية للشخصية، ومن هذه المكونات موجهة إلى المكونات الأساسية الشخصية، ومنم هذه المكونات ما هو عام بين كل الناس كالحرية، حب الحياة، إنجاب الأطفال، ومنها ما هو خاص تختلف قيمته حسب الشخص وثقافة بيئته ومرحلة نموه وجنسه مثل السمعة والمركز الاجتماعي والاقتصادي ويتخذ القلق مظاهر سلوكية مختلفة كالحذر والحيطة والخوف وهذا القلق يسلب بالتدرج السمات الأصلية للفرد، ويرمي به ذاته الحقيقية.

(حامد عبد السلام زهران، 1992، ص379)

- **تعرضت هورني** في تعريفها للقلق على أنه استجابة انفعالية تختلف عند الأفراد، فهناك استجابة مشتركة لكل الناس في بعض المواقف، وهناك استجابات لبعض تكون مختلفة حسب اختلاف شخصية الفرد، كما أنها تعرضت للأعراض القلق وأشارت إلى أن القلق يشوه الحقيقية للفرد.

- نلاحظ من خلال تعريف كل من "فرويد" و "هورني" أن القلق هو حالة انفعالية مؤهلة تختلف شدتها من فرد إلى آخر، حيث تسبب هذه الحالة تغيرات جسمية داخلية وأخرى

خارجية تظهر على ملامح الفرد والاستجابة للقلق نوعان، هناك ما هو عام يحدث لكل الناس ومنها ما هو خاص يحدث عن بعض الأشخاص، كما أن القلق يأخذ مظاهر سلوكية كالخوف والحذر وهذا ما يؤثر على الذات وتستوي على شخصية سمة القلق.

وتعرضت "هورني" أيضا للقلق وعرفته بأنه من خبرات مهددة لأمن الفرد ناشئ عن مواقف أو أحداث مؤلمة تبدأ منذ مراحل الأولى لنشأة الطفل، ومنها تضارب مشاعر الوالدين نحو تفضيل أحد أخوية عليه أو رفضهم له أو إنزال العقاب غير العادل به والسخرية منه.
(أديب خالي، 2002، ص116).

2. قلق الانفصال:

بالرغم من قلة الدراسات العربية المتعلقة بقلق الانفصال إلا انه من الاضطرابات كثيرة الشيع في مرحلة الطفولة، فمن الطبيعي أن بيدي الطفل درجة من قلق حيال الانفصال الحقيقي أو التهديد بالانفصال عن الأشخاص الذين تتعلق بهم (في مرحلة الرضاعة) إلا أن قلق الانفصال الذي يحدث في فترة الطفولة المبكرة بعمر (3-6 سنوات) يعتبر اضطراب لأنه خارج التوقعات التطورية الطبيعية اختلفت النظر حول تعريفات قلق الانفصال من قبل علماء النفس فبعضهم عمل بدرجة تعلق الطفل بالحاضن وهو الأم غالبا وبعضهم الآخر عمل بابتعاد عن والديه وعدم قدرته على تحقيق التكيف والاستقلال ضمن المواقف الجديدة وفيما يلي عرض لبعض التعريفات:

يمكن تعريف اضطراب تعريف اضطراب قلق الانفصال "بأنه اضطراب يشبه اضطراب التجنب حيث يضم القلق المرتبط بمجال واحد من السلوك أو بموقف معين في هذه الحالة يرتبط القلق بالانفصال، ويرتبط هذا الاضطراب بالقلق المرتفع الذي يخبره الطفل حين يفصل أو يبتعد عن أي شخص تربطه به علاقة حميمة"، وهو نتيجة للخوف المستمر من فقدان أحد الأبوين والتعلق غير الأمن بالحاضن.

وقلق الانفصال "مرحلة تطويرية يواجه خلالها الطفل قلق عند انفصاله عن مانح الرعاية الأساسية وعادة ما تكون الأم".

أما الدليل الاحصائي والتشخيص الرابع للاضطرابات العقلية فيعرف قلق الانفصال على أنه قلق زائد حول الانفصال عن المنزل أو الأشخاص الذي يرتبط بهم، ويسبب حزنا شديدا في نطاق العلاقات الوظيفية العامة.

وهو قلق غير مناسب مبالغ فيه يرتبط بالانفصال عن أحد القائمين الرئيسيين على العناية بالطفل وعادة ما يكون الأم. (katrina jochen).

لقدر ربطت أغلب التعريفات السابقة قلق الانفصال بابتعاده عن الشخص المرتبط به مسبب له حالة من الضيق والقلق وصعوبة التركيز وعدم الراحة، أن نعرف قلق الانفصال بأنه اضطراب يظهر على شكل حالة انفعالية تصيب الطفل وتشعره بعدم الارتياح والتوتر والقلق بسبب ابتعاده عن مصدر الامن لديه (هو الأم غالبا) وذلك نتيجة لارتباطه وتعلقه القوي بوالديه وتعوده على التواجد بقربهم لفترات متواصلة، ويمكن تحديد مستوى قلق الانفصال لدى الطفل من خلال وجود عدد من الأعراض الجسمية والنفسية والانفعالية التي تظهر عليه.

وهذا القلق طبيعي عند الأطفال الصغار بعمر (8-14 سنة) شهرا حيث يمر الأطفال أغلب الأحيان بمرحلة خوف لدى طفل بعمر من (3-6 سنوات) المختلفة، يسبب له ضيق وضغط يتدخل في النشاطات الطفل الطبيعية مثل ذهابه للروضة أو اللعب مع الأطفال الآخرين. (مدور، 2005، ص ص 66-80)

3. أسباب قلق الانفصال:

تعددت أسباب القلق لدى أطفال بين وجود شخص جديد أوضع جديد في البيئة المحيطة به والحالة التي تسبب القلق قد تكون بسبب تغير إيجابي مثل بدء نشاط جديد (كذهاب الطفل للروضة)، ولكن في الأغلب وجود هذا النوع من القلق يرتبط بتغيرات سلبية

مثل المرض أو الموت أحد أفراد العائلة، كما أن الأطفال الذين يكون أباؤهم وقائي أكثر من اللازم يكونون أكثر عرضة للقلق الانفصال بأنه ناتج عن شعور بعدم الأمان نتيجة وجود القلق أو اضطراب عقليته أخرى لدى الوالدين، وفيما يلي عرض الأهم أسباب قلق الانفصال لدى الطفل.

أشارت العناني إلى أسباب قلق الانفصال بأنه ناتج عن الشعور بعدم الأمان نتيجة للحماية الزائدة والاعتماد على الكبار، أو نتيجة لغياب الأم المتكرر عن الطفل في السنوات الأولى من عمره، كما أن وجود الصراعات الأسرية تثير خوف الطفل من فقدان أحد الوالدين ويمكن اجمال أسباب قلق الانفصال لدى الطفل بالعوامل التالية:

1.3 عوامل نفسية اجتماعية:

الاعتماد الشديد للطفل على أمه أو من ينوب عنها، إن الأطفال الذين لديهم الارتباط عاطفي أشد يخافون أكثر من بقية الأطفال بالإضافة إلى المرور الطفل بخبرات عابرة ارتبطت بأحد أنواع مخاوف النمو التي يتعرض لها الطفل كخوف من فقدان الأم، موت شخص مرتبط به الطفل، انتقال الطفل من مكان إلى آخر وعدم استقرار علاقته، أو الحماية الزائدة فالعائلات التي يظهر فيها الطفل اضطراب قلق الانفصال قد يكون فيها ارتباط شديد وحماية زائدة من الأخطار المتوقعة، حيث يصبح الأطفال هدف للقلق الابوين الزائد مما يجعلهم مهين للقلق الانفصال. (محمد أحمد عبد الحي، 2012، ص ر)

2.3 عوامل الجينية (وراثية):

لقد أظهرت الدراسات أن الآباء مصابون بالقلق أكثر عرضة لقلق الانفصال والآباء المصابون باضطراب راهب الخلاء تتزايد مخاطر إصابة أطفالهم بقلق الانفصال، حيث يتحمل وجود أساس جيني موروث ينتقل من الآباء إلى الأبناء، "كما أن العوامل الجينية الموروثة من الآباء تسهم في حدوث هذا الاضطراب لدى الإناث أكثر من الذكور".

3.3 عوامل التعلم:

يتعلم الطفل القلق من أحد الوالدين بشكل مباشر، فخوف الوالد من المواقف الجديدة ينمي لدى الطفل الخوف من هذه المواقف، كما أن بعض الآباء يعلمون أبنائهم القلق بالمبالغة في تحصينهم من المخاطر المتوقعة (الحماية الزائدة)، فإذا كان الأب أو الأم من النوع الذي يخاف فإن الإبن قد ينشأ على الخوف من المواقف الجديدة وخاصة البيئية المدرسية ويخشى الانفصال عن البيت. (محمد أحمد عبد الحي، 2012، ص ر)

4. مراحل قلق الانفصال:

يصنف بولبي سلوك الطفل بعد انفصاله عن أمه في 3 مراحل:

1.4 مرحلة الاحتياج: يبدأ بعد الانفصال مباشرة أو تتأخر عنه بعض الوقت ويمكن أن تدوم من عدة ساعات إلى أسبوع أو أكثر، يظهر الطفل خلالها ضيقة الشديدة لفقدانه أمه ويبحث بكل الوسائل لاستعادتها مستخدماً كل طاقته، أنه يبكي ويصرخ ويحاول ملاحقة الحاضن المغادر، ويلقي بنفسه في كل الاتجاهات ويرفض من يقرب منه ويرمي ألعابه على الأرض، ويحاول اللحاق بالشخص الذي يعتني به عند مغادرته.

2.4 مرحلة فقدان الأمل: وتدعى أيضاً مرحلة الحزن والأسى ففي هذه المرحلة تظهر للطفل القلق لغياب وفقدان الأم، فقد الأمل يعود بها تدريجياً ويتميز سلوكه في هذه المرحلة بانخفاض الحركات النشطة ويبكي برتابة أو بشكل منقطع وتغلب عليه الانطوائية وقلة النشاط ممن يحيط به، ويصرخ بعض الأطفال بعدائية خالياً من الفرح.

(محمد احمد عبد الحي، 2012، ص ر)

3.4 تلاشي التعلق (التباعد): في هذه المرحلة يمكن ملاحظة اهتمام الطفل بمن حوله فهو لا يرفض من حوله ويتقبل الطعام منهم ويميل شيئاً فشيئاً إلى الجماعي والابتسام واللعب ويبقى بعيداً كأن عودتها لا تعنيه، فبعد أن يكون الطفل قد تعلق بالحاضن فإنه لا يرتاح المغادرة له كبل بيدي احتجاجه على ذلك بصورة أو بأخرى.

كما يشعر بالحزن ويتحدد موقف الانفصال بطولة المدة التي يغلب عنه فيها الشخص المتعلق به، كما يتحدد بطبيعة العلاقات العاطفية التي يقيمها الطفل مع من يحيطه به، وفي الأغلب تكون علاقته قوية مع الشخص الذي يعتني به فهو الأم غالبا مما يفسر شدة قلق وحزن عند الانفصال عنها.

5. نظريات المفسرة لقلق الانفصال:

1.5 نظرية التحليل النفسي: سعى "فرويد" من خلال تجاربه وأبحاثه إلى تقديم تفسير علمي زائد وبين وجود القلق عند الطفل، وقد ربط بين الاعتماد الطفل العاجز للطفل الصغير على حب ورعاية والديه يجعله مستهدف قلق الانفصال.

كما يرجع "فرويد" هذا النوع من القلق (قلق الانفصال) إلى من يدعوه بالقلق الأولي أو صدمة الميلاد نتيجة انفصال الطفل عن جسم الأم، فالطفل شعر بشوق شديد إلى أمه نتيجة تعلقه بها وعدم اشباع 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 ميلاده، والتي تتطلب حضور الأم التي اربطه بها علاقة حب ومودة وعطف وهذا ما يتفق أيضا مع أتورانك، الذي يفسره أيضا على أساس، الصدمة الأولى والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن الانفصال عن الأم. (سيغموند فرويد، 1984، ص152)

فالقلق الأولي يبدأ بصدمة الميلاد عند "أتورانك"، التي تعتبر أو حالة خطر يعيشها الطفل فهي ترمز للانفصال عن الأم بمعنى بيولوجي، وهذا القلق يستمر مع الطفل في كفترات حياته التالية، ففطام الطفل يثير لديه القلق لأنه يتضمن انفصالا عن موضوع القلق (الأم)، كما أن الذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن انفصال عن الأم، تصف هذه النظرية التعلق بأنه موضوع متعلق بموضوع الحب، فالأم باعتبارها مصدر لإشباع الحاجات الأولية تصبح بالتالي مصدر للحب، ويتعلق الطفل بها لإشباع حاجاته الأساسية أو المدى لارتياح الذي يشعره به بعد حدوث اشباع حاجاته. (العوامل مزاهرة، 2003، ص155)

ولقد اهتم "فرويد" بالأسباب القلق في مرحلة الطفولة، وذكر أنه حينما يبدأ الطفل يشترك في العلاقات الاجتماعية، فإنه يبدأ أيضاً أختا الأعلى والخوف من الآخر الأعلى في رأيه خوف خلقي واجتماعي، وهو الخوف من عدم موافقة المجتمع، أو الخوف من نفوذ الوالدين والمجتمع.

وعلق "فرويد" أيضاً على أهمية خوف الطفل من فقدان الحب أو خطر فقدان الأم، وهو أهم ما يتعرض له الطفل في أثناء طفولته، حيث يكون اعتماد الطفل على والديه، وبهذا يكون "فرويد" قد عبر عن قلق الانفصال كالتالي:

- الخوف من الفقد (فقدان المرض).

- الخوف من فقدان حب الموضوع.

ويشير "ايريك فروم" إلى العلاقة بين اعتماد الطفل على والديه ووجود القلق لديه، وينفق بذلك مع "فرويد" في رد أصل القلق إلى العلاقة الوثيقة بين الطفل منذ ولادته، ويعتمد على والديه في أداء أموره المختلفة حتى عندما يستطيع القيام بها بنفسه، كيلا يفقد اهتمامها وحبها وعطفها، ومن هنا ينشأ القلق نتيجة للصراع بين الحاجة للتقرب من الوالدين والحاجة إلى الاستقلال، وبذلك فإن علاقة الوالدين عن الأسرة يترك أثارا سلبية على نفسياتهم ونموهم.

(نفين أيور، 1998، ص 19)

أما "مورني" فتغير قلق الانفصال بأنه ينشأ من المؤثرات الاجتماعية الموجودة في محيط الطفل أثناء نموه، أي وجود دوافع لهذا القلق، فذهاب الطفل إلى المدرسة قد يثير لديه الشعور بالخوف نتيجة لانتقاله من بيئة المألوفة إلى بيئة جديدة لم يألفها من قبل، فيشعر بالعجز والقلق والتوتر، ومن المعروف أن مراحل الانتقال تعتبر من المراحل الحرجة في حياة الفرد، يتعرض خلالها الفرد إلى المجموعة من الضغوطات والانفعالات والتوتر، لذا كان من الضروري الاهتمام بهذه الفترة الحرجة التي ترافق انتقال الطفل إلى بيئة جديدة، وانفصاله عن واديه ولو بشكل مؤقت، لذا كان على الوالدين تعويد الطفل على الابتعاد والقدرة على التكيف

مع الأوضاع الجديدة، في جو من الثقة والطمأنينة التي يستمدّها من علاقته بهما، فعملية انفصال الطفل عن الشخص المتعلق به ليست أمراً سهلاً، بل لا بد من التمهيد له وهذا يبدأ بذهاب الطفل إلى المدرسة وبدء حياة اجتماعية أوسع من جو الأسرة، وهذا يعود على الاستقلال والقدرة على الاعتماد على نفسه، كما أن انعدام الحب والدفئ العاطفي في الأسرة المفككة له أثر في خلق القلق في النفس الطفل وزعزعة ثقته بالبيئة المحيطة، فالطفل يستمد ثقته من البيئة المحيطة من خلال ثقته بأسرته، يبدأ القلق في حياة الفرد مع الطفولة فالطفل يحس بالقلق عندما يخرج من الرحم إلى العالم الواسع، كما يحس به متى حرم حنان الأم والأذن أو متى وجد وحده.

أما "ميلاني كلاين" تكلمت عن مصدرين لحصر الانفصال: مصدر داخلي يتمثل في الخوف من الأم المحبوبة والخوف من عدم عودتها إلى الأبد ومصدر خارجي يتمثل في الانفصال الفيزيقي عن الأم مصدر اشباع حاجاته وخفض توتراته.

6. تشخيص قلق الانفصال:

تعتبر الفترات العابرة من قلق الانفصال طبيعة في مراحل العمر المبكرة (الرضاعة) أما القلق المفرط والمستمر في مرحلة الطفولة المبكرة فقد يؤدي إلى سلوك سلبي من قبل الطفل سواء في المدرسة أو البيت، وذلك لكي يلفت الانتباه وقد يكذب لتبرير مخاوفه، فالعديد من الأطفال غير قادر على وصف خوفهم ومشاعرهم الداخلية أو ملاحظة سلوكياتهم أو القدرة على اتخاذ القرارات، ففي عمر 3 سنوات يظهر الأطفال شعوراً بالقلق تجاه الأذى الجسمي أو فقدان حب الوالدين أو الاختلاف عن الآخرين أو العجز عن التعامل مع الحوادث وتعد مشاعر القلق المتعلقة بأخطار متوقعة من الأمور الشائعة في مرحلة الطفولة المبكرة، وفي السنة الرابعة من عمره تبلغ ذروة مخاوفه من الابتعاد عن بيته وعن والديه فهو قد بدأ يدرك أنه يعيش في عالم واسع ويخشى أن يتوه في خضم الحياة الواسعة، وقد يخاف أن يخطفه أحدهم فيبدو عليه القلق والانزعاج (عدس، 1998، ص261)، ولتشخيص قلق الانفصال لدى

الطفل قامت الباحثة بالعودة إلى مجموعة من الدراسات والمقاييس التي تشير إلى وجود عدد من الأعراض لقلق الانفصال والتي يمكن ملاحظتها وقياسها، وقيما يلي عرض لأهم أعراض اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال.

• أعراض قلق الانفصال: فيما يلي سندرج أعراض قلق الانفصال وهي:

- أعراض جسدية: يشكوا معظم الأطفال الذين يعانون قلق الانفصال من أعراض عضوية وجسدية متكررة، كالأم فقي البطن، الصداع، الغثيان، والاستفراغ، بالإضافة إلى احمرار الوجه أو اصفراره، وصعوبة التنفس، وقد يعانون من فقدان الشهية أو زيادتها.

- أعراض اجتماعية: يلجأ الأطفال واضطراب قلق الانفصال إلى الأحجام عن المواقف الاجتماعية كالذهاب إلى حفلة أحد الأطفال أو زيارة بيت صديق بسبب ما يعانيه من هموم أو قلق إزاء انفصالهم عن والديهم أو عن الكبار ممن يتولون رعايتهم، وقد يكون على شكل رفض مستمر للذهاب إلى المدرسة خوفا من الابتعاد عن والديه، وفي حالة ذهابه إلى المدرسة نلاحظ انخفاضا في أدائه الأكاديمي ضمن المدرسة، وأحجامه عن المشاركة في الأنشطة.

- أعراض سلوكية: الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال يجدون صعوبة كبيرة في النوم وحدهم بدون الوالدين وهناك أفكار كثيرة سيئة تدور في أذهان هؤلاء الأطفال وكلها تدور حول احتمال حدوث أذى للأمل أو عدم امكانيتهم في الرجوع إليهم والمشكلة تظهر بشكل أكبر عند دخوله المدرسة. (رضوان سامر جميل، 2009، ص258)

- 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 وأحيانا مجرد التفكير في فكرة الانفصال تصيبه بالخوف الشديد.

كما يظهر الأطفال خوفا شديدا حول سلامة الشخص الذي يعتب بهم وتشغل بالهم مخاوف حول أشياء سيئة مثل حادث أو اختطاف سيحصل له أو لأبوية.

(رضوان سامر جميل، 2009، ص258)

7. علاج قلق الانفصال:

تبدأ الخطوة الأولى في العلاج من خلال منح الطفل الحب والثقة واحساسه بذاته من قبل الوالدين وتقبل مشاعره، ومن واجب الوالدين توضيح التغيرات الحاصلة في بيئة الطفل بحرص وحذر شديد (كولادة أخ جديد مثلاً أو الموت المتوقع لأحد الوالدين أو مرضهما).

(رضوان سامر جميل، 2009، ص 258)

لقد أجمع العديد من علماء النفس المعالجين النفسيين على أن علاج قلق الانفصال إلى خطة متكاملة الجوانب ولجميع أفراد الأسرة تشمل العلاج النفسي الدينامي للطفل والعلاج السلوكي المعرفي والعلاج الأسري والعلاج بالعقاقير وهذا أفضل من استخدام كل طريقة على حدة ونظراً لأهمية هذه المرحلة العمرية والتي تحتاج إلى اهتمام خاص من قبل الوالدين والمعالجين، توضح بسيط لأنواع هذه العلاجات:

1.7 العلاج النفسي الدينامي:

يحتاج الطفل إلى العلاج النفسي لفهم التغيرات النفسية التي تسبب له هذا الخوف، يقوم من خلال جلسات نفسية مرتين أو ثلاثة أسبوعياً من أجل فهم المعنى اللاشعوري للأعراض التي يعاني منها الطفل والعمل على تقوية الآخر لديه ليكون قادراً على تحمل مواقف القلق التي تصيبه، حيث يتم تعليمه طرق الاسترخاء المساعدة في خفض الأعراض وحدتها، والهدف الأول من العلاج السلوكي هو تحقيق المعاناة التي يسببها القلق، وتخفيف المشاعر السلبية المؤلمة، أما الهدف الثاني يقوم على تعديل السلوك وأشاره باثقة وتقدير الذات (رضوان سامر جميل، 2009، ص 262)، يحتاج العلاج النفسي إلى أخصائي نفسي مؤهل، كما يتم العلاج النفسي بشكل فردي أو جماعي أو الأسرة معاً أو الزوجين.

2.7 العلاج السلوكي المعرفي:

يقوم العلاج السلوكي على جملة من الاستراتيجيات والطرائق التي تركز على السلوك الغير مرغوب فيه وتنمية السلوك المرغوب، ويؤكد هذا الشكل من العلاج على الارتباط بين

أنماط السلوك المشكلة الراهنة بالإضافة إلى المشاعر والأفكار وردود الأفعال الجسدية أشارت دراسة باليت (Barett) إلى العلاج السلوكي المعرفي فعال في خفض قلق الانفصال لدى أطفال الروضة، حيث يعمل على معرفة مشاعر القلق لدى الطفل وتوضيح الحالات المثيرة ثم نبدأ الخطوة الثانية يوضح خطة للتعامل معه وتعيين نجاح عملية التأقلم وخفض القلق، فمن المهم في هذا النوع من العلاج مساعدة الطفل على مواجهة ما يسبب له القلق وعدم تجنبه دافع مشاعر الاستقلالية والثقة بالنفس والكفاءة لديه.

إن إخضاع الطفل لعلاج سلوكي يهدف التحقيق من مشاعر الخوف الطفل لعلاج سلوكي يهدف التحقيق من مشاعر الخوف لديه بشكل تدريجي فعند ذهابه إلى الروضة يفضل أن يوافق أحد الوالدين لبعض الوقت وخاصة في الأيام الأولى لذهابه إلى الروضة ثم تزيد فترات تركه بمفرده مع مرور الأيام إلى يصل إلى اليوم دراسي كامل يقضيه بمفرده. (عبد الوهاب مختار، 2001، ص 159)

3.7 العلاج الأسري:

ينطلق العلاج الأسري من مبدأ أن صعوبات الفرد أو الأسرة باعتبارها وحدة كلية تنشأ وتستمر في سياقات الحياة المشتركة لأفراد الأسرة، ويعمل العلاج الأسري مع ككل، بنيانها وأشكال تواصلها وأنماط تفاعلها من أجل أحداث تغييرات تعيد العلاج الأسري الأطفال في تقديم التشجيع المتواصل والدعم المتزايد من قبل الوالدين، كما أن يفيد الآباء من خلال التعبير عن مخاوفهما إزاء الطفل والعمل على تجاوز هذه المخاوف تعريض المصاب للشيء المثير للخوف والقلق ويتم التخلص من القلق بطريقة الاسترخاء المختلفة، ومن خلال جلسات مختلفة من الشرح والتفسير مع الأهل والطفل لمعرفة وفهم ما يجري، وما يجب فعله بالتالي خلق جو من الثقة يفيد علاج القلق لدى الطفل إن اشترك الوالدين في البرامج الإرشادية تعمل على تخفيض قلق الأطفال لدى الأطفال بشكل كبير، فمن الضروري تدريب الوالدين على كيفية التصرف في المواقف المختلفة والأوقات الصعبة التي يمكن أن تعترض سبيل

تكيف الطفل وصحته النفسية، تعكس مخاوف الوادين 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 أطفالهم باستمرار في جوة من الأمان والطمأنينة وتعزيزهم بشكل إيجابي وعدم اشعرهم بشدة المخاوف التي تسبب لهم القلق.

يمكن العلاج الأسري عادة علميا وقصيرا ومتمركزا حول المشكلة ويعيد إلى الأسرة تماسكها والقدرة على التعبير عن مشاعرها وتفهم الفروق الفردية وأدوار كل فرد فيها.

4.7 العلاج بالعقاقير (الأدوية):

يعتبر بعض الأخصائيين أن العلاج بالعقاقير مفيد ولكن بالتزامن مع العلاج المعرفي السلوكي حيث يتم إعطاء الطفل مهدئات ومضادات اكتئاب لخفض القلق لديه، ومنع حدوث نوبات الذعر والقلق، ويتم رفع الجرعة أو تخفيضها تحت رعاية الطبيب الأخصائي، ولم يشر الأطباء إلى الوصول لشفاء تام، بل تعمل هذه الأدوية على خفض حدة القلق والتوتر من خلال تحقيق الأعراض المسببة له، ولا بد من الانتباه في حالة العلاج بالأدوية إلى التأثيرات السلبية والادمان الذي يمكن أن تسببه هذه الادوية (أحمد سليمان، 2003، ص28) فالخطوة الأولى في العلاج تتم أولا بالتشخيص الدقيق لحالة قلق وتحديد أسبابها بدقة من أجل تحديد الحلول والأساليب محددة، والشكل التالي يوضح تداخل مجموعة من الأساليب والتي تبدأ بالعلاج السلوكي والدوائي والأسري وتنتهي بالعلاج النفسي عند وجود اضطراب بقلب شديد ينطلب العلاج النفسي مع الأساليب سابقة.

خلاصة:

من خلال ما سبق نستنتج أن القلق وخاصة قلق الانفصال هو من الاضطرابات الشائعة لدى الأطفال في هذه المرحلة العمرية الاستكشافية، ويسبب لهم معاناة نفسية واضحة بسبب انفصاله عن مصدر الأمن لديه وابتعاده عن الجو المألوف والذي اعتاده في الأسرة وتعلقه بالوالدين. ومن أجل فهم قلق الانفصال بطريقة جيدة، تطرقنا إلى التعلق لما له من أثر على قلق الانفصال، فالتعلق الآمن في هذه القرّة هو الأرضية الصلبة التي لا بد أن يقف عليها الطفل أولاً إذا كان له أن ينطلق بعد ذلك إلى عوالمه الأخرى، متقادياً بذلك حدوث القلق.



الفصل الثاني

طفل الروضة



تمهيد:

شهد هذا القرن فائقا بالطفولة، ولا سيما من قبل المختصين والمربين والآباء، ويعزى هذا الاهتمام إلى أن الطفولة تعتبر من أهم المراحل في حياة الفرد، فهو يكسب فيها الكثير من معلوماته ومهاراته وقيمه واتجاهاته، وبقدر ما يلقي الطفل من رعاية في هذه بقدر ما يحقق من تكيف سوى بناء في مرحلة المراهقة والرشد، وعلى ذلك كله تتحدد مقدار مساهمته في بناء المجتمع الصالح.

1. تعريف الطفولة المبكرة:

1.1. تعريف الطفولة: الطّف في اللغة هو المولود حتى البلوغ، والطفولة هي مرحلة من الميلاد إلى البلوغ.

ويشير قاموس اكسفورد: إلى الطفل على أنّه الإنسان حديث الولادة سواء كان ذكرا أو أنثى، كما يشير إلى الطفولة على أنّها الوقت الذي يكون فيه الفرد طفلا ويعيش طفولة سعيدة.

2.1. مرحلة الطفولة المبكرة:

وهي مرحلة التي تمتد من العامين إلى خمسة أعوام: فيها يكتسب الطّف المهارات الأساسية مثل المشي واللّغة مما يحقق قدرا كبيرا من الاعتماد على النفس.

كما نعرف أيضا: على أنّها مرحلة عملية في الفترة الممتدة من السن الثالثة حتّى السادسة، وهي مرحلة رياض الأطفال أو ما قبل المدرسة، وتتميّز هذه المرحلة بأنّها ترسي إلى حدّ بعيد الدعائم الرّئيسية التي ستقوم عليها تطور ونمو شخصية الطفل وبما أنّ خبرات الطفل في السنوات الخمس الأولى من حياته تقوم بدور مهم.

وتتميّز هذه المرحلة بالنمو الدماغي واكتساب مهارات التعبير والتواصل، كما تتصف بطاقة عالية من الخيال والتمركز حول الذات والاستطلاع والاستكشاف والتجريب وسيطر اللّعب على حياة الطّف في هذه المرحلة وتتميّز عن غيرها من المراحل النمائية ومن حيث المنظور النمائي تستغرق هذه المرحلة "مرحلة الحس" في نظرية بياجيه، ومرحلة الإحساس بالمبادلة في مقابل الإحساس بالذنب في نظرية إريكسون. (مريم داوود سليم، د. س، ص4)

2. خصائص الطفولة المبكرة:

1.2. النمو الجسمي:

يتميّز النمو الجسمي بالبطء ويزداد طوبه بمقدار 5-6 سم ويزداد الحجم بمقدار 2.25 - 2.5 كلغ/ سنة، وتظهر علامات الفروق الفردية جلية في هذا السن، راجع للملف

التاريخي والوراثي للطفّل، وفي هذه المرحلة يتميّز الطفل بكثرة الحركة واللعب والتنقل والنشاط المستمر، وتنمو العضلات الكبيرة ويتأخر نمو العضلات الدقيقة لهذا يجب مراعاة هذه الخاصية في بعض الأنشطة (الامساك بالأشياء، الكتابة، الرسم، الأشغال، تزداد قدرته على التحكّم تدريجياً). (مديرية التعليم الأساسي، 2006م، ص48)

2.2. النمو الحسي:

يتّصل الطّفّل بالعالم الخارجي عن طريق استعماله لحواسه وينقل كل شيء يحيط به، ويشكّل ذلك ... لتعاملاته، ويتعرّف على عالمه العائلي الاجتماعي ليكون تصوراتهِ الأولية، ويقصد بنمو الحواس والتمثّلة في اللمّي، السمع، البصر، الشم، والدّوق، ونمو حواس الطّفّل يعتبر شيء أساسي لإنماء القنوات التي تدخل عبرها المعرفة إلى عقل الطّفّل، والطّفّل في هذه المرحلة المبكرة يميل كثيراً إلى استعمال حواسه ويجد لذّة كبيرة في لعبه بالأحجام والأشكال والألوان وفي التفريق بينهم.

● **حاسة البصر:** يتميّز الطّفّل في هذه المرحلة بطول النّظر بحيث يصعب عليه رؤية الأشياء القريبة الصّغيرة الحجم بينما يسهل عليه رؤية الأشياء الكبيرة والصغيرة البعيدة بصورة أوضح.

● **حاسة اللمس:** يتعلّم الطّفّل في هذا السنّ الاحساس بالأشياء المختلفة والتعرّف على الملامس المختلفة (بارد، الساخن، خشن اللمس، ناعم اللمس). (مديرية التعليم الأساسي)

● **حاسة السمع:** مهمة جداً بالنسبة وللطفل لأنها تمثل مفتاح اكتساب اللّغة ومعرفة الخصائص الصوتية ومكونات المحيط والتمييز بين الأصوات.

(محمد رمضان، 2000م، ص49)

3.2 النمو الحركي:

يبدأ اهتمام طفل في هذه المرحلة بالنشاط الحركي الذي يميّزه ويبدأ في قبض وبسط العضلات في القفز والجري والمشي والتسلّق، تهتم المربية في هذا المجال الحيوي عن طريق تفعيل نشاط التربية التشكيلية ونشاط الألعاب الرياضية المختلفة يعرض فيها الطّفل امكانياته وقدراته في التّحكم ولائزان وممارسة بعض الحركات التنشيطية أثناء أداء الأنشطة والمسرحيات ومساعدة المربية في ترتيب الحجرة وتنظيم الرسم بما يفسح المجال أمام حركية الطّفل وتنقلاته واكتشافاته وتوزيع جيّد المكان والقضاء عليه.

إنّ الطّفل لا يمكنه أن يقفز على رجل واحدة إلاّ عند بلوغ 5 سنوات ويصبح أكثر توازنا في جريه بحيث يكون أكثر راحة وتكون حركته أكثر دقّة من ذي قبل ويستطيع ركوب الدّراجة بكلّ توازن وكذلك استقبال ورمي الكرات. (Floiu Agnès,1999)

4.2. النمو العقلي:

- المفاهيم: في هذه المرحلة تتكوّن المفاهيم المختلفة عند الطّفل مثل: الزمان والمكان، والاتّساع العدد، ويتعرّف على الأشكال الهندسية ومعظم المفاهيم المجرّدة التي يستطيع الطّفل إدراكها، تكون حسية، أمّا المفاهيم المجرّدة فلا يستطيع إدراكها إلى فيما بعد.
- الذكاء: يزداد نمو الذّكاء، ويستطيع الطّفل التعميم، وبكّن في حدود ضيّقة، ويرى بياجيه في هذه المرحلة يكون تصوريا نستخدم فيه اللغة بوضوح ويتّصل بالمفاهيم والمدرجات الكلية.
- التعلّم: تزداد قدرة الطفل على التعلّم عن طريق الخبرة والمحاولة والخطأ وعن طريق الممارسة والاستفادة من خبرات الماضي.
- الانتباه: لا يستطيع الطفل في هذه المرحلة التركيز والانتباه كلن تزداد بعد ذلك قدرة الانتباه.

- التذكر: يتذكر الطّفل العبارات السهلة المفهومة أكثر من تذكره للعبارات الغامضة، كذلك يتذكر الأسماء والأشخاص والأماكن والأشياء.

5.2. النمو اللغوي:

تنمو لغة الطّفل بشكل سريع في هذه المرحلة بحيث يكوّن صورة ذهنية من خلال مدركات حسية ويوظّف زاد لغوي لتحديد هذه المدركات وتثبيتها ومن ثمّ نقلها إلى الغير، فيتبلور تفكير الطّفل في صيغة كلامية وتتحوّل إلى أفكار جديدة لذا على المربية أن تنمّي هذا المجال المعرفي التحدّث والاستماع ويجب أن نختار النموذج الكامل والبسيط الذي يكون ... تقليد الطّفل إلى اللغة المنطوقة والمسموعة مثل قراءة القصص ومناقشتها، مسرح العرائس، والمحادثة الحرة.

واللغة عند الطّفل تزداد إلى أقصاها عندما يتكلّم الطّفل تلقائيا. ويزداد أكثر عندما تسمح لهم الفرصة بالتحدّث بشكل موسّع أثناء الأنشطة مع أقرانه ومشرفهم وتعزّز أكثر عندما يصحّح المشرف ويعدّل من كلام الأطفال. (فوزية نياي، د.س، ص 299)

3. مراحل الطفولة المبكرة:

تنقسم الطفولة المبكرة إلى:

1.3. ابتداء من الثالثة إلى الخامسة:

وتتميّز هذه المرحلة بالميل إلى الحركة واللّعب وإحداث التجارب في الأشياء المحيطة وذلك لأنّ العالم جديد بالنسبة إليه فهو يميل إلى فهمه بالتجربة الشخصية مما يسمّيه الكبار أحيانا تجريبا أو هدمًا أو بناء، أو لعبًا أو غير ذلك وعن طريق هذا اللّعب يكتسب خبرة ومهارة ويصبح أكثر ثقة في نفسه وأكثر اطمئنان في بيته ولا يقتصر نشاط الطّفل على الاختلاف في تعامله مع البيئة المادية بل يتعداها إلى أشخاص من سبطة زملاء وبذلك يفهم غيره ويفهم نفسه.

يبدأ الطّفل في تكوين فكرة عن ذاته وفكرة "أنا" وفكرة الفردية وهي لا تنمو إلا بالتعامل مع بيئة وعن طريق التقليد وقبص الطّفل للسلطة المحيطة وتجربة هذه السلطة مع الخارج يتّضح رأيه في نفسه وفي غيره.

الميل إلى التقليد: في هذه المرحلة نجد الطّفل شديد التقليد كثير اللّعب التمثيلي الذي قد يساعد على أن يعوّض ما ينقصه في الواقع.

والطّفل في هذه المرحلة عنيف في انفعالاته كثير المخاوف.

وفي هذه المرحلة تكثر أسئلته الدّالة على تعطّشه للمعرفة، وأحيانا على ما وراءها من خوف وقلق فهو يسأل من أين أتى وكيف يكبر وأين يذهب ما يأكله؟ ... إلخ.

وفي هذه المرحلة يبدأ الطّفل في تكوين العواطف حول الأشخاص والأشياء المحسوسة كعاطفة حب الأم، وحب الحيوانات، على ذلك من الضروري أن تكون العواطف الصالحة التي هي إحساس الخلق واستجابة الآباء في هذه المرحلة لسلوك الطّفل وتوجيهه، ولهما الأثر في تكوين الخلق فقسوتهم وإهمالهم إياه أو تدليله والإسراف في الاهتمام به كلّ هذا يترك في خلق الطّفل أثر.

أن توفّر له ذلك من يتعامل معهم على أساس الأخذ والعطاء، فهذا أسلم لتكوينه من تعامله مع من هم أكبر منه أو أصغر منه.

2.3. من الخامسة إلى السادسة:

هذه المرحلة هي استمرار للمرحلة السّابقة فهي مواصلة النمو الحركي وزيادتهم العالم المحيط بعناصره المادية والاجتماعية وتتميّز هذه الفترة بأنّها فترة نمو سريع في الطّول وفي وزن الطّفل فيستمرّ في النمو بنفس النّسبة أو أقل، لذلك يبدو الطّفل أنحف مما كان عليه وتظهر النحافة بوضوح في ملامح وجهه الذي تأخذ ملامحه في الظهور والتميّز.

وفي نهاية هذه الفترة تبدأ الأسنان في السّقوط ليحلّ محلّها الأسنان الدائمة وينمو المخ نموا سريعا أمّا من ناحية الخصائص المزاجية الاجتماعية فإنّ هذه المرحلة تعتبر ما زالت

متّصلة بالطفولة الأولى من سلوك الأطفال الانفعالي ولو أنّه يبدأ فيها ظهور بعض مبادئ الاستقرار الانفعالي. (عبد العزيز جادو، 2001م، ص 82)

4. أسباب الاضطرابات السلوكية والنفسية في مرحلة الطفولة المبكرة:

تعدّ مرحلة الطفولة من أهم الفترات في تكوين شخصية الطفل، فهي مرحلة تكوين واعداد وبناء ترسم ملامح شخصية الفرد مستقبلاً، وتشكّل العادات والاتجاهات والقيم وتنمو الميول والاستعدادات وتنتفح القدرات وتتكوّن المهارات والأنماط السلوكية وفق عادات وتقاليد وقيم المجتمع الذي يعيش فيه، كما يتحدّد خلال هذه المرحلة العمرية مسار نمو الطفل الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي والوجداني طبقاً لما توفره البيئة المحيطة من عناصرها التربوية والثقافية والصحية والاجتماعية، ومن المهم تحقيق التربية المتكاملة للطفل لكي ينمو بطريقة سوية وصحية، ففترة الطفولة تعدّ من الفترات الحرجة من النمو، فكلّ عمر ومتطلبات نمائية خاصة ونحتاج إلى تلبيتها بشكل سليم ليتحقّق النمو الآمن، وإذا لم تتم تلبيتها بشكل مناسب تعرّض الطفل لمشكلات نمائية ونفسية وصحية.

(عبد الرحمن العيسوي، 2000م، ص 23)

ويمكن إجمال الأسباب العامة للاضطرابات النفسية والسلوكية في مرحلة الطفولة

المبكرة فيما يلي:

- عدم إشباع الحاجات الفيزيولوجية والنفسية للطفل.
- الاحباط الناتج عن وجود عوائق مادية أو معنوية تحول دون إشباع حاجات الطفل.
- سوء التوافق الأسري وعدم استقرار جو الأسرة.
- القلق والخوف وعدم الشعور بالأمن والطمأنينة.
- عدم تعويد الطفل الاعتماد على نفسه، أو تأجيل إشباع رغباته وحاجاته النفسية والبيولوجية. (عبد اللطيف فرج حسين، 2009م، ص 108)

5. طفل الروضة:

هو الطّفل الذي يدخل الرّوضة في مرحلة الطّفولة المبكرة من عمر 3-6 سنوات.

(سامي محمد ملحم، 2002م، ص 60)

6. حاجات طفل الرّوضة:

يولد الفرد ولديه حاجات أساسية منها حاجات عضوية (جسدية) مأكّل ومشرب، وتنفس، وحاجات ثانوية (نفسية وعقلية) كما يدعو بعض علماء النفس، كالحاجة للانتماء والحاجة إلى التقدير والحاجة إلى الحرية والمشاركة في القرار والحاجة للراحة النفسية، والتقبّل من قبل البيئة التي يعيش ضمنها الفرد، وإشباع هذه الحاجات ضروري للفرد حتى يكون سويّ الشخصية خاليا من المشاكل النفسية.

إنّ اخفاق الطّفل في إشباع حاجاته وعدم تحقيق رغباته يولّد لديه شعورا بالقلق وهذا الشّعور يعدّ من أشدّ أنواع القلق في حياة الطّفل، فالطّفل خلال نموّه يحتاج إلى العطف وتوفير الأمن والاعتماد على نفسه والاحساس بالثّقة بنفسه وبالبيئة المحيطة، والتي يستمدّها من قوّة ثقته بوالديه، فاضطراب الجو الأسري يشعر الطّفل بالقلق وعدم الاستقرار " فحرمان الطّفل من الوالدين ومن الإشباع المنظم لحاجاته ومن الشّعور بقيمته كفرد متميّز يكون له أثر سيّئ عن مفهوم الذات لديه".

لذلك كان من الضروري اشباع حاجات الطّفل بشكل مستقر وكافي، وعدم التذبذب واهمال مطالبه أو تأجيل الاستجابة للاستشارات التي يقدّمها الطّفل، لأنّ ذلك يسهم في نمو علاقة غير آمنة مع الشّخص الذي يتعامل معه الطّفل وتكون الثّقة غير كافية ممّا يسهم في شعور الطّفل بالقلق والتوتر. (محمد عبد الرحيم عدس، 2001م، ص 101)

فيما يلي عرض لأهم حاجات الطّفل التي يصنّفها علماء النفس في حاجات نفسية، واجتماعية، وعقلية، ويمكن تحديد أهم حاجات طفل الرّوضة الفيزيولوجية والنفسية والعقلية كما يلي:

1.7. الحاجات البيولوجية (الجسمية):

وتعني الحاجات الاولية أو الأساسية التي لا يمكن للفرد أن يعيش بدونها ويحتاج إلى إشباعها لكي تستمر حياته، الحاجة إلى الطعام والشراب والراحة والإخراج واللعب، فالطفل بحاجة إلى الغذاء لكي ينمو، فالغذاء يمدّ الجسم بالطاقة والمواد الضرورية التي يحتاج إليها الطفل الذي يتمتع بنشاط مدهل في هذه المرحلة العمرية، أما بالنسبة لنوع الغذاء وكميته فتختلف من مرحلة عمرية إلى أخرى، فالغذاء في مرحلة الرضاعة يختلف عن الغذاء في مرحلة ما قبل الدراسة، ومن أساليب تغذية الطفل يمكن أن نذكر بأنّ (الرضاعة من أفضل الأغذية التي تقدّم للطفل من ولادته حتى يبلغ السنّين من عمره، فكما نعلم بأنّ الرضاعة الطبيعية تمدّ الطفل بوقاية من الأمراض وتشكّل مناعة طبيعية لجسمه في هذه الفترة من حياته، كما أنّها تعدّ غذاءً نفسيًا للطفل، فهي تشعر الطفل بحبّ أمّه وحنانها ودفئها وتوفّر لديه الشعور بالأمن والحب وتشبع حاجاته النفسية وتقوي الرابطة بينه وبين أمّه، وتستطيع الأم أن تقدّم له بعد الشهر الرابع بعض أنواع الأغذية المفيدة له، وأن تقوم بعملية القطاع بشكل تدريجي، لأنّ الفطام المفاجئ يسبّب للطفل القلق النفسي وقد تظهر لديه عادات سلوكية كمص الأصبع وقضم الأظافر، فمن المهم أن تقوم الأم بذلك بشكل تدريجي، مع مزيد من الرعاية والاهتمام. (محمد عبد الرحيم عدس، 2001م، ص101)

2.7. الحاجة إلى المكانة والانتماء:

إنّ الطفل بحاجة ماسّة إلى الأب والام لينمو نمواً سوياً، فهو بحاجة إلى أسرة ينتمي لها تعترف بوجوده ويحظى باهتمام من حوله، الأسرة تلعب دوراً بالغ الأهمية في إعداد الفرد وتأهيله للقيام بأدواره ووظائفه داخل المجتمع وإعداده بحياة بشكل فعّال ضمنه، وتعتبر الحاجة للانتماء من الحاجات المهمّة التي تشعر الفرد بأنّه جزء من جماعة معيّنة يلتمس منها الأمن العاطفي والمساعدة والحماية، فالحاجة للانتماء من أهم الحاجات التي يجب أن تحرص الأسرة على إشباعها لدى الطفل لما يترتّب عليها من سلوكيات مرغوبة يجب أن

يسلكها الطّفل منذ صغره وحتى بقية مراحل عمره، فالطّفل يشعر بالانتماء إلى أسرته منذ ولادته من خلال تفاعله مع الوالدين، ومع زيادة عمره يتعامل الطّفل مع أشخاص آخرين في محيطه حيث يبدأ يلعب مع أطفال الجيران ثمّ (تتوسّع دائرة معارفه عند ذهابه للروضة يشعر بانتمائه إلى جماعة أكبر من الأسرة ومن الصّوروي إتاحة الفرصة في الروضة للعمل على التواصل الإيجابي مع الأقران والتعاون والتّشارك معهم أمّا فقدان شعور الفرد بالانتماء والمكانة فيعتبر من أخطر ما يهدّد حياة أي مجتمع، وينشر الأناية والسلبية والعدوانية).
فعلى الوالدين والمربيّة إشعار الطّفل بأهميته ووجوده، وذلك بالسّؤال عنه بشكل دائم وإحساسه بقيمته ومكانته.

3.7. الحاجة إلى الحب والحنان:

فالطّفل في حاجة إلى أن يشعر بحبّ الآخرين له وأن يحبّ الآخرين، فالحب المتبادل بين الطّفل ووالديه وإخوته وأقرانه وغيرهم من المحيطين به يمثّل حاجة أساسية لصحّته النفسيّة وهذا الحب من قبل المحيطين به يمدّه بالثّقة ويشعره بأنّه مرغوب من قبل الآخرين وما لم تشبع هذه الحاجة لدى الطّف يصبح عرضة للاضطراب النفسيّ وسوء التوافق بسبب الحرمان العاطفي، فالطّفل يصبح قلقا إذا تبين له أنّه غير محبوب من قبل أفراد أسرته، فهو بحاجة للحبّ والحنان والعطف ليكون فردا سويا نافعا لنفسه وللمجتمع.

فإذا افتقد الطّفل إلى الحب والحنان في الأيام المبكرة من حياته يؤدي إلى فقدان الثّقة وتنمو شخصيته غير منذ طفولتها المبكرة ويحدث ذلك غالبا في غياب الام لفترة عندما تضطرّ للذهاب إلى العمل في مكان بعيد، وكذلك في حالة مرض الأم أو الانفصال بين الوالدين، لذلك ... الأم ... هي التي تدرك أهمية هذا الاتحاد العاطفي، الذي عندها، والذي سيمكّنه من الانتقال إلى مرحلة التّعود الذاتيّة. (مفيد حوشين، زيدان حوشين، 2003م، ص43)

خلاصة:

ومن خلال ما سبق نستنتج أن الطفولة وخاصة الطفولة المبكرة أو مرحلة ما قبل المدرسة وما يميزها من تغيرات جسمية وانفعالية، ترسي الدعائم الأساسية والرئيسية التي يقوم عليها تطور الشخصية فيها بعد، لأن خبرات الطفل في السنوات الخمس الأولى في غاية الأهمية وهذا ما أكده العديد من علماء النفس، بالإضافة إلى أن نهاية مرحلة المبكرة هي بداية الانتقال من المحيط الأسري الذي يعد الجماعة والبيئة الأولى إلى الجماعة الثانية ألا وهي المدرسة.



خاتمة



خاتمة:

من خلال ما سبق نستنتج أن قلق الانفصال لدى أطفال الروضة هو من اضطراب الشائعة لدى أطفال في هذه المرحلة العمرية الاستكشافية ويسبب لهم معاناة نفسية واضحة بسبب انفصاله عم مصدر الأمن لديه وابتعاده عن الجو المألوف والذي إعتاده وتعلقه بالوالدين.

ولأن الطفولة أو خاصة الطفولة المبكرة أو المرحلة ما قبل المدرسة وما يميزها من تغيرات جسمية وانفعالية ومعرفية، ترسي الدعائم الأساسية والرئيسية التي تقوم عليها تطور الشخصية فيما بعد، لأن خبرات الطفل في السنوات الخمس الأولى في غاية الأهمية وهذا ما أكده العديد من علماء النفس.



قائمة المراجع



قائمة المراجع:

أولا/ الكتب:

1. أحمد العابد وآخرون (د.س)، المعجم العربي الأساسي، جماعة من كبار اللغويين العرب بتكليف من المنطقة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
2. أديب الخالدي (2000)، المرجع في الصحة النفسية، دار العربية والتوزيع، المكتبة الجامعية.
3. حامد زهران (1994)، علم النفس النمو للطفولة والمراهقة، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
4. حامد عبد السلام زهران (1992)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط1، دار النشر، القاهرة.
5. رضوان سامر (2009)، في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي، ط1، دار الكتاب الجامعي، الإمارات.
6. سامي محمد ملحم (2007)، المشكلات النفسية، ط1، دار الفكر للنشر، عمان.
7. عبد الرحمن عياصوي، (2000)، اضطرابات الطفولة وعلاجها، ط1، بيروت، دار الكتب الجامعية.
8. عبد اللطيف فرج حسين (2009)، الاضطرابات النفسية، دار الحامد.
9. عدس محمد عبد الرحيم، (1998)، بناء الثقة وتنمية القدرات في التربية الأطفال، ط1، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
10. فرويد سيقموند (1884)، التحليل النفسي لرهاب الأطفال-هانز، الصغير، ط1، (تر: جورج طرابيشي)، بيروت، دار الطليعة.
11. محمد عبد الرحيم عدس (2001)، مدخل إلى رياض الأطفال، ط1، دار الفكر، عمان.
12. محمد عبد الرحيم عدس، عدنان عارف مصلح (1999)، رياض الأطفال، ط3، دار الفكر، عمان.

ثانيا/ الرسائل الجامعية:

1. سليمان ميار محمد (2003)، فعالية برنامج إرشادي لخفض قلق الانفصال لدى أطفال الروضة، رسالة ماجستير في التربية، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
2. محذب رزيقة (2011)، الصراع النفسي الاجتماعي للمراهق المتمدرس وعلاقته بظهور القلق، رسالة ماجستير جامعة بسكرة.
3. مريم داود سليم (د.س)، قياس وتقويم النمو العقلي والمعرفي برياض أطفال، كلية التربية الجامعية، لبنان.

ثالثا/ المجلات:

1. عبد الوهاب مختار (2001)، دار الهلال، العدد 5.
2. محمد أحمد عبد الحي (2012)، قلق الانفصال عند الأطفال، مجلة صحة الناس.