



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية



قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:/2022

رقم التسجيل:

التكفل النفسي المعرفي السلوكي لاضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال

دراسة ميدانية ببعض الابتدائيات - بوسعادة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إشراف الدكتور:

إعداد الطالبة:

مناصرية عمر

- زميت مروة

السنة الجامعية: 2022/2021



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَى
إِنَّ رَبَّهُ لَسَدِيدٌ
إِلَىٰ عَرْشِهِ الرَّحِيمُ
الَّذِي يُخْرِجُ الْمَوْتَىٰ
وَيُدْخِلُهُمْ فِي الْأَرْوَاحِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَى
إِنَّ رَبَّهُ لَسَدِيدٌ
إِلَىٰ عَرْشِهِ الرَّحِيمُ

شكر وعرفان

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله
والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى
آله وصحبه أجمعين

إنه لمن دواعي سروري أن أتقدم بالشكر الجزيل والاحترام
إلى الأستاذ "مناصرة عمر" على ما تفضل به من إشراف
وتوجيه.

كما أتقدم بالشكر إلى مديرين الابتدائيات التي قمت فيها
بالدراسة الميدانية وإلى المعلمين وأولياء الحالات
والشكر الجزيل إلى كل أساتذة قسم علم النفس جامعة
المسيلة

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساهم من قريب أو بعيد
في إنجاز هذه الدراسة

إهداء

قال الله تعالى ﴿لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾ إبراهيم 7

الحمد لله ذي المن والفضل والإحسان، وصلى الله على

خاتم الرسل عليه أفضل الصلاة والسلام

ولله الشكر أولا وأخيرا على حسن توفيقه وكريم عونه،

إلى الذي اشترط الله مرضاته برضاها وأودع الرحمة

والحب فيهما إلى والدي وقرة عيني أبي الحبيب وأمي

الغالية أعز ما أملك في الوجود الذين كان لهم الفضل

وكل الفضل في تربيتي وتعليمي

كما أتقدم بالشكر لكل من ساهم من قريب أو بعيد في

إنجاز هذه الدراسة

مروة

ملخص الدراسة:

عالجنا من خلال بحثنا هذا مشكلة اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال في حدود من 5 سنوات إلى 7 سنوات من خلال فحص مدى فعالية برنامج تكفلي نفسي في علاج هذا الاضطراب اعتماد على المقاربة المعرفية السلوكية، إذ شملت عينة البحث حالتين من أطفال يدرسون في السنة أولى ابتدائي واستجابوا للمعايير اضطراب قلق الانفصال [حسب الدليل الاحصائي الرابع للجمعية الأمريكية للطب العقلي DSM] ويتمثل عنوان الدراسة " التكفل النفسي المعرفي السلوكي لاضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال "

التساؤل العام: ما هو دور التكفل النفسي المعرفي السلوكي في تخفيف من اضطراب قلق الانفصال ؟

والتساؤلات الفرعية:

- هل التكفل النفسي المعرفي يعزز الثقة بالنفس والأمان وخاصة مشاعر الخوف والأفكار المؤلمة؟

فكانت الاجابة المؤتة على هذه التساؤلات عبارة عن الفرضيات كالتالي:

- التكفل النفسي المعرفي السلوكي له دور في التخفيف من اضطراب قلق الانفصال.
- التكفل النفسي المعرفي السلوكي يعزز الثقة بالنفس والأمان وبخاصة من مشاعر الخوف والأفكار المؤلمة.

ولفحص هذه الفرضيات قمنا بتصميم برنامج تكفلي سلوكي معرفي، يشمل التقنيات التالية: تقنية اللعب وتقنية لعب الأدوار وتقنية إعادة البناء المعرفي وتقنة النمذجة وتقنية الغمر والتعزيز.

علما أن اضطراب قلق الانفصال قد يكون مصحوب بالقلق والخوف المفرط والكوابيس والصراخ والبكاء الشديد ولهذا فقد تم تشخيص الحالات بتطبيق اختبار رسم العائلة تطبيقا قبليا وبعديا وبعدها تطبيق البرنامج التكفلي المعتمد في البحث والمتمثل في التقنيات المذكورة أعلاه، شرعنا في تطبيق البرنامج بعد انتقاء أفراد العينة المتوفرة فيهم شروط، حيث هدفنا من خلال الدراسة إلى معرفة فعالية التكفل النفسي (المعرفي السلوكي) في التخفيف من شدة الاضطراب ومن أجل الاهتمام وتسهيل الضوء على الاضطراب وأخذة بجدية أكثر من أجل الحد من تطوره وتقديم المساعدة من خلال التقنيات المعرفية السلوكية.

بعد تطبيق البرنامج التكفلي ومقارنة نتائج الاختبار القبلي والبعدي للاختبارات والاستناد على ملاحظة سلوكيات الحالات وآراء أوليائهم والمعلمين، استطعنا أن نلتزم التأثير الايجابي فعلا لهذا البرنامج في التكفل باضطراب قلق الانفصال لدى حالتين.

Abstract :

Through our research, we addressed the problem of separation anxiety disorder among children from 5 to 7 years old by examining the effectiveness of a psychological support program in treating this disorder based on the cognitive-behavioral approach. The research sample included two cases of children studying in the first year of primary school and they responded Criteria for Separation Anxiety Disorder [according to the fourth statistical manual of the American Psychiatric Association DSM] and the title of the study is “Cognitive-Behavioral Psychological Care of Separation Anxiety Disorder in Children”

The general question: What is the role of psychological, cognitive-behavioural, support in alleviating separation anxiety disorder?

And subsidiary questions:

Does cognitive psychological care enhance self-confidence and safety, especially feelings of fear and painful thoughts?

The answer to these questions was based on the following hypotheses:

Cognitive-behavioral psychological support has a role in alleviating separation anxiety disorder.

Cognitive-behavioral psychological support enhances self-confidence and safety, especially from feelings of fear and painful thoughts.

To test these hypotheses, we designed a cognitive behavioral support program that includes the following techniques: the playing technique, the role-playing technique, the cognitive reconstruction technique, the modeling technique, and the immersion and reinforcement technique.

Note that separation anxiety disorder may be accompanied by anxiety, excessive fear, nightmares, screaming and intense crying. Therefore, the cases were diagnosed by applying the family drawing test, before and after, and then applying the supportive program adopted in the research and represented by the techniques mentioned above, we proceeded to implement the program after selecting the available sample members Conditions, as we aimed through the study to know the effectiveness of psychological (cognitive-behavioural) support in alleviating the severity of the disorder and in order to pay attention and highlight the disorder and take it more seriously in order to limit its development and provide assistance through cognitive-behavioral techniques.

After applying the sponsoring program and comparing the results of the pre- and post-tests for the tests and based on observing the behaviors of the cases and the opinions of their parents and teachers, we were able to find the effective positive effect of this program in taking care of separation anxiety disorder in two cases.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

	شكر وعران
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
2-1	مقدمة
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
4	1- تحديد الإشكالية
6	2- تحديد الفرضيات
7	3- أهداف الدراسة
7	4- أهمية الدراسة
7	5- أسباب اختيار الموضوع
8	6- تحديد المفاهيم والمصطلحات
9	7- الدراسات السابقة
الفصل الثاني: الطفولة	
16	تمهيد
17	1- الطفولة
18	2- مراحل الطفولة
19	3- نظريات النمو في مرحلة الطفولة
25	4- بعض اضطرابات الطفولة وعلاجها
29	خلاصة
الفصل الثالث: قلق الانفصال	
31	تمهيد
32	1- تعريف قلق الانفصال

فهرس المحتويات

33	2- أعراض قلق الانفصال
34	3- تشخيص قلق الانفصال
35	4- أسباب قلق الانفصال
36	5- النظريات المفسرة لقلق الانفصال
40	6- علاج اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال الوقاية منه
42	خلاصة
الفصل الرابع: العلاج المعرفي السلوكي	
44	تمهيد
45	1- مفهوم العلاج المعرفي السلوكي
45	2- المبادئ العلاجية
46	3- الخلائص العامة للعلاج المعرفي السلوكي
46	4- العلاقة العلاجية في العلاج المعرفي السلوكي
47	5- الاستراتيجيات المتبعة في العلاج المعرفي السلوكي
49	6- ارشادات العلاج المعرفي السلوكي
51	خلاصة
الفصل الخامس: الإطار المنهجي للدراسة	
53	تمهيد
54	1- الدراسة الاستطلاعية
54	2- المنهج المستخدم
55	3- عينة الدراسة
55	4- حدود الدراسة
56	5- أدوات الدراسة
60	6- التقنيات المعتمدة في البحث
62	خلاصة

فهرس المحتويات

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
64	تمهيد
65	1- عرض حالات الدراسة
65	1-1- عرض الحالة الأولى
73	1-2- عرض الحالة الثانية
81	2- التكفل انفي للحالات
83	2-1- التكفل النفسي بالحالة الأولى
97	2-2- التكفل النفسي بالحالة الثانية
114	3- الاستنتاج العام للحالات
118	4- مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج
123	خاتمة
125	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل الأهداف والاسراتيجيات والتقنيات المستعملة في عملية التكفل النفسي بالحالة الأولى	82
02	الأهداف والتقنيات المستعملة في عملية التكفل النفسي بالحالة الثانية	98
03	يمثل حوصلة نتائج تطبيق اختبار رسم العائلة البعدي والقبلي على الحالات	117

مقررة

تعتبر الطفولة فترة من حياة الفرد من أشد الفترات من حيث تشكيل شخصية وتحديد معالم سلوكه الاجتماعي ونجاح نمو الطفل الاجتماعي في المستقبل، يتوقف على هذه المرحلة من العمر أين يتعلم العمليات الأولى للاتصال بالأطفال بأقرانه وتكوين شخصية الطفل بأبعادها المختلفة المعرفية والانفعالية والسلوكية فالأسرة لها الدور الأساسي في هذا التكوين يعتبر الأب والأم والاختوة أشد تأثيراً على نمو الطفل الاجتماعي مما يجعلهم عناصر ذات دلالة خاصة في حياة الطفل النفسية، فكما كانت خبرات الطفل في مرحلة الطفولة السوية بدون مشاكل تعطي لنا طفل متكيف مع نفسه ومع مجتمع محيط به وكما كانت الخبرات البيئية وأليمة تخلف أثر في شخصية الطفل، كما أن الوقت الذي يقضيه الطفل مع الكبار يقل كلما تقدم في العمر ويزداد رغبته في الاستقلالية عن أسرته ويبدأ الطفل تدريجياً في الانفصال عن الأم والأب أي يخرج من نطاق الأسرة وتبدأ علاقة الارتباط والتعلق الشديد للطفل بوالده تتخفف، وأثناء هذه الفترة من الحياة ينمو رعي الطفل ويحب انفصال عن أمه فلم يعد ذلك المخلوق الذي كان يحمل على الكتف أو يجبو إذا أراد الانتقال من مكان إلى آخر، بل صار الطفل قادر على الوقوف على رجليه والتحرك بكثير من الثقة والتلقائية وأصبح أكثر تحرر واستقلالية كلما زاد في العمر وتطور دوراً في حياة كاندماج ودخول في التعليم التحضيري لتهيئة أطفال للدخول المدرسي من أجل تعلم خبرات جديدة ومفيدة، وتهيئته ليكون فرداً ناجحاً ومفيداً في المستقبل، كل هذا نتحدث إذا انتهت السنوات الأولى من حياة الطفل بسلام دون مشاكل نفسية وأزمات التي تعيق حياته ومن الاضطرابات الشائعة في هذه المرحلة التي يعاني منها الكثير خاصة في سن الدخول المدرسي نجد قلق الانفصال الذي يعد أكثر شيوعاً في هذه الفترة وله تأثيرات سلبية على الطفل وعلى عائلته، ويعرف قلق الانفصال على أنه الخوف المفرط وغير الملائم مع مرحلة النمو بسبب الانفصال عن الصورة الأصلية (الأم).

وللأهمية هذا الاضطراب من ضروريات التكفل العلاجي به وتقديم مساعدة والتخفيف من شدة الاضطراب أو التخلص منه، وبالتالي التكفل النفسي (المعرفي السلوكي) يساعد في التخلص في الكثير من اضطرابات وله دور مهم ورئيسي في تخفيف من شدة اضطراب قلق الانفصال عن طريق تخصيص حصص تتضمن تقنيات معرفية سلوكية للحد من السلوكيات غير المرغوب فيها وتشكيل العادات جديدة ايجابية.

ولهذا سعينا في دراستنا في هذا الموضوع التكفل النفسي (المعرفي السلوكي) لاضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال، تمتعنا هذه الدراسة إلى جانب الجانب النظري والجانب التطبيقي.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ويتضمن الاشكالية وأسباب اختيار موضوع الدراسة وصياغة الفرضيات، وأهمية الدراسة وتحديد المفاهيم الأساسية للدراسة وأخيرا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: الطفولة وجاء فيها مفهومها ومراحلها ومشكلات الطفولة وأخيرا النظريات لنمو مرحلة الطفولة.

الفصل الثالث: قلق الانفصال ويتضمن تعريف أعراض تشخيص وأسبابه والنظريات المفسرة لقلق الانفصال وأخيرا العلاج.

الفصل الرابع: العلاج المعرفي السلوكي، يحتوي على مفهومه والمبادئ العلاجية وخصائص العلاج المعرفي السلوكي ومراحله العلاقة العلاجية.

الفصل الخامس: تمحور هذا الفص حول إجراءات الدراسة والتي تضمن منهج الدراسة وأدوات الدراسة وإجراءات التطبيق ومكان التطبيق.

الفصل السادس: كان هذا الفصل لعرض الحالات والتكفل بهم ومناقشة النتائج والفرضيات.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- تحديد الإشكالية

تعتبر السنوات الأولى من حياة الأطفال حجر الأساس لتطويرهم ونمائهم طوال حياتهم، فالسنوات الأولى من حياة الطفل مرحلة أساسية في تكوين قدرته الذهنية ونمط شخصيته، لذا فقد أشارت الدراسات العلمية حول مرحلة الطفولة إلى إعتقاد معظم الباحثين بأن السنوات الأولى من حياة الطفل تعتبر أهم مراحل الحياة وأكثرها خطورة وتأثيرا في مستقبل الإنسان، نظرا لكونها مرحلة تكوينية يوضع فيها أساس الشخصية ويكسب فيها عاداته التفاعلية البيئية والاجتماعية والطبيعية، والعادات تصف غالبا بالثبات، كما تبرز أهم المؤهلات والقدرات وترسم الخطوط الكبرى لما سيكون عليه الفرد في المستقبل.

يؤكد علماء النفس على أهمية الأسرة في تنشئة الطفل ومن بينهم "فرويد" و "إيريكسون" وغيرهم.... فالأسرة هي معلم الطفل وهي الخلية الأولى له ينهل منها كل قواعد السلوك الخطأ والصواب، ولهذا هي مرحلة حساسة يجب الإهتمام بها و متابعة كل خطواتها، ولهذا يجب الإبتعاد عن أساليب التربية التي تثير مشاعر الخوف والضرب والعنف وانعدام الأمن، أو الإفراط في الإهتمام والحنان والعطف والمبالغة فيهم وعدم الإبتعاد عن الطفل طول الوقت وخاصة "الأم"، فقد أجمع علماء النفس على هذا. فالأسرة لها الأثر العميق في حياة الطفل النفسية فهو في هذه المرحلة قد يتعرض لبعض المشكلات والاضطرابات النفسية، إذ في هذه الفترة بالتحديد يكون الطفل قريبا جدا من الوالدين وخاصة الأم، ويجد صعوبة في الابتعاد عنها، وتزداد شدة التعلق يوما عن يوم ويصعب عليه التكيف في أي مكان غير موجودة به الأم، وعادة التعلق وصعوبة الانفصال غير عادية قد تتطور إلى الاضطراب " قلق الانفصال" الذي يعرّف على أنه خوف مفرطاً وغير متلائم مع مرحلة النمو بخصوص الانفصال عن الصورة الأصلية للتعلق " الأم"، ويتميز بأعراض تتمثل في رفض النوم وحده ورؤية كوابيس متكررة متعلقة بشأن الانفصال، عدم الخروج من المنزل ورفض الذهاب إلى المدرسة وغيرها...

وهناك أسباب عديدة، الشائع منها ظهور هذه الحالة لأسباب وراثية وأخرى نفسية، وفي بعض الأحيان تكون الأسرة أيضا سبب، وقد أشار " فرويد " في كتاباته أولى انفصال الطفل عن الأم أثناء كلامه عن قلق الميلاد يؤكد أهمية الانفصال عن الأم فيما بعد كعامل هام في حدوث القلق عند الطفل.

ومع ان " الفرويديون " اتفقوا على أهمية الخمس سنوات الأولى من حياة الطفل في تكوين شخصيته إلا أنهم اختلفوا في منشأ الحصر أو قلق الانفصال، فـ"فرويد" أرجع السبب إلى عدم إشباع حاجات الطفل وشدة شوقه لأمه، إلا أن " رانك " رأى السبب هو افتقاد الطفل لأمه لأنه يذكره في انفصاله الأول عنها أثناء كلامه عن عملية الميلاد والتي سماها " صدمة الميلاد " (سيغموند فرويد، 1989، ص 32)

وتعتبر مدرسة التحليل النفسي الكلاسيكية أن الاضطرابات النفسية عند الراشد تعود في معظمها إلى الكبت في مراحل الطفولة المبكرة والتي تظهر في أشكال أمراض عصابية أو ذهانية كبرى، فالتربية تلعب دورا كبيرا في التنشئة الاجتماعية، وهذا ما أكدت عليه دراسة " خليل 2013 " التي أوضحت أن الاتجاهات الخاطئة وأساليب التنشئة التي يستعملها الوالدين تؤدي الى إصابته بالخطر وقلق الانفصال لأنه يصبح أكثر إعتماضية ولا يستطيع الانفصال عنهم وعدم قبول الذهاب الى المدرسة ويواجه صعوبة في التكيف مع العالم الخارجي.

(عامر العبادي، 2015، ص 241)

وأجمعت الدراسات في العلوم التربوية والنفسية أن الطفل يكون دائما بالحاجة إلى النمو في كنف أسرة مستقرة من الوالدين، وإذا تعرضت أسرة للتفكك والانفصال فإن ذلك يؤثر سلبا على الطفل وخاصة من الناحية النفسية مما يجعل سلوكه مضطربا ويشعر بالتوتر وعدم الثقة بالنفس والخوف والقلق، و تنتشر نسبة الحصر القلق بين الأطفال بما يساوي 10% بين الفئات العمرية المختلفة، أما عن قلق الانفصال فتساوي نسبة 6,8 % ، كما أنه ينتشر

لدى الذكور بنفس معدل انتشاره بين الإناث. وقد تظهر علامات الخوف والقلق المفرط في عمر مبكر حين يميز الرضيع أمه أو من يرباه. (هالا بيسي، 2011، ص 23)

أي طفل يشعر بالخطر أو الخوف المفرط كلما ابتعد عن مواضيع رئيسية للتعلم (الأم)، ولهذا من الضروري أخذ المر بجدية أكثر وعدم الاستهزاء بحالة الطفل فمن الضرورية التكفل النفسي (المعرفي السلوكي) للأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال من أجد المساعدة أو التخفيف من شدة الاضطراب بفضل تقنيات معرفية سلوكية التي تساعد في التخلص من الأفكار السلبية وتعديلا بأفكار ايجابية وتعزيز سلوكيات مرغوب فيها تفريغ شحنات سلبية، وفي ضوء هذه الاعتبارات نطرح التساؤل الرئيسي التالي:

- ما هو دور التكفل النفسي السلوكي المعرفي في التخفيف أو المساعدة في تخلص الطفل من اضطراب قلق الانفصال؟

ويندرج تحت هذا التساؤل، التساؤلات الجزئية التالية:

- هل يساهم التكفل النفسي المعرفي السلوكي بتحسين علاقة الطفل بقسمه وزملائه ومعلميه كما يعزز من تدرسه.

- هل التكفل النفسي السلوكي المعرفي يعزز الثقة في النفس والأمان ويخلصه من مشاعر الخوف والأفكار المؤلمة؟

2- صياغة الفرضيات.

الفرضية العامة:

- دور التكفل النفسي السلوكي المعرفي في تخفيف أو مساعدة وتخلص الطفل من اضطراب قلق الانفصال.

الفرضيات الجزئية:

- يساهم التكفل النفسي المعرفي السلوكي بتحسين علاقة الطفل بقسمه وزملائه ومعلميه كما يعزز من تدرسه.
- التكفل النفسي السلوكي المعرفي يعزز الثقة بالنفس ويعطي الأمان للطفل ويخلصه من مشاعر الخوف والأفكار المؤلمة.

3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- معرفة دور التكفل النفسي السلوكي المعرفي في تخفيف أو مساعدة تخليص الطفل من اضطراب قلق الانفصال.
- التعرف على مساهمة التكفل النفسي المعرفي السلوكي في تحسين علاقة الطفل بقسمه وزملائه ومعلميه كما يعزز من تدرسه.
- التعرف على أن التكفل النفسي السلوكي يساهم في تعزيز الثقة بالنفس والأمان، والتخلص من مشاعر الخوف والأفكار المؤلمة.

4- أهمية الدراسة:

- توضيح أهمية التكفل النفسي السلوكي المعرفي للأطفال الذين يعانون من اضطرابات قلق الانفصال.
- تقديم مساعدة للوالدين ببعض الطرق العلاجية للتعامل مع أمثال هذه الحالات.
- لفت الانتباه إلى حساسية مرحلة الطفولة وضرورة الاعتناء بها.

5- أسباب اختيار الموضوع

- توعية المجتمع وتسلية الضوء بضرورة التكفل النفسي المعرفي السلوكي للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال.

- فضولي المعرفي في دراسة هذه الفئة من الأطفال والتعرف عليهم عن قرب وكيفية التعامل معهم.
- عدم اهتمام الوالدين وأخذ موضوع قلق الانفصال لدى الأطفال بجدية والمرور عنه مرور الكرام إلا أنه قادر على تحطيم حياة الطفل.

6- تحديد مصطلحات الدراسة:

❖ **قلق الانفصال:** يعرفه الدليل الإحصائي والتشخيص الرابع للاضطرابات العقلية على أنه قلق زائد حول الانفصال عن المنزل أو الأشخاص الذين يرتبط بهم الطفل مما يسبب الحزن الشديد في نطاق العلاقات الوظيفية العامة. (DsM4,1994,p676)

تعريف قلق الانفصال إجرائياً: هو الخوف والقلق الزائد الغير ملائم مع مرحلة نمو الطفل بسبب انفصاله عن الوالدين.

❖ **الطفولة:** مرحلة من مراحل النمو التي يمر بها الطفل وتبدأ من لحظة الوضع وتستمر حتى البلوغ. (عبد الرحمان الوافي،2006، ص541)

❖ **التعلق:** هو ذاك الارتباط المتبادل بين الطفل ومن يقوم برعايته، والعلاقة ذات أثر عميق في كل نواحي النمو العصبي، البدني، العاطفي، المعرفي، السلوكي والاجتماعي للطفل.

❖ **التكفل النفسي:** جملة الإجراءات الوقائية أو العلاجية باستعمال الوسائل والإمكانيات العملية التي يتم من خلالها التركيز على الفرد بهدف علاجه أو مساعدته في حل مشكلة ما.

(محمد أحمد خطاب،2004، ص77)

❖ **العلاج المعرفي السلوكي:** هو التطبيق العلمي والقوانين للمدرستين السلوكية والمعرفية لعلاج مختلف الاضطرابات وذلك بالعمل البراغماتي على تحقيق نتائج ملاحظة في أوجز

مدة ممكنة، ويرتكز العلاج هنا على تحديد العوامل الضاغطة والتي من شأنها عرقلة السير الحسن للوظائف النفسية والعقلية ودراستها من أجل فهم الميكانزمات (السلوكية- المعرفية) المؤدية للاضطراب ومن ثم اقتراح إرشادات سلوكية وتقنيات معرفية تستهدف أو تصحح سلوك مستهدف.

7- الدراسات السابقة:

من أجل البحث حول المادة المعرفية اللازمة لموضوع دراستنا، سنحاول عرض الدراسات السابقة التي تمكنا من توفيرها، وتتضمن دراسات عربية وأخرى أجنبية، والتي تطرقت لجوانب عديدة لها علاقة بموضوعنا، فكانت الدراسات كالتالي:

7-1- دراسة عامر العبادي (2015): بعنوان قلق الانفصال وعلاقته بالاتجاهات الوالدية لدى الأطفال المضطربين سلوكيا وأقرانهم العاديين.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق الانفصال والاتجاهات الوالدية، وكذلك الفروق في تلك العلاقة بين المضطربين سلوكيا وأقرانهم العاديين. وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي المقارن، وطبق البحث على عينة اختيرت عشوائيا وتكونت من 308 من الذكور والإناث من الصف الخامس ابتدائي من مدارس مركز محافظة نابل، واستعمل الباحث مقياسا أجنبيا لقلق الانفصال معد من Nendiz (2014) ومقياس المولي (2003) للاتجاهات الوالدية.

- نتائج الدراسة:

بعد تطبيق المقياسين توصل الباحث إلى أن العلاقة غير دالة وأن العينة لا تعاني من قلق الانفصال، بينما كانت الاتجاهات الوالدية دالة إحصائيا، كما توصل إلى أن العلاقة غير دالة في العلاقة بين قلق الانفصال والاتجاهات الوالدية لكل من المضطربين والعاديين.

7-2- دراسة ندادف (2011): القلق وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى أطفال المرحلة

الأساسية في قضاء حيفا

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى قلق الانفصال وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى طلبة المرحلة الأساسية في منطقة أم الفحم في قضاء حيفا.

تكونت عينة الدراسة من (300) طالب وطالبة في مدارس مدينة أم الفحم، وقد تم تطبيق أداة الدراسة على العينة في المدارس التابعة لقضاء حيفا.

أدوات الدراسة: فيما يختص بأدوات الدراسة فقد تم تطوير مقياس لمستوى قلق الانفصال مكون من 41 فقرة، ومقياس للكفاءة الاجتماعية مكون من 20 فقرة.

- نتائج الدراسة:

أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى قلق الانفصال كان أعلى لدى الطلبة المحرومين مقارنة بالطلبة غير المحرومين من الرعاية الوالدية، كما أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى الكفاءة الاجتماعية للطلبة كان أقل لدى الطلبة المحرومين مقارنة بالطلبة غير المحرومين من الرعاية الوالدية، كذلك أوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين قلق الانفصال والكفاءة الاجتماعية لدى الطلبة، وهذا يشير إلى أنه كلما زاد مستوى قلق الانفصال كلما نقص مستوى الإحساس بالكفاءة الاجتماعية.

وقد نوقشت النتائج وفقاً للإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة، ووضعت توصيات بحسب النتائج التي ظهرت، كما وضعت مقترحات لدراسات لاحقة.

7-3- دراسة عايذة شعبان- نجاح عواد السميري (2009): بعنوان قلق الانفصال

وعلاقته بالثقة بالنفس.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق الانفصال والثقة بالنفس لدى الأطفال محرومي الأب في محافظات غزة، وشملت العينة 201 طفلاً، واستخدمت الباحثتان مقياسي قلق الانفصال والثقة بالنفس من إعدادهما.

- نتائج الدراسة:

كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين قلق الانفصال والثقة بالنفس لدى محرومي الأب، كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق في الدرجة الكلية لمقياس قلق الانفصال لصالح الإناث. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق معنوية في الدرجة الكلية للمقياس، تبعا لنوع الحرمان لصالح الأطفال محرومي الأب بسبب الوفاة.

7-4- دراسة خليل (2006): أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها

بقلق الانفصال في مرحلة الطفولة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وقلق الانفصال لديهم في مرحلة الطفولة، وكذلك التعرف على أساليب المعاملة الوالدية المنبئة بقلق الانفصال.

كما هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير كل من الجنس والترتيب الميلادي للطفل وكذلك العمل على قلق الانفصال لدى الأطفال، ولقد اختيرت عينة الدراسة من أطفال المرحلة الابتدائية تتراوح أعمارهم ما بين (6-9 سنوات) (مرحلة الطفولة الوسطى)، كما تم استخدام مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء بصورتيه (الأب- الأم) من إعداد الباحثة، وكذلك مقياس قلق الانفصال عند الأطفال من إعداد الباحثة. كما تم الاستعانة باستمارة بيانات أولية عن الطفل.

- نتائج الدراسة:

كشفت الدراسة عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية المتمثلة في (الحماية الزائدة، تلقين القلق الدائم، الشعور بالذنب، والقسوة) وقلق الانفصال عند الطفل، كما أوضحت الدراسة أن أساليب المعاملة الوالدية المتمثلة في (الحماية الزائدة، التفرقة، تلقين القلق الدائم، الشعور بالذنب، القسوة، الإهمال بالرفض) من أكثر أساليب المعاملة الوالدية المنبئة لقلق الانفصال عند الطفل.

كما أشارت النتائج إلى الفروق بين الإناث والذكور في قلق الانفصال، وكذلك وجدت فروق دلالة احصائية لتأثير متغير عمل الأم والترتيب الميلادي للطفل والتفاعل بينهم على قلق الانفصال عند الطفل.

7-5- دراسة سعيد غازي- ربيع شعبان (1995): بعنوان اضطراب التعلق و المشكلات النفسية لدى الأطفال.

طبقت الدراسة على عينة قوامها (215) تلميذة وتلميذ منهم (108) ذكور و (107) إناث تتراوح أعمارهم ما بين 6-7 سنوات، وتم فيها استخدام استمارة جمع البيانات ومقاييس التعلق لدى الأطفال وقائمة المشكلات النفسية والسلوكية.

- نتائج الدراسة:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى القلق الناشئ عن الانفصال، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائية بين درجات الأطفال على مقياس التعلق غير الأمن ودرجاتهم في مشكلة قلق الانفصال.

* الدراسات الأجنبية المتعلقة بقلق الانفصال

أ/ دراسة موفراد والآخرين Mofrad and Other (2009): الضيق النفسي الأمومي وقلق الانفصال لدى الأطفال

Maternal psychological disorder and separation anxiety disorder in children

أهداف الدراسة هي معرفة العلاقة بين الضيق النفسي لدى الأمهات وعلامات قلق الانفصال لدى الأطفال ، وشملت العينة 120 طفلاً وطفلة، 66 فتاة - 54 طفلاً من المدارس الابتدائية بعمر 7 سنوات بالإضافة إلى أمهات هؤلاء الأطفال 120 أمًا ، تم استخدام الأدوات التالية :

1- استطلاع عام صحي لقياس الصحة العامة للأشخاص ومدى وجود الاضطراب النفسي، وقلق الانفصال.

2- مقياس القلق لدى الأطفال، ويتضمن أربعة أبعاد هي (الخوف من البقاء وحيدا - الخوف من الهجر - الخوف من المرض الجسدي - القلق حول الأحداث المفجعة).

- نتائج الدراسة :

وجود علاقة متبادلة إيجابية بين الضيق النفسي لدى الأمهات وقلق الانفصال لدى الأطفال فالمستوى الأعلى للقلق لدى الأمهات يرتبط مع المستويات العليا لعلامات قلق الانفصال لدى الأطفال.

ب/ دراسة ويرمان Werman (2000): مفهوم العلاقة الثلاثية بين الأب والأم وعلاقتها بقلق الانفصال

The bowenian concept of trianigulation and its relationship to separation anxiety disorder

أهداف الدراسة معرفة العلاقة بين درجة (التثليث) بين الأم والأب والطفل وعلامات وجود قلق الانفصال لدى الطفل ، حيث بلغت العينة 84 طفلا في سن المدرسة 38 فتاة و 46 صبيا، تتراوح أعمارهم بين 7 - 12 سنة، إضافة إلى أهالي هؤلاء الأطفال، واستخدم مقياس قلق الانفصال و مقياس التثليث وعلامات قلق الانفصال

- نتائج الدراسة : وجود علاقة إيجابية بين التثليث وعلامات قلق الانفصال، وبذلك يمكن الاستفادة من العلاقة الثلاثية (علاقة الطفل بوالديه) لتحسين حالات القلق الطفولي (قلق الانفصال) .

ج/ دراسة آيزن وآخرون A.Eisen et al (1998) : أثر استخدام برنامج تدريبي للوالدين لفحص توتر قلق الانفصال لدى أطفالهم

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام برنامج تدريبي للوالدين لمساعدتهم في خفض قلق الانفصال لدى أطفالهم وذلك في المرحلة المبكرة، ويشمل العلاج بعض الإجراءات السلوكية المعرفية و بعض الاستراتيجيات.

نتائج الدراسة:

كشفت النتائج مدى فاعلية البرنامج التدريبي للوالدين ومدى مساعدته لخفض قلق الانفصال لدى أبنائهم.

د/ دراسة سيلوف Selove (1995): دور العوامل البيئية والوراثية في ظهور قلق الانفصال

هدفت هذه الدراسة إلى دور العوامل الوراثية والبيئية في ظهور قلق الانفصال المبكر، حيث تكونت العينة من (37- 67) أنثى أحادي اللاحقة من التوائم، (52- 55) ذكر أنثى ثنائية اللاحقة تتراوح أعمارهم ما بين (17-66) عاما، وأكدت الدراسة إسهاما وراثياً كبيراً في قلق الانفصال عند الإناث دون الذكور مع وجود مؤثرات بيئية واضحة في المجموعتين.

الفصل الثاني

الطفولة

تمهيد

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل الإنسان، ففي هذه الفترة تنمو قدرات الطفل وتتفتح مواهبه ويكون قابلاً للتأثير والتوجيه والتشكيل، فلا شك أن الحياة الاجتماعية تؤثر في الطفل.

ولأهمية مرحلة الطفولة فقد جذبت اهتمام العديد من العلماء خاصة علماء النفس الذين أكدوا على الخمس سنوات الأولى نظراً لحساسيتها، فإذا كان الطفل مشبعاً بالحب والحنان من الوالدين والرعاية الكافية بدون إسراف، فقد تكون حياته النفسية سليمة ومتوازنة ومتكيفة مع محيطه الاجتماعي، أما إذا تعرضت هذه المرحلة لصعوبات و أزمات أو إشباع مفرط أو إهمال، فالنتيجة واضحة سيتم إنتاج شخصاً مضطرباً وله صعوبات في حياته، لهذا فهي مرحلة جد حساسة، فيها يكسب الطفل الكثير من المهارات والمعلومات القيمة واتجاهاته المستقبلية.

وفي هذا الفصل سنتناول مفهوم الطفولة ومراحلها وأهميتها والنظريات المفسرة لها.

1- الطفولة

1-1- تعريف الطفل:

جاء في معجم الوسيط الطفل: الرخص الناعم والطفل المولود ما دام ناعماً رخصاً، والجمع طفولة وأطفال، ويقصد به الرخص من كل شيء، ومن ثم فالطفل الإنسان هو الصغير. (رجاء ناجي، 1999، ص 4)

1-2- مفهوم الطفولة:

لغة : الطفولة من الطفل المولود حتى البلوغ. (معجم الوجيز، 1992، 392)

اصطلاحاً: تعرفها دائرة المعارف البريطانية بأنها الفترة الواقعة بين السنة الثالثة والخامسة عشر من العمر.

يعرفها العلماء السيكولوجيين: الطفولة هي الفترة التي يقضيها صغار الحيوان والإنسان في النمو والترقي حتى يبلغوا مبلغ الناجحين ويعتمدون على أنفسهم في إدارة شؤون حياتهم وتأمين حاجاتهم البيولوجية والنفسية. (محمد عبد الفتاح محمد، 2008، ص303)

تعرفها "سهير أحمد" هي المرحلة التي يقضيها الكائن الحي في رعاية وتربية الآخرين حتى ينضج ويكتمل ويستقبل ويعتمد عليها في تدبير شؤونه وتأمين حاجاته.

(سهير أحمد، 2001، ص07)

تعريف "حامد عبد السلام زهران" : الطفولة هي الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو والترقي حتى مبلغ الراشدين. (فتيحة كركوش، 2008، ص16)

يعرفه "M.Norbert Slany": الطفولة مرحلة من حياة الإنسان تبدأ من مرحلة الولادة إلى المراهقة، و من وجهة علم النفس الحديث الطفل لا يعتبر كراشد بجهله للمعارف والأحكام، فالطفولة مرحلة هامة من التحولات من الولادة إلى الرشد، وتخرجه من دائرة الحيوانية، وتطول مدة الطفولة عند الإنسان إلى غاية 25 سنة.

(M.Norbert Slany, 2003,P184)

2- مراحل الطفولة

هناك إختلاف بين العلماء في تقسيم مراحل الطفولة، هناك من يدخل مرحلة الجنينية ومنهم يتجنب ذلك.

2-1- مرحلة الطفولة الأولى: من الميلاد إلى الثلاث سنوات

وتمتد من عملية الولادة وبعدها، أي انتقال الجنين من الإعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل إلى الاستقلال النسبي،

2-2- مرحلة الطفولة المبكرة: من 03 سنوات إلى سن السادسة

تمتد من ثلاث سنوات إلى سن السادسة ، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة، وأطلق "فرويد" على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية، وسماها "إيريكسون" مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب كما سماها "بياجيه" مرحلة ما قبل العمليات.

ويتميز فيها الطفل بنمو جسمه بسرعة، وكذا بقدرته على التنقل والحركة والاختلاط بأقرانه واللعب معهم.

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

يهتم الطفل بالتعبير عن نفسه وإشباع ذاته ويميل إلى اللعب الإيهامي من جهة وإلى ما هو يدوي وعلمي من جهة أخرى، وتقع هذه المرحلة ما بين الطفولة المبكرة والطفولة المتأخرة .
(مريم سليم، 2002، ص 199)

2-4- مرحلة الطفولة المتأخرة: من 09 سنوات إلى 12 سنة

ينظر إليها العلماء على أنها الفترة المكتملة لفترة الطفولة الوسطى، ويصطلح على هذه الفترة أيضا طفولة ما قبل المراهقة، نتيجة لما تحمله هذه المرحلة من التغيرات استعدادا للوصول إلى البلوغ وتمهيدا إلى المراهقة (علي فاتح الهداوي، ص 296)

3- نظريات النمو في مرحلة الطفولة

3-1- نظرية التحليل النفسي:

تم وضع أسس نظرية التحليل النفسي من طرف " فرويد " ، الذي افترض أن الطفل يمر بخمسة مراحل أساسية خلال النمو وتطور أنظمته الشخصية، حيث تتميز كل مرحلة بمصدر إشباع يرتبط بمنطقة جسمية معينة، وهذه المراحل هي مراحل النمو النفس جنسي وهي كالتالي:

أ- المرحلة الفمية (**Le stade orale**) : وفيها يحصل الطفل على اللذة من منطقة الفم (اللسان، الشفتان) يمارس الطفل فيها أنشطة الفم كالمص، والعض، وهذه الممارسة تعطيه اللذة، فعندما تمتاز المنطقة الفمية فإن بعض الطاقة الغريزية تتفرغ مما يؤدي إلى انخفاض التوتر، وبالتالي الإحساس بالرضا.

ب- **المرحلة الشرجية (Le stade anale):** وتمتد من السنة والنصف إلى السنة الثالثة من حياة الطفل ويتمثل مصدر اللذة في المنطقة الشرجية، ويشعر الطفل بلذة وراحة خلال عملية الإخراج، وفيها تصاحب اللذة بالقدرة على السيطرة على تلك العملية، وتعطي هذه القدرة للفرد الشعور بذاته وفي حال رغب الطفل من الانتقام من المشرفين على تربيته يفقد السيطرة على الإخراج للوصول إلى غايات يشعر أنه حرم منها.

ت- **المرحلة القضيبية (Le stade phallique):** في هذه المرحلة تتركز الطاقة الغريزية في الأعضاء التناسلية، حيث يحصل الطفل على لذته من خلال اللعب بأعضائه التناسلية، كما يمر الطفل 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.

ث- **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 طاقة انفعالية، وتظل هذه المشاعر كامنة، وبسبب كون هذه المرحلة طويلة و تمتد حوالي ست (6) سنوات فإن الطفل ينشغل خلالها باكتشاف البيئة من حوله واكتساب المهارات الاجتماعية، والبحث عن الأماكن الأكثر أمنا من الناحية الانفعالية، مما ينسيه ضغوطات المرحلة السابقة.

ج- **المرحلة التناسلية (Le stade génitale):** في هذه المرحلة تأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها وهذا الشكل سيستمر في النضج و يحصل الفرد على لذته من الاتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الراشد من أفراد الجنس الآخر، حيث تتكامل في هذا السلوك الميول الفمية والشرجية وتشارك في البلورة الجنسية السوية الراشدة.

(نائر غباري، 2009، ص 96-97)

3-2- النظرية المعرفية:

يمثل الاتجاه المعرفي في علم النفس من أهم خمس اتجاهات معاصرة، ويعد «بياجيه» من أهم علماء النفس والنمو والتطور المعرفي، ومن الذين ساهموا في تطور الاتجاه المعرفي، ويرى بياجيه أن النمو العقلي يسير من مرحلة سابقة إلى مرحلة لاحقة، وحدد مراحل النمو كالتالي:

أ- **الطور الحسي الحركي** : يتأسس على الإدراك و على الحركة وهو عملي لا يتأسس على الفكر ولا على التصور، يتم من خلال هذه المرحلة تمايز وتنظيم السلوك والخطط، أي البنيات الحس حركية على أساس الاستيعاب كي تنمو وتتطور حتى تسمح للطفل بإدراك ومعرفة الأشياء، و يقسم بياجيه هذا الطور إلى مراحل فرعية:

- **المرحلة الأولى:** من الولادة إلى الشهر الأول، مرحلة المنعكسات الفطرية و تستجيب خاصة للوظيفة الغذائية، لا تمايز بين الذات والخارج.
- **المرحلة الثانية:** من الشهر 01 إلى أربعة أشهر، مرحلة العادات المكتسبة و الحركات والاستجابات الدائرية الأولية، هنا الحركات تهم الجسم فقط مع ثم تكييف الحركات إلى الأشياء وإلى شكلها.
- **المرحلة الثالثة:** من الشهر 04 إلى 08-09 أشهر، حركات دائرية ثانوية، أي ليست مرتبطة بالجسم الخاص بل تهم المواضيع الخارجية على أساس التنسيق بين خطط التنسيق الجديدة، بصر، قبض بداية قصدية الأفعال.
- **المرحلة الرابعة:** من 09 إلى 12 شهرا، بداية ديمومة الموضوع، بعد أن كان يهتم بالأشياء عند إختنائها يبدأ الصغير يبحث عنها ويطبق خططا قديمة الى مواقف جديدة، تنسيق الوسائل مع هذا الخيط
- **المرحلة الخامسة:** تمتد من 12 إلى 18 شهرا، تمتاز بتكوين خطط جديدة، حركات دائرية ثلاثية باستعمال الوسيط، تمايز الوسائل، اكتشاف أشياء جديدة.

• **المرحلة السادسة:** من 18 إلى 24 شهرا، نهاية المرحلة الحس حركية وبداية التصور مع تكوين الرمز، التحركات، وثبات الموضوع، وتنسم باختراع وسائل جيدة لا عن طريق الحركة والإدراك الجسمي بل عن طريق العقل والتصور، وفي نفس الوقت اكتمال الخطط الشمية- الحس- الحركية، وتكوين الموضوع وديمومته من الثوابت الأساسية للمعرفة.

ب- طور ما قبل العمليات والعمليات الواقعية

• **مستوى ما قبل العمليات:** الفكر الحسي يركز على الرموز عن طريق اللغة والصورة الفكرية، وفي هذه المرحلة يركز على التصور دون استعمال عمليات منطقية.

- **المرحلة 01:** من 02 إلى 04 سنوات تنسم بتطور هام للوظيفة الرمزية والتي تتكون من اللغة، اللعب الرمزي، الصورة الفكرية، التقليد المؤجل، تطور السلبية وبداية التصميم، ويتسم بتصوير العالم في ثلاث مراحل

* الأنية: يسقط الطفل حياته و مشاعره على الأشياء.

* الاصطناعية: يسقط على الكون كلية السلطة للراشد.

* الواقعية: إعطاء وجود حقيقي للأحلام.

- **المرحلة 02:** من 05 إلى 07 سنوات، وتنسم المرحلة بفكر حدسي أو قرب منطقي، يتطور التصور مع اللغة خروج أكثر من التمرکز حول الذات، تسمح باكتشاف علاقة موضوعية، يصبح المكان أكثر تصوري، الزمان يتطور.

❖ **مستوى العمليات الواقعية:** من 07 إلى 12 سنة، تطور اجتماعي هام مع دخول المدرسة، نضج عصبي يسمح بالتركيز الفكري والارتباط واكتساب الثوابت الأساسية للمعرفة، إثبات الوزن في 10 سنوات، ثبات الحجم 1/2 إلى 12 سنة.

- **مرحلة العمليات المجردة:** إكتساب البنيات الفكرية مثل المكان و الزمان، يصبح الفكر مجرد لأنه مستقل عن الفعل ، تعمل العمليات المجردة على الاحتمالات.

(بدرة معتصم ميموني، مصطفى ميموني، 2010، ص 90)

3-3- نظرية النمو النفسي الاجتماعي:

يعتبر " إيركسون " من بين من ثاروا على أفكار " فرويد " ونقدها، وحاول تقديم نظرية التحليل النفسي في قالب جديد:

❖ **مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة:** تمتد من الميلاد إلى السنة الثانية، إن الذي يجب على الطفل تعلمه هو أن يثق في العالم، بحيث تنمو الخبرة من خلال الاستمرارية في إشباع حاجاته البيولوجية الأساسية عن طريق الوالدين، فإذا أشبعت هذه الحاجات، وإذا عبر الوالدين نحوه عن العاطفة والحب فإن الطفل يعتقد أن عالمه آمن يمكن الوثوق به، أما إذا كانت الرعاية الوالدية غير متسقة أو سلبية، فإن الأطفال يتعاملون بخوف.

❖ **مرحلة الإحساس بالاستقلالية مقابل الإحساس بالخجل:** تمتد من عامين إلى 3 أعوام، هنا يعمل الطفل على تأكيد إحساسه بالاستقلال الذاتي عن طريق القيام ببعض الأعمال بمفرده دون مساعدة الآخرين، ويقع الطفل في صراع بين تأكيد ذاته ، وفي حال عدم تحقيق ذاته يتولد لديه الإحساس بالخجل والشك اللذان يلازمانه طيلة حياته.

❖ **مرحلة المبادرة مقابل الشعور بالذنب:** تمتد من 4 إلى 5 سنوات، ففي هذه المرحلة تكون للطفل القدرة على المشاركة في الأنشطة الجسمية و استخدام اللغة، والقيام بالأعمال والتخطيط و المعالجة، وقادر على الاستكشاف والتجريب ، وإذا أجاب الوالدين على أسئلة الطفل فذلك يشجعه على المبادرة ،أما إذا قيد الطفل وشعر بأن الأسئلة لا معنى لها فإنه سوف يشعر بالذنب فيما يفعله على نحو مستقل.

❖ **مرحلة الشعور بالجهد والمواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية:** تمتد هذه المرحلة من 6 إلى 12 سنة في هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يكيف نفسه لأداء العديد من المهارات والمهام من خلال الإحساس بالكد والمثابرة، ويكون قادراً على التحصيل الدراسي، وتعتبر الدراسة واللعب ركنان مهمان في تكوين الإحساس بالجهد إذا توجه بطريقه ملائمة،

وإلا فإن الشعور بالدونية والنقص سيبقى ملازماً له طيلة حياته، فالشعور بالنجاح يؤدي إلى الإحساس بالإنجاز، والشعور بالفشل يشعره بالدونية. (علي الهنداوي، 2002، ص 64)

3-4- مراحل النمو حسب " هاتري فالون":

❖ **مرحلة الجنين:** تبعية بيولوجية تامة، ويعتبر المحيط الجيني كمحيط مؤثر على الجنين.

❖ **مرحلة الاندفاع أو الفروق:** النمو موجه نحو العالم الخارجي، استقلالية لا تمنع التبعية التامة

❖ **مرحلة الانفعال:** تبدأ من 2 إلى 3 أشهر، وتبلغ قمته في الشهر 06 وتنتهي مع نهاية السنة الأولى، تفوق التعبير الانفعالي الذي يشكل نوع السلوك السائد في علاقات الطفل.

❖ **مرحلة حس حركية إسقاطية:** تبدأ المرحلة مع السنة الثانية إلى بداية 03، حيث يكتشف المحيط الخارجي وتدخل وظيفة التصور، وتتجلى هذه المرحلة في نوعين من نشاط السلوك الخاص بالموضوع ومعاملته والتعرف على الأشياء مما يؤدي إلى ذكاء، والنشاط الوظيفي يؤدي إلى التقليد الحركي والصوتي.

❖ **مرحلة التشخيصية:** من 03 إلى 6-7 سنوات، يتوجه الاهتمام نحو الذات وتأسيسها أكثر، وتتميز هذه المرحلة بثلاث فترات : الأولى: فترة معارضة وكف تخلف اللعب التناوب، والثانية: فترة نرجسية والثالثة: يطغى على سلوكه الغيرة وجلب الغير له.

❖ **مرحلة التصنيف:** تكوين الذكاء التصنيفي أساس لاكتمال الشخصية، لأنه يُحضر الطفل إلى تكوين شخصية متعددة أو متنوعة ، يصبح قادر على لعب أدوار متنوعة.

❖ **مرحلة البلوغ:** يطغى هنا تفوق حاجيات الأنا، ينتقل إهتمامه بالعالم الخارجي إلى الاهتمام بنفسه أي الرجوع نحو الذات. (عزيز سمارة، 1999، ص 42)

4- بعض اضطرابات الطفولة وعلاجها

يواجه الطفل في مراحل نموه عددا من العراقيل الخاصة بالتربية أو الثقافة، ويستطيع التغلب عليها بشيء من القابلية للتعلم أو القابلية للتكيف، ولكن هذه العراقيل قد تتسبب في ظهور أعراض لا تعتبر أمراضا ولكنها تدل على تطور مشكلة نفسية عند الطفل، يمكن أن تصبح اضطرابا إذا تركت بدون علاج، و من بي الاضطرابات نذكر ما يلي:

4-1- اضطراب التعلم:

للتعلم المدرسي أربع مظاهر يثبت الطفل من خلالها قدرته على التقدم فيها بالنسبة لسنه ومقارنة بزملائه، وهذه القدرات هي « القدرة على القراءة أو (النطق) والكتابة والحساب والهجاء ». .

ويعتبر العجز في القدرة على القراءة إشارة للمرض أو سوء التوافق الانفعالي، فالقراءة أول استجاباته الانفعالية السلبية. فهو يقاوم القراءة حتى لا يسرع نضجه فيضيع اعتماده على والديه، أو يقاومها لكي يعبر عن تمرده على مطالب والديه بالإعتماد على نفسه.

والعلاج هذه الحالة يخلق المعالج دوافع تساعد الطفل على تقبل التقدم وتقديم دروس خاصة في القراءة العلاجية لا تستمر أكثر من أسابيع، ولكن يجب قبل كل شيء التأكد من أن الطفل لا يقاسي من اضطراب (Dyslescia)، وهو خلل عضوي يستحيل معه العلاج النفسي و يستوجب تعليما خاصا و يليه العجز في الحساب.

وهنا بالإضافة إلى العوامل السابقة نجد أن هناك احتمال أن الطفل يعاني من الصعوبات في التركيز والانتباه، **وعلاج العجز** في القيام بالعمليات الحسابية يتقدم بسرعة إذا ما اكتشف في مبادئه، لأن الطفل عاجز هنا إذا أهمل، بنى كل خطواته اللاحقة في تعلم الحساب على خطوات سابقة غير سليمة، و بالتالي يصعب عليه تصحيح تفكيره.

وصعوبات النطق من أكثر اضطرابات التعلم الواضحة، وإن لم تكن الصعوبة نتيجة اختلال بتكوين الفم أو السمع أو تلف نورولوجي، فإن السبب دائما نفسي والتمتمة من أولى

الأعراض، وتختلف مدة التعطل عند المصاب ما بين ثوان ودقائق في الحالات الشديدة. وتختلف مدة التعطل في النطق تبعاً للموقف الانفعالي أو الاجتماعي، وقد تزداد التمتمة أمام المدرس أو أمام الشخص الغريب أو شخص له هيبة بالنسبة للطفل، و تزول أعراض التمتمة أمام الإخوة والأصدقاء، حيث أن النطق هو التنفيس لأول صراع عند الطفل الذي يخضع للقمع الشديد، فإن تشويبه يكون أولى الاستجابات العدوانية التي يقوم بها الطفل.

وعليه فإن العلاج يجب أن يشمل الوالدين حتى تزول الضغوط المفروضة على الطفل أولاً، ويليه استعمال طريقة الاشتراط السلبي في العلاج السلوكي (وتكون هذه مهمة السيكولوجي الإكلينيكي).

4-2- اضطراب النوم:

أي شكل للاضطرابات في نوم الطفل خاصة يشير بوضوح إلى وجود توتر انفعالي، وأهم هذه الأشكال: التجوال الليلي، الكابوس، التبول اللارادي..

أسباب التجوال الليلي هي محاولة الطفل حل صراعاته بصورة (رمزية) (وهي دائماً مرتبطة بتخيلات جنسية) هو أحد الاضطرابات الهستيرية المرتبطة بعلاقته الوالدية، وتسبقها الأحلام عادة، و يحدث كمحاولة من جانب الطفل لإزاحته أو رغبته في تطبيق محتويات الحلم، و يستعمل العلاج النفسي العميق عن طريق الممارس النفسي الإكلينيكي.

والكابوس هو أحلام مزعجة توقظ الطفل في حالة فرع ورعب يستطيع بعدها معاودة النوم في العادة إذا اطمأن وأدرك أنها غير حقيقية، ويستطيع الطفل أن يتذكر تفاصيل الكابوس عند استيقاظه، ويسبب الكابوس في الطفل لخبرات مولدة للتوتر أثناء اليوم أو معاناته لحالة انفعالية معينة متصلة بنوع من أنواع الصراع، والعلاج بطبيعة الحال يتبع طرق إزالة التوتر الانفعالي وتغيير مكان النوم.

وأخيراً التبول اللارادي: يعتبر أكثر اضطرابات النوم قلقاً للآباء، والسبب هو احتمال وجود سبب عضوي ولا يمكن للطبيب التعرف عليه، وهذا التبول يشير إلى كراهية الطفل

لوالديه أو لأحدهم، من ناحية (حيث يعتبر تنفيذاً لأحاسيسه العدوانية نحوهم)، ومن ناحية أخرى يكون مرتبطاً بإزاحة تخيلات جنسية مكبوتة، وعلاجه يتصل أولاً بإزالة التوتر الانفعالي الذي يكمن خلف الاضطراب ثم استعمال طريقة الاشراف الايجابي في العلاج السلوكي.

4-3- العادات الملازمة للتوتر الانفعالي:

كثيراً ما نجد الطفل أو البالغ يقوم بحركة أو شيئاً يفعله وهو متوتر، ثم يلجأ إلى هذا الشيء كلما توتر، وتصبح عادته، ومن بين العادات:

الخلجات العصبية: وهي عبارة عن تقلصات عضلية في الوجه أو الرقبة أو الكتف أو جفون العين، إرادية أو لاإرادية، وتعالج بالعلاج النفسي المساند، حيث أن التوترات العصبية المسببة لها تستجيب استجابة ناجحة في معظم الأحيان للإقناع والإيحاء.

ويلي الخلجات في الأهمية مص الإبهام وقضم الأظافر ولعق الشفاه، فمص الإبهام يشير إلى حاجات فمية معتمدة ونتيجة للرضاعة المبتورة أو شعور بالإهمال أو شعور بالتهديد وعدم الاطمئنان أو فقدان العطف والمحبة، أما قضم الأظافر ففيه عقاب النفس وهو في الحقيقة تعبير عن كراهية الذات كارتداد للشعور بكراهية الآخرين (مثلاً الأب).

والعلاج هنا يكون إقناع الطفل بأهميته وطمأنته على أمنه الجسمي واستقراره النفسي بالإضافة إلى العلاج البيئي أي الاجتماعي، ويتصل بتصحيح أساليب الكبار من المعاملة من إرهاب للطفل أو تهديداً لكيان العائلة الفيزيقي.

4-4- الكذب والسرقة والهروب:

تظهر هذه الاضطرابات مبكرة في الطفولة المتقدمة وتستمر طويلاً إن لم تعالج في البداية، وتكون تعبيراً عن الكراهية والعدوان والتمرد على السلطة، هذا إذا كان سببها هو الإهمال أو سوء المعاملة أو تفكك العائلة.

وعلاجها سهل في هذه الحالة، هو إما بيئي أو بالإرشاد والإيحاء أو بالاستبصار، أما إذا لم تكن الظواهر أصول إنفعالية عدوانية تجاه السلطة المباشرة للطفل (أبوية، جدّية، أو مدرسية) فإن الدلائل تشير في العادة إلى بداية خطيرة لظهور الشخصية سوسيوباتية أو سيكوباتية ويكون علاجها اكلينيكي طويل وشاق.

خلاصة

من خلال ما سبق نستنتج أن الطفولة هي مرحلة بناء الإنسان بما تحمل من تغيرات جسمية انفعالية و المعرفية العقلية وهي أكثر مرحلة سريعة في النمو، وتمر مرحلة الطفولة بعدد من المراحل.

كما تطرقنا في هذا الفصل إلى الدراسات المجرات على هذه المرحلة، فكل عالم يفسرها حسب نظريته، ولكن كل العلماء اتفقوا أن مرحلة الطفولة مرحلة داعمة و أساسية لبناء شخصية متكاملة وناضجة في المستقبل، ولهذه المرحلة متطلبات وحاجات يجب توفرها من طرف الوالدين في الأسرة، و إذا تعرضت مرحلة من مراحل الطفولة إلى أزمة نستطيع أن نقول أو نتنبأ بشخصية غير منتظمة، لهذا من الضروري الاهتمام بمرحلة الطفولة عند كل طفل بعناية وحذر لتتنشأ الأطفال بحالة طبيعية و هذه مسؤولية كل من الأسرة أو الحضانة أو المدرسة.

الفصل الثالث

تلى الانقصال

تمهيد

القلق ظاهرة شائعة في مرحلة الطفولة وله تأثير كبير في هذه المرحلة العمرية، فهي مرحلة حاسمة في تكوين شخصية الفرد مستقبلا، وهذا ما دفع علماء النفس إلى دراسة القلق ومظاهره والمشاكل التي يسببها في مرحلة الطفولة .

وهو عبارة عن مشاعر غريبة ومؤلمة تنتج عن سوء التكيف، ويعد قلق الانفصال من الاضطرابات المعروفة والمنتشرة كثيرا في مرحلة الطفولة، وهذا الاضطراب له آثار سلبية مترتبة عنه، فقد يؤثر في حياة الطفل ويعيق نشاطه ونشاط والديه، وتختلف شدته من طفل إلى آخر، وقد يتطور ويدمر حياة الطفل إذا لم يحضى بالعناية والتكفل المناسب.

1- قلق الانفصال

1-1- تعريف القلق: اختلفت التعريفات عند الباحثين بسبب اختلاف التوجهات النظرية لهم.

تعريف " فرويد " S.Freud : القلق هو نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد خلال المواقف التي يصادفها ، فهو يختلف عن بقية الانفعالات الأخرى غير السارة كالشعور بالإحباط والغضب ، لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح. (محمد رزيقة، 2011، ص56)

تعريف " حامد عبد السلام زهران " : القلق هو حالة توتر شامل مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصحبها خوف غامض وأعراض نفسية وجسدية، لذا يمكن اعتباره مركب من الخوف وتوقع الخطر والتهديد. (حامد عبد السلام زهران، 1997، ص327)

1-2- تعريف قلق الانفصال: يمكن تعريف "قلق الانفصال" بأنه اضطراب يشبه اضطراب التجنب، حيث يضم للقلق المرتبط بمجال واحد من السلوك أو بموقف معين، في هذه الحالة يرتبط القلق بالانفصال.

ويرتبط هذا الإضطراب بالقلق المرتفع الذي يخبره الطفل حين ينفصل أو يبتعد عن والديه أو عن شخص تربطه به علاقة حميمة. (عبد الله ، 2001، ص219)

يعرفه محمود حميدة : أنه اضطراب يرتبط أساساً بمواقف الانفصال، حيث يكون الطفل غير ناضج ومعتمداً على الأم، ومن ثم فهو يخاف من جزاء البعد عنها، فيخاف الذهاب إلى المدرسة ، ويخاف النوم بمفرده ، ويخاف عندما يترك وحيداً، وغالباً ما يعاني من الكوابيس التي موضعها الانفصال ، وعند حدوث الانفصال يحدث له آثار الانزعاج الشديد والتعلق الزائد بالوالدين حتى لا يتركه وليس لها أي سبب عضوي آخر.

(محمود حمودة، 1991، ص 182)

يعرفه عبد الله قاسم: بأنه اضطراب يظهر في صورة انزعاج أو مشاعر مؤلمة ينتج عن الانفصال عن الأم أو الشعور بالتهديد بالانفصال أو الخوف من فقدان الأم أو حدوث مكروه لها. (عبد الله قاسم ، 2001، ص11)

* ويعرفه **Jean Dunas** : يعاني الطفل من 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. (J. Dunas ,2005, P 28)

أما الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM4): يعرف قلق الانفصال على أنه قلق مفرط وغير مناسب يرتبط بالانفصال عن المنزل أو عن الأشخاص الذين يرتبط بهم الطفل ويسبب حزنا شديدا في نطاق العلاقات الوظيفية العامة.

(DSM4 ,1996, P 131)

في الأخير يمكن القول أن اضطراب قلق الانفصال هو اضطراب يتميز بالخوف المفرط والقلق الغير طبيعي وتزداد شدته كلما شعر الطفل بإحساس الانفصال أو الابتعاد عن الموضوع الرئيسي للتعلم (الأم).

2- أعراض قلق الانفصال: وتتمثل فيما يلي:

أ- أعراض جسدية: وتتمثل في الألم في البطن، الصداع ، الغثيان ، الاستفراغ ، و احمرار الوجه أو اصفراره ، وصعوبة التنفس، وقد يعانون من فقدان الشهية أو زيادتها.

(DSM4 ,1996, P 131) DSM4,19

ب- أعراض إجتماعية: و تظهر في شكل رفض مستمر للذهاب للمدرسة خوفا من الابتعاد عن والديه، وفي حالة ذهابه إلى المدرسة نلاحظ انخفاضا في أداءه الأكاديمي ضمن المدرسة، وعدم المشاركة في الأنشطة. (Kaneshero , 2008 , P 7).

ج- أعراض سلوكية: و تتمثل في ما يلي: صعوبات كبيرة في النوم وحدهم بدون وجود أحد الوالدين ، وجود أحلام وكوابيس حول موضوع الانفصال عن الوالدين و أفكار سيئة تدور في أذهان هؤلاء الأطفال، وقد يكون قلق الانفصال السبب في وجود عادات سيئة كمص الأصابع وقضم الأظافر و تبليل الفراش. (رضوان، 2009، ص 258)

بالإضافة إلى البكاء المستمر ونوبات الغضب المتكرر، السلوك العدواني، الخجل الشديد والعصبية التي لا تناسب الموقف.

د- أعراض انفعالية: يشعر الطفل بقلق مستمر وضيق غير مبرر، كما يظهر الأطفال إنزعاجا شديدا وخوفا حول سلامة الشخص الذي يعتني به، وتشغل باله مخاوف حول أشياء مثل: إختطاف سيحصل له أو لوالديه. (ماجدة علي، 2008، ص 298)

3- تشخيص قلق الانفصال

لتشخيص قلق الانفصال لدى الطفل يجب الاطلاع على الأعراض التي يمكن ملاحظتها وقياسها حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM4 ، الأعراض تتمثل:

أ - قلق شديد مرتبط بانفصال الطفل عن المنزل أو عن من هو مرتبط بهم ، ويبرهن على ذلك بثلاثة :

1- حزن شديد ومتكرر عند حدوث الانفصال عن الأشخاص المتعلق بهم ، أو يتوقع حدوثه.

2- قلق غير حقيقي ومتواصل حول فقدان أو إصابة أحد الأشخاص المتعلق بهم.

3- قلق غير حقيقي ومتواصل أن حادثا فاجعا سوف يفصل بين الطفل وبين الشخص المرتبط به.

4- مقاومة أو رفض مستمر للذهاب للفراش دون أن يكون قريبا منه شخص شديد التعلق به أو أن ينام بعيدا عن المنزل.

5- يتحاشى ويتجنب دائما وجوده وحيدا، أي بدون الأشخاص المتعلق بهم أو بدون الكبار 6 .

- 6- مقاومة رفض متواصل للذهاب للفراش دون أن يكون قريباً منه شخص شديد التعلق به ، أو أن ينام بعيداً عن المنزل.
- 7- يعاني من كوابيس متكررة متضمنة عنصر الفراق.
- 8- شكاوى جسدية متكررة ، مثل الصداع وآلام المعدة، غثيان، وقيء... عندما يحدث الانفصال عن الأشخاص المتعلق بهم ، أو يتوقع حدوث.
- ب- مدة الاضطراب على الأقل أربع أسابيع.
- ج- البداية قبل سن 18.
- د- يسبب الاضطراب الشديد حزن بالغ وضعف في العلاقات الاجتماعية والأكاديمية ، أو أي نطاق آخر من العلاقات.
- هـ - ألا يحدث هذا الاضطراب حصراً في سياق نهائي شامل أو فصام أو أي اضطراب آخر، ولا يجوز تبريره عند المراهقين على أنه اضطراب الهلع مع الخوف من الأماكن المفتوحة.

(DSM4 ,1996, P 143)

4- أسباب قلق الانفصال

وتتمثل في ما يلي:

4-1- أسباب نفسية اجتماعية:

- الاعتماد الشديد للطفل على أمه أو من ينوب عنها: إذ أن الأطفال الذين لهم ارتباط عاطفي بدرجة شديدة يخافون أكثر من بقية الأطفال، بالإضافة إلى مرور الطفل بخبرات عابرة ارتبطت بأحد أنواع مخاوف النمو التي يتعرض لها الطفل كالخوف من فقدان الأم أو موت شخص مرتبط به.

(القائي،1996، ص 64).

- الحماية الزائدة: فمعظم العائلات التي يظهر فيها الطفل اضطراب قلق الانفصال قد يكون مرتبطاً بالمعاملة والحنان والحماية زائدة، وهذا الاهتمام يجعل الطفل مهياً لقلق الانفصال.

(سليمان،2003، ص 21)

4-2- أسباب جينية (وراثية): أثبتت الدراسات أن الأبناء لآباء مصابون بالقلق أكثر عرضة لقلق الانفصال، والآباء المصابون باضطراب رهاب الخلاء تتزايد مخاطر إصابة أطفالهم بقلق الانفصال، حيث يحتمل وجود أساس جنس مورث ينتقل من الآباء إلى الأبناء كما أن العوامل المورثة الجينية من الآباء تساهم في حدوث هذا الاضطراب لدى الإناث أكثر من الذكور. (سليمان، 2003، ص 22)

4-3- أسباب 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 (الحماية الزائدة) ، فإن كان الأب والأم من الذي يخاف فإن الابن قد ينشأ على الخوف من المواقف الجديدة وخاصة البيئة المدرسية ، ويخشى الانفصال عن البيت، فالطفل يتعلم القلق من الوالدين أو جو المنزل، وهذا يظهر عندما يحذرهم والديهم كثيرا من الابتعاد وبذلك يبيث الوالدين الشعور بالخطر الدائم. وهناك أسباب قد تتعلق بجو الأسرة والاضطرابات والخلافات بين الوالدين، والتي تؤثر بشكل كبير على نمو الطفل ، ما يعد نفسه سببا لهذه المشكلات ويضع اللوم على نفسه. (محمد سيد عبد الرحمان، 1998، ص 282)

5- النظريات المفسرة لقلق الانفصال

إختلفت آراء علماء النفس والتربية المهتمين بدراسة الطفل حول تفسيرات قلق الانفصال، حيث قدم كل منهم عدد من التفسيرات والآراء مع إعطاء براهين عن ذلك، ومن أهم هذه النظريات:

5-1- نظرية التحليل النفسي: يعد " فرويد" من رواد هذه النظرية، فقد سعي من خلال تجاربه وأبحاثه إلى تقديم تفسير علمي لقلق الأطفال، وقد ربط بين اعتماد الطفل على والديه بشكل زائد وبين وجود القلق لدى الطفل. (الرشيد، 2000، ص 204)

كما يرجع "فرويد" قلق الانفصال إلى ما يدعوه بالقلق الأولي أو صدمة الميلاد نتيجة انفصال الطفل عن جسم الأم، وعدم إشباع الطفل لشوق أمه يتحول إلى قلق، فالقلق ناتج لموضوع هو فراق الأم.

وهذا يتفق مع " أتورانك Ottoronk " الذي يفسر القلق على أساس الصدمة الأولى، والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن الانفصال عن الأم.

(فرويد، 1984 ، ص152)

وظام الطفل يثير لديه القلق لأنه يتضمن انفصالا عن موضوع التعلق (الأم).

وتكلم فرويد عن أسباب القلق في مرحلة الطفولة: إن الطفل حين يشترك في العلاقات الاجتماعية فإنه يبدأ يخاف الأنا الأعلى، والخوف من الأنا الأعلى في رأي "فرويد" هو خوف خلقي اجتماعي أو الخوف من الانفصال عن المجتمع والأنا الأعلى هو نفوذ الوالدين والمجتمع، وعلق "فرويد" أيضا على أهمية خوف الطفل، حيث عبر "فرويد" عن قلق الانفصال كالخوف من فقدان الحب.

ويشير "إيريك فروم" إلى العلاقة بين اعتماد الطفل على والديه ووجود القلق لديه، ومن هنا ينشأ القلق نتيجة للصراع بين الحاجة للتقرب من الوالدين والحاجة إلى الاستقلال ، وبذلك فإن علاقة الوالدين تترك أثارا سلبية على نفسيتهم ونموهم. (نفين زيور، 1998 ، ص19)

أما "هورني" تعتبر أن القلق الانفصال ينشأ من المؤثرات الاجتماعية الموجودة في محيط الطفل أثناء نموه ، أي وجود دوافع لهذا القلق، فذهاب الطفل إلى المدرسة يثير لديه شعورا بالخوف نتيجة لانتقاله من بيئة المنزل إلى بيئة لم يألفها من قبل، فيشعر بالعجز والقلق والتوتر، أما "ميلاني كلاين" تكلمت عن مصدرين لحصر الانفصال: مصدر داخلي يتمثل في الخوف من الأم والخوف من عدم عودتها إلى الأبد ومصدر خارجي يتمثل في الانفصال الفيزيقي عن مصدر الأم مصدر إشباع حاجاته وخفض توتراته.

كما تؤكد "مارجريت ماهلر" على أهمية العلاقة بين الطفل والأم من الميلاد وحتى سن شهرين، حتى يدخل الأطفال في مرحلة "التوحد" يكون إحساسهم ووعيهم فيها بالأم

كعامل لإشباع حاجاتهم الأساسية، وبعدها في مرحلة 2 إلى 5 يدخلون مرحلة التكافل وبعدها إلى الاستقلالية.

وترد "ماهر" أن حصر الانفصال يحدث عندما يتقدم الطفل نحو التفاضل بفعل النضج والنمو النفسي وأنه حصر يمر به كل طفل يفعل عمليات النضج.

(رحاب صديق، 2000، ص 44)

5-2- نظرية التعلق والارتباط: اهتمت هذه النظرية بدراسة العلاقة بين الطفل ووالديه، وطبيعة الرابط بينهما وأثرها على الصحة النفسية والجسمية والانفعالية والعقلية للطفل في المراحل اللاحقة، ويُعدّ

"بولبي Bowlby" من رواد هذه النظرية، فقد اهتم بدراسة سلوك التعلق لدى الإنسان وبعض الكائنات الحية الأخرى، نظراً لأهميته وتأثيره على نفسية الطفل، ويؤكد "بولبي" أن سلوك التعلق لدى المولود البشري يستمر طيلة حياته على خلاف الكائنات الحية الأخرى، فالطفل يتعلق بأمه من خلال القرب الجسدي بينهما خلال فترة الطفولة الأولى، وبعد تقدم العمر نراه يبتعد عنها، أكثر ملبياً لحاجة الاستقلالية واكتشاف الذات، إلا أنه يعود لها سريعاً عندما يشعر بالخطر ضمن البيئة المحيطة، فالأم مصدر الأمن والحب والطمأنينة، كما أنها مصدر تلبية حاجاته الفيزيولوجية وخاصة الحاجة إلى الغذاء، فالأم بالنسبة له مصدر أساسي لإشباع حاجاته الأولية والنفسية، ويرى "بولبي" بأن الجوانب الأساسية لسلوك التعلق عند الطفل تتمثل بسلوك المص وسلوك التشبث وسلوك البكاء وسلوك الابتسام، وتنظم هذه الأنظمة بحيث تعمل على بقاء الطفل بالقرب من الأم. (قنطار، 1992، ص 37)

وأشار "بولبي" إلى أن أي نوع من المعاناة النفسية في الرشد ترجع إلى اضطراب في العلاقات الأولى التي كونها الطفل مع أمه (عبد الرحيم، 2005، ص 21)، فكلما نما الارتباط بين الطفل وأمّه زاد التعلق بينهما كلما زاد لديه قلق الانفصال لدى ابتعاده عنها، ويرى "بولبي" أنه لا يمكن اعتبار استجابة الخوف لدى الطفل عند ابتعاده عن أمه استجابة غريزية بشكل

مطلق ، فجزء كبير منها يعتمد على التعلم، فالتعلم هو أساس لتطور أنواع السلوك ويمكن اعتبار سلوك الخوف لدى الطفل سلوك في سبيل التكيف مع الأوضاع الجديدة، والتي يعتبر انفصال الطفل عن الشخص المرتبط به ، فالطفل يتعلم بأن وجوده بالقرب من الأم يكسبه الراحة والشعور بالأمان والحب ، بينما يرافقه شعور بالقلق عند غيابها، وهذا يتم عن طريق التعلم الارتباطي يربط الطفل بين غياب الأم وشعوره بالضيق.

5-3- النظرية المعرفية: هناك العديد من النظريات التي أكدت على أهمية العوامل المعرفية وتأثيرها على الانفعالات لدى الطفل ومنها نظرية "لازاروس" LAZARUS " و"سكانز" حيث يعتقد كل من العالمان أن العوامل المعرفية تعد عناصر أساسية المسببة للانفعال، فبالنسبة لـ"لازاروس" فإن نتاج النشاط الانفعالي تستمد من تقرير الطفل للمواقف إذا كان حصرًا (تقدير أولي) وتقديم أساليب لمواجهة هذا الخطر والأساليب المتاحة له (تقدير ثانوي) فالتكوين السيكولوجي للطفل (الحالة المزاجية) تشمل المعتقدات والاتجاهات وما يتعلق بالعقيدة والسلوك. وبتحليل قلق الطفولة نجد أن النضج المعرفي للطفل ينمو من خلال رؤية للناس والأحداث وكيفية تفسيرها، فالمخاوف الطبيعية في مرحلة الطفولة كانت نتيجة مكونات معرفية مقلقة بشكل كبير، كقلق الانفصال في مرحلة الطفولة.

فحسب "كاجان" فإن الطفل يصطنع خطأ عقلية تمثيلا بين فقط لوجه (الأم، الأب) أو مقدم الرعاية.

ووفقا لنظرية "أليس" و"بيك" أن المكونات والمخططات المعرفية وعمليات التفكير الغير فعالة تؤدي بدورها إلى القلق الذي يؤدي إلى التأويل المتكرر للأحداث على أنها سارة أو خطيرة، وتلك الأحداث لا يستطيع الأطفال تفسيرها بشكل معقول ، والتي تصبح متعلقة بشكل كبير بالمشير الذي يقومون بالاستجابة إليه فمحط الطفل السلبي أثناء فترة الانفصال المتكررة يؤدي بدوره إلى القلق، فقلق الانفصال له علاقة بالنمو المعرفي، فمن الطبيعي أن لا يبدأ هذا القلق إلا بعد أن يكون الطفل قد بدأ بتكوين مفهوم "داوم الأشياء" ،أي أن الأشخاص الذين يغادرون يظلون موجودين بالرغم من غيابهم عن بصره ولكن يعايش الطفل قلق الانفصال لابد

أن يضع مخططا عمليا لموقع مقدم الرعاية على أنه موجود باستمرار، أي أن يحتفظ الطفل بصورة ذهنية ثابتة عن الأشياء في حالة غيابها والدليل على ذلك أن الأطفال الذين لا يصنعون مفهوم "دوام الشيء" لا يبديون احتياجهم عندما ينفصلون عن آبائهم.

(إبراهيم عليان، 1996 ، ص 49-50)

6- علاج اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال والوقاية منه.

6-1- العلاج النفسي الدينامي: يحتاج الطفل إلى علاج نفسي لفهم التغيرات النفسية التي تسبب له هذا الخوف، يقوم من خلال جلسات نفسية مرتين أو ثلاثة أسبوعيا من أجل فهم المعنى اللاشعوري للأعراض التي يعاني منها الطفل والعمل على تقوية "الأنا" لديه ليكون قادرا على تحمل مواقف القلق التي تصيبه، حيث يتم تعليمه طرقا للاسترخاء المساعدة في خفض الأعراض وحدتها والتخلص خطوة خطوة من التعلق.

(سليمان ، 2003 ، ص 25 - 28)

ويحتاج العلاج النفسي إلى أخصائي نفسي مؤهل، كما يتم العلاج النفسي بشكل فردي أو جماعي أو الأسرة معا أو الزوجين.

6-2- العلاج السلوكي المعرفي: يقوم العلاج السلوكي على جملة من الاستراتيجيات والطرائق التي تركز على السلوك غير المرغوب فيه وتنمية السلوك المرغوب، ويؤكد هذا الشكل من العلاج على الارتباط بين أنماط السلوك المشككة الراهنة وعلى المثبرات التي تسبب هذه الأنماط، ويتمركز الاهتمام على السلوك الراهن بالإضافة إلى المشاعر و الأفكار وردود الأفعال الجسدية.

(سليمان ، 2003 ، ص 37)

أشارت دراسة " باريت Barrett " إلى أن العلاج السلوكي المعرفي فعال في خفض قلق الانفصال لدى الأطفال، حيث يعمل على معرفة مشاعر القلق لدى الطفل، وتوضيح الحالات المثيرة. (Rutter, 2004,P42)

تبدأ الخطوة الثانية بوضع خطة للتعامل معه وتقييم عملية التأقلم وخفض القلق، فالهدف الأول من العلاج السلوكي هو تخفيف المعاناة وتخفيف المشاعر السلبية المؤلمة التي يسببها قلق الانفصال، أما الهدف الثاني فيقوم على تعديل السلوك بشكل تدريجي، فعند ذهابه إلى المدرسة يفضل أن يرافقه أحد الوالدين لبعض الوقت وخاصة في الأيام الأولى لذهابه إلى المدرسة ثم تزيد فترات تركه بمفرده مع مرور الأيام إلى أن يصل إلى يوم دراسي كامل يقضيه بمفرده (عبد الوهاب ، 2001 ، ص 159)، وهناك العديد من التقنيات التي تهدف إلى مساعدة الطفل لكي يتخلص من اضطراب قلق الانفصال.

6-3- العلاج الأسري: هو شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي يكشف عن المشكلات الناجمة عن عمليات التفاعل والاتصال بين أعضاء الأسرة كنسق، وهو 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. (داليا مؤمن، 2004 ، ص 26)

خلاصة

وفي الأخير نستنتج أن الفترة من سن الستة أشهر إلى نهاية السنة الثانية من حياة الطفل تعتبر فترة شديدة الحساسية من حيث انفصال الطفل عن موضوع التعلق (الأم)، إذ يكون الانفصال في هذه الفترة أشد صدمة عند الطفل من أي فترة أخرى، وقد تتطور لتصبح اضطراب ويصعب السيطرة عليه، وهذا ما أكد عليه علماء النفس، فاضطرابات قلق الانفصال لها آثار سلبية ومدمرة فقد يؤثر على نمو الطفل الانفعالي والاجتماعي، لهذا لا يمكن إغفال أهمية قلق الانفصال أو الاستهزاء به، وتوخي الحذر من إتباع أسلوب الحماية المفرطة والتدليل وتلبية طلبات الطفل دون الأخذ بعين الاعتبار العواقب الوخيمة لذلك، فقد ينتج عنه مشاكل تتمثل في رفض الدخول المدرسي والانطواء وعدم الخروج خارج البيت بدون أم، ولهذا لنجاح علاج الطفل من اضطرابات قلق لانفصال يجب التعاون جميعا، من الام والعائلة والمدرسة والبيئة التي فيها من أجل ضمان شفاء الطفل.

الفصل الرابع

العلاج المعرفي

السلوكي

تمهيد

العلاج المعرفي السلوكي من أشكال العلاج النفسي الحديثة نسبياً، ويرتكز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها، وإعطاء المعاني لخبراته المتعددة، ويمثل العلاج المعرفي السلوكي في هذا الإطار شكل من أشكال العلاج النفسي يتسم بالفاعلية والتنظيم، وهو عملية تتسم بالتعاون الإمبريقي بين المعالج والمريض في سبيل دراسة معتقدات المريض، ولقد أثبت فعاليته في معالجة العديد من الاضطرابات، وفي هذا الفصل سنتناول التعرف على العلاج المعرفي السلوكي ومبادئه وخصائص العلاج ومراحله، والاستراتيجيات والتقنيات المتبعة في علاج أو تخفيف من حدة الاضطرابات.

1- مفهوم العلاج المعرفي السلوكي

يجمع العلاج النفسي المعرفي السلوكي بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة والعلاج السلوكي بما يضمنه من تقنيات، وهو يتعامل مع الاضطرابات المختلفة من منضور ثلاثي الأبعاد، إذ يتعامل معها معرفيا وانفعاليا وسلوكيا، كما يعتمد على إقامة علاقة علاجية تعاونية بين المعالج والمريض تتحدد في ضوءها المسؤولية الشخصية للمريض عن كل ما يعتقد فيه من أفكار مشوهة، واعتقادات لا عقلانية مختلة وظيفيا ويتحمل المريض المسؤولية في إحداث التغيير العلاجي من خلال تصحيح الأفكار المشوهة والاعتقادات اللاعقلانية وتعديلها واستبدالها بأفكار واعتقادات أخرى تتسم بالعقلانية والتواؤمية.

(عبد الله محمد، 2000، ص 18)

- يركز العلاج النفسي المعرفي السلوكي على تقنيات وفنيات معرفية تتمثل في إعادة البناء المعرفي "لباك beck"، والتحليل الانفعالي العقلاني لـ "إليس" وغيرها، أما عن التقنيات السلوكية فتتمثل في التدريب على الاسترخاء، التدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية، التعلم بالنمذجة...إلخ.

- العلاج المعرفي السلوكي هو التطبيق العلمي لعلم النفس المعرفي- السلوكي في علاج بعض الاضطرابات المحددة من طرف هذا الاتجاه.

(Jacques Miermmont , 2000 ,P59)

- ويتمثل الغرض من العلاج المعرفي السلوكي في كونه يساعد المرضى على تغيير الطريقة التي يفكرون بها وكذلك الطريقة التي يسلكون بها، و تصحيح التشويهات المعرفية من خلال إعادة تنظيم حديث الذات الخاص بالشخص.

2- المبادئ العلاجية

يقترح العلاج السلوكي المعرفي تطبيق مبادئ التعلم لعلاج العديد من الأمراض والاضطرابات مستهدفا بذلك التغيير في السلوك والعادات دون المساس بشخصية العميل، إذ أثبتت فعالية العلاج أمام العديد من الأمراض والاضطرابات، وبرغم ذلك لم يسلم العلاج

السلوكي من انتقادات تخص منهجه وأنه محصور على المثير والاستجابة فقط، بالمقابل إن العلاج المعرفي يدرس أفكار الفرد من خلال تحديد الأخطاء المعرفية وتصحيحها، وظهر في السنوات الأخيرة من القرن العشرين العلاج المعرفي- السلوكي الذي يجمع بين مبادئ المدرستين السلوكية والمعرفية في مقارنة تكاملية تأخذ بعين الاعتبار التأثير المتبادل بين كل من التفكير السلوك والانفعال من جهة ودور المحيط في إثارة هذه المكونات من جهة أخرى.

(لويس كامل مليكة، 1990، ص 277)

3- الخصائص العامة للعلاج المعرفي السلوكي

يتميز العلاج السلوكي المعرفي بمجموعة من الخصائص نوجزها في النقاط الآتية:

- التنظيم والبناء: حيث أنه محدود في الوقت، ومبني على أجندة تحدد جنباً إلى جنب مع الحالة.

- موجه نحو المشاكل الآتية: حيث أن الاستناد على ماضي الحالة قليل وكل الانتباه يركز وعلى المشاكل الحالية.

- نشط وموجه: إذ أن الهدف هو التخلص من سلوك أو أفكار مشوهة، ويتم بالتفاعل بين الطرفين: الحالة والمعالج.

- تعاوني وشفاف: يبذل المعالج جهداً في فهم مشاكل الحالة قصد مساعدتها، ونفس الشيء بالنسبة للحالة، إذ أنها تبذل جهداً في تطبيق ما يتم الإتفاق عليه أثناء الحصص.

(Jeffrey Nevid, 2005, P11)

4- العلاقة العلاجية في العلاج المعرفي السلوكي

إن العلاج السلوكي المعرفي يعتمد أساساً على ما يعرف بالعلاقة العلاجية بين المعالج والمتعالج، لأنها تلعب دوراً أساسياً في العلاج، ويشترط في هذه العلاقة العلاجية أن تكون تعاونية، وتشير تلك العلاقة إلى الارتباطات و التعلقات المعقدة التي تنشأ بين المتعالج و المعالج والفهم المشترك بينهما، والتي تهدف إلى قيام المعالج بتقديم المساعدة للمتعالج حتى يتمكن من مواجهة مشكلاته النفسية وخفض حدتها أو التخلص منها.

وتتضمن العلاقة العلاجية ثلاثة مكونات أساسية:

أ / **الاتفاقات**: تشير إلى تلك الارتباطات التي تنشأ بين الطرفين المعالج والمتعالج ويتم عقدها بينهما .

ب / **الأهداف**: تشير إلى ما يطمح إليه الطرفان وما يرغبان في تحقيقه في إطار العملية العلاجية ككل.

ج / **المهام**: تشير إلى تلك الأنشطة التي يتم أدائها من جانب كلا الطرفين والتي تعمل على تحقيق الأهداف التي ينبغي أن يحققها المريض من خلال العملية العلاجية.

(عادل عبد الله محمد، 2000، ص 38)

5- الاستراتيجيات المتبعة في العلاج المعرفي السلوكي

5-1 - **المقابلات التشخيصية**: المقابلات التشخيصية تساعد المعالج النفسي على فهم المشكلات التي يعاني منها المريض مما يمكنه من التخطيط السليم للاستراتيجيات العلاجية المستقبلية.

ويري كورشين (1976) أن المقابلة التشخيصية تركز بصورة أساسية على دراسة الأعراض التي تظهر على المريض حتى يمكن وصفها بدقة وقد أوضح أن المقابلة التشخيصية يجب أن تغطي عدة مجالات هي العملية العقلية وطرق التفكير، الخلل الحسي والإدراكي، الوعي بالزمان والمكان، والتعبيرات الانفعالية، الاستبصار الداخلي ومفهوم الذات، السلوك العام والمظهر الشخصي.

(ماهر محمود عمر، 1987، ص 282)

ويستعمل فيها أدوات الكشف التالية:

- **التحليل الوظيفي ومراحله**: **l'analyse fonctionnelle est ses étapes**: وهو

عبارة عن جمع المعلومات المتعلقة بالشخص لفهم وضعيته القلقة، والأسباب والنتائج و العوامل التي تصنع المشكل، هذا التحليل يسمح بدراسة المفحوص والعوامل الماضية والحالية، ومن هذا التحليل تفترض الوسائل و التقنيات الملائمة، وهناك نماذج عديدة:

- * فحص المشكل الخاص: ويتضمن تحديد تكرار المشكل، شدته، فترته، مختلف الأشكال التي يظهر بها السلوك، كل ما يدور بالسلوك سيحلل بدقة.
- * توضيح وضعية المشكل.
- * تحليل الحوافز.
- * شبكة سيكا.
- * تحليل النمو.
- * تحليل التحكم الذاتي.
- * تحليل العلاقات الاجتماعية.
- * تحليل المحيط السوسيوثقافي.

يكمل التحليل الوظيفي بتطبيق عدة اختبارات تهدف إلى التقييم الذي يجب أن يتوصل بعد نهاية العقد العلاجي، يهدف تقدير التغيرات السلوكية في نهاية العلاج.

(Mirabel Sarron,2004,P22)

5-2- المقابلات العلاجية: المقابلات العلاجية عكس المقابلات التشخيصية فهي تساعد المريض حتى يتمكن من إحداث التغيرات المرغوبة في مشاعره وسلوكه.

(ماهر محمود عمر، 1987، ص 281)

5-3- استراتيجية التقييم: إن تقييم عملية العلاج النفسي أمر هام وضروري يحتاج إلى تخطيط وإعداد برنامج خاص به يتحدد فيه هدف عملية العلاج، ويشترك في إجراء تقييم عملية العلاج كل من المريض والمعالج النفسي.
من أهداف إجراء التقييم:

- الكشف عن مدى فعالية ونجاح العلاج في تحقيق أهدافه.
- الكشف عن مدى فعالية طريقة العلاج المستخدم.
- الكشف عن مدى نمو شخصية المريض ومدى توافقه النفسي وتمتعته بالصحة النفسية.

(زهرا ن حامد عبد السلام، 2005، ص 198)

التقويم الذاتي : هي عملية يقوم فيها الفرد بالحكم على مدى تغير سلوكه، ويقرر إذا ما كان هذا التغير قد ساعد على تحقيق أهدافه، ومن ثم يتمكن من تحديد مدى نجاحه في الوصول إلى أهدافه.

4-5- إستراتيجية المتابعة: تهدف المتابعة إلى التأكد من استمرار تقدم الحالة وتحديد مدى أثر وقيمة نجاح عملية العلاج وتحديد نسبة الشفاء ومدى استفادة المريض من الخبرات العلاجية في مواقف الحياة العامة والتحقق من مدى تحقيق العملية العلاجية لحاجات المريض كما يعيشها في الواقع .

تحتاج المتابعة المنظمة إلى المحافظة علي الاتصال بالفرد بعد شفائه لفترة محددة وقد يتم الاتصال بعد شهر ثم ثلاثة شهور ثم سنة ، وقد تمتد المتابعة إلى الأسرة أو المدرسة أو مكان العمل.

بالنسبة إلى طرق الاتصال قد يتم شخصيا في العيادة النفسية أو عن طريق هاتف وقد تستخدم طرق في تقييم العلاج مثل التقارير الذاتية التي يكتبها المريض عن تطور حالته.

6- إرشادات العلاج المعرفي السلوكي « Indication »

أثبت العلاج المعرفي السلوكي فعاليته في معالجة الكثير من الإضطرابات النفسية السلوكية كالإكتئاب و اضطراب القلق واضطرابات السلوك، إلا أن هناك حالات ينصح بتفادي اللجوء إلى العلاج المعرفي السلوكي معها لعدم جدواه من جهة وتفاديا لتفاقم الإضطرابات من جهة أخرى.

نذكر الاضطرابات التي ينصح باستعمال العلاج المعرفي السلوكي في معالجتها:

- الخوف البسيط و الخوف من اضطرابات الأماكن المغلقة، الخوف الاجتماعي.
- أزمات هجمات القلق "attaques de panique"
- الاستحواذ القهري بدون اكتئاب واضح.
- القلق العام "anxiété généralisée".

- الاكتئاب غير السوداوي الناتج من تعاطي مضادات الاكتئاب.
- المشاكل الجنسية ومشاكل العلاقات الزوجية.
- الشراهة "baulemie"
- الآلام المزمنة ذات المنشأ البدني أو النفسي.
- إعادة التأهيل الاجتماعي للأشخاص الفصاميين المزمنين.
- اضطراب القلق بعد الصدمة "Stress past traumatique"

خلاصة

ومن خلال عرضنا لهذا الفصل نستنتج أن العلاج المعرفي السلوكي يجمع بين التقنيات السلوكية والتقنيات المعرفية، وهذا العلاج يبني على أساس العقد العلاجي، ويتضح لكل من المختص النفسي والمريض الاتفاقيات والمهام و الأهداف التي يبتغى الوصول إليها.

ويعتبر لاضطراب قلق الانفصال أعراض فيزيولوجية وسلوكية ومعرفية، ومن أجل التخفيف من الاضطراب أو علاجه ينبغي عمل أو تدخل العلاج المعرفي السلوكي وتقنيات معرفية سلوكية.

تعتبر تقنية الغمر من أحد التقنيات التي تستخدم في التخفيف من الخوف والقلق والأفعال القهرية، فهي تساعد في تخلص الأطفال من قلق الانفصال، كما أن التعزيز عامل مهم في التشجيع على اكتساب مهارات جديدة و سلوكيات مضادة للخوف والقلق، وفعالية النمذجة في التخفيف من الاضطرابات كالخجل و المخاوف المرضية و تقنية إعادة البناء المعرفي لما لها من فعالية في تعديل الأفكار الاوتوماتيكية السلبية.

الفصل الخامس

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

سيتم في هذا الفصل في إطار فحص مدى فعالية البرنامج التكفلي (المعرفي- السلوكي) في بحثنا لمعالجة اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال، وعليه تطرقنا إلى دراسة الحالة حتى يتم فهم كل حالة على حدى.

في إطار العرض المنهجي لدراسة الحالات، استهلت كل حالة بتقييم عام ثم حوصلة ماجاء من خلال المقابلات مع الأولياء والمعلمين، ثم عرض نتائج التطبيق القبلي للاختبارات النفسية علما أن اختبار " رسم العائلة" طبق خلال بحث الدراسة وتحليلها.

1- الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي لما لها من أهمية في الكشف عن الظاهرة المراد دراستها على أرض الواقع، ومنها تم التعرف على تفاصيل وجوانب موضوع الدراسة من خلال الاحتكاك بالميدان والتأكد من توفر إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة.

فالدراسة الاستطلاعية توجه الباحث وتوضح له الميدان الذي سيجري فيه دراسته وبحثه وكيفية التعامل مع المعطيات لتذليل بعض الصعوبات التي يمكن أن تواجهه في البحث.

وفي هذا الصدد قمنا بالتوجه إلى ميدان الدراسة حيث قمنا بزيارة العديد من المدارس الابتدائية في دائرة بوسعادة وذلك بعد الحصول على الموافقة من طرف إدارة علم النفس بجامعة المسيلة يوم 2022/02/22.

وبعد حصولنا على الترخيص من طرف المدارس الابتدائية " مدرسة الإخوة عبد المولى" و " ابتدائية الطويري عبد القادر" أكد بعد توفر الشروط الخاصة التي تتطابق مع العينة التي نبحث عنها ومع دراسة بحثنا.

بهدف التقرب من العينة و الدراسة وتحديد مدى تجاوب الحالات معنا ومع أدوات الدراسة (المقابلة - إختبار رسم العائلة) اعتمدنا على التواصل مع المعلمين وأولياء الحالات للحصول على معلومات حول الأطفال الذين لديهم اضطراب قلق الانفصال.

2- منهج الدراسة

المنهج المستخدم في الدراسة الحالية هو المنهج العيادي.

- **تعريف المنهج العيادي:** ويتضمن دراسة السلوك في إطاره الحقيقي، ويكشف بكل أمانة ممكنة عن طرق التعايش والتفاعل للكائن بشري ويكشف عن الصراعات التي تحركه ويطبق

هذا المنهج مع السير المتكيفة على السير المضطربة فهو منهج جدير بتنمية المعارف في ميدان علم النفس.

- و يعرف كذلك على أنه أحد المناهج الرئيسية في مجالات الدراسات النفسية و يقوم على أسلوب دراسة الحالة بصورة كلية شاملة لكونها منفردة في خصائصها.

(مصطفى كامل، دس، ص 263)

إن المنهج العيادي يمتاز بالموضوعية ويعطي صورة كاملة عن الحالة وأعراضها، كما يقف على الأسباب والظروف السابقة من أجل الوصول إلى تشخيص سليم.

3- عينة الدراسة

العينة المقصودة تم اختيارها وفقا لمعايير استلزمها طبيعة الموضوع ومعايير DSMS تنطبق على العينة والتمثلة في ما يلي:

أن يكون طفلا ويتراوح عمره ما بين 5-7 سنوات لأنها مرحلة الاستقلالية بالنسبة للطفل عن والديه، وبعد أول انفصال حقيقي بالنسبة للطفل في حياته هو الدخول المدرسي.

4- حدود الدراسة

تم تقسيم مجالات الدراسة إلى ثلاث مجالات هي: المجال البشري أي الأفراد الذين أجري عليهم البحث أما المجال الزمني فهو المدة التي يستغرقها البحث، وأما المجال المكاني فهي المنطقة التي تم فيها إجراء البحث.

- المجال البشري: يتمثل في (2) أطفال في السنة أولى ابتدائي.

- المجال الزمني: الفترة الممتدة من 2022/02/15 - 2022/04/20.

- المجال المكاني: تم إجراء الدراسة ببعض ابتدائيات بوسعادة (ابتدائية الإخوة عبد المولى بحي بلاطو - ابتدائية طويري عبد القادر بالمامين).

5- أدوات الدراسة

اعتمدنا الأدوات السيكولوجية المعتمدة في بحثنا هذا وهي: الملاحظة- المقابلة العيادية-الاختبارات النفسية.

5-1- **الملاحظة:** هي وسيلة هامة من وسائل جمع المعلومات يستخدمها الباحث في الدراسة بغرض الحصول على معلومات لها أهمية.

يمكن تعريف " الملاحظة " على أنها توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها لتتوصل إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة المراد دراستها.

* **الملاحظة خلال الجلسات:** كانت الملاحظة خلال الحصص والمقابلات تمثل ملاحظة السلوك اللفظي والغير لفظي والتفاعل أثناء المقابلة.

- وكذلك تم الإستعانة بملاحظة المعلم لسلوك الطفل داخل القسم وملاحظة الوالدين لسلوك الطفل قبل وأثناء وبعد عملية العلاجية.

5-2- **المقابلة العيادية:** المقابلة هي تبادل لفظي بين باحث ومبحوث، وما ينجز عن ذلك من تعبيرات الوجه ونظرة العين والهيئة والإيماءات.

(رشيد زرواتي، 2007 ، ص247)

- قمنا في هذه الدراسة بإجراء مقابلات مع الطفل ومقابلة مع الوالدين ومقابلة مع معلمين الذي يدرسون الحالات.

تم إجراء المقابلات في القسم فارغ من أحد أقسام المدرسة، إذا اعتمدنا على مقابلات النصف موجهة أثناء الحصص لجمع معلومات متعلقة بحالة الطفل وبظروفه الأسرية والاجتماعية

السابقة والراهنة، حين كان إجراء كل مقابلة مقرونا بهدف معين سواء أثناء مقابلات دراسة الحالة أو التكفلية (التدخلية).

- في البداية تم إجراء المقابلة وجها لوجه مع الطفل الذي تنطبق عليه الأعراض حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع والخامس للاضطرابات العقلية DSM4 ، DSM5 ، فخصت المقابلات الأولى مع الطفل للتعرف على طبيعة الحالة وكسب ثقتها، والتحدث عما يحب الطفل عمله وأنواع اللعب الذي يحبه.

والمقابلة التالية خصصناها للرسم، ثم قمنا بتلوين الرسومات ، وكان من الصعب كسب ثقة الأطفال، وبعد العديد من المقابلات تم تطبيق اختبار رسم العائلة الحقيقية والخيالية.

- **المقابلة مع المعلم:** الهدف منها هو التعرف على سلوك الطفل داخل القسم وكيفية تفاعله مع زملائه ومع معلمه.

- **المقابلة مع الوالدين:** كان الهدف منها جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الطفل، خاصة البيانات التي تخص طريقة الفطام ومعلومات تخص الطفل من كل النواحي مرتبطة بالنمو مروراً إلى الجوانب الاجتماعية والانفعالية والتفاعلية.

* **حصص أو جلسات التكفل** كانت تخص تطبيق البرنامج التكفلي وإعادة تطبيق الإختبار بعد البرنامج التكفلي، وبالتالي ملاحظة مدى التحسن والتغير في العينات.

5-3- اختيار رسم العائلة

تعد الاختبارات أدوات مناسبة لقياس جوانب متعددة من سلوك وانفعالات الأطفال فهي تتخطى عائق اللغة وفنية الألفاظ والتعبير، فموقف الرسم يجعل الطفل منغرقاً في تلقائية شديدة مع خياله وخطوطه التي يسقطها العديد من مشاعره وتعكس الكثير من انفعالاته وقدراته وإدراكاته للواقع. (صفوت فرح ، 1999 ، ص15)

أ/ تعريف الإختبار: من أهم الاختبارات الاستقاطية مع الأطفال ابتداء من سن الخامسة، حيث يسمح للطفل بإسقاط ميولاته المكبوتة إلى الخارج، وبالتالي يمكن أن يظهر لنا الأحاسيس التي يشعر بها اتجاه الآخرين ومنه التعرف على شخصيته وصراعاته.

(Louis Carman, 1990, P40)

ب/ كيفية إجراء الاختبار: قبل البدء في إجراء الاختبار نوضح للطفل أن هذا الرسم ليس اختباراً محسوباً ولا بد أن تسبق هذا الاختبار جملة من المقابلات مع الطفل من أجل خلق الثقة.

- يقدم الأخصائي للطفل ورقة بيضاء من حجم 21سم/27سم، وقلم رصاص مبري جيداً بالإضافة إلى أقلام ملونة ، و استعمال המחاة والمسطرة ممنوع.

- نضع المفحوص أمام منضدة طاولة مناسبة لطوله وفوق كرسي، أي يجلس في وضعية مريحة، يقدم للمفحوص (الطفل) ورقة بيضاء و قلم رصاص ثم يطلب منه رسم عائلة قائلاً: " أرسمي عائلتك".

ج/ مهام الفاحص: لابد من التأكد أن الطفل فهم التعليمات.

- بمجرد إلقاء التعليمات وبدأ الطفل بالرسم تبدأ مهمة الفاحص.

- يجب البقاء من القرب من الطفل دون أشعاره بأنه يراقبه.

- تشجيع المفحوص من وقت لآخر و تسجيل الملاحظات مثل: أي جزء بدأ من الورقة، الوقت الذي استغرقه لرسم أفراد عائلته و بأي فرد بدأ يرسم.

- ثم يطلب الفاحص من الطفل في المرة الثانية رسم عائلة لكن هذه المرة عائلة خيالية، أي العائلة كما يفضلها الطفل أن تكون، ثم يطلب منه رسم العائلة الخيالية قائلاً: " ارسم العائلة التي تتخيلها" ثم معرفة من هم أفراد العائلة.

د/ طريقة تحليل اختبار رسم العائلة: وتكون على النحو التالي: المستوى الخطي، مستوى البنية الشكلية، مستوى المحتوى.

- **المستوى الخطي:** هنا يقوم الأخصائي بملاحظة قوة الخط وسمكه ، أي درجة حدته وسواده، و يدرس الجهة التي بدأ منها الرسم، قوة الرسم أو ضعفه، سير الرسم، الألوان المستعملة، وفي أي قسم من الورقة يوجد الرسم.

- **مستوى البنية الشكلية:** هنا تكون ملاحظة الأخصائي واهتمامه منصب على نوع الرسم ودرجة إتقان الطفل للرسم وحيوية وحركة الرسم، الجانب العلائقي، دراسة المسافة الفاصلة بين الأفراد.

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

- **مستوى المحتوى:** يدرس كل مضمون أفراد العائلة، ومن ناحية استعمال الألوان، ومن حيث رسم العائلة الحقيقية إضافة شخص أو حذفه...الخ.

(Louis Carman, 1990, P20)

تحليل الرسم يكون قائم على معلومات من الطفل يحصل عليها الفاحص من خلال المقابلة مع الوالدين أو المربية ومن محاورة الطفل نفسه، ويقوم بربطها برسم الطفل ليتوصل إلى معرفة المعاش العلائقي للطفل في العائلة، و بالتالي يحدد إلى حد كبير نظامه العلائقي المستقبلي، سواء في المدرسة أو الحياة العامة مستقبلا.

- تم اختيار الاختبار رسم العائلة كأداة في الدراسة ، لأن الطفل لا يعبر مباشرة ، ولأنه غير قادر على تجميع ذكريات الماضي ، وأنه يقوم بالمسايرة كلما سألته سؤال يقول نعم، لذا فإن أنماط الاتصال مع الطفل من خلال ألعابه ورسوماته يقودنا إلى معرفة اندماجه في الواقع، الطريقة التي يتخيل بها المستقبل ، وهاماته أحلامه ونوعية القلق لديه ومخاوفه.

- ويقول "انجلهارت (ENGELHART) إن الرسم الذي ينجزه الطفل هو بالأساس موجه نحو الآخر فالطفل خلال الرسوم التي يقدمها لنا ينقل إلينا محتوى تمثيالاته، إذ يتحول الرسم إلى أداة للتواصل. (محمد البسيوني، 1984، ص، 29)

5-4- التقنيات المعتمدة في البحث

سوف نعتمد وضع الخطوط العريضة بالتطرق إلى تعريف التقنيات العلاجية المعتمدة ودواعي استعمالها.

1. **تقنية اللعب:** تقوم على إعطاء الطفل فرصة ليسقط مشكلاته سواء كانت شعورية أو لاشعورية والتي لا يستطيع التعبير عنها، عن طريق اللعب بأنواعه المتعددة حيث يعد اللعب مخرجاً وعلاجاً لمواقف الاحباط يومية وحاجات نفسية واجتماعية لا بد أن تشيع.

ويستطيع الأخصائي النفساني دراسة سلوك الطفل عن طريق الملاحظة أثناء اللعب ويترك له حرية اللعبة الملائمة لسنة وبالطريقة التي يراها مناسبة ويختار الأخصائي النفسي أدوات اللعب المناسبة لعمر طفل ومشكلته وقد يشاركه في اللعب تدريجياً، ليقدم مساعدة أو تفسيرات لدوافعه بل أن مشاركته تؤكد صلاحية ما يقوم به الطفل وما ينطوي عليه من معنى.

ومن الألعاب التي يمكن استخدامها: الصلصال، أصابع الرسم، الكرة ، مكعبات خشبية أو بلاستيكية، وهي استراتيجية مقيدة مع بعض مشاكل في المرحلة الابتدائية

2. **تقنية لعب أدوار:** وهي قيام الطفل بتمثيل أدوار معينة أمام المرشد أو الأخصائي النفسي كأن يتمثل دور الأب أو معلم ويتم من خلال التمثيل أن يكشف مشاعره فيسقطها على شخصيات الدور التمثيلي وهنا يستبصر بذاته وينفس عن انفعالاته وهي مفيدة جداً لحالات الخوف ومشكلة الانطواء والخجل تهدف إلى التعبير عن صراعات واتجاهات ويستطيع الطفل من خلالها تنفيس عن كل مشاعره ذفينة حسب الدور الذي يتقمصه.

3. **تقنية النمذجة:** القدوة تعني محاكاة نموذج للتخلص من سلوك أو إضافته، وتستخدم هذه الاستراتيجية لبناء سلوكيات مرغوبة جديدة أو تعديل سلوكيات غير مرغوبة، وتهدف إلى اقناع شخص بما يراد تعليمه وتعديله وإرشاده

4. **التعزيز:** وهي اثابة الطفل على السلوك السوي بكلمة طيبة أو بشاشة على المحيا عند المقابلة أو هي الثناء عليه أمام زملائه أو منحة هدية مناسبة أو الدعاء له بالتوفيق، ويهدف التعزيز إلى تدعيم السلوك مستحب ويثبته ويدفعه إلى تكرار نفس السلوك إذا تكرر موقف.

5. **تقنية الغمر:** يقوم الأخصائي النفسي فيها بالتعرض السريع للشخص في مراجعة ما يفرضه بدون مقدمات من التراخي أو التدرج سواء بالمراجعة الخيالية أو المواجهة الفعلية مع موقف أو الشيء المثير للشخص وهدف منها هو تقليل القلق والانطواء الاجتماعي والأفعال القهرية.

6. **إعادة البناء المعرفي:** هي تقنية تهدف لاعادة تعديل أفكار الأوتوماتيكية السلبية ذات العلاقة مع الوضعية الحالية للاضطراب وهي استراتيجية علاجية تهدف إلى تصحيح التشوهات المتعلقة بالعالم المعرفي للفرد أفكاره توقعاته وتقييماته وكما تهدف إلى تعلق بدائل وطرق أكثر واقعية لصياغة التجارب.

إن هذا الأسلوب العلاجي يهدف إلى إزالة الألم النفسي وما يشعر به الفرد من ضيق وكره وذلك خلال التعرف على مفاهيم والاشارات الخاطئة، وتحديد العمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها، فالتعديل يعتمد على تعديل أفكار أو تفكير.

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل إلى توضيح أهم الإجراءات المنهجية التي تم اتباعها في هذه الدراسة، والتي تتفق مع طبيعتها والأدوات التي تبنى عليها الدراسة، فهي تسهل عملية جمع البيانات ومعالجتها بطرق علمية بحيث يمكن الاعتماد عليها.

الفصل السادس

عرض وتعليق نتائج الدراسة

تمهيد

لقد انطلقت دراستنا من فرضيات عديدة اعتمدنا عليها تمس التكفل النفسي المعرفي السلوكي للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق انفصال، وبعد التطرق للجانب النظري من البحث كان لا بد من أن ندعم دراستنا بالجانب التطبيقي الذي يهتم منهجية البحث التي استعملت على الدراسة مجموعة من الوسائل اللازمة كالملاحظة والمقابلة والاختبارات مع إتباع منهج علمي محدد، ومحاولة تطبيق برنامج تكفلي للأطفال الذين يعانون من قلق انفصال، وهذا برنامج يعتمد على أربع تقنيات تتكامل بينها لمعالجة هذا اضطراب، ومنها تقنية اللعب ولعب أدوار وإعادة البناء المعرفي والتعزيز وتقنية النمذجة، وتقنية الغمر .

تم إنتقاء حالتين التي تتوفر فيهم الشروط، وقلة العينة نظرا للظروف الحالية التي نمر بها بسبب " الكوفيد 19" وتوقيف الدراسة من أجل احترام البروتوكول صحي.

1- عرض حالات الدراسة.

1-1- عرض الحالة الأولى:

1-1-1. البيانات الأولية

- الإسم: معاذ
- اللقب: ب
- العمر: 06 سنوات.
- الجنس: ذكر
- عدد الإخوة: وحيد ليس لديه إخوة.
- مرتبة بين الإخوة: أول.

❖ تاريخ النمو

- الحالة النفسية للأم أثناء فترة الحمل: عادية جدا.
- نوع الولادة: عن طريق عملية.
- مدة الرضاعة: ثلاث شهور.
- كيفية الفطام: تم فطام الطفل لوحده لأنه قد نكر ثدي أمه بدون سبب.
- النمو الحسي الحركي: عادي، لكن المشي تأخر والحبي في وقته وغير متأخر.
- طبيعة النوم: عادية.

❖ الجانب النفسي والعائلي :

- الطبيعة النفسية: عادية، ومحب للحياة ونشيط وحيوي.
- نوعية العلاقة مع الأم: رائعة
- نوعية العلاقة بالأب: جيدة جدا
- الشخص المتعلق به : الأم
- نوعية العلاقة مع الإخوة: لا يوجد لديه إخوة

بيانات خاصة بالوالدين

- الأم: حية - المهنة : ماکثة بالبيت - حالتها الصحية : جيدة ولا تعاني من أي أمراض.

- الأب : حي - المهنة :موظف لدى الضمان الاجتماعي - حالته الصحية : جيدة

تقديم الحالة

الحالة: معاذ يبلغ من العمر (6 سنوات) وهو الطفل الوحيد في عائلته، يعيش في ظروف عادية جدا ولا يعاني من أي اضطرابات صحية، و يعيش في جو عائلي هادئ ومريح، كما أنه طفل مدلل كثيرا، ويحضر كل ما يطلبه لأنه وحيد وأمه تقدم له كل الحب والرعاية و الإهتمام، وهذا ما جعله يتعلق بها ويجد صعوبة في انفصال عنها وتواجهه صعوبة التكيف في حياته له و لأمه أيضا.

1-1-2. تحليل المقابلة مع والدة الحالة الأولى "معاذ":

أثناء فترة الحمل كانت الأم تعيش بطريقة عادية ، ولا تعاني من أي مشاكل، وبلغ الحمل مدته الطبيعية لكن الولادة كانت صعبة وبعملية، وكانت مدة الرضاعة ثلاثة أشهر فقط لأن الأم لاحظت أن "معاذ" لم يتطور نموه بل تأخر قليلا ولم يكبر ولم يزد وزنه ، فطلب الطبيب منها أن تقدم له حليب معلب ليكون مفيدا أكثر، وبعدها نكر " معاذ" لوحده ثدي أمه وتركه، أي أن الفطام يعتبر عن طريق "معاذ" وبعدها كانت الرضاعة الاصطناعية، وكان النمو الحسي الحركي متأخرا قليلا خاصة في المشي، وقالت الأم أن طبيعته النفسية جيدة ويحب اللعب مع أولاد العممة الأكبر منه، بينما مع أقرانه علاقتهم سيئة معه ، وهو يتميز بسلوك طقوسي للغاية ولا يحب التغيير، وأن لديه كأس و صحن معينين لا يرضى بالأكل والشرب إلا فيهما، كما أنه عندما يذهب مع أمه إلى زيارة بيت الجدة يأخذ معه وسادته وفراشه وغطائه، ولا يمكن أن يبقى مع جدته أو في بيت جده لوحدهما، فلا بد من وجود أمه معه، وهو لا يستطيع الابتعاد عنها لأنه يقضي معها كل وقته، بالإضافة أنه ليس لديه أصدقاء، وأبوه في العمل كل الوقت فلا يتقابل معه كثيرا مقارنة مع أمه، إلا أنه ينام معهم في نفس الغرفة ولا يستطيع أن ينام لوحده أو في غرفة مظلمة لأنه يخاف من

الظلام ولا يذهب للمرحاض لوحده في الليل فلا بد من أن تأخذه أمه، وعندما ينام ينام النوم العميق لأنه يشعر بالأمن والحماية لأنه بجانب أمه وأبوه.

كما أن أبوه ينفذ كل ما يطلبه منه وعلاقته به جيدة للغاية لأنه لا يرفض له طلب، و قالت أمه إنه يعاني من وسواس النظافة بدرجة كبيرة مثل أمه، وقالت أنه عنيد ولا يسمع الكلام ويحب أن يكون صاحب الرأي في البيت، قالت: " كي نعود نحكو أنا وباباه يقول.. أسمعوا اسكتوا خلوني أنا نهدر" وكذلك عندما طلبت أمه من أطفال الحارة أن يلعبو معه، قال لهم " معاذ": (أرواحو ألعبوا معايا في دارنا مش في الزقاق.. في الدار مع ماما) أي حتى الشارع لا يستطيع أن يخرج إليه و يترك أمه، كما أنه يعيش في أسرة نووية ليس لديها أفراد كثر في البيت ومنذ ولادته لم يغير البيت الذي يعيشون فيه، وعند بلوغه سن الخمس سنوات جاء وقت دخوله إلى المدرسة فكان أول دخوله فرحا ومتحمسا لكن عندما عرف أن أمه سوف تذهب وتتركه فجأة بدأ بالبكاء الشديد والصراخ ودخل في نوبة غضب وحزن شديدين ورفض زهاب أمه، وبعدها ذهب معها، وفي اليوم الآخر نفس الشيء بدأ بالبكاء الشديد.

بعد ذلك أصبح يأخذه أبوه لكي يبقى بعيدا عن أمه ولكنه لم ينجح كذلك، فأیضا عندما حان زهاب الأب بدأ بالصراخ والبكاء وكل يوم هكذا، هو يحب الذهاب إلى المدرسة لكن لا بد أن يبقى معه أمه أو أبوه ويجلس معه في نفس الطاولة، أي أن كل أعراض قلق الانفصال لديه، وبعدها رفض الذهاب كليا وتوقف لفترة وبقي في البيت مع أمه. وكما قالت أمه أنهم عندما يذهبون إلى بيت أحد أقاربهم لا يفارقها، وقالت: « يقعد قاعد في حجري وما يحبش يبعد عني».

ملخص المقابلة مع والدة الحالة الأولى " معاذ":

من خلال المقابلات التي أجريتها مع والدة "معاذ" تبين أن الحالة متعلقة كثيرا بوالدته وهمه الوحيد أن لا ينفصل عنها ولا يبتعد عنها، ولا شيء يعوضه أمه والبقاء مع أمه وأصبح

متعلقا بها لدرجة كبيرة مما أدى لظهور قلق الانفصال وهذه نتيجة الدلال الزائد والحماية المفرطة التي تقدمها الأم له، فهو لا يقوم بأي شيء لوحده إلا بأمه حتى معطفه لا ينزعه لوحده بل بمساعدة أمه، إلا أنه يبلغ 06 سنوات و توفير كل الطلبات خاصة من الأب لأنه طفل وحيد وفقدوا قبله أولادهم، لم يعيش أي طفل، فقد كانت مرات أم يسقط الجنين وهو في بطنها ومرات يولد ثم يموت إلا " معاذ".

1-1-3. تحليل المقابلة مع المعلمة:

من خلال المقابلة مع المعلمة قالت أن معاذ لم يبقى في المدرسة إلا فترة قصيرة نتيجة اضطراب قلق الانفصال، كما قالت أنه ولا يوم بقي لوحده، الأيام القليلة التي كان يأتي فيها الى المدرسة كان على طول بجنبه أمه، وعندما تقول أنا ذاهبة تبدأ نوبة البكاء والصراخ والغضب، وقالت: « إيشد فيها و بيدى يبكي ويعيط» ليذهب معها وكل يوم نفس الشيء، لم يقبل التكيف مع زملائه ومع المدرسة.

ملخص المقابلة: أنه لم يقبل بأي شكل من الأشكال التكيف مع جو المدرسة بالرغم من محاولة المعلمة في كسب ثقته لكن لم يتجاوب ولو بقليل.

1-1-4. مقابلة مع الحالة الأولى " معاذ":

كانت المقابلة في القسم مع التلاميذ و مع أمه أيضا، وكان يجلس بجانب أمه يلتصق بها كأنها سوف تهرب، قمت بالترحيب به، قلت له : « وشراك معاذ لباس؟» رد علي بكل تهذيب واحترام: « لباس الحمد لله» وبعدها بدأنا نرسم ونقوم بالتلوين واللعب بالتركيب لأنه يحب هذا النوع من الألعاب، وبعدها بدأنا نتكلم قال لي أود أن أصبح في المستقبل "فنان تشكيلي" وكان يتكلم بالعربية الفصحى وفي نفس الوقت ينظر إلى أمه إذ كانت بجانبه.

وكان يحب كثيرا الرسوم المتحركة ومتأثر بدرجة كبيرة بشخصية (بن 10) ، وقال لي أتمنى أن يكون لدي ساعة قوية مثله ، أي أنه لا يفرق أن شخصية الكرتونية مجرد خيال

وليست حقيقة، وعندما سألته لماذا لا تحب الذهاب إلى المدرسة قال لي: « أنا مزلت صغير على ليكول هادو راهم كبار » وكانت طريقة تكلمه بكل ثقة وبعدها قلتو ماذا تفعل في البيت قال: « نقعد مع ماما نتفرج في (بن 10) » وكان كل ما جاء صوت قوي من الساحة يغلق أذنيه، لا يحب الفوضى أبداً وعندما أسأله لا يجيب علي حتى أعيد سؤاله، لا يجيب حتى أمه تقوم بطرح السؤال عليه فيجيبها، وكان يعامل زملائه بطريقة غير جيدة ولا يحب أحد أن يقرب عليه أو على أغراضه، وكان يقول لزميلته « متمسينيش ألهاي بروحك أخطيني واخطي أدواتي » وبعدها قدمت له رسومات كهديه فرح كثيرا بهم، وبعد لم يسمح لأمه بالذهاب، قلت له: « تقدر غدوة تجيني وحدك؟ شاف في ماما وقال لا لا وبعدها راح يبكي » وبعدها جاء وقت الخروج طلبت منه أمه أن يقف في الصف كما التلاميذ، وقف في الصف وهو ماسك يد أمه.

ملخص المقابلة مع " معاذ":

لقد كان طفلا جدي، يمتلك العديد من المهارات ويتحدث العربية الفصحى، ويعرف كل الألوان و الحروف بالعربية والفرنسية رغم صغر سنه، وطريقة تلوينه للرسومات جيدة جدا، فهو لا يشطب أو يخرب الورقة من كثرة التلوين بل يلون بشكل منظم وجميل، لكنه يتميز بنسبة كبيرة من العدوانية وحب الذات زائد ورجسي وعنيد ولا يخجل وثقته بنفسه عالية جدا ومطيع لأمه كثيرا، وكل ما تطلبه منه يفعله بدون نقاش، وهذا سلوك راجع لخوف الطفل من فقدان أمه عندما لا يسمع كلامها وينفذ أوامرها قد تذهب وتتركه لوحده.

1-1-5. تطبيق الاختبار القبلي لرسم العائلة على الحالة الأولى "معاذ":

الهدف من الاختبار اكتشاف الشخصية من خلال رسم العائلة يكشف لنا طفل عن العلاقات التي يعيشها على مستوى عائلته مع الوالدين والإخوة....الخ، خاصة في المرحلة

أودبية أين تظهر لدى الطفل دفاعات هامة ويكشف لنا صراعاته ورغباته وطموحاته، ويكشف لنا عن طريقة تفكيره ونكاهه دون أن يحس بضغط عكس الأسئلة.

تعليمية الاختبار: بعد تقديم له ورقة بيضاء وقلم رصاص مبري وتجنب المحاة وأن يكون جالسا في وضعية ملائمة وغير متعبة نعطيه تعليمية "الآن أرسم عائلتك" وبعد الانتهاء من رسم عائلة حقيقية نطلب رسم العائلة الخيالية.

تحليل الإختبار رسم العائلة للحالة الأولى: بعد تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة "معاذ" تم الحصول على الرسمين الأول خاص بالعائلة الحقيقية، والثاني خاص بالعائلة الخيالية تم تحليل الرسم على ثلاث مستويات:

التحليل على مستوى الخط: بدأ الرسم بالأم بحجم الرأس الكبير دلالة على وجود الحيوية الكبيرة لدى الطفل، ويظهر لنا من خلال قوة الرسم لديه أنه يمتلك قوة ودافعية، العنف، وحرية مشاعر، ويدل تكرار نفس الخطوط و النقاط في جميع الأشخاص على فقد التلقائية ونقل الأوامر، كما أن حركته تطويرية و يتضح ذلك من خلال الرسم الذي جاء من اليسار الى اليمين، وهذا يدل على أنه أكثر سعادة حسب " كورمان" ولديه تطلعات مستقبلية، ونلاحظ أن " الحالة" استعملت أسفل الورقة في الرسم مما يدل على التمرکز حول الذات فهذه منطقة الأطفال الكسالى الخاملين والمتعبين ولديهم مشاكل والمنهارين عصبيا.

وأیضا رسم " معاذ" نفسه في وسط الورقة وهذا يدل على الحاجة إلى الحماية والأمن ويعاني من شدة الرقابة الداخلية والخارجية وذلك واضح من خلال وسط الورقة وهذا يدل على الحاجة إلى الحماية والأمن ويعاني من شدة الرقابة الداخلية والخارجية وذلك واضح من خلال مساحة الفراغ الذي في الورقة.

أما العائلة الخيالية: بدأ الرسم باليسار إلى اليمين دليل على حركة تدريجية طبيعية النمو حسب " كورمان " وجمع بين الخط القوي والعادي معا وذلك دليل على القوة المعبرة بواسطة الخط على قوة واسعة تتبعثر داخل محيط أو قوة كامنة متمركزة في داخل الذات.

التحليل على المستوى الشكلي: نلاحظ من خلال نجاح الرسم أنه يتمتع بالذكاء الجيد وكذلك النضج الجيد، ونشر أذرعة مفتوحة إلى الحاجة إلى الأمن والحماية، وكانت طريقة الرسم التي يرسم بها كل جزء من الجسم، وأيضا كان " معاذ " يتذكر تفاصيل دقيقة وتربطهما مع الملابس، ويدل الرأس الكبير على النرجسية، فهو رسم رأس كبير ورسم الفم كبيرا وهذا يدل على العدوانية، ولديه العقد في حياته وهذا من خلال الأنف الطويل، وتظهر لديه العدوانية من خلال الحواجب الخشنة ورسم العيون على شكل دوائر تدل على الاعتمادية.

ونلاحظ من خلال رسم الرجلين دليل على وجود الأمن وتأكيد الذات وكذلك الاتصال الاجتماعي وأنه لا يعاني من الخوف لأنه رسم القدمين، و نلاحظ أيضا أن علاقته بالعائلة حميمية وبينهم محبة وأمن وصدقة، وكذلك رسم الأشخاص في حالة حركة يدل على العلاقات الممتعة ، وقد استعمل خطوطا من الألوان بدل من تلوين كل مساحة واستخدم اللون البرتقالي بكثرة.

أما العائلة الخيالية: فقد كانت طريقة الرسم ناجحة جدا وهذا يشير إلى الذكاء الجيد، فقد رسم رضيعين أحدهما أنثى والثاني ذكر في حالة حركة، أيضا كما في العائلة الحقيقية ورسمهما في وضعية حابي، ونلاحظ أنه رسم الرأس كبيرا وفم كبير كذلك والرقبة صغيرة التي تدل على العدوانية.

التحليل على مستوى المحتوى: نلاحظ أنه يتميز بمستوى الوعي من خلال رسم نفسه في موقفه الحقيقي، ونلاحظ أن لديه ميول عاطفية ايجابية تظهر في إظهاره للمحبة و إعجابه بأمه، وهذا من خلال رسم، فقد رسمها كبيرة وهذا يدل على أنها شخصية مفضلة لديه،

وأيضاً وجود كل التفاصيل وترابطها مع الملابس، وتذكر تفاصيل ملابس أمه جيداً فقد رسم دب على قميص أمه كما في الحقيقة، ورسم حذاء أمه صورة طبق الأصل عنه، وأيضاً لَوْن شعر أبوه بلونه الرمادي وبدأ يضحك، ولون ملابس أبوه كما خرج في الصباح، وهذا يعني أنه يتذكر تفاصيل كثيرة عن عائلته، ونلاحظ أيضاً أن رسمه النظيف يدل على ثقة بالنفس.

أما العائلة الخيالية: نلاحظ أنه رسم أول شيء بشكل كبير ساعة لشخصية موجودة في الرسوم المتحركة (بن 10) لأن لها أهمية كبيرة لديه لأنه رسمها بشكل كبير وأول شيء رسمه، وهذا يدل على التقمص غير واقعي لديه وهذا مرتبط بإنذافات الهو مكبوتة.

1-1-6. التحليل العام للحالة الأولى

من خلال تحليل المقابلة مع " معاذ " ووالدته ومعلمته وتحليل إختبار رسم العائلة على المستويات الثلاث: (الخطي، الشكلي، والمحتوى) أن الحالة " معاذ " لديه اضطراب قلق الانفصال نتيجة الحماية المفرطة ودلال زائد وتلبية كل ما يطلبه من والديه لأن والديه قد فقدوا أولادهم قبل " معاذ " فقد كان بالنسبة لهم شيء مقدس كل هذه السلوكيات والعوامل أدت إلى اضطراب بقلق انفصال فكل مؤشرات التي تحدثت عنها أمه من خلال أنه لا ينام إلا بجانبها والبكاء والصراخ ونوبة من غضب عند انفصال عن أمه وكذلك في مدرسة تحدث له نفس أعراض عندما تتركه أمه لوحده في القسم وهذا ما قالتها المعلمة عنه ويظهر لنا قلق الانفصال كذلك من خلال تحليل إختبار رسم شجرة فهو بدأ برسم أمه أولاً وإعجابه بها وكذلك رسمها في أكبر شخص في العائلة على أنها مفضلة لديه ووجود كل تفاصيلها في ملابس عند رسمه وأيضاً رسم نفسه في وسط، وهذا يدل على أنه بحاجة إلى أمن و الحماية الأم كما عودته وأن العلاقاته بعائلته حميمية وبينهم محبة والأمن وكذلك نرجسي ويتميز بنسبة عالية من العدوانية وتظهر من خلال حواجب سميقة والفم المفتوح ورقبة صغيرة ولديه درجة عالية من ثقة بالنفس وأنه متأثر بشكل كبير بأفلام كرتونية ولا يفرق بين الحقيقة

والخيال وعنده اندفاعات الهو مكبوتة وأنه يعاني من شدة رقابة داخلية وخارجية ولديه اعتمادية بدرجة كبيرة.

مما سبق نستطيع أن نقول أن التحليل العام للحالة " معاذ" تستجيب للمعايير التشخيصية الخاصة باضطراب قلق الانفصال.

1-2- عرض الحالة الثانية

1-2-1. البيانات الأولية:

- الإسم: محمد لخضر
- العمر: 06 سنوات.
- الجنس: ذكر
- عدد الإخوة: 4
- مرتبته: ثالث.

❖ تاريخ النمو

- الحالة النفسية للأم: عادية مثل أي الحمل له بعض مشاكل الإغماء المعروفة.
- نوع الولادة: عادية.
- مدة الرضاعة: ثلاث سنوات لكن قابلها تم فطامه لكن مرضه وتعرضه للصدمة ثم.
- كيفية الفطام: تشويه وتكبير.
- النمو الحسي الحركي: عادي، لكن النطق تأخر.

❖ الجانب العلائقي :

- الطبيعة النفسية: جيدة جدا لكن مع عائلته فقط هو خجول وانطوائي مع الآخرين.
- نوعية العلاقة مع الأم: جيدة مطيع
- نوعية العلاقة بالأب: جميلة
- الشخص المتعلق به : الأم والأب

وقالت الأم عن هذا الموضوع: « هو يحس روجو كبير عليهم وهم صغار بزاف» بالرغم من أنهم نفس السن « ويقول لخضر هم تافهين» وبعد صدمة زواج خالته تعلق بأمه كثيرا وأصبح لا يستطيع الابتعاد عنها ولا ينام الا معها، ينام لغاية الآن مع أمه، ويرى كوابيس في الليل، حتى ينهض يصرخ ويبكي ولا يسكت ويهدئ من شدة الهلع والخوف إلا عن طريق أمه، وأصبحت الام تقدم هدايا ونقود لكي يأتو له أطفال ويلعبوا معه ويخرجونه من البيت وهو لا يرضى، ولما بلغ الخمس سنوات أتى وقت الدخول الى التحضيري، كان الوقت الأول يذهب عادي ولا يعاني من أي مشاكل وكانت أخته التي أكبر تدرس في نفس المدرسة معه لغاية حدوث مشكل لفرح، " فرح" هي أخت لخضر وغيرت المدرسة، وكانت علاقتها جيدة مع لخضر كان يكن لها مشاعر نبيلة ويشعر بالأمن في المدرسة لأنها بالقرب منه وهنا تحدث الصدمة الثالثة، فبعد تغيير فرح للمدرسة رفض لخضر الذهاب الى المدرسة رفضا تاما وكرهها كرها شديدا وامتتع لفترة عن الذهاب الى المدرسة ورجع زاد تعلقه بأمه، فقالت الأم: « يرقد وهو شادني وحاط إيدو على صدري ومايرقدش الا إذا شدني».

وحتى بعد ما استقبلوا " رضيعا" جديدا لم يقف قلق الانفصال عنده، فقالت: بعض الأحيان ينام مع إخوته ثم يرجع في وسط الليل لينام جنبي، وفي هذه الأحيان بعد ميلاد أخته الصغيرة تعلق قليلا بالأب وأصبحت علاقته به قوية أكثر مما كانت من قبل، فهو يقوم باكرا، قالت فرح: " لخضر ينوض بكري وينوض أبي ويروح لصلاة الفجر" لكن عندما يوصله أبوه الى المدرسة تبدأ نوبة البكاء والصراخ، لكن الأب لا يقعد معه ويتركه يبكي ويذهب، وكل يوم في الصباح يحدث نفس الشيء البكاء الشديد وصراخ سواء العام الماضي في السنة التحضيري و الآن في السنة الأولى يرفض الانفصال عن أمه وأبوه ولا يهتمه أن يبقى في البيت وحده ولا يذهب الى المدرسة، وقالت " هو حساس وحنون كثيرا ويشعر بالناس لكنه لا يتحدث.

ملخص المقابلة مع " الأم ": من خلال المقابلات التي أجريتها مع والدة "خضر" ومع "فرح" أخته أنه تعرض لصددمات كثيرة أولها كانت صدمة الفطام التي تعتبر الصدمة القوية بالنسبة اليه وحدث معه " عملية التثبيت" ونكوص، وأدت صدمة الفطام الى الإحباط والقلق مما أصبح متشبث بحب أمه وخالته وأخته كي يمنع تكرار الصدمة مثل ماحدث في صدمة الفطام، ولكن للأسف تعرض لصدمة زواج خالته وبقاءه وحيدا وبعد دخوله المدرسة غيرت أخته المدرسة وتعرض لصدمة ثالثة فأصبح محببا وقلقا من الإبتعاد عن أمه كي لا تتركه كذلك للوحدة وهذا ما أدى ظهور قلق الانفصال، وأصبح دائما يعيش الحالة من الخوف غير مبرر من فقدان أحدهم.

1-2-3. مقابلة مع المدرسين:

المقابلة مع معلمة: من خلال المقابلة مع المعلمة التي قامت بتدريسه في التحضيري قالت عنه طفل ذكي مطيع محترم لكن لا يحب أن يأتي الى المدرسة، وكل مرة يأتي يبداً يبكي ويمسك في أبوه والأيام لا يأتي إلى الدراسة.

مقابلة مع معلم: قال عنه أنه طفل خجول جدا لا يتكلم مع أحد ولا يشارك داخل القسم إطلاقا حتى لو طلبت منه مشاركة لا يشارك بالرغم من ذكائه الشديد والعالي، وأنه يتميز بنسبة كبيرة من الإنطوائية فهو لا يلعب مع زملائه ولا يتناول معهم أطراف الحديث وأنه لا يسكت من البكاء لوقت طويل بعد ذهاب أبوه يبقى يبكي ولا يتجاوب مع أحد.

ملخص المقابلة مع مدرسين: من خلال كلام المعلمين نلاحظ أن "خضر" تلميذ مطيع ونجيب لكنه خجول وانطوائي للغاية وله عامين ولم يستطع التخلص من عدم التكيف مع المدرسة وتقبل فكرة الانفصال عن " الأم" ، ولم تقل أعراض البكاء والصراخ وتمسك بالأب ورفض الذهاب وتركه لوحده في القسم، ويبقى يبكي بعد ذهاب أبيه من القسم وهي أعراض لم تقل يوما عن يوم بل بالعكس.

1-2-4. مقابلة مع "لخضر":

في أول مقابلة مع "لخضر" قام معلم بتقديمه لي وقال "لخضر" تلميذ ذكي ونجيب وقال للخصر: « هذه سوف تقوم بزيارتنا لمدة وتود أن تجلس وتتحدث معك» لم يرد بكلمة وحرك له رأسه دلالة على موافقة، وبعدها ذهبت إلى قاعة لا يوجد فيها أحد ورسمنا ولونا ولكن لم يتكلم معي إطلاقا ولا يجيب عن الأسئلة، وفي مرة أخرى جاء مع أخته، بدأت أخته في الحديث فضحك بدأ قليلا يتجاوب معي وبعدها ذهبت أخته وتركتنا مع بعض فرجع إلى طبيعته ورفض الحديث معي وطلب الذهاب، لقد كان صعب التعامل جدا لا ليس إجتماعي وخجولا جدا، ومرة أخرى كان مع أمه، كان مرتاحا أكثر وبدأ يتكلم معي ويضحك ويجيب عن أسئلتي بعدما استخدمت طرقا كثيرة لكي يتجاوب معي، ومن خلال ملاحظتي له لا يحب الاختلاط وانطوائي، تكلمنا عن المستقبل قليلا وما يود أن يكون في المستقبل، قال أتمنى أن أكون رياضي لاعب كرة قدم لكني لا أحب المدرسة وكرة القدم تعتمد على مواهب وليست الدراسة.

1-2-5. تطبيق الاختبار القبلي لرسم العائلة على الحالة الثانية "لخضر":

تعليمية الاختبار: بعد تقديم له ورقة وقلم مبري و التأكد من طريقة جلوس مناسبة وملائمة نعطيه تعليمية "أرسم عائلتك" وبعد الانتهاء من رسم عائلة حقيقية ننقل إلى رسم العائلة الخيالية.

تحليل الإختبار رسم العائلة للحالة الثانية بعد تطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة "لخضر" تم الحصول على الرسمين الأول خاص بالعائلة الحقيقية، والثاني خاص بالعائلة الخيالية تم تحليل الرسم على ثلاث مستويات:

التحليل على مستوى الخط: نلاحظ من خلال حجم الرسم الصغير يدل على الكف والإنطواء وكذلك من خلال عدم ظهور الخطوط بقوة وضعف سمكها دلالة ضعف دفاعية،

خجل، وكف مشاعر، ونلاحظ من خلال تكرار نفس الخطوط والنقاط في جميع الأشخاص يدل على فقد التلقائية وثقل الأوامر وحركته نكوصية من خلال رسمه متجها من اليمين إلى اليسار.

ونلاحظ رسم العائلة في القسم الأعلى يدل على الحرية والخيال والمثالية وفي الجهة اليسرى يدل على النكوص حسب " كورمان " ولقد رسم نفسه في الوسط وهذا يدل على الحاجة إلى الأمن والحماية .

أما العائلة الخيالية: كان حجم الرسم كبير دلالة على الحيوية الكبيرة عكس العائلة الحقيقية، وبدأ الرسم من اليسار إلى اليمين عكس العائلة الحقيقية وهذا يدل على حركة تدريجية و تطويرية وأكثر سعادة حسب " كورمان " وكذلك استعملت الورقة كلها في الرسم.

التحليل على المستوى الشكلي: نلاحظ من خلال ضعف الرسم على الكف العاطفي، وتشير أذرة مفتوحة إلى الحاجة إلى الأمن والحماية وقلة الحركة، ووجود خطوط مستقيمة يدل على الصرامة التي يعيشها وقلة الحيوية " قد تكون ناتجة عن المدرسة لأنه يتعلم التحكم في نفسه " ولديه رغبات تكون لها صعوبات الاتصال وهذا من خلال الرأس الصغير، ورسم المنزل فوق العائلة دليل على رغبته دائما في رؤية المنزل، ولونه بالأصفر والأخضر، اللون الأصفر يشير للتبعية من طرف الطفل للراشد مع لون أزرق الذي يدل على العلاقات الاجتماعية والآمال.

ورسم أول شيء أخته ولونها بالبني الذي يدل على حركة نكوصية حسب محلي النفس، ولون باب البيت بالبنفسجي الذي يمثل الحيرة وأنه يعاني من الخوف وعدم الإحساس بالأمان، وكذلك الإحساس بالذنب وذلك من خلال عدم وجود القدمين، إلا أن علاقته بالعائلة حميمة وبينهم محبة وصدقة، لأنه رسم أفراد العائلة مقتربة بعضها ببعض.

أما العائلة الخيالية: كانت طريقة الرسم أنجح من العائلة الحقيقية، رسم رأس الأم كبيراً جداً يدل على النرجسية ورسم الأنف طويل الذي يشير إلى عقدة، وعينين جميلتين ولونهم بالأزرق، والعينين تمثل الاتصال بالمحيط وهما أساس الحماية، ورسم أيضاً ذراعين مفتوحتين الذي هو دليل على الأمن والحماية، ورسم القدمين بعكس العائلة الحقيقية الذين يمثلان الأمن وتأكيد الذات وكذلك الاتصال الاجتماعي.

التحليل على مستوى المحتوى: نلاحظ أنه عنده مستوى من الوعي من خلال رسم نفسه في موقفه الحقيقي، كما رسم العائلة بجميع أفرادها مما يدل على أنها متماسكة ووطيدة، وبدأ برسم أخته "فرح" دلالة على المكانة التي تحتلها عنده، وجاء الرسم بالحجم الصغير دلالة على انعدام الإحساس بالأمن والحماية، والانطواء على الذات، وكان رسم "لخضر" نظيفاً الذي يدل على الثقة بالنفس.

أما في العائلة الخيالية: نلاحظ أنه رسم أمه أول شيء فقط لوحدها ورسمها بشكل كبير، وهذا دليل على المحبة الكبيرة وإعجابه بها وعلى أنها الشخصية المفضلة، ولها الأهمية الكبيرة له، وعيون دائرية دليل على الحاجة إلى الأمن والحماية، ورسم بجانب الأم قطة ولونها بالبرتقالي دلالة على الطاعة وحب مساعدة الآخرين.

1-2-6. التحليل العام للحالة " لخضر "

من خلال تحليل المقابلة مع " لخضر " ووالدته وأخته و معلمته وتحليل إختبار رسم العائلة على المستويات الثلاث: أن الحالة " لخضر " لديه اضطراب قلق الانفصال بدرجة كبيرة نتيجة الصدمات التي تعرض لها من الفراق والتي أدت لنكوص وقلق واحباط فكل هذه العوامل أدت الى إصابة " لخضر " باضطراب قلق الانفصال وذلك من خلال الأعراض التي لديه وقالت عنها أمه: « إنه يعاني من الكوابيس في الليل ولا يقبل النوم إلا بجانبها حتى بعد ميلاد أخته الأصغر منه والبكاء الشديد عند الإبتعاد عن أمه أو عن البيت بصفة عامة،

ورفض دائما الذهاب إلى المدرسة» وكذلك أعراض قلق الانفصال تزداد عند الذهاب إلى المدرسة ، هذا ما قاله معلم " لخضر " أنه يضل يبكي حتى ينتهي دوام المدرسة، وأيضا من خلال رسم اختبار العائلة نلاحظ أنه انطوائي وله حركة النكوصية وخجول، ورسم أذرة مفتوحة دلالة على رغبته الدائمة في الأمن والحماية، وكذلك المنزل الذي رسمه في العائلة الحقيقية دليل على رغبته الدائمة في رؤية المنزل ليشعر بالأمن، ويظهر لنا أيضا من خلال تلوين المنزل بالأصفر والأخضر دليل على التبعية للراشد ويعيش حالة من الخوف الدائم من فقدان، ويظهر ذلك من خلال عدم وجود القدمين في الرسم، لكنه يعيش حالة من السعادة والعلاقة بعائلته حميمية وبينهم المحبة والألفة، ونلاحظ في العائلة الخيالية لم يرسم أي شخص إلا الأم وهذا يدل على المكانة التي يكنها لها والإعجاب بها وشدة تعلقه بها، أي الحياة بالنسبة له.

الأم فقط أي أن الحالة " لخضر " من كثرة صدمات الانفصال التي تعرض لها، من صدمة الفطام التي تعرض لها التي تعتبر أقوى صدمة ولم يتحملها التي ترتبت عنها أمراض غير سهلة، وبعدها زواج خالته التي بالنسبة له مثل أمه كذلك نتجت عنها عقد كثيرة كرفضه الخروج من المنزل والتكلم مع أحد ، وبعدها تحويل أخته من المدرسة الذي أدى إلى رفضه التام الذهاب إلى المدرسة ، وكل كان نتيجة عملية التثبيت في مرحلة الفطام الذي يكن جاهز لها في تلك الفترة ولم يحصل على إشباع كامل مما أدى لإحباط وقلق والتشبث بالأشياء حتى يمنع تكرار صدمة الفطام، ولهذا أصبح الشخصية الإعتمادية ويثق أن سعادته متوقفة على الآخرين، أصبحت لديه عقدة الانفصال وخوف غير مبرر من فقدان الصورة الرئيسية "الأم".

وعليه نقول أن الحالة " لخضر " تستجيب للمعايير التشخيصية الخاصة باضطراب قلق الانفصال.

2- التكفل النفسي للحالات

قبل الشروع في التكفل المعرفي السلوكي "بالحالة الأولى" يجب أن نبدأ بتحليل وظيفي لوضيعة الرهنة فمن خلال مقابلات السابقة معه ومع الوالدية أنه يجد صعوبة في فراق أمه أي صعوبة الانفصال عنها مما يجعله قلقا متوترا، ويحدث له نوبة الغضب عند ابتعاده عنها والصراخ ويرفض الذهاب لأي مكان إلا مع أمه وحتى مدرسة هو يحبها ويجب أن يتعلم ويذهب للمدرسة لكن بوجود أمه فق وعدم رفضه للمدرسة رغم حبه لما هو أكه أنه لا تبقى معه ونستطيع وصف الحالة الرهنة كما يلي:

- الوضعية المثيرة للقلق: أو الوضعية المشكلة هو أنه لا يستطيع الانفصال عن أمه رغم أنه كبير 6 سنوات إلا أنه لا يتحمل انفصال عنها حتى اللعب مع أصدقاء لا يلعب إلا في البيت.

- الانفعالات: البكاء الشديد، الصراخ نوبة الغضب من خلال المقابلة مع أم ومع معلمة أنه عندما يفصل عن أمه يبدأ بالصراخ والغضب والبكاء شديد وتظهر عليه نسبة عالية من العداوات والقلق من خلال اختبار رسم العائلة.

أفكاره: نجد لدى الحالة أفكار مشوهة مثل:

- أنا غير ناجح أنا غبي أن لست بطل.
- لست مثلهم أي أنا ليس مثل باقي تلاميذهم متعودون على المدرسة وأنا لا.
- قد يحدث لي شيء في غياب "ماما"

السلوكات الناتجة:

- رفض الذهاب للمدرسة أو الابتعاد عن البيت أو "أم".
- الكوابيس وهو النائم.
- العدوانية بصفة عالية بسبب قلقه عن انفصاليه عن أمه.
- سوء التكيف مع أقاربه.

الجدول رقم (01) : يمثل الأهداف والاستراتيجيات والتقنيات المستعملة في عملية التكفل النفسي بالحالة الأولى

الأهداف	نوعها	التقنية
<ul style="list-style-type: none"> - اسقاط مشاكل شعورية ولا شعورية - التخلص من الاحباط والقلق والأزمات النفسية - مراقبة وملاحظة حالة الطفل وطريقة لعبه وردود أفعاله. 	سلوكية	اللعب
<ul style="list-style-type: none"> - التنفيس الانفعالي وتفرغ الشحنات المكبوتة - التعبير عن الصراعات والمشاكل - الكشف عن طريقة التصرف في المواقف المقلقة 	سلوكية	لعب الأدوار
<ul style="list-style-type: none"> - تحديد أفكار وتشوهات خاطئة سلبية - تعديل وتصحيح أفكار مشوهة سلبية 	معرفية	إعادة البناء المعرفي
<ul style="list-style-type: none"> - تهدف إلى التخلص من السلوكيات وازدادة سلوك مرغوب فيه من جديد - اقتداء بالشخصية مرغوب فيها - تعزيز الثقة بالنفس 	سلوكية	النمذجة
<ul style="list-style-type: none"> - التشجيع على تعديل سلوك مرغوب فيه - الاحساس بالتمييز 		التعزيز
<ul style="list-style-type: none"> - تخفيف وتقليل القلق - يعززه الشعور بالتحكم في نفسه - يسمح بالتعرف واختبار المعارف اللاتكيفية - تعديل السلوك من خبرة كثرة تعرض 	سلوكية	الغمر

2-1- التكفل النفسي بالحالة الأولى

تاريخ الحصص

1-تقنية اللعب

- 6 مارس 2022

- 8 مارس 2022

- 10 مارس 2022

2-تقنية اللعب بالأدوار

- 13 مارس 2022

- 16 مارس 2022

- 18 مارس 2022

3-تقنية اعادة البناء المعرفي

- 19 مارس 2022

- 20 مارس 2022

4-تقنية النمذجة

- 21 مارس 2022

- 23 مارس 2022

- 25 مارس 2022

5-تقنية الغمر

- 27 مارس 2022

- 10 افريل 2022

- 12 افريل 2022

2-1-1. حصص التكفل النفسي بالحالة الأولى (معاذ).

أ- تقنية اللعب

تم تطبيق هذه التقنية من خلال ثلاث حصص في الاسبوع كانت في المدرسة.

الحصّة الأولى: تم الاختبار عن طريقه والذي يحبه وهي كرة السلة، وبدأنا اللعب وقال لكن "ماما" سوف تشجعوني ولن تذهب بدأنا لعب وكان نشطا وفرحان جدا ويلعب بطريقة منظمة وبعد مدة من اللعب طلبت منه هل تسمح لزملائك بالانضمام لنا في اللعب، تردد وبعدها قال حسنا وبعدها بدأ يلعب مجموعة من الأطفال معه.

الهدف من هذا: تقليل العدوانية، تحبيبه في زملائه وتعليمه أنا: "عندما نكون جماعة تكون اللعبة أجمل".

- لكي يحب المدرسة ويتعود عليها وينسى أمه قليلا وهو يلعب .

- اسقاط معارفه وقلقه التي لا يستطيع التعبير عنها.

وبعدها انتهت اللعبة بالتعادل بين فريقين وقمنا بالتصفيق وقلنا له " معاذ أنت بطل"

الحصّة الثانية: غيرنا اللعبة من كرة إلى مكعبات بلاستيكية

- وقلتُ له أنت اليوم مهندس فماذا ستبني لنا.

- قال: سوف أبني البيت أو بيتنا ونى بيتهم.

بعدها قمنا أنا وأمه بمدحه والتصفيق له كنوع من التعزيز وبعدها قلت له ماذا سوف تبني أيضا، وقال: لا شيء البيت فقط.

قلت له ماذا رأيك أن نقوم أنا وأنت ببناء مدرسة وقمنا ببناء مدرسة، وقد قام ببناء نفس تفاصيل مدرسته.

الحصّة الثالثة: كانت أيضا نوع لعبة هو مكعبات بلاستيكية ودمى شكل تلاميذ وأولياء أمهات وآباء ومعلمة ومدير.

قلت له اليوم هل أعجبتك لعبة البناء، قال لي جداً لكني أنا سوف أكون في المستقبل فنان تشكيلي وليس مهندس.

اليوم أيضاً سوف نلعب نفس اللعبة فماذا تريد أن نقوم ببنائه، قال لا أعلم.

قلتُ له هل نبنى قسمك الذي أنت تدرس فيه، قال نعم.

وبعدها قام بتشكيل القسم وضع مكتب معلمه وسبورة وطاولات تلاميذ وقال لي أنهيت ما رأيك في القسم.

قلت له جميل لكن ما ينقصه، قال لا أعرف

قلت له ينقصه المعلم والتلاميذ ليكتمل ويصبح جاهزاً.

وأخرجت له معلمة ووضعتها وراء المكتب وأخرجت له خمس دُمى وقلت له اختر لهم أسماء واختار نفسه منهم، قام باختيار نفسه أولاً وقام بتسمية الدُمى.

وبعدها قمنا باللعب بالدمى على أساس أنهم تلاميذ وكل تلميذ يأتي به أمه وأبيه لغاية باب القسم ويقوم بالتسليم عليه ثم يذهب الوالدين ويبقى التلميذ داخل القسم دون أن يبكي أو يخاف أو يرفض أن يذهب والديه ويتركوه لوحده؛ وأتى دوره في اللعبة ترك أبوه يذهب ودخل هو مع أمه لكن توقفا قليلاً وقلت له كل والديهم ذهبوا إلا أنت وقالت أمه سوف يضحك علينا التلاميذ، ثم قال لا بأس اذهبي ورجعنا نلعب قمنا بإخراج الدمية التي هي أمه وقمنا بمواصلة اللعبة، كل ما تسأل المعلمة سؤال يقوم معاذ بالإجابة وهكذا انتهت الجلسة الثالثة.

في هذه أمه نظرت إلى هذه الدمية تمام الرسوم المتحركة مجرد ورق ويقوم بتصويرها ف شخصية "ابن 10" مجرد ورق وليست حقيقة.

الهدف من هذه الحصة:

- تبيان وضوح أن الرسوم المتحركة مجرد خيال وليس واقع.
- التوضيح أيضا أن المعلمة ليست وحش بل هي كأم أيضا.

الهدف من البدء بهذه التقنية هو : نبدأ بشيء خفيف غير جدي كي يستوعبه ولا يحس أنه مقيد، وقمت بإعطاءه ورقة فيها جدول مكافأة كل ما قام بعمل جيد وذهب إلة المسجد أو المدرسة سوف أمك ترسم له وجه سعيد وتقوم بإعطاء مكافأة لك والعكس صحيح إذا لم تفعل سوف ترسم لك وجه غضبان والعقوبة.

ب- تقنية لعب الأدوار

ثم قمت بتطبيق تقنية لعب الأدوار بعد الانتهاء مباشرة من تقنية اللعب ثم تطبيق هذه التقنية في قسم فارغ لا يوجد فيه إلا أنا هو وأمه وكانت من خلال ثلاث حصص في أسبوع.

الحصة الأولى: دخلنا إلى القسم وطلبت منه أنه اليوم سوف تقوم بتجسيد دور معلمنا وأمه سوف نكون تلامذة وافق وبدأ بتجسيد دور المعلم مسك قلم وبدأ بشرح الدرس وكتب لنا حروف وأرقام والأيام ويقوم بطرح الأسئلة علينا لنقوم بالاجابة وهو يقوم بالتصفيق علينا ويقوم بتشجيعنا عندما نخطأ بعدها قام يغني لنا أغنية أشكال لكي نحفظها نحن أيضا، وكان متمص لدور المعلم بشكل جيد.

الهدف من هذه الجلسة:

- التنفيس الانفعالي.
- الكشف عن صورة المعلم وإنطباعه عن المعلم ولقد قام بتمثيل دور امعلم بشكل جيد.
- تفرغ الشحنات السلبية.

الحصة الثانية:

قمنا بتغيير الأدوار بيننا أي هي المعلمة وأنت والأم تلاميذ ولقد كانت أمه طيله مقابلات وبرنامج التكفل حاضرة معهث، وبعدها قمت بتمثيل دور المعلمة وقمت بشح درس وطرح الأسئلة عليهم كان يجيب بكل نكاه وكل الاجابات صحيحة، لكن كان غير منضبط يتحرك كثيرا دون أن يسأل المعلمة، قمتُ له بتوجيه له ملاحظات من أجل الانضباط لكن سرعان ما يرجع إلى تصرفه وهو عنيد جدا لا يسمع الكلام.

وبعدها طلبت أمه الذهاب إلى المرحاض وذهبت قصداً من أجل الانفصال عن "معاذ"، وبعدها خرجت وبقينا أنا وهو فقط وطلبت منه أن يصعد إلى السبورة ويقوم بالرسم والقراءة وواصلنا الدرس ونسى أمه ولم يسأل عنها مدة ربع ساعة وقلت له اليوم سوف أقدم لك مكافأة وهي الذهاب إلى حديقة الألعاب وذهبنا وقامت أمه برسم وجه سعيد له وكان فرحان بجدول مكافأة ودائما يتحدث عنه وكل ما يعمل سلوك جيدا نقوم بالتعزيز الايجابي من أجل تكرار سلوك.

الهدف من هذه الجلسة:

- تعليمة انضباط وتقييد بنظام القسم.
- الكشف عن سلوكه داخل القسم.
- تقليل قلق الانفصال عن أمه.
- التعزيز والتشجيع على أعمال جيدة.

الحصة الثالثة: وهنا قام بتمثيل دور "الأم"

بدأ بالتصرف مثل أمه تماما وقد عبر عن دور الأم الحنونة واللطيفة وذلك من خلال تصرفات أمه معه.

ج- تقنية إعادة البناء المعرفي:

الحصة الأولى: بعد الانتهاء من من تطبيق تقنية لعب الأدوار وبعدها بدأت بتطبيق تقنية إعادة البناء المعرفي الهادفة إلى تعديل أفكار السلبية المغذية ومعززة لاضطراب قلق الانفصال.

بعد ما قمت بتحديد أفكار السلبية لدى "معاذ" وتعرف سليم على بالاعتماد على بعض أدوات تحديد أفكار السلبية عن طريق الأسئلة الغير مباشرة والأسئلة المباشرة من خلال الكلام وعن طريق تقنية اللعب تم الكشف عن الكثير من مشاعره وطريقة تفكيره، ومنع الأفكار السلبية التي تسيطر عليه وتدور في ذهنه وهي:

- أنا غبي ولست بطل.

- أشعر بالخوف في غياب ماما.

وبعدا ما تمت تحديد الأفكار تطرقنا إلى تعديل هذه الأفكار عن طريق مناقشة أفكاره بطريقة بسيطة يستوعبها عقل الطفل.

- باحثة: أنت طفل مهذب وذكي لماذا تقو عن نفسك أنك غبي؟

- الحالة: بل أنا غبي وهكذا المعلمة قالت لي.

- باحثة: هل طلبت منك شيئا ولم تتجح فيه أو لم تعمله؟

- ح: لا.

- ب: هل تتذكر الموقف الذي قالت لك فيه؟

- ح: نعم عندما بدأت أبكي وأصرخ عن ماما عندما ذهبت.

- ب: أزعجك كلام المعلمة.

- ح: نعم كثيرا.

- ب: وأنت تعتبر نفسك غبي أم ذكي.

- ح: أنا ذكي.
- ب: لماذا إذن يزعجك كلام المعلمة؟
- ح: لأنني لا أحب أن يشتمني وأن يضحك علي.
- ب: ومن ضحك عنك؟
- ح: تلاميذ في القسم.
- ب: أن لا تحب أن يشتمك أحد أو تزعجك كلمة غبي من أكثر يزعجك.
- ح: تزعجني أيضا كلمة غبي.
- ب: لكن انت تعتبر نفسك ذكي وأنت ذكي.
- ح: أعرف ذلك.
- ب: جيد، يعني أن فكرة أنك غبي فكرة خاطئة وغير صحيحة.
- ح: نعم أنا بطل وذكي دائما ماما تقول لي هكذا.
- ب: جيد إذن عليك أن تسمع دائما لكلام أمك.
- ح: هههه نعم.

استعملت خلال هذه المناقشة أفكار مشوهة ومعرفة مصدر صار عمل على تعديل هذه الأفكار ومحاولة التخلص منها.

الحصة الثانية: وفي هذه الجلسة تطرقنا لمناقشة فكرة سلبية الثانية والهدف من هذه المناقشة هو تصويب المعارف لا تكيفية، **والفكرة هي:** أشعر في غياب أمي.

- ب: ماذا تشعر عند غياب أمي؟
- ح: أشعر بالخوف.
- ب: لماذا تخاف؟
- ح: لأن ماما دائما بجانبني وتقدم لي كل ما أحتاجه.
- ب: إذن أنت لا تعرف كيف تلبي حاجياتك أم تخاف أن تفشل في أدائها؟

- ح: لا.
- ب: طيب لماذا تخاف إذا؟
- ح: أخاف أن يحدث لي شيئا وأنا وحدي.
- ب: ما يحدث مثلا؟
- ح: مثلا أن أقع أو أحد يضربني.
- ب: ما لو حدث ذلك حقا أي أنك بقيت وحدك في المدرسة وقعت وأنت تلعب؟
- ح: لا أعرف.
- ب: لنتخيل موقف معا.
- ح: وقعت على ركبتي وجرحت وثيابي ممتلئة بالدم.
- ب: وماذا أيضا؟
- ح: وأنا أبكي وأصرخ من الوجع.
- ب: نعم وماذا أيضا؟
- ح: لا أعرف.
- ب: تقوم المعلمة بمعالجتك واسعافك.
- ح: نعم مثل ماما!
- ب: أحسنت جيد
- ح: لأن ماما تقول أن المعلمة أم ثانية ومدرسة البيت الثاني.
- ب: صحيح أحسنت المعلمة مثل أم حقيقية فهي تحب تلاميذها كأولادها وماذا تفعل المعلمة أيضا؟
- ح: تقوم بتنظيف الجرح وتضميده.
- ب: وبعدها؟
- ح: تتصل بي ماما من أجل أن تأخذني للبيت.
- ب: جيد أي أنه ليس شيء سيء الذي كنت تخافه.

- ح: قليلا.

- ب: أفهم خوفك هذا ومع ذلك حتى لو حدث ما تخافه أنت طفل واعي وذكي وتعرف كيف تتصرف في هذه المواقف وكذلك المعلمة لن تترك وحيدا، وأنا متأكدة وعلى قناعة أن هذه القصة التي تتخيلها لن تحدث، هذه الأفكار مجرد أفكار أوهاام ولن تحدث أبدا لأنك طفل هادئ وتلعب بكل هدوء أليس كذلك؟

- ح: نعم.

- ب: يعني أنك أصبحت فكرة حدوث لك شيء سيء غير موجودة؟

- ح: قليلا ولكن أنا أحب دائما أن تكون معي ماما.

- ب: لكن ماذا لو بقيت مع زملائك فكرة غير سيئة؟

- ح: عادي أنا أبقى معهم.

- ب: جيد.

وهكذا انتهت الجلسة الثاني بتصحيح الفكرة قليلا بالعلم أنه قد تمت تغيير الحالة من القسم الذي كان فيه وأيضا المعلمة كانت جيدة معه وتراعي حالته بصفة خاصة.

د- تقنية النمذجة

قمت بتطبيق تقنية النمذجة في ثلاث جلسات.

الحصة الأولى: قمت بتقديم له نموذج عن قصة الأولاد الذين كانوا لا يحبون المدرسة ويخافون من الانفصال عن والديهم ويخافون من المعلمة لكن في النهاية بعدما واجهوا المواقف الحقيقية، كان كل شيء جيد ولم يتخيل أن بعد ذهاب والديهم أنهم لا يخافون من فراقهم وكانت المعلمة جيدة معهم جدا كأنها أهمهم جميعا وهكذا انتهت النمذجة، وبعدها سألته ماذا استندت من هذا النموذج أولا قال لم أفهم من تغيير موضوع رجعت أمه وطرحت عليه سؤال قالت له لم أسمع جيدا هل تعيد لي ماذا شاهدته قال أولاد كانوا لا يحبون المدرسة

لكنهم بعد ذهابهم استمتعوا كثيرا فيها، قلت له أنت أيضا هكذا عليك أن تقلدهم قال لي نعم أنا أحب المدرسة.

الهدف من الجلسة:

- اقتداء بالنموذج وعمل مثلهم وتقليدهم
- بث روح الطمأنينة والأمن والقضاء على مخاوفهم.
- تعزيز الثقة بالنفس.

الحصة الثانية: هذا النموذج كان مباشرا.

ذهبنا إلى المدرسة باكراً ورأينا كيف الأباء يأتون بأولادهم إلى باب المدرسة ثم يذهبون والتلاميذ يدخلون إلى المدرسة، ونحن أمام باب المدرسة نشاهدهم وبعدها صارت الساعة 8.00 أغلق باب المدرسة وذهب التلاميذ لصفوفهم من أداء تحية العلم وبدأ التلاميذ بغناء النشيد الوطني وبعدها ذهبوا إلى أقسامهم وجلس كل تلميذ في مكانه وبدأوا في القراءة، ونحن نشاهدهم من أما باب القسم حتى انتهت وجاء وقت الخروج وجاءوا الأولياء يأخذوا أوليادهم. وبعدها قلتُ له نظرت لا الشيء السيء تلاميذ لم يحدث لهم شيئاً بعد ذهاب والديهم بل بالعكس ذهبوا ودرسوا وكانوا أوليائهم فخورون بهم، قالت له أمه معاذ كذلك مثلهم يذهب ويدرس وأكون أن فخورة به وأقوم بتحضير مفاجأة له بعد انتهاء اليوم الدراسي، فرح وقال نعم.

الهدف من الجلسة

- بناء الصورة الجدية والجيدة عن بقاءه لوحده في المدرسة بعيدا عن كل التشوها والخيلات التي في رأسه
- اقتداء بهم وأخذهم نموذج له.

الحصة الثالثة: وكانت هذه مختلفة عن غيرهم طرحت عليه سؤال من هو قدوتك في الحياة وتتمنى أن تكون مثله، قال ابن عمي "زياد".

جيد، ماذا يفعل زيادة، قال زياد ولد جيد مطيع ومهذب ، قلت له زياد يذهب إلى المدرسة كل يوم من أجل تحقيق حلمه، قال لي نعم وأيضاً هو الأول في الدراسة في قسمه وقام بحفظ 45 حزب من القرآن، جيداً لهذا عليك أن تفعل مثله لكي تكون كما هو.

وفي اليوم الآخر قالت لي "الأم" أنه صار يذهب كل يوم للمسجد مع أولاد عمه بدون أمه وهذا حدث مباشرة بعد الانتهاء من الحصص تطبيق لتقنية النمذجة.

الهدف من الجلسة:

- رفع مستوى من الثقة بالنفس.
- التشجيع على العمل مثل النموذج الذي يتمنى أن يكون مثله.

هـ - تقنية الغمر:

تم تطبيق هذه التقنية في أربع حصص بعد الانتهاء من تقنية النمذجة.

الحصة الأولى:

ولقد قمت بالتعريض في بداية الخيال لكي يستوعب الفكرة وإذا تمت نجاح عملية التخيل نقوم بالتعرض الحقيقي أي نقوم بفصله عن أمه وذهابه للقسم وحده. بعد أن دخلت إلى القاعة شرحت له الوضعية وقام بالجلوس في الكرسي بدون الطاولة هو وأمّه توجد مساحة متوسطة بينهم، وبدأنا، قلت له أغمض عينيك وتخيل، ورويت له قصة أنه انفصل عن أمه، وهنا فتح عينيه وكأنه رأى كابوس ونظر هل أمه بجانبه أم تركته في عملية التخيل، قلت لماذا فتحت عينيك؟ قال لي لكي أرى ماما ذهبت أم لا، وبعدها رفض الرجوع إلى التخيل رفض رفضاً تاماً.

وبعد أن قلت له ألم تقل لي أنني أرغب وأود أن أكون مثل زياد لماذا خفت عندما كنت تتخيل أن أمك أوصلتك إلى القسم وذهبت سكتة ولم يرغب أن يتكلم وقال لأمه هيا نذهب.

الهدف من الحصة:

- التعريض الغير المباشر للانفصال.
- مواجهة الموقف بطريقة غير مباشرة.

الحصة الثانية:

قالت لي أمه أنه صار يذهب للمسجد كل يوم لوحده وهو كذلك يقوم بالليل بالتحدث عن المدرسة وأنه متشوق للغد لأنه سوف يذهب للمدرسة وأنها تقوم برسم له الوجه السعيد كل ما قام بسلوك جيد وتقدم له مكافأة كل ما ذهب إلى المسجد وحده دون والده. وبعدما ذهب مباشرة في عملية التخيل وعندما وصلنا إلى نقطة انفصال الأم عنه وهو داخل القسم لم يقاطع التخيل وواصله حتى أنهيت العملية وقلت له تستطيع الآن فتح عينيك أنهينا، أي أنه تقبل فكرة الانفصال.

الهدف من الجلسة:

- التعود على فكرة الانفصال عن أمه.
- التقليل من القلق لديه.

الحصة الثالثة:

وهذه كانت حاسمة ونقطة حساسة لأنه سوف نقوم بالتعريض المباشر. جاءت الأم "صباح" هي و"معاذ" بعد أن اتفقا في البيت أنهم اليوم سوف توصله وتذهب مثل كل الأولاد ومثل "زياد" فعندما وصلنا إلى باب القسم شرحت له أنه ليس الشيء المخيف بل العادي جدا مثل كل هؤلاء التلاميذ ذهبوا أمهاتهم وتركوهم في القسم من أجل الدراسة وبعد دخوله إلى القسم قامت المعلمة بالترحيب به، ومشيت أمه خطوات وشعر

بالوحدة بدأ يبكي ويصرخ لأمه وبعدها ذهبت المعلمة ونادت على أمه وطلبت منها الرجوع وبعدها دخلت أمه أنا وهي وأكملت معه اليوم في القسم.

الحصة الرابعة:

قمنا بإعادة كل ما فعلناه اليوم السابق وأوصلته أمه للقسم وجلست قليلا ثم ذهبت لم يبكي واصل الدراسة وبعد 20 دقيقة قال تعبت أين ماما لتأخذني وبعدها جاءت أمه وأخذته لمكافأته من أجل تعزيز سلوكه.

الهدف من هذه الجلسة:

- تحقيق الانفصال بشكل مباشر.
- تخفيف نسبة قلق الانفصال.
- تعديل السلوك من خلال كثرة خبرة التعريض للموقف المقلق.

2-1-2. إعادة تطبيق اختبار رسم العائلة (تطبيق البعدي)

قمت في هذه الحصة بإعادة شرح تعليمة الاختبار بعد تقديم له ورقة وقلم وتأكد من وضعية جلوس ملائمة قمت بتقديم تعليمة له "أرسم عائلتك" وبعد رسم عائلته الحقيقية طلبت منه "رسم العائلة الخيالية".

تحليل اختبار رسم العائلة البعدي للحالة الأولى:

التحليل على مستوى الخط: نلاحظ من خلال الرسم وحجمه الكبير أنه يمتلك حيوية كبيرة وكذلك من خلال سمك الخط في الرسم أن لديه قوة الدافعية الجرأة العنف وحرية مشاعر وأن حركته تطويرية وذلك واقع من خلال بدأ الرسم من اليسار إلى اليمين، ونلاحظ أيضا أن الحالة استعملت كامل الورقة وهذا دلالة على العفوية والاتساع الحيوي.

أما العائلة الخيالية: كان حجم الرسم كبير وهذا يدل على حيوية كبيرة وبدأ الرسم أيضا من اليسار إلى اليمين لكن سمك الخط كان أرفع من العائلة الحقيقية.

التحليل على مستوى الشكل: يلاحظ من خلال نجاح الرسم أنه يتمتع بقدر كبير من الذكاء والنضج الكبير ورسم أذرعة مغلقة دليل أنه في الأمان والاستقرار والرأس الصغير يدل على الرغبات أما صعوبة الاتصال ورسم عيون على شكل دائرة يدل على الاعتمادية وأنه لديه طموح وذلك تبين من خلال الأطراف العليا الطويلة ولقد رسم رجلين دليل على الأمن وتأكيد الذات وأنه اجتماعي وكذلك رسم القدمين يشير إلى الخوف وعدم الإحساس وبالأمن ورسمه المائدة الطاعم والصحون فيهما الأكل، رسم تلفاز دليل على الجو العائلي وبدأ الرسم بأبوه ثم أمه وهو يلعب مع قط كما في الحقيقة وهذا يدل على علاقة المحبة والجيدة بينهم لأنه رسمهم بجانب بعضهم البعض واستخدم الألوان الفاتحة في الرسم وهذا يدل على الاتزان الجيد.

أما العائلة الخيالية رسمة بجانب عائلته الأم والأب وهو طفلين صغيرين وكان حجم الرسم نجاح وهذا يدل على النضج ورسمهم في حالة حركة وهذا يدل على العلاقة الممتعة.

التحليل على مستوى المحتوى: رسم جميع العائلة يدل على أنها أسرة سعيدة ومتماسكة ووظيفة وبدأ الرسم بأبوه دلالة على مكانته وأن لديه ميول باطنية إيجابية وذلك ظهرة تذكر التفاصيل وجه أبيه ولبسه فقد رسم ولون شعر لحيه أبيه بالرمادي ورسم حجم أبيه بنفس حجم أمه ولقد رسمهم للاثان كبير دلالة على الاعجاب بهم ومحبتهم وأيضا يمتلك مستوى كبير من الوعي من خلال رسم نفسه في موقفة الحقيقي والثقة بالنفس الجيدة وذلك يظهر من خلال نظافة الرسم وعدم تلطيفه.

أما العائلة الخيالية رسم طفلين بحجم الكبير على أمه وأبوه وعلى نفسه وهذا يدل على أنهم مفضلين ويحبهم كثيرا وينتظر ويتمنى أن يكون لديه إخوة، وعندما سألته من هو أكثر سرور في العائلة، قال كلنا مسرورين وفرحين.

2-2- التكفل النفسي بالحالة الثانية "لخضر":

نبدأ بالتكفل النفسي بعدما قمنا بدراسة السلوك المراد تعديله وتحديد تطور اضطراب وبعد تشخيص للحالة وتحليلها من خلال مقابلات سابقة وتطبيق الاختبار توضح أن الحالة تعرض لعدة خدمات قوية بالنسبة له أدت لظهور القلق، الانفصال ومضاعفات أخرى كالرفض الخروج من البيت والانطواء والإحباط والتشبث بالأشياء.

الوضعية المثيرة للقلق: أو الوضعية لمشكلة الخجول بصفة زائدة الانطواء وله حركات النكوحية أصبح الشخصية الاعتمادية ويعاني من قلق الانفصال عن الصور الأصلية.

الانفعالات: رفض الحديث، البكاء الشديد، العصبية، القلق.

أفكاره: أفكار غريبة.

- لا شيء جيد في المدرسة.
- كل الشيء الجميل موجود في البيت.
- أنا لست مثل باقي الأطفال معظمهم التافهين.
- لا أعب معهم أنا في كفة وهم في كفة ثانية عقلي أكبر منهم.

السلوكات الناتجة:

- انطواء عن الناس لا يحب الاختلاط أبدا إلا مع العائلة.
- رفض الذهاب إلى المدرسة.
- الخجل الزائد مع صعوبة التكيف.

- الكوابيس المخيفة تؤدي إلى البكاء الحزن الشديد.

الجدول رقم (2) : يمثل الأهداف والتقنيات المستعملة في عملية التكفل النفسي بالحالة الثانية

الأهداف	نوعها	التقنية
<ul style="list-style-type: none"> - فهم الشخصية الحالة وطبيعتها - العمل على تحقيق نوع من التكيف مع الوسط الاجتماعي - تفريغ شحنات سلبية من خلال اللعب 	سلوكية	اللعب
<ul style="list-style-type: none"> - الكشف عن كيفية التصرف في المواقف المقلقة - التعبير عن الصراعات والمخاوف - التخفيف من شدة القلق وحدة التوتر 	سلوكية	لعب الأدوار
<ul style="list-style-type: none"> - التخلص من السلوكيات الغير مرغوب فيها - أهمية وقيمة المدرسة 	سلوكية	النمذجة
<ul style="list-style-type: none"> - رفع مستوى الثقة بالنفس - التشجيع على تعديل سلوك مرغوب فيه 		التعزيز
<ul style="list-style-type: none"> - تخفيف وتقليل القلق - يعزز الشعور بالتحكم في الذات - تعديل السلوك من خلال كثرة التعرض للمواقف المقلقة 	سلوكية	الغمر
<ul style="list-style-type: none"> - تحديد أفكار سلبية - تبديل وتغيير مكان الأفكار السيئة والسلبية وأخرى إيجابية ومنطقية وواقعية 	معرفية	إعادة البناء المعرفي

تاريخ الحصص

1- تقنية لعب الأدوار

- 6 مارس 2022

- 8 مارس 2022

- 10 مارس 2022

2- تقنية لعب أدوار

- 13 مارس 2022

- 16 مارس 2022

- 18 مارس 2022

3- اعادة البناء المعرفي

- 19 مارس 2022

- 20 مارس 2022

4- تقنية النمذجة

- 21 مارس 2022

- 23 مارس 2022

- 25 مارس 2022

5- تقنية الغمر

- 27 مارس 2022

- 10 افريل 2022

- 12 افريل 2022

2-2-1. حصص التكفل النفسي بالحالة الثانية "لخضر":

نبدأ بتطبيق تقنيات مذكورة في الجدول السابق.

أ- تقنية اللعب

تم تطبيق هذه التقنية من خلال ثلاث حصص وكانت مدة كل حصة 45 دقيقة

الحصة الأولى:

أتينا بقارورات متوسطة الحجم وبالكرة أيضا ليست كبيرة ومثقوبة بثلاث فتحات ووضعنا القارورات الأربعة في مكانهم وهو يكون بعيدا عنهم بمسافة بعيدا عنهم.

وبدأ يلعب وهو متحمس وقبل أن يرمي الكرة قال لي سوف ألعب مرتين وأذهب إلى البيت بصوت منخفض ولم أسمع جيدا ثم قام برفع صوته وأعاد الكلام قلت ألعب وبعدها نتكلم عن موعد ذهابك، وبعدها قلت له اعتبر القارورات الشيء الذي يجعلك غير سعيد أو الشخص الذي تخافه، وبدأ بقوة شديدة يضرب الكرة وقلت له ركز على شيء ثم اضرب القارورات فعندما تسقط القارورات كأنه تحقق الشيء الذي تهدف إليه وبدأ يضرب بكل هدوء ومن أجل اسقاط قارورات بدأ يسقط كل القارورات وكان فرحان من النتيجة.

الهدف من هذه الحصة:

- تفرغ الشحنات والمشاعر السلبية.

- التركيز على الهدف.

الحصة الثانية:

غيرنا نوع اللعبة من ضرب الكرة القارورات إلى لعبة مكعبات بلاستيكية، سألته هل تحب هذه اللعبة التي سنلعبها اليوم، قال نعم لكن ليس كثيرا، قلت له هل تقوم بتشكيل المدرسة؟ قال نعم عادي لكن بعدها أقوم بالذهاب، وبعدها قمنا بتشكيل مدرسة لكن كان يقوم

بالتشكيل دون حماس همه أن يقوم بالذهاب وبعد أن أنهينا قمت بإعطائه ورقة جدول مكافأة وقمت بالشرح له عن مضمون الجدول فرح بالفكرة ورسمت له الوجه المبسوط، ذهابه أتت أخته إليه من أجل أخذه وأيضا قمت بالشرح لك عن جدول المكافأة.

الحصة الثالثة:

كانت نفس نوع اللعبة في الحصة السابقة زائد دمي بلاستيكية على شكل تلاميذ وأولياء ومعلم، قلت له اليوم سوف نقوم بتشكيل القسم الذي تدرس فيه وبدأ بتشكيل القسم وبعدما قمت بإخراج دمي بلاستيكية والمعلم أدخلناه داخل وبعدها تم اختبار أسماء الدمي واختار أنفسهم منه، بدأنا اللعب بهم وقمت بإدخال التلاميذ لوحدهم دون والديهم وهو قام بمسك الدمية التي تمثله مع والدته كما في الحقيقة وبعدها مسكت دمية المعلم وقلت له صباح الخير تفضل وبعدها دخل وودعه أبوه وبدأنا بتمثيل الدمي أنهم يدرسون وقام بالمشاركة عكس الحقيقة وهو في القسم لا يتكلم وبعدها طلبت منه أن يغني أغنية، رفض، قمت بطلب من الدمي الأخرى تقوم بالغناء وقامت دمي بالغناء وقاموا التلاميذ بالتصفيق عليها.

الهدف من هذه الجلسة:

- التخلص من الخجل داخل القسم.
- معرف وكشف عن سلوكه داخل القسم.

بدأت بهذه التقنية مع "الخضر" من أجل كسب ثقته وإخراجه من خجله وانطوائه عن طريق اللعب.

ب- تقنية لعب الأدوار

بدأت بهذه التقنية بعد الانتهاء من تقنية اللعب، وقمنا بتطبيق هذه التقنية في القسم الفارغ في المدرسة لا يوجد فيه أحد إلا أنا و"لخضر" وأخته وقمنا بتطبيق هذه التقنية ثلاث مرات.

الحصة الأولى: بعد الدخول إلى القسم طلبت منه أن يقوم بتمثيل دور المعلم ونحن التلاميذ ضحك وفورا قام بتقمص الحالة أو دور المعلم وكان معلم قاسي متشدد قوي ومسك مسطرة وقد قمت من قبل بتقديم أدوات المعلم له، وقام بالضرب بالمسطرة دليل على طلب الهدوء وبدأ بالتدريس وقام بتغيير الأماكن ويصرخ ويشرح في الدرس وقراءة بكل جدية كأنه حقيقة معلم وطوال الحصة وهو ماسك مسطرة المعلم في يده ويضرب بها حتى في حالة الهدوء.

الهدف من الجلسة:

- تنفيس الانفعال وتفرغ الشحنات المكبوتة.

- تخفيف شدة القلق والتوتر.

الحصة الثانية: قمنا بتغيير الأدوار أنا أصبحت المعلمة و"لخضر" وأخته تلاميذ قمت بمعاملته جيدا والثناء عليه وتخفيف عليه وأمدحه أمام أخته بكلمات إيجابية، قمنا بتعبير شفوي عن المدرسة والبيت وفي الأخير نجمع الجمل ونقارن بينهم، بدأت أخته لكي تشجعه وبعدها هو كان الجمل كثيرة والايجابية عن البيت وجملة واحدة فقط في التعبير عن المدرسة وكلما أقول له أضف جملة أخرى قال لي في البيت كل شيء جميل اما المدرسة عكس المنزل، عكس أخته كانت إيجابيات المدرسة كثيرة أكثر من المنزل لكي تشجعه وتقنعه أن المدرسة مكان جميل.

الهدف من الحصة:

- تعزيز الثقة بالنفس على أنه تلميذ ناجح.

- الكشف عن الأفكار الإيجابية والسلبية حول الأشياء التي تهمة.

الحصة الثالثة: وكانت الأخيرة من حصص تطبيق تقنية لعب الأدوار وفيها قمت بطلب منه بتمثيل أو لعب دور الأب وأخته الابنة كأنهم في جو عائلي، وبدأ بتقمص دور الأبوي قوي وعنيف بعض الشيء لكن ليس كثيرا والرجل الذي لا يعيد الكلام أبدا وكريم ومنظم وبعد الانتهاء من لعب دور الأب وفي نفس الجلسة طلبت منه أن يلعب دور الأم في الأول رفض وقال أنا رجل وبعد كثير من الوقت وبعد إقناعه قام بتمثيل دور الأم لكن كانت مدة تمثيل دور.

ت- تقنية إعادة البناء المعرفي

الحصة الأولى: قمت بتطبيق هذه التقنية في ثلاث حصص مدة كل واحدة منهم 45 دقيقة بدأ بتحديد الأفكار السلبية المعتبرة العامل المحرك للاضطراب لدى الحالة وانتهاء بمعالجتها بتصحيحها واستبدالها بعض فحصها مع الحالة بطريقة جدلية بسيطة تتناسب مع عمر الطفل وتكون تكملة مع التقنيات السابقة وبعد الحديث الطويل مع الحالة لاحظت هناك أفكار غريبة عنده وسلبية ومشوهة وتظهر في كلامه وأهمها:

- أكره المدرسة.

- أنا لست مثل باقي الأطفال.

- لا أحب ترك أمي لوحدها.

الحصة الثانية: بعد تحديد الأفكار السلبية بدأت بمناقشتها معه.

ب: في الحديث معي في الحصة السابقة قلت أنك لا تحب المدرسة.

ح: نعم.

ب: ما الذي لا يعجبك ولا تحبه في المدرسة؟

ح: كل شيء.

ب: لكن كل الأولاد يذهبون إلى المدرسة.

ح: صحح لكن أنا لست مثلهم.

ب: كيف أنت لست منهم؟

ح: هكذا هم تافهين.

ب: وأنت؟

ح: أنا في العقلية أكبر منهم.

ب: هذا قصدك؟

ح: أنا أحب دائما أن أجلس وألعب مع من هم أكبر مني.

ب: حسنا لنفترض أنك لا تذهب إلى المدرسة أين تذهب؟

ح: أبقى في البيت.

ب: ماذا تفعل في البيت؟

ح: أجلس مع أمي وألعب في البيت.

ب: هذا فقط وماذا بعد؟

ح: وساعات أخرج إلى الشارع.

ب: في أي وقت تخرج إلى الشارع؟

ح: في الصباح أو في المساء.

ب: ومع من تلعب؟

ح: مع أولاد الجيران.

ب: كم أعمارهم؟

ح: نفس عمري أو أكبر مني.

ب: لكن في هذا السن الأطفال يكونوا في المدرسة أليس صحيح؟

ح: صحيح.

ب: وماذا تفعل عندما لا تجد مع من تلعب عندما يكون الأطفال في المدرسة؟

ح: أبقى في البيت.

ب: تحب أن تبقى في البيت كل يوم ولا تفعل أي شيء جديد؟

ح: طبعا لا أحب.

ب: وأكد تكون غير سعيد صحيح؟

ح: صحيح ربما.

ب: الأطفال يذهبوا إلى المدرسة كي يتعلموا أشياء جديدة ويحققوا أحلامهم.

ح: لا أعرف.

ب: أنت كيف سوف تحقق حلمك وأنت جالس في البيت لا تفعل أي شيء يفيدك وكما قلت

ربما لا تكون سعيد؟

ح: لا أعلم.

ب: إذن المدرسة الوسيلة الوحيدة التي تحقق هدفك وتجعل منك انسان ناجح وبقاءك في

البيت واللعب في الشارع لا يفيدك الشيء أنت معي.

ح: تقريبا.

ب: كيف تقريبا اشرح لي؟

ح: صحيح المدرسة تعلمنا وتحقق أحلامنا لكن أيضا تقيدنا بالنظام وتجعلني مخنوق ولا

أصرف بكل حرية من شدة الرقابة.

ب: صحيح في المدرسة ننضبط بنظام معين ومحدد والقانون ولكن ليس لهذه الدرجة لأنه

في نفس الوقت نستطيع أن نلعب ونمرح في وقت الفراغ ونغني في حصة الأناشيد ونرسم في

حصة الرسم أليس صحيح؟

ح: صحيح.

ب: لازلت تنظر إلى المدرسة على أنها شيء غير جيد؟

ح: هناك أشياء جيدة وأخرى لا أحبها.

ب: هناك أشياء جيدة أكثر أم السيئة؟

ح: متساويين.

ب: يعني هناك الإيجابيات في المدرسة.

ح: نعم.

بعد انتهاء الحصة تم تعديل فكرة أن المدرسة سيئة.

الحصة الثالثة:

كانت من أجل مناقشة فكرة السلبية الثانية باختصار.

ب: لماذا لا تحب أن تترك أمك لوحدها؟

ح: نعم.

ب: لماذا؟

ح: أخاف أن يحدث لها شيء.

ب: ما الشيء الذي تخافه أن يحدث؟

ح: لا أعلم لكن لا أحب أن تبقى ماما لوحدها.

ب: وعندما تكون تلعب في الشارع لا تخاف عليها؟

ح: لا.

ب: لماذا؟

ح: لأنني أكون أمام البيت وتكون ماما تنظر إلي من النافذة.

ب: لكن في الحقيقة لا يحدث لأمك شيء هذا مجرد شعور غير الحقيقة.

ح:.....

ب: هل سبق وأن حدث لأمك شيء في غيابك؟

ح: لا.

ب: جيد، وانت تستطيع أن تحمي أمك عند حدوث الشيء الذي تخافه أن يحدث؟

ح: لا أعرف.

ب: في الأصل أن أمك لا تكون لوحدها دائما معها أحد من اخوتك أليس صحيح؟

ح: نعم دائما تكون معها إكرام أو فرح.

ب: جيد، لنفترض حدث شيء لأمك لا تكون وحيدة فهي دائما معها اخوتك وأنت قلت لي

ان أبوك ساعات عمله قليلة وغالب الوقت يكون في البيت وأبوك رجل قوي ولن يسمح

بحدوث شيء لأمك أليس صحيح؟

ح: نعم.

ب: إذن حقيقة فكرة حدوث لأمك شيئا غير حقيقية وغير صحيحة وإذا حدثت تكون أمك في

حماية أبوك ولن تكون لوحدها هل تتفق معي؟

ح: نعم بابا قوي.

ب: جيد هل تأكدت أن فكرة خوفك على أمك مجرد وهم وغير حقيقة؟

ح: نعم أتفق معك.

الهدف من هذه الحصة تعديل وتبديل فكرة السلبية بفكرة أكثر منطقية وواقعية.

ث - تقنية النمذجة

تقنية النمذجة: تم تطبيق تقنية النمذجة خلال ثلاث حصص

الحصة الأولى: في البداية قمت بدردشة وتحدث معه حول الأحلام والمستقبل والأهداف،

وطريقة تحقيقها، قال أريد أن أصبح لعب كرة القدم مشهور مثلا اللاعب "يوسف بلايلي"

وقدوتي في الحياة أبي لأنه قوي وأردت التركيز على الأهداف وكيف يمكن الاستفادة منها

من أجل تخفيف من شدة الاضطراب.

وبعدما شرحت له ماذا سنفعل في هذه الحصة لأننا نحن اليوم سوف نشاهد فيديو وكان يتحدث عن الايجابيات والمدرسة وما تقوم من تقديم الأشياء الجميلة لشخص وأنا معظم ذكريات جميلة تبدأ من مدرسة ومن تكوين أصدقاء والذهاب في الرحلات في المدرسة وهكذا، وبعد الانتهاء من الفيديو سألته ما هو قال: فقط، قل بل هي مركز تحقيق الأحلام والأهداف بها فقط تختلف عن غيرنا من الكائنات الحية الأخرى.

الهدف من الجلسة

- الاقتداء بالنموذج وتقليدهم
- تسليط الضوء عن مميزات وأهمية المدرسة في حياتنا.

الحصة الثانية: وفي هذه الجلسة قمت بعرض عليه أيضا فيديو "لكن ليس مثل المرة السابقة عن حياة اللاعب يوسف بلايلي منذ فترة الطفولة للغاية الآن وكان محتوى الفيديو كيف كان بلايلي يذهب إلى المدرسة وكيف اكتشف موهبته وكيف طورها من أجل تطوير موهبته قد ضحى بالكثير من الأشياء فقد اضطر للسفر وهو في عمر صغير وابتعد عن والديه وإخوته، وعن أصدقاءه وكل شيء يحبه، كان " لخضر " مركزا كثيرا مع الفيديو وبعدما قلت له عليك أن تعمل على تطوير موهبتك مثل ما فعله اللاعب وهذا أكيد بذهاب الأولاد للمدرسة دون أن يكون ذهابك مفروض عليك يجب أن تذهب بكل إرادتك.

الهدف من الجلسة

- التركيز على أحلامه وأهدافه والعمل عليها.
- التقليل من قلق انفصاله عنده من خلال الاقتداء بنموذج.

الحصة الثالثة

في هذه الجلسة كانت موجودة معنا أخته " فرح " في القاعة وطلبت منها أن تروي لنا ماذا تفعل كل صباح وأنا ولخضر، أذهب إلى مدرسة قطعتها هنا تنهي لوحدهك أم مع أبوكي

قالت لا أذهب مع أصدقائي بالرغم من أن مدرستي بعيدة ليس مثل لخضر مدرسته قريبة جدا، أنا أحب أستاذتي كلهم وهو يحبونني لأنني تلميذة مجتهدة.

وبعدها سألت "لخضر" لو كنت مكان فرح ومدرسة بعيدا عنك ماذا تفعل قال أذهب أيضا وحدي مثل "فرح" أو مع أصدقائي.

طيب لماذا لا تفعل مثلها وتذهب مع أصدقائك دون أهلك والمدرسة القريبة جدا من بيتكم، قال المرة القادمة سوف أذهب مع صديقي.

وطلبت من أخته فرح أن تذهب لي ولي صديقة ويطلبو منه دائما أن يأتي لخضر ويذهبوا سويا للمدرسة، قالت نعم هناك جارنا يدرس معه في نفس القسم سوف أطلب منه ذلك.

الهدف من الجلسة

- تعديل سلوك مرغوب تعديله.

- تشجعه على خروجه من الانطواء والخجل والاعتماد على نفسه.

بعدها قام بتقمص دور المعلم قاسي في تقنية لعب الأدوار " ذهبت للمعلم وطلبت منه أن يكون لطيف مع ويحسسه بأنه مهم ويقدم له تعزيز عند عمله جيدا، قال لي أن أعمل هكذا وبدون أن تطلبي مني، لكن لاحظت أن سلوكه تغير كثيرا وأصبح لا يبكي عندما يذهب أبوه ويدخل مباشرة بدون عطب وتكشير.

ج- تقنية الغمر: تم تطبيق هذه التقنية في أربع حصص

الحصّة الأولى: طلبت من "لخضر" البدء بالتعرض من خلال مهمة ترتبط بمستوى قلق لديه والذي يصل من طفيف إلى متوسط، فبعدها شرحت له وضعية وماذا يفعل قام وجلس في الكرسي وكان في هذه الجلسة لوحده بدون أخته التي في العادة تكون معه.

طلبت منه التخيل وعندما يود مشاركة في ما أقوله يقول بدأنا التخيل أنك استيقظت من النوم مثل العادة غسلت وجهك وقمت فطرت وجهك نفسك للذهاب إلى المدرسة، فجأة

وجدت أبوك فقد اضطر وخرج باكرا لديه العمل مهم وفرح خرجت قبلك لأن مدرستها بعيدة وأمك لا تستطيع أخذك إلى المدرسة، مسؤوليات وواجبات وأختك الصغيرة لن تدعها تذهب ماذا تفعل سكت ول يتجاوب معي حسنا، حملت محفظتك وقلت لأمك " ماما أنا اليوم روح وحدي للمدرسة" وقمت بتقبيلها وذهبت التقيت مع أصدقاءك وأكملت معهم وذهبت وكان اليوم جميل.

الهدف من الحصة:

- التعريف غير المباشر.

- مراجعة مواقف مقلقة.

الحصة الثانية: بعد الحصة لتطبيق تقنية الغمر لاحظت أن تخيله للذهاب إلى مدرسة لوحدة لم يكن الأمر مخيف ومقلق لديه بل كان عملية تخيل جد عادية لهذا أردت أن أقوم برفع جرعة الخيال للأمور مقلقة لديه أكثر للوصول إلى آخر سلسلة الخوف عنده.

سألته أنت عضو في الكشافة هذا صحيح، قال نعم

قلت له جيدا اليوم سوف نتخيل أنك ذهبت في رحلة مع الكشافة وسوف نختر ثلاث أصدقاء تحبهم يذهبون معك، قال نعم سوق يذهب معي العربي، بكر، عبدو وبدأنا على أساس أنهم ذهبو في الليل على الساعة 1.00 ليلا جاءت حافلة أما بيتكم نزلت وصعدت إلى الحافلة وجدت أصدقاءك وبعدها انطلقته حافلة وكنت لوحدهم فقط مع أصدقاء وصلوا على الساعة 3.00 صباحا نصبت مخيمات وطلب منكم القائد أن ينام مع من يريد أن ينام ومن راحتكم لتبدء يومكم بكل نشاط وطاقة أنت تنام أم تبقي مستيقظا قال أنام لكن في الصباح أكون نشيطا وهكذا طلع نهار وبدأتو باللعب وعملتو أنشطتكم وهكذا إلى أن جاء وقت الرحيل قمت كلهم بتجمع في موقع الحافلة إلا صديقك قد اختف وضاع ولم تجده، وفي موقف القائد خاف عنه الكثير وطلب منكم بالبحث عنه وكان الوقت في الليل ماذا

تفعل "الخضر أكيد أقوم بالبحث عنه وبعدها انتشرتوا وقمت بالبحث عنه وبعد الوقت قليلا وجده القائد وثم قمت بالركوب في الحالة وبعدها كل واحد قام قائده بتوصيله أمام بيته وهو وكل أطفاله.

الهدف من الجلسة

- التقليل من نسبة قلق الانفصال عنه.

- تحمل مسؤولية نفسه وخروج من دور شخصية الاعتمادية.

الحصة الثالثة: وهذه ثمرة النجاح كل تقنيات التي طبقت من قبل وكان موعدا بعد انتهاء الدوام صباحا دردت معه قليلا عن المدرسة والبيت ونتيجة مباراة أمس وهكذا وبعدها سألته مع من أتيت اليوم للمدرسة قال : بابا.

وبعدما تكلمت مع أخته جانبا وطلبت منه أن يرفض أبوه اليوم توصيله وقومي بطلب من صديقه أن يأتي إليه ليذهبوا معا إلى المدرسة.

وفي يوم الغد، كان أيضا موعدا بعد انتهاء دوام صباح قالت لي أخته أن البارح قد ذهب في المساء لوحده بدون بابا لكن مع زميله، وبعدها سألته مع من ذهبت اليوم في الصباح، قال: مع بابا لكن البارحة ذهبت وحدي قمت بمدحه أنت بطل وشجاع أحست وقدمت له مجموعة من دمي كرتونية هدية من أجل تعزيز السلوك.

الهدف من الحصة

- تعزيز ورفع الثقة بالنفس

- تعديل السلوك

- مواجهة مواقف مقلقة.

الحصة الرابعة: بعد أن ذهب لوحده في مساء طلبت من أمه أن في الصباح أن يجد أبوه عذر لكي لا يوصله للمدرسة ويأتي زميله للذهاب معه لكي يتعود ويصبح يذهب لوحده وأن يكسر مخاوفه وفي حقيقته أمر كان أولياء متعاونين جدا.

وبعدما اتفقت مع أمه حدث مثل ما طلبت منها لم يذهب مع أبوه وهذه أول مرة أن لن يذهب معه أبوه في الصباح وقد ذهب مع صديقه وحتى قالت لي أمه أنه أصبح عند استيقاظه من النوم في الصباح يستيقظ دون البكاء مثل قبل.

وعندما التقيت معه قال لي اليوم أتيت مع زميلي وليس مع بابا وكان سعيدا جدا من تصرفه وقال لي أنا ماما سوف تحضر لي مفاجأة.

الهدف من الحصة

- تعديل سلوك
- رفع مستوى الثقة بالنفس.

2-2-2. إعادة تطبيق اختبار رسم العائلة (تطبيق الاختبار البعدي)

قمت بإعادة شرح تعليمة الاختبار بعدما قدمت به ورقة وقلم والتأكد من وضعية جلوسه وقمت بإعطاء له تعليمة "إرسم عائلتك" وبعد الانتهاء من رسم العائلة الحقيقية طلبت منه رسم العائلة الخيالية.

تحليل اختبار رسم العائلة البعدي للحالة الثانية

التحليل على المستوى الخطي نلاحظ من خلال حجم الخط الصغير يدل على الكف وانطواء وحجم الرسم الكبير يدل على الحيوية الكبيرة.

وتظهر الحركة التكومية عنده من خلال الاتجاه الرسم من اليمين إلى اليسار ونلاحظ من خلال الرسم في أنه في الوسط يدل على الاتساع الخيالي.

التحليل على مستوى الشكلي من خلال نجاح الرسم يدل على الذكاء الجيد والنضج، وأيضا يظهر لنا أن النمو جيد ومستوى نضجه عالي من خلال التفريق بين الجنسين فالاناث رسمهم بالفساتين والرجال بالسروال، ورسم منزل وهذا يدل على الرغبة دائما لتنظر إليه.

ونلاحظ أنه رسم أخته دون باقي العائلة بغم كبير وهذا يشير إلى العدوانية وقد لون فستانها بالاصفر والأحمر يشير إلى تبعية الطفل وكذلك عدم التكيف وقد لون فستانه لونه بالزهري وهذا يدل على العلاقات الاجتماعية والآمال وأيضا من خلال الأطراف العليا طويلة وقوية وتدل على الطموح وتشير الأطراف السفلي الرجلان على الأمن وتأكيد الذات والاتصال الاجتماعي وتجمعهم العلاقة الحميمة وبينهم محبة وصداقة وذلك ظهر من خلال رسم أفراد العائلة بجانب بعضهم بعض وعنده المستوى من الوعي جيدا لأنه رسم نفسه في موقفه الحقيقي.

التحليل على المستوى المحلي: رسم جميع أفراد العائلة يدل على أنها أسرة متماسكة ووطيدة وبدأ برسم أمة دلالة على مكانتها ونلاحظ أنه يمتلك المشاعر العاطفية الايجابية تظهر في إظهار المحبة والاعجاب بأمه من حجم كبير في رسم ووجود كل تفاصيلها وترابطهما مع ملابس وأنها شخصية مفضلة لديه ومستوى عالي من الثقة بالنفس ظهر من خلال نظافة الرسم وعدم تلطيخ الورقة وقال على نفسه، أكثر سرور وهو في عائلته وهذا يدب على حالته النفسية الجيدة.

وعندما أعطيته تعليمة اختبار تطبيق رسم العائلة الخيالية رفض وبعد محاولته عدة مرات لكنه رفض " وقال لي هذه العائلة التي أتمناها وأتخيلها "

3- الاستنتاج العام للحالات

سوف نتطرق فيما يلي إلى عرض نتائج المقابلات ونتائج تحليل اختبار رسم العائلة والحصص التكويلية ومن ثم تحليلها على ضوء فرضية البحث نتوصل إلى ما يلي:

أظهرت الحالات الدراسية أنهم يعانون من اضطراب القلق وانفصال وذلك بناء على الأعراض التي لديهم كلما تنطبق مع أعراض اضطراب حسب DSM5 وبناء على الاختبار رسم العائلة حيث نجد عنه.

3-1- الحالة الأولى: حالة "معاذ".

تعتبر الحالة الدراسية الأولى لديها قلق الانفصال بدرجة كبيرة ومتطورة نتيجة ظروفه زاد من تطوره لأنه وحيد عند والديه ليس لديه إخوة وكذلك أسلوب تربيته التي تعتبر إفراط في الحماية والعطف والرقابة وعليه الذي أنتجه هذه الأعراض ولم يتوقع والديه وصول إلى هذه الشدة والمرحلة المتطورة من الاضطراب ولم إلا بعد الدخول المدرسي ولقد ظهر عليه اضطراب قلق الانفصال من خلال تحليل "اختبار رسم العائلة" فهو رسم أمه أكبر شخص في العائلة وتذكر كل تفاصيلها وهذا يدل على أنها شخص متعلق به ومفضل لديه ورسم نفسه وسط العائلة ورسم أذرعته مفتوحة وكل هذه المؤشرات تؤثر على الحاجة والرغبة دائما في الأمن والحماية من العائلة وأيضا يتميز بدرجة كبيرة من عدوانية وظهرت ذلك أثناء مقابلة معه وملاحظة تصرفاته مع زملاءه وأيضا ظهر خلال اختبار رسم العائلة عند رسمه فم كبيرة وحواجب سميقة وضغط على القلم أثناء الرسم وأنه شخص اعتمادي بدرجة كبيرة، ولقد عملنا في الحصص تكفل من أجل تخفيف كل هذه الاغراض والتخلص منها عن طريق تقنيات معرفية سلوكية ولقد أظهرت الحالة تفاعل مع البرنامج العلاجي.

فقد كانت خلال تقنية لعب تم اكتشاف كل مشاعره ومخاوفه التي لا يستطيع التعبير والبوح بها والتوضيح له أن الرسوم المتحركة مجرد ورق وهي خيال وليست حقيقة وتشجيعية

كل المشاركة كل شيء من اللعب أو أشياء أخرى، وكذلك لعب أدوار أدت إلى نتائج جيدة جدا لأنه أفرع كل الشحنات السلبية لديه وإخراج انفعالاته.

ومن خلال تقنية النمذجة تم تعديل كثير من سلوكيات لديه وأيضا أدت إلى نتائج رائعة والتعزيز أيضا ساهمت في تغيير وتشجيع على تعديل سلوكياته غير المرغوب فيها ومداومة على فعل أعمال مرغوب فيها والتي أدت وعملت وغيرت موازين هي تقنية الغمر فقد تم تحقيق انفصال الحالة عن أمها بدون أي مضاعفات وكل هي تحسنات كانت واضحة عند إعادة تطبيق اختبار "رسم العائلة البعدي" لقد تم التخفيف من شدة العنف والعدوانية بشكل كبير وهذا ما هو واضح خلال اختبار بعدما كان رسم بخط سميك أصبح رفيع وعندما كان فم كبير في الرسم أو الاختبار القبلي أصبح صغير وأيضا الحواجب سميقة وكذلك لقد كانت نتيجة الاختبار في خفض نسبة الخوف والقلق جيدة جدا لقد تم تخفيف بشكل كبير من الخوف والقلق ورفع نسبة الشعور بالأمن والحماية لديه كبيرة وذلك كان واضح من خلال الرسم في الاختبار البعدي لقد رسم أيدي مغلقة وليست مفتوحة، وهذا يدل على الأمن وعدم وجود الخوف.

ولقد تم النجاح في خفض قلق الانفصال لديه لأنه تم الانفصال عن امه أكثر من مرة دون أعراض التي كانت تظهر لديه من قبل عند الانفصال عن أمه وكذلك كان أمر واضح عند رسم أمه بنفس حجم رسم أبيه في الاختبار رسم العائلة، والنجاح في التخفيف ولقد كان دور الأولياء والوالدين في هذه النتيجة سبب رئيسي في نجاح البرنامج والوصول إلى هذه النتيجة وخاصة في حالة معاذ، فقد كانت أمه متعاونة جدا وحريصة على حضور كل الحصص معه وتشجعه بكل الطرق على تعديل سلوكه من خلال جدول مكافأة أو تعزيز الايجابي التي تقدمه له بعد كل سلوك جيد.

3-2- الحالة الثانية

تعتبر أكثر نجاحا من الحالة الأولى تحسنت كثيرا عما كان عليه، لقد مرت الحالة دراسة بالصددمات تعتبر قوية عليه وغير مستعد لها وكانت الصدمات شديدة وكل هذه العوامل أدت إلى تطور اضطراب قلق انفصال لديه وازدادت أعراض الاضطراب عند دخول مدرسة وكما أنه يعانيمن الانطوائية والخجل الزائد ويتميز بالحركة النكوحية وظهر ذلك في أكثر من مرة أثناء تحليل الاختبار وكذلك أكدت نتائج الاختبار أنه متعلق بأمه بشكل كبير ويجد صعوبة في الانفصال عنها وهذا كان واضحا أثناء تطبيق رسم العائلة الخيالية عند رسمه أمه فقط دون أي شخص.

لكن بعد وأثناء تطبيق البرنامج التكفلي وتطبيق تقنيات معرفية سلوكية اختلف الأمر وكانت النتيجة رائعة وجيدة وكان ذلك واضح من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة البعدي فقد كان نجاح رسم جيد وهذا يدل على النضج والذكاء عكس الاختبار القبلي ورسم أذرع مغلقة عكس رسم الاختبار القبلي وهذا يدل على الأمن وعدم الخوف من المستقبل وصار يتقطع وينضج ويسعى لتحقيق أحلامه وهذا كان واضح أثناء الرسم في الاطراف العليا طويلة وارتفاع مستوى ثقة بالنفس عنده وتطوير مهارات الاتصال الاجتماعي لديه، وهذا يعني انخفاض مستوى أو نسبة الانطواء والخجل لديه.

ومن خلال ملاحظات معلم فلقد وجد الاختلاف كبير وواضح في سلوكه وتصرفاته وواليديه أيضا فقد أصبح يذهب للمدرسة لوحده بدون بكاء والصراخ أو أعراض أخرى التي كانت تظهر عليه

إن العلاج المعرفي سلوي فلقد ساهم في تعديل سلوك وتخفيف من شدة الاضطراب عندهم وساهم في تعزيز سلوكيات جديدة.

والجدول رقم (03): يمثل حوصلة نتائج تطبيق اختبار رسم العائلة البعدي والقبلي على الحالات

الحالات	تطبيق اختبار رسم العائلة القبلي	تطبيق اختبار رسم العائلة البعدي
الحالة 1	<ul style="list-style-type: none"> - سمك خط سميك الذي يدل على العدوانية - استعمل أسفل ورقة وهذا يدل على تمركز حول الذات - مساحة كبيرة فارغة دلالة على الحاجة إلى الأمن والخوف - أذرعة مفتوحة + رسمه أمه أولاً وحجم أم كبير عن الباقي في العائلة - حواجب سمكه وفم كبير ورأس كبير - رسم شخصيات كرتونية خيالية 	<ul style="list-style-type: none"> - أصبح الخط أرفع وضغط على القلم أصبح عادي - استخدم كل ورقة دلالة على العفوية والاتساع الحيوي - لا يوجد مساحة فارغة - أذرعة مغلقة + رسمه أبوه ثم أمه بنف سحجم - فم صغير وحواجب رقيقة رأس متوسط - غياب الخيال في رسم أو أفلام كرتونية
الحالة 2	<ul style="list-style-type: none"> - حجم الرسم الصغير يدل على الكف والانطواء - ضعف رسم يدل على الكف عاطفي - رسم أذرعة مفتوحة - استعمال ممحاة دلالة على نقص الثقة بالنفس - رسمة أمه فقط في العائلة الخيالية 	<ul style="list-style-type: none"> - حجم الرسم الكبير يدل على حيوية كبيرة - نجاح الرسم يدل على النضوج. - رسم أذرعة مغلقة. - النظافة رسم يدل على الثقة بالنفس - رفض رسم العائلة الخيالية وقال هذه عائلتي التي أتخيلتها وأحلم بها.

كما أوضحت النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن الحالات أن حالات الدراسة كانوا يعانون من اضطراب قلق انفصال والعدوانية والانطواء والخجل، لكن بعد إدخال التكفل النفسي (المعرفي-السلوكي) الذي إستند علي تقنية اللعب ولعب أدوار النمذجة

وتقنية الغمر الذي أدى إلى نتيجة جيدة ومذهلة وخفف من اضطراب قلق الانفصال والعدوانية والانطوائية ونسبة الخجل ونجاح البرنامج بمساعدة والوالدين ومعلمين ومدراء مؤسسات التعليمية.

4- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

حاولنا في هذه الدراسة إثبات صحة الفرضيات التي قمنا بصياغتها وقد اعتمدنا في ذلك على المقابلة والملاحظة العيادية وإجراء الاختبارات النفسي التي ساعدتنا في التشخيص، ولقد كانت الفرضيات التي قمنا بصياغتها على الشكل التالي:

الفرضية الرئيسية: للتكفل النفسي المعرفي السلوكي دور كبير في تخفيف اضطراب قلق الانفصال عند الأطفال

من خلال المقابلات العيادية للحالة الأولى أظهرت النتائج أنها تعاني من قلق انفصال بدرجة شديدة وذلك كان واضح من خلال مقابلات مع معلمه ومع الأم ومن خلال اختبار رسم العائلة "نتيجة البيئة والطريقة تربية وتدليل والحماية الزائدة والخوف دائما عليه وبعد التشخيص قمنا بالتكفل النفسي (المعرفي السلوكي) بالحالة ليظهر بعدها من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة البعدي من خلال ملاحظة الأم في تصرفاته انخفاض ملحوظ في نسبة اضطراب قلق انفصال واختفاء بعض أعراض الاضطراب كال بكاء والصراخ وهذا ما يعكس تحسن الحالة وانخفاض أعراض الاضطراب.

أما في الحالة الثانية فلقد كان يعاني من اضطراب قلق الانفصال وذلك ما أكدته أمه وأثناء المقابلات فكل أعراض قلق الانفصال تنطبق عليه وكذلك ملاحظة أمه وأثناء مقابلات فكل أعراض قلق الانفصال تنطبق عليه وكذلك ملاحظة معلم وأعراضه وسلوكه داخل القسم ومن خلال اختبار رسم العائلة وهذا قبل التكفل النفسي المعرفي السلوكي لكن تحسنت كثيرا بدرجة غير متوقعة، ثم تشبه تخلص من اضطراب وأصبح يذهب لوحده إلى

المدرسة بدونالبكاء ولم يرفض الذهاب ولا الصراخ وذلك كان واضح أثناء الاختبار البعدي ومن ملاحظة معلم فلقد لاحظت تحسن في سلوكه وذلك نتيجة التكفل النفسي (المعرفي السلوكي).

وبناء على المقابلات العيادية التي كشفت أن الحالات لديها انطواء وخجل وليس اجتماعي، وهذا ما تؤكدته دراسة "نداف 2011" أن قلق الانفصال كلما زاد مستواه كلما نقص مستوى احساس بالكفاءة الاجتماعية، ولقد أظهرت نتائج التكفل النفسي في تخفيف من نسبة الانطواء والخجل وانخفاض في نسبة الاضطراب بصفة العامة.

وهذا يدل على تحقيق الفرضية العامة لدى جميع الحالات أي دون التكفل النفسي (المعرفي-السلوكي) في تخفيف اضطراب قلق الانفصال عند الأطفال.

مناقشة الفرضية الجزئية الأولى: يساهم التكفل النفسي المعرفي السلوكي بتحسين علاقة الطفل بقسمه وزملائه ومعلميه كما يعزز من تدرسه

على ضوء تحليل مقابلات تشخيصية وتحليل اختبار رسم العائلة الذي كشف عن أفكار ومعتقدات كل حالة من حالات الدراسة التي اشتركت في كره القسم الدراسة وتتميز علاقتهم بزملائهم بالعدوانية لكن بعد تطبيق البرنامج التكفلي ظهر تغيير كبير في سلوكياتهم والتخلص من السلوكيات العدوانية مع زملائه، وتحسن تفاعلهم داخل القسم مع المعلمة، والتكيف الكبير في المدرسة وهذا كان واضحا من خلال ملاحظة المعلمين والأولياء وخلال اختبار رسم العائلة البعدي

وهذا يدل على تحقق الفرضية الجزئية الأولى مع حالات الدراسة التي مفادها ما يلي :

يساهم التكفل النفسي المعرفي السلوكي في تحسين علاقة الطفل بقسمه وزملائه ومعلميه كما يعزز من تدرسه

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية: التكفل النفسي المعرفي السلوكي يعزز الثقة بالنفس ويعطي الأمان ويخلصه من مشاعره الخوف والأفكار المؤلمة

من خلال المقابلات العيادية للحالات أظهرت النتائج أن مستوى الثقة بالنفس عندهم ضعيف وخاصة عند الحالة الثانية ما أدى إلى ظهور مضاعفات كالخجل والانطواء وكذلك نسبة الخوف وعدم الأمان عند الحالات ودراسة كانت واضحة جدا خاصة في اختبار رسم العائلة فقد رسموا كلتا الحالتين أذرع مفتوحة ورسموا أفراد العائلة دون قدمين ورسموا أنفسهم وسط عائلاتهم وهذا كله دلالة على الرغبة في البقاء بجانب العائلة والخوف وعدم الشعور بالأمان لكن هذا قبل التكفل النفس (المعرفي السلوكي) فالحالة الأولى حققت الانفصال عن أمها وكأول مرة في حياته يستطيع أن ينفصل عن أمه ويبقى في القسم لوحده دون أمه وهذا دليل على أن ثقته بنفسه تعززت وأصبح قادر على مجابهة المواقف التي تثير الخوف والقلق لديه، أما الحالة الثانية أصبح يشارك في القسم وهذا دليل على التخلص من الشعور بالخوف وأصبح يذهب مع زملاءه للمدرسة دون أبوه كأول مرة دون دخوله إلى المدرسة وهذا دليل على أن ثقته بنفسه أصبحت مرتفعة.

وكما أكدت الدراسة عايدة شعبان ونجاح عواد السمييري (2009) الذي جاءت تؤكد أن العلاقة على وجود علاقة ارتباطية بين قلق الانفصال والثقة بالنفس أي تزداد نقص الثقة بالنفس عند الاطفال الذي يعانون من اضطراب قلق الانفصال عكس الأطفال العاديين، وهذا مثلما ما هو موجود عند حالات الدراسة، ولكن قد ساهم التكفل النفسي " المعرفي السلوكي " تعزيز الثقة بالنفس وتحقيق مشاعر الخوف ومن الأفكار المؤلمة وهذا كان الواقع من خلال تطبيق الاختبار البعدي واختبار رسم العائلة.

وبذلك تحققت الفرضية الجزئية الأولى للدراسة مع حالات الدراسة والتي مفادها :
التكفل النفسي المعرفي السلوكي يعزز الثقة بالنفس ويعطي الأمان ويخلصه من مشاعره الخوف والأفكار المؤلمة

انطلاقاً مما سبق من خلال نتائج الاختبار القبلي والبعدي والتكفل النفسي (المعرفي السلوكي) نجح في التخفيف من اضطراب قلق انفصال لدى الأطفال، وهذا من خلال تحقيق فرضيات الدراسة كلها مع الحالتين، إلا أنه لا يمكن تعميم نتائج العينة الصغيرة جداً (الحالتين) وكانوا الأولياء جد متعاونين وحريصين على التواجد في كل حصة وتقديم دعم لأبنائهم وفعل وقيام كل ما تطلبهم منهم من أجلهم، وبالتأكيد ليس كل الأولياء يتمتعون بمستوى ووعي وخوفهم على صحة أولادهم النفسية، وكذلك ليس هناك دراسات سابقة تتفق مع النتائج التي جاءت بها دراستنا حول التكفل النفسي المعرفي السلوكي باضطراب قلق انفصال عند الأطفال.

ولهذا لا يمكن أن نعمم النتائج أي أنها تبقى موافقة لدراستنا وللحالات التي قمنا بالتكفل بها فقط.

خاتمة

خاتمة

مما سبق ذكره يمكن القول أن اضطراب القلق انفصال يؤثر على حياة الطفل ويعيق مستقبله وتحقيق أحلامه لأن مرحلة الطفولة هي حجر الأساس للمستقبل واضطراب قلق الانفصال له أسباب عديدة منها الأسباب البيولوجية والنفسية، وقد حاولنا من خلال دراستنا ركزنا على أعراض قلق الانفصال لدى الأطفال والتخفيف منه من خلال التكفل النفسي المعرفي السلوكي.

واستنادا على مطالعتنا النظرية، ملاحظتنا واستنتاجاتنا الميدانية التي قام عليها التكفل النفسي خفف هذا الأخير من اضطراب قلق الانفصال عند الأطفال، ولجدية أمر وأهمية يجب الاهتمام بمشاكل الطفولة بصفة عامة ووعي واهتمام الأسر والمجتمع باضطراب قلق الانفصال وأخذه بجدية أكثر.

التوصيات والاقتراحات

- أن يتوفر مختصين نفسيين في كامل المؤسسات التربوية ليتم التكفل بالحالات والمتابعة داخل المؤسسات.
- أن يتم تكوين المعلمين والمعلمات بصفة دورية لكي يتسنى لهم معرفة كيف يتعاملون مع هذه الحالات.
- توعية الأسرة والعائلة بأهمية فترة الطفولة وصعوبتها.
- يجب على الوالدين أن يعتدلا في تربية الطفل بحيث يتمكنوا من اعطاء الحماية الكافية وليست مفرطة كي لا يتعرض احتمال الاصابة بقلق الانفصال.
- ينبغي على الوالدين تحضير الطفل نفسيا للدخول المدرسي من خلال إمداده بمجموعة من معلومات المتعلقة بالمدرسة وأنها وسط جديدة ومختلف عن منزل ودون تخويفه منها.

قائمة المراجع

- المصادر

- القرآن الكريم

أولاً: المراجع باللغة العربية.

1. ألفت حقي 1996، سيكولوجية الطفل (علم نفس الطفولة)، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية، مصر.
2. بدرة معتصم ميموني (2010)، سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة، د.ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
3. ثائر أحمد غياري (2002)، سيكولوجية النمو الانساني بين الطفولة والمراهقة، ط1، مكتبة المجتمع العربي، الأردن.
4. حامد عبد السلام زهران (1992)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عالم الكتب القاهرة.
5. حامد عبد السلام زهوان، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، نشر وتوزيع وطباعة عالم الكتب القاهرة، 2005.
6. حسن علي فايد (2001)، الاضطرابات السلوكية، ط1، كلية الأدب، القاهرة.
7. حمدي عبد الله العظيم (2013)، برامج تعديل السلوك، ط1، سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي المدرسي، الجيزة، مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
8. داليا مؤمن (2004)، الأسرة والعلاج الأسري، د.ط، دار السحاب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
9. رجاء ناجي (1990)، الأطفال المهمشة حقوقهم وقضاياهم، منشورات المنظمة الوطنية للتربية والعلوم والثقافة الخليج.
10. رحاب صديق (2000)، المخاوف المرضية لدى الأطفال، ط1، دار المصري للابداع، الاسكندرية، مصر.

قائمة المراجع

11. رضوان، سامر جميل (2009)، في الطب النفسي وعلم النفس الاكلينيكي، ط1، الامارات، دار الكتاب الجامعة.
12. سهير أحمد كامل (2001)، سيكولوجية نمو الطفل، د.ط، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر.
13. سيغموند فرويد، ترجمة عثمان نجاتي (1985)، الأنا وهو، ديوان المطبوعات الجامعة، الجزائر.
14. سيغموند فرويد، جورج طرابيشي (1984)، التحليل النفسي لرهاب الأطفال هانز الصغير، ط1، دار الطباعة، لبنان.
15. عادل عبد الله محمد (2000)، العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات، دار الرشاد.
16. عبد الرحمان العيسوي (2002)، مناهج البحث العلمي في الفكر الاسلامي والفكر الحديث، دار الراتب الجامعية، الاسكندرية.
17. عبد الرحمان الوافي (2006)، مدخل إلى علم النفس، د.ط، دار هومة لنشر والتوزيع، الجزائر.
18. عبد الله محمد القاسم (2001)، أعراض الأطفال النفسية، وعلاء جما، ط1، دكشق، دار المكتبي.
19. عبد الوهاب المختار (2001)، القلق والاكتئاب، العدد 5، دار الهلال.
20. عزيز سمارة وآخرون، سيكولوجية الطفولة، ط3، 2، 1999، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.
21. علي فاتح الصنداوي (2002)، علم النفس النمو-الطفولة والمراهق، ط2، دار الكتاب الجامعي، الامارات.
22. العناني حنان عبد الحميد (1991)، الصحة النفسية للطفل، ط1، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.

قائمة المراجع

23. العوامة مزاهرة (2003)، سيكولوجية الطفل، ط1، دار المصري للابداع، الاسكندرية، مصر.
24. فتيحة كركوش (2008)، سيكولوجية الطفل ما قبل المدرسة، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
25. قطار فايز (1992)، الأمومة وعلم نفس الطفل، ط1، عالم المعرفة، الكويت.
26. لويس كامل ملكية (1992)، علم النفس الاكلينيكي التشخيص والتنبؤ في علاقة الاكليينية، الطبعة 5، الجزء الأول.
27. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
28. ماهر محمد عمر (1987).
29. محمد السيد عبد الرحمان (1998)، دراسات في الصحة النفسية، ج1، دار القباء للنشر والتوزيع.
30. مريم سليم (2002)، علم نفس النمو، ط1، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
31. نفين زيور (1998)، الاضطرابات النفسية عند الطفل والمراهق، د.ط، دار الأنجو المصرية.
- ثانيا: الرسائل والمذكرات.
32. ابراهيم أحمد السيد عليان (1996)، اضطراب رابطة التعلق والمشكلات النفسية لدى الطفل، رسالة دكتوراه في علم النفس، جامعة عين الشمس.
33. عامر العبادي زامل العبادي (2015)، قلق الانفصال وعلاقته اتجاه الوالدية لدى الأطفال المضطربين سلوكيا وأقربائهم العاديين، كلية علوم التربية الانسانية، جامعة بابل.
34. محذب رزيقة (2011)، الصراع النفسي الاجتماعي للمراهقة المتمدرية وعلاقته بظهور القلق، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة.

قائمة المراجع

35. ميار محذب علي سليمان (2003)، فعالية برنامج ارشادي لخفض قلق الانفصال لدى أطفال الروضة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

ثالثا: المعاجم والقواميس.

36. معجم الوجيز، الهيئة العامة للشؤون، الطابع الأميري، مصر، 1992، المعاجم والقواميس.

رابعا: المراجع الأجنبية.

37. Allen, Rut pross, DSMIV un guide clinique de différentiel, paris, 1997.

38. DSM-IV- (1994), pervalence and correlates of Estinated DDM-IVchiled and Adult se paration Amxitey Disordes in the Bational Comor bidity survey Replication.

39. Jacques Miermont, psychotherapies conte mporaines: histoire évolution, perspective, Editions L'Harmattan, paris, 2002.

40. Jean Duamas (2005), L'enfant auxieux, 10 reed, Boek université, paris, jrope recherché action, pauer prescolaire: 1996, Guide methodogique pour l'Education perscolaire Institut pedagogique national.

41. Jeffrey Nevid, traduit par Miche Bertrand et Al, psychopathologie, pearsomeducation, France, 2009.

42. Kanseshiro. Neil.k (2008), fear in children, anxiety in children, Washington, university of Washington: school of medicine.

43. Katrina. Mc. person Jackson & Memorial (2004), Separation anxiety, Causes: inchden and risk factors, Miami.

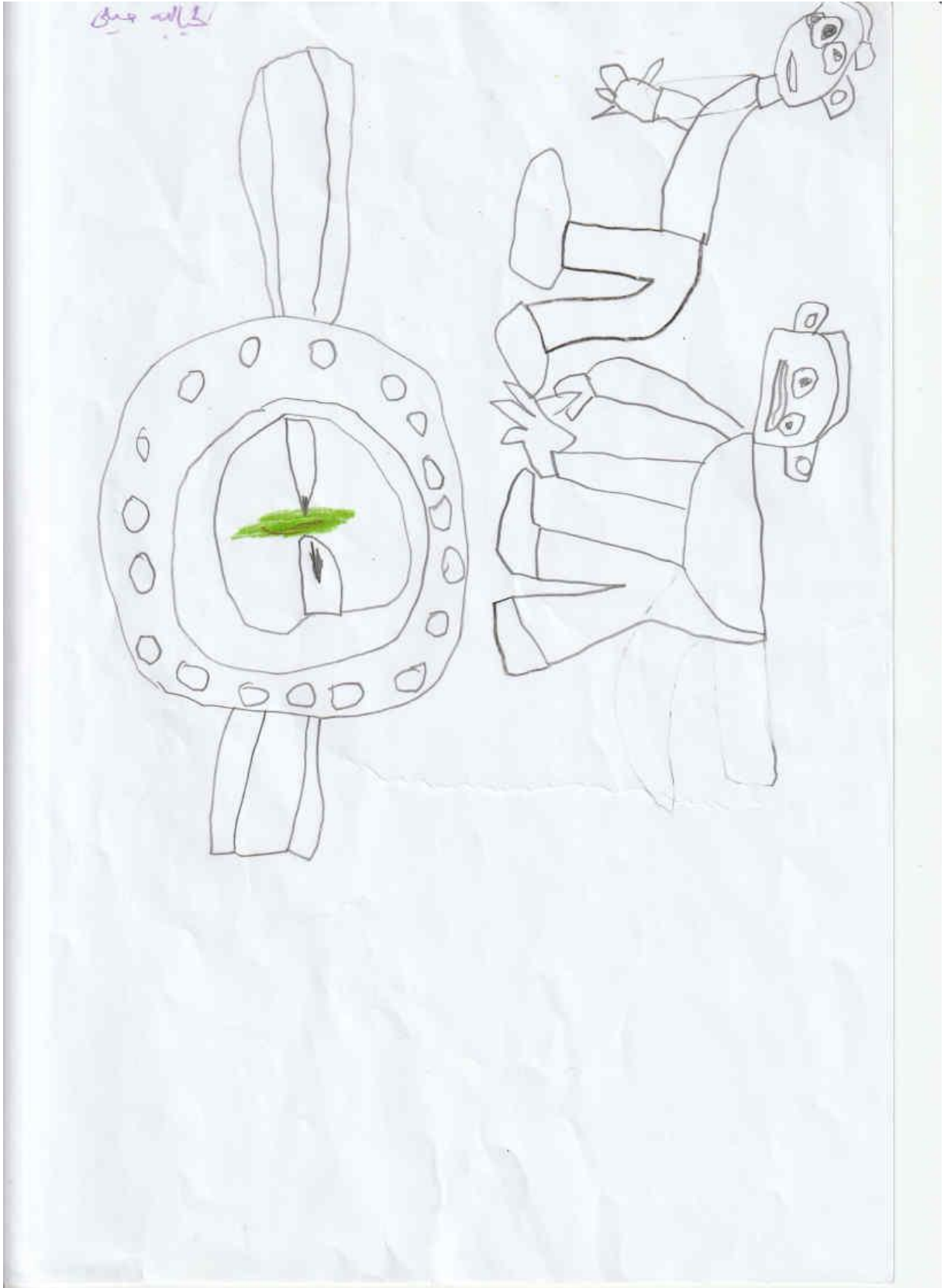
44. Rutter. M. Faley. D & pick les. A. (2004), inframation disagerment Far anxiety disorder, chile adoles psychiatry.

السلامة

الحالة الأولى: تطبيق الاختبار القبلي للعائلة الحقيقية



الحالة الأولى: تطبيق الاختبار القبلي للعائلة الخيالية



الحالة الثانية: تطبيق الاختبار القبلي للعائلة الحقيقية

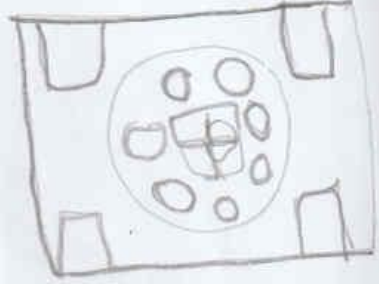


الحالة الثانية: تطبيق الاختبار القبلي للعائلة الخيالية

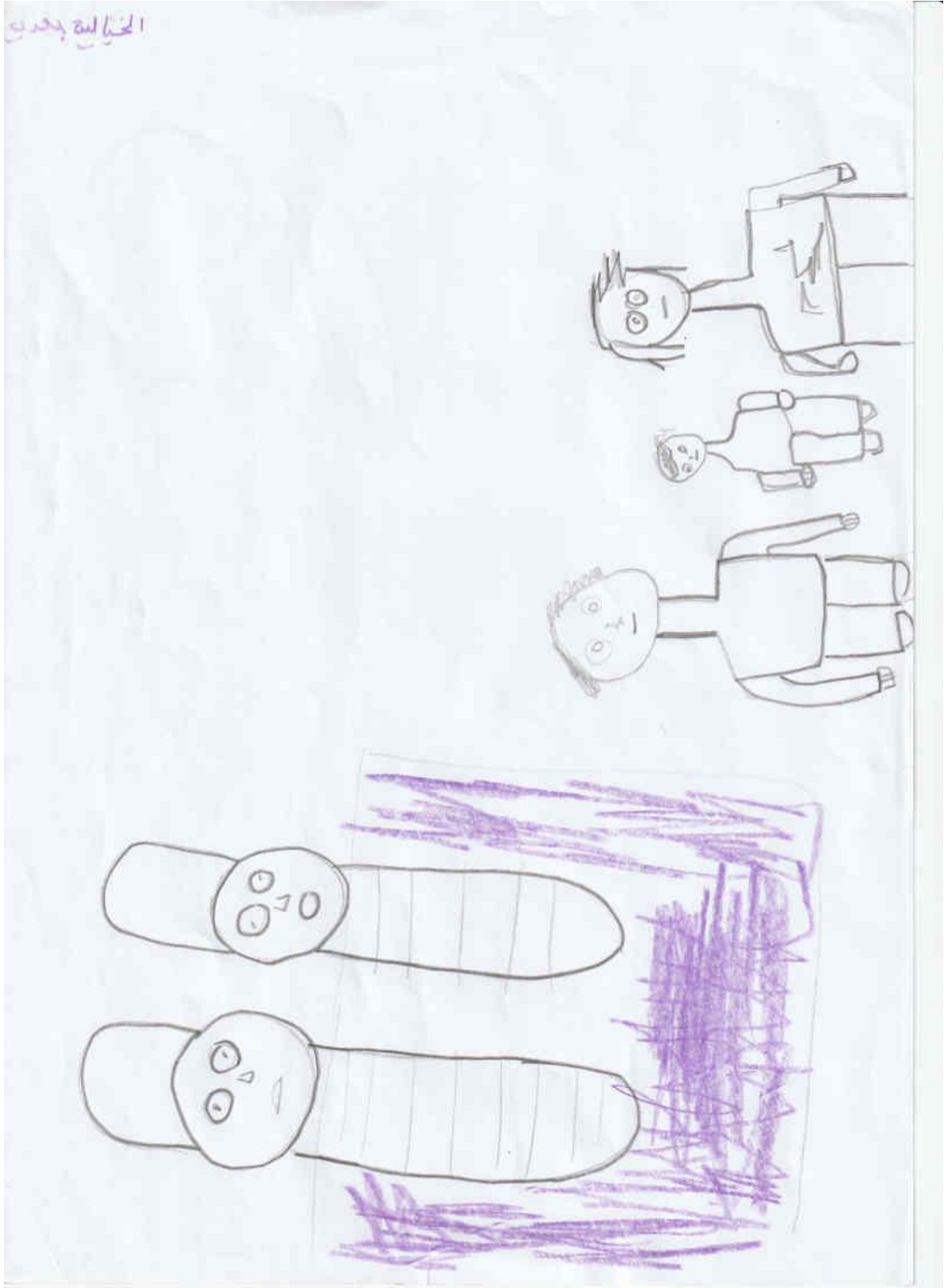


الحالة الأولى: تطبيق الاختبار البعدي للعائلة الحقيقية

الحقبة المبحرة



الحالة الأولى: تطبيق الاختبار البعدي للعائلة الخيالية



الحالة الثانية: تطبيق الاختبار البعدي للعائلة الحقيقية





كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2022/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيدة(ة): رحبت حورية

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث داور): الطالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 26 1114 110

الصادرة بتاريخ: 2022/09/17 عن دائرة: برسعادة

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 171735085131

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: التكيف النفسي المهني لدى السيدات في ظل جائحة كورونا
النفوس حال لدى المرأة في ظل

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الاكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني(ة):



المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نفاية العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع: التثقيف النفسي المعرفي السلوكي للحد من اضطرابات قلق
الجنين خلال لدى الأم الحامل

إعداد الطلبة:

1- زهية حروبة رقم التسجيل: 1717 350851 31

2- رقم التسجيل:

القسم: علم النفس الشعبية: التخصص علم النفس العمادي
إشراف: هيا صرية عمر الرقبة: الدكتور استاذ محاضر

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021-
2022 وأسمح بإيداعه على مستوى إدارة القسم للمناقشة والتقييم.

رئيس فريق الاختصاص

موافقة وامضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة):

رئيس القسم

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

