وزارة التعليم العالي والبحث العلـمي
جامعــة محمد خيضر بسكرة
كلية العلـوم الإنسانيــة والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

قلق الانفصال عن الأم والسلوك العدواني عند الطفل من (8-7)سنوات

دراسة عيادية لأربعة حالات بولاية بسكرة

مذكـرة تخرج مكملة لنـيل شـهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين:
تبرمسين أميرة
جريدي سعاد

تحت إشراف الأستاذ(ة):
د.دبلة خولة

السنة الجامعية:2024/2023

وزارة التعليم العالي والبحث العلـمي

جامعــة محمد خيضر بسكرة

كلية العلـوم الإنسانيــة والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

قلق الانفصال عن الأم والسلوك العدواني عند الطفل من (7-8)سنوات

دراسة عيادية لأربعة حالات بولاية بسكرة

مذكـرة تخرج مكملة لنـيل شـهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين:

تبرمسين أميرة

جريدي سعاد

تحت إشراف الأستاذ(ة):

د.دبلة خولة

السنة الجامعية:2024/2023

شكر وتقدير

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله و الصلاة والسلام على
أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه أجمعين .
إن أصحاب الفضل كثيرون وقد لا يتسع المقام لشكرهم ولا يسعني إلا أن أتقدم بأسمى آيات الشكر
والعرفان إلي الأستاذة الفاضلة "دبلة خولة " على ما تفضلت به من إشراف وتوجيه .
و الشكر الجزيل إلي كل أساتذة قسم علم النفس بجامعة محمد خيضر
كما أتقدم لكل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذه الدراسة.

إهداء

ليس لي شيء أعز من الروح وروحي مرهونة بين يديك ...أمي الحبيبة "ليلى" لا توجد كلمات
لوصف حبي وامتناني لك ...أشكرك على تضحياتك الكبيرة وحبك العميق ..
احبك بكل ما فيني وأتمنى لك السعادة والصحة الدائمة
بل الحياة أنت ..ومابين النفس والنفس أنت ..أبي الغالي "مزاري"أحبك بكل ما املك ..
وأشكرك على ما تفعله من أجلنا
لأخي الغالي ..و لأخواتي الغاليات أنتم رفاقي في رحلة الحياة ..و أعز الأصدقاء ..
أنتم الهدية القيمة في حياتي ..أشكر الحظ الذي أتاح لي أن أكون
جزءًا من عائلتنا
للبرائة والفرحة الصغيرة في حياتنا ..للسعادة و بهجة البيت" حبيبي غيث" ..أتمنى لك حياةً مشرقة
ونجاحًا يملأ حياتك المستقبلية ..أحبك
وإلى كل من أعانني في إنجاز هذه الدراسة ولو بكلمة تشجيع
إلى جميع هؤلاء أهدي لكم عملنا المتواضع
وشكرًا لكم .

أميرة تبرمسين

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلي أمي و أبي أطال الله في عمرهما ..وأبقاهما ذخرا وسندًا لي ..

أسأل العلي القدير أن يمنحهما الرضا و الكرامة ..وأن يبلغا منازل الأنبياء

و الصدقيين وأن يرزقني برهما ورضاهما

دائمًا و أبًدا .

و إلى شموع بيتنا وأغلى ما في الوجود ..وإلى سندي في الحياة

أخي و أخواتي الأعزاء .

وإلى كل من دعمني طوال مسيرتي الدراسية .. وإلى كل

من كان لهم أثر في حياتي

شكرا لكم .

سعاد جريدي

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء طبيعة قلق الانفصال وتحليل العلاقة بين قلق الانفصال وظهور السلوك العدواني لدى الطفل (7-8) سنوات، ولتحقيق هذه الأهداف تم تبني المنهج العيادي مستخدمين بذلك طريقة تقنية دراسة الحالة وبالاعتماد على كل من الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق الانفصال تم تطبيقها على 4 حالات بولاية بسكرة،و التوصل إلى النتائج التالية:

أنه لم يظهر السلوك عدواني لدى حالات الدراسة اللذين يعانون من قلق الانفصال.

الكلمات المفتاحية: قلق الانفصال، السلوك العدواني.

Study Summary :

This study aimed to investigate the nature of separation anxiety and analyze therelationship between separation anxiety and the emergence of aggressive behavior in children aged(7-8) years. To achieve these goals, the clinical method was adopted, using the case study technique, and relying on both observation and semi-structured interviews, as well as the separation anxiety scale. This was applied to four cases in the Biskra region, and the following results were obtained :

Aggressive behavior did not appear in the study cases who suffer from separation anxiety.

Keywords : Srparation Amxiety, Aggressive Behavior.

الفهرس

فهرس المحتويــات

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	
ملخص الدراسة	
الفهرس	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1. ـمقدمة-الإشكالية	**1**
2. الفرضيات	**2**
3. دوافع اختيار الموضوع	**2**
4. أهمية الدراسة	**2**
5. أهداف الدراسة	**2**
6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة	**2**
7. الدراسات السابقة	**3**
1.7 عرض الدراسات السابقة	**3**
7.2 التعقيب على الدراسات السابقة	**4**
الجانب النظري	
الفصل الثاني: قلق الانفصال	
تمهيد	**8**
1.مفهوم قلق الانفصال	**8**
1.1. تعريف القلق	**8**
2.1. تعريف قلق الانفصال	**8**
2. معدل انتشار قلق الانفصال	**9**
3. النظريات المفسرة لقلق الانفصال	**9**
4. أسباب قلق الانفصال	**12**
5. أعراض قلق الانفصال	**12**
6. تشخيص قلق الانفصال	**13**
7. علاج اضطراب قلق الانفصال	**14**
الخلاصة	**15**
الفصل الثالث:السلوك العدواني	
تمهيد	**17**
1. تعريف السلوك العدواني	**17**
2. المفاهيم المرتبطة بالسلوك العدواني	**18**

3. النظريات المفسرة للسلوك العدواني	**18**
4. أسباب السلوك العدواني	**20**
5. أشكال ومظاهر السلوك العدواني	**22**
6. قياس السلوك العدواني	**23**
7. طرق الوقاية من السلوك العدواني	**24**
8. أساليب علاج السلوك العدواني	**24**
الخلاصة	**25**
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	
تمهيد	**28**
1. الدراسة الاستطلاعية	**28**
2. منهج الدراسة	**28**
3. حالات الدراسة	**28**
4. أدوات الدراسة	**29**
1.4 الملاحظة	**29**
2.4 المقابلة نصف الموجهة	**29**
3.4 مقياس قلق الانفصال	**29**
5. الحدود الحالية للدراسة	**29**
1.5 الحدود الزمانية	**29**
2.5 الحدود المكانية	**29**
3.5 الحدود البشرية	**29**
الخلاصة	**29**
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى	**31**
2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية	**33**
3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة	**36**
4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة	**38**
5. مناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة	**41**
الخاتمة	**43**
المراجع	
الملاحق	

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. –مقدمة-إشكالية
2. الفرضيات
3. دوافع اختيار الموضوع
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
7. الدراسات السابقة

1.7 عرض الدراسات السابقة

2.7 التعقيب على الدراسات السابقة

1-مقدمة- الإشكالية:

في مراحل الطفولة الأولى، يتجسد الرضيع ككائن حي يتخذ شكل هش، حيث تلعب عمليات النمو الحيوية دورا أساسيًا في بناء هويته الناشئة ، و من خلال هذه المراحل، يستمد القوة و الإلهام الضروريين لتشكيل شخصيته والتفاعل الفعّال مع البيئة المحيطة به .

وفي خضم هذا التطور ، تلقى المرحلة الأولى من النمو دورا لا يقل أهمية عن باقي الفصول ، حيث يبدأ الطفل ببناء أسسه الأولى من خلال تشكيل تواصله مع العائلة و تترسخ أهمية التواصل والتفاعل في هذه الفترة حيث تعد الأمُ مركز الاستثمار ومصدرُ الأمان وتلعبُ دورًا بارزًا في تهيئة الطفل للترابط الصحي والتفاعل الإيجابي.

إن دور الأم يتجسد في خلق بيئة داعمة تسهم في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل وتكون جسرا يربطه بالمجتمع الخارجي ، يشكل التفاعل الإيجابي مع الأم مهارات التواصل الأولى والتعبير عن العواطف مما يؤثر إيجابا على تطور الطفل النفسي و الاجتماعي.

وفي سياق تسلسل الأحداث التنموية ، يظهر الانفصال كفصل مهم وحاسم في سيرورة نمو الطفل، عندما يواجه الطفل تحولات من حضن الأم إلى العالم الخارجي ، يتجسد الانفصال كتحد محوري يستوجب استكشاف الهوية واستقلالية الفرد ، ويشكل هذا الانفصال مرحلة تصاعدية في نمو الطفل وتحملُ في طياتها تأثيرًا بارزا على سلوكه اللاحق .

ومع بداية مرحلة الانفصال سيتخللها نوع من القلق ينبع من التحول والغموض تكون فيها الأم محطةُ رئيسية للدعم والتشجيع في هذه المرحلة ، حيث تلعب دورًا محوريًا في تهيئة الطفل لهذا الانتقال الحيوي ، و إن تأمين بيئة داعمة وفعالة للتعبير عن المشاعر يقلل من تأثير القلق و الضغط النفسي المرتبط بعملية الانفصال وينبغي التنويه هنا إلى التفريق بين قلق الانفصال الذي يعد جزء طبيعيا من نمو الطفل وبين القلق المفرط الذي قد يؤدي إلى تحديات على مستوى النمو النفسي والاجتماعي ومنه إلى العزلة والانطواء.

وقد وصلت دراسات الباحثين إلى أسباب متعددة ومتشابكة لظهور هذه الحالة والتي تتضمن العوامل الوراثية والسياق الأسري والتعليم وتأثيرات المجتمع و يعتبر فرويد هو أول من أشار إلى انفصال الطفل عن الأم وذلك في حديثه عن خبرة الميلاد حيث أنها أساس النموذج الأصلي للقلق ،غير أن فرويد أنكر أهمية الانفصال عن الأم فيما بعد كعامل هام في حدوث القلق عند الطفل في الحالات التي يفتقد فيها أمه ، ومع اتفاق الفرويديين على أهمية السنوات الخمسة الأولى في بلورة شخصيته غير أنهم اختلفوا حول

منشأ هذا القلق فحينما أرجعه فرويد إلى شدة شوق الطفل إلي أمه وإلي الحاجات التي تريد الإشباع فإن رانك قد رأى أن افتقاد الطفل لأمه يسبب له قلقا لأنه يذكره بانفصاله الأول عنها أثناء عملية الميلاد. (سيجموند فرويد ،1984،ص33)

لذا فإن انفصال الطفل عن الفرد المسؤول عن رعايته أو عن أحد الوالدين سيؤدي إلى خلق اضطرابات نفسية ومن أكثر هذه الاضطرابات شيوعاً هو قلق الانفصال حيث جاءت دراسةRutter لتوضح أنـه منتشر بنسبة8.6% لدى الأطفال في حين أن ثلث هؤلاء الأطفال يكون لديهم قلق مفرط. (p04,2004,Rutter)

وجاءت دراسة عامر العابدي لتؤكد على أن الاتجاهات الخاطئة في أساليب التنشئة من طرف الوالدين تؤدي إلى ظهور قلق الانفصال وذلك لأنه يصبح أكثر اعتمادية ولا يستطيع الانفصال عنهم والذهاب إلي المدرسة. (عامر العابدي ،2015 ،ص241)

وبالتالي يندمج دور الانفصال في نمو الطفل مع السلوك العدواني بشكل مرتبط حيث يكون تأثير الأم ودورها الداعم أمرًا حيويا لتخفيف آثار القلق والتوتر وبالتالي التقليل من احتمالية تجسيد هذه المشاعر بشكل عدواني، من خلال ما سبق نطرح التساؤل التالي:

.هل لقلق الانفصال عن الأم دور في ظهور السلوك العدواني عند الطفل من (8-7) سنوات ؟
الفرضية :لقلق الانفصال عن الأم دور في ظهور السلوك العدواني عند الطفل من (8-7) سنوات .

3- دوافع اختيار الموضوع:

- الانتشار الواسع لهذا الاضطراب.
- الرغبة الذاتية في دراسة هذه الفئة العمرية من الأطفال والتعرف على الاضطرابات التي تتعرض لها وكذا كيفية التعامل معها.
- من أهم الأسباب حول الاهتمام بدراسة موضوع قلق الانفصال هو وجود العديد من الحالات في محيط الطالبتين.

4- أهمية الدراسة:

- لفت انتباه الأهل و المختصيين لأهمية متغيري قلق الانفصال والسلوك العدواني للتوجه نحو طفولة صحية.
- أهمية نتائج الدراسة الحالية كمادة علمية حول مؤشرات اضطراب قلق الانفصال ودوره في ظهور السلوك العدواني.

5-أهداف الدراسة:

- محاولة فهم دور قلق الانفصال في ظهور السلوك العدواني و التحقق من تواجد هذا السلوك في تصرفات الطفل الذي يعاني من قلق الانفصال.
- تقديم اقتراحات على ضوء نتائج الدراسة.

6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

قلق الانفصال : و يعرف على أنه القلق الذي يعتري الطفل في باكورة مهده و حتى مراهقته عند الانفصال عن أحد الوالدين أو عن كليهما أو عن القائم برعايته ومن مظاهره الإكلينيكية الرغبة في البقاء في المنزل والخوف من الظلام والخوف من الأماكن المفتوحة والخوف من التغبير والشعور بالقلق من المواقف المفاجئة والجديدة، ويتوصل إليه من مجموع الدرجات المتحصل عليها وذلك عن طريق الإجابة على فقرات مقياس قلق الانفصال.

السلوك العدواني: يعرف على أنه سلوك يهدف إلي إحداث نتائج تخريبية أو مكروهة أو السيطرة من خلال القوى الجسدية أو اللفظية على الآخرين وينتج عنه إيذاء شخص أو تحطيم ممتلكات ويستدل عليه ميدانيا بالمقابلة نصف الموجهة.

7- الدراسات السابقة :

7-1 عرض الدراسات السابقة:

❖ **الدراسات المتعلقة بقلق الانفصال:**

✓ **دراسة ملال صافية (2017) بعنوان: قلق الانفصال لدى أطفال الروضة في ظل بعض المتغيرات الفردية (الجنس،العمر):**

جاءت الدراسة بهدف تقييم مستوى قلق الانفصال لدى أطفال الروضة وكذلك التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الانفصال تبعًا للمتغيرات "الجنس،العمر" و تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وشملت عينة البحث 30 طفلاً من روضة الجنة بغيليزان حيث بلغت نسبة الذكور26.7% والإناث 73.3% وتراوحت أعمارهم بين 2 و6 سنوات حيث كانت 90% منهم في الفئة العمرية 2 و5 سنوات بينما بلغت نسبة الأطفال الأكبر من 5 سنوات 10% وكانت النتائج كما يلي :

- يعاني طفل الروضة من مستوى قلق انفصال متوسط.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الانفصال لدى طفل الروضة تبعًا لمتغير الجنس.

✓ **دراسة حقابة عائشة (2019) بعنوان: قلق الانفصال لدى أطفال المرحلة التحضيرية:**

وراءت الدراسة إلى التعرف على طبيعة قلق الانفصال لدى أطفال مرحلة التحضيري وكذا الاطلاع على العلاقة بين اضطراب قلق الانفصال والحماية الزائدة للوالدين وأيضا في غياب أحدهما واستندت الدراسة على المنهج العيادي و تمثلت عينة الدراسة في 6 حالات من أطفال مرحلة التحضيري، تراوحت أعمارهم مابين5 و6 سنوات و اعتمدت على المقابلة و اختبار رسم العائلة و تم التوصل إلى النتائج التالية :

- هناك علاقة بين اضطراب قلق الانفصال و الحماية الزائدة للوالدين.
- هناك علاقة بين اضطراب قلق الانفصال وشدة التعلق بالوالدين.
- هناك علاقة بين اضطراب قلق الانفصال وغياب أحد الوالدين.

✓ **دراسة العيداني امال ودريدي سهيلة(2022) بعنوان: قلق الانفصال وعلاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال ثقسم التحضيري من جهة نظر المربيين:**

هدفت الدراسة التالية إلى الكشف عن علاقة بين قلق الانفصال و السلوك العدواني لدى أطفال قسم التحضيري برياض الأطفال من جهة نظر المربيين لولاية برج بوعريريج ، كما تهدف الدراسة أيضا إلى استكشاف السلوك العدواني لدى عينة الدراسة و تم الاعتماد على المنهج الوصفي من خلال استخدام استبيان لقياس قلق الانفصال السلوك العدواني و تم إجراء هذه الدراسة غلى عينة تضم 70 مربية من رياض الأطفال و تم التوصل للنتائج التالية:

- مستوى السلوك الاعدواني لدى أطفال قسم التحضيري مرتفع من جهة نظر المربيين.
- وجود علاقة ارتباطيه بين قلق الانفصال و السلوك العدواني.
- وجود علاقة ارتباطيه بين قلق الانفصال والعدوان الجسدي.
- وجود علاقة ارتباطيه بين قلق الانفصال والعدوان اللفظي.
- وجود علاقة ارتباطيه بين قلق الانفصال والعدوانية.

❖ **الدراسات المتعلقة بالسلوك العدواني :**

✓ **دراسة wilsom, Petaja and Mancil(2011) بعنوان: مهارة الإنتباه والتحصيل المدرسي للأطفال ذوي السلوك العدواني :**

هدفت الدراسة إلي فحص مجموعة مختلفة من مهارات الانتباه ودور هذه المهارات في التأثير على التحصيل الأكاديمي عند الأطفال الذين توجد لديهم سلوكيات عدوانية أو أنهم في مرحلة الخطورة لوجود مثل هذه السلوكيات حيث تكونت عينة الدراسة من 54 من الذكور و 56 من الإناث لطلاب رياض الأطفال و الصف الأساسي والذي قد لوحظ عليهم سلوك عدواني حيث أن نتائج الدراسة قد أشارت إلى وجود علاقة بين وجود السلوك العدواني بين الأطفال و بين درجة الانتباه لديهم و التي أدت إلى التأثير على تحصيلهم الدراسي وذلك حتى بعد تقديم تعديل متغيرات مهمة مثل تقديم تعليم أولياء الأمور و دخل العائلة وقد أشار

ذلك إلى أن الصف الأساسي والذي قد لوحظ عليهم سلوك عدواني حيث أن نتائج الدراسة قد أشارت إلى وجود علاقة بين وجود السلوك العدواني بين الأطفال و بين درجة الانتباه لديهم و التي أدت إلى التأثير على تحصيلهم الدراسي وذلك حتى بعد تقديم تعديل متغيرات مهمة مثل تقديم تعليم أولياء الأمور و دخل العائلة وقد توجهت النتائج إلى:

- وجود أطفال تحت الخطر بالنسبة للانتباه ذو دلالة إحصائية يمكن أن يكون عاملا تنبؤيا لتحصيلهم الدراسي .

✓ **دراسة بن حليلم أسماء (2014) بعنوان: السلوك العدواني لدى الطفل وعلاقته بالإساءة اللفظية والإهمال من طرف الأم :**

تمت الدراسة لمعرفة العلاقة بين السلوك العدواني للطفل و سوء معاملة الأم اللفظية و الإهمال وكذلك معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى السلوك العدواني حيث أن عينة البحث من 65 طفل متمدرس تتراوح أعمارهم مابين (13-11) سنة ،اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي و استخدمت في الدراسة مقياس السلوك العدواني للأطفال و مقياس إساءة معاملة الطفل الوالدية و تم التوصل إلى :

- وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية الوالدية و السلوك العدواني و بين الإهمال و السلوك العدواني عند المتمدرسين .
- وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني لدى الأطفال المتمدرسين لصالح الذكور.

2-7 التعقيب عن الدراسات السابقة :

باستناد إلى الدراسات السابقة يلاحظ وجود تشابه في الأهداف المبتغاة و المنهجيات و الأدوات المستخدمة و النتائج المتوصل إليها :

من حيث الحجم :

تباينت من دراسة إلى أخرى فقد كانت العينة ذات حجم كبير في كل من دراسة ملال صافية (2017) و دراسة العيداني آمال و دريدي سهيلة (2022) وحليلم أسماء (2014) وكذلك دراسة wilson (2011) في حين أن العينة كانت ذات حجم صغير في دراسة حقابة عائشة (2019).

من حيث نوع العينة :

تشابهت دراستنا الحالية مع كل الدراسات السابقة في أنها طبقت على عينة الأطفال .

من حيث المنهج :

تشابهت الدراسات السابقة من إعتمادها على المنهج الوصفي إلا أن الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي.

من حيث الهدف :

تناولت الدراسات التي تم عرضها العديد من المتغيرات وكان الهدف منها :

- ❖ معرفة مستوى قلق الانفصال لدى طفل الروضة وكذا الكشف عن الفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الانفصال تبعا لمتغيرات الجنس والسن(دراسة صافية2017).
- ❖ التعرف على طبيعة قلق الانفصال لدى أطفال في المرحلة التحضيرية وكذا التعرف على العلاقة بين اضطراب قلق الانفصال والحماية الزائدة للوالدين وأيضا غياب الوالدين (حقابة عائشة2019).
- ❖ كشف عن العلاقة بين قلق الانفصال والسلوك العدواني لدى أطفال قسم التحضيري (دراسة العيداني آمال 2022).
- ❖ فحص مجموعة من المهارات انتباه ودور هذه المهارات في التأثير على التحصيل الأكاديمي لدى الأطفال اللذين توجد لديهم سلوكيات عدوانية أو هم في مرحلة الخطورة لوجود هذه السلوكيات (دراسة Wilsom2011).
- ❖ معرفة العلاقة بين السلوك العدواني للطفل و سوء معاملة الأم اللفظية والإهمال و التعرف على الفروق بين الجنسين في مستوى السلوك العدواني كدراسة (أسماء ،2014).

وعليه فقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في:

- ❖ إثراء الجانب النظري للدراسات الحالية وذلك بأخذ فكرة عن الموضوع.
- ❖ ساعدت الدراسات السابقة في صياغة الفرضيات.
- ❖ مكنتنا من استخدام بعض النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة في توجيه وتحليل بعض جوانب بحثنا الحالي.

الجانب النظري

الفصل الثاني
قلق الانفصال

تمهيد

1- .مفهوم قلق الانفصال

1.1.تعريف القلق

2.1.تعريف قلق الانفصال

2. معدل انتشار قلق الانفصال

3. النظريات المفسرة لقلق الانفصال

4. أعراض قلق الانفصال

5. أسباب قلق الانفصال

6. تشخيص قلق الانفصال

7.علاج اضطراب قلق الانفصال

الخلاصة

تمهيد

قلق الانفصال لدى الأطفال هو حالة شائعة تواجهها العديد من الأطفال خلال مراحل نموهم ، حيث يمكن أن يحدث هذا القلق عندما يشعر الطفل بالتوتر والقلق عند الانفصال عن الشخص الذي يعتبره مصدرا للأمان و الراحة وقد يكون ذلك الشخص الأم أو أي شخص آخر يكون له دور في حياة الطفل يمكن أن يتجلى قلق الانفصال في سلوك الطفل حيث قد يبدأ في البكاء الشديد و المقاومة عندما يحاول الأهل تركه مع شخص غريب أو في مكان جديد كما يظهر تراجعا في السلوك الاجتماعي ورفضا للتواصل مع الأشخاص الآخرين وحتى مشاكل في النوم و التغذية ،وهذا القلق قد يكون ناتجا عن الشعور بالضياع و انقطاع الرابطة المشتركة مع الشخص الذي يعتمد عليه الطفل للراحة و الأمان ،مما دفع بالكثيرين للاهتمام بهذه الظاهرة لما ينجر عنها من اضطرابات أخرى كالانطواء والاكتئاب و التأخر الأكاديمي.

1. مفهوم قلق الانفصال:

1.1. مفهوم القلق :

يعرف القلق "على أنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يتملك الإنسان ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق والألم ". (سيجموند ،1989، ص30)

في حين يعرفه آدلر أن " القلق النفسي ترجع نشأته إلي طفولة الإنسان الأولى ، كأن يشعر الفرد بالقصور الذي ينتج عنه عدم الشعور بالأمان ". (القيومي ،1985،ص83)

بينما أرجع رانك القلق إلي صدمة الميلاد وأن عملية الميلاد هي أول حالة للخطر والتي ترمز إلي الانفصال عن الأم ثم يصبح كل انفصال فيما بعد مهما كان نوعه مسببا لظهور القلق.

كما يعرف القلق على أنه استجابة انفعالية لخطر قد يكون موجها إلي المكونات الأساسية في الشخصية وإن هذا الخطر يهدد قيمة حيوية بالنسبة للفرد.

ويعرفه أحمد عكاشة بأنه شعور غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوبة عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ويأتي في نوبات متكررة ،مثل الشعور بالفراغ في المعدة أو السحبة في الصدر، أو ضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة ...الخ. (عكاشة،1980،ص46)

وهناك تعريفات تصف حالة القلق بأنها حالة من التوتر النفسي وعدم الارتياح يصاحبه شعور بالخوف والتهديد والضيق والتبرم وعدم القدرة على التركيز. (ميخائيل معوض، 1994 ،ص34)

2.1.تعريف قلق الانفصال:

يعرفه عباس عوض ومدحت عبد الحميد 1990 على أنه ذلك القلق الذي يعتري الطفل في باكورة مهده وحتى مراهقته عند الانفصال عن أحد الوالدين أو كليهما أو عن القائم برعايته ومن مظاهره الإكلينيكية الرغبة في البقاء بالمنزل والخوف من الظلام والأماكن المفتوحة والخوف من التغيير والشعور بالضياع والقلق من المواقف المفاجئة والجديدة بالإضافة إلي بعض الأعراض الاكتئابية والكوابيس التي تدور حول الانفصال. (عوض و عبد الحميد ،1990، ص97)

وتعرفه قطامي نايفة " قلق الانفصال بأنه استبدال تعلق الطفل بأمه حيث كان يشعر بالأمان والاطمئنان بقلق وتوتر نتيجة للانفصال المؤقت من قبل الأم وغيابها عن حياة الصغير بعض الوقت.

(قطامي،1997 ،ص 170)

وتعرف ميار سليمان 2003 قلق الانفصال عن الأم بأنه اضطراب يظهر في صورة انزعاج أو مشاعرمؤلمة ينتج عند الانفصال عن الأم أو الشعور بالتهديد بالانفصال أو الخوف من فقدان الأم أو حدوث مكروه لها ويستدل على قلق الانفصال من أعراضه الفسيولوجية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية. (سليمان ،2003 ،ص11)

ويرى محمود حمودة 1991،أنه اضطراب يرتبط أساسا بمواقف الانفصال حيث يكون الطفل غير ناضج ومعتمدا على الأم ومن ثم فهو يخاف من جزاء البعد عنها فيخاف الذهاب إلي الروضة ويخاف النوم بمفرده ويخاف عندما يترك وحيدا وغالبا ما يعاني من الكوابيس التي موضعها الانفصال وعند حدوث الانفصال تحدث له آثار الانزعاج الشديد والتعلق الزائد بالوالدين حتى لا يتركانه ولا تقل مدة هذا الاضطراب عن أسبوعين وليس لها أي سبب عضوي آخر. (حمودة ،1991، ص182)

2. معدل انتشار قلق الانفصال:

نظرا لصعوبة التمييز بين القلق العادي المرتبط بالانفصال عند الأطفال الصغار وبين اضطراب قلق الانفصال عند أطفال ما قبل المدرسة فإن المعلومات المتعلقة بالانتشار ليست متوفرة إلى حد كبير ولقد وجد روبرت في دراسة كاستروب 1976 بأن 13.7 %من الآباء الذين مروا بعلاقات مع الأشخاص المتعلقين بهم ذكروا أن أطفالهم الصغار(12% أولاد و16% بنات) من أطفال دنماركيين بين5-6 سنوات قد عانوا من الخوف من الانفصال.

كما ورد في الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع أن نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال تتراوح مابين 3% إلى 4% بين الأطفال و المراهقين.

أما دراسة روتير (rutter) فقد بينت أن نسبة انتشار قلق الانفصال هي 6.8% عند الأطفال حيث أن ثلث هؤلاء الأطفال لديهم قلق مفرط، وتظهر أول علامات قلق التطوري (قلق الانفصال) بعمر مبكر حين يميز الرضيع أمه أو من يرعاه بشكل دائم.(بسيسيني،2011،ص43)

3النظريات المفسرة لقلق الانفصال:

1.3. نظرية التحليل النفسي:

يعتبر فرويد من رواد نظرية التحليل النفسي والتي تشمل وجهات نظر متعددة حول القلق وأصوله ويمكن تقديم بعض هذه الآراء ضمن هذه النظرية ، حيث قام فرويد من خلال تجاربه وأبحاثه بتقديم تفسير علمي للقلق عند الأطفال ويرجع فرويد هذا النوع من القلق إلى ما يعرف بصدمة الميلاد أو القلق الأولي وهو نتيجة انفصال الطفل عن الأم بعد الولادة ، حيث يشعر الطفل بالقلق الشديد نحو والدته بسبب التعلق بها وعدم إشباع هذا الرابط يؤدي إلى ظهور القلق فهذا القلق ناتج عن فقدان الموضوع (الأم غالبا) أو احتمال فقدانه كما ترى هذه النظرية أن (المولود يشعر بعجزه وبذلك تأتي الصرخة الأولى عند الميلاد والتي تتطلب حضور الأم).

وهذا ما يتفق مع أتورانك الذي يفسر القلق أيضا على أساس الصدمة الأولى والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن الانفصال عن الأم، فالقلق الأولى يبدأ بصدمة الميلاد التي تعتبر أول حالة خطر يعيشها الطفل بمعنى بيولوجي وهذا القلق يستمر مع الطفل في قدرات حياته ، ففطام الطفل يثير لديه القلق لأنه يتضمن انفصال عن موضوع التعلق(الأم) كما أن الذهاب إلى الروضة يثير لديه القلق فهو يتضمن انفصال عن الأم ، تصف هذه النظرية التعلق بأنه سلوك متعلق بموضوع الحب ،فالأم باعتبارها مصدرا لإشباع الحاجات الأولية تصبح بالتالي مصدر للحب ،ويتعلق الطفل بها لإشباع حاجاته الأساسية و لمدى الارتياح الذي يشعر به بعد حدوث الإشباع.

وبالتالي تفهم فرويد أن الأطفال الذين يعتمدون بشكل كبير على الحب والرعاية من والديهم يصبحون عرضة لقلق الانفصال، حيث يشعرون بالقلق عندما يجدون أنفسهم وحيدين أو بمفردهم مع أشخاص غرباء، مما يعكس غياب الشخص المهم الذي يوفر لهم الدعم والأمان بالإضافة إلى ذلك يعتبر فرويدأن القلق لدى الأطفال ناتجا عن صراع غير واعي بين الرغبات والقيود التي يفرضها بواسطة الأنا والأنا العليا. (عبد الله العطية، 2008،ص54)

وقد أشار أوتورانك إلى أن القلق يتجلى في شكلين أساسيين: الخوف من الحياة والخوف من الموت فالخوف من الحياة يعبر عن توتر الفرد تجاه التقدم والتكيف مع التغييرات، وقدرته على بناء علاقات جديدة وتعديل سلوكه لتتناسب مع التحديات الجديدة، مما قد يؤدي إلى انفصاله عن الوضع السابق. أما الخوف من الموت فيعبر عن قلق الفرد من الضياع والعجز عن تحقيق التوازن بين هاتين الخيارين ويظل دائما في حالة تردده بينهما.

أما إيريك فروم يشير إلى الارتباط بين اعتماد الطفل على والديه ووجود القلق لديه، ويتفق مع فرويد في ربط أصل القلق بالعالقة الوثيقة بين الطفل ووالديه. فمنذ والدته، يعتمد الطفل على والديه في أداء مختلف المهام حتى عندما يكون قادًرا على فعلها بمفرده، ليحافظ على اهتمامهما وحبهما وعطفهما ومن هنا ينشأ القلق نتيجة للصراع بين الحاجة للتقرب من الوالدين والحاجة إلى الاستقلال.

أما هورني فتعتبر القلق بأنه ينشأ من المؤثرات الاجتماعية الموجودة في محيط الطفل أثناء نموه أي وجود دوافع لهذا القلق، فذهاب الطفل إلى الروضة قد يثير لديه الشعور بالخوف نتيجة انتقاله من بيئة المنزل المألوفة إلى بيئة جديدة لم يألفها من قبل فيشعر بالعجز و القلق والتوتر، ومن المعروف أن مراحل الانتقال تعتبر مراحل حرجة في حياة الفرد يتعرض خلالها الفرد إلى مجموعة من الضغوطات والانفعالات والتوتر.

لذلك كان من الضروري الاهتمام بهذه الفترة الحرجة التي ترافق انتقال الطفل إلى بيئة جديدة وانفصاله عن والديه ولو بشكل مؤقت، لذلك كان على والديه تعويد الطفل على الابتعاد و القدرة على التكيف مع الأوضاع الجديدة في جو الثقة والطمأنينة التي يستمدها من علاقته بهما ، فعملية انفصال الطفل عن الشخص المتعلق به ليست أمرا سهلا بل البدء بالتمهيد له وهذا يبدأ بذهاب الطفل إلى الروضة وبدء حياة اجتماعية أوسع من جو الأسرة وهذا يعود إلى الاستقلال والقدرة على الاعتماد على نفسه كما أن انعدام الحب والدفء العاطفي في الأسرة المتفككة له أثر في خلق القلق في نفس الطفل وزعزعة ثقته بالبيئة المحيطة، فالطفل يحس بالقلق عندنا يخرج من الرحم إلى العالم الأوسع ، كما يحس به متى حرم حنان الأم والأب أو متى وجد وحده.

كما اهتمت هورني بدراسة الدوافع العدوانية، حيث أشارت إلى عدم قدرة الطفل على توجيه هذه العدوانية نحو الأشخاص الذين يحبهم، نظرا لمخاطر فقدان حبهم وعطفهم. لذا، يكبت الطفل شعوره العدواني ويعاني من القلق نتيجة لذلك.

أما سوليفان يعزو القلق إلى عامل التعلم، حيث ينقل الوالدان القلق إلى طفلهما نتيجة الارتباط بين الطفل والأم، مما يجعله يركز على أهمية العلاقات الاجتماعية بين الطفل والأفراد المحيطين به لاسيما الأم.

وهذا ما أشارت إليه ماي "بأن للقلق استعدادين أساسيين وهما: الاستعداد الفطري، والأحداث الخاصة التي تستحضر القلق عن طريق التعلم بأنواعه المختلفة. (مشراوي ،2018،ص33)

2.3. نظرية جون بولبي :

اهتمت هذه النظرية بدراسة العلاقة بين الطفل ووالديه وطبيعة الرابطة بينهما وأثرها على الصحة النفسية والجسمية والانفعالية والعقلية للطفل في المراحل اللاحقة.

يعتبر بولبي من رواد هذه النظرية حيث أسهم في دراسة سلوك التعلق لدى الإنسان وبعض الكائنات الحية الأخرى بناء على أهميته وتأثيره على نفسية الطفل ، يشدد بولبي على استمرارية سلوك التعلق عند البشر طوال حياتهم، بينما يختلف الأمر في الكائنات الحية الأخرى. فالطفل يتعلق بأمه بشدة خلال الطفولة الأولى وبتقدمه في العمر يظهر الاستقلالية و التوجه نحو الذات ، لكنه يلجأ إلى الأم في حالات الشعور بالخطر فالأم تمثل للطفل مصدر الأمان والرعاية وتلبية الاحتياجات الفيزيولوجية والنفسية مما يجعلها مركزية في حياته.

ويعتبر بولبي أن الجوانب الأساسية لسلوك التعلق لدى الطفل تتمثل في سلوك النظر والمحاولة والاشتياق والبكاء والابتسامة ،هذه السلوكيات تنظم بشكل يضمن بقاء الطفل بالقرب من الأم، حيث تحث الأم على تلبية احتياجات الطفل من خلال الاتصال المستمر معها، مما يمنح الطفل الأمان ويخفف من شعوره بالخوف ، كما يشدد بولبي على أهمية تطوير علاقة حميمة ودافئة ومستمرة بين الطفل وأمه، حيث يربط أي اضطراب في التطور النفسي للطفل بعلاقته الأولية مع أمه ، يؤكد بولبي أن استجابة الطفل للخوف عندما يبتعد عن أمه لا يمكن اعتبارها استجابة غريزية فقط بل تعتمد بشكل كبير على التعلم فهو أساس تطوير أنماط السلوك، ويمكن اعتبار سلوك الخوف لدى الطفل استجابة طبيعية للتكيف مع الظروف الجديدة، خاصة عندما يفصل الطفل عن الشخص الذي يشعر معه بالارتباط.
(وليام، 1996، ص12)

3.3. نظرية التعلم :

يعد كل من ثورندايك و بافلوف و سكينر من بين أبرز علماء نظرية التعلم التي تركز على فكرة أن التعلم يتم عن طريق التركيز على تغيير السلوك الذي يمكن ملاحظته، والذي ينشأ نتيجة للاستجابة للمحفزات الخارجية في البيئة، بالإضافة إلى ذلك ، يُؤكد كل من بياجيه و برونز على أن التعلم يحدث أيضا من خلال عمليات المعرفة والاكتشاف، تشير نظرية التعلم أيضا إلى أن التعلق بالأم يُعتبر إشارة لتخفيف التوتر حيث تكون الأم في البداية محايدة بالنسبة للطفل، لكن عندما تبدأ بتوفير الراحة والغذاء، يرتبط هذا المحفز المحايد بالاستجابة للراحة وبمرور الوقت يصبح الطفل مرتبطا عاطفياً بالأم.

كما ترى هذه النظرية أن سلوك الطفل ينبع من عاملين رئيسيين الأول يتعلق بالطبيعة البيولوجية للطفل، حيث يكون الدافع الأساسي له هو الطعام الذي توفره له الأم. ونتيجة لذلك، تكتسب الأم قيمة إيجابية في عند الطفل من خلال ارتباطها بتلبية احتياجاته الغذائية وتخفيف الألم، بمجرد أن يتكرر هذا الاقتران بين حضور الأم وتلبية الاحتياجات، يصبح وجود الأم مهًما بالنسبة للطفل، مما يؤدي إلى تطُّور رابطة عاطفية بينهما وتوقع الطفل لحضورها، ونتيجة لذلك، يصبح الخوف محتملا عند غياب الأم.

تعتبر حالة الرضا التي يشعر بها الطفل عندما يكون بالقرب من أمه ويتلقى الأمان والرعاية والغذاء عبر التلامس والاقتراب منها تعزز رابطة الطفل مع أمه و يظهر الطفل تعلقًا أكبر مع الشخص الذي يمكنه تلبية هذه الاحتياجات، حيث يكون أكثر قربًا وتفاعلا معه من غيره من الأشخاص في محيطه، تشير هذ النظرية إلى أن الطفل يتعلم من الشخص الذي يكون أقرب إليه ويتفاعل معه، والذي يمكنه توفير الراحة له سواء من خلال تلبية احتياجاته الأساسية مثل الطعام أو غيرها. وبالتالي، يمكن تفسير تعلق الطفل بوالديه على الرغم من الفترة القصيرة التي يقضيها معهم خلال اليوم.

تعتبر هذه النظرية أن سلوك الخوف الذي يظهره الطفل عندما يبتعد والدته أو يشعر بالقرب منها ليس مجرد استجابة غريزية بشكل مطلق، بل هو استجابة تكيفيه أساسية تعتمد على عملية التعلم من خلال

التعلم الارتباطي، يتعلم الطفل أن وجود الأم يعني الراحة بينما يعني غيابها الضيق وبالتالي يرتبط الطفل بين غياب الأم وشعوره بالضيق والانزعاج وهذا يجعله أكثر تمايلا للخوف من الفصل أو الانفصال سواء كان ذلك فعليًا أم متوقعًا. (مزاهرية، 2003، ص158)

4. أسباب قلق الانفصال :

يمكن حصر أسباب قلق الانفصال في العوامل التالية :

عوامل نفسية اجتماعية :

اعتماد الطفل بشدة على والدته أو شخص ينوب عنها يمكن أن يؤدي إلى مزيد من القلق لدى الأطفال خاصة الذين يمتلكون رابطة عاطفية أقوى ، بالإضافة إلى ذلك تتأثر مخاوف الطفل بتجاربه العابرة مثل خوفه من فقدان الوالدة، أو وفاة شخص قريب، أو تغيير مكان إقامته، أو عدم استقرار علاقاته في العائلات التي تعاني من اضطراب قلق الانفصال، قد يكون هناك اعتماد مفرط على الحماية من المخاطر المحتملة مما يؤدي إلى زيادة قلق الأطفال بشكل عام وجعلهم أكثر عرضة للقلق من الانفصال.

عوامل جينية وراثية :

أظهرت الدراسات أن الآباء الذين يعانون من القلق أكثر عرضة لتجربة قلق الانفصال، وأن الآباء الذين يعانون من اضطراب رهاب الفراغ يزيد احتمال إصابة أطفالهم بنفس الاضطراب. تشير بعض الأبحاث إلى وجود أساس جيني قد يورث القلق من الآباء إلى الأبناء. بالإضافة إلى ذلك، تشير العوامل البيئية الموروثة من الآباء إلى مساهمتها في حدوث اضطرابات القلق عند الأطفال بنسبة أكبر من الإناث.

عوامل التعلم :

تعلم الأطفال القلق من أحد الوالدين بشكل مباشر حيث يمكن لخوف أحدهم من المواقف الجديدة أن ينتقل إلى الطفل ويثير لديه القلق تجاه هذه المواقف، بعض الآباء قد يُعلمون أبناءهم القلق عن طريق تحصينهم بشكل زائد من المخاطر المحتملة، مما يُعّرض الأطفال للحماية الزائدة وإذا كان أحد الوالدين يعاني من القلق فإن الطفل قد ينمو مع خوف من المواقف الجديدة خاصة في البيئة المدرسية وقد يخشى الانفصال عن المنزل. (أحمد عبد الحي، ،2012ص.ر)

5. أعراض قلق الانفصال :

أعراض جسمية :

الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال غالبًا ما يمتنعون عن البقاء لوحدهم في الغرفة، حيث يتمسكون بالشخص المرتبط بهم ويعانون من الشك والحيرة، قد يشكو بعضهم من أعراض جسمية متكررة عند توقعهم للانفصال، مثل الأم في البطن والصداع والغثيان، إضافةً إلى احمرار الوجه أو اصفراره تعرق اليدين وصعوبة التنفس، قد يصاحب ذلك تغير في الشهية إما زيادة أو نقصانًا.

أعراض اجتماعية :

بعض الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال قد يلجأون إلى الأحلام بشكل متكرر حول المواقف الاجتماعية، مثل الحضور إلى حفلة أو زيارة منزل صديق، نتيجة للقلق العام الذي يعانون منه أو بسبب القلق من الانفصال عن والديهم أو الشخص البالغ الذي يهتم بهم. قد يتجلى ذلك في رفض مستمر للذهاب إلى المدرسة خوفًا من الابتعاد عن والديهم، وفي حال الذهاب إلى المدرسة قد يظهرون انخفاضا في الأداء الأكاديمي وقد لا يشاركون في الأنشطة المشتركة. (حليب هاشم، ،2000،ص50)

أعراض انفعالية :

يشعر الطفل بقلق مستمر وضيق غير مبرر كما يظهر الأطفال انزعاجا شديدا وخوفا على سلامة الشخص الذي يعتني به و تشغل باله مخاوف حول أشياء سيئة مثل حادث أو اختطاف سيحصل له أو لوالديه.

أعراض سلوكية:

الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال قد يواجهون صعوبات في النوم بمفردهم بدون وجود أحد الوالدين، حيث يُثير الخوف من تعرضهم لكوابيس حول موضوع الانفصال عن الوالدين اضطرابات في

نومهم، بالإضافة إلى ذلك، قد يكون قلق الانفصال السبب في تطوير عادات سيئة مثل مص الأصابع أو قضم الأظافر أو التبول في الليل بالفراش، بالإضافة إلى البكاء المستمر ونوبات الغضب المتكررة والسلوك العدواني والبخل الشديد والعصبية التي لا تتناسب مع الموقف. (حليب هاشم، ،2000،ص50)

6. تشخيص قلق الانفصال:

لتشخيص قلق الانفصال لدى الطفل يجب أن نعود إلى الأعراض المذكورة في الدليل التشخيصي و الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي الإصدار الخامسDSM5 :

أ. قلق أو خوف مفرط وغير مناسب تطورياً يتعلق بالانفصال عن البيت أو الأشخاص الذين يتعلق بهم و الذي يظهر في ثلاثة (أو أكثر) مما يلي :

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

ب. الخوف، القلق، التجنب، تستمر لمدة 4 أسابيع على الأقل عند الأطفال والمراهقين، وبشكل نموذجي ستة أشهر أو أكثر عند البالغين.

ج. يسبب الاضطراب إحباطا سريريا مهماً أو انخفاضا في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو

مجالات الأداء الهامة الأخرى.

د. لا يفسر الاختلال بشكل أفضل بمرض عقلي آخر، كرفض مغادرة البيت بسبب المقاومة المفرطة للتغيير في اضطراب طيف التوحد، أو أوهام أو هلاوس متعلقة بالانفصال في الاضطرابات الذهانية أو رفض الخروج دون رفقة. (DSM5,2014 ;p91)

7. علاج قلق الانفصال:

يعتبر الدعم العاطفي والثقة من الوالدين عنصرا أساسيا في علاج قلق الانفصال، فعندما يشعر الطفل بحب ودعم والديه يزداد شعوره بالأمان و الاستقرار، كما يعتبر من الضروري أن يشرح الوالدين للطفل التغيرات التي يمر بها بطريقة مفهومة وأن يكونا متاحين للإجابة على أسئلته و تخفيف قلقه.

هذا الدعم يمكن أن يساعد الطفل في التأقلم مع التغيرات الحياتية بشكل أسهل، و مع ذلك في بعض الحالات قد يكون من الضروري استشارة مختص نفسي والذي يحرص على وضع خطة متكاملة وذلك بإشراك الأسرة في العلاج، ومن بين العلاجات المستخدمة في علاج هذا الاضطراب نجد العلاج الدينامي والعلاج السلوكي وكذا الأسري، وسنشرح ذلك كالتالي:

العلاج النفسي الدينامي :

يهدف هذا العلاج للأطفال إلى فهم المعنى اللاواعي للأعراض التي يعانون منها من خوف وقلق وتقوية الشخصية لديهم لتحمل مواقف القلق من خلال جلسات نفسية منتظمة مع إشراك طرق الاسترخاء لخفض الأعراض وحدتها.

العلاج السلوكي:

هو أسلوب علاجي يقوم على جملة من الاستراتيجيات التي تركز على تغيير السلوكيات والتفكير الضار الذي يصاحب هذا النوع من القلق، كما يؤكد هذا العلاج على العلاقة بين السلوك الغير مرغوب و المشكلة الحالية، فالسلوك المرضي من وجهة نظره هو سلوك مكتسب من البيئة وليس أصلا به .

يهدف هذا العلاج إلى تغيير مشاعر الخوف والقلق وذلك بشكل تدريجي عبر استخدام تقنية التحصين التدريجي أو سلب الحساسية المنتظم والذي يهدف إلى التعرض للمواقف المرتبطة بالانفصال لتقليل استجابة القلق المرتبط فعلى سبيل المثال تعريض الطفل للانفصال عن الشخص المتعلق ب هاو البيئة المحببة له بشكل تدريجي ومنتظم بدءاً من فترات قصيرة ثم زيادة المدة تدريجيا، مما يساعد الطفل على التكيف تدريجيا مع فكرة الانفصال.

العلاج الأسري :

وهو علاج نفسي جماعي يركز على تشجيع التواصل الصحي وبناء العلاقات القوية داخل الأسرة والذي تكون فيه العائلة الحلقة الأساسية في العلاج، مما يساعد في تقليل مستويات القلق لدى الأطفال و تعزيز شعورهم بالأمان و الاستقرار بالمقابل يساعد الآباء على فهم أهمية تقديم التشجيع للأطفال وتحفيزهم لمواجهة المواقف المثيرة للقلق بحزم مثل الذهاب إلى المدرسة، كما يشجع العلاج الأسري الوالدين على التعبير عن مخاوفهما وصراعاتهما مع الطفل ويساعدهما على تجاوز هذه المخاوف.

وقد يُعتَبَر العلاج بالأدوية مفيًدا في بعض الحالات، ويُعطى للأطفال مضادات الاكتئاب كجزء من الخطة العلاجية، ولكن يتم ذلك ضمن إطار العلاج الشامل. (سليمان،2003،ص46)

الخلاصة

يعتبر القلق حالة نفسية طبيعية وشائعة تتجلى في شعور الفرد بالتوتر والخوف من المجهول، هذه الحالة رغم كونها جزءاً من التجربة الإنسانية يمكن أن تتحول إلى اضطراب مزمن يؤثر بشكل كبير على نوعية الحياة حيث يتسبب القلق المستمر في سلسلة من الاضطرابات النفسية والجسدية بما في ذلك اضطرابات النوم ومشاكل الجهاز الهضمي و ضعف الجهاز المناعي وصعوبة التركيز ما يحد من قدرة الفرد على أداء مهامه اليومية بكفاءة .

والقلق حالة شائعة لدى الأطفال فهم في المرحلة العمرية التي يتعلم فيها الاستجابة الجديدة الموجودة في بيئته، ويعتبر قلق الانفصال من أكثر أشكال القلق شيوعا ويؤثر بشكل خاص على الأطفال في مرحلة النمو، حيث تلعب العوامل البيئية دورا أساسيا في تطور هذا القلق، يعيش الطفل أول صدمة في حياته عند الميلاد أي عندما ينتقل فجأة من بيئة الرحم الآمنة إلى العالم الخارجي مما يشكل أول تجاربه مع القلق.

ومع نمو الطفل يتزايد تعقيد العوامل البيئية المحيطية بما في ذلك التفاعلات مع الوالدين و الأقران والانتقال إلى مراحل تعليمية جديدة والتي يمكن أن تؤدي جميعها إلى تعزيز أو تخفيف قلق الانفصال وتظهر أعراض قلق الانفصال عند الأطفال في سلوكيات متنوعة مثل البكاء المستمر، التعلق المفرط بالوالدين ورفض الذهاب إلى المدرسة و أعراض جسدية مثل آلام المعدة والصداع وذلك عند توقع الانفصال، ولتخفيف هذه الأعراض يجب تعزيز شعور الأمان والاستقرار لدى الطفل مع التواجد الداعم والطمأنينة من قبل الوالدين، كما قد يكون العمل مع مختصين في الصحة النفسية مفيدا حيث يمكنهم تقديم تقنيات فعالة للتعامل مع القلق مثل العلاج بالعب والعلاج السلوكي المعرفي.

الفصل الثاني
السلوك العدواني

تمهيد

1. **تعريف السلوك العدواني.**
2. **المفاهيم المرتبطة بالسلوك العدواني.**
3. **النظريات المفسرة لسلوك العدواني.**
4. **أسباب السلوك العدواني.**
5. **أشكال ومظاهر السلوك العدواني.**
6. **قياس السلوك العدواني.**
7. **طرق الوقاية من السلوك العدواني.**
8. **أساليب علاج السلوك العدواني.**

الخلاصة

تمهيد

السلوك العدواني عند الأطفال يشكل تحديا مهما في التربية والتنمية الطفولية، يمثل هذا السلوك استجابة غير ملائمة للمواقف والتحديات وقد يتضمن العدوان اللفظي أو الجسدي أو الانفعالات العاطفية القوية يعكس هذا السلوك غالبا نقصا في القدرة على التحكم في الانفعالات أو التعبير عن الاحتياجات والرغبات بشكل صحيح في هذا الفصل سنستكشف على أنواع السلوك والأسباب المساعدة على كشفه وظهوره مع سرد الأساليب العلاجية التي تتوخى من خلالها وقاية وعلاج أطفالنا ليكونوا أكثر إنتاجية وفاعلية في حياتهم.

1-تعريف السلوك العدواني:

السلوك العدواني (Aggression) : وهو مشكلة سلوكية تتضمن إلحاق الأذى بالآخرين أو بممتلكاتهم، أو إلحاق الأذى بالنفس وهي مشكلة شائعة في المدارس الأساسية تعود إلى أسباب متعددة ومتشابكة أهمها: تقليد الطالب للنماذج العدوانية التي يتعرض لها داخل الأسرة أو المدرسة، أو من خلال وسائل الأعلام، وينظر إلى السلوك العدواني كردة فعل دينامكية للإحباط التي يعاني منه الطالب وان لم يثبت صحة هذا الافتراض تجريبيا. ويأخذ السلوك العدواني ألوان وأشكال كثيرة منها العدوان الجسدي ، والعدوان اللفظي وقد يكون العدوان رمزي موجه إلى مصدر آخر غير مصدر الإحباط المباشر، وقد يكون ردة فعل العدوان مقابل وهذه الحالة لا تدخل ضمن ما يسمى بالسلوك العدواني، وعلى كل فان التقليل من السلوك العدواني يتم باتخاذ إجراءات تعديل السلوك التي تركز على إجراءات عقابية تناسب كل حالة عدوانية، إضافة إلى استخدام التعزيز التفاضلي. (أبو زعيزع، 2009، ص323)

هناك تعريفات متعددة للسلوك العدواني منها ما يلي :

يعرف هـ كوفمان 1970 (H Koufman) السلوك العدواني بأنه :" الاستجابة التي تهدف إلى إلحاق الضرر والأذى بالآخرين " .

ويعرفه هنري أ موراي 1938 (H Murray) بأنه : " التغلب على المعارضة بالقوة القتال الثأر لأذى مهاجمة أو إيذاء أو قتل آخر ".

ويعرفه ج. م. دارلي وآخرون 1983 .. (Darly et al) بأنه : " السلوك الذي يؤدي إلى الأذى والتدمير ويأخذ صورة الهجوم والاعتداء على الغير والممتلكات العامة "

أما محي الدين حسين وآخرون 1983 فيرون أن السلوك العدواني يمكن تصنيفه إلى سلوك عدواني بدني وسلوك عدواني لفظي، ويعرفونه بأنه : " أي سلوك يصدره الفرد، لفظيا أو بدنيا صريحا أوضمنيا مباشرا أو غير مباشر، ناشطا أو سلبيا، وحدده صاحبه بأنه سلوك أملته عليه مواقف الغضب أو الإحباط أو الإزعاج من قبل الآخرين، أو مشاعر عدائية وترتب على هذا السلوك أذى بدني أو مادي أو نفسي للآخرين أو للشخص نفسه "

أما أحد التعريفات المقبولة فقد قدمه أرنولد باص A. Buss 1961 الذي يرى أن السلوك العدواني هو: " أي شكل من أشكال السلوك يوجه إلى كائن آخر ، ويكون مزعجا له ".

ويعرفه ماك بيري M Perry 1992 بأسلوب أكثر توضيحا بأنه : " أي سلوك يصدره الفرد بهدف إلحاق الأذى والضرر بفرد آخر أو أفراد آخرين الذي يحاول أن يتجنب هذا الأذى، سواء كان بدنيا أو لفظيا، تم بصورة مباشرة أو غير مباشرة أو تم الإفصاح عنه في صورة غضب أو عداوة التي توجه إلى المعتدى عليه ".(معمرية،2009، ص94 ص95)

تركز هذه التعريفات على أن السلوك العدواني يتضمن جوهريا إلحاق الأذى بالغير بصورة مباشرة أو غير مباشرة مادية أو لفظية وأن الفرد المعتدي يكون دائما في حالة غضب أو إحباط.

ويعرف السلوك العدواني على أنه: نوع من السلوكيات التي تتسم بالعدوانية والعنف أو التهديدات بالعنف، سواء كانت باللفظ أو العمل، ويمكن أن تشمل الاعتداء الجسدي ،أو الاعتداء اللفظي، أو الاعتداء على الممتلكات، وغالبا ما يكون له تأثير سلبي على الآخرين أو على البيئة المحيطة.

2-المفاهيم المرتبطة بالسلوك العدواني:

تتضمن الدراسة جملة من المفاهيم الإجرائية المتعلقة بخصوصيتها النظرية والمنهجية جاءت على النحو التالي:

- **العدوانية** : هو أي فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالآخرين أو إلى تخريب الممتلكات، وهذا السلوك يحدث نتائج مؤذية أو تخريبية أو يتضمن السيطرة على الآخرين جسمياً أو لفظياً، ومن المهم معرفة خصائص السلوك نفسه هل هو اعتداء جسدي أو شتم أو إتلاف ممتلكات الآخرين، وكذلك شدة السلوك من حيث حجم الأضرار الناتجة عنه أو تكراره. (خفش، 2007، ص109)
- **العنف :** استجابة سلوكية تتميز بصفة انفعالية شديدة قد تنطوي على انخفاض في مستوى البصيرة والتفكير ويبدو العنف في استخدام القوى المستمدة من المعدات والآلات، وهو بهذا المعنى يشير إلى الصيغة المتطرفة للعدوان، فالعنف هو المحاولة للإيذاء البدني الخطير.(عصام عبد اللطيف، 2015، 100)
- **الغضب :** رد فعل شعوري عاطفي تلقائي لحاجة الإنسان وإدراكها على أنها خطر عليه، فيبدأ التعامل معها الشعور بالإحراج أو الاهانة أو الاستحقار أو عدم التقدير أو القبول أو عدم الحب. (أسامة،2021، ص27)
- **الحقد:**هو أكثر فعالية وتأثيرا من الكره في نفسية و شخصية الحاقد لما قد ينجم من ضرر و أذى يصيب الشخص الحقود عليه والشخص الحاقد نفسه.

3-النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

يعتبر السلوك العدواني من القضايا الهامة في مجال البحث العلمي وسيظل أحد الموضوعات الجديرة بالبحث والدراسة، نظراً لأن السلوك العدواني شأنه شأن أي سلوك إنساني متعدد الأبعاد متشابك المتغيرات متباين الأسباب، فإن هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير السلوك العدواني، وسوف نستعرض أهم تلك النظريات وهي:

النظرية البيولوجية:

تركز على العوامل البيولوجية للكائن الحي مثل الصبغيات والهرمونات والغدد الصماء والأنشطة الكهربائية في المخ التي قد تكون مثيرة للعنف. (بن حليم، 2014 ص27)

تفترض هذه النظرية السلوك المشكل يمثل حظا وراثيا أو بيولوجيا وان بعض المشكلات السلوكية ومنها العدوان هي بمثابة دلائل عن وجود ضرر وراثي او خلل في أداء المخ لوظائفه أو عدم التوازن الكيميائي الحيوي، إذن الوراثة والعوامل الجينية من العوامل الهامة المسببة للعدوان وأكدت تلك الدراسات التي أجريت على التوائم وجدت أن الاتفاق في الإجرام بين التوائم أكثر من الغير متماثلة، ولوحظ أن السلوك العدواني المضاد للمجتمع يكثر بين الأفراد اللذين لديهم الجين الوراثي (xxy) وقد دلت العديد من التجارب التي أجريت على الغدة الهيبوثلامية Hypothalamus الموجودة غب قاع المخ بالتيار الكهربائي تبدو على الكائن الحي جميع أعراض السلوك العدواني مع عدم وجود سبب يثير مثل هذا السلوك من وجهة نظر البيولوجية، أن منطقة الفص الجبهي والجهاز الطرفي المسؤول عن ظهور السلوك العدواني عند الطفل، وهذا ما أشارت إليه نتائج في استئصال بعض التوصيلات في هذه المنطقة..الخ أدى إلى خفض التوتر والغضب والميل إلى العنف أدى إلى حالة من الهدوء والاسترخاء.

(الزليطني، 2014، ص177)

نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد أن العدوان يمثل غريزة الموت Thanatos التي تستهدف تحويل المادة العضوية إلى مادة غير عضوية ، أي تعمل على فناء الكائن الحي الإنسان ، وهي تقابل غريزة الموت Eros التي تعمل عن طريق دوافع الحب الجنسي، وما يحتويه كل منهما من طاقة Libido تعمل على حفظ حياة الكائن الحي و استمراريته فيسعى إلى التغلب على العقبات عن طريق الاعتداء على الآخرين (سادية)، فإذا فشل تجاه عدوانه نحو ذاته (ماسوشية)، وتهتم هذه النظرية بجذور العدوان، فقد استخدم فرويد غريزة الموت في تفسيره للنزعة العدوانية للإنسان فالعدوانية هي تدمير الذات، فالشخص يقاتل الآخرين وينزع للتدمير لأن رغبته في الموت قد أعاقتها قوى غرائز الحياة، وهو يرى أن العدوان سلوك غريزي هدفه تصريف الطاقة العدوانية التي تنشأ داخل الفرد، وأعتبر فرويد عدوان الإنسان على نفسه وعلى غيره تصريفا للطاقة العدوانية التي تلح في طلب الإشباع ولا تهدأ إلا إذا اعتدى الإنسان على غيره بالضرب أو الإيذاء أو على نفسه بالإهانة أو التحقير أو الانتحار، كما يرى فرويد أن طاقة الليبيدو Libido هي الينبوع الأول والعلة العامة في توجية السلوك كله وأن انحرافه هو الذي يسبب الخلل النفسي والذي يمثل جزءا منه في مظاهر السادية والعدوان الشديد.

ويعد مكدوجال أول مؤيدي هذه النظرية فينظر للعدوان على أنه غريزة فطرية، ويعرفه بغريزة المقاتلة حيث يكون الغضب هو الانفعال الذي يكمن وراءها .

ثم يأتي فرويد ليؤكد على أن السلوك العدواني سلوك فطري غريزي ، ويشير إلى ضرورة إشباعه حتى لا تتجه الطاقة المصاحبة له إلى داخل الفرد فتصيبه بالأعراض العصابية لأن تنفيس هذه الطاقة بطريقة مناسبة بعد فائدة أساسية للنمو.

ويرى لورزن Lorenz أن الإنسان ما لم يدخل في سلوك عدواني فإن الطاقة النوعية للعقل سوف تتراكم نتيجة التحكم المركزي إلى حد معين، وعندما تزداد هذه الطاقة عن حد معين تظهر في صورة العدوان التلقائي تجاه الآخرين.

النظرية السلوكية :

يرى السلوكيون أن العدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن اكتشافه ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، ولذلك ركزت البحوث والدراسات السلوكية في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك برمته متعلم من البيئة، ومن ثم فإن الخبرات المختلفة التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض للموقف المحيط.

وانطلق السلوكيون إلى مجموعة من التجارب التي أجريت بداية على يد رائد السلوكية "جون واطسون حيث أثبت أن الفوبيا بأنواعها مكتسبة بعملية تعلم ومن ثم يمكن علاجها وفقاً للعلاج السلوكي الذي يستند على هدم نموذج من التعلم الغير سوي وإعادة بناء نموذج تعلم جديد سوى.

(أحمد ،2018، ص351-352)

نظرية الإحباط – العدوان:

وتنظر هذه النظرية إلى العدوان على أنه محصلة للإحباط الذي يواجهه الإنسان فكلما زاد الإحباط، وتكرر حدوثه ازدادت شدة العدوان، وتعرف هذه النظرية الإحباط على أنه خبرة مؤلمة تنتج عن عدم قدرة الفرد على تحقيق هدف ضروري له.

نظرية التعلم الاجتماعي :

تعرف هذه النظرية بالتعلم من خلال الملاحظة، وتنظر هذه النظرية إلى السلوك العدواني بأنه سلوك متعلم في أغلبه، ويفسرون ذلك بأن الفرد يتعلم الكثير من أنماطه السلوكية عن طريق مشاهدتها عند غيره، وخاصة لدى الأطفال الذين يتعلمون سلوك العدوان عن طريق ملاحظة نماذج العدوان الصادرة عن والديهم ومدرسيهم، وأصدقائهم ومن ثم يقومون بتقليدهم. (القبالي ،2017 ،ص82،83)

النظرية المعرفية :

تهتم هذه النظرية في تفسيرها للسلوك العدواني بدراسة الخبرة الذاتية للفرد، من حيث كيفية إدراك الفرد لنفسه والأحداث التي تقع عليه. ولقد ركز علماء النفس المعرفي في دراساتهم وبحوثهم حول الكيفية التي يدرك بها العقل الإنساني وقائع أحداث معينة في المجال الإدراكي أو الحيز الحيوي للإنسان، كما يتمثل في المواقف الاجتماعية المعاشة وانعكاسها على الحياة النفسية للإنسان مما يؤدي به إلى تكوين مشاعر الغضب والكراهية، وكيف أن مثل هذه المشاعر تتحول إلى إدراك داخلي يقود صاحبه إلى ممارسة السلوك العدواني.

ويوضح نموذج (بركويتز 1991) عن تكوين وضبط الغضب والعدوان وجود علاقة ارتباطية بين الانفعالات السلبية والمشاعر والأفكار المرتبطة بالغضب والميول الناتجة، فمن الأمور المسلم بها أن الأفكار والمعتقدات تتدخل بشكل فعال في ظهور المشاعر والانفعالات؛ فالأفكار هي المحددات الضرورية لردود الأفعال إذ أننا نغضب فقط عندما تعتقد أنه قد وجهت إلينا إساءة أو قام شخص ما بتهديدنا عمدا ثم تؤذي الشخص الآخر بسبب غضبنا، وبسبب هذه الارتباطات نجد أن الأشخاص الذين يشعرون بأنهم ليسوا على ما يرام لسبب أو لآخر فإنهم يميلون إلى الغضب ولهم أراء وأفكار عدائية وميول عدوانية، وقد لوحظ عند الأطفال العدوانيين والمراهقين وجود تمثل مشوه وغير ملائم للمعلومات، وهذا ما ذهب إليه نموذج التمثل الاجتماعي للمعلومات والذي يقوم على فكرة أن أنماط معالجة المعلومات تسهم بوجه خاص في حدوث السلوك العدواني، فالمعالجة السوية للمعلومات تؤدي إلى السلوك المقبول اجتماعيا، في حين أن القصور أو النقص في معالجة المعلومات أو المعالجة المحرفة للمعلومات تؤدي إلى السلوك العدواني. (بزوح، 2020 ص 105-106)

4.أسباب السلوك العدواني:

السلوك العدواني هو ظاهرة معقدة تشمل مجموعة من العوامل والأسباب وهي كالآتي:

1-4 أسباب بيولوجية:

هناك عدة أسباب بيولوجية تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني منها:

- وجود اختلال في بناء الكروموسومات عند الأفراد العدوانيين والمضادين للمجتمع.
- وجود هرمون الذكورة عامل مهم في ظهور السلوك العدواني وخاصة عند الذكور.
- دلت الأبحاث إلى أن التنبيهات الكهربية لأجزاء من الجانب الخارجي للمهاد في المخ لها علاقة بأشكال العدوان.
- القوة العضلية تساعد على ظهور السلوك العدواني.

2-4 أسباب نفسية:

نجد أن الكثير من العلماء ومنهم مصطفي فهمي، (١٩٧٩) يجمعون على أن هناك بعض الأسباب والعوامل النفسية التي تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني منها:

- ✓ نقص الحب الذي يمنحه الأبوين للطفل حيث أن الحب غذاء ضروري في نمو الطفل وهذا الغذاء لا يقل أهمية عن الغذاء الجسدي، وعدم إشباع حاجات الطفل الأولية ينمي لدى الطفل الشعور بعدم الأمن والإحباط مما يساعد على نمو الشعور المضاد للعالم من حوله وفي رشده يستجيب استجابات مرضية مثل الانسحاب عن العالم والسلبية والعنف و العدوان.
- ✓ اضطراب البناء النفسي للشخصيات العدوانية حيث يخضع لمبدأ اللذة متجاهلاً مبدأ الواقع فلم يعتاد على ترويض أنفسهم وعلى تعديل الظروف الواقعية بشكل إيجابي نتيجة لعدم كفاءة الأنا لديهم وفشلهم في التوفيق بين إشباع مطالب الهو والأنا الأعلى.

- ✓ اضطراب علاقة الطفل بأمه لما للأم من تأثير على البناء النفسي لشخصية الطفل حيث يؤدي ذلك إلى بعض الاضطرابات النفسية التي يمكن أن يظهر معها السلوك العدواني.

4-3. أسباب اجتماعية:

ترجع الأسباب الاجتماعية إلى البيئة المحيطة بالفرد وهي:

أ- الأسرة :

إن الأسرة لها أكبر الأثر على شخصية الأبناء وخاصة فيما يخص السلوك العدواني فقد وجد أن أسلوب معاملة الوالدين للأبناء تؤدي إلى السلوك العدواني لدى الأبناء والعكس ، ويختلف أسلوب معاملة الوالدين تبعاً للمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث وجد أن الأسلوب الذي تستخدمه الطبقة الدنيا في منع وضبط السلوك العدواني للأبناء هو العقاب البدني أما الطبقة الوسطى فتستخدم أسلوب النصح والإرشاد اللفظي في ضبط السلوك العدواني للأبناء.

ب- وسائل الإعلام :

يشكل الإعلام المصدر الآخر لتغذية روح العدوان، وتعزيزه لدى الأبناء حيث أن مصادر الإعلام الحديثة أصبحت أقوى مصادر الإثارة إلى العدوان والتنبيه إليه، وكل ذلك نراه واضحاً في الحوادث التي

تقع مثل شخص يطعن صديقه بعد مناقشة حادة حول موضوع معين.

ونتيجة المباريات الرياضية وأيضاً مشاهدة الأفلام العنيفة، فمثل هذه الأحداث في حد ذاتها نوعاً من الإثارة لظهور السلوك العدواني وبذلك لا يمكن أن تنكر دور وسائل الإعلام في أي مجتمع وخاصة أفلام العنف و الرياضات العنيفة التي يشاهدها الشباب مع عدم ممارسة كثير من الشباب أي نوع من أنواع الرياضة بطريقة صحيحة، كل ذلك يساعد على ظهور السلوك العدواني كنوع من التقليد لما يشاهده أو الإفراغ الطاقة الموجودة عنده على هيئة سلوك غير سوي (عدواني) فوسائل الإعلام المختلفة تكسب الأبناء السلوك العدواني عن طريق الانتباه والاحتفاظ ومن ثم التطبيق عن طريق التقليد للمشهد.

ج- المجتمع:

من الأسباب الهامة التي أدت إلى ظهور السلوك العدواني المجتمع الذي يعيش فيه الفرد لما له من تأثير على شخصية الفرد.

فنجد أن هناك بعض المجتمعات تساعد على ظهور العدوان منها:

- ❖ المجتمع الذي تغيب فيه العدالة الاجتماعية في توزيع المكاسب بين الطبقات المختلفة.
- ❖ المجتمع الذي يفتقد القيمة العمل والشعور بالأمن وقيمة الحرية، والمجتمع الذي تغيب فيه السلطة. الضابطة وتنتشر فيه مشاعر الحرمان والإحباط والعجز بما يؤدي إلى ظهور السلوك العدواني في المجتمع .
- ❖ المجتمع الذي تقل فيه ممارسة الديمقراطية وزيادة انتشار الديكتاتورية والتسلط والعنف يساعد على ظهور العدوان من الإحباط الذي يقابله الشخص داخل المجتمع. (أبوشعيشع، 2018 ص37-42)
- ❖ المجتمع الذي يظهر فوارق طبقية بالغة الحد تعوق الفرد عن تحقيق ذاته بشعوره بهذه الفوارق وتكون دافعا للسلوك العدواني.

5-أشكال السلوك العدواني :

يتخذ السلوك العدواني أشكالاً عديدة أهمها

- **العدوان اللفظي**: يظهر هذا النوع من العدوان عندما يتجه سلوك الطفل نحو العنف كالصراخ والسباب ووصف الآخرين بالصفات السيئة واستفزازهم بألفاظ بذيئة.

- **العدوان التعبيري أو غير اللفظي:** يتخذ هذا الشكل استخدام الطفل بعض الإرشادات الإيذاء الآخرين كإخراج اللسان أو الإشارة باليد أو استخدام أسلوب البصاق على الآخرين.

- **العدوان العنيف:** ويعني استخدام الطفل العدواني عضلاته في إيذاء الآخرين كالضرب الركوب والعض وغيرها.

- **عدوان المنافسة :** وهو العدوان الناتج عن خسارة الطفل في لعبة اشترك بها مع زملائه أو تفوق زملائه عليه في مجال الدراسة مما ينتج عنه خلاف ينتهي بالتباعد والزعل.

- **العدوان المباشر:** العدوان المباشر هو استخدام القوة البنية أو اللفظية من قبل الطفل العدواني وتوجيهها نحو ضحيته بشكل مباشر.

- **العدوان غير المباشر** : عندما يعجز الطفل عن مواجهة ضحيته خوفاً من العقاب أو لعدم التمكن من الوصول إليه، فهو يلجأ إلى شخص آخر ليوصل عدوانه من خلاله كالصديق أو الممتلكات.
- **العدوان الفردي:** هو العدوان الموجة من طفل إلى شخص آخر.

- **العدوان الجماعي:** عندما يكون بعض الأطفال منهمكين بعمل ما وتواجههم مضايقة من شخص ما، فإنهم ينهالون عليه عقاباً أو قد يجتمع بعض الأطفال لإيذاء طفل يلمسون منه الضعف وعدم القدرة على الدفاع عن نفسه.

- **العدوان نحو الذات :** ويقصد بها إيذاء الطفل لنفسه في حالة الغضب كضرب رأسه بأحد الجدران أو شد شعره.
- **العدوان الوسيلي:** ويقصد به محاولة الطفل الوصول إلى هدفه عن طريق إيذاء الآخرين كأن يحاول الطفل النزول من السلم بسرعة، فإنه يزيح الطفل الذي يسبقه في النزول من السلم يزجه وإيقاع الضرر به. (الحريري, 2013, ص346-347)

- **العدوان العدائي**: قد يتعمد الطفل إيقاع الضرر بآخر انتقاماً بطريقة مقصودة.

- **العدوان العشوائي**: وهو أسلوب عدواني طائش وغير واضح الدوافع، كان يقف الطفل عند باب المدرسة ليرشق كل من يمر من هناك بالحجارة.

- **المضايقة:** وهي إتباع الشخص العدواني أسلوب السخرية، والاستخفاف بالآخر لمضايقته.

- **التنمر**: وهو أسلوب يهدف إلى رغبة أحدهم في إلحاق الأذى بالآخرين نتيجة غياب المسؤولة وعدم الوعي، ويشعر الطفل المتنمر والمستأسد متعة كبيرة عند إيذاء الآخرين ومشاهدتهم يتألمون ويتوسلون. (الحريري, 2013, ص346-347)

ومن أبرز مظاهر السلوك العدواني نجد:
1- يبدأ السلوك العدواني بنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط ويصاحب ذلك مشاعر من الخجل والخوف.
2- تزايد نوبات السلوك العدواني نتيجة للضغوط النفسية المتواصلة أو المتكررة في البيئة.
3- الاعتداء على الأقران انتقاما باستخدام اليدين أو الأظافر أو الرأس.
4- الاعتداء على ممتلكات الغير والاحتفاظ بها أو إخفائها لمدة من الزمن بغرض الإزعاج.
5- يتسم في حياته اليومية بكثرة الحركة وعدم أخذ الحيطة لاحتمالات الأذى والإيذاء.
6- عدم القدرة على قبول التصحيح.
7- سرعة الغضب والانفعال والضجيج.
8- توجيه الشتائم والألفاظ النابية.
9- إحداث الفوضى في الصف عن طريق الضحك والكلام واللعب وعدم الانتباه.
10- عدم الانتظام في المؤسسة ومقاطعة المعلم أثناء الشرح.

7- قياس السلوك العدواني:

تعتبر عملية قياس السلوك العدواني من إحدى الصعوبات التي يواجهها المهتمون بدراسة هذا السلوك، وذلك لأن هذا السلوك معقد إلى درجة كبيرة، ويزيد من صعوبة قياس السلوك العدواني، تباين وجهات النظر التي حاولت تفسير السلوك العدواني، فما من شك في أن الطريقة التي يستخدمها الباحث لقياس السلوك العدواني تعتمد بالضرورة على تفسيره له، وعلى الأسباب التي يعتقد أنها تكمن وراءه، ولذلك تعددت طرق قياس السلوك العدواني، ومن أكثر طرق وأدوات قياس السلوك العدواني شيوعاً:

- **الملاحظة المباشرة** (Direct Observation) : تعتبر وسيلة هامة وتحتاج إلى تدريب الملاحظين وقد تتم الملاحظة في البيت أو الفصل أو ساحة المدرسة، يتم تحديد السلوك العدواني عن طريق الأشخاص المعتدى عليهم أو الممتلكات المستهدفة من ذلك الفعل.

- **التقارير الذاتية** (Self Report Inventories) : في هذه الطريقة يقوم الطفل بتقييم مستوى السلوك العدواني الذي يصدر عنه.

- **المتابعة الذاتية** (Self-Monitoring) وفيها يقوم الشخص بملاحظة السلوك العدواني وتدوين البيانات فيما.

يتعلق بالمواقف التي تثير غضبه، وطريقة استجابته للموقف، والنتائج التي تمخضت عن السلوك العدواني، ومن مميزات هذه الطريقة مساعدة الشخص على الوعي بسلوكه والعوامل المرتبطة به، وهي ذات فائدة من الناحية العلاجية .

- **تقدير الأقران** (Peer Rating): تتم عن طريق توجيه مجموعة من الأسئلة إلى عدد من الأطفال للإجابة عنها بهدف التعرف إلى الأطفال العدوانيين.

- **مقاييس التقدير :**(Rating Scales) حيث يقوم المعلمون أو المعالجون أو الآباء بتقييم مستوى السلوك لدى الطفل من خلال قوائم سلوكية محددة، وتعتبر مقاييس التقدير من أكثر الطرق وأشهرها في قياس السلوك العدواني لدى الأطفال، وقد اكتسبت شهرة كبيرة وذلك لسهولة تطبيقها وإمكانية ملائمتها لمواقف متعددة مثل المنزل والمدرسة، إضافة إلى سهولة التعبير عنها بصورة كمية، وتمتاز مقاييس تقدير السلوك عن غيرها من طرق القياس الأخرى بموضوعيتها واعتمادها على التجريب في قياس سلوك الأطفال. (تهاني، 2012، ص19 ص20)

8-طرق الوقاية من السلوك العدواني:

يمكن للمعلمة أو الأم الاسترشاد بما يلي:
- حاولي أن تبتعدي عن فرض أي نظام صارم وقاسي في الروضة أو البيت.
- لا تستخدمي العقاب بجميع أشكاله وخاصة البدني منه.
- يجب أن تقومي باحترام الطفل عن طريق إعطائه انتباهاً.
- اشعري الطفل بأهميته وفرديته أمام الأطفال .
- أحيطي الطفل بالحب والحنان والعطف وثقي به.
- إعطاء الطفل فرصاً كثيرة لممارسة نشاطات حركية يتم خلالها التعاون بين المعلمة والآباء وعدم ترك الأطفال بمشاهدة أفلام العنف.
- استخدمي النشاط الفني والموسيقي لتهدئه النزعات العدوانية. (خليفة، 2013 ص176)

9-اساليب علاج السلوك العدواني:

هناك عدة أساليب لعلاج السلوك العدواني لدى الاطفال منها:
قبل الإشارة إلى الأساليب الواجب اتخاذها لعلاج السلوك العدواني لدى الأطفال، لابد من القول بأن تعبير الطفل عن غضبه واستجابته للإحباطات التي يواجهها بنوع من السلوك العدواني، وهو أمر طبيعي بل وضروري لكي ينمو نمواً انفعاليا سليما وتتكامل شخصيته ، غير أننا يجب أن نكون حذرين إزاء هذا الموضوع حذرًا شديدًا؛ لأن العدوان الإيجابي قد ينقلب إلى عدوان سلبي هدام إذا لم نحسن التوجيه والتصرف مع أطفالنا ، وهذا يتطلب منا ما يأتي : (الحلو، 2009،ص 164ص165)
1- عدم اللجوء إلى أسلوب العقاب مع أطفالنا عندما يظهرون سلوكا غير مرض أو يخرقون النظام في البيت أو المدرسة لأن العقاب سوف يؤجج روح المقاومة والقتال لديهم، وتزداد عدوانيتهم وفي ذات الوقت لا يجوز لنا أن نترك الحبل على الغارب وتكون مفرطين في التسامح واللين وتلبية طلباتهم ورغباتهم كيفما شاءوا، وإنما يجب أن يكون هناك قدر معقول من الإحباط بين ما يرغبه الطفل والمحددات التي تعيق هذه الرغبة لكي توفر له نموا انفعاليا سليما مع ثقة عالية بالنفس تساعده في المستقبل على قهر الصعاب التي يواجهها .
2- مساعدة الطفل على أن يتخلص من توتره، فلا تتزعج منه عندما يظهر غضبه في المواقف التي تستدعي الغضب، لأن التوتر إذا ما بقي مضغوطاً ومكبوتا لدى الطفل فقد يولد انفجارات انفعالية مؤذية للطفل ولمن حوله.
3- لابد أن تعرف أن الطفل مقلد جيد ومن الطراز الأول، وهو يقلد أقرب الناس إليه وبعده نموذجا يتقمصه في ممارسته لسلوك ما ، وعلى هذا الأساس يمكننا القول بأن الطفل قد يتعلم السلوك العدواني من والده الذي يستخدم معه أو مع أحد إخوته العقاب فيتعلم منه كيف يمارس عدوانه على الآخرين، أو قد يتعلم العدوان من فيلم كارتون يشاهده في التليفزيون ويحاول أن يتقمص شخصية بطل الفيلم الذي يحاول أن يفرغ عدوانه على الآخرين، وهذا الأسلوب الذي يتم بالتعلم يدعى بالنمذجة Modeling Sampiling or أي إن الطفل يتخذ له نموذجا يتقمصه، ويحاول أن يقلده في الأسلوب العدواني الذي مارسه النموذج ، وعليه فإن ذلك يتطلب منا أن نكون حذرين في هذا الجانب، وتحاول جهدنا أن تبعد الأطفال عن تقليد النماذج التي تظهر العدوان أو تمارسه، سواءً منا نحن الكبار أو من الأفلام التي يشاهدونها أو آية مواقف أخرى. (الحلو، 2009،ص 164ص165)

الخلاصة

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل يتضح لنا أن العدوان مفهوم واسع وظاهرة معقدة وقد اختلفت المفاهيم المقدمة للسلوك العدواني والذي يمكن ملاحظته وتحديده كذلك قياسه ويظهر بأشكال عديدة فقد يكون بدنيا أو لفظيا مباشرا أو غير مباشر يؤدي إلحاق الأذى البدني والنفسي إما بالذات أو الآخرين،يتأثر العدوان في نشأته و ظهوره بأسباب وعوامل عديدة ولذلك تختلف النظريات التي تناولت تفسير أسباب السلوك العدواني فمنه من أرجعته إلى البيئة الاجتماعية الذي يعيش فيها ومدى تأثيرها على البناء النفسي، كما يمكن قياس السلوك العدواني عن طريق وسائل متعددة منها الاعتماد على التقارير الذاتية والملاحظة المباشرة وإجراء مقابلات أو بتطبيق مجموعة من الاختبارات والتي تختلف باختلاف النظريات التي تناولت تفسير السلوك العدواني وهناك مجموعة من الطرق لتعديل السلوك يجب إتباعها للوصول إلى السلوك المرغوب.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع
الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

2. منهج الدراسة

3. حالات الدراسة

4. أدوات الدراسة

1.4 الملاحظة

2.4 المقابلة نصف الموجهة

3.4 مقياس قلق الانفصال

5. الحدود الحالية للدراسة

1.5 الحدود الزمانية

2.5 الحدود المكانية

3.5 الحدود البشرية

الخلاصة

تمهيد

بعد تناولنا للجانب النظري من فصول نظرية و تحديد للإشكالية سنقوم بالتطرق للجانب التطبيقي في هذا الفصل والذي سيقف على الإجراءات منهجية لسير الدراسة من تحديد لمنهج الدراسة المتبع من قبل الباحث وكذا أدوات الدراسة ثم وصف عينة الدراسة وتحديد الحدود الزمانية و المكانية وذلك للحصول على النتائج الدقيقة لدراستنا.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في البحث العلمي كونها تتيح للباحث التواصل المباشر مع الميدان مما يجعل النتائج أكثر موضوعية وملائمة للواقع بإضافة إلى ذلك فإن استخدام هذه الطريقة تسمح بجمع و التوصل للعينة المرغوبة الحصول عليها مما يعزز الثقة في النتائج كما تساعد الباحث التعرف على التحديات التي تعترض طريقه خلال الدراسة وبالتالي التخطيط للتعامل معها أو تفاديها.

ومما سبق فان الهدف من هذه الدراسة هو:

- ✓ جمع معلومات مباشرة من الميدان أو الموقع المحدد.
- ✓ الحصول على البيانات واقعية تعكس الوضع الحالي.
- ✓ فهم الظواهر في سياقها الطبيعي أو الاجتماعي ودراسة التفاعل بين المتغيرات المختلفة.

وفي هذا السياق قمنا بالتوجه إلى ميدان الدراسة، حيث قمنا بزيارة لمؤسسة ابتدائية بولاية بسكرة وذلك بعد سماح المديرة لنا بالدخول إلى المؤسسة دون أي صعوبات وذلك يوم 2024/04/17. كما تم التعرف على معلمات أقسام السنة الأولى والثانية ابتدائي والذين سهلوا لنا الحصول على الحالات المناسبة ومنه معرفة كيفية تفاعل الحالات داخل القسم.

2. منهج الدراسة :

كل دراسة يتطلب لها منهجاً معينا يتضمن الخطوات اللازمة لتحقيق الهدف المطلوب حيث يتحمل الباحث المسؤولية لاختيار المنهج المناسب الذي يساعده في الفهم والتحليل بطريقة صحيحة فكل دراسة تتمتع بمنهجيتها الخاصة التي تحدد الخطوات والمبادئ التي يجب على الباحث إتباعها لتحقيق الأهداف المحددة وقد تنوعت المناهج المفاهيم لنستقر على الآتي :

" فقد عرفه صالح العساف على انه " الطريق المؤدي إلي الكشف عن الحقيقة في العلوم المختلفة بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على سير الذهن وتحدد عملياته للوصول للمعلومة " (صالح العساف،1989، ص150)

وفي دراستنا الحالية اتبعنا المنهج الإكلينيكي والذي يعرفه حلمي المليحي على أنه: "السبيل الذي يدرس الفرد كوحدة متكاملة و فريدة عن غيرها وقد يدخل ملاحظة أساليب سلوكية معينة مع استقلال خصائص فريدة للشخصية ولكن يبقى الهدف واحد هو فهم شخصية الفرد ومد العون له ." (حلمي المليحي ، 2001 ،ص30)

3. حالات الدراسة:

في دراستنا هذه قمنا بعرض 4 حالات للدراسة حيث تتراوح أعمارهم ما بين 7-8 سنوات حيث أن:

- ✓ الحالة1: و تبلغ من العمر 7 سنوات وتدرس في الصف الأول ابتدائي.
- ✓ الحالة2: و تبلغ من العمر 7 سنوات وتدرس في الصف الأول ابتدائي.
- ✓ الحالة3: و تبلغ من العمر 8 سنوات وتدرس في الصف الثاني ابتدائي.

- ✓ الحالة4: و تبلغ من العمر 7 سنوات وتدرس في الصف الأول ابتدائي.

4. أدوات الدراسة:

في أي دراسة يعتمد الباحثين على منهجية معينة لضمان الحصول على نتائج دقيقة و موثوقة وهذه المنهجية تشمل استخدام أدوات بحثية مختلفة والتي تساعد في جمع البيانات وتحديدها بطريقة منطقية وفعالة وفي دراستنا هذه استندنا على الأدوات البحثية هذه :

- ✓ **الملاحظة:** تعرف الملاحظة في قاموس علم النفس على أنها مصطلح عام، يرمي إلى إدراك وتسجيل دقيق ومصمم لعمليات تخص موضوعات، حوادث أو أفراد في وضعيات معينة. (بوسنة،2012، ص15)
وقد ارتكزنا في دراستنا الحالية على الملاحظة العيادية، والتي لا يمكن تخطيها في أي دراسة أو ممارسة عيادية وتكون إما ملاحظة مباشرة أو غير مباشرة فهي تتناول عدة جوانب من الشخصية منها الملبس الاستجابات الحركية والانفعالية..الخ ، وتكشف الكثير من خصائص الشخصية.

- ✓ **المقابلة نصف الموجهة:** تعتبر أداة بارزة في البحث العلمي، وقد أظهرت أهميتها في الميدان الإكلينيكي حيث تمثل علاقة دينامية وتبادلا لفظيا بين القائم بالمقابلة والمفحوص. (سامي ملحم،2000، ص 247)

- ✓ **مقياس قلق الانفصال:** أما مقياس قلق الانفصال فقد تم الاستناد عليه من دراسة العيداني آمال و دريدي سهيلة 2022 والذي يحتوي على 24 بند بعبارات كانت كلها إيجابية حيث كانت البدائل (بدرجة كبيرة،بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة) قابلتها الدرجات (3، 2، 1) على التوالي.

ولقد قمنا بإجراء المقابلة مع الأم و المعلمة لكل حالة من الحالات وذلك لامتلاكهم المعلومات الكافية عن أسئلتنا حول الحالات .

فالهدف من المقابلة مع الأم هو الاكتساب الشامل للمعلومات عن الطفل من كافة الجوانب الاجتماعية والنفسية والتفاعلية بينما كان الهدف من المقابلة مع المعلمة هو الحصول على معلومات تخص تفاعل الطفل في القسم مع زملائه و حول وضعية الطفل داخله.

5. حدود الدراسة:

- ✓ **الحدود الزمانية :** كانت ابتداء من تاريخ 17 أفريل 2024 إلي غاية 09 ماي2024، ومرت عبر مرحلتين الأولى وهي مرحلة الدراسة الاستطلاعية والتي سبق التعرف عليها والثانية هي مرحلة الدراسة من إجراء للمقابلات مع الأم والمعلمة .
- ✓ **حدود المكانية:** تـم إجراء الدراسة بمدرستي جهارة الحفناوي و مدرسة الشهيد الإخوة محفوظ.
- ✓ **الحدود البشرية :** تم تطبيق الدراسة على الحالات من الأطفال أعمارهم بين 7 و 8 سنوات و متمدرسين في السنتين الأولى و الثانية ابتدائي .

الخلاصة:

قمنا في فصلنا هذا بعرض مراحل الإجراءات المنهجية والتي اعتمدنا عليها في دراستنا هذه والتي سهلت علينا جمع البيانات الخاصة بالعينة و معالجتها بطرق علمية للاعتماد على نتائجها .

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.
2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.
3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.
4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة.
5. مناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة.

1. عرض الحالة الأولى وتحليلها العام:

1.1تقديم الحالة:

الاسم: أسيل

الجنس: أنثى

السن: 7 سنوات

رتبة الميلاد: الأولى

عدد الإخوة : 3

الأم عمرها: 40 عملها : ربة بيت

الأب عمره : 48 عمله : الجمارك

الحالة الاقتصادية: متوسط

2.1 ملخص المقابلة (الأم و المعلمة):

الحالة أسيل تبلغ من العمر7سنوات وهي الفتاة الأولى لوالديها ولها أخوين توأم، تعيش في ظروف معيشة جيدة هي فتاة خجولة وهادئة وحساسة جدا بإضافة إلى أنها قليلة الحركة و الكلام، متعلقة جدا بوالدتها و لا تحب مفارقتها كما أنها تلقى المعاملة الجيدة من الأم و الأب.

و من خلال المقابلة التي أجريناها مع كلا من والدة الحالة أسيل ومعلمتها تبين لنا شدة التعلق الكبيرة للحالة بوالدتها وأنها لا تحب مفارقتها مما جعلها تنعزل عن أقرانها، كما تبين لنا أن الحالة تخاف من الظلام ولا تحب النوم لوحدها وتعاني من الكوابيس إذا حدث انفصال عن الأم أو نامت في غرفتها لوحدها كما لاحظنا أنها لا تحب الذهاب إلى المدرسة وتبكي كثيرا و تفضل البقاء مع والدتها خوفا من أن يحدث لها شيء في المنزل وهي في المدرسة هنا توضح لنا أن الحالة تعاني من قلق الانفصال والتي تمثلت أعراضه في البكاء، خوف من الفقدان وآلام جسدية متكررة إنعزال وانطواء عند حدوث الانفصال عن الأم كما تم التأكيد أنها فتاة هادئة لا تتشاجر ولا تصرخ.

3.1 تحليل نتائج المقابلة (الأم والمعلمة):

الحالة أسيل طفلة تبلغ من العمر 7 سنوات تعيش في أسرة ذات مستوى معيشي جيد، هي البنت البكر لوالديها مع أخوين أصغر منها ب 3 سنوات كونهما توأم، الحالة أسيل فتاة متعلقة بأمها بشدة ولا تحب مفارقتها وظهر ذلك في قولها **(كي نكون في الدار خوتها يخرجو يلعبو لبرا وبنات الجيران يقعدوا يعيطولها تلعب معاهم أما هيا متبغيش تبقى لاصقة فيا تقولي بغيت نقعد معاك)**، أما علاقتها مع أخويها جيدة فقد أكدت الأم أنها فتاة هادئة لا ترد على استفزازات أخويها لها.

عند تحدثنا مع والدة الحالة لاحظنا مؤشرات قلق الانفصال التي تظهر بكثرة وهذا في قول الأم **(حاولت نديرلها بيتها وحدها ونفصلها عليا باه توالف ترقد وحدها بصح هيا متقبلش تبقى وحدها إلا وأنا معاها)** مع العلم أن الحالة عند نومها مع الأم تخاف الظلام وهذا ما تقوله الام**(كي ترقد في الليل**

تخاف وتبقى شادة فيا وتقولي ماما مطفيش الضوء على خاطر راني نخاف تبعدي)، وعند تكرار الأم في محاولة لإرغامها على النوم لوحدها أظهرت الحالة أنها تعاني من كثرة الكوابيس في حديثها**(كي نرقدها في بيتها بسيف هاذيك الليلة غدوا الصباح تقولي راهي شافت حوايج يخوفوها في حلمها و راهي في بلاصة ظلمة وكي تعيطلي متلقانيش ومنردش عليها)**، و بالرغم من أن الحالة لا تعاني من أي مشاكل صحية إلا أنها تتبول ليلا وذلك في حالة حدوث انفصالها عن الأم، ومع محاولات الأم في جعل الحالة تشعر بالارتياح في غرفتها وتتعود عليها و ألا تقوم بإطفاء ضوء الغرفة حتى لا تخاف و لكنها ترفض ذلك في كل مرة وترغب في النوم مع الأم ولكن كل هذا لم يجدي مع الحالة.

و مع بلوغ الحالة 6 سنوات وجب عليها الدخول إلى المدرسة، في البداية لم تتقبل أسيل الإبتعاد عن أمها ورفضها فكرة المدرسة حيث قالت والدتها**(كل صباح كي نجو خارجين من الدار تقولي مبغيتش نروح وتخليك وحدك نخاف وأنا في المدرسة تصرالك حاجة في الدار ومنشوفكش وكي نوصلها للمدرسة تبقى تبكي وتتحضني وتقولي يا ماما راني نحبك متخلينيش وحدي هنا وشحال تغيضني)**، هنا نلاحظ أن الحالة تعاني من صعوبة في الانفصال عن أمها مع وجود خوف مستمر من الفقدان أو حدوث شيء لها وهي ليست معها، كما أكدت الأم أنها تجد صعوبة مع الحالة أسيل خاصة بعد فترة العطلة حين قالت **(ما تجي توالفلي على المدرسة و تولي متبكيش حتان تجي العطلة وترجع الطفلة كيما كانت وتقولي كون غير لعطلة طول باش نبقى معاك أكثر).**

وأكدت المعلمة أن الحالة تعاني من صعوبة في انفصالها عن الأم كل صباح، ولأن المدير على علم بوضعية الحالة وشدة تعلقها بأمها فقد سمح للأم بالدخول مع أسيل إلى القسم وجعلها تستقر وتطمئن ثم تغادر، وبمجرد ذهاب أمها تبدأ أسيل في البكاء، و لأن الحالة فتاة هادئة فبمجرد دخولها القسم وبداية الحصة تنشغل مع المعلمة وواجباتها فتنسى والدتها قليلا ولكن حالما تذكرها تبدأ بالخوف وتسأل عنها هل أتت لتأخذها حيث قالت المعلمة **(هي طفلة عاقلة في القسم ما تعيط ما تتشاجر مع زملائها بصح كي تجي الصباح تبكي باش تبقى معاها ماماها و تنساها معا كثرة الواجبات لي نعطيهلهم وشوي هكا تعاود تتفكرها وتخاف وتعود نسقسي عليها جات وإلا لا).**

كما أنها فتاة لا تتشاجر في القسم سواء بالإساءة اللفظية أو الجسدية، تميل للإنطواء وتفتقر الى الثقة بالأخرين والمحيط الخارجي كما أنها مطيعة تقوم بتنفيذ الطلبات بشكل خاص إذا كانت صادرة من والدتها ورغم وجود هذه الأعراض من خوف وقلق من الانفصال و الرغبة في ملازمة الأم إلا إن الحالة فتاة مجتهدة وتنجز وواجباتها و خجولة ولا تثير المشاكل أبدا في القسم بالمقابل هي فتاة منعزلة ولا تشارك في الكثير من النشاطات ولا تتحرك كباقي الأطفال، كما أخبرتنا المعلمة أنها تغيب أحيانا وأعلمتنا عن شكاوي متكررة عن أعراض جسدية مثل اصفرار وجهها وشعورها بالغثيان عند حدوث الانفصال .

4.1 عرض نتائج مقياس قلق الانفصال:

تم تطبيق مقياس قلق الانفصال على والدة الحالة المدروسة بهدف تقييم مستوى القلق المرتبط بالانفصال وبعد استكمال المقياس تم استخراج الدرجة الكلية التي بلغت 58 درجة، تعكس هذه الدرجة مستوى عال من قلق الانفصال مما يشير إلى تأثير ملحوظ على الحالة النفسية للطفل وقدرته على التعامل مع المواقف التي تتطلب انفصالا عن الأم أو الأفراد المسؤولين عن الرعاية أو الأماكن المألوفة.

5.1 التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال تحليل المقابلة لكلا من الأم و المعلمة وتطبيق مقياس قلق الانفصال على الأم وتطابق فقرات المقياس مع سلوكيات الحالة تبين لنا أن أسيل تعاني من اضطراب قلق الانفصال والذي لم يتبعه ظهور لأي سلوك عدواني ، وأن عامل خروجها من بيئتها المألوفة وهي المنزل إلى البيئة المختلفة وهي المدرسة ساعد على تجلي ذلك .

بالإضافة إلى الابتعاد عن الأم أدى إلى ظهور قلق الانفصال وذلك من خلال مجموعة من الأعراض التي تظهر بمجرد حدوث هذا الانفصال وتمثل ذلك في البكاء المستمر والخوف الدائم من حدوث مكروه لوالدتها أو فقدانها بالإضافة إلى خوفها الكبير من الظلام وعدم قدرتها على النوم لوحدها في غرفتها وكثرة الكوابيس المزعجة حول فقدان الأم وأيضا البكاء عند الذهاب إلى المدرسة ورفض دخولها إلا مع والدتها والذي أدى بها لاحقا إلى انعزالها وانطوائها الكبير وعدم مشاركتها للنشاطات المنظمة مع زملائها إلا أنه لم يتم تسجيل لأي شكوى عن عدائية من طرفها سواءً أكانت لفظية أم جسدية لا ترد على الاستفزازات هي فتاة هادئة تميل إلى عدم الثقة بالآخرين وتحرص على تنفيذ طلبات والدتها فقط.

كما أكدت المعلمة في تصريحها عن ظهور مؤشرات القلق والخوف وعدم الشعور بالأمان وهذا بمجرد انفصالها عن الأم وشعورها بالغثيان والصداع وهذا ما أكدته دراسة ملال صافيه2017 فالأطفال الذين اظهروا مستوى قلق عالي هم الذين لم يتقبلوا فكره الانفصال عن الأم والذي سيؤدي بهم إلى عدم التأقلم مع الآخرين أو إنشاء علاقات مع المحيط إلى جانب مجموع الأعراض الانسحابية من انعزال وانطواء وعدم المشاركة في النشاطات ستؤدي به إلى عرقلة التوافق معه ومع المحيط سواء إن كان في المدرسة أو خارجها وذلك لأن غياب الأم يثير في الطفل اعتقاد أنها لن تعود مما يسبب له القلق الشديد والبكاء المستمر والتعلق بها وعدم الرغبة في تركها أو النوم بعيدا عنها لأن ذلك يسبب الكوابيس له أيضا، وبالرغم من التفاعلات المعقدة لهذه العوامل لكن قلق الانفصال ليس العامل المباشر أو الوحيد في ظهور السلوك العدواني.

2. عرض الحالة الثانية وتحليلها العام:

1.2 تقديم الحالة:

الاسم: أيوب

الجنس: ذكر

العمر: 7 سنوات

رتبة الميلاد: الأول

عدد الإخوة : 2

الأم عمرها: 38 عملها: طبيبة

الأب عمره : 45 عمله: محامي

الحالة الاقتصادية: جيدة

2.2 ملخص المقابلة (الأم و المعلمة):

الحالة أيوب طفل يبلغ من العمر سبع سنوات هو الطفل الأول لوالديه لديه أخ اقل منه بعامين يعيش الحالة أيوب ظروفا مشتتا نتيجة طلاق والديه وهو الآن يقيم وأخيه مع والدته وهي المسؤولة عن رعايتهم معظم الوقت في حين أن الأب لا يأتي إلا في الشهر مرة لأخذهم لأسبوع عنده، الحالة أيوب طفل هادئ منطوي ومنعزل عن الآخرين وقليل الكلام كما انه متعلق جدا بوالدته ويخاف تركها.

من خلال إجراء المقابلة مع كلا من الأم و المعلمة لاحظنا أن الحالة أيوب يعاني من الغيرة تجاه أخيه الذي حاز على دلال والده وانتباهه مما أدى به إلى الميل إلى والدته والحصول عليها خوفا من أن يكون لأخيه النصيب في والدته أيضا ما جعله شديد التعلق بها ولا يرغب في الابتعاد عنها حتى خلال النوم فانه لا يرغب إلا في النوم بحضنها وقريبا منها إلا أنه لم يظهر أي سلوك عدائي تجاه أخيه سواءً لفظيا أو جسديا كما أن المعلمة لم تبخل علينا بإفادتنا بمجموع المعلومات اللازمة عن الحالة والتي بينت لنا أن أيوب طفل لا يحب الشجار يعتزل ما يزعجه أو يستفزه مهذب في حديثه مع الآخرين منعزل هادئ، منطوي، وخجول كما انه يعاني من الخوف ويفقد أمانه الذي يشعر به حين انفصاله عن والدته كما تم ملاحظة شكاوي عن آلام جسدية بصفة متكررة كألم الرأس والدوخة مما يؤكد لنا من هذه الأعراض أنه يعاني من قلق الانفصال بالمقابل لم يظهر أي سلوك عدواني.

3.2 تحليل نتائج المقابلة (الأم والمعلمة):

عاش أيوب في عائلة مترابطة كأي عائلة إلى أن بلغ 6 سنوات وهو العمر الذي وقع فيه طلاق الوالدين نتيجة عدم تفاهمهما، وحاليا يعيش الحالة مع والدته هو وأخيه في حين أن الأب لا يزورهما في الشهر إلا مرة وذلك لأخذهما لقضاء بعض الأيام عنده لكن وحسب ما قالت الأم أن الحالة أيوب كثير الغيرة من أخيه والذي يكون متعلقا بوالده جدا فهو دائم التدليل له بالرغم أنه لا ينقص على الحالة أي شيء وينفذ طلباتهما ولكن شعور الغيرة جعل أيوب يشعر بعدم رغبة والده به وأن عامل الطلاق أيضا قد أزم العلاقة معه فأضحى متعلقا جدا بوالدته حيث أوضحت لنا الأم أنه يرفض الذهاب مع والده في كثير من الأحيان للمبيت معه وفي الأيام التي يرغمه فيها بمرافقته فإنها لا تتجاوز اليومين أو الثلاثة فيعود سريعا إليها.

كما وصفت لنا والدة الحالة أيوب أنه يفضل البقاء معها على اللعب ولا يشعر أنه بخير حين تبتعد عنه وذلك في قول الأم **(خوه لي عمرو 5 سنين يخرج ويلعب لاباس بيه بصح أيوب ميحبش يخرج يقولي نبغي نبقى معاك ويبقى قاعد معايا أنا نخدم في شغلي وهو يبقا غير يعس فيا وين مانروح يروح معايا)** ونلاحظ هنا أن الحالة حريص على ألا تختفي والدته من أمامه بالرغم من أنه معها بالمنزل إلا أنه لا يطمئن حتى تكون أمام ناظريه، ومع ملاحظة الأم لتصرفات الحالة أيوب نمت بداخلها الرغبة في عدم تركه لوحده وأنه لن يستطيع أن يعتمد على نفسه في الكثير من الأشياء فآثرت إبقائه أمامها حتى لا يحدث له مكروه حين قالت **(يعني حتى أنا منحبوش يخرج من الدار نحسو مش قادر على شقاه)** مما جعلها تحيطه بالحماية خوفا عليه.

تحدثت الأم أيضا عن خوف أيوب من النوم لوحده وقالت بأنه ينام معها بالرغم من أن غرفته هو وأخيه بجانب غرفتها تماما وأنها لا تخرج من عندهم إلا حين ينامون أو بالأصح حين ينام اخو الحالة حينها أيوب يقوم بالبكاء لها ومعانقتها حتى تأخذه معها لغرفتها حيث صرحت **(ميحبش يرقد في بيتو طول وكي يرقد خوه يبقى يبكيلي ويقولي بغيت نرقد معاك وكي نديه لبيتي يقولي ماما متغلقيش عينيك حتان نرقد أبقاي شوفي فيا)**، كما أكدت لنا انه يعاني من أحلام مزعجه حول ذهاب والدته مع أخيه و

تركه يخاف من الظلام ويرفض إما النوم أو الذهاب إلى أي مكان في المنزل لوحده و خاصة إن كان ذلك المكان بعيدا ومظلما حتى يقوم باصطحاب احدهم معه.

ومع حلول أيام الدخول المدرسي لاحظت المعلمة أن الحالة حزين جدا وباهت مهما حاولت إشراكه في الحديث أو أي نشاط فهو لا يتفاعل أبدا وقد استمر ذلك لفترة طويلة وهذا قد وضح من خلال قول المعلمة**(يبقى تايه ما نعرف وشبيه وكي نحاول نسقسيه ما يحبش يهدر معايا بزاف ويجبد روحو)**، كما انه لا يركز بتاتا في الحصة ودائما التفكير، وأعلمتنا المعلمة انه أثناء وقت الراحة يفضل الحالة البقاء وحيدا منعزلا بعيدا عن زملائه فهو لا يملك أصدقاء ولا يشارك في أي نشاطات وفي ذلك الوقت يقوم بالرسم والتركيز عليه وقد توضح من رسوماته انه يكثر من رسم امرأة وطفل حينما تم سؤاله عما يكونان قال بأنه هو ووالدته في ذلك الرسم ومن خلال استفسارنا عن مستوى العدائية عند أيوب نفت المعلمة والأم عن وجودها لديه وأكدت على هدوئه وعدم تدخله في شؤون الآخرين حتى عند تعرضه للاستفزاز فهو لا يرد بعدوانية ويظهر انعزالا بالمقابل.

بالإضافة إلى أنه كثيرا ما يشكو من بعض الآلام والتي كانت تتمثل في الصداع المتكرر وانه يشعر بالدوخة وهذا في قول المعلمة **(ساعات وين يجيني يقول لي كلمي لي ماما تجي تديني قلها راهو ضرني راسي)** وأكدت لنا المعلمة أن الحالة فتى خجول وهادئ ومنعزل وهو متأخر في مواكبه الدروس بطريقه سليمة مثل زملاء قسمه وكما نعلم أن أعراض العزلة والانطواء والرغبة في الرجوع للمنزل تعتبر من أعراض قلق الانفصال.

4.2 عرض نتائج مقياس قلق الانفصال:

تم إجراء تقييم لمستوى قلق الانفصال للحالة المدروسة باستخدام المقياس المعتمد، و بعد تحليل النتائج تم الحصول على درجة إجمالية بلغت 64 درجة تشير هذه الدرجة الإجمالية إلى مستوى شديدا من قلق الانفصال مما يعكس تأثيرا كبيرا على الحالة النفسية للطفل وقدرته على مواجهة مواقف تتطلب الانفصال عن الأشخاص المقربين هذا المستوى المرتفع من القلق يتطلب اهتماما خاصا وإجراءات لتقليل الأعراض.

5.2 التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال تحليل المقابلة لكلا من الأم والمعلمة ومن خلال توافق فقرات مقياس قلق الانفصال المطبق مع الحالة تبين لنا أن أيوب يعاني من قلق الانفصال وقد كان ذلك بناء على ملاحظة الأم انه دائم الالتصاق بها و لا يرغب أبدا في الابتعاد عنها وكذلك في صعوبة النوم لوحده وخوفه من الذهاب إلى أماكن في المنزل بدون اصطحاب احد معه وقد ظهر ذلك أيضا في عدم رغبته في الذهاب إلى المدرسة والبقاء مع والدته وذلك من خلال الشكاوي المتكررة عن آلام جسدية والانعزال والانطواء لوحده، بالإضافة إلى منافسة أخاه على أمه حتى لا يجذب اهتمامها وان تصبح دائما الاهتمام له فقط، كما انه لا يفضل الابتعاد عنها وذلك بالبقاء معها في المنزل وملازمتها خوفا من غيابها وهذا ما أكدته دراسة حقابه عائشة 2019 والتي وضحت فيها أن عامل الحماية الزائدة للوالدين تؤدي إلى إصابة الطفل بقلق الانفصال مما يؤدي بهم لاحقا إلى الاعتماد بشكل زائد على الآخرين خاصة بالشخص الذي يقوم برعايته ويجد صعوبة في التكيف مع المحيط الخارجي لاحقا وأيضا ظهرت صورة قلق الانفصال من خلال حديث المعلمة في أعراض الانعزال والانطواء وعدم المشاركة في أي نشاط والبقاء في القسم والتركيز على رسم صور له ولوالدته معا كما ظهر أيضا في شكاوي متكررة عن أعراض جسدية متمثلة في آلام في

الرأس والدوخة، لنتأكد في الأخير أنه يعاني من قلق الانفصال و بالرغم من ذلك لم يظهر الحالة أي سلوك عدواني سواء لفظيا أو جسديا.

3. عرض الحالة الثالثة و تحليلها العام:

1.3 تقديم الحالة:

الاسم: لينا

العمر: 8 سنوات

الجنس:أنثى

مرتبته بين الإخوة : /

عدد الإخوة : هي الوحيدة

الأم: عمرها: 36 عملها: ربت بيت

الأب: متوفى

الحالة الاقتصادية: ضعيفة

2.3 ملخص المقابلة (الأم و المعلمة):

لينا فتاه تبلغ من العمر 8 سنوات وحيده والدتها تعيش معها في منزل العائلة لوالدتها أي منزل جدها وذلك لان والدها متوفى جراء انفجار قارورة الغاز الخاصة بالمطبخ مما أدى إلى وفاته مباشره تعيش الحالة ظروفا اقتصاديه ضعيفة لعدم عمل والدتها بينما الظروف العائلية في منزل جدها كانت عبارة عن تهميش لها ولوالدتها وصراعات مع زوجه الأخ التي لم تتقبلها بعد رجوعها لمنزل والدها مما جعل الحالة في وضع من التعلق والقلق والبحث عن الأمان فقط في والدتها.

من خلال ما تم ذكره في المقابلة تبين لنا أن الحالة لينا تعاني من تعلق شديد بأمها كان هذا نتيجة غياب الأم و الرغبة في البقاء الدائم معها في المنزل والقلق وعدم القدرة على النوم جيدا مما انعكس أيضا على ظهور التبول اللاإرادي والكوابيس بالإضافة إلى البكاء الحاد والمستمر عند الذهاب إلى المدرسة والرغبة في العودة إلى البيت مع الأم خوفا من حصول أي مكروه لها مثل والدها.

كما أن الحالة في المدرسة تظهر أعراض قلق الانفصال وذلك بناءً على ما ذكرته المعلمة والتي تجلت أعراضه في البكاء والخوف من فقدان الأم في غياب الأم والرغبة الدائمة بالبقاء في المنزل كما لاحظنا انطوائها وانعزالها داخل القسم وتجاهلها لزملائها وتجنبها للرد على أي استفزازات من قبل الآخرين.

3.3 تحليل نتائج المقابلة (الأم والمعلمة):

نشأت الحالة في بيئة أسرية مستقرة خالية من الصراعات حتى سن السابعة في هذا العمر، شهدت الطفلة وفاة والدها بشكل مفاجئ نتيجة انفجار قارورة الغاز أثناء إصلاحه للموقد في المنزل، مما أدى إلى وفاته الفورية.

كان والد الطفلة لينا يتمتع بصحة جيدة و كان يشكل شخصية محورية في حياتها نظرا لعلاقتهما الوثيقة وتدليله المستمر لها حيث كانت طفلته الوحيدة، بعد حادثة الوفاة تعرضت الطفلة لصدمة نفسية حادة انعكست بشكل جذري على سلوكها كانت الطفلة معروفة بمرحها وحبها للعب والخروج بالإضافة إلى قضاء الوقت مع أصدقائها ومع ذلك منذ الحادثة لوحظت تغيرات سلوكية ملحوظة إذ أصبحت الطفلة منعزلة ومنطوية تفضل البقاء في المنزل وتظهر خوفا شديدا من مفارقة والدتها كما تراجعت بشكل كبير في تفاعلها الاجتماعي وأصبحت تتحدث بشكل نادرا، حيث قالت الأم **(ملي نهار توفى باباها وهي ما تحب تخرج تلعب ما تحب تحكي ياسر كيما مالفا درك تحب غير تقعد معايا في الدار ودائما لاصقه فيا)** وما عقد الموضوع عند الحالة أكثر هو انتقالها مع والدتها للسكن في بيت جدها والذي يسكن فيه مسبقا خالها وذلك في قول الأم**(هي مش حابه تقعد في دار جدها دائما تقولي ماما راهم ميحبوناش هيا نروحوا من هنا و أنا الله غالب ما لقيتش وين نروح)** حيث أبدت الأم في حديثها عن انزعاج زوجة أخيها منها مما جعل الحالة لينا دائمة الشعور بالقلق وأنها غير مرغوب فيها هناك، كما تم ملاحظة تغيرات في سلوكيات الحالة عند موعد النوم من خلال حديث الأم**(حتى في وقت النوم ولات تحب ترقد معيا وتخاف وحدها في بيتها وتقول لي ما تطفيش الضوء حتى نومها مولاش مليح)** ومع وضوح أعراض قلق الانفصال عند الحالة فإنها لم تظهر أي سلوك عدواني وعلى الرغم القلق المحيط بها إلا أنها لا تتجاوب بعدوانية مع الآخرين ولا تظهر عصبية أو انفعالات قوية حتى عندما تواجه الاستفزازات بالإضافة من معاناتها كثره الكوابيس وعدم الانتظام في أوقات نومها كما ذكرت لنا الأم أن الحالة تعاني من تبول لاإرادي بالرغم من أخذها للطبيب والتأكد بأنها لا تعاني من أي ضرر عضوي ومع الانتقال إلى منزل الجد ثم تغيير مدرسة لينا فتغيير البيئة المألوفة للحالة من منزلها إلى منزل جدها وكذلك مدرستها أدى إلى فقدانها الأمان و شعورها بالوحدة وكذا الخوف.

ومع مرور الوقت واقتراب موعد العودة إلى المدرسة تحدثت الأم وقالت أن الحالة أصبحت ترفض المدرسة منذ أول يوم لها في السنة الثانية بالرغم من أنها لم تفعل ذلك أبدا في مرحلتها الأولى وهذا من خلال قول الأم **(ليلة الدخول المدرسي كانت متوترة ومقلقه بزاف أنا حسبتها عادي مي غدوه الصباح ولات تبكي وتعيط وتقول لي ما نروحش اطلقيني ما فهمتش واش بيها، هذاك النهار ما ديتهاش للمدرسة)**، كما أفصحت الأم عن رفض الحالة للمدرسة من أول أيامها و أكدت أن ذلك لم يقتصر على الأيام الأولى فقط فالحالة أصبحت تعاني من انفعال حاد وصراخ وبكاء وتمسك بالأم عندما يحين وقت الذهاب إلى المدرسة أو عند باب المدرسة من خلال قول والدتها**(ولات ملي توصل للمدرسة تبدا تبكيلي وتعيط وتقول لي ما بغيتش نبقى هنا وحدي بغيت نبقى معك تقول لي يا ماما ما تبعديش علي كيما بابا وأنا هنا نموت ونحيا كي منقدرش نهديها نولي نبكي معها وما نقدرش نخليها ثم تبكي نعاود نروحها للدار وصاي).**

كما أكدت المعلمة أن دخول لينا إلى المدرسة أول أيامها كان عصيبا لها وفي غاية الصعوبة للأم والمعلمة حيث قالت المعلمة **(أول نهار في الدخول المدرسي كانت تبكي وتعيط وتقول ماما ما تخليني كيما بابا من بعد باش عرفت واش بيها من الأم وليت نحاول معها بشوي باش تدخل مي صعيبه ما خالتنيش حتى نفهمها ولا نهدر معها)**، كما تبين لنا أيضا حتى في الأيام التي كانت تدخل فيها المدرسة بالقوة كانت الحالة لينا تعاني من انطواء وانعزال تحب البقاء بمفردها ولا تحب المشاركة في أي شيء ومع أي احد ودائما ما تعاني من القلق حين قالت المعلمة**(حتى الأيام اللي والات تدخل فيهم للمدرسة بالسيف عليها، تحب غير تقعد وحدها وما تحبش تهدر مع زملائها ودائما شادة بلاصتها في القسم ما**

تهدر ما والو)، في البداية عانت الحالة من رفض للمدرسة بالبكاء المستمر والصراخ والتشبث بالأم ليتطور ذلك إلى انعزال وانطواء والابتعاد عن الآخرين ومع وجود اضطراب قلق الانفصال بشكل واضح إلا أنه لم يلاحظ وجود أي سلوك عدواني صادر عن الحالة.

4.3 عرض نتائج مقياس قلق الانفصال:

تم تقييم مستوى قلق الانفصال لدى الحالة المدروسة باستخدام المقياس المعتمد عند تحليل النتائج، تبين أن الدرجة الإجمالية بلغت 64درجة، تشير هذه الدرجة الإجمالية إلى وجود قلق شديد من الانفصال مما يعكس تأثيرا ملحوظا على الحالة النفسية للطفل وقدرته على التكيف مع المواقف التي تتطلب الابتعاد عن الأشخاص المقربين أو البيئات المألوفة، يستدعي هذا المستوى العالي من القلق اهتماما خاصا وتدخلات مناسبة لتخفيف الأعراض.

5.3 التحليل العام للحالة الثالثة:

من خلال تحليل المقابلة مع والدة الحالة ومعلمتها، وبعد تطبيق مقياس قلق الانفصال، توصلنا إلى أن الطفلة لينا تعاني من اضطراب قلق الانفصال الناتج عن وفاة والدها، هذه الحالة تفاقمت بسبب الانتقال من بيئتها المألوفة في منزلها إلى منزل جدها، مما أدى إلى شعورها بالخوف وانعدام الأمان، بالإضافة إلى عدم التقبل من أفراد المنزل هذا التغير البيئي دعم ظهور أعراض القلق بشكل واضح و التي شملت التمسك المفرط بوالدتها وعدم الرغبة في الابتعاد عنها أو الذهاب إلى المدرسة و البكاء المستمر والصراخ، وقد دعمت العديد من الدراسات هذه الملاحظات مشيرة إلى أن الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال يظهرون سلوكيات مثل البكاء والتمسك بأمهاتهم عند الانفصال.

هذه الأعراض بدأت بالظهور بشكل ملحوظ بعد وفاة والدها، مما يشير إلى أن لينا أسقطت تعلقها السابق بوالدها على والدتها كذلك رفضت لينا الخروج إلى الساحة المدرسية وفضلت البقاء في الفصل مما يعكس قلقها من التفاعل الاجتماعي في بيئة غير مألوفة.

وفقا لنظرية هورني تلعب المثيرات البيئية دورا هاما في ظهور ونمو قلق الانفصال لدى الطفل وأن الانتقال إلى بيئة جديدة وتعرض لينا لمشاعر جديدة كزيادة الخوف وانعدام الأمان والفقدان ساهم بشكل كبير في نمو قلقها، في النهاية نستخلص أن أسباب قلق الانفصال لدى لينا تتجذر في فقدان والدها المفاجئ والتغيير البيئي الذي واجهته مما أدى إلى شعورها بالقلق المستمر والخوف، وبالرغم من التأثير الكبير للعوامل البيئية المحيط والتجارب السابقة إلا أن قلق الانفصال ليس العامل الوحيد أو الأساسي لظهور السلوك العدواني فبرغم من وجود قلق الانفصال بوضوح إلا أن العدائية غير ملحوظة في سلوك الحالة.

4. البيانات الأولية للحالة الرابعة:

1.4 تقديم الحالة:

الاسم : مهدي

العمر : 7 سنوات ونصف

الجنس : ذكر

مرتبته بين الاخوة : /

عدد الإخوة : هو الوحيد

الأم: عمرها: 38 عملها: ربت بيت

الأب**:** متوفى

الحالة الاقتصادية: متوسطة

2.4 ملخص المقابلة (الأم و المعلمة):

مهدي طفل يبلغ من العمر 7سنوات ونصف، يعيش مع والدته فقط يعبر عن رغبته المتزايدة في البقاء بجوار والدته بعد وفاة والده في حادث سيارة قبل عامين، العائلة تعيش في منزل صغير بدون وسائل راحة وكافية تسبب في مشاعر القلق وعدم الأمان لدى الطفل، وزيادة تمسكه بوالدته كمصدر رئيسي للراحة والأمان .

في ظروف ايجابية وتعاونية، تمت المقابلة مع الأم والمعلمة ،كانت تجربة ممتازة، ومن خلال التحليل يبدوا أن حالة "م" وثيق الارتباط بوالدته، ويشعر بقلق شديد من الانفصال عنها، مما ينعكس على نومه وكوابيسه التي تتضمن خوفًا من فقدان الأم، تظهر علامات الضغط النفسي عليه من خلال بكائه الشديد عندما يبتعد عن والدته، وتفضيله البقاء في المنزل بدلاً من الذهاب إلى المدرسة فتبين أن الحالة لا يمارس أي شكل من أشكال السلوك العدواني ولا يظهر عليه مؤشرات السلوك العدواني وهذا حسب ما تقوله كلا من الأم والمعلمة، فتبين أن «مهدي» يعاني من قلق الانفصال حيث يظهر ذلك من خلال انطوائيته وخجله وغياب تفاعله الاجتماعي وعدم رغبته في الابتعاد عن والدته ودخوله إلى القسم، هذه السلوكيات توضح الصعوبات التي يواجهها مهدي في التكيف مع بيئة المدرسة وفصله عن والدته، وتظهر حاجته لدعم إضافي وتوجيهه لتحسين قدرته على التكيف والتعامل مع هذه المشكلة، كما أنا المعلمة تلعب دورا هاما في تهدئة هذه الحالة وتوفير بيئة آمنة ومشجعة لمهدي.

3.4 تحليل نتائج المقابلة (الأم والمعلمة):

عاشت الأم أثناء فترة الحمل (مهدي) ظروف صعبة وقاسية إلا أنها لا تعاني من أي اضطرابات نفسية في ذلك اليوم ذهب والده إلى العمل بشكل طبيعي، ولكنه تعرض لحادث مرور أدى إلى نقله إلى المستشفى فتوفي هناك . كان الطفل مدلل كثير من طرف أبوه حيث كان ينام معه ولا يفارقه في كل مكان وهذا ما جعله يعيش حالة من الصدمة النفسية عند غياب الأب وأصبح مهدي قليل الكلام ليحب اللعب ولا الخروج من المنزل هذا ما أثر عليه فأصبح انطوائيا وخجولا، وفاة الأب سبب له ظهور قلق الانفصال وأصبح لا يفارق أمه إلا وهو معها وهذا من خلال قول الأم(**ديما معايا ميفارقنيش ويقولي متروحيش عليا وتخليني كما خلاني بابا).**

إلا أن مؤشرات قلق الانفصال تظهر عنده بوضوح، يحلم أحلام وكوابيس مزعجة تظهر من خلال ما تقوله الأم(**يشوف باباه في لمنام وأنا بعدت عليه ينوض يبكي ويشدلي في يدي ميطلقهاش ويقلي متغمضيش عينيك وخلي الضوء يبات شاعل)**، كما أن الحالة تظهر عليه العديد من الاضطرابات كالتبول اللاإرادي وهذا من خلال قول الأم **(ينوض مخطوف في الليل ويعنقني ويقلي متبعديش عليا)** وعند بلوغ الحالة ستة سنوات وجب عليه الالتحاق بالمدرسة وهنا بدأت المشكلة الأم مع ابنها لم يقبل الدخول إلى

المدرسة وأصبح يحب البقاء معها في المنزل إلا أن الأم كانت دائما تشجعه وتحببه في المدرسة لكن لم يوافق الذهاب إلى المدرسة وعند إصرارها على الذهاب يبدأ بالصراخ والبكاء.

مهدي متعلق كثيرا بوالدته وعدم الانفصال عنها وعند محاولات عديدة في الذهاب معه وحتى الدخول معه إلى القسم وهذا ما تقوله الأم (**يحب يروح معايا بصح كي نوصلو للمدرسة يلسق فيها وميخليني نروح يبقا يبكي ويعيط ويقولي اقعدي معايا متروحيش وخليني نروح معاك)**، هذا بعد محاولات العديدة من معل، مهدي يرفض البقاء وحده إلا وأمه معه، ومن خلال المقابلة مع المعلمة أخبرتنا أن الحالة مهدي يبدو يعاني من قلق شديد عند فصله عن والدته من خلال تصرفاته متأثرا بغيابها، ويظهر هذا من خلال قول المعلمة **(يبقى يبكي ويعيط ميسكتش لازم معاه ماماه ميقبلش يقعد وحدو).**

إدراك المعلمة لهذه الحالة وتفهمها لها لتلبية احتياجاتها العاطفية بشكل مناسب من أجل مقاومته للخجل وهذا من خلال ما تقوله المعلمة **(مقعداتو في الطاولة الأولى ودائما نستدعيه لمسح السبورة مع يطلع يمسح يحشم ويرجع يقعد في بلاصتو).**

المعلمة أشارت على التركيز على حظور والدته في القسم وتأثير ذلك على تأقلمه في البيئة المدرسية وهذا من خلال ما تقوله المعلمة **(كون متدخلش معاه يماه للقسم ميقعدش)**، بعد محاولات عديدة من المعلمة في تحبيبه وتشجيعه في المدرسة تقول**(وهذا كامل راني نشجع فيه ونحبب فيه في المدرسة نقلو راني أنا معاك متخافش نقراو شوية ونخرجو لساحة نلعبو أنا ونتا بالبالو)**

ومن خلال مراعاة وملاحظات المعلمة على أهمية تواصله مع الأطفال الآخرين وعدم تكيفه معهم هذا من خلال قول المعلمة **(يحب دائما يقعد وحدو ويبقى ساكت وميحبش يشارك في حتى نشاط يبقى يسنا في الوقت حتان يدق الجرس يروح يجري يخرج يروح لدارهم)** تبدو حالة مهدي واضحة في التعبير عن قلق الانفصال عن والدته دون ظهور مؤشرات سلوك عدواني، يبدأ بالبكاء والصراخ والتمسك بوالدته عند رؤيتها تغادر، مما يظهر علامات واضحة للقلق والشوق، يستمر في التعبير عن هذه المشاعر خلال اليوم، ويظل غير مرتاح حتى تهدئه المعلمة، هذه السلوكيات تعكس قلقًا حقيقيًا يشعر به مهدي عند الانفصال عن والدته، دون أن يظهر أي سلوك عدواني عند حالة من خلال طرحنا محاولتنا للكشف عن العدوانية وهذا ماتقوله المعلمة **(ميأذي حتى واحد يبقى ساكت وهادئ هيا تروح ماماه بسيف لا يسكت يبقى يعيط ويبكي ميخليهاش تروح)** هذه تلك الملاحظات مفيدة لفهم تحدياته وتقديم الدعم المناسب له للتعامل مع مشاعره بشكل فعال.

4.4 عرض نتائج مقياس قلق الانفصال:

في محاولة لتقدير مستوى قلق الانفصال لدى الحالة المدروسة باستخدام المقياس المعتمد وعند تحليل النتائج تبين أن الدرجة الإجمالية بلغت 57درجة، تشير هذه الدرجة الإجمالية إلى وجود قلق مرتفع من الانفصال مما يعكس تأثيرا ملحوظا على الحالة النفسية للطفل.

5.4 التحليل العام للحالة الرابعة:

يبدو قلق الانفصال الذي يعاني منه مهدي واضحا من خلال تحليل المقابلتين مع الأم والمعلمة حيث يظهر بشكل واضح من خلال سلوكياته والمتمثلة في الخوف، البكاء، الصراخ، عند انفصاله عن الوالدين وهذا ما يشير إلى ارتباط غير آمن كما وصفه بولبي ويعكس أيضا في عدم قدرته على النوم إلا مع وجود أمه، وهذا ما يؤثر على قدرته على التأقلم في البيئات الجديدة مثل المدرسة ، وعلى الرغم من أن القلق الناجم عن الأم قد يكون حقيقة واقعية بالنسبة للأطفال، إلا أنه لا يعني بالضرورة أن هذا القلق سيؤدي إلى سلوك عدواني، فالطريقة التي يتعامل بها الأطفال مع القلق قد تختلف باختلاف شخصياتهم وتجاربهم الشخصية.

5. مناقشه النتائج على ضوء فرضية الدراسة:

استنادا إلى فرضية دراستنا و بالاعتماد على الدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات الدراسة وبإتباعنا للمنهج العيادي وباستخدامنا لدراسة الحالة كأداة أساسية و مع إجراء المقابلات مع كل من الأم والمعلمة وبتطبيق مقياس قلق الانفصال على الأمهات للكشف عن مظاهر قلق الانفصال والسلوك العدواني لدى الطفل من (8-7) سنوات وبهدف التحقق من صحة الفرضية سواء بإثباتها أو بنفيها.

هذا ما خلصت إليه الدراسة بناء على العمل الميداني الذي قمنا به أن الفرضية لم تتحقق مع الحالات والتي نصت على أن لقلق الانفصال عن الأم دور في ظهور السلوك العدواني و استنادا على نتائج الدراسة يمكن القول أن قلق الانفصال عن الأم لم يظهر أي دورا في ظهور السلوك العدواني حيث لم نلاحظ أي سلوكيات عدوانية لدى الحالات المدروسة والتي بدورها قد سجلت أعراضا شديدة لاضطراب قلق الانفصال تمثلت في الخوف والبكاء والتمسك بالأم والخجل والانطواء و هذا ما أكدته دراسة **محمد بيومي 2002** والتي توصلت أن معظم سلوك الأطفال تتمثل في صورة احتجاج بالبكاء والصراخ والتشبث بملابس أمهاتهن، وكما ثبت هذا من خلال تأكيد **فرويد** الذي توصل إلى نتيجة مفادها أن أغلب سلوكيات الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال هي عبارة عن خوف وبكاء وصراخ مستمر و الرغبة في البقاء مع الأم والتمسك بها بالإضافة إلى أننا لاحظنا أن عامل الحماية الزائدة من قبل الوالدين أو الأم تجاه الطفل يجعله عرضه للتعلق بها وكذا الاعتماد عليها هذا في حين أشار فرويد أيضا أن الارتباط بين الحب والرعاية بشكل كبير من طرف الوالدين يجعله عرضه لقلق الانفصال كونه يصبح أكثر اعتمادية ولا يستطيع الانفصال عنهم لاحقا سواء للمدرسة أو إن كان في محاولاته للتعرف على المحيط الخارجي، بينما أن شده التعلق بالوالدين أو الأم والذي لاحظناه مع الحالات إذ تعتبر لهم محل الأمان وأن حدوث الانفصال عنها يؤدي إلى فقدانه والانعزال والانطواء والخوف من حصول مكروه لها والذي أشار إليه **جون بولبي** في قوله أن الأم تمثل للطفل مصدر الأمان والرعاية وتلبيه الاحتياجات مما يجعلها مركزيه في حياتهم.

كما أن عامل فقدان الوالدين أو غياب احدهما يؤدي إلى تطور قلق الانفصال لدى الطفل وهذا ما تحقق مع الحالتين لينا ومهدي حيث أظهرا صورة من الأعراض المتمثلة في الخوف والقلق الدائم والبكاء والرغبة في البقاء بالمنزل خوفا من وفاة الأم بنفس الطريقة والذي ظهر أيضا عند دخولهما للمدرسة كما أن الانتقال من البيئة المألوفة إلى أخرى أثر عليهما بشدة، وهذا ما أكدته دراسة **حقابة عائشة 2019** والتي أكدت على وجود علاقة بين قلق الانفصال وغياب أحد الوالدين و الحماية الزائدة في حين أن **هورني** أكدت على أن المثيرات الخارجية في محيط الطفل كانتقاله من بيئة المنزل المألوفة إلى بيئة جديدة لم يألفها وكذا الموت المفاجئ لأحد الوالدين أو غيابهما تنمي لديه دوافع القلق وتجعله يشعر بالعجز والتوتر الدائمين.

من خلال ما سبق لاحظنا أن جميع الحالات الأربع المدروسة تعاني من أعراض شديدة لاضطراب قلق الانفصال عن الأم هذه الأعراض شملت البكاء المستمر، الصراخ، التشبث الشديد بالأم والانعزال والخجل و التعبير عن الرغبة في العودة إلى المنزل وعدم ترك الأم وحدها، بالإضافة إلى الخوف من حدوث مكروه لها.

وعلى الرغم من هذه الأعراض الواضحة والمزعجة، فإننا لم نلاحظ أي سلوكيات عدوانية لدى الحالات المدروسة وبالتالي يمكننا استنتاج أن قلق الانفصال عن الأم ليس له دور في ظهور السلوك العدواني حيث لم تُظهر أي من الحالات المدروسة سلوكا عدوانيا مرتبطا باضطراب قلق الانفصال سواءً أكان لفظيا أم جسديا.

الخاتمة

الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة حول قلق الانفصال عن الأم والسلوك العدواني عند الطفل وبعد اتباعنا للمنهج العيادي و باستخدام لكلا من المقابلة والملاحظة ومقياس قلق الانفصال على 4 حالات لأطفال من (7-8) سنوات ، تبين من خلال البحث والتحليل أن قلق الانفصال لا يؤدي بالضرورة إلى السلوك العدواني، وقد أظهرت النتائج أن هناك عوامل متعددة تساهم في تشكيل سلوك الطفل، وأن قلق الانفصال قد يكون مجرد أحد هذه العوامل دون أن يكونا له تأثير حاسم أو مباشر على السلوك العدواني.

وعلى الرغم من مجموع الأعراض الواضحة والمزعجة لاضطراب قلق الانفصال إلا أننا لم نلاحظ أي سلوكيات عدوانية لدى الحالات المدروسة وبالتالي يمكننا استنتاج أن قلق الانفصال عن الأم ليس له دور في ظهور السلوك العدواني حيث لم تُظهر أي من الحالات المدروسة سلوكا عدوانيا مرتبطا باضطراب قلق الانفصال.

إن فهم هذه العلاقة المعقدة يتطلب نظرة شاملة تأخذ في الاعتبار السياقات البيئية والاجتماعية والنفسية التي يعيشها الطفل، لذلك نوصي بمواصلة البحث في هذا المجال لتحديد العوامل الأخرى التي قد تؤثر على السلوك العدواني، وكذلك لتطوير استراتيجيات تدخل فعالة لدعم الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال وتعزيز بيئة أسرية مستقرة وآمنة.

وفي إطار دراستنا تم التطرق لوضع مجموعة من الاقتراحات تقوم بخدمة اضطراب قلق الانفصال:

- ✓ التأكد من أن الطفل يشعر بالأمان والراحة في المنزل.
- ✓ الحفاظ على روتين يومي ثابت لمنح الطفل شعورا بالاستقرار جعل الطفل يشعر بأن مشاعره مسموعة.
- ✓ تشجيع التواصل المفتوح، الاستماع إلى مخاوف الطفل و إظهار التفهم والتعاطف.
- ✓ تجنب الحماية الزائدة وذلك بالسماح للطفل بمواجهة التحديات الصغيرة بمفرده لتعزيز ثقته بنفسه.
- ✓ التدرج في الانفصال وهذا بفترات قصيرة وزيادتها تدريجيا.
- ✓ تقديم توقعات واضحة حول مواعيد العودة والأماكن التي ستكونون فيها.
- ✓ توفير الدعم والتشجيع عند ملاحظة أي علامات قلق على الطفل.
- ✓ استخدام التشجيع الإيجابي لتعزيز الثقة لدى الطفل وقدرته على التأقلم و محاولة خلق بيئة مدرسية مرحبة وآمنة.
- ✓ تشجيع التعاون بين التخصصات كعلم النفس وعلم الإجتماع والتربية لدراسة هذه الظاهرة من زوايا متعددة مما يمكن أن يؤدي إلى فهم أكثر شمولية وتقديم حلول أكثر فعالية.
- ✓ تحفيز دراسات عن العوامل الوسيطة أو التفاعلية التي قد تكون مسؤولة عن السلوك العدواني عند الأطفال بدلاً من التركيز فقط على قلق الانفصال.
- ✓ التشجع على التوسع واستخدام تقنيات البحث النوعي (المقابلات، الملاخظات الميدانية، المجموعات البؤرية...ألخ) لفهم تجارب الأطفال وآبائهم بشكل أعمق وتقديم رؤى جديدة حول العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على قلق الانفصال والسلوك العدواني.

المراجع

المراجع بالعربية:

- أسماء عبد الله العطية، (2008)، اضطرابات القلق لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، ط1 دار الكتب، الإسكندرية.
- إيناس عبد الرازق خليفة، (2013)، رياض الأطفال، المنهيل للنشر والتوزيع.
- بزوج ابتسام، (2020)، أشكال المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتأكيد الذات والسلوك العدواني لدى عينة من المراهقين، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، جامعة باتنة.
- بشير معمرية، نهى حامد عبد الكريم، ممدوح الجعفري، عبد الرزاق أمقران، (2009)، السلوك العدواني في الجامعة ودور التربية في مواجهة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- بن حليم أسماء، (2014)، السلوك العدواني لدى الطفل وعلاقته بإساءة اللفظية والإهمال من طرف الأم، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة أبو بكر بلقاسم، تلمسان.
- بهيجة سليم عثمان أحمد، (2018)، السلوك العدواني لدى الأبناء، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال،كلية الآداب، العدد الرابع، جامعة منصورة.
- تايفة القطامي، (1997)، طرق دراسة الطفل، د، ط، دار الشروق، كمان الأردن.
- تهاني محمد عبد القادر الصالح، (2012)، درجه مظاهر وأسباب السلوك العدواني لدى طلبة المرحلةالأساسية في المدارس الحكومية في محافظات شمال الضفة الغربية وطرق علاجها، رسالة ماجستيركلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين.
- جقابة عائشة (2018)، قلق الانفصال لدى أطفال المرحلة التحضيرية ، مذكرة ماستر،كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة مسيلة.
- حكمت حلو، (2009)، مشكلات الأطفال السلوكية فى البيت والمدرسية ، ط1، دار النشر للجامعات،القاهرة.
- حلمي المليحي، (2001)، مناهج البحث في علم النفس، ط1، دار النهضة العربية، لبنان.
- حليب هاشم، (2000)، الاضطرابات النفسية عند الأطفال و المراهقين ط1، بيروت لبنان.
- خليل ميخائيل معوض، (1994)، سيكولوجية النمو الطفولة المراهقة، ط3، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية.
- دعاء محمد أبو شعيشع، (2018)، الحساسية الانفعالية وعلاقتها بكل من السلوك التوافقي والسلوك العدواني لدى المعاقين سمعيا، رسالة ماجستير، قسم الدراسات التربوية، جامعة طنطا.
- سامي محمد ملحم، (2000)، مناهج البحث وعلم النفس ط1 دار الفكر العربي الأردن.

- سهام خفش، (2007)، الأطفال التوحديين، ط1 دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
- سيجموند فرويد، (1989)، الكف والعرض والقلق ، ط الرابعة، دار الشروق ، القاهرة بيروت.
- صالح بن حمد عساف، (1989)، مدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، دار المريخ، الرياض السعودية.
- عامر العابدي، (2015)، قلق الانفصال و علاقته بالاتجاهات الوالدية لدى الأطفال المضطربين سلوكيا وأقرانهم العاديين، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل.
- عباس عوض، مدحت عبد الحميد، (1990)، الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال، دراسة عامية، مجلة علم النفس ، السنة الرابعة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 13، القاهرة.
- عبد الله، أبو زعيزع، (2009)، أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي، ط1، دار يافا العلمية للنشر.
- عصام عبد اللطيف العقاد، (2015)، سيكولوجية العدوانية وترويضها، ط1، دار غريب، القاهرة، مصر.
- رافدة حريري، (2013)، قضايا المعاصرة في تربية الطفل ما قبل المدرسة، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.
- عوالمة مزاهرية ، (2003)، سيكولوجية الطفل، علم النفس النمو، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- فهد خليل زايد، (2006)، إستراتيجيات الحديثة في تربية الطفل، ط1، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان.
- كريم وليام(1996)، مجلة الجمعية الكويتية، محمد الأنصاري.
- محمد إبراهيم القيومي، (1985)، القلق الإنساني، ط1، دار الفكر العربي.
- محمد أحمد عبد الحي، (2012)، قلق الانفصال عند الأطفال، مجلة صحة الناس.
- محمد وزتني، (2020)، السلوك العدواني عند الطفل المهان، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة اسطنبول معسكر الجزائر.
- محمود عبد الرحمان حمودة ،(1991)، النفس أسرارها وأمراضها، الفجالة ، القاهرة.
- ملال صافية (2019)، قلق الانفصال لدى طفل الروضة في ظل بعض المتغيرات الفردية (السن، الجنس)، مجلة الرواق، العدد19 ديسمبر 2017.

- مشراوي نهلة، (2018)، قلق الانفصال لدى أطفال الروضة، مذكرة ماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة.
- ميار محمد سليمان، (2003)، فعالية برنامج إرشادي لخفض قلق الانفصال لدى أطفال الروضة، رسالةماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- نجاة أحمد الزليطني، (2014)، سيكولوجية العدوان والنظريات المفسرة له، مجلة الجامعة كلية الآداب،العدد السادس عشر، الزاوية.
- نيرمين أسامة، (2021)، إدارة الغضب، ط1، سما للنشر والتوزيع، مصر العربية.
- هالا أمين بسيسيني، (2011)، قلق الانفصال لدى أطفال الروضة وعلاقته بالتوافق الزواجي، رسالةماجستر، كلية التربية بدمشق.
- هند ابراهيم، (2013)، اضطراب قلق الانفصال " الأم – الطفل "36) كلية رياض الأطفال الجامعة الإسكندرية والتوزيع، الاردن، عمان.
- يحي أحمد القبالي،(2017)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط2، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان.

المراجع بالأجنبية:

- DSM5,(2014), Manuel Diagnostique et Statique des Troubles Mentaux , Masson ,Paris..
- Rutter, m, Foley .d. & pickls , a (2004) Iformationt for Seperation Anxiey Disorder, Child Adoles Psychiatry .

الملاحق

مقياس قلق الانفصال:

الرقم	فقرات مقياس قلق الانفصال	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة
1	يحلم بأحلام مزعجة وكوابيس خلال القيلولة			
2	يشعر بالضيق عند التنفس			
3	يلازم أمه في كل مكان تذهب إليه			
4	يبكي عندما تتركه أمه في القسم			
5	يشعر بالتعب عند القيام بأي مجهود			
6	يخاف الذهاب إلي الحمام بمفرده			
7	يفقد الأمان عندما يكون لوحده			
8	يسال كثيرا عن أمه داخل الروضة			
9	يشعر بعدم السرور عندما يكون بعيدا عن أمه			
10	يبكي كثيرا عند دخوله للروضة			
11	يشعر بالخوف من الأشياء التي لا يعرفها			
12	يخاف أن يفقد أمه			
13	يخاف من حدوث شيء سيء لامه			
14	يشكو من الم في بطنه عندما يكون في القسم			
15	يخاف من النوم بمفرده			
16	يتردد في الإجابة على المعلمة			
17	يشعر بالقلق من حدوث شيء سيء له			
18	يجد صعوبة في الانتباه			
19	يشعر بالخوف الشديد من دون سبب			
20	دائم السؤال عن أمه خوفا من حصول مكروه لها			
21	يخاف الأمطار والعواصف			
22	يتوسل لوالدته حتى لا تتركه			
23	يتجنب اللعب مع الأطفال			
24	لا يشارك في النشاطات الجماعية			

أسئلة المقابلة النصف الموجهة:

المحور الأول: البيانات الأولية:

الاسم:..... عدد الإخوة :.....

الجنس:..... الأم عمرها:... عملها :.....

السن:..... الأب عمره :..... عمله : .....

رتبة الميلاد:..... الحالة الاقتصادية:.....

المحور الثاني: الجانب العلائقي والنفسي:

طبيعة العلاقة مع الأم؟

طبيعة العلاقة مع الأب؟

طبيعة العلاقة مع الإخوة؟

الشخص المرتبط به كثيرا؟

هل هو كثير التدلل في البيت؟

هل يخاف الظلام؟

هل يخشى النوم بمفرده؟

هل يخشى الذهاب إلى الحمام لوحده؟

هل يعاني من أحلام مزعجة؟

هل تعرض لحادث أو لحالة نفسية؟

المحور الثالث: الجانب الاجتماعي:

أين قضى طفولته؟

هل قمتم بتغيير مكان إقامتكم؟

ما نوع الأسرة التي يعيش فيها؟

هل يستمتع بالعب؟

المحور الرابع: الجانب الخاص بالدخول للمدرسة والمعلمة:

كيف كان يومه الأول في المدرسة؟

هل يرغب في الامتناع عن الدراسة؟ وهل تكرر ذلك كثيرا

كيف هيا العلاقة مع الطفلة؟

ما هو سلوكه داخل الفصل؟

هل يتجاوب مع زملائه؟

هل يبكي كثيرا داخل الفصل؟

هل يرفض التواصل مع زملائه؟

هل يلعب في الساحة مع الأطفال؟

هل يحب الجلوس بمفرده؟

هل يتغيب كثيرا عن دروسه؟

هل هناك شكاوي عن أعراض جسدية؟

المحور الخامس: الجانب الخاص بالسلوك العدواني:

هل يتشاجر مع زملائه في الصف؟

هل يرد الإساءة اللفظية بالقوة؟

هل يصرخ لأتفه الأسباب؟

هل يستخدم ألفاظا غير محبوبة في تعامله مع الآخرين؟

هل يميل لعكس ما يتم الطلب منه؟

هل يحاول إلحاق الضرر بالآخرين دون أن يشعر؟

دَعْوَاهُمْ فِيهَا سُبْحَانَكَ اللَّهُمَّ
وَتَحِيَّتُهُمْ فِيهَا سَلَامٌ
وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ