

الفصل السادس قضايا متضمنة

• الأسرة

- الأم
- الأب
- الأقران

• المدرسة

- المعلم
- الأخصائي النفسي
- الأخصائي الاجتماعي



الفصل السادس قضايا متضمنة

نقدم في هذا الفصل بعض القضايا المرتبطة باضطراب قلق الانفصال وسوء التوافق بصفة عامة ، وتمثل هذه القضايا خلاصة ما توصلت إليه البحوث والكتابات السيكولوجية ، وركزنا فيها على البيئات الأولى التي تتعهد الطفل وترعاه وتؤثر تأثيراً كبيراً في جوانب نموه المختلفة ، وتمثل الأسرة أول بيئة تربوية تؤثر في نمو الطفل وترعاه بما تملكه من عناصر ومقومات ثم البيئة المدرسية والعناصر الهامة فيها ، وهدفنا في هذا الفصل هو تقديم بعض الإرشاد للبيئة الأسرية والمدرسية فيما يتعلق بنمو الطفل وتوافقها ، وأن كانت البيئة الأسرية والمدرسية والطفولة بصفة عامة تحتاج إلى مؤلفات ضخمة للحديث عنها ، وإنما اقتصرنا الحديث في هذا الفصل على العناصر الأكثر أهمية والمرتبطة باضطراب قلق الانفصال كما عرضنا لذلك عند معالجة قلق اضطراب قلق الانفصال .

الأسرة :

تعتبر الأسرة المؤسسة الأولى التي تستقبل الطفل وهو كائن بيولوجي فتتولى رعايته وتحويله من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي من خلال عمليات التنشئة التي تقوم بها الأسرة فيكتسب خصائصها النفسية والاجتماعية من خلال تفاعله مع أعضاء الأسرة ، ويوجد بالأسرة العديد من المتغيرات التي تؤثر على توافق الأبناء نعرض منها ما يلي :-

الأم :

تعتبر الأم العنصر الأسري الأول الذي يتعلم منه الطفل قيمه وعاداته وتقاليده وكيفية تصرفه في المواقف الاجتماعية المختلفة وهي المصدر الأول لإشباع حاجاته ، الأمر الذي يدعونا إلى أن نسلم بأهمية الطفل بان يحزن ويفضرب عند غياب الأم أو البعد عنها ولكن لا نسلم بدرجة الحزن والتوتر التي تعوق أداء وظائفه أو ما يسمى قلق الانفصال .

فيعتبر طبيعياً أن يمرّ الطفل بمرحلة الخوف علي أن يختفي تدريجياً مع اتساع علاقاته الاجتماعية ونواقذه الخارجية ويجب علي الأم أن تدعم ذلك بمساعدة الطفل علي الارتباط بالأب والإخوة والأقارب وتدعيم استقلاله الذاتي لأن كل هؤلاء الأشخاص لهم قدر في تحقيق جوانب النمو المختلفة .

وينبغي علي الأم أن تساعد طفلها علي التعبير عن نفسه والتحدث بحرية دون قمع أو زجر - هي أم واعية بقواعد التربية السليمة - فهناك الكثير من الأمهات يعتقدن أن الطفل الصامت هو الطفل المهذب أو النموذجي ، وهذا غير صحيح لأن توبيخ الطفل باستمرار عندما يبدأ الكلام أو الحديث مع الآخرين يجعله يشعر بالإحباط ويلجأ إلي كبت أفكاره ومشاعره(فاديه علوان ، ٢٠٠٣ ، ٨٣) .

ويرتبط بسوء التوافق لدي الأطفال ما تقوم به بعض الأمهات عند تعليم الطفل في مواقف الفطام والإخراج والجنس والعدوان حيث يلجأ الآباء لاستخدام العقاب أثناء تعليمهم في المواقف السابقة ، فإذا تكرر العقاب لسلوك معين فان الطفل يكبت الخبرة لأنها مثيرة للآلم ، وتصبح المثيرات الاخرى التي ارتبطت - بصورة من الصور - بهذا السلوك مثيرة للخوف أيضا - بعد عملية الكبت - ويكون الفرد غير مدرك لسبب الخوف أو مصدره بالتحديد ، فكل ما يشعر به الفرد انه يخاف من مثيرات أو مواقف لا تستدعي الخوف ولا يخاف منها الآخرون ، وعندما لا يستطيع الفرد أن يحدد مصدر خوفه ، فان هذا الخوف المبهم يسمى قلقاً (علاء الدين احمد كفاي ، ١٩٩٧ ، ٢٧٤) .

ويحدث الفطام المفاجئ اضطراباً أكبر للطفل من الفطام المتدرج كما يغير الفطام المتأخر في شخصية الطفل ويؤدي عدم إتاحة الفرصة الكافية للطفل ليمتص اللبن من ثدي أمه في فترة الرضاعة إلي مصّه الأصابع (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٧٧ ، ٢٢٤) .

ونؤكد هنا علي أهمية الرضاعة وعادات الرضاعة الصحية في تحقيق التوافق والرضا بين الأم والطفل وكذلك أهمية التدرج في الفطام وعدم استخدام أساليب العقاب

أو زجر الطفل عند تعليمه في مواقف الفطام والإخراج وغيرها من العمليات التي تحاول الأسرة ضبطها أثناء عملية التنشئة ، أي ينبغي ألا تُعرض الطفل للإحباطات المتكررة حتى لا تُعرضه لسوء التوافق .

الأب :

ويعتبر الأب العنصر الثاني المؤثر في تربية الأبناء ، وظل دور الأب مهماً في التراث السيكولوجي لسنوات كثيرة إلا أن العديد من البحوث أفادت أن دور الأب حيوي ولا يقل أهمية عن دور الأم ، وينسب إلي غياب الأب سواء بالسفر أو الانفصال أو المرض أو الإهمال أو الوفاة العديد من الاضطرابات وسوء التوافق الذي يعاني منه الأبناء وكشفنا عن ذلك في ضوء علاقة الأب باضطراب قلق الانفصال موضوع الكتاب الحالي .

ونؤكد علي دور الأب في رعاية الأبناء وذلك في اختيار الأم وعلاقته بالأم بعد الزواج وفي تهيئة المناخ الأسري السوي للطفل قبل الميلاد إذ ينعكس ذلك علي سعادة الأم وتوافقها ويترتب علي ذلك رضا الأم والذي ينعكس علي تقبلها للطفل والاستعداد لرعايته .

ويتفق الباحثون الآن علي أن غياب الأب عن المنزل يؤثر في سلوك الطفل وخصوصاً في سلوك الصبي، كما يؤثر الأب تأثيراً هاماً في التمايز الجنسي بين البنات والصبيان، فلابد إذن دور هام في الأسرة وفي التنشئة ، فهو المرجع الأخير ، ويجب أن يكون في موقع يمكنه من مواجهة كل مشكلات الأسرة ، ويقدر ما تتسع ثقافته ومعارفه بقدر ما ينعكس ذلك علي أطفاله وعلي قدرته في مساعدتهم تربوياً ودراسياً ، وفي الإجابة علي تساؤلاتهم وتكبيرهم من التكيف في عالم متغير ، فالأطفال بحاجة إلي التوجيه والمساعدة لتذليل المصاعب ، وحملهم تدريجياً إلي النضج والاستقلال الذاتي (فايز نايف قنطار ، ١٩٩٢ ، ص ٢٧٧) .

ويرتبط بالأب والأب معاً ما يسمى أساليب التنشئة الوالدية والتي يقصد بها الأساليب والطرق التي يستخدمها الآباء مع الأبناء بهدف تهذيب وتعديل سلوكيات أبنائهم وتحويل الطفل من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي من خلال مواقف الحياة اليومية ، وتختلف أساليب التنشئة من أسرة إلى أخرى ومن مجتمع إلى آخر ومن عصر إلى عصر.

وتتسم التنشئة في الثقافة العربية بالتسلط والقمع والعقاب الجسدي من قبل الأب والتهديد بالحرمان من العطف والمحبة ، وتعيق هذه الأساليب النمو النفسي والاجتماعي للطفل بصورة سوية (فايز نايف قنطار ، ١٩٩٢ ، ١٦٠) .

وتحدد " فاديه علوان " أهم الأساليب الوالدية والنتائج المترتبة عليها علي النحو

التالي :-

- الأسلوب التسلطي

يتسم الأسلوب التسلطي بفرض رأي الوالدين علي الطفل ، والوقوف ضد رغباته ، أو اللجوء إلى الضرب أو الحرمان أو التهديد بهما ، أو التدخل المستمر في خصوصيته ، وعادة ما يؤدي هذا الأسلوب إلى نشئة طفل يخاف من السلطة ، ويشعر بالدونية وعدم الكفاءة ، وقد تؤدي كثرة الإحباطات التي يتعرض لها الطفل إلى ظهور شخصية عدوانية ، تميل إلى التخريب وإتلاف ممتلكات الغير .

- الحماية الزائدة

يقصد بالحماية الزائدة * قيام الوالدين نيابة عن الطفل بالواجبات والمسؤوليات التي من المفترض أن يقوم بها الطفل ، وذلك بقصد حمايته وإرشاده ومساعدته ، ومن ثم لا تعطي هذه الحماية للطفل فرصة للتصرف في أموره ، وذلك اعتقاداً من الوالدين بأن الطفل

Over Protection

لا يزال صغيراً ، وعادة ما يرتبط هذا الأسلوب بنمو شخصية اعتمادية ، غير قادرة علي تحمل المسؤولية وغير واثقة بذاتها .

- الإهمال

يتسم أسلوب الإهمال* بعدم إعطاء الوالدين للطفل أي تغذية راجعة** عن سلوكياته الجيدة أو السيئة ، أو عدم مشاركته أحزانه وأفراحه ، أو عدم تشجيع الطفل علي السلوك المرغوب فيه أو محاسبته علي السلوك غير المرغوب فيه ، وغالبا ما يرتبط هذا الأسلوب بنمو شخصية متردده ، حيث يفقد الطفل القدرة علي التمييز بين ما هو صواب وما هو خطأ ، ويفقد شعوره بالانتماء إلي أسرته الصغيرة ومجتمعه الكبير .

- التدليل والتسامح

يقصد بأسلوب التدليل والتسامح*** تشجيع الطفل علي تحقيق رغباته بالشكل الذي يريده ، كالدفاع عن أخطائه وعدم معاقبته علي هذه الأخطاء وتلبية معظم طلباته بسهولة ويسر ، وغالبا ما يؤدي هذا الأسلوب إلي انحراف الأبناء ، حيث يأتي الطفل بكثير من السلوكيات التي تؤذي الآخرين أو يرتكب كثيرا من الحوادث والجرائم ، حيث يشعر بعدم وجود أي ضوابط تحكم سلوكياته .

- إثارة الألم النفسي

يتضمن هذا الأسلوب تحقير الطفل في كل مناسبة والتركيز علي إظهار أخطائه حتي لو كانت بسيطة ، أو ازدراءه أمام الآخرين وغالبا ما يرتبط هذا الأسلوب بنمو شخصية مترددة ، تتسم بعدم الثقة بالذات والخجل من مواجهة الآخرين (فادية علوان ، ٢٠٠٣ ، ٨٥-٨٦) .

*Carelessness
**Feedback
***Permissiveness

وتضيف ، مني خليفة علي . بعض الأساليب (الأخري علي (النعمو التالي :-

- العقاب البدني

ويقصد به إيذاء الطفل بدنيا إذا اخترق القواعد مثل: الصفع أو الضرب علي الوجه

أو رفع الأيدي إلي اعلي أو الركوع علي الركبتين أو شد الأذن أو الركل .

- العقاب اللفظي

ويقصد به استخدام الألفاظ كوسيلة من وسائل العقاب مثل: الشتائم ، الزجر ،

التجريح ، بالألفاظ، اللوم الشديد علي الخطأ (مني خليفة علي ، ٢٠٠٤ ، ٨٥ - ٨٦) .

وأكد التراث السيكولوجي أن استخدام الأساليب الوالدية الغير سوية يترتب عليها

العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل: اضطرابات القلق والعدوان والسلوك

المضاد للمجتمع والتبول اللاإرادي والانسحاب الاجتماعي واضطرابات الأمن النفسي .

وعرضنا السابق لأساليب المعاملة الوالدية إنما كان مثلا لما يستخدمه الآباء في

تنشئة الأبناء ظننا منهم أن هذه الأساليب فعالة في تعديل وتهذيب سلوك الأطفال ، وكان

عرضنا للنتائج المترتبة علي هذه الأساليب لتحقيق هدف وقائي إرشادي هو تبصير الآباء

بخطورة هذه الأساليب في تربية الأبناء .

وندعو الآباء إلي استخدام الأساليب التي تعتمد علي الدفاء والحنان والتواصل

المستمر وتدريب الطفل علي الاستقلال والاعتماد علي النفس وتحمل المسؤولية والقيام

بالأنوار التي يقوم بها أقرانه وبنبي جنسه وذلك بما يتناسب مع المرحلة العمرية التي يمر بها

الطفل .

وخلص "جمال مختار حمزة" ببعض التوصيات الهامة في دراسته عن أساليب

المعاملة الوالدية وعلاقتها بالأمن النفسي وهي :

- التربية الصالحة هي قرين للإنجاب ، فليس المقصود هو إنجاب الأطفال ثم تركهم

للضايغ ، بل الهدف تزويد الحياة بعناصر العمارة ، وتزويد المجتمعات بعناصر البناء ،

وأن من واجب حقوق الأبناء علي الآباء التربية الصالحة ، ولذلك لا بد من العناية بهم بشكل متكامل يتصل بنموهم الجسدي والروحي والعقلي والانفعالي ، وإعدادهم لتنمية المهارات ليتمتعوا بخصائص الصحة النفسية البناءة .

- المزيد من التأكيد علي محورين أساسيين محور دعائي ومحور إعلامي : يهدف إلي نشر المبادئ والقيم البناءة والأساليب التربوية النفسية للتنشئة الاجتماعية للأبناء ، وتوضيح الآثار السلبية للمعاملة غير التربوية التي تتسم بالقسوة ، العنف والرفض .
- دراسة الحالات للكشف عن الأسباب والعوامل المنتجة للإهمال والإساءة وتجري دراسة كل حالة تفصيلا بمعرفة مكتب الخدمة الاجتماعية المدرسية ، وتشمل دراسة الحالة : إجراء مقابلات مع التلميذ وأسرته للتعرف علي ظروف معيشتة ، والعوامل التي تعرّضه لممارسات السلوكيات السالبة ، ويتعين كسب ثقة الأسرة والتلميذ ضمانا لتعاونهما معاً (جمال مختار حمزة ، ٢٠٠٥ ، ١٨ - ١٩) .

وحلّصت "مني خليفة" إلي بعض التوصيات الهامة أيضا في دراستها عن أساليب

المعاملة الوالدية وعلاقتها بقلق الانفصال هي : -

- عدم استخدام أساليب العقاب البدني العنيفة مع الطفل خاصة الضرب المبرح ، الكي بالنار ، الجلد ، الحبس ، لما لها من آثار بالغة الخطورة علي الصحة النفسية للطفل .
- البعد عن الأساليب التي تؤدي إلي إثارة الألم النفسي للطفل ، مثل إهانة الطفل أمام الآخرين ، التقليل من شأن الطفل ، معاريفته بعيوبه ، تحقيره ، نبذه ، وغيره من أساليب القسوة التي تؤدي إلي تحقير الطفل وبالتالي إلي اضطرابه .
- عدم اللجوء إلي أسلوب التهديد بسحب الحب من قبل الوالدين عندما يخطئ الطفل لان هذا الأسلوب يشعره بعدم الأمان وبالتالي يؤدي إلي اضطرابه .
- تشجيع الطفل وإعطاؤه الثقة بالنفس .

- البعد عن السخرية والتهكم الدائم من الطفل مما يشعره بالنقص وعدم الثقة بالنفس .
- إعطاء الطفل حرية التعبير عن مشاعره والبعد عن التعذيب المستمر للطفل .
- البعد بقدر الإمكان عن الصراع والشقاق بين الوالدين لأنهما من أسباب اضطراب الطفل النفسي .
- إشاعة جو من الدفء العاطفي وإحاطة الأطفال بسياج من الحب والأمن حتى نساعدهم على النمو النفسي السوي .
- التقليل من العصبية الزائدة وعدم تنفيس غضبنا وقلقنا على الأطفال .
- البعد عن مقارنة الأطفال بعضهم ببعض ومعايرة الطفل بمن هم أفضل منه.
- إشراك الطفل في الأنشطة المدرسية والكشف عن هوايات الطفل وتنميتها لإعطائه مزيد من الثقة بالنفس.
- الاهتمام بالبرامج الإرشادية والعلاجية للطفل المضطرب بغية مساعدته ومد يد العون له .
- الاهتمام بالبرامج الإرشادية للآباء في كيفية معاملة أطفالهم(مني خليفة علي ، ٢٠٠٤ ، ٧٣-٧٤) .

الأقران :

- تعرف جماعة الأقران أو الرفاق أو الصحبة بأنها جماعة من الأفراد لها بنية اجتماعية متميزة حيث تتسم بتقارب الأدوار الاجتماعية بين أفرادها ووضوح المعايير السلوكية فيها ووجود قيم مشتركة واتجاهات خاصة بها ويمكن تلخيص دور جماعة الرفاق في عملية التنشئة الاجتماعية في النقاط التالية :
- يساعد الانضمام إلي جماعة الأقران علي تحقيق درجة عالية من النمو الاجتماعي للطفل من خلال ممارسته للأنشطة الاجتماعية في المدرسة وتكوين شبكة من العلاقات الاجتماعية المتعددة الأدوار.

- تساعد في إكساب الطفل الاتجاهات والمكانة الاجتماعية المناسبة وما يرتبط بها من توقعات .
- تعتبر جماعة الرفاق الوسط الأمثل لتنمية الإحساس بالآخرين وعدم التمركز حول الذات ، كما تساعد علي الالتزام بالحدود والقواعد المشتركة للجماعة .
- تساعد علي تحقيق مستوي من الاستقلال الشخصي عن الوالدين وعن سائر ممثلي السلطة وإشباع حاجة الطفل الي المكانة والانتماء (فاديه علوان، ٢٠٠٣، ٢٥٨) .
- ويخلص " حامر زهران " (الأساليب النفسية التي تتبعها جماعة الرفاق في عملية التنشئة فيما يلي :
- الثواب الاجتماعي والتقبل ، عندما يتفق العضو في سلوكه مع معايير الجماعة وقيمها، مما يعزز هذا السلوك ويدعمه .
- العقاب والجزر والرفض الاجتماعي في حالة مخالفة العضو في سلوكه لمعايير الجماعة مما يكفّ هذا السلوك ويطفئه .
- تقديم نماذج سلوكية يتوحد معها بعض الأعضاء .
- المشاركة في النشاط الاجتماعي ، وخاصة اللعب ، مما يتيح فرصا للتعلم الاجتماعي (حامد زهران، ١٩٧٧، ٢٩٩) .

المدرسة :

تعتبر المدرسة البيئة الثانية التي تتعهد الطفل وترعاه بعد الأسرة ويري "عبد المطلب أمين القريطي " أن المدرسة هي تلك المنظمة الرسمية التي كفلها المجتمع بحكم تطور الحياة وتعقدها ، وأوكل إليها مهمة تربية النشء وتعليمهم بشكل نظامي مقصود ، وفقا لنظم معينة ومن خلال نقل الثقافة وإكساب أنماط السلوك والتفكير ، وتكوين العادات والاتجاهات الاجتماعية والقيم والمثل المنشودة ، وتدريبهم علي الطرق والأساليب التي تساعد علي تنمية استعداداتهم ومهاراتهم واستثمار طاقاتهم المختلفة إلي أقصى

ما يمكن الوصول إليه ، ويؤكد أن النمو النفسي للطفل يجب أن يقوم علي التدرج في عملية الانتقال من الأسرة إلي المدرسة ثم إلي الحياة الاجتماعية والاتساق والتجانس بين أجواء هذه البيئات الثلاث ، كما يتطلب النمو النفسي السوي للطفل أيضا الاتصال الوثيق فيما بين الأسرة والمدرسة من جانب ، والمدرسة والحياة الاجتماعية من جانب آخر (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ٣٧٣).

وتحتوي المدرسة علي العديد من المتغيرات التي ترتبط بها وترتبط بالنمو النفسي للطفل نورد بعضا منها علي النحو التالي :-

- المعلم

يمثل المعلم العنصر الأول في العملية التعليمية الذي تعتمد عليه الأسرة والمدرسة في تربية وتعليم الأطفال ، فيكتسب الطفل من المعلم العديد من الخصائص والسمات ، إذ يمثل المعلم النموذج الذي يقلده كثيرا من الأطفال ، ويتمسك الطفل بكل ما يصدر عن معلمه ، لذا أكدت البحوث والكتابات السيكولوجية علي أن المعلم هو محور العملية التعليمية وهو النموذج الأول للطفل في المجتمع بعد الأسرة ، لذا نري أن المعلم لا يقل دوره عن الأسرة في رعاية الطفل وتنمية قدراته وإمكاناته ، ونوضح ادوار المعلم التي ينبغي أن يكون واعيا بها في النقاط الآتية :

- يستخدم الأساليب التربوية عند التعامل مع التلاميذ .
- يعرض ويناقش مع الأخصائي الاجتماعي والنفسي المشكلات التي تقابله في الصف .
- يعرف التلاميذ الذين يعانون من مشكلات أو اضطرابات ويراعي ذلك في تعليمهم وتوجيههم .
- يلاحظ القصور في البيئة الفيزيقية داخل المدرسة ويعمل علي حلها مع إدارة المدرسة .
- يتشاور مع الآباء فيما يتعلق بأبنائهم من مشكلات واحتياجات وميول وطموحات .
- يعمل علي دمج التلاميذ في الأنشطة التربوية داخل المدرسة .

- يعمل علي توجيه التلاميذ إلي أهم الأنشطة المفيدة التي يمكن أن يمارسوها في أوقات الفراغ .
- ينمي ميول التلاميذ ويعمل علي الكشف عن مواهبهم وقدراتهم ويصقلها ويرعاها .
- يستخدم طرق وأساليب التدريس التي تعمل علي نشاط المتعلم وإيجابيته .
- يراعي المبادئ الأخلاقية عند التعامل مع مشكلات التلاميذ ونواحي القصور .
- يساند الحالات الخاصة من التلاميذ سواء المتعلقة بمشكلات تعليمية أو مشكلات أسرية .
- يستخدم بعض طرق الإرشادي ويقدم النصيحة والتوجيه والمشورة
- يقدم أنشطة تعليمية تساند القصور في بعض جوانب المنهج أو تبسط بعض المفاهيم والأفكار الصعبة .
- يراعي الفروق الفردية بين التلاميذ .

الأخصائي النفسي

يمثل الأخصائي النفسي عنصراً هاماً من عناصر العملية التعليمية وتقع عليه مهمات صعبة وفي غاية الأهمية إذ نجد موقعه في اكير تجمع لشريحة هامة من المجتمع - أبناء المجتمع - وتأتي هذه الشريحة من مستويات أسرية ذات مستويات مختلفة فمنهم السوي وغير السوي لذا كان دور الأخصائي النفسي هاماً وتقع عليه عمليات التقييم والفحص والتوجيه والإرشاد والعلاج ونجمل ادوار الأخصائي النفسي المدرسي في النقاط الآتية :-

- التقييم والفحص وتشمل فحص حالات التلاميذ المتقدمين للالتحاق بالمدسة والوقوف علي أوجه السلوك المشكل والعمل علي حلّه مع الأسرة ، وكذلك تقييم وفحص الحالات المشكلة داخل المدرسة.
- تقديم المشورة والتوجيه وذلك للأطفال والآباء والمعلمين .

- إعداد وتنفيذ البرامج الإرشادية والعلاجية وذلك للحالات التي تحتاج إلي إرشاد وعلاج نفسي مباشر إذا كان في إمكان الأخصائي النفسي ، أو كتابة تقرير ورفعها إلي المختصين سواء من الأطباء أو المعالجين النفسيين .
- تقييم البرامج التربوية والأنشطة التي تستخدم في المدرسة والوقوف علي نواحي القصور فيها وتقديم مقترحات لتلافي القصور فيها .
- تقييم الممارسات التربوية التي تتم داخل المدرسة سواء من المعلمين أو الجهاز الإداري بالمدرسة والعمل علي تلافي القصور فيها .
- عقد ندوات دورية تستهدف التركيز علي أهم المشكلات التي تعوق أداء التلاميذ .

الأخصائي الاجتماعي

- يمثل الأخصائي الاجتماعي العنصر الثالث المؤثر في النمو النفسي السوي للتلميذ داخل المدرسة وتقع علي عاتقه المهام الآتية: -
- مشاركة الأخصائي النفسي في فحص الحالات المتقدمة للمدرسة وفحص الحالات ذات المشكلات في المدرسة .
 - تنمية التواصل بين المدرسة والأسرة والمؤسسات داخل المجتمع .
 - المشاركة في الأنشطة التربوية داخل المدرسة وخارجها وتشجيع التلاميذ علي الاندماج فيها .
 - توجيه الأسرة والإسهام في برامج الإرشاد الأسري .
 - الاحتفاظ بملف كامل عن الحالات الخاصة داخل المدرسة ومتابعتها.

مراجع الكتاب

المراجع :

- ١- أحمد عكاشة (١٩٩٢) : الطب النفسي المعاصر ، القاهرة ، الأنجلو المصرية .
- ٢- احمد محمد جادالرب ابوزيد (٢٠٠٧) : السلوك الفوضوي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدي عينه من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في المرحلة العمرية من ٩-١٢ سنة، ومدى فعالية التدخل العلاجي في خفضه، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة حلوان .
- ٣- أحمد محمد جاد الرب أبو زيد (٢٠٠٩) : مدي فعالية برنامج إرشادي (للأمهات) لخفض قلق الانفصال عن الأم لدي أطفالهن ، مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية ، جامعة حلوان ، المجلد ١٥ ، العدد ٢ ، ص ٧٩ - ١٠٦ .
- ٤- السيد أبو شعيشع (٢٠٠٥) : الأسس البيوكيميائية للأمراض النفسية والعصبية ، جامعة بني سويف ، مطبعة كلية العلوم .
- ٥- السيد غازي رزق وربيع شعبان عبدالعليم (١٩٩٥) : الاضطرابات المرتبطة بالتعلق والانفصال لدي الاطفال في الأسرة والمؤسسة، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، ٢٥ - ٢٧ ديسمبر .

٦- بول مسن ، جونكو نجر ، جيرو مكاجان (١٩٨٦) : أسس
سيكولوجية الطفولة والمراهقة ، ترجمة : أحمد عبد
العزیز سلامة ، الكويت، مكتبة الفلاح .

٧- جمال الخطيب (٢٠٠٣) : تعديل السلوك الإنساني دليل العاملين في
المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية ، عمان ،
الأردن ، دار حنين .

٨- جمال مختارة حمزة (١٩٩٧): إرشاد الآباء والابناء ، الطبعة ٤ ،
القاهرة ، مكتبة الخانكي .

٩- جمال مختارة حمزة (٢٠٠٥) : بعض أساليب المعاملة الوالدية كما
يدركها الابناء وعلاقتها بالامن النفسي لذاتهم ، مجلة
العلوم التربوية ، يصدرها معهد الدراسات التربوية ،
جامعة القاهرة ، العدد ٣ ، يوليو ، ص ص ١ - ٢١ .

١٠- حامد عبد السلام زهران (١٩٨٧) : التوجيه والإرشاد النفسي ،
الطبعة ٣ ، القاهرة ، عالم الكتب .

١١- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧) : الصحة النفسية والعلاج
لنفسى ، الطبعة ٣ ، القاهرة ، عالم الكتب .

١٢- دانيال جولمان (٢٠٠٤) : ذكاء المشاعر ، ترجمة : هشام
الحناوي ، القاهرة ، مكتبة الأسرة .

١٣- راشد علي السهل (١٩٩٦) : استخدام الإرشاد السلوكي المتعدد
المحاور في علاج قلق الانفصال الناتج عن العدوان

العراقي لدولة الكويت، دراسة حالة ، مجلة الارشاد
النفسي ، ع ٥ ، سنة ٤ .

١٤- روبرت ليهي (٢٠٠٦) : دليل عملي تفصيلي لممارسة العلاج
النفسي المعرفي في الاضطرابات النفسية ، ترجمة :
جمعة سيد يوسف ، محمد نجيب ، احمد الصبوة ،
القاهرة، ايتراك .

١٥- سعيد حسني العزة وجود عبد الهادي (٢٠٠١) : تعديل السلوك
الإنساني، دليل الآباء والمرشدين التربويين في القضايا
التعليمية والنفسية والاجتماعية ، عمان ، الدار العلمية
الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع .

١٦- صلاح الدين عبدالغني عبود (٢٠٠٠) : في الصحة النفسية ،
القاهرة ، دار الفكر العربي .

١٧- عباس محمود عوض ومدحت عبد الحميد (١٩٩٠) : قلق
الانفصال لدي الأطفال - دراسة عاملية ، المؤتمر
السادس لعلم النفس ، القاهرة ، الجمعية المصرية
للدراسات المصرية ، ج ١ ، ٢٢-٢٤ يناير .

١٨- عبد الرقيب أحمد البحيري وجابر محمد عبد الله (٢٠٠٥) :
المفاهيم الكمية ومفهوم الذات لدي الأطفال ذوي العسر
القرائي والعاديين ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ،
القاهرة ، تصدرها الجمعية المصرية للدراسات النفسية ،

جامعة عين شمس ، المجلد ١٥ ، العدد ٤٧ ، ص
ص ١-١٠٣ .

١٩- عبدالمجيد منصور (١٩٧٨) : سلوك التعلق وقلق الانفصال في
غياب دور الام واثاره علي التنمية الاجتماعية ، في ندوة
الطفل والتنمية ، الرياض ، وزارة التخطيط ، الجزء
للسادس ، ص ص ١٨٢٤ - ١٨٤٧ .

٢٠- عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠٣) : في الصحة النفسية ،
القاهرة ، دار الفكر العربي .

٢١- عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠٥) : سيكولوجية نوى
الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، طبعة ٤ ، القاهرة ، دار
الفكر العربي .

٢٢- علاء الدين أحمد كفاقي (١٩٩٧) : علم النفس الارتقائي في
سيكولوجية الطفولة والمرافقة، القاهرة، دار الاصاله .

٢٣- علاء الدين أحمد كفاقي (١٩٩٩) : الإرشاد والعلاج النفسي
الأسرى ، المنظور النسق الاتصالي ، القاهرة ، دار
الفكر العربي .

٢٤- مايكل راتر (١٩٩١) : الحرمان من الأم ، إعادة تقييم ، ترجمة :
ممدوحة محمد سلامة ، القاهرة ، الانجلو المصرية .

٢٥- مصطفى فهمي (١٩٦٧) : الصحة النفسية والمدرسة والمجتمع ،
القاهرة ، دار الثقافة .

٢٦- محمود عبد الرحمن حمودة (١٩٩١): الطفولة والمراهقة " المشكلات النفسية " ، القاهرة ، الناشر المؤلف.

٢٧- مفيد زيدان حواشين وزيدان نجيب حواشين (١٩٨٩) : النمو الانفعالي عند الاطفال ، عمان ، الأردن ، دار الفكر العربي .

٢٨- مني خليفة علي حسن (٢٠٠٤) : أساليب العقاب الوالدية وعلاقتها بقلق الانفصال كما يدركها الطفل في مرحلة الروضة ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ع ٦٩-٧٠ ، ص ص ٥٨ - ٧٧ .

٢٩- فادية محمد نكي علوان (٢٠٠٣) : مقدمة في علم النفس الارتقائي ، القاهرة ، مكتبة الدار العربية للكتاب .

٣٠- فايز نايف قنطار (١٩٩٢) : الأمومة نمو العلاقة بين الطفل والام ، سلسلة عالم المعرفة ، الكويت ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب ، ع .

٣١- فيصل عباس (١٩٩٧) : علم نفس الطفل (النمو النفسي والنمو الانفعالي للطفل " ، بيروت ، دار الفكر العربي .

٣٢- فوليت فؤاد إبراهيم (١٩٩٤) : الصحة النفسية وبعض المتغيرات الاسرية ودور الارشاد النفسي للشباب من الجنسين ، مجلة الارشاد النفسي ، مركز الارشاد النفسي جامعة عين شمس ، العدد ٣ .

- 33- Alfonso, T.; Paola, M. & Massimo, C. (2005) : *Early Separation Anxiety and Adult Attachment Style in Woman with Eating Disorder* , **British Journal of Clinical Psychology**, V. (44) , N.(1) , P.P. 89- 97 .
- 34- American Psychiatry Association (1994) : **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** , 4th ed., D.S.M.-IV , Washington, D. C. APA.
- 35- Amy , P. R. & Gail, B., A. (2004) : **Separation Anxiety Disorder** , New York ,US, NY, Oxford University Press, xvii .
- 36- Amy, R.,H.(2001): *A Preliminary Examination of The Efficacy of a Parent Training Protocol for Separation Anxiety Disorder*, **Diss. Abs. Inter.**, V. (62) , N. (04B) , P. 2074.
- 37- Amy, W.(2001): *An Empirical Investigation of The Bowenian Concept of Triangulation and its Relationship to Separation Anxiety Disorder*, **Diss. Abs. Inter.**, (V. 62- 12A) , P. 4336.
- 38- Akira, O. & Seburu, T. (2006) : *Possible Link Between Childhood Separation Anxiety and Adulthood Personality Disorder in Patients with Anxiety Disorders in Japan* , **Journal of Clinical Psychiatry**, V. (67) , N.(9) , P. 1451- 1457.
- 39- Andreas, D., N. & Wendy , K., S.(2006) : **Separation Anxiety Disorder** , O'donohue , William , T (ed), Fisher, New York , NY, US.
- 40- Anita , B.; Tomasz , W. (1998) : *Obsessive Compulsive Disorder and Separation Anxiety* , **Journal of**

- 41- Aykut , C., A. (2006): *Investigation of Early Separation Anxiety Symptom Levels in Turkish Young Adults, Social Behavior and Personality*, V. (34), N.(3), P.P. 295- 308.
- 42- Bart, S.; Maarten , V.; Bart, D.& Luc, G.(2006) : *In Search of The Source of Psychology Controlling Parenting : The Role Parental Separation Anxiety and Parental Maladaptive Perfectionism , Journal of Research on Adolescence* , V. (16), N.(4) , P. P.539- 559.
- 43- Borwin , B.;Tichauer, G., A.;Spath ,C.; Broocks ,A.& Hajak, G.(2001): *Separation Anxiety and Actual Separation Experiences during Childhood in Patients with Panic Disorder , The Canadian Journal of Psychiatry*, V. (46) , N.(10) , PP. 948- 952 .
- 44- Carl, F., W. & Victor ,G. , C. (2003) : *The Treatment of Separation Anxiety Disorder Employing Attachment Theory and Cognitive Behavior Therapy Techniques , Clinical Case Studies* , V. (2) , N. (3) , P.P.188 – 198 .
- 45- Chaim,N.,C.(2006):*Prescriptive for Separation Anxiety Disorder: Child Therapy versus Parent Training, Diss.Abs. Inter.*, V. (66) , N. (12B) , P. 6931.
- 46- Chanaka, W.& Vijaya, M. (2003) : *Separation Anxiety in Elderly , Journal of Anxiety Disorders* , V.(17), N.(6), P.P. 695 - 702.

- 47- Christina , W., H.; Duarte , C., S.; Wu, P.; Erickson, E.-A; Musa, G, J. & Mandell, D., J.(2004) : *Exposure to Trauma and Separation Anxiety in Children after The WTC Attack* , **Applied Development Science** , V. (8) , N. (4) , P.P.172 – 183 .
- 48- Christopher, K.,A.; Karen , S., E.; Courteny, P., R.& Chery,T., A. (2003) : *Separation Anxiety Disorder in Young Children : A Longitudinal and Family Analysis* , **Journal of Child and Adolescent Psychology**,V. (32) , N.(4) , P.P. 593- 598.
- 49- Cindy, A.,J.(2001):*Separation Anxiety Disorder in adults with Borderline Personality Disorder* , **PHD**, Columbia University .
- 50- Danforth,J.,S.(1998):*The Behavior Management Flow Chart :A Component Analysis of Behavior Management Strategies* , **Clinical Psychology Review**, V. (18), N. (2), PP. 229 – 257.
- 51-David- A , D. (2001): *Cognitive – Behavior Therapy with a six – year- old boy with Separation Anxiety Disorder : A case study* , **Health and Social Work** , V. (26) , N.(2) , PP. 125 – 128 .
- 52-Debra ,-L, F.; Pickles , A. ;Maes , H. -M; Silberg , J.,L. & Eaves, L., J. (2004) : *Course and Short- Term Outcomes of Separation Anxiety Disorder in a Community Sample of Twins* , **Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, V. (43) , N. (9) , PP. 1107 – 1114 .
- 53- Dennis, R. (1998): *The Use of Hypnosis and Brief Strategic Therapy with a Case of Separation Anxiety and*

School Refusal, Contemporary Hypnosis, V. (15), N. (4), PP. 219- 222.

- 54- *Derrick, S. & Vijaya, M. (2002) : Associations between Juvenile and Adult Forms of Separation Anxiety Disorder, Journal of Nervous and Mental Disease, V. (190), N. (6), PP. 413- 414.*
- 55- *Donna, B., P.; Eyberg, S. M. & Choate, M., L. (2005) : Adaptation Parent – Child Interaction Therapy for Young Children with Separation Anxiety Disorder, Education and Treatment of Children, V.(28), N.(2), PP. 163 – 181.*
- 56- *Ellwanger, P., B. (1994) : Adolescent Cohesion Attachment to Parents : Relation with Parental Attachment Style, Marital Satisfaction and Separation a Anxiety Unpublished, PHD, thesis the Ohio- State University (0168), P.149.*
- 57- *Fernando, S., G. (2006) : Cognitive – Behavior Psychotherapy, in a Case of Separation Anxiety Disorder with Related Obsessive – Compulsive Symptoms, Revista-Argentina- De Clinica – Psicologica, V.(15), N.(2), PP. 109 – 113.*
- 58- *Filippo, M.; Lara, P.; Fabio, A.; Francesco, S.; Palacio, E., F.; Debora, F. & Gabriella, B. (2005): Psychodynamic for Separation Anxiety Disorders in Children, Depression and Anxiety, V.(21), N. (1), PP. 45 – 46.*
- 59- *Gabrile, M.; Mucci, M. & Millepiedi, S(2001) : Separation Anxiety Disorder in Children and Adolescents:*

Epidemiology, Diagnosis and Management, C.N.S.
– *Drugs, V.(15), N.(2), PP. 93-104.*

- 60- Gail , B. & Ann , L., E . (2004): **Separation Anxiety Disorder and Generalized Disorder** , *The American Psychiatry Publishing Textbook of Child and Adolescent Psychiatry (3rd ed)* , PP. 557 – 573.
- 61- Grillo, E. & Da-Silva, R., J. (2004) : *Early Manifestation of Behavioral Disorders in Children and Adolescents, Journal de Pediatria, V.(80), N.(2) , P. P. 521- 527.*
- 62- Hazell,P. (2001) : *Fluvoxamine Reduced Systems of Social Phobia , Separation Anxiety Disorder, and Generalized Anxiety Disorder in Children, Evid , Based Ment. Health, V. (4) , P.116.*
- 63- Irene , C. (1998): *Terror of Daying : Separation Anxiety and The Potential for Psychic in The Psychotherapy of a 7 Year Old Boy,Psycho – Analytic Psychotherapy in South Africa, V. (6) , N. (2) , P.P. 29- 40.*
- 64- Jeffrey , J., W. (2006) : *Parental Intrusiveness and Children's Separation Anxiety in a Clinical Sample , Journal of Child Psychiatry and Human Development, V. (37), N.(1), PP. 73- 87.*
- 65- Lambin, B. & Bailly, D. (1999) : *Separation Anxiety Disorder and Eating Disorders, L'Encephale, V. (25) , N.(3), P.P. 226- 231.*
- 66- Laura, D., A. & Lisa, A., W. (2007): *Correlates of Separation Anxiety Symptoms among First–Semester College Students :an Exploratory Study, Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied , V. (141), N.(2) , P.P. 135- 145.*

- 67- Lisa, H., G. (2006) : *An Evaluation of the Psychometric Properties of the Separation Anxiety Assessment Scales, Diss., Abst., Intern., Section B, V. (67), N. (4-B) , P. 2226.*
- 68- Manicavasagar , V. & Silove , D. (1997) : *Is there an Adult from of Separation Anxiety Disorder ? A Brief Clinical Report, Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, V. 31, N. 2, PP. 299 – 303.*
- 69- Marco, B.; Silvana , B.; Ernestina, P.; Luana, B, et. al.,(1996) : *Age at Onset of Panic Disorder : Influence of Familial Liability to the Disease and of Childhood Separation Anxiety Disorder, American Journal of Psychiatry, V.152, N.9, P.P.1362- 1364.*
- 70- Martin , S., T. (2004) : *Recurrent Nightmares , Aggressive Dolly Play, Separation Anxiety and Witnessing Domestic Violence in a 9 Year Old Girl, Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, V.(25) , N.(6) , P.P. 419- 422.*
- 71- Mental Health Foundation (1999) : *separation anxiety disorder, January, Mental Health Foundation New Zealand.*
- 72- Nichole, J. & Roth, D., L. (2005): *Separation Anxiety, Psychiatric-Annals, V. (35), N. (9) , PP. 728 – 735.*
- 73- Nikole, J., C; Slutske, S.; Madden, P., A.,F.; Bucholz ,K., K.; Heath, A.(2004): *Risk for Separation Anxiety Disorder among Girls: Paternal Absence, Socioeconomic Disadvantage, and Genetic*

Vulnerability, Journal of Abnormal Psychology, V. (113), N. (2), P P. 237 – 247.

- 74- Ooi , Y., P.; Lam, C., M.; Sung, M.; Tan, W.; Goh, T.; Fung, D.; Pathy, P.; Ang, R.; Chua, A. (2008): *Effects of Cognitive – Behavioral Therapy on Anxiety for Children with High- Functioning Autistic Spectrum Disorders, Singapore, Med. Journal, V.(49) , N.(3), P.P. 215-220.*
- 75- Ora , P.; Einaya, H.& Ehlas, W.(2006): *The Relationship of Maternal Separation Anxiety and Differentiation of Self to Children's Separation Anxiety and Adjustment to Kindergarten : A Study in Druze Families , Journal of Anxiety Disorder , V.(20) , N.(8) , PP. 973- 995.*
- 76- Oresitis, G.& George , K. (2002): *Parenting Received in Childhood and Early Separation Anxiety in Male Conscripts with Adjustment Disorder, Military Medicine , V. (167) , N.(1) , P.P. 28- 33.*
- 77- Philip, O., G. (2004): *Behavioral Treatment of Acute Onset School Refusal in a 5- Year Old Girl with Separation Anxiety Disorder, Education and Treatment of Children , V. (27) , N.(2) , PP. 150- 160.*
- 78- Renta , P., W., F.(2003) : *Parental Influences upon Separation Anxiety in Children, Diss. Abs. Inter., V. (63), N. (10 A), P. 3485 .*
- 79- Sanchez, B.& Pedreira, J.,L.(1998) : *Separation Anxiety Disorders in Children : Comorbidity and Follow up , Revista de Psiquiatria Infanto Juvenile, (N. 2) , P.P. 87- 93.*

- 80- Simone-Alter, M. (1996) : Mommy , Don't go bye –bye “
*How Art Activities can ease Separation Anxiety ,
Early Childhood News, V.(8) , N.(1) , P.P. 31- 32.*
- 81- Tanja , B. M. ; Ulrich, W. H.; Michael, H.; Hildegard, P. &
Roselind, S., L. (2006) : Childhood Separation
Anxiety and the Risk of Subsequent
Psychopathology: Results from a Community Study,
*Psychotherapy and Psychosomatics, V.(76) , N.(1),
P.P.47-56.*
- 82- Vijaya , M.; Silove , D. ; Rapee , R.; Waters, F. & Momartin,
S. (2001): Parent – Child Concordance for
Separation Anxiety : A Clinical Study , *Journal of
Affective Disorder, V. (65) , N.(1) , PP. 81- 84 .*
- 83- Whantjeromy, H.(1994): Study of Relationship between
School Phobia and Separation Anxiety in Child,
*Journal of Development, V.(14) , N.(2) , P.P.105-
109.*
- 84- William , A., F. & David , A., W. (2004) : The Use of
Differential Reinforcement and Fading to Increase
Time Away from a Caregiver in a Child with
Separation Anxiety Disorder , *Education and
Treatment of Children , V.(27) , N. (1) , PP. 1-8 .*



مدي فاعلية برنامج إرشادي (للأمهات)
لخفض قلق الانفصال عن الأم لدى أطفالهن .

د/ أحمد محمد جاد الرب أبو زيد*

*مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية ، جامعة حلوان ، العدد ٢ ، المجلد ١٥ ، ٢٠٠٩ ،
ص ص ٧٩-١٠٦ .



مدي فاعلية برنامج إرشادي (للأمهات) لخفض قلق

الانفصال عن الأم لدي أطفالهن .

د/ أحمد محمد جاد الرب أبو زيد*

دكتوراه في الصحة النفسية

قسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة الطائف

ملخص الدراسة :

هدف الباحث إلي التعرف علي مدي فاعلية برنامج إرشادي للأمهات في خفض اضطراب قلق الانفصال عن الأم لدي أطفالهن ، وتكونت العينة من ٢١ طفل (٨ ذكور - ١٣ إناث) في المدي العمري من ٤-٥ سنوات ، وأمهاتهم في المدي العمري من ٢٥-٣٥ سنة ، واستخدم الباحث مقياس اضطراب قلق الانفصال عن الأم من إعداد / الباحث ، مقياس المستوي الاقتصادي الاجتماعي للأسرة من إعداد / عبد العزيز الشخص ١٩٨٨ ، اختبار القدرة العقلية العامة من إعداد / فاروق عبد الفتاح موسي ، برنامج إرشادي للأمهات من إعداد / الباحث ، وتوصل الباحث إلي فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض قلق الانفصال لدي عينة الدراسة .

مقدمة :

يرتبط الطفل بالأم في علاقة قوية فهي مصدر إشباع حاجاته النفسية والبيولوجية وتبدأ هذه العلاقة في التبلور في الشهر السادس لميلاد الطفل وتزداد هذه العلاقة فيما بعد حيث يكون الارتباط الجسمي والانفعالي وهذا ما يطلق عليه النفسيون مصطلح التعلق

* مجلة كلية التربية ، جامعة حلوان ، العدد ٢ ، المجلد ١٥ ، ٢٠٠٩ ، ص ٧٩-١٠٦ .

(Attachment) ويسير التعلق في اتجاهين : الاتجاه الأول وهو ما يطلق عليه التعلق الأمن وفيه يبدي الطفل درجة قليلة من التوتر عند غياب الأم فهو في هذه الحالة يتوقع عودتها ، والاتجاه الثاني : التعلق غير الأمن وفيه يبدي الطفل درجة كبيرة من التوتر عند غياب الأم وكأنه لا يتوقع عودتها .

وتضطرب هذه العلاقة القوية بين الطفل والأم إذا تصور أن هذه العلاقة علي وشك الانفصال، فإحساس الطفل بالانفصال عنها لفترة قصيرة أمرٌ خطير يترتب عليه عدم الإشباع النفسي والبيولوجي لحاجات الطفل ويطلق علماء النفس علي هذه العلاقة بين الأم والطفل – الوشبكة علي الانفصال – " قلق الانفصال " Separation Anxiety .

ويعد قلق الانفصال أحد أنواع اضطرابات القلق ويرى (Vijaya,2000) انه منفصل عن اضطرابات القلق في الرشد ويرى كل من (Gail &Ann,2004) أن قلق الانفصال كان يطلق عليه القلق المفرط Overanxious وكان يوصف أيضا برهاب المدرسة . School Phobia

وتُعرف قلق الانفصال بالقلق المفرط والغير مناسب لمرحلة نمو الطفل والتي يرى الطفل نفسه منفردا عن الأشخاص المرتبط بهم ويتوقع أذي ربما يصيب الآباء أو يصيب الطفل نفسه (Gail & Ann , 2004) .

ويعتبر قلق الانفصال اضطراب سيكاتري عام في مرحلتي الطفولة والمراهقة المبكرة ويتميز بخوف زائد وغير واقعي من الانفصال من شكل التعلق Attachment Figure وغالبا ما يكونوا الآباء الذين يعتمد عليهم في أنشطة الحياة اليومية .

ويشعر معظم الأطفال بالقلق من وقت لأخر عندما ينفصلون عن آبائهم أو عن مربيههم وخصوصا عندما يصادفون مواقف جديدة مثل الذهاب إلي المدرسة أو الذهاب إلي معسكرات الصيف أو اللعب في المنزل مع شخص جديد (Nichole & Deborah- Roth , 2005) .

وترجع أسباب اضطراب قلق الانفصال عن الأم إلى العديد من العوامل فيري (Nikole, et. al., 2004) أن أطفال الآباء الذين يعانون من قلق الانفصال أكثر عرضة للإصابة بقلق الانفصال ويرجع ذلك إلى وجود أساس جيني ينتقل من الآباء إلى الأبناء ويكون مسئول عن إصابة الطفل بقلق الانفصال وتوصلت إلى وجود علاقة بين قلق الانفصال لدى الأطفال وأمهاتهم ، وتوصل (Jeffrey, 2006) إلى أن الآباء الذين يقومون بمهام الطفل التي يمكنه القيام بها وإنجازها أطفالهم أكثر عرضة للإصابة بقلق الانفصال ، وتوصلت (مني خليفة علي ، ٢٠٠٤ ، ٧٠ - ٧٣) أن أساليب المعاملة الوالدية الغير سوية (أساليب العقاب) تؤدي إلى إصابة الطفل بقلق الانفصال وهذه الأساليب تتمثل في الإيذاء الجسدي والنفسي للطفل ، وتتمثل أيضا في أساليب العقاب الشديدة سواء البدنية أو النفسية مثل استخدام الضرب المبرح والحبس وغيرها من أساليب التهديد والوعيد والاهانة والتوبيخ والمعايرة والتحقير والتقليل من شأن الطفل أمام الآخرين ، والتهديد بسحب الحب وغيره من أشكال الإذلال مما يؤدي به إلى الاضطراب النفسي .

وأكد (Christina,et.al.,2004) إلى أن نسبة قلق الانفصال تزداد حتى تصل إلى ١٢,٣ ٪ عند تعرض الطفل للكوارث والأحداث المفاجئة حيث قام بدراسة قلق الانفصال لدى الأطفال بعد الهجوم علي مركز التجارة العالمي بنيويورك ويؤدي توتر المناخ الأسري إلى العديد من الاضطرابات النفسية فحالات الطلاق والتزلزل والغياب الوالدي المتكرر والصراع الأسري والمشاحنات تؤدي إلى إصابة الطفل بقلق الانفصال (al., 2005) حيث يؤدي هذا المناخ إلى التصاق الطفل بأحد الوالدين بالشكل الذي يولد المرض وأكد (Nikole,et.al.,2004) أن الغياب الوالدي من العوامل الهامة في حدوث قلق الانفصال .

ويواجه الأطفال ذوي قلق الانفصال صعوبات في التوافق العاطفي وخصوصاً مع الوالدين (Amy ,W., 2001) ويتطور اضطراب قلق الانفصال ليرتبط بمشكلات أخرى مثل العناد المتحدي واضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والقلق الزائد والاكئاب واليأس والإحباط والعزلة (Debra,et., al., 2004) ، ويؤكد (Amy,W.,2001) أن الأطفال ذوي قلق الانفصال يعانون من مشكلات تعليمية مثل : الغياب المتكرر ، إهمال الواجبات المدرسية والدروس والأداء الضعيف والتبديل وانخفاض الانجاز الأكاديمي ويؤدي قلق الانفصال إلي إرهاق عقلي يعمل علي اختلال الوظائف والقدرات المعرفية فيعاني ذوو قلق الانفصال من مشكلات في الانتباه والتركيز والإدراك وتبدو الأفكار تافهة وغير مناسبة لمن في نفس سن الطفل (Debra, et. al., 2004) .

يلتصق الطفل الذي يعاني من قلق الانفصال بالأم في علاقة مرضية قد تعوق حركة الأم عند ممارسة أنشطة الحياة اليومية وتؤدي هذه العلاقة إلي توتر العلاقة الزوجية بين الأب والأم ولذلك اتجهت برامج الإرشاد الأسري لمحاولة خفض التوتر الأسري ويعاني الأطفال ذوو قلق الانفصال من صعوبات في التعامل مع الأقران (Amy, W., 2001) حيث أن الارتباط بين الطفل والأم يعوق النمو الاجتماعي السليم للطفل فمن المفترض مع تقدم الطفل في العمر أن تتسع دائرة اهتماماته لتشمل الزملاء والأقران والأصدقاء ومن ثم يندمج معهم في ممارسة الأنشطة المتعددة ولكن الارتباط المرضي بين الطفل والأم والخوف من الانفصال يكبل الطفل ببعض القيود التي تعوق نموه الاجتماعي في المسار الصحيح ، بل نجده يختلق الأسباب والحجج التي تمكنه من التمرکز حول الأم .

واستخدم الباحثون أساليب متعددة لخفض اضطراب قلق الانفصال وكان العلاج السلوكي المعرفي من أكثر الأساليب التي استخدمها الباحثون في خفض قلق الانفصال (Fernando, 2006 ; David , 2001) .

يستخدم العلاج السلوكي المعرفي بمصاحبة الإرشاد الوالدي (Isabel , et. al., 2002) وأكدت الدراسات أن العلاج السلوكي المعرفي فعالا في خفض قلق الانفصال سواء بمفرده أو بمصاحبة العلاج الطبي أو العلاج الأسري وقد يكون العلاج الطبي فعالا عند إضافته للعلاج السلوكي المعرفي عندما لا يستجيب قلق الانفصال للعلاج السلوكي المعرفي (Derrick & Vijaya , 2001) .

وتستخدم فنيات العلاج السلوكي في خفض قلق الانفصال حيث توصل (William & David, 2004) إلي فاعلية التعزيز التفاضلي للسلوك الأخر في خفض قلق الانفصال ، وكان العلاج فعالا في دراسة (Katja, 2004) حيث توصل إلي فاعلية العلاج الطبي باستخدام عقار Tiapride وعقار Risperidone في خفض قلق الانفصال . وكان لبرامج الإرشاد والتدريب الأسري فاعلية في خفض قلق الانفصال حيث توصل (Amy, R., 2001) إلي فاعلية التدريب الوالدي في خفض قلق الانفصال وقام (Isabel , et. al., 2002) بدراسة علي عينة من الأطفال وآبائهم استخدم فيها الإرشاد الأسري والعلاج السلوكي المعرفي للطفل وتوصل إلي فاعلية الأسلوبين معا في خفض قلق الانفصال .

ويؤكد العرض النظري السابق لاضطراب قلق الانفصال من حيث الماهية والأسباب والخصائص أن قلق الانفصال اضطراب يعتمد علي طرفين هما الطفل والأم حيث يرتبط الطفل بالأم في علاقة مرضية وان هذه العلاقة المرضية يمكن أن تكون أرضا خصبة لنمو اضطرابات نفسية وسلوكية ومعرفية وتعليمية . حث أكد بعض الباحثون علي وجود علاقة قوية بين قلق الانفصال في الطفولة والاضطرابات النفسية السلوكية في الرشد (Alfonso, et. al., 2005 ; Amy, W.,2001) .

ومن هذا المنطلق كان الاهتمام بمحاولة خفض وعلاج قلق الانفصال في مراحل مبكرة من العمر ونظرا للعلاقة المرضية بين الطفل والأم كانت المحاولات لخفض قلق

الانفصال عن الأم عن طريق الأم باستخدام برامج إرشادية مناسبة وهذا ما يحاول الباحث الحالي التحقق منه في البيئية العربية .

ثانيا : مشكلة الدراسة

أكدت الدراسات أن قلق الانفصال ينتشر بنسبة ٤ ٪ - ٥ ٪ بين الأطفال والمراهقين وان هذه النسبة ترتفع حتى تصل إلى ١٢,٣ ٪ في مواقف الصدمات والكوارث وتمثل مشكلات الرفض المدرسي School Refusal نسبة ٧٥ ٪ لدى الأطفال ذوي قلق الانفصال (Christina et., al ., 2004 ; Gabriele , et . , al., 2001) أي أن اضطراب قلق الانفصال ذا أثر سيئ علي حياة الطفل وخصوصا فيما يتعلق بالرفض المدرسي وما يترتب عليه من مشكلات تعليمية أخرى مثل الانجاز الأكاديمي المنخفض والغياب المتكرر ويتطور قلق الانفصال ليتحد مع مشكلات أخرى مثل خواف الخلاء والوسواس القهري ، اضطراب الانتباه ، الاكتئاب ، نقص العلاقات مع الأقران ، توتر العلاقات بين الوالدين ويرى (Vijaya, 2000) أن الراشدين الذين يعانون من اضطراب القلق في الرشد كانوا يعانون من قلق الانفصال في الطفولة ويؤكد ذلك تقارير D.S.M.-IV ، I.C.D.-10 وتوصل (Tanja, et. al., 2006) إلي وجود علاقة بين اضطراب قلق الانفصال والاضطرابات العقلية في الرشد .

ويتضح من خلال هذا العرض أن قلق الانفصال مشكلة تستحق التصدي لها بالعلاج للحد منها وللوقاية من المشكلات الاخرى التي يمكن أن تنتج عنها ولأن الأم طرف في هذه المشكلة كان من الضروري اعتبارها عند التصدي لعلاج الأطفال من أعراض قلق الانفصال وهذه مشكلة البحث الحالي التي تكمن في بحث التساؤل الآتي :-

ما مدي فاعلية برنامج إرشاد الأمهات في خفض قلق الانفصال لدي أطفالهن في

المرحلة العمرية من ٤ - ٥ سنوات ؟

ثالثا : هدف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلي التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي للأمهات في خفض أعراض قلق الانفصال لدي أطفالهن .

رابعا : هدف الدراسة

- تسهم الدراسة الحالية في توفير برنامج إرشادي للأمهات لخفض قلق الانفصال لدي الأطفال ومن ثم إمكانية استخدام هذا البرنامج في المنزل بدون تكلفة للمساهمة في حل احدي مشكلات الأطفال الهامة (قلق الانفصال) والتي تؤثر علي توافق الطفل والأسرة .

○ توفر الدراسة الحالية مقياس لتشخيص قلق الانفصال عن الأم يمكن للباحثين والقائمين علي رعاية الأطفال من استخدامه في أعراض البحث والتشخيص والعلاج .

○ تعتمد الدراسة الحالية علي عينة من الأطفال في مرحلة البناء واكتساب الخبرات والمهارات الهامة وان وجود مشكلة مثل قلق الانفصال تعوق نموهم الطبيعي علي كل المستويات .

رابعا : مصطلحات الدراسة

١- اضطراب قلق الانفصال عن الأم "

ويقصد به: " التوتر الزائد والخوف غير الواقعي الناجم من توقع الطفل

بالانفصال عن الأشخاص المتعلق بهم (الأم) ."

٢- إرشاد الأمهات

ويقصد به تزويد الأمهات بالمعارف والخبرات الخاصة بالسلوك المشكل لدي أطفالهن وتعريفهن بطرق التغلب علي السلوك المشكل بهدف التأثير في أطفالهن وتعديل سلوكهم .

الدراسات والبحوث المرتبطة :

هدف (Amy , R , 2001) إلي التعرف علي فاعلية تدريب الآباء في خفض قلق الانفصال لدي أطفالهن ، وتكونت العينة من ٦ أسرة لديهم أطفال تراوحت أعمارهم بين ٧- ١٠ سنوات ، واستخدم الباحث قائمة اضطرابات القلق للأطفال والآباء ، برنامج تدريبي سلوكي معرفي، واحتوت جلسات البرنامج علي موضوعات (التدريب علي الاسترخاء - العلاج المعرفي - الضبط - الواجب المنزلي - موضوعات تربوية - طرق المواجهة التدريجية) وتم تطبيق البرنامج في مدة عشرة أسابيع ، وخلص الباحث إلي فاعلية البرنامج المستخدم في خفض قلق الانفصال لدي الأطفال وانخفاض الشكوي من علل عضوية ، وعمل البرنامج علي زيادة كفاءة الآباء كما أن خفض التوتر لدي الآباء أدي اعتدال مزاج الأطفال ، وأوصي الباحث بأهمية اعتبار الطفل والأب والبيئة عند إعداد البرامج الإرشادية .

وهدف (David , 2001) إلي التعرف علي فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في خفض قلق الانفصال لدي طفل عمره ٦ سنوات يعاني من قلق الانفصال، واستخدم الباحث مقياس تشخيص قلق الانفصال معتمدا علي معايير الدليل التشخيصي الإحصائي لرابطة الطب النفسي الأمريكية IV - D. S. M.- وتوصل الباحث إلي أن العلاج السلوكي المعرفي كمدخل تربوي فعال في خفض قلق الانفصال .

وقام (Isabel,et.al.,2002) بمراجعة بعض الدراسات العلاجية المرتبطة بقلق الانفصال واضطراب القلق العام وفويبا المدرسة في الفترة من ١٩٨٠ : ٢٠٠٢ وعددها ٢٠ دراسة ، وشملت عينات الدراسات الأطفال والمراهقين في المدي العمري من ٥ : ١٧ سنة

من الذكور والإناث بنسبة ٢: ٣ ، وخلص الباحث إلي أن العلاج السلوكي المعرفي كان فعالا في خفض قلق الانفصال سواء كان بمفرده أو بمصاحبة التدخلات الأسرية أو العلاج الطبي باستخدام عقار Imipramine .

وهدف (Carl & Victor , 2003) إلي خفض قلق الانفصال باستخدام نظرية التعلق والعلاج السلوكي المعرفي ، وتكوّنت العينة من طفل واحد عمره ٧ سنوات ووالديه ، واستخدما الباحثان مقياس اضطرابات القلق وبرنامج سلوكي معرفي للطفل تكون من ١٢ جلسة وبرنامج إرشادي معتمدا علي نظرية التعلق للآباء وخلص الباحثان إلي أن التدخل العلاجي عمل علي خفض قلق الانفصال واستمرت الفاعلية بعد ٦ شهور من التطبيق وإضافة نظرية التعلق عمل علي فهم الآباء لقلق الانفصال وساعدت الآباء علي تحديد معززات سلوك الطفل .

وقام (William & David , 2004) باستخدام أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر في خفض قلق الانفصال لدي طفل عمره ١١ سنة يعاني من قلق الانفصال ، وتوصل الباحثان إلي فاعلية الأسلوب العلاجي في خفض قلق الانفصال عن الأم وهدف (Philip , 2004) إلي التعرف علي فاعلية برنامج سلوكي في خفض الرفض المدرسي الحاد لدي طفلة عمرها ٥ سنوات تعاني من قلق الانفصال واعتمد البرنامج علي بعض فنيات العلاج السلوكي (التعزيز الموجب - التشكيل - الإطفاء) وتضمن العلاج المعلم والأب وتم تطبيق البرنامج لمدة ٥ أسابيع وكان التدخل فعالا حتى بعد ١٢ شهر من التطبيق .

وهدف (Katja,et.al., 2004) إلي اختبار العلاج الطبي باستخدام عقار Tiapride وعقار Risperidone في خفض قلق الانفصال لدي طفل عمره ١٣ سنة ويعاني من أعراض " توريت Tourette's " وخلص الباحث إلي فاعلية العلاج الطبي في خفض أعراض قلق الانفصال ، وهدف (Donna, et. al., 2005) إلي استخدام العلاج عن طريق تفاعل الطفل والأب Parent- Child Interaction في خفض قلق الانفصال ، وتكوّنت العينة من

١٣ طفل في المرحلة العمرية من ٤ - ٨ سنوات يعانون من قلق الانفصال ، واستخدم الباحث مقياس قلق الانفصال عن الأم وتوصل إلي فاعلية الأسلوب العلاجي في خفض قلق الانفصال .

هدف (Molly, et.al., 2005) الباحث إلي التعرف علي فاعلية العلاج عن طريق تفاعل الطفل والأب في خفض قلق الانفصال وتكوّنت العينة من ٣ أسر لديهم أطفال يعانون من قلق الانفصال في المدي العمري من ٤ - ٨ سنوات ، واستخدم الباحث قائمة اضطرابات القلق وبعد تطبيق البرنامج علي الآباء ، توصل الباحث إلي فاعلية الأسلوب العلاج المستخدم في خفض قلق الانفصال والسلوك الفوضوي لدي الأطفال وكان العلاج فعالا بعد ٣ شهور من التطبيق وعمل البرنامج علي زيادة مستوي الضبط للطفل وزيادة التعزيز الاجتماعي للسلوك الشجاع وتحسين ارتباط الطفل بالأب وانخفاض مستوي القلق لدي الآباء وكشف الباحث عن دور العوامل الأسرية في حدوث قلق الانفصال .

وهدف (Filipo ,et. al., 2005) إلي التعرف علي مدي فاعلية العلاج النفسي الدينامي في خفض قلق الانفصال ، وتكوّنت العينة من مجموعة تجريبية عددها ١٤ طفل ، ومجموعة ضابطة عددها ١٠ أطفال في المدي العمري من ٦ - ٩ سنوات ، واستخدم الباحث قائمة سلوك الطفل ، وتوصل الباحث إلي فاعلية التدخل العلاجي في خفض قلق الانفصال ، وأوصي بضرورة مراعاة علاقة الأب بالطفل عند معالجة قلق الانفصال وهدف (Chiam , 2006) إلي التعرف علي فاعلية العلاج السلوكي المعرفي للأطفال والآباء في خفض قلق الانفصال وتكوّنت العينة من ٦ أسر وأطفالهم في المستوي العمري من ٧ - ١٢ سنة ، واستخدم الباحث قائمة اضطرابات القلق للأطفال والآباء واحتوي البرنامج العلاجي للآباء علي بعض فنيات العلاج السلوكي المعرفي (إعادة البناء المعرفي -

التوجيهات التربوية النفسية – المواجهة السلوكية) وعمل البرنامج علي خفض قلق الانفصال لدي الأطفال وخفض التوتر لدي الآباء .

مناقشة الدراسات السابقة :

في ضوء ما تم عرضه من مجموعة الدراسات والبحوث السابقة التي ارتبطت بمتغيرات هذه الدراسة سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة ، يمكن استخلاص بعض الملامح الرئيسية لهذه الدراسات والبحوث سواء من حيث الهدف أو العينة أو الأدوات أو من حيث النتائج ، وذلك علي النحو التالي :-

١ - من حيث الهدف

اختبر الباحثون أساليب علاجية متنوعة في خفض قلق الانفصال لدي الأطفال ، فاستخدم كل من (Chaim, 2006; David, 2001) العلاج السلوكي المعرفي ، وقام Isabel, et. al., 2002 بمراجعة الدراسات السابقة التي هدفت إلي اختبار الأساليب العلاجية المتاحة في خفض قلق الانفصال وكان من بينها العلاج السلوكي المعرفي والارشاد الأسري والعلاج الطبي ، واستخدما (Carl & Victor , 2003) برنامج قائم علي نظرية التعلق والعلاج السلوكي في خفض قلق الانفصال، واستخدما (William & David , 2004) التعزيز التفاضلي للسلوك الاخرى في خفض قلق الانفصال ، واستخدم (Philip, 2004) برنامج سلوكي قائم علي فنيات (التعزيز الموجب - التشكيل - الإطفاء) في خفض الرفض المدرسي الحاد لدي طفلة تعاني من قلق الانفصال ، واستخدم كل من (Donna, et. al., 2005 ; Molly, et. al., 2005) العلاج عن طريق تفاعل الطفل والأب في خفض قلق الانفصال لدي الاطفال ، واستخدم (Katja , et. al., 2004) العلاج الطبي باستخدام Tiapride وعقار Risperidone في خفض قلق الانفصال ، واستخدم (Filippo, et. al., 2005) العلاج النفسي الدينامي في خفض قلق الانفصال .

ويتضح من خلال مناقشة أهداف الدراسات المرتبطة أن الأساليب المستخدمة في خفض قلق الانفصال تعددت وتنوعت ما بين العلاج السلوكي والمعرفي والأسري والعلاج الطبي وأن هذا التعدد يثري التراث السيكولوجي ويضع أمام المعالجين عدد وافر من الأساليب العلاجية وفي حدود علم الباحث أن التراث السيكولوجي العربي فقيرا جدا في البرامج الإرشادية الخاصة بقلق الانفصال ، لذلك يحاول الباحث الحالي التعرف علي الفاعلية العلاجية لبرنامج إرشادي للأمهات لخفض قلق الانفصال لدي أطفالهن .

٢- من حيث العينة

تراوح المدى العمري لعينات الدراسات ما بين مرحلة الطفولة المبكرة ومرحلة المراهقة (Donna, et. al., 2005 ; Molly , et. al., 2005 ; Isabel, et. al., 2002) وتعتمد الدراسة الحالية علي أطفال المرحلة العمرية من ٤- ٥ سنوات (أطفال الرياض) لأهمية هذه المرحلة في العملية التعليمية ولأن هذه المرحلة العمر مرحلة بناء وتكوين وتستلزم من الطفل اكتساب العديد من المهارات وتستلزم خروج الطفل إلي الروضة والتفاعل خارج محيط الأسرة .

٣- من حيث الأدوات

ومن حيث الأدوات استخدم (Amy,R,2001) قائمة اضطراب القلق للأطفال والآباء واستخدم (David , 2001) مقياس تشخيص قلق الانفصال معتمدا علي معايير الدليل التشخيصي الإحصائي لرابطة الطب النفسي الأمريكية واستخدم (Carl & Victor , 2003) مقياس اضطرابات القلق .

٤- من حيث النتائج

توصل الباحثون إلي فاعلية الأساليب العلاجية المستخدمة في خفض قلق الانفصال لدي الأطفال وعملت برامج التدريب الأسري التي تم تطبيقها بواسطة الآباء بعد تدريبهم من قبل المعالجين علي خفض قلق الانفصال لدي أطفالهم وعملت أيضا علي خفض التوتر والقلق لدي الآباء وتحسين العلاقة بين الأطفال والآباء

; Filipo , et.al., 2005 ; Carl & Victor, 2003 ; Amy , R , 2001)

.(Chiam,2006

ويقوم الباحث الحالي باختبار برنامج إرشادي للأمهات لخفض قلق الانفصال لدى أطفالهن .

فروض الدراسة :

الفرض الأول : يمكن خفض قلق الانفصال لدى عينة الدراسة باستخدام

برنامج إرشادي للأمهات ، ويتفرع هذا الفرض إلى الفرضيين الفرعيين الآتيين :

أ – توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي للأمهات علي مقياس قلق الانفصال لصالح القياس البعدي .

ب- توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي للأمهات علي مقياس قلق الانفصال لصالح أطفال المجموعة التجريبية .

الفرض الثاني : لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال

المجموعة التجريبية في القياس البعدي وقياس المتابعة علي مقياس قلق الانفصال لدي عينة الدراسة .

إجراءات الدراسة :

أولا : العينة :

تكوّنت عينة البحث الحالي من ٢١ طفل وطفلة في المدي العمري من ٤ - ٥ سنوات ، وتم سحب العينة من عينة كلية قوامها ٥٠٠ طفل وطفلة بمدارس رياض

الأطفال بمدينة ابوتشت بمحافظة قنا * وتم تقسيم العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين علي النحو التالي :-

المجموعة التجريبية : تكوّنت من ١٠ أطفال (٤ ذكور ، ٦ إناث) وأمهاتهم وتم تطبيق البرنامج الإرشادي علي أمهات الأطفال .

المجموعة الضابطة : وتكوّنت من ١١ طفل (٤ ذكور ، ٧ إناث) وأمهاتهم ، وتم تحقيق المجانسة بين المجموعتين في الذكاء والعمر والمستوي الاقتصادي والاجتماعي .

خصائص العينة :

- يعيش الطفل مع والديه
- لا يعاني من أي عاهات أو تشوهات
- تم استبعاد الطفل الوحيد
- المستوي التعليمي للأمهات بين دبلوم المدارس الفنية والمؤهلات العليا .
- المدي العمري للأمهات بين ٢٥ - ٣٥ سنة .

ثانيا الأدوات :

استخدم الباحث الأدوات الآتية :

- مقياس قلق الانفصال عن الأم
إعداد / الباحث
- مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة
إعداد / عبد العزيز الشخص ١٩٨٨
- اختبار القدرة العقلية العامة
إعداد / فاروق عبد الفتاح ٢٠٠٢

يشكر الباحث الأستاذ / عابدين احمد محمد - رئيس قسم رياض الأطفال - إدارة ابوتشت التعليمية لتسهيله مهمة الباحث .

- البرنامج الإرشادي للأمهات

إعداد / الباحث

ويعرض الباحث الأدوات علي النحو التالي :-

١- مقياس قلق الانفصال عن الأم *

(إعداد / الباحث)

قام الباحث بإعداد مقياس قلق الانفصال عن الأم معتمداً علي نتائج البحوث والأطر النظرية التي اهتمت بدراسة قلق الانفصال (Barwin, et. ; Amy ,R , 2001) واعتماداً علي معايير الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية في طبعته الرابعة (D.S.M.-IV ,1994) وبعض مقاييس اضطرابات القلق (عباس عوض ، ومدحت عبد الحميد ، ١٩٩٠ ؛ احمد عبد الخالق ومايسة النيال ، ١٩٩١ ؛ السعيد غازي وريبع شعبان ، ١٩٩٥) .

وتم التعرف علي الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه علي ١٠٠ طفل في المرحلة العمرية من ٤ - ٥ سنوات عن طريق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل عبارة والبعد المنتمية له ، ويوضح الجدول التالي معاملات الارتباط ودلالاتها الإحصائية :-

ملحق (١)

جدول (١)
معاملات ارتباط العبارات بالأبعاد لقياس
تلق الألفصال عن اللأم

٢٥	١٩	١٣	٧	١	رقم العبارة	الخوف من الانفصال
٠.٥٨	٠.٣٣	٠.٦٣	٠.٦٩	٠.٥٠	معامل الارتباط	
٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	الدلالة	
٢٦	٢٠	١٤	٨	٢	رقم العبارة	الخوف من المرض العضوي
٠.٦٥	٠.٥٠	٠.٤٦	٠.٥٠	٠.٤٠	معامل الارتباط	
٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	الدلالة	
٢٧	٢١	١٥	٩	٣	رقم العبارة	الامتناع عن المدرسة
٠.٤٨	٠.٦٤	٠.٦٣	٠.٤٦	٠.٤٦	معامل الارتباط	
٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	الدلالة	
٢٨	٢٢	١٦	١٠	٤	رقم العبارة	الخوف من البقاء لوحده
٠.٥٦	٠.٥٣	٠.٦٣	٠.٥١	٠.٣٦	معامل الارتباط	
٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	الدلالة	
٢٩	٢٣	١٧	١١	٥	رقم العبارة	توقع أحداث مزعجة
٠.٦٠	٠.٥١	٠.٦١	٠.٥٠	٠.٥٠	معامل الارتباط	
٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	الدلالة	
٣٠	٢٤	١٨	١٢	٦	رقم العبارة	الكوابيس المزعجة ومشكلات النوم
٠.٦٧	٠.٦٦	٠.٥٤	٠.٦٦	٠.٦٢	معامل الارتباط	
٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	الدلالة	

ويتضح من الجدول (٢) أن معاملات الارتباط تراوحت بين ٠.٣٣ : ٠.٦٩ ،
وجميعها دالة عند مستوي ٠.٠١ ، وتم حساب معاملات ارتباط درجات أبعاد المقياس

بالدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس . وتم التوصل الي معاملات ارتباط دالة عند مستوي ٠.٠١ كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (٢)

معاملات ارتباط ورجات الأبعاد بالدرجة الكلية
لقياس قلق الانفصال

معاملات الارتباط	معاملات الارتباط والدلالة	الأبعاد
٠.٠٠١	٠.٥١٧	الخوف من الانفصال
٠.٠٠١	٠.٥٩٥	الخوف من المرض العضوي
٠.٠٠١	٠.٦٣٧	الامتناع عن المدرسة
٠.٠٠١	٠.٥٥٣	الخوف من البقاء لوحده
٠.٠٠١	٠.٥٧٣	توقع أحداث مزعجة
٠.٠٠١	٠.٧٠٤	الكوابيس المزعجة ومشكلات النوم

ويتضح من الجدول (٢) أن معاملات الارتباط تراوحت بين ٠.٥٣ : ٠.٦٨ ، وجميعها دالة عند مستوي ٠.٠١ ، وقام الباحث من التحقق من صدق المقياس عن طريق الصدق الظاهري وذلك بعرض عبارات المقياس علي الخبراء* في المجال وتم تعديل وحذف وإضافة ما اتفق عليه الخبراء ، وتم التحقق من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية وهو يساوي ٠.٤٢٨ ، وإعادة التطبيق ٠.٧٠١ .

* أ د / عبد المطلب امين القريطي ، أ د / جابر محمد عبد الله ، أ د / سهام علي عبد الحميد ،
أم د / احمد بديوي ، د / حجاج غانم

يستخدم هذا المقياس لتشخيص قلق الانفصال لدى أطفال الروضة وهو مقياس ذاتي يحتوي علي ٣٠ عبارة ايجابية ما عدا العبارات ٤ ، ١٠ ، ٢٨ فهي سلبية ويستجيب المفحوص علي المقياس تدريجيا (دائما - أحيانا - نادرا) بدرجات ١،٢،٣ والدرجة معكوسة للعبارات السلبية ويشمل المقياس الأبعاد الآتية:-

- ١- الخوف من الانفصال وتمثله العبارات ١، ٧، ١٣، ١٩، ٢٥
- ٢- الخوف من المرض العضوي وتمثله العبارات ٢، ٨، ١٤، ٢٠، ٢٦
- ٣- الامتناع عن الذهاب إلي المدرسة وتمثله العبارات ٣، ٩، ١٥، ٢١، ٢٧
- ٤- الخوف من البقاء لوحده وتمثله العبارات ٤، ١٠، ١٦، ٢٢، ٢٨
- ٥- توقع أحداث مزعجة وتمثله العبارات ٥، ١١، ١٧، ٢٣، ٢٩
- ٦- الكوابيس المزعجة ومشكلات النوم وتمثله العبارات ٦، ١٢، ١٨، ٢٤، ٣٠

٢- مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة

(إعداد / عبد العزيز الشخص ١٩٨٨)

يتضمن هذا المقياس خمسة متغيرات لتقدير المستوي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة وهذه المتغيرات هي : دخل الفرد في الشهر ، مستوي تعليم رب الأسرة ووظيفته ، مستوي تعليم ربة الأسرة ووظيفتها ، وتم توزيع الوظائف في تسعة مستويات ومستوي التعليم في ثمانية مستويات ودخل الفرد في سبعة مستويات ، ويكون الأداء عليه تبعا للمستويات الآتية : (منخفض جدا - منخفض - اقل من المتوسط - متوسط - فوق المتوسط - مرتفع - مرتفع جدا).

٣- البرنامج الإرشادي للأمهات *

(إعداد / الباحث)

يهدف البرنامج الإرشادي الحالي إلي خفض قلق الانفصال لدي عينة من أطفال المرحلة العمرية من ٤- ٥ سنوات وذلك من خلال إرشاد أمهاتهم (إرشاد والدي).
ويعد الإرشاد الوالدي من أهم تطورات الإرشاد والعلاج النفسي في القرن الحادي والعشرين حيث يري المرشدون والمعالجون انه من الصعب انتزاع الطفل وإرشاده وعلاجه بعيدا عن الأسرة التي كانت احد عوامل اضطرابه ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن اضطراب الفرد هو اضطراب أسرة (علاء الدين أحمد كفاي ، ١٩٩٩ ، ٧٨) .
ويعتبر الإرشاد الوالدي فعالا في خفض أعراض قلق الانفصال لدي الأطفال (Amy ,R , 2001 ; Isabel,et. al.,2002) ويستخدم الإرشاد الأسري بمفرده أو بمصاحبة تدخلات علاجية أخرى .

ويرتكز البرنامج الإرشادي الحالي علي نظرية التعلم الاجتماعي والتي تؤكد علي أهمية البيئة المحيطة بالفرد في تشكيل سلوكه حيث يتأثر السلوك الإنساني بكل من البيئة والوراثة ، فالأفراد كائنات اجتماعية ومن خلال ملاحظة الفرد لعالمه الاجتماعي ومن خلال التفسير المعرفي لهذا العالم ومن خلال الثواب والعقاب يتم تعلم المهارات والأداءات المختلفة (محمود عبد الحليم منسي ، ٢٠٠٢ ، ١٣٢) .

ويعتمد البرنامج الحالي علي الأم باعتبار أن اضطراب قلق الانفصال هو اضطراب في علاقة الطفل بالأم وقد تكون الأم عامل هام في إصابة الطفل بقلق الانفصال لذا كانت الحاجة ضرورية لإرشاد الأم وتبصيرها بماهية قلق الانفصال وأسبابه وأعراضه وطرق التغلب عليه حتي يمكنها مساعدة طفلها .

ملحق (٢)

ويعتمد البرنامج الحالي علي أن الأسرة تمثل الظروف الاجتماعية والثقافية للطفل ويرى " دولاورد وميللر " أن القلق متعلم ويتم هذا التعلم أثناء مرحلة الطفولة المبكرة والظروف الاجتماعية وما يرتبط بها من عوامل ثقافية تلعب دورا في تشكيل الصراع النفسي وتكوين القلق لدي الطفل (سعيد حسني العزة وجودت عزت عبد الهادي ، ٢٠٠١ ، ٢١٦) .

واستخدم الباحث مجموعة من الفنيات والطرق الإرشادية لتحقيق أهداف البرنامج علي النحو التالي :-

١- الإرشاد النفسي المباشر

Directive Technique

ويطلق علي هذه الطريقة الإرشاد المتمركز حول المرشد وتعتمد هذه الطريقة علي افتراض أن الناس في حاجة إلي اتخاذ قرارات غالبا ما تتطلب معرفة وخبرة يكون المرشد قادر علي اكتسبها ولكن لا تتوافر له الفرصة وذلك ربما لتوتره أو تعجله أو عدم معرفته ، ولوجود المرشد ومعلوماته وكفاءته المهنية يستطيع المرشد تعلم كيفية اتخاذ القرارات واختبارها (جاك س . ستيورات ، ١٩٩٦ ، ٨٨) .

٢- الإرشاد النفسي غير المباشر

Non- Directive Technique

ويطلق عليه أيضا الإرشاد المتمركز حول المرشد (العميل) ويقوم علي افتراض أن المرشد يملك حق تقرير مصيره ، كما يملك بداخله طاقات كافية للنمو الشخصي وإمكانات ومصادر ذاتية ايجابية إذا ما أحسن استثمارها واستخدامها في ظروف بيئية مشجعة خالية من التهديد فانه يستطيع إعادة تنظيم نفسه وخيراته وتغيير أساليب سلوكه كي يستعيد اتزانه وتوافقه دون الاعتماد علي مصدر خارجي (عبد المطلب أمين القريطي ، ١٩٩٩ ، ٦٠) .

يعتبر الإرشاد الجماعي من الأساليب الناجحة في إرشاد الأفراد ، حيث يتيح للفرد أن يلاحظ ممن هم في نفس سنه ويعجب بصراحتهم في مناقشتهم للمشكلات المماثلة لمشكلته والتي ربما تكون أكثر تعقيدا منها ، كما قد يعجب بفحصهم لمشكلاتهم ، وحلهم لها وتفنيد هذه الحلول ، فيرحب بمساعدتهم له في حل مشكلته ، كذلك يجد الفرد في جو الإرشاد النفسي التأييد والتشجيع المتبادل ، الذي يسهل له مناقشة مشكلته بصراحة ، بحيث يتبين أبعادها وينمي لديهم الثقة في القيام بالسلوك المقبول واتخاذ الطريق نحو تقبل الذات (ممدوحة محمد سلامة ، ١٩٨٥ ، ١٥٦) ويستخدم الإرشاد الجماعي بشكل كبير من قبل المرشدين والمعالجين ومن ضمن أهدافه تقديم الدعم للوالدين للمساعدة في إرشاد أطفالهم .

واعتمد الباحث في البرنامج علي مجموعة من الفنيات الاخرى مثل : الحوار والمناقشة ، العصف الذهني ، المحاضرة ، التغذية الراجعة ، الواجب المنزلي ، وكذلك الاعتماد علي أسلوب ورش العمل .

وعمل الباحث أثناء تطبيق البرنامج علي احترام وجهات نظر الأمهات وتعديل الخاطئي منها بأسلوب مناسب وتوفير جو من الألفة والمحبة مع الأمهات وعمل الباحث علي إشباع جميع احتياجات الأمهات من خلال الاستماع الجيد لأسئلتهم والرد العلمي المناسب عليها .

واعتمد الباحث في بناء البرنامج علي مجموعة من البرامج الإرشادية والدراسات المرتبطة والكتب المتخصصة (علاء الدين كفاي ، ١٩٩٩ سعيد حسني العزة وجودت عزت ، ٢٠٠١ ; Amy, R., 2001 : مني خليفة علي ، ٢٠٠٤ ; Chaim, 2006) ولتقييم البرنامج تم عرضه علي مجموعة من الخبراء* في المجال .

* أ.د. عبد المطلب أمين القريطي ، أ.د. سهام علي عبد الحميد ، أ.د. جابر محمد عبد الله ، د. حجاج غلام ، د. صلاح محمد صالح

• وصف البرامج :

تكوّن البرنامج من ١٤ جلسة تراوح المدي الزمني للجلسة الواحدة ما بين ٤٥ – ٦٠ دقيقة بواقع جلستين في الأسبوع ومحتوي جلسات البرنامج كما يلي :

الجلسة الأولى : ويهدف الباحث فيها إلي التعرف وتعريف الأمهات بهدف البرنامج وأهميته ومحتواه وعدد جلساته وموعد كل جلسة .

الجلسة الثانية وحتى الرابعة : يهدف الباحث فيها إلي تقديم الدعم الكافي للأمهات من خلال تعريفهم بطبيعة اضطراب قلق الانفصال والأسباب والأعراض والخصائص حتي يتمكن الأمهات من الفهم الكافي لطبيعة المشكلة لدي أطفالهم .

الجلسة الخامسة : وهدف الباحث فيها إلي تدريب الأمهات علي كيفية تقبل الطفل وبناء الثقة بنفسه حيث أشار كل من (سعيد حسني العزة وجودت عزت عبد الهادي ، ٢٠٠١ ، ٢١٧) إلي أن هذا الإجراء مفيد في علاج القلق لدي الأطفال .

الجلسة السادسة وحتى السابعة: هدف فيها الباحث إلي تدريب الأمهات علي كيفية تدريب أطفالهن علي تمارين الاسترخاء العضلي والاسترخاء بالتنفس حيث توصل العديد من الباحثين إلي أهمية تمارين الاسترخاء في خفض قلق الانفصال (Amy , R., 2001) وأفاد (سعيد حسني العزة وجودت عزت عبد الهادي ، ٢٠٠١ ، ٢١٧) إلي أن القلق والاسترخاء لا يمكن أن يوجد معا .

الجلسة الثامنة : وهدف فيها الباحث إلي تدريب الأمهات علي كيفية تدريب أطفالهن علي طرق مقاومة القلق (أسلوب المواجهة التدريجية – الحديث الايجابي مع الذات – التدريب علي التوكيد) ، حيث أشار (سعيد حسني العزة وجودت عزت عبد الهادي ، ٢٠٠١ ، ١٠٥ ، ١٠٧ ، ١١٠ ، ١١١) إلي أهمية هذه الأساليب في حل مشكلات العزلة والانسحاب من المواقف الاجتماعية ومواجهة الشعور بالقلق.

الجلسة التاسعة : وهدف فيها الباحث إلى تدريب الأمهات علي كيفية تدريب أطفالهن علي مهارة الاعتماد علي النفس حيث توصل (Jeffrey,2006) إلي أن الآباء الذين يقومون بمهام الطفل التي يمكنه القيام بها وإنجازها أطفالهم أكثر عرضة للإصابة بقلق الانفصال .

الجلسة العاشرة : وهدف فيها الباحث إلي تدريب الأمهات علي كيفية تدريب أطفالهن علي مهارة تكوين الأصدقاء احدي مهارات التفاعل الاجتماعي حتي يمكن توسيع دائرة اهتمامات الطفل الاجتماعية وانشغاله بممارسة الأنشطة مع أصدقائه بدلا من التمرکز حول الأم .

الجلسة الحادية عشر : وهدف فيها الباحث إلي تدريب الأمهات علي كيفية ترغيب أطفالهن في الحضانه حتي يتمكن الطفل من الخروج من المنزل في أمان وممارسة مهامه وانغماسه في أنشطة مفيدة تصرفه عن التفكير بالقلق في الأم .

الجلسة الثاميه عشر وحتى الثالثه عشر : وهدف الباحث فيها إلي تعريف الأمهات بالعلاقات الأسرية وأنواعها حيث توصل بعض الباحثين إلي وجود علاقة بين قلق الانفصال والعلاقات الأسرية (Amy, W., 2001).

الجلسة الرابعه عشر: وهدف الباحث فيها إلي إنهاء العلاقة الإرشادية بين الباحث والأمهات .

أورحت مرعاتها في بناء وتطبيق البرنامج :

- احترام وجهات نظر الأمهات وتعديل الخاطئ منها بأسلوب مناسب وتوفير جو من

الألفة والمحبة مع الأمهات .

- البساطة في العرض والتعليمات والتدريب.

- استخدم الباحث مجموعة من الأساليب السلوكية لتوفير جو من التفاعل الاجتماعي المناسب وتبادل الخبرات وتشجيع التعبير عن الآراء والاستفادة من البرنامج بأقصى ما تسمح إمكاناتهم .

الأساليب الإحصائية : استخدم الباحث كل من اختبار " ولكوكسن " واختبار "مان - وتيني " .

• نتائج الدراسة ومناقشتها :-

١- نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول علي " يمكن خفض قلق الانفصال لدي عينة الدراسة باستخدام برنامج إرشادي للأمهات ، ويتفرع هذا الفرض إلي الفرضين الآتيين :-

أ - توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي للأمهات علي مقياس قلق الانفصال لصالح القياس البعدي ، وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث اختبار " ولكوكسن للزواج المتماثلة (حجاج غانم احمد ، ٢٠٠٨ ، ٤٨١ - ٤٩١) والجدول التالي يوضح الفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي علي مقياس قلق الانفصال بعد تطبيق البرنامج الإرشادي :-

جدول (٢)

(الفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي علي مقياس قلق الانفصال)

الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرتب السالبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠		
الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر	٢.٨٠٧	٠.٠٠١
الرتب المتساوية	صفر				

ويتضح من الجدول (٣) وجود فروق دالة إحصائية بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي علي مقياس قلق الانفصال عن الأم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي ، وتشير هذه النتيجة إلي صحة الفرض الأول أ.

ب- توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي للأمهات علي مقياس قلق الانفصال لصالح أطفال المجموعة التجريبية ، وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث اختبار " مان - وتيني " (حجاج غانم احمد ، ٢٠٠٨ ، ٤٨١ ، ٤٩١) والجدول التالي يوضح الفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية ودرجات أطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي للأمهات علي مقياس قلق الانفصال :-

جدول (٤)

الفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية ودرجات أطفال المجموعة الضابطة
علي مقياس قلق الانفصال

المجموعات	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U المحسوبة	U الجدولية	الدالة
التجريبية	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠١
الضابطة	١١	١٦.٥	١٧٦.٥			

يتضح من الجدول (٣) أن قيمة U المحسوبة اقل من قيمة U الجدولية وهذا يعني أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي للأمهات علي مقياس قلق الانفصال لصالح أطفال المجموعة التجريبية وتشير هذه النتيجة إلي صحة الفرض ب .

وتشير النتائج في الجدول (٣) ، (٤) أن هناك انخفاضا في اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال عينة الدراسة ، فقد انخفضت درجات أطفال المجموعة التجريبية علي مقياس قلق الانفصال بعد تطبيق البرنامج الإرشادي للأمهات للأمهات في القياس البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي للمقياس علي نفس المجموعة ، ومقارنة بدرجات أطفال المجموعة الضابطة التي لم تلق أي تدخل علاجي .

وتشير هذه النتائج إلي فاعلية البرنامج الإرشادي الحالي في خفض قلق الانفصال لدي أطفال المرحلة العمرية من ٤-٥ سنوات من خلال إرشاد أمهاتهم (إرشاد والدي) ، وترجع فاعلية البرنامج إلي أن الباحث اعتمد علي الأم في القيام بعملية الإرشاد باعتبارها طرف في حدوث قلق الانفصال عن الأم لذلك حاول الباحث من خلال البرنامج علي تقديم الدعم الكافي للام من خلال تزويدها بالمعرفة النظرية والعملية للتصدي للمشكلة لذلك ركز الباحث في إعداد البرنامج الحالي علي اتجاهين :-

الاتجاه الأول : ويشمل تعريف الأم بماهية قلق الانفصال وأسبابه وأنواع العلاقات داخل الأسرة .

الاتجاه الثاني : ويشمل الجانب العملي وقام الباحث فيه بالتركيز علي تدريب الأمهات علي كيفية استخدام أساليب خفض قلق الانفصال ومواجهة حالات قلق الانفصال وذلك لاستخدامها مع أطفالهن.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع بعض نتائج الأبحاث التي توصلت إلي فاعلية الإرشاد الوالدي في خفض قلق الانفصال

(Donna, et.al., 2005; Molly , et, al., 2005 ; Amy , R., 2001) .

ويرجع نجاح البرنامج الحالي في خفض قلق الانفصال إلي أن البرنامج عمل أولا علي تحقيق التوافق الأسري حيث أشار (Amy,R.,2001) إلي أن الإرشاد الأسري لآباء الأطفال ذوي قلق الانفصال يعمل علي زيادة كفاءة الآباء وخفض التوتر لديهم ويرى

(علاء الدين أحمد كفاي ، ١٩٩٩ ، ٢٠٦) أن التحسن في المناخ الأسري يعمل علي تعديل تفاعلات أعضاء الأسرة وخاصة علاقة الآباء بأطفالهم وبالتالي خفض الاضطراب المرتبط بالمناخ الأسري السيئ ، حيث توصل الباحثون إلي أن قل الانفصال يحدث لوجود مشكلات أسرية وأساليب خاطئة داخل الأسرة (Jeffrey , 2006) وإعداد مناخ اسري جيد يمهد لحدوث اثرعلاجي فعال .

واستجاب الأطفال عينة الدراسة للبرنامج الإرشادي لان الذي يقوم بدور المرشد هو الأم بعد تزويدها بالمعارف اللازمة ووجود الأم مع الطفل طوال اليوم يجعلها تمارس عملية الإرشاد في كل وقت ومن خلال المواقف الأسرية التي يتعرض لها الطفل أي من خلال موقف إرشادي حقيقي .

وتحمس الباحثون إلي استخدام الإرشاد الوالدي في خفض قلق الانفصال لدي الأطفال للعلاقة الارتباطية بين اضطراب قلق الانفصال والنقص في المهارات الوالدية ، حيث توصل كل من (Jeffrey , 2006 ; vijaya , et. al., 2001) إلي وجود علاقة بين قلق الانفصال والنقص في المهارات الوالدية .

ويرجع نجاح البرنامج في خفض قلق الانفصال إلي أن الباحث التزم ببعض المحكات العلمية مثل :

- قام الباحث بإعداد محتوى البرنامج بما يناسب احتياجات الآباء والأطفال وبما يغطي المشكلة تماما.
- تم تنفيذ البرنامج عن طريق الالتقاء المباشر مع الباحث وكما حرص الباحث علي أن يكون في متناول كل أم نسخة مطبوعة من الجلسة في نهاية الجلسة يمكن الرجوع إليها في المنزل .

- استخدم الباحث الأسلوب الجماعي في الإرشاد فأتاح للأمهات فرصة كافية للاستفادة من خبرات الآخرين وتشجيعهم علي التعبير بحرية عن مشكلاتهم ومشاعرهم.

- استخدم الباحث أسلوب ورش العمل في بعض الجلسات مما يجعل الأمهات أكثر حيوية ونشاطا واندماجا في الجلسات وأكثر بحثا عن المعرفة.

٢- نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :

ينص الفرض الثاني علي " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي وقياس المتابعة علي مقياس قلق الانفصال لدي عينة الدراسة ، وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث اختبار " ولكوكسن للزواج المتماثلة (حجاج غانم احمد ، ٢٠٠٨ ، ٤٨١ - ٤٩١) والجدول التالي يوضح الفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي وقياس المتابعة علي مقياس قلق الانفصال بعد تطبيق البرنامج الإرشادي :

جدول (٥)

الفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي وقياس المتابعة علي مقياس قلق الانفصال

الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرتب السالبة	٥	٤.٨٠	٢٤.٠٠	١.٧٠٦	غير دال
الرتب الموجبة	2	٢.٠٠	٤.٠٠		
الرتب المتساوية	3				

ويتضح من الجدول (٥) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي وقياس المتابعة علي مقياس قلق الانفصال بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ، وتشير هذه النتيجة إلي صحة الفرض الثاني . وتشير هذه النتائج إلي استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض قلق الانفصال لدي الأطفال عينة البحث بعد شهر من توقف تطبيق البرنامج . وتتفق هذه النتائج مع بعض الدراسات التي توصلت إلي استمرار فاعلية البرامج الإرشادي في خفض قلق الانفصال بعد توقف تطبيق البرنامج .

(Molly,et. al.,2005 ; Philip,2004; Carl &Victor, 2003) .

وترجع هذه النتائج إلي أن قيام الأم بدور المرشد لم يتوقف بتوقف الباحث عن تطبيق البرنامج بل أن الأم استمرت في تطبيق المعارف والمهارات التي تعلمتها من خلال البرنامج باستمرار بقائها مع الطفل وبالأخرى أنها تقوم بدور المرشد متى احتاج الطفل إلي ذلك .

التوصيات :

يتضح لنا بعد الدراسة والبحث في اضطراب قلق الانفصال أن اغلب الباحثين اهتم بدراسة الأسرة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال وارجعوا قلق الانفصال إلي مجموعة من العوامل تلعب العوامل الأسرية والبيئة فيها دورا كبيرا لذلك كان الاهتمام باعتبار الأسرة عند التصدي لعلاج قلق الانفصال وفيما يلي بعض التوجيهات الهامة للباحثين والآباء لمساعدة الأطفال ذوي قلق الانفصال :-

- الأم طرف في مشكلة قلق الانفصال والاعتماد علي الأم في عملية الإرشاد هو الطريق الوحيد لفك الارتباط بين الطفل والأم .
- تحتاج الأمهات إلي بعض التوجيهات التربوية النفسية حيث يمارسن بعض الأساليب الخاطئة - في اعتقادهن أنها أساليب تربوية - مثل القيام بمهام

الطفل التي يستطيع القيام بها ويقوم بها من نفس سن الطفل ، الحماية الزائد والتدليل ، والانغلاق علي الطفل داخل المنزل وعدم إتاحة الفرصة المناسبة له للنمو الاجتماعي من خلال تفاعله مع أقرانه وكذلك أساليب العقاب التي يستخدمها الأب والتي تجعل الطفل يشعر بالتوتر وعدم الأمان .

- العمل علي نشر ثقافة الإرشاد النفسي لحل مشكلات الأطفال فما زال الإيمان ببرامج الإرشاد النفسي وعملية الإرشاد في البيئة العربية يحتاج إلي دعم .
- التركيز علي الإرشاد الأسري لحل مشكلات الطفل حيث أن مجال الإرشاد النفسي يحتاج إلي وقت طويل ، وإرشاد الأسرة وتوجيهها هو الحل الأمثل للتصدي لمشكلات الأطفال وكذلك يعمل الإرشاد الأسري علي خفض الوقت والتكاليف .
- يحتاج ميدان الإرشاد النفسي إلي جهود كبيرة لتفعيله داخل المجتمع .
- تهيئة المناخ الأسري الجيد حيث أشار الباحثون إلي أن التوتر الأسري عامل هام في نمو مشكلات الطفل وخاصة قلق الانفصال .
- تحتاج المؤسسات التعليمية إلي دعم تربوي للمساهمة في حل مشكلات الطفولة وذلك لان المناخ المدرسي قد يكون في بعض الأحيان عامل هام في حدوث الكثير من المشكلات السلوكية والنفسية للأطفال .
- تفعيل دور الأخصائي النفسي والاجتماعي داخل المؤسسات التعليمية وتزويده بالاختبارات وتدريبه عليها حتى يتمكن من المساهمة في الكشف المبكر عن مشكلات الطفولة .

المراجع :-

- ١- احمد عبد الخالق ومايسة النيال (١٩٩١) : بناء مقياس قلق الانفصال وعلاقته ببعدي الانبساطية والعصابية ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ع ١٨ ، ١٩ .
- ٢- السعيد غازي محمد وربيع شعبان عبد العليم (١٩٩٥) : الاضطرابات المرتبطة بالتعلق والانفصال لدي الأطفال في الأسرة والمؤسسة ، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، ٢٥ - ٢٧ ديسمبر .
- ٣- جاك س . استيوارت (١٩٩٦) : إرشاد الآباء ذوي الأطفال غير العاديين ، ترجمة : عبد الصمد قائد الاغيري وفريدة ال مشرف ، الرياض ، النشر العلمي والمطابع .
- ٤- حجاج غانم علي (٢٠٠٨) : الإحصاء التربوي يدويا وباستخدام SPSS ، القاهرة ، عالم الكتب .
- ٥- راشد علي السهل (١٩٩٦) : استخدام الارشاد السلوكي المتعدد المحاور في علاج قلق الانفصال الناتج عن العدوان العراقي لدولة الكويت ، دراسة حالة ، مجلة الارشاد النفسي ، ع ٥ ، سنة ٤ .
- ٦- سعيد حسني العزة وجودت عزت عبد الهادي (٢٠٠١) : تعديل السلوك الإنساني، دليل الآباء والمرشدين التربويين في

القضايا التعليمية والنفسية والاجتماعية ، عمان، الدار
العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع .

٧- عباس محمود عوض ومدحت عبد الحميد (١٩٩٠) : قلق الانفصال
لدي الأطفال - دراسة عاملية ، المؤتمر السادس لعلم
النفس ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ،
ج ١ ، القاهرة ، ٢٢-٢٤ يناير .

٨- عبد المطلب أمين القريطي (١٩٩٩) : الإرشاد النفسي لآباء واسر
الأطفال المتخلفين عقليا ، بحوث ندوة الإرشاد النفسي
والمهني من اجل توعية أفضل لحياة الأشخاص ذوي
الاحتياجات الخاصة ، جامعة الخليج العربي بالبحرين
بالتعاون مع الجمعية العمانية للمعاقين ، ص ص ٤٣-
٦٩ .

٩- علاء الدين أحمد كفاقي(١٩٩٩): الإرشاد والعلاج النفسي الأسرى ،
المنظور النسق الاتصالي ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

١٠- فاروق عبد الفتاح موسي (٢٠٠٢) : اختبار القدرة العقلية مستوي
٤ - ٥ سنوات ، القاهرة ، الأجلو المصرية .

١١- محمود عبد الحليم منسي(٢٠٠٣): التعليم (المفهوم - النماذج -
التطبيقات) ، القاهرة ، مكتبة الأجلو المصرية .

١٢- ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٥) : الإرشاد النفسي ، منظور
نمائي ، مطابع جامعة الزقازيق ، الزقازيق.

١٣- مني خليفة علي حسن (٢٠٠٤) : أساليب العقاب الوالدية وعلاقتها بقلق الانفصال كما يدركها الطفل في مرحلة الروضة ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ع ٦٩-٧٠ ، ص ص ٥٨ - ٧٧ .

14-Alfonso , T.; Paola, M.& Massimo, C.(2005) : *Early Separation Anxiety and Adult Attachment Style in Woman with Eating Disorder, British Journal of Clinical Psychology* , V.(44) , N.(1) , P.P. 89- 97

15-Amy, R., H.(2001):*A Preliminary Examination of The Efficacy of a Parent Training Protocol for Separation Anxiety Disorder* , *Diss. Abs. Inter.*, V. (62) , N. 04B) , P. 2074.

16-Amy, W. (2001) : *An Empirical Investigation of The Bowenian Concept of Triangulation and its Relationship to Separation Anxiety Disorder* , *Diss. Abs. Inter.*, (V. 62- 12A) , P. 4336.

17-Borwin , B.; Tichauer, G. ; Spath , C. ; Broocks , A. & Hajak , G. (2001) : *Separation Anxiety and Actual Separation Experiences during Childhood in Patients with Panic Disorder* , *The Canadian Journal of Psychiatry* , (V. 46), N. (10) , PP. 948-952 .

18-Carl,F.,W.&Victor,G., C.(2003):*The Treatment of Separation Anxiety Disorder Employing Attachment Theory and Cognitive Behavior Therapy Techniques* , *Clinical Case Studes* , V. (2) N. (3) , PP. 188 - 198 .

- 19- Chaim, N. C.(2006):*Prescriptive for Separation Anxiety Disorder: Child Therapy versus Parent Training, Diss. Abs. Inter., V. (66), N. (12B), P 6931.*
- 20- Christina, W., H.; Duarte, C., S; Wu, P.; Erickson, E.-A. ; Musa , G. , J. & Mandell, D., J.(2004): *Exposure to Trauma and Separation Anxiety in Children after The WTC Attack, Applied Development Science , V.(8), N.(4), PP. 172 – 183 .*
- 21- Donna ,B., P. ; Eyberg, S.-M. & Choate, M.-L. (2005): *Adaption Parent – Child Interaction Therapy for Young Children with Separation Anxiety Disorder, Education and Treatment of Children , V.(28), N.(2), PP. 163 – 181.*
- 22- David- A , D. (2001): *Cognitive – Behavior Therapy with a Six – Year- Old Boy with Separation Anxiety Disorder : A Case Study , Health and Social Work , V. (26), N. (2) , PP. 125 – 128 .*
- 23- Debra ,L., F. ; Pickles , A. ; Maes , H., M ; Silberg , J., L & Eaves, L. , J. (2004) : *Course and Short- Term Outcomes of Separation Anxiety Disorder in a Community Sample of Twins , Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry , V.(43), N. (90), PP. 1107 – 1114 .*
- 24- Derrick, S. & Vijaya , M. (2002) : *Associations between Juvenile and Adult Forms of Separation Anxiety Disorder , Journal of Nervous and Mental Disease, V. (190), N. (6) , PP. 413- 414.*
- 25- Fernando, S., G.(2006) : *Cognitive – Behavior Psychotherapy, in a Case of Separation Anxiety Disorder with Related Obsessive – Compulsive*

Symptoms, Revista – Argentina – de Clinica – Psicológica, V.(15) N. (2), PP. 109 – 113.

26- Filippo, M. ; Lara , P.; Fabio , A. ; Francesco , S.; Palacio , E., F.; Debora , F.& Gabriella , B. (2005) : *Psychodynamic for Separation Anxiety Disorders in Children* , **Depression and Anxiety** , V. (21) , N.(1) , PP. 45 – 46 .

27- Gabrilele, M. ; Mucci , M. & Millepiedi , S. (2001): *Separation Anxiety Disorder in Children and Adolescents: Epidemiology, Diagnosis and Management*, **C.N.S. – drugs** , V. (15), N.(2) , PP. 93- 104 .

28- Gail , B. & Ann , L. , E . (2004) : **Separation Anxiety Disorder and Generalized Disorder** , *The American Psychiatry Publishing Textbook of Child and Adolescent Psychiatry* (3rd ed), PP. 557 – 573.

29- Isabel , S.; Orgiles , M.; Rosa , A.,I. ; Sanchez , M., J.; Mendez, X. & Olivares, J.(2002) : *General Anxiety , Separation Anxiety and School Phobia : The Predominance of Cognitive Behavior Therapy*, **Psicologia, Conductual Revista, Internacional** , V.(10) , N. (3), PP. 503 – 521 .

30- Jeffrey , J., W. (2006) : *Parental Intrusiveness and Children's Separation Anxiety in a Clinical Sample* , **Journal of Child Psychiatry and Human Development** , V. (37) , N. (1) , PP. 73- 87.

31- Katja, B.; Holtmann , M. ; El- Faddagh, M.; Schmidt, M., H. (2004) : *Separation Anxiety Triggered by Atypical Neuroleptic Medication in an Adolescent with*

- 32- *Letisha, M. (2005): The Impact of Immigration on Maternal Separation Anxiety and their Relationship to Toddler to Affect Regulation , Diss. Abs. Inter., V. (66), N. (3-B) , P. 1726 .*
- 33- *Molly., L., C.; Pincus , D., B.; Eyberg, S., M & Barlow, D., H .(2005): Parent – Child Interaction Therapy for Treatment of Separation Anxiety Disorder in Young Children : A Pilot Study , Cognitive and Behavior Practice ,V. (12) , N. (1) , PP. 126 – 135 .*
- 34- *Nikole , J., C.; Slutske , W., S; Madden , P.; Bucholz , K., K. ; Heath, A. (2004) : Risk for Separation Anxiety Disorder among Girls : Paternal Absence, Socioeconomic Disadvantage, and Genetic Vulnerability , Journal of Abnormal Psychology , V. (113) , N. (2) , PP.237 – 247 .*
- 35- *Nichole, J. & Deborah- Roth, L.(2005): Separation Anxiety, Psychiatric- Annals, V. (35) , N.(9) , PP. 728 – 735.*
- 36- *Ora , P. ; Einaya , H. & Ehlas , W. (2006) : The Relationship of Maternal Separation Anxiety and Differentiation of Self to Children's Separation Anxiety and Adjustment to Kindergarten: A Study in Druze Families , Journal of Anxiety Disorder , V. (20) , N.(8) , PP. 973- 995.*
- 37- *Philip, O., G. (2004) : Behavioral Treatment of Acute Onset School Refusal in a 5- Year Old Girl with Separation Anxiety Disorder, Education and*

Treatment of Children , V. (27) , N.(2) , PP. 150-160.

38- Vijaya , L. , M. (2000) : *Separation Anxiety in Childhood : Phenomenological Aspects , Nosological Status and Possible Developmental Pathways* , *Diss. Abs. Inter.*, V.(60) , N. (7-B) , P.3571.

39- Vijaya , M.; Silove , D.; Rapee , R.; Waters , F. & Momartin , S.(2001) : *Parent – Child Concordance for Separation Anxiety : A Clinical study* , *Journal of Affective Disorder*, V (65), N. (1) , PP. 81- 84 .

40- William ,A. , F. & David , A., W. (2004) : *The Use of Differential Reinforcement and Fading to Increase Time Away from a Caregiver in a Child with Separation Anxiety Disorder* , *Education and Treatment of Children* , V. (27) , N. (1) , PP. 1-8 .

مقياس تقدير قلق الانفصال عن الأم لأطفال الرياض ٤ - ٥ سنوات

إعداد / د. احمد محمد جاد الرب أبو زيد
قسم التربية الخاصة - كلية التربية
جامعة الطائف
ملحق (١)



مقياس تقدير قلق الانفصال عن الأم
لأطفال الرياض ٤ - ٥ سنوات
إعداد / د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

اسم الطفل: النوع:

تاريخ الميلاد: تاريخ التطبيق:

ابني العزيز: من فضلك اقرأ العبارات التالية جيدا ثم ضع علامة \surd أسفل الاستجابة التي تتفق مع سلوكك .

الاستجابات			العبارات
نادرا	أحيانا	دائما	
			١- تحبني أمي أكثر من أخوتي
			٢- أشكو من الصداع عند غياب أمي
			٣- أتصنع المرض حتي لا اذهب إلي الحضانة
			٤- أنام في الظلام دون اشعر بالخوف
			٥- اشعر بالخوف عندما تمرض أمي
			٦- استيقظ من نومي ليلا
			٧- اعتمد علي أمي في قضاء حاجتي
			٨- اشعر بضيق في التنفس عند غياب أمي
			٩- افتقد الرغبة في التعلم
			١٠- أنام في المنزل بعيدا عن أمي
			١١- أتصور أن حادثا ما سوف يحدث لأمي
			١٢- أقوم من نومي لأبحث عن أمي
			١٣- يسود أسرتي جو من التوتر
			١٤- اشعر بألم في بطني عند غياب أمي

الاستجابات			العبارات
نادرا	أحيانا	دائما	
			١٥ - أتأخر في عمل واجب الحضانة
			١٦ - أصر علي الخروج مع أمي
			١٧ - أخاف علي أمي من الموت
			١٨ - أقوم من نومي مفزوعا
			١٩ - أحب أن اجلس بجوار أمي
			٢٠ - تضطرب دقات قلبي عند غياب أمي
			٢١ - اذهب إلي الحضانة وأنا متأخر
			٢٢ - اشعر بالخوف لوجودي بمفردي
			٢٣ - اشعر بان مكروها سوف يحدث لي
			٢٤ - احلم بان أمي سوف تموت
			٢٥ - اشعر بالضيق عندما أعود للمنزل ولم أجد أمي
			٢٦ - اشعر بالتعب والإرهاق
			٢٧ - أنا كرت بجوار أمي
			٢٨ - اقضي بعض الوقت عند أقاربي لوحدني
			٢٩ - أتوقع أن أمي لن تعود عندما تخرج
			٣٠ - أنام ليلا بصعوبة

**برنامج إرشادي (للأمهات)
لخفض قلق الانفصال عن الأم لدي أطفالهن .
(الجلسات الإرشادية)**

د/ احمد محمد جاد الرب أبو زيد*
دكتوراه في الصحة النفسية

ملحق (٢)

* مجلة كلية التربية ، جامعة حلوان ، العدد ٢ ، المجلد ١٥ ، ٢٠٠٩ ، ص ص ٧٩-١٠٦ .

محتوي البرنامج

- الجلسة الأولى : التعريف بالبرنامج .
- الجلسة الثانية : قلق الانفصال : المفهوم والأعراض .
- الجلسة الثالثة : أسباب قلق الانفصال .
- الجلسة الرابعة : خصائص الأطفال ذوي قلق الانفصال .
- الجلسة الخامسة : تقبل الطفل وبناء الثقة بنفسه .
- الجلسة السادسة : التدريب علي الاسترخاء العضلي .
- الجلسة السابعة : التدريب علي الاسترخاء بالتنفس .
- الجلسة الثامنة : الحديث الايجابي مع الذات .
- الجلسة التاسعة : التدريب علي الاعتماد علي النفس .
- الجلسة العاشرة : تكوين الأصدقاء .
- الجلسة الحادية عشر : ترغيب الطفل في المدرسة .
- الجلسة الثانية عشر : العلاقات الأسرية .
- الجلسة الثالثة عشر : أنواع العلاقات الأسرية .
- الجلسة الرابعة عشر : ختام البرنامج .

الجلسة الأولى

موضوع الجلسة : التعريف بالبرنامج

فنيات الجلسة : المحاضرة – الحوار والمناقشة

أهداف الجلسة :

١- أن يتعارف الباحث وآباء الأطفال

٢- أن يتعرف الآباء علي أهداف البرنامج وأهميته ومحتواه

٣- أن يتعرف الآباء علي عدد جلسات البرنامج والاتفاق علي موعد كل جلسة

إجراءات الجلسة :

٤- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات والتعرف عليهم.

٥- يلقي الباحث محاضرة صغيرة يوضح فيها الآتي :-

أهداف البرامج :

خفض قلق الانفصال لدي أطفال المرحلة العمرية من ٤ - ٥ سنوات .

أهمية البرامج :

يقدم البرنامج خدمة مجانية للأمهات فيتعرف الأمهات علي مفهوم قلق

الانفصال وأعراضه وأسبابه وخصائص الأطفال ذوي قلق الانفصال وكيفية العلاج.

محتوي البرنامج :

يحتوي البرنامج علي بعض التوجيهات والأنشطة الأسرية البسيطة

والموضوعات التي تتعلق بقلق الانفصال .

- ٣- يتم تنفيذ البرنامج في فترة زمنية تستغرق ١٣ جلسة ويترك الباحث للأمهات موعد الجلسات .
- ٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .
- ٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة : قلق الانفصال : المفهوم والأعراض

فنيات الجلسة : المحاضرة - الحوار والمناقشة - العصف الذهني

هدف الجلسة : أن يتعرف الأمهات علي مفهوم قلق الانفصال وأعراضه .

إجراءات الجلسة :

- ١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات .
- ٢- يناقش الباحث الأمهات في مفهوم قلق الانفصال ليتعرف علي محتوهم المعرفي ثم يعرض عليهم مفهوم قلق الانفصال علي النحو التالي :
يعرف قلق الانفصال بأنه " التوتر الزائد الناجم من توقع الطفل بالانفصال عن الأشخاص المتعلق بهم (الأم) " .
- ٣- يناقش الباحث الأمهات في أعراض قلق الانفصال وبعد التعرف علي استجاباتهم يعرض عليهم أعراض قلق الانفصال والتي تتمثل في الأعراض الآتية :-

- أ- خوف الطفل من حدوث ضريقع بالذات
- ب- توقع الطفل ضريقع بالأم
- ت- الكوابيس المزعجة المتعلقة بالانفصال عن الأم
- ث- الامتناع عن الذهاب إلي المدرسة
- ج- الشكوى من علل عضوية
- ح- عدم الارتياح في النوم

- ٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .
- ٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي : ما هي أعراض قلق الانفصال التي يعاني منها طفلك ؟



الجلسة الثالثة

موضوع الجلسة : أسباب قلق الانفصال

فنيات الجلسة : العصف الذهني - الحوار والمناقشة

هدف الجلسة : يعرف الأمهات أسباب قلق الانفصال

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يناقش الباحث الأمهات في أسباب قلق الانفصال وبعد التعرف علي

استجاباتهم يعرض عليهم أسباب قلق الانفصال والتي تتمثل في الآتي :-

١- الأسباب الجينية الوراثية :

توصل (Nikole, et .al 2004) إلي أن أطفال الآباء الذين يعانون من قلق

الانفصال أكثر عرضة للإصابة بقلق الانفصال ويرجع ذلك إلي وجود أساس جيني

ينتقل إلي الأبناء ويكون مسئول عن إصابة الطفل بقلق الانفصال .

ويكتسب الأطفال قلق الانفصال من الآباء حيث يلاحظ الأطفال آباءهم في

مواضع خوف متعددة من بعض المواقف وبالتالي يشعر الطفل بالخوف من نفس

هذه المواقف بل وتنمو لديه مخاوف أخرى .

ب- أساليب المعاملة الوالدية : -

تؤدي أساليب المعاملة الوالدية التي تنسم بالحماية الزائد والتدليل إلي اعتماد

الطفل علي الأم في القيام بمهام من المفترض أن يقوم بها بنفسه وقد يقوم بها

أطفال في نفس عمر الطفل ، وفي هذا المجال توصل (Jeffrey, 2006) إلي أن الآباء الذين يقومون بمهام الطفل التي يمكنه القيام بها وانجازها أطفالهم أكثر عرضة للإصابة بقلق الانفصال .

وتؤدي أساليب العقاب الوالدي التي تتمثل في العقاب البدني واللفظي والإهمال والنبيذ إلي ظهور أعراض قلق الانفصال في مرحلة الطفولة (مني خليفة ، ٢٠٠٤) .

ج- أسباب نفسية :

يعاني بعض الأطفال من مشكلات نفسية في الطفولة قد تهيئ لأعراض قلق الانفصال فيما بعد حيث توصل (Tanja,et.al.,2006) إلي أن إصابة الطفل باضطرابات مثل رهاب الهلع ، وخواف الخلاء ، اضطرابات القلق العام ، الوسواس القهري من العوامل التي تسبب قلق الانفصال لدي الأطفال .

د- الأسباب البيئية :-

تؤدي الكوارث والصدمات المفاجئة التي يتعرض لها الطفل إلي إصابته بقلق الانفصال مثل الحرائق ، حوادث السيارات ، المشاجرات العنيفة ، الانتقال من مكان إلي آخر ، موت عزيز علي الطفل ، وتعرض الطفل لخبرات انفصال سابقة أو الغياب الوالدي المتكرر.

هـ - العلاقات مع الأقران :-

يشكل القصور في العلاقات مع الأقران سبب رئيسي في حدوث العديد من الاضطرابات الواجدة نية حيث تؤدي إلي ضعف التواصل مع الأقران ويلجأ الطفل إلي الاحتماء بالأم .

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .

٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي

موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

ما هي الأسباب التي أدت إلي حدوث قلق الانفصال لدي طفلك ؟

الجلسة الرابعة

موضوع الجلسة : خصائص الأطفال ذوي قلق الانفصال

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة - المحاضرة

هدف الجلسة : أن يعرف الآباء خصائص الأطفال ذوي قلق الانفصال .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- مناقشة الآباء في الخصائص التي يتصف بها أطفالهم ذوي قلق الانفصال وبعد

قبول جميع الاستجابات الصادر منهم ، يعرض عليهم الخصائص التي اتفق

عليه الباحثون علي النحو التالي :-

أ- الخصائص التعليمية :-

يترتب علي إصابة الطفل بقلق الانفصال العديد من المشكلات التي تتعلق بالعملية التعليمية والتي تكون نتيجة طبيعية للإرهاق النفسي والبدني والعقلي الذي يسببه قلق الانفصال أو التي تكون وسيلة للهروب من المدرسة والبقاء في المنزل ومن أهم هذه المشكلات الغياب المتكرر ، إهمال الواجبات والدروس ، والأداء الضعيف والتبليد وانخفاض الانجاز الأكاديمي .

ب- الخصائص النفسية :-

يتطور قلق الانفصال ليتحد مع مشكلات أخرى أو يهيئ لوجود مشكلات أخرى مثل العزلة والانسحاب الاجتماعي والاكتئاب واليأس والإحباط .

ج- الخصائص المعرفية : -

يؤدي قلق الانفصال إلى إرهاق عقلي يعمل علي اختلال الوظائف والقدرات العقلية فتراه ضعيف التركيز ، مشوه الإدراك وأفكاره تافهة وغير مناسبة لمن في نفس سن الطفل .

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .

٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

ما خصائص طفلك الذي يعاني من قلق الانفصال؟

الجلسة الخامسة

موضوع الجلسة : تقبل الطفل وبناء الثقة بنفسه

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة

هدف الجلسة : أن يعرف الأمهات كيفية تقبل الطفل وبناء الثقة بنفسه .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في

الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يناقش الباحث الأمهات في كيفية تقبل الطفل وإعطائه الثقة بنفسه وبعد

مناقشة استجابات الأمهات يعرض الباحث التوجيهات اللازمة لتقبل

الطفل وبناء الثقة بنفسه علي النحو التالي :-

أ- تواصل مع الطفل علي النحو التالي :-

- ناديه باسمه .
- كن هادئاً في مواقف توتره وصراخه .
- استمع إليه جيداً .
- انظر إليه باهتمام عندما يتحدث إليك .
- تحاور معه في بعض الأشياء المثيرة (مباراة - قصة - حدث هام) .
- اجلس إلي الطفل .
- بادر بتحيةة الطفل (صباح الخير- مساء الخير) .

- دربه علي استخدام الكلمات المهذبة (لو سمحت - من فضلك - تفضل - شكرا) حتى يلقي الاحترام من الآخرين .
- ب - دربه علي التواصل مع الآخرين علي النحو التالي :-
- شجعه علي إقامة علاقة ايجابية مع أبناء الجيران .
- شجعه علي اللعب مع أصدقائه وزملائه .
- اطلب منه أن يجلس بجوارك في وجود الآخرين مع الاهتمام به .
- اصطحبه معك إلي بعض الأماكن العامة (زيارة الأقارب والأصدقاء - سوق - مكتبة - مستشفى) .
- أعطه فرصة ليتعامل مع الغرباء لقضاء بعض الحاجات (الباعة - الجيران) .

٤ - يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .

٥ - ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

ماذا يمكن أن تفعل لتتقبل طفلك؟ وكيف تساعد علي بناء الثقة بنفسه ؟

الجلسة السادسة

موضوع الجلسة : التدريب علي الاسترخاء

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة - المحاضرة

هدف الجلسة : أن يعرف الأمهات كيفية تدريب أطفالهم علي الاسترخاء .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي

٣- يعرض الباحث علي الأمهات هذه الفقرة : -

" يشعر الطفل في بعض الوقت من اليوم ببعض حالات التوتر والضييق والاختناق " كيف تخلص ابنك من هذا الموقف ؟

يناقش الباحث الأمهات في استجاباتهم حول هذا الموقف ويعرض عليهم آجد

أساليب خفض التوتر وهو التدريب علي الاسترخاء علي النحو التالي : -

تعريف الاسترخاء : -

" الاسترخاء هو احد أساليب العلاج السلوكي ويعتمد علي بعض التمرينات

التي تعمل علي خفض التوتر العضلي المصاحب للتوتر الانفعالي وينقسم إلي : -

أ - الاسترخاء العضلي ويتم علي النحو التالي : -

▪ اطلب من الطفل أن ينتبه إلي ذراعه اليسري ثم يغلق راحته يده

اليسري بقوة ثم يلاحظ عضلات اليد وهي منقبضة ، يفتح يده

ويرخها ويقارن بين الحالتين ، يكرر الطفل ذلك التمرين مع الذراعين .

▪ النوم علي الظهر وشد جميع أجزاء الجسم بإحكام ثم يرخي الجسم ويقارن بين الحالتين.

▪ اطلب من الطفل أن يرفع كتفيه إلي اعلي بإحكام واطلب منه التركيز علي حالة التوتر التي تنتاب عضلات الكتفين والرقبة ثم يرخي الكتفين إلي الوضع الطبيعي مع ملاحظة الفرق بين الحالتين .

▪ اطلب منه أن يغمض عينيه ويجعد جسمه وحاجبيه حتى يشعر بان عضلات الوجه اشتدت ثم يعود بالوجه إلي حالة استرخاء تام.

▪ اطلب منه أن يجلس علي كرسي ويفرد ساقيه ويبعدهما قدر المستطاع ثم يسترخي ويلاحظ الفرق .

▪ اطلب منه أن يطبق فكيه وأسنانه بإحكام ثم يسترخي ويلاحظ الفرق .

▪ اطلب منه يدفع الحائط بيده لمدة من ١٠ - ٢٠ ثانية

يطلب الباحث من الأمهات ممارسة بعض هذه التمارين عمليا أمام الباحث ثم يناقشهم في الفرق بين الحالتين قبل التمرين وبعد التمرين من حيث انخفاض التوتر العضلي والارتياح النفسي .

- ٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .
٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

شارك طفلك في ممارسة هذه التمارين في مواقف طبيعية تشعر فيها أن الطفل في حالة توتر واطلب منه المقارنة بين الحالتين قبل وبعد التمرين .

الجلسة السابعة

موضوع الجلسة : التدريب علي الاسترخاء

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة - المحاضرة

هدف الجلسة : أن يعرف الأمهات كيفية تدريب أطفالهم علي الاسترخاء .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه

في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يستكمل الباحث الحديث عن الاسترخاء وموضوع اليوم عن الاسترخاء

بالتنفس :-

الاسترخاء بالتنفس العميق :-

ويتم علي النحو التالي :-

- التنفس العميق البطيء من الأنف
- الشهيق العميق البطيء من الأنف والزفير البطيء من الفم
- التنفس العميق مع العد من واحد لعشرة مع التركيز علي الأرقام
- خذ الهواء بشكل بطيء من الأنف ، قم بحبس الهواء في الرئتين بقدر المستطاع ، اخرج الهواء من الفم بشكل بطيء ، كرر هذه العملية من ٣ إلي ٥ مرات .

يطلب الباحث من الأمهات ممارسة بعض هذه التمارين عمليا أمام الباحث ثم يناقشهم في الفرق بين الحالتين قبل التمرين وبعده التمرين من حيث انخفاض التوتر العضلي والارتياح النفسي .

توجيهات لتطبيق تدريبات الاسترخاء :-

- يمكن الدمج بين أساليب الاسترخاء العضلي والاسترخاء بالتنفس .
- يمكن للطفل ممارسة هذه التمارين مرتين في اليوم ، قبل الذهاب إلي المدرسة وقبل النوم أو عند الحاجة مع تكرار التمرين في المرة الواحدة .
- يمكن للطفل ممارسة هذه التمارين في المنزل وفي الفصل وفي السيارة .

فوائد تدريبات الاسترخاء :-

- تعمل علي خفض التوتر العضلي الناتج من التوتر الانفعالي والذي يؤدي إلي خفض حالة التوتر النفسي .
- يقوي بعض أجزاء الجسم بما في ذلك القلب والكبد والدماغ والعضلات.....

- استنشاق قدر كاف من الأوكسجين يعمل علي تخليص الجسم من بعض المواد الضارة أثناء عملية الزفير .

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .

٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

شارك طفلك في ممارسة هذه التمارين في مواقف طبيعية تشعر فيها أن الطفل في حالة توتر واطلب منه المقارنة بين الحالتين قبل وبعده التمرين .

الجلسة الثامنة

موضوع الجلسة : الحديث الايجابي مع الذات

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة - المحاضرة

هدف الجلسة : أن يعرف الأمهات كيفية تدريب أطفالهم علي الحديث الايجابي مع الذات

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يحكي الباحث للأمهات بعض المواقف التي يشعر فيها الطفل بالقلق مثل :
" طفل يشعر بالأرق ويتقلب في نومه عندما ينام لوحده " .

يناقش الباحث الأمهات في إيجاد حل لمشكل هذا الطفل وبعد الحصول علي الاستجابات من الأمهات يعرض عليهم موضوع اليوم وهو :
الحديث الايجابي مع الذات :-

ويشير هذا المفهوم إلي الحديث الايجابي مع الذات في مواقف التوتر أو مواقف الاضطرابات وفيه يعترف الطفل بأنه يعاني من مشكلة ما ثم يبحث عن حل لهذه المشكلة .

فيقول الطفل لنفسه في الموقف السابق :-

- " إنني اشعر بالأرق ولا أستطيع النوم "
- " ويجب أن أتغلب علي هذه المشكلة "

▪ "أتحرك من مكاني وأمارس بعض تمارين الاسترخاء"

ويجب في هذا الأسلوب مراعاة الآتي :-

▪ يمكن تدريب الطفل علي هذه الأسلوب بصوت مرتفع ثم التدريب الضمني .

▪ يستخدم هذا الأسلوب بمصاحبة أساليب أخرى مثل :
الاسترخاء - الانشغال بموضوع آخر .

▪ يمارس الأمهات هذا الأسلوب أمام الطفل بصوت مرتفع في بعض المواقف الحقيقية ليكتسب الأطفال هذا الأسلوب من الآباء .

أمثلة لحالات توتر الطفل :-

▪ طفل يشعر بالقلق عندما يشاهد أمه تستعد للخروج ويتوقع أن تتركه .

▪ طفل يتكاسل عند الذهاب إلي المدرسة .

▪ طفل يشعر بالضيق عندما تواجهه بعض المشكلات في الواجب المدرسي .

يناقش الباحث مع الأمهات هذه المواقف ويطلب منهم إيجاد حوار يعمل علي التخلص من هذه المواقف .

- يطلب الباحث من الأمهات تذكر بعض المواقف المشابهة التي حدثت مع طفله ثم يناقشها معهم .

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .

٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج

والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

انتهز موقف تتوتر لطفلك ودره علي الحوار الايجابي مع الذات .

الجلسة التاسعة

موضوع الجلسة : التدريب علي الاعتماد علي النفس

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة

هدف الجلسة :

أن يعرف الأمهات كيفية تدريب أطفالهن علي الاعتماد علي النفس .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في

الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يشرح الباحث للأمهات العلاقة بين قلق الانفصال واعتماد الطفل علي نفسه .

ترجع أسباب قلق الانفصال إلي أن الأمهات يقمن بمهام الطفل التي من

المفترض أن يقوم بها أو يقوم بها من في نفس سن الطفل لذلك يجب علي الأمهات

تدريب أطفالهن علي الاعتماد علي النفس في قضاء بعض المهام الممكنة للطفل .

أنشطة لتدريب الطفل علي الاعتماد علي النفس :-

ا- أعط طفلك فرصة لاختيار أشياءه الخاصة (ملابس - لعب - أقلام) .

ب- دعه يقوم ببعض الأعمال البسيطة في المنزل (يكنس حجرته - يرتب

ملابسه - يرتب سريره) .

ت- اعتمد عليه في شراء بعض الأشياء الخاصة للمنزل

ث- اطلب رأيه في بعض الأمور البسيطة .

ج- كلفه بحل مشكلة ما وإذا تعذر عليه قدم له أكثر من حل .

ح- دعه يرتب شئطته ويقوم بواجباته المدرسية بنفسه.

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة.

٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

درب طفلك علي أنشطة الجلسة وابتكر أنشطة أسرية مشابهة.

الجلسة العاشرة

موضوع الجلسة : تكوين الأصدقاء

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة – العصف الذهني

هدف الجلسة : أن يعرف الآباء كيفية تدريب أطفالهم علي تكوين الأصدقاء .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يشرح الباحث للأمهات العلاقة بين قلق الانفصال والصدقة .

تعمل الصدقة علي تحقيق النمو النفسي والاجتماعي للطفل وتحرره من الأنماط السلوكية الأنانية وإكسابه القدرة علي الاعتماد علي النفس واكتشاف نفسه والمجتمع من حوله ولما كان للصدقة هذه الخصائص الفريدة فهي التي تمكنه من الخروج من أزماته النفسية (قلق الانفصال).

ويتمثل قلق الانفصال في ارتباط الطفل القوي بالأم ونحن في حاجة إلي فك هذا الارتباط المرضي بينهما ، فكان من الضروري البحث عن علاقة طيبة مشروعة بناء يشغل الطفل فيها اهتماماته بعيدا عن التمرکز حول الأم ، لذا فكان من الضروري أن توجه الأسرة طفلها نحو الصدقة واختيار الصديق المناسب .

٤- شرح الباحث للأمّهات مفهوم مهارة تكوين الأصدقاء والتي تعنى قدرة الطفل على تكوين الأصدقاء ، والمحافظة على أصدقائه ، ومشاركته لهم في بعض الأنشطة.

٥- شرح الباحث للآباء السلوكيات الإجرائية لمهارة تكوين الأصدقاء وهى :-

- يحاول تكوين أصدقاء جدد .
- ينسجم مع أصدقائه ويشعر بالسعادة معهم .
- يتحدث عن أصدقائه .
- يشارك أصدقائه في بعض الأنشطة .
- يقدم هدية بسيطة لصديقه .

٦- قدم الباحث للأمّهات بعض التوجيهات التي تساعد على تدريب

أطفالهم على مهارة تكوين الأصدقاء وهى :-

- أعط طفلك فرصة مناسبة ليلعب مع أصدقائه .
- شجعه على أن يقدم هدية بسيط لصديقه .
- تحدث عن أصدقاتك بأسلوب مناسب أمام الطفل .
- شجعه على المحافظة على أشياء أصدقائه .
- تابع ما يقوم به طفلك وأصدقائه .
- احترم أصدقاء طفلك وعاملهم معاملة حسنة .
- ساعد طفلك في اختيار الصديق المناسب .

٧- عرض الباحث بعض الأنشطة التي يمكن من خلالها تدريب الأطفال على بعض مهارات تكوين الأصدقاء .

النشاط الأول : تحدث أمام طفلك عن أصدقائك ، واطلب منه أن يحكى لك عن أصدقائه أو زملائه في المدرسة ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مهارة التحدث عن الأصدقاء.

النشاط الثاني : يذهب الأب مع طفله لزيارة أحد أصدقاء الطفل ، ويدعو أسرة الطفل إلى تبادل الزيارات .

النشاط الثالث : يذهب الأب مع طفله لزيارة أصدقائه في المناسبات الخاصة (أعياد - مرض) ، ويعط لطفله هدية بسيط يقدمها لصديقه ، ويشجع طفله على دعوة صديقه في المناسبات .

النشاط الرابع : يتيح الأب الفرصة لطفله ليشارك مع أصدقائه في رحلات قصيرة أو أنشطة اللعب المختلفة .

النشاط الخامس : يشجع الأب طفله على استخدام التليفون للسؤال عن أصدقائه ، ويعمل الآباء من خلال النشاط الثاني وحتى الخامس على تدريب الأطفال على بعض مهارات الصداقة وهي :- يحاول تكوين أصدقاء جدد - ينسجم مع أصدقائه ويشعر بالسعادة معهم - يشارك أصدقائه في بعض الأنشطة - يقدم هدية بسيطة لصديقه .

٨- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .

٩- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

- يتبع الأب توجيهات الباحث مع طفله .
- يطبق الأب ما تعلمه في هذه الجلسة على طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارة تكوين الأصدقاء .

الجلسة الحادية عشر

موضوع الجلسة : ترغيب الطفل في المدرسة

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة - العصف الذهني

هدف الجلسة : أن يشجع الأمهات أطفالهم علي الذهاب إلي المدرسة.

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يشرح الباحث للأمهات العلاقة بين قلق الانفصال ورفض الطفل الذهاب إلي المدرسة .

يمثل اختلاق الطفل لبعض المشكلات التي تعوقه عن الذهاب إلي المدرسة احد أعراض اضطراب قلق الانفصال فكان من الضروري أن تعمل الأسرة علي تشجيع الطفل علي الذهاب إلي المدرسة ومحاولة تذليل الصعوبات التي يضعها الطفل علي النحو التالي : -

- يوضح الأمهات للطفل أهمية المدرسة .
- يعمل الآباء علي مساعدة الطفل في استذكار دروسه يوميا مع مراعاة اعتماد الطفل علي نفسه في انجاز مهامه .
- يقوم الأمهات بزيارة الطفل في المدرسة من وقت لآخر لتتابعته وإقناع الطفل بأنه موضع اهتمام الأسرة .

- يستغل الآباء ما يقدمونه لأطفالهم من هدايا ومصروف كتعزيز لانتظام الطفل في مدرسته واستذكار دروسه علي أن يكون ذلك التعزيز من وقت لآخر.
 - يتجنب الأمهات مقارنة مستوي التلميذ الذي يعاني قلق الانفصال بأخيه أو أبناء الجيران .
 - تطلب الأسرة من إدارة المدرسة المساعدة علي تشجيع الطفل علي الإقبال للمدرسة .
 - تشجع الأسرة الطفل علي الاشتراك في الأنشطة والرحلات والمسابقات .
 - تقدم الأسرة هدية للطفل عند اجتيازه المقررات الدراسية .
- ٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .
- ٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي :

تقدم الأم تقرير عما فعلت مع الطفل بخصوص تشجيعه علي الذهاب إلي المدرسة .

الجلسة الثانية عشرة

موضوع الجلسة : العلاقات الأسرية

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة - العصف الذهني

هدف الجلسة : يعرف الأمهات أهمية العلاقات الأسرية

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يشرح الباحث للأمهات أهمية العلاقات الأسرية في تحقيق التوافق النفسي للأطفال .

تمثل العلاقات الأسرية عامل هام في تحقيق التوافق لدي الأطفال ، فالعلاقات الأسرية التي تتسم بالتفكك واستخدام الأساليب اللاسوية في التنشئة تؤدي إلي الخوف والقلق ونمو الجوانب غير السوية في الشخصية وعدم الشعور بالاستقرار أو التفاهم وكثرة الشجار والخلاف وافتقاد القدوة مما يعوق اكتساب الفرد للأساليب الصحيحة في السلوك لان الجوالأسري المشحون بالصراع يؤدي إلي شعور الفرد بالقلق واضطراب سلوكه وتهديده وهذا يفقده الإحساس بالأمن والطمأنينة فيشعر بالعجز وقللة الكفاءة فينشأ ضعيفا مضطربا اتكاليا يحتاج دائما إلي مساعدة الآخرين مما يؤدي إلي تثبيت وتدعيم السمات الطفلية لدي الأبناء (صالح الحازمي ، ٢٠٠١) .

وكشفت نتائج بعض الدراسات عن وجود علاقة بين التوتر في العلاقات
الوالدية وكل من القلق والاكتئاب ومشكلات الأطفال (عبدالمطلب أمين
القريطي، ٢٠٠٣، ٤٨)

ويرتبط قلق الانفصال ببعض المشكلات الأسرية، فتوصل (ikole,et.al.,2004)
إلى الغياب الأبوي مؤشرا هاما لاضطراب قلق الانفصال، وتوصلت
(Maricia,et.al.,2002) إلى أن العلاقات الأسرية غير السوية التي تتسم بالرعب
والخوف من الوالدين أو أحدهما من العوامل الهامة المهينة لاضطراب قلق
الانفصال لدي الأبناء.

ويتضح من ذلك العرض للعلاقة بين الأسرة وقلق الانفصال أن العلاقات
الأسرية التي تتسم بالتفكك والصراع والغياب الأبوي وغيرها تشكل عامل
هام في حدوث قلق الانفصال .

ويركز العلاج السلوكي الحديث على أهمية تعديل البيئة في خفض بعض
التوترات النفسية والوقاية منها، ففي حالات قلق الانفصال يجب توجيه
العلاقات الأسرية إلى المسار الصحيح وتوفير المناخ الأسري الطيب الذي يعتمد
على التعاون والحب والدفء وأهمية أن يقوم كل فرد داخل الأسرة بدوره .

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات على موضوع الجلسة .

٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات على المشاركة في البرنامج والاتفاق

على موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي : اكتب تقرير عن أهمية العلاقات الأسرية .

الجلسة الثالثة عشر

موضوع الجلسة : أنواع العلاقات الأسرية

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة - العصف الذهني

هدف الجلسة : أن يعرف الأمهات أنواع العلاقات الأسرية .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يشرح الباحث للأمهات أنواع العلاقات الأسرية .

تتفرع العلاقة داخل الأسرة إلى سلسلة من العلاقات الفرعية وكلما كانت هذه العلاقات تسير في الاتجاه السوي كان ذلك مجالاً لنمو الفرد وخاصة الأطفال النمو النفسي السليم وتنقسم العلاقات الأسرية إلى العلاقات الآتية :

١ - العلاقة بين الوالدين

يعتبر التوافق بين الزوجين من أهم الأسس التي تقوم عليها السعادة الزوجية وتؤدي إلى توافق الأبناء وتحقيق أقصى درجات النمو النفسي والاجتماعي للطفل أما الاختلاف بين الزوجين والذي يتمثل في الصراعات والتفكك والمشاحنات يؤدي إلى اضطراب سلوك الطفل وعدم شعوره بالأمن والاستقرار .

ب - العلاقة بين الوالدين والطفل

كشفت العديد من الدراسات أن بعض حالات قلق الانفصال عند الأطفال ترجع إلي وجود علاقات أسرية غير سوية يتصارع فيها الأب مع الابن ويتنافسان من اجل الحصول علي اهتمام الأم وان قلة الدعم من المجتمع والأسرة أدى إلي تبعية غير سوية بين الأم وطفلها (Zamudio, et. al., 1996) .

ج- العلاقة بين الإخوة

ويقصد بالعلاقات بين الإخوة تلك الأساليب السلوكية المتبادلة بين الإخوة أثناء تفاعلهم في المواقف الحياتية المختلفة ، فالعلاقة السوية الخالية من الجزم الشديد والتماسك المرضي والاضطرابات النفسية بين الإخوة تتوقف علي معاملة الوالدين للأبناء ، فكلما حاول الوالدين إتباع أسلوب المساواة في معاملة الأبناء وعدم تفضيل طفل علي آخر أمام الطفل كي ينمو نموا نفسيا سليما (عبد العزيز الشخص ، ٢٠٠١ ، ٧٥) .

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي موضوع الجلسة .

٥- ينهي الباحث الجلسة بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج والاتفاق علي موعد الجلسة القادمة .

الواجب المنزلي : اكتب تقرير عن أنواع العلاقات الأسرية .

الجلسة الرابع عشر

موضوع الجلسة : ختام البرنامج

فنيات الجلسة : الحوار والمناقشة

هدف الجلسة :

استعراض ما تم التعرف عليه وما تم التدريب عليه والتعرف علي ردود

أفعال الأمهات حول البرنامج .

إجراءات الجلسة :

١- يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالأمهات ومراجعة ما تم التدريب عليه

في الجلسة السابقة .

٢- يناقش الباحث الأمهات في الواجب المنزلي .

٣- يقسم الباحث الأمهات إلي ثلاثة مجموعات ويطلب من كل مجموعة

إعداد تقرير عن احدي جلسات البرنامج وتعرض كل مجموعة عملها أمام

المجموعتان علي أن تتولي المجموعتان استكمال ما فات من المجموعة

التي تعرض وهكذا مع كل جلسات البرنامج .

٤- يستمع الباحث لتعليق الأمهات علي البرنامج ومدى الاستفادة التي حققه البرنامج .

٥- ينهي الباحث البرنامج بشكر الأمهات علي المشاركة في البرنامج وتسليم كل أم نسخة مطبوعة من البرنامج يمكنهم الرجوع إليها في أي وقت .