البروفيل السيكولوجي للطفل المحروم من العطف الابوي دراسة سريرية تحليلية على اربع حالات لاطفال شهداء الحشد الشعبي من خلال استخدام اختبار رسم العائلة

م. نهى حامد طاهر عبد الحسين الطائي

كلية الطب/ جامعة العميد

Psychological profile of a child deprived of father's affection "Analytical clinical study on four cases of children of martyrs of the popular crowd through the use of Kinetic family drawing"

Lec. Nuha Hamid Taher

Faculty of Medicine\ Al - Ameed University

nuha.taher@mail.ru

Abstract

The father loss is a major problem within the family, as the consequent loss of aggravation of psychological, social and behavioral problems among Straighten family, especially on the child, which leads them to injury you a huge psychological pressures which are reflected on the child's first class, this is certainly the result of the lack of awareness of family members that the impact of the loss of the father will be a danger primarily to the psychological life of the child, as it prevents him from continuing to practice the affairs of his daily life properly.If the child is not supported by the extension of the hand that supports him and helps him to overcome his ordeal for the loss of his father, and through his care and observation of changes in his daily behavior, this child will worsen his condition day after day; because he can not disclose his feelings because of his young age first, and can not alone in the absence of his father to satisfy his erroneous needs of parental kindness, and this may lead him to be lost, which is the beginning of the danger to the society in which he lives.

The Kinetic family drawing is one of the most powerful diagnostic tools for childhood. It is also a test of its ability to help the child to bring down his suppressed wishes, but it is also a therapeutic way to get rid of many psychological and emotional diseases.

Based on the risk of depriving a child deprived of father's affection, the current research sought to identify the characteristics of the psychological profile of children orphaned by the popular crowd by applying the Kinetic family drawing. (4) students from the primary stage at the age of (9) years, (2) male, and (2) female children to apply research tools.In order to reach the results of the research, she conducted a clinical interview with the mothers of the children. She also built a measure of the psychological and behavioral characteristics of the orphan children. In order to identify these characteristics, and asked each child to draw a painting for his family (real and imaginary) Each tool used in the research was then analyzed, and the results of the study showed the following:

1- By identifying the Characteristics of psychological profile of the clinical cases according to the content of the analysis of the interview, it was found that they suffered from a disturbance in the psychological and behavioral characteristics resulting from their feelings of deprived of father's affection.
2- The sample suffers from a high level of disturbance in the psychological and behavioral characteristics compared to the average Cutting point (44).
3- By identifying the Characteristics of psychological profile of clinical cases according to the use of the Kinetic family drawing, it was found that all children suffer from a severe level of deprivation resulting from the loss of the father, as shown by In both their drawings (real and imagined).

Keywords: children, deprived, fatherly affection, martyrs, popular crowd, family.

الملخص

يمثل فقدان الاب مشكلة كبيرة داخل الاسرة، اذ يترتب على فقدانه تفاقم مشكلات نفسية وإجتماعية وسلوكية لدى افرد الاسرة، ولاسيما على الطفل، والذي يؤدي بهم الى الإصابة بكم هائل من الضغوطات النفسية والتي تنعكس على الطفل بالدرجة الأولى، وهذا بالتأكيد يحدث نتيجة لعدم وعي افراد الاسرة بان تاثير فقدان الاب سوف يكون خطرا بالدرجة الأولى على الحياة النفسية للطفل، اذ يمنعه من مواصلة ممارسة شؤون حياته اليومية بصورة سليمة، وفي حالة عدم دعم الطفل عن طريق مد اليد التي تسنده وتساعده على تجاوز محنته لفقدان والده، ومن خلال رعايته وملاحظة تغييرات سلوكه اليومي؛ فان هذا الطفل سوف تسوء حالته يوما بعد يوم؛ لانه لا يستطيع الإفصاح عن مشاعره بسبب صغر سنه أولا؛ ولا يتمكن بمفرده وفي ظل فقدانه لابيه من اشباع حاجاته الضالة والمتمثلة بالعطف الابوي ثانيا، وقد يؤدي ذلك الامر به الى ان يكون عرضة للضياع والذي يعد بداية الخطر على المجتمع الذي يعيش فيه.

ويعد اختبار رسم العائلة من اقوى الأدوات التشخيصية لمرحلة الطفولة، فهو فضلا عن عده من الاختبارات الاسقاطية لمقدرته على مساعدة الطفل باسقاط رغباته المكبوتة، الا انه أيضا يعد وسيلة علاجية للتخلص من الكثير من الامراض النفسية والانفعالية.

وانطلاقا من خطورة الحرمان الطفل من العطف الابوي فقد سعى البحث الحالي للتعرف على خصائص البروفيل النفسي للأطفال يتامى الحشد الشعبي من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة. اذ تم اختيار (4) تلاميذ من المرحلة الابتدائية في عمر (9) سنوات، بواقع (2) طفلا من الذكور، و(2) طفلا من الاناث لتطبيق أدوات البحث عليهم. ومن اجل التوصل الباحثة لنتائج البحث، قامت باجراء مقابلة اكلينيكية مع أمهات الأطفال، كما سعت الى بناء مقياس للخصائص النفسية والسلوكية للأطفال الايتام، ومن اجل تحديد تلك الخصائص، طلبت من كل طفل ان يقوم برسم لوحة لعائلته (الحقيقية والمتخيلة)، بعدها قامت بتحليل كل أداة تم استخدامه في البحث، ولقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

1- تبين من خلال تحديد خصائص البروفيل النفسي للحالات السريرية وفقا لمحتوى تحليل المقابلة، بانها تعاني من اضطراب في الخصائص النفسية والسلوكية الناتجة عن شعورها بالحرمان من العطف الابوي.
2- ان العينة تعاني من ارتفاع مستوى الاضطرابات في الخصائص النفسية والسلوكية مقارنة مع المتوسط الفرضي البالغ (44).
3- تبين من خلال تحديد خصائص البروفيل النفسي للحالات السريرية وفقا لاستخدام اختبار رسم العائلة ان جميع الأطفال يعانون من مستوى شديد من الحرمان الناتج عن فقدان الاب، وهذا ما ظهر عن طريق رسومهم في كلا الرسمين (الحقيقي والمتخيل).

الكلمات المفتاحية: أطفال، محروم، عطف ابوي، شهداء، الحشد الشعبي، عائلة.

الاطار العام للبحث

مشكلة البحث:

تعد الأسرة المؤسسة الاجتماعية الاولى التي تحتضن الطفل، ويعتمد عليها في اشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، وعن طريقها يكتسب العديد من الخبرات والمعارف المختلفة؛ فضلا عن ما تقوم به من تزويده بمهارات وقدرات تدعم بناء شخصيته والتي تجعله يتمتع بالأمن والاطمئنان والثقة بالنفس. ولقد اكد علماء النفس بان اغلب الخصائص النفسية والسلوكية للطفل ترتبط بنوعية علاقته بافراد اسرته؛ فعن طريق تلك العلاقة تنمو خبرات ومفاهيم الطفل عن معنى الحب والكره والعواطف المختلفة، كما انه يحصل منها على الامن والحماية وتحقيق الذات، ويشبع حاجاته الأساسية التي تصل به الى التوافق النفسي ولا يتحقق ذلك بالتأكيد إلا بوجود الوالدين معا، لذا فان التنشئة الاسرية السوية للطفل تقتضي تربيته في وسط اسرة متكاملة سليمة بوجود كل من الأم والأب، اذ يعد وجودهما مع الطفل مطلبا ضروريا وجوهريا لينشئ الطفل خاليا من الامراض (احمد، 1998: 16).

وما دام وجود الوالدين مطلبا جوهريا لتنشئة الطفل تنشئة سليمة، اذن فالحرمان منهما ينتج عنه تبني الطفل سلوكيات غير مرغوبة والتي تخلق لديه مشكلات تعيقه من مواصلة مشواره في الحياة. اذ انه من المعلوم بأن للحرمان الأسري بسبب فقدان كلا

الوالدين او احدهما يترتب عنه ظهور مشكلات نفسية وأخرى سلوكية عديدة والتي ينتج عنها الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية مثل التوترات والانفعالات العصبية الشديدة؛ والقلق والاكتئاب؛ والشعور بعدم الأمان، فضلا عن الإحساس بفقدان الثقة وتدني صورة الذات وكلها تؤدي بالطفل الى خلق ميولات وصراعات نفسية مكبوتة قد تظهر على شكل حالة من العدوان والعزلة والانسحاب من الاخرين (مليكة، 2016: 5).

ويمثل فقدان الاب مشكلة كبيرة داخل الاسرة، اذ يترتب على فقدانه تفاقم مشكلات نفسية وإجتماعية وسلوكية لدى افرد الاسرة، ولاسيما على الطفل، والذي يؤدي بهم الى الإصابة بكم هائل من الضغوطات النفسية والتي تنعكس على الطفل بالدرجة الأولى، وهذا بالتأكيد يحدث نتيجة لعدم وعي افراد الاسرة بان تاثير فقدان الاب سوف يكون خطرا بالدرجة الأولى على الحياة النفسية للطفل، اذ يمنعه من مواصلة ممارسة شؤون حياته اليومية بصورة سليمة، وفي حالة عدم دعم الطفل عن طريق مد اليد التي تسنده وتساعده على تجاوز محنته لفقدان والده، ومن خلال رعايته وملاحظة تغييرات سلوكه اليومي؛ فان هذا الطفل سوف تسوء حالته يوما بعد يوم؛ لانه لا يستطيع الإفصاح عن مشاعره بسبب صغر سنه أولا؛ ولا يتمكن بمفرده وفي ظل فقدانه لابيه من اشباع حاجاته الضالة والمتمثلة بالعطف الابوي ثانيا، وقد يؤدي ذلك الامر به الى ان يكون عرضة للضياع والذي يعد بداية الخطر على المجتمع الذي يعيش فيه (خنفري، 2017: 7).

ولان الطفل بشكل خاص يجد صعوبة في الافصاح عن مشاعره عن طريق الكلام أو الكتابة، فانه عادة ما يميل لاستخدام طرق وأساليب أُخرى، وتعد الرسوم من أولى الأساليب التي يفضلها الطفل، لأنها بالنسبة اليه من اسهل الأدوات التي يلجأ من خلالها للتعبير عن مشاعره المكبوته واللاشعورية. فضلا عن انها وسيلة إسقاطية نستطيع عن طريقها فهم نفسية الطفل واتجاهاته وميولاته ورغباته المكبوتة، وهذا ما أشار اليه أصحاب نظرية التحليل النفسي، اذ يؤكد فرويد بأن الرسم نوعا من انواع (الإعلاء) للمحتويات اللاواعية، كما اشار يونج بأن الرسم نوعا من انواع (الإسقاط) أما إدلر فاكد بانها شكلاً من أشكال (التعويض) يستخدمها الطفل للحصول على الصحة النفسية (زقوت، 2011: 710).

ويعد اختبار رسم العائلة (Kinetic family drawing) من اقوى الأدوات التشخيصية لمرحلة الطفولة، فهو فضلا عن عده من الاختبارات الاسقاطية لمقدرته على مساعدة الطفل باسقاط رغباته المكبوتة، الا انه أيضا يعد وسيلة علاجية للتخلص من الكثير من الامراض النفسية والانفعالية (صولي، 2013: 77). وانطلاقا من خطورة الحرمان الطفل من العطف الابوي، فقد تشكلت فكرتنا عن دراسة البروفيل السيكولوجي للطفل المحروم من العطف الابوي من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة، اذ انطلقنا من إشكالية مفادها؛ التساؤل التالي: **إلى أي مدى يمكن ان يساعد تطبيق اختبار رسم العائلة في مساعدة الطفل اليتيم على استخراج صرعاته الداخلية ورغباته المكبوتة نتيجة لحرمانه من العطف الابوي؟.**

اهمية البحث والحاجة اليه:

تعد مرحلة الطفولة حجر الزاوية في بناء شخصية الفرد لأنه يولد كائن آدمي فطري الطبيعة، عاجزا عن تحقيق حاجاته الاساسية بنفسه، ويؤكد علماء النفس والتربية على أن لمرحلة الطفولة الأثر الاكبر في تشكيل شخصية الفرد وطباعه والتي تلتصق به مدى الحياة، لذلك تلعب الأسرة الدور المهم في تربية الطفل لانها المسؤولة عن تنشئته والقيام بتدريبه وتعليمه الامتثال للقيم والعادات والتقاليد، لذا تعد الأساس الذي يقوم عليه بناء المجتمع، فضلا عن اعتبارها البيئة الاجتماعية الأولى التي تستقبل الطفل منذ ولادته، ولها تأثير على نموه النفسي والعقلي والاجتماعي، ولها دور حيوي من خلال دمجه بالمجتمع الذي يعيش فيه، اذ تمد الطفل بنماذج السلوك السوي وسمات الشخصية عندما يبلغ مرحلة الرشد، وعليه يكون الطفل بعض الاتجاهات بطريقة لاشعورية، فيتعلم الكثير من العقائد والأفكار نتيجة ما حصله من خبرات داخل محيطه الأسري (اسماعيل، 1995: 31).

ومن المعلوم لدى كل المجتمعات العربية والغربية بان اهم شي في القوانين الاسرية هو الاهتمام بالاطفال، ولاسيما ان اول أساس لصحة الطفل النفسية تبرز من خلال العلاقات الاسرية الوثيقة التي تربط الطفل بوالديه، لذا فان أي ظرف يتسبب بحرمان الطفل

من تلك العلاقة؛ سوف تظهر اثاره واضحة على الصحة النفسية للطفل، مما ينتج عنه تأخير النمو الاجتماعي والنفسي والجسمي والعقلي وبالتالي الإصابة بكثير من الامراض النفسية والانفعالية (احمد، 1993: 198).

ويعد وجود الأب داخل الاسرة امرا ضروريا، فوجود الاب لا يقل أهمية عن وجود الام؛ فهما يلعبان سوية دورا في غاية الأهمية، الا وهو عملية اشباع الحاجات الأساسية لاطفالهم؛ والمتمثل بتحقيق النمو الاجتماعي وتوفير الحب والرعاية والامن والطمأنينة والدفئ والاحساس بالتقدير الإيجابي والشعور بالاستقرار في حضن الاسرة. وذلك لان الطفل يظل دائما بحاجة ماسة بوجود والديه في اطار علاقة تتسم بالود والمحبة والاحترام والالفة، لذا فان حرمان الطفل من وجود الاب له تاثيرات سلبية خطرة على الطفل لا يمكن تجاهلها. (خنفري، 2017: 6 – 7).

ان الشعور بالحرمان الابوي لدى الطفل اليتيم تعد من الظواهر الاجتماعية الخطرة، ليس على الطفل فحسب، بل على المجتمع بأكمله؛ فلاطفال الايتام هم ضحايا لظروف لا ذنب لهم فيها، فهم يعيشون في ظل حياة خالية من معنى السعادة الحقيقية، وهذا ما يجعلهم مختلفين عن اقرانهم، ولاسيما الأطفال في وقتنا الراهن والذي يتصف بتفاقم الحروب والنزاعات والتحديات الطائفية والدولية، لذا كان من الواجب الاهتمام بهذه الفئة، وهم فئة يتامى الشهداء. (بلان، 2011: 182).

فلقد أدت الحروب والنزاعات الطائفية في العراق الى استشهاد الكثير من الإباء بسبب انخراطهم في الجبهات القتالية للدفاع عن ارض الوطن، ومنهم مقاتلي الحشد الشعبي، وقد كان لاستشهادهم اثار مدمرة ومؤثرة على اسرهم، ولاسيما الأطفال؛ فقد تعرض اغلب افراد اسر هؤلاء الشهداء الى أزمات نفسية وصدمات انفعالية خطيرة ناتجة عن عدم الاستقرار النفسي والاجتماعي بسبب الاختلال الاسري لفقدان الاب (مالدينوف، 2015: 17).

ويمثل اليتامى من أطفال شهداء الحشد الشعبي فئة معينة من هؤلاء الايتام الذين وجب علينا ان نقف اجلالا لهم تعظيما لما قدم ابائهم لنا من تضحيات كبيرة، اذ كانت دمائهم سلاحا منيعا لحماية ارض العراق المقدس من دنس العناصر الإرهابية التكفيرية (الطائي والطائي، 2016: 242).

لقد اهتم ديننا الاسلامي بالأطفال الأيتام أشد الاهتمام اذ إن التعليمات القرآنية لرعاية الأيتام تستند على ثلاثة وعشرين موضعاً والتي دعت في مجملها إلى الاحتضان والاهتمام بالأيتام ورعايتهم والمحافظة على حقوقهم وأموالهم والعمل على تحقيق حاجاتهم البيولوجية والاجتماعية والنفسية، بل لقد جعل الله تعالى الإحسان بالوالدين بمثابة الإحسان إلى اليتامى، اذ قال الله تعالى في كتابه الكريم: ((وبالوالدين احسانا وبذي القربى واليتامى والمساكين)). " النساء: 36". وحيث ان الاحسان الى اليتيم لا يكون فقط بتوفير حاجاته المادية من ملبس وجوع وعطش، وانما يشمل أيضا في اشباع حاجاته النفسية والاجتماعية المتمثلة بتلبية رغبته بحصوله على الحنان والعاطفة الابوية، كما اكد عليه سبحانه وتعالى في اياته الكريمة: ((ويسلونك عن اليتامى قل اصلاح لهم خير)). "البقرة: 83". (سيد قطب، 1980: 232).

اشار (مركز الصحة النفسية عبر الثقافات، 2011) انه من الطبيعي أن يكون للأطفال رد فعل قوي عندما ينحرمون من والديهم. وخلال السنوات المبكرة من عمرهم يصاب آلكثيرون منهم بالخوف والقلق لوقت طويل اذا لم نستطع مساعدتهم، لذا علينا أن نبدأ بالتفكير أنهم ربما يعانون من مشكلات نفسية وانفعالية عديدة منها، القلق، الخوف، الغضب والعدوان والتي قد تستمر لديهم طول فترة حياتهم (مركز الصحة النفسية عبر الثقافات، 2011: 6).

كما اكدت الأبحاث والدراسات التي أجريت في مجال التحليل النفسي للاطفال، بأننا نتمكن عن طريق الرسم الذي يقوم به الطفل أن نتوصل إلى صراعاته ونزعاته الداخلية الموجودة في عقله الباطن، والتعرف على مشكلاته النفسية وما يعانيه من الاضطرابات، فضلا عن الكشف ما لديه من ميول واتجاهات، ومقدار اهتمامه بموضوعات خاصة داخل اسرته، ونوعية علاقته المتبناة مع الآخرين، كما أن الرسوم تُعد دليلا بصريا ناجعا للمعالج، لانه يتم من خلاله التعرف على مدى تحسن الطفل أثناء العلاج، لذا فان الرسم لدى الطفل يعد محاولة للسيطرة على الموضوعات التي يحملها العالم الخارجي نحوه والتي تمثل تهديدا لأمنه وقلقه، فعن طريق الرسم يبدل

الطفل نوع معاناته، ويضيف حيوية ونشاطا يسمحان لتلاصق الواقع والخيال اثناء الرسم، ويكون للطفل دوراً نشطاً عند الشروع بالرسم، ففيه يحب أن يؤكد للاخرين عن ذاته، وأن يفصح عن قدرته في تحدي العالم، ومن خلاله يسعى ان يطلعنا على رسمه الجميل ولكنه في نفس الوقت يرغب بان نشعر نحن الكبار بمدى معاناته التي يحملها على المستوى اللاواعي، والتي تصبح دلالة قدرته وسيطرته على العالم المهدد وعلى صراعاته (القريطي، 1995: 20).

ويعد إختبار رسم العائلة احدى الإختبارات الإسقاطية المهمة التي يستند عليها المعالج النفسي بغية التعرف على الامراض النفسية والسمات والخصائص الشخصية لدى الطفل، اذ يرى (Burns & Kaufman , 1987) اللذان قاما بتطويره عام (1970) بانه عبارة عن تقنية تشخيصية إسقاطية يتم فيها توجيه الطفل لرسم شخص أو جسم أو موقف ما، بحيث يمكن تقييم الأداء المعرفي أو الشخصي أو النفسي لديه. ويتطلب رسم العائلة الحركية، من المفحوص أن يرسم صورة لعائلته بالكامل؛ اذ يُطلب من الأطفال رسم صورة لأسرهم، بما في ذلك أنفسهم، بحيث تهدف هذه الصورة إلى إثارة مواقف الطفل تجاه عائلته وديناميكيات العائلة بشكل عام. وعلى الاغلب يتم تحليل رسوم الأطفال بانها تفسر إساءة معاملة الاخرين لهم، سواء بالعنف او الإهمال المقصود او غير مقصود (Burns & Kaufman , 1987 59)

ومن هنا تبرز اهمية البحث في الحاجة الملحة في تناول الموضوع الحالي، وذلك من اجل البحث عن افضل السبل الممكنة في ايجاد الحلول المناسبة لمعالجة هذه القضية التي باتت تعاني منها اغلب الاسر، الا وهي مشكلة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الايتام، مما تسببه تلك الاضطرابات من خطورة واضحة على الصحة النفسية للطفل نفسه أولا، وعلى وجوده في المجتمع الذي يعيش فيه ثانيا.

وعليه تكمن اهمية البحث الحالي في النقاط الاتية:

1- يعد البحث الحالي – على حد علم الباحثة – الاول في تناوله لهذه المتغيرات في المجال النفسي والاجتماعي.
2- تبرز اهمية هذا البحث في الفئة التي يتعامل معها وهم فئة أطفال شهداء الحشد الشعبي
3- يعد البحث الحالي اضافة نوعية للبحوث المهتمة بهذا النوع من الدراسات.
4- يتوقع ان تضيف الدراسة افاق علمية وجديدة للباحثين في هذا المجال.

هدف البحث:

تهدف الدراسة الحالية التعرف على:

1- خصائص البروفيل النفسي لعينة البحث السريرية الاربعة وفقا لمحتوى تحليل المقابلة.
2- الخصائص النفسية والسلوكية لعينة البحث السريرية الأربعة.
3- الخصائص النفسية والسلوكية لعينة البحث الأربعة من خلال استخدام اختبار رسم العائلة

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بما يلي:

1- حدود الموضوعية: وتتمثل بدراسة الخصائص النفسية والسلوكية والحرمان العاطفي لدى الطفل يتيم الاب من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة.
2- الحدود البشرية: أطفال شهداء الحشد الشعبي.
3- حدود المكانية: محافظة بغداد / الكرخ الثانية.
4- الحدود الزمنية: عام (2018).

تحديد المصطلحات:

1- البروفيل السيكولوجي) (Psychological profile :

ا- عرفه (بن نعمان، 1988):

مجموعة من الخصائص المميزة التي تميز شخصية الافراد، والتي تقسم الى ثلاث أنواع من السمات:

أ- العناصر الديناميكية: وتتمثل بالدوافع المؤدية للسلوك سواء كانت فطرية او مكتسبة.

ب- الخصائص المزاجية: وتتمثل بالسمات الثابته نسبيا، وتعمل على تمييز استجابة الافراد للمثيرات المختلفة.

ج- القدرات والكفايات العقلية: وتشمل الذكاءات والمهارات والقدرات العقلية الخاصة والعامة (بن نعمان، 1988: 155).

ب –عرفه (تونس، 2015):

هو ميل او استعداد مسبق لدى الفرد للاستجابة النفسية والسلوكية لموقف ما، ويعد بمثابة نظام نفسي عصبي يتسم بالتعميم والتمركز، ويمتلك القدرة على تحويل العديد من المنبهات المؤثرة والمتعادلة وظيفيا عند تعرض الفرد لمواقف اجتماعية مختلفة (تونس، 2015: 4).

ويعرف البروفيل السيكولوجي نظريا بانه:

مجموعة من السمات النفسية للطفل التي تم تقييمها عن طريق درجة أدائه على نوع محدد من الاختبارات بحيث تسمح للاخصائي النفسي من الحصول على تلك السمات المطلوب قياسها والتي تعمل على تشخيص الجوانب المختلفة من قدراته العقلية أو تكوينه النفسي والسلوكي.

ويمكن تعريفه اجرائيا بانه: الدرجة الكلية التي سيحصل عليها الطفل يتيم الاب على مقياس الخصائص النفسية والسلوكية المعد في البحث الحالي.

2- الطفل (The Child):

ا- عرفه (الريماوي، 1998):

يطلق كلمة طفل على تلك المرحلة العمرية من مراحل حياة الفرد، والتي تمتد من لحظة الولادة الى بداية المراهقة (الريماوي، 1998: 18).

ب- عرفها (العسكري، 2016):

كل فرد لم يتجاوز سن الثامنة عشر، أي لم يبلغ سن الرشد (العسكري، 2016: 7).

3- الحرمان العاطفي (Emotional deprivation):

ا- عرفه (سعودي، 2015):

هو إحساس مؤلم داخلي يعاني منه الطفل اليتيم والذي يؤدي به للشعور بنقص الحنان والدفئ مع فقدان مشاعر الحب وضياع التفاعل والاتصال العاطفي وضعف الرعاية الكافية نتيجة لوفاة أحد الوالدين (سعودي، 2015: 10).

ب- عرفه (بن عمر، 2016):

هي حرمان الطفل من الحنان العاطفي من قبل احد والديه او كلاهما نتيجة الوفاة او الطلاق (بن عمر، 2016: 15).

4- الدراسة السريرية التحليلية (Analytical clinical study):

عرفها (Plante , 2005):

هي دراسة نفسية تطبيقية تقوم على دمج نظريات التحليل النفسي مع تطبيق مجموعة من الاختبارات، بهدف التوصل الى تشخيص نوع الاضطرابات النفسيّة والانفعالية التي تصيب الفرد، وبالتالي يمكن للاخصائي النفسي التخفيف او التخلص من أعراضها لدى المفحوص. (Plante , 2005: 17)

5- اليتيم (Orphan):

ا- عرفه (صقر، 2003):

يطلق كلمة يتيم على كل فرد توفى احد والديه وهو صغير، أي قيل وصوله لمرحلة البلوغ (صقر، 2003: 7).

ب- عرفه (استيتي، 2007):

يطلق كلمة يتيم على من ماتت امه او مات ابوه او كلاهما، سواء كان ذكرا ام انثى وهو ما زال لم يبلغ سن البلوغ، ويبقى ينعت باليتيم حتى يصل البلوغ، فإذا وصل لسن البلوغ زال عنه نعت اليتم. (استيتي، 2007: 12).

6- الحشد الشعبي (The popular crowd):

عرفهم (الطائي والطائي، 2016):

هم فئة قتالية شبه عسكرية، وهي قوة عسكرية مرادفة للجيش العراقي، تم تشكيلها نتيجة للظروف الطارئة في العراق لتعمل مع الجيش العراقي من اجل حماية البلاد من عناصر داعش التكفيرية (الطائي والطائي، 2016: 247).

5- اختبار رسم العائلة (Kinetic family drawing):

عرفه (صولي، 2013):

هو نوع من الاختبارات الاسقاطية التي تدعم الاخصائي النفسي اثناء اجراء المقابلة السريرية، اذ بعد الرسم أفضل طريقة لدى الطفل للتعبير بكل حرية عن ما مكنون من صراعات مكبوتة بداخله، والتي يصعب التعبير عنها عن طريق الاعتماد على الكلام او الكتابة بسبب صغر سنه، لذا يتمكن الاخصائي النفسي بواسطة اختبار رسم العائلة من الكشف عن العواطف الحقيقية للطفل، لان رسم العائلة هو رائز لشخصية الفرد والذي يتم تفسيره من خلال القوانين الاسقاطية (صولي، 2013: 77).

ويعرف اختبار رسم العائلة اجرائيا: بانه ذلك الاختبار الذي يتم من خلاله تحليل الخصائص النفسية والسلوكية لاطفال شهداء الحشد الشعبي كونه يمثل أداة اسقاطية ناجعة للكشف عن تلك الخصائص.

الاطار النظري للبحث

مفهوم الحرمان العاطفي الابوي وفقا لنظرية التحليل النفسي:

يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي وعلى راسهم العالم النفسي (فرويد) بان الحرمان العاطفي يحدث آثار عميقة لدى الطفل، لاسيما على المستوى اللاواعي (شقير، 2002: 64).

كما أشارت العالمة (ميلاني كلاين) بانه بلاشك بان العلاقة بين الطفل والأب سوف تضطرب بمجرد حدوث الحرمان الابوي، لان هذا الحرمان ينتج عنه نقص فى إشباع الحاجات الأساسية للطفل والمتمثلة بالأمن والإطمئنان. كما ان هذا الحرمان قد يفسد نمو الطفل النفسى؛ ويجعله مهيأ للإصابة بالكثير من الإضطرابات النفسية والسلوكية عبر مراحل حياته المتقدمة. وبمعنى اخر، ان ما يتعرض له الطفل المحروم من أحداث ومواقف مؤلمة؛ تقوده الى كبتها فى أعماق نفسه؛ وتبقى تحيطه؛ وتعمل على اعاقة نموه وتضطرب شخصيته، وهذا ما تسبب له من مشكلات نفسية يظل أسيراً لها طوال حياته. (يموتي، 2003: 19).

وتتمثل تلك الاضطرابات أنواعاً مختلفة من ردود افعال لمثيرات قوية ومفاجئة، اذ تتخذ أشكالاً متعددة ومن ثم يكون لها اثرا فى البناء التكاملي لشخصية الطفل ونموها. ومع أن اغلب الانفعالات والمشاعر قد تبدو شئ طبيعيا لدى الطفل والتي يعتمد عليها من اجل حمايته مما يضره أو يؤذيه، إلا أن شدة ما يظهره الطفل من انفعالات نفسية لها ارتباط بنوعية العلاقات التفاعلية بين الطفل والأسرة (الهمشري والجواد، 2000: 26).

ان الطفل المحروم من العطف الابوي، يشعر بفقدان حماية الموضوع الكلي الخارجي (الاب)، ويقع الطفل في ظل الشعور السوداوي نتيجة خشيته على الموضوع (الاب) الذي قربه من نزواته السادية العظامية. ورفع من همجية الأنا الأعلى نتيجة الحرمان،

وهذا ما أدى الى به الى الشعور بالذنب وتحمل المسؤولية لغياب الموضوع، اذ يعد هذا الغياب (الحرمان) وفقا لتصور الطفل بمثابة انتقام بسبب نزواته السادية المدمرة (سميرنوف، 1985: 46).

كما يرى منظرو التحليل النفسي بان غياب الاب يلعب دور كبير في تأخر نمو الطفل في مرحلتي الطفولة والمراهقة، فعندما يتمتع الطفل باسرة سوية فان مفهوم الذات لديه سيكون إيجابي، كما انه يحصل على الشعور بالرضا عن صورة الذات، ويكون توجهه نحو المستقبل سليما، وبالتضاد؛ فان الطفل المحروم من العطف الابوي، يظهر لديه سرعة التاثير والحساسية الانفعالية المفرطة، ويلاقي صعوبة في تكوين صداقات اجتماعية مع اقرانه، فضلا عن ما يظهر من تدني في مستوى التحصيل الاكاديمي بسبب حصوله على رعاية اقل ممن يعيش مع كلا والديه (قشطة، 2017: 19).

كما فسر (فرويد) الاضطرابات النفسية والسلوكية الناتجة عن الحرمان الابوي بمثابة علامات تنذير الى الانا، لاجل اتخاذ أساليب وقائية امام ما يواجهها من تهديدات التي غالبا ما يكون مصدرها رغبات وصراعات داخلية مكبوتة؛ او نزعات جنسية قامت الانا بكبتها سابقا في اللاشعور. فاما ان تختار الانا أي طريقة لتتخلص من كل ما يهددها، او ان تتراكم الاضطرابات النفسية والانفعالية حتى تسقط الانا ضحية للانهيار العصبي لدى الطفل المحروم عاطفيا (الداية، 2016: 16).

وأضاف (الدلر) بان الحرمان العاطفي الابوي ما هو الا شعورا بالنقص لدى الطفل، فعندما يشعر الطفل بالنقص (الحرمان)، فان هذا الشعور سوف يدفعه للعزلة والانطواء والانسحاب عن الاخرين، وفي هذه الحالة يصبح كائن غير اجتماعي، عندها سيكون عرضة للإصابة بكثير من الاضطرابات النفسية والانفعالية، ومن ثم يؤدي الامر به الى النزوع نحو التفوق بالهروب نتيجة هذا الحرمان (أبو مطير، 2013: 15).

مفهوم اختبار رسم العائلة كاداة اسقاطية:

يعد اختبار رسم العائلة منهلا لا ينفذ من البيانات والمعلومات من قبل الطفل عن تصوره العائلة، اذ تحاول (الانا) عند الطفل باستخدام الاليات الدفاعية ضد ما تواجهها من اضطرابات نفسية او انفعالية، والتي يكون مصدرها موضوعا خارجيا مثل (الحرمان من العطف الابوي)، وهذه الاضطرابات من الصعب الكشف عنها باتباع أساليب كلامية (المقابلة مع الطفل فقط)، لذا يلجا الاخصائي النفسي لتبني مثل هذا الاختبار لانه يستخرج الجانب الإبداعي في الإفصاح عن ما يدور في الاختلاجات الداخلية، ومن ثم يحدد اتجاهات الطفل نحو الاخرين سواء بالتقدير أو التحقير (بن عمارة، 2011: 83).

إن الغاية من اختيار هذا الاختبار مع الطفل هو للكشف عن الكيفية التي يرسم بها الطفل لتحديد شخصيات افراد عائلته، ولاسيما اذا كان الامر يتعلق بالاب او الام او كلاهما، وعادة ما يميل الاخصائي النفسي للاعتماد عليه كمحاولة لتوضيح الصورة السلبية للطفل تجاه افراد عائلته أولا، ولمساعدته على التخلص من نزواته وصراعاته المكبوتة والتي أدت به الى الإصابة بالاضطربات ثانيا. (فطناسي، 2015: 60).

وبواسطة اختبار رسم العائلة يستطيع الطفل ان يمثل تركيبة افراد عائلته، لذا تعد من افضل الاختبارات الإسقاطية، وهذ ما حفز اغلب الدراسات الموجهة في دراستها نحو البحث في العلاقات العائلية أن تعتمد عليها في ميادين مختلفة منها تلك المتعلقة بالحرمان من احد الأبوين او كلاهما. (Jourdan–Ionescu & Lachance , 2000: 56).

اذ يؤكد (علاق، 2017) على ضرورة اختيار اختبار رسم العائلة من قبل الاخصائي النفسي، لانها تسهل في الكشف عن إدراك الطفل نحو رغبته في تكوين اسرة مثالية، كما اضاف بأن الرسوم التي يحويها هذا الاختبار يعكس الجو العائلي للطفل؛ فضلا عن تحديده لطبيعة العلاقات العائلية والأدوار والروابط الموجودة بين افرادها، كما يصف الاختبار الكيفية التي يرى بها الطفل ذاته لدى أفراد عائلته. فاختبار رسم العائلة يسهل التعبير لدى الأطفال مما يكبتوه من إدراكات معينة لعائلتهم المركبة. لذا فان عملية الحصول على هذه المعلومات تسنح للاخصائي النفسي بالاستعداد للتخطيط لتحديد التدخلات النفسية المبكرة من أجل التقليل من الصراعات

الداخلية؛ ووصف وضع الطفل من خلال شعوره بالانتماء إلى العائلة الجديدة، وبالتالي تحسين نوعية المعيشة لهؤلاء الأطفال (علاق، 2017: 58).

عرض الدراسات السابقة ومناقشتها:

1- دراسة (يونس، 1993): بعنوان (**دراسة عاملية للتكوين النفسي للأطفال المحرومين اسريا في ضوء أنماط مختلفة من الحرمان**).

أجريت الدراسة في فلسطين، وهدفت التعرف على اهم السمات الشخصية لدى الأطفال المحرومين اسريا، والتعرف أيضا على نوعية تلك السمات وفقا لجنس الطفل (ذكور – اناث)؛ ووفقا لنوع الحرمان (الطلاق، الوفاة). تالفت عينة الدراسة من (425) طفلا، واستخدم في الدراسة مقياس الشخصية للأطفال والذي كان من اعداد الباحث، اذ تالف من الاضطرابات السلوكية التالية (الانطواء، العدوان، الغضب)، وأيضا مقياس التكيف الشخصي الاجتماعي، ومقياس القلق، ومقياس الاكتئاب. ولقد أوضحت الدراسة بعد ادخال البيانات في برنامج الحقيبة الإحصائية، بوجود فروق في السمات الشخصية (الانطواء، العدوان، الغضب) فيما يتعلق قبل وبعد ظروف الحرمان، وان الشعور بالحرمان تزداد مع تقدم عمر الطفل، ولدى الاناث اكثر من الذكور (يونس، 1993).

2- دراسة (خنفري، 2017): بعنوان (**البروفيل النفسي للطفل يتيم الاب " دراسة عيادية لثلاث حالات بابتدائية بن الصغير بوزيان من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة ورسم الشجرة**).

أجريت الدراسة في الجزائر، وهدفت التعرف على البروفيل النفسي لطفل يتيم الأب، ومن اجل ذلك حددت إشكالية البحث بالسؤال الاتي: **ما البروفيل النفسي لطفل يتيم الأب؟**. ولتحقيق هدف البحث تم اتباع المنهج السريري لتطبيق أدوات البحث على عينة الدراسة المتالفة من ثلاث أطفال يتامى الاب؛ والذين تراوحت أعمارهم ما بين (10 – 12)، كما تم اختيارهم بطريقة قصدية. أيضا اعتمدت الباحثة على أسلوب المقابلة النصف موجهة مع الام، وتبني اختبار رسم العائلة للويس كورمان؛ بالإضافة الى اختبار رسم الشجرة. وبعد تطبيق أدوات البحث على العينة مع اجراء التحليلات المطلوبة للاختبارين، توصلت الدراسة للنتائج الاتية: بالنسبة للحالة الأولى ظهر عليه الحيوية والاندفاعية وعدوانية والميل نحو الأب وعدم القدرة على تركيز الانتباه؛ اما الحالة الثانية فقد كانت تعاني من تدني الذات والشعور بالقلق والانطواء وميل نحو الاب؛ اما الحالة الثالثة فقد اتسمت بالتشاؤم والعدوانية والدونية مع تدني مستوى الذات والميل نحو الاب (خنفري، 2017).

ومن خلال عرضنا للدراستين السابقتين نجد انهما قد اتفقتا مع الدراسة الحالية من حيث اختيار نوع عينة البحث (الأطفال محرومين من الاب)، كما نلاحظ ان دراسة (يونس، 1993) قد اتفقت مع الدراسة الحالية من ناحية قياسها لبعض السمات النفسية والسلوكية وهي (العزلة والانسحاب، القلق، العدوان، الغضب، الاكتئاب)؛ كما نجد ان دراسة (خنفري، 2017) قد اتفقت مع الدراسة الحالية من حيث استخدامها لاختبار رسم العائلة للكشف عن السمات النفسية والسلوكية التي يحملها الطفل اليتيم تجاه افراد عائلته او تجاه الاب. اما بالنسبة لعينة البحث في كلا الدراستين فقد كانتا مختلفتين، اذ تالفت عينة البحث في دراسة (يونس، 1993) من (425) طفلا، بينما بلغت عينة البحث في دراسة (خنفري، 2017) من ثلاث أطفال؛ اما فيما يخص نتائج البحث فسوف نقوم بتناولها عند تطبيق أدوات البحث على العينة ومن ثم استخراج النتائج.

منهجية البحث واجراءاته

منهجية البحث:

إن خاصية موضوع الدراسة الحالية تفرض على الباحثة اختيار منهجا يناسب وطبيعة الظاهرة المدروسة، وبما ان موضوع البحث الحالي يهدف الى دراسة البروفيل السيكولوجي للطفل يتيم الاب، فقد تم الاعتماد على المنهج العيادي، اذ يتصف المنهج العيادي بانه: يتناول دراسة وتحليل السلوك لدى الافراد الذين يتباينون في سلوكهم تباينا كبيرا وواضحا عن غيرهم، مما يستدعي منا معاينتهم عياديا بهدف مساعدتهم للتغلب على مشكلاتهم النفسية والسلوكية والانفعالية، ولتحقيق التكيف والتوافق النفسي لهم. ويختلف

المنهج العيادي عن المناهج الاخرى لان المناهج العيادية او الاكلينيكية تعد مناهج هادفة في توجهها الى الفرد بذاته، اي تهدف للبحث عن الحقائق والسمات السلوكية الخاصة بفرد معين، ومن ثم تذهب الى تقييم مستوى دوافعه ومدى توافقه مع نفسه ومع الاخرين، لاجل التوصل الى عملية تشخيصه وعلاجه من جميع المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية التي يعاني منها (شقير، 2002: 37).

مجتمع البحث:

يقتصر مجتمع البحث على جميع الأطفال في المرحلة الابتدائية في محافظة بغداد / الكرخ الثانية، والبالغ عددهم (14024) طفلا، والموزعين الى (6334) طفلا من الذكور، و(7690) طفلا من الاناث.

عينة البحث:

اقتصرت عينة البحث على اربع حالات من الاطفال (من ذوي شهداء الحشد الشعبي) في المرحلة الابتدائية، اذ تم اختيار العينة بطريقة قصدية من مدرسة الاسكندرونة المختلطة في منطقة السيدية، بواقع (2) طفلا من الذكور، و(2) طفلا من الاناث، ممن في عمر (9) سنوات، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1)

توزيع عينة البحث

ت	الجنس	العمر	المرحلة
1-	ذكر	9	الثالثة
2-	انثى	9	الثالثة
3-	ذكر	9	الثاني
4-	انثى	9	الثالثة

أدوات البحث:

يتصف البحث العلمي بانه الخطة التي يقوم بها الباحث لإثبات صحة او نفي فرض او نظرية، أو يقوم بتقديم أفكار جديدة تناسب التخصص المراد البحث عنها، لهذا عندما يسعى الباحث الى اختيار موضوع لمشكلة بحثه، فعليه أن يبحث عن أداة لدراسته تناسب المنهجية المعتمدة، وذلك لان الأدوات المستخدمة في البحوث تتميز بتنوعها، كما تلعب دورا مهما في بناء مناهج البحث العلمي (عبد الحق، 1972: 61). ومن اجل تحقيق اهداف البحث، كان لابد من وضع أدوات البحث الحالي بما يتلائم والظاهرة المدروسة، والتي تم تحديدها كالاتي:

1- المقابلة.

2- القياس النفسي.

3- البطاقة الاكلينيكية (سجل الحالة للمريض).

4- اختبار رسم العائلة.

وفيما يلي عرضا لكل منها:

1- إجراءات المقابلة الاكلينيكية:

تعد المقابلة الاكلينيكية أولى أدوات عمل الاخصائي النفسي، وذلك لانها تتضمن علاقة اجتماعية ديناميكية بين اثنين من الأشخاص (الاخصائي والمريض) والتحدث وجها لوجه، خلال جو نفسي يسوده الامن والاطمئنان للحصول على الثقة المتبادلة بين الطرفين، يهدف من خلالها الاخصائي الى جمع معلومات مهمة من العميل(المريض) او من اقربائه لحل او تشخيص مشكلة المريض النفسية والسلوكية (عليان وغنيم، 2000: 50).

وقد تمحورت أسئلة المقابلة الاكلينيكية الى محورين، هما:

ا- الوضع النفسي للطفل قبل استشهاد الاب، ونوع علاقته بوالده، والتي تالفت من (7) فقرات.

ب- الوضع النفسي للطفل بعد استشهاد الاب، ونوع علاقته باسرته، والتي تالفت من (10) فقرات. (ملحق: 1).

2-القياس النفسي:

يعرف القياس في علم النفس بأنه العملية التي يتحدد عن طريقها كمية ما يوجد في الشئ او الشخص من الخاصية أو السمة المراد قياسها (عثمان، 2008: 12).

ومن اجل قياس الخصائص النفسية والسلوكية للحالات السريرية المحددة في البحث الحالي، كان لابد من بناء مقياس يتم من خلاله التعرف على تلك الخصائص. وفيما يلي خطوات بناء المقياس:

خطوات بناء المقياس:

من اجل بناء مقياس الخصائص النفسية والسلوكية للحالات السريرية المحددة في البحث الحالي، فقد تم اتباع الخطوات الاتية:

ا- الاعداد لصياغة الفقرات:

تمت صياغة فقرات المقياس من خلال الاطلاع على بعض الدراسات والادبيات السابقة المتعلقة بمشكلة الموضوع الحالي، بالإضافة الى الفقرات التي تم جمعها من مقابلة بعض أمهات أطفال يتامى شهداء الحشد الشعبي، وفي ضوء هذا الاجراء، استطاعت الباحثة الحصول على (15) فقرة، وحتى تحصل على مجموعة واسعة من الخصائص النفسية والسلوكية، قامت الباحثة بتوزيع الفقرات تبعا لمحاورها والتي تضمنت (10) محاور، وكل محور حصل على (3) فقرات. (ملحق: 2)، كما وضع في المقياس الحالي ثلاث بدائل (تنطبق عليه دائما، تنطبق عليه أحيانا، لا تنطبق)، والتي تأخذ البدائل الاوزان (3، 2، 1). وبالتالي فان الدرجة الكلية التي سيحصل عليها الطفل اليتيم وفقا لهذا المقياس هي (90)، وادنى درجة (30)، اما المتوسط الفرضي للمقياس فقد بلغ (60).

ب- صلاحية فقرات المقياس (الصدق الظاهري):

يشير (ايبل، 1972) الى ان عملية عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء والمحكمين لغرض الحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية او السمة المراد قياسها تعد من الطرق الأكثر اعتمادا في استخراج الصدق الظاهري (.(Ebel,1972:556

وبعد عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء في مجال الطب النفسي وعلم النفس، والذي بلغ عددهم (8). (ملحق: 3)، اظهر المحكمين موافقتهم على اغلب فقرات المقياس، اذ استخرجت الباحثة النسبة المئوية لاستخراج درجة اتفاق الباحثين على كل فقرة، واعتبرت الفقرة صالحة اذ حصلت على نسبة اتفاق من (80%) فما فوق. وفي ضوء ذلك، اصبحت الفقرات (2، 5، 7، 11، 13، 16، 20، 25) غير صالحة وفقا للدرجة المحددة لاتفاق المحكمين، وبذلك اصبح المقياس يتالف من (22) فقرة. (ملحق: 4).

ج- اجراء تحليل فقرات المقياس:

للحصول على بيانات خاصة بالمقياس الحالي ليتم عن طريقها تحليل فقراته لمعرفة درجة قوتها التمييزية لغرض اعداد المقياس بصيغته النهائية بما يناسب وخصائص المجتمع المدروس، واهداف البحث، قامت الباحثة بتطبيق مقياس البحث على عينة مكونة من (60) طفل موزعين بالتساوي الى (30) طفل غير يتيم، و(30) طفل يتيم من المرحلة الابتدائية، والذين تم اختيارهم من عمر (9) سنوات، وقد تم الاعتماد في تحليل فقرات المقياس اسلوب العينتين المتطرفتين، وبعد ان صححت استمارات العينة البالغة (60) استمارة على وفق اوزان البدائل المحددة، رتبت درجات الافراد تنازليا من اعلى درجة لكل طفل الى ادنى درجة، واختيرت نسبة ال (27 %) العليا، وال (27%) الدنيا، وبذلك تم تحديد مجموعتين باكبر حجم واقصى تمايز ممكن.

وعليه تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاجراء اختبار الفرق بين متوسطي الدرجات لمجموعة الافراد العليا والدنيا على كل فقرة من فقرات المقياس، وقد تبين ان كل فقرات المقياس كانت مميزة عند درجة حرية (30)، ومستوى دلالة (0,05)، والقيمة الجدولية (2)، والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2)

القوة التمييزية لفقرات مقياس الخصائص النفسية والسلوكية للطفل يتيم الاب

رقم الفقرة	معامل التمييز	رقم الفقرة	معامل التمييز
1-	3,77	12-	6,17
2-	3,20	13-	5,10
3-	4,50	14-	4,71
4-	6,71	15-	3,08
5-	7,10	16-	3,55
6-	4,45	17-	6,11
7-	4,67	18-	9,78
8-	4,41	19-	7,36
9-	34،7	20-	4,60
10-	3,33	21-	8,41
11-	5,90	22-	6,44

د- مؤشرات الصدق والثبات:

أولا- استخراج صدق البناء:

ويقصد بصدق البناء تحليل درجات الافراد على المقياس تبعا الى الخصائص النفسية للظاهرة المراد قياسها Stanley & Hepkins , 1972: 111)، وقد تحقق هذا الصدق، عندما استعملت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لغرض استخراج مدى ارتباط درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، ودرجة ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية لمحورها، وارتباط درجة كل محور بالدرجة الكلية للمقياس، وقد تم فحص دلالة الارتباط بين الدرجات واتضح بانها دالة عند درجة حرية (30)، ومستوى دلالة (0,05)، والقيمة التائية الارتباطية (0,36)، وكما هو موضح في الجداول (3/ ا؛ 3 / ب؛ 3 / ج).

جدول (3 / ا)

معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس البحث

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1-	0,37	12-	0,72
2-	0,40	13-	0,52
3-	0,39	14-	0,40
4-	0,50	15-	0,69
5-	0,71	16-	0,44
6-	0,42	17-	0,62
7-	0,90	18-	0,56
8-	0,49	19-	0,73
9-	0,68	20-	0,61
10-	0,51	21-	0,74
11-	0,38	22-	0,63

جدول (3 / ب)

معامل الارتباط بين درجة الفقرة* والدرجة الكلية لمحورها

رقم الفقرة	اسم المحور	معامل الارتباط	رقم الفقرة	اسم المحور	معامل الارتباط
1-	الخوف	0,37	18-	اضطرابات النوم	0,72
3-	الخوف	0,52	19-	اضطرابات الاكل	0,46
4-	القلق	0,38	21-	اضطرابات الاكل	0,40
6-	القلق	0,60	22-	العناد	0,43
8-	الغضب	0,57	23-	العناد	0,41
9-	الغضب	0,63	24-	العناد	0,63
10	العدوان	0,95	26-	الاكتئاب	0,50
12-	العدوان	0,61	27-	الاكتئاب	0,36
14-	العزلة والانسحاب	0,51	28-	الصراخ	0,63
15-	العزلة والانسحاب	0,38	29-	الصراخ	0,68
17-	اضطرابات النوم	0,72	30-	الصراخ	0,42

*تم حذف ارقام الفقرات التي لم تحصل على موافقة الخبراء

جدول (3 / ج)

معامل الارتباط بين درجة المحور والدرجة الكلية للمقياس

اسم المحور	معامل الارتباط	اسم المحور	معامل الارتباط
الخوف	0,37	اضطرابات النوم	0,72
القلق	0,52	اضطرابات الاكل	0,46
الغضب	0,39	العناد	0,40
العدوان	0,66	الاكتئاب	0,43
العزلة والانسحاب	0,50	الصراخ	0,41

ثانيا- ثبات المقياس:

يقصد بثبات المقياس بانه مدى الاتساق في نتائج درجات المقياس المراد قياسه، (Marshall , 1972: 104)، وفي البحث الحالي استخرج ثبات المقياس بطريقة معامل الفا للاتساق الداخلي، اذ يتم التأكد عن طريقها من مدى اتساق اداء الافراد من فقرة الى اخرى (ثورندايك وهيجن، 1986: 79)، لهذا خضعت استمارات عينة التحليل الاحصائي الـ (60) استمارة لمعادلة الفا وقد بلغ معامل ثبات المقياس (0,87)، وهو معامل ثبات جيد.

3- البطاقة الاكلينيكية (سجل الحالة للمريض):

وتعرف بانها مجموعة من المعلومات العامة حول المريض، والتي يتم من خلالها جمع بيانات عامة ومتعددة بخصوص الحالة المرضية، مما يتسنى للاخصائي النفسي من فهم المشكلات النفسية والسلوكية التي يعاني منها المريض، فعن طريقها يحصل الاخصائي النفسي على بيانات كثيرة تتعلق بالحالة من حيث (تاريخها؛ اعراضها؛ مظاهرها وظروف حدوثها) وما يترتب عليها من اثار

ونتائج، وتتميز البطاقة الاكلينيكية بانها تسمح باللجوء اليها عند الحاجة للحصول على مصادر للمعلومات والبيانات المطلوبة عن الحالة للقيام بدراستها او تحليلها او تشخيصها (إبراهيم وعسكر، 2008: 108).

ومن اجل الوصول الى محاولة التشخيص الاولي للحالات السريرية المختارة في البحث الحالي، قامت الباحثة باعداد البطاقة الاكلينيكية لكل حالة، والتي تم من خلالها تسجيل معلومات وبيانات متعددة من قبل الاسرة، وكما هو موضح في جدول (4).

جدول (4)

البطاقة الاكلينيكية الخاصة بالحالات السريرية الأربعة للبحث

ت	معلومات البطاقة الاكلينيكية	الحالة الاولى A	الحالة الثانية B	الحالة الثالثة C	الحالة الرابعة D
1-	الجنس	ذكر	انثى	ذكر	انثى
2-	العمر	9	9	9	9
3-	المرحلة (الصف)	الثالثة	الثالثة	الثاني	الثالثة
4-	الرتبة بين اخوته	الثاني	الثالث	الثاني	الاول
5-	تاريخ استشهاد الاب	2015	2016	2014	2015
6-	الحالة الاقتصادية للاسرة	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة	متوسطة
7-	المشكلات النفسية والسلوكية التي يعاني منها	الغضب، العدوان، الخوف، العناد، اضطرابات النوم	الانسحاب الخوف، العناد، اضطرابات الاكل	الانسحاب، العدوان، الصراخ، الغضب، القلق، اضطرابات، النوم	العدوان،الصراخ، الغضب، اضطرابات النوم، العناد، اضطرابات الاكل

4- اختبار رسم العائلة:

يعد اختبار رسم العائلة من الاختبارات الاسقاطية التي تتميز بقيمتها التشخيصية الكبيرة باعتبارها تكشف عن النشاط الحركي الدينامي لشخصية الفرد، وعن العلاقة التي تجمع بين النزوات والاليات الدفاعية للانا (علاق، 2012: 72)، فهو قبل ان يكون اختبارا، والذي يسمح عن طريقه بقياس (تصورات الطفل؛ وهواياته؛ وانفعالاته؛ وسلوكياته؛ وميوله؛ وعواطفه وصراعاته الداخلية مع اسرته)، فانه يعد نوعا من أنواع الرسم الذي يعبر عن شي ما داخل الطفل، وهذا الشي هي تلك المشكلة التي يعاني منها، ويحتاج الى التخلص منها (علاق، 2017: 26). فالهدف من اجراء اختبار رسم العائلة هو لغرض الكشف عن الانفعالات النفسية والصراعات الداخلية لدى الأطفال، فاختبار الرسم يسمح للأطفال باسقاط رغباتهم المكبوتة ومخاوفهم المستمرة.(Porot , 1965: 197.)

ومما دعا الباحثة الى اختيار اختبار رسم العائلة، لان الدراسة الحالية تفرض منها الاعتماد عليه، اذ ان هذا الاختبار اكثر تناسبا لاستخدامه مع مرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة، وذلك لانه يساعدهم على اسقاط ما في داخلهم من صراعات مكبوتة والناتجة عن علاقاتهم الاسرية دون قصد الى ورقة الرسم.

وفيما يلي خطوات استخدام اختبار رسم العائلة مع الحالات السريرية الأربعة:

ا- تعليمات الاختبار:

تشمل تعليمات اختبار رسم العائلة اعداد مجموعة من الفقرات التي تساعد الاخصائي النفسي في التوصل الى حقيقة المشاعر المكبوتة للطفل، وهي كما يلي:

أولا- أدوات الاختبار:

1- ورقة بيضاء.

2- قلم رصاص.

3- أقلام الوان.

4- كرسي مريح.

5- منضدة كبيرة وواسعة.

6- يمنع استخدام الممحاة للطفل اثناء الرسم

ثانيا- أسئلة الاختبار:

تتقسم أسئلة الاختبار الى نوعين، وهما:

1-يطلب من الطفل في المرة الأولى ان يرسم عائلة كما يتخيلها او كما يحب ان تكون له (العائلة المتخيلة)، من خلال تقديم السؤال الاتي:

- هل يمكنك ان ترسم لي عائلة تحبها؟.

1-اما الأسئلة خلال المرة الثانية فتاتي بعد انتهاء الطفل من مرحلة رسمه للعائلة، حينها سوف يقدم الاخصائي النفسي مجموعة من الأسئلة للطفل، ومنها:

- من هو الشخص الأكثر لطفا في العائلة؟
- من هو الأكثر قساوة في العائلة؟.
- مع من ترغب باللعب في اسرتك؟.
- من هو اجمل شخص في اسرتك؟. ((Steenhuisen , 1987: 56.

ب- تحليل الاختبار:

ويتم تحليل الاختبار الى ثلاث مستويات، وهي كالاتي:

أولا – المستوى الأول: ويسمى بـ **(المستوى الخطي)**، ويتم تحليه على أساس قوة وسمك الخط، وكذلك اتجاه الرسم من حيث رسم الطفل من اليمين او اليسار.

ثانيا – المستوى الثاني: ويسمى بـ **(المستوى الشكلي)**، ويتم تحليه باتقان الطفل للرسم وطريقة رسمه لاجزاء جسم الانسان، ونوع النمط (حسي او عقلي).

ثالثا – المستوى الثالث: ويسمى بـ **(مستوى المحتوى او المضمون)**، ويتم تحليه من خلال استخدام الطفل للالوان، وعند رسمه للعائلته الحقيقية، وكذلك من خلال القيام بإضافة شخص جديد لعائلته او حذف احد افراد اسرته في رسمه ((Corman ,1996:20.

الوسائل الاحصائية:

1-الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (مايرز، 1990: 356).

2-معامل ارتباط بيرسون (فيركسون، 1991: 98).

3-معادلة الفا كرونباخ للثبات (الانصاري، 2000: 81).

عرض النتائج ومناقشتها

نتائج البحث:

نتائج الهدف الأول:

"**التعرف على خصائص البروفيل النفسي للحالات السريرية الاربعة وفقا لمحتوى تحليل المقابلة**".

ومن اجل التوصل الى هدف البحث الأول، قامت الباحثة باجراء مقابلة مع أمهات الأطفال اليتامى الأربعة، ولقد كشفت نتائج تحليل المقابلة ما يأتي:

أولا- نتائج تحليل المقابلة للحالة (A):

من خلال مقابلة الام، ظهر بان الطفل كان شديد العدوانية تجاه الاخرين، يصرخ على الاخرين مباشرة اذ قام احدهم بلمس أي شي من حاجاته الخاصة، لا يحب مجالسة الاخرين الا نادرا، يحب التسلط على الاخرين، يضرب اخوته بعنف، لكنه مع هذا يحب مساعدة والدته، يعاني من رؤية الكوابيس اثناء النوم. وعندما سالت الباحثة الام عن حالته قبل استشهاد والده كانت اجابتها بانه نفسيته قد تغيرت تماما، اذ كان متعلقا بابيه، حتى انه بعد استشهاده كان يتبول على الفراش أحيانا.

ولقد حللت الباحثة حالة المريض بانه يعاني من صراعات داخلية بسبب وفاة ابيه المفاجئ، وحيث ان غياب الاب عنه قد تركه في صدمة لم يفهم معناها بسبب صغر سنه، فهو يرى جميع الأطفال مع ابائهم وهو الوحيد الذي يعاني من حرمانه الابوي، وقد يكون لصراخه وغضبه ثورة يعلنها للجميع على فقدانه لابيه، كما يعود اضطرابات النوم لديه الى ان المكان الدفئ والأمين والذي كان يحرسه من خوف الليل قد انقضى، وهذا الفراغ الذي حلا عليه قد أدى به الى حرمانه من نومه الطبيعي، كما تقود حالات الخوف الشديدة في الليل الى التبول على الفراش.

ثانيا- نتائج تحليل المقابلة للحالة (B):

عند مقابلة الام، ظهر بان الطفل كان شديد الانعزال عن الاخرين، يلعب بمفرده، يخاف من الأشخاص الذين يكبرونه في العمر، لا يحب الاكل، اذ تعبت الام من عرضه على الأطباء من اجل استرجاع حالته الصحية، يعاند أمه وغالبا ما يرفض طاعتها في كثير من الأمور. وعندما سالت الباحثة الام عن حالة الطفل قبل استشهاد ابيه، قالت بانها كانت تفرح بالاخرين عند زيارتهم لهم في البيت فقد كانت تجالسهم مع ابيها، وتفرح وتلعب مع الأطفال سواء اكبر او اصغر منها سنا، وحسب قول الام كانت الطفلة تساعد أمها في اعداد الطعام، عندما كان الاب يجلس امام الطاولة.

ولقد حللت الباحثة حالة المريض بانه يعاني من إلم شديد وحداد نفسي لفقدان الاب، وان غياب الاب اجبرته عن الانعزال والانسحاب عن الناس، فعودة الاب تعني عودة الفرحة بالاخرين واللعب مع الأطفال، ومعاودة اعداد الطعام له، اما في حالة فقدانه فهذا يعني فقدان كل شي، أي ليس هناك داعي لكل هذا ما دام الاب غير موجود.

ثالثا- نتائج تحليل المقابلة للحالة (C):

من خلال مقابلة الام، ظهر بان الطفل كان شديد الانسحاب من الاخرين، يوجه عدوانيته لاي شخص يقترب منه، يصرخ كثيرا عندما يريد تلبية حاجاته من احد افراد اسرته، وفي بعض الأحيان يلاحظ القلق على ملامح وجهه، يعاني من عدم الرغبة في النوم، مع قلته. وعندما سالت الباحثة الام عن حالة الطفل قبل استشهاد ابيه، قالت بانه كان يعاني من العدوان لكن ظاهرة الانسحاب من الاخرين لم تكن متواجدة لديه، إضافة ان نومه كان طبيعيا، كما لوحظ عليه بدايات ظهور القلق منذ قيام العائلة بمراسيم العزاء في البيت.

ولقد حللت الباحثة حالة المريض بانه يعاني من خوف وتوتر شديد عندما يسمع عن أي شخص يتحدث حول (الموت)، وذلك لان الموت بالنسبة للطفل تعني فقدان مزيد من الأشخاص ممن هم من افراد اسرته، وهو يظن انه بانسحابه من الاخرين يحمي نفسه من الموت، كما انه يخاف ان ينام لان حالة النوم مشابه الى حالة الموت.

رابعا- نتائج تحليل المقابلة للحالة (D):

عندما التقت الباحثة بام الطفلة، ظهر بان لديها حالة من العدوان المتمثل بسب الاخرين، كما كانت شديدة العناد مع افراد اسرتها وحتى مع المعلمة، تصرخ كثيرا لاتفه الأسباب، تغضب ويحمر وجهها اذا لم تقوم الام بتنفيذ مطالبها، تنام لساعات طويلة، حتى انها تفضل النوم عن الذهاب الى المدرسة، ولا ترغب بالاكل مطلقا. وعندما سالت الباحثة الام عن حالة الطفلة قبل استشهاد والدها، قالت بانها لا ترغب بالتكلم مع الاخرين، تتدحرج على الأرض عندما تكون عصبية، لا ترضى بان يتحدث أي شخص عن سيرة والدها، وعندما تنام تضع في حضنها دميتها التي قام ابيها بشرائها لها.

ولقد حللت الباحثة حالة المريضة بانها تعاني الشعور بالحرمان من العطف الابوي، لذا يلاحظ عليها استخدام السلوك العدواني اللفظي تجاه الاخرين والذي يعد بمثابة ثورة لتبين بانها قوية حتى في غياب والدها، وهي لا ترغب بالتحدث مع الاخرين خوفا من ان يتحدث منهم عن سيرة ابيها، كما انها عندما تتدحرج على الأرض عندما تكون في حالة من الغضب، فانها تتخلص من خلالها من حالة التوتر والقلق المصاحبة لغضبها، اما وضعها للدمية في حضنها اثناء النوم، فهو دليل على اشتياقها لابيها، فالدمية تعدها مصدر الامن والحنان والاطمئنان التي كانت تحصل عليها من ابيها.

نتائج الهدف الثاني:

" **التعرف على الخصائص النفسية والسلوكية للحالات السريرية الاربعة** ".

ومن اجل التوصل الى هدف البحث الثاني، قامت الباحثة باستخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للأطفال الأربعة، اذ يعد الطفل ذات خصائص نفسية وسلوكية مضطربة، اذ حصل على المقياس الحالي البالغة فقراته (22) فقرة، اعلى من درجة المتوسط الفرضي البالغة (44) درجة، والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5)

الفروق بين المتوسطات الحسابية للحالات السريرية الأربعة مقارنتا مع الوسط الفرضي

ت	الرمز السريري للحالة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	دلالة الحالة النفسية
1-	الحالة (A)	48,000	3,394	44	معاناة كبيرة
2-	الحالة(B)	46,909	2,974	44	معاناة كبيرة
3-	الحالة(C)	46,409	3,567	44	معاناة كبيرة
4-	الحالة(D)	47,545	3,888	44	معاناة كبيرة

ويتضح من خلال الجدول (5) ان العينة تعاني من اضطراب في الخصائص النفسية والسلوكية، ويلاحظ ان النتيجة الحالية تتفق مع نتائج الدراستين السابقتين (يونس، 1993) و(خنفري، 2017) واللتان اكدتا بان تلك الاضطرابات تزداد مستواها بعد ظروف الحرمان. وتفسر الباحثة هذه النتيجة على وفق ما جاء في نظرية التحليل النفسي، والتي ترى بان العلاقة بين الطفل والأب سوف تضطرب بمجرد حدوث الحرمان الابوي، لان هذا الحرمان ينتج عنه نقص فى إشباع الحاجات الأساسية للطفل والمتمثلة بالأمن والإطمئنان. كما ان هذا الحرمان قد يفسد نمو الطفل النفسى؛ ويجعله مهيأ للإصابة بالكثير من الإضطرابات النفسية والسلوكية عبر مراحل حياته المتقدمة.

نتائج الهدف الثالث:

" **التعرف على الخصائص النفسية والسلوكية للحالات السريرية الأربعة من خلال استخدام اختبار رسم العائلة** ".

ومن اجل تحقيق الهدف الثالث، قامت الباحثة بتقديم ورقة وقلم رصاص واقلام ملونة الى كل طفل، اذ اختارت الباحثة احدى الصفوف في المدرسة والتي يتوفر فيها كل المتطلبات الفيزيقية والوسائل المريحة لدفع الطفل الى الرسم. ومن اجل تحليل رسم الطفل فان الباحثة راعت ما يأتي:

1-ملاحظة الطفل اثناء رسمه للعائلتين الحقيقية والخيالية.

2-قياس المدة المستغرقة لرسم الطفل.

3-تحليل مستويات رسم الطفل الثلاث.

وفيما يلي تحليل رسوم الحالات السريرية الأربعة:

أولا- نتائج تحليل رسم العائلة للحالة (A):

استغرق رسم الحالة الأولى (35) دقيقة، وقد ظهر عليه الهدوء والاندفاع الى ممارسة الرسم. اذ فرح كثيرا وابدى موافقته بسرعة عندما طلبت الباحثة منه ان يرسم لها لوحة عن العائلة، وفيما يأتي خطوات تحليل رسم العائلة للطفل الأول:

1- على المستوى الخطي:

تم رسم العائلة على جميع انحاء ورقة الرسم، وهذا دليل على امتداد حيوي وواسع أي ان الحالة قادرة على اظهار ميولها ونزعاتها المكبوتة، كما استخدمت الحالة الخطوط المستقيمة والعريضة والتي تعني امتلاكها نزعات عدوانية شديدة تجاه الاخرين، وأيضا كشف الرسم عن وجود بعض الخطوط المضغوطة أي ان الحالة بحاجة الى تأكيد ذاتها بقوة للاخرين، أيضا وجد بان اتجاه رسم الحالة كان من اليمين الى اليسار وهي تعني وجود مشاكل عاطفية سببها الرغبة في الرجوع الى الماضي، أي انها توضح معاناة الطفل ورغبته في استرجاع الأيام الماضية عندما كان والده معه.

2- على المستوى الشكلي:

قامت الحالة برسم نفسها اكبر من الاخرين، وهذا دليل تعويضي للطفل عما حرم منه من الحنان والأمان، وحيث ان رسم العائلة بحجم صغير يدل على انعدام الامن واستقرار لدى طفلها. ولوحظ ان في كلا رسمي الطفل الحقيقة والخيالية رسم نفسه بنفس الشكل بدون تغيير وهذا دليل على الالحاح على تحقيق ذاته، ولكن الفرق انه قد رسم الاب داخل العائلة الخيالية، بينما لم يقوم برسمه في العائلة الحقيقية، وهذا يدل على انه يرفض واقع استشهاد والده؛ وتواجد في الرسم نوعا من النمط الحسي، وهذا يظهر مدى عفوية الحالة في محاولتها لتاكيد وجودها وسط العائلة.

3- على مستوى المحتوى:

لوحظ على رسم افراد العائلة وهم منفصلين عن بعضهم البعض، وهذا دليل على شعور الطفل بان افراد اسرته لديهم مشكلات اجتماعية بسبب انشغالهم عنه. كما رسم نفسه بدون وضع اذنين مما يدل على شعوره بالخوف والتوتر؛ ولم يقوم برسم والده، وهذا يعني بان الطفل يعاني من فقدان العطف الابوي؛ بالإضافة الى ذلك رسم افراد اسرته وايديهم مفتوحتان الى الامام، ويظهر ذلك بان الطفل يشعر بنقصه الحب والحنان من قبل افراد اسرته، وقام برسم البيت بدون ان يقوم بتلوينه، مما تدل الحالة على رغبته في نيل حنان الام، او بمعنى اخر تمثل الألوان حنان الاب، اما البيت نفسه فهو يمثل حنان الام.

ثانيا- نتائج تحليل رسم العائلة للحالة (B):

استغرق رسم الحالة الثانية (40) دقيقة، وقد ظهر عليها عدم القدرة على الرسم. وبسبب ذلك كانت تسال الباحثة كثيرا عندما باشرت بالرسم، وخصوصا حينما طلبت منها الباحثة ان ترسم لها عائلة حقيقية وأخرى متخيلة، وفيما يأتي خطوات تحليل رسم العائلة للطفل الثاني:

1-على المستوى الخطي:

رسمت الطفلة افراد اسرتها باستخدام خطوط خفيفة وناعمة، وعلى احدى جهات ورقة الرسم، وهذا دليل على وجود تثبيط في مستوى الحيوية وميول قوية لديها نحو الانطواء والانسحاب من الاخرين. ومن خلال ملاحظة الباحثة لرسمها رات انها بدات ترسم من اليمين الى اليسار، وهذا دليل ان لديها حالة من النكوص لمرحلة طفولتها المبكرة. كما رسمت الطفلة نفسها وسط افراد اسرتها، وهذا يوضح بان الطفلة تشعر بانها تحصل على حسن معاملة الاسرة لها.

2-على المستوى الشكلي:

قامت الطفلة برسم والديها وبينهما مسافة كبيرة، وهذا يدل على إحساسها بعدم وجود روابط في علاقة الام والأب؛ كما غلب في رسمها استخدام اللون الأخضر، ويعني ان للطفلة مشاعر من الامل لعودة والدها الى البيت وأيضا رغبة قوية لتاكيد الذات؛ وأيضا رسمت الطفلة العائلة المتخيلة والحقيقية بشكل مختلف، اذ في العائلة المتخيلة رسمت جميع افراد العائلة وهم متمركزين في وسط الورقة، اما في العائلة الحقيقية رسمت افراد العائلة منفصلين عن بعضهم البعض. مما يدل على وجود صورة ذهنية سلبية عن اسرتها؛ فضلا عن رسمها لنفسها وهي تبعد مسافة عن ابيها، وهو دليل على الاشتياق والحرمان من عطفه.

3-على مستوى المحتوى:

قامت الطفلة بتلوين جذع يديها باللون الأحمر، مما يدل على الرغبة في معاقبة النفس؛ كما طلبت الطفلة ممحاة اثناء الرسم وهذا دليل على الرغبة الى الغاء اللاليات الدفاعية لديها؛ استخدمت الطفلة اللون الأزرق في العائلة الخيالية، وهو دليل على الحاجة لنيل الحنان والهدوء والتكيف النفسي؛ ورسمت فمها بشكل مستقيم ضمن العائلة الحقيقية، وهذا يعني بان الطفلة تعاني من انخفاض تقدير الذات؛ وهناك نقص في أجزاء جسم افراد اسرتها في العائلة الحقيقية، مما يدل على شعورها بان واقعها الذي تعيش فيه امرا لا مفر منه.

ثالثا- نتائج تحليل رسم العائلة للحالة (C):

استغرق رسم الحالة الثالثة (38) دقيقة، وقد ظهر على الطفل السرعة والعجلة عندما طلبت منه الباحثة البدء في الشروع بالرسم. مما يدل على رغبته الشديدة في التخلص من صراعاته المكبوتة، كما تميز رسمه في كلا العائلتين التخيلية والحقيقية بكثرة استخدامه للالوان، وفيما يأتي خطوات تحليل رسم العائلة للطفل الثالث:

1-على المستوى الخطي:

احتل رسم الطفل لافراد اسرته في كلا العائلتين المتخيلة والحقيقية مكانة واسعة في الورقة، كما قام برسمهم بخطوط واضحة، مما يدل على الرغبة الكبيرة لدى الطفل للحصول على حياة سعيدة؛ وكان اتجاه الرسم لديه من اليمين الى اليسار، مما يعني بان الطفل ميول نكوصية ورغبة في العودة للماضي؛ كما يشير ميل الطفل الى رسم جميع افراد العائلة بخطوط متناظرة، يدل على وجود دوافع عدوانية لديه؛ وقام الطفل باستخدام اللون الأصفر في العائلة المتخيلة، وهذا يشير الى رغبة الطفل في الحصول على الشعور بالارتياح والسرور، بينما غلب اللون الأحمر داخل العائلة الحقيقية، مما يدل على وجود دوافع عدوانية وقلق وتوتر.

2-على المستوى الشكلي:

قام الطفل برسم نفسه ووالديه في كلا العائلتين المتخيلة والحقيقية، الا انه قد رسم نفسه في العائلة الحقيقية بصورة مشوهة وبحجم صغير، بينما رسم نفسه في العائلة المتخيلة بشكل واضح وبحجم كبير، مما يدل على ضخامة الانا لديه؛ ورسم الارجل في العائلة الحقيقية بشكل غير متساوي وغير منتظم، وهو مؤشر بعدم الشعور بالامن ورغبته في تأكيد ذاته للاخرين؛ كما رسم الابوين مرتبطين مع بعضهما في العائلة المتخيلة، بينما رسم الابوين منفصلين عن بعضهما في العائلة الحقيقية، وهذا دليل على رغبة الطفل على استرجاع علاقة الابوين واستمرارهما معه.

3-على مستوى المحتوى:

قام الطفل برسم والده في كلا العائلتين المتخيلة والحقيقية، وهو دليل على مكانة الاب لديه واشتياقه لفقدانه؛ ورسم نفسه بعيدا عن امه في العائلة الحقيقية وهذا مؤشر على عدم الشعور بالحنان والاطمئنان؛ استعمل الطفل أيضا اللون الأزرق في العائلة الخيالية، ويشير الى ان الطفل بحاجة الى الحنان والهدوء والتكيف النفسي، وهناك نقص في رسم أجزاء جسم افراد اسرته، وهو يدل بان الحالة تستخدم ميكانيزم الكبت.

رابعا- نتائج تحليل رسم العائلة للحالة (D):

استغرق رسم الحالة الرابعة (50) دقيقة، وقد ظهر التردد وعدم الرغبة في الشروع في الرسم من قبلها. بالرغم من امتلاك الحالة لموهبة الرسم ولهذا لوحظ فراغات كثيرة في أماكن متعددة في رسمها، وفيما يأتي خطوات تحليل رسم العائلة للحالة الرابعة:

1-على المستوى الخطي:

احتل الرسم مكانة واسعة في الورقة، وهو دليل على حب الحياة، وعلى وجود ميول لتاكيد الذات؛ وكان هناك خطوط مضغوطة ومتكررة، مما يدل عن عدم الرضى عن الحياة؛ اما اتجاه الرسم فكان من اليسار الى اليمين، ويدل على الرغبة في التطلع نحو المستقبل وميل نحو الاب؛ كما لوحظ وجود فراغ صغير في رسم العائلة الحقيقية، ويدل ميل الطفلة نحو العصاب بسبب فقانها من حنان الاب.

2-على المستوى الشكلي:

لوحظ على الطفلة اتقان في الرسم، ويدل على حالة من النضج والنمو العقلي، ورسمت افراد اسرتها في العائلة الحقيقية على شكل مسامير، مما يدل بان الحالة تمتلك عدوانية موجه نحو الاخرين؛ ورسمت الأطراف العليا طويلة في العائلة المتخيلة، وهذا دليل على رغبتها المكبوتة في الحصول على المساندة من قبلهم؛ ورسمت العائلة وبينهم مسافات بعيدة في العائلة الحقيقية، وهذا مؤشر على ضعف العلاقات الحميمة فيما بينهم.

3-على مستوى المحتوى:

قامت الطفلة باستخدام الألوان، اذ طغى اللون الأحمر على ملابسهم، وهو يدل على وجود نزعات عدوانية نحوهم؛ رسمت راسها بحجم كبير وعليه شعر كثيف، وهو يدل على حالة من النرجسية لديها؛ كما رسمت نفسها بعيدة عن افراد اسرتها وهو مؤشر على حالة من العدوانية لديها؛ وقامت الطفلة برسم الاب في العائلة المتخيلة، وهو دليل على أهمية وجود الاب ووجود ميل الى حالة من النكوص؛ وأيضا لوحظ اختلاف في رسم الطفلة في كلا العائلتين المتخيلة والحقيقية، مما يدل على رفض الحالة للواقع المعاش.

تحليل الأسئلة المقدمة للحالات السريرية الأربعة:

أولا- الحالة (A):

ا- من الشخص الأكثر لطفا داخل عائلتك؟ أجاب الطفل والدي.

ب- من اكثر قساوة في العائلة؟ أجاب الطفل اخي الكبير.

ج- مع من ترغب باللعب داخل اسرتك؟ أجاب الطفل احب اللعب لوحدي.

د- من اجمل شخص داخل اسرتك؟ أجاب الطفل والدي.

من خلال الأسئلة المقدمة للطفل، تتوصل الباحثة الى الارتباط الوثيق بين إجابة الطفل وبين رسمه لوالده وكانه موجود لحد الان، أي انه يرفض حقيقة استشهاده حتى هذه اللحظة.

ثانيا- الحالة (B):

ا- من الشخص الأكثر لطفا داخل عائلتك؟ أجابة الطفلة امي.

ب- من اكثر قساوة في العائلة؟ أجابة الطفلة اخي الكبير.

ج- مع من ترغب باللعب داخل اسرتك؟ أجابة الطفلة احب اللعب مع امي.

د- من اجمل شخص داخل اسرتك؟ أجابة الطفلة امي.

من خلال الأسئلة المقدمة للطفلة، تتوصل الباحثة الى الارتباط الوثيق بين إجابة الطفلة وبين رسمها، اذ ان الطفلة أعطت اجابتها بواسطة الرسم من ان أمها تهتم بها جيدا، وانها تحصل على رعاية خاصة، لكنها بالرغم من ذلك تشعر بالحرمان من العطف الابوي.

ثالثا- الحالة (C):

ا- من الشخص الأكثر لطفا داخل عائلتك؟ أجاب الطفل لا احد.

ب- من اكثر قساوة في العائلة؟ أجاب الطفل الجميع يقسي علي.

ج- مع من ترغب باللعب داخل اسرتك؟ أجاب الطفل لا احب اللعب مع أي احد.

د- من اجمل شخص داخل اسرتك؟ أجاب الطفل كلهم قبيحين.

من خلال الأسئلة المقدمة للطفل، تتوصل الباحثة الى الارتباط الوثيق بين إجابة الطفل وبين رسمه، اذ ان الطفل يعاني من عدم الاهتمام والمعاملة القاسية أحيانا من اخوته، وربما من امه أيضا، لذا يكبت مشاعر عدوانية نحو اسرته.

رابعا- الحالة (D):

ا- من الشخص الأكثر لطفا داخل عائلتك؟ أجابة الطفلة (انا).

ب- من اكثر قساوة في العائلة؟ أجابة الطفلة الجميع يقسي علي.

ج- مع من ترغب باللعب داخل اسرتك؟ أجابة الطفلة لا احب اللعب مع أي احد.

د- من اجمل شخص داخل اسرتك؟ أجابة الطفلة انا اجمل شخص.

من خلال الأسئلة المقدمة للطفلة، تتوصل الباحثة الى الارتباط الوثيق بين إجابة الطفلة وبين رسمها، اذ ان الطفلة تعاني من النرجسية، ومن رغبتها في تأكيد ذاتها. فضلا عن ما تكبته الطفلة من نزعات عدوانية تجاه افراد اسرتها، وربما ترجع سبب استشهاد ابيها الى الاسرة نفسها.

الاستنتاجات:

1- تبين من خلال تحديد خصائص البروفيل النفسي للحالات السريرية وفقا لمحتوى تحليل المقابلة ما يلي:

ا- ان الطفل الأول يعاني من السلوك العدواني، اضطرابات النوم، التبول اللاارادي، الخوف الاجتماعي، الغضب، والصراخ.

ب- ان الطفل الثاني يعاني من الانسحاب والانعزال من الاخرين، الخوف الاجتماعي، العناد، القلق.

ج- ان الطفل الثالث يعاني من الانسحاب والانعزال من الاخرين، السلوك العدواني، القلق، اضطرابات النوم، الخوف الاجتماعي، الغضب.

د- ان الطفل الرابع يعاني من السلوك العدواني، العناد، الصراخ، الغضب، اضطرابات النوم، اضطرابات الاكل، الانسحاب من الاخرين.

2- ان العينة تعاني من ارتفاع مستوى الاضطرابات في الخصائص النفسية والسلوكية مقارنة مع المتوسط الفرضي البالغ (44).

3- تبين من خلال تحديد خصائص البروفيل النفسي للحالات السريرية وفقا لاستخدام اختبار رسم العائلة ان جميع الأطفال يعانون من مستوى شديد من الحرمان الناتج عن فقدان الاب، وهذا ما ظهر عن طريق رسومهم في كلا الرسمين (الحقيقي والمتخيل).

التوصيات:

ا- تشجيع الباحثين على تناول فئة الأطفال الايتام في بحوثهم، لما تحمله هذه الفئة من اثار نفسية واجتماعية خطيرة تقع عليهم أولا، وعلى مجتمعهم ثانيا.

ب- نشر الوعي الديني والاخلاقي عبر وسائل الاعلام المختلفة، بضرورة الاهتمام بفئة الأطفال الايتام.

ج- اقامة المؤتمرات والندوات التي تهتم بتقديم الرعاية النفسية والاجتماعية والتربوية بهذه الفئة.

المقترحات:

ا- اجراء دراسة مماثلة تهدف التعرف على البروفيل السيكولوجي للأطفال من ذوي الإباء المطلقين من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة.

ب- اجراء دراسة تهدف التعرف على اثر اختبار رسم العائلة في تشخيص الخصائص النفسية للأطفال المعاقين سمعيا.

قائمة المصادر:

اولا – المصادر العربية:

- ابراهيم، عبد الستار؛ وعسكر، عبد الله (2008): علم النفس الاكلينيكي في ميدان الطب النفسي، الناشر: مكتبة الانجلو المصرية، الطبعة الرابعة، مصر.
- أبو مطير، محمد علي (2013): قلق المستقبل لامهات الايتام وعلاقته بالطموح والحساسية الانفعالية لابنائهن، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة.
- احمد، سهير كامل (1993): الصحة النفسية الاجتماعية، الناشر: مكتب الأنجلو المصرية للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- ---------- (1998): دراسات في سيكولوجية الطفولة، الناشر: مركز الإسكندرية للكتاب للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الازاريطة، مصر.
- استيتي، تسنيم "محمد جمال" حسن (2007): حقوق اليتيم في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، غزة، فلسطين.
- اسماعيل، احمد السيد (1995): مشكلات الطفل السلوكية وأسلوب معاملة الوالدين، الناشر: المكتب الجامعي الحديث للطباعة والنشر، الطبعة الاولى، مصر.
- الانصاري، بدر محمد (2000): قياس الشخصية، دار الحديث، القاهرة.
- بلان، كمال يوسف (2011): الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم، مجلة جامعة دمشق، المجلد (27)، العدد (1؛ 2)، سوريا، دمشق، ص (177 – 218).
- بن عمارة، عائشة (2011): أنماط الصرع والمحيط العائلي المرضي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.
- بن عمر، نور الهدى (2016): الحرمان العاطفي وعلاقته بظهور الاكتئاب لدى الطفل المسعف " دراسة حالة بمركز الطفولة المسعفة بمدينة ورقلة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
- بن نعمان، احمد (1988): سمات الشخصية الجزائرية من المنظور الانثروبولوجيا النفسية، الناشر: المؤسسة الوطنية للكتاب للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، بسكرة، الجزائر.
- تونس، ين زطة (2015): سمات شخصية الرجل متعدد الزوجات دراسة عيادية لثلاث حالات بولاية في ولاية بسكرة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

- ثورندايك وهيجن (1989): القياس والتقويم في علم النفس والتربية، ترجمة عبد الله الكيلاني وعبد الرحمن عدس، مركز الكتب الاردني، عمان، الاردن.
- خنفري، حنان (2017): البروفيل النفسي للطفل يتيم الأب دراسة عيادية لثلاث حالات بابتدائية بن الصغير بوزيان– ليشانة من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة ورسم الشجرة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- الداية، ابتسال مهدي احمد (2016): المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتهما بالحرمان العاطفي " دراسة مقارنة "، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- الريماوي، محمد عودة (1998): في علم النفس الطفل، الناشر: دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- زقوت، امنة (2011): إسقاط تدني مفهوم الذات في اختبار رسم الشخص – دراسة حالة، مجلة الجامعة الإ سلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد التاسع عشر، العدد الأول، غزة، فلسطين، ص (709 – 752).
- سعودي، نعيمة (2015): السلوك العدواني عند الفتاة اليتيمة المحرومة عاطفيا " دراسة عيادية لاربع حالات بمتوسطة محمد زين بن المداني العالية – بسكرة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة، الجزائر.
- سميرنوف، فكتور (1985): التحليل النفسي للولد، ترجمة د. فؤاد شاهين، الناشر: ديوان المطبوعات الجامعية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، بسكرة، الجزائر.
- سيد قطب، إبراهيم حسين الشاذلي (1980): في ظلال القران، الناشر: دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة (9)، بيروت، لبنان.
- شقير، زينب محمد (2002): علم النفس العيادي والمرضي للأطفال والراشدين، الناشر: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- صقر، عطية (2003): تربية الأولاد في الإسلام. الناشر: مكتبة وهبة للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- الطائي، نهى حامد طاهر عبد الحسين؛ والطائي، مها حامد عبد الحسين (2016): قياس الانتماء الوطني لمقاتلي الحشد الشعبي، مجلة الجهاد الكفائي، وقائع المؤتمر العلمي الدولي الأول للحشد الشعبي المنعقد تحت عنوان (الجهاد الكفائي ضمانة المستقبل ووحدة العراق)، منشورات الأمانة العامة للعتبة الحسينية المقدسة، مركز كربلاء للدراسات والبحوث، الجزء (3)، كربلاء المقدسة، الموافق (23 – 24 / 12 / 2015 م)، ص (239 – 267).
- عبد الحق، كايد (1972): مبادئ في كتابة البحث العلمي، الناشر: مكتبة الفتح للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، دمشق، سوريا.
- عثمان، إبراهيم عثمان حسن (2008): الأسس النفسية والتربوية للقياس والتقويم، الناشر: جامعة السودان المفتوحة، كلية التربية، الطبعة الأولى، الخرطوم، السودان.
- العسكري، كهينة (2016): حقوق الطفل بين الشريعة الإسلامية والقانون الدولي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة امحمد بوقرة بومرداس، الجزائر.
- علاق، كريمة (2012): صورة العائلة عند الطفل من (6 – 10) سنوات باستخدام تقنية رسم العائلة المتخيلة والحقيقية (محاولة لتقنين اختبار رسم العائلة على الطفل المستغانمي)، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، غير منشورة، جامعة وهران، الجزائر.
- ---------- (2017): الوالدية وعلاقة الموضوع: دراسة عيادية عن علاقة الطفل بالأخت البكر من خلال اختبار رسم العائلة: مداخلة مقدمة بالملتقى الوطني الثالث لعلم النفس الإكلينيكي حول: " الوالدية والتكفل النفسي للطفل والمراهق، المنظم من قبل قسم علم النفس جامعة وهران، (2) محمد بن احمد، المنعقد بمركز الأبحاث في الأنثروبولوجيا الإجتماعية والثقافية CRASC، يومي 26 –27 أبريل بوهران – الجزائر.

- علیان، ربحي محمد؛ وغنيم، عثمان محمد (2000): مناهج وأساليب البحث العلمي (النظرية والتطبيق)، الناشر: دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الأردن.
- فطناسي، ظريفة (2015): الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف من خلال تطبيق رسم العائلة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- فيركسون، جورج، أي (1991): التحليل الإحصائي في التربية وعلم النفس، ترجمة د.هناء العكيلي، بغداد، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الجامعة المستنصرية، دار الحكمة للطباعة والنشر.
- القريطي، عبد المطلب أحمد (1995): مدخل الى سيكلوجية رسوم الأطفال، الناشر: دار المعارف للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- قشطة، لمياء محمد (2017): الحرمان العاطفي الابوي وعلاقته بالاكتئاب وقلق المستقبل، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الازهر، غزة، فلسطين.
- مالدينوف، نيكوالي (2015): تقرير حول حماية المدنيين في النزاع المسلح في العراق، مكتبة حقوق الانسان في بعثة الأمم المتحدة في العراق، المادة (12)، الجزء (3)، بغداد، العراق.
- مايرز، ان (1990): علم النفس التجريبي، ترجمة خليل ابراهيم البياتي، بغداد.
- مركز الصحة النفسية عبر الثقافات (2011): القلق (أو الأنفعال) عند الأطفال، منشورات مكتب حقوق الانسان، العدد (8)، بريطانيا.
- مليكة، هويوة (2016): المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية من وجهة نظر المعلمين، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- الهمشري، محمد علي قطب؛ والجواد، وفاء محمد (2000): مشكلة الأطفال الجانحين، الناشر: مكتبة العبيكان للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- وصولي، اروى سارة (2013): صورة الأم لدى الطفل المسعف من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة للويس كورمان، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- يموني، بدرة معتصم (2003): الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، الناشر: دايوان المطبوعات الجزائرية للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، ورقلة، الجزائر.
- يونس، ربيع شعبان (1993): دراسة عاملية للتكوين النفسي للأطفال المحرومين اسريا في ضوء أنماط مختلفة من الحرمان، أطروحة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الازهر، غزة، فلسطين.

ثانيا – المصادر الاجنبية:

- Burns, Robert C. and Kaufman, S. H. (1987): Kinetic Family Drawings (K-F-D): An Introduction to Understanding Children Through Kinetic Drawings, New York: Brunner/Mazel.
- Corman , louis (1996): le test de dessin de famille, presser universitaire de France, Paris.
- Eble, R. J (1972): Essentials of educational measurement 2ed , Englewood cliffs-prenicehall, New jersey.
- Jourdan-Ionescu, C. ; Lachance, J. (2000): Le dessin de la famille, Paris, eap. Le Run, J.-L. 2000. « À la croisée des chemins: de la consultation », enfances&psy, n° 12, p. 53-60.
- Marshall, J (1972): Essentials testing, Addison Wesley, and California.
- Plante, Thomas. (2005): Contemporary Clinical Psychology. New York: Wiley.
- Porot, M. (1965): « Le dessin de la famille. Exploration par le dessin de la famille de la situation affective de l'enfant dans la famille », Pédiatrie, n° 3, p. 1-17.

- Stanley C.J, Hopkins.K.D.(1972): Educational and Psychological Measurement Evalation, New Jersey Prentice-hall.
- Steenhuisen, B. B (1987): The Kinetic Family Drawing as a discriminant measure of family functioning of 10/11 year old boys. Unpublished Master of Education Thesis, University of Natal, Pietermaritzburg.

ملحق (1)

أسئلة المقابلة الاكلينيكية (المحور الأول)

ا- الوضع النفسي للطفل قبل استشهاد الاب، نوع علاقة الطفل بوالده:

أولا- هل كان الطفل لديه ميول عدوانية نحو الاخرين بالضرب او الشتم؟.

ثانيا- كيف كان نوم الطفل؟.

ثالثا- كيف كانت شهية الطفل للطعام؟.

رابعا – ما المخاوف التي كان يعاني منها الطفل؟.

خامسا- كيف كانت علاقة الطفل بابيه؟.

سادسا- كيف كانت علاقة الطفل بالاخرين؟.

سابعا- هل كان الطفل مطيعا ام عنيدا؟.

ب- الوضع النفسي للطفل بعد استشهاد الاب، ونوع علاقته باسرته:

أولا- هل كان الطفل لديه ميول عدوانية نحو الاخرين بالضرب او الشتم؟.

ثانيا- كيف يتسم نوم الطفل الان؟.

ثالثا-كيف تتسم شهية الطفل للطعام الان؟.

رابعا- ما المخاوف التي كان يعاني منها الطفل الان؟.

خامسا- كيف هي علاقة الطفل بك وباخوته؟.

سادسا- كيف تتسم علاقة الطفل بالاخرين؟.

سابعا- كيف ترين الان الطفل مطيعا ام عنيدا؟.

ثامنا – هل يسال الطفل عن سبب اختفاء ابيه عن البيت، أحيانا ام باستمرار؟.

تاسعا- هل ترين بان هناك تغير في مستوى التحصيل الدراسي لطفلك؟.

عاشرا- ما اكثر الملامح النفسية التي ترينها على وجه طفلك (القلق، الكابة، الحزن، الغضب، الخوف)؟.

ملحق (2)

مقياس الخصائص النفسية والسلوكية للطفل يتيم الاب

ت	الفقرات	البدائل		
		تنطبق عليه دائما	تنطبق عليه أحيانا	لا تنطبق عليه
1-	يرتجف ويحمر وجه اذ كان لوحده مع الاخرين			
2-	يشعر بالخوف اذ كان نائما بين اخوته			
3-	يشعر بالتوتر اذ سمع احد الأشخاص يتكلم عن والده			
4-	يقلق بشدة اذ تكلم أي شخص عن موضوع الموت			
5-	يغضب من الاخرين اذ لم يلبوا له ما يطلبه منهم			
6-	يغضب من الاخرين اذ طلبوا منه القيام بعمل ما			
7-	يضرب اخوته وأصدقائه في المدرسة لاتفه الاسباب			
8-	يشتم اخوته وأصدقائه في المدرسة اذ حاولوا التكلم معه			
9-	يفضل اللعب لوحده			
10-	يبتعد عن الاخرين اذا حاولوا الاقتراب منه			
11-	يتبول على الفراش عندما يرى كابوسا مخيفا			
12-	يتحرك كثيرا اثناء النوم			
13-	لديه شهية ضعيفة نحو الطعام			
14-	يتناول الطعام بكثرة			
15-	يعاند الاخرين اذا أرادوا توجيه النصيحة له			
16-	يرفض سماع ما تطلبه امه منه			
17-	يترك مكان الشخص الذي يقوم بالتكلم معه			
18-	يبكي كثيرا نتيجة فقدانه لابيه			
19-	يحزن بشدة اذا جلس وحيدا			
20-	يصرخ على الاخرين اذا تكلموا معه في أي موضوع			
21-	يصرخ على الاخرين اذا حاولوا التكلم عن ابيه			
22-	يصرخ على امه اذا أراد منها شيئا ما			