

# اضطراب قلق الانفصال

بودودة نجم الدين  
قسم علم النفس  
جامعة 8 ماي 1945 قالمة

# مقدمة



► يصنف هذا الاضطراب، على أنه يظهر عادة في مرحلة الطفولة، و هو الان مسجل في ال 5DSM في اضطرابات القلق.

► لقد بقى هذا الاضطراب بشكل أساسي دون تغيير ولكن تم تعديل صياغة المعايير لتمثيل الاضطراب لدى البالغين بشكل أفضل.

► لم يعد من الضروري أن يظهر قبل سن 18 عاما بل يجب أن يكون موجودا لمدة 6 أشهر أو أكثر من أجل التوصل الى اعطاء تشخيص للمخاوف المؤقتة.

# لمحة تاريخية

► تم وصف اضطراب قلق الانفصال لأول مرة في عام 1956 من قبل Estes و Haylett و Johnson ، ومنذ عام 1980، نشر في DSM-III (APA, 1980) ، وتم تحديده على أنه اضطراب فردي ومتميز عن رهاب المدرسة. بعد أن كان قلق الانفصال موضوع الدراسات الرائدة والشهيرة ، مثل تلك التي قام بها سبيتز (1965) ، بولبي (1973) و إينسورته (إينسورته ، وآخرون ، 1978) ، لم يلحق هذا الاضطراب الاهتمام العلمي الكافي منذ ذلك الحين رغما انه واحد من اهم الاضطرابات التي تلاحظ في المدارس الحضانات والمؤسسات النفس اجتماعية.



# مفهومه

- ▶ يتزامن ظهور قلق الانفصال مع بناء العناصر الأساسية للحياة النفسية : مثل إنشاء رابط التعلق مع الافراد المهمين في الحياة و التوصل الى بناء نوع من الاستقلالية او التفرد.
- ▶ الاضطراب يشير إلا اهمية الفصل بين ردود الفعل الطبيعية والمتوقعة والاضطرابات النفسية.
- ▶ مظاهر قلق الانفصال تعتبر شكل من التعبير المستاء و الصعوبات الشخصية التي تحتاج إلا العلاج و ذلك لما تطرحه بعض الأعراض عند الأطفال والمراهقين من تساؤلات و خوف لدى الوالدين و بخاصة عند بداية التمدرس.

# نسبة انتشار الاضطراب

▶ تظهر الدراسات في بعض الأحيان أن الفتيات قد يكون لديهن معدل انتشار أعلى قليلاً من الأولاد.

▶ اضطراب قلق الانفصال لديه انتشار مدى الحياة من 2-7%.



# مظاهره السريرية

- ▶ تتكون المظاهر بشكل رئيسي من الاستغاثة و توقف تام للأنشطة مع حزن عندما يتم فصل الطفل أو المراهق عن موضوع التعلق المهم او الرئيسي.
- ▶ تعتبر كل من الاستغاثة la détresse و التقييد la limitation الناجم عن أعراض القلق بمثابة الحدود الهامة لفهم شكل الاضطراب و التقرب منه بشكل خاص ، وفقا لمعايير التشخيص المعروفة.

MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

Daniel Bailly

L'angoisse  
de séparation

Chez l'enfant et l'adolescent

2<sup>e</sup> édition

MASSON

# محددات ال DSM5 لاضطراب قلق الانفصال

- ▶ أ. القلق المستمر بشأن الانفصال عن أشخاص التعلق، حسب ثلاثة محددات من ما يلي على الأقل:
- ▶ المخاوف المفرطة بشأن فقدان أشخاص التعلق الرئيسية أو احتمال حدوث شئ (على سبيل المثال، المخاوف بشأن مرض خطير أو وفاة الوالدين).
- ▶ المخاوف المفرطة بشأن أحداث عصبية قد تؤدي إلى الانفصال (مثل الاختطاف أو الكوارث الطبيعية).
- ▶ المقاومة المستمرة أو رفض الذهاب إلى المدرسة أو إلى مكان آخر بسبب الخوف من الانفصال.
- ▶ الرفض المستمر أو عدم قبول البقاء وحيداً في المنزل دون التواجد بالقرب من أشخاص التعلق.

# محددات ال DSM5 لاضطراب قلق الانفصال

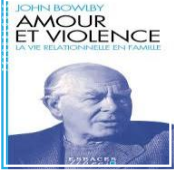
- ▶ ب- توتر مستمر يسبب ضائقة سريرية كبيرة لدى الفرد.
- ▶ ج- يؤدي التوتر المستمر إلى إضعاف الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني للفرد، أو يتعارض بشكل كبير مع الأداء اليومي للفرد.
- ▶ د- أن تكون مدة الأعراض 4 أسابيع متتالية على الأقل.
- ▶ هـ \*\* لا يمكن تفسير اضطراب قلق الانفصال بشكل أفضل من خلال اضطراب نفسي آخر، مثل الرهاب الاجتماعي (رهاب المدرسة)، أو الخجل المفرط في مرحلة الطفولة، أو رفض المدرسة..

# عوامل الخطر المرتبطة بتطور قلق الانفصال

- ▶ من المهم أن نأخذ بعين الاعتبار أن وجود عوامل الخطر لا يضمن بالضرورة تطور قلق الانفصال، فقد يستجيب الأفراد بشكل مختلف حسب مرونتهم الفردية والدعم المتاح لهم حسب العوامل التالية:
- ▶ تاريخ العائلة
- ▶ التعلق غير الآمن
- ▶ أحداث الحياة الضاغطة
- ▶ مزاج الطفل
- ▶ الحالات العصبية أو الطبية
- ▶ عوامل وراثية
- ▶ ضغوط الوالدين
- ▶ نماذج الوالدين
- ▶ عدم وجود إجراءات روتينية أو القدرة على التنبؤ
- ▶ التعرضات المؤلمة والصادمة

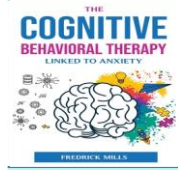


# المقاربات النظرية المفسرة للاضطراب



## التحليل النفسي

- قد ينشأ قلق الانفصال من الصراعات اللاشعورية المتعلقة بالعلاقات الأسرية المبكرة وتكوين التعلق، حيث أن طبيعة أنماط التعلق غير الآمن أو التجارب المؤلمة قد تؤثر على إدراك الطفل عند الانفصال



## التوجه المعرفي

- المنهج المعرفي يركز على معارف الطفل ومعتقداته وتفسيراته، فيما يتعلق بالانفصال، التشوهات المعرفية، مثل المبالغة في تقدير خطر الانفصال، قد تساهم في القلق، يمكن لأنماط التفكير السلبية أن تضخم المخاوف.



## التوجه النفس اجتماعي

- يهتم النهج النفسي الاجتماعي بتأثير العلاقات الشخصية والعوامل البيئية على قلق الانفصال، حيث يمكن أن تلعب المشاكل العائلية أو التحولات الحياتية أو الأحداث المجعدة دورًا في تطوره أو ظهوره.

# تقييم اضطراب قلق الانفصال

- ▶ يعتمد تقييم اضطراب قلق الانفصال عادةً على تقييم سريري شامل يجريه متخصصون النفسانيون و غيرهم، و بالتالي يمكن استخدام أدوات وأساليب مختلفة لجمع المعلومات وتقييم الأعراض:
- ▶ المقابلات العيادية
- ▶ الاستبيانات ومقاييس للتقييم النفسي
- ▶ الملاحظة المباشرة في حالات الانفصال
- ▶ التاريخ الطبي و النمائي للطفل أو المراهق
- ▶ التقييم النفس عصبي

# علاجات اضطراب قلق الانفصال



علاج التعرض ومنع الاستجابة (ERP) توماس هـ أولينديك:

هو أحد مكونات العلاج السلوكي المعرفي الذي يركز على التعرض التدريجي للمواقف المخيفة، مصحوبًا بمنع الاستجابة للقلق. وهذا يساعد الطفل على التعود تدريجياً على الانفصال دون إثارة استجابة قلق مفرطة.



العلاج النفسي الديناميكي للأطفال: ويندي سيلفرمان

يركز هذا النهج على استكشاف المشاعر اللاواعية والعلاقات الأسرية لفهم جذور قلق الانفصال. وقد يشمل على ألعاب ورسومات ومناقشات لمساعدة الطفل على التعبير عن مشاعره.



يهدف العلاج الأسري إلى استكشاف وحل ديناميكيات الأسرة التي قد تساهم في قلق الانفصال. غالبًا ما تُشرك الأسرة بأكملها في العملية العلاجية.