مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي
ISSN 1112-9255
المجلد6،العدد1 – جوان 2019

تحديد الصورة الوالدية من حيث الشكل والوظيفة عند الطفل المريض بالربو وفعالية الذات لديه – دراسة اكلينيكية لـ 3 حالات –

Designation of parental picture in terms of form and function in the child asthmatic and self-efficacy to him -Clinicalstudy of 3 cases-

أ .د. صالحي حنيفة، مخبر سيكولوجية مستعمل الطريق، جامعة باتنة-1- ، الجزائر.
salhi.hanifa@yahoo.fr
ط.د فطيمة الزهرة شقرونة*، مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي-جامعة باتنة-1-، الجزائر.
faticheg@hotmail.com

تاريخ التسليم:(2018/05/10)، تاريخ المراجعة:(2019/02/09)،تاريخ القبول:(2019/03/08)

ملخص :

هدفت الدراسة إلى تحديد الصورة الوالدية من حيث الشكل و الوظيفة عند الطفل مريض الربو وفعالية الذات لديه، ذلك باستخدام المنهج الاكلينيكي بمقابلة موجهة لـ3 أطفال مرضى بالربو (8-10 سنة)، وهذا بالاستعانة باختبار ساكس وسلم لفعالية الذات لإدارة المرض المزمن، وقد خلصنا بوجود علاقةبين الصورة الوالدية وفعالية الذات، فالطفل يكون أكثر ارتباطا بوالديه من خلال المعاش الذي يجمعهم وهو المرض، كما أن للطفل طاقة كامنة بالنسبة لفعالية الذات، نرجعها لحدة المرضو حرص الوالدين الشديد الذي خلق تباينا في الصورة الوالدية من حيث الشكل والوظيفة عند الطفل.

الكلمات المفتاحية:الصورة الوالدية، فعالية الذات، طفل مريض الربو.

Abstract :

this study aim to designation the parental picture from form and function to child asthmatic, and self-efficacy to him, using clinical Curriculum whit interview directed to 3 kids asthmatic (8- 10 years), with assistance sax test and self-efficacy for managing chronic disease scale, in result for relation existing between parental picture and self-efficacy, the child asthmatic is being more connected with his parents Through the pension that brings them together is the disease, make clear that the child have Latent energy Regardingself-efficacy, due to the severity of the illness and the keenness of the parents that created a difference in the parents picture from form and function at child.

key words :parental picture, self-efficacy, child asthmatic

* **المؤلف المراسل: ط.د فطيمة الزهرة شقرونة ، الإيميل: faticheg@hotmail.com**

1 – مقدمة/ إشكالية:

إن قدرات الإنسان تختلف من فرد إلى آخر و فق مجموعة من النظم كاستعداداته الوراثية ومهاراته الاجتماعية، إلا أنها مرتبطة في نفس الوقت بوجود الآخر باعتباره مصدرا لسلوكه، و لذلك فإن السلوك عند الطفل قابل للتطور، وتطوره مرتبط بمجموعة من العوامل أهمها الوالدين، حيث كان اهتمام الكثير من العلماء منصب بهذا العامل منهم جان جاك روسو(Jean-Jacques Rousseau) و(Jean Piaget)الذي عمل في مجال نمو الطفل، (Diana Blumberg) التي حدّدت للوالدية أربعة أساليب و(John Bowlby) الذي تحدث عن مفهوم التعلق في نظريته، فعند تعلق الطفل بوالديه يبني تصورا ذهنيا يحتوي على مميزاتهماحسب ما يمثلونه من أهمية في حياته الآنية.

فعندما يرغب الإنسان بأن يصبح أبا أو أما لطفل ليس فقط على المستوى المادي –الشكل– و إنما أيضا الوظيفة، فنحن نميز وظيفتين مختلفتين هما الأمومة باعتبار الأم قطب عاطفي و الأبوية باعتبار الأب قطب سلطوي(Delion.P, 2007, p12)، ليصبح هذا التصور للوالدين من حيث الشكل و الوظيفة مرجع خاص للطفل يرجع إليه كلما شعر بالحيرة اتجاه موقف معين على العموم.فهذه الصور ليست اعتباطية في حياة الطفل و إنما جزء مهم من اكتسباته النمائية في الانتقال من الموضوع الواحد إلى تعددالمواضيع، أي أن يتعدى العلاقة الوالدية إلى العلاقة الاجتماعية .فالحب والتقبل الوالدي يعطي صورا ايجابية لهما عند الطفل، ومنه الطفل عند ذاته، لتتولد لديه الرغبة في تحديد دوره و صناعة مكانته، وهذا يوصلنا لمفهوم فعالية الذات لمَا يفهم ذاته ويدرك قدراتها، فيتمكن من الاعتقاد بإمكانية هذه القدرات في تحقيق المهام و الأعمال المكلف بها بفعالية (Bandura.A, 1994,p3) ولكن، حين يكون الطفل مريضا بمرض مزمن كالربو تختلف حين إذن المعاملة الوالدية عنده عن غيره وهذا لأسلوب الحياة التي يفرضها المرض. فهو كغيره من الأمراض المزمنة، يؤثر على الطفل في دوامة الفيزيولوجيا النفس عصبية، أي يمس الجسد والعقل والانفعال الذي هو الرابط بينهما، وهذا ما يشعر الوالدين بضرورة الاهتمام و المراقبة للطفل ضمن نسق اجتماعي مؤثر يتدخل في تصوراته الخاصة التي تحمل تصوره الوالدي ومنه صورته الذاتية التي تحمل معتقد القدرة على صنع السلوك أي اختصار لفعالية الذات عند الطفل.وعليه تأتت هذه الدراسة في محاولة جادة لفهم ماهية الصورة الوالدية عند الطفل مريض الربو وفعالية الذات لديه، انطلاقا من التساؤل التالي: ماهية الصورة الوالدية وفعالية الذات عند طفل مريض الربو؟، و عليه تحدّدت التساؤلات التالية :

1–ما نوع الصورة الوالدية لطفل مريض الربو من حيث الشكل و الوظيفة ؟

2–كيف هي فعالية الذات عند الطفل المريض بالربو ؟

3–كيف تتفاعل الصورة الوالدية وفعالية الذات عند الطفل المريض بالربو؟

II-المفاهيم النظرية للدراسة

فيما يلي عرض لمفاهيم متغيرات الدراسة المحددة في هذا المقال، التي تتمثل في: الصورة الوالدية من حيث الشكل و الوظيفة- مرض الربو عند الأطفال- فعالية الذات:

II-1- الصورة الوالدية من حيث الشكل و الوظيفة

يرى "Perron" أن الصورة الحقيقية للوالدية بأنها : ماهي إلا مجموعة الميزات المعطاة لهذا الشخص سواء كانت واضحة أو ضمنية تلقائية، فردية أو جماعية، وأضاف بأن الأمر يتعلقب الدرجة الأولى بصور الوالدين التي ينحدر منها التقمص الغير شعوري والمكون لصور الذات (Perron.R, 19971, p71)، حيث وضع لها أربع تقسيمات و هي : الصورة الضمنية (عبارة عن تسجيلات للسلوكيات في مختلف المواقف)، الصورة اللاشعورية (التقمص اللاشعوري المكون لصورة الذات)، الصورة العقلية (صورة ذهنية تعبر عن محاكاة لتجربة حسية)، الصورة الاجتماعية (التفاعلات)، الصورة اللفظية(الصورة المصرح بها والتي تتطابق مع خصائص الفرد) (عاشوري،2012، ص 28-29).

وانطلاقا مما تهدف إليه الدراسة من تحديد للصورة الوالدية من حيث الشكل والوظيفة للطفل مريض الربو، فمن عموم الأصل نجد أن الوالدية من حيث الشكل هي تلك القرابة التي تشير إلى الروابط المهيئة للأسرة وهي فرعان: فرع الأمومة و فرع الأبوية، أما من ناحية الوظيفة فهناك قطبان:القطب السلطوي الذي يمثّل وظيفة الأب في توفير الحماية و ضمان الصحة الجسدية والنفسية والتربية الاجتماعية التي تسمح بتطور الطفل بشكل سليم (Xavier.Ch,2013, p100-104)، وهذه الواجبات تعبر عن الوظيفة النفسية لوجود الأب في حياة الطفل فهو يمثل القانون، والقطب العاطفي: الذي يمثّل وظائف الأمومة في الرعاية و الاهتمام، التربية، العطف، الصداقة،التدريب والتلقين...

(Pauzé.I, 2007, p2)

ومنه تعرف الصورة الوالدية هنا إجرائيا: بأنها تلك المطابقة التي يفرضها الطفل من خلال التفاعلو التواصل الوالدي، وتحقق الرابط الذهني بين الشكل والوظيفة.

II-2- مرض الربو عند الأطفال

II-2-1- مفهوم مرض الربو عند الطفل: يعد مصطلح مرض الربو حديث الطرح في الوسط الطبي، ليعبر به عن الحساسية التي تصيب المسالك الهوائية (أيرس ترجمة صليبا، 2002، ص9)، فهو متلازمة قائمة بحد ذاتها لها أعراض تنفسية مستمرة خاصة بوجود إعاقة في إدخال وإخراج الهواء وذلك نتيجة لفرط الاستجابة المناعية(Lougheed,M. et al., 2012, p1)، إذ عند الأطفال يصل أو يزيد عن 20% من الأطفال في عمر المدرسة.(أيرس ترجمة صليبا، 2002، ص10)

II-2-2-أعراض مرض الربو الأساسية: للربو أربع أعراض أساسية اثنان منها مهمان في التشخيص الفارقي "

2-1 - لصالح مرض الربو، وهي:

1-الأزيز: يكون مع ضيق في النفس أو بدونه، و قد يحدث الأزيز استجابة لمحفز أو بدونه.

2-ضيق النفس: كثيرا ما يترافق مع الأزيز و السعال إلا أنه يمكن أن يحدث أيضا بمفرده.

3-السعال: قد يكون السعال المنتج للبلغم أو السعال الجاف علامة على وجود ربو.

4-ضيق الصدر: غالبا ما يكون عرضا للربو (أيرس ترجمة صليبا،2002،ص24).

ومما سبق، يعرَّف الطفل المريض بالربو إجرائيا: على أنه الطفل الذي تستوفي عنده شروط هذا الجدول الإكلينيكي (أعراض مرض الربو).

II-3- فعالية الذات:

II-3-1- مفهوم فعالية الذات: جاء في تعريف "كيرتش" بأن فعالية الذات هي ثقة الشخص في قدراته على إنجاز السلوك مع التركيز على الكفاءة دون الحاجة للتعزيز(العدل،2001، ص131)، أما "Bandura" مُصطلح هذا المفهوم فيعبر عنه بأنه الاعتقاد بالقدرات في تحقيق المهام والأعمال المكلف بها بفعالية (Bandura.A, 1994,p3)، حيث أن هذه الفعالية تبدأ بالنمو منذ الصغر ولا تبقى ثابتة إنما تتغير كلما كان لدى الفرد تجارب في حياته، لذلك فهي مهمة جدا للطفل بالنسبة للوالدين (Jones.T.L&Prinz.R.J 2005, p 341) ، خاصة أن تطورها مرتبط بهما، وهذا ما سنعرفه أكثر في هذا المقال...

II-3-2- أهمية فعالية الذات في حياة الطفل: أكدت نتائج الدراسات الباحثة في فعالية الذات عند الأطفال المرضى بأمراض مزمنة أن هذه الفعالية مرتبطة بفعالية الأبوين و لها أهمية كبيرة للطفل، لنذكر:

-صورة الذات: تساعد فعالية الذات على استدخال إيجابي لمعطيات صورة الذات و تقبلها.

-احترام الذات: أكد "Reivich.K " أنه على الرغم من اختلاف مفهوم الاحترام عن الفعالية إلا أن هناك رابط بينهما إذ تعد فعالية الذات أفضل طريقة لمساعدة الأطفال بالشعور بالرضا نحو أنفسهم، كما أن احترام الذات يساعدهم على زراعة الاعتقاد بقدراتهم والاعتماد على قوتها في تخطي التحديات.

- التوافق النفسي: يعتبر التوافق عملية تفاعلية بين الفرد وبيئته يحقق بها حاجاته (الخالدي،2002 ،ص99)، ولا يمكنه إلا باعتقاده بقدراته.

– جودة الحياة والالتزام بالعلاج بالنسبة للمرضى: لقد أثبتت نتائج دراسة "Clark et Hodge, 1999"، بأن فاعلية الذات تتبأت بمدى تنفيذ مريضات القلب للسلوكيات الصحية الايجابية التي تساهم في إدارة حياتهن بجودة (يخلف،2001،ص115)،وهذا ينطبق كذلك على الأطفال.

لتختصر كل المعطيات في تحسين مستوى المهارات الخاصة بالطفل من خلال مصادر فعالية الذات التي تتسم بالمرونة و تحافظ على الفروق الفردية للطفل وتشجع مصادر قوته، فهي مفهوم يبعث بالاعتقاد أن لكل فرد فعالية ذاتية خاصة تميزه عن غيره ويملك مفتاح تطويرها من خلال العمل على تزكية نقاط قوتها، لتوفر للطفل أسباب تكوين شخصية حقيقية.

وعليه، فإن التعريف الإجرائي لفعالية الذات هنا مطابق لتعريف"Bandura"من حيث المبدأ، أما القياس فهي معرفة حسب القيمة المتحصل عليها من سلم فعالية الذات لإدارة المرض المزمن.

III– الإجراءات الميدانية للدراسة

III–1–إجراءات الدراسة

III–1–1–المنهج:

استعمل في هذه الدراسة المنهج الإكلينيكي، الذي يتوافق وأهداف الدراسة التي تتمثل في فهم أكثر للطفل المريض بالربو من حيث ماهية الصورة الوالدية وفعالية الذات لديه، وكذلك باعتبار العينة قصدية تستوجب التعمق والفهم الذي توفره أدوات وتقنيات هذا المنهج من دراسة حالة، اختبارات إسقاطيه متطلبة لمقابلة وملاحظة.

III–1–2–الأدوات:

III–1–2 –1–المقابلة: تمثلت في مقابلة موجهة خاصة مع الطفل مريض الربو تمس المحاور التالية: التاريخ الشخصي، التاريخ المرضي، العلاقة الأسرية و بالخصوص الوالدية، وكان الهدف استخراج الصورة الوالدية الحقيقية و الذاتية للطفل، بالإضافة إلى مقابلة نصف موجهة خاصة "باختبار ساكس".

III–1–2 –2–الملاحظة: تمثلت الملاحظة في الملاحظة الإكلينيكية المباشرة للسلوكيات الجسدية العامة للطفل كالإيماءات، والهادفة لمطابقة أقوال الحالات أثناء المقابلات.

III–1–2 –3–الاختبارات:

III–1–2 –3–1اختبار ساكس لتكملة الجملة الناقصة: اعتمد الاختبار على شقين أولهما خاص يحدد الصورة الوالدية عند الطفل من خلال محور الاتجاه نحو الأسرة، والآخر يفيد اتجاه الطفل نحو فعالية الذات من خلال محور الاتجاه نحو العمل والمستقبل، ومحور اتجاه فكرة المرء عن نفسه.

III–1–2 –3–2 سلم فعالية الذات لإدارة المرض المزمن: صمّم" Lorig.KR, Sobel.DS, Ritter.PL, Laurent.D, Hobbs.M"هذا السلم عام 2001، وهذا لتقييم فعالية الذات عند الطفل من

خلال أهم مؤشراتها و هي الثقة بإنجاز المهام و تحدي المرض، علما أنه ترجم لنتحصل على معامل صدق للاتساق الداخلي 0.90.

III-2- عرض النتائج

في هذه الدراسة تمّ تطبيق الأدوات سالفة الذكر على ثلاث أطفال مرضى بالربو في المدرسة الابتدائية -حملة 1- باتنة، والموضّحة خصائصها في الجدول التالي:

الجدول1: يوضح خصائص العينة لأطفال مرضى الربو

الحالة	الجنس	العمر	الرتبة بين الإخوة	مدة المرض
الحالة -1-	أنثى	8 سنوات	4/5	7 سنوات
الحالة -2-	ذكر	10 سنوات	1/2	4 سنوات
الحالة -3-	ذكر	9 سنوات	3/5	8 سنوات

III-2 -1- تحليل المقابلاتو عرض نتائجها

III-2 -1-1 تحليل المقابلات:

- تحليل مقابلة الحالة -1- : الحالة ذات 8 سنوات صاحبة أعراض مرض الربو المؤسسة على الأزيز وضيق التنفس لمدة 7 سنوات، قليلة الحركة طليقة اللسان على الرغم من أنها تبدو نشطة ولكن المرض يتعبها و لهذا تركز على الدراسة كباب لاستهلاك الطاقة، هذه الحالة من أسرة متوسطة ذات علاقة والدية جيدة، تظهر فيها الأم بمعالم القطب العاطفي والأب بمعالم القطب السلطوي، إذ تعتبر نفسها مدللة ومميزة وهذا يوحي لها بأن المرض شيء مميز(أنا هي المدللة...خاطرماكش راني مريضة)، على الرغم من تصريحها بأنها لا تستطيع فعل الكثير بسبب المرض(ما نقدرش نجري بزاف).

- تحليل مقابلة الحالة -2-: الحالة ذات 10 سنوات صاحبة أعراض مرض الربو المؤسسة على نوبات ليلية و حساسية ضد شعر القطط لمدة 4 سنوات، من أسرة متوسطة المستوى يظهر فيها الأب بمعالم القطب السلطويو النموذج (باغي نخرج كبابا.. صاحب عضلات)على الرغم من وجود ملامح صورة ذاتية مستقلة، و الأم تظهر بصورة القطب العاطفي إلى حد ما(ماما مليحة بصح تقلقني... قاعدة تعس

فيً)، فهذا الحرص فرضه المرض و استدخله الطفل في صورتها و لم يمثله في المرض بل هو نشيط رياضي يحاول أن لا يجعل من المرض معرقل لتحقيق أهدافه(منيش مريض..مانيش عايشلو).

– تحليل مقابلة الحالة –3–: الحالة ذات 9 سنوات صاحبة أعراض مرض الربو المؤسسة على ضيق التنفس والصدر،الأزيز بالإضافة لمجموعة من العناصر المستثيرة للحساسية لمدة 8 سنوات، من أسرة متوسطة تبدو صورة الأب فيها ضعيفة لبناء قطب سلطوي متميزة بالحنان، لتكون صورة الأم مثالية من حيث الشكل، أما من حيث الوظيفة فهي شديدة إن لم نقل أنها تمثل القطب السلطوي، وعليه فإن الطفل لم يجد لنفسه قدوة ومكان داخل الأسرة (لا أشبه أي أحد...نغلَبهم معايا)، لنرى أن تمثله للمرض كان العائق، على الرغم من امتلاكه طاقة و طموح (باغي نولي بوليسي)، ولكنها محبوسة تحت ظل المرض إن لم نقل أنها في الحقيقة محبوسة داخل الصورة الوالدية.

III– 2 –1–2 عرض نتائج المقابلات (تحليل عام للحالات):

– إجابة التساؤل الأول من خلال تحليل المقابلات: ما نوع الصورة الوالدية لطفل مريض الربو من حيث الشكل والوظيفة؟

على الرغم من أن هناك العديد من الصور التي يمكن أن يتبناها الطفل لوالديه(الوالد المستبد،الديمقراطي، المتسرب..)، و لكن ارتأينا في هذا المقال أن نبسطها بشكلها الواضح و وظيفتها القرينة التي هي مرتبطة بسن الطفل و مزاج اللحظة ووضع العلاقة الوالدية(Pauzé.I, 2007, p1)

والتي أشار إليها أيضا "Piaget"في مفهومه التمثل، حيث أنه يشترط فيالعلاقة الوالدية الموضوعية والنوعية، العاطفة المتزامنة و اللحظة(المكان والزمان) (Piaget.J, 1977) .

فمن خلال ما جاء في المقابلات، نجد أن لكل حالة صورة والدية خاصة بها من حيث الشكل والوظيفة، والجدول التالي يوضح أنماط الصورة الوالدية المستخلصة من المقابلات

جدول2: جدول يوضح أنماط الصورة الوالدية من حيث الشكل والوظيفة المستخلصة من المقابلة

الحالة	الصورة الوالدية من حيث الشكل	الصورة الوالدية من حيث الوظيفة
الحالة –1–	–أم –أب	– قطب عاطفي + تشدد من ناحية الرعاية الصحية (حاضن بشدة) –قطب سلطوي
الحالة –2–	–أم –أب	–قطب عاطفي –قطب سلطوي

الحالة –3–	–أم –أب	–قطب سلطوي + تشدد من ناحية الرعاية الصحية (حاضن بشدة) –قطب عاطفي

لنلاحظ من خلال هذا الجدول المبين أعلاه أن توزيع الصورة الوالدية عند الطفل مميزة لهذه العينة، حيث اشتركت الصورة الوالدية عند الأم من الناحية الوظيفية بميزة التشدد في الرعاية الصحيةو الوقائية نظرا لأن الأطفال مرضى مزمنين.و عليه نلخص ما سبق ذكره في خصائص العينة و ما أتى في تحليل المقابلات في مجموعة من النقاط نوضح فيها العلاقة بين الصورة الوالدية المستخلصة من كل حالة و مفهوم المرض لديها، نذكرها فيما يلي:

– كلما زادت مدة المرض صارت النظرة إليه سلبية (الحالة1–3).

– كلما كانت حدة أعراض المرض كانت النظرة أو التمثل للمرض سلبية (الحالة3) .

– كلما كانت العلاقة الوالدية متفتحة كانت الصورة الوالدية مرنة تسمح بالتطور (الحالة 1–2)–كلما كانت الصورة الوالدية متوازنة في توزيع الأدوار أي من حيث الشكل والوظيفة (انظر الجدول 2) كان التأثير ايجابيا على شخصية الطفل وثقته بنفسه والعكس صحيح(انظر تحليل الحالات): (الحالة1:توزيع متوازن+ حاضن بشدة = نظرة سلبية لأعراض المرض)، (الحالة 2 : توزيع متوازن = نظرة ايجابية للمرض)، (الحالة3: توزيع غير متوازن + حاضن بشدة =نظرة سلبية للمرض).

ومنه، فإن هذه المعطيات تبين العلاقة بين مرض الربو و الصورة الوالدية،و هي أن يصبح تمثل المرض مرتبطا بالصورة الوالدية و خاصة من الناحية الوظيفية، وهي إما أن تكون معززة أو مخففة لأثار المرض على نفسية الطفل، فكلما كانت الصورة الوالدية متوازنة(الشكل والوظيفة) كانت صورة الذات واضحة، ومنه رؤية ايجابية للمرض باعتباره ليس عائق بل ميزة، حيث أشار في هذا "FinkleDiane " حين تكلم عن محددات الرعاية الصحية للأطفال المرضى المزمنين أنه بعدمحددات المستوى العائلي تأتي محددات المستوى الشخصي للطفل التي بها الاستعدادات..(Finkle.D, 2009, p30)،و هذا يدل على أهمية دور الأسرة في تفعيل المستوى الشخصي للطفل المريض، وما الصورة الوالدية إلا تعبير على مجموعة الميزات المعطاة لهذه الأسرة (Perron.R, 1971,p71) وتتخطى ذلك إلى المرض.

III–2 –2– نتائج اختبار ساكس لتكملة الجملة الناقصة ومناقشتها

III–2 –2–1 نتائج اختبار ساكس لتكملة الجملة الناقصة

طبق اختبار ساكس لتكملة الجملة الناقصة على الأطفال محل الدراسة بغية التعرف على الصورة الوالدية ومؤشرات فعالية الذات من خلال محاور الاختبار الموجه لذلك، وللتأكد مما توصلنا إليه من خلال المقابلات، والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

جدول 3: يوضح نتائج اختبار ساكس لتكملة الجملة الناقصة

التحليل / تنقيط الحالات	الاتجاه نحو الأسرة			الاتجاه نحو الذات					
	الاتجاه نحو الأم	الاتجاه نحو الأب	الاتجاه نحو وحدة الأسرة	الاتجاه نحو الخوف	الاتجاه نحو الشعور بالذنب	الاتجاه نحو القدرات الذاتية	الاتجاه نحو الماضي	الاتجاهنحو المستقبل	الاتجاه نحو الأهداف
الحالة1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
الحالة2	0	0	0	0	0	0	0	1	0
الحالة3	2	1	1	1	2	1	1	0	0

-تحليل نتائج اختبار ساكس بالنسبة للحالة:1

1- بالنسبة للصورة الوالدية :يوضح الاختبار أن الاتجاه نحو الأسرة ليس بالمثالي ولكنه متوازن قادر على تلبية الحاجات الأساسية المؤسسة لنمو سليم، فهو يوضح أن الصورة الوالدية ايجابية لصالح الأم،و هذا يدل على التعلق بالأسرة وبالأم خصوصا كسند يدفع عجلة التطور والسعي لتحقيق الأهداف.

2- بالنسبة لمؤشرات فعالية الذات:تأثير المرض واضح على الاتجاه نحو الذات إذ الشعور بالذنب بدا جليا ولكن، المساندة الأسرية (الدَّلال حسب الحالة) والصورة الايجابية للوالدين جعلت الحالة تسعى للحفاظ على هذا الوضع الذي حقق لها التوازن أي اكتسبت الحب والتقبل من الأسرة كعوامل مؤسسة للتكيف ومنه إمكانية تحسين مستوى فعالية الذات إن وُجهت الأهداف لمسار آخر.

- تحليل نتائج اختبار ساكس بالنسبة للحالة :2

1- بالنسبة للصورة الوالدية: يوضح الاختبار أن الاتجاه نحو الأسرة واضح المعالم، أي متوازن يلبي حاجات الطفل، و هذا من خلال الصورة الوالدية الايجابية المستخرجة اتجاه كلا الوالدين، أي أن توزيع الأدوار داخل الأسرة يسمح بالتطور، حيث إن للحالة مؤشرات واضحة على أنها في مسارها السليم نحو النضج، فالمرض هنا لا يشكل ذنبا عند الحالة وهذا راجع لتقبل الوالدين للمرض.

2- بالنسبة لمؤشرات فعالية الذات:استنادا لنتائج محور الاتجاه نحو الذات، فإن صورة الذات واضحة و تمثل المرض ايجابي إلا أنه يحمل بعضا من القلق نحو المجهول بناء على ما تسببه أعراض المرض الفجائية للحالة (نوبات ليلية)،إذ يفسر هذا لوضوح الصورة الوالدية التي لم تحمل القلق المفرط اتجاه المرض، ومنه إمكانية تحسين مستوى فعالية الذات واردة بشدة .

– تحليل نتائج اختبار ساكس بالنسبة للحالة :3

1– بالنسبة للصورة الوالدية :يوضح الاختبار أن الاتجاه نحو الأسرة سلبي، إذ لم تحقق حاجات الطفل من حب و تقبل،فمن خلال الصورة الوالدية الايجابية لصالح الأب المستخرجة نجد أنها لم تستدخل كمرجع فعال، وهذا خلل وظيفي كبير داخل الأسرة، تأزمت منه حالة الحالة لدرجة الشعور بالذنب نحو الذات مما يشوه صورتها، ليصبح تمثل المرض سلبي كعامل آخر للشعور بالذنب والنقص..

2– بالنسبة لمؤشرات فعالية الذات:تأثير المرض واضح على الاتجاه نحو الذات وخاصة في الشعور بالذنب، وما زاد الأمر، سوء الصورة الوالدين الفاقدة للمعنى الوظيفي، خاصة أن الحالة تعتبر خاصة، فهي مريضة بمرض له تأثيراته، وعلى الرغم من ذلك فان لها استعداد داخلي لتحقيق أهدافها،و هذا يعد عامل ايجابي لإمكانية تحسين مستوى فعالية الذات إن وجهة الأهداف لمسار به نموذج فعال.

III–2 –2–2 مناقشة نتائج اختبار ساكس لتكملة الجملة الناقصة

1– إجابة التساؤل الأول من خلال نتائج الاختبار: ما نوع الصورة الوالدية لطفل مريض الربو من حيث الشكل و الوظيفة ؟

من خلال ملخصات نتائج الاختبار نجد أن الصورة والدية تعطي بعدا خاصا للتوازن النفسي عند الطفل مريض الربو، وخاصة أننا أمام فيزيولوجية انفعالية بالدرجة الأولى، باعتبار أن الانفعال هو أحد الجوانب الوظيفية الرئيسية التي تعبر عن استجابة الجسم للمواقف، والتي تتحدد في ثلاث جوانب: استجابة فيزيولوجية، استجابة سلوكية، خبرة شعورية واعية، والتي عبر عنها "بابيز" في نموذجه.

وعليه فإن بطولوجية الربو لها مسار نفس عصبي خاص يمس الجهاز المناعي من خلال التفاعلات العصبية الهرمونية، والتي تؤثر على تطور المرض الذي يؤثر بدوره على الخبرات كمعاش نفسي خاص والذي يكون التعامل الوالدي من مضامينه، باعتبار الطفل وحدة مع والديه، والتي تترجم لصورة ذهنية تأسس لصورة ذات كما خبرها "سبيتز".ومنه فإن المرض الذي يفرض بعض الأعراض والاجراءات الوقائية العلاجية كالربو تجعل الطفل لصيقا بوالديه وبصورتهما، إذ يصعب عليه الانفصال عن هذه الصورة على الرغم من الرغبة (الحالة 1–3) وخاصة إن كانت الصورة الوالدية بها خلل وظيفي في رمزيتها، غير أن الإدراك الظاهر للحالتين لمفهوم "العيش مع" الذي أشار إليه "Winnicott" يؤكد على أن الأشياء مستقلة و أن العلاقة بالوالدين علاقة واقعية موضوعية (مدوري،2015، ص69)، فهنا يفتح مجال لوجود قابلية للتطور إن هُيئة البيئة على ذلك، في حين الصورة الوالدية (الحالة2) متوازنة لتساهم في بناء شخصية مستقلة مستقبلا تساهم باستثمار سماتو استعدادات الطفل الذاتية.

فباختصار الصورة الوالدية من حيث الشكل والوظيفة عند الطفل المريض بالربو مبنية على العلاقة بين الوالدين والمرض وكذا النسق الأسري ووظيفته، فالطفل في هذه المرحلة من النمو(8–12

سنة) يستدخل كل شيء مع بعض في آن واحد –المرض والوالدية ونمط الحياة –، ومن حاجاتهو هو مريض: الاهتمام العاطفي والمعرفة العلمية و هذا ما يجعل الصورة الوالدية عنده مرآة لصورة المرض (الربو).

2- إجابة التساؤل الثالث من خلال نتائج الاختبار: كيف تتفاعل الصورة الوالدية و فعالية الذات عند الأطفال المرضى بالربو؟

إذا اعتمدنا قول "Joe-Ann Benoît"بأن علامات اللطف الوالدي هي من أحسن الخصائص التي تحملها الصور الوالدية للطفل فهي توجه سلوكه وتكشف له الحدود... فإننا نجد أن لهذه الأشكال المختلفة من الصور الوالدية المتحصل عليها من الأطفال المرضى بالربو محل الدراسة عاملا مشتركا وهو اللطف والحب، فالطفل لم يحمل في تصوره من خلال نتائج الاختبار أي كره أو حقد اتجاه الوالدين فالكل يدرك ذلك الحب والرعاية والخوف من المرض وتطوره، وإنما الاختلاف كان في تطابق الشكل مع خصائص الوظيفة في الصورة الوالدية. وعليه احتمالية استثمار الطفل لهذه الصور الوالدية في بناء حدود واضحة يلبي من خلالها حاجاته ويعرف ما هو متوقع منه كبيرة، ليكون قادرا على التنبؤ بردود فعل والديه وفقا لمواقفه التي يتبناها، فالطفل هنا يشعر بالثقة و يمكن أن يزدهر إن توفرت أفضل الظروف(Pauzé.I, 2007, p2)، وهذا يعد مصدرا أساسيا لفعالية الذات عند الطفل المريض بالربو وهذا ما دعمته نتائج الاختبار(انظر تحليل نتائج الاختبار).

III-2 -3-نتائج سلم فعالية الذات لإدارة المرض المزمن و مناقشتها

III-2 -3-1 نتائج سلم فعالية الذات لإدارة المرض المزمن

طبق سلم فعالية الذات لإدارة المرض المزمن على ثلاث أطفال مرضى بالربو بغية التعرف على مستوى فعالية الذات لديهم، و الجدول التالي يوضح نتائج تطبيقه:

جدول4- يوضح نتائج تطبيق سلم فعالية الذات لإدارة المرض المزمن

الحالة	مجموع النقط المتحصل عليها	مستوى الثقة
الحالة -1-	23 نقطة	مستوى ثقة متوسط
الحالة -2-	51 نقطة	مستوى ثقة عال جدا
الحالة -3-	27نقطة	مستوى ثقة متوسط

III-2 -3-2 مناقشة نتائج سلم فعالية الذات لإدارة المرض المزمن

- إجابة التساؤل الثاني: كيف هي فعالية الذات عند الطفل المريض بالربو ؟

من خلال نتائج اختبار سلم الثقة لقياس فعالية الذات عند الأطفال المرضى نجد أن الحالة

(1-3) مستوى الثقة لديهم متوسط، وهم من الذين مدة مرضهم تساوي بالتقريب عمرهم أما عند الحالة (2) فمستوى الثقة عال جدا، لذلك يمكن أن نرجع تدني مستوى الثقة إلى تأثير عامل مدة المرض على الطفل المريض بالربو دون أن ننسى المستوى التعليمي عند الحالات، فالحالات ذوي المستوى المتوسط من الثقة مستواهم التعليمي جيد أما ذوي المستوى العالي فممتاز، وهذا يعبر على أن الطفل مريض الربو لديه طاقة كامنة لكنها مثبطة ضمن حدود المرض و تأثيرات السياق.فهنا يذكر "Miller" مجموعة من جوانب النمو عند الطفل وكيف تساهم وظائفها في تطور أو تغيير السلوك، فهو يرى تكاملا في الجانب العاطفي والمعرفي والعلائقي، أي يؤيد حاجات الطفل للعاطفة و للمعرفة و التواصل في تكوين شخصيته(Thomas.K, 2008, p4-5) و لكن، ماذا يمكن حدوثه إن صاحب الطفل مرض مزمن يرافقه طيلة حياته و يتدخل في نمط نموه،فتأثيره النفسي يتعلق بجانين أساسين أولهما الأسرة والآخر الطفل (Epelbaum.C&Ferrari.P, 1991, p443) ضمن علاقة تكافؤية، ففي دراسة "Françoise Ellein" للطفل و أحد الوالدين مريض بالسرطان نجد أن الطفل يأخذ الصورة المرضية كما يحملها الوالدين (Ellein.F,2002)، فهو إذن بالتأكيد يصبح له تمثل خاص لصيق بالصورة الوالدية، ومنه صورة الذات تبعا لما يفرضه سلم النمو عليه وهذا ينطبق أيضا على معتقدات الطفل نحو مهاراته، وهنا يبدو أن العلاقة الرابطة بين مرض الربو وفعالية الذات متعلقة بمدى تقبل الطفل للمرض وماهية تمثله له، فنلاحظ أن من تمثلهم سلبي اتجاه المرض (الحالة1-3) كانت ثقتهم ضعيفة لحد ما على غرار من كان تمثلهم ايجابي اتجاه المرض (الحالة2) (انظر تحليل عام للحالات)، وعليه كلما كان تمثل الطفل للمرض ايجابي زادت فعاليته الذاتية وأما من كان تمثله سلبي انخفضت فعاليته.

IV- مناقشة عامة للنتائج

- إجابة التساؤل الرئيسي: ماهية الصورة الوالدية و فعالية الذات عند طفل مريض الربو؟

إذا كان المنطلق من الأطفال المرضى المزمنين وملامح أسرهم التي يتخذون منها صور والدية مكونة لصورة ذاتية مستقلة مستقبلا، فإن هناك العديد من الدراسات التي طرحها "Drotar" فيما يخص التوافق النفسي عند الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة والتي نصت على إمكانية تحديد ملامح الأسرة وتعديل التوافق النفسي للوالدين المعدل لتوافق الأطفال المرضى كدراسة "Thompson et *al*.1993" ودراسة "Wallander et al. 1989"(Drotar.D,1997)،فالطفل يؤثر و يتأثر بوالديه من خلال الوظيفة العائلية(البيولوجية،النفسية الاجتماعية) التي تسهم بشكل رئيسي في تطوير المهارات و التعامل بكفاءة مع المواقف (جهاد والعلي، 2014،ص65)، وفي نفس السياق قال "Bandura" الناس تختلف في فعالية الذات حسب المناطق التي زرعت فيها الفعالية و حسب مستواها، أي أن الفعالية الأبوية تؤثر على مستوى فعالية الفرد وإن كانت عالية، باعتبار نظام الفعالية ليس بسمة وإنما مجموعة متباينة من

المعتقدات الذاتية المرتبطة بالأداء (Bandura.A,2006)ضمن عملية تفاعلية بين الفرد وبيئته. حيث يسعى الفرد من خلالها إلى إشباع حاجاته، والتي يكتسبها الطفل من الصورة الوالدية (الشكل/الوظيفة) التي يبنيها كنماذج واقعية فعالة تسمح بصنع أحداث جديدة في مخططات موجودة لا تؤدي إلى الارتقاء(تغير المخططات) ولكن تؤثر فيها (الزيات،1995، ص185).

إلا أن معاش الطفل المريض ذو خصوصية حسب نوع الموضوع هذا ما خلصت له هذه الدراسة، فالصورة الوالدية هنا امتازت بوظيفة "حاضن بشدة" إلى جانب الوظائف الرئيسية لكل والد حسب خصوصية النسق العائلي في توزيع الأدوار. وعليه فإن نمط العلاقة(أم–أب)يؤثر على فعالية الذات عند الطفل المريض بالربو، و بصورة أخرى يمكن القول أن الصورة الوالدية عند الطفل تمثل البعد التفاعلي لهذا النسق و فعالية الذات هي انعكاس لنتائج هذا التفاعل من خلال إثبات صورة الذات.

كما يجب أن ننوه إلى نقطة التمسناها من المقابلة بالنسبة للصورة الوالدية باعتبارها مؤسس لفعالية الذات، وهي رتبة الطفل (انظر الجدول1و2)، وهذا استنادا لما جاء في العديد من الكتب أن الطفل الثاني من الأسرة يقلد أخاه الكبير وهذا يسرع النمو وينوع مداخل الخبرات ويثري مصادر التعلم بالنسبة للطفل الثاني و ما تحته(عوض، 1999، ص43)، ويجعل من صورته الذاتية صورة ناتجة عن تمازج عدة صور ابتداء من الصورة الوالدية حتى وإن كان الطفل مريضا، وهذا ما لاحظناه عند الحالات(الحالة1: أنا نشبه خويا لكبير.. نشتيه بزاف..) ولا يكون هذا إلا إذا كانت الصورة الوالدية بالأساس سليمة المعالم مثبتة الأدوار، وما دون ذلك يكون معرقلا (الحالة 3: أنا ما نشبه حتى لواحد منهم...ما نعرف يشتيوني؟...بابا حنين... أنا هو المريض دايما..) .

ومن خلال ما سبق نستنتج أن الصورة الوالدية (شكل/وظيفة) للطفل مريض الربو من حيث الأساس هي كغيرها، ولكن للمرض علاقة بها لما يفرضه من معاملة خاصة وعلاقة مميزة، لذلك نجد أن الأطفال المرضى متعلقين بأسرهم،إلا أنها تشكل ثقلا عليهم اتجاه الرغبة في الاستقلالية مما يجعل لقدراتهم حدودا على الرغم من اعتقاداتهم بفعاليتها (انظر نتائج الاختبارات للحالة1–3)، وبهذا نصل إلى وجود علاقة طردية بين الصورة الوالدية وفعالية الذات، فكلما وضحت معالم الصورة الوالدية من حيث الشكل والوظيفة ارتفع مستوى فعالية الذات لديه(انظر نتائج الاختبارات للحالة2).

V– خاتمة:

يعد بناء الصورة الذهنية عند الطفل من أهم مراحل النمو المعرفي لديه، وما الصورة الوالدية إلا جزء مهم منها لتمثل نتيجة أول استثمار عاطفي، يحمل في طياته عدة تبعات.فهي التي تعكس صورة الذات لدية بشكل مباشر ومنه ثقته بنفسه والاعتقاد بفعالية قدراتها في تحقيق ذاته كأرقى حاجة عند الإنسان. لكن،إن كان الطفل مريض كما لدينا هنا "مريض الربو" فإنها تنعكس أيضا على تمثله للمرض

بناء على صورته الذاتية و منها تحديد استراتيجياته في إدارة المرض وقدرته على التحكم في شدة الأعراض لديه (أعراض مرض الربو) والتي هي مرتبطة بشكل مباشر بفعالية الذات لديه.

لتبقى نتائج هذه الدراسة المدونة في هذا المقال نسبية ومحصورة في حدود عينة الدراسة.

قائمة المراجع:

أولا – المراجع باللغة العربية:

– أديب محمد الخالدي.(2002). المرجع في الصحة النفسية.ط2. عمان: داروائل للنشر والتوزيع.

– جهاد علاء الدين ، وتغريد العلي.(2014). الأداء الوظيفي الأسري كما يدركه المراهقون وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية والقلق.الأردن: المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مجلد 10.العدد1. ص65–88.

– جون أيرس ترجمة جولي صليبا.(2002).الدليل الطبي للأسرة الربو– أعراض،اختبارات، تشخيص ومعالجات، مساعدات ذاتية و نمط الحياة.الجمعية الطبية البريطانية. بيروت: أكاديمية انترناشيونال للنشر والطباعة.

– عادل العادل.(2001). تحليل المسار للعلاقة بين مكونات القدرة على حل المشكلات الاجتماعية وكل من فعالية الذات والاتجاه نحو المخاطرة.جامعة عين الشمس: مجلة كلية التربية. العدد25. ص121.

– عاشوري صونيا.(2012)، صورة الأب لدى الطفل العامل. دراسة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس العيادي.قسنطينة– الجزائر: جامعة الإخوة منتوري.

– عباس محمد عوض.(1999). مدخل إلى علم النفس النمو. مصر: دار المعرفة الجامعية.

– عثمان يخلف.(2001).علم نفس الصحة (الأسس النفسية و السلوكية).ط1. قطر: دار الثقافة.

– فتحي الزيات.(1995).الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات. مصر: دار النشر للجامعات.

– مدوري يمينة. (2015).إشكالية التعلق عند الطفل. جامعة الشهيد حمة لخضر–الوادي– الجزائر:مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية–العدد 13.

ثانيا – المراجع باللغة الأجنبية:

-Bandura.A.(2006).Guide for constructing Self-Efficacy scales.Copyright by Information Age Publishing All rights of reproduction in any form reserved. Self-Efficacy Beliefs of Adolescents. 307–337

-Bandura. A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.).Encyclopedia of human behavior (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press

-Delion.P.(2007). La fonctionparentale.Bruxelle: yapaka.be. Bruxelle.

- Drotar.D.(1997).Relating Parent and Family Functioning to the Psychological Adjustment of Children with Chronic Health Conditions: What Have We Learned? WhatDo We Need To Know?Journal of Pediatric Psychology. Vol. 22, No. 2. pp. 149-165
-Ellein.F. (2002). L'enfant et Le Parent malade. Université de Bruxelles: Revue de l'Institut de Sociologie1999/1-4.
-Epelbaum.C&Ferrari.P. (1991). RÉACTIONS PSYCHOLOGIQUES À LA MALADIE CHEZ L'ENFANT.paris.
-Finkle.D.(2009). Responding to Children's Needs Important Developmental Milestones in Young Children.University de Montréal:Centre of Excellence for Early Childhood Development (CEECD).
-Jones, T. L., &Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. Clinical Psychology Review, 25(3), 341–363.
-Lorig.KR, Sobel.DS, Ritter.PL, Laurent. D, Hobbs.M.(2001). Effect of a self-management program for patients with chronic disease. Effective Clinical Practice. 4.pp. 256-262.
-Lougheed.M etal.(2012). Diagnosis and management of asthma in preschoolers, children and adults.Canada: Canadian thoracicsociety.
- Pauzé.I. (2007). Autoritaire, «couveur», ami, décrocheur ou démocratique: quel type de parent êtes-vous? .petitmond:http://www.petitmonde.com/iDoc/Article.asp?id=221
-Perron.R. (1971). Modèles d'enfants. Enfants modèles. Paris: Publication Universitaire de France(PUF)
- Piaget.J.(1977). la naissance de l'intelligence chez l'enfant.9éme edition.DelachauxetNiestlé Neuchâtel.
-Thomas.K.(2008). Theories of development. Keenan,T(2000)an introduction of child development.
- Xavier.Ch.(2013). Annexes juridiques. Xavier.Ch et al. Famille, parenté, parentalité et protection de l'enfance, Quelle parentalité partagée dans le placement ?Témoignages et analyses de professionnels. Paris:ONED.