عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

دور الرعاية الوالدية في الإضطرابات السلوكية لدى أطفال مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني

رامي وليم سليمان عساكرية

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1435هـ - 2013م

دور الرعاية الوالدية في الإضطرابات السلوكية لدى أطفال مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني

إعداد

رامي وليم سليمان عساكرية

بكالوريوس اللاهوت من الجامعة الانطونية –روما

المشرف : د. ياد الحلاق

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسيّ والتربويّ من عمادة الدراسات العليا/ كلية العلوم التربوية/ جامعة القدس

القدس – فلسطين

1435هـ - 2013م

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

كلية العلوم التربوية/ برنامج الإرشاد النفسي والتربوي

إجازة الرسالة

دور الرعاية الوالدية في الإضطرابات السلوكية لدى أطفال مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني

اسم الطالب: رامي وليم سليمان عساكرية

الرقم الجامعي: 21020256

إشراف: د. إياد الحلاق

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 4/12/2013 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1. رئيس لجنة المناقشة: الدكتور إياد الحلاق التوقيع:.....
2. ممتحناً خارجياً: الدكتور حسني عوض التوقيع:.....
3. ممتحناً داخلياً: الدكتور عمر الريماوي التوقيع:.....

القدس- فلسطين

1435 هـ - 2013 م

الإهداء

أهدي هذه الدراسة إلى

هؤلاء الأطفال الذين تدور بهم رحى الدنيا

فتذريهم رياحها من تحدٍّ إلى آخر

راجياً أن يتغمدهم الله بعطفه ورحمته الواسعة

وأن يجعلَ بيت الطفل الفرنسيسكاني نبراساً يهديهم إلى الحياة القويمة

وأهدي هذه الدراسة أيضاً

إلى العين الساهرة، والفكر المبدع،

والقلب الرؤوف، والإرادة الصلبة

طاقم المربين والمعلمين المشرفين العامل في

مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني

كما أهدي هذه الدراسة إلى كلّ مَن دعمني وشجعني على المضيّ قدماً

في إنجاز هذه الدراسة

وأهديها نهاية الى كل اساتذتي في جامعة القدس المحترمين و القديرين

إقرار

أقر أنا معدّ الرسالة أنّها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنّها نتيجة أبحاثي الخاصـــة، باستثناء ما تمّت الإشارة له حيثما ورد، وأنّ هذه الرسالة، أو أيّ جزء منها، لم يقدم لنيل أيّة درجة علمية عُليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع: .....

رامي وليم سليمان عساكرية

التاريخ: 2013/12/4م.

شكر وتقدير

أتقدّم بجزيل الشكر والتقدير إلى كلّ من ساعدني

في إنجاز هذا البحث، سواء بالمساعدة في شراء وإحضار مراجع الدراسة

أو في التدقيق اللغوي، وتقديم النصح والإرشاد حتى خرجت هذه الدراسة بشكلها الـــحاليّ.

وأخص بالذكر

الدكتور إياد الـــحلاق

الذي أشرف على رسالتي و الذي تكرم عليّ بتقديم كل نصيحة ومساعدة لتوضيح الكثير من النقاط المهمة، بالإضافة الى لجنة المناقشة المكونة من الدكتور عمر الريماوي و الدكتور حسني

عوض جازاهم الله خيرا و بارك في مسيرتهم

ملخص الدراسة

سعت هذه الدراسة إلى معرفة دور الرعاية الوالدية في الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال في بيت الطفل الفرنسيسكاني في بيت لحم، ووصف مستوى الرعاية التي يحصلون عليها، وطبيعة الاضطرابات التي يعانون منها، وقد اعتمدت الدراسة على أسلوب دراسة الحالة، وذلك من خلال دراسة وصفية نوعية لمستوى الرعاية الوالدية التي يحصل عليها الأطفال في بيت الطفل الفرنسيسكاني من قبل الوالدين، ومظاهر الاضطرابات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال، وشملت هذه الدراسة دراسة وتحليل التاريخ الاجتماعي والصحي للعائلة والطفل والبيئة من حوله، ولقاءات مع الاقارب والمعارف وشهادات أناس يعايشون الطفل للوقوف على أبرز التفاصيل المتعلقة بطبيعة البيئة التي يعيش الطفل فيها، إضافة إلى إجراء بعض المقابلات مع المرشد الاجتماعي في المؤسسة، ومع مدير هذا البيت.

أما عينة الدراسة فهي عينة ممثلة تتكون من تسعة أطفال، بحيث يتم اختيارهم من مجتمع الدراسة بشكل مدروس، وتطبيق دراسة الحالة عليهم من خلال استبيان تم اعداده ثمّ تحكيمه وإخراجه بصورته النهائية، ثم استخدامه في المقابلات مع الأطفال التسعة، وقد خرجت الدراسة بوجود دور وثيق للرعاية الوالدية والاضطرابات السلوكية لدى الاطفال في بيت الطفل الفرنسيسكاني، فمستوى الرعاية الوالدية التي يحصل الطفل عليها من الوالدين، وطريقة تعامل الوالدين معه، تؤثر في طريقة تعامله مع المجتمع من حوله، فردّة فعل والديه اتجاه الاحداث المختلفة مع الناس يساهم في تكوين ردّ الفعل لديه، وتختلف طبيعة الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذين يعانون من غياب الأب، والأطفال الذين يعانون من غياب الأم، فلكل طرف أثره المختلف عن الآخر في حالة غيابه.

وبناء على ذلك فقد أوصى الباحث بمجموعة من المقترحات من أبرزها وضع مقياس ثابت ومقنّن من خلال مجموعة من الخبراء لكي تصبح المؤسسات قادرة على قياس مستوى الرعاية الوالدية، وتفعيل دور لجان ومؤسسات حماية الأسرة في الحكومة الفلسطينية بحيث تتم مراقبة ومساءلة الأسر التي تسيء تقديم الرعاية الوالدية للأبناء، وتدعيم مؤسسات الرعاية الاجتماعية والطواقم العاملة فيها بكل ما يمكن من وسائل الدعم المادي والمعنوي والفني والعلمي، بحيث يساهم ذلك في رفع مستوى أداء تلك المؤسسات.

The Role Of Parental Care In The Behavioral Disorders For The Children Of The Franciscan Boy's Home In Bethlehem

Student: Rami William Asakrieh
Supervisior: Eyad El- Halak

Abstract

The aim of this study was to determine the role of parental care in the behavioral disorders for the children of the Franciscan boys home in Bethlehem, and describe the level of care they receive, and the nature of the disturbances that they suffer from. The study relied on the method of case study through describing the level of parental care obtained by the children in the Franciscan boys home, and manifestations of behavioral disorders in these children. this study examined and analyzed the social history, the health of the family, the child and the environment around him. It also included interviews with relatives and acquaintances and witnesses of people living with the child to stand on the most prominent details concerning the atmosphere in which the child live in, as well as some interviews with the counselor as well as the director of this house .

The study includes a representative sample consisting of nine children, carefully selected from the study population, they were asked to answer a questionnaire which was prepared and then corrected and ejected its final form, and then used in interviews with the nine children's. The study showed the existence of a close relationship between parental care and behavioral disorders in children of Franciscan boys home, it also showed that the level of parental care that the child gets from his parents, and the way the parents treat him affect his treatment to the society around him, the study also showed that the children's reaction towards different events depends on the parents

reaction. Moreover, the children's behavioral disorders differ, depending on the absence of the father or mother. Every party has its influence which is different from the other in case of its absence.

Accordingly, the researcher recommended a set of proposals, notably development scale by a group of experts in order to have a fixed and regulated institutions capable of measuring the level of parental care, and activating the role of committees and institutions for the protection of the family in the Palestinian Government. They should also monitor and question the families that misbehave with their children and support the social welfare institutions and the employees working there financially, materially and scientifically in order to improve the level of performance for these institutions.

الفصل الأول

الخلفية النظرية للدراسة

الفصل الاول

الخلفية النظرية للدراسة

1. مقدّمة

الأسرة نموذج المجتمع الأوّل الذي يواجهه الطفل منذ ولادته، فمنه يحصل الطفل على عاداته وأفكاره ومبادئه ومفاهيم ومصطلحات تبقى معه حتّى نهاية حياته، تؤثر فيه، وتتحكم أحياناً في العديد من قرارته أو القرارات المتعلقة به، وتحكم تصرفاته وتعامله مع البيئة المحيطة، وردود الأفعال التي يبديها تجاه الأشياء و الأشخاص.

تُعَدُّ شخصيّة الطفل في مراحل متقدّمة من طفولته انعكاساً لما عاشه وتأثر به الطفل في سنواته الأولى، إضافة الى ما يعيشه في ظروفه الآنيّة والحاليّة، إذ يلجأ في تلك الفترات المتعاقبة من حياته إلى الوعاء الأوّل الذي يحتويه، ويبنيه، ويعلّمه، ويحميه، ويشكّل شخصه، وهو الأسرة، وبالتالي فإن للأسرة دوراً مهمّا جدّاً في تكوين شخصية الطفل ومنحناه الفكريّ والاجتماعيّ، ويتمثّل في الرعاية الوالدية التي يقدمها الوالدان لطفليهما في المواقف المختلفة.

تعدّ الرعاية الوالديّة – وهي حقّ مشروع لكل طفل – المادّة التي تشكّل نفسية الطفل، وترسم له خارطة الطريق التي يجب أن يسيرها في حياته، فقد ربطت دراسات عديدة بين الرعاية الوالديّة للأبناء، وتوازن الصحة الجسدية والنفسيّة لهم، حيث تظهر لدى الطفل عادات وتصرفات وسلوكيّات ترتبط بطريقة تعامل الوالدين معه، وما كان منها سلبياً يؤدي إلى ظهور سلوكيات

مضطربة لدى الطفل، تتمثل في العديد من النواحي كالخجل والخوف والعدوان والكذب والنشاط الزائد أو الخمول والانسحاب والكثير منها، ولذلك فإنّ الرعاية الوالدية السويّة هي التي تقود الى طفل سويّ الشخصيّة.

لقد توالت وتنوّعت الدراسات التي بحثت في دور الرعاية الوالديّة في إضطرابات السلوك المختلفة، وقد لاحظ الباحث شيوع مصطلح "المعاملة الوالديّة" في التعبير عن الرعاية الوالدية كذلك، وهذا من خلال اطلاعه على المفاهيم والمصطلحات التي عرضتها تلك الدراسات، فمنها ما ركّز على إضطرابات محدّدة أو قضايا تتعلّق بهذه الإضطرابات كدراسة الدويك (2008) "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء والتحصيل الدراسي لدى الاطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة"، ودراسة زغينة (1994) بعنوان "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي للأطفال"، وغيرهما من الدراسات التي تمّ الوصول إليها وسيتم عرضها في موضعها المناسب في الدراسة.

وبناء على ما سبق، لم يتمكن الباحث من العثور على دراسات وافية وكافية تتناول دور الرعاية الوالدية وشريحة محدّدة من الاطفال في مؤسسة من مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وخاصة في فلسطين، وبما أنّ بيت الطفل الفرنسيسكاني يستقبل فئة من الاطفال من ذوي الخلفيات الاقتصادية والاجتماعية المتدنية،وهو من المؤسسات الرائدة في هذا المجال،والتي توفّر للطفل مجموعة من العناصر التي تكفل له الرعاية السويّة مادياً ونفسياً وتربوياً وعلمياً، فلقد رأى الباحث أنّ من المناسب جدّا دراسة دور الرعاية الوالديّة في إضطرابات السلوك لدى الاطفال في هذه المؤسسة، خاصة أنّها تهدف الى خدمة الاطفال الذي يعانون من الرعاية الوالدية السيّئة والمضرّة، بهدف بناء مواطن قادر على خدمة مجتمعه والانخراط فيه بأفضل شخصيّة وعقليّة ممكنة.

2. مشكلة الدراسة:

لاحظ الباحث وجود علامات ومؤشرات تؤكّد وجود إضطرابات في السلوك لدى الأطفال الوافدين على بيت الطفل الفرنسيسكاني، وقد ارتبطت بأولياء الأمور في العديد من الأحيان، مما دفعه إلى دراسة هذه المؤشرات والوقوف على أسبابها من أجل وضع الحلول الممكنة، والمساهمة في مساعدة هذه الفئة التي تشكل ثلثي المجتمع ويقوم عليها في بنائه ونموّه.

وبناء على ما سبق يرى الباحث ضرورة دراسة المشكلة وهي ما هو دور الرعاية الوالديّة لدى الأسر المفككة في الإضطرابات السلوكية لأبنائها المنتمين لمؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني في بيت لحم؟

3. أهمية الدراسة:

كمنت أهمية هذه الدراسة في كونها:

1. تقدّم صورة عن دور الرعاية الوالدية في تكوين الإضطرابات السلوكية لدى الاطفال.
2. تسلّط الضوء على طبيعة الإضطرابات السلوكية التي تعاني منها الفئة التي تخدمها إحدى أهم مؤسسات الرعاية الاجتماعية في الوطن عموماً وفي محافظة بيت لحم خصوصاً.
3. نقص الاهتمام على المستوى المحلي بدور الرعاية الوالدية في الأسر المفككة في الإضطرابات السلوكيّة لدى أبنائها المنتمين لمؤسسات الرعاية الاجتماعية، وذلك من خلال عدم العثور على دراسات محليّة تركّز على هذه الناحية.
4. من الناحية التطبيقية بينت الدراسة أهمية و دور الرعاية الوالدية في ظهور الإضطرابات السلوكية لدى الأظفال و بينت بعض اشكال الرعاية السلبية التي تسبب تلك الأضطرابات و قدمت بعض التوصيات التي تساهم في عدم ظهور تلك الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال في مؤسسة

بيت الطفل والتي قد تكون مفيدة أيضا لمؤسسات الخدمة الأجتماعية المماثلة و بعض الأخصائيين الأجتماعين و باحثين أخرين في هذا المجال .

4. أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الى تحقيق الاهداف الاتية:

1. تحديد دور مستوى هذه الرعاية في الإضطرابات السلوكية.
2. تحديد مستوى ومظاهر الإضطرابات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الاطفال.
3. وصف مستوى الرعاية الوالدية التي يقدمها الوالدان للأطفال القائمين في بيت الطفل الفرنسيسكاني في بيت لحم.
4. التعرف على أنواع الإضطرابات السلوكية التي يعاني منها الاطفال المقيمون في بيت الطفل الفرنسيسكاني في بيت لحم.

5. أسئلة الدراسة:

حاولت الدراسة الاجابة على التساؤلات الاتية:

1. ما دور الرعاية الوالدية في الإضطرابات السلوكية لدى اسر الاطفال المنتمين إلى بيت الطفل الفرنسيسكاني – بيت لحم؟

2. ما أنواع الإضطرابات السلوكية التي يعاني منها الاطفال المقيمون في بيت الطفل الفرنسيسكاني في بيت لحم.

3. ما أنواع الرعاية الوالدية لدى الأطفال في بيت الطفل الفرنسيسكاني؟

4. ما دور الرعاية الوالدية في مظاهر الإضطرابات السلوكية المختلفة لدى الأطفال؟

6. المصطلحات:

- **الرعاية الوالدية:**

هي طريقة التربية التي يستخدمها الوالدان مع الابناء بقصد تشكيل وتعديل سلوكهم او تنمية هذا السلوك بما يتمشى مع معايير الكبار ومستوياتهم (أبو ليلة، 2002: 20). ويرى الباحث في التعريف الإجرائي أنّ هذا التعريف مناسب للمقياس.

ان الرعاية هي توفير حقوق الطفل من السكن والملبس والمأكل وحرية الرأي واللعب وكل ما يلزمه للنمو بجوانب حياته المختلفة متل الأنسانية، التعليمية، الأجتماعية، النفسية، والروحية والصحية. بحسب ما صدر بوثيقة حقوق الطفل العالمية (اتفاقية حقوق الطفل العالمية، 1989).

التعريف الإجرائي: ويرى الباحث أنّ التعريف الإجرائي للرعاية الوالدية يتناسب و مضمون ما تقيسه أداة الدراسة.

- **<u>الإضطرابات السلوكية</u>:**

تصرّف أو فعل متكرر الحدوث يحدث بشكل مستمر ويتميز بنوع من الشدة فيثير استهجان القائمين على الطفل نظرا لتجاوزه معايير السلوك المتعارف عليها داخل البيئة، وتبدو في شكل أغراض قابلة للملاحظة يرصدها القائمون على الطفل من خلال التفاعل اليومي معه (قاسم. 1994, 114)

وبناء على ما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعّدل للإضطرابات النفسية يمكن تصنيف هذه الإضطرابات على النحو الأتي:

1. إضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركية Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder

تعنى هذه الفئة بإضطرابات لا تتحقق فيها أعراض عدم الانتباه أو فرط الحركية ــ الاندفاعية معايير إضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركية. تشمل الأمثلة:

1- أشخاصاً تحقق الأعراض والاختلال لديهم معايير إضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركية، نمط سيطرة الانتباه؛ لكن أعمارهم عند بدء الإضطراب هي 7 سنوات أو أكثر.

2- أشخاصاً لديهم اختلال هام سريرياً يبدون عدم انتباه، ولا تحقق الأعراض لديهم المعايير الكاملة للإضطراب، بل لديهم نموذج سلوكي يتميز بالبلادة وأحلام اليقظة ونقص النشاط. و سأعرض الأن التصرفات المذكورة في الدليل التشخيصي و الأحصائي الرابع المعدل للإضطرابات النفسية و التي هي الأكثر شيوعا للإضطرابات بحيث سنتعرف من خلالها على الإضطراب الأكثر شيوعا عند الأطفال بعد تطبيق أداة قياس الإضطرابات السلوكيه عليهم:

عدم الانتباه:

(1) غالباً ما يخفق في إعارة الانتباه للتفاصيل أو يرتكب أخطاء طيش في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى.

(2) لديه غالباً صعوبة في المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة.

(3) غالباً ما يبدو غير مصغٍ عند توجيه الحديث إليه.

(4) غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية اليومية أو الواجبات العملية (ليس لسبب سلوك معارض أو إخفاق في فهم التعليمات).

(5) غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.

(6) غالباً ما يتجنب أو يمقت أو يرفض الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلاً (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل).

(7) غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته (كالألعاب أو الأقلام أو الكتب أو الأدوات).

(8) غالباً ما يسهل تشتيت انتباهه بمنبّه خارجي.

(9) كثير النسيان في حياته اليومية.

فرط النشاط :

(1) غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه.

(2) غالباً ما يغادر مقعده في الصف أو في حالات أخرى يُنتظر فيها منه أن يلازم مقعده.

(3) غالباً ما ينتقل من مكان إلى آخر أو يقوم بالتسلق في مواقف غير مناسبة (قد يقتصر الأمر عند المراهقين أو الراشدين على إحساسات ذاتية بعدم الصبر والانزعاج).

(4) غالباً ما يكون لديه مصاعب في اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية.

(5) غالباً ما يكون دائم النشاط أو يتصرف كما لو أنه «مدفوع بمحرك» (على نابض).

(6) غالباً ما يتحدث بإفراط.

2. ***إضطراب المسلك Conduct Disorder***

نموذج من السلوك تكراري ومستمر، تنتهك فيه حقوق الآخرين الأساسية أو القواعد الاجتماعية الأساسية المناسبة لسنّ الشخص أو القوانين، كما يتبدى ذلك بوجود ثلاثة (أو أكثر) من المعايير التالية في الـــ12شهراً الماضية، مع وجود معيار على الأقل في الأشهر الستة الماضية: و منها العدوان على الحيوانات، تدمير ملكية، الخداع أو السرقة، انتهاكات خطيرة للقواعد.

3. إضطراب التحدي المعارض ***Oppositional Defiant Disorder***

– نموذج من السلوك المعاند والعدواني والمتحدي الذي يستمر على الأقل مدة **6** أشهر،يسبب الإضطراب في السلوك اختلالاً هاماً سريرياً في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهن يكون أثناءها أربعة (أو أكثر) من التالي موجوداً:

(1) غالباً ما يفقد أعصابه loses temper (يعاني من فورات غضب).

(2) غالباً ما يتجادل مع الراشدين.

(3) غالباً ما يتحدى أو يرفض بإصرار الإذعان (الاستجابة) لطلبات الراشدين أو قوانينهم.

(4) غالباً ما يزعج الناس عمداً.

(5) غالباً ما يلقي اللوم على الآخرين في أخطائه أو سلوكه السيئ.

(6) غالباً ما يكون سريع التأثر أو ينزعج بسهولة من الآخرين.

(7) غالباً ما يكون غاضباً وممتعضاً.

(8) غالباً ما يكون حاقداً وانتقامياً.

4. *إضطراب السلوك المشوش غير المحدد في مكان آخر Disruptive Behaviour Disorder Not otherwise Specified*

تعنى هذه الفئة بالإضطرابات التي تتميز بسلوكيات معارضة متحدية لا تلبي معايير إضطراب المسلك أو إضطراب التحدي المعارض. فهي تشمل مثلاً التظاهرات السريرية التي لا تستوفي المعايير الكاملة لأي من إضطراب التحدي المعارض أو إضطراب المسلك، ولكن هناك اختلال هام سريرياً

(DSM IV, F 84.9 , جمعية الطب النفسي الأمريكي).

التعريف الإجرائي: ويرى الباحث أنّ تعريف ال DSM IV يتناسب مع مضمون المقياس و هدف الدراسة.

- **بيت الطفل الفرنسيسكاني:**

هو إحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية التابعة لحراسة الأراضي المقدسة ، تأسس هذا البيت عام 2007م كامتداد لمدرسة تراسنطةللبنين،تم ترميمه وتجهيزه، على نفقة حراسة الأراضي المقدسة، لاحتضان الأطفال التي تتراوح أعمارهم ما بين 6 سنوات و18 سنة لمن يعانون من المشكلات الاجتماعية المختلفة كالطلاق والمشاكل العائلية وتعاطي المخدرات والتشرد والتسول وغير ذلك.

- **أطفال بيت الطفل الفرنسيسكاني:**

هم الاطفال المستفيدون من الخدمات التي يقدمها البيت لهم على الاصعدة الصحية والبدنية والنفسية والتربوية من عمر 6 سنوات وحتى 18 سنة.

7.حدود الدراسة:

التزمت الدراسة بالمحددات الأتية

- الحدود الزمانية:اجريت هذه الدراسة في العام 2013

- الحدود المكانية: مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني في مدينة بيت لحم

- عينة الدراسة: الأطفال المقيمون في مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني في مدينة بيت لحم وأعمارهم ما بين 10 سنوات و 14 سنة.

- الحدود المفاهيمية: ستقتصر الدراسة على ما ورد في عنوانها.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني:

الاطار النظري والدراسات السابقة

2.1 الأطار النظري

2.1.1 الرعاية الوالدية

تعد انماط الرعاية الوالدية من اهم المتغيرات التي تسهم في بناء دعائم الشخصية السوية حيث يتفاوت تأثيرها طبقا لتفاوت استخدام الوالدين للسلطة، فالطفل الذي ينشأ في بيئة ترعى ميوله وتشبع حاجاته هو غير الطفل الذي ينشأ في جو متسلط تكبح فيه الارادة الذاتية ويستخدم فيه العنف والعقوبة في تشكيل السلوك فهناك فارق بين ان يكون الطالب مقبولا في اسرته يعامل بديمقراطية وبين ان يكون منبوذا يعامل بالتسلط والديكتاتورية.

فالابناء يدركون الموقف بصورة تختلف عن ادراك والديهم وكم من افعال يأتيها الوالدان بحكم الحماية والحب ويدركها الابناء على النقيض، من ذلك لذا من المهم التعرف على الاتجاهات الوالديه نحو التنشئة من الابناء مباشرة لانها تعكس التأثير السيكولوجي الذي تخلفه هذه العلاقة بالنسبة للابن فالمهم في هذه العلاقة هو كيف يدرك الابن اتجاه الاب او الام بصرف النظر عن النوايا التي ينطوي عليها اتجاه الابوين عند التعامل مع الابناء (العبادي،1996: 22-23).

وهنا يظهر دور الرعاية الوالديه بشكل واضح في سلوك الابناء بوجه عام وفي حياتهم الدراسية بوجه خاص فالطالب الذي يستخدم معه الابوان اساليب ايجابية في التنشئة تنمو لديه القدرة

على الاعتماد على النفس والثقة بالذات مما قد ينعكس ايجابيا على تقدمه العلمي ومستوى تحصيله الدراسي والعكس صحيح في حالة استخدام الابوين لاساليب تنشـــــــئة سلبيـــة من قسوة او تدليل او اهمال تجعل من الطالب اتكاليا يشعر بالقلق وضعف الثقة بالنفس وبالنتيجة قد يترك تأثيرات سلبية واضحة على نشاطه العلمي والدراسي (الكيكي،1991: 20).

2.1.2 مفهوم الرعاية الوالدية

تعتبر الرعاية الوالدية من المعاملات الاجتماعية الأولى التي يتفاعل معها الطفل منذ بداية حياته الأولى حيث تتصف علاقته فيها بأنها من العلاقات المباشرة و أنها من أكثر المؤسسات ثأثيراً و أبقاها أثراً في حياة الطفل، إما أن تكون مساعدة على إشباع حاجاته النفسية و نموه المتكامل و تحقيق تكيفه النفسي إذا كانت العلاقات السائدة فيها تقوم على أسس نفسية و إنسانية و تربوية سليمة، و إماأن تكون معرقلة لإشباع حاجاته النفسية و ذلك ما إذا كانت الحياة السائدة فيها قائمةعلى أسس و مفاهيم خاطئة و غير سليمة (نعيمة، 2002: 25) .

وقد أكدت الدراسات كثيراً على أهمية العلاقة بين الطفل ووالديه وأكد أدلر أهمية الأسرة في تكوين شخصية الطفل وأثر علاقة الوالدين في التنشئة الاجتماعية.

وتؤكد أبحاث بيرسل أن علاقة الطفل بوالديه تتطور من اعتماده كلياً على أمه في بدء حياته إلى استقلاله استقلالاً نسبياً عن الأم وأن علاقة الطفل بأبيه تقوم بجوهرها على علاقة الأب والأم فهي امتداد لعلاقة الطفل بأمه ويتوقف شعور الطفل نحو والديه وعلاقته بهما على نوع المعاملة التي يتلقاها منهما فإن كانت الأم تحبو على الطفل بحب مفرط يشويه القلق واللهفة كان ذلك مدعاة لبذر بذور القلق في نفسه وبالتالي تعوق تنشئته الاجتماعية، وإن كانت تقلل في العطف عليه فقد الثقة والأمان، وإن كان حبها له ضرباً من التملك الأناني تمت في نفسه مشاعر العدوان لذلك

فالإهمال أو كثرة العقاب أو الخلافات الأسرية تؤثر في ثقة الطفل في نفسه وبالتالي تعوق عملية التنشئة الاجتماعية(نعيمة، 2002: 25).

شروط يجب مراعاتها في الرعاية الوالدية:

لا بد للوالدين من مراعاة مجموعة من الشروط والمعايير التي تساهم في تقديم رعاية والدية مناسبة للأبناء، ومن أهمها (الشاذلي، 2001: 39 – 40):

1- اتفاق الوالدين على أسلوب معاملة وتربية الأبناء.

2- ان يسود الأسرة جو من الديمقراطية والحرية في التعبير عن أنفسهم وأفكارهم.

3- أن تعمل الأسرة على إشباع الحاجات الاساسية للأبناء.

4- الإكثار من استخدام الثواب والتقليل من العقاب

5- الاعتراف بالفروق الفردية بين الأطفال وعدم عقد المقارنات بينهم

6- أن يشرك الآباء الأبناء في اتخاذ القرارات التي تتعلق بحياتهم على مستوى فهمهم

7- أن يكون الآباء أنفسهم نماذج سلوكية صالحة لأبنائهم

8- إتاحة الفرصة للأطفال للاستمتاع بطفولتهم من لهو ولعب بريء.

9- إحاطة الأبناء بجو يسوده الدفء والمحبة والوئام.

10- إتاحة الفرص للأطفال في الأسرة وخارجها لاكتساب الخبرات الاجتماعية التي تمكنهم من مواجهة مواقف الحياة.

ولا بدّ من التحدث في هذا الإطار عن أساليب المعاملة الوالدية، حيث إنّ معرفة الاساليب الوالدية يمكن ادراكها عن طريق ما يصدره الابناء من تغييرات سلوكية ناتجة عن تفاعلاتهم المختلفة في عملية التنشئة الاسرية ، وقد تعددت واختلفت تعاريف العلماء في تحديد مدلول اساليب

المعاملة الوالدية ، إذ يذكر موراي Mory ونيوكمب Neocomb أن أساليب المعاملة الوالدية هي " نتاج للثقافة السائدة في المجتمع ، حيث يعتبر الاباء الاساس التربوي بما يغرسونه في ابنائهم من أساليب وأنماط السلوك المختلفة ، وفضلاً عما ما تقوم به المؤسسات الاجتماعية المختلفة الاخرى، انما هو لتأكيد لدور الأسرة وبلورته (خوج ،2002: 26) .

وعلى الرغم من اختلاف المسميات التي اطلقت على تعامل الاباء مع ابنائهم فقد مرت دراسة هذه الأنماط او الأساليب بمراحل مختلفة أستخدم فيها المختصون في التربية وعلم النفس وسائل عديدة للتعرف على تلك الاساليب والوقوف على ما تنطوي عليه من تأثيرات سلبية او ايجابية في السلوك لدى الأبناء، ففي بادىء الأمر كانت البيانات تجمع من الامهات وبعدها جمعت من الآباء وبعد التطور الذي شهده علم النفس أصبحت البيانات الخاصة بأساليب المعاملة الوالدية تجمع من الأبناء مباشرة دون الرجوع الى الأباء والأمهات ، اذ يشير اوزبل الى ان قياس اساليب المعاملة الوالدية وكما يدركها الابناء هي اكثر ارتباطاً بنمو وارتقاء شخصيتهم و اكثر مصداقية من قياس سلوك الوالدين في معاملتهم لابنائهم (الخزرجي، 2007: 40) .

وقد عرفها سعيد "بانها الطرائق التي يعامل بها الوالدان ابناءهم في مواقف الحياة اليومية وهي تتضمن التعزيز بنوعية الايجابي والسلبي والمادي والمعنوي"(سعيد،1981: 31).

اما تعريف(زهران،1984)لأساليب الرعاية الوالدية فهو "الأساليب النفسية الاجتماعية التي يتبعها الوالدان مع الابن في عملية التنشئة الاجتماعية كالثواب والعقاب بنوعيهما الماديأو المعنوي (زهران،1984: 254).

وعرفها المهداوي"بأنها النماذج السلوكية التربوية التي يعامل بها الوالدان أبناءهما" (المهداوي،1998: 26).

اما التعريف النظري الذي تبناه الباحث فهو تعريف **باندورا** الذي ينص على انها "نماذج سلوكية خاصة بالوالدين تتضمن التعزيز أو العقاب في معاملة الأبناء (العاني،1988: 45).

والتعريف الاجرائي للباحث "هو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب عن الأستبيان الذي اعد لأغراض البحث الحالي.

2.1.3 اتجاهات الرعاية الوالدية وأثرها في الطفل

من المعلوم ان الأسر تتمايز في طرق تنشئتها لأطفالها وأساليب معاملتهم وقد أصبح من المسلم به في الوقت الحاضر لدى علماء الصحة النفسية والباحثين في علم النفس الاجتماعي بأن أساليب المعاملة الوالدية والأتجاهات الوالدية تترك أثارها سلباً او ايجاباً في شخصية الأطفال وسلوكاتهم ويعزي اليها مستوى الصحة النفسية الذي يمكن ان تكون عليه شخصيتهم كراشدين فيما بعد (قناوي، 1991: 57).

2.1.4 أساليب المعاملة الوالدية

فيما يلي أهم أساليب المعاملة الوالدية

1- **الاسلوب الديمقراطي Democratic style**

لقد عرفه (اغا،1989) "بانه اتاحة الحرية للأبناء في اتخاذ قراراتهم بانفسهم ومناقشتها معهم لاجل توجيههم" .(اغا،1989: 189). وعرفه (الجبوري،1991) "بأنه تشجيع الابن للتعبير عن آرائه وأفكاره بحرية ومشاركته في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياته وملاحظة سلوكه والتفاهم معه على هذا السلوك تفاهماً مصحوباً بالحب والدفء والتقبل ومحاولة ارشاده ونصحه نحو الاعمال الصالحة". (الجبوري،1991: 112).

اما تعريف(عويدات،1996) "فهو النموذج الي يميل فيه الوالدان الى تقبل سلوك الابن ودوافعه بقدر كبير من المرونة مع متابعة حثيثة دون اكراه واحترام لشخصيته وارادته وتوجيه نشاطاته بصورة منطقية واقامة علاقات دافئة مع الابناء"(عويدات،1996: 85).

الجدير بالذكر أنّه تسير العلاقات الاسرية وفق هذا الاسلوب بشكل تعاوني مبني على المودة والاحترام المتبادل اذ يتعلم الاطفال بأنهم مطالبون بتادية بعض الواجبات بصورة نظامية واتخاذ القرارات الخاصة بهم ، ويتضمن الدفء الوالدي في العلاقات الاسرية كما يتضمن سلوك الوالدين الايجابي تجاه الطفل وفي دراسة اجريت في واشنطن تبين ان الابناء في الاسر التي تسودها العلاقات الديمقراطية يكونون اقل قلقاً واقل رغبة في هجر المنزل من هؤلاء الذين ينتمون الى اسر غير ديمقراطية ولديهم استعداد لاتخاذ قرارات لانفسهم وهذا ناتج عن القيم التي تعلموها في اسرهم، ولذا يعد هذا الاسلوب الامثل اذ يترتب عليه غالباً شخصية متزنة سوية تستمتع بحظ وافر من متطلبات الصحة النفسية السليمة وخصائص تساعد صاحبها على التوافق النفسي الاجتماعي(الخزرجي، 2007: 42).

2- اسلوب الحماية protection style

عرفه (الجبوري،1991) "بأنه الاسلوب الذي يتضح من خلال التفاني في تلبية مطاليب الابن والتساهل معه والامتناع عن معاقبته وتبرير اعماله الخاطئة والقيام نيابة عنه بالواجبات والمسؤوليات التي يمكن ان يؤديها بمفرده" (الجبوري،1991: 22). كما عرفه (العمران وفاروق ،1994) "بانه التدخل في شؤون الابن بقصد حمايته الى درجة القيام بانجاز مسؤولياته بدلا عنه ظنا من الوالدين بانهما يقدمان المساعدة"(العمران وفاروق،1994: 419).وعرفه (ابو جادو،2000) بانه "سلب رغبة الابناء في التحرر والاستقلال حيث يتدخل الوالدان في شؤون الابناء باستمرار

ويقومون نيابة عنهم بالواجبات وبشكل لا يتيح لهم فرصة اختيار انشطتهم المختلفة بانفسهم"(ابو جادو،2000: 219).

إذن يتمثل اتجاه الحماية الزائدة في قيام احد الوالدين او كلاهما نيابة عن الطفل بالواجبات او المسؤوليات، فلا تتاح له فرصة اتخاذ قراره بنفسه، او فرصة اختيار نشاطاته المختلفة بنفسه، ومن مظاهره الافراط في الحماية الوالدية كمتابعة حركات الطفل وسكناته خوفاً من تعرضه للخطر وفرض نظام معين من الطعام عليه خوفاً على صحته والباسه اكثر مما يحتمل حتى لا يبرد وغيرها من المظاهر ينمو الطفل في ظل هذا الاتجاه بشخصية ضعيفة، خانعة، غير مستقلة، تعتمد على الغير في قيادتها وتوجيهها، وتتسم هذه الشخصية ايضاً بعدم الاستقرار على حال وانعدام التركيز وعدم النضج وانخفاض الطموح وتقبل الاحباط والخوف من المسؤولية وعدم الثقة بالنفس وبالقرارات المتخذة ومثل هذه الشخصية غالباً ما تكون حساسة على نحو مفرط للنقد(الدسوقي، 1979: 345).

3- اسلوب الاهمال Negligence style

عرفه (الالوسي،1989) بانه "ترك الابن يتصرف كيفما يشاء دون توجيه او تشجيع او محاسبة سواء قام بسلوك مرغوب به اجتماعيا ام مرفوض". (الالوسي،1989: 127).وعرفه (العبادي،1996) "بانه ادراك الفرد ان والديه لا يحفلان به بحيث انه لا يعرف مشاعرهما نحوه بالضبط هل هي سلبية ام ايجابية ولا يعرف الفرد في هذا الاسلوب من المعاملة موقف والديه من تصرفاته هل هما مؤيـــــدان له ام معارضان" (العبادي،1996: 22-21).وقد عرفه (المهداوي،1998) بانه "التقصير في رعاية الابن والاهتمام به او حمايته من قبل الوالدين وقلة الاكتراث باموره وتركه وشأنه يدبر امره كيفما كان من دون تشجيع او محاسبة او مناقشة بامور القيم الاجتماعية الصحيحة والخاطئة". (المهداوي،1998: 29).

توصف التربية الاسرية على وفق هذا الاسلوب بانها تتسم بالفوضى والاهمال فيشعر الطفل في ظل هذا الاسلوب بأنه منبوذ او غير مقبول وقد لا تختلف هذه العاطفة في نتائجها عن نتائج العاطفة المتصفة بالمغالاة في الحب والحنان وكثرة التحفظ او الخوف الشديد على الطفل (الفقي، 1988: 363) . ويترتب على هذا الاتجاه في المعاملة الوالدية عادة شخصية قلقة مترددة تتخبط في سلوكها بلا قواعد او حدود فاصلة واضحة بين حقوقها وواجباتها وبين الخطا والصواب وغالباً ما يحاول الطفل الانضمام الى جماعة او شلة يجد فيها مكانته ويجد فيها العطاء والحب الذي حرم منه نتيجة اهمال الوالدين له في صغره (مشري، 2003: 333) .

4- الاسلوب التسلطي Authoritarian style

ويتضمن استخدام العقاب البدني والتوبيخ والتهديد وكل ما يدل على القسوة والشدة في المعاملة ويمثل هذا الاسلوب التسلط الوالدي الذي يفرض النظام الصارم على على الطفل واستخدام الوالدين لسلطتهما ووضع القواعد والمعايير السلوكية التي على الطفل اتباعها وعدم الحياد عنها (خوج، 2002: 27)، وهذا الاسلوب يجعل الطفل يشعر بانه لا حول له ولا قوة بجانب سلطة الوالدين وقوتهم وهذا يضعف ثقة الطفل بنفسه ويؤدي الى نتائج مثل خلق شخصية ضعيفة لاتقوى على المناقشة وابداء الراي خائفة لا تمارس الوان النشاط الاجتماعي (العامر، 2005: 197).

5- اسلوب التذبذب Hesition style

يعد هذا الاسلوب من اشد الاساليب خطورة على الطفل وصحته النفسية ويتضمن التقلب في معاملة الطفل بين اللين والشدة، يثاب مرة على العمل ويعاقب عليه مرة اخرى وهذا التأرجح بين الثواب والعقاب، المدح والذم، واللين والقسوة يجعل الطفل في حيرة من أمره دائم القلق غير مستقر ويترتب على هذا الاسلوب شخصية متقلبة متذبذبة (ابو جادو، 2004: 219).

وتعتبر أساليب المعاملة الوالدية هي ما يراه الآباء ويتمسكون به من أساليب في معاملة الأطفال في مواقف حياتهم المختلفة كما يظهر من تقريرهم اللفظي عن ذلك.ومنها الأساليب التالية: التسلط، الحماية الزائدة، الإهمال، التدليل، القسوة، إثارة الألم النفسي، التذبذب، التفرقة، والسواء.التساهل في المعاملة (الديب، ٢٠٠٠: ٥٧)؛ كما يعرفها خطاب(1993) بأنها مجموعة الأساليب التي تمثل العمليات النفسية والتربوية التي تتم بين الوالدين والأبناء خلال مراحل العمر المختلفة –ولا سيما المراحل المبكرة.وقد حددها في ثلاثة أساليب كما يراها الأبناء وهي: التسلط، التذبذب، والسواء.

والجدول التالي يوضح نبذة عن هذه الاساليب وآثارها على الصحة النفسية

أساليب المعاملة الوالدية وآثارها على الصحة النفسية للطفل

اسلوب المعاملة الوالدية	آثارها على الصحة النفسية للطفل
الرفض أو الاهمال ونقص الرعاية	**الشعور بعدم الأمن – الشعور بالوحدة – محاولة جذب اهتمام الآخرين – السلبية والخضوع – الشعور العدائي والتمرد – عدم القدرة على تبادل العواطف – الخجل – العصابية – سوء التوافق.**
الحماية الزائدة	**عدم القدرة على مواجهة الضغوط البيئية ومواجهة الواقع – الخضوع – القلق – عدم الأمن – كثرة المطالب – عدم الاتزان الانفعالي – قصور النضج – الأنانية.**
التدليل الزائد	**الأنانية – رفض السلطة – عدن الشعور بالمسئولية – عدم التحمل – الإفراط في الحاجة إلى انتباه الآخرين.**
التسلط والسيطرة	**الاستسلام والخضوع أو التمرد – عدم الشعور بالكفاءة – نقص المبادأة – الاعتماد السلبي على الآخرين – قمع وكبت استجابات النمو السلبية – عدم التوافق مع متطلبات النضج.**

اسلوب المعاملة الوالدية	آثارها على الصحة النفسية للطفل
المغالاة في المستويات الخلقية المطلوبة	الجمود – الصراع النفسي – الاحساس بالاثم – اتهام الذات – إمتهان الذات.
فرض النظم الجامدة – النقد	المغالاة في اتهام الذات – السلبية – عدم الإنطلاق – التوتر – السلوك العدائي
مشكلات النظام والتضارب في النظم المتبعة	عدم تماسك قيم الطفل وتضاربها وعدم الثبات الانفعالي – التردد في اتخاذ القرارات.
الزواج غير السعيد	القلق – التوتر – الشعور بعدم الأمن – الحرمان الانفعالي – الميل نحو النظر إلى العالم كمكان غير آمن – ظهور إضطرابات جسمية نفسية والاكتئاب والقلق.
انفصال الوالدين أو الطلاق	عدم الشعور بالأمن، عدم الاستقرار – العزلة – عدم وجود من يتمثل قيمهم وأساليبهم السلوكية – الخوف من المستقبل
إضطرابات العلاقات بين الاخوة	العداء والكراهية – الشعور بعدم الأمن – عدم الثقة بالنفس – النكوص.
الوالدان العصابيان	الخوف – الشعور بعدم الأمن – استخدام الحيل العصابية التي يستخدمها الوالدان
المثالية وارتفاع مستوى الطموح	الإحباط – الشعور بالآثم – امتهان الذات – الشعور بالنقص
التدريب الخاطئ على عملية الإخراج	الشعور بالعجز والخوف – العناد الشقاوة.
أخطاء التربية الجنسية	الخجل – الشعور بالذنب – إضطراب التوافق الجنسي – الانحرافات الجنسية.

وبذلك نجد أن دور الأسرة هو ليس تلبية الحاجات المادية للأبناء من مأكل ومشرب وملبس فقط، فهذا واجب لابد تحمله، ومسؤولية الوالدين شاءوا أم أبوا، وإنما الدور الحقيقي هو الدور النفسي والمعنوي والذي يساعد على بناء شخصية سوية متوافقة.

2.1.5 العنف الأسري وأثره على إضطرابات السلوك لدى الأبناء

يختلف تأثير العنف الأسري من شخصية إلى أخرى وحسب نوعية العنف الممارس والشخص الذي يقوم به إضافة إلى جنس الطفل إذ كان ولداً أم بنتاً وتشكل علاقة الضحية بالمعتدي وعلاقته بمن حوله فالأطفال الذين يتعرضون للعنف غالباً ما يكون لديهم استعداد لممارسة العنف ذاته ضد أنفسهم وضد الآخرين إضافة إلى حدوث حالات الاكتئاب والانتحار والإجرام.

وكلها مؤشرات إلى:

- عدم القدرة على التعامل الايجابي مع المجتمع والاستثمار الأمثل للطاقات الذاتية والبيئية للحصول على إنتاج جيد.
- عدم الشعر بالرضا والإشباع من الحياة الأسرية والدراسية والعمل والعلاقات الاجتماعية.
- لا يستطيع الفرد أن يكون اتجاهات سوية نحو ذاته بحيث يكون متقبلاً لنفسه.
- عدم القدرة على مواجهة التوتر والضغوط بطريقة ايجابية.
- عدم القدرة على المشكلات التي تواجهه بدون تردد أو اكتئاب.
- لا يتحقق للفرد الاستقلالية في تسيير أمور حياته.

وتشير الدراسات إلى وجود علاقة بين تعرض الأطفال للعنف الأسري وبين حدوث إضطرابات السلوك لديهم وخاصة السلوك العدواني فالتربية القاسية التي تقهر الطفلوتعاقبه بدنياً

وتؤلمه نفسياً تنمي العدوان لديه وتجعله يفشل في تنمية التحكم في الغضب والعدوان (المطيري، 2006).

توصف العلاقة بين الوالدين وأثرها على الصحة النفسية بأنها "علاقة طردية: ويعني أنها إذا كانت علاقة يسودها التفاهم والحب والاتفاق كان الأثر ايجابياً وإن كانت العلاقة بين الوالدين أساسها الشجار والصراع الدائم واللامبالاة كان الأثر سلبياً على صحة الطفل النفسية لأنه سيشعر بعدم الطمأنينة وعدم الأمن في ظل والديه (زهران، 2003).

2.1.6 مفهوم الإضطرابات السلوكية

يقصد بالإضطراب السلوكي بوجه عام شذوذ وابتعاد سلوك الفرد بشكل متكرر عن السلوك العام المتفق عليه وفقاً لمعيار محدد، بغض النظر عن نوع هذا المعيار، ولقد ذكرت هذا المفهوم العام كبداية لتوجيه انتباه القارىء إلى أن العلماء قد اختلفوا في تعريف الإضطراب السلوكي وأن كل عالم قد اتجه في اتجاه محدد واعتمد معياراً محدداً لتعريفه، ولكنهم جميعاً لم يبتعدوا عن المفهوم السابق الذكر للإضطراب السلوكي.

وكون ميدان الإضطرابات السلوكية ميدانياً جديداً تم البحث فيه في العقدين السابقين على وجه الخصوص، فقد اختلف الاختصاصيون والتربويون في تحديد تعريف واحد واضح له، عدا أنهم قد اختلفوا في التسميات لهذا الميدان، حيث أطلقوا عليه عدة مسميات أو عدة مصطلحات(القاسم، 2000: 13).

وهناك مجموعة أسباب أدت إلى عدم وجود تعريف واحد معتمد للإضطرابات السلوكية، وهذه الأسباب هي:

1- وجود مشاكل في قياس الإضطرابات السلوكية.

2- لا يوجد اتفاق واضح حول مفهوم الصحة النفسية السليمة.

3- إن كل نظرية من نظريات الإضطرابات السلوكية قد اتبعت منهجاً وتعريفاً خاصاً بها.

4- اختلاف المعايير الاجتماعية للسلوك المنايب من مجتمع إلى مجتمع آخر فالسلوك المقبول في مجتمع ما قد لا يكون مقبولاً في مجتمع آخر.

5- اختلاف درجة ونوع التأثير الثقافي على الأطفال.

6- قد ترتبط الإضطرابات السلوكية بإعاقة أخرى خاصة في حالة التخلف العقلي أو صعوبات التعلم مما يجعل من الصعب تحديد السبب الرئيسي في الإضطرابات السلوكية.

ولقد اقترح (السرطاوي،1987) في كتابه"المعاقون أكاديمياً وسلوكياً" وضع التعريفات الخاصة بالإضطرابات السلوكية في مجموعات وذلك لتسهيل التعرف عليها ودراستها، و من هذه المجموعات التي يجدها الباحث مفيدة للدراسة نذكر:

مجموعة التعريفات ذات المنحى الاجتماعي

أ- تعريف روس:

الإضطراب السلوكي هو إضطراب نفسي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار، ويمكن ملاحظاته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء ممن لهم علاقة بالفرد (القاسم، 2000: 15).

ب- تعريف كوفمان:

إن الأطفال المضطربين سلوكياً هم أولئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة، اجتماعياً، وغير مرضية شخصياً وذلك بشكل واضح ومتكرر ولكن يمكن تعليمهم سلوكاً اجتماعياً وشخصياً مقبولاً ومرضياً (القاسم، 2000: 15).

ج- تعريف (أبو ليلة، 2002: 58):

أساليب من السلوك العادي المبالغ فيه بمعنى أنه سلوك خارج عن حد المألوف أو حد السواء، تبدو أعراضه على شكل سلوك مشكل يؤدي بالضرورة الى إضطراب علاقة الفرد بنفسه في صورة قلق أو انسحاب او إضطراب علاقاته بالناس في صورة عدوان او تمرد وبالتالي يؤدي الى عدم سوء التوافق.

د- تعريف (عبد الرحيم، 1990: 189):

انحراف عن السلوك الملائم لمرحلة السن الذي يكون عليه الفرد بحيث يؤثر هذا الانحراف بوضوح على النمو الذاتي للفرد او على حياة الاخرين او يؤثر على الجانبين معاً.

هـ- تعريف (قاسم، 1994: 114):

تصرف او فعل متكرر الحدوث يحدث بشكل مستمر ويتميز بنوع من الشدة فيثير استهجان القائمين على الطفل نظرا لتجاوزه معايير السلوك المتعارف عليها داخل البيئة، وتبدو في شكل أغراض قابلة للملاحظة يرصدها القائمون على الطفل من خلال التفاعل اليومي معه.

2.1.7 تصنيفات الإضطرابات السلوكية

1) تصنيف الجمعية الأميركية للطب النفسي (1968-1980):

ظهر تصنيف الجمعية الأميركية للطب النفسي لأول مرة في عام 1952م ثم أجريت عليه عملية تعديل وتنقيح في عام 1968 ثم أجريت عملية تعديل أخرى في عام 1980م. لقد ركز التصنيف المعدل لعام 1968م على الإضطرابات التي تحدث في مرحلة الشباب ولم يركز على مرحلة الطفولة لذا فلم يحظ هذا التصنيف برضى العاملين في مجال الصحة النفسية للأطفال، ثم جاء التصنيف الجديد 1980م، ليؤكد على الإضطرابات السلوكية في مرحلة الطفولة المبكرة، والطفولة المتأخرة والمراهقة، ومن الجدير بالذكر أن كلا التصنيفين قد وضعا فئة التخلف العقلي ضمن الإضطرابات السلوكية على اعتبار أن المتخلفين عقلياً يعانون من إضطرابات سلوكية قد تكون

شبيهة في بعض جوانبها بالإضطرابات السلوكية التي يعاني منها غير المتخلفين والأطفال والمراهقين والشباب(القاسم، 2000: 71 – 72) .

وفيما يلي عرض لكل من التصنيفين:

أ- تصنيف الجمعية الأميركية للطب النفسي عام 1968م للإضطرابات السلوكية كما أورده ريتش 1982م ويشتمل على عشر فئات من الإضطرابات السلوكية و من اهمها(القاسم، 2000: 72 – 74):

1- التخلف العقلي:

يرجع التخلف العقلي إلى إنخفاض في الأداء العقلي العام عن المتوسط ويصاحبه قصور إما في التكيف الاجتماعي والتعلمي، أو في النضج، أو كليهما معاً، هذا وقد تم تقسيم التخلف العقلي إلى فئات بناء على درجة الإعاقة (بسيط، متوسط، شديد، حاد) أو بناء على المسببات قبل ولادته، أثناء الولادة، بعد الولادة.

2- الأعراض العضوية في المخ:

إضطرابات ناتجة عن قصور أداء نسيج خلايا المخ يترتب عليها بعض الإضطرابات في السلوك مثل قصور في التوجه، وفي الذاكرة وفي الأداء العقلي، وفي إصدار الأحكام أو انخاذ القرارات.

3- الذهان:

الذهان شكل من أشكال المرض العقلي يؤثر على قدرة الفرد في تحقيق أو القيام بمتطلبات الحياة العادية، كما يصاحب الذهان عادة تشويه الواقع، وتقلب في المزاج، وعجز في الإدراك وقصور في اللغة، والذاكرة وسيطرة الأوهام والهلوسة، وفصام الطفولة والانسحاب والاجترارية واللاسوية، والفشل في الاستقلال عن الأم، وعدم النضج في نمو الحركات الكبيرة بشكل كاف.

4- العصاب:

أصحاب هذه الفئة من الإضطرابات يتصفون بالقلق الزائد الناتج عن توقع الأخطار، هذا ويضم العصاب الفئات الآتية: الهستيريا، المخاوف المرضية، والكآبة.

5- الأعراض الخاصة:

يضم هذا التصنيف الأفراد الذين يعانون من إضطراب واحد محدد مثل إضطراب في الكلام، أو تقلص الحركات أو تقلص الحركات أو إضطراب في تناول الطعام أو سلس البول وتدفقه لا إرادياً.

6- إضطرابات ناتجة عن بعض المواقف المؤقتة:

تضم هذه الفئة الأفراد الذين تعرضوا لمشاكل مؤقتة ناتجة عن ردود فعل للضغوط البيئية الشديدة خلال الطفولة المبكرة أو الطفولة المتأخرة، أو المراهقة أو مرحلة الشباب أو حتى في مرحلة الشيخوخة.

7- الإضطرابات السلوكية في مرحلة الطفولة والمراهقة:

وتشتمل هذه الفئة على ستة أنواع محددة من الإضطرابات هي:

أ- الحركات الزائدة: نشاط زائد، وعدم الراحة، قصر مدة الانتباه، القابلية لشرود الذهن.

ب- الانسحاب: العزلة، الانفصال، الحساسية، الخجل، الجبن.

ت- القلق الزائد: قلق، خوف، الاستجابة الحركية المبالغ فيها.

ث- الهروب: ميل للهروب من المواقف الصعبة يصاحبه جبن، عدم النضج، الرفض.

ج- العدوان غير الاجتماعي: عدم الطاعة، المشاجرة، العدوان الجسمي أو اللفظي، التخريب.

ح- جنوح الجماعة: اكتساب قيم وسلوكيات مجموعة الأقران الجانحين والتي تشتمل على السرقة، والهروب من المدرسة والبقاء خارج المنزل إلى وقت متأخر من الليل.

8- حالات آخرى غير محددة:

وتتمثل هذه الفئة في الأفراد الذين يعتبرون من الناحية النفسية عاديين والذين لم يعانوا من مشاكل حادة تطلب إجراء فحوصات نفسية عليهم.

ب- تصنيف جماعة تطوير الطب النفسي:

يتشابه تصنيف جماعة تطوير الطب النفسي، إلى حد كبير مع تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي من حيث الاشتراك في المحك النفسي لتصنيف الإضطرابات السلوكية، وكذلك من حيث أنواع الإضطرابات ويتألف نظام تصنيف جماعة تطوير الطب النفسي من عشرة تصنيفات للإضطرابات السلوكية ثم ترتيبها بحيث تبدأ من الحالات البسيطة وتنتهي بالحالات الشديدة (نوف، 1979):

1- الاستجابات الصحية: يتضمن هذا التصنيف تقييم الجوانب الإيجابية القوية لدى الطفل، مع محاولة تجنب تشخيص الحالات باستبعاد أسباب المرض، إن المحك أو المعيار للتقييم هو الذكاء والأداء الاجتماعي أو الانفعالي والشخصي والتكيفي وكذلك الأداء النفسي والاجتماعي للطفل بالمواقف النمائية الحرجة.

2- إضطراب ردود الأفعال:

يعتمد هذا التصنيف على الإضطرابات التي يكون فيها السلوك أو الأعراض ناتجة عن عوامل موقفية، هذه الإضطرابات يجب أن تكون ناتجة عن أسباب مرضية إلى درجة ما وذلك لتمييزها عن الاستجابات الصحية للأزمات الموقفية.

3) التصنيف حسب شدة الإضطراب:

قام كل من هلهان وكوفمان بتقسيم الإضطرابات السلوكية إلى فئتين رئيسيتين وذلك حسب شدة الإضطراب وهما (القاسم، 2000: 80 – 81):

1) فئة الإضطرابات البسيطة والمتوسطة:

تمثل هذه الفئة مجموعة الإضطرابات السلوكية البسيطة التي يعاني منها الأطفال في البيت أو المدرسة. والتي يمكن معالجتها بفاعلية في الفصل العادي أو المدرسة أو البيت عن طريق أولياء الأمور والمدرسين مع الاستعانة باستشارة بعض الأخصائين في بعض الحالات.

2) فئة الإضطرابات الشديدة والحادة:

وتمثل هذه الفئة مجموعة الإضطرابات الشديدة أو الحادة التي يعاني منها بعض الأطفال التي تتطلب علاجاً شاملاً، وطويل المدى وتشمل هذه الفئة حالات الاجترارية والانفصام والذهان، كما يتم علاج هذه الفئة وفق برامج خاصة في الفصول الخاصة أو المراكز العلاجية.

يسمح التصنيف القائم على شدة الإضطرابات بتقديم الخدمات التربوية الفعالة والمناسبة للأطفال المضطربين سلوكياً، ولكن يجب أن يسبق ذلك وضع المعايير والضوابط الموضوعية التي تفرق وتميز بين الأطفال الذين يحتاجون لعلاج شامل وطويل المدى، وبين أولئك الذين يحتاجون إلى مساعدة لفترة زمنية محددة من قبل المدرسين أو أولياء الأمور أو الاخصائين.

2.2 الدراسات السابقة

2.2.1 عرض الدراسات

الدراسات العربية

في دراسة **الحميدي** (2013) في قطر هدفت الى دراسة السلوك العدواني و علاقته بأساليب المعاملة الوالدية, لدى عينة من طلاب المرحلة الأعدادية و قد توصلت الدراسة انه لا توجد فروق بين الذكور و الاناث في العناد الشديد و العدوان, نتيجة الصراع الذي يعيشه المراهق حين يشعرداخليا ان نموه قد أكتمل بينما يرفض المجتمع الأعتراف به, أي أن عدوان هؤلاء الطلاب كان محاولة لاثبات الذات في وجه الراشدين.

في دراسة **السنوسي** (2012) في المغرب هدفت إلى تحديد العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتفوق الدراسي للتلاميذ بمرحلة التعليم الأساسي، وقد تمّ اختيار (132) تلميذ وتلميذة من المتفوقين دراسيا، و(106) تلميذ وتلميذة من المتخلفين دراسياً، وقد توصلت الدراسة إلى أنه كلما انخفض المستوى التعليمي للأب زاد التخلف الدراسي، والأمر نفسه بالنسبة للأم، كما أن هنالك علاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والمكانة الاجتماعية للوالدين ومستوى التحصيل الدراسي للأبناء، وكذلك أثبتت الدراسة وجودة علاقة بين تلبية الاحتياجات اللازمة للطفل وتوفير كل ما يلزمه ومستوى التحصيل الدراسي عند الطلبة.

أجرى **بلان** (2011) في سوريا دراسة هدفت الى التعرف على مدى انتشار الإضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الاطفال المقيمين في دور الايتام، وكذلك شدتها لديهم حسب متغيرات الجنس والعمر وسنوات الاقامة ووفاة احد الوالدين او كليهما، وذلك من وجهة نظر المشرفين عليهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (270) طفلا وطفلة، ومنهم (178) من الذكور و(92) من

الاناث، وكانت اداة الدراسة مقياس الإضطرابات السلوكية والوجدانية للأطفال ومكون من 54 عبارة موزعة في ستة بنود. وقد تم تحليل البيانات بواسطة برنامج الرزم الاحصائية، وتوصلت الى نتائج كان اهمها:

- انتشار الإضطرابات السلوكية والوجدانية بين الاطفال المقيمين في دور الايتام.
- وجود فروق دالة احصائيا على شدة الإضطرابات السلوكية والوجدانية بين الاطفال الذكور والاناث في دار الايتام وعلى اختلاف اعمارهم وسنوات الاقامة ووفاة احد الوالدين او كليهما.

أما في دراسة **الراجي** (2011) في المغرب هدفت إلى فحص العلاقة بين المعاملة الوالدية والفشل الدراسي وطبيعة علاقة كل واحد منهما بالسلوك العدواني لدى عينة من أطفال مدارس التعليم الابتدائي، مع تحديد مدى وجود الفروق المعنوية في مجالات مظاهر السلوك العدواني، قام الباحث باستخدام مقاييس كمية لتحقيق هذا الهدف من خلال عينة تتكون من 250 تلميذاً وتلميذة منهم 136 تلميذاً و114 تلميذة بنسبة 45.6% وهم من طلاب الصفين الخامس والسادس.

وتوصلت الدراسة إلى أن مظاهر السلوك العدواني شيوعاً لدى المدرسة الابتدائية المغربية موضوع الدراسة، وأظهرت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى السلوك العدواني ومستوى إدراك الرفض الوالدي حيث جاء إدراك الأطفال لمظاهر الرفض الوالدي أكثر من إدراكهم لمظاهر القبول.

دراسة **عبدو** (2011) في فلسطين، والتي هدفت إلى تحديد أثر أساليب المعاملة الوالدية على تحصيل الطالبات في مدرسة الصلعة الاعدادية، ولقد تكون مجتمع البحث من المعلمات العاملات في مدرسة الصلعة الأساسية، والأسر التي يتعلم بناتها فيها، وذلك من خلال اختيار عينة مقصودة تتكون من 10 أفراد، مقسمين على فرقتين، الأولى هي المعلمات وعددهن 5، والثانية هي

الأسر ممثلة بولي الأمر وعددها 5 أيضا. وتوصلت الدراسة إلى أن هنالك اتفاق ما بين الاسر والمعلمات في مدرسة الصلعة الأساسية ان للحياة الاسرية والمعاملة الوالدية أثر واضح في تحصيل الطالبات بطريقة أو بأخرى، و ترى ما نسبته 30% من أفراد العينة من المعلمات والأسر ان المعاملة الوالدية والحياة الاسرية يمكن ان لا تؤثر على تحصيل الطالبات.

أما دراسة **حمود** (2010) فقد هدفت إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء الأسوياء والجانحون، وبلغ عدد افراد عينة الدراسة 275 فرداً أسوياء وجانحين، بحيث كان الاسوياء 180 فرداً والجانحون 95 فرداً. وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بين الإناث السويات والجانحات، وبين الذكور الأسوياء والجانحين، والأمر نفسه بالنسبة لمتغير الجنس.

وفي دراسة **عتروس** (2010) هدف الباحث إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر آبائهم وأمهاتهم، وقد شملت العينة 168 أسرة، واستخدم الباحث الاستبيان، ومن أبرز النتائج التي أسفرت عنها الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين في أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، في حين ظهر ذلك في المشكلات السلوكية المتمثلة في العدوان والعناد لصالح الذكور.

وفي دراسة **أقزيط** (2007) هدف الباحث إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالإضطرابات السلوكية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي بشعبية مصراتة وفقاً لمتغير الجنس من وجهة نظر الأبناء ، ومحاولة لتفسير هده العلاقة أما عينة البحث فقد تكونت من ثلاثمائة طالباً وطالبة (160 ذكور – 160 إناث) أختيرت بطريقة عشوائية من مجتمع البحث الأصلى ، ثم إستبعاد (20) طالباً وطالبة ، فأصبحت (150)ذكور الى(150) إناث،وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً

بين أساليب المعاملة الولدية وعلاقتهابالأضطربات السلوكية لدى الأبناء من وجهة نظر الأبنـــاء و وجود فروق دالة إحصائياً فى أساليب المعاملة الوالدية كما يمارسها الوالدين من وجهة نظر الأبناء لصالح الذكور على بعدي تلقين القلق الدائم والتذبذب في المعاملة.

أما دراسة **سخيطة** (2007) في مصر فقد هدفت الى التعرف على المشكلات النفسية والسلوكية التي يعانيها الاطفال من فاقدي الرعاية الوالدية والمودعين في مؤسسات الايواء وسبل الوقاية من انحرافهم. وقد تكونت عينة الدراسة من (170) طفلا وطفلة من عمر(7)سنوات حتى (18) سنة. وتم استخدام دراسة الحالة معهم. واظهرت النتائج ان النسبة الاكبر من الاطفال فاقدي الرعاية الوالدية تعاني إضطرابات السلوك وإضطرابات انفعالية وجنسية.

وفي دراسة **العكري** (2005) هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على المعاملة التي يتلقاها الطفل من قبل أمه والتعرف على واقع سوء معاملة الأطفال في الأسرة البحرينية، وأشارت الدراسة إلى أن أشكال الإساءة التي يتعرض لها الطفل البحريني تتمثل في الضرب، والاهمال، والمقارنة بالغير، والحرمان، والغضب، والعزلة من قبل الوالدين، وبينت الدراسة أنّ 37% من الأمّهات يتبعن اسلوب الصراخ والايذاء النفسي، وتستخدم 11% منهن اسلوب الحرمان، و6% يستخدمن اسلوب الضرب، وقد توصلت هذه الدراسة أيضا إلى أن هناك علاقة سلبية بين سوء معاملة الطفل وإهماله وقدرته على الانتباه والتركيز وأن الاطفال الأكثر تعرضاً لسوء المعاملة الوالدية هم اكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب والقلق.

أما دراسة **الزهراني** (2005) فقد هدفت الى معرفة اسباب سوء معاملة الاطفال واهمالهم والنتائج المترتبة عليها من إضطرابات نفسية في الكبر، وتكونت عينة الدراسة من 823 طفلا وطفلة وقد توصلت الدراسة الى ان اساليب سوء معاملة الاطفال تتمثل في الاهمال واهمال المشاعر والاساءة الجنسية والاهمال الجسدي والضرب والاهمال الطبي، ومن أهم اسباب سوء المعاملة

الوالدية والاهمال صغر سن الأبوين وكبر حجم الأسرة وقلة الدخل وتدني المستوى التعليمي مما يترتب عليه انخفاض تقدير الذات لدى الاطفال، والتشتت في الانتباه، وإضطراب الوظيفة الاجتماعية.

وفي دراسة **الحوطي** (2004) في السعودية، والتي هدفت الى الوقوف على مستوى الرعاية المقدمة من دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية من وجهة نظر النزلاء فيها. ومعرفة المعوقات التي تواجه النزلاء والتوصل الى بعض الاستراتيجيات والتوصات التي تساهم في رفع مستوى الرعاية الاجتماعية المقدّمة للنزلاء. وكانت عينة الدراسات الاطفال ممن هم اكثر من 10 سنوات وعددهم 96 نزيلا كلهم من الذكور.

وتوصلت الدراسة الى وجود العديد من الاثار السلبية على الاطفال كالابتعاد عن حياة الاسرة، وافتقاد فهمها، وعدم التعرف على الادوار التي يقوم بها كل عضو في الاسرة، كما اظهرت الدراسة رغبة الاغلبية في ترك دور الرعاية.

وفي دراسة **عبد المجيد** (2004) في مصر، وهدفت إلى بحث كل من إساءة المعاملة الوالدية والأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ الابتدائية الحكومية والخاصة على عينة مكونة من (331) تلميذاً وتلميذة، وباستخدام مقياس للأمن النفسي، ومقياس لسوء المعاملة من إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين سوء المعاملة والأمن النفسي، وتلاميذ المدارس الحكومية يعانون من سوء المعاملة أكثر من تلاميذ المدارس الخاصة، ويعاني الذكور من سوء المعاملة الوالدية أكثر من الإناث.

وأجرى **نادر** (2004) دراسة في سوريا، وهدفت الى تحديد العلاقة بين غياب الاب الكلي عن البيت وإضطرابات السلوك العدوانية والامن النفسي والمعاملة لدى الابناء في مرحلة المراهقة، وقد تكونت عينة الدراسة من 949 طالبا وطالبة من المرحلة الثانوية، واظهرت نتائج الدراسة

وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين متغيرات الدراسة، اضافة الى خطورة غياب الاب وارتفاع مستوى الميول العدوانية والخضوع والمساير وتدني تقدير الذات والامن النفسي والتنميط الجنسي.

أما **أبو ليلة** (2002) فقد أجرى دراسة في غزة، وهدفت الى معرفة العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية وإضطراب السلوك لدى طلاب المرحلة الاعدادية بمدارس قطاع غزة، ثم الى معرفة ما تتبنى به كل من هذه المتغيرات في تفسير اختلاف عدد افراد الاسرة، واختلاف مستوى تعليم كل من الاب والام.

وتم تطبيق ادوات الدراسة وهي مقياس اساليب المعاملة الوالدية ومقياس إضطرابات السلوك على عينة البحث في الفصل الثاني من العام الدراسي 2000 – 2001، حيث قاست السلوك العدواني وعدم الالتزام الاجتماعي والعدوان التفاعلي والتسيب الخلقي وعدم الالتزام المدرسي. إضافة الى قياس التسامح والتشدد والاتساق او عدمه والاعتدال والتسلط والحماية مقابل الاهمال في مقياس اساليب المعاملة الوالدية.

توصلت الباحثة الى ان اكثر اساليب المعاملة الوالدية شيوعا هو اسلوب الاعتدال مقابل التسلط، واكثر مظاهر الإضطراب السلوكي شيوعا هو العدوان التفاعلي والتسيب الخلقي، اضافة الى وجود علاقة ارتباطية ذات دالة احصائية بين اساليب المعاملة الوالدية وجميع مظاهر إضطراب السلوك. كما توصلت هذه الدراسة الى وجود علاقة ما بين مستوى الرعاية الوالدية والمؤهل العلمي للوالدين وخاصة فيما يتعلق في اثر مستوى تعليم الام على مستوى الاهمال والحماية. وبين العدوان التفاعلي وعدد افراد الاسرة وخاصة التي يكون عدد افرادها ما بين 3 – 5 افراد.

وفي دراسة **السردية** (2002) في الاردن، وهدفت الى التعرف على مستوى ممارسة المشكلات السلوكية لدى الاطفال في دور الرعاية من وجهة نظر معلميهم. وتكونت عينة الدراسة من 60 طفلا وطفلة في ثلاث دور للرعاية الاجتماعية. والاداة استبيان من اعداد الباحثة يتكون من

52 فقرة، وموزع على ثلاثة ابعاد هي: السلوكية المدرسية – المشكلات السلوكية النفسية – المشكلات السلوكية الاجتماعية.

وقد توصلت الدراسة الى ان المشكلات السلوكية الاكثر ظهورا لدى الاطفال في دور الرعاية هي المشكلات النفسية ثم الاجتماعية ثم المدرسية. ويتأثر بها الذكور اكثر من الاناث.

وفي دراسة **بركات** (2000) في الطائف هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب، حيث تكونت عينة الدراسة من 135 حالة من المراجعين للعيادة النفسية في مستشفى الصحة النفسية بالطائف المشخصين كحالات اكتئاب، بواقع 74 أنثى و 61 ذكراً، تراوحت أعمارهم ما بين 12 – 24 سنة بمتوسط حسابي قدره 17.43 سنة، واستخدمت الدراسة مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس الاكتئاب، وتوصلت الدرارسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين الاسلوب العقابي للأب والأم واساليب كل من التوجيه والارشاد والعقاب.

أما دراسة **بدر** (1998) التي هدفت إلى التعرف على طبيعة علاقة إدراك القبول /الرفض الوالدي بالسلوك العدواني، وهدفت أيضاً إلى فحص العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الأطفال. وكانت العينة التي تم طُبّقت عليهن استمارة القبول/ الرفض الوالدي ، ومقياس مفهوم الذات ، ومقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل مكونة من 174 طفلة من تلميذات المرحلة الابتدائية. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين إدراك الأطفال (البنات) للرفض الوالدي من قبل الأب والأم والسلوك العدواني لديهن، ووجود علاقة إرتباطية سالبة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الأطفال (البنات) في المرحلة الابتدائية.

وفي دراسة **الرومي** (1995) التي هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأساليب التي تستخدمها الأسرة السعودية عند تنشئتها لأبنائها سواء السلبية أو الإيجابية ومدى تأثير تلك الأساليب على التفاعل الاجتماعي المدرسي. وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي عن طريق العينة العنقودية متعددة المراحل على طلاب الصف السادس الابتدائي وضمت العينة (355) طالباً. وقد توصل الباحث إلى أن هناك علاقة بين استخدام الأسرة لأساليب التنشئة الاجتماعية وكثرة التفاعل الاجتماعي المدرسي عند الطلاب، وأن هناك علاقة بين استخدام الأسرة لأساليب التنشئة الاجتماعية وانخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي المدرسي عند الطلاب.

أما دراسة **مقيبل** (1994) فهي دراسة ميدانية تم تطبيقها على عينة من طالبات المرحلة المتوسطة والمرحلة الثانوية في مدينة الطائف، وقد هدفت إلى التعرف على تأثير عمل الأم على اتجاهاتها في معاملة بناتها المراهقات من وجهة نظرهن وتأثير تلك الاتجاهات على المشكلات اللاتي يعانين منها، وقد اختارت عينتين الأولى ممن أمهاتهن عاملات والأخرى ممن لا يعملن أمهاتهن، وطبقت عليهن مقياسين الأول يقيس اتجاهات المعاملة الوالدية، ومقياس يقيس أبعاد المشكلات التي سعت للتعرف على تأثرها بالاتجاهات الوالدية، وقد استعانت بمقياس موني للمشكلات الخاص بالمشكلات التي يعاني منها طلبة المدارس، وقد أجرت عليه تعديلات ليتلاءم مع عينة بحثها وعدد مفردات المقياس كانت 296 عبارة، وقد اعتمدت في التأكد من صدق مقياسيها على النتائج التي توصل لها باحثون آخرون طبقوا نفس المقاييس في المجتمع السعودي، أما الثبات فتوصلت له عن طريق إعادة الاختبار على عينة قبل تطبيق الدراسة، وقد توصلت إلى أن اشتراك الفتيات المراهقات في عدد كبير من المشكلات التي تم قياسها سوء من كانت أمهاتهن عاملات أو غير عاملات، ووجود فروق دالة في اتجاهات الأمهات نحو الأبناء لصالح المراهقات لأمهات غير

عاملات عند مستوى (0.05)، ووجود فروق دالة في اتجاهات الآباء نحو الأبناء لصالح المراهقات لأمهات غير عاملات عند مستوى (0.05).

وفي دراسة **نصير** (1994) هدفت إلى التعرف على علاقة المعاملة الوالدية بالتحصيل الدراسي، وطبّقت على عينة من الصفين الأول والثالث الثانوي في مدارس القاهرة وعددهم 250 طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المعاملة الوالدية والتحصيل الدراسي وباختلاف الجنس لصالح الذكور، والمستويات الاجتماعية والاقتصادية.

وفي دراسة

اما دراسة **الشريف** (1984) فقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المعاملة الوالدية والتحصيل الدراسي للفتاة المراهقة. والعلاقة بين المعاملة غير السوية والتحصيل الدراسي المنخفض للفتاة. وقد اعتمدت على المنهج التجريبي لتعديل بعض الأساليب اللاسوية في المعاملة باستخدام طريقة خدمة الفرد. وقد شملت عينة الدراسة (300) طالبة وبعض أمهات الطالبات لإجراء التدخل المهني. وقد توصلت إلى عدد من النتائج منها وجود علاقة إيجابية بين التحصيل الدراسي وأساليب المعاملة الوالدية، ووجود علاقة عكسية غير معنوية بين التحصيل الدراسي وأساليب المعاملة غير السوية من الوالدين، ووجود علاقة بين المعاملة السوية كما تدركها الفتاة وتحصيلها الدراسي المرتفع، وقد اختلفت معنوية تلك العلاقة من أسلوب لآخر.

الدراسات الأجنبية

وفي دراسة (**سكوت Scott**، 2010) بعنوان "كيف تؤثر الرعاية الوالدية على السلوك غير الاجتماعي للطفل"، هدفت هذه الدراسة الى تحديد أثر الرعاية الوالدية على سلوك الاطفال غير الاجتماعي تجاه المجتمع في انجلترا، وقد تكونت عينة الدراسة من 278 عائلة تعيش في المناطق

الداخلية للمدينة، وأطفالها معرضون للخطر واعمارهم ما بني 4 –7 سنوات. وذلك من خلال الاستبيان واستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

وتوصلت الدراسة الى:

1. ان استخدام الرعاية الوالدية السلبية والقاسية اتجاه الطفل تزيد من معاداته للمجتمع في سلوكياته.
2. تؤدي الرعاية الوالدية السيئة من الاهل الى زيادة الاكتئاب والاجهاد للطفل خاصة عند تكرر العنف باستمرار.
3. يؤدي العنف المتبادل بين الوالدين امام الاطفال الى تكوين سلوك معادٍ للمجتمع.

وكذلك في دراسة (**ريتشرس Ritchers**، 2010) بعنوان "مزاج الطفل، الرعاية الوالدية، واستبيعاب السلوكيات وعدم استيعابها كجزء من ادوات الحساب".

حيث بحثت هذه الدراسة من خلال مجموعة من الادبيات والدراسات السابقة التي حصل الباحث عليها، وذلك بهدف التعرف الى اثر الرعاية الوالدية على مزاج الطفل وقدرته على التحكم بسلوكياته، وتطوره في مجال السلوك، وقد توصلت الى النتائج الاتية:

- اسلوب معاملة الوالدين للطفل من اهم العوامل المؤثرة في مزاجه وسلوكه.
- تؤثر المشاكل السلوكية التي يعاني منها في تطوره الفكري وفي مختلف النواحي.
- تفيد دراسة اثر الرعاية الوالدية على مزاج الطفل وسلوكياته في اسلوب تعامل المدارس معه.

أما دراسة (**هسيه Hsieh**، 1998) بعنوان "العلاقة بين نمط الرعاية الوالدية وقدرة الطفل على ضبط السلوك وأثرهما على التحصيل الاكاديمي للطفل في تايوان".

وهدفت هذه الدراسة الى تحديد العلاقة ما بين الرعاية الوالدية وتحكم الطفل في سلوكه، وقياس أثر هذه العلاقة على التحصيل الدراسي للطفل التايواني، وقد تكونت عينة الدراسة من 108 اطفال ذكور و122 طفلة، بواقع 230 طفلا، ومن الصفوف الرابع وحتى الخامس.

كما اظهرت الدراسة ان الطلبة الذين يستخدم اولياء امورهم نمط رعاية والدية جيد وسليم وخال من العنف اكثر قدرة على الانتباه والتفاعل والتحصيل داخل الصف والتحكم بسلوكهم، اما الطلبة الذي يعانون من الرعاية الوالدية السيئة فقد ظهرت لديهم مجموعة من السلوكيات غير المرغوبة. وقد أكدت الدراسة على ان الاطفال يحصلون على انواع عديدة من الرعاية الوالدية.

وفي دراسة للباحثين **ريد وأوسبورن(Reed &Oborne, 2009)** بعنوان "العلاقة بين ضغط الرعاية الوالدية ومشكلات السلوك للأطفال الذين يعانون من إضطراب التوحد"، هدف الباحثان الى دراسة التفاعل ما بين الضغط في الرعاية الوالدية والمشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال من أصحاب إضطراب التوحد، وكان التركيز على الأطفال الصغار في السن، وذلك من خلال إجراء دراستين متتاليتين، حيث توصل الباحثان الى وجود ارتباط قوي بين ضغط الرعاية الوالدية ومشكلات السلوك، خاصة فيما يتعلق بالضغط الفكري على هؤلاء الأطفال.

ودراسة وليامز وآخرون **(Williams & Others, 2009)** وهدفت إلى قياس تأثير تدخل الأب والأم ضمن الرعاية الوالدية على تثبيط سلوكيات الطفل في مرحلة المراهقة، وذلك من خلال اعداد مقياس تم توزيعه على عينة من 113 طفل تتراوح أعمارهم ما بين 12 و 15، وتوصلت الدراسة إلى أنّ الضغط الكبير على الأطفال والتدخل فيهم بشكل داخلي أو خارجي بنمط قاسٍ وعنيف يؤدي إلى ظهور السلوكيات غير المرغوب فيها لديهم.

أما **دراسة لوبيز وآخرون (Lopez & Others, 2008)** بعنوان "ضغط الرعاية الوالدية والمواجهة في عائلات الأطفال الذي يعانون ولا يعانون من تأخر النمو"، حيث قام الباحثون

باستخدام الهاتف لمقابلة أولياء أمور الأطفال وعددهم 46 حالة، حيث أظهر النتائج أنّ الأطفال الذي يعانون تأخراً في النمو يواجهون صعوبات في التأقلم، وكذلك بعض السلوكيات المضطربة، بدرجة أعلى من الأطفال الذين يعيشون في أسرة لا يعاني أحد أفرادها من تأخراً في النمو.

2.2.2التعقيب على الدراسات

من الملاحظ ان الدراسات العربية السابقة قد اتخذت جميعها اسلوبا متشابها في دراسة موضوع الدراسة وذلك من حيث الادوات والاساليب المستخدمة في القياس وجمع البيانات، ولكن انقسمت تلك الدراسات بين ابحاث تركز على اسلوب المعاملة الوالدية كمصطلح، والثاني بمصطلح الرعاية في المؤسسات وبيوت الايتام، ولم تسعَ إلى الدمج بين المحورين بالشكل الذي تأتي عليه هذه الدراسة، وبالتالي، تختلف هذه الدراسة بكونها تدرس الرعاية الوالدية لعينة من الاطفال في مؤسسة تعنى بشؤون الاطفال، ولكن سيتم دراسة الرعاية الوالدية للاطفال في هذه المؤسسة.

ولقد ركّزت دراسة (ريتشرس،2010) على الربط ما بين مزاج الطفل ورغبته في القيام بسلوكيات غير مرغوبة ومستوى الرعاية الوالدية، وهذه النظرة هي قريبة جدا من طبيعة هذه الدراسة، وتدور في محور قريب منها، لأنّ مزاجية الطفل تؤثر على سلوكيات الطفل، وتتأثر بطبيعة الرعاية الوالدية التي يحصل عليها. والأمر نفسه تطلّع إليه (هسيه،1998) بحيث بحث في العلاقة بين الرعاية الوالدية وقدرة الطفل على التحكم في سلوكياته، فلا يقف أثر الرعاية الوالدية عند اكتساب الطفل لمظاهر سلوكية محددة، بل يتخطاه إلى تقوية الطفل وتحصينه أمام اكتساب سلوكيات غير محببة من البيئات المختلفة التي يختلط بها، وهو الأمر نفسه الذي تدور حوله هذه الدراسة، بحيث تدمج بين ما عملت عليه الدراستين السابقتين.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

3.1 منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على أسلوب دراسة الحالة، وذلك من خلال دراسة وصفية نوعية لمستوى الرعاية الوالدية التي يحصل عليها الأطفال في بيت الطفل الفرنسيسكاني من قبل الوالدين، ومظاهر الإضطرابات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال. وشملت هذه الدراسة دراسة وتحليل التاريخ الاجتماعي والصحي للعائلة والطفل والبيئة من حوله، ولقاءات مع الاقارب والمعارف وشهادات أناس يعايشون الطفل للوقوف على أبرز التفاصيل المتعلقة بطبيعة البيئة التي يعيش الطفل فيها، إضافة إلى إجراء بعض المقابلات مع المرشد الاجتماعي في المؤسسة، ومع مدير هذا البيت، والحصول على الأوراق والملفات اللازمة من أرشيف هذه المؤسسة لفهم التفاصيل الوافية عن الحالات المشمولة بالدراسة.

3.2 مجتمع الدراسة

يشمل مجتمع الدراسة الأطفال المتواجدين في مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني، و عددهم 34 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 6 سنوات و 18 سنة، يعيشون في هذا البيت ويستفيدون من الخدمات التي يقدمها، وذلك بحسب السجلات الموجودة في هذه المؤسسة.

3.3 عينة الدراسة

عينة الدراسة هي عينة قصدية و قد تم أنتقائها من خلال أدوات تكرار الملاحظة و المقابله و الأستبيان و هي ممثلة من تسعة أطفال أعمارهم بين10– 14 سنة، بحيث يتم اختيارهم من مجتمع الدراسة بشكل مدروس، وتطبيق دراسة الحالة عليهم، ولقد تمّ اختيار هذه العيّنة عن طريق الملاحظة و المقابلة و الاستبيان بالاضافة للمبررات الآتية:

1. تشمل أغلب المعدلات العمرية الموجودة في المؤسسة.
2. يمثل هؤلاء الأطفال أكثر الحالات تطوراً من ناحية ظهور الإضطرابات السلوكية.
3. تعتبر الحالات الاجتماعية التي يمر بها هؤلاء الأطفال شاملة لكل الحالات الاجتماعية التي من الممكن العثور عليها في المجتمع، مثل الطلاق والانفصال واليتم وغيرها، مما يساهم في الربط بين كل حالة من الحالات الاجتماعية وأثر ذلك على الرعاية الوالدية والإضطرابات السلوكية.

3.4 أداة الدراسة

تتكون ادوات الدراسة من أسلوب الملاحظة والمقابلات واستبيان تم اعداده ثمّ تحكيمه وإخراجه بصورته النهائية، ثم استخدامه في المقابلات مع الأطفال التسعة، ثم جمعه وتفريغ البيانات التي فيه، ودراستها دراسة وصفية نوعية للخروج بأبرز خصائص الرعاية الوالدية ودور تلك الرعاية في مظاهر الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال، بالأضافة لأجراء مقابلات مع أولياء الأمور وكل من لهم علاقة بالطفل من أجل التعرف على تفاصيل أكثر عن حياته، وعن البيئة المحيطة به. و لقد تم أعداد الأداة عن طريق تبني فقرات محكمة من أستبانات و أدوات مختلفة و من ثم عرضها على المحكمين للتأكد من الصدق و تطبيقها على عينة أستطلاعية لقياس الثبات.

وأعتمد الباحث في إعداد أداة الدراسة على الأدوات الآتية:

1. مقياس اساليب المعاملة الوالدية (أبو ليلة، 2002).

تكوّن هذا المقياس من جدول يقيس مجموعة من الفقرات وعددها (77) فقرة. تتحدث كلها عن النواحي النفسية والفكرية للطفل ورؤيته لاسلوب معاملة الوالدين كما يدركها هو. ولكن من الامور المعابة على هذا المقياس كثرة الفقرات وتشابه العديد منها في المضمون او القياس مما يؤثر على مصداقية الاجابة لدى الطفل خصوصا في حال شعوره بالملل.

2. مقياس اساليب المعاملة الوالدية (اليازوري، 2012).

اعتمد الباحث على مقياس بركات (2000) ولكن مع ادخال بعض التعديلات، حيث قسم الباحث هذا المقياس الى قسمين، الاول منهما خاص بصورة الأب، والثاني خاص بصورة الأم. وقد قسم المقياس الى محاور وهي الاسلوب العقابي (تأكيد القوة)، والثاني أسلوب سحب الحب (الحرمان العاطفي)، والثالث أسلوب الإرشاد التوجيهي.

اعتقد ان هذا المقياس يركز على اساليب التعامل من قبل الوالدين في حالة التعامل مع السلوك غير المرغوب فيه، أكثر من كونه شاملا للرعاية الوالدية بمفهومها الواسع والشامل لكل الاساليب والطرق المستخدمة في تنشئة الابناء ورعايتهم.

3. مقياس العنف الأسري (الهمزاني، 2003).

ركز هذا المقياس على العنف الاسري الموجه من قبل الوالدين نحو الابن، وبالاخص العنف الموجه من الاب الى الابن، وجاء تركيزه على العنف النفسي والجسدي واللفظي، ولكن دون تقسيمها الى محاور واضحة، إضافة الى عدم التعمق بالشكل المطلوب في قياس مستوى سوء الرعاية الوالدية التي يتعرض لها الابناء.

4. مقياس بركات (2000) لاساليب المعاملة الوالدية:

اعتمد بركات على تقسيم مقياسه الى محاور ثلاثة، وهي الاسلوب العقابي، واسلوب سحب الحب، واسلوب التوجيه والارشاد، وقسمه الى قسمين، الاول صورة الاب والثاني صورة الام، وهو ما استخدمه اليازوري مع تعديل بعض الفقرات، وعدم ربط ذلك بالاكتئاب.

3.5 إجراءات ومراحل الدراسة

1. بعد إعداد الإطار النظري للدراسة، تم التوجه إلى مجتمع الدراسة ميدانيا، ومخاطبته رسميا من خلال كتاب رسمي موجه من جامعة القدس، قسم الدراسات العليا، برنامج الإرشاد التربوي والنفسي، يتضمن ضرورة التعاون مع الباحث تسهيل مهمته في الحصول على المعلومات خدمة للأغراض العلمية.

2. تم تحديد الزمان والمكان المناسبين، لإجراء المقابلات المنظمة اللازمة في بيوت الحالات التسعة، لملاحظة طبيعة المنزل والوقوف على بعض المعلومات التي قد تفيد مجال الدراسة وهدفها.

3. بعد جمع البيانات اللازمة وتم العمل على تفريغها وتصنيفها وتبويبها، استعدادا لتحليلها نوعياً، ووصفها بالشكل المطلوب وتنسيقها في جداول، ومناقشتها بالاسترشاد بالإطار النظري للدراسة والمواد الأخرى التي تم تسجيلها والوثائق المتوفرة، وكذلك ربطها بالدراسات السابقة، تمهيداً للخروج بالتوصيات.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

4.1 تمهيد

يسعى الباحث في هذا الفصل إلى عرض نتائج المقابلات التي تم إجراؤها مع الحالات التسع من الأطفال، بحيث يعرض في هذا الفصل ملخصاً للبيانات الأولية مشمولة للحالات جميعها في جداول تبيّن نواحي التعداد، ثمّ عرض للحالات التسع كلّ واحدة على حدة، بحيث تم وضع الاجابات عن الاسئلة المفتوحة في جدول، وتعبئة جدول مظاهر إضطراب السلوك أيضا، وبعد ذلك ملخص شامل لكلّ من الاسئلة المفتوحة وكذلك جدول مظاهر إضطرابات السلوك.

يسعى الباحث من خلال هذا التحليل الى الربط ما بين طبيعة البيئة والحياة التي يعيشها الطفل، وطبيعة المعاملة الوالدية، والرعاية الوالدية، وعلاقتهما بمظاهر إضطرابات السلوك لدى الطفل، في ظلّ مدى توفير الحاجات الأساسية لهذا الطفل.

4.2 البيانات الأولية

جدول رقم (1) العينة حسب متغيرالعمر:

الفئة العمرية	العدد	القيم الناقصة
10 – 13	8	*
14	1	*

يتضح من الجدول السابق أنّ الغالبية الساحقة من أفراد عينة الدراسة هم من أصحاب الفئة العمرية ما بين 10– 13 عاماً، وواحد فقط هو من فئة 14 سنة فأكثر، وقد لاحظ الباحث أنّ أعمار الأطفال المشمولين بالدراسة متقاربة جداً.

- **متغير الحالة الاجتماعية:**

يلاحَظ أنّ الحالات الاجتماعية للوالدين في الحالات المشمولة بالدراسة غير مستقرة، فهي في معظمها طلاق وانفصال، وهذا يدلّ على مدى التوتر الموجود في تلك العلاقات الزوجية قبل وقوع الانفصال او الطلاق، والاثر الذي يمكن لهذه المعطيات ان تؤديه في نفسية الطفل واتجاهه نحو السلوكيات العنيفة، خاصة في ظل وجود قصور واضح في الرعاية الوالدية، وذلك كمحصلة أكيدة لتلك الأوضاع الاجتماعية الصعبة بين الطرفين، كما نلاحظ أيضا أن هنالك حالتين تعانيان من مشاكل زوجية مستمرة بين الطرفين من أصل 3 حالات ما زال فيها الوالدان مرتبطان، أي أنّ الأثر السلبي على الأولاد، ووجود معيقات الرعاية الوالدية المناسبة للطفل، لا يرتبط بانفصال الوالدين أو طلاقهما فحس، بل يعاني الأطفال الظروف نفسها في ظل استمرار ارتباط الوالدين كذلك.

كما توجد حالة واحدة الطفل فيها يتيم الأب، كانت تعيله أمّه، ولكنّ المشكلة الأكبر أنّ أمّه قد تخلّت عن هذا الدور، ويعيش مع جدّه من جهة الأب، وهو بالتالي فاقد بشكل تام لأي ملمح من ملامح الرعاية الوالدية.

جدول رقم (2)العينة حسب متغيرعدد الأخوة:

عدد الأخوة	العدد	القيم الناقصة
3 – 1	7	*
6 – 4	2	*

يلاحظ الباحث من خلال الجدول السابق أنّ عدد الأخوة في الإجمال لم يكن أكثر من 1 – 3 للحالات، ما عدا حالتين، وهذا إن دلّ على شيء فقد يكون مؤشراً للتوتر والانفصال الموجود أصلا بين الوالدين، خاصة وأنّ هذه الفئة من أبناء المجتمع معروف عنهم معدل الخصوبة المرتفع مقارنة بالمستويات الأخرى من الناس (تعليمياً، واقتصادياً، واجتماعياً)، وبالطبع فإنّ تعدد الأخوة يؤثر سلباً على قدرة الأهل في توفير الرعاية اللازمة للطفل، حيث يساهم ذلك في استنزاف طاقاتهم وقدراتهم ومواردهم الاقتصادية، خاصة في ظل عدم توفرها بالشكل الكافي، إلى جانب ندرة وقلة المدخول الشهري لهذه الأسر.

جدول رقم (3) العينة حسب متغيرترتيب الطفل بين أخوته:

الترتيب	العدد	القيم الناقصة
الأكبر	3	1
الأوسط	3	*
الأصغر	2	*

نلاحظ من الجدول السابق أنّ ترتيب الطفل بين الأخوة متنوع ما بين الأكبر والأصغر، وربّما لا يكون لهذا الشيء أثر كبير في مدى الرعاية الوالدية وتغيّرها على الطفل للابن الأكبر بالذات، ولكن لا يمكن أن ننكر أنّ تعدد الأولاد يؤثر في مستوى الرعاية الوالدية وكفاءة كلّ منهما في رعاية الاولاد بعد مرور عدد أكثر من الأولاد عليهما.

جدول رقم (4) العينة حسب متغير مستوى الوضع الصحي:

الوضع الصحي	العدد	القيم الناقصة
ممتاز	5	*
متوسط	2	*
ضعيف	2	*

أغلب الأطفال المشمولين بالدراسة يعانون من وضع صحي ممتاز، بينما تعاني حالتان من وضع صحي ضعيف، وحالتان أخريان وضعهما الصحي متوسط، ويمكن أن يكون للحالة الصحية الضعيفة أثر في نفسية الطفل بحيث يلجأ إلى السلوكيات العنيفة من اجل إثبات نفسه، وتعويض النقص، ومن جانب آخر يمكن أيضاً للحالة الصحية الممتازة لدى الطفل أن تدفعه للكثير من السلوكيات التي تساهم فيها صحته الجسمية على أن يكون قادراً على أدائها، وتصبح كنوع من التفاخر بين الأقران أيضا. فالموضوع يحتمل الوجهين، ويرتبط بشكل أكبر بالطفل نفسه وعوامل أخرى أكثر من هذا.

أما على مستوى المشكلات الصحية المزمنة، يرى الباحث أن الوضع الصحي العام من هذه الناحية جيد، حيث يعاني اثنان فقط من مشكلات صحية مزمنة، والأمر نفسه ينطبق عليها بالنسبة لدرجة أثرها في موضوع الدراسة.

جدول رقم (5) العينة حسب متغيرمستوى التحصيل:

التحصيل	العدد	القيم الناقصة
جيد	3	*
مقبول	4	*
سيء	2	*

يلاحَظ أنّ مستوى التحصيل لأغلبية الحالات المبحوثة هو من مقبول فما دون، والباقون تحصيلهم جيد، ولا يزيد على ذلك، وقد يكون تدنّي مستوى التحصيل لدى تلك الحالات المبحوثة ناجماً عن بعض الأضطرابات السلوكية كنقص الإنتباه و فرط الحركه التي لا تساعد على الدراسة، و أيضا اسباب أخرى مثل سوء الأوضاع الأسرية، بحيث لا يتوفر لهم الجوّ الملائم في داخل المنزل للانتاج والدراسة، وحتى في ظل توفّر ذلك الجوّ وتلك البيئة الملائمة في داخل مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني، فإنّ نفسيّة الطفل لا بدّ وأن تتأثّر، خاصة وأنّ عقل الطفل في تلك الظروف يفكر باستمرار بشكل مشتت ومضطرب، ناهيك عن مدى تأثير التأسيس الدراسي في السنوات الدراسية الأولى عليه، والتي عاشها الطفل مع أسرته في ظل وضع أسري مضطرب أدى الى إهماله الوالدي في هذا المجال، مما ساهم بدوره في ازدياد الفجوة والضعف الأكاديمي عاماً بعد عام، ما يزيد من عبء المسئولية االتربوية والأكاديمية على المعلمين والتربويين العاملين في مؤسسة بيت الطفل الذين يعملون على تحسين المستويين التربوي والأكاديمي لدى هذه الفئة من الأطفال.

جدول رقم (6) العينة حسب متغيرعمل الوالدين:

عمل الأب:

عمل الأب	العدد	القيم الناقصة
عامل	5	2
موظف	2	*

وعمل الأم:

عمل الأم	العدد	القيم الناقصة
ربة بيت	4	1
موظفة	4	*

يعمل الآباء في وظائف وأعمال غير مستقرة نسبياً، من ناحية المدخول المالي، وكمية هذا المدخول، مما يؤثر سلباً على قدرة الأب في توفير احتياجات الأسرة، وبالتالي احتياجات الطفل، وهذا يؤدي الى التقصير في مجال تلبية احتياجات الطفل ورعايته، كما يجعل الحالة النفسية للأب غير مريحة، وغير مستقرة أيضاً، مما يؤثر على ردود فعله نحو المشكلات والأحداث المختلفة من حوله، وعلاقته بزوجته وبأولاده كذلك.

جدول رقم (7) العينة حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين:

المستوى التعليمي للأب:

تعليم الأب	العدد	القيم الناقصة
توجيهي	2	*
ثانوي	2	*
إعدادي	4	*
أمّي	1	*

والمستوى التعليمي للأم:

تعليم الأم	العدد	القيم الناقصة
توجيهي	4	*
ثانوي	4	*
إعدادي	1	*

نلاحظ مما سبق أنّ المستويات التعليمية للوالدين متدنية جداً، بحيث لا تتعدى التوجيهي، وهي في كثير من الأحيان ضمن الإعدادي والثانوي، ولهذا أثر واضح في مستوى ثقافة الفرد، ومرونته في التعامل مع الامور، وطريقة تفكيره في الكثير من الأشياء، وأيضا في إيجاد الحلول للقضايا التي تواجهه، والتعامل مع الأفراد ضمن أساليب مختلفة، وبالتالي فإنّ هذا ينعكس على أسلوب رعاية الأطفال، وعلاج مشكلاتهم، وتحديد أولويات احتياجاتهم المختلفة.

جدول رقم (8) العينة حسب متغير مستوى الوضع الاقتصادي:

الوضع الاقتصادي	العدد	القيم الناقصة
متدني	7	*
متوسط	2	*

نلاحظ أن الأغلبية الساحقة من الأسر تعاني من وضع اقتصادي متدنٍ، حيث إنّ هذا الوضع يجعل من الجوّ العائلي متوتّراً باستمرار في ظل المعاناة المستمرة من نقص أهم الحاجات والأشياء الأساسية في البيت، مما ينعكس على نفسية الوالدين في تعاملها مع بعضها، وذلك ينعكس في نفسية الطفل وطبيعة العنف في التعامل معه بمختلف أنواعه، وبالتالي يساهم في زيادة ظهور الإضطرابات السلوكية لدى الطفل.

هل يعاني أحد الوالدين من الإدمان؟ لا يوجد لجميع الأفراد.

4.3 نتائج المقابلة مع الحالات

أجرى الباحث هذه المقابلات من أجل جميع البيانات الضرورية والملائمة لسير الدراسة، و من أجل معرفة طبيعة البيئة التي يعيش فيها الطفل، والوصول إلى صورة أكثر وضوحاً حول مستوى الرعاية الوالدية وخصائصها في المكان الذي يعيش فيه، وقد تمّ تبني مقياس لتحديد مستوى الإضطرابات السلوكية.

وقد تم تحديد نوع الإضطراب السلوكي لكل حالة بناءا على شدة تكرار وغالبية السلوكيات التي تخصه في الأداة ، و قد تم تصنيف هذه السلوكيات ضمن الإضطراب التي يخصها مستندين على ما

جاء في تعريفات الإضطرابات السلوكية بناء على ما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعّدل للإضطرابات النفسية (DSM IV , F 84.9 , جمعية الطب النفسي الأمريكي) و التي ذكرت آنفا في التعريفات و بناء على ما ورد في الإطار النظري للدراسة و قد تم تلخيصها في الجدول التالي:

الإضطراب	ارقام الفقرات
1. إضطراب عجز الانتباه	2, 7, 5, 10 , 24, 25, 26, 28, 37, 38
2. إضطراب فرط الحركية	1, 7, 14, 15, 18, 25, 27, 29, 33, 36,
3. إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركية	1, 3, 7, 14, 15, 16, 18, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 36,
4. إضطراب المسلك	6, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 27, 30,29, 33, 34, 36,
5. إضطرابالتحدي المعارض	2, 3, 9 ,11, 14, 18,17,16, 19, 21, 23, 24, 29, 34, 35, 36,
6. إضطراب السلوك المشوش غير المحدد في مكان آخر	5,4 , 8, 9, 10, 12, 13, 20, 22, 23, 29, 31, 32, 33, 34, 38

وقد كانت تلك المقابلات على النحو الآتي:

- **الحالة رقم (1)**

جاءت إجابات الأسئلة المفتوحة للحالة رقم (1) على النحو الآتي:

رقم السؤال	الإجابة
1.	صراخ، ضرب مبرح ، حرمان بعض الأوقات.
2.	يلبون حاجاتهم، يتناقشون وينصحونهم.
3.	يجبرونك معظم الأوقات على عمل الخير، الدراسة، النظافة ويتناقشون معهم.
4.	علاقة لطيفة وهادئة ويتفاهمون والأغلب الأم مطيعة لزوجها.
5.	يذهبون للطرف الآخر ويتناقشون معهم وبعض الأوقات يستخدمون الشدة ولكن ليس العنف.

نلاحظ من الجدول السابق بخصوص الرعاية الوالدية أن العنف حاضر في التعامل مع الطفل في الكثير من الأوضاع، برغم وجود علاقة هادئة ما بين المرأة وزوجها، ولكن ربّما تُعزى تلك العلاقة الهادئة بين الوالدين الى الطاعة المطلقة من الأم للأب، وهي التي تساهم في تخفيف حدة المشكلات، ولكن هذا لا يعني توفّر الجو الصحي المفيد النافع للطفل من أجل رعايته وتلبية حاجاته المختلفة، ولكن من الجيّد هنا أنّنا نلمح وجود القليل من الهدوء في داخل بيئة البيت، وفي التعامل مع المشكلات مع أطراف خارجية، ويساهم ذلك في تقليل حدة السلوكيات المضطربة التي تبدو على الطفل.

و بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (1) 95 درجة، وهي درجة عالية من الإضطرابات السلوكية ويعاني من جملة من أنواع الإضطراب

السلوكية، وهي عجز الانتباه – فرط الحركية، وإضطراب المسلك، وتعاني الحالة رقم (1) أيضا من إضطراب التحدي المعارض، فنلاحظ من الجدول السابق ان الطفل يعاني من كثير من مظاهر السلوكيات المضطربة، حيث بيّنت النتائج أنّ هنالك بعض مظاهر العنف لديه، حيث غالباً ما يضايق ويزعج الاخرين دون سبب، وغير مطيع والسيطرة عليه صعبة جدا، ويحبّ الظهور والبروز وبسبب ذلك لا يتعاون مع الجماعة عند العمل بشكل جماعي، ويصرّ على رأيه حتى لو كان خاطئاً، وحتى كذلك بعد ان يعلم بخطئه، وعصبيّ جداً ويلجأ إلى العنف للسيطرة على الآخرين من الأطفال، سواء أكان العنف اللفظي منه أو الجسدي، وينصاع للأوامر التي تحمل في محتواها سلوكيات سلبية، ويسعى إلى مصاحبة الكبار، وقد ساهمت النقطة الأخيرة في تعزيز اتجاه العنف لديه، والسلوكيات المضطربة، في ظل غياب دور الاهل في توجيهه وسماعه لرفاق السوء من كبار السن، والذين يختبرون كل ما هو سلبي في الحياة، وينقلون له هذه الخبرة سواء بالكلام أو بالتجربة المشتركة.

وكما يظهر من نتائج الدراسة، تعاني الحالة رقم (1) من سوء الرعاية الوالدية وقلة التوجيه والاهتمام، مما ولّد لديه العديد من مظاهر السلوك المضطرب، وخاصة في مجال السلوكيات العنيفة لفظياً وجسدياً كما ظهر من إجاباته على الفقرات التي تتعلق بهذا المجال، وقد أدّت هذه الحالات إلى ظهور مظاهر سلوكية مضطربة أخرى على مجالات أخرى في حياته، فهو قليل النوم، ومشتت الانتباه، وغير ملتزم في دراسته، ويسرح كثيراً، ويردّ على الكلام من المربّي أو المعلم بشكل غير لائق أبداً، ويكرّر الحديث أكثر من مرّة، والملفت للانتباه أيضا أنّ هذا الطفل يخفي وراء كل ذلك العنف، وكل تلك القوة الظاهرية ضعف ثقة بالنفس إلى أبعد الحدود، مما يؤكد على وجود صراع في علاقة الطفل مع المجتمع من حوله، وعلاقته بنفسه ناجمة عن نقص توفير الكثير من الحاجات وخصوصاً الوجدانية من الأهل.

- **الحالة رقم (2):**

جاءت إجابات الأسئلة الحالة رقم (2) على النحو الآتي:

رقم السؤال	الإجابة
.1	أتعرض للعقاب من الأب كالحرمان عن المصروف والخروج من المنزل، المنع من اللعب مع الأصحاب والصراخ عليّ بطريقة عنيفة وبصوت عالي.
.2	يذهب الأب لصاحب المشكلة بعد سماعها من الابن ويقوم الأب بحرمان الابن من السير مع أصحاب المشكلة، ويقوم بتهديد الطرف الآخر بعد التعرض لابنه ويقوم بضربي وحرماني في حال شعر بأن الخطأ ورد مني.
.3	لا أحياناً إذا كان لمصلحتي فأنه يقوم بإجباري كالدراسة والأكل وعندما أقوم بتوسيخ ملابسي وتخريب أغراضي.
.4	علاقة أبي وأمي دائمة التوتر بسبب الخلافات الزوجية والأب يمنعني من مشاهدة ومقابلة أمي وإذا حصل أن ألتقيت بها فأنه يقوم بمعاقبتي ويذهب للشرطة للشكوى عليها والعلاقة أخذت بالتوتر أكثر فأكثر.
.5	إذا قام أحد ما بالتعدي علي فأن أبي يتوجه إلى أهل وأصحاب المشكلة للحوار معهم وأحياناً التشاجر معهم حسب نوع المشكلة ويمنعني من الحديث معهم بالصراخ وأحياناً الضرب.

نلاحظ من الجدول السابق أن البيئة التي يعيش الطفل فيها مليئة بالعنف بمختلف انواعه، اللفظي والجسدي والنفسي، فطبيعة تعامل الوالدين مع المشكلات المختلفة، سواء داخل البيت أو في خارجه تتسم بالعنف والتهديد والوعيد المستمر، مما يولّد لدى الطفل ميولاً نحو العنف باعتباره

الوسيلة الوحيدة لكل المشكلات، وللتعامل مع الأمور، ويزيد من ذلك طبيعة العلاقة المتوترة بين الوالدين، مما يخلق نوعاً من رد الفعل السلبي لديه.

و بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (2) 88 درجة، ويعاني هذا الطفل من إضطراب السلوك المشوش غير المحدد في مكان آخر، لاحظ الباحث من الاستبيان أن الطفل يعاني من الكثير من السلوكيات المضطربة، ولكنّها في مجال الإضطرابات الشخصية أكثر من كونها متعلقة بالعنف، فقد ساهم العنف الكثير والمتكرر بمختلف أنواعه في البيئة التي يعيش فيها إلى إضعاف شخصية الطفل، واتجاهه نحو الكثير من الإضطرابات، ومن أهم أعراضها الانسحاب والخوف، والأفكار المتشتتة، وإضطراب النوم، والعصبية، والبكاء المستمر في أبسط المواقف، وعدم الدقة في إنجاز الأعمال، والاكتئاب، والحساسية المفرطة في التعامل مع الأشياء.

نلاحظ إذن أن سوء الرعاية الوالدية واستخدام العنف المتكرر في التعامل مع الأطفال لا يحمل اتجاها وأثراً واحدا على الطفل فحسب، فهو أثر باتجاهين، فإمّا أن يكون الطفل عنيفاً في سلوكياته وطريقة تعامله مع المجريات في حياته كالحالات السابقة، أو أن يكون ردّ الفعل عكسياً بحيث يصبح منطوياً على نفسه وانسحابياً وضعيفاً في مواجهة التحديات المختلفة في الكثير من المستويات، كما هو الحال مع هذا الطفل.

- **الحالة رقم (3)**

بعد إجراء المقابلة مع الطفل حول الرعاية حصل الباحث على الإجابات الآتية:

رقم السؤال	الإجابة
1.	يحرمونه من أمور يحبها ويضربونه ويصرخون عليه.
2.	يحلون المشكلة غالباً بالعنف أو يتناقشون في بعض الأحيان ويلبون حاجاته إذا كان مطيعاً.
3.	لا يجبرون أولادهم ولكن بعض الأوقات يستخدمون التهديد.
4.	لا يتكلمون منذ سنين مع بعضهم.
5.	يتحاورون معه ويستعملون العنف في بعض الأوقات وأغلبها.

نلاحظ من الجدول السابق أنّ الوالدين يتعاملان مع الطفل باستخدام العنف، وهنالك سوء واضح في الرعاية الوالدية، حيث يتم التعامل في معظم الوقت باستخدام التهديد والوعيد، وكذلك هنالك نقطة مهمة لا بدّ من الإشارة إليها، وهي أنّ تلبية حاجات الطفل الأساسية في أغلبها مرتبطة بمدى رضا الوالدين عنه، وذلك قد يقود الطفل إلى أكثر من رد فعل، فالحبّ المشروط، والرعاية المشروطة، تجعل في عقلية الطفل فكرة أنّ والديه لا يحبّانة، ويعمّق تلك الفجوة بينه وبينهما، إضافة إلى إمكانية اعتماده على هذه الآلية في التعامل مع البيئة المحيطة به، مما يجعله في صراع مع الآخرين، لانه سيجعل كل ما يقدّمه للاصدقاء والزملاء مشروطاً بالرضا، كما يمكن لهذا النوع من الرعاية أن يحوّل العلاقة في داخل الاسرة الى نظام الصفقات، بمعنى آخر لا يمكن للطفل أن يقدّم لوالديه شيئاً، وخصوصاً عندما يكبر إلا في مقابل شيء آخر، وهذا بحد ذاته خلل كبير في العلاقة الأسرية.

يجب أن لا نغفل أيضا أنّ انفصال الوالدين منذ سنوات عن بعضهما البعض يولّد لدى الطفل فكرة سلبية عن العلاقة الزوجية، ويزيد من حدّة التوتّر التي يعيشها في حالته النفسية، مما يتيح المجال للعديد من الإضطرابات السلوكية.

و بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (3) 96 درجة، حيث يعاني من إضطرابات عجز الانتباه وفرط الحركية، وإضطرابات المسلك، وإضطرابات التحدي المعارض، ويلاحظ أنّ الحالة رقم (3) شبيهة نوعاً ما بالحالة رقم (1) من حيث مظاهر الإضطرابات السلوكية فيها، حيث نلحظ أنّ الطفل خالٍ نوعاً ما من العنف الجسدي، ولكن في الوقت نفسه يعاني من العديد من الإضطرابات السلوكية النفسية والانفعالية، ومنها استخدام العنف اللفظي، وأحلام اليقظة، والحساسية المفرطة، والعصبية، والبكاء المتكرر لأي سبب كان، والسرحان والشرود، وكثرة الحركة، والأكل المفرط.

بالنظر إلى طبيعة مظاهر إضطرابات السلوك لدى هذه الحالة نلاحظ أنّه يعاني من الحرمان العاطفي، وذلك نستنتجه من خلال الأعراض المتمثلة في الأكل المفرط خصوصاً، والذي من المعروف أنّه نوع من التعويض عن الحرمان.

- **الحالة رقم (4) :**

جاءت إجابات الأسئلة المفتوحة التي تم الحصول عليها من الحالة رقم (4) على النحو الآتي:

رقم السؤال	الإجابة
1.	الأب يقوم بالضرب بأيديه ورجليه وبالقشاط والصراخ علي والتلفظ تجاهي بألفاظ بذيئة والأم تدافع عني.
2.	يمنعني من الخروج خارج المنزل واللعب ويقوم بالاعتداء على الناس الذين

	تسببوا بالمشكلة من خلال التهديد وبالنسبة للحاجات فهم لا يشبعون تأمين الحاجات الأساسية كالأكل وغيره مثل بيت الطفل.
3.	نعم يقوم بإجباري على الدراسةوأنا أرفض وأتمرد عليهم يحاولون أجباري للقيام بأعمال المنزل أيضاً ولكنني أرفض وأتمرد عليهم أيضاً.
4.	العلاقة غالباً ما تكون متوترة بسبب الأوضاع الاقتصادية ما بين الأم والأب بالإضافة إلى عدم قدرتهم على التفاهم والانسجام.
5.	إذا تعدى علي شخص ما فإن أبي يقوم بالصراخ عليه والتشاجر معه دون أن يفهم سبب الخلاف ومن قام ببدء المشكلة.

من الواضح جدا في الجدول أنّ الحالة رقم (4) يعاني من نقص شديد في الرعاية الوالدية وعدم تلبية حاجاته على اختلاف انواعها واشكالها، فالوالدان عاجزان عن تلبية احتياجاته الاساسية كالاكل وغيرها من الامور الاعتيادية، إضافة الى عدم توفير بيئة من الأمن والاستقرار، وذلك يبدو من خلال استخدام العنف باستمرار، سواء الجسدي منه أم اللفظي، وقد كوّن هذا لديه نوعاً من ردّة الفعل المعترضة باستمرار على ما يقوله الوالدين، ولا يمتثل لاية أوامر من أحد.

كما الجدير بالذكر أنّ الطريقة العنيفة والسلبية في تعامل الاهل المستمر مع المشكلات التي تواجه الطفل تضعه في ضغط مستمر تحت مطرقة العصبية والوضع النفسي السلبي، حيث يتكوّن لدى الطفل نوع من ردّ الفعل العصبي تجاه الاحداث نابع من تكرار تلك العصبية في مواجهة المشاكل مع الآخرين، وتسبب الكثير من الفجوات ما بين الطفل والمجتمع والبيئة من حوله.

وبالتالي فإنّ طبيعة الرعاية الوالدية السيئة التي يقدمها الوالدان للطفل تزيد من احتمالية تعدد مظاهر الإضطرابات السلوكية، وهذا ما لاحظه الباحث حيث انه بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (4) 92 درجة، وهي درجة عالية، حيث تعاني من

جميع أنواع الإضطراب، وهي إضطراب المسلك، وفرط الحركة وعجز الانتباه، وإضطرابات التحدي وكذلك إضطراب السلوك المشوش، فنلاحظ من الأستبيان أنّ هذا الطفل يعاني من مجموعة من الإضطرابات السلوكية التي اشترك في معظمها مع الحالات السابقة، ومن بينها الإفراط في الأكل والذي يمكن أن يفسر أن بسبب فقدان وجداني يعوّض به الطفل عن ما ينقصه من الحنان والرعاية، كما نلاحظ أيضا أنّ قصور الرعاية جعل الطفل يعاني من إضطرابات أخرى مثل استخدام العنف اللفظي، والذي يراه ويسمعه كثيراً في بيئته، والانسحاب، والحركة المفرطة، وتخريب الممتلكات، وضعف الثقة بالنفس، ومضايقة الآخرين دون سبب، ويدعم ذلك أنّ له أخاَ يعاني من الأعراض نفسها.

والجدير بالذكر أنّ الإضطرابات السلوكية السابقة، وسوء الرعاية الوالدية، جعلت هذا الطفل، وباقي الحالات السابقة لا يحبون المدرسة او أن تكون لهم القدرة على الدراسة مما انعكس على مستوى تحصيلهم، ولولا وجود بيت الطفل الفرنسيسكاني لاختلفت الامور كثيراً في هذا المجال، وكان من الممكن أن نرى هذه الحالات متسربة من المدارس تدور في الشوارع هنا وهناك.

الحالة رقم (5)

كانت إجابات الأسئلة المفتوحة للحالة رقم (5) على النحو الآتي:

رقم السؤال	الإجابة
1.	الأب يقوم بحرماني من الخروج من المنزل والأم تحرمني من المصروف وأحياناً يقوم بضربي وشتمي بالفاظ بذيئة وإهانتي أمام أصحابي وعائلتي بشكل غير لائق.
2.	الحاجات الأساسية يحاول أن يوفرها حسب الامكانيات المادية التي يستفيد منها وإذا حصلت معي مشكلة وانا كنت غلطان أو غير غلطان فإنه يقوم بضربي بالقشاط والأيدي بطريقة عنيفة جداً تؤدي إلى رضوض وكدمات مرئية للعيان وأحياناً إذا حصلت على علامات متدنية يقوم بضربي بالكرباج وحرماني من الخروج من المنزل.
3.	ما يطلبه مني والدي فإني أقوم بتنفيذه خوفاً من أبي كالدراسة والقيام بأعمال المنزل.
4.	علاقة أبي وأمي بشكل عام جيدة ولكن كثيرا ما يتشاجران بسبب أخوتي وبسبي لعدمقدرتهما على التفاهم. وهذا يعود إلى الدراسة وعدم سماعهم للتعليمات في بعض الأحيان.
5.	إذا تعدى علي شخص ما فان أبي يقوم بضربي بحجة ليش ما دافعت عن حالك. ويقوم بعقابي ويقوم بضرورة الاستماع للمسؤولين عني في المدرسة أو المؤسسات وإذا عرف عن أحد المعتدين فإنه يتوجه لأهله والشكوى عليه وقد تتسع المشكلة للشرطة.

يعيش هذا الطفل في درجة عالية من العنف بكل أنواعه، ولا توجد لديه رعاية والدية يمكن لها أن تكون كافية أو على الأقل تلبّي الحدّ الأدنى من شروط الرعاية الجيدة، فتلبية الاحتياجات تكون حسب القدرة أو حسب الرغبة، وفي الوقت نفسه فإنّ العنف اللفظي والنفسي والجسدي الذي يتم توجيهه إلى هذا الطفل، ويعيش في بيئته، يشكل جزءاً كبيراً من نمط حياته التي ينعدم بها مقومات الحوار العائلي، مما يشكل الكثير من الضغط النفسي عليه، ويساهم في بروز العديد من مظاهر إضطرابات السلوك التي لها علاقة بهذا الجانب، حيث أنه و بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (5) وفقاً للنتائج 45 درجة، وهي متدنية، ونوع الإضطراب الموجود فيه هو إضطراب التحدي المعارض، فنلاحظ أنّ مظاهر الإضطرابات السلوكية التي يعاني منها الحالة رقم (5) قد انحسرت في النواحي االنفسية المرتبطة بالعنف، فنلحظ أنّه يردّ على المربّي وبالتالي على كل من يوجّه له الأوامر أو الانتقاد بشكل عنيف وغير أخلاقي وسلبي، كما أنّه سهل الانقياد، وضعيف الشخصية، وهذا ناجم عن ضعف ثقته بنفسه في ظلّ التعرّض المستمر للاهانة أمام الناس وفي البيت من الأب خصوصاً، وقد أدّت كلّ هذه الظروف إلى أن يكون الطفل عصبيّاً جدّاً من السهلِ أن يتمّ استفزازه، وهذه العصبية ناجمة عن حالة التوتر المستمرة التي يعيشها هذا الطفل.

الحالة رقم (6):

إجابات الأسئلة المفتوحة التي تمّ الحصول عليها من الرقم (6) جاءت على النحو الآتي:

رقم السؤال	الإجابة
1.	غضب علي وتهديد وحرمان من الخروج لأماكن محببة.
2.	يعتنون في ويحاولون إيجاد الحلول والإستفسار.
3.	بالأشياء الإيجابية الدرس ولكن معظم الوقت يفهموهم ويستخدمون أسلوب التهديد والعقاب.
4.	متقطعة منذ سنين لا يرون بعضهم.
5.	يذهبون للتحدث مع المعتدي ويصالحونهم بشكل سلمي.

و قد بدأ واضحاً في الجدول أنّ الحالة رقم (6) يعاني من سوء الرعاية الوالدية، ونقص أحد طرفيها في ظلّ انفصال الأب عن الأم، مما يؤثر على الاستقرار النفسي لديه، وعلى قدرته على التعامل مع الأمور، حيث يعاني من بعض العنف النفسي وخصوصاً التهديد والحرمان، ولكن في الوقت نفسه يبدو واضحاً أنّ الوالدين يتعاملان بشكل لطيف قدر الامكان مع المشكلات التي يواجهها هذا الطفل، وهذا لا يغيّر من صعوبة الظروف التي يعيشها الطفل، وكذلك الحرمان الواضح من الرعاية الوالدية الصحيحة السليمة، حيث تكثر لديه مظاهر الإضطرابات السلوكية بشكل كبير بحيث أنه بلغت درجة الإضطرابات السلوكية لدى الحالة رقم (6) 91 درجة، وهي درجة عالية، حيث يظهر من النتائج التي تمّ الحصول عليها من الإستبانه و المقابله أن هذه الحالة تعاني من إضطرابات التحدي المعارض، وإضطراب المسلك، وعجز الانتباه \ فرط الحركة، والسلوك المشوش غير المحدد، فتعاني هذه الحالة الكثير من المظاهر التي ترتبط بشكل وثيق بنقص

الرعاية الوالدية، والحاجة الى العناية العاطفية الوالدية، من بينها السعي الى لفت الانتباه، والارق، والإفراط في الطعام دون الشعور بالجوع، والتشتت وعدم الدقة في عمل الاشياء، كما أنّه يسعى إلى الكذب والخداع، ويصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.

وتوجد لديه مجموعة أخرى من مظاهر إضطرابات السلوك، ومن بينها العصبية وعدم الطاعة مما يجعل السيطرة عليه صعبة، والتعامل معه بحاجة إلى عناية شديدة، ويزعج الآخرين ولا يتعاون معهم عند العمل في مجموعات مما يشير إلى ضعف الانتماء للجماعة والنزعة نحو الفردية، وقد يكون لهذا علاقة لشعوره بالنقص مقارنة مع الآخرين، حيث يرى أنّه أقلّ من أقرانه في الكثير من الأشياء مما يجعله سلبياً وحادّاً في التعامل معهم.

- **الحالة رقم (7)**

جاءت إجابات الأسئلة المفتوحة التي حصل عليها الباحث من الحالة رقم (7) كما يلي:

رقم السؤال	الإجابة
1.	تفهمني وين الغلط، قصاص في الغرفة، بعض المرات تلقي كف خفيف.
2.	يساعدوني ومتابعة دقيقة، والدفاع عني ومناقشة الآخرين ورؤية ما يطلب اللازم.
3.	تجبرني على الأشياء الإيجابية ولكن تعاملني بعنف.
4.	منفصلين ولكن بعض الأوقات يتكلمون بعصبية ومشاجرات عنيفة وكلامية ومرات قليلة نادرة نتلاقى.
5.	يذهبون للقتال معه والنقاش معه وبعض الأوقات يلجئون للعنف.

يتلقى هذا الطفل الرعاية من والدته في أغلب الأحيان وذلك بسبب الانفصال بين والديه، ومن هنا نرى أنّ هنالك نقصاً في الرعاية الوالدية للطفل، بسبب غياب احد اطرافها، مما سيؤدي بالتأكيد الى الكثير من الإضطرابات السلوكية الناجمة عن نقص في مجالات متعددة من حياة الطفل.

بالنظر الى رعاية الأم لطفلها نرى أنّها لا تتعامل معه بدرجة عالية من العنف، حيث تعتمد على أساليب ليّنة حازمة بعض الشيء، ولا تلجأ إلى الضرب، ولو لجأت إليه فيكون بخفّة، ومن الملاحظ أيضاً أن الأم تحاول مخاطبة عقل الطفل وإقناعه بالأمور الصحيحة من الخاطئة، ولكن هنالك جانب مظلم في هذه الأمور وهو الشجار المستمر والعصبية ما بين الأم والأب، والتي تؤثر على الطفل بدورها، خاصة وأنّ والده حين يتدخل بمشاكل الطفل مع جهات خارجية يلجأ إلى العنف اللفظي والعنف الجسدي.

بالنظر الى الجدول السابق يتضح لنا جلياً أنّ الطفل يعاني من آثار الحرمان العاطفي من الأب والأم بسبب انفصالهما، فذلك القصور في الرعاية الوالدية من الطرفين قد أدّى إلى ظهور الكثير من الإضطرابات السلوكية التي تسببها الرعاية السلبية، أو قلّة ونقص الرعاية، وعدم تقديم الحنان والعطف إلى الطفل، ومن بين هذه الإضطرابات السعي إلى مصاحبة الكبار، الانصياع للأوامر السلبية دون تفكير، والبكاء المستمر، والتشتت والأرق، والشعور بالحزن، والسعي إلى لفت الانتباه والارتباك والشعور بالدونية مما يعني انخفاض مستوى تقدير الذات لديه أيضاً حيث يعاني كذلك من الحساسيّة المفرطة وغالباً ما يقوم بأعمال سلبيةتُطلب منه دون التفكيرفيما يفعله بطريقة عقلانية.

و بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (7) 76 درجة، وهي درجة متوسطة، حيث نلحظ أنّ هذا الطفل يعاني من ضعف الشخصية،

وبوادر العنف لديه قليلة جداً، ولا يلجأ إلى العنف اللفظي أو الجسدي أبداً في تعامله مع المسؤولين عنه، أو أقرانه، وهو بالتالي ضمن إضطرابات السلوك المشوش غير المحدد في مكان آخر.

- **الحالة رقم (8)**

جاءت إجابات الأسئلة المفتوحة التي حصل عليها الباحث من الحالة رقم (8) كما يلي:

رقم السؤال	الإجابة
1.	كانت تتعرض لي بالصراخ وأحياناً بالضرب (كف) في حال قمت بعمل غير لائق وتقوم بتهديده اللفظي عن طريق حرمانيمن المصروف ووضعي في غرفة لوحدي وتسامحني بعد فترة بعد أن تكون قد بينت خطأي.
2.	عندما تقع معي مشكلة تعود أمي أو أجدادي إلى أصحاب المشكلة لفهم أسبابها وطرق حلها احياناً عن طريق العنف أو بالحوار حسب نوع المشكلة من خلال تدخل الأهل والأقارب.
3.	نعم، مثل الدراسة، الذهاب إلى أماكن معينة وليس دائماً.
4.	الأب متوفي: العلاقة بين والدتي وأهل والدي متوترة بسبب زواج الأم من رجل أخر ومن ديانة أخرى من دون موافقة الطرفين بالاضافة إلى الخلاف على الميراث.
5.	يتم التوجه إلى الشرطة بالاضافة إلى التدخل العشائري ويمكن استخدام العنف حسب نوع المشكلة أو الاعتداء.

يعاني هذا الطفل من مشكلة كبيرة في مستوى الرعاية الوالدية المقدّمة له، حيث إنّه يتيم الأب، وأمّه تعيش مع رجل آخر تزوجته في ظروف غير مريحة مجتمعياً، وبالتالي فإن الطفل

تحت رعاية جدّه، وبالتالي فإن نقص الرعاية الوالدية كبير جداً، وطريقة التعامل معه تتسم بالتوتر والخلل خاصة في ظل تعدّد أساليب الرعاية، وعدم وجود مَن يسدّ ثغرة غياب الوالدين، خاصة في ظل التوتر المستمر والمشاكل والخلافات على الميراث أيضا.

يتعرض الطفل للضرب البسيط أحياناً، والتهديد اللفظي، ومن المعروف أنّ جدّه وأسرة والده بشكل عام تحاول توفير الحاجات قدر الامكان لهم، ولكن هنالك غياب لدور الضبط الفعال والتنشئة السليمة، مما أدّى إلى اكتساب الطفل للعديد من السلوكيات غير المرغوب فيها من مصادر غير محبّبة كرفاق السوء أو الشارع وغير ذلك، و بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (8) 75 درجة، وهي درجه متوسطة، و قد تبين أنه يعاني من إضطراب التحدي المعارض، وإضطراب السلوك المشوش غير المحدد في مكان آخر.

وكذلك نلاحظ أنّ هذا الطفل يعاني من الكثير من مظاهر إضطراب السلوك، وهي على قسمين، الاول منها ما يتعلق بفقدان الحنان وعدم وجود اشباع للحاجات العاطفية لديه، والقسم الثاني ناجم عن العنف وطبيعة الحياة النفسية القاسية التي يعيشها.

اما فيما يتعلق بفقدان الحنان والجوانب العاطفية فنجد الطفل يعاني من الأرق، والسعي إلى مصاحبة الكبار، والانقياد الى الاوامر دون التفكير فيها من قبل الرفاق، واللجوء الى الوحدة، والسرح والشرود، والسعي الى لفت الانظار، ومضايقة الاخرين دون سبب، وهو جزء من السعي الى لفت الانظار، واللجوء الى الكذب باستمرار والخداع.

اما القسم الاخر الذي يتعلق بالعنف وطبيعة البيئة التي تحيط بالطفل، فنلحظ أنّه شديد العصبية، ويتم استفزازه بسهولة، حيث أنّه من الصعب السيطرة عليه والتعامل معه، كما يلجأ الى التهديد من اجل السيطرة على الاخرين، ويستخدم العنف اللفظي مع أقرانه، ويلجأ إلى الانسحاب عند الشعور بالضيق أو وقوع أيّ من المشكلات معه.

ونلاحظ مما سبق أنّ هنالك عاملين قد اجتمعا لتكوين هذه المجموعة من الإضطرابات السلوكية، حين إنّ نقص تلبية الحاجات الخاصة بالطفل وسوء الرعاية الوالدية والتوجيه والتحكم ساهم كلّ منها في ظهور هذه الإضطرابات.

- **الحالة رقم (9)**

بالنسبة لإجابات الأسئلة المفتوحة للحالة رقم (9) فهي كما يلي:

رقم السؤال	الإجابة
1.	الأب لا يسأل عني ولكن الأم تقوم بضربي بهدف تعليمي بالإضافة إلى شتمي بشتائم بذيئة وغير لائقة والصراخ بصوت عالي.
2.	الأب لا يسأل عني ولكن الأم تقوم بالتوجه للتعامل مع المشكلة عشائريا لحل المشكلة وهي مدعومة من الحكومة كونها موظفة حكومية. وفي حال طلبي لحاجات أساسية فأن أمي تقوم بأقناعي بعدم توفر المال لسد هذه الاحتياجات وفيما بعد تقوم بتوفيرها حسب قيمتها وغالباً ما لا تتحقق حاجاتي ورغباتي إلا إذا توفرت من خلال المؤسسات.
3.	لا ليس دائماً أحياناً ولكنهم يجبرونني على الدراسة بعد شرحهم لأهمية مستقبلي وتجبرني على تجنب أصدقاء السوء.
4.	علاقة أبي وأمي متوترة فالأب لا يسأل كثيرا عن الأسرة والأم تتحمل مسؤولية تأمين احتياجات الأسرة وغالبا ما تقع مشاكل زوجية ما بينهم على خلفية مشاكل يفتعلها الأب مع الناس وسداد الديون عن الأب والأب كثيرا ما يستسلم للظروف بعكس الأم.
5.	حسب نوع التعدي فأن الأم تقوم بابلاغ الشرطة أو التوجه عشائرياً وإذا كنت أنا المعتدي فأنها تقوم بضربي وإيذائي (كفوف، بصق، كلام بذيء)

نلاحظ من الجدول السابق أنّ دور الأب في الرعاية الوالدية وتقديم الحاجات للطفل معدوم، بحيث يشكل الأب عائقاً من عوائق توفير الحاجات المهمة لاطفاله، وذلك بسبب ديونه، وسوء ادارته ومشاكله مع الناس، مما ينعكس في قدرة الأم على توفير الحاجات الاساسية لاطفالها، فقيام الام بتأمين الحاجات الاساسية من المؤسسات الخيرية وغيرها يدلّ على صعوبة الاوضاع الاقتصادية داخل المنزل، ويزيد من حدتها التوتر بين الأب والأم، وبالتالي فإن الأسرة تعيش في جوّ من التوتر والعصبية، وعدم الاستقرار، وقد أدّى هذا إلى أن تكون مظاهر الإضطرابات السلوكيةحيث أنه بعد تطبيق أستبيان الإضطرابات السلوكية بلغت درجة الإضطرابات السلوكية للحالة رقم (9) 80 درجة، وهي متوسطة، حيث يعاني من إضطرابات السلوك المشول غير المحدد، وفرط الحركة وعجز الانتباه، فيلاحظ من الجدول السابق أنّ الطفل يعاني من مجموعة من الإضطرابات السلوكية الناجمة عن قصور في الحاجات الوجدانية لديه، وكذلك توفير الحاجات الاساسية الأخرى، فنظرة الفقر أدت إلى ضعضعة صورة الذات لديه، فيشعر بأنه أقل من غيره من الأطفال، ويسعى إلى مصاحبة الكبار، وكنتيجة لذلك فهو يعيش في أحلام اليقظة في عالمه الخاص ويزعج الاخرين ويضايقهم دون سبب، ويلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث، وكل ذلك لكي يرضي نفسه، ويحاول تعويض الشعور بالنقص الموجود لديه.

4.4 ملخص نتائج الأسئلة المفتوحة:

السؤال الأول: كيف يتعامل معك والداك (الأب والأم) إذا قمت بتصرف غير محبب أو غير مرغوب؟

اشارت اجابات الحالات المبحوثة في هذا السؤال أن طرق التعامل مع الأبناء في حال القيام بسلوك غير مرغوب فيه تتلخص في الصراخ او التعزير بالصوت العالي على الطفل ومصحوب في أغلب الحالات (5 من أصل 9) بالألفاظ البذيئة والشتائم والإهانة، ثم يأتي الضرب كوسيلة ثانية، وهو في أغلب الحالات مصاحب للعنف اللفظي والكلام البذيء والشتائم، بحيث يغلب عليه طابع الضرب المبرح باستخدام كف اليد او وسائل أخرى مثل "القشاط"، مثل الحالات رقم 2، ورقم 3، ما عدا حالة واحدة فقط تتعرض للضرب الخفيف، وحالتين لا يتم فيهما استخدام الضرب بتاتاً كما رأينا في الحالة رقم 1.

وفي الدرجة الثالثة يأتي الحرمان، ومنه الحرمان المادي كالحرمان من المصروف في أغلب الأحيان، وكذلك الحرمان من الخروج إلى أماكن محددة أو إلى أماكن الترفيه، والأمر نفسه ينطبق على التهديد والوعيد، وقد لاحظ الباحث أن الحرمان قد جاء مصاحباً للضرب أو الصراخ والشتم، أو حتى مع كليهما، ويرى الباحث أن اجتماع هذه الوسائل مع بعضها في التعامل مع الطفل عند قيامه بسلوك غير مرغوب فيه يدلّ على المبالغة في التعامل مع هذه السلوكيات كما رأينا في الحالة رقم 4، وهي بالتالي سبب رئيسيّ في تكوين اتجاهات العنف لدى الطفل، لانه يتعرض للعنف اللفظي والجسدي والنفسي في آن معاً، مما ينعكس على شخصيته سلباً ويمهّد الطريق لوجود السلوكيات والاتجاهات غير المرغوبة فيها والتي تتسم بالعنف اللفظي والجسدي والنفسي، وذلك بحسب ما يواجهه في البيت من المعاملة الوالدية له.

ومن بين هذه الوسائل السلبية التي يستخدمها الوالدان في التعامل مع الأطفال نلحظ أن هنالك من يلجأ إلى التفاهم والنقاش مع الطفل، ولكنها حالات قليلة جداً إذا ما قورنت بالعنف المستخدم معهم، ولا يمكن لها مهما كانت إيجابية ومفيدة ونافعة أن تغيّر من الأثر السلبي الواقع على الطفل، والأذى الذي يلحق بسلوكياته بسبب سوء المعاملة الوالدية.

- **من يمارس العقاب على الطفل؟**

استنتج الباحث من خلال إجابات الأطفال أن الطرف الأكثر إقداماً على العنف هو الأب، إلا في حالتين فقط وهما الحالة رقم (2) والحالة رقم (5)، الأولى يتيم الأب والثانية الأم هي التي تهتم وهي التي كانت أكثر عنفاً والأب مهمل، فالسلطة الذكورية هي المصدر الأول لسوء المعاملة الوالدية، وبالتالي فإن الصورة الأبوية التي يكونها الطفل في عقله للرجل، أو بمعنى آخر صفات الرجل التي يراها الطفل في والده هي تلك الصفات التي ترسخ في ذهنه وسيحاول أن يقلّدها في حياته العملية لارتباطها بالقوة والسيطرة كما هو الحال في بيئته.

اما بالنسبة للحالات التي يكون العنف وسوء المعاملة مصدرها الأم فنلاحظ أنها تشترك مع الحالات الأخرى التي مصدرها الأب في أنواع العنف الموجهة إلى الطفل، وهي الضرب والشتم والصراخ بالصوت العالي والحرمان، فالطرفان يلجآن للوسائل نفسها في التعامل مع الطفل، ما عدا حالة واحدة فقط تقوم الأم فيها بالدفاع عن الطفل من أجل حمايته من سوء المعاملة.

السؤال الثاني: كيف يتصرف والداك إذا وقعت معك مشكلة؟

يشترك الوالدان للحالات في أنّهما يتوجهان الى اصحاب المشكلة من اجل التفاهم معهم، ويستمعون إلى التفاصيل من الابن، ومن الطرف الآخر، ومن الممكن أن ينتهي الأمر بالتوصل إلى حل أو الاختصار، ولكن يلاحظ الباحث أن أغلب هذه الحالات تنقلب الى شجارات طويلة وعنيفة قد تصل الى التهديد والسباب والشتائم البذيئة والوعيد مع الاطراف الأخرى، وهذا ما يحدث في أغلبه،

بحيث يتّصف الوالدان بالحالة العصبية الدائمة في التعامل مع الامور، وهذا عام في هذه الحالات ما عدا حالة واحدة يحاول فيها الأب التوصل الى حل وقد يعاقب ابنه اذا لاحظ أنه على خطأ، ويكون العقاب عنيفاً في أغلب الأوقات، ويصل إلى درجة ظهور آثار وكدمات على جسد الطفل ظاهرة للعيان، لأن الضرب قد يكون بالعصا أو الحزام أو غيرها من الوسائل المؤذية، ويلجأ عدد قليل من أولياء الأور الى استخدام الحرمان من المصروف أو من الخروج إلى الأماكن الترفيهية المختلفة خارج المنزل.

كما تشير إجابات الحالات المبحوثة الى ان هنالك مَن يلجأ الى العشائرية أو الشرطة في حال وقوع المشاكل، كالحالة رقم 5، وخصوصاً حين تكون الأسرة تحت رعاية الأم في ظل غياب الأب بسبب الوفاة، أو غياب دور الأب عن التدخّل في هذه المشكلات من أجل حلّها والدفاع عن ابنه كما في الحالة رقم 8.

- **ما مدى تلبية الوالدين للحاجات الأساسية؟**

يظهر من إجابات الأطفال أنه يعاني جميع أولياء أمور الأطفال المبحوثين (في جميع الحالات) من الفقر المدقع، والظروف الاقتصادية الصعبة بشكل عام، وذلك بسبب تدني مستوى المهن التي يحترفونها، أو تدني الدخل بشكل عام، وكذلك تعطّل بعض الآباء عن العمل أو غيابهم بسبب الوفاة، وقد انعكس ذلك سلباً على قدرة الوالدين أو الوالدة على تلبية الحاجات الأساسية للطفل، حيث وجد الباحث حالتين قادرتين على تلبية الحاجات الأساسية المادية للأطفال، وحالة قادرة على تلبية تلك الحاجات بشكل متوسط. أما باقي الحالات فهي غير قادرة على توفير حاجات الأطفال الأساسية، أو حتى بأدنى مستوى، وبالتالي فإن وجود البيت الطفل (البيت الداخلي) ملجأ لهم من هذا العوز، ومصدر أساسي جداً في تأمين تلك الحاجات.

السؤال الثالث: هل يجبرك أحد الوالدين على القيام بأشياء لا تريدها؟

من خلال النظر في اجابات المبحوثين يلحظ الباحث أن 8 من أصل 9 يتم إجبارهم على القيام بأشياء لا يريدونها، ولكن عند النظر إلى طبيعة الأشياء التي يتم إجبار الطفل عليها، فهي إيجابية ومفيدة له، وبعض منها يحقق له الحماية من البيئة السلبية المحيطة به، أو من أجل تحسين وتطوير أوضاعه الأكاديمية أو غيرها، ومن هذه الأشياء:

1. فعل الخير
2. النظافة وأعمال المنزل
3. الدراسة
4. تجنب رفاق السوء
5. الأكل
6. الذهاب إلى أماكن معينة

ويتّضح أن قيام الأطفال بهذه الأعمال سواء أكان بالاجبار أم بغير الإجبار المباشر، فإنّهم يقومون بها خوفاً من السلطة الوالدية في البيت، حيث ينفّذ الطفل ما يُطلب منه تجنباً لعنف الأب والأم وعقابهما له، وبرغم حالات الرفض النادرة إلا أنّها تواجَه بالضرب العنيف والتهديد والشتائم.

السؤال الرابع: كيف ترى علاقة والدك ووالدتك؟

بعد النظر في العلاقة ما بين الأب والأم في داخل أسر الأطفال المبحوثين، وجد الباحث أن هنالك إضطراب واضح في تلك العلاقات بشكل كبير (في ثماني حالات من أصل تسعة)، فباستثناء الحالة الوحيدة التي الأب فيها متوفٍ، فإنّنا نجد أنّ هنالك خمس حالات من تلك الحالات يعيش الوالدان في حالة انفصال، بحيث لا يرى كلّ منهما الآخر أبداً، ولا يُسمح للطفل بأن يرى والده أو والدته، وحالة واحد يعيش الطفل فيها مع الأقارب، بحيث لا يتعامل مع والديه أبداً، وحالة واحدة

تكون علاقة الوالدين فيها جيدة وفيها تفاهم مع خلافات بسيطة، اما الباقي فهي خلافات مليئة بالتوتر والخلافات المستمرة، وذلك للأسباب الآتية:

1- اختلاف وجهات النظر في التعامل مع الطفل.

2- عدم القدرة على التفاهم في الكثير من النواحي.

3- إلقاء المسؤولية كلها على الأم وإهمال الأب لمسؤولياته وعدم اكتراثه بالبيت أبدا.

4- كثرة الديون المالية والوضع الاقتصادي الصعب.

5- تعطل الأب عن العمل.

اما بالنسبة لحالات الانفصال فيمكن إجمال خصائص هذه العلاقة بين الوالدين في النقاط الآتية:

1- توتر العلاقة أكثر بعد الانفصال بسبب زواج أحد الطرفين.

2- الخلاف على الميراث والحصص المالية.

3- الانقطاع التام ولا يريان بعضهما أبدا.

4- عند اللقاء يتكلمان بأسلوب عنيف وتحدث بين الوالدين مشادات.

5- منع الطفل من زيارة الأب أو الأم وفي حالة حدوث اللقاء بين الطفل والطرف الذي لا يعيش عنده يلجؤون الى الشرطة والمحاكم.

السؤال الخامس: كيف يتصرف والداك اذا تعدى الاشخاص عليك؟

يتعامل أولياء ثلاثة من الحالات مع المشكلات التي تتعلق بالتعدي بطريقة عنيفة بحيث يواجهونه بالصراخ والشتائم والتهديد والعراك الجسدي مع الطرف الآخر، أما خمس من الحالات الأخرى فيتعامل الوالدان مع هذه المشكلات بدرجة متوسطة وغالباً ما تأتي بعد سماع المشكلة والتأكد من المذنب، ومعرفة سببها الحقيقي، وصاحب الحقّ والمحقوق، وفي حالة رؤوا أنّهم أصحاب حقّ فإنّهم يتّخذون واحدة من الإجراءات الآتية أو أكثر في آنٍ معاً، وهي:

1- مناقشة الأطراف الأخرى بحدّة (في الحالة رقم 5)

2- العنف مع الطفل (في جميع الحالات)

3- العنف مع الطرف الآخر (في جميع الحالات)

4- إبلاغ الشرطة والعشائرية (الحالة رقم 8 مثلا)

أما في حالة التأكد من أنّ الحقّ مع الطرف الآخر فإنّ الوالدين يضربان ابنهما ويحرمانه من أشياء كثيرة، ويلجؤون الى العنف اللفظي والجسدي معه، وقد تتطور الأمور إلى شجارات كبيرة ذات أثر عميق على الطفل، والوالدين.

المحور الثاني: ملخص الإستبيانات التي تفحص مستوى إضطرابات السلوك عند أفراد عينة الدراسة:

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	**يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.**		4	4	1
2	**يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.**	1	3	5	
3	**يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.**		5	4	
4	**يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.**	1	2	6	1
5	**يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.**		4	4	1
6	**يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.**		4	5	
7	**يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.**		6	3	
8	**ثقته بنفسه ضعيفة.**		2	6	1

9	لا يحبّ المدرسة.		2	6	1
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.	1	4	4	
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.		4	5	
12	مكتئب في أغلب الأوقات.		1	7	1
13	يشعر بالحزن.		2	7	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.		3	6	
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.		1	7	1
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.		1	5	3
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير مقبولة.		4	5	
18	عصبيّ تسهل استثارته.		9		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.	2	4	3	
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.		3	6	
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.		2	5	2
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.		3	5	1
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.		2	4	3
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.	3	6		
25	غير دقيق في عمل الأشياء.		5	2	2

26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.	1	5	3	
27	كثير الحركة.	2	4	2	1
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.	1	4	4	
29	يعاني من الأرق.	1	3	4	1
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.	1	1	6	1
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.		3	4	2
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.		3	5	1
33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)	1	3	5	
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.	1	3	5	
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.	1	4	2	2
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.		3	5	1
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.		2	3	4
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.		2	6	1

نلاحظ من الجدول السابق أن الحالات التسعة اشتركت فيما بينها بأنّها تعاني من العصبية السريعة، وتكرار الحديث باستمرار بنسبة 5 : 9، ومصاحبة الكبار، والإصرار على الرأي حتى لو

كان على خطأ، وكثرة الحركة، والتجاوب مع من يبدي الاهتمام لهم، وهذا يدلّ على وجود الكثير من الفراغ في سد حاجات هؤلاء الأطفال، بحيث يسعون دائماً إلى تعويض النقص من خلال السلوكيات غير المرغوب فيها.

أما بالنسبة لإضطرابات السلوك، فقد تواجدت بكل أنواعها لدى الأطفال، وقدّ كان في الدرجة الأولى كلّ من **إضطراب التحدي المعارض، وإضطراب السلوك المشوش،** في 5 حالات لكلّ منهما، وبدرجة قريبة أيضا **إضطراب المسلك واضطرب عجز الانتباه** و **إضطراب فرط الحركة** بأربع حالات لكل منهما.

الفصل الخامس

استنتاجات الدراسة وعرض التوصيات

الفصل الخامس

استنتاجات الدراسة وعرض التوصيات

5.1 الاستنتاجات

ما هو دور الرعاية الوالدية في الإضطرابات السلوكية لدى اسر الاطفال المنتمين إلى بيت الطفل الفرنسيسكاني – بيت لحم؟

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، ومن أبرزها أنّه قد اتّضح من خلال عرض النتائج وتحليلها، أنّ هنالك دور قوي للرعاية الوالدية في سلوك الأطفال، فهي سبب رئيس وعنصر واضح يؤثر على مجموعة من السلوكيات التي تظهر من الطفل، وهذا ما بيّنته الدراسة النوعيّة للبيانات التي تمّ الحصول عليها من الأطفال التسعة، وفي المحصلة النهائية نلاحظ أنّ هنالك دور واضح للرعاية الوالدية في الإضطرابات السلوكية، حيث كلّما تدنّى مستوى الرعاية الوالدية زادت حدّ الإضطرابات السلوكية التي يعاني الطفل منها بمختلف أنواعها، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (أبو ليلة، 2002) و(ريتشرس، 2010) و(هسيه، 1998)، في أنّ الرعاية الوالدية تؤثر بشكل أو بآخر في السلوكيات التي تبدر عن الأطفال، على الرغم من أنّ هاتين الدراستين لم تشيرا إلى ذلك الأثر القوي، فهو أثر غير مباشرة في دراسة هسيه، وأثر متوسط في دراسة ريتشرس.

كما تبيّن من خلال الدراسة أنّ مستوى الرعاية الوالدية التي يحصل الطفل عليها من الوالدين، وطريقة تعامل الوالدين معه، تؤثر في طريقة تعامله مع المجتمع من حوله، فردّة فعل

والديه اتجاه الاحداث المختلفة مع الناس يساهم في تكوين ردّ الفعل لديه، فإمّا أن يقتدي بهما، وهذا ما يحصل في الغالب، أو أن يسعى إلى الطريقة المعاكسة، وهذا قليل لانه يعتمد على مستوى ادراك الطفل، وهذا الادراك ليس بالنضج الكافي لعمل مثل ذلك، كما أنّ لطبيعة العلاقة بين الوالدين أثر في نظرته إلى المجتمع أيضا، حيث يؤدي العنف المتبادل بين الوالدين امام الاطفال الى تكوين سلوك معادٍ للمجتمع، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (سكوت، 2010) في ان استخدام الرعاية الوالدية السلبية والقاسية اتجاه الطفل تزيد من معاداته للمجتمع في سلوكياته.

وجد الباحث في هذه الدراسة أيضاً أنّ الأطفال الذين يعانون من غياب دور الأب، سواء الغياب في الدور، أو الغياب الكامل كالوفاة أو الانفصال يعانون من مظاهر سلوكية عدوانية اتجاه الآخرين، إضافة إلى الشعور بالوحدة والابتعاد عن الأماكن العامة، بحيث يلجأ الطفل إلى الدفاع عن نفسه وتكوين صورة عن ذاته من خلال كبار السن أو فرض النفس على الأطفال الأقران، وهذا ما يتفق مع دراسة (نادر، 2004).

أما غياب الأمّ فله أيضا آثاره التي لا يمكن إغفالها، بحيث يؤدي نقص الحنان لدى الطفل إلى شعوره بالنقص، ورغبته بالانزواء، وشعوره بأنه أقل من غيره، ويكثر من البكاء أيضا، ويسعى إلى فعل كل ما يمكن أن يلفت انتباه الاخرين من حوله، لانه يعاني من النقص في سد الفراغات الوجدانية لديه، والنقص في الحنان يؤدي وجود الكثير من السلوكيات، ولم تشير الدراسات السابقة التي عثر الباحث عليها إلى الاختلاف في غياب دور الأب ودور الأم كلّ على حدة، وربّما يعود ذلك إلى طبيعة الخصائص المرتبطة بالعينة المبحوثة فيك كلّ دراسة منها، وطبيعة العنوان.

ما هي أنواع الإضطرابات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المقيمون في بيت الطفل الفرنسيسكاني؟ وما هو دور الرعاية الوالدية في أنماط الإضطرابات السلوكية المختلفة لدى الأطفال؟

ظهرت لدى الأطفال أنماط كثيرة من إضطرابات السلوك، وهي الأنواع الأربعة جميعها، بحيث كانت متقاربة جدا، مع تقدّم إضطراب التحدي المعارض وإضطراب السلوك المشوش على إضطراب المسلك وإضطراب عجز الانتباه وفرط الحركية.

ومن الأمور الواجب الإشارة إليها أيضاً أنّ الأثر يتفاوت بين طفل وآخر حتّى وإن تشابهت الرعاية الوالدية في شكلها وفي مستواها، ويعتمد الأثر على مستوى تعامل الطفل مع الواقع، وردّ فعله، وتفاعله أيضا مع الأحداث والمعطيات من حوله، ويحتاج هذا إلى دراسة موسعة في دراسات أخرى، والنظر فيه، وربّما يعود ذلك إلى اختلاف الخصائص الشخصية لكل طفل منهم. ولم تتطرق أيّ من الدراسات إلى هذه الناحية.

كما تجدر الإشارة إلى أن العديد من الدراسة أكدت على أنّ الاطفال يعانون من المشكلات في داخل مؤسسات الرعاية، ولم يتم تحسين أوضاعهم السلوكية أو النفسية أو العاطفية، وكثير منهم يرغبون في مغادرة مؤسسة الرعاية التي تهتم بهم، وذلك لسوء المعاملة أو عدم الارتياح (السردية، 2002) و (الحوطي، 2004) و(بلان، 2011)، وهذا ما نلمح عكسه تماماً في بيت الطفل الفرنسيسكاني، حيث يحتاج الأمر أحياناً إلى إقناع الطفل بالخروج من البيت لمدة يوم واحد إلى عائلته، أو إلى مكان آخر، وهذا يدلّ على مستوى الرعاية والراحة التي يحصل الطفل عليها هناك، وشدة ارتباطهم بالمكان ومَن هم فيه.

5.2 التوصيات

يوصي الباحث بعد إتمام الدراسة، وتحديد أبرز ملامح أثر الرعاية الوالدية على الإضطرابات السلوكية بما يلي:

أولا: فيما يتعلق بالمؤسسات والجهات المختصة بشؤون الأسرة ورعاية الأطفال:

1. وضع مقياس ثابت ومقنّن من خلال مجموعة من الخبراء لكي تصبح المؤسسات قادرة على قياس مستوى الرعاية الوالدية أو الرعاية المؤسسية التي يتلقاها الطفل، وقياس مستوى الإضطرابات السلوكية لديهم بناء على ذلك، والربط بينها.
2. تشبيك العلاقات بين مؤسسات الرعاية الوالدية والأهل بحيث يتم وضع برنامج إرشادي توعوي مصحوب بالتطبيق العملي من أجلي البدء بالتغيير عن طريق الأهل ثم الطفل، لانهم السبب في عرقلة عمل المؤسسات المتخصصة على تحسين أوضاع الأطفال.
3. إنجاز المزيد من الدراسات التي تركز على جوانب شاملة وعميقة من الرعاية الوالدية وعلاقتها بالإضطرابات السلوكية، والتوسع فيها قدر الإمكان من أجل الوقوف على الصورة الصحيحة في داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية ودور الايتام.
4. تفعيل دور لجان ومؤسسات حماية الأسرة في الحكومة الفلسطينية بحيث تتم مراقبة ومساءلة الأسر التي تسيء تقديم الرعاية الوالدية للأبناء، أو مساعدة تلك الأسر في حال لم يكن التقصير متعمداً واضطرارياً على سدّ تلك الحاجات.
5. تدعيم مؤسسات الرعاية الاجتماعية والطواقم العاملة فيها بكل ما يمكن من وسائل الدعم المادي والمعنوي والفني والعلمي، بحيث يساهم ذلك في رفع مستوى أداء تلك المؤسسات.

ثانياً: فيما يتعلق بالأسرة:

1- عمل جلسات وندوات إرشادية للوالدين بأهمية الرعاية الوالدية وأنماط الرعاية الوالدية السلمية.

2- تشديد الرقابة على الوالدين في الأسر التي ظهر فيها أطفال يعانون من إضطرابات سلوكية كثيرة.

قائمة مراجع الدراسة

المراجع العربية:

1. آغا، كاظم ولي (1989)، **الاتجاهات الوالدية في التنشئة، دراسة ميدانية مقارنة عن مدى ادراك المراهقين في الجمهورية العربية السورية لاساليبمعملة والديهم لهم**، دراسات تربوية، مج 4، العدد 18، 132 – 152
2. بركات، آسيا (2000)، **العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف**، المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى
3. بدر، فائقة (1998)، **أساليب المعاملة الوالدية ومفهوم الذات وعلاقة كل منهما بالسلوك العدواني لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية بجدة**، السعودية
4. بلان، كمال بوسف (2011)، **الإضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الاطفال المقيمين في دور الايتام من وجهة نظر المشرفين عليهم**، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، العدد الأول
5. ابو جادو، صالح محمد علي (2000)، **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**،عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة 2
6. **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**(2004)، عمان، دار المسيرة
7. شاذلي،عبد الحميد محمد (2001)، الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية،ط2، الأسكندرية،المكتبة الجامعية
8. جاسم، مؤيد (2009)، **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى الأطفال**، مجلة الفتح، العدد 43، كانون الأول لسنة 2009

9. الجبوري، كاظم جبر (1991)، **اثر التناشز الادراكي على تغيير اتجاهات الطلبة نحو الاخرين على وفق اساليب *المعاملة الوالدية*، *العراق، جامعة المستنصرية***

10. الجمعية العامة للأمم المتحدة (1989)، **اتفاقية حقوق الطفل.** اليونيسف

11. الحميدي، فاطمة مبارك حمد (2013)، **السلوك العدواني و علاقته بأسليب المعاملة الوالدية**, قطر، مجلة مركز البحوث التربوية

12. حمود، محمد (2010)، **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء الأسوياء والجانحون** (دراسة ميدانية مقارنة في محافظة دمشق)، مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، العدد الرابع

13. الحوطي، ياسر (2003)، **تقييم الرعاية المؤسسية لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية في مدينة جدة،** رسالة ماجستير، السعودية، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية

14. الخزرجي ، ضمياء ابراهيم محمد (2007)، **الذكاء الانفعالي وعلاقته باساليب المعادلة الوالدية لدى طلبة المرحلة الاعدادي**، رسالة ماجستير ، الجزائر، كلية ديالي

15. خزعل،حسام(2001) . **أثر أساليب التنشئة الاجتماعية الأسرية لطلاب المرحلة الإعدادية في تحصيلهم الدراسي**، سوريا:جامعة دمشق

16. خطاب، سمير سعيد (1993)، **تباين أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بسمات الشخصية**، رسالة ماجستير، مصر، جامعة عين شمس

17. خوج، حنان بنت أسعد (2002)، **الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة،** رسالة ماجستير، السعودية، جامعة أم القرى

18. الدسوقي، كمال (1979)، **النمو التربوي للطفل والمراهق**، بيروت، دار النهضة العربية للنشر.

19. الدويك، نجاح (2008)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء والتحصيل الدراسي لدى الاطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة**، رسالة ماجستير، غزة، الجامعة الاسلامية

20. الديب، أميرة عبد العزيز (1990)، **سيكولوجية التوافق النفسي**، الكويت، مكتبة الفلاح

21. الراجي، محمد (2011)، **المعاملة الوالدية والفشل الدراسي وعلاقة كل واحد منهما بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المستويين الخامس والسادس من التعليم الابتدائي**، المغرب: الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي

22. الرومي، نايف هشال (1995)، **أثر أساليب التنشئة الاجتماعية للأسرة في التفاعل الاجتماعي المدرسي: دراسة ميدانية بمدينة الرياض**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية

23. زهران، عبد السلام (1984)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط3

24. الزهراني، على حسن (2005)، **سوء معاملة الأطفال وإهمالهم والنتائج المترتبة عليها في الكبر**.

25. سخيطة، أحمد عزام (2007)، **المشكلات النفسية والإضطرابات السلوكية السائدة في مؤسسات الإيواء وسبل الوقاية من الاساءة والانحراف عند الايتام**، البحرين، مؤتمر البحرين للايتام

26. السردية، مها (2002)، **المشكلات السلوكية لدى أطفال دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم**، رسالة ماجستير، الاردن، جامعة اليرموك

27. السرطاوي، زيدان، سيسالم، كمال (1987)، **المعوقين أكاديميا خصائصهم وأساليب تربيتهم، الرياض، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع**

28. سعيد، بتول (1981)، **أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمستوى تعليم الأبوين،** قطر، جامعة قطر

29. الشريف، شيخة (1984)، **المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي للفتاة المراهقة: دراسة تجريبية،** الرياض: كلية الخدمة الاجتماعية

30. صوالحة، محمد، و حوامدة، مصطفى (1994)، **أساسيات التنشئة الاجتماعية،** دار الكندي

31. العامر، فارس علي (2005)، **دروس في علم النفس،** إيران، منشورات لسان الصدق قم، الطبعة2

32. عامر، منير (2002)، **تربية الابناء في الزمن الصعب،** عمان: المؤسسة العربية للدراسات والنشر

33. العاني، عبد اللطيف (1988)، **المدخل إلى علم الاجتماع،** عمان، دار الكتب للطباعة والنشر

34. العبادي، إياس عطية(1996)، **العلاقة بين أنماط التنشئة الأسرية كما يدركها الأبناء طلبة الصف الأول الثانوي والسنة الجامعية الأولى ومستوى قدرتهم على التكيف،** رسالة ماجستير، عمان، الجامعة الأردنية

35. عبد الرحيم، فتحي السيد (1990)، **سيكولوجية الاطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة،** الجزء الثاني، الكويت، دار القلم، الطبعة 4

36. عبد المجيد، محمد (2004)، **إساءة المعاملة والأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المدرسة الابتدائية،** مصر: جامعة المنصورة

37. عبدو، ابتسام(2011)، **أثر أساليب المعاملة الوالدية على تحصيل الطالبات في مدرسة الصلعة الاعدادية**، القدس

38. عتروس، نبيل (2010)، **أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة**، عنابة: جامعة باجي مختار

39. العكري، عبد النبي (2005)، **واقع سوء معاملة الأطفال في الأسرة البحرينية من حيث أساليبه وأنواعه**. البحرين

40. العمران، جيهان أبو راشد، عثمان، فاروق السيد (1994)، **أساليب التنشئة الأسرية من خلال الاتجاهات الوالدية لعينة من الآباء والأمهات في المجتمع البحريني**، مجلة كلية التربية بالمنصورة، العدد 25، ج 2

41. عويدات، عبد الله (1996)، **أثر أنماط التنشئة الأسرية على طبيعة الانحرافات السلوكية عند طلبة الصفوف الثامن والتاسع والعاشر – الذكور في الأردن**، دراسات العلوم التربوية، مج 24، العدد الأول، ص 83 – 101

42. الفقي، حامد عبد العزيز (1988)، **دراسات في سيكولوجية النمو**، الكويت، دار القلم للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة

43. قاسم، أنسي محمد أحمد (1994)، **مفهوم الذات والإضطرابات السلوكية للأطفال المحرومين من الوالدين**، رسالة دكتوراه، مصر، جامعة عين شمس

44. القاسم، وآخرون (2000)، **الإضطرابات السلوكية**، عمان، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع

45. قزيط، خالد (2007)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالإضطرابات السلوكية**. مصر: جامعة 7 أكتوبر

46. قناوي، هدى (1991)، **الطفل: تنشئته حاجاته**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة 2

47. كفافي، علاء (1997)، **معجم علم النفس والطب النفسي**، مج 6، القاهرة، دار النهضة العربية

48. الكيكي، محسن محمود أحمد (1991)، **أساليب الآباء والأمهات في التنشئة كما يدركها الابناء المتفوقون والمتأخرون دراسياً**، رسالة ماجستير، بغداد، جامعة بغداد

49. أبو ليلة، بشرى (2002)، **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بإضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الاعدادية بمدارس محافظات غزة**، رسالة ماجستير، غزة، الجامعة الاسلامية

50. مشري، سلاف (2003)، **علاقة اختبارات التلاميذ الدراسية بميولهم المهنية في ظل التوجيه المدرسي في الجزائر**، رسالة ماجستير، الجزائر، جامعة ورقلة

51. المطيري، عبد المحسن (2006)، **العنف الأسري وعلاقته بانحراف الأحداث لدى نزلاء دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير، السعودية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

52. مقيبل، مها هاشم (1994)، **الاتجاهات الوالدية للأمهات العاملات والغير العاملات كما تدركها المراهقات وعلاقتها بمشكلات المراهقة بمدينة الطائف**، مكة المكرمة :جامعة أم القرى

53. المهداوي، عدنان محمود عباس (1998)، **علاقة الحاجات الارشادية باساليب المعاملة الوالدية للطلبة المتميزين وأقرانهم**، رسالة دكتوراه، بغداد، جامعة بغداد

54. نادر، نجوى (2004)، **غياب الأب وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأبناء،** رسالة دكتوراه،سوريا، جامعة دمشق

55. نصير، عبد المجيد (1994)، **علاقة أساليب المعاملة الوالدية بالتحصيل الدراسي لدى عينة طلبة الصفين الأول والثالث الثانوي في مدارس القاهرة،** مصر

56. النفيعي، عابد عبد الله (1997)، **العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ووجهة الضبط لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم القرى التربوية.** مجلة التربية، جامعة الأزهر، العدد 66، ص 87 – 125، دراسة منشورة

57. نعيمة، محمد محمد (2002), **النضج الأجتماعي لطفل ما قبل المدرسة الأبتدائية،** ألاسكندرية, دار الثقافة العلمية

58. الهمزاني، محمد (2003)، **العنف الأسري الموجه من الآباء نحو الأبناء وعلاقته بالوحدة النفسية،** مجلة جامعة دمشق، المجلد 25، العدد الثالث

59. اليازوري، محمد علي (2012)، **الإضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة،** رسالة ماجستير، غزة، الجامعة الاسلامية

المراجع الاجنبية

60. American Psychiatric Association, (1994). **The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)**.

61. American Psychiatric Association, (2004). **Quick Reference to THE DIAGNOSTIC CRITERIA from DSM-IV-TR.** AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.

62. Hsieh, CH. (1998). **Relating Parenting Styles and Children's Temperament to Behavioral Adjustment and Academic Achievement of Taiwanese Children**. Texas Tech University

63. Lopez, V, & others, (2008).**Parental Stress and Coping in Families of Children With and Without Developmental Delays**. JoDD, Volume 14, Number 2

64. Osborne, L & Reed, P. (2009). **The Relationship Between Parenting Stress and Behavior Problems of Children With Autistic Spectrum Disorders.** Exceptional hildren, Fall 2009, Vol, 76. Issue 1, P 54. Aademic Journal.

65. Richters, K. (2010). **Child Temperament, Parenting Styles, and Internalizing and Externalizing Behaviors as part of a Comprehensive Assessment Tool**. Partial Fulfillmnt, University of Wisconsin-Stout

66. Scott, S. (2010). **How Is Parenting Style Related To Child Antisocial Behavior?** UK Government, Education Department.

67. Williams, L, Degnan, K, Henderson, H, (2009**). Impact of Behavioral Inhibition and Parenting Style on Internalizing and Externalizing Problems from Early Childhood through Adolescence**, Springer Science, Business Media, LLC

ملاحق الدراسة

فهرس الملاحق

الملحق	رقم الصفحة
ملحق رقم 1 أسماء محكمي أداة الدراسة	99
ملحق رقم 2 كتاب مخاطبة المحكمين	100
ملحق رقم 3 أداة الدراسة	101

الملحق رقم (1)

أسماء محكمي أداة الدراسة

1) الدكتور **نادر شوامرة**, ارشاد و علم النفس
2) الدكتور **محسن عدس**, أساليب التدريس
3) الدكتور **نبيل عبد الهادي**, علم النفس التربوي
4) الدكتور **يوسف زكنون**, فلسفة وعلوم إنسانية
5) الدكتور **ميشيل صنصور**, علم النفس الإكلينيكي
6) الدكتورة **سهير سليمان** , علم النفس

الملحق رقم 2

ورقة مخاطبة المحكمين

جامعة القدس

الباحث: رامي عساكرية

التخصص: دراسات عليا – إرشاد نفسي

حضرة المشرف\ـــة المحترم \ ـــة تعتبر هذه الاستبانة أداة لقياس (دور الرعاية الوالدية في الإضطرابات السلوكيةلدى أطفال مؤسسة بيت الطفل الفرنسيسكاني) وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي في جامعة القدس، لذا أرجو من حضرتكم بعد الشكر والتقدير الموافقة على تحكيم هذه الاستبانة ولكم مني فائق الشكر والاحترام .

اسم المحكم _____ :

توقيع المحكم _____ :

ملحق رقم (3)

أداة الدراسة

القسم الأول: معلومات الطفل ووالديه:

الجنس: _____

العمر: _____

الحالة الاجتماعية للوالدين: _____

عدد الأخوة:_____

ترتيب الطفل بين أخوته: _____

مستوى الوضع الصحي للطفل: أ. ممتاز ب. متوسط ج. ضعيف

هل يعاني الطفل من مشكلات صحية مزمنة؟ أ. نعم ب. لا

في حال كان الجواب نعم فهي:

_____

مستوى التحصيل الدراسي للطفل: أ. ممتاز ب. جيّد ج. مقبول د. سيء

عمل الأب: _____

عمل الأم: _____

المستوى التعليمي للأب: _____

المستوى التعليمي للأم: _____

الوضع الاقتصادي: أ. ممتاز ب. جيّد ج. مقبول د. سيء

هل يعاني أحد الوالدين من الإدمان على المخدرات أو الكحول؟ أ. نعم ب. لا

القسم الثاني: محاور المقياس:

المحور الأوّل: مستوى وأساليب الرعاية الوالديّة:

كيف يتعامل معك والداك (الأب والأم) إذا قمت بتصرف غير محبب أو غير مرغوب؟

_____

_____

_____

_____

_____

كيف يتصرف والداك إذا وقعت معك مشكلة؟

_____

_____

_____

_____

_____

هل يجبرك أحد الوالدين على القيام بأشياء لا تريدها؟

_____

_____

_____

_____كيف هي علاقة والدك ووالدتك؟

_____

_____

_____

_____

هل يستعمل والداك الكلمات البذيئة وغير الأخلاقية أمامك؟ او كيف يتصرف والدك عندما يكون غاضبا؟

كيف يتصرف والداك إذا تعدّى أحد الأشخاص عليك؟

المحور الثاني: مستوى إضطرابات السلوك عند الطفل: (بناء على مراقبة الباحث للطفل وإجابات المربّي المسؤول عنه).

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.				
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.				
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.				
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.				
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.				
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الأحداث.				
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.				
8	ثقته بنفسه ضعيفة.				
9	لا يحبّ المدرسة.				
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.				
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.				
12	مكتئب في أغلب الأوقات				
13	ويشعر بالحزن.				
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.				
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.				
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.				
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير مقبولة.				
18	عصبيّ تسهل استثارته.				
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.				
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.				
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.				
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.				
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.				

24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.				
25	غير دقيق في عمل الأشياء.				
26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.				
27	كثير الحركة.				
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.				
29	يعاني من الأرق.				
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.				
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.				
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.				
33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)				
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.				
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.				
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.				
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.				
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.				

نتائج إجابات جداول استبيان الإضطرابات السلوكية لكل من الحالات التسعه:

1. نتيجة استبيان إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (1):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.			x	
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.		x		
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.		x		
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.			x	
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.				x
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.			x	
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.		x		
8	ثقته بنفسه ضعيفة.		x		
9	لا يحبّ المدرسة.			x	
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.		x		
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.		x		
12	مكتئب في أغلب الأوقات.			x	
13	يشعر بالحزن.			x	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.		x		
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.			x	
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.				x

17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير مقبولة.		x		
18	عصبيّ تسهل استثارته.		x		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.		x		
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.			x	
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.		x		
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.			x	
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.			x	
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.		x		
25	غير دقيق في عمل الأشياء.		x		
26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.		x		
27	كثير الحركة.		x		
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.		x		
29	يعاني من الأرق.	x			
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.	x			
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.			x	

32	يسأل باستمرار عن المستقبل.				x
33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)		x		
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.		x		
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.		x		
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.		x		
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.				x
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.			x	

2. نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (2):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.			x	
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.		x		
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.			x	
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.			x	
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.		x		
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.		x		
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.		x		

8	ثقته بنفسه ضعيفة.			x	
9	لا يحبّ المدرسة.				x
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.		x		
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.			x	
12	مكتئب في أغلب الأوقات.		x		
13	ويشعر بالحزن.			x	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.			x	
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.			x	
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.			x	
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير مقبولة.			x	
18	عصبيّ تسهل استثارته.		x		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.		x		
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.		x		
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.				x
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.			x	
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.		x		
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.	x			

25	غير دقيق في عمل الأشياء.		x		
26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.			x	
27	كثير الحركة.			x	
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.			x	
29	يعاني من الأرق.			x	
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.		x		
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.			x	
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.			x	
33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)			x	
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.		x		
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.			x	
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.				x
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.			x	
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.			x	

3. نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (3):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.		x		
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.			x	
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.			x	
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.			x	
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.		x		
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.			x	
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.		x		
8	ثقته بنفسه ضعيفة.			x	
9	لا يحبّ المدرسة.		x		
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.		x		
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.			x	
12	مكتئب في أغلب الأوقات.			x	
13	ويشعر بالحزن.			x	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.			x	
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.				x
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.			x	
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير		x		

	مقبولة.				
18	عصبيّ تسهل استثارته.		x		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.	x			
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.		x		
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.				x
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.		x		
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.			x	
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.		x		
25	غير دقيق في عمل الأشياء.			x	
26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.		x		
27	كثير الحركة.	x			
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.		x		
29	يعاني من الأرق.				x
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.				X
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.		X		
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.		X		

33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)	X			
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.	X			
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.		X		
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.			X	
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.			X	
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.		X		

4. نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (4):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.			x	
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.			x	
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.		X		
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.			X	
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.		x		
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.			X	
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.			X	
8	ثقته بنفسه ضعيفة.		X		

9	لا يحبّ المدرسة.		X		
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.			X	
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.			X	
12	مكتئب في أغلب الأوقات.			x	
13	ويشعر بالحزن.		X		
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.			X	
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.		X		
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.		X		
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير مقبولة.		X		
18	عصبيّ تسهل استثارته.		X		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.			X	
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.			X	
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.			X	
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.			X	
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.			X	
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.		X		
25	غير دقيق في عمل الأشياء.		X		

26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.		X		
27	كثير الحركة.		X		
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.		X		
29	يعاني من الأرق.			X	
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.			X	
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.		X		
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.			X	
33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)			X	
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.		x		
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.				X
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.			X	
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.		X		
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.			x	

5 . نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (5):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.				X
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.			X	
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.			X	
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.				X
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.			X	
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.			X	
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.			X	
8	ثقته بنفسه ضعيفة.			X	
9	لا يحبّ المدرسة.			X	
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.			X	
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.			X	
12	مكتئب في أغلب الأوقات.				X
13	ويشعر بالحزن.			X	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.			X	
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.			X	
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.				X
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير		X		

	مقبولة.				
18	عصبيّ تسهل استثارته.		X		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.			X	
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.			X	
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.			X	
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.				X
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.				X
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.	X			
25	غير دقيق في عمل الأشياء.				X
26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.			X	
27	كثير الحركة.				X
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.			X	
29	يعاني من الأرق.			X	
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.			X	
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.				X
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.			X	

33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)			X	
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.			X	
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.			X	
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.				X
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.			X	
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.			x	

6 . نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (6):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.		X		
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.			X	
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.		X		
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.	X			
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.			X	
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.			X	
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.		X		
8	ثقته بنفسه ضعيفة.			X	

9	لا يحبّ المدرسة.			X	
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.			X	
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.		x		
12	مكتئب في أغلب الأوقات.			X	
13	ويشعر بالحزن.			X	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.		X		
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.			X	
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.			X	
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير مقبولة.			X	
18	عصبيّ تسهل استثارته.		X		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.		X		
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.			X	
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.			x	
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.		X		
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.			X	
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.		X		
25	غير دقيق في عمل الأشياء.		X		

26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.		X		
27	كثير الحركة.		X		
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.		X		
29	يعاني من الأرق.		X		
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.			X	
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.		X		
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.			X	
33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)			x	
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.			X	
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.			X	
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.			X	
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.				X
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.				X

7. نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (7):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.		X		
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.		X		
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.			X	
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.		X		
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.			X	
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.			X	
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.		X		
8	ثقته بنفسه ضعيفة.			X	
9	لا يحبّ المدرسة.			X	
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.	X			
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.			X	
12	مكتئب في أغلب الأوقات.			X	
13	ويشعر بالحزن.		X		
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.			X	
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.		X		
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.			X	
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير			X	

	مقبولة.				
18	عصبيّ تسهل استثارته.		X		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.	X			
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.		X		
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.			X	
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.		X		
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.		X		
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.		X		
25	غير دقيق في عمل الأشياء.		X		
26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.	X			
27	كثير الحركة.	X			
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.	X			
29	يعاني من الأرق.		X		
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.			X	
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.				X
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.		X		

33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)			X	
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.			X	
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.		X		
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.		X		
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.				X
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.			X	

8 . نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (8):

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.		X		
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.	X			
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.		x		
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.			X	
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.			X	
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.		X		
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.		X		
8	ثقته بنفسه ضعيفة.			X	

9	لا يحبّ المدرسة.			X	
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.			X	
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.		X		
12	مكتئب في أغلب الأوقات.			X	
13	ويشعر بالحزن.			X	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.		X		
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.			X	
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.			X	
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير مقبولة.			X	
18	عصبيّ تسهل استثارته.		X		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.			X	
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.			X	
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.		X		
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.			X	
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.				X
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.	X			
25	غير دقيق في عمل الأشياء.			X	

26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.		X		
27	كثير الحركة.			X	
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.			X	
29	يعاني من الأرق.		X		
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.			X	
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.			X	
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.		X		
33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)		X		
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.		X		
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.		X		
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.		X		
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.		X		
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.			X	

\

9 . نتيجة استبيان مستوى إضطرابات السلوك عند الحالة رقم (9) :

الرقم	الفقرة	دائما	غالباً	أحياناً	أبداً
1	يسعى الطفل للتباهي ولفت الأنظار.			X	
2	يرتبك بسهولة ويشعر بالخجل.			X	
3	يزعج ويضايق الآخرين دون سبب.		X		
4	يشعر بأنّه أقل من غيره في أبسط الأمور.		X		
5	يعيش في عالمه الخاص وأحلام اليقظة.		X		
6	يلجأ إلى الكذب واختلاق الاحداث.		x		
7	يكرر نفس الحديث أكثر من مرة.			X	
8	ثقته بنفسه ضعيفة.				X
9	لا يحبّ المدرسة.			X	
10	حسّاس بشكل مفرط لكل المؤثرات.			X	
11	غير مطيع والسيطرة عليه صعبة.		X		
12	مكتئب في أغلب الأوقات.			X	
13	ويشعر بالحزن.			X	
14	لا يتعاون مع الجماعة خلال العمل داخل مجموعة.			X	
15	ينقاد بسهولة للأصدقاء السلبيّين.			X	
16	يخرّب ممتلكات وأشياء الآخرين.				X
17	يردّ بالكلام على المربّي أو الوالدين بطريقة غير			X	

	مقبولة.				
18	عصبيّ تسهل استثارته.		X		
19	يصرّ على رأيه حتى لو اكتشف أنّه على خطأ.		X		
20	يلجأ الى البكاء باستمرار في أبسط المواقف.			X	
21	يحاول السيطرة على الآخرين بطرق عنيفة كالتهديد مثلا.			X	
22	يسعى إلى خداع الآخرين لتحقيق مكاسب معيّنة.			X	
23	ينظر إلى مَن حوله على أنّهم لا يحبّونه.				X
24	يتجاوب وينقاد لكلّ من يبدي له الاهتمام.		X		
25	غير دقيق في عمل الأشياء.				X
26	يسرح ويشرد لفترات متقاربة.			X	
27	كثير الحركة.		X		
28	مشتت الانتباه حين يشرح له أحد شيئاً في الدراسة أو غيرها.			X	
29	يعاني من الأرق.			X	
30	يفيق من نومه كثيراً أثناء فترة النوم.			X	
31	يأكل بكثرة ودون الشعور بالجوع أو الحاجة الى الطعام.			X	
32	يسأل باستمرار عن المستقبل.			X	

33	يضطرب عند انتظار الأحداث المستقبليّة. (كاحتفال مثلا)			X	
34	يستخدم العنف اللفظي بسرعة في خلافاته بأقرانه.			X	
35	يسعى دائما إلى مصاحبة الكبار.	X			
36	يقوم بأعمال سلبية تُطلب منه دون التفكير في ما يفعله.			X	
37	يبقى لفترات طويلة في غرفته حين يشعر بالضيق.			X	
38	يكتم مشاعره اتجاه الأشخاص والأحداث من حوله.		x		

فهرس الجداول

اسم الجدول	رقم الصفحة
أعمار أفراد العينة	49
عدد الأخوة لأفراد العينة	50
ترتيب الطفل بين أخوته	50
الوضع الصحي للطفل	51
مستوى التحصيل	52
عمل الأب	53
عمل الأم	53
المستوى التعليمي للأب	54
المستوى التعليمي للأم	54
الوضع الاقتصادي	55

قائمة المحتويات

الرقم	الموضوع	الصفحة
	الاقرار	أ
	الشكر والتقدير	ب
	ملخص الدراسة بالعربية	ج
	ملخص الدراسة بالانجليزية	هـ
الفصل الاول	**الخلفية النظرية للدراسة**	
	المقدمة	2
	مشكلة الدراسة	4
	أهمية الدراسة	4
	أهداف الدراسة	5
	أسئلة الدراسة	5
	مصطلحات الدراسة	6
	حدود الدراسة	10
الفصل الثاني	**الإطار النظري والدراسات السابقة**	
	الاطار النظري	12
	الرعاية الوالدية	12
	مفهوم أساليب الرعاية الوالدية	13
	شروط الرعاية الوالدية	14
	اتجاهات المعاملة الوالدية وأثرها في الطفل	16
	أساليب المعاملة الوالدية	16
	العنف الأسري وأثره على إضطرابات السلوك لدى الأبناء	22
	الدراسات السابقة	30
	التعقيب على الدراسات	41
الفصل الثالث	**الطريقة والإجراءات**	
	منهجية الدراسة	43

	مجتمع الدراسة	43
	عينة الدراسة	44
	أداة الدراسة	44
	إجراءات ومراحل الدراسة	46
الفصل الرابع	**عرض نتائج الدراسة ومناقشتها**	
	تمهيد	48
	البيانات الأولية	49
	نتائج المقابلات مع الحالات	57
	ملخص الأسئلة المفتوحة لكل الحالات	74
الفصل الخامس	**استنتاجات الدراسة وعرض التوصيات**	
	الاستنتاجات	84
	التوصيات	87
	المراجع	89
	المراجع العربية	89
	المراجع الأجنبية	95
	الملاحق	97
	فهرس الجداول	129
	فهرس المحتويات	130