فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات النفسية لدى أطفال الروضة المساء إليهم

أ.م.د / أماني إبراهيم الدسوقي محمد عبد الرازق
أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية – كلية رياض الأطفال –
جامعة بورسعيد

تاريخ استلام البحث : ٢٠١٨/٥/٢٨م
تاريخ قبول البحث : ٢٠١٨/٦/٤م

الملخص

تعتبر مشكلة إساءة معاملة الأطفال child Abuse وعدم تلبية حاجاتهم البدنية والنفسية والاجتماعية الأساسية (الإهمال neglect) من المشكلات القديمة الحديثة التى عانت ولا تزال تعانى منها الكثير من المجتمعات النفسية لدى اطفال الروضة المساء إليهم ؟ ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية فى الإجابة على التساؤلات الآتية:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الدرجة الكلية علي مقياس المشكلات النفسية بين مجموعة التجريبيبة والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث للمجموعة التجربيبة علي مقياس المشكلات النفسية بعد تطبيق البرنامج ؟

٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الدرجة الكلية علي مقياس المشكلات النفسية بين مجموعة التجريبيبة والمجموعة الضابطة بعد شهر من تطبيق البرنامج ؟

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فى النقاط التالية:-

١. محاولة القاء الضوء على اساءة معاملة الاطفال ومدى انتشارها من خلال العينة وادوات الدراسة.

٢. محاولة الكشف عن ظهور بعض المشكلات النفسية لدي الأطفال الذين تعرضوا للإساءة .

٣. الكشف عن أهم الفروق فى المشكلات السلوكية بين الذكور والاناث لدي الأطفال الذين تعرضوا للإساءة .

كما تتمثل أهمية الدراسة الحالية في :-

١-أهمية الفترة العمرية من ٥-٦ سنوات التي تمثل مرحلة الطفولة المبكرة ،وتشكل شخصيتة و سلوكياته مختلفة.

٢-زيادة نسبة حوادث الأطفال فى الصحف والمجلات اليومية ،و تعتبر هذه الظاهرة مؤشرا خطيرا للإهمال الأسرى والإهمال من جانب القائمين على رعاية وتربية الطفل .

وأتفقت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة كل من Newton etal,2000 و Wilson& Widom,2010 التي اشارت الي انه هناك علاقة طردية بين الاساءة بمختلف انواعها وظهور المشكلات النفسية والسلوكية لدى الاطفال من عمر (٦- ١٨سنة) كما أظهرت ان التأثير السلبي للاساءة واحد مع الجنسين فكلاهما يحتاج للحب والحنان المسلمة الاولى للتعامل مع الطفل في مراحل عمره الاولى بغض النظر عن نوع الجنس ايضاً الانشطة الفنية المتنوعة بين الحركية والموسيقية والرياضية والمسابقات تشبع احتياجات الاطفال النفسية من الحب والامان وبالتالي تقلل من ظهور المشكلات والانفعالات السلبية لديهم

مقدمة الدراسة :

تعتبر مشكلة إساءة معاملة الأطفال child Abuse وعدم تلبية حاجاتهم البدنية والنفسية والاجتماعية الأساسية (الإهمال neglect) من المشكلات القديمة الحديثة التى عانت ولا تزال تعانى منها الكثير من المجتمعات ،ولكن هذه المشكلة لم تكن واضحة أو معترف بها فى السابق كما هى عليه اليوم ،وتركز الاهتمام على مشكلة إساءة الوالدين لأطفالهم حين تحسنت الظروف الاجتماعية فى بعض المجتمعات ،وبدأت تبرز الإحصائيات التى تشير إلى حجم هذه الظاهرة ، وتقوم بإجراء الدراسات والبحوث المتخصصة للتعرف على أسبابها والعوامل المرتبطة بها وأثارها بهدف أيجاد الحلول المناسبة للتعامل معها ، وتشير كثير من الدراسات المتخصصة فى هذا المجال إلى أن مشكلة إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم ليست مشكلة مقتصرة على فئة معينة من الناس بل هى موجودة بين الأغنياء والفقراء ، وبين المتعلمين وغير المتعلمين على حد سواء. (صالح عبد الله ،٢٠٠٠ : ص ٩٠)

وقد نصت المادة (١٩) من اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة لتحديد مفهوم الإساءة للطفل علي ضرورة "ان تتخذ الدول الأطراف الموقعة جميع التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الطفل من كافة أشكال العنف أة الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية أو الإهمال أو المعاملة المنطوية علي الإهمال وإساءة المعاملة أو الاستغلال بما في ذلك الإساءة الجنسية وهو في رعاية الوالد / الوالدين أو الوصي القانوني/ الأوصياء القانونين عليه أو أي شخص آخر يتعهد برعاية الطفل " (منظمة اليونيسيف ، ٢٠٠٦)

وتشير التقارير إلى أن عدد الأطفال ضحايا سوء المعاملة والإهمال لسنة (١٩٩٢) هو (٢.٩) مليون طفلا (NCPCA, 1993) وان هناك زيادة مذهلة فى عدد هؤلاء الأطفال ضحايا سوء المعاملة والإهمال يفوق المليون كل عام (٥٣%) يعانون من الإهمال ، (٢٦%) يعانون سوء المعاملة الجسدية (١٤%) يتعرضون لسوء المعاملة الجنسية ، (٥%) يعانون سوء المعاملة النفسية،(٢٢%) يخبرون أشكال أخرى لسوء المعاملة.

كما يشير التقرير الذى قدم للكونجرس الأمريكي (NCANDS,1999) إلى أن (٧٧%) من مرتكبى سوء معاملة الأطفال هم الوالدان،(١١%) هم أقارب الطفل ،وان ما يقرب من (١٠) مليون طفلا اقل من (١٨) سنة يتأثرون سلبا من سوء معاملة الوالدين.

وقد تبين من خلال بعض الدراسات والبحوث مثل دراسة بدرية كمال أحمد (١٩٩٤)، ودراسة عبد السلام عبد الغفار (١٩٩٨)، ودراسة عبد الوهاب كامل (١٩٩١)، ودراسة السيد عبد العزيز الرفاعي (١٩٩٤)، ودراسة جون وآخرون Joen, et, al (1989) أنيتا وآخرون (Annetta et al, 1989) التى أجريت فى هذا المجال أن هناك فئة من الأباء والأمهات يسيئون معاملة أطفالهم عن

طريق الإهمال النفسى أو الجسمى والذى يتضمن عدة مظاهر منها إهمال الطفل فى حالة المرض. وإهمال تعليمه، والإهمال فى المظهر العام. بالإضافة إلى إهمال تغذيته. (أشرف شريت ، ٢٠٠١ : ص ٢)

وأجري (الراطووط ٢٠٠١) دراسة هدفت إلي التعرف علي أنماط الإساءة الواقعة علي الأطفال من قبل أسرهم وعلاقتها ببعض التغيرات الاجتماعية والاقتصادية ،وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٨١)حالة من حالات الإساءة للأطفال المسجلة لدي إدارة حماية الأسرة خلال عام (١٩٩٩) وأشارت النتائج إلي أن أكثر الإساءة شيوعا هي الإساءة الجسدية حيث بلغ عدد الأطفال المعرضين لها (٢٥٦) حالة ثم يليها إساءة الإهمال وبلغ عددها (١٩٩) حالة ثم الإساءة الجنسية وبلغت (٢٦) حالة وأشارت النتائج إلي إن الأطفال أكثر عرضة للإساءة هم الإناث وغير المنتظمين في المدرسة وذوي الدخل المتدني .

وقام حمزة(٢٠٠١) بدراسة هدفت إلي التعرف علي أثر سلوك الوالدين الأيذائي علي الشعور بالأمن لدي الأطفال ،تكونت الدراسة من (١٠٠) تلميذ من محافظة الجيزة بمصر ،تم تقسيمهم إلي مجموعتين تجريبية يعانون من مشاكل ذاتية وأخري ضابطة ،وتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة(ت) أظهرت النتائج أن المجموعة التجريبية تعاني من عدم الشعور بالأمن مقارنة مع المجموعة الضابطة . (عبد الناصر السويطي ،٢٠١٢ : ص ٢٨٥:٢٨٨)

يتضح مما سبق انه توجد أدلة متزايدة على أن الأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة والإهمال غالبا ما يخبرون نموا عقليا وانفعاليا واجتماعيا مضطربا ،وان سوء المعاملة يحدث نتيجة لتفاعل معقد بين الضغوط البيئية ،وخصائص الوالدين وخصائص الطفل.

مشكلة الدراسة

بعد اطلاع الباحثة على التراث النظرى ،وعلى الدراسات السابقة فى مجال إساءة معاملة الأطفال في حدود علمها. وجد أن الأباء والأمهات والمعلمات هم المشكلين وليس الأطفال،وأن الأسر المسيئة فى معاملة أطفالها تنحدر من مستويات متباينة ومن جميع الفئات والطبقات وترتفع فى المستويات الثقافية المنخفضة. وهذا فى دراسة كل من (عبد الوهاب كامل ١٩٩١، أيهاب ناشد ١٩٩١ ، وبدرية كمال احمد ١٩٩٤) وان هناك علاقة بين إساءة معاملة الأطفال وبين بعض المشكلات النفسية لدى طفل ما قبل المدرسة.

وقد أكدت العديد من الدراسات علي تزايد معدلات ممارسة العنف الأسري وإساءة معاملة الأطفال علي المستوي العالمي والعربي علي وجه التحديد (العنقري ،٢٠٠٤ ،والزاهراني ،٢٠٠٣ ، والقرني،٢٠٠٥ ،والشهري ،٢٠٠٦ ،وبوقري ،٢٠٠٩) وقد بينت تلك الدراسات الآثار السلبية لهذه الظاهرة علي مجموعة من المتغيرات كالانحراف والاكتئاب والاضطرابات السلوكية وغيرها.

ودراسة (Wolfe,V.V.,&Gentile,C.(2013 ،ودراسة Foster,J.M.,&Carson,D.K. (2013) أشارات إلي تزايد انتشار مشكلة الاساءة في الولايات المتحدة بين الاطفال في مرحلة الروضة والتي لها عواقب وخيمة علي التوافق النفسي لهم حيث تتسبب في وجود العديد من الصعوبات والاضطرابات لديهم خاصة ما يتعلق منها بالجانب النفسي أو الاجتماعي .

وبناء عليه فان الباحثة تناول من خلال الدراسة الحالية فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات النفسية لدى اطفال الروضة المساء إليهم ؟

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية فى الإجابة على التساؤلات الآتية:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الدرجة الكلية علي مقياس المشكلات النفسية بين مجموعة التجريبيبة والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث للمجموعة التجربيية علي مقياس المشكلات النفسية بعد تطبيق البرنامج ؟

٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الدرجة الكلية علي مقياس المشكلات النفسية بين مجموعة التجريبيبة والمجموعة الضابطة بعد شهر من تطبيق البرنامج ؟

أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فى النقاط التالية:-

١. محاولة القاء الضوء على اساءة معاملة الاطفال ومدى انتشارها من خلال العينة وادوات الدراسة.
٢. محاولة الكشف عن ظهور بعض المشكلات النفسية لدي الأطفال الذين تعرضوا للإساءة .
٣. الكشف عن أهم الفروق فى المشكلات السلوكية بين الذكور والاناث لدي الأطفال الذين تعرضوا للإساءة .

أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من تناولها لظاهرة سوء معاملة وإهمال الأطفال وهى ظاهرة لها أثارها السلبية على نمو الأطفال وعلى صحتهم الجسمية والنفسية ، حيث تشير نتائج الدراسات إلى أن الأطفال المعرضين لسوء المعاملة الجسدية ينزعون للعدوان ،ويخبرون صعوبات فى العلاقات مع الزملاء ،كما أن لديهم قدرة ضئيلة على التعاطف مع الآخرين ،بينما يتصف الأطفال المهملون بقدرة محدودة على الثقة بالآخرين ،ويبدو أن سوء معاملة وإهمال الوالدين والمعلمات للأطفال يرتبط بانحدار متكرر فى نمو صحتهم النفسية والانفعالية وضعف الأداء المدرسى (Drucker,1997) ،وعندما يكبر هؤلاء الأطفال فانهم يرتكبون جرائم ضد المجتمع، ويخبرون مشكلات انفعالية ونفسية وسلوكية مثل القلق والاكتئاب، الأفكار الانتحارية، والمشكلات الجنسية، إدمان المخدرات والكحوليات (Starr Maclean &Keatin,1991).

كما تتمثل أهمية الدراسة الحالية في : -

٣- أهمية الفترة العمرية من ٥-٦ سنوات التي تمثل مرحلة الطفولة المبكرة ،وتشكل شخصيتة و سلوكياته مختلفة.

٤- زيادة نسبة حوادث الأطفال فى الصحف والمجلات اليومية ،و تعتبر هذه الظاهرة مؤشرا خطيرا للإهمال الأسرى والإهمال من جانب القائمين على رعاية وتربية الطفل .

٥- استفادة القائمين علي رعاية الأطفال من نتائج هذه الدراسة فى تخفيف المشكلات السلوكية والوقاية من حدوثها.

المفاهيم الأساسية للدراسة والإطار النظرى: -

إن الاهتمام بمشكلة الإساءة للأطفال هو أمر حديث نسبيا أما القوة معهم وسوء معاملتهم فلها تاريخ طويل ،وهذا الاهتمام جعل الباحثة تولى أهمية خاصة بتناول مشكلة إساءة معاملة الطفل والمشكلات النفسية المترتبة عليه وهو موضوع الدراسة الحالية علي النحو التالي :-

١- مفهوم إساءة معاملة الأطفال Child Abuse

مفهوم الإساءة كما عرفتها المؤسسة الدولية للصحة النفسية (١٩٧٧) فترى أن إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم تعنى الإساءة إليهم بدنيا أو نفسيا أو جنسيا ،وحرمانهم من الحب والعطف والحنان ، وعدم الاهتمام برعايتهم وان الإهمال يمكن أن ينطبق على مجموعة مختلفة من تصرفات الوالدين خاصة فيما يتعلق بتوفير الحماية والغذاء والأشراف عليه.

أما التعريف الذى يأخذ به المركز القومى الأمريكى بواشنطن انه كل طفل تحت سن الثامنة عشرة يتعرض للجروح الجسمية أو العقلية ،أو الاعتداء الجنسى والإهمال، أو إساءة معاملته من الشخص المسئول عن رعايته، بحيث تؤدى إلى الإضرار بالطفل أو التهديد لصحته وسعادته.

ويعرف محمد نبيل عبد الحميد الإساءة الوالدية بأنها هى كل أشكال السلوك اللفظى وغير اللفظى والتى تؤذى الطفل وتسبب له نوعا من الألم النفسى أو الجسمى كما تتضمن كل أشكال الإهمال بالإضافة إلى عدم تلبية احتياجاته. (أشرف شريت، ٢٠٠١: ص ٨)

تعرف منظمة الصحة العالمية سوء المعاملة بأنها "التعسف ضد الأطفال أو سوء معاملتهم ،وكل أشكال المعاملة الجسدية والعاطفية والاعتداءات الجنسية والإهمال ،أو المعاملة المتهاونة ،أو الاستغلال التجاري ،أوغيره من أشكال الاستغلال التي من شأنها أن تتسبب بإلحاق الأذي بصحة الطفل، أوحياته أوكرامته ،أوتطوره في سياق علاقة تنطوي علي المسئولية والثقة والسلطة " .

(عبيدة صبطي و الخنساء تومي ،٢٠١٣ : ص ١٥٥)

هذا وقد عرفه (مصطفي عشوي ،٢٠٠٣،ص ١٣) كل ما يقوم به الأفراد أو يفشلون في القيام به، وينجم عنه أذي مباشر أوغير مباشر للأطفال ،أويعيق فرصتهم في التطور الأمن والصحي إلي سن الرشد.

يلاحظ من التعريفات السابقة لمفهوم إساءة معاملة الأطفال اتفاقها على حدوث ضرر جسمى ونفسى بالطفل ،وإنها تحدث من المقربين للطفل والقائمين على رعايته وإنها تتضمن القصدية وإنها قد تكون مباشرة مثل الإيذاء الجسدى واستخدام القسوة فى المعاملة وقد تكون غير مباشرة مثل الضرر الناتج عن الإهمال وعدم توفير الرعاية المتكاملة للطفل، لذا كان رأي الباحث أنه من الضروري البدء بتحديد مفهوم الإساءة قبل تحديد حجم المشكلة ومدى انتشارها وتطور الاهتمام بها.

وعلي هذا تأخذ سوء معاملة الطفل فى الدراسة الحالية ثلاث أشكال رئيسة هى :-

(أ) سوء المعاملة البدنية Physical Abuse

وهي التسبب بأي نوع من الأذي الجسدي للطفل من قبل من يرعاه نتيجة الضرب أوالصفع أوالركل أوالحرق أوغيرها ،ويتضمن الإفراط في الضبط والعقاب الجسدي .

(فاطمة سواقد ، الطرانة ساري ،٢٠٠٠ : ص٤١٥)

وهذا يعنى استخدام القوة البدنية والإصابات الجسدية التى تقع على جسد الطفل بفعل فاعل وليست نتيجة حوادث، يلحق بالطفل اى اذى بجسمه، كالجروح، الحروق، الكدمات، والرضوض، والكسور وعلامات الربط والعض والقرص والصفع أو اشياء أخرى شبيهه بذلك .

(ب) سوء المعاملة النفسية Psychological Abuse

يعرفها عماد عبد الرازق وعماد مخيمر ١٩٩٩ بأنها الخبرات التى يتعرض لها الطفل وتؤثر على بناءه النفسى مثل (التقليل من شان الابن – ومعايرته بعيوبه ،والسخرية منه ،تجنب الكلام معه ، تجاهله ، السماح له بالهروب من المدرسة أو تعاطى المخدرات والسجائر (عماد عبد الرازق وعماد مخيمر ،١٩٩٩:ص٣٣١)

هي نمط سلوكي مستمر يتصف بانسحاب المسيء من العلاقة الطبيعية مع الطفل ،والتي يحتاجها لنمو شخصيته ،وتشمل الإساءة الكلامية ،وقد تكون علي شكل استخدام طرق عقاب غريبة ،منها حبس الطفل في حمام أو غرفة مظلمة أو ربطه بأثاث المنزل أوتهديده بالتعذيب ،والاستخفاف بالطفل وتحقيره أو نبذه واستخدام كلام حاط من مكانته ،أو تعنيفه أو لومه وأهانته (ماجدة أحمد،٢٠٠٧ : ص٩)

(ج) الإهمـال Negligence

الأهمال شكل من أشكال الإساءة تتضح من خلال معاناة الطفل من والديه لعدم وعيهم برعاية وتربية أبنائهم. ويعنى القصور المتكرر أو الفشل الواقع تحت ضغوط كثيرة فى تلبية الطفل

باحتياجاته الأساسية مثل المأكل والملبس والتعليم والرعاية الصحية والعاطفية مثل (الأمن والحب)، والأمن اللازم لنمو الطفل .

أن تعريف الإهمال أمر بالغ الصعوبة لتداخل السلوكيات التى تعبر عن درجة الإهمال مع السلوكيات التى تنتمى تحت أنواع أخرى من الإساءة، كالإساءة النفسية أو الوجدانية. ومع ذلك يمكن أن تحدده بأنه غياب السلوك الذى ينبغى أن يكون استجابة لاحتياجات الأبناء. هنا الوالدين لا يؤذون الطفل جسميا أو لفظيا ولكن لا يلبون احتياجاته ويهملون مشاعره وأهدافه وحاجاته. (محمد نبيل عبد الحميد، ٢٠٠٠، ص٢٨ :٢٩)

وتعرف منظمة الإنسان الأمريكية الإهمال على انه الفشل فى إمداد الطفل باحتياجاته الأساسية مثل المأكل المتوازن والملبس والمأوى والتعليم والعناية الطبية وأيضا احتياجاته العاطفية مثل الأمن والحب .

وعلي هذا تعرفه الباحثة بأنه :-

مجموعة من الأطفال يتم اختيارهم قصدياً بناءاً علي معلومات بمؤسسة التحسين والصحة بمحافظة بورسعيد الذين قد تعرضوا للإساءة بأنواعها الجسدية Psysical Abuse وهم من يظهر عليهم ملامح العض أوالقرص أوالحرق أوالضرب والتعذيب ، الجنسية (الاغتصاب) Sexual Abuse وهم من سجلوا بلاغات بالتحرش أو الاعتداء الجنسي ، العاطفية Psychological Abuse وهم من تعرضوا للسباب والشتائم والإهانة والتهديد بالعذاب والعنف الإهمال Neglect وهم من يفتقدون اشباع احتياجاتهم ويجدون ظروف معيشة غير لائقة .

ثانيا: أبعاد وحجم المشكلة

أن سلوك الإساءة للأطفال من قبل آبائهم أو القائمين على تربيتهم أو الغرباء يشيع فى المجتمع المصرى بأشكال مختلفة ،وبالرغم من ذلك فانه لا تتوافر أمام الباحثين أية إحصاءات عن معدلات تعرض الأطفال للإساءة والإهمال وسوء المعاملة.

يرى (انجلو ، ٢٠٠٤ ، ٣٣) أن العنف البدني أكثر انتشارا في الأطفال بين سن الخامسة والسادسة من العمر (٤.٧ لكل ألف) وتكون أقل نسبة في الأطفال تحت سن العامين (٢.٣ لكل ألف) بينما تنتشر العنف الجنسي في الأطفال بين سن الخامسة عشر والسابعة عشر من العمر (٧.٢ لكل ألف) وتقل النسبة إلي ٦.٢ لكل آلف في الأطفال في الفئة العمرية بين الثانية عشر والرابعة عشر من العمر.

وفي دراسة Esser,M.B.,Rao,G.N.,Gururaj,G.,Murthy, P.,Jayarajan,D.,Sethu,L., &Benegal,v.(2016 التي أشارات إلي أن تتزايد نسبة

الاساءة في مرحلة رياض الاطفال بنسبة ١٥,٧ مابين الوالدين مدمني الكحوليات وأوصت بضرورة معرفة ملامح النمو النفسي والاجتماعي لهؤلاء الاطفال لاعاددة تأهيلهم .

ووفقا للإحصاءات فى الولايات الأمريكية المتحدة عن الأطفال المساء معاملتهم تلاحظ وجود زيادة مضطردة من عام ١٩٧٠ كان عدد الأطفال ما بين ٤ مليون إلى ١٤ مليون طفل، حتى وصلت (١٧٢٦٦٤٩) طفل تم الإبلاغ عنها عام ١٩٨٦، ووصلت (١.٩-٢.٩) مليون حالة من حالات الإساءة وتتضمن الإساءة الجروح، الإساءة الجنسية ،الحرمان من الضروريات، والإساءة النفسية. وكان الأطفال فى سن ٣-٨ سنوات أعلى من معدلات الإساءة ويرجع ذلك إلى: انهم عادة ما يتعرضون للضرب، انهم يقضون وقت أطول مع المسئولين عن رعايتهم ،فهم اكثر اعتمادا عليهم من الناحية الجنسية والنفسية، انهم اكثر عرضة للجروح بسبب قابليتهم الجسدية للجروح.

وفي دراسة عبد الوهاب محمد كامل (١٩٩١) والتي كان من أهدافها الكشف عن مدى انتشار ظاهرة إساءة معاملة الأطفال في بعض شرائح المجتمع المصري والكشف عن أهم صور وأساليب إساءة معاملة وإهمال الطفل في مصر، والكشف عن طبيعة المتغيرات الأسرية التي تمثل شروطا موضوعية لتلك الظاهرة وتكونت عينة الدراسة من ٧٢٢ طفل من محافظة الغربية وكفر الشيخ يتعرضون إلى صور قاسية من سوء المعاملة والإهمال وكانت الأدوات المستخدمة هي استمارة جمع بيانات من تصميم الباحث عن المتغيرات الأسرية وأثمرت النتائج إلى أن أكثر العوامل التي تهدد حياة الأطفال الضحايا تمثلت في الحالة النفسية للوالدين التفكك الأسري، مستوى تعليم الأسرة حيث ترتفع الإساءة في الأسر ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض وبالنسبة لانتشار مظاهر سوء المعاملة والإهمال فقد أوضحت النتائج على العينة الكلية (٧٢٢) أن ٨٣.٣% من الأطفال يعانون من سوء التغذية،٢٨.٨% يتعرضون للإهانة اللفظية التي لا تطاق، ٣٧.٨% يعانون من الضرب القاسي، ٤٤.٢% يساء استغلالهم في العمل. ويقترح الباحث وضع خطة قومية لحماية الأطفال من القسوة والتعذيب والعمل على إنشاء الجمعية المصرية لحماية الأطفال مع وضع برنامج تربوي إعلامي مكثف للتربية الأسرية.

وفى مصر اصدر رئيس الجمهورية إعلان عقد حماية الطفل المصرى عام ١٩٨٩ إلى ١٩٩٩ وقد تمخض عن هذا الإعلان صدور القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ ،عن تشريعات الطفولة ومع صدور هذا القانون يصبح لمصر لأول مرة فى تاريخها قانون متكامل يسمى قانون الطفل ،ورغم أن صدور هذا القانون يعتبر عملا متطورا لحماية الطفل المصرى وكفالة حقوقه الصحية والاجتماعية والتعليمية ، وتحديد معاملته الجنائية. إلا أن هذا القانون لم يحدد حماية الطفل الذى يتعرض للإساءة بمفهومها العلمى. (داليا عزت عبد المؤمن، ١٩٩٧: ص ص ٥٥-٥٦)

أهم مظاهر الإساءة التى يمكن أن يتعرض لها الأطفال: -

مظاهر الإساءة البدنية

ان العقاب البدنى هو إحدى المظاهر الأساسية لظاهرة إساءة معاملة الطفل البدنية،وقد أكد ذلك دراسة جلين لامبي Glenn Lambie (٢٠٠٥)التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي للأطفال الذين يتعرضون للعنف وأشارت نتائج الدراسة إلى تحسن لدى

هؤلاء الأطفال فى سلوكهم ،و تراجع في الاضطربات التي يعانون منها ،كماتبين أن العنف البدني أكثر صور العنف انتشاراً في وسط الأطفال الذين يتعرضون للعنف من قبل الأسرة.

ومن مظاهر الإساءة البدنية كما يلى:-

١. كدمات ورضوض غير مفسرة علي أي جزء من أجزاء الجسم .

٢. إصابات تظهر فيها شكل أداة مستخدمة في إحداثها كالتوثيق بالحبال كأسلوب من أساليب التعذيب .

٣. الضرب الذى يصل حده إلى الإدماء (هذا الأسلوب منتشر على المستوى المحلى والعالمى) وتصل نسبة حدوثه حوالى ٨٠% .

٤. جذب الشعر بشدة لدرجة الإحساس بالألم .

٥. الحروق غير مفسرة بأنواعها المختلفة أو حروق لها نمط معين .

٦. تمزقات وخدوش وكسور بأنواعها .

٧. إصابة تظهر بشكل دوري بعد غياب أو سفر.

(مجلس إدارة مدرسة الخرطوم العالمية ٢٠١٥ : ص ٨)

مظاهر الإساءة النفسية : -

١. قسوة التعامل والشعور بعدم الكفاءة وعدم احترام الذات والخوف والحذر والتوخي من البيئة بطريقة مفرطة.

٢. التهديد بالإيذاء الجسدى للطفل أو التخلى عنه.

٣. عزل الطفل عمن يحبهم مما يؤدي إلى اضطراب في السلوك ونوبات غضب مضطربة مما يصل إلى حد المرض النفسي والعجز عن التكيف مع البيئة.

٤. نقص في إمكانية الخلق والإبداع وتشجيع الطفل على الانحراف.

٥. إهمال من الكبار وإحساس الطفل بالرفض وعدم التقبل في المواقف المختلفة وخاصة إذا كان هذا الرفض غير معلن بوضوح مما يعرض الطفل إلى الشعور بالإحباط..

مظاهرالإهمال :-

١. عدم الاهتمام بالصحة العامة للطفل ويشتمل على الحرمان من الرضاعة، وسوء التغذية، ونقص العناصر الغذائية.
٢. الإهمال فى المظهر العام، وعدم العناية به وإهماله مما يؤدي إلى إصابته بجروح وآلام مستمرة.
٣. إهمال الطفل فى مواقف اللعب.
٤. إهمال تعليم الطفل منذ الطفولة وعدم تلبية احتياجاته التعليمية.
٥. عدم الاهتمام بدوافع الطفل وإشباع حاجاته الطبيعية.
٦. عدم الاهتمام بجوانبه الصحية وعدم العناية بالنواحي الطبية.
٧. إهمال الطفل وعدم الاهتمام بطلباته واحتياجاته وإهمال مشاعره.

(السيد عبد العزيز الرفاعى، ١٩٩٤: ص٣٩)

أهم السمات الخاصة للأطفال المساء معاملتهم

اكدت دراسة أحمد الشهري (٢٠٠٦) التي هدفت إلى التعرف على الخصائص النفسية ، والاجتماعية ، والعضوية أن الأطفال التي تعاني من اضطرابات أثناء النوم والأكل وانخفاض الدخل الشهري لأسرهم ، ونوع السكن ،ومستوى تعليم الوالدين ،وعدد أفراد الأسرة من المتغيرات التي لها تأثيرها على ظاهرة إيذاء الأطفال التي تساهم في زيادة احتمالات تعرض الأطفال للإيذاء كما يعتبر عدم نضج التصرفات السلوكية من أهم ما يميز الأطفال الذين يتعرضون إلى إساءة في المعاملة أكثر من غيرهم .

كما بينت دراسة توفيق عبد المنعم (٢٠٠٣) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين إساءة معاملة الطفل ،وبعض المتغيرات النفسية ،والاجتماعية لدى عينات الأمهات وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين خصائص شخصية الأمهات ،وبين إساءة معاملة الطفل ،وكذلك في التشاؤم ، والعصابية ،ووجود ارتباط سلبي بين الانبساط لدي الأم وبين إساءة معاملة الطفل ،ولا توجد فروق بين الأمهات العاملات وغير العاملات في متغير إساءة معاملة الطفل .

أما دراسة لؤي عسفاف (٢٠١١) فقد هدفت إلي تطوير برنامج لأرشاد الاطفال المساء اليهم في ضوء الواقع الأردني وقد أظهرت النتائج أن تطبيق البرنامج الارشادي الذي تم تصميمه عن وجود أثر دال عند مستوي دلاله ٠٥ , لبرنامج الإرشاد الجمعي القائم علي تنمية مهارات الاتصال ومفهوم الذات لدي الاطفال المساء إليهم .

وفيما يلي أهم خصائص الأطفال المساء معاملتهم والمعرضون إلى الإساءة و نوجزها على النحو التالى:-

١. أن الطفل الذى يتعرض إلى فعل الإساءة لديه صورة سيئة عن ذاته وروح معنوية منخفضة وتبدو هذه السمة فى مواقف متعددة منها مواقف اللعب مع باقى الأطفال حيث نجد الطفل منعزلاً بمفرده لا يتكلم مع أحد ولا يشارك الأطفال فى مواقف اللعب .

٢. الاعتمادية الشديدة على الأم وفقد الثقة فى نفسه ونقص المهارات الاجتماعية .

٣. السلوك العدوانى (Aggressive behavior) للطفل الذى يصل لدرجة الصياح وكثرة إزعاج الوالدين

٤. السلوك الانسحابى والخوف من الإقدام على إقامة العلاقات الاجتماعية الجديدة وهو مرتبط بانخفاض صورة الذات لدى هؤلاء الأطفال الذين يتعرضون اكثر من غيرهم لفعل الإساءة .

٥. يعانى هؤلاء الأطفال من وجود صعوبة فى التحصيل الدراسى والتأخير التعليمى .

٦. صورة فى التكيف مع مرحلة النمائية .

٧. أصابته ببعض الاضطرابات النفسية مثل (القلق والاكتئاب والخوف والعدوان ... الخ) .

٨. الإعاقات الانفعالية والعقلية .

فالأطفال في سن ما قبل المدرسة يعايشون يومياً في المتوسط حوالي ٩٠ موقفاً محبطاً ، ولكن هذا لا يعني أنهم يستجيبون لهذه المواقف بسلوك عدواني . فالأمر يتوقف علي متغيرات كثيرة من بينها شدة موقف الإحباط ومدي الإحساس به ومدي تقبل المحيطين بالطفل لنمط معين في الاستجابة دون غيره ، وخبرات الطفل السابقة في التعامل مع مواقف الإحباط .

وتتمثل أساليب إساءة معاملة الطفل أما في تساهل شديد بحيث تخلو حياة الطفل في الضوابط إلى مستوي يصل به إلى حد الإهمال ، أو تشدد به إلى مستوى الإحساس بالرفض من أبويه أو أحدهما .

(محي الدين حسين، ١٩٨٧: ص ص ٢١٩-٢٢٣)

٢- المشكلات النفسية Psychologic Problem

المشكلات النفسية عبارة عن مشاعر واضطرابات غير مرغوب فيها من المجتمع تصدر عن الطفل باستمرار عن طريق مظاهر خارجية نتيجة للتوترات النفسية والمصاعب والإحباطات التي يعاني منها ولا يقدر على مواجهتها وتشكل له إعاقة في مسار نموه.

وينقسم الأطفال ذوي المشكلات النفسية إلى مجموعة تعاني من مشكلات أو اضطرابات انفعالية كالقلق والاكتئاب والخجل والخوف المرضي، ومجموعة أخرى تعاني من مشكلات السلوك كالسرقة

والكذب الهروب من المدرسة وكثرة التشاجر . (R. UTTER, 1980: PP 11-17) أن تخفيف المشكلات النفسية للأطفال المساء إليهم يتطلب مواجهة شاملة ومتكاملة تأتي من التعاون بين مختلف الوزارات والإدارات المسئولة عن رعاية الطفولة .

كما أن الطفل نفسه نتيجه للمتضادات الممارسة من حوله في الجانب الاخر سواء كان من افراد الاسرة أو المدرسة أو المجتمع وتكوين رد الفعل تجاه هذه الامور المتضادة والتي تمارس من حوله دون اهتمام بتفكير الطفل وتكوين شخصيته يؤدي الي صراع وتتولد بذلك لديه الاضطرابات النفسية . (ACHENBACH : 1979: PP223-233)

بناء علي ذلك تظهر لنا النتائج السلبية التي تنعكس علي الطفل من مظاهر سوء التوافق وأنماط السلوك المرضي من انطواء وقلق وسلوك عدواني إلى انحراف الأحداث واهتزاز مشاعر الأمن والانتماء. ومن التعريفات التي تعرضت لتعريف المشكلات النفسية والتي توضح أن الاضطراب النفسي أو المشكلة النفسية هو ما صدر عن الطفل من سلوك منحرف في درجة شدته و تكراره عن المعايير الاجتماعية التي تسود المجتمع .

ويري فرويد أن المشكلات النفسية ما هي ألا مجموعة من الأعراض وسلوك ينحرف عن الواقع الاجتماعي ، وملاءمته للموقف الذي حدث فيه وتكرر حدوثه ويشير إلى وجود مشكلة ،وللعرض مدلوله ومعناه .

فمن خلال مفهومنا للمشكلات النفسية نجد أن بعضهما متداخلا وتشكل اضطراب عند الطفل، ويظل يعاني نتيجة للاحباطات والتوترات المستمرة التي يواجهها ألا إذا استطاع أن يتغلب عليها.

ومن المشكلات النفسية التي تتفاقم عند الأطفال الغيرة والخوف والانطواء والخجل والقلق والعدوان وهذه المشكلات تعتبر مظهرا من مظاهر سوء التوافق بالنسبة للطفل .

وقد جاءت دراسة ادريس الجوهر (٢٠٠٥) بهدف التعرف على المشكلات المترتبة على التفكك الأسري وتأثيرها على الأداء الاجتماعي للأسرة ،واستخدم دليل المقابلة في جمع البيانات من الاخصائيات الاجتماعيات من خلال الخدمات التي تقدم فى الجمعيات الخيرية النسائية بمدينة الرياض، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود العديد من المشكلات التي ترتبت على التفكك الأسري كالمشكلات النفسية ،والجسمية ،الاجتماعية ،والاقتصاية.

بينما دراسة إيهاب ناشد (١٩٩١) والتي تهدف إلى الكشف عن بعض الأوجه الخاصة بظاهرة إساءة معاملة الطفل في مصر متضمنا بعض المتغيرات الأسرية. وبلغت العينة الابتدائية (١٤٨٦) من أولياء الأمور الذين طلب منهم الإجابة على الأسئلة ووصلت العينة النهائية (١٢٠٥) وكانت الأدوات المستخدمة استبيان يحتوي على ٤٠ سؤال ينقسم إلى قسمين ٢٧ سؤال للإجابة بنعم أولا و ١٣ سؤال بإجابة متنوعة (لا شيء- تهديد- تخويف- ضرب- عقاب عنيف) وأشارت النتائج إلى زيادة لجوء

أولياء الأمور ذوي المستوى الاجتماعي المنخفض إلى العقاب العنيف الذي يصل إلى حد القسوة بالمقارنة بالمستوى الاجتماعي الثقافي المرتفع (٢٨.٥%- ١٢.٩%) بالترتيب، كذلك ظهر أن أولياء أمور المستوى المنخفض لا يفهمون الطفل من حيث مراحل النمو التي يمر بها، كذلك أشارت النتائج إلى توافر أسباب حدوث الظاهرة بالمستوى الاجتماعي المنخفض أكثر من المستوى المرتفع (٢٥.١٦%- ٦.١١%) وكان معدل حدوث الاعتداء الجنسي بنسبة ٠.٦٢%- ٣.٨٥ ومعدل حدوث الإصابات البدنية بنسبة ٣٣.٩٥%- ٤٤.٩٩% المستوى المرتفع- المستوى المنخفض على التوالي.

دراسة سامية عليوة (١٩٩٦) والتي هدفت إلى بعض المتغيرات الخاصة بإساءة معاملة الأطفال. واشتملت عينة الدراسة على ٤٠٠ طفلا منهم ٢١٧ ولد، ١٨٣ أنثى من الإسكندرية وتكونت أدوات الدراسة من استمارة جمع البيانات أما عن نتائج هذه الدراسة فهي أن ٧٣% من الأطفال كانوا يعانون من نوع ما من سوء المعاملة المتمثل في الإساءة البدنية والإهمال والاثنين معا، ٥٠% من الأطفال كانوا يعانون من الإيذاء الجسماني بجميع صوره وأكثرها حدوثا خدوش الوجه والكدمات نتيجة للعقاب الجسماني، ٥٠% يعانون من صور الإهمال العاطفي أكثر من الإهمال الغذائي. كثير من العوامل تؤثر على الاعتداء الجسماني وهي تعليم الوالدين- المستوى الاجتماعي الاقتصادي- عمل الأم، سوء العلاقة الزوجية، أما العوامل التي تؤثر على إهمال الطفل في سن ما قبل المدرسة الانفصال بعد الولادة- المستوى الاقتصادي الاجتماعي- عدم الرغبة في الانجاب.

أما دراسة عبد السلام عبد الغفار وآخرون (١٩٩٨) وتهدف إلى دراسة إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات كالانسحاب، القيم. وتكونت عينة الدراسة من ١٥٩ طفلا تتراوح أعمارهم بين (٣-١١) عام منهم٦٤طفلا يساء إليهم (أطفال عمالة- متشردين- جانحين- معاقين)، ٩٥ طفلا من المدارس الابتدائية مستويات اجتماعية اقتصادية متباينة. وكانت نتائج هذه الدراسة هي أن الأطفال المساء لمعاملتهم يميلون إلى عدم الاستقلالية والتبعية الاجتماعية للآخرين في أداء أمورهم- أكثر رفضا للتعبير عن المشاعر، بعدين عن التوجه نحو القيم الأخلاقية والدينية- أقل ذكاء، أكثرهم يتصفون باللامبالاة والانسلاخ عن مجتمعهم ولديهم بعض الاضطرابات العصابية خاصة العدوان .

دراسة جون وآخرون (1989) .Joen, et, al والتي من أهدافها الكشف عن تأثير الأشكال المختلفة لإساءة المعاملة على النمو الانفعالي والاجتماعي لبعض الأطفال وتكونت عينة الدراسة من ٧٠ طفل تعرضوا للإهمال والإساءة ٦٧ لم يتعرضوا للإهمال والإساءة تتراوح أعمارهم من (٥- ١١) سنة،وكانت أدوات الدراسة هي مقياس تقدير الذات والعلاقات بين الأفراد،ومقياس تقييم الذات،وأشارت نتائج الدراسة إلى أن درجات الأطفال الذين تعرضوا إلى إساءة المعاملة أقل من الأطفال الآخرين من حيث تقدير الذات والسلوك الاجتماعي وأعلى من حيث السلوك الانسحابي كما وجد أن الاعتمادية تضيف تأثيرات سلبية بالإضافة إلى إساءة المعاملة على النمو الاجتماعي الانفعالي .

وفي دراسة بورجر وآخرين (1990) .Burgerr et al والتي تهدف إلى تقييم إساءة معاملة الأطفال من خلال قوائم الاختبار الثلاثية كان هدف هذه الدراسة هو تقييم إساءة معاملة الأطفال وبخاصة إساءة المعاملة النفسية كما أشارت الدراسة بأن كافة أنواع الإساءة تؤذي الأطفال وتسبب لهم جرحاً في الكيان النفسي ككل إلا أن إساءة المعاملة النفسية هي الأكثر إثارة للحيرة والأكثر من حيث مستوى الإيذاء وتتعدد مستوياتها.

دراسة ستودارت (1993) .Stoddart, B والتي كان من أهدافها فحص الإدراك الاجتماعي والتوافق لدى الأطفال المساء معاملتهم والمهددين بالإساءة ،وتكونت عينة الدراسة من ١٢ طفلاً قد سيئت معاملتهم ٢٢ طفلاً مهددين بالإساءة، مجموعة ثالثة من أطفال عاديين،وأوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة يتصفون بالعدوانية في استجاباتهم واتجاهاتهم نحو أقرانهم والكبار وانسحابهم عنهم، كما يتصف هؤلاء الأطفال المسا إليهم بالرفض لأقرانهم وممن هم في سن عمرهم حسب اختبار (استثباك لسلوك الطفل). كما أظهرت النتائج أيضاً أن المجموعة الأولى والثانية أظهروا سوء توافق في السلوك الاجتماعي عن المجموعة الثالثة .

دراسة أكينورد وآخرون (1993) .Echnorde, et al كان من أهداف هذه الدراسة التأكيد على علاقة الأداء المدرسي والانضباط بالإساءة وتكونت عينة الدراسة من ٤٢ طفلاً ساء معاملتهم، ٤٢٠ طفلاً غير مساء معاملتهم من سن (٥-١٨ عاماً) من رياض الأطفال إلى المرحلة الثانوية ،وكانت أدوات الدراسة الدرجات المدرسية- سجلات المواظبة المدرسة ووجدت نتائج الدراسة أن الآداء المدرسي للأطفال المساء معاملتهم أكثر انخفاضاً من أداء وفاقهم غير المساء معاملتهم- أبدى الأطفال المساء معاملتهم بدنياً عدم انضباط أكثر داخل الفصول- أظهر الأطفال المهملين أكثر المستويات التحصيلية انخفاضاً.

دراسة السيد عبد العزيز الرفاعي (١٩٩٤) وتهدف إلى العلاقة بين إساءة معاملة الطفل وبعض المشكلات النفسية وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً قسمت إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية من (١٠-١١) سنة وكانت أدوات الدراسة: قائمة وصف سلوك الأطفال (محمد حسين الدفراوي)- استمارة بيانات الطفل المعذب والمهمل (عبد الوهاب كامل) وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الدرجة الكلية لإساءة المعاملة بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة لصالح مجموعة الدراسة- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لبعض المشكلات النفسية بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة لصالح مجموعة الدراسة- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لإساءة المعاملة وكذلك في المشكلات النفسية- وجود علاقة ارتباطية بين أساليب الإساءة وبعض المتغيرات الأسرية لدى مجموعة الدراسة.

دراسة نيرة آل سعود (٢٠٠٠) حيث كان من أهم اهداف هذه الدراسة التعرف على معدل حالات إيذاء الأطفال في المستشفيات والتعرف على أنواع الإيذاء، وأسبابه، وخصائص الأطفال والأسر المتعرضة له وجاءت عينة الدراسة من ١٨٢ فرداً يمثلون الممارسين المهنيين، كالأطباء، والأخصائيين من ١٠ مستشفيات بمدينة الرياض وكانت الأدوات المستخدمة هي الاستبيان وأسفرت نتائج الدراسة على أكثر أنواع الإيذاء التي تعامل معها الممارسون المهنيون هي حالات الإيذاء البدني، بنسبة تصل إلى ٩١.٥%، تليها حالات المتعرضين للإهمال بنسبة تصل إلى ٨٧.٣% ثم حالات الإيذاء النفسي، ويليها الإيذاء الجنسي، وكانت غالبية حالات الإساءة تقع من قبل الوالدين، وتزيد نسبة الأطفال المتعرضين للإيذاء كلما صغرت أعمارهم، إذ بلغت نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين ٦٦.٢% وكان أبرز صفات أسر الأطفال المتعرضين للإيذاء، هي أنها ذات دخل منخفض ومفككة. كما دلت النتائج على أن أسباب تعرض هؤلاء الأطفال للإيذاء تعود إلى مشكلات زواجية (تتعلق بوالديه)، وكان أهم المعوقات التي واجهها الممارسون المهنيون عدم تعاون أسرة الطفل المتعرض للإيذاء .

دراسة جانيت بولديزار Janet Boldizar (1989) والتي كان من أهدافها دراسة العدوانية لدى الأطفال- وكان هدف هذه الدراسة هو الكشف عن الاتجاه نحو العدوانية لدى الأطفال وذلك من خلال عينة قوامها ١٦٥ طفل عدواني وغير عدواني ٨٣ ذكور و ٨٢ إناث بمستوى عمري يبدأ من ٣-٦ سنوات وقد طبق عليهم استخبار الاستجابات العدوانية تجاه زملاء الدراسة والأقران- وقد أظهرت هذه الدراسة أن الذكور أكثر عدوانية من الإناث وقد علل الباحث هذه النتيجة بأسلوب الوالدين في الرعاية وخاصة الوعي بالدور الجنسي، حيث يسمح للذكور التعبير عن عدوانيتهم بحرية تامة وقد لا يعترض عليهم بل يدعموا في كثير من الأحيان، كذلك أظهرت النتائج أن العدوانية ترتبط ارتباطاً موجباً بمفهومات الذات، حيث وجد أن الأطفال العدوانيين لديهم صورة سيئة عن ذواتهم- وأنهم غالباً ما يرفضون من قبل أقرانهم- وتشير هذه الدراسة بأنه من خلال ذلك يمكن التنبؤ بعدوانية الأطفال في المواقف المختلفة شريطة أن يتوافر لدى الأخصائيين الأدوات التقييمية الصادقة .

دراسة فرانك وجرايد Frank & Grard (1989) والتي تهدف إلى اتفاق وجهات النظر بين الوالدين والمدرسين عن معدل المشكلات السلوكية والعاطفية للأطفال عمر ما بين أربع سنوات إلى اثني عشر سنة تهدف الدراسة إلى الكشف عن تطابق وجهات النظر بين الوالدين والمدرسين عن المشكلات السلوكية والعاطفية التي يعاني منها الأطفال، وقد اشتملت العينة على ألف مائة واحد وستون طفلاً من الجنسين أعمارهم بين أربع سنوات واثني عشر سنة وقد قسموا إلى مجموعات ١٢٨ من سن أربعة على خمسة سنوات، ٤٤٦ من سن السادسة إلى الثانية عشر يمثلون عينة الذكور والتي شملت على خمسمائة اثنان وخمسون طفل والإناث ستمائة تسعة وثلاثون قسمت إلى مائة ثلاثة

وأربعون من سن أربعة إلى خمسة، أربعمائة ستة وأربعون من سن السادسة إلى الثانية عشر سنة. وقد طبقت قائمة CBCL للمشكلات على الوالدين والمدرسين، وكان تقرير الوالدين مرتفع عن المدرسين في مشكلات القلق والأنانية وكانت عالية عند تلاميذ المدارس الخاصة عن تلاميذ التعليم النظامي وفئات العمر الأكبر كانوا أكثر توافقاً من إناث العمر الأصغر، وفي تقرير الوالدين والمدرسين كان غير دال .

دراسة جيورجيا وكاتشي George W. & Kathy (1991) والتي كان من أهدافها العلاقة الارتباطية بين النزاع الوالدي والمشكلات السلوكية والنفسية للأطفال. وتهدف الدراسة إلى بيان مدى النزاع بين الوالدين وتأثيره على المشكلات السلوكية والنفسية التي تتواجد لدى الأطفال وذلك على عينة من سبعة وثلاثون لأمهات الأطفال وسبعة وثلاثون لأمهات مقارنة لأطفال أعمارهم بين الخامسة والثامنة وكان فرض الدراسة أن الآباء حادي الطباع والأكثر عنفاً في المعاملة يكونون أقل تأثيراً على سلوك الطفل بينما الأمهات الأكثر تناقضاً في التعامل مع الطفل يكن أكثر تأثيراً على مشكلات الطفل وكان ذلك بالمقارنة مع العينة الأخرى، وقد استنتج الباحثان أن الأمهات المتناقضات في سلوكهن مع أطفالهن واللاتي يستعملن الشدة في التعامل معهم كانت العلاقة الارتباطية مرتفعة مع المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال بالمقارنة مع العينة الأخرى .

دراسة رشاد موسى (١٩٩٢) كان من أهدافها دراسة الاكتئاب النفسي للوالدين وعلاقته باكتئاب ودافعية الأبناء للإنجاز وقد ركزت الدراسة على ثلاث جوانب رئيسية هي العلاقة بين اكتئاب الوالد واكتئاب الأبناء والعلاقة بين اكتئاب الوالدين ودافعية أبنائهم للإنجاز والعلاقة بين اكتئاب الأبناء ودافعيتهم للإنجاز وقد استخدم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من إعداد زونج Zong وطبقت الدراسة على عينة مكونة من ٥٦ أماً ٥٦ أباً وأبنائهم الذكور والإناث ومقياس الاكتئاب للمراهقين. كما أظهرت النتائج بأنه يوجد ارتباط دال وموجب بين درجات الأمهات ودرجات الآباء على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بالإضافة إلى عدم وجود ارتباط دال بين درجات الوالدين على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ودرجات أبنائهم على مقياس الدافعية للإنجاز .

دراسة كاسيم وآخرين Kassim, ,et. al, (1989) وكان هدف هذه الدراسة هو الكشف عن ظاهرة إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم، وكانت عينة الدراسة قوامها (٨٦) طفل بالمستشفى العام (بكوالالمبور) بماليزيا منهم (٦٢) إساءة جسدية، (٦) جنسية، حالة سوء معاملة مزدوج (جنسي-جسدي)، (١٧) حالة إهمال منهم (٢٥) ذكور، (٦١) إناث من أعمار مختلفة، وكانت الأدوات المستخدمة هي التشخيص الطبي، وقد كشفت نتائج هذه الدراسة: كان المسيئون من أفراد العائلة المقربين، تم إرجاع ٢٤ إلى والديهم ١١٠ إلى منازل أقاربهم، ٢٧ تحت رعاية وزارة الشئون الاجتماعية، ٧ تم ترحيلهم مع ذويهم وطفل تم تبنيه في أسرة بديلة، وأخذ ١١ طفلاً من المستشفى

بواسطة والديهم دون علم الفريق العلاجي المسئول. وأوضحت الدراسة أهمية مشكلة إساءة معاملة الأطفال من كافة الأوجه.

دراسة فانتوزو (1990) Fantuzzo كان هدف هذه الدراسة هو إلقاء الضوء على دور العلاج السلوكي في علاج الأطفال الذين يتعرضون إلى إساءة المعاملة وقد ركزت الدراسة على ثلاثة جوانب رئيسية هي: إساءة معاملة الطفل كظاهرة عالمية- التأثيرات النفسية لإساءة المعاملة- أساليب العلاج المستخدمة (خاصة العلاج السلوكي) في علاج إساءة المعاملة، وبناء على ذلك فقد تم وضع ضوابط لتطوير الأبحاث العلمية الخاصة بنتائج العلاج السلوكي والتي تعكس بشكل كاف المعلومات الخاصة بالضحايا من الأطفال وظروف حياتهم المتناسبة مع احتياجاتهم المحددة مواردهم المتاحة .

دراسة محمد القاسم (١٩٩١) حيث كان من أهداف هذه الدراسة الكشف عن الإساءة بأساليبها المختلفة على التوافق السلوكي والاجتماعي، وكانت عينة الدراسة ٧ أطفال (٥ أولاد وبنتين) بمدى عمري من (٥-٧ سنوات)، هذه الحالات السبع وجد أنهم يتعرضون إلى الإهمال والقسوة في التعامل، وذلك من خلال متابعتهم بالمستشفى الجامعي واستمرت متابعتهم لمدة سنتين واستمرت دراستهم بصورة تفصيلية دقيقة. وأظهرت نتائج هذه الدراسة أهمية الحاجة إلى التوافق السلوكي والاجتماعي للطفل المهمل والمسحوق. وأوصت الدراسة بضرورة التدخل بين الأفراد ووالديهم ومحاولة استعادة التوافق النفسي بينهما .

دراسة محمد حسيب الدفراوي وآخرين (١٩٩٢) كان من أهدافها استبيان وتقييم مفهوم الأمهات والأباء عن بعض المهارات الخاصة بتربية وتنشئة الأطفال بنواحيها السلبية والإيجابية وسلوكيات الوالدين من عقاب جسدي بالضرب والعقاب الجسماني لبلل الفراش واستخدام القسوة لتهذيب الطفل ،وكانت عينة الدراسة ٥٤٨ طفلا من (٢-٦) سنوات كعينات عشوائية منظمة من المناطق الريفية والحضرية من محافظات القناة واستخدمت الدراسة مقياس الممارسة الوالدية- المقابلة المنظمة- مقياس كوترز،وأشارت النتائج إلى وجود نسبة كبيرة من الأباء والأمهات الذين يعتقدون في استخدام القسوة والعنف والضرب مع الطفل لتربيته وتهذيبه،وكثير منهم يمارسون هذه السلوكيات السلبية،والتي هي بوادر لإساءة المعاملة وقد زادت نسبتها بين العينات الريفية ،والأسر التي يقل فيها تعليم الأم، زادت نسبة المشاكل السلوكية في أطفال الأسر التي تستخدم سلوكيات إساءة معاملة الأطفال،وتنتشر الإساءة في الريف والحضر،وهي ترتبط بتعليم الأم والمستوى الاجتماعي الاقتصادي ،وأوضحت ضرورة وجود برامج لتدريب الوالدين على استخدام المهارات المختلفة لتربية الأطفال .

دراسة صالح حزين السيد (١٩٩٣) والتي تهدف إلى التعرف على المشاكل النفسية العميقة التي تركتها صدمات الإساءة والإهمال على الأطفال وذلك باستخدام العلاج باللعب والتعرف علي العلاقة بين الطفل وموضوعاته التي تسيء إليه ،وتضمنت عينة الدراسة ثلاثة حالات من الأطفال الذين جاءوا بصحبة والديهم للعلاج من بعض المشاكل النفسية والسلوكية ،وقد تعرضوا للإساءة من قبل الآباء ،

وكانت أدوات الدراسة الملاحظة و اللعب و أظهرت الدراسة استجابة كل حالة بأعراض مختلفة لخبرة الإساءة والإهمال والآثار المشتركة للإساءة، اتخاذ العدوان وعدم القدرة على التحكم والضبط وعدم الثقة دفاعاً ضد القلق والاكتئاب.

دراسة عبد الرقيب البحيري وآخرون (١٩٩٤) هدفت لدراسة الاضطرابات المدرسية والسلوكية لدى الأطفال المساء معاملتهم وتكونت عينة الدراسة من ٢٣ حالة من الأطفال والمراهقين تتراوح أعمارهم من ٤-١٨ عام بمتوسط ١٣.٤ سنة مستويات متباينة اجتماعية اقتصادية ١٠ حالات سوء معاملة جنسية، ٧ انفعالية، ٦ بدنية من مدارس محافظة أسيوط، وكانت أدوات الدراسة اختبار تفهم الموضوع T.A.T وأظهرت النتائج أن سوء المعاملة يترتب عليه صور سلبية للذات متمثلة في الانسحاب والرفض الاجتماعي وتظهر في الموقف المدرسي متمثلة في سلوكيات عدم الأمانة، الشعور بالوحدة والرفض من قبل زملائه، الشعور بالنبذ والكراهية ومشكلات داخل الفصل متمثلة في الاعتداء على زملائهم ومضايقتهم، إحداث الضوضاء، الاندفاع- عدم القيام بالواجبات المدرسية.

أما دراسة كينارد (1996) Kinard فتهدف إلى المقارنة بين المسيئات وغير المسيئات في المساندة الاجتماعية، وكفاءة الدور، والأعراض الاكتئابية ،وتكونت عينة الدراسة من ١٩٢ من الأمهات اللاتي أسأن معاملة أطفالهن ١٧٩ من الأمهات اللاتي لم يسئن معاملة أطفالهن وتكونت الأدوات من مقياس للمساندة الاجتماعية، مقياس كفاءة الدور، مقياس الأعراض الاكتئابية، وقد كشفت نتائج الدراسة إلي أن الأمهات اللاتي أسأن معاملة أطفالهن كانوا أقل حظا في الحصول على المساندة والدعم الاجتماعي من أزواجهن وأسرهن بشكل عام والأمهات اللاتي أسأن معاملة أطفالهن كن يعانون من أعراض اكتئابية بصورة أكبر من المجموعة الأولى .

من خلال العرض السابق لأدبيات الدراسة والدراسات السابقة تري الباحثة مايلي :-

استخدمت معظم الدراسات قوائم ومقاييس أو دليل التشخيص أو عن قائمة الوالدين أو الأطفال، وهناك بحوث أخرى استخدمت استمارة ملاحظة السلوك وقد اختيرت الأداة في الاستخدام حسب متغيرات الدراسة ومدى ملائمتها في التطبيق على عينة الدراسة.

معظم النتائج قد تناولت إساءة معاملة الأطفال لدى الأطفال في المراحل العمرية المختلفة والتي أوضحت النتائج آثار معاملة الأطفال والإساءة للأطفال الذين يتعرضون لإساءة المعاملة كالضرب القاسي والإساءة الجسدية والنفسية والإهمال والإهانة للفظية، ومعدل السلوك الاندفاعي الذي يزداد في وجود عدوانية وكراهية الأم الموجهة نحو أطفالها وأظهرت الدراسات على أن الأطفال التي لديها اضطرابات سلوكية بدرجة عالية في مستوى العدوانية.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إعداد الأدوات المستخدمة في البحث الحالي وفي اختبار العينة و في تحليل النتائج وفروض الدراسة.

فروض الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة ومبرراتها النظرية، وما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي :-

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة علي مقياس المشكلات النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية .

٢- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية علي مقياس والإناث المشكلات النفسية في التطبيق البعدي لصالح التطبيق البعدي .

٣- لا توجد فروق ذات دالة إحصائيه بين متوسطي أطفال المجموعة التجريبية الذكور والإناث علي مقياس المشكلات النفسية في التطبيق البعدي للبرنامج .

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبيةعلي مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين البعدي والتتبعي بعد شهر من تطبيق البرنامج .

إجراءات الدراسة:

يتناول هذا الجزء إجراءات البحث الميدانية من حيث العينة، والأدوات المستخدمة وأسلوب تطبيقها، وأخيراً الأسلوب الإحصائي المستخدم في العينة .

أولاً: عينة الدراسة

تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٥٠) طفل وطفلة مقسمة إلى (٢٥) طفل و(٢٥) طفلة بمؤسسة التحسين والصحة بمحافظة بورسعيد.

ثانياً: أدوات الدراسة

استخدمت الباحث في هذه الدراسة مجموعة من الأدوات تخدم الهدف من الدراسة وفيما يلي عرض للأدوات التي استخدامها الباحث وهي :-

- استمارة مقابلة مشرفي ومسئولي رعاية الأطفال بمؤسسة تحسين الصحة بمحافظة بورسعيد لجمع البيانات عن العينة الدراسية ونوعية الاساءة . (من إعداد: الباحثة)
- استمارة جمع البيانات الاساسية عن الطفل (من إعداد: الباحثة)
- مقياس المشكلات النفسية للأطفال المساء اليهم. (من إعداد: الباحثة)
- برنامج إرشادي لتخفيف المشكلات النفسية لدي طفل ما قبل المدرسة (من إعداد: الباحثة)

تقنين أداة الدراسة

(مقياس المشكلات النفسية للأطفال المساء اليهم)

(أ) الهدف منه

يهدف المقياس الحالي التعرف على المشكلات النفسية لدى الأطفال المساء اليهم بتنوع الاساءة (الاهمال – الاساءة النفسية – الاساءة الجسدية) ورصد السلوكيات السلبية التي تعبر عن المشكلات الاكثر شيوعاً لديهم وفقاً لتنائج بعض أدبيات البحوث والدراسات السابقة والتي أشارت إلى أنه ينقسم الأطفال ذوي المشكلات النفسية إلى مجموعة تعاني من مشكلات أواضطرابات انفعالية كالقلق والاكتئاب والخجل والخوف المرضي،ومجموعةأخرى تعاني من مشكلات السلوك كالسرقة والكذب الهروب من المدرسة وكثرةالتشاجر. (R. UTTER, 1980: PP 11-17).

(ب)- خطوات بناء المقياس

من أجل تصميم المقياس اتبعت الباحثة الخطوات الآتية

١- الاطلاع على ماتوفرمن الاختبارات والمقاييس التي اهتمت بقياس المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال بوجه عام،والمشكلات النفسية بشكل خاص وهذه المقاييس تتمثل في قائمة ACHENBACH وكذلك قائمةPETERSON للمشكلات السلوكية،وقائمة STOUFFR للأعراض السلوكية وقائمةWILLAMS للمشكلات السلوكية في المدرسة وقائمة المشكلات النفسية للأطفال لجوزال عبد الرحيم. ومقياس المشكلات السلوكية للأطفالل عفاف عجلان.

٢- قامت الباحثة بصياغة العبارات للمقياس بصورة سلبية،حيث روعي في صياغة العبارات أن تكون سهلة وواضحة بعيدةعن التداخل أوأن تكون ملائمة لخصائص الأطفال في مرحلة ماقبل المدرسة ويتم تعبئة الاستجابات من خلال مشرفي ومسئولي الرعاية في الدار.

٣- قامت الباحثة بصياغة مفردات المقياس والتي تضم (٤٨) عبارة تتناول المشكلات النفسية لدى طفل ما قبل المدرسة،وفقاً لثمان مشكلات اى كل مشكلة يمثلها خمس سلوكيات سلبية (اضطرابات انفعالية – مشكلات سلوك)

٤- ثم عرضت الباحثة مفردات المقياس في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس والطفولة،ثم أعادت الباحثة صياغة العبارات التي أشارالمحكمون إليها بالتعديل،وقداختيرت العبارات التي حصلت على نسبة موافقة بين المحكمين بلغت (٨٠- ١٠٠%)،وتم استبعاد العبارات الأخرى.

٥- قامت الباحثة بصياغة مفردات المقياس في صورته االنهائية والتي بلغت (٤٠) عبارة وتم تطبيق المقياس على عينة مكونةمن (٥٠) طفل وطفلة مقسمة إلى (٢٥) طفل و(٢٥) طفلة بمؤسسة التحسين والصحة بمحافظة بورسعيد.

٦- قامت الباحثة بتحديد طريقة الإجابة على المقياس وطريقة تصحيحه،حيث طبق الباحث المقياس على الأطفال فردياً بمعاونة مشرفي و مسئولي الرعاية بالدار ،وفقاً لثلاث استجابات (دائماً- أحياناً- نادراً) مع تخصيص التقديرات (١- ٢- ٣) لكل من الاستجابات على الترتيب.

ج- التحقق من صلاحية المقياس

ثبات المقياس

للتأكد من ثبات المقياس اتبعت الباحثة حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة الاختبار -Test Retestعلى عينة قوامها٢٥طفل وطفلة بخلاف العينة الاصلية بفاصل زمني قدره (١٥) يوماًب ين التطبيق الأول والتطبيق الثاني عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال في المرة الأولي للتطبيق ودرجتهم في المرة الثانية وحصلت الباحثة على معاملات الثبات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس وكذا معامل ثبات المقياس ككل والجدولرقم (١) يوضح ماتوصلت إليها الباحثة من نتائج في هذاالصدد.

جدول رقم (١)

يوضح معامل "الفا كرونباخ" لقياس ثبات المقياس

	المشكلات النفسية	عدد العبـــارات	ثبات البُعد
الاضطرابات الانفعالية ومشكلات السلوك	القلق	٥	٠,٩٠
	الاكتئاب	٥	٠,٨٨
	الخجل	٥	٠,٨٢
	الخوف	٥	٠,٧٥
	السرقة	٥	٠,٧٧
	الكذب	٥	٠,٨٣
	الهروب من المدرسة	٥	٠,٩٠
	كثرة التشاجر	٥	٠,٩٤
	الثبـــات العـــام	٤٠	٨٤,٨٨

يتضح من الجدول رقم (١) أن معامل الثبات لأبعاد المقياس مرتفع حيث تراوحت بين (٠,٧٥- ٠,٩٤) بينما بلغ معامل الثبات العام (٨٤,٨٨).

صدق المقياس

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس على حدة وبين الدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (٢) يوضح ذلك.

جدول رقم (٢)

يوضح معامل معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

البعـــــد	معامل الارتبـاط	مستــوى الدلالة
الاضطرابات الانفعالية	**٠,٨٢	٠,٠١
مشكلات السلوك	**٠,٩٠	٠,٠١
المقياس ككل	**٠,٨٦	٠,٠١

ويتضح من هذا الجدول أن جميع قيم معاملات الارتباط لكل بعد من بعدي المقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على أن المقياس يتصف بدرجة عالية من الصدق.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

استخدمت الباحثة معادلة اختبار"ت" T- test للمجموعات المرتبطة معادلة اختبار"ت" للمجموعات المستقلة المتساوية ن١=ن٢، ومعادلة اختبار"ت" للمجموعات المستقلة غير المتساوية ن١# ن٢ ومعامل ارتباط بيرسون (ر) .

نتائج الدراسة ومناقشتها

***الفرض الإحصائي الأول**

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعةالتجريبية وأطفال المجموعةالضابطةعلي مقياس المشكلات النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

تحققت الباحثة من صحة هذا الفرض من خلال استخدام معادلة اختبار (ت) للمجموعات المتساوية المستقلة ن١=ن٢ لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة الضابطة ودرجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على (مقياس المشكلات النفسية ككل ببعديه) ثم (مقياس المشكلات النفسية على الابعاد المفردة).

جدول رقم (٣)

يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطةعلي مقياس المشكلات النفسية بعد تطبيق البرنامج

المجموعة	ن	م	ع	ت	مستوى الدلالة		الدلالة
					٠,٠٥	٠,٠١	
الضابطة	٢٥	٤٣.١٦	٦.٥٦	٢٣.٠٢٠١	٢,٠١	٢,٦٨	دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١
التجريبية		١٠٣.٠٨	١١.٢٤				

جدول رقم (٤)

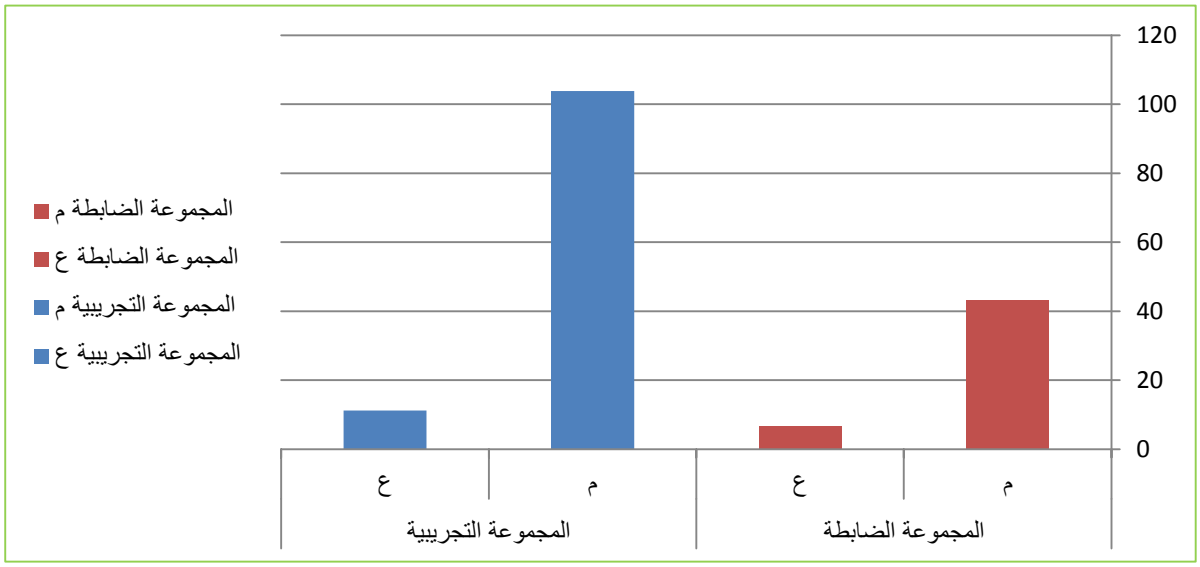
يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة علي بعدي مقياس المشكلات النفسية بعدتطبيق البرنامج

الأبعاد	أطفال المجموعة الضابطة	أطفال المجموعة التجريبية
	قيمة (م)	قيمة (م)
الأول: الاضطرابات الانفعالية	٢٥,٢	٥٧,١٣
الثاني: مشكلات السلوك	٢٤,٠٠	٥٤,٠٢

يتضح للباحثة من الجداول السابقة

جدول رقم (٣) أنه جاءت قيمة ت المحسوبة (>) قيمة ت الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠١*) .جدول رقم (٤) أنه جاءت قيمة المتوسط الحسابي (م) للأبعاد المفردة للمقياس في التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية (>) نظائرها للمجموعة الضابطة وهذا يدل على صحة الفرض الإحصائي وثبوته وذلك مع الدرجة الكلية للمقياس أو مع الأبعاد المفردة .

وتمثل الباحثة الفروق الإحصائية بيانياً بالتمثيل البياني التالي



شكل رقم (١)

يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة علي مقياس المشكلات النفسية بعد تطبيق البرنامج

وتفسر الباحثة هذا الفرض الإحصائي من خلال نتائج بعض أدبيات البحوث والدراسات السابقة التى تناولت بالدراسة نفس المتغيرات الدراسية الحالية كدراسة (etal,2014Widom) والتي أشارت نتائجها إلى أن اساءة الطفل التى لاتقابل بالرعاية والاهتمام تهدد بناءه النفسي والوجداني فتجعل الطفل غير منجذب اجتماعيا للاخرين بل ينفر منهم ويبتعد عنهم و يقابل اى علاقة خارجية او تواصل بالاخرين بالسلبية والعدوان والخوف والقلق خاصة في حالة الاساءة الجسدية كما اشارت دراسة (Cecil etal,2017)إلى أن الطفل المهملتتأثر صحتهالعقلية ومهاراته وأفكاره اضافة إلى التأثير السلبي لصحته النفسية بينما اوصت دراسة (Rosmarin,2018) بالتعامل الايجابي بالود والحب مع الطفل المساء اليه نفسياً حيث يرفض هذاالطفل الاخرين ويشعر بالعجز وعدم الثقة خاصة مع عدم تقبيلهأ واحتضانه وتهديده وإخافته،ومقارنته السالبة مع الآخرين والتقليل من شأنه أمامهم .

وهكذا فإن جلسات البرنامج الإرشادي وماقدمته الباحثة من أنشطة ترفيهية وألعاب جعل الأطفال أكثر قابلية للاستفادة من جلسات البرنامج فقد تحسنت الاضطرابات الانفعالية التى تمثلت في الدراسة الحالية في (القلق- الاكتئاب- الخجل – الخوف) وذلك من خلال حوار الباحثة مع عينة الدراسة التجريبية وايضا من خلال القصص والحكايات التى قدمتها الباحثة لاطفال وكذلك الالعاب وجو الترفية التى هيأته الباحثة للأطفال.

حيث تحسنت المشكلات التى لاحظت الباحثة تكرارها لدى العية الدراسية من خلال مقابلة مسئولي ومشرفي الدار والتي تمثلت في التسرب من الحضور للروضة يومياً والاعتداء علي ممتلكات الاخرين والعدوان وتعمد القول غير الصريح او تغيير الحقائق والادعاءات وكثرة الشكاويوالاعتداء على الاخرين خاصة في مواعيد اللقاء الجماعي لأطفال الدار في تناول الوجبات او مشاهدة التلفيزيون او الخروج.

- أيضاً اتفقت الباحثة مع نتائج دراسة كل من Newton etal,2000 و Wilson& Widom,2010 التي اشارت الي انه هناك علاقة طردية بين الاساءة بمختلف انواعها وظهور المشكلات النفسية والسلوكية لدى الاطفال من عمر (٦- ١٨سنة).

*الفرض الإحصائي الثاني

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية علي مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي .

تحققت الباحثة من صحة هذا الفرض من خلال استخدام معادلة اختبار (ت) للمجموعات المرتبطة لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على (مقياس المشكلات النفسية ككل ببعديه) ثم (مقياس المشكلات النفسية على الابعاد المفردة) .

جدول رقم (٥)

يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبيةعلي مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين القبلي والبعدي

أطفال	م (التطبيق القبلي)	م (التطبيق البعدي)	مج ف	ت المحسوبة	مستوى الدلالة		الدلالة
					٠,٠٥	٠,٠١	
المجموعة التجريبية ن=٢٥	٤٠,٣٦	١٠٣.٠٨	٦٥٦	١٠,١٣	٢,٠٦	٢,٨٠	دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١

جدول رقم (٦)

يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعةالتجريبية علي مقياس المشكلات النفسية ببعديه في التطبيقين القبلي والبعدي

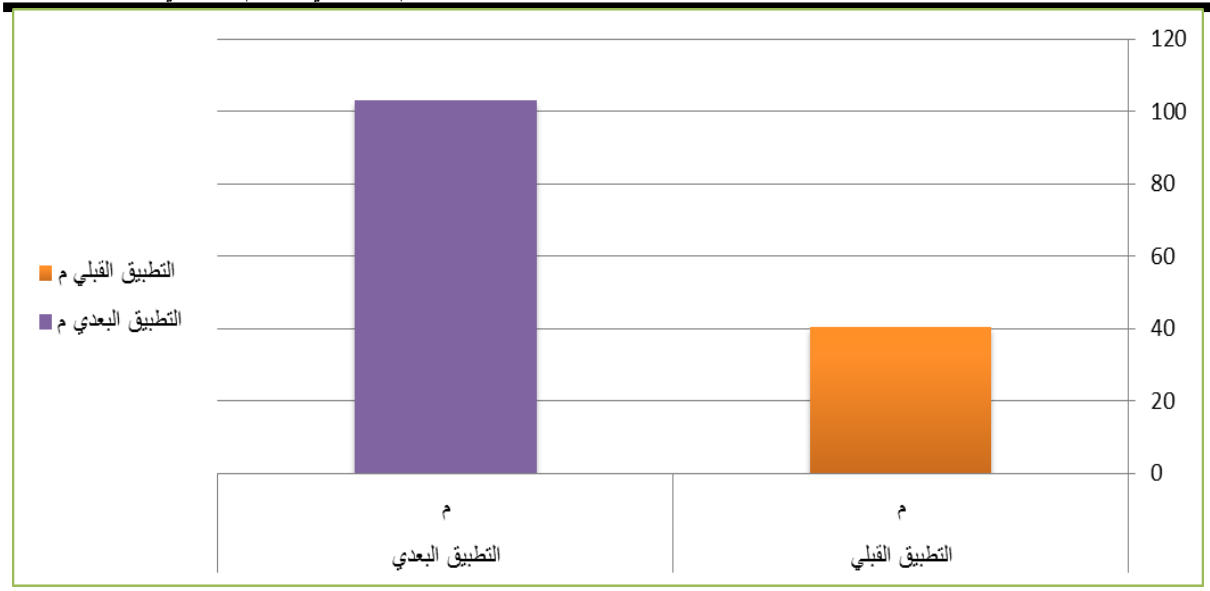
الأبعاد		التطبيق القبلي	التطبيق البعدي	درجة الفروق
		قيمة (م)	قيمة (م)	
الأول: الاضـــــــطرابات الانفعالية	أطفال المجموعة التجريبية	٢٠,١٢	٥٧,١٣	٣٧,٠١
الثاني: مشكلات السلوك		٢٠,٢٣	٥٤,٠٢	٣٣,٧٩

يتضح للباحثة من الجداول السابقة

جدول رقم (٥) : أنه جاءت قيمة ت المحسوبة (>) قيمة ت الجدولية عند مستوى دلالة(٠,٠١*) .

جدول رقم (٦) : أنه جاءت قيمة المتوسط الحسابي (م) للأبعاد المفردة للمقياس في التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية (>) نظائرها للمجموعة الضابطة وهذا يدل على صحة الفرض الإحصائي وثبوته وذلك مع الدرجة الكلية للمقياس أو مع الأبعاد المفردة .

وتمثل الباحثة الفروق الإحصائية بيانياً بالتمثيل البياني التالي :



شكل رقم (٢): يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبيةعلي مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين القبلي والبعدي

- وتفسرالباحثة هذا الفرض الإحصائي من خلال نتائج بعض أدبيات البحوث والدراسات السابقة كدراسة (Oshri, etal, 2017) Goodman,(2017)والتي أشارتنتائجها أنه يتحسن المفهوم الذاتي للأطفال من خلال اللعب الجماعي وتقديم نماذج ققصية وحكايات لحالات متشابهة ولكنها حققت مستقبل مشرق واصبحت شخصيات مرموقة كما تتحسن اراء الاطفال في شخصياتهم بتقديم الالعاب والهدايا وببعض الانشطة الفنية والموسقية التى تخللت البرنامجخاصة انه رصدت الباحثة استجابات غريبة مع الاطفال في التطبيق القبلي بأنهم غير مرغوبين بالنسبة للآخرينمثل ذكر احدى الاطفال انه يشبه الكلب وانه غير محبوب يخاف منه الكبار والصغار.

- وهكذا ترتب الباحثة النسبة المئوية للتحسن والتي تراوحت مابين (٥٤,٦٩ إلى ٦٥,١٥) بالاتفاق مع الدراسات المذكورة سابقاً على حسب نوع الاساءة كالتالي :-

- الاطفال الذين تعرضوا للاهمال بنسبة ٦٠% من اجمالى العينة ١٠٠% يليها الاطفال المساء اليهم نفسياً بنسبة ٢٥% وأخيراً جاءت فئة الاطفال المساء اليهم جنسياً بنسبة ١٥ %.

***الفرض الإحصائي الثالث**

لايوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية الذكور والإناث علي مقياس المشكلات النفسية في التطبيق البعدي للبرنامج .

تحققت الباحثة من صحة هذا الفرض من خلال استخدام معادلة اختبار (ت) للمجموعات المتساوية المستقلة ن١≠ن٢ لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية الذكور والإناث في التطبيق البعدي على (مقياس المشكلات النفسية ككل ببعديه) .

جدول رقم (٧)

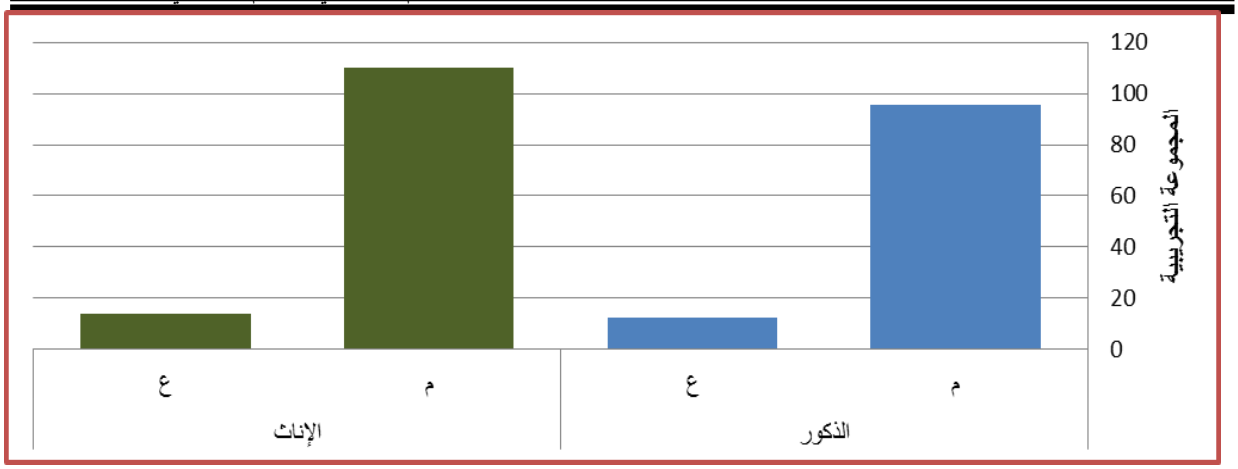
يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية الذكور والإناث علي مقياس المشكلات النفسية في التطبيق البعدي للبرنامج

المجموعة التجريبية	ن	م	ع	ت	مستوى الدلالة		الدلالة
					٠,٠٥	٠,٠١	
الذكور	١٢	٩٥.٥٨	١٢.٥٦	٠,٧٨٥	٢,٠١	٢,٦٨	غير دالة إحصائياً
الإناث	١٣	١١٠.٠٠	١٣,٨٥				عند مستوى ٠,٠٥

يتضح للباحثة من الجدول السابق :

أنه جاءت قيمة ت المحسوبة (<) قيمة ت الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ وهذا يدل على صحة الفرض الإحصائي وثبوته وذلك مع الدرجة الكلية للمقياس.**

وتمثل الباحثة الفروق الإحصائية بيانياً بالتمثيل البيانيا لتالي:-



شكل رقم (٣)

يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية الذكور والإناث علي مقياس المشكلات النفسية في التطبيق البعدي للبرنامج

– وتفسرالباحثة هذاالفرض الإحصائي من خلال نتائج بعض أدبيات البحوث والدراسات السابقة كدراسة,etal2015Lee ودراسة etal,2016Lewis, التي اشارت الى ان التأثير السلبي للاساءة واحد مع الجنسينفكلاهما يحتاج للحب والحنان المسلمة الاولى للتعامل مع الطفل في مراحل عمره الاولى بغض النظر عن نوع الجنس ايضاً الانشطة الفنية المتنوعة بين الحركية والموسيقية والرياضية والمسابقات تشبع احتياجات الاطفال النفسية من الحب والامان وبالتالي تقلل من ظهور المشكلات والانفعالات السلبية لديهم

***الفرض الإحصائي الرابع**

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبيةعلي مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين البعدي والتتبعي بعد شهر من تطبيق البرنامج .

تحققت الباحثة من صحة هذا الفرض من خلال استخدام معادلة اختبار (ت) للمجموعات المرتبطة لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على (مقياس المشكلات النفسية ببعديه).

جدول رقم (٨)

يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية علي مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين البعدي والتتبعي

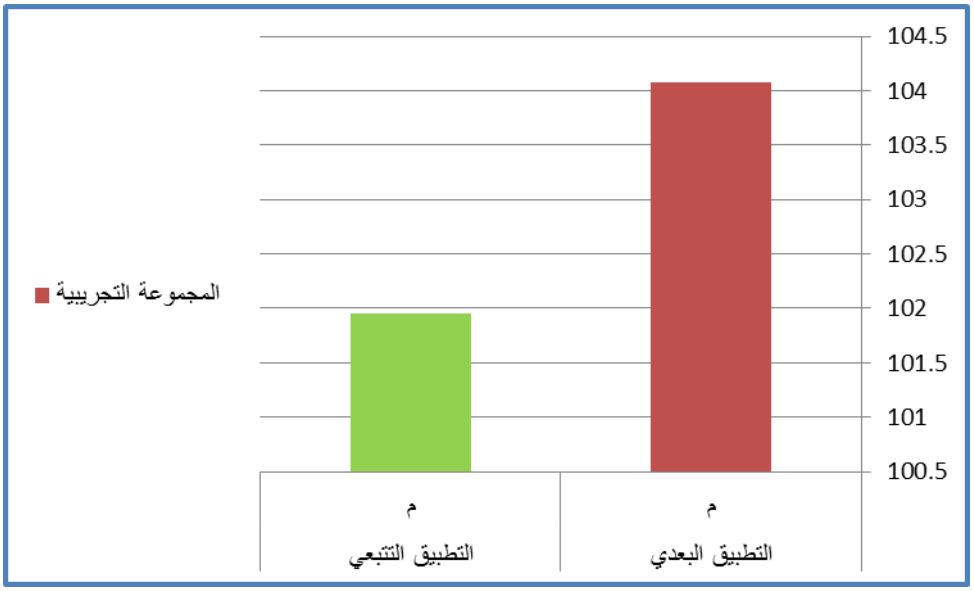
أطفال	م (التطبيق البعدي)	م (التطبيق التتبعي)	مج ف	ت المحسوبة	مستوى الدلالة ٠,٠٥	مستوى الدلالة ٠,٠١	الدلالة
المجموعة التجريبية ن=٢٥	١٠٣.٠٨	١٠١,٩٥	٠٩	٠,٦٨	٢,٠٦	٢,٨٠	غير دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥

يتضح للباحثة من الجدول السابق:-

أنه جاءت قيمة ت المحسوبة (<) قيمة ت الجدولية عندمستوى دلالة ٠,٠٥** وهذايدل على صحة الفرض الإحصائي

وثبوته وذلك مع الدرجة الكلية للمقياس .

وتمثل الباحثة الفروق الإحصائية بيانياً بالتمثيل البياني التالي:-



شكل رقم (٤): يوضح الفرق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية علي مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين البعدي والتتبعي

وتفسر الباحثة صحة هذا الفرض بأن اثر التعلم مازال باقياً مع الاطفال خاصة ان اكتساب السلوكيات الايجابية الجديدة جاء من خلال انشطة اللعب الجماعي التي قدمت للاطفال من خلال البرنامج الارشادي بالاضافة الى تشجيع الباحثة لممارساتالسلوك السوية التي ابداها الاطفال عند الانتهاء من كل جلسة وذلك بالاتفاق مع دراسة ,Austin2017, etal ودراسة ,Stutey 2017ودراسة ,Toda2018, etal.

توصيات الدراسة:

من خلال ما توصلت إليه الباحثة من نتائج يمكن تقديم مجموعة من التوصيات كما يلي:-

١- توجيه اهتمام الباحثين والمهتمين بمختلف تخصصاتهم برعاية الأطفال صحياً ونفسياً واجتماعياً بعمل الكثير من الأبحاث التي تتناول هذه الجوانب الهامة من حياتهم.

٢- الاهتمام بمعالجة المشكلات النفسية والسلوكية للطفل من خلال الأساليب التربوية الصحيحة.

٣- إصدار القوانين والتشريعات والأنظمة التي تساعد في حماية الأطفال الذين يساء معاملتهم .

٤- الاهتمام بتزويد المدارس بالعيادات النفسية والتي تساعد على معرفة المشكلات السلوكية والنفسية التي يعاني منها طفل الروضة للتغلب والقضاء عليها.

٥- ضرورة الاهتمام بوضع برامج تربوية داخل الروضات لتخفيف المشكلات التي يعاني منها الأطفال في مرحلة الروضة في المؤسسات التعليمية والعمل على حلها.

٦- ضرورة الاهتمام بالرقابة الواعية للأطفال من قبل الوالدين داخل وخارج المنزل تحسباً لأي إساءة قد يتعرض لها الأطفال وعدم ترك الطفل لرعاية الغير.

٧- الاهتمام بتعليم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة كيفية تجنب الإساءة بأنواعها المختلفة البدنية والنفسية والاجتماعية، تنمية المهارات الحياتية للأطفال مثل تقبل الآخر والتفاوض وقت الصراع وتجنب الإساءات من أقرانهم في الروضة.

٨- ضرورة الاهتمام بعمل برامج إرشادية لأولياء الأمور لتدريبهم على الأساليب المختلفة في معاملة أبنائهم نفسياً واجتماعياً وتربوياً.

٩- ضرورة التركيز على تنمية الوعي السليم بعدم اللجوء إلى العنف أو الضرب كوسيلة للعقاب والتقويم و التركيز على البدائل من المهارات الأخرى للتربية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

١. أحمد عكاشة (١٩٨٠): الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٢. أحمد محمد الشهري (٢٠٠٦) : الخصائص النفسية والاجتماعية والعضوية للأطفال المتعرضين للإيذاء "دراسة مسحية مقارنة" ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
٣. أشرف شريت (٢٠٠١) : مجلة علم النفس المعاصر والعلومالإنسانية – كلية الآداب – جامعة المنيا – العدد الثاني عشر.
٤. إيهاب رؤف ناشد (١٩٩١): إيذاء الأطفال وإساءة معاملتهم، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، كلية الطب.
٥. جاسم علي جاسم (١٩٩٥): موقف الشريعة الإسلامية من اتفاقية حقوق الطفل، شئون اجتماعية. العدد ٤٨.
٦. حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٢، القاهرة، عالم الكتب.
٧. داليا عزت عبد المؤمن (١٩٩٧): الإساءة البدنية للأطفال وعلاقتها بالتفاعلات الأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب- جامعة عين شمس.
٨. رشاد موسى (١٩٩٢): الاكتئاب النفسي للوالدين وعلاقته باكتئاب ودافعية الأبناء للإنجاز، المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري، جامعة عين شمس، مركز دراسات الطفولة.
٩. سامية عليوه (١٩٩٦): الإهمال والإيذاء الجسماني بين مجموعة من الأطفال في سن ما قبل المدرسة في الإسكندرية، رسالة ماجستير، غير منشورة، الإسكندرية، المعهد العالي للصحة العامة.
١٠. سعد سعيد الزهراني (٢٠٠٣) : ظاهرة إيذاء الأطفال في المجتمع السعودي "دراسة ميدانية" في مناطق المملكة الثلاث الكبري ،منطقة الرياض ومكة والدمام ،المملكة العربية السعودية ،وزارة الداخلية،مركز أبحاث مكافحة الجريمة .
١١. سوزان مبارك (١٩٩٤): (تقرير المؤتمر القومي لمتابعة أهداف عقد الطفولة)، المجلس القومي للطفولة والأمومة، منظمة الأمم المتحدة للأطفال، يونيسيف.
١٢. سلطان عبد العزيز العنقري (٢٠٠٤) : كيفية مواجهة مشكلة سوء معاملة الأطفال في المجتمع السعودي ،السعودية مركز أبحاث مكافحة الجريمة وزارة الداخلية ، مقدم لندوة الطفولة المبكرة وزارة التربية ولتعليم .

١٣. صالح بن عبد الله (٢٠٠٠): إساءة معاملة الأطفال، المؤتمر السنوي معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٤. صالح حزين السيد (١٩٩٣): إساءة معاملة الأطفال (دراسة إكلينيكية)، مجلة دراسات نفسية، العدد ٤، رابطة الأخصائيين النفسيين (رانم ١)، القاهرة.

١٥. صلاح مخيمر (١٩٧٩): المدخل إلى الصحة النفسية، ط٣، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.

١٦. عادل الأشول (١٩٨٢): علم نفس النمو، ط١، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٧. عباس عوض (١٩٨٤): علم النفس العام، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

١٨. عبد الرقيب البحيري، عفاف عجلان، ألفت الشافعي (١٩٩٤): سوء معاملة الطفل وعلاقتها بالاضطرابات المدرسية والسلوكية، المؤتمر العلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، في الفترة ما بين ٢٦- ٢٩ مارس، القاهرة.

١٩. عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٦): مقدمة في الصحة النفسية، القاهرة، دار النهضة العربية.

٢٠. عبد العزيز القوصي (١٩٨١): أسس الصحة النفسية، ط٩، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٢١. عبد اللطيف فرج (١٩٨٣): مفاهيم أساسية لتربية الأطفال، الرياض، دار المريخ.

٢٢. عبد الناصر السويطي (٢٠١٢) : العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدي عينة من طلبة الصف التاسع في مدينة الخليل ، مجلة جامعة الأزهر بغزة ، سلسلة العلوم الإنسانية ، المجلد ١٤ ، العدد١.

٢٣. عبيدة صبطي ، الخنساء تومي (٢٠١٣) : سوء معاملة الأطفال في المجتمع (بين الأسباب والآثار) ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية،جامعة الوادي العدد الثاني ،نوفمبر.

٢٤. علاء الدين كفافي (١٩٩٠): الصحة النفسية، القاهرة، مكتبة هجر للطباعة والنشر والتوزيع.

٢٥. عماد عبد الرازق، عماد مخيمر (١٩٩٩): خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها بخصائص الشخصية. دراسة مقارنة بين الجانحين وغير الجانحين، المؤتمر الدولي السادس، مركز الإرشاد النفسي، القاهرة، جامعة عين شمس.

٢٦. فاطمة سواقد ،الطراونة ساري (٢٠٠٠) : إساءة معاملة الطفل الوالديه ،دراسات العلوم التربوية ،المجلد ٢٧ ،العدد٢ ،عمان ،الأردن ،ص ٤١٥.

٢٧. كالفين هول، جارندر ليندزي (١٩٧٨): نظريات الشخصية، ترجمة فرج أحمد فرج، قدري حفني، لطفي فطيم، ط٢، الكويت، دار الشايع للنشر.

٢٨. لؤي محمد عساف (٢٠١١) :بناء برنامج لارشاد الاطفال المساء اليهم في ضوء الواقع الأردني والتجربة العالمية واستقصاء فاعليته ، رسالة ماجستر ، جامعة عمان العربية ، الأردن .

٢٩. ماجدة أحمد حسن المسحر(٢٠٠٧) : إساءه المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب ، دراسة قدمت لاستكمال متطلبات الحصول علي الماجستير ، مركز دراسات الأطفال المعوقين ،المملكة العربية السعودية ، ص٩ .

٣٠. محمد بن مسفر القرني (٢٠٠٥) :العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدي الطلبة المراهقين في محافظة الكرك ، جامعة مؤتة،عمان ،الأردن .

٣١. محمد حسيب الدفراوي، أحمد عاطف، لاميس رجب (١٩٩٢): تفاعلات الأطفال والديهم، وعلاقتها بسوء معاملة الطفل في عينات حضارية وريفية من محافظات القناة، كلية الطب، جامعة قناة السويس.

٣٢. محمد حسين الدفراوى واخرون (١٩٩٢): تقييم معرفة القائمين على رعاية الأطفال بشان عوامل المخاطرة التى تمهد لظهور المشكلات النفسية- سوء معاملة الطفل، فى منطقة قناة السويس، جامعة قناة السويس، كلية الطب.

٣٣. محمد عبد المؤمن حسين (١٩٨٦): مشكلات الطفل النفسية، القاهرة، دار الفكر الجامعي.

٣٤. محمد عثمان نجاتي (١٩٨٤): القرآن وعلم النفس، ط١، القاهرة، دار الشروق.

٣٥. محمد عماد الدين إسماعيل (١٩٨٩): الطفل من الحمل إلى الرشد، الجزء الثاني الصبي والمراهق، الكويت، دار القلم.

٣٦. محمد عودة وكمال مرسي (١٩٩٤): الصحة النفسية في ضوء علم النفس الإسلامي، ط٣.

٣٧. محمد قاسم (١٩٩١): التوافق السلوكي والاجتماعي وسوء معاملة الطفل، جامعة الأزهر، كلية الطب.

٣٨. محمد نبيل عبد الحميد (٢٠٠٠): الإساءة الوالدية كما يدركها الطفل، وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، مجلة النفس المطمئنة، العدد ٦١ يناير.

٣٩. محي الدين أحمد حسين (١٩٨٧): التنشئة الأسرية والأبناء الصغار، سلسلة الألف كتاب، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٤٠. مصطفى فهمى (١٩٧٩): سيكولوجية الطفولة والمراهقة، القاهرة، مكتبة مصر.

٤١. ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٤): أساليب التنشئة وعلاقتها بالمشكلات النفسية في مرحلة الطفولة الوسطى، رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق، كلية الآداب .

٤٢. ممدوحة محمد سلامة (١٩٩٠): الإرشاد النفسي منظور إنمائي، ط٢، مطبعة الجامعة، الزقازيق.

٤٣. ممدوحة محمد سلامة (١٩٩١) الإساءة للأطفال وعواقبها، مجلة علم النفس، العدد العشرين، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

٤٤. منظمة اليونيسيف (٢٠٠٦) ، إتفاقية حقوق الطفل . المكتب الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ، عمان ،الأردن ،مستمدة بتاريخ ٢-٥- ٢٠٠٧ من الصفحة الالكترونية : http://www.unicef.org/jordanan/arabic/resources l 951.html

٤٥ - مي كامل محمد بوقري (٢٠٠٩) ، إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدي عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية (١١-١٢سنة) بمدينة مكة المكرمة ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة أم القري،المملكة العربية السعودية .

٤٦- نبيه إسماعيل (١٩٨٩): الصحة النفسية للطفل في ضوء الأثر الإيجابي للحاجات الأساسية للنمو والتغيرات الحياتية .

٤٧- نيرة آل سعود (٢٠٠٠): إيذاء الأطفال: أنواعه، وأسبابه،وخصائص المتعرضين له، القاهرة، الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع .

٤٨- هيلين روس (١٩٨٦): مخاوف الأطفال، ترجمة السيد محمد خيري- إشراف وتقديم عبد العزيز القوصي، ط٤، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية .

٤٩- وليم رس، فنجز (١٩٨٤): افهم نفسك، ترجمة محمد خليفة بركات- إشراف وتقديم عبد العزيز القوصي، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية .

٥٠- يوسف أسعد (١٩٩٣): الحرية النفسية، القاهرة، مكتبة غريب .

ثانياً: المراجع الأجنبية

ACHENBACH, T. (1979): The Child Behavior Profile Patterns AGE 6-11 and 12-16. consul TCLIN, Psychiat 47, PP 223-233.

Austin, A. E., Shanahan, M. E., Barrios, Y. V., & Macy, R. J. (2017). A Systematic Review of Interventions for Women Parenting in the Context of Intimate Partner Violence. Trauma, Violence, & Abuse, 1524838017719233.

Bentovim, A (1991): Child Abuse and Neglect Medicine, ,International, Vol. 28. PP. 39-35.

Boldizar, J.P. And Other (1989): Outcome Values and AGGRESSION Folorid Atlantic, Journal Chid Development Vol. 60 No. (3) P. 571-579.

Bousha, D. A., & Cit. Twentyman (1984): Mother Child Interactional Style in Abuse Neglect and Control Group Naturalistic Observations in the home Journal of Abnormal Psychology, Vol. 93. PP. 106-114.

Bulter, ,S., & Others. (1994). Maternal Compliance to Court- Ordered Assessment in Cases of Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 18, 2, 203-211.

Burgerr, A.: Hartman, C.R. and Kelley, S.J. (1990): Assessing Child Abuse; The Triads Checklist, J. Pschosoc. Nurs. Ment. Heal. Serv.: Apr., 28 (4): 6-8.

, C. A., Viding, E., Fearon, P., Glaser, D., & McCrory, E. J. (2017). Disentangling the mental health impact of childhood abuse and neglect. Child abuse & neglect, 63, 106-119.

Chandy, J.M., Blum, R. WM., & Resnick, M.D. (1996). Gender- Specific Out-Comes for Sexually Abused Adolescents. Child Abuse & Neglect, 20, 1219-1231.

Clark, R. & Clark , J. (1989): The Encyclopedia of Child Abuse. New York. Facts on File.

Connelly, C., & Straus, M. (1990): Mother's Age and Physical Abuse of Children, U.S.; New Hampshire.

De Paul, J. & Arruabarrena, M.I. (1995): Behavior Problems in School-Aged Physically Abused and Neglected Children in Spain. Child Abuse & Neglect, 19, 4., 409- 418.

Drucker, P. (1997): The Consequences of Poverty and Child Maltreatment on IQ Scores. Paper Presented at the Vincentian Center Faculty Cilloquium, October 9.

Echnorde, J. and Others (1993): School Performance and Dicsciplinors Problems Among Abused and Neglect Children, Development of Psychology. Vol. 29. No.1. PP. 35-62.

El Kind D. And WEINER, P. (1978): Behaviors that Faster Attacha-ment Development of Fhlid, New York, Wiley Internationa, Edition 1, P.508-509.

Fantuzzo, J. W. (1990): Behavioural Treatment of The Victims of Child Abuse and Neglect Behav. Modif., Vol. 19 No. (3) : 316- 339.

Feldman, R.S., Salzinger, S., Prosario U., Alvarado, L., Courabllol., & Hammer, M (1995). Parent, Teacher, and Peer Rating of Physically Abused and Nommaltrated Children's Behavior, Journal of Abnormal Psychology, 23, 317- 334.

Ferqusson, D.M., & Lynskey, M.T. (1997): Physical Punishment / Maltreatment During Childhood and Adjustment in Young Adulthood. Child Abuse & Neglect, 21, 7, 617- 630.

Frank, C. And Crard, W.: (1989): Agreement Between Arents and Trachers, Ratings of Behavioral Emotional Problems of Children Aged 4-12J. Child Psychol, Psychiat Vol. 3 No. 1 Pergamon Press PLC, P. 123- 126.

FREUD, S. (11976): Introductory Lectures on Psychoanalysis General, ED Angeld Pichareds, The Peican FREUD LIBBARY, Vol. 1 Pengum Books P. 297.

Garbarino, J. And Gillian, G. (1989): Understanding Abuse Families, Lexington, Mass. Lexington Books.

Gelles, R. J. (1989): Child Abuse and Violence In Single- Parent Families. Parent Absence and Economic Deprivation, Am. J. Orth. Pschiat., Vol. 59, No. 9, PP. 492- 501.

Gelles, R.J. & Hargreaves, E.F., (1992): Maternal Employment and Violence Toward Children. In M.A. Straus & R. J. Gelles (Eds.), Physical Violence in American Families: Risk Factors and Adaptations to Violence. In 8; 145 Families. New Brunswick, New Jersy: Transactions Publishers.

George, W.& Kathy, L. R. (1991): Linking Extpeme Marital Discord, Child Rearing and Child Behavior Problems, Evidence From Battered Women, Child Development Vol. 62 P. 311- 327.

Gilmartin, P. (1994): Rape, Incest, and Child Sexual abuse: Consequences and recovery. New York: Garland Publishing Inc.

Goodman, M. L., Hindman, A., Keiser, P. H., Gitari, S., Ackerman Porter, K., & Raimer, B. G. (2017). Neglect, sexual abuse, and witnessing

intimate partner violence during childhood predicts later life violent attitudes against children among Kenyan women: Evidence of intergenerational risk transmission from cross-sectional data. Journal of interpersonal violence, 0886260516689777.

Kassim, M; Georg, R.; & Singh, J. (1989): Child Abuse and Neglect as seen In General Hospital. Kuala Lumpur Med. J., Malysia, Vol44 No. (2) P.P.: 111-121.

Kinard, E. (1996): Social Support Competence and Depression in Mothers of Abused Children, American Journal of Orthopsy Chiatry, Vol. 68, No.3, PP. 449-462.

Kurtz, P.D., Gaudin, Jr., J.M., Wodarski, J. S., & Howing, P.T., (1993): Maltreatment and the School- Aged Child: School Performance Consequences. Child Abuse & Neglect, 17, 581-589.

Loos M.E., & Alexandrer, P.C. (1997): Differential Effects Associated with Self-Reported Histories of Abuse and Neglect in College Sample. Journal of Interprersonal Violence, 123, 340-360.

Itzin, C. (2018). Psychoanalytic psychotherapy after child abuse: The treatment of adults and children who have experienced sexual abuse, violence, and neglect in childhood. Routledge.

Lee, J. O., Herrenkohl, T. I., Jung, H., Skinner, M. L., & Klika, J. B. (2015). Longitudinal examination of peer and partner influences on gender-specific pathways from child abuse to adult crime. Child abuse & neglect, 47, 83-93. Lewis, T., McElroy, E., Harlaar, N., & Runyan, D. (2016). Does the impact of child sexual abuse differ from maltreated but non-sexually abused children? A prospective examination of the impact of child sexual abuse on internalizing and externalizing behavior problems. Child abuse & neglect, 51, 31-40.

Manion, I.G., & Wilson, S.K., (1995): An Examination of the Association Between Histories of Malteatment and Adolescent Risk Behaviors. Ottawa: Supply and Services Canada.

Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. Child abuse & neglect, 24(10), 1363-1374.

Oshri, A., Carlson, M. W., Kwon, J. A., Zeichner, A., & Wickrama, K. K. (2017). Developmental growth trajectories of self-esteem in adolescence: associations with child neglect and drug use and abuse in young adulthood. Journal of youth and adolescence, 46(1), 151-164

Oates, R.K. (1996): The Spectrum of Child Abuse: Assessment, Treatment, and Preventation. New York: Brunner/ Mazel, Inc.

Rosmarin, D. H., Pirutinsky, S., Appel, M., Kaplan, T., & Pelcovitz, D. (2018). Childhood sexual abuse, mental health, and religion across the Jewish community. Child abuse & neglect, 81, 21-28.

RUTTER. M. (1980): HELPING TROUBLED CHILDREN. PENGIUM-Books. REPRINT op cit.m PP.11-17.

Sedlack, A.J., & Broadhurst, D.D. (1996): The Third National Incidence Study of Child Abuse and Neglect. Washington, DC: U.A.Deprartemt of Health and Human Services, Administration for Children, Youth, and Fmilies.

Silber, S., Bermann. E., Henderson, Mm., & Liehman, A., (1993): Patterns of influence and response in Abusing and Nonabusing Families. Journal of Family Violence, 8, 27-38.

Starr, R.H., MacLean, D.J., & Keating, D.P. (1991): Life- Span Developmental Outcomes of Child Maltreatment. In The Effects of Child Abuse and Neglect: Issues and Research. R.H. Starr, Jr., and D.A. Wolfe Eds. New York: The Guilford Press, PP.1-32.

Straus, M.A. (!994): Beating The Devil Out of Them Corporal Punishment in American Families. New York: Lexington Books.

Stoddart, B., (1993): Social Cognitive Skills, Social Adjustment and Perceved Competence in Maltreated Preschoolers Child Development, New Orleans. March, PP. 25-28.

Stutey, D. M., Dunn, M., Shelnut, J., & Ryan, J. B. (2017). Impact of Adlerian play therapy on externalizing behaviors of at-risk preschoolers. International Journal of Play Therapy, 26(4), 196.

Toda, H., Inoue, T., Tanichi, M., Saito, T., Nakagawa, S., Masuya, J., ... & Kusumi, I. (2018). Affective temperaments play an important role in the relationship between child abuse and the diagnosis of bipolar disorder. Psychiatry research, 262, 13-19.

Trickett, P. & Mc Bride- Chang, C. (1995): The Developmental Impact of Different Forms of Child Abuse and Neglect Developmental Review, 15, 3, 311-337.

Varia, R., Abidin, R.R., & Dass, P. (1996): Perceptions of Abuse: Effects on Adult Psychological and Social Adjustment. Child Abuse & Neglect, 20, 511-526.

Wolf, S. (1981): Children Under Stress op. cit. P.36.

Widom, C. S., Czaja, S., & Dutton, M. A. (2014). Child abuse and neglect and intimate partner violence victimization and perpetration: A prospective investigation. Child abuse & neglect, 38(4), 650-663.

Wilson, H. W., & Widom, C. S. (2010). The role of youth problem behaviors in the path from child abuse and neglect to prostitution: A prospective examination. Journal of Research on Adolescence, 20(1), 210-236.

Yawney, D. (1996): Resiliency: A Strategy for Survival of Childhood Trauma. In Russell, M., Hightower, J., Gutman, G. (Eds.), Benwell Atkins Limited.

Zuravin, S. J. (1989): Severity of Maternal Depression and Three Types of Mothers to Child Aggression. Am. J. Orthopsychiat. Vol. 59, No. 3. PP 377- 380.

Zuravin, S.J., & DiBlasio, F.A. (1992): Child Neglecting Adolescent Monthers: How do They Differ From Maltreating Counterpartes? Journal of Interpersonal Violence, 7, 4, 471- 489.