جـــــــامعة دمشـــــــق
كليـــــــــة التربيـــــــــة
قســـم أصـــول التربيـــة

# المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة في مراكز الإيواء وسبل معالجتها

**"دراسة ميدانية على مراكز الإيواء المتاحة في محافظة السويداء"**

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في أصول التربية

إعداد الطالبة:

**رفاء أركان المتني**

إشراف الدكتور:

**جلال السناد**

الأستاذ في قسم أصول التربية

دمشق: 1437–1438هـ / 2016–2017م

Damascus university

Faculty Of Education

Department of Education Foundations

# Psychological and educational problems of children of displaced families in evacuation centers and ways to address them

## "A field study on the accommodation available centers in the province of Suweida"

A Dissertation Submitted for a Master Degree in of Education Foundations

**Prepared By:**

**Raphe Arkan AL- Matni**

**Supervised By:**

**Dr. Jalal Al-Sannad**

**Professor in the Department of Education Foundations**

*Damascus:2016*

جـامـعـــة دمشــق

كليـــة التــربيــة

قسم أصول التربية

# المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة في مراكز الإيواء وسبل معالجتها

"دراسة ميدانية على مراكز الإيواء المتاحة في محافظة السويداء"


إعـــداد الطالبة

**رفاء المتني**

إشـــراف الدكتور

**جلال السناد**


العام الدراسي

**2015-2016**

# شكر وتقدير

يطيب للباحثة في نهاية مطاف هذه المرحلة العلمية أن تتوجه بالشكر والتقدير والامتنان إلى من أفاض عليها من وافر علمه، وسديد رأيه، وخبرته إلى الأستاذ الفاضل الدكتور **جلال السناد المحترم** الذي كان خير مرشد. له مني كل الأماني والدعاء الصادق بأن يمد الله في عمره وصحته.

وكل الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة الأفاضل **أعضاء لجنة التحكيم المحترمين** على تفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة، وعلى الجهد والوقت الثمين الذي بذلوه في تقييم وتصويب هذه الرسالة... لهم مني كل الاحترام.

بطاقة شكر خاصة إلى مديريتي التربية في محافظتي دمشق وريف دمشق المتمثلة بأطرها الإدارية وكافة العاملين فيها ومديري المدارس، على حسن تعاونهم.

# فهرس المحتويات


| عنوان المحتوى | رقم الصفحة |
|---|---|
| **الفصل الأول: الإطار العام للدراسة** | 21-1 |
| . مقدمة. | 2 |
| أولاً . مشكلة الدراسة. | 3 |
| ثانياً . أهمية الدراسة. | 6 |
| ثالثاً . أهداف الدراسة. | 7 |
| رابعاً . أسئلة الدراسة. | 7 |
| خامساً . متغيرات الدراسة. | 7 |
| سادساً . فرضيات الدراسة. | 7 |
| سابعاً . مصطلحات الدراسة وتعريفاته الإجرائية. | 8 |
| ثامناً . دراسات سابقة: | 10 |
| **أ . دراسات عربية.** | 10 |
| **ب . دراسات أجنبية.** | 18 |
| **ج . التعقيب على الدراسات السابقة.** | 20 |
| **الفصل الثاني: الأزمة وتأثيراتها على الأسرة** | 44 -22 |
| **. مقدمة.** | 23 |
| **أولاً . تعريف الأسرة.** | 23 |
| **ثانياً . وظائف الأسرة.** | 24 |
| **ثالثاً . مؤسسات التنشئة الاجتماعية.** | 25 |
| **رابعاً . الأسرة والأزمة في سورية.** | 36 |

| | |
|---|---|
| خامساً . الآثار التي خلفتها الأزمة السورية على أبناء الأسر المهجّرة. | 44 |
| **الفصل الثالث: المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة في مراكز الإيواء** | **89 –45** |
| . مقدمة. | 46 |
| أولاً . تعريف المشكلات النفسية والتربوية. | 47 |
| ثانياً . أسباب المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة. | 49 |
| ثالثاً . تصنيف المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة. | 50 |
| رابعاً . بعض المشكلات النفسية والتربوية التي يمكن أن يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة: | 53 |
| أ– العدوان. | 53 |
| ب– الخوف. | 62 |
| ج– القلق المستقبلي. | 65 |
| د – سوء التوافق الاجتماعي. | 70 |
| ر – الاكتئاب. | 77 |
| م – سوء التوافق الأسري. | 80 |
| ن – التخريب. | 83 |
| و – مخالفة الأنظمة والتعليمات. | 87 |
| **الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية** | **111 –90** |
| . مقدمة. | 91 |
| أولاً . حدود الدراسة. | 91 |
| ثانياً . منهج الدراسة. | 91 |
| ثالثاً . مجتمع الدراسة. | 92 |
| رابعاً . عينة الدراسة. | 92 |
| خامساً . أداة الدراسة. | 98 |

| | |
|---|---|
| **سادساً . الصعوبات التي واجهت الباحثة أثناء تطبيق أدوات الدراسة.** | 111 |
| **سابعاً . الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.** | 111 |
| **الفصل الخامس: نتائج الدراسة وتفسيرها** | **112– 155** |
| **أولاً: الإجابة عن أسئلة الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها.** | 113 |
| **ثانياً: اختبار صحة فرضيات الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها.** | 128 |
| **ثالثاً: النتائج العامة للدراسة الميدانية.** | 153 |
| **رابعاً: مقترحات الدراسة.** | 155 |
| **ملخص الدراسة باللغة العربية** | **156** |
| **مراجع الدراسة** | **160** |
| **ملاحق الدراسة** | **176** |
| **ملخص الدراسة باللغة الأجنبية** | **I** |

# فهرس الجداول


| رقم الجدول | عنوان الجدول | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس. | 93 |
| 2 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأب. | 94 |
| 3 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأم. | 95 |
| 4 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية للأسرة. | 96 |
| 5 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير عدد أفراد الأسرة. | 97 |
| 6 | البنود التي جرى إعادة صياغتها في استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 100 |
| 7 | البنود التي جرى حذفها في استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 101 |
| 8 | اختبار كولموكرون – سميرنوف لمعرفة توزع البيانات في استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 103 |
| 9 | اختبار مان ويتني لدراسة الفروق بين الفئة العليا والفئة الدنيا لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 104 |
| 10 | معاملات الارتباطات (بيرسون) بين الدرجة الكلية والمحاور الفرعية في استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 105 |
| 11 | معاملات الارتباطات (بيرسون) بين الدرجة الكلية والبنود الفرعية في استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 106 |
| 12 | معاملات الثبات بالإعادة لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 107 |
| 13 | معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 108 |
| 14 | معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 109 |
| 15 | توزع بنود استبانة المشكلات النفسية والتربوية على المحاور الفرعية. | 110 |
| 16 | مستويات /انتشار المشكلات النفسية والتربوية/ لدى أبناء الأسر المهجَّرة. | 113 |

| | | |
|---|---|---|
| 17 | **المتوسط الحسابي والوزن النسبي لمحاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 114 |
| 18 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الأول لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 116 |
| 19 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الثاني لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 117 |
| 20 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الثالث لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 119 |
| 21 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الرابع لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 120 |
| 22 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الخامس لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 122 |
| 23 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور السادس لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 123 |
| 24 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور السابع لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 124 |
| 25 | **النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الثامن لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 125 |
| 26 | **نتائج اختبار (ت) ستيودنت لدلالة الفروق بين متوسط إجابات الذكور والإناث على استبانة المشكلات النفسية والتربوية.** | 128 |
| 27 | **الإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب.** | 130 |
| 28 | **نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير المستوى التعليمي للأب.** | 131 |
| 29 | **نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنة المتعدَّدة بين متوسط الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب** | 133 |

| | | |
|---|---|---|
| 30 | **الإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.** | 136 |
| 31 | **نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير المستوى التعليمي للأم.** | 138 |
| 32 | **نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنة المتعدَّدة بين متوسط الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.** | 139 |
| 33 | **الإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة.** | 143 |
| 34 | **نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير الحالة الاجتماعية للأسرة.** | 144 |
| 35 | **نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنات المتعددة بين متوسطات الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة.** | 145 |
| 36 | **الإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة.** | 148 |
| 37 | **نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير عدد أفراد الأسرة.** | 150 |
| 38 | **نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنات المتعددة بين متوسطات الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد للأسرة.** | 151 |

# فهرس الأشكال والرسوم البيانية


| رقم الشكل | عنوان الشكل أو الرسم البياني | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس. | 94 |
| 2 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأب. | 95 |
| 3 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأم. | 96 |
| 4 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية للأسرة. | 97 |
| 5 | توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير عدد أفراد الأسرة. | 98 |
| 6 | الوزن النسبي لمحاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 115 |
| 7 | المتوسط الحسابي لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب على استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 136 |
| 8 | المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم على استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 142 |
| 9 | المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 148 |
| 10 | المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية. | 152 |

# فهرس الملاحق


| رقم الملحق | عنوان الملحق | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | قائمة بأسماء السادة المحكمين. | 177 |
| 2 | استبانة استبانة المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة. | 178 |

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

. مقدمة.

أولاً . مشكلة الدراسة.

ثانياً . أهمية الدراسة.

ثالثاً . أهداف الدراسة.

رابعاً . أسئلة الدراسة.

خامساً . متغيرات الدراسة.

سادساً . فرضيات الدراسة.

سابعاً . مصطلحات الدراسة وتعريفاته الإجرائية.

ثامناً . دراسات سابقة.

# الفصل الأول
# الإطار العام للدراسة

## . مقدمة:

تعدُّ الأسرة أول وسط يحيط بالطفل ترعاه وتلبي حاجاته المتنوعة في كل المراحل العمرية التي يمر بها حتى يصبح شخصاً مستقلاً قادراً على تلبية متطلباته بمفرده، عندها يكون دور الأسرة قد تضاءل من حيث الدرجة فقط، لكن الفرد يبقى بحاجة لأسرته كإطاراً مرجعياً لسلوكه وتصرفاته؛ بحيث تبقى الروابط التي تربطه بأسرته لا تزول، بل على العكس من ذلك، فإنّه مع تقدم الفرد في العمر تصبح العلاقة متبادلة بين الفرد وأسرته، فكما قدّمت له العناية والتوجيه والتربية والرعاية والحماية، فإنّه مطالبٌ بتأدية واجبه تجاه أفراد أسرته، والوقوف إلى جانبهم عند الحاجة إليه، بدءاً من الأبوين وانتهاءً بأصغر فرد في أسرته.

ومن الضروري الحفاظ دائماً على هذا التواصل العاطفي الوثيق المتبادل بين الفرد وأسرته لأنّه إن تعرّض لأي نوع من الفتور أو التراجع في مستوى العلاقة، ستكون النتيجة ضياع الطفل الذي يكون في أمس الحاجة للعطف والرعاية والدعم سواء أكان مادياً أم معنوياً.

والأسرة كأي مؤسسة اجتماعية يمكن أن تمر ببعض الأزمات قد تكون أسبابها داخلية نابعة من داخل الأسرة كالعجز، أو المرض، أو الطلاق، أو الموت، وغير ذلك...الخ، أو قد تكون تلك الأسباب خارجة عن سيطرة الأسرة لكن تأثيرها يكون مباشراً على هدوء واستقرار الأسرة كالفقر، والكوارث، والحروب؛ ممّا ينعكس على قدرتها في تأدية التزاماتها تجاه أبنائها ويجعل مسؤوليتها كبيرة في إعادة ذلك التوازن الذي كانت تنعم به سابقاً.

ويمكن أن تفقد الأسرة نتيجة الحروب أحد أفرادها مما يحدث اختلالاً في توازنها الطبيعي بين عناصرها الثلاثة (الأب، الأم، الأبناء) ويؤثر في الصحة النفسية للأبناء، والجدير ذكره أن فقدان أحد الوالدين، أو كليهما يترك آثاراً سلبية كبيرة، بحيث تظهر الاضطرابات السلوكية والوجدانية واضحة. وقد بينت بعض الدراسات وجود علاقة طردية بين وجود الأبناء في دور الإيواء واضطراب الصحة النفسية، فلا يمكن لأية مؤسسة بديلة مهما قدمت لهم أن تحل محل الأسرة (بلان، 2008، 181).

وكمثال على تلك الاضطرابات السلوكية نذكر دراسة لـ(جون بولبي) عن دور فقدان أحد الوالدين في إثارة الغضب عند الأبناء، "توصَّل إلى أن الانفصال عندما يكون مؤقتاً فإن للغضب وظيفة هي: المساعدة على التغلب على كافة العوائق لإعادة الارتباط، أو تثبيط الشخص المحبوب عن الابتعاد مرة أخرى. أما إذا

كان الفقدان دائماً فإن الغضب في هذه الحالة لن يكون له أية وظيفة، وبالتالي يكون الغضب موجهاً نحو الشخص المفقود نفسه أو نحو المسؤولين عن فقدانه" (بولبي، 1991، 183).

فمن خلال ما سبق رأت الباحثة لضرورة البحث العلمي أن تتعمق أكثر في بعض المشكلات النفسية والاجتماعية التي لاحظتها، وذلك لمعرفة تفاصيلها وتجلياتها واقتراح سبل لمواجهتها والتخفيف من انتشارها.

لذلك ستتناول هذه الدراسة المشكلات التالية: العدوان، الخوف، القلق المستقبلي، سوء التوافق الاجتماعي، سوء التوافق الأسري، الاكتئاب؛ إضافة إلى مشكلتين في السلوك هما: التخريب المتعمَّد، مخالفة الأنظمة والتعليمات داخل مركز الإيواء.

## أولاً . مشكلة الدراسة:

تعد الصدمات والأزمات التي يتعرض لها الطفل بفعل الإنسان، وخاصة الحروب أقسى مما قد يتعرض له من جراء الكوارث الطبيعية، وأكثر رسوخاً بالذاكرة ويزداد الأمر صعوبة إذا تكررت هذه الصدمات لتتراكم في فترات متقاربة...، بحيث تؤدي إلى مشاكل نفسية عميقة خاصة إذا لم يتمكن الأهل أو البيئة المحيطة بهم من احتواء هذه الحالات ومساعدة الطفل على تجاوزها. فمعظم الآباء والأمهات في ظل الظروف الصعبة يركزون اهتمامهم بتوفير المتطلبات والحاجات الأساسية من طعام وشراب ومأوى، ومن ثم يهملون الجوانب العاطفية والانفعالية والوجدانية للطفل، التي تشكل ركيزة أساسية في بناء الطفل النفسي وصقل شخصيته من خلال تفاعله في المجتمع الذي يعيش فيه.

وقد تعرضت سورية لحرب كونية غاشمة شنتها دول كثيرة في العالم على هذا البلد الصامد المقاوم، فلم يسلم من نتائجها البشعة لا الحجر ولا البشر ولا النبات، حيث تعرض أبناء سورية لشتى أنواع القسوة والعنف والظلم حتى الحيوانات لم يسلم من مجازرهم الوحشية بل امتد أيضاً أثرها العنيف للنباتات والتي هي مصدر الإنتاج والغذاء، فما أبشع وأقسى ما تعرضت له سورية وأبناءها الأبطال من حرب ظالمة هوجاء لم ترحم مخلوقات الله البريئة!!..

وكذلك فإنّ تلك الحرب العشواء قد طالت كل مؤسسات المجتمع ومكوّناته، فقد استهدفت المؤسسات الحكومية والخاصة، والمرافق التي شُيّدت لخدمة أبناء الوطن جميعهم دون استثناء بين فرد وآخر، أو بين دين وآخر، أو بين طائفة وأخرى، فلم تسلم بدورها من التخريب والتدمير الأعمى والحاقد على كل ما يوجد على أرض سورية من بشر وحجر....

ونتيجة لكل ذلك الإجرام فقد عانى أبناء سورية، ودون استثناء من ضغوطات قاسية خلّفتها هذه الحرب بحيث انعكست على مختلف نواحي الحياة، فقد أثّرت على عقول ونفسيات وسلوكيات البشر جميعهم،

فأثّرت على مزاج الأبناء الذي تجلّى في جوانب سلوكهم، فلم توجد أسرة واحدة في سورية إلّا وقد عانت من نتائجها بشكل مباشر أو بشكل غير مباشر فكانت المأساة كبيرة على تلك الأسر التي كُتب عليها التشرد، والتهجير، والضياع، وعدم الاستقرار والأمن والأمان.

فكثير من الأسر فقد أحد أفرادها، وأصبحت مفككة ومبعثرة، وخاصة في حال فقدان أحد الوالدين أو كليهما، وكذلك أسر أخرى فقدت منزلها الذي كانت تسكن به، فأصبحت بلا مأوى يقيها من حر الصيف وبرد الشتاء، تقيم في الشارع، أو في الحدائق العامة؛ مما دفع الدولة إلى تأمينهم وإسكانهم كتجمعات ضمن بعض المرافق التابعة لمؤسسات الدولة كالملاجئ ودور الأيتام والمدارس ومؤسسات الهلال الأحمر وغير ذلك من المرافق العامة تحت اسم مراكز الإيواء.

والأبناء هم أكثر حساسية لأية تغيرات تطرأ على محيطهم فهم في هذه المرحلة العمرية يتمتعون بخصوصية تجعلهم يتأثرون بأيّة تغيرات تطرأ على التوازن الذي يكون على صعيد شخصيتهم في تكيفها الذاتي وتكيفها مع المجتمع المحيط في مختلف المجالات (الحداد، 2007، 275).

فتلك الصور المؤلمة للمصابين والقتلى والدمار التي يمكن أن يشاهدها الأبناء أثناء الحروب يكون الزمان كفيل بتجاوزها ونسيانها، ولكن الأثر النفسي الذي ستتركه هذه الحروب بداخل أولئك الأبناء سيظل يلاحقهم مدى حياتهم ولا يزول من ذاكرتهم مهما مضى عليها من الوقت، وسيولّد لديهم مشكلات كثيرة كالقلق، والخوف، والعنف، والعدوانية.

وقد أجريت بحوث حول أطفال اللاجئين في تركيا فأثبتت أن العديد من الأبناء تظهر عليهم علامات الاضطراب العاطفي، ويكافحون من أجل التأقلم مع تجاربهم، وأن ما يقرب من ثلث الأبناء الذين شملهم المسح قد انفصلوا عن أفراد أسرهم بسبب النزاع، وثلاثة أرباعهم تعرضوا لتجربة وفاة صديق حميم أو أحد أفراد أسرتهم (نقلاً عن السراقبي، 2014، 52).

وغالبية المختصين التربويين والنفسيين يؤكدون أن أخطر آثار الحروب هو ما يظهر بشكل ملموس لاحقاً في جيل كامل من الأبناء سيكبر من ينجو منهم، وهو يعاني من مشاكل نفسية قد تتراوح خطورتها بقدر استيعاب ووعي الأهل لكيفية مساعدة الطفل على تجاوز المشاهد التي مرت به.

ففي العراق مثلاً وحسب ما ورد على لسان أحد ممثلي الأمم المتحدة، أكثر من نصف مليون طفل عراقي من الأرجح أنهم سيكونون بحاجة إلى علاج نفسي من جراء الصدمة النفسية التي تعرضوا لها خلال الحرب الظالمة التي شنت عليهم من قبل الولايات المتحدة الأمريكية وحلفائها. بالإضافة إلى أن إحدى

الدراسات التي أجرتها منظمة اليونيسيف، ونشرت نتائجها عام (2006)، بينت بأنَّ عدد الأبناء الأيتام في العراق يقدر بـ 4– 5 ملايين طفل، وأنهم في تزايد نتيجة الأعمال المسلحة والوضع الأمني غير المستقر.

ومن خلال الملاحظة الميدانية والاستطلاعية للباحثة في مراكز الإيواء، تبيَّن لها انتشار مشكلات عديدة بين أولئك الأبناء داخل تلك التجمعات، وهذه المشكلات ظاهرة طبيعية ناتجة عن ظروف الحرب العالمية على سورية؛ وكذلك بسبب التجمع وازدحام المكان، ووجود عدد كبير من الأبناء في مكان محدود نسبياً، يحول دون أخذ كل طفل حقه من الرعاية، والاهتمام، والحماية، والمساندة سواء من الأهل أو من المعنيين بتقديم الخدمات بأشكالها داخل تلك المراكز.

وقد كان الخوف من أصوات القذائف أو الأصوات المشابهة لها أحد تلك المشكلات التي يعاني منها معظم الأبناء، حتى داخل تلك المراكز فقد انطبع في مخيلتهم ذلك المشهد العنيف المصاحب لتلك الأصوات المفاجئة حاملاً معه الخراب، والدمار، والموت العشوائي للأبرياء. وبعض الأبناء قد تآلف مع مشهد العنف، وأصبح ممزوجاً في سلوكه مع أخوته، وأهله، أو مع رفاقه، وبعض الأبناء قد لوحظ الغضب السريع في بعض جوانب سلوكه، وفي حالات كثيرة دون دواعي لذلك الغضب، بحيث أصبحوا أكثر عرضة للاستثارة الانفعالية نتيجة الوضع المتأزم الذي يحيط بهم في كل مكان، وقد لوحظ انتشار العدوان كرد فعل على ما يجرى في نفوسهم من صراعات، فقد تجسد ذلك في الاعتداء على الزملاء وعلى كل المحيطين بهم، وقد يكون ذلك الاعتداء حتى على الممتلكات والمرافق كنوع من التفريغ الانفعالي، والخروج من الضيق الذي يعانوه بشكل يومي شبه اعتيادي.

وكنتيجة طبيعية لتجمع عدة أسر في مكان محدود فمن الطبيعي ظهور مشكلات اجتماعية ترتبط بالتعاملات الاجتماعية، والتواصل بين الأبناء المتواجدين داخل هذا المركز، وأيضاً من الطبيعي ظهور مشكلات أخرى داخل كل أسرة ناجمة عن اكتظاظ المكان والعدد الكبير داخل غرفة واحدة صغيرة الحجم، وهذه المشكلات متمثلة في اضطراب العلاقات الاجتماعية بين الأهل وأبنائهم، وتجلّى ذلك بالقسوة في معاملتهم، بحيث أصبحت أولوياتهم منحصرة في تأمين الحماية والأمان من الأخطار الخارجية؛ وكذلك في تأمين الطعام اللازم، تاركين الاهتمام بشؤون أبنائهم جانباً في هذه الظروف الصعبة، ظناً منهم أن أبناءهم ليسوا بحاجة إلى اهتمامهم وعنايتهم، ورعايتهم، ومتابعتهم، وحمايتهم، أو قد يكون سبب ذلك هو عجزهم عن تأمين وسائل الرعاية والحماية لأبنائهم، وتحقيق متطلباتهم المتنوعة، وانشغالهم بتوفير لقمة العيش لأبنائهم.

وأسفر عدم مبالاة الأهل لأبنائهم عن مشكلات دراسية متمثلة في التسرب من المدرسة وعدم الالتحاق بها بالرغم من وجودها ضمن مركز الإيواء أو وجود مندوبين من التربية أُرسلوا إلى كل مركز من تلك المراكز حفاظاً على سير العملية التعليمية، ومع ذلك فلم يدرك الأهل أهمية ذلك فأضاعوا سنة دراسية كاملة على

أبنائهم، وبعضهم الآخر وعلى الرغم من إرسال أبنائهم للتعليم، فإنهم لم يتمكنوا من توفير الجو الدراسي الملائم لأبنائهم من متطلبات وحاجات ومستلزمات الطفل من دفاتر وأقلام ...الخ، لعدم قدرتهم المادية، أو عدم اهتمامهم بأمور يعتبرونها غير هامة في وضعهم القائم.

نظراً لكون الأسرة تتأثر بعدة عوامل خارجية كما سبق القول، وكون الحروب إحدى تلك العوامل المؤثرة فقد تحسست الباحثة من خلال المشاهدة الميدانية والاستطلاعية لمراكز الإيواء، وجود معاناة لدى تلك الأسر المهجّرة المقيمة في مراكز الإيواء، وقد تبلور ذلك من خلال الزيارات المتكررة لتجمعات بعض الأسر ضمن مراكز الإيواء في مناطق متعدَّدة، وبالتالي تولّدت لدى الباحثة الرغبة في معرفة تفاصيل أكثر عن تلك المعاناة، من خلال رصد الواقع القائم من الناحيتين التربوية والاجتماعية للأبناء، من خلال حصر العوامل المؤدية لذلك، والانعكاسات والآثار والتداعيات التي تولّدت في داخل كل أسرة لمحاولة مساعدة الأسرة على مواجهة ذلك، والتعاطي بإيجابية مع ما حدث معها، وذلك بوضع مقترحات لكل حالة، أو قضية أو مشكلة ظهرت أثناء التواجد في مراكز الإيواء، وأهم هذه المشكلات التفكك الأسري، العدوان، الخوف، القلق المستقبلي، سوء التوافق الاجتماعي، التخريب المتعمَّد، مخالفة الأنظمة والتعليمات داخل مركز الإيواء؛ ولذلك تتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال التالي:

**. ما المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة في مراكز الإيواء في محافظة السويداء؟**

## ثانياً . أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية من النقاط الآتية:

1) كون ظاهرة وجود الأسر المهجّرة في سورية حديثة العهد، ولم يسبق لها أن تعرّضت لمثل هذه الظروف القاسية، وبالتالي فإن الدراسات التي تناولت هذه المشكلة ما تزال قليلة وما تزال قيد الدراسة والبحث، وذلك في حدود علم الباحثة.

2) كونها ستعرض أهم المشكلات النفسية والتربوية المنتشرة بين أبناء الأسر داخل تجمعات الإيواء، وبالتالي ستتم مناقشة تلك المشكلات ومحاولة معالجتها واقتراح حلولاً لها إن أمكن ذلك.

3) تحديد المشكلات النفسية والتربوية للأبناء الناجمة عن تجمع عدة أسر مع بعضها في مكان محدود نسبياً متمثلاً بمراكز الإيواء.

4) الكشف عن الآثار التي تتركها الحرب على حياة الأسر والأبناء داخل مراكز الإيواء.

## ثالثاً . أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى:

1) دراسة المشكلات النفسية والتربوية التي يُعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء.

2) تعرُّف الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغيرات الدراسة: (الجنس، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم، الحالة الاجتماعية للأسرة، عدد أفراد الأسرة).

## رابعاً . أسئلة الدراسة:

سعت الدراسة إلى الإجابة عن السؤال الآتي:

1. ما المشكلات النفسية والتربوية التي يُعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؟

## خامساً . متغيرات الدراسة:

أ – المتغيرات المستقلة (التصنيفية):

- الجنس (ذكور، وإناث).
- المستوى التعليمي للأب: (إعدادية فما دون، ثانوية، معهد، إجازة جامعية).
- المستوى التعليمي للأم: (إعدادية فما دون، ثانوية، معهد، إجازة جامعية).
- الحالة الاجتماعية للأسرة: (الوالدان منفصلان، أحد الوالدين متوفى، الوالدان موجودان).
- أفراد الأسرة: (فرد واحد، من (2–4) أفراد، 5 أفراد فأكثر).

ب– المتغيرات التابعة: إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية.

## سادساً . فرضيات الدراسة:

سعت الدراسة إلى اختبار الفرضيات الآتية:

1) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الجنس.

2) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب.
3) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.
4) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة.
5) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة.

**سابعاً . مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:**

**المشكلات النفسية (Psychological Problems):** "هم أولئك الذين يستجيبون بشكل واضح لبيئتهم باستجابات انفعالية، وغير مقبولة اجتماعياً بالوقت الذي يمكن تعليمهم سلوكات انفعالية واجتماعية وشخصية مقبولة، تؤدي إلى تكيفه النفسي والاجتماعي" (القمش والمعايطة، 2007، 15).

**المشكلات التربوية (Educational problems):** "الصعوبات التي يعاني منها الأبناء، تعوق دراستهم، وتؤدي إلى خفض مستوى تحصيلهم الدراسي" (زهران، 2000، 67).

وأهم المشكلات النفسية والتربوية إجرائياً حسب ما وردت في الدراسة هي:

**العدوان (Aggression):** هو اختلال في سلوك الأبناء داخل مركز الإيواء يتجلّى بالإيذاء الجسدي للآخرين، وكذلك تخريب الممتلكات كتفريغ من الشحنات الانفعالية، نتيجة ما يعانوه من ضغوط وأحداث قاسية.

**الخوف (The fear):** وهو الفزع من أي مشهد أو حدث غريب وجديد بالنسبة للطفل كونه في حالة توتر دائم.

**القلق المستقبلي (Future concern):** وهو تشتت تفكير الطفل المتواجد داخل مركز الإيواء بما سيؤول عليه وضعه ووضع أسرته بعد انتهاء الحرب.

**سوء التوافق النفسي (Bad psychological adjustment):** هو عدم قدرته على الانسجام مع باقي الأبناء في المركز، وإقامة تواصل معهم.

**سوء التوافق الأسري (Bad family adjustment):** هي تلك الظاهرة التي تمت ملاحظتها داخل مركز الإيواء بحيث توجد وبشكل كبير أسر مكونة من الأم والأبناء فقط في ظل غياب الأب لأسباب كثيرة والروابط الضعيفة بينهم في ظل هذا الواقع.

**الاكتئاب (Depression):** هو التوقف عن أي نشاط إيجابي مع المحيطين وعدم الشعور بمتعة أي شيء حوله.

**الأبناء (Children) إجرائياً:** هم الأبناء الذكور والإناث المتواجدين في مركز الإيواء الأول في محافظة السويداء البالغة أعمارهم بين 10 – 15 سنة.

**الأسرة (Family):** "الأسرة هي منظمة اجتماعية تتكون من أفراد يرتبط بعضهم بروابط اجتماعية وأخلاقية ودموية وروحية، تتمتع بأنظمة وعلاقات وعادات سلوكية متطورة يقرها المجتمع ويسوغ وجودها، فهي تجمع طبيعي بين أشخاص انتظمتهم روابط الدم، فألفوا وحدة مادية ومعنوية، تعتبر من أصغر الوحدات الاجتماعية التي يعرفها المجتمع الإنساني" (الأحمد والسناد، 2010، 145).

وبالتالي فإن الأسرة في الدراسة الحالية تعني كل تجمع مؤلف من الأب والأم أو من ينوب عنهم وأبنائهم والمتواجدين في مركز الإيواء.

**الأسر المهجّرة (Displaced families):** هي الأسر التي أجبرت على مغادرة مكان الإقامة الأصلي بشكل قسري إلى أماكن أخرى جديدة تختلف جذرياً عن مكان مسقط رأس أبنائها، وذلك نتيجة سوء الأوضاع الأمنية السائدة في مكانها الأصلي.

**مركز الإيواء (Quartering center):** هو دار رعاية جماعية أو جمعية خيرية لها لوائح وأنظمة تحكم وتوجه العاملين فيها والمستفيدين منها، وتختلف طبيعة هذا الدور من دولة لأخرى في طريقة عملها ورعاية الأبناء المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب اليتم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية السليمة لأطفالها (عياش، 2009، 7).

**وإجرائياً يتم تعريفها بأنها:** المكان الذي لجأت إليه الأسر التي عانت التشرد والتهجير القسري أو فقدت بيتها الأصلي وهو في الدراسة الحالية مركز الإيواء الأول في محافظة للسويداء، حيث تم اختيار العينة منه ليتم تطبيق الاختبار على أفرادها.

## ثامناً . دراسات سابقة:

تتكون الدراسات السابقة من محورين: المحور الأول ويتناول الدراسات العربية، أما المحور الثاني فيتكون من الدراسات الأجنبية.

والمنهج المتبع في عرض هذه الدراسات هو عرض الدراسات العربية أولاً ثم الدراسات الأجنبية لكل محور، ووفق التسلسل التاريخي لإجرائها من الأقدم إلى الأحدث.

### أ . دراسات عربية:

**. دراسة خضر (2000)، الكويت:**

**بعنوان: (الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الطلاب في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت الناتجة عن الغزو العراقي).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى تشخيص بعض الاضطرابات النفسية التي عانى منها الطلبة الكويتيين بالمرحلة المتوسطة أثناء الغزو العراقي على دولة الكويت .بهدف التعرف على بعض مظاهر الضغوط النفسية لدى الطلبة آخذة بالاعتبار المتغيرات الديمغرافية (التوزع الجغرافي، الجنس، الإقامة).

**عينة الدراسة:** كانت العينة مؤلفة من (825) طالباً وطالبة في المرحلة الثانوية.

**أدوات الدراسة:** استخدمت مقياس الاضطرابات النفسية من إعداد الباحثة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير المنطقة التعليمية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لبعض بنود المقياس بين الذكور والإناث لصالح الذكور، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمن كانوا داخل الكويت وخارجها، فالكل عانوا من الاغتراب النفسي والتشتت والخوف من المستقبل

**. دراسة سعادة وآخرون (2002)، فلسطين:**

**بعنوان: (المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى أطفال فلسطين في المرحلة الأساسية على خمس متغيرات هي الجنس ونوع المؤسسة التعليمية والمستوى التعليمي وموقع المدرسة ومكانها بالنسبة للأحداث.

**عينة الدراسة:** العينة مؤلفة من (276) من معلمي الصفوف الأربعة الأولى.

**أدوات الدراسة:** استخدمت استبانة لقياس المشكلات السلوكية.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ أهم المشكلات السلوكية انتشاراً تدني المستوى التحصيلي، الخوف من صوت الطائرات، القلق، العدوانية. وأن تلك المشكلات تعاني فروقاً تبعاً للجنس وموقع المدرسة، إلّا أنّها لم تتبع متغير نوع المدرسة(حكومية، وكالة غوث دولية).

**. دراسة السردية (2002)، الأردن:**

**بعنوان: (المشكلات السلوكية لدى أطفال دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة التعرف على مستوى ممارسة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم.

**عينة الدراسة:** العينة مؤلفة من (60) طفلاً وطفلة في ثلاث دور للرعاية الاجتماعية.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة استبانة مؤلفة من (52) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي: المشكلات السلوكية المدرسية – المشكلات النفسية – المشكلات السلوكية الاجتماعية.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ أبرز المشكلات السلوكية التي تظهر لدى الأطفال في دور الرعاية هي المشكلات النفسية ثم الاجتماعية وأخيراً المدرسية، كما توجد فروق لصالح الذكور في مدى انتشار المشكلات السلوكية.

**. دراسة عسلية والبنا (2002)، فلسطين:**

**بعنوان: (الأنماط المختلفة لصدمة العدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى من وجهة نظر تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظات غزة).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى معرفة الأنماط المختلفة الناتجة عن صدمة العدوان الإسرائيلي لدى تلاميذ المرحلة الأساسية أثناء انتفاضة الأقصى في محافظات غزة ومدى تأثر ردود فعل التلاميذ بردود فعل الآباء والأمهات، ممن تقع أعمارهم بين (7– 12) سنة. ومن أماكن متعددة

**عينة الدراسة:** بلغ عدد أفراد العينة (240) طفلاً وطفلة.

**أدوات الدراسة:** تم استخدام قائمة الأحداث الصادمة، وتتكون من (27) بنداً لقياس ردود الفعل لصدمة العدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى، واختبار روتر للوالدان، لقياس المشاكل النفسية والانفعالية للأطفال الناتجة عن تعرضهم للخبرات الصعبة ويجيب عليه الوالدين.

**أهم نتائج الدراسة:** أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات ردود الأفعال المترتبة على صدمة العدوان لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بين الذكور والإناث. وإلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات ردود الفعل المترتبة على صدمة العدوان تعزى لمتغير مكان الإقامة. وإلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ردود الفعل المترتبة على صدمة العدوان عند التلاميذ وبين ردود فعل الوالدين.

**. دراسة الباز (2003)، السعودية:**

**بعنوان: (تقييم الرعاية المؤسسية لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى الوقوف على مستوى الرعاية المقدمة من دور ومؤسسات الرعاية الاجتماعية من وجهة نظر النزلاء فيها. ومعرفة المعوقات التي تواجه النزلاء والتوصل إلى بعض الاستراتيجيات والتوصيات التي تسهم في الارتفاع بمستوى الرعاية الاجتماعية المقدمة للنزلاء.

**عينة الدراسة:** العينة مؤلفة من (96) نزيلاً من الذكور أعمارهم فوق العاشرة.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الاستبانة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: وجود آثار سيئة على الطفل نتيجة إقامته الطويلة في دور الرعاية لأن ذلك يفقده طعم الحياة الأسرية، وأظهرت عدم رغبتهم في العيش في دور الرعاية الاجتماعية مما يؤكد أن الرعاية المؤسسية مهما بذل فيها من جهود لن تكون البديل المناسب للرعاية الأسرية.

**. دراسة عثمان (2003)، السودان:**

**بعنوان: (أثر النزاعات المسلحة على الأطفال في السودان).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى تعرف أثر النزاعات المسلحة على الأطفال في جنوب السودان.

**عينة الدراسة:** العينة مؤلفة من (170) طفلاً وطفلة في معسكر السلام بأم درمان للنازحين في ولاية الخروم.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة الملاحظة المباشرة ودراسة الحالة والمقابلة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الأطفال المتضررين من الحرب يعيشون أحولاً سيئة ويعانون من سوء التغذية وقلة المرافق الصحية، وتدهور الوضع التعليمي للأطفال.

**. دراسة حجازي (2004)، فلسطين:**

**بعنوان: (الانتهاكات الإسرائيلية لحقوق الطفل الفلسطيني).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى التعرف على الانتهاكات الإسرائيلية بحق الطفل الفلسطيني.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من مصادر أعدها مركز غزة للحقوق والقانون.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة قائمة تحليل مصادر أعدها مركز غزة للحقوق والقانون.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الآثار السلبية كالتالي: (94,25%) اضطرابات نوم، (51,5%) شعور بالمرض، (60,9%) توتر وعصبية، (20%) اضطرابات نمو، (24,54%) مجازفة بحياتهم، (24,15%) تمرد وعدم انضباط، (26,65%) الانزواء وحيداً.

**. دراسة دكاك (2007)، سورية:**

**بعنوان: (أثر الحروب والنزاعات المسلحة على الأسر العربية).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى تحليل أوراق العمل التي نوقشت في مؤتمر أثر الحروب في معرة صيدنايا.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (8) أوراق عمل.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة قائمة تحليل محتوى أوراق العمل المقدمة.

توصلت إلى الحروب تخل التوازن الديمغرافي للمجتمع ومعدلات الفقر، والبطالة وتأثيرها على نمو الأطفال الطبيعي والنفسي والاجتماعي والجسدي.

**. دراسة عساف وأبو الحسن (2007)، فلسطين:**

**بعنوان: (آثار الضغوط النفسية الصدمية المترتبة على فعل الاجتياحات العسكرية الإسرائيلية لمنطقة مخيم جنين "دراسة حالة تلاميذ الصفوف العليا من المرحلة الأساسية").**

**أهداف الدراسة:** هدفت هذه الدراسة إلى معرفة آثار الضغوط النفسية الصدمية المترّتبة على فعل الاجتياحات العسكرية الإسرائيلية لمخيم جنين، ودرجة تأثيرها بالمتغيرات الديموغرافية (الجنس، ومستوى دخل الأسرة، والمستوى الدراسي للطالب)، وثانياً معرفة المشكلات التي يتعرض لها التلاميذ نتيجة الاجتياحات الإسرائيلية للمخيم.

**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (135) تلميذاً وتلميذة اختيروا بالطريقة العشوائية من تلاميذ الصفوف العليا من المرحلة الأساسية من مراحل التعليم في فلسطين المدارة من قبل وكالة غوث اللاجئين ممثلة (34%) من مجتمع الدراسة.

**أداة الدراسة:** تم تطبيق مقياس الآثار النفسية الصدمية بعد أن تم حساب دلالات الصدق والثبات.

أهم نتائج الدراسة: بينت النتائج أن معدل الآثار النفسية الصدمية كانت متوسطة بنسبة (56.3%)، وكانت موزعة حسب نسبتها المئوية لتكرارات الاستجابات:

ضغوط نفسية صدمية بدرجة خفيفة وكانت نسبتها (39.2%).

ضغوط نفسية صدمية بدرجة متوسطة وكانت نسبتها (35.6%).

ضغوط نفسية صدمية بدرجة شديدة وكانت نسبتها (25.2%).

وهذا يعني أن (25.2%) من تلاميذ المدارس يعانون من الضغوط النفسية الصدمية بدرجة شديدة. وهذه النتيجة لها دلالات نفسية كبيرة لما قد يترتب عليها من آثار سلبية على مستقبل هؤلاء التلاميذ، كذلك بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الجنس، ومستوى دخل الأسرة، بينما توجد فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير مستوى الصف لمصلحة الصفوف الدنيا، كما بينت الدراسة أهم الأعراض النفسية، والسلوكية، والتعليمية، والفسيولوجية التي يعاني منها تلاميذ المرحلة الأساسية العليا نتيجة لاجتياح القوات الإسرائيلية للمخيم.

**. دراسة بلان (2008)، سورية:**

**بعنوان: (الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى تعرُّف مدى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى أولئك الأطفال المقيمين في دور الأيتام وشدتها لديهم حسب متغيرات الجنس والعمر وسنوات الإقامة ووفاة أحد الوالدين أو كليهما.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (270) طفلاً وطفلة.

**أدوات الدراسة:** جرى استخدام مقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية للأطفال مكون من (54) عبارة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: توجد فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال الذكور والإناث المقيمين في دور الأيتام، وأنّه توجد فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام وفقاً لمتغير العمر اسنوات الإقامة في الميتم اوفاة أحد الوالدين أو كليهما.

**. دراسة العبد الله (2009)، سورية:**

**بعنوان: (الحرمان من الرعاية الأسرية وعلاقته ببعض المتغيرات).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع المؤسسات الإيوائية في سورية ودراسة الفروق بين الأطفال الذين يتلقون رعاية بديلة من حيث الضبط الذاتي ومعرفة العلاقة بين مفهوم الذات ومركز الضبط.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (184) من نزلاء المؤسسات الإيوائية.

**أدوات الدراسة:** استخدمت اختبار مفهوم الذات لتنسي تضمن (79) بند، ومقياس مركز الضبط لجولين روتر تضمن (29) بند، واستمارة مقابلة تكونت من (5) أسئلة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: وجود فروق بين أفراد العينة في مفهوم الذات، وعدم وجود فروق بينهم من حيث مركز الضبط.

**. دراسة الجبالي (2009)، فلسطين:**

**بعنوان: (المشكلات السلوكية لدى الأطفال بعد حرب غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى التعرف على مستوى انتشار المشكلات السلوكية لدى الأطفال(السلوك العدواني، تشتت الانتباه، الخوف، التبول اللاإرادي) في ضوء متغيرات الجنس، هدم المنزل، مكان السكن، استشهاد أحد الوالدين، المستوى التعليمي للوالدين، حجم الإصابة الجسدية.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (1124) طالباً وطالبة من المدارس الابتدائية التابعة لوكالة الغوث الدولية بمناطقها التعليمية.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة استبانة مكونة من (75) فقرة لقياس مستوى المشكلات السلوكية لدى الأطفال.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الذكور أكثر معاناة من المشكلات المذكورة، وتأثير هدم السكن على ظهور تلك المشكلات، وكذلك الإصابة الجسدية ومستوى الأهل التعليمي ومكان السكن.

**. دراسة الصادق (2009)، السودان:**

**بعنوان: (الآثار النفسية والاجتماعية للحرب في دارفور كما يدركها طلاب دارفور بالجامعات الحكومية بولاية الخرطوم).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى دراسة بعض الآثار النفسية والاجتماعية الواقعة على طلاب طالبات الجامعات السودانية القادمين من مناطق حروب أهلية وقد تم اختيار طلاب وطالبات دارفور نموذجاً.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (25) طالباً وطالبة من طلاب دارفور بالجامعات الحكومية بولاية الخرطوم.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة استبانة لقياس مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الطلبة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الآثار النفسية والاجتماعية ومستوى التعايش الاجتماعي للطلاب القادمين من مناطق حروب أهلية. هناك تفاوت في الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية الواقعة على طلاب وطالبات دارفور، توجد فروق في درجة التأثر بالحرب بين طلاب وطالبات دارفور لصالح الطالبات، تؤثر الحرب تأثيراً سلبياً في طلاب وطالبات دارفور، توثر الحرب سلبياً في التحصيل الدراسي لطلاب وطالبات دارفور.

**. دراسة دكاك (2010)، سورية:**

**بعنوان: (الاحتلال الأمريكي للعراق وانتهاك حقوق الأطفال العراقيين "دراسة ميدانية لعينة بحثية من الأطفال العراقيين اللاجئين في دمشق").**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى دراسة أثر الاحتلال الأمريكي للعراق وانتهاك حقوق الأطفال العراقيين.

**عينة الدراسة:** عينة مكونة من (200) طفلاً وطفلة من الأطفال العراقيين اللاجئين المقيمين في محافظتي دمشق وريف دمشق في مرحلة التعليم الأساسي (6- 15 سنة).

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة استبانة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: تدني الوضع الدراسي عنا كانوا عليه قبل الاحتلال، وارتفاع نسب البطالة وحرمان أفراد العينة من التغذية الجيدة، والعلاج الصحي.

**. دراسة الصبري (2010)، اليمن:**

**بعنوان: (أثر الحرب والصراع المسلح على الأطفال في اليمن).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى التعرف على الوضع الصحي والنفسي للأطفال في اليمن الذين شهدوا الحرب.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (150) طفلاً وطفلة أعمارهم من (7 – 15سنة).

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة دراسة الحالة والمقابلة والاستبانة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: انتشار بعض الأمراض لدى أفراد العينة وهي: سوء التغذية، الإسهال، التهاب الجهاز التنفسي، ملاريا، أمراض جلدية التهاب الكبد (أ)، أمراض أخرى. وكذلك ظهور بعض الاضطرابات السلوكية لدى أفراد العينة (الخوف، القلق، الاكتئاب).

**. دراسة الشيخ (2011)، سورية:**

**بعنوان: (أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية مقارنة لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير (9-12) سنة في محافظة دمشق").**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى تعرف أسالب التعامل مع الضغوط النفسية التالية للصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا لمواقف ضاغطة (كحوادث السير) دون أنتترك وراءها اضطرابات نفسية (كاضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية) ومقارنتهم بالأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وطوروا اضطراب (PTSD).

**عينة الدراسة:** كانت العينة مقصودة مؤلفة من (100) طفلاً وطفلة ممن تعرضوا لحوادث سير في مدينة دمشق.

**أدوات الدراسة:** استخدمت مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية من إعداد الباحثة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وتجاوزوا اضطراب (PTSD) استخدموا أساليب ومهارات عدة للتعامل مع اضطراب الضغوط التلية للصدمة منها: أسلوب طلب المساعدة الاجتماعية، وأسلوب الاسترخاء. وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أساليب التعامل مع الضغوط التالية للصدمة بين الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وتجاوزوا اضطراب (PTSD) والأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير ولم يتمكنوا من تجاوز اضطراب (PTSD) بحيث كانت الفروق لصالح المجموعة الأولى.

**. دراسة السراقبي (2014)، سورية:**

**بعنوان: (تأثر نمو وتطور الأطفال بالنزاعات المسلحة في سورية بين عامي (2011/ 2014م)).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى الكشف عن الفروق في مستوى تأثر نمو الأطفال في سورية الذين يقطنون مراكز الإيواء والذين في بيوتهم، ومعرفة الفرق بين الذكور والإناث وتبعاً لعمر الطفل.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (200) طفلاً وطفلة (100 داخل مراكز الإيواء في دمشق، (100) في منطقة الصبورة بريف دمشق).

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة مقياس دنفر التنموي.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: وجود فروق في النمو لصالح القاطنين في بيوتهم، وعدم وجود فروق بين الجنسين في النمو.

**. دراسة أبو طربوش (2014)، الأردن:**

**بعنوان: (الآثار الاجتماعية والنفسية للأزمة السورية على الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة التعرف إلى أهم الآثار الاجتماعية والنفسية للازمة السورية على الأطفال اللاجئين السوريين في الأردن وعلاقة هذه الآثار بمتغيري الجنس والعمر، والفترة الزمنية التي مضت على وجود الطفل في الأردن ومدى ارتباطها بالمشكلات التي تواجهه في بلد اللجوء.

**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (100) طفلاً من الأطفال ووالديهم اللاجئين في الأردن.

**أداة الدراسة:** جرى استخدام الاستبانة والمقابلة المقننة لكل من العينتين الفرعيتين (الأطفال والوالدين).

**أهم نتائج الدراسة:** تبين وجود آثار نفسية–اجتماعية على الأطفال بدرجات متفاوتة (متدن، متوسط، مرتفع)، لكن الغالبية كانت متوسطة، وانه كلما زاد العمر كلما قل مستوى الآثار الاجتماعية النفسية، ولا توجد فروق في الآثار الاجتماعية والنفسية وفق متغير الجنس، وأنه كلما زادت الفترة التي مضت على قدوم الطفل إلى الأردن كلما قلت في المقابل الآثار الاجتماعية والنفسية، وكلما زادت المشكلات التي يتعرض لها الطفل في الأردن زادت حدة الآثار الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها، وكلما زادت استفادة الطفل والتحاقه ببرامج الدعم النفسي–الاجتماعي كلما زادت قدرته على التعبير عن المشكلات –الاجتماعية النفسية لديه لاحقاً، بينما أشار الأهل أنهم لا يرون بأن زيارة الطفل –أو زيارتهم هم كأولياء أمور –لتلك البرامج قد ساهمت في تخفيف حدة المشكلة التي يعانون منها.

**ب . دراسات أجنبية:**

**. دراسة شن (Chen, 1997)، تايوان:**

**بعنوان:**

**Parents Goals, Parents Practices and Chance Preschoolers Socially Competence Behaviors.**

**(الأهداف الوالدية– التأهيل الوالدي والسلوك الاجتماعي لأطفال ما قبل المدرسة).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة كشف العلاقة بين الأهداف الوالدية والكفاية الاجتماعية لأطفال الرياض تبعاً لأساليب المعاملة الوالدية.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (171) من الآباء والأمهات وأطفالهم.

**أدوات الدراسة:** استخدمت بطاقة ملاحظة موجهة لمعلمي الرياض واستبانة موجهة لآباء وأمهات الأطفال.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الإدارة الوالدية التي تتسم بالدفء والضبط لها تأثير إيجابي في كفاءة الأطفال الاجتماعية، ووجود علاقة بين النمط السلطوي والسلوك الاجتماعي الإيجابي للأطفال. وأن هذا الأسلوب يساعد الأطفال على التكيف الاجتماعي والاستقلالية.

**. دراسة غولدستين (Goldstein, 1997)، البوسنة: بعنوان:**

**War Experience And Distress Symptoms of Bosnian Children.**

**(أثر الحوادث الصادمة كخبرة الحرب على الأطفال في البوسنة).**

**أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى تعرّف أثر الحوادث الصادمة على الأطفال في البوسنة.

**عينة الدراسة:** بلغت العينة (304) أطفال من أطفال البوسنة اللاجئين في الداخل تتراوح أعمارهم بين ستة واثني عشر عاماً.

**أدوات الدراسة:** استخدمت استبانة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الأطفال يعانون آثار الحوادث الصادمة سواء كانت هذه الحوادث قائمة ومستمرة أو فيما بعد، وهذه الآثار هي القلق والحزن وصعوبات النوم.

**. دراسة أكرش وآخرون (Akresh, et. Al, 2011)، أثيوبيا:**

**بعنوان:**

**Wars and Child Health: Evidence from the Eritrean – Ethiopian.**

**(الحروب وصحة الأطفال في النزاع المسلح بين اريتيريا – أثيوبيا).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى دراسة تأثير هذا النزاع على صحة الأطفال في البلدين والفروق بين الذكور والإناث من حيث تأثر صحتهم بالحرب.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (300) طفلاً وطفلة من البلدين.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة استبانة.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الأطفال المولودين خلال الحرب في المناطق التي تعرضت للنزاع انخفضت حصيلة z لديهم على معدلات الطول بالنسبة للعمر بمقدار(0,24) في اريتريا، و(0,59) في اثيوبيا عن باقي الأطفال الذين لم يتعرضوا للنزاع.

**. دراسة بارلو (Parlo, 2013)، كشمير:**

**بعنوان:**

**The Impact of The Armed Conflict in Kashmir on Childrens Health.**

**(تأثير النزاع المسلح في كشمير على صحة الأطفال).**

**أهداف الدراسة:** هدفت إلى التعرف على تأثير النزاع المسلح في كشمير على صحة الأطفال الجسدية من خلال إجراء مقارنة بين الأطفال الذين تعرضوا للنزاع المسلح والذين لم يتعرضوا.

**عينة الدراسة:** العينة مكونة من (198) طفلاً وطفلة من إقليم كشمير.

**أدوات الدراسة:** استخدمت مقياس تأثير النزاع المسلح.

**نتائج الدراسة:** من أهم نتائج الدراسة: إنَّ الأطفال الذين تعرضوا للنزاع المسلح كانوا أقصر ب (0,9 – 1,4) انحراف معياري مقارنة بالأطفال الأقل تعرضاً.

**ج . التعقيب على الدراسات السابقة:**

- تتشابه الدراسة الحالية من حيث أهدافها مع دراسة سعادة (2002) اللتين هدفتا البحث عن آثار الحروب على الأطفال. وتتشابه مع دراسة بلان (2008) التي هدفت الكشف عن انتشار الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال، كذلك تتشابه مع دراسة العبد الله (2009) التي هدفت التعرف على واقع المؤسسات الإيوائية في سورية.
- أما من حيث أداة البحث المستخدمة فتتشابه مع كل من الدراسات: سعادة (2002)، السردية (2002)، الحوطي (2003)، غولدستين Goldstein(1997). حيث اعتمدت على الاستبانة لدراسة الظاهرة المقصودة.
- وكذلك من حيث العينة المدروسة فتتشابه هذه الدراسة مع كل من: غولدستين Goldstein (1997)، بحيث تتشابه جميعها مع الدراسة الحالية من حيث المرحلة العمرية لأفراد العينة وهي مرحلة المدرسة أي في مرحلة الطفولة المتأخرة.

- لكن الدراسة الحالية تختلف عن كل من الدراسات: خضر (2000)؛ سعادة(2002م)؛ السردية (2002م)؛ الحوطي (2003م)؛ بالإضافة إلى كافة الدراسات الأجنبية. فقد اختلفت تلك الدراسات مع الدراسة الحالية من حيث مكان الدراسة، فتلك الدراسات جرت في دول عربية وعالمية، أما الدراسة الحالية فقد جرت في سورية.
- وما يميز الدراسة الحالية هو أنها تمت على أرض سورية التي لم يسبق لها أن تعرضت لمثل هذه الحرب العالمية التي حصدت معها الكثير من الأبرياء من مخلوقات الله، ولذلك فإن هذا الموضوع ما يزال قيد الدراسة والبحث وما تزال الجهود المبذولة في هذا المجال محدودة، فكما لاحظنا توجد دراسات عربية وعالمية عن آثار الحروب لكنها ترصد مجتمعاً غير المجتمع السوري الذي يختلف عن مجتمع تلك الدراسات بالكثير من المتغيرات التي تتفاوت بين مجتمع وآخر حسب ظروفه وهذا ما ستقوم الباحثة بدراسته وأخذه بالاعتبار أثناء معالجة الموضوع.

# الفصل الثاني

## الأزمة وتأثيراتها على الأسرة

. مقدمة.

أولاً . تعريف الأسرة.

ثانياً . وظائف الأسرة.

ثالثاً . مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

رابعاً . الأسرة والأزمة في سورية.

خامساً . الآثار التي خلفتها الأزمة السورية على أبناء الأسر المهجّرة.

# الفصل الثاني
# الأزمة وتأثيراتها على الأسرة

## . مقدمة:

تمثّل الأسرة الجماعة الأولية الأساسية لبناء الشخصية حيث تضفي على أبنائها خصائصها وطبيعتها، فداخل كل جماعة أسرية تنمو الاتجاهات الأساسية للطفل نحو الوالدين والأخوة والأخوات وأفراد المجتمع بصفة عامة. ويتوقف أثر الأسرة في التنشئة على أصلها الاجتماعي، ومستوى الدخل، والمستوى الثقافي وعدد أفرادها، ومنظومة القيم التي تتبناها.

وينعكس أثر الأسرة على النمو الاجتماعي والنفسي للأبناء وتشكيل شخصياتهم فيما يكتسبه الأبناء من العادات، والاتجاهات، والقيم الخلقية، من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، فالسمات الأولية للسلوك الاجتماعي لفرد ترجع إلى المرحلة الأولى من حياته وإلى علاقاته بأفراد أسرته واتجاهات هؤلاء الأفراد وأنماط سلوكهم، بحيث تتكون الدعائم الأولى للشخصية الإنسانية في جو الأسرة في مرحلة الطفولة وتعمل العلاقات الاجتماعية الأسرية على تطبيع الطفل وتنشئته على الخصائص والسمات الاجتماعية السائدة في الأسرة.

وللوضع الاجتماعي للأسرة تأثير كبير في تكيف الطفل مع مجتمعه، فالأسر التي يعم فيها الود والتفاهم، والحوار، والتواصل، والمحبة، إنما تهيئ لأطفالها مناخاً سوياً يمكنهم الاستمتاع بمرحلة الطفولة، أما الأسر التي تنشأ فيها المشكلات، والخلافات، والكراهية، فإنها تغرس في أطفالها الخوف والحقد والانحراف، كما أن للمستوى الثقافي للأسرة وأسلوب تربية الطفل، وطريقة التعامل معه من قبل الوالدين أو الكبار تأثير كبير في تكيفه النفسي وتفاعله الاجتماعي مع ذاته ومع الآخرين.

ورد فعل الآباء نحو الأبناء لا يكون دائماً إيجابياً، فبعضها يؤدي إلى إشعال فتيل التوتر والانفعال، وتحويل الوسط الاجتماعي الأسري إلى ساحة معركة يبسط فيها الآباء سيطرتهم، وهيمنتهم، ونفوذهم، ويصدر عن الأبناء ردود أفعال تتراوح بين الخضوع المرضي والتمرد بالمقاومة وكلها أجواء لا تخدم أهداف تكوين أسرة سليمة.

## أولاً . تعريف الأسرة:

ثمة تعريفات كثيرة للأسرة فمنها ما يعتبر الأسرة مؤسسة، ومنها ما يعتبرها مصنعاً، ومنها ما يعتبرها مجتمعاً صغيراً وغير ذلك الكثير، وسنورد بعض تلك التعريفات:

التعريف التقليدي للأسرة: "هي علاقات وروابط ثابتة قائمة على أساس غريزة الجنس، ينتج عنها إنجاب ورعاية الأطفال" (Kephart, 1972, 3).

وتعريف آخر يعتبر: "الأسرة منظمة اجتماعية تتكون من أفراد يرتبط بعضهم بروابط اجتماعية وأخلاقية ودموية وروحية، تتمتع بأنظمة وعلاقات وعادات سلوكية متطورة يقرها المجتمع ويسوغ وجودها، فهي تجمع طبيعي بين أشخاص انتظمتهم روابط الدم فألفوا وحدة مادية ومعنوية تعتبر من أصغر الوحدات الاجتماعية التي يعرفها المجتمع الإنساني" (الأحمد والسناد، 2010، 145).

ونلاحظ أن التعريفات السابقة للأسرة تناولت الروابط الروحية والاجتماعية والعاطفية والمادية داخل الأسرة، فهي الحيز الذي تجري بداخله مختلف عمليات التفاعل وبكافة أشكاله.

إذن الأسرة تحمل مسؤوليات كثيرة تجاه أبنائها، فهي تواجه حاجاتهم الأساسية للطعام والشراب مع عجزهم عن تلبيتها بمفردهم فيأتي الدور الجوهري للأسرة في تلبية تلك الحاجات. ومع تقدم الفرد في العمر تظهر لديه حاجات أكبر كالحاجة للأمان والانتماء والتقبل والتعاطف فيتعاظم دور الأسرة في تلبية تلك الحاجات وتوجيهها اجتماعياً (Boyden,1993, 23).

فالجو الأسري المفعم بالعلاقات الودية بين أفراده، يهيئ للفرد أن يتعلم العادات الاجتماعية التي تساعده على الاندماج في نسيج المجتمع والتواصل السليم مع أفراده وتبادل الخبرات، بحيث تكون الأسرة هي البيئة الملائمة لممارسة الفرد أدواره المطلوبة منه، واشتراكه في عمليات التفاعل الحاصلة بين جميع أفراد أسرته.

## ثانياً . وظـائف الأســرة:

بما أن الأسرة هي أول وسط يحيط بالطفل فهي تقوم بإشباع حاجاته البيولوجية الأساسية وحاجاته الاجتماعية للانتماء والتعاطف والمشاركة الوجدانية.

وإجمالاً فهي تقوم **بالوظائف التالية:**

1) **الوظيفة المعرفية:** تقوم الأسرة بإعداد عقل الطفل منذ الولادة وتدريبه على العادات الفكرية الصحيحة بتوفير الجو الصحيح والإمكانات الفكرية والعادات السليمة تفكيرياً داخل البيت وفي البيئة المحيطة.
فالأسرة تعلم أبنائها منذ طفولتهم لغتهم القومية وتنقل لهم ثقافة المجتمع وخبراته وقيمه، فهي تقوم بتوفير الشروط اللازمة لتكوين العادات والمعتقدات ومفردات اللغة ليتواصل مع باقي أفراد المجتمع ويعبر عن نفسه ويعرف أساليب إشباع حاجاته واهتماماته واتجاهاته في حياته الاجتماعية، لأن الفرد ينظر إلى

التراث الثقافي من وجهة نظر أسرته في طفولته فيتأثر اختياره بنوع اختيار أسرته (المومني ونعيم، 2013، 105).

2) **الوظيفة الجنسية:** الأسرة أصلح نظام للتناسل لضمان نمو المجتمع واستمراره عن طريق الإنجاب وتغذية الصغار، كما تضمن تنظيم السلوك الجنسي بطريقة قانونية مشروعة اجتماعياً ضمن إطار ثقافة المجتمع.
3) **الوظيفة الاقتصادية:** حيث تشكل الأسرة وحدة اقتصادية متكافلة يتعاون فيها جميع الأفراد على الإنتاج والإنفاق والادخار ويتعلم أفرادها أنماط السلوك الإنتاجي والاستهلاكي والمفاهيم الاقتصادية.
4) **الوظيفة الترويحية:** تعد الأسرة الطفل للعمل والراحة، فالتوازن في الشخصية يتطلب قيامها بالعمل واللعب والراحة لأن من لا يعرف كيف يرتاح لا يعرف كيف يعمل، فتقوم الأسرة بتعويدهم على الاستجمام ليصبح ذلك جزءاً من حياتهم.
5) **الوظيفة الثقافية والأخلاقية:** الأسرة مكان لنشأة العقائد الدينية واستمرارها، وهي مدرسة لتعليم اللغة القومية وربط الفرد بثقافة مجتمعه. ويتطلب ذلك من الأسرة أن تعد الأطفال أخلاقياً من النواحي النظرية والتطبيقية بحيث يكون الأهل قدوة لأطفالهم في سلوكهم الأخلاقي بدلاً من الوعظ والأمر.
6) **الوظيفة البيولوجية:** من أهم مقومات التنشئة إشباع الحاجات البيولوجية وخاصة في الأعوام الأولى من حياة الطفل بحيث تقوم الأسرة بتعليمه عادات في الأكل والنوم والإخراج وتكييف أجهزة الجسم. فتصبح تلك العادات ذات طابع اجتماعي يتفق مع التقاليد والآداب الاجتماعية السائدة (المومني ونعيم، 2013، 105).

ومما سبق ندرك أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة كونها أول وسط يحيط بالطفل منذ ولادته، وفيها يتقمص أنماط السلوك التي يشاهدها أمامه على أنها الشكل المثالي. وذلك يحمّل الأسرة مسؤولية كبيرة في الحذر والحرص على انتقاء السلوك المقبول اجتماعياً كونها تقوم بإعداد الفرد ليكون عضواً متفاعلاً مع مجتمعه منسجماً مع ما ارتضته الجماعة من معايير السلوك وأنماط التعامل.

## ثالثاً . مؤسسات التنشئة الاجتماعية:

عن طريق مؤسسات التنشئة الاجتماعية تتم عملية التنشئة فالطفل الذي يولد في أسرة تعد الجماعة الأولى التي يتعلم فيها لغته، التي تسمى بحق لغة الأم، وعاداته وقيمه وأفعاله وسلوكياته، عن طريق هذه الأسرة وبين أحضان الأم تبدأ عملية التنشئة الاجتماعية فيتعلق الطفل بأمه ويطمئن لجوارها ثم تتدرج به الحياة فيمتد تعلقه إلى ابيه وإخوته وذويه، ثم يستقل إلى حد ما عن أسرته فينتظم في مدرسته، وتتطور تنشئته

الاجتماعية من البيت إلى المجتمع عن طريق تلك المدرسة وما تهيؤه للطفل من جماعات أخرى تسير به قدماً في مدارج تلك التنشئة، وذلك عندما يتصل بأقرانه ليصبح عضواً في جماعة النظائر أو لتصبح جماعة النظائر له جماعة مرجعية شأنها في ذلك شأن الأسرة والمدرسة.

وتمثل مؤسسات التنشئة الاجتماعية المحيطة بالطفل مصادر خبرة مختلفة له تلعب أدواراً هامة في نموه وارتقائه بحكم ما يمثلونه من متغيرات اجتماعية تجد طريقها إلى بنائه النفسي. ومن بين مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي سنتعرض لها في الفترة التالية: (الأسرة، المدرسة، جماعة الرفاق، الثقافة، وسائل الإعلام، ودور العبادة).

ومن الواضح أن تأثير هذه المؤسسات ليس متماثلاً. فالأدوار التي تؤديها أدوار متباينة ومختلفة بالتالي من حيث تأثيرها. **ومن أهم المحكات لتحديد دور منشئ معين هي:**

1. عمر الأبناء: هل هم صغار أم كبار؟ فإن كانوا صغاراً أصبحت الأسرة منشئاً هاماً، وإن كانوا كباراً برز إلى جانب الأسرة أدوار منشئين آخرين.
2. قدرات الأبناء في استيعاب المضامين المختلفة :هل بإمكانهم أن يتعاملوا مع هذه المضامين دون الرجوع إلى أحد بغية الفهم والاستيضاح، أم أنهم يحتاجون من يساعدهم في ذلك. فإن احتاجوا إلى المساعدة ظهر دور الأسرة، وإن لم يحتاجوا إلى هذا شغل المنشئون مساحة من الأهمية.
3. أول منشئ يتعامل معه الفرد :فعلى أكتاف المنشئ الأول (الأسرة) تقع الرعاية الكاملة للفرد بيولوجياً ونفسياً واجتماعياً.
4. هل من الممكن الاستغناء عن دور المنشئ والاستعاضة عنه بآخر فإن كانت الإجابة" بنعم "احتل المنشئ مرتبة ثانوية، وإن كانت الإجابة بلا احتل المنشئ مرتبة أولية (حسين، 1987، 37-39).

وعند تقييم مؤسسات التنشئة الاجتماعية نجد أن الأسرة لها دور في التنشئة الاجتماعية من الأهمية بمكان، بحيث يضعها في موضع الصدارة إزاء المقارنة بينها وبين المنشئين الآخرين. وبناء عليه سيتم البدء أولاً بالحديث عنها، ثم المؤسسات الأخرى.

**أ- الأسرة:**

تعد الأسرة الجماعة الإنسانية الأولى التي يتعامل معها الطفل والتي يعيش فيها السنوات التشكيلية الأولى من عمره، وهي وسيلة الاستمرار المادي للمجتمع تزوده بأعضاء جدد عن طريق التناسل، وتتولى أيضاً الاستمرار المادي لهذا المجتمع وذلك بتلقين قيمة ومعايير سلوكه وعاداته وطرائقه للأطفال (مطاوع وآخرون، 1981، 27).

وتمثل الأسرة مكانة بارزة في الحياة الاجتماعية فهي البيئة الأساسية الصالحة لتنشئة الطفل والوسيلة التي بواسطتها يحفظ المجتمع تراثه وينقله عبر الأجيال، كما أنها مصدر الأمان النفسي والدفء العاطفي لكل فرد في المجتمع.

وأشار ويتمر وكورنيسكي (Witmer & Korinsky, 1952) إلى أن الأسرة تقوم بوظيفتين أساسيتين في المجتمع، وهما:

أولاً: أنها تنتج الأطفال وتمدهم بالبيئة الصالحة لتحقيق حاجاتهم البيولوجية والاجتماعية.

ثانياً: أنها تمدهم بالوسائل التي تهيئ لهم تكوين ذواتهم داخل المجتمع (نقلاً عن النجيحي، 1984، 50).

ويرجع احتفاظ الأسرة بدورها الرئيس في التنشئة إلى ما للأسرة الإنسانية بصفة عامة من خصائص مميزة لها عن المؤسسات الاجتماعية: وتشتق هذه الخصائص من العوامل التالية:

- الأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل وهي المسؤولة الأولى عن تنشئته اجتماعياً.
- الأسرة تعد النموذج الأمثل للجماعة الأولية التي يتفاعل الطفل مع أعضائها وجهاً لوجه ويتوحد مع أعضائها ويعتبر سلوكهم سلوكاً نموذجياً.
- الفرد في الأسرة، والطفل بصفة خاصة، يقوّم بذاته ولذاته كعضو في الأسرة بصرف النظر عما يؤديه من عمل أو خدمات للجماعة أو لمدى كفاءته وقدرته في القيام بالأدوار المتوقعة.
- التلقائية التي يجدها ويخبرها و يحسها أعضاء الجماعة الأولية في تعاملهم بعضهم مع البعض الآخر (عثمان، 1990، 65).
- اعتماد الطفل على الكبار لفترة زمنية طويلة يسمح بتعميق التنشئة الاجتماعية.

- الأسرة – ومن خلال الوالدين – تنقل للأبناء من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، القيم الثقافية السائدة في المجتمع (عويضة، 1996، 170).

ومن أهم ما يتعلمه الطفل في الأسرة من خلال عملية التنشئة الاجتماعية الأمور التالية:

– التعود على كف بعض الدوافع غير المرغوبة أو الحد منها. ومما يجدر ذكره أن أكبر شطر في عملية التنشئة الاجتماعية يتلخص في إقامة حواجز وعقبات ضد الإشباع المباشر للدوافع الجنسية والدوافع العدوانية.

– الالتزام بالعادات وطرق التصرف الملائمة والآداب الاجتماعية. هذا فضلاً عن اتجاهات معينة نحو الآخرين، ونحو المبادئ ونحو الدين والأسرة .بالإضافة إلى تعليم الذكور والإناث الأدوار الملائمة التي يرسمها المجتمع لكل منهما (دياب، 1980، 122).

ولهذا نجد أن خطورة التنشئة واضحة للعيان وهي في الوقت ذاته متناسبة مع الأسرة أكثر من غيرها، فهي التي تحتضنه وتوفر له الحياة وتساعده على معرفة قوانين الضبط وكيفية التحكم في سلوكه، فمعرفة الحقوق والواجبات التي تعد من أهم عوامل استمرارية المجتمع وتوازنه واستقراره، فأي مجتمع يخرج أفراده عما هو مرسوم لهم من حقوق وواجبات تسوده الفوضى والاضطراب (الغزوي وآخرون، 1997، 224).

إن الأسرة المستقرة التي تشبع حاجات الطفل في اتزان وبما تتميز به من تجاوب عاطفي بين أفراد الأسرة عامل هام في سعادة الطفل، أما الأسرة المضطربة فهي لا شك مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية.

ولكي نستطيع أن نحدد أثر الأسرة في نمو الطفل الاجتماعي وتشكيل شخصيته يحسن أن نحلل العلاقات الموجودة داخل الأسرة والتي تؤثر على الطفل إلى الأنواع التالية من العلاقات:

- العلاقة بين الوالدين.
- العلاقة بين الوالدين والطفل.
- العلاقة بين الأخوة والأخوات.

**1) العلاقة بين الوالدين:**

تعد العلاقات الموجودة داخل الأسرة بين الوالدين من أهم المؤثرات على سلوك الطفل، فالسعادة الزوجية تؤدي إلى تماسك الأسرة، مما يخلق جواً يساعد على نمو الطفل إلى شخصية متكاملة متزنة، ويكون الوفاق والعلاقات السوية بين الوالدين عاملاً هاماً في إشباع حاجة الطفل إلى الأمن النفسي وإلى توافقه الاجتماعي (زهران، 1984، 255).

إن تعاون الوالدين واتفاقهما حول أساليب معاملة الأبناء واحتفاظهما بكيان الأسرة يخلق جواً هادئاً ينشأ فيه الطفل نشوءاً متزناً. وهذا الاتزان العائلي يترتب عليه غالباً إعطاء الطفل ثقة في نفسه وثقة في العالم الذي يتعامل معه (علي، 1996، 52).

بينما يؤثر الخلاف والشقاق والتنازع الدائم بين الوالدين على معاملتهما لأبنائهما فقد يؤدي ذلك إلى تنافس كل منهما في اكتساب محبة ابنائهما وكثيراً ما يشغلهما التنافس، أحدهما أو كلاهما، عن توجيههم وحسن تنشئتهم، وكثيراً ما يزيد الأمر تعقيداً أن تعاسة الأم في حياتها الزوجية قد تدفعها إلى التعلق بابنها وغمره بالمحبة والإفراط فيها، فتفرض عليه نوعا من الحماية غير صحي لدرجة تمنع شخصيته من النمو وتمنعه من الفطام النفسي، وقد يؤدي النزاع بين الوالدين إلى انصراف أحد الوالدين أو كلاهما عن ابنهما وذلك لأن كل منهما يرى في ابنه صورة للطرف الآخر المكروه.

وقد يكون لاضطراب العلاقات الأسرية وعدم استقرارها عواقب وخيمة على نمو الطفل وصحته النفسية، فالتفكك الأسري وتصدع العلاقات الزوجية والمنازعات والخلافات المستمرة بين الوالدين ومشكلاتهم النفسية وما يصاحب ذلك كله من عدم احترام وتحقير كل منهما للطرف الآخر ولامبالاة وعداوة، وما يترتب عليها من مشاعر تعاسة وألم وقلق يعوق النمو الانفعالي والاجتماعي للطفل، ويضعف من ثقته بأسرته ووالديه، كما يجعله أنانياً عاجزاً عن تبادل مشاعر الحب مع الآخرين، ويفقده الانتماء وربما دفعه إلى أشكال مختلفة من الانحراف والسلوك العدواني والمرض النفسي (القريطي، 1998، 453).

وتدل الدراسة الإكلينيكية أن الأسرة المضطربة تنتج أطفالاً مضطربين وأن الكثير من اضطراب الطفل ما هو إلا عرض من أعراض اضطراب الأسرة المتمثل في الظروف غير المناسبة وأخطاء التنشئة الاجتماعية (زهران، 1995، 184).

مما سبق يتضح لنا أن العلاقة الإيجابية بين الزوجين، التي تقوم على أساس من المحبة والتفاهم تؤثر على النمو النفسي والاجتماعي للطفل فتجعله طفلاً متوافقاً واثقاً من نفسه، سوياً في سلوكه. وعلى النقيض من ذلك فالعلاقة السلبية التي تقوم على أساس من الخلافات الزوجية من شأنها أن تؤدي إلى سوء توافق الطفل واللاسوية في سلوكه.

**. العلاقة بين الآباء والأبناء:**

وحتى تكون الصورة أكثر وضوحاً يجدر بنا أولا أن نحلل هذه العلاقة إلى عنصريها: الآباء والأبناء، للوقوف على أهم محدداتها لكل طرف على حدة، ثم نتناول طبيعة هذه العلاقة وتفاعلاتها بين الطرفين (الآباء والأبناء):

**. محددات العلاقة بين الآباء والأبناء:**

**. محددات خاصة بالآباء:**

**1 . الاتجاهات الوالدية:** له أثر كبير على نمو الطفل parent hood لاشك أن اتجاه الوالدين نحو الوالدية نفسها الاجتماعي وتأخذ صورا وأشكالا متنوعة:

- قد يكون اتجاه الوالدين أو أحدهما نحو الوالدية على أنها مسؤولية لا طاقة لهما باحتمالها.
- قد يصبح الطفل في نظر أحد الوالدين أو كلاهما مركز الاهتمام والانتباه.
- بعض الآباء يفخرون بأنهم أزواج واباء لأطفال، ويجدون في صفة الزوجية أو الوالدية مزايا كثيرة. وعلى النقيض تماماً، هناك من الآباء والأمهات من يعتقد أن الحياة الزوجية والوالدية حالت بينهم وبين القيام بأوجه من النشاط الاجتماعي الخارجي، إذ أن هذه الحياة أصبحت عقبة كبيرة في سبيل حرياتهم (أبو ليلة، 2002، 40).

**2 . اتجاهات الوالدين نحو الأبناء:**

تتأثر معاملة الوالدين لأطفالهم إلى حد كبير بما خبروه من تجارب أيام كانوا أطفالاً، فهم إلى حد كبير يعكسون ما لاقوه من معاملة أيام صباهم، أو يحاولون تجنيب أطفالهم ما لم يكن يروق لهم من سلوك آبائهم وأمهاتهم. إن هناك فئة من الآباء تعيد مع أطفالهم نوع المعاملة التي كانوا يعاملون بها أثناء طفولتهم، وهناك

فئة أخرى تجنب أبناءها كل ما كان يؤلمهم من معاملة تلقوها. وهناك من الأمهات من يغدقن العطف على أبنائهن لأنهن قد حرمن من عطف آبائهن، وكذلك الأم المحرومة من عطف زوجها نجدها تغدق من عطفها على ابنها الذكر. والأب الذي نشأ وتربى مغلوباً على أمره، منطوياً على نفسه، خاضعاً، لا حول له ولا قوة، نجده يحاول أن يعبر عن كل ما حرم منه أثناء طفولته بوسائل وأشكال متنوعة من القسوة والاستبداد، وإظهار السلطة في محيط أسرته أو عمله (أبو ليلة، 2002، 41).

وهكذا نجد أن معاملة الوالدين للطفل تتوقف على عوامل شتى شعورية ولا شعورية، منها استعدادهما الفطري، ونوع التربية الثقافية التي نشأ عليها، وما مر بهما من تجارب في مراحل النمو المختلفة، ومبلغ توافقهما في الحياة الزوجية ونظرتهما إليها. وقد يقال إن جهل الوالدين بأصول التربية الصحية عامل هام في سوء سياستهما ومعاملتهما لأطفالهما.

**. محددات خاصة بالأبناء:**

يوضح رينولد (Rinold, 1968) هذا الجانب في قوله "إنه كما يتولى الآباء تنشئة الأبناء ينشئ الأبناء الآباء". وهذا القول من جانب رينولد إنما يعني أنه بإمكان الأبناء أن يلعبوا دوراً في تشكيل طريقة تعامل ابائهم معهم. ويتشكل هذا الدور من خلال ثلاث جوانب وهي:

1. طبيعة الطفل نفسه: فالطفل عصبي المزاج يبعث ابويه على انتهاج سلوك عصبي أيضاً، والطفل هادئ الطبع يفصح عن سماحة أبويه.
2. إمكانية وقوف الطفل كمستحث لأبويه على اتباع سلوك جديد معه :فقد يدفع هدوء الطفل الشديد على سبيل المثال إلى أن يبتكر ابواه وسائل تنبيهية له، كما قد تدفع استثارة الطفل الشديدة إلى أن يبحث الأبوان عن وسائل لخفض استثارته.
3. تغيير الأبوين لمسالكهما مع الطفل في ضوء ما يصدره الطفل من ردود أفعال، فيدعم ابتسام الطفل سلوك الابوين الذي يمارسانه معه، كما يبعث صراخه ونفوره على تغيير سلوكهما معه (حسين، 1987، 44).

وقد تتأثر معاملة الوالدين للطفل حسب ترتيبه الميلادي، نوع الطفل، سن الطفل، وخصائص الطفل الجسمية، وخصائص الطفل الشخصية والسلوكية (محمد، 1994، 47).

## 2) العلاقة بين الوالدين والطفل:

وتتضمن هذه العلاقة الخاصة والقوية بين الوليد البشري ووالديه إمداد الطفل بالحب والعطف والرعاية والحماية والمساعدة، وهي وظائف هامة بالنسبة للوليد البشري في سنواته المبكرة، وبدونها لا يستطيع المجتمع الحصول على أفراد أسوياء صالحين.

وتؤثر الأسرة في حياة الطفل تأثيراً يبدأ بالعلاقة الوثقى التي تقوم بينه وبين أمه، ثم يتطور هذا التأثير إلى علاقة أولية تربطه بابيه وبأفراد الأسرة الآخرين، وتظل هذه العلاقات تهيمن على حياته هيمنة قوية طوال طفولته ومراهقته، ثم يتخفف منها نوعاً ما في رشده، واكتمال نضجه، ولكن رغم كل ذلك يظل يحيا باتجاهاته ونشاطه في جوها ومجالها (السيد، 1980، 262).

هذا وتختلف طريقة معاملة الأطفال داخل الأسرة، حيث تنتهج بعض الأسر نهجاً قائماً على الحوار المتبادل مع الطفل، وأخذ مشاعره وأدائه بعين الاعتبار والإصغاء إليه بحيث يتمكن من التعبير عن نفسه بحرية، فتنمى فيه الاستقلالية والمبادأة. وكذلك الأسلوب القائم على الديمقراطية والتسامح يمهد السبيل لإقامة علاقة أسرية صحية متماسكة، يكون الطفل طرفاً فعالاً فيها يمكنه من النمو والتفتح وتنمية الاستقلالية والاعتماد على الذات وتعزيز الثقة بالنفس، أما النهج الذي يقوم على الاستبداد والتسلط والذي يستند إلى القمع والقسوة فيؤدي إلى توجيه الطفل وقبوله ما يفرض عليه .. وقتل روح المبادرة والاستقلال في ذاته، أو إلى ثورته وتمرده ومعارضته المستمرة لكل ما تريده الأسرة أن يفعله ويترك هذا النهج في التنشئة آثار سلبية على شخصية الطفل، وقد تستمر هذه الآثار على المدى البعيد (قنطار، 1992، 157).

وقد وجد أن عدم الاتساق في معاملة الطفل بين شدة وتساهل سواء داخل الوالدين أو بين الوالدين مرتبط بالسلوك المضاد للمجتمع. ووجد أن الأحداث ذوي اضطراب المسلك أكثر من الأطفال الآخرين المضطربين هم ضحايا سوء المعاملة أو يأتون من بيوت يكون فيها سوء معاملة الزوج /الزوجة ( Wenar, 1994, 265).

وتتمثل إساءة معاملة الطفل إما في تساهل شديد بحيث تخلو حياة الطفل من الضوابط إلى مستوى يصل به إلى حد الإهمال، أو تشدد يصل به إلى مستوى الإحساس بالرفض من أبويه أو أحدهما (حسين، 1987، 223).

والتقلب في المعاملة الطفل بين اللين والشدة، أو القبول والرفض من أشد الأمور خطراً على خلقه وصحته النفسية، فإذا به يثاب على العمل مرة ويعاقب عليه مرة أخرى.

وهذا التذبذب في المعاملة يجعل الطفل في حالة دائمة من القلق والحيرة ولا يعينه على تكوين فكرة ثابتة عن سلوكه وخلقه كما أنه يهز ثقته بوالديه ولا يدري إن عمل عملاً أيثاب عليه أو يعاقب من أجله .ولقد ظهر أن الشدة المعقولة الثابتة أهون شراً من هذا التذبذب.

ومن أبرز مشكلات التنشئة الإهمال الذي يلقاه الطفل في وقتنا المعاصر، سواء من الاب لانشغاله بعمله وتأمين المعيشة لأسرته أو من الأم لانشغالها بعمل ما أو بأعمال المنزل، أو من أشقاء الطفل الذين ينافسون في اقتطاع الجزء المتبقي من وقت الوالدين (علواني، 1997، 166).

إن تطرف الوالدين في علاقتهما بالطفل في أي اتجاه كإهماله يؤدي الى عدم شعوره بالأمن وإلى سوء تكيفه، حيث تتمثل استجابة الطفل اللاسوية على هذا الأسلوب من المعاملة بتمرده على تلك الأوضاع أو في انطوائه على نفسه. وكذلك تظهر نتيجة الإهمال الزائد للطفل من قبل الوالدين الأعراض السيكوباتية على الطفل في مراحل متقدمة من نموه، والتي تتمثل في الانحراف بأشكاله المختلفة .حيث أظهرت الدراسات أن أغلبية فئات المضطربين سيكوباتياً تنشأ في جو أسري بارد انفعالياً حيث يشعر الطفل بالإهمال ويكون السلوك الانحرافي للفرد ما هو إلا محاولة من جانب الفرد المنحرف في كشف والديه المهملين له لعقابهما من جهة، أو في محاولة عقاب نفسه نتيجة شعوره بالذنب الناتج عن شعوره بالكراهية تجاه الوالدين من جهة أخرى .هذا بالإضافة إلى أن الأفعال التي يقوم بها الفرد المنحرف تعبر عن الحاجة إلى الإشباع نتيجة الحرمان من الإشباع الانفعالي الذي عانى منه خلال فترة طفولته (أبو النيل، 1984، 74).

والظاهر أن الآباء في مجتمعنا المعاصر يواجهون مشكلة دقيقة هي ضرورة التوسط في مسارهم بين طرف مرذول هو التسلط من ناحية، وطرف آخر مرذول هو فرط التساهل أو المساواة أو الإهمال من ناحية أخرى. ولو أن الآباء تمكنوا من تحقيق التوازن الصحيح لجاءت النتائج سارة مرضية بالنسبة للطفل وللوالدين على السواء.

**3) العلاقة بين الأخوة:**

يؤثر أطفال الأسرة الواحدة بعضهم في بعض تأثيراً له بعض مميزاته وخصائصه، وهذا التأثير يختلف عما يحدثه الكبار منهم. إن أطفال الأسرة يلعبون معاً ويعملون معاً ويقضون معاً وقتاً أطول من الوقت الذي يقضونه مع الكبار. وفي علاقة الطفل بأخوته منفذاً لإشباع حاجاته الكثيرة حيث يكون على قدم المساواة بين الصغار، وتساعد على إثارة ميول الطفل وتعلمه كيف يحترم حقوق غيره، ويكون ذلك عن طريق الحد من مطالبه التي تتعارض مع مطالب غيره. والطفل الكبير بين صغار يكون معلما وموجهاً. إن وجود أكثر من طفل في الأسرة يجلب السرور إلى نفوس الأطفال ويمنح الطفل شعوراً بالأمن والطمأنينة نتيجة انتمائه إلى جماعة من سنه.

وتلعب علاقة الطفل بأخوته دوراً أساسياً في مدى توافقه، أو عدم توافقه وتظهر في الأفق عوامل الكراهية والغيّرة نتيجة تفضيل طفل على الآخر لأنه الأكبر أو الأصغر، والمنافسة بين الاخوة (أبو النيل، 1984، 51).

وكلما كانت العلاقات بين الاخوة منسجمة وخلت من التمييز بين الأبناء، كانت هناك فرصة أمام الطفل لكي ينمو نمواً سليماً. وقد اهتم علماء النفس بترتيب الطفل بين أخوته وأثر ذلك على شخصيته. غير أن البعض يرى أن ترتيب الطفل بين اخوته في حد ذاته ليس عاملاً مؤثراً في شخصية الطفل النامية، وأن ما يؤثر هو اختلاف المعاملة الوالدية للطفل، فإذا شعر الطفل بالتقبل والحب من والديه وغير ذلك من عوامل، فسواء كان الطفل هو الأكبر أو الأصغر فهذا لا يؤثر في شيء.

**ب . الثقافة:**

الثقافة هي مجموع ما يتعلم وينتقل من نشاط حركي وعادات وتقاليد واتجاهات ومعتقدات تنظم العلاقات بين الأفراد، وأفكار وتكنولوجيا وما ينشأ عنها من سلوك يشترك فيه أفراد المجتمع .وتؤثر الثقافة في تشكيل شخصية الفرد والجماعة عن طريق المواقف الثقافية العديدة والتفاعل الاجتماعي المستمر وذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية (زهران، 1984، 251).

وتنتقل الثقافة من جيل إلى جيل ومن الآباء إلى الأبناء عن طريق النظم الاجتماعية في المجتمع كالأسرة والمدرسة التي تؤثر في الطفل في سن مبكرة، فعملية التنشئة الاجتماعية تمتد جذورها في أعماق طرق التربية التي تتبع في إعداد الأطفال لمجتمعهم، لذا يصبح من الصعب تعديل الأساليب الثقافية للسلوك .وهكذا نجد أن المحاولات التي تتم لتغيير العادات والتقاليد في الثقافة تتعارض بقوة مع عادات متأصلة ودوافع قوية تم اكتسابها في الصغر (جلال، 1986، 97).

**ت . وسائل الإعلام:**

تؤثر وسائل الإعلام المختلفة من إذاعة وتلفزيون وسينما وصحف ومجلات وكتب..الخ في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل وذلك بما تتضمنه من معلومات مسموعة أو مرئية أو مقروءة، وكلها تتفق في إحداث واحد أو أكثر من التأثيرات التالية:

- إحاطة الناس علماً بموضوعات ومعلومات متعددة في جميع نواحي الحياة.
- إغراء الناس واستمالتهم وجذب انتباههم لموضوعات وسلوكيات مرغوب فيها.
- إتاحة الفرصة للترفيه والترويح (مطاوع وآخرون، 1981، 29).

ومن أهم خصائص وسائل الإعلام التي تبرز أثرها في عملية التنشئة الاجتماعية أنها غير شخصية، وأنها تعكس جوانب متنوعة من الثقافة، وأن أثرها يزداد تعاظماً وأهمية في المجتمع الحديث.

ويتوقف تأثير وسائل الإعلام في عملية التنشئة الاجتماعية على ما يلي:

- نوع وسيلة الإعلام المتاحة للفرد.
- ردود فعل الفرد لما يتعرض له وسائل الإعلام حسب سنه.
- خصائص الفرد الشخصية ومدى ما يحققه من إشباع لحاجاته.
- درجة تأثر الفرد بما يتعرض له من وسائل الأعلام.
- الإدراك الانتقائي حسب المستوى الاجتماعي الاقتصادي والمستوى الثقافي الذي ينتمي إليه الفرد.
- ردود الفعل المتوقعة من الآخرين إذا سلك الفرد وفق ما تقدم وسائل الإعلام.

- مدى توفر المجال الاجتماعي الذي يجرب فيه ما تعلمه من معايير ومواقف وعلاقات اجتماعية وما تقمصه من شخصيات (علي، 1996، 79).

**ث . دور العبادة:**

ومن ضوابط التنشئة الاجتماعية وعواملها ما يسود المجتمع من أفكار غيبية، بالإضافة إلى المعتقدات الدينية والمعايير الاجتماعية للسلوك المقبول اجتماعياً في مجتمع من المجتمعات والتي يتم غرسها في الطفل منذ أن تتفتح عيناه على الحياة (جلال، 1985، 156).

وتقوم دور العبادة من مساجد وكنائس وأديرة ومعابد بوظيفة حيوية في حياة الأفراد والجماعات بتأكيدها للقيم الخلقية والروحية ودعوتها إلى الاتصال بالله والخضوع لسنته وشرعه. ولا يخفى ما لهذا من أهمية في نمو الأفراد كضرورة من ضروريات الحياة. إذ تقوم دور العبادة بدور كبير في عملية التنشئة الاجتماعية لما تتميز به من خصائص فريدة أهمها إحاطتها بهالة من التقديس، وثبات وإيجابية المعايير السلوكية التي تعلمها للأفراد، وإجماع على تقديسها وتدعيمها (قناوي، 1991، 79).

وكثيراً ما تعدت دور العبادة حدود هذا الدور الروحي والديني فمزجت به تدريس المواد المختلفة، على نحو ما تفعل المدارس النظامية، فاتخذت من نفسها أو لنفسها مدارس خاصة تزاول فيها هذه المهمة ويتولى رجال الدين التعليم فيها. ومن هذا يتضح أهمية دور العبادة كوسيلة من وسائل التنشئة ومؤسسة تربوية اجتماعية لها دورها الديني والدنيوي.

وفي هذا الفصل سنتناول المحور الأساسية للدراسة، وهي أساليب المعاملة الوالدية، حيث سيتم عرض المعاملة الوالدية وتعريفاتها، وكيف تناولتها بعض الدراسات.

وأن طبيعة أساليب المعاملة الوالدية وما يتلقاه الطفل من تنشئة يؤثر على مظاهر شخصيته في المستقبل، وقدرته على التوافق السوي أو غير السوي مع الأسرة والمجتمع.

## رابعاً . الأسرة والأزمة في سورية:

ممّا لاشك فيه أن المؤسسة الأسرية تؤدي دوراً هاماً في تنشئة الأفراد إلى جانب المؤسسات الاجتماعية الأخرى والمحيط الاجتماعي. فالإنسان تنازعه منذ الولادة حاجتان أساسيتان متعارضتان: الأولى

حاجته إلى الأمن ويعبر عنها الطفل برغبته في الارتباط بوالديه، والثانية حاجته إلى الاستطلاع والمجازفة ويعبر عنها برغبته في استكشاف المجال المحيط به، هذه الثنائية المتعارضة تظهر في مختلف مراحل العمر إلا أنها تتفاوت من مرحلة إلى أخرى. والأسرة لا تشكل سلوك الطفل وقدراته في مرحلة الطفولة فقط بل في مراحل النمو بأكملها، فهي إن كانت تحدد وترسم ملامح نموه في مرحلة الطفولة، فإنها تحدد كذلك مدى استقلاليته ومفهومه لذاته في مرحلة لاحقة، ومدى شعوره بالطمأنينة وتحقيقه لذاته، ووضوح أهدافه في مرحلة لاحقة. وبذلك احتلت الأسرة مكانة مهمة لم تحتلها أية مؤسسة اجتماعية أخرى عبر التاريخ.

وقد يتعرض البشر للكوارث الطبيعية وغير الطبيعية، ولكن أقساها وأصعبها هي تلك الكوارث التي يفعلها الإنسان ضد أخيه الإنسان أثناء الحروب ناسياً حجم الدمار الذي سيحدث لأجيال عدة ونفوس بريئة، لأن ذيول الحرب أشد وقعاً من الحرب ذاتها وذلك لأن الآثار المادية للحرب يمكن تجاوزها خلال فترة بسيطة أما الجروح النفسية تبقى عالقة في أعماق النفس لأجيال قادمة ويصعب نسيانها.

وعندما يمر الفرد بخبرة مؤلمة لم يمر بها سابقاً وخارج مجال الخبرة الإنسانية العادية فإنه يصاب بما يسمى اضطراب ما بعد الصدمة، فقد تكون تهديداً لحياته أو أحد أفراد أسرته أو تهديم ممتلكاته أو تخريبها بشكل مفاجئ. وبناءً على نظرية التعلم فإن الضحية سيتعلم من خبراته السابقة أنه ليس لديه ضبط للأحداث أو قدرة على التنبؤ بها وبالتالي سيتعلم العجز والاستسلام ويتوقف عن إصدار استجابات توافقية. ويقوم بردود أفعال تأخذ شكل الانسحاب والاكتئاب كبديل منطقي وتظهر المخاوف والقلق نتيجة أدراكه أن العالم مصدر تهديد وغير قابل للتغيير أو الضبط (الفقي، 1993، 25)، وينبغي التركيز على أن الأشخاص الذين يتعرضوا لنفس الأحداث فإن تأثرهم بها ليس بالدرجة نفسها، إنما يرجع ذلك إلى الخصائص الشخصية والعوامل الاجتماعية والثقافية المحيطة بهم. فقد يكون بعض الأفراد لديهم بالأساس حساسية أكثر من غيرهم تجاه المواقف أو ضعف في القدرة على مواجهة المشكلات وإقامة علاقات اجتماعية سوية، كل ذلك يحدد ظهور ودرجة الاضطراب الذي سيعاني منه الشخص نتيجة مروره بخبرة صادمة كالحرب.

وأخطر مشقة وأعظم ضغط يقع على الإنسان هو ذلك الموقف العصيب الذي يكسر الإيقاع السوي لحياته اليومية ويعد خروجاً عن المألوف والعادي والمتوقع، وينجم عنه قدر متفاوت الدرجة من الذلة أو المهانة أو احتقار الإنسان لنفسه وعدم توقيره لها، وغالباً لا يكون بسبب ذنب جناه إنما نتيجة قسر أو إكراه، فهو لا يقصده أو يتمناه ولا دخل له فيما جرى من أحداث وموقف (عبد الخالق، 1993، 160).

والوضع في سورية ليس أحسن حالاً بعد الحرب، فالعديد من الأسر أصبحت عاجزة عن تأمين لقمة العيش لأطفالها مما انعكس على صحتهم وعلى نموهم السليم وخاصة الرضع الذين بحاجة للغذاء المتوازن

لضمان نموهم الجسدي. فأصبحنا نشاهد أطفال كثيرون يعانون من الجسد النحيل الذي يدل على إهمال واضح في التغذية وكذلك انتشار الأمراض بينهم التي سببها قلة الغذاء؛ وكذلك قلة العناية بنظافته وقد يرجع ذلك إلى المكان الذي تقيم به الأسرة فبعض الأسر أقامت في الحدائق وعلى أطراف الشوارع، وبعضها تجمعت في منزل واحد عدة أسر مما انعكس على نظافة المكان ورداءة الخدمات ونظافة الجو الذي يجب أن يكون نقياً ملائماً للأطفال وخاصة عندما يتم منعهم من الخروج نتيجة المخاطر المحيطة أو هواجسهم من حدوث الخطر في أي لحظة. ونجد بعض الأسر ممن تجمعوا في خيام وهذه أيضاً مشكلة كبيرة من حيث عدم ملاءمتها للنمو الجسمي السليم وعدم قدرتها على درء الأمراض والتلوث في الجو، وبعض الأسر نجدهم أقاموا في مراكز الإيواء التي دعمتا الدولة وجهزتها بالخدمات الأساسية ولكن المشكلة كانت تكمن على حسب ما لاحظت الباحثة أن الجاني الصحي كان متدنياً نتيجة قلة الاهتمام بالنظافة لأن هم الأسرة الأول كان تأمين الغذاء لأطفالهم ولم يعد انتباههم منصباً على السلوكيات الصحية في حفظ الطعام أو تناوله. وهذا ما انعكس على النمو الجسدي لأولئك الأطفال الأبرياء.

وبالنسبة للوضع التعليمي فقد تعرضت خمس مدارس الجمهورية العربية السورية للدمار أو الخسائر المادية أو استخدمتن لإيواء النازحين مما حرم الأطفال من فرصة التعليم والذهاب للمدارس، وكذلك فقد توقف الكثير من المعلمين عن الذهاب للمدارس المتاحة بسبب المخاطر التي يعانون منها على الطريق وفي محيط تلك المدارس. وقد أكدت المادة (28 و 29) على حق الطفل في التعليم وتيسير وصوله إلى المعرفة العلمية على أساس تكافؤ الفرص ومجانيته وتقديم المساعدات عند الحاجة (منظمة الأمم المتحدة، 1999، 35 – 60).

وقد نصت المادة (34) فقرة (1) من اتفاقية حقوق الطفل على أن تتعهد الدول بحماية الطفل من جميع أشكال الاستغلال الجنسي والانتهاك الجسدي. كما نصت المادة (36) على أن تجمي الدول الطفل من كافة أشكال الاستغلال الضارة بأي جانب يؤدي لوفاته. ونصت المواد من (32) لغاية (40) على حماية الأطفال من التعذيب والحرمان من الحرية ومن تعاطي المخدرات وبيع الأطفال ورعاية الأحداث (منظمة الأمم المتحدة، 1999، 35 – 60).

وبالنسبة لتطور اللغة لدى الطفل، فإن هذه المهارة تتطلب وجوده ضمن محيط اجتماعي يتواصل فيه مع المحيطين حتى تتطور قدراته اللغوية، ولكن في الظروف التي نعيشها وأجواء الرعب فإن الأسرة لم تعد قادرة على توفير ذلك الجو الملائم للتواصل البنّاء داخل البيت كما أنّها لم تعد تسمح للطفل بالخروج من المنزل واللعب مع رفاقه ممّا أثر على تطور النمو اللغوي لديه. والأسر التي تقطن مراكز الإيواء فإنها تعطي

الفرصة لأبنائها باللعب مع باقي الأطفال القاطنين معهم ولكن المشكلة تكمن في أن أغلب الأطفال قد لجأوا للمراكز أثناء نمو مهاراتهم اللغوية؛ مما حرمهم أيضاً فرصة النمو اللغوي السليم وهذا ما جعل التواصل اللغوي بينهم ضعيف جداً حسب ما لاحظت الباحثة في الأطفال الذين تمت ملاحظتهم.

أما الوضع الصحي فلم يكن أفضل حالاً، فقد أفادت منظمة الصحة العالمية أن (20%) من المستشفيات العامة قد دمرت، و(36%) خارج الخدمة، مما أدى إلى اكتظاظ باقي المستشفيات، إضافة إلى النقص في الأدوية كون المصانع قد دمر الكثير منها فتراجع مستوى إنتاج الأدوية بنسبة (90%)؛ إضافة إلى صعوبة تواجد الكادر الصحي بسبب الوضع الأمني، وكذلك تأثر القطاع الصحي بانقطاع الكهرباء أو الوقود في المناطق الساخنة مما عرقل توفير الخدمات الصحية بشكلها المطلوب (السراقبي، 2014، 52). وقد نصت المادة (4) من اتفاقية حقوق الطفل على أن للطفل الحق في الخدمات الطبية وأن يتمتع بفوائد الضمان الاجتماعي ويكون مؤهلاً للنمو الصحي السليم. كما نصت المادة (24) فقرة (1) على أن تعترف الدول بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي وحقّه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي (منظمة الأمم المتحدة، 1999، 35 – 60).

وبالنسبة لوضع الأسر الاقتصادي فقد لوحظ انخراط أغلب الرجال في الحركات المواجهة للعصابات المسلحة مما أدى إلى غياب المعيل للأسرة فتدهور وضعها الاقتصادي، بالإضافة إلى بعض الحالات التي تفقد الأب بسبب الوفاة أو الاعتقال أو تهجير قسم منها....كل ذلك يؤدي إلى تدهور الوضع الاقتصادي والمعيشي لتلك الأسر فأصبحنا نشاهد الأطفال في الشوارع يتسولون بحثاً عن لقمة عيشهم.

وبالنسبة للذين لم يتركوا بيوتهم فقد كانت معاناتهم تتكرر كل لحظة، فكانوا يرون أقاربهم يتعرضون للأسر أو القتل ويشاهدون لذة المسلحين في التعذيب، ونشر الفساد، واقتحام البيوت فجأة، واحتمال قصف تلك البيوت العشوائي بأي لحظة، أو استخدام الكيماوي مع كل أسف...الخ، وهذه المشاهد قد جعلت نفوس الأطفال قاسية عنيفة، ومتوترة، تخشى الموت بأي لحظة، لأنها لم تعد تأمن، ولو لمجرد فترة بسيطة دون عنف أو خوف.

وهذا الحال ينطبق على الذين تركوا بيوتهم لمجرد الخطر المحدق مع بقاء جزء من العائلة في المنزل حفاظاً للعودة، وقد لاحظت الباحثة عدة حالات من هذا النوع، ممن تواجدوا في مراكز الإيواء مع بقاء أحد من أهلهم في المنزل أو بقايا المنزل، فذلك جعل الأطفال الذين كانوا داخل المركز قلقين مضطربين طوال الوقت يفكرون دائماً بالحال الذي سيصيب من تركوهم.

## خامساً . الآثار التي خلفتها الأزمة السورية على أبناء الأسر المهجّرة:

غدا مصطلح "الكارثة الإنسانية" التوصيف الأكثر دقة لما تعيشه سورية الآن. فالأوضاع السائدة لم تعد مجرد انعكاسات لصراع ظهرت نتائجه السلبية على جميع الأصعدة والقطاعات منذ ست سنوات، وإنما أصبح الوضع الراهن مأساة يعيشها السوريون، وواقعاً يومياً يفرز ثقافة جديدة ومعطيات متغيرة سواء وُجدوا داخل أو خارج سورية.

وتعد الحرب أكبر انتهاكاً لحقوق الأطفال لأنهم أكثر الفئات تعرضاً ومعاناة لآثار الاقتتال، فحينما تنفذ الإمدادات الغذائية وتقل المؤن يعاني الأطفال أشد المعاناة لأن أجسادهم النامية تحتاج إلى كميات مناسبة من المواد الغذائية الأساسية؛ وكذلك عندما تنعدم المياه فإن الأطفال هم أكثر الفئات تعرضاً للمرض كونهم الأقل مقاومة (منظمة الأمم المتحدة للطفولة، 2001، 36).

وقد جاء في تقرير الأمم المتحدة رقم (339) بتاريخ (2014) أن الأطفال في سورية قد عانوا من الأوضاع المرعبة التي تتمثل بسوء المعاملة والعنف الجنسي وإغلاق المدارس ومنع وصول المساعدات الإنسانية، موت الأطفال أو تشوههم أو رؤيتهم لإصابة أو مقتل أحد أفراد أسرتهم أمامهم. كل تلك المشاهد زادت بؤسهم وشقاءهم (تقرير الأمم المتحدة، 2014، 11).

ويرصد تقرير "هدر الإنسانية" (2014) الذي أعده (المركز السوري لبحوث السياسات)، الظروف الاجتماعية والاقتصادية في سورية منذ بدء الأزمة الراهنة، موضحاً أن سورية أصبحت بلد الفقراء. إذ يعيش أكثر من نصف السكان (54.3%) في حالة فقر شديد لا يستطيعون معها تأمين الحد الأدنى من احتياجاتهم الغذائية وغير الغذائية، إضافة إلى تراجع مستوى التنمية في سورية أربعة عقود إلى الوراء منذ بدء الأزمة، وتخلخل الوضع التعليمي في البلاد خاصة بعد تخلّف أكثر من نصف الأطفال السوريين بعمر المدرسة عن الالتحاق بمدارسهم. حيث بلغت نسبة غير الملتحقين (51.8%) مع نهاية عام (2013)، إلى جانب ارتفاع عدد المدارس الخارجة من الخدمة إلى (4000) مدرسة من أصل (22000) مدرسة تابعة لوزارة التربية والتعليم السورية، إما بسبب تدميرها كلياً أو استخدامها كمراكز إيواء (org/arabic/infobycountry/syria_68186.html).

وقد أكَّدت "منظمة اليونيسف" في 5 تموز (2014) ارتفاع عدد الأطفال السوريين الذين هم بحاجة لمساعدة إلى (6.5) مليون طفل سوري من الذين يعشون داخل سورية، أو خارجها كلاجئين، ما يعني ارتفاعاً قدِّر بـ 2 مليون طفل مقارنة بالعام الماضي (infobycountry/24327_74222.html). وعلى الرغم من أن اليونيسف أنشأت (830) نادي مدرسي مع وزارة التربية السورية، أو مع شركاء آخرين، حيث توفر هذه

النوادي للأطفال من سن (5–18) عاماً فرصاً للمشاركة في الصفوف العلاجية، وأنشطة ترفيهية ودعماً نفسياً، سواء في تجمعات المدارس أو في مراكز الإيواء (unicef.org/arabic/infobycountry/syria_71228.html)، إلا أن ارتفاع مستويات العنف والتهجير نزوحاً أو لجوءً، إضافة لازدياد انتشار الأمراض كشلل الأطفال والحصبة وانهيار الخدمات الحيوية، مع مرافقة نقص التمويل للمنظمة، يدفع بنا إلى التشكيك في قدرة اليونيسف على الاستمرار في تقديم المساعدات للأطفال السوريين.

وسط هذه الظروف يعيش الأطفال السوريون الذين يعانون من فقدان حقوقهم، يجابهون الموت في كل لحظة، جراء القذائف والاشتباكات مع المجموعات المسلحة، مُعرَّضين غالباً إلى مخاطر الخطف أو الموت. الكثير منهم مصاب بأمراض فقر الدم وسوء التغذية، والأمراض التنفسية والجلدية نتيجة قلّة المياه النظيفة، الأمر الذي أرخى بظلاله على أوضاعهم النفسية والسلوكية والتعليمية.

إنَّ تحقيق النمو المتوازن للطفل يتطلب العيش ضمن أسرة تومن جميع حاجاته الفيزيولوجية الأساسية وكذلك حاجاته النفسية التي يجب تلبيتها حتى يتمكن الطفل من تحقيق التوازن في شخصيته. ولكن إذا تعرض الطفل إلى صدمات فإن حاجاته الأساسية تتهدد ممّا يؤدي إلى خلل في نموه المتوازن قد يمتد ليشمل حياته إذا لم يتم الانتباه له ومساعدته لإعادة ذلك التوازن لشخصيته.

ومن أهم الحالات التي يتعرض لها الأبناء خلال الحروب: سوء التغذية في المناطق الفقيرة، المرض، التشرد، اليتم والفواجع، المشاهد العنيفة، الإرغام على ارتكاب أعمال عنف، وقد تصاحب هذه الحالات نوع من الفوبيا المزمنة من الأحداث أو الأشخاص أو الأشياء التي ترافق وجودها مع وقوع الحدث مثل الجنود، صفارات الإنذار، الأصوات المرتفعة، الطائرات.... وفي بعض الأحيان يعبر الطفل عن خوفه بالبكاء أو العنف أو الغضب والصراخ أو الانزواء في حالة من الاكتئاب الشديد.

إلى جانب الأعراض المرضية مثل الصداع، المغص، صعوبة في التنفس، التقيؤ، التبول اللاإرادي، انعدام الشهية للطعام، قلة النوم، الكوابيس، آلام وهمية في حال مشاهدته لأشخاص يتألمون أو يتعرضون للتعذيب، وفي حال مشاهدة الطفل لحالات وفاة مروعة لأشخاص مقربين منه أو جثث مشوهة أو حالة عجز لدى مصادر القوة بالنسبة له مثل الأب والأم يصاب عندها بصدمة عصبية قد تؤثر على قدراته العقلية.

ويكون تعرض الطفل المباشر لتلك المشاهد أثناء الحرب من تدمير بيته أمام عينه أو خطف أحد أفراد أسرته أو قتلهم وغير ذلك من المشاهد المؤلمة، سيكون له أثراً سلبياً على توازن نفسيته ويظهر على شكل ردود أفعال تتجلى في سلوكه، فقد يصاب بالذعر نتيجة الخطر المحدق به وبأسرته ويمكن أن ينسحب الذعر

على كافة المواقف التي قد يتعرض لها لاحقاً، ويمكن أن يشعر بعد ذلك بالقلق واليأس وقد يصاحب الغضب كافة السلوكات التي سيقوم بها، والأهم من ذلك هي علاقة الطفل مع غيره وقدرته على التكيف معهم، وقد يعاني بعض الأهل من ظاهرة النكوص لدى أطفالهم بعد صدمتهم فتصبح سلوكاتهم أصغر من عمرهم وتدل على تراجع في توافقهم الشخصي كونهم تخطوا الاعتماد على والديهم وأصبحوا مستقلين في سلوكهم.

وكذلك فإن سلوكهم يمكن أن يصبح عدوانياً نتيجة ما شاهدوه من قتل وتدمير وترويع وعنف، ويغلب الصراخ كرد فعل على أي خلاف مع أحد المحيطين كونه لم يعد قادر على الصبر والتعامل الايجابي والتصرف السليم إزاء تلك المواقف التي كان يواجهها قبل تعرضه للصدمة وقبل أن يختل التوازن الداخلي لديه.

وهذا ما أدى إلى ظهور العديد من المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجّرة في المدارس مثل: العدوان، والعنف المدرسي، وتخريب الأثاث المدرسي، وتخريب الأثاث في مركز الإيواء، وعدم الانصياع لأوامر الإدارة المدرسية أو المعلمين، وضعف الانتباه، والخروج على النظم، والتعليمات المدرسية، وغيرها من الممارسات غير السوية اجتماعياً مع الآخرين داخل المحيط المدرسي من طلاب أو معلمين، أو داخل مركز الإيواء. وهذه المشكلات التي تحدث في المدارس، وتعمل على إثارة الفوضى والاضطراب داخل البيئة المدرسية، وقد يمتد أثرها إلى البيئة المحيطة ومن هنا يبرز دور المدرسة كمحدد أساسي في عملية تعديل السلوك، وتوجيهه نحو السلوك المتوافق مع المعايير والقيم السائدة، وبشكل عام فإن التربية والتعليم لا يمكن أن يكتملان في تأدية الوظائف المناطة بهما بدون ضبط السلوكيات اللااجتماعية، والتي قد تصدر من بعض التلامذة في جميع المراحل الدراسية، وبشكل أكثر وضوحاً، وأقوى تأثيراً في مرحلة التعليم الأساسي – نتيجة الظروف الراهنة التي يمر فيها المجتمع السوري–، وذلك لتحقيق الأهداف والخصائص التي ينشدها الأهل لدى الناشئة كون المؤسسات التربوية، والقائمون عليها هم الوكلاء الرسميون عن المجتمع في تحقيق تلك الأهداف.

إن المشكلات النفسية والتربوية تأخذ أشكالاً متعددة داخل محيط المدرسة، وداخل مركز الإيواء، تتجلى ذلك في حالات من الفوضى، والإزعاج، والتشويش، التي تؤثر سلباً في المحيط الاجتماعي (الآباء، الزملاء، المعلمين)؛ كما أن هذه الأشكال المتنوعة يمكن أن تحدث خللاً في الوظائف الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، وهناك عدد من المشكلات تندرج تحت هذه الأشكال تتضمن التشتت والنشاط الزائد والعدوان والتخريب والإغاظة وإزعاج الآخرين والتشويش والشغب وخرق القواعد والمعايير التربوية والاجتماعية.

**وإذا كان لهذه الأوضاع المأساوية تأثيرها الشديد على أبناء المجتمع السوري جسمياً وعقلياً ونفسياً وتربوياً**، فمما لاشك فيه أن الأبناء هم أشد الفئات العمرية تأثراً بالأوضاع الناجمة عن هذه الظروف الصعبة

التي يمرُّ فيها المجتمع السوري، بسبب قلة خبرتهم المعرفية والحياتية، ومحدودية آليات التكيف المتوافرة لديهم، وتشمل آثار الظروف الصعبة عدة جوانب مهمة في حياة الأبناء، تتمثل غالبيتها في التهديد الموجه نحو تلبية احتياجاتهم المادية والنفسية الأساسية، بالإضافة إلى تقطع حياتهم العادية، وغياب التجارب الجديدة الضرورية لاستمرار عملية النمو السليمة لديهم.

**ولاشك في أنَّ الظروف الصعبة التي تعيشها الأسر السورية،** تؤدي إلى كثير من المشكلات النفسية والتربوية لدى الأبناء، وخاصة لدى الأطفال، حيث يتعرضون إلى ضغوط نفسية شديدة، مما انعكس سلباً على عملية النمو والتفكير والتعايش مع الواقع، وبات العنف السمة الغالبة على ألعابهم وممارستهم اليومية.

والواقع أن هناك العديد من العلماء الذين انشغلوا بدراسة تأثير الحروب على حياة الأبناء، وقد حظيت دراسة الصدمات النفسية الناتجة عن الحروب بأهمية كبيرة من المشتغلين في الدراسات النفسية والاجتماعية والتربوية، وقد أصبح هناك اهتمام متزايد بالمشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها الطفل والأسرة بوجه عام منذ الحرب العالمية الثانية. وقد ركزت الدراسات النفسية والتربوية على المشكلات من حيث علاقتها بالخبرات المؤلمة التي يمر بها الأبناء، نتيجة الحروب والأزمات المجتمعية بأشكالها المختلفة.

**فعلى المستوى العالمي درس جيروم (Jerome, 1983)** أثر الخبرات السلبية في الحروب الفيتنامية وعلاقتها بردود الفعل المتأخرة من سلوك وخطر عدائي. وقام "فريدريك" (Frederick, 1983) بدراسة درجة الارتباط بين اضطراب صدمة ما بعد الحرب ببعض الأمراض والمشكلات النفسية والتربوية. كما قام سولومون (Solomon, 1988) بدراسة أثر صدمة ما بعد الحرب على الأسرة. وترى بونامكي (Punamaki, 1982) أن أحداث الاحتلال العسكري الإسرائيلي الصادمة تملأ الحياة الفلسطينية بالضغوط النفسية، وأن إرهاب جنود الاحتلال والمستوطنين ومصادرة الأراضي ومهاجمة المنازل وقتل أفراد الأسرة ، تعتبر من أكثر الأحداث التي تسبب الضغوط النفسية للمواطنين في محافظات غزة.

**وعلى المستوى العربي،** قامت دراسات على نفسية الأبناء، فقد قام صلاح عبد المتعال وآخرون (1991)، بدراسة المشكلات النفسية والاجتماعية في مجال التربية، في ضوء ظروف العدوان وتوقعات المستقبل، وقامت الديب (1992) بدراسة عن آثار حرب الخليج على بعض الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية للطلبة الكويتيين. كما قامت إدارة الخدمة النفسية في وزارة التربية الكويتية (1992) بدراسة على طلاب المرحلة الثانوية حول انعكاسات العدوان العراقي على الحالة النفسية والتربوية لطلبة المرحلة الثانوية. كما قام راشد السهل (1992) بدراسة الآثار النفسية والاجتماعية التي خلفها العدوان العراقي على أطفال الكويت.

**ونظراً لما للأحداث المؤلمة والصعبة التي يعيشها المجتمع السوري** من تأثير واضح على الأبناء وسلوكهم وتفكيرهم، فقد اتجهت الباحثة إلى دراسة المشكلات النفسية والتربوية عند هؤلاء الأبناء كما يدركونها، وكما يدركها الوالدان، خصوصاً في ظل الأزمة التي يعيشها المجتمع السوري، وتهجير العديد من الأسر السورية وإقامتها في مراكز للإيواء، في هذه الفترة والتي لا يمكن أن يكون شعب في العالم أو طفل في العالم قد تعرض لمثلها. وستقوم الباحثة في الفصل التالي بعرض أهم المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز للإيواء.

# الفصل الثالث

## المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة في مراكز الإيواء

. مقدمة.

أولاً . تعريف المشكلات النفسية والتربوية.

ثانياً . أسباب المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة.

ثالثاً . تصنيف المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة.

رابعاً . بعض المشكلات النفسية والتربوية التي يمكن أن يعاني منها أبناء الأسر المهجرة:

أ– العدوان.

ب– الخوف.

ج– القلق المستقبلي.

د – سوء التوافق الاجتماعي.

ر – الاكتئاب.

م – سوء التوافق الأسري.

ن – التخريب.

و – مخالفة الأنظمة والتعليمات.

# الفصل الثالث

## المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة في مراكز الإيواء

### . مقدمة:

يواجه الإنسان ومن بداية نشأته مشكلات متعددة لإشباع حاجاته المختلفة، فهو يدخل في علاقات متعددة مع البيئة الطبيعية حتى يمكنه استثمار مواردها التي يشبع عن طريقها حاجاته الأساسية والكمالية. وتبعاً لهذه العلاقة التبادلية التي توضح تأثر الإنسان وتأثيره في الطبيعة تطورت العلوم الطبيعية المختلفة. إلا أن علاقة الإنسان بالطبيعة لا تتم بصورة فردية لإشباع حاجاته، إنما تكون بصورة جماعية تفاعلية لأنه يقوم باستغلال مصادر البيئة الطبيعية بالاشتراك مع بقية أفراد المجتمع الذي يعيش فيه. مع وجود قواعد تحكم علاقاته وتفاعله مع الأفراد، وبالتالي فإن الإنسان يدخل في علاقات مع البيئة الطبيعية من جهة ومع أفراد المجتمع من جهة أخرى.

وبعد أن ظهرت العلوم الطبيعية لحل مشكلاته مع الطبيعة، وبازدياد العلاقات الاجتماعية وتشابكها ظهرت الحاجة إلى علم يحدد القوانين والقواعد التي تحكم تلك العلاقات ويساعد في فهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه أفراد المجتمع أثناء تفاعلهم مع بعضهم وذلك من أجل إشباع حاجاتهم (قناوي، 2000، 26-27). وعلم الاجتماع ينطلق من المجتمع باعتباره الموضوع الرئيسي له لفهم المشكلات التي يتعرض لها المجتمع، بحيث يتناولها بالتركيز على المفاهيم السوسيولوجية المرتبطة بالبناء الاجتماعي للمجتمع والعلاقات الاجتماعية السائدة فيه والثقافة التي تشمل القيم والمعايير التي تدخل ضمن مكونات البناء الدافعي الموجه لسلوك الأشخاص.

وقد يظهر على الأطفال الكثير من الأنماط السلوكية المختلفة خلال السنوات الأولى من حياتهم كالغضب والإحباط والاكتئاب والعدائية. وتعد هذه الصفات السلوكية لدى الأطفال أمر طبيعي في مرحلة الطفولة إلا إنها تتطلب الكثير من الاهتمام والرعاية حتى لا تؤثر سلباً في نمو الطفل، وتطوره العقلي، فتعلم كيفية الاتصال الاجتماعي وتكوين العلاقات مع الأقران والراشدين يعتبر من المهمات النمائية الهامة جداً في مرحلة الطفولة. وهذا مظهر من مظاهر التنشئة الاجتماعية الذي يمر بشكل سليم وميسر بالنسبة لكثير من الأطفال، إلّا أنه قد يعاني بعضهم من مشكلات مصاحبة لهذه العملية مثل الخجل، الانسحاب والعزلة، صعوبة تكوين صداقات (عبد الله، 2001، 113).

وبعض الأطفال لا يستطيعون إقامة علاقات إنسانية طبيعية ومستمرة، وكذلك فإنهم يواجهون صعوبة في مواجهة ضغوط الحياة اليومية ومتطلباتها المستمرة (القمش والمعايطة، 2007، 53).

وبعضهم على درجة من الانطواء والخجل، ويكون عندهم مشكلة في المشاركة الاجتماعية، ولكن في الحقيقة أن هذا شيء بسيط وسريع الاختفاء بمجرد تقدم عمر الطفل، ولكن يجب ألّا يغيب عن أذهاننا أن الطفل عندما يكون في مرحلة اكتشاف ما حوله، فإن إجادته للكلام لا تكفي وحدها للمشاركة الاجتماعية أو معاملة الطفل كرجل عاقل فلا بدّ من أخذ المرحلة العمرية بالاعتبار في معاملة الطفل. أما عندما يبلغ الطفل الست سنوات ويرفض اللعب مع أصدقائه، فهذا يعتبر مؤشراً لمتاعب مستقبلية بالنسبة له، فلا شيء ينمي السلوك الاجتماعي لدى الطفل أكثر من وجود أصدقاء في عالمه، وهذا شيء سهل الحدوث فالهدف واحد لدى الأطفال وهو اللعب ويكفي فقط اشتراك طفلين في مكان واحد ليحدث تقارب بينهما (الشربيني وصادق، 2006، 339).

وفي هذه الأيام ونتيجة الأحداث تشتد الحاجة إلى معرفة النتائج السلبية على الأطفال وسلوكهم في مختلف الجوانب الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وكذلك النفسية والتربوية؛ وذلك لمساعدتهم على التأقلم مع ما حصل، وبالتالي تحديد الدور الذي تلعبه الأسرة والمربين في كيفية بث الطمأنينة في نفس الطفل التي تنتهكها مختلف المشاعر السلبية الناجمة عن جو العنف الذي ساد كل ميادين الحياة.

## أولاً . تعريف المشكلات النفسية والتربوية:

كل مجتمع يعاني من وجود مشكلات بصورة طبيعية لأن طبيعة الحياة البشرية وظروف التفاعل بين أعضاء المجتمع واتساع دائرة الاحتياجات البشرية والمجتمعية تولد بصورة تلقائية صور معينة من المشكلات الاجتماعية. ومع ذلك فإن وجودها بصورة غير طبيعية هو الذي يعني الكثير بالنسبة للمجتمع.

وبالتالي فالمشكلة: هي انحراف عن معايير وقيم وتقاليد المجتمع أي وجود تناقض بين مثل المجتمع والواقع الفعلي له (جبارة وعلي، 2003، 14)، والطفل المضطرب سلوكياً هو: ذلك الطفل الذي لا يستطيع إنشاء علاقات اجتماعية وفعالة مع غيره، ولا يستطيع أن يستفيد من طاقاته وقدراته، أو يستخدمها على نحو ما لأنه يرى نفسه فاشل فهو يحتاج لمساعدة غيره حتى يتمكن من التصرف بسلوك مقبول (القمش والمعايطة، 2007، 51).

وتتولد المشكلات النفسية والتربوية من جراء التنظيم الاجتماعي ليس بقصد منها أو بهدف تحدده إنما كإفراز غير مخطط وغير هادف، فالبناء الاجتماعي والثقافة الاجتماعية بما تتضمن من معايير وقيم هي التي تبلور الميل نحو السلوك المنحرف والاضطراب الاجتماعي كثمن للتنظيم الاجتماعي الذي تهدف إليه (عمر، 1998، 48).

إذن فهي صعوبات جسمية أو تعبيرية أو نفسية اجتماعية تواجه بعض الأفراد بشكل متكرر، ولا يمكنهم التغلب عليها بأنفسهم إلا بإرشادات وتوجيهات الكبار، ويؤدي بقاء تلك المعوقات إلى صعوبة توافق هؤلاء الأفراد وإعاقة نموهم النفسي أو الاجتماعي فيصبح سلوكهم غير مقبول اجتماعياً وتقل ثقتهم بأنفسهم، وتضعف بالتالي فاعليتهم وقابليتهم للتعلم والمشاركة الإيجابية مع الآخرين (المحادين والنوايسة، 2009، 31).

والاضطراب السلوكي هو النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني وغير العدواني الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية وقوانينه بشكل يفوق الإزعاج المعتاد أو المزاح. وتنتظم هذه الأشكال السلوكية في أربع فئات هي: التصرفات العدوانية التي تسبب تهديداً بحدوث ضرر جسمي للآخرين، والتصرفات غير العدوانية التي تسبب تخريباً لممتلكات الآخرين، والنصب أو السرقة، والانتهاكات الخطيرة للقوانين والمعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع (يوسف، 2000، 30).

والأشخاص المضطربين في السلوك هم أولئك الذين يستجيبون بشكل واضح لبيئتهم باستجابات غير مقبولة اجتماعياً بالوقت الذي يمكن تعليمهم سلوكات اجتماعية وشخصية مقبولة (القمش والمعايطة، 2007، 15).

وكل ظرف أو حالة يمر بها المجتمع لابد لها من وجود عناصر لاعتبارها مشكلة نفسية، وهذه العناصر هي:

1) موقف أو حالة أو شكل متكرر من السلوك.
2) هذا الموقف أو السلوك يؤثر في عدد كاف من الناس بشكل مباشر أو غير مباشر.
3) الحكم التقديري للموقف أو السلوك الاجتماعي يحدد باعتباره أمراً غير مرغوب فيه في المجتمع.
4) هذا الموقف أو السلوك يهدد قيماً اجتماعية.
5) ثقة وإيمان عدد كاف من أعضاء المجتمع بأن شيئاً ما يمكن القيام به لتعديل الوقف من خلال الحل الجماعي المشترك.
6) هذا الحل الجماعي يجب أن يتم من خلال فعل اجتماعي مناسب في الإطار الاجتماعي، وغير مستعار من بيئة خارجية (جبارة وعلي، 2003، 15).

وفي ضوء ما سبق يُمكن تعريف المشكلات التربوية والنفسية هي تلك الصعوبات ومظاهر الانحراف وسوء التكيف النفسي والاجتماعي والتربوي التي يتعرض لها الفرد، فتقلل من فعاليته وكفاءته الاجتماعية والدراسية، وتحد من قدراته في بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين في مركز الإيواء، أو في المدرسة.

## ثانياً . أسباب المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة:

يرجع البعض أسباب المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المقيمة في مركز الإيواء، إمَّا إلى انحراف بعض أفراد المجتمع عن قيم ومعايير الجماعة التي تم الاتفاق عليها فتظهر مشكلات اجتماعية كالجريمة والبغاء والسرقة.. أو ترجع إلى إخفاق بعض الأنظمة الاجتماعية عن أداء وظائفها المحددة لها كإخفاق الأسرة في التنشئة الاجتماعية السليمة أو إعاقة المؤسسات الدينية والمهنية عن بلورة القيم والمعايير الاجتماعية ليتبناها الأفراد ويدافعون عنها فتظهر مشكلات التفكك الاجتماعي في الأزمات التي يمر فيها المجتمع.

وظروف المجتمع تؤدي دوراً في تحديد المشكلات النفسية والتربوية، حيث تمثل الإدارة والتخطيط والتنظيم ضروريات عصرية في المجتمعات المتقدمة والنامية. وعندما لا تتوفر هذه الجوانب بصورة تدعم وجود المجتمع واستقراره فإنها تكون في حكم المشكلات الاجتماعية (الجولاني، 1999، 19).

وقد يكون التغير الاجتماعي الذي يحدث داخل المجتمع هو أحد الأسباب التي تكمن خلف بعض المشكلات النفسية والتربوية، فكون الجانب المادي من الثقافة يتغير أسرع من الجانب المعنوي فإن ذلك يخلق مشكلات عديدة قبل أن تتم التكيفات النفسية التي يجب أن يقوم بها الجانب المعنوي ليجاري التطور المادي.

وذكر (ربيع، 2000) أهم الأسباب المؤدية إلى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المقيمة في مركز الإيواء هي:

عقبات مادية: كوجود الإنسان وحيداً في مركز الإيواء، أو منعه من إشباع حاجاته إلى الاجتماع بالناس، أو عدم وجود ماء أو طعام أو إتلاف ممتلكاته.

عقبات اجتماعية: ومنها ضروب الإحباط التي تنشأ في زحمة التعامل مع الأفراد في مركز الإيواء، مما يثبط من جهود إدارة المركز، ويعيق رغباتهم، أو يمس كرامتهم.

عقبات اقتصادية: كصعوبة الحصول على المال، والفقر الذي يعتبر مصدراً للإحباط لأنه يمنع الفقير من إرضاء حاجاته ... إلخ.

عقبات شخصية: قد يعوق إنسان عن تلبية حاجاته وجود عاهة جسمية، أو مرض مزمن أو ضعف في الصحة العامة، أو تكون لديه عيوب نفسية كنقص في الذكاء، أو شخصية غير جذابة، أو شعور شديد بالذنب (ربيع، 2000، 83).

كما ذكر (المحادين والنوايسة، 2009) العوامل المؤدية للمشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المقيمة في مركز الإيواء، كما يلي:

1) **التنشئة الاجتماعية داخل الأسرة:** تتعلق بالجو الأسري والعلاقات السائدة فيه بين الأهل أو مع الطفل، فالتفكك والطلاق تلون حياة الطفل بألوان سلبية وكامنة تنعكس لاحقاً على تصرفات الطفل مع الآخرين، وكذلك نبذ الطفل وكرهه وعدم احترامه والقسوة عليه وغياب تقسيم الأدوار، جميعها تؤدي إلى غياب معايير الصواب والخطأ ومبررات الثواب والعقاب، ويظهر التداخل في المواقف وتصبح البيئة الأسرية المضطربة تربة خصبة لاضطراب السلوك الظاهري والمخفي.
2) **عوامل اجتماعية بيئية:** الأطفال الذين ينشؤون في بيئات فقيرة محرومة من تلبية الاحتياجات الأساسية ومليئة بالسلوكيات المضطربة كالعدوان والتعاطي فإنهم يصبحون أكثر عرضة لاضطراب السلوك.
3) **عوامل نفسية:** تتمثل في قسوة الأم أو عدم قدرتها على إشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية أو سيطرتها نتيجة غياب الأب، وكذلك الشعور بالإحباط بسبب العجز أو عدم السماح بالتعبير عن نفسه فيلجأ إلى السلوكات الشاذة للتعويض وإثبات ذاته ومعاقبة الآخرين.
4) **استباحة الأطفال وسوء معاملتهم:** عند تعرض الأطفال للإيذاء الجسدي والجنسي لفترات طويلة فإنهم يكونون أقرب لاضطرابات السلوك وخاصة إذا كان الطفل غير قادر على التعبير اللفظي عن معاناته فيكون العنف مثلاً هو الوسيلة للتعبير عن الغضب.
5) **مرحلة المراهقة وحساسيتها:** يعيش المراهق في صراع مستمر مع الآخرين في سعيه لتأكيد ذاته من جهة وبقائه معتمداً على والديه من جهة أخرى، فتظهر لديه المشكلات كالعدوان والتمرد، كما أن التغيرات العضوية لديه تجعله خجولاً (المحادين والنوايسة، 2009، 33).

إضافة لتلك العوامل يمكن أن نعتبر التغير المفاجئ في توازن الشخصية لدى الطفل هو أهم سبب لظهور مشكلات عديدة لديه وذلك بعد أن يكون قد وصل إلى درجة من الاتزان في متطلباته الأساسية البيولوجية والنفسية فيأتي حدثاً خارجياً يخل بذلك التوازن، وتظهر عدة مشكلات كما سيتم توضيح بعضها في هذا البحث.

## ثالثاً . تصنيف المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة:

يختلف التصنيف للمشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة باختلاف الأساس الذي نقوم على أساسه بالنظر إلى تلك المشكلات، فإذا نظرنا إليها من خلال الناحية الاقتصادية فنكون أمام مشكلات الفقر والبطالة والاعتماد الاقتصادي على مجتمعات أخرى؛ أما إذا نظرنا من الناحية البيولوجية نكون

أمام مشكلات المعوقين والأمراض العقلية والفيزيقية، وإذا اتخذنا الأساس السيكولوجي نجد مشكلات الضعف العقلي والأمراض العصابية وسوء التكيف الشخصي والنفسي، وإذا أخذنا الأساس الاجتماعي والثقافي نجد مشكلات الطلاق والجريمة والجنوح، وإذا أخذنا الأساس التربوي نجد مشكلات السلوك اللااجتماعي في المدرسة، وسلوك الشغب، والغش الامتحاني.

ويتعرض الفرد في مراكز الإيواء للعديد من المشكلات النفسية والتربوية، وذلك في بيئته الأسرية والمدرسية تختلف باختلاف الظروف البيئية والنفسية الدافعة إليها سواء أكانت مرتبطة بالنواحي الانفعالية أو الفعلية، فإن مردودها يكون سلبي على علاقته واندماجه في المجتمع. مما يولد بعض المظاهر السلوكية التي تكون في نهاية المطاف بمثابة مشكلة اجتماعية يقتضي علاجها الرجوع لبعض الجوانب النفسية والفعلية. وفيما يلي بعض المشكلات النفسية والتربوية لدى الأبناء المقيمة في مراكز الإيواء، ومصادرها:

1- **مشكلات سوء التكيف النفسي والدراسي:** متمثلة في عدم مشاركة الطفل لزملائه والتعاون معهم ورفضه للاندماج معهم والميل لاستخدام العنف ضدهم، وعدم تقبله لنصائح أسرته وعدم التقيد بعاداتها.
2- **مشكلات انفعالية:** متمثلة في الكذب والتمرد والكسل والإساءة في السلوك والتهور والخوف والسرقة، وجميع تلك الأعراض تتصل ببعض الحالات النفسية كأحلام اليقظة.
3- **مشكلات الهروب:** متمثلة بالهرب من البيت أو المدرسة ويرتبط بها الغياب المتكرر بدون إذن.
4- **مشكلات التخلف الدراسي:** متمثلة في عجز الطفل عن السير في دراسته بطريقة طبيعية، وقد يرجع إلى الضعف العقلي أو كره المادة والمدرس أو عوامل بيئية كالإهمال وعدم المتابعة والاهتمام.
5- **مشكلات انحرافية:** متمثلة في جنوح الأحداث والشعور بالرفض وعدم الرضا. وترجع إلى أسلوب التربية الأسرية ورفاق السوء والقلق والحرمان العاطفي (الجولاني، 1999، 29 -31).

وقد قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي بتصنيف الاضطرابات النفسية Psychiatric disorders إلى: "صعوبات التعلم كاضطرابات القراءة والرياضيات أو التأخر الدراسي. اضطراب المهارات الحركية كاضطراب التآزر النمائي. اضطرابات التواصل مثل اضطراب اللغة التعبيرية واضطراب الصوت واللجلجة. الاضطرابات النمائية المنتشرة كالذاتية وعدم التكامل الطفولي. صعوبات الانتباه والسلوك المشوش ويشمل النشاط المفرط، وتشتت الانتباه، واضطرابات المسلك أو التصرف. اضطرابات الأكل أو التغذية. اضطرابات الإخراج. الاضطرابات الأخرى مثل قلق الانفصال واضطراب الاتصال التفاعلي واضطراب الحركات النمطية" (يوسف، 2000، 52).

وصنَّف الخبراء العالميين المشكلات النفسية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة نتيجة الحرب إلى:

- تغييرات في الدورة الطبيعية للنوم أي في النعاس الطبيعي، خوف أو هلع ليلي، كوابيس ليلية وهلوسات، وكل هذه من دلائل استعادة المعاناة وعيش التجربة من جديد وتجعل الشخص عرضة للحزن المبالغ به لدى وفاة أحد الأقارب أو الأصدقاء.
- الاضطرابات المرتبطة بالتغذية: رفض الطعام، إنخفاض الوزن، عدم القدرة على هضم الأطعمة بشكل جيد لأسباب نفسية، مرض فقدان الشهية (بالإضافة لأضرار في الدماغ تحدث بسبب سوء التغذية الحادة).
- إضطرابات معدية–مريئية ناتجة عن الآثار النفسية–الجسمانية، أوجاع حادة بالمعدة، تقيؤ، إسهال، وأيضا أوجاع حادة بالرأس، تساقط الشعر، وأنواع من الحساسية.
- تغييرات بالقدرة على النطق ترافق الطفل حتى سن المراهقة، تأتأة.
- إضطربات في النمو: تخلف عقلي، نسيان لمفردات عديدة وكثيرة، نسيان القراءة والكتابة، تبول لا إرادي (عدم القدرة على التحكم بعضلة مصرة البول، تبرُّز لا إرادي (عدم القدرة على التحكم بعضلة مصرة الشرج)، صعوبات بالتعلم، صعوبات بتكوين حدود فاصلة بين الخيال والواقع.
- تغييرات واضطرابات عاطفية: شعور بالكبت، باللامبالاة، وبالحزن الشديد، حاجة مرضية زائدة للعاطفة، إتكال على الآخرين، حساسية زائدة تجعل من الشخص سريع الانفعال، عدوانية، قلق، خوف كبير ناجم عن مؤثرات معينة في البيئة التي يعيش فيها الشخص (صوت صفارة إنذار مثلاً، أو ضجيج متأت عن أصوات المحركات،).. رفض التواصل مع الآخرين، نقص بالتركيز، تصرفات تدل على الميل للإصابة بالذهان (اضطرابات نفسية أو عقلية،) حالة من انفصام الشخصية، وتصرفات شبيهة بالتوحد.
- إضطرابات في سلوك المراهقين مرتبطة مباشرة بالصدمة: سرقات، مشاجرات، إدمان الكحول، وانتحار (الأمم المتحدة، 2009، 47).

وقد جاء في الدليل العالمي العاشر لتصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية هذه الفئات: "اضطرابات الشخصية والسلوك الناجمة عن مرض أو إصابة أو خلل وظيفي في المخ. الاضطرابات العقلية والسلوكية الناجمة عن استخدام مواد نفسانية الفعالية. اضطراب الشخصية والسلوك الناجم عن تعاطي الكحول. اضطرابات عقلية أو سلوكية أخرى مترتبة على عقاقير. اضطرابات التوافق مع خلل أساسي في السلوك. اضطراب التوافق مع خلل مختلط في المشاعر والسلوك. الزملات السلوكية المصحوبة بخلل وظيفي وعوامل بدنية. عوامل نفسية أو سلوكية مصاحبة لاضطرابات أو أمراض مصنفة في مكان آخر. زملات سلوكية واضطرابات عقلية مصاحبة بخلل وظيفي فسيولوجي غير محدد. اضطرابات الشخصية والمسلك للراشدين.

اضطرابات نفسية سلوكية مصاحبة للارتقاء والتوجه الجنسي. اضطرابات أخرى في شخصية وسلوك الراشدين. الخلل السلوكي المصاحب للتأخر العقلي. اضطرابات النماء والارتقاء النفسي. اضطرابات سلوكية وانفعالية تبدأ عادة في الطفولة والمراهقة. الاضطرابات المختلطة في المسلك والانفعالات. اضطرابات في اللوازم. اضطرابات سلوكية وعاطفية أخرى تبدأ أثناء الطفولة والمراهقة" (يوسف، 2000، 50).

وفي ضوء ما سبق يمكن تصنيف المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مراكز الإيواء كما يلي:

1. **اضطرابات التواصل الاجتماعي:** مثل العدوان والمشاغبة والعناد وسوء العلاقات الاجتماعية مع الأهل والأقران في مركز الإيواء والمدرسة.
2. **مشكلات شخصية عاطفية:** مثل مشكلات الانسحاب الذي يتميز بشدة الخوف والتوتر والقلق والخجل والاكتئاب والحزن، ويترافق بالشعور بالنقص وانخفاض تقدير الذات.
3. **مشكلات عدم النضج:** بحيث يجد الطفل صعوبة في مواجهة المطالب اليومية في مركز الإيواء، كما يكون مرتبطاً بصعوبات تعلم تنطوي على عدم التركيز وعدم التوافق الحسي والحركي والملل.
4. **السلوك اللا اجتماعي:** مثل السرقة والهروب من المدرسة.

## رابعاً . بعض المشكلات النفسية والتربوية التي يمكن أن يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز الإيواء:

قامت الباحثة بعرض مجموعة من أهم المشكلات النفسية والتربوية Psychological and educational problems التي يعاني منها الأبناء في مراكز الإيواء، وجرى تحديد تلك أكثر المشكلات أهمية بناءً على دراسة استطلاعية قامت بها الباحثة، وهي كالآتي:

### أ) العدوان Aggression:

كان الفعل العنفي، وما يزال قائماً في المجتمع الإنساني كالقتل والتشويه والتدمير؛ ولذلك فإنه لا يرتبط بأيام الحرب إنما بالحياة الاجتماعية اليومية، وهناك مفهومان للعنف الأول العنف الجسدي والثاني العنف المدمّر المتضمن العدوان الذي يكون موجهاً في الغالب نحو الأشخاص أو الأشياء.

وكلما كان هدفه التعبير عن المصلحة بات عملاً عنيفاً مشروعاً بالنسبة لبعض الناس والعكس صحيح، فالحروب الأهلية والثورات الشعبية يكون هدفها إعادة تنظيم الحياة الاجتماعية وبالتالي فإن هذا العنف إيجابي (عمر، 1998، 177- 178).

ويمثل السلوك العدواني مشكلة من أخطر المشكلات الاجتماعية social problems في العصر الحديث، لأنها تجمع ما بين التأثير النفسي والاجتماعي والاقتصادي على كل من الفرد والمجتمع (المحادين والنوايسة، 2009، 39).

وفي ظل ما شهدته سورية من أحداث مروعة ومدمرة لنفوس الأطفال فقد أصبحنا نلاحظ كثيراً من السلوكات التي يقوم بها بعض الأطفال الذين عانوا من ويلات هذه الحرب إما بشكل مباشر أو غير مباشر، بحيث أصبح سلكهم العنيف كرد فعل عن غضبهم أو تنفيس لمشاعرهم المضطربة أو حتى تقليداً لتلك الممارسات التي تمت عليهم وعلى أسرهم.

فكل فرد تنتابه انفعالات وعواطف كثيرة متلونة تختلف باختلاف المواقف والأفراد والمثيرات في البيئة المحيطة، فقد يشعر بالحب أو البغض، بالرضا أو الرفض، بالتقبل أو النفور، بالسعادة أو الحزن، بالمسالمة أو العدوان، فهذه المشاعر موجودة لدى الإنسان السوي، أما بالنسبة للعدوان فهو مشاعر ودوافع تتسم بالقوة والعنف، وتتضمن عنصر التخريب والإزعاج وسوء النية تجاه الآخرين (لطف الله، 2003، 53)، ويعد العدوان في كثير من الأحيان استجابة طبيعية لدى الأطفال الصغار، فنلاحظه بكثرة على شكل غضب وصراخ يعبّر عن حاجة الطفل إلى أمنه وسعادته وتوكيد ذاته والتغلّب على الصعوبات التي تقف في وجه حاجاته ورغباته.

ولاشك أن الحياة اليوم أصبحت مليئة بالتناحر والتصارع والكائنات التي اتسمت بالعدوان تملؤها النشوة والتلذذ بقتل الإنسان أو إيذائه جسدياً أو معنوياً، حتى أصبحنا على يقين بأن بعض البشر أقسى من الحيوانات في القتل والتبشيع بالضحية، وهذا ما أصبح واقعاً أليماً لدى الكثير من أطفال سورية نتيجة ما عايشوه واقعياً أو على شاشات التلفاز بحيث أصبح العدوان والعنف أحد السلوكيات التي تعودت عليها نفوسهم كرد فعل أو تقليد، وبالتالي فإن أحد الآثار البشعة لهذه الظروف الحالية في سورية هو انتشار العدوان كسمة مألوفة لدى بعض الأطفال وهنا يأتي دور الباحثين في بلورة هذه الظاهرة والتنويه لها كي يتم التعاطي السليم معها ومع نفوس الجيل بأكمله.

**☒ تعريف العدوان:**

يستخدم مفهوم العدوان في علم النفس وحقوله المختلفة للدلالة على استجابةٍ يردّ بها المرء على الخيبة والحرمان؛ وذلك بأن يهاجم مصدر الخيبة أو بديلاً عنه؛ ولذلك فالطفل العدواني يميل لأن يكون متهيجًا باستمرار، وغير ناضج، وضعيف التعبير عن مشاعره، ولديه توجّه عملي، وهو أيضا متمركز حول الذات، ويجد صعوبةً في تقبّل النقد أو الإحباط، والأطفال الأقل ذكاءً وجد أنهم أكثر ميلاً للعدوان.

ويعرف العدوان بأنه: "الفعل الذي يتسم بالعداء تجاه الموضوع أو الذات وبالتالي يمكن اعتباره سيطرة القوة كما يراه إدلر، أما بالنسبة لشابلين فإن العدوان هو هجوم أو فعل مضاد موجه نحو شخص أو شيء ما، وينطوي على رغبة في التفوق على الآخرين، ويتجلّى ذلك إما في الإيذاء أو الاستخفاف أو السخرية بغرض إنزال العقوبة بالآخر" (الشربيني، 2002، 73).

وتم تعريفه بأنه حالة ذهنية ومحرك تنبيه عالي الشدة يقود السلوك في شكله التخريبي أو على شكل مواقف عدائية إعاقية خفية إلى حالة إثبات الذات نتيجة دوافع داخلية أو الإحباط (petit, 2005, 47).

ويعرفه الزعبي بأنّه السلوك الموجّه نحو الآخرين، والذي يكون القصد منه إيذاء الذات أو الآخرين أو الممتلكات بشكل مباشر أو غير مباشر (الزعبي، 2005، 150).

وبالتالي فهو السلوك الذي يؤدي إلى إلحاق الأذى الشخصي بالغير قد يكون نفسياً في صورة إهانة أو خفض القيمة أو جسمياً كالركل والرفس أو رمزياً كإخراج اللسان أو قد يكون تدميرياً متمثلاً بالضرب.

والمشكلة التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز الإيواء حينما تكون لديهم نزعات عدوانية أنّهم يخشون في الوقت نفسه عناء القيام بها ينتج عنها حالة تسمى دافع الصراع. وحينما يصل أطفال السادسة إلى عمر الثانية عشرة وكانوا قد تعرضوا لعقاب شديد، فإن استمرار العقاب يخفض الصراع فيؤدي بالتالي للتخلي عن العدوان.

وعلى كل حال فإن مشكلة السلوك العدواني يمكن تلافيها أو التعامل معها وذلك عندما يتم التعرف على الأسباب المؤدية إلى ظهورها وخصوصاً إذا كان للبيئة دوراً فيها، أما عندما ترجع للوراثة فإن الأمر يصبح أكثر صعوبة من حيث المسؤولية الكبيرة على الأهل أو المربين في توفير البيئة المناسبة للتخلص من هذا السلوك.

### ☒ مظاهر السلوك العدواني Manifestations of aggressive behavior:

إنَّ مظاهر العدوانية لدى أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز الإيواء كثيرة منها أن يقوم الطفل بإلقاء وتحطيم الأشياء، يدفع ويضرب برجله الآخرين، يظهر عدم الرضا والصياح والبكاء، وغير ذلك من السلوكات المزعجة Annoying behaviors.

ومعظم الأطفال يظهرون عدوانيّة بشكل أو بآخر، وفي أوقات متغايرة، وعلى كل حال فإنّ أهم مظاهرها هي:

- إن بعض الأطفال يكشفون عن العدوانية في لغتهم كالشتم، والصّراخ، والكلام، والاستياء من الآخرين.

- وأحياناً تظهر العدوانية في الأفعال العلنية التي يقوم بها الأطفال بالاعتداء على الآخرين بالضرب أو الركل أو التّشاجر أو التخريب كتمزيق الكتب وتحطيم الأقلام.
- وأحياناً يمكن أن تتّجه العدوانية نحو الممتلكات كالكتابة على الجدران، وتحطيم المرافق.
- ويمكن أن يقوم الأطفال بتلطيخ ملابسهم، أو ملابس الآخرين، أو أدواتهم الخاصة (الشربيني وصادق، 2006، 333).

وبشكل عام فإن العدوانيين يظهرون بمظهر التحدّي وعدم الحياء فيميلون للمشاحنة والاعتداء الدائم (مختار، 2001، 54)، والطفل العدواني يتميز بكثرة الحركة واللامبالاة والمشاكسة والرغبة في إثارة الغير وعدم المشاركة، وسرعة الانفعال، والغيظ، والامتعاظ (الشربيني، 2002، 74).

ونلاحظ نتيجة التهجير Deportations لبعض الأسر أن العدوان أصبح متغلغلاً في نفوس الأطفال الذين عايشوا قسوة الظروف والعنف وقلة الخدمات الأساسية في أبسط درجاتها التي تتطلبها حياتهم ورفاهيتهم، ونلاحظ بوضوح أن الأطفال المتواجدين في مراكز الإيواء فإن سلوكهم أصبح حاقداً على كل ما حولهم فلم يعد الأذى يقتصر على الآخرين من اعتداء وضرب إنما تعدى ذلك إلى التخريب المتعمد لمرافق المراكز وهذا ما لاحظته الباحثة على أغلب الأطفال الذين تم التواصل معهم داخل مراكز الإيواء. وهذا السلوك يمكن تفسيره بأنه رد فعل على ما حدث في نفوسهم من عنف وتدمير وحرق لبراءتهم.

**☒ أسباب عدوانية الأطفال Aggressive children causes:**

لقد أصبح العنف حقيقة تربوية تفرض نفسها في مدار الحياة الاجتماعية، فالمؤسسات التربوية تواجه اليوم نتيجة الأزمة التي يمر فيها المجتمع السوري مظاهر متجددة للعنف وتؤدي إلى انتشار مشاعر الخوف والقلق والذعر من قبل الأهالي والمربين؛ ولذلك يحاول التربويون الكشف عن الأسباب النفسية والتربوية لهذه الظاهرة وتحديد جوهر العنف التربوي وطبيعته ومن ثم محاولة علاجه، والتغلب عليه.

الوراثة هي أحد أهم العوامل التي تسبب ظهور العدوان لدى الأطفال، والدليل على ذلك هو الدراسات التي جرت على التوائم، بحيث أثبتت أن السلوك العدواني مشترك بين التوائم المتماثلة أكثر من التوائم غير المتماثلة، وكذلك فإن شذوذ الصبغيات الوراثية له دور في ظهور العدوانية لديهم، وفي بعض الحالات يكون نقص نمو الجهاز العصبي واضطراب وظيفة الدماغ سبباً في ظهور العدوان (مختار، 2001، 58).

ومع ذلك فقد لوحظ أن السلوك العدواني يمكن أن يتم اكتسابه وتعلمه نتيجة لما تعيشه الأسرة السورية في مركز الإيواء من ضغوط حياتية يومية وظروف معيشية صعبة، فقد يتعلم الأطفال العدوانية عن طريق

القدوة أو التقليد، لأنهم يرون الآخرين يفعلون ذلك وربما يكون ذلك في التلفاز أو النادي أو الآباء، حيث أن تعرّض الطفل للعدوانية هو خير مثال أمامه ليفعل ذلك فيما بعد، وما نلاحظه على الأطفال في زمن الحرب هذا هو خير مثال على تقمص العدوان واكتسابه نتيجة المشاهدات المتنوعة لأشكال العدوان الذي تقوم به جماعات عديدة في مختلف أرجاء الوطن.

ويمكن أن تكون طريقة تعاطي الأهل مع أطفالهم السبب الأقوى للعدوان، كالمغالاة في اللوم والنقد مع فقدان التشجيع والتحفيز بحيث ينعدم إحساس الطفل بوجوده الاجتماعي داخل الأسرة أو في المدرسة مع زملائه ومعلميه أو يشعر بالظلم من المحيطين به نتيجة حرمانه من اللعب أو التعبير عن ذاته.

ويمكن أن تنشأ العدوانية نتيجة الإحباط الذي ينتج عن شعوره الشديد بهموم أسرته وأعبائها نتيجة إقامتها في مركز الإيواء، بحيث يعتقد الطفل أنه أخطأ في شيء لكنه لا يدري ما هو، فكل ذلك يولد لديه الحزن الذي يؤدي للإحباط الذي يمكن أن يتحول بدوره إلى أفعالاً عدوانية (الشربيني وصادق، 2006، 334).

ولذلك فإن الأهل تقع عليهم مسؤولية اختيار الأسلوب السليم لتنشئة أبنائهم والتعامل معهم من حيث الابتعاد عن الأساليب المتطرفة التي لها تأثيرات سلبية على الطفل نفسه، فالمغالاة في التدليل تجعل الطفل شديد الاتكالية غير قادر على تكوين شخصيته المستقلة وبالتالي يجعله عرضة للإحباطات المتكررة التي يمكن أن تتراكم وتتحول إلى عدوان داخلي كونه غير قادر على مواجهة الآخرين، وكذلك فالمغالاة في الخضوع للطفل وإعطائه حريته في فعل ما يشاء تجعل منه شخصية مسيطرة تريد فرض نفسها بالقوة مما يجعل الطفل سريع الاستثارة ومعتاد على إيذاء الآخرين في حال شعوره بمنازعتهم ومنافستهم لوجوده وسيطرته داخل الجماعة أو حتى وقوفهم في وجه تحقيق غاياته ومتطلباته. فمن بين أفضل الأساليب للتعامل مع الطفل هو الأسلوب الديمقراطي الذي يسمح للطفل بقدر من الحرية ولكن ضمن حدود حريته الشخصية أي عدم إلحاق أي أذى بالآخرين، وفي حال تجاوزه لهذا النطاق المسموح فلابد من إيجاد طريق آخر يصل به لغايته بعيداً عن الإيذاء.

بعد إعطاء لمحة عن بعض الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى السلوك العدواني والتي يرجع بعضها كما لاحظنا إلى أسباب وراثية فيزيولوجية Physiological and genetic، وبعضها الآخر يرجع إلى البيئة Environment، وما فيها من مؤثرات ومتغيرات Effects and variables متعددة ومتداخلة في بعض الأحيان، ولذلك لابد من تبويبها وتوضيحها بشكل أكبر ووضعها في نظريات مع توضيح المبررات لأصحاب كل نظرية من تلك التي حاولت تفسير السلوك العدواني.

**☒ أشكال العدوان Forms of aggression:**

على الرغم من وجود تداخل بين أشكال العدوان فإنه يمكن تصنيفه إلى هذه الأشكال:

1) **العدوان اللفظي Verbal Aggression:** يظهر هذا العدوان عندما يبدأ الطفل في الكلام ويظهر نزوعه نحو العنف من خلال الصياح أو ارتباط القول البذيء مع السلوك العنيف متمثلاً ذلك في السب والشتم والتنابز بالألقاب واستخدام كلام التهديد.

ويتمثل العدوان اللفظي في الانتقاد، الخصام، التهديد، السب والشتم، الزمجرة (الكلام بغضب)، الصراخ. وفي المجالات الاجتماعية لا يدل العدوان اللفظي على الحالة النفسية فقط، بل يدل على قصد المعتدي وبذلك يثير الأفعال الانتقامية. وهذا النوع من العدوان يثير القلق والأفعال العدائية والدفاعية، ولذلك يكون مسؤولاً عن إحداث نفس السلوك في الشخص المعتدى عليه (الأحمد، 1998، 228-229).

2) **عدوان تعبيري أو إشاري Expressive aggression or indicative:** يتمثل هذا النوع في استخدام إشارات كإخراج اللسان أو تحريك قبضة اليد على الأخرى المنبسطة أو استخدام البصاق.

3) **العدوان العنيف بالجسد وأجزائه Aggression and violent body and its parts:** يكثر هذا العدوان لدى الأطفال ذوي الجسد الضخم أو القوي، بحيث يرتمي بكامل جسده ليصدم الآخر أو يستخدم يده فقط في سلوكه العنيف، ويمكن أن يستخدم أظافره أو أرجله أو أسنانه.

فيتمثل هذا النوع من العدوان بالأفعال التالية: القرص أو العض، الضرب واللكم، الرفس، البصق، القضم، القذف بالأشياء، الانقضاض الجسدي، النطح بالرأس، التنمر على الأضعف، العنف ضد الحيوانات، الأذى المتعمد.

وعلى كل حال فإن تلك الأفعال تكون طبيعية خلال فترة نمو الأطفال كوسيلة لتكوين علاقات اجتماعية وبالتالي فإنه يكون مقبولاً وضرورياً للنمو الاجتماعي الطبيعي ما لم يتجاوز الطفل المرحلة الراهنة من نموه الاجتماعي. أما عندما يتخطى الطفل تلك المرحلة ويصبح عادة فلا بدّ من التدخل لضبط ذلك السلوك وتحاشي تطوره إلى أشكال أكثر عنفاً وخطورة (الأحمد، 1998، 230).

4) **عدوان الخلاف والمنافسة Aggression and competition dispute:** يكون هذا النوع عندما يظهر السلوك العدواني نتيجة الخلاف أثناء اللعب أو المنافسة والغيرة والتحدي أثناء الدراسة وبعض المواقف الاجتماعية، وفي هذه الحال فإن نوبة العدوان غالباً ما تنتهي بالخصام والتباعد بين الطفلين، مع سرعة نسيان الموضوع أو الاعتذار، وبالتالي يذوب الخلاف والتشاحن ويعاود الأطفال لعبهم.

5) **العدوان المباشر Direct Aggression:** يتجلى هذا النوع عندما يوجهه الطفل مباشرة إلى الشخص مصدر الاحباط، مستخدماً في ذلك قوته الجسمية والتعبيرات اللفظية وغير ذلك.

6) **العدوان غير المباشر Indirect Aggression:** ربما يفشل الطفل في توجيه العدوان مباشرة إلى مصدره الأصلي خوفاً من العقاب فيحوّله إلى شخص أو شيء آخر له صلة بالمصدر الأصلي (صديق، ممتلكات....الخ).

7) **العدوان الفردي Individual Aggression:** يوجهه الطفل فقط للشخص المقصود مستهدفاً إيذاءه وعقابه.

8) **العدوان الجمعي Collective Aggression:** بحيث يتوجه هذا النوع من العدوان ضد أكثر من شخص، أو يكون من مجموعة بحيث تقوم الجماعة بكاملها باستبعاد طفلاً دون اتفاق بينهم. كما يمكن أن يتوجه إلى الكبار وممتلكاتهم، ويمكن أن تتخذ جماعة كاملة طفلاً واحداً هدفاً لعدوانهم وخاصة حينما تلتمس فيه ضعفاً.

9) **العدوان نحو الذات Aggression towards self:** يكثر هذا النوع لدى المضطربين سلوكياً بحيث يكون الهدف منه إيذاء النفس وإيقاع الضرر بها، كأن يقوم بتمزيق ملابسه أو كتبه أو شد شعره أو ضرب رأسه أو جرح جسمه أو حرقه.

10) **العدوان الوسيلي Instrumental Aggression:** يكون لدى الطفل في هذه الحال هدفاً معيناً، كأن يكون أحد الأطفال يريد التزلج مثلاً وشاهد طفلاً يقف في طريقه، فإنه سيدفعه كي يتابع طريقه. لكن الخطورة الناجمة عن هذا النوع هي أن يتخذ الطفل العدوان وسيلة لتحقيق جميع أهدافه.

11) **العدوان العدائي Hostile Aggression:** يعد أعلى صورة للعدوان يكون الغرض الأساسي له الأذى بالهدف مع شعور بالكراهية والمقت نحو الهدف (العقاد، 2001، 99). ففي المثال السابق عندما يتعمد الطفل معاودة التزلج كي يصدم طفلاً آخر انتقاماً من السابق الذي أغضبه، فإن الطفل يكون قد اعتاد على أخذ حقه بطريقة انتقامية عدائية.

12) **العدوان العشوائي Indiscriminate Aggression:** يكون السلوك العدواني طائشاً ذا دوافع غامضة غير مفهومة، وأهدافه مشوشة غير واضحة دون شعور بالخجل أو بالذنب، كأن يقوم الطفل بالاعتداء على كل طفل يمر أمام منزلهم وإيذائه جسدياً.

13) **المضايقة Harassment:** هي أحد صور العدوان تؤدي إلى شجار وتكون عن طريق السخرية والتقليل من شأن الآخرين.

14) **البلطجة والتنمر bullying and bullying:** يكون المعتدي في هذه الحالة متلذّذاً بمعاناة الآخر وآلامه الجسمية التي سببها له كشد الشعر أو الأذن (الشربيني، 2002، 77).

وبالرغم من تقسيم العدوان إلى تلك الأشكال، إلا أنه ظاهري فقط وغير ثابت، فلا توجد حدود فاصلة أو معيار ثابت قاطع دائم الحدوث أو متفرد، وذلك لأنه قد يظهر شكلين متلازمين كالعدوان اللفظي والفردي مثلاً، أو العدوان الجسدي واللفظي؛ فمهما يكن الشكل الذي يتخذه العدوان يبقى هذا السلوك غير مقبول ولابد من العمل على تخليص الطفل منه كي لا يصبح عادة سلوكية خطيرة وأداة بيده للسيطرة على الآخرين وتحقيق ما يريد منهم دون اكتراث لمطالب الآخرين وحقوقهم ومطالبهم، وهذا ما يجعلهم ينفرون منه ويتضايقون من وجوده.

وتوفِّر جماعةُ الأطفال الفرصَ للتعبير بوسائل مختلفة – من خلال النشاط الجمعي – لتصريف المشاعر العدوانية المتراكمة لديه، ومع ذلك فإن الكثير من المشاعر العدوانية، والرغبة في الانتقام تظهر إذا ما أُصِيب بكدم أو جرح خلال المباراة، كما أنه يحسُّ بالغَيْرة عندما يَحظَى أحد أقرانِه بالمديح والاستحسان، لكنه يَكبِت تلك المشاعر؛ حتى لا يُتَّهم بالبعدِ عن الروح الرياضية، أو بعدم الحب والإخلاص لزملائه، وبذلك نجد أن الجماعة تُسَاعِد على تكوين ضميرٍ رادعٍ للسلوك العدواني داخل الفرد، وهي تعمل بذلك على تنمية الضبط الداخلي للسلوك لدى الفرد.

ويمكن القول إن سلوك العدوان يظهر غالباً لدى جميع الأطفال وبدرجات متفاوتة، وإن ظهور السلوك العدواني لدى بعض الأشخاص يعدُّ دليلاً على أنه لم يَنضَجْ بعدُ بالدرجة الكافية، التي تجعله ينجح في تنمية (الضبط الداخلي) اللازم للتوافق المقبول مع نظم المجتمع وأعرافه وقيمه، وأنه عجز عن تحقيق التكيف والمواءمة المطلوبة للعيش في المجتمع، وأنه لم يتعلَّم بالدرجة الكافية أنماطَ السلوك اللازمة لتحقيق مثل هذا التكيف والتوافق.

☒ **الدور التربوي للأسرة The educational role of the family:**

إن تعرّض الطفل للعدوانية هو خير مثال أمامه ليفعل ذلك، فقد يتعلم عن طريق القدوة أو التقليد إما من الأهل أو التلفاز أو الرفاق. فمشاهد القتل والعراك التي يشاهدها الطفل تؤدي إلى إيقاظ الأحاسيس الفسيولوجية عنده، ممّا يؤدي إلى العدوان فيما بعد.

ويتم خفض أشكال السلوك العدواني لدى الأطفال المقيمين في مركز الإيواء عن طريق أشخاص غير عدوانيين يكونون بمثابة قدوة أمام الطفل يمكنه أن يقتدي بهم وبسلوكهم، أو عرض أشخاص آخرين يسلكون سلوكاً عدوانياً تتم معاقبتهم على ذلك. كما أنه يكفي في بعض الحالات تجاهل السلوك العدواني وعدم تعزيزه بالانتباه إليه لخفضه (عبد الله، 2001، 118).

وهذا الأمر يجعل الأسرة مسؤولة عن التعامل بشكل سليم مع مشاكلها وهمومها أمام أطفالها وذلك من حيث مراعاة المرحلة العمرية التي وصل إليها الطفل بحيث لا تغالي في طرح المشاكل الصعبة أمامهم حرصاً على استقرارهم الداخلي.

وكيفية تعامل الأهل مع العدوان هي المظهر الهام في التنشئة الاجتماعية للطفل وخاصة في مرحلة الطفولة، فبالرغم من أهمية تعليم الطفل أن لا يكون عدوانياً إلا أنه من المهم ألا نتعامل معه بشكل خشن ومزعج ولا نكبته بالكامل، لأن درجة من توكيد ذاته ضرورية له في المجتمع (عبد الله، 2001، 117). ولكن من جهة أخرى فإن الطفل الخجول يدعو غيره للاعتداء عليه فهو الهدف المثالي الذي يسهل التغلب عليه كونه يشعر بالدونية والنقص، ولذلك فإن الأسرة لا بد من أن تساند ابنها بتشجيعه وتعزيز ثقته بنفسه وإقناعه بشجاعته (وولمان، 2006، 131).

وبالنسبة للعدوان اللفظي يفضل التعامل مع الطفل بتسامح والتغاضي عن بذاءة حديثه ما لم يكن بدرجة خطيرة، أما إذا وصل لدرجة خطيرة فإن العقاب يكون هو الأفضل على هذا السلوك غير المقبول اجتماعياً مع الانتباه إلى إثابة السلوك الاجتماعي المقبول فوراً (الأحمد، 1998، 229)؛ ولذلك فإن الأسرة عندما تدفع ابنها لمشاجرة الأشخاص الأقوى منه فإنها بذلك تقوم بهدم ثقة الطفل بنفسه، بل يجب أن يكون دورها في هذه الحال أن تقوم بتشجيعه وبناء ثقته بنفسه وذلك من خلال الابتعاد عن تحقيره أو السخرية منه وإبعاده عن المشاجرات مع الآخرين (وولمان، 2006، 131).

وعلى كل حال فإن تفهّم الأسباب التي تدفع الطفل إلى استجابات عدوانيّة، سيساعد في معالجتها وبالتالي تتلاشى تلك الاستجابات أو يقل حدوثها. فقد يكون السبب مرض أو تعب أو طاقة زائدة أو شعور بالنقص والإحباط، إذن فمعالجة تلك الحالات سيؤدي إلى التخفيف من حدة العدوان أو تلاشيه.

وهذه المقترحات لمساعدة الأسرة في التعامل مع عدوانية الطفل: البحث عن الجوانب الإيجابية في سلوكه، والابتعاد عن جعل العقاب يطغى على العلاقة. عدم الرد على العدوان بمثله من الأهل إنما بالتوجيه والإرشاد، لأن الأهل هم القدوة لأبنائهم في جميع تصرفاتهم. إشباع حاجات الطفل الضرورية، وتوجيهه نحو

النشاطات للتخفيف من الضغط والكبت ومساعدتهم على التنفيس عن غضبهم وإحباطهم للتخفيف من احتمال ظهور العدوان.

## ب ) الخوف Fear:

يؤدي الخوف دوراً في تكوين شخصية الطفل من حيث أن أكثر المخاوف التي يعاني منها الطفل هي من النوع الهدّام المعجز الذي لا يعود عليه بالنفع، بل وتشتت نشاطه وطاقاته التي يجب أن تكون في سبيل تحقيق رفاهية الطفل.

والطفل الذي يخاف ليس سهلاً عليه تكوين أصدقاء ويفضل أن يبقى مع نفسه ويشعر أن المجتمع حوله ليس مصدر أمان وطمأنينة مما يجعله يتجنبه للوقاية من مشاكل تجعله يشعر بالتعاسة، وكذلك فإنه غير قادر على التصرف بمفرده في أغلب المواقف لأنه يشعر أنه غير قادر على إنجاز أي عمل دون خوف (فهيم، 1978، 36).

ولا يخفى على أحد أن الظروف السيئة التي نعيشها في مجتمعنا، والتي دفعت الكثير من الاسر الى التنقل من مكان لآخر بحثاً عن الامان والاطمئنان لأفرادها، أدى الى ظهور مخاوف جديدة لم تكن موجودة سابقاً لدى الطفل.

وأهم الملامح الأساسية للخوف التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز الإيواء، هي الابتعاد عن إقامة علاقات جديدة، مما يؤدي إلى تأثر حياة الطفل في علاقاته الاجتماعية، وتستمر علاقة الطفل مع اهله بشكل طبيعي ولكن يغلب عليه السلوك الاعتمادي والطلبات الذاتية الكثيرة، وهو يهرب من الالعاب التنافسية الرياضية وغيرها، وفي المناسبات والمواقف الاجتماعية يحاول الطفل الاختباء او يتكلم بصوت منخفض ويهمس همساً في أحيان أخرى (المالح، 1995، 64)، واذا اجبر على المشاركة في المواقف الاجتماعية يصبح متوترا وربما يبكي ويصرخ ويرفض المشاركة، ويصر على الاقتراب من الاهل والالتصاق بهم، ويؤدي هذا الى تأخر قدرات الطفل الاجتماعية وظهوره كشخصية منكمشة مكبوحة متجمدة ومتحفظة، مما يجعله يخسر كثيراً من الاصدقاء وتضيع عليه فرص اللعب والمرح والانطلاق وتكوين مهارات جديدة رياضية او ثقافية.

**☒ تعريف الخوف:**

يتضمن الخوف حالة من التوتر تدفع الشخص الخائف إلى الهرب من الموقف الذي أدى إلى استثارة خوفه حتى يزول التوتر، وتتميز مخاوف الأطفال بعدم الثبات والتغير مع تقدم العمر وتزول عندهم بعض المخاوف وتظهر محلها مخاوف أخرى (الزعبي، 2005، 25).

وجدير بالذكر أن المخاوف من الناحية العلمية والتربوية تقسم من حيث موضوعها إلى حسية وغير حسية، وموضوعات المخاوف الحسية يمكن للطفل أن يدركها بحواسه كالخوف من الحيوانات أو الأماكن، أما غير الحسية فلا يمكنه إدراك حقيقة واقعها كالخوف من الموت والظلام والمستقبل المجهول (الجبالي، 2006، 83).

وما يعانيه الطفل في سورية في هذه الفترة هو خير دليل على نشوء الخوف في نفوس الأطفال نتيجة الترويع الذي قاسته نفوسهم والعنف الذي تأصل داخلهم، فأصبحنا نجد الطفل يخاف من مجرد سماع أصوات جديدة حتى لو كانت لم تحمل مخاوف حقيقية إلا أنّه أصبح في حالة استثارة دائمة تجاه كل شيء غير مألوف في عالمه وكذلك أصبح يخاف الخروج من منزله وحيداً تجاه السوق الذي لم يعد آمناً، ويحمل الطريق المؤدي إليه مخاوف كثيرة، والأهم من ذلك هو خروج الطفل مع رفاقه للعب في الحي أصبح محفوفاً بالمخاطر ويتطلب الشجاعة الكبيرة كي يخرج الطفل متغلباً على مخاوفه. هذا الخوف الذي نشأ في نفسه هو نتيجة الوضع القاسي على البلد بالإضافة إلى الخوف الطبيعي الذي يمكن أن ينشأ وبمختلف المراحل العمرية والذي يمكن اعتباره عادياً مالم يتجاوز الحد الطبيعي.

إن شعور الخوف لدى أطفال مراكز الإيواء قد يبدأ ظهوره في وقت مبكر لدى الأطفال الذين يعانون استجابات سلبية قوية بوجود من يمثلون السلطة الوالدية، وإن عدم شعور الطفل بالأمان يقابله شعور باليأس والعجز وعدم الكفاءة الاجتماعية، ويميل الى عدم الاختلاط بالآخرين؛ ولذلك فان الطفل الذي يعاني من الخوف الاجتماعي لا يستطيع ان ينشئ علاقة اجتماعية سليمة مع غيره (شكشك، 2008، 125).

هناك بعض الأمور التربوية التي تؤدي دوراً في تثبيت الخوف من المواقف الاجتماعية في مراكز الإيواء، مثل: إطلاق الصفات والصاق النعوت على الطفل، كأن يسمى بأنه ضعيف أو جبان أو أنه لا يتكلم أو غير ذلك في مركز الإيواء أو في المدرسة.

**☒ أسباب الخوف:**

يمكن إجمال أسباب الخوف لدى الأبناء المقيمة في مراكز الإيواء بما يلي: "تعرض الطفل لمواقف ومثيرات غريبة ومنفردة تحدث ألماً نفسياً، وبتكرارها يثبت انفعال الخوف لدى الطفل ويستمر. ينبعث الخوف في نفس الطفل نتيجة تخويفه بأشياء تبدو له طبيعية لكنها ارتبطت بذهنه بمواقف مؤلمة مخيفة. تقليد الكبار في المخاوف. القصص المخيفة المبالغ فيها. العقاب المستمر للطفل يعوده على عدم الثقة وعرضة لظهور الخوف. المقارنة بين الأطفال وتوليد الخوف من الفشل" (عبد الباري، 2004، 129).

والتربية الخاطئة القائمة على النقد، والتوبيخ، والضغط، والمتطلبات الزائدة، تنتج أطفالاً خائفين بشكل عام، وكذلك الصراعات الأسرية بين الأهل أو الأخوة تسبب التوتر في جو البيت وتسبب الشعور بعدم الأمن وعدم القدرة على التعامل مع مخاوفهم العادية (القاسم، 2000، 154).

وبالنسبة لهؤلاء الأطفال النازحين عن بيوتهم فمن الطبيعي أن يشعروا بالقلق والإحباط والخوف المستمر وغموض المستقبل وما هو المصير الذي ينتظرهم هم وأسرهم وممتلكاتهم بسبب النزوح الاضطراري والابتعاد عن موطنهم الأصلي والمألوف لهم، فذلك يشعرهم بعدم الأمان وقلق الانفصال عن الأهل.

☒ **الوقاية من الخوف:** يمكن الوقاية من الخوف لدى أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز الإيواء من خلال اتباع الآتي:

1) تجنيب الطفل المواقف المثيرة للخوف: وذلك لإبعاده عن تلك الانفعالات التي تبعث الخوف لديه، أما في حال عدم إمكان ذلك فيفضّل تعويده على تلك المواقف.

2) عدم إجبار الطفل على مواجهة المواقف المثيرة للخوف بالقوة لأن ذلك يزيد خوفه لذلك يفضّل تعريفه عليها وتقريبها من فهمه.

3) الابتعاد عن تهديد الطفل أثناء خطئه باستخدام التخويف.

4) توفير المثل الأعلى ليقلده الطفل في التعاطي مع المواقف المثيرة للخوف كونه انفعال ينتقل بالتقليد والمحاكاة.

5) استخدام أساليب التربية الصحيحة فلا يتشاجر الأهل أمام طفلهم لأن ذلك يفقده الشعور بالأمن والثقة بنفسه ويعزز الخوف لديه (عبد المعطي، 2003، 319).

وكذلك فإن الآباء المتفهمين لأبنائهم والمتقبلين لهم فإنهم يجعلون من أطفالهم أكثر قدرة على التعامل مع تلك المواقف المخيفة لأنهم سيشعرون بالأمن واليقين بأنهم سيمدون لهم المساعدة والتغلب على المخاوف من خلال فهم استجابات التوتر والخوف لدى طفلهم وتوضيح فهمه الخاطئ لمعظم المواقف، على عكس الآباء الذين يستخدمون الخوف لدى الطفل لمعاقبته أو ضبطه (شيفر وميلمان، 1989، 135).

وبالتالي فإن بعض المخاوف يمكن أن تفيد الطفل وتحفظ بقائه وتكيفه، وبالمقابل توجد مخاوف تلحق أشد الضرر بالطفل وممكن أن تبقى معه مدى الحياة. وهنا يكون دور الأسرة في مرحلة الطفولة كونها البذور الأساسية والهامة في شخصية الطفل حيث يتطلب من الأسرة فهم مخاوف الطفل والتعامل الإيجابي معها

وتقديم القدوة الإيجابية في مواجهة المواقف كون الخوف مكتسب في أغلب الأحيان أو بالأحرى سريع التعلم والاكتساب ولكنه قابل للزوال.

وعلى الأهل تنمية شخصية الطفل بالاستفادة من الخوف الفعال والبنّاء وتعويده على النظام والواجب دون مبالغة أو تخويف، وذلك لمساعدته على التكيف مع المجتمع والنجاح في بيئته وحياته بمواقفها المتنوعة.

## ج) القلق المستقبلي Future anxiety:

يعيش الإنسان في الوقت الحاضر في عالم متغير جداً، وتعقيد الحياة التي يعيشها الإنسان يجعل الانسان غير قادراً على تحقيق هدفه وكذلك فإن الاهداف لم تعد قادرة على أن تجلب الطمأنينة والأمن النفسي، فالقلق من المستقبل وما يحمله من مفاجآت وتغيرات تتخطى قدرة الفرد على التكيف معها وهذا ما يجعل التوتر النفسي شديداً ومن ثم تكون استجابته متطرفة في محاولة منه للتقوقع بعيداً عن هذه التغيرات المتلاحقة.

وأكثر الافراد قدرة على التكيف هم أولئك الذين يستجيبوا لزمانهم، ويعيشونه حقاً، ويحسّون شوقاً وحنيناً للمستقبل ليس قبولاً واستسلاماً لكل أهوال الغد ولا إيماناً أعمى بالتغيير من اجل التغيير بحدّ ذاته وإنّما فضولاً قوياً واندفاعاً نحو معرفة ماذا سيحدث في المستقبل فكلّما كان التفكير في المستقبل بموضوعية أكثر كان الواقع أكثر راحة وتأكيداً لمشاعر صورة انخفاض مستوى الشعور بالاطمئنان والتوازن والقلق المستقبلي بالأمن والطمأنينة وهذه الصورة واضحة جداً في عصرنا هذا (توفل، 1990، 449).

فأطفالنا الصغار الذين شاهدوا أصدقاءهم جثثاً متفحمة أو أشلاء ممزقة فإن رواسب هذه المشاهدة ستكبر في نفوسهم بلا شك وبالتالي فإن ردة فعلهم مستقبلاً ستكون أعنف مصحوبة ببغض وكراهية شديدة تتولد في نفوسهم. ولذلك فإن نفسيات الأطفال أثناء وبعد القصف تتطلب مزيداً من الاهتمام والرعاية والعناية كي يستعيد الطفل توازنه الداخلي في شخصيته.

كما أن خوف الأطفال من سماع دوي الانفجارات وحرمانهم من الذهاب للمدرسة واللعب مع أصدقائهم بصورة طبيعية أقلقهم وأثر عليهم نفسياً وصحياً كما أقلق آباءهم من تنامي حالة الخوف والهلع عند أطفالهم وعن ماهية الطريقة المناسبة لحل هذه المشكلة.

وإن إصابة الفرد أو ذويه بأي إعاقة أو صدمة يجعله يدرك الأحداث المؤلمة مع صعوبة المواءمة مع هذه المدركات، مما يؤدي إلي تزايد القلق لديه ويزيد من النظرة التشاؤمية للحاضر والمستقبل، ويشعر بالخوف من الموت والخوف من مواجهة الحياة المستقبلية بشكل إيجابي وسوي، الأمر الذي يسبب له حالة من عدم

الثقة بالنفس وعدم القدرة علي مواجهة المستقبل، والخوف والذعر الشديد من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل مع التوقعات السلبية لكل ما يحمله المستقبل (شقير، 2005، 5).

تختلف تفاعلات الأطفال مع الأحداث التي تمر بها البلاد فالأطفال هم الأكثر تأثراً من البالغين وكبار السن ولا يدركون طبيعة ما يحدث وسماعهم لأصوات الانفجارات المستمرة يترك بصمة كبيرة في نفسياتهم ونموهم، وبالتالي تظهر هناك اضطرابات تعمل على تغيرات في طبيعتهم، فمثلا الخوف من الجلوس وحيدا من دون مرافق والكوابيس التي تأتي في المنام وليس هذا فحسب بل فقدان الشهية للأكل وحب العزلة والخوف من الخروج. وهذه الآثار النفسية تختلف إذا كانت عبارة عن سماع بالأحداث من قبل الطفل فهولا يؤثر كثيراً في نفسيته، أما إذا عايش الأحداث من قصف ونزوح الأهالي ومغادرة منازلهم مع أبنائهم فهنا تكبر المشكلة وتنعكس على نفسية الطفل بالسلب، إنّها تؤثر عليه في المستقبل وتولد الحقد والخوف والرعب.

**☒ تعريف القلق المستقبلي:**

الإنسان يعيش في عصر كثير التغيرات والتفاعلات، المصحوبة بالعديد من التعقيدات في مختلف المجالات التي أثرت في كافة مظاهر الحياة، وما رافقها من اضطرابات نفسية وسلوكية نتيجة لضغوط هذه الحياة، ومع تقدم الحياة الحديثة وتطورها السريع أصبح الإنسان يواجه العديد من المواقف التي قد تهدد حياته ومستقبله، وتزيد من قلقه تجاه ما يكتنف مستقبل حياته، وما يتوقعه من أحداث قد لا يقوى على مواجهتها. وقلق المستقبل يشكل خطراً على صحة الأفراد وسلوكهم، فقد يكون هذا القلق ذا درجة عالية فيؤدي إلى اختلال في توازن حياة الفرد، مما يكون له الأثر الكبير سواءً من الناحية النفسية أو الجسمية، وما يتبع ذلك من تأثيرات في مختلف جوانب حياة الفرد.

لقد أخذت ظاهرة القلق تتزايد في العقود الأخيرة وتبرز كقوة مؤثرة في حياة الفرد نتيجة لما يتعرض له من ضغوط ومتطلبات تفرضها طبيعة الحياة التي يعيشها في مختلف مراحل حياته، وخاصة مرحلة الشباب وما تحمله من طموحات وآمال، وما يواجهها من صعوبات، وما يخبئه الغد والمستقبل خلف ستاره من المجهول والغموض، كما أن الانشغال بالمستقبل ليس عرضياً بل هو ثمرة حتمية لما يفكر فيه الأفراد لتنظيم حياتهم استناداً إلى أهدافهم المستمدة من فهمهم لمستقبلهم وتخطيطهم له (زيدان، 2007، 13).

وتم تعريف القلق المستقبلي بأنه: "شعور انفعالي يتسم بالارتباك والضيق والغموض وتوقع السوء والخوف من المستقبل وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي" (كرميان، 2008، 7).

وتعريف آخر يقول "هو أحد أنواع القلق المرتبط بتوقع الفرد للأحداث المستقبلية خلال فترة زمنية أكبر وعندما يفترض الإنسان مستقبله فإنه يحتمل حاضره، ويتخيل ماضيه، فالماضي والحاضر يتداخلان في التنبؤ بالأحداث والأعمال المستقبلية" (الحديبي، 2009، 12).

والقلق بصفة عامة هو شعور عام بالخوف والتهديد، فالإنسان حينما ينظر إلى المستقبل فإنه يخشى العديد من الأشياء والأحداث التي قد يتعرض لها في المستقبل ويضيف إلى هذا أن كل أنواع القلق المعروفة لها بعد مستقبلي، ولكن هذا البعد محدود وقاصر على فترات زمنية محدودة دقائق، ساعات .... الخ. وعلى العكس من ذلك فإن قلق المستقبل يشير إلى المستقبل ممثلاً في مدة زمنية كبيرة.

ويمثل قلق المستقبل أحد أنواع القلق التي تشكل خطورة في حياة الفرد والتي تمثل خوفاً من مجهول ينجم عن خبرات ماضية وحاضرة أيضاً يعيشها الفرد، تجعله يشعر بعدم الاستقرار، وتسبب لديه هذه الحالة شيئاً من التشاؤم واليأس الذي قد يؤدي به في نهاية الأمر إلي اضطراب حقيقي وخطير مثل الاكتئاب أو اضطراب نفسي عصبي خطير.

**☒ أسباب القلق المستقبلي:**

هناك أسباب عدة تؤدي إلى قلق المستقبل لدى أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز الإيواء تتمثل بعدم القدرة على التكيف مع الصعوبات والمشكلات التي يعاني منها، وعدم القدرة على فصل أماني الفرد عن التوقعات المبنية على الواقع وإمكانيات الفرد وقدراته، بالإضافة إلى التخلخل والتفكك الأسري، وشعور الفرد بعدم انتمائه للأسرة والمجتمع، وعدم شعوره بالأمن النفسي والاجتماعي. ونقص القدرة على التكهن بالمستقبل، وعدم وجود معلومات كافية لدى الفرد لبناء أفكار عن المستقبل.

"إلا أن أسباب قلق المستقبل تندرج تحت عوامل اجتماعية حيث إن ردود الأفعال الوجدانية للتغيرات الأخلاقية والاجتماعية في المجتمع وضغوط الحياة العصرية تولد مشاعر القلق والخوف من الضعف، وتناقض الأدوار وضغوط الحياة، مما يؤدي بالفرد إلى عدم فهم الواقع والمستقبل، وبالتالي الدخول في دوامة التفكير والقلق من المستقبل" (المومني ونعيم، 2013، 174).

وكذلك فقد أشارت (العجمي، 2004، 98) إلى الأسباب التالية للقلق المستقبلي: "ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات. الإحساس بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام. عدم قدرته على فصل أمانيه عن التوقعات المبنية علي الواقع. نقص القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الأفكار عن المستقبل وكذلك تشوه الأفكار الحالية. الشعور بعدم الانتماء داخل الأسرة والمجتمع. عدم قدرته علي التكيف

مع المشاكل التي يعاني منها. الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتمزق. مشكلة في كل من الوالدين والقائمين وعلى رعايته في عدم قدرتهم على حل مشاكله. التفكك الأسري".

☒ **أعراض القلق المستقبلي:**

يمكن القول بأن قلق المستقبل ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات ودحض للإيجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن، ممّا قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، وقلق التفكير بالمستقبل، والخوف من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المستقبلية المتوقعة، والأفكار الوسواسية وقلق الموت واليأس" (شقير، 2005، 5).

ويمكن تقسيم أعراض القلق إلى الفئات التالية: الأعراض الجسمية، الأعراض النفسية والاجتماعية، الأعراض المعرفية وفيما يلي عرض لأهم هذه الأعراض:

1) **الأعراض الجسمية:** شحوب الوجه، واتساع حدقة العين وتعابير الخوف على الوجه، وبرودة الأطراف وسرعة ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم، وسرعة التنفس والشعور بالاختناق، وجفاف الحلق، وصعوبة البلع، وعسر الهضم، وآلام المعدة والأمعاء وخاصة الأمعاء الغليظة والشعور بالانتفاخ، وكثره الغازات وصعوبة التبول. ومن الأعراض الجسمية للقلق أيضاً الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية والنشاط والمثابرة، وتوتر العضلات، والنشاط الحركي الزائد، واللازمات العصبية مثل :اختلاج الفم، مص الإبهام، وقضم الأظافر، ورمش العينين.
2) **الأعراض النفسية:** الشعور بالخوف، وعدم الراحة الداخلية، وترقب حدوث مكروه، ويترتب على ذلك تشتيت الانتباه، وعدم القدرة على التركيز والنسيان وكذلك الأرق، وعدم القدرة على النوم والتوتر أو التهيج العصبي وهذا يجعل الفرد حساس جداً لأي ضوضاء، والشعور بالاختناق، والأحلام والكوابيس المزعجة، وسيطرة مشاعر الاكتئاب (عثمان، 2000، 4).
3) **الأعراض الاجتماعية:** سرعة اتخاذ قرارات لا تنفذ مع الميل الشديد لنقد الذات ووضع متطلبات صارمة على ما يجب عمله، كما يبدو الشخص القلق في حالة اضطراب في توافقه مع الآخرين، حيث يميل للعزلة والبعد عن التفاعلات الاجتماعية ويبدو عليه عدم القدرة على إحداث تكيف بناء مع الظروف والأشخاص والمواقف الاجتماعية (إبراهيم، 1998، 24).
4) **الأعراض المعرفية:** وتتضمن مجموعة من الخصائص المعرفية كالآتي:

1-التطرف في الأحكام: فالأشياء إما بيضاء أو سوداء أي أن الشخص المتوتر يفسر المواقف باتجاه واحد وهذا يجلب له التعاسة والقلق.

2-كذلك ميل العصابيين إلى التصلب، أي مواجهة المواقف المختلفة المتنوعة بطريقه واحده من أجل التفكير.

3-يتبنون أيضاً اتجاهات ومعتقدات عن النفس والحياة لا يقوم عليها دليل منطقي كالتسلطية، والجمود العقائدي، مما يحول بينهم وبين الحكم المستقل واستخدام المنطق بدل من الانفعالات.

4-وهم يميلون للاعتماد على الأقوياء ونماذج السلطة وأحكام التقاليد، مما يحولهم إلى أشخاص مكفوفين وعاجزين عن التصرف بحرية انفعالية عندما تتطلب لغة الصحة النفسية ذلك (إبراهيم، 1998، 25).

وفي ضوء ما سبق يمكن القول إنَّ هناك أعراض عديدة لظاهرة قلق المستقبل لدى أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء، ومن أبرز تلك المظاهر والأعراض: شحوب الوجه، ونقص الطاقة الحيوية والنشاط والمثابرة، وتوتر العضلات، الشعور بالخوف، وعدم القدرة على النوم والتوتر، ... الخ.

**☒ سمات الأفراد ذوي قلق المستقبل:**

توجد مجموعة من السمات التي يتسم بها الأبناء ذوي قلق المستقبل في مراكز الأسر المهجَّرة، من أهمها ما يلي: "التشاؤم وذلك لأن الخائف من المستقبل لا يتوقع إلا الشر، ويهيأ له أن الأخطار محدقة به. استغلال العلاقات الاجتماعية لتأمين مستقبل الفرد الخاص. الانسحاب من الأنشطة البناءة ودون المخاطرة. عدم الثقة في أحد مما يؤدي إلي اصطدام بالآخرين. اتخاذ إجراءات وقائية من أجل الحفاظ على الوضع الراهن بدلا من المخاطرة من أجل زيادة الفرص في المستقبل. استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الإزاحة والكبت من أجل التقليل من شأن الحالات السلبية. التركيز الشديد على أحداث الوقت والحاضر والهروب نحو الماضي. الإنطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد. الخوف من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل. صلابة الرأي والتعنت، وظهور الانفعالات لأدني الأسباب. الحفاظ على الظروف الروتينية والطرق المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة. الانتظار السلبي لما قد يقع" (حسانين، 2000، 19).

والأهل لهم الدور الكبير في الحفاظ على نفسية أبنائهم لأنهم يحبّون تقليد الكبار وإذا شعر الطفل بالأمان في الأسرة وتعامل الأسرة مع الحدث بصورة طبيعية فالطفل لا يشعر بالتغيير فإذا زرعنا داخل نفوس أطفالنا الأمان وعدم الخوف والثقة بالنفس بأننا أقوى من هذه الأحداث الغادرة علينا وعلى بلادنا الحبيبة فهنا لا تكون مشكلة.

### د) سوء التوافق الاجتماعي Poor social adjustment:

يولد الطفل ولديه حاجات أساسية لا بد أن تقوم الأسرة بتلبيتها ضمن الحد الأدنى الذي يشبع تلك الحاجات ويبقي الفرد حياً، وأهم تلك الحاجات هي الحاجة للأكل والشرب والتخلص من الفضلات، إضافة إلى حاجاته للأمن والتعاطف والحنان.

وما إن ينمو الطفل قليلاً حتى تظهر لديه حاجات أخرى كالانتماء والاستحسان والقبول؛ ممّا يجعله يراقب تصرفاته وسلوكاته كي تناسب الجماعة التي ينتمي إليها بدءاً بالأسرة إلى جماعة رفاقه إلى مجتمعه المحيط. فنجد الطفل في هذه المرحلة يستجيب لمعايير الجماعة وقوانينها كي يحظى بالقبول والاستحسان وإلّا سيتعرض للرفض ونبذ الجماعة له.

ويأتي دور الأسرة في السنوات الأولى من حياة طفلها في توضيح أنواع السلوك التي يرتضيها المجتمع الأكبر، ويكمن الدور الجوهري في تعهّد ذلك السلوك التكيفي الذي يصدر عن الشخص وتوجيهه نحو الاتجاه الاجتماعي.

والعلاقات الإنسانية التي يقيمها الطفل مع أفراد أسرته تكسبه خبرة تعينه على تنمية ذاته، ثم بعد ذلك يزداد وعيه لذاته ويزداد نموها بزيادة تجاوبه مع أسرته وقيامه بدور فيها في ضوء أدوار الآخرين" (الأحمد والسناد، 2010، 143).

والإنسان كونه لا يستطيع أن يعيش في فراغ، فلا بدّ له من مجتمع ينتمي إليه بحيث تحدث داخل إطار هذا المجتمع عمليات تأثير وتأثّر متبادلة تتمّ بين أفراد ذلك المجتمع، ويحدث بين هؤلاء الأفراد نمط ثقافي معين ويتصرفون وفق مجموعة من النظم والتقاليد والعادات والقيم التي يخضعون لها للوصول إلى حل مشاكلهم الحيوية لاستمرار بقائهم بطريقة صحيحة نفسياً واجتماعياً.

ويظهر للتكيف أكثر من معنى واحد في حياتنا اليومية، وفي مناسبات مختلفة وميادين متنوعة، منها تكيف أعضاء الجسم مع الشروط الطبيعية المحيطة، وتكيف الفرد مع البيئة الاجتماعية الجديدة التي يأتي إليها، وتكيف الطالب مع الحياة المدرسية أو الحياة الجامعية.

أما في هذه الأيام والتي تشهد الحرب والتناحر والصراع أصبحنا أمام مضمون جديد للتكيف فأصبح الطفل مطالب بالتوافق مع بيئة لم يألف مثلها من قبل، فأصبح يشاهد مشاهد العنف والقتل بعد أن كان لا يرى قطرة دم واحدة، وأصبح يسمع أصوات انفجارات وقنابل بعد أن كان يعيش في عالمه الطفولي الهادئ الذي لا يعرف سوى السلم والوئام، وكذلك أصبح يتعرض أحياناً لمشاهد تنكيل وتعذيب البشر والتمثيل بهم بعد ذبحهم بعد أن كان يُراعى ألّا تُذبح أمامه دجاجة حرصاً على مشاعره البريئة، كل هذه المشاهد أصبحت

تتطلب من الطفل أن يستعيد ذلك التوازن في شخصيته كي يستوعب عقله أهوال هذه المشاهد ويتكيف مع هذا الواقع المفروض عليه بأحداثه الغريبة والغير مألوفة في عالم الطفل.

وهذا ما يجعل التكيف عملية صعبة تتطلب المجهود الكبير من المسؤولين عن الطفل لمساعدته على التوافق السليم مع الأحداث واستعادة التوازن في شخصيته والتعايش مع الواقع الجديد.

**☒ تعريف التكيف الاجتماعي:**

للتكيف الاجتماعي تعريفات عديدة ومنها:

وقد عرّفه مصطفى فهمي بأنه: "العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغيّر سلوكه ليقيم علاقة أكثر توافقا بينه وبين بيئته" (فهمي، 1987، 29).

وعرّفه الخالدي وزميله بأنه: "العملية التي من خلالها يعدل الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط المحيط الطبيعي والاجتماعي ويحقق لنفسه الشعور بالتوازن والرضا" (الخالدي والعلمي، 2009، 19).

"والتكيف عبارة عن التفاعل الذي يهدف إلى التوفيق بين الأفراد والجماعات بحيث يفهم كل طرف من الأطراف أفكار ومشاعر واتجاهات الطرف الآخر ليحدث بينهما تقارب يؤدي لتحقيق مصلحة مشتركة، ويكون التفاعل بالتالي على شكل تأقلم مع البيئة الطبيعية وتكيف مع البيئة الاجتماعية" (الرشدان، 1999، 183).

ومن خلال ما سبق يُعرّف التكيف الاجتماعي بأنه عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، ويتضمن هذا التوازن إشباع حاجات الفرد، وتحقيق متطلبات البيئة._وكنتيجة فإن التكيف عملية يقوم بها كل كائن حي سليم بيولوجياً وانفعالياً ونفسياً، بالإضافة إلى أن التكيف يظهر بشكل طبيعي عندما ينتقل الفرد من بيئته الأصلية وكذلك عندما يطرأ أي تغير أو تعديل في خصائص البيئة الأصلية.

أما في سورية وفي ظل الحرب فقد أصبح الطفل مقيداً من حيث خروجه من المنزل واللعب مع رفاقه نتيجة المخاطر التي تهدد خروجهم من المنزل إضافة إلى قلة عدد الرفاق الذين يمكنه اللعب معهم بسبب التهجير والنزوح. وبالنسبة للأطفال المتواجدين في مراكز الإيواء فإنهم بإمكانهم التواصل واللعب بأمان ولكن المشكلة الأعمق هي الخلل الذي حدث في توازن شخصية أغلبهم وأفقدهم القدرة على التوافق مع البيئة الجديدة والرفاق الجدد والتفاعل معهم، فأصبح يعاني كثيراً من هذه المشكلة.

**ويمكن تصنيف أبعاد التكيف كما يلي:**

1. التكيف الشخصي: ويشمل السعادة مع النفس والرضا عنها، وإشباع الدوافع الأولية الفطرية والثانوية المكتسبة وانسجامها وحل صراعاتها. بحيث تتناسب قدرات الفرد وإمكاناته مع مستوى طموحه وأهدافه.

2. التكيف الاجتماعي: ويشمل السعادة مع الآخرين والالتزام بقوانين المجتمع وقيمه والتفاعل الاجتماعي السوي، والعمل للخير والسعادة الزوجية، والراحة المهنية.

ويظهر هذا النوع من التكيف في المجالات التالية:

أ . في الدراسة: ويطلق عليه اسم **التكيف الدراسي،** أي نجاح الفرد في المؤسسات التعليمية والنمو السوي معرفياً واجتماعياً، وكذلك التحصيل المناسب، وحل المشكلات الدراسية مثل: ضعف التحصيل الدراسي.

ب . في الأسرة: ويطلق عليه اسم **التكيف الأسري،** وهو أن يسود الوفاق بين الزوجين، وأن تكون العلاقات قائمة على المودة والمحبة والتعاون، يتضمن هذا التكيف ما يسمى بالتكيف الزواجي المتعلقة أساساً باختيار الشريك، وتجانس مستوياتهما الفكرية والثقافية والاجتماعية والعمرية (الحافظ، 1987، 27).

**☒ العوامل المؤثرة على التكيف الاجتماعي:**

يعدّ التعاون العملية الرئيسية في التفاعل الاجتماعي، فالمجتمع عبارة عن أفراد يدخلون في عمل تعاوني، وجميع حالات التفاعل توجد لحل مشكلات التعاون، فبالرغم من اختلاف الأفراد في الأهداف والشخصيات فإنهم يعملون معاً. والنظام الاجتماعي المتمثل بالأسرة والمدرسة والمجتمع والظروف الاقتصادية والخلفية المعرفية العقائدية، جميعها تؤثر في عملية التكيف الاجتماعي.

ويتأثر التفاعل الاجتماعي بدرجة التشابه بين ثقافة الأشخاص المشاركين وخصائصهم، فكلّما ازداد التشابه الثقافي بين طرفين ازداد التفاعل بينهما لأنّ التأثير الذي يتلقاه الفرد في الجماعة من خلال اتصالاته وتفاعلاته مع أعضائها يؤثر على إدراكه وتصرفاته، ويكسبه بالتالي خبرات ومعلومات تشكل مدركاته، ويطبعها بطابع الجماعة ورؤيتها للمواءمة بين ما يقوم به من سلوك وبين ما ارتضت عليه الجماعة من أنماط سلوكية (عطية ومهدلي، 2004، 348).

وتتأثر عملية التكيف بعدة عوامل، بحيث تختلف درجة القدرة على التكيف من مجتمع إلى آخر، فأنماط السلوك التي يقبل بها مجتمع معين قد لا يقبل بها مجتمع آخر، وكذلك تختلف من أسرة إلى أخرى بحسب المعايير والقيم التي يؤمن بها الأهل، وكذلك فهي تختلف من شخص إلى آخر تبعاً للسمات الشخصية

التي يتمتع بها. وحتى على صعيد الشخص نفسه فتختلف قدرته على التكيف من وقت لآخر وحسب المواقف التي يتعرض لها، وهكذا نلاحظ أنّه توجد محددات كثيرة لعملية تكيف الفرد.

وفيما يلي بعض **العوامل المؤثرة في درجة تكيف الفرد:**

1 – **إشباع الحاجات الأولية Satisfy the initial needs:** فلا بد أن يكون الفرد قادراً على توجيه حياته بحيث تشبع حاجاته الأساسية بطريقة لا تتعارض مع إشباع حاجات الآخرين، والفرد إذا لم يستطع إشباع حاجاته الأساسية شعر بالتوتر، ويزداد التوتر كلما ازدادت مدة حرمانه من إشباع حاجته، وقد يصل الأمر في النهاية إلى إشباع الفرد لحاجته بأي وسيلة ممكنة وإن كانت وسيلة غير مشروعة فيؤدي ذلك لانحرافه.

2 – **أن تتوفر لدى الفرد العادات والمهارات التي تيسر له إشباع حاجاته:** وهذه المهارات تتشكل في مرحلة الطفولة لذلك فإن تكيف الفرد يكون محصلة لما تعلمه من مهارات في مرحلة الطفولة في كنف أسرته. وهي عوامل التنشئة الاجتماعية والخبرات التي يمر بها الفرد بانتمائه إلى جماعات متعددة وكذلك قدراته وسماته الشخصية، والشخصية السوية لا تنشأ إلّا في جو تشيع فيه الثقة والتآلف والحب، والفرد يكتسب من خلال انتمائه لجماعة رفاقه قيماً تتصل بالصداقة والدور المهني في المجتمع والمسايرة مع ما يفعله الآخرون. ويتعلم كذلك احترام قوانين الضبط الاجتماعي ومسايرة قوانين المجتمع.

3 – **أن يعرف الإنسان نفسه:** كأن يعرف حدود إمكانياته وقدراته، بحيث لا يفرط في المبالغة فيها ولا في التحقير من شأنها، وأن يكون قادرا على مواجهة مشكلاته بواقعية وشجاعة. لأن فكرة الفرد عن نفسه تؤثر في قدرته على التوافق مع الآخرين وقدرته على العمل والنجاح.

4 – **المرونة Flexibility:** فكلما زادت مرونة الشخص كلما زادت قدرته على التكيف مع البيئة ومتغيراتها وظروفها الجديدة دون أن يغير من شخصيته الأصلية (بركو، 2004، 74).

☒ **العوامل الأسرية Family factors:**

فالفرد يتأثر بالظروف البيئية التي تحيط بأسرته من حيث موقع السكن ونوع الحي (راقي، شعبي)، ونوع المسكن ودخل الأسرة، وعدد أفرادها ومستواها الاقتصادي والاجتماعي، جميع تلك العوامل السابقة تتظافر وتتكامل لتؤثر في سلوك الفرد ضمن أسرته من حيث علاقته بأفرادها، وكذلك خارج نطاق الأسرة وعلاقته بأفراد المجتمع بحيث تتوقف قدرته على التكيف الاجتماعي السليم على تلك العوامل السابقة (الصالح، 1996، 68).

وأهم من تلك العوامل التي تؤثر في مستوى تكيف أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء وجود بيئة محيطة تشجع على التوافق والتكيف ولا تعرقل تلك العملية الفعالة من جانب الفرد لإقامة التوازن مع بيئته وظروفها القاهرة التي تكون أحياناً أقوى من قدرة الإنسان على تجاوزها أو التوافق معها وهذا ما يحدث في الكوارث الطبيعية وأحدها الحروب.

"والمدى الذي يجد فيه الفرد الرضا الحقيقي والتوافق مع بيئته ويحقق له تقدماً في النضج العاطفي والاجتماعي يعتمد إلى درجة كبيرة على قدرته على تطوير مهاراته العقلية وقواعد التواصل على الصعيد النفسي وأنماط السلوك التي يكتسبها من أسرته" (Lindgren, No Date, 148).

وعموماً، فإن التكيف هو مفهوم تطوّري تتنوّع استجاباته لتتلاءم مع مستوى طموح الفرد، حيث أن سعيه للتكيف يهدف بالنتيجة لاستمرار الحياة. أما بالنسبة للعقبات والعوائق التي تعرقل هذه العملية من ضغوط حياتية فهي تمثل مصدر خطر وتهديد للفرد. ومن هنا يتوجب على الفرد مقاومة هذه الضغوط لإزالتها والتغلب عليها، فإذا ما تحقق النجاح حدث التكيف المنشود، وإذا فشل فإنه سيواجه المتاعب التي تؤدي به إلى سوء التكيف وبالأخص في مرحلة الطفولة.

**☒ علامات نجاح عملية التكيف الاجتماعي:**

تنشأ الحياة الاجتماعية من التفاعل بين الأفراد، فهي تبدأ بفعل اجتماعي يصدر عن شخص معين يتلوه رد فعل من شخص آخر نتيجة التفاعل بينهما، فالفعل الاجتماعي سلوك إنساني يقوم به الشخص بعد أن يفكر في رد الفعل المتوقع من الأشخاص الآخرين الذين يوجه إليهم سلوكه، فيصبح الفعل اجتماعياً وبذلك تتقوى الروابط الاجتماعية بين أولئك الأشخاص" (الأحمد والسناد، 2010، 141).

وترى الباحثة أنَّ من **علامات نجاح التكيف الاجتماعي لأبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مراكز الإيواء:**

1) ظهور اتجاهات سوية نحو الذات وإدراك الواقع، بحيث يكون لدى الفرد القدرة على معرفة نفسه معرفة واقعية.
2) تكامل الشخصية، بحيث تكون الشخصية متماسكة ومتحررة من الصراعات الداخلية والقلق والإجهاد النفسي.
3) توافر الكفايات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تجعل الفرد قادراً على مواجهة مشكلات الحياة.

4) تحقيق الذات، ويتم ذلك بتعبير الفرد عن نفسه باستخدام أفضل ما لديه من قدرات بعد أن تظهر اتجاهاته السوية نحو ذاته وتم إدراكها كما هي في الواقع.

فإذا لم يكن ثمة تكامل للشخصية ولا استقلال ولا نجاح في مواجهة الحياة وشؤونها فهذا أكبر دليل على أن ذات الفرد باقية في طور بدائي لم تبرز ولم تتبلور قدراتها الكامنة. وبما أنّ الفرد لا يمكنه أن يعيش بمعزل عن جماعته، فإنّه يتلقّى نتائج سلوكه من خلال تقبّل جماعته لذلك السلوك أو رفضهم له، فيتعزز السلوك المقبول ويُهمل السلوك الغير مقبول اجتماعياً.

فالتفاعل الاجتماعي للأسر المهجَّرة في مراكز الإيواء يسهم في تكوين سلوك الابن السوي، فمن خلاله يكتسب الوليد البشري خصائصه الإنسانية، ويتعلم ثقافة جماعته، وقيمها وعاداتها وتقاليدها من خلال عملية التطبيع الاجتماعي، وأيضاً فهو ضروري لنمو الطفل من حيث توفير فرص كافية للتواصل بين الأفراد بحيث يتاح للأشخاص ليتميز كل منهم بشخصيته، كما يكتسب المرء القدرة على التعبير والمبادرة والمناقشة. فهو شرط أساسي لتكوين الجماعة وتحديد الأدوار الاجتماعية والمسؤوليات التي يجب أن يضطلع بها كل إنسان.

**☒ دور الأسرة التربوي في تحقيق التكيف الاجتماعي:**

إن مفهوم الذات لا يولد مع الطفل ولا يرثه عن أبويه كما يرث لون العين والشعر والجلد...الخ، إنّما يكتسبه من البيئة المحيطة حوله من خلال تفاعله مع الآخرين ولاسيما الأشخاص المهمين بالنسبة إليه، والطفل الرضيع لا يكون لديه صورة مستقلة عن ذاته، بل يعتقد أنّه جزء من البيئة المحيطة به وعندما يرى نفسه في المرآة سيعتقد أنّه يرى طفلاً آخر ولا يدرك أنّه ينظر إلى نفسه، لكن ومنذ الشهر التاسع يبدأ بتمييز ذاته تماماً ككائن مستقل عن بيئتـــه، ويمكن التأكد من ذلك بوضع علامة على وجه الطفل ثم جعله ينظر إلى وجهه في المرآة فإنه سوف يضع يده على مكان العلامة في وجهه.

وعندما يكبر الطفل تدريجياً تتبلور صورته عن ذاته، وإحساسه بالرضا أو عدمه من خلال تفاعل الأسرة معه وأساليب معاملتها له، إذ تعد الأسرة مرآة الطفل التي يرى فيها ذاته، فإذا سمع من أبويه أنه ذكي سريع التعلم وعومل معاملة أساسها المحبة والقبول والتقدير فإنه سوف يحب نفسه ويثق بها، وعلى العكس فإنّه إذا عومل معاملة قاسية سيتعلم أن يكره نفسه ويفقد ثقته بها ويشعر بالذنب والإثم تجاه نفسه، والجدير بالذكر أن مفهوم الطفل لذاته يكون مرناً وهو صغير وعندما يكبر يتجه نحو الثبات والرسوخ، فمن الضروري تنمية الثقة بالنفس ومفهوم الذات عند الأطفال منذ الصغر ليكون لها أثراً ناجحاً ومتيناً عندما يكبرون (أبو سعد، 2003، 226).

وعملية التنشئة تقوم بتكوين الذات الاجتماعية لدى أبناء الأسر المهجَّرة، لأنها تساعد الفرد في اكتساب ذات متميزة عن الذوات الأخرى وعن البيئة الاجتماعية وذلك من خلال تفاعله مع الكبار واكتشافه للقوانين والنظم التي تسير الحياة الاجتماعية ومن ثم استجابته لها بما يحقق رغباته وينسجم مع قوانين الجماعة. فيبدأ في تكوين مفهوم محدد لذاته عندما يبدأ في تجميع المعلومات عن نفسه وعن الآخرين المحيطين في البيئة، ليكون نتيجة لتفاعله واحتكاكه وتعامله مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه الكثير من المشاعر والعواطف والأحاسيس التي تتراكم يوماً بعد الآخر، وسرعان ما يتعلم كيف يخفف من آلامه ويتغلب على المصاعب والعقبات التي تواجهه في الحياة، كما أنّه يدرك في الوقت نفسه ما يُشعره بالراحة النفسية، فتتبلور صورة واضحة للفرد عن ذاته تدريجياً، وتتضح ملامحها للآخرين بازدياد الخبرات اليومية لتظهر أمام الفرد نفسه كما لو كانت لوحة شفافة واضحة.

فالتفاعل الاجتماعي في مراكز الإيواء يؤدي إلى تكوين أنماط سلوكية مشتركة وعامة بين الجميع ينتج عنها اتجاهات عامة نحو الآخرين، وهذا عنصر مهم في تكوين الشخصية الإنسانية، "وبالنسبة علاقة الفرد بالآخرين واتجاهه نحوهم فهي تقوم على أساس إحساسه بذاته وتأكيده لشخصيته من خلال وعيه وتمييزه بينها وبين شخصيات الآخرين، حيث أن علاقته بالآخرين تخبره بالعالم الإنساني الموجود حوله وتمكنه من تكييف نفسه وفقاً لهذه العلاقات في نظام سلوكي يقوم بتكوينه بما يتناسب مع تحقيق ذاته وتأكيد شخصيته وظهورها" (الأحمد والسناد، 2010، 143).

وكلما كان الفرد متوافقاً ومتكيفاً على صعيده الشخصي والنفسي، فإنّه يستطيع أن يعمم خبرته ويوسعها كي تشمل الأفراد المحيطين به وبشكل تدريجي إلى أن يشمل ذلك المجتمع الكبير الذي يعيش فيه، بحيث يبدأ في توافقه من أفراد أسرته ثم ينتقل بعدها إلى جماعة أكبر فأكبر إلى أن يصل إلى القدرة على التكيف مع أي جماعة ينتمي إليها ضمن المجتمع والتواصل الإيجابي مع أفراده.

ويبدو بوضوح الدور الذي يؤديه حسن تكيف الفرد في علاقته الإيجابية مع الأفراد المحيطين به، مما يؤدي إلى المزيد من التقبل والتعاطف والانسجام مع جميع أعضاء الجماعة الداخلين في الموقف الاجتماعي. وبالتالي يمكن القول بأنّه تقاس درجة التكيف النفسي للفرد بمقدار ما يستثمر ذلك في علاقاته البنّاءة الإيجابية مع أفراد المجتمع والتي يعبر عنها بالتكيف الاجتماعي، سواء كان انتماءه لتلك الجماعة مؤقتاً بحيث يتواصل مع أعضائها لفترة بسيطة من الزمن، أو كان انتماءه دائماً يجعل تواصله مع أولئك الأفراد بشكل مستمر.

## ر) الإكتئاب Depression:

إنَّ العزوف أو الافتقار إلى مهارة الدخول في مواقف تفاعل إيجابي مع الآخرين يمثل أحد العناصر الرئيسية في تعريف هذا المفهوم. ومن ثم يجد المكتئب بسبب عزوفه وافتقاده مهارة المبادرة في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة وفعالة. وبالتالي أمامه فرصاً محدودة لتكوين وتعزيز مهاراته الاجتماعية في التبادل ومجالات ضئيلة لاكتساب الخبرة الكافية لتعميق علاقاته بالآخرين. ويخلق له هذا بدوره مشكلة إضافية عندما يضطر إلى الدخول في التفاعلات الاجتماعية المحدودة المتاحة له.

**☒ تعريف الاكتئاب:**

"إنه حالة انفعالية عابرة أو دائمة تتصف بمشاعر الانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر كالهم والغم والشؤم والقنوط والجزع واليأس والعجز. وتترافق هذه الحالة مع أعراض تمس الجوانب الانفعالية والاستعرافية والمعرفية والسلوكية والجسمية تتمثل في نقص الدافعية وعدم القدرة على الاستمتاع وفقدان الوزن وضعف التركيز ونقص الكفاءة والأفكار الانتحارية" (رضوان، 2001، 13).

وتعريف آخر يقول أنه الحزن الشديد المستمر الناتج عن الظروف المحزنة الأليمة، ويعبر عن شيء مفقود بالنسبة للمريض (المشعان، 1993، 136).

وما أكثر تلك الظروف المحزنة التي يعاني منها كل طفل في ظل الحرب على سورية، وخاصةً الأطفال الذين يقيمون في مراكز الإيواء مع الأسر المهجرة، فقد أصبحنا نجد في كل مكان طفلاً يعاني مرارة الأيام وقسوة الظروف نتيجة نزوح أسرته أو الخطر المحدق بمحيطه أو الوضع المادي القاهر لأسرته أو خسارة أحد مقربيه، كل تلك الظروف قد جعلت غالبية الأطفال ينغمرون في يأسهم وحسرتهم على ماضيهم مصحوباً بخمول عن كثير من النشاطات الايجابية الفعالة.

وقد يحدث نتيجة الحرب أن تتهدم الكثير من المنازل أو يتهجر أصحابها منها فتضطر تلك الأسر للعيش مع أسر أخرى في أماكن عديدة كالسكن في الحدائق أو المدارس كما حدث لبعض الأسر نتيجة الاعتداء على سورية؛ وكذلك يمكن أن يتجمعوا في مراكز الإيواء وقد لاحظت الباحثة على أولئك الأطفال أنهم أظهروا عدواناً مصحوباً بحالة توتر واكتئاب شديدة نتيجة الوضع المأساوي من قهر وحرمان.

**☒ أعراض الاكتئاب Symptoms of depression:**

الابن الذي يعاني من الاكتئاب في مركز الإيواء تظهر عليه الأعراض التالية: "عدم الانفعال بأي شيء مفرح يحدث في البيئة المحيطة. فقدان الاهتمام بأمور الحياة التي كانت موضع اهتمام من قبل. الشعور بالرغبة في

البكاء على غير طبيعة الشخص. الشعور بعدم الثقة بالنفس وكذلك عدم احترام المحيطين. الشعور بالارتباك والتوتر عند الإقدام على أي تصرف. عدم الاستقرار في النوم والإصابة بالأرق. عدم القدرة على التركيز أو استعادة الذاكرة بسهولة. فقدان الشهية للطعام" (عبد القادر، 2005، 34).

وقد يظهر الاكتئاب على بعض الأشخاص بصورة مختلفة تماماً. فبدلاً من الشعور بالانهزامية والحزن فإنهم يتصرفون بانفعال أو عدوانية أو غضب أو يتناولون كميات متزايدة من المشروبات الكحولية. وفي بعض الظروف يتم ممارسة الرياضة بصورة مبالغ فيها. ويشعر الأشخاص المصابون بالاكتئاب بالإجهاد وإنهاك القوى. ويصاب الذكور بهذا النوع من الأعراض بشكل أكبر من الإناث (كيك، 2010، 5).

والأحداث والضغوط المرتبطة بالانفصال والخسارة المادية أو الاجتماعية أو الإنسانية هي المسؤولة أساساً عن تفجر الاكتئاب لدى أبناء الأسر المهجَّرة. وهذا ما أثبتته نتائج الدراسات السابقة بالفعل. إذ ثبت أن من أكثر أنواع الضغوط ارتباطاً بالاكتئاب تلك التي ترتبط بحدوث خسائر أو فقدان شخص غالي أو مهم في حياته.

**☒ أسباب الاكتئاب:**

يمكن إجمال أسباب ظاهرة الاكتئاب لدى الأطفال المقيمة مع أسرها في مركز الإيواء بما يلي: "مشاعر الذنب لدى الأطفال المكتئبين بسبب اقترافهم السلوك غير المرغوب أو شعورهم بعدم اللياقة والقيمة. إسقاط الغضب على الذات كطريقة صريحة لمعاقبة أنفسهم. الشعور بالعجز والضعف. رد فعل على خسارة شيء عظيم بالنسبة للطفل. الحصول على الانتباه والحب أو الرغبة الانتقام. رد فعل على التوتر والقلق" (القمش والمعايطة، 2007، 273).

ويرى البعض الآخر أن السبب يكمن في افتقاد الابن في ظل الظروف الراهنة التي يمرُّ فيها المجتمع السوري إلى كثير من مصادر الدعم والحماية. فلم يعد الآباء الآن قادرين على قضاء وقت أطول مع أبنائهم كما كانوا يفعلون في السابق. فضلاً عن ذلك فإن مفهوم الأسرة الممتدة بدأ يتقلص في كل المجتمعات، لقد كانت الأسرة الممتدة في السابق تحوط الفرد في مراحل النمو المبكرة بالرعاية والأمان حتى في غياب أحد الوالدين. "وتقلص الأسرة الممتدة وعدم وجود بدائل كافية تعوض الافتقاد للإحساس بالأمان والرعاية يعتبر من بين العوامل التي أدت إلى حرمان الفرد في فترة مبكرة من النمو من الدعم والرعاية والروح الاجتماعية التي كانت تقدم من قبل الأسرة" (FYI, 2010, 2).

وقد يجد بعضهم صعوبة واضحة في تكوين المهارات الاجتماعية خاصة في المواقف الاجتماعية التي تتطلب تأكيد الثقة بالنفس أو الدفاع عن الحقوق إذا ما هدرت أو اتخاذ مواقف حازمة تجاه الإلحاحات غير

الواقعية من الآخرين أو عندما يتخطى بعضهم حدود اللياقة الاجتماعية. وأحياناً يجد بعضهم صعوبة في التعبير عن استيائه أو رفضه للأشياء التي تشكل عبئا على الوقت أو الصحة أو الراحة. وأخيراً قد يشعر البعض منهم بأنه وحيد ويفتقد حب الآخرين ودعمهم ومع ذلك تجده يميل للانسحاب وعدم بذل الجهد الإيجابي لتأكيد الروابط الاجتماعية المهمة (إبراهيم، 1998، 24).

وترى الباحثة أنه من أهم أسباب الاكتئاب لدى الأفراد المقيمين في مراكز الإيواء هو وجود صعوبة واضحة في التعامل والاحتكاك بالآخرين. وتتخذ هذه الصعوبة لدى المكتئب مظاهر متنوعة منها عدم الرضا عن علاقاته الاجتماعية كالعلاقة بالأفراد الآخرين داخل المركز أو زميل العمل أو العلاقات المعتادة بالناس المألوفين له. وقد يحس بعضهم بالتكدر والقلق في المواقف الاجتماعية المتوقعة أو القائمة بالفعل.

**☒ دور الأسرة في علاج الاكتئاب:**

- تشجيع التعبير عن المشاعر واحترام رأي الطفل والاستماع له وأخذ شكواه على محمل الجد.
- تشجيع الاستقلال لدى الطفل لحصوله على الرضا الشخصي (القمش والمعايطة، 2007، 278).

وكذلك فإن الرياضة تزيد النشاط الكهربائي والاستقلابي للنصف الأيسر من الدماغ، حيث أن هذه المنطقة عندما تخمد تكون سبباً في الاكتئاب وهذا ما يحدث عندما يكون الإنسان تحت تأثير شدة نفسية، وبالتالي فإن النشاط الجسمي يمكن أن يحميه من الخلل الدماغي (عبد القادر، 2005، 66).

أولاً لابد من استشارة الطبيب النفسي لتشخيص المرض، ثم يأتي دور العلاج بعد ذلك. فالحالات الخفيفة لا تحتاج إلى أدوية ومهدئات لكنها فقط تحتاج جلسة أو عدة جلسات مع المريض.

أما في بعض الحالات فلا بد من الأدوية مع مصاحبتها بعلاج الأسباب المؤدية للمرض. فأصبح في متناول الطب العقاقير التالية: بروزاك (Prozac)، وزولوفت (Zoloft)، وويل بيترون (Wellbutron).

وهذه العقاقير قليلة الأعراض الجانبية؛ وكذلك توجد الصعقة الكهربائية ECT مع امكانية ضياع الذاكرة المؤقت كأحد الأثار الجانبية والذي يستمر بضعة أشهر (عبد القادر، 2005، 35- 40).

وترى الباحثة أنه ينبغي على الأسرة المقيمة في مراكز الإيواء أن تشجّع أبنائهاعلى التعامل والتواصل الاجتماعي والاحتكاك بالآخرين داخل المركز وخارجه. وأن تساعد الأبناء في بناء علاقاتهم الاجتماعية كالعلاقة بالأفراد الآخرين داخل المركز أو في المدرسة من أجل تطوير المهارات الاجتماعية لدى الفرد، والتغلُّب على مشاعر الحزن والاكتئاب.

**م) سوء التوافق الأسري Compatibility of family poor:**

الأسرة هي الخلية الحيوية الأساسية التي يتكون منها جسم المجتمع البشري فإذا صلحت صلح الجسم كله، ولذلك فهي الجماعة الأولية الأساسية لبناء الشخصية حيث تضفي على أبنائها خصائصها وطبيعتها، ففي داخل كل جماعة أسرية تنمو الاتجاهات الأساسية للطفل نحو الوالدين والأخوة والأخوات وأفراد المجتمع بصفة عامة، وينعكس أثر الأسرة على النمو الاجتماعي والنفسي للأبناء وتشكيل شخصياتهم فيما يكتسبه الأبناء من العادات والاتجاهات والقيم الخلقية من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.

فالسمات الأولية للسلوك الاجتماعي للأبناء ترجع إلى المرحلة الأولى من حياته، وإلى علاقاته بأفراد أسرته واتجاهات هؤلاء الأفراد وأنماط سلوكهم، بحيث تتكون الدعائم الأولى للشخصية الإنسانية في جو الأسرة في مرحلة الطفولة وتعمل العلاقات الأسرية على تطبيع الطفل وتنشئته على الخصائص والسمات الاجتماعية السائدة في الأسرة.

ومشكلة التفكك الأسري أصبحت من المشاكل الاجتماعية الخطيرة التي أفرزها التغير الاجتماعي السريع وما صاحبه من آثار سلبية أثّرت على بناء وتركيبة الأسرة وأنماطها كما أدى هذا التغير إلى تغير في الأدوار الاجتماعية لأفرادها خاصة وظيفة المرأة ومكانتها في المجتمع نتيجة خروجها للعمل وبالتالي أصبحت لها وظيفة مزدوجة بين البيت والعمل كما أدى هذا التغير إلى غياب ما يسمى بالضبط الاجتماعي وفقدان المعايير الاجتماعية وغياب الضمير الجمعي وهو الأمر الذي أدى إلى ظهور قيم وعادات اجتماعية جديدة على حساب غياب عادات وقيم المجتمع الأصلية.

وربما يكون الفشل الأُسري في إقامة علاقة سليمة بين الزوجين سبباً في افتقاد الطفل للنموذجِ السليم في العلاقات؛ فهو يرى الأب والأم في صراعٍ دائم، وقد يصل الأمر بينهما إلى تبادل المشاعر العدوانية، أو العدوان الصريح أمام الطفل، وقد ينحاز الطفل إلى أحد الوالدين ضد الآخر، ومن ثَمَّ كان لا بدَّ من إدخال التعديل المطلوب على تلك الظروف؛ بتوعية الأبوين بالمخاطر التي تترتَّب على الوضع الأسري القائم، وتبصيرهما بالمنهج السليم لتربية الطفل، ومتابعة التحسن الذي يجري على الوضع العام للعَلاقات في البيت.

ويعد انهياراً للوحدة الأسرية وتحلل أو تمزق نسيج الأدوار الاجتماعية وذلك عندما يخفق فرد أو أكثر من أفرادها في القيام بالدور المناط به على نحو سليم، أو رفض التعاون بين أفراد الأسرة وسيادة عمليات التنافس والصراع بين أفرادها" (المصري وآخرون، 2010، 14).

هناك مواقف تتطلَّب توجيه الطفل لتصحيح سلوكياته؛ فبدلاً من أن تترك هذه المواقف لأحد الأبوين ممن تتسم استجاباتُه بالعنف والقسوة، يمكن أن يتمَّ الاتفاق بين الأبوين على أن تُترك المحاسَبةُ في مثل تلك

المواقف لأكثرهما هدوءً وتسامحاً، وبدلاً من أن يوجَّه اللوم إلى الطفل على الملأ من الإخوة والأقارب، يمكن أن يتمَّ ذلك في مكان خاص لا يضم سوى الطفل ومَن يتولى مسؤولية توجيهه.

وفي ظل الظروف الحالية للبلد فإن الطفل في قلق دائم نتيجة تشتت أسرته الاضطراري إما بسبب الموت أو النزوح المفاجئ الذي أدى إلى قلق واضطراب في نفس الطفل وخوف من كفاية المصادر المعيشية واستمراريتها. كل ذلك يجعله في قلق دائم وتوتر واضطراب شديد.

**☒ تعريف التوافق الأسري:**

ومشكلة التفكك الأسري هي مشكلة اجتماعية سببها مشاكل اجتماعية كالشجار والصراع والنزاع الذي يحصل داخل الأسرة فيؤدي إلى انفكاك العلاقات الاجتماعية بين أفرادها وهو ما يؤثر على الطفل ويساعده على انسحابه من الوسط الأصلي والانحراف عن القيم والمعايير التي يحددها البناء الاجتماعي العام.

فالتوافق الأسري هو قدرة أفراد الأسرة على الانسجام معاً وإحساسهم بالسعادة والراحة في نطاق الحياة الأسرية وإقامة علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين تتسم بالحب والعطاء من ناحية والعمل المنتج الذي يجعل الفرد شخصا فعالا في محيطه الاجتماعي من ناحية أخرى (غزلان، 2009، 44).

ويدل التوافق الأسري على مدى تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل أسرته تقدره، تحبه وتحنو عليه مع شعوره بدوره الحيوي داخل الأسرة واحترامها له، وأسلوب التفاهم فيها هو الأسلوب السائد، وما توفره له أسرته من إشباع لحاجاته وحل مشكلاته الخاصة وتحقيق اكبر قدر من الثقة في النفس وفهم ذاته، وحسن الضن بها وتقبله ومساعدته في إقامة علاقة التواد (سعودي، 2014، 45). فغياب الحب والرعاية يزيد مخاوف الطفل من فقد أمه أو أبيه أو فقد الأمن بهجر أحد الوالدين أو انفصالهما وما سيقع عليه من حرمان له.

ويقصد بالتفكك الأسري "اتجاه التفاعل بين الوحدات التي تتكون منها الأسرة ضد المستويات الاجتماعية المقبولة، بحيث يحول ذلك بين الأسرة وبين تحقيق وظائفها –والتي لابد لها من القيام بها لتوفير الاستقرار والتكامل بين أفرادها" (المصري وآخرون، 2010، 14).

ومن الطبيعي أن تظهر صعوبات ومشكلات اجتماعية متعددة داخل النسق الأسري في الأزمة التي يعيشها المجتمع السوري، تهدد كيانه وتعوق التفاهم بين أفراد الأسرة أو تعوق الأفراد عن القيام بأدوارهم، وسواء كانت تلك الصعوبات من داخل الأسرة أو من خارجها فإنها تؤدي إلى حدوث صراع بين أعضاء الأسرة، ولكن إذا كانت تلك الصراعات مؤقتة فإنها لا تتطلب خوفاً على تماسك الأسرة أما في حال استمر الصراع فإنه يؤدي إلى تفكك وانهيار الروابط الأسرية. وأول ضحايا التفكك الأسري هم أفراد تلك الأسرة المفككة بحيث يصابون بالإحباط وخيبة الأمل وعدم القدرة على التوافق مع الحوادث التالية.

**☒ العوامل المؤثرة في التوافق الأسري:**

الأسرة نظام اجتماعي متكامل ومتساند وظيفياً مع باقي أنظمة المجتمع الأخرى التعليمية، والاقتصادية، كما أنها الوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الطفل ويتلقى المبادئ والقيم الاجتماعية التي توجه سلوكه في المجتمع، فهي مصدر الأخلاق والدعامة الأولى والإطار الذي يتلقى فيه الإنسان أولى دروس الحياة الاجتماعية. وقد أدى التغير الثقافي والاجتماعي والاقتصادي إلى اختلال في البناء والوظيفة وهو الأمر الذي ترتب عليه حدوث التوتر والصراع وظهور احتمالات التفكك داخل العديد من الأسر.

إن الجو المتوتر في جو الأسر المقيمة في مركز الإيواء الذي تحدث الصراعات المستمرة بين الوالدين أو بين الأخوة أو بين الآباء والأبناء، "يؤدي إلى شعورهم بعدم الأمن وذلك يجعلهم يشعرون أنهم أقل قدرة من غيرهم على التعامل مع المخاوف الطبيعية، وحتى المناقشات اليومية حول المشكلات المالية أو الاجتماعية يمكن أن تخيف الأطفال وخاصة الحساسين منهم بأنهم مثقلون بمشكلات الأسرة التي لا يستطيعون فهمها أو تفسيرها باعتبارها لا أمل في حلّها، وتتضخم هذه المشاعر إذا أدرك الطفل وجود ضعف في قدرة الآباء على مواجهة المشكلات" (جرجس، 1993، 15).

وتتأثر العلاقات الأسرية تبعاً للأحداث الاجتماعية المحيطة بالأسرة (العادات والتقاليد والكوارث....الخ) وبالفرد المنتمي إليها (السمات المزاجية، والوراثية، والانفعالية)، وتتأثر كذلك بالعوامل المادية التي تلعب دوراً كبيراً في استقرار الأسرة (سعودي، 2014، 46).

إن المتاعب التي تتعرض لها الأسرة اليوم ليست جديدة ولكن قد تكون أكبر بكثير عما سبق فالأسرة التي قامت في الماضي تجد نفسها اليوم في دوامة من التغيير، فلقد تعرضت البيئة الاجتماعية لكثير من التغيرات والتي نتج عنها تغيرات ملحوظة في الأسرة، فعوامل التغيير كثيرة ومتعددة ومن الصعوبة بمكان حصرها بأكملها أولاً لكثرتها وثانياً لتداخل أكثر من سبب في نشأتها في كثير من الأحيان، ولكن تشترك في أنها أثرت في الأسرة وأرغمتها على إعادة التكيف مع الظروف الجديدة، ولكن نجد أن هناك بعض الأسر لم تستطع أن تساير الأوضاع الجديدة وبالتالي يؤدى ذلك إلي وجود خلل في تكوينها واضطراب في العلاقات بين أفرادها، ففي الحياة الزوجية قد يتدخل عدد من العوامل التي تهدد من استقرار الحياة الأسرية. وفيما يلي سنعرض أبرز الأسباب التي تؤدي إلى حدوث المشاكل في الأسرة، التي تتطور في كثير من الأحيان، فتذهب بسعادة الزوجين وانسجامهما وتؤدى إلى تفكك الروابط بين أعضاء الأسرة.

☒ **أشكال التفكك الأسري Forms of family disintegration:**

- انحلال الأسرة تحت تأثير الر حيل الإرادي لأحد الزوجين عن طريق الانفصال أو الطلاق أو الهجرة وفي بعض الأحيان يستخدم أحد الزوجين حجة الانشغال بالعمل ليبقى بعيداً عن المنزل.
- التغيرات في تعريف الأدوار التي تنتج عن التأثر المختلف بالتغيرات الثقافية، وقد تؤثر في مدى ونوعية العلاقات بين الزوجين وكذلك صراع الآباء مع أبنائهم.
- أسرة القوقعة الفارغة التي يعيش فيها الأفراد تحت سقف واحد ولكن علاقاتهم تكون ضمن الحد الأدنى ونقص العواطف بينهم (المصري وآخرون، 2010، 16).

وقد تحدث المشكلات الأسرية بسبب أحداث خارجية كالموت أو السجن أو كوارث عديدة كالحروب مثلاً وهذا ما تجلّى واضحاً بعد الحرب على سورية.

**أ –التفكك الأسري الجزئي Family disintegration partial:**

وهو التفكك الناتج عن حالات الانفصال والهجر المتقطع، حيث يعود الزوجان إلى الحياة الأسرية غير أنها تبقى حياة مهددة من وقت لآخر بالهجر أو الانفصال.

**ب –التفكك الأسري الكلي Family disintegration Overall:** وهو التفكك الناتج عن الطلاق والانتحار أو قتل أحد الزوجين أو آليهما (المصري وآخرون، 2010، 15).

والصراعات بين الأهل وأبنائهم تكون طبيعية في حياة الأسرة مادامت تدور حول مشكلاتها ومحاولة حلها عندها تكون بنّاءة، أما إذا زال الاحترام المتبادل وكان التجريح موجوداً فإن الصراعات تكون عندها هدّامة لبنيان الأسرة وسبباً للتفكك الأسري.

## ن) التخريب destructive:

يُعرفه (سري، 2003، 182) بأنه: "تكسير الممتلكات وإتلافها وتدميرها، ويكون التخريب من قبل المخربين مزعجاً لمن حولهم، وذلك لأنه يؤدي إلى الإتلاف والخسارة المادية والمعنوية".

كما يذكر (ملحم، 2007، 162) بأن التخريب "يتمثل في الرغبة في تدمير أو إتلاف الممتلكات الخاصة بالآخرين أو المرافق، وقد يشمل السلوك التخريبي من قبل الأفراد مقتنيات الأسرة في المنزل أو الحديقة أو الحاجات الخاصة والعامة، ويتفاوت الأفراد فيما بينهم في درجة الميل نحو التدمير".

وتكون هذه السلوكيات إما من أجل اللهو واللعب، وإمَّا التخريب الذي يشمل تكسير وتدمير الممتلكات، وقد تكون إمَّا بريئة لعدم إدراك التلميذ لمخاطرها، أو بدافع الانتقام الناجم عن الإحباط.

**. أسباب سلوك التخريب The reasons for the behavior of vandalism:**

كثير من حالات الارتباك تلك التي نجدها لدى المعلمين الذين يواجهون سلوكيات مضادة ومخلة من التلاميذ في غرفة الصف أو المدرسة عموماً، ولذا نجدهم يحاولون تطبيق بعض الممارسات العلاجية ولكن كثيراً من الممارسات والتطبيقات التي تصلح هنا قد لا تصلح هناك والتي تنجح مع تلاميذ بعينهم لا تنجح مع تلاميذ غيرهم، وإن تشابهوا معهم تماماً في نوع السلوك ونمطه وحدته. وقد يصل الأمر إلى اعتقاد بعض المعلمين بأن الأساليب العلاجية والتطبيقات التي استخدموها مع التلاميذ ذوي السلوكيات المضادة تزيد الأمر سوءً وحدّة.

وكقاعدة عامة فإن التربويين ليس لديهم الفهم العميق الشامل لأصول وأطوار هذه السلوكيات المخلة والمضادة، كما أنهم غير مدربين التدريب الكافي الذي يؤهلهم للتعامل الفعال مع المستويات المتوسطة والحادة من تلك السلوكيات المضادة التخريبية، وكلما تقدم هؤلاء التلاميذ المضادة سلوكياتهم في العمر كلما تفاقمت مشاكلهم السلوكية وازدادت صعوبة ومن ثم استعصت على الحل وإيجاد العلاج.

وفي هذا الإطار تستعرض الباحثة أهم العوامل التي قد تتفاعل فيما بينها وتقف وراء هذا السلوك، وهذا لا يعني الوقوف على جميع العوامل التي تدفع إلى ممارسة السلوك التخريبي بأشكاله المتعددة، فالظاهرة الإنسانية ظاهرة معقدة التراكيب، تتفاعل عدة عوامل وراء السلوك الصادر من البشر، ولا يمكن حصر جميع الأسباب أو العوامل التي تقف وراء السلوك التخريبي، وإنما تهدف الباحثة إلى التعرض هنا بالإشارة إلى أهم العوامل التي قد تقف وراء الممارسات السلوكية التخريبية، وبالتالي يشير الكثير من الباحثين إلى تصنيف العوامل التي قد تتسبب في بروز الممارسات غير السوية والتي منها السلوك التخريبي إلى الفئات التالية، وهي كالتالي:

**1) العوامل البيولوجية (Biological Factors):**

ظهر الاعتقاد بأن أسباب الاضطرابات السلوكية هي وراثية وذلك من ملاحظة ارتفاع معدل حدوثها في عائلات معينة دون الأخرى. كما ثبت وجود علاقة موجبة بين هذه الاضطرابات مثل الهوس والاكتئاب وبين أمراض القلب وتصلب الشرايين، وارتفاع ضغط الدم وببعض الالتهابات مثل: (الأنفلونزا، والتيفوئيد والتغيرات الهرمونية أثناء الولادة، والطمث وسن اليأس). كما أن ارتفاع كمية الأملاح في الجسم والدم كالصوديوم تزيد من الاضطرابات الانفعالية وترفع كمية السوائل فيه؛ وكذلك اضطرابات الغدة الدرقية والغدة الكظرية، ودلت البحوث الكيميائية المختبرية على وجود علاقة بين زيادة أو انخفاض بعض المركبات والتفاعلات الكيميائية في الجسم من جهة والاضطرابات الانفعالية من جهة أخرى. وتوصلوا إلى نتيجة تفيد

بأن التغيرات الكيميائية من شأنها أن تخل بالتوازن الدقيق بين الجهاز العصبي السمبتاوي وبين الجهاز العصبي الباراسمبتاوي (القمش والمعايطة، 2007، 25).

**2) العوامل الأسرية (Family Factors):**

يرى مختار (1999، 39) أن الأسرة هي البوتقة التي تقوم بصهر الطفل، فتعمل على تنقية سلوكه ورغباته من كل ما يشوبها، ومن كل ما من شأنه أن يقف عائقاً أمام نموه النفسي السوي وصولاً إلى تحقيق الصحة النفسية.

ويقول عبد الرحيم (1990، 85) أن العلاقات الأسرية تؤدي دوراً بالغ الأهمية في تشكيل شخصية وسلوك الأبناء، حيث يعتبر أن العديد من السمات التي تتعلق بالتفاعل بين الوالدين وأبنائهما من العوامل المساعدة على حدوث الاضطرابات السلوكية لهؤلاء الأبناء، فمن الضروري أن تكون علاقة الابن بوالديه جيدة أو في حدود الوضع الأسري الطبيعي. فأغلب الأخصائيين يعزون أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية في المقام الأول إلى علاقة الابن بوالديه، حيث إن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور النمائي المبكر للابن، وإن معظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية ترجع أصلاً إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه؛ كذلك إن عدم الانسجام في البيت يؤدي إلى سوء سلوك الابن في المدرسة، وكذلك علاقة الابن مع إخوانه، وتفضيل الوالدين لأحد الأبناء على إخوته يخلق مشكلات سلوكية بين أفراد العائلة، أما إذا عاملت الأسر أبناءها بقسوة وشدة، وتجاهلت حاجاتهم ومطالبهم، ولم تقدم لهم الحب والعطف والرعاية المناسبة فمن المتوقع أن ينعكس ذلك سلباً على سلوك أبنائها في شكل سلوك منحرف، إن البيوت غير المنظمة، والمحطمة تعتبر بيئة صالحة لظهور هذه الاضطرابات بين الأبناء، كما تمت دراسة تأثير الخبرات الأسرية المبكرة من جانب عدد كبير من الباحثين، وأظهرت هذه الدراسات أن عدداً من العوامل السائدة في المحيط الأسري وبصفة خاصة العلاقة بين الأم والطفل، وعلاقة الأب بالطفل، والعلاقة بين الطفل وإخوته، ترتبط بانحرافات السلوك، كما أظهرت مجموعة من الدراسات أن أساليب تنشئة الأبناء التي تظهر فيها الأساليب غير المتسقة للضبط والنظام والتي تتسم بالرفض والعنف من جانب الوالدين، ترتبط ارتباطاً إيجابياً باضطراب السلوك.

**3) العوامل المدرسية (School Factors):**

يرى أبو النصر (2000، 227) أن المدرسة هي المؤسسة التربوية الكبرى التي تلي الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية، أو هي المؤسسة التي أقامها المجتمع لتربية الأبناء وتوجيههم وتنميتهم ليكونوا أفراداً صالحين في المجتمع.

كما يشير رضوان (2002، 494) إلى أن المدرسة التي تقصر دورها على توصيل المعرفة فقط تعد اليوم مدرسة لا تقوم بدورها الحقيقي، ومن ثم يمكن أن تشكل مرتعاً خصباً لنمو جميع أنواع المشكلات التربوية والنفسية، والمدرسة التي تراعي التغيرات والتطورات الاجتماعية من حولها هي المدرسة التي تمكن أطفالها من مواجهة المهمات النمائية، والتغلب عليها، وتنمية المهارات والكفاءات الحياتية اللازمة.

**4) العوامل الاقتصادية (Economy Factors):**

تعدُّ العوامل الاقتصادية ذات تأثير نافذ في حياة كل أسرة أو فرد ومن الصعب تجاهلها أو التقليل من شأنها، فيذكر أن ما يقارب من (7%) من التلاميذ يظهرون مشكلات تعليمية في المدرسة ويخفقون في التكيف والتوافق مع المؤسسات في المجتمع.ومن المسلم به أن المستوى الاقتصادي له من الأهمية ما يجعله قادرًا على تحسين ظروف الحياة لأي أسرة أو مجتمع، ومن أهم العوامل التي تنبئ بسوء الوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسر والمجتمعات: الفقر، والازدحام الزائد بالمنزل، والبطالة، والعيش على المعونات الاجتماعية، والظروف المنزلية السيئة تعد من أهم العوامل التي تزيد من مخاطر تعرض الأبناء للاضطرابات السلوكية.

وبينت الدراسات التي أجريت في كثير من الدول مثل الولايات المتحدة وإنجلترا حقيقة أن إعداد الأطفال الذين ينسحب عليهم مفهوم الفقر في تزايد مستمر، وإن الفقر يعد من أقوى المتغيرات التي تنبئ بإصابة الأطفال بالاضطرابات السلوكية. إن عوامل الفقر والحرمان، والضغوط الاجتماعية، والهجرة والانتماء لأقلية اجتماعية، من شأنها أن تعمل على ارتفاع معدل حدوث هذه الاضطرابات.ولقد دللت دراسات أجريت للكشف عن مدى تأثير العوامل الاجتماعية في درجة حدوث الاضطرابات السلوكية والانفعالية إلى أن العوامل الاجتماعية تقلل من تقدير الذات لدى الفرد مما يسهل ذلك حدوث اضطراب نفسي (القمش والمعايطة، 2007، 28).

ويشير الظاهر (2004، 102) إلى أن عدم الكفاية المادية والثقافية لها الأثر الكبير في عدم توفر الفرص والظروف الطبيعية للتطور والنمو كما تتطلبها التربية الحديثة، حيث إن الأسرة الفقيرة لا تستطيع تأمين الحاجات الأساسية من أجل نمو أطفالهم نمواً سليماً، فهي مثلاً لا تستطيع توفير الألعاب الضرورية للطفل والتي تعتبر بشهادة جميع المربين أفضل وسيلة للتعلم.

**5) مجموعة الأقران (Peer related Factors):**

يرى زهران (1997، 85) أن جماعة الأقران أو الصحبة أو الشلة تقوم بدور هام في تكوين شخصية الفرد حيث تساعد الجماعة على النمو في الجوانب الجسمية عن طريق إتاحة الفرصة لممارسة النشاط الرياضي ، والنمو العقلي عن طريق ممارسة الهوايات والنمو الاجتماعي عن طريق النشاط الاجتماعي وتكوين

الصداقات والنمو الانفعالي في مواقف لإنتاج غيرها من الجماعات . وإذا كانت جماعة الرفاق رشيدة كان تأثيرها حسناً وإذا كانت منحرفة فإن تأثيرها يكون سيئاً.

ويرى العمايرة (2007، 16) أن جماعة الأقران تشكل مرجعاً هاماً للطفل لأنها تزوده بالأمور والمعايير والقيم والاتجاهات، وللأقران أثر قوي في بعضهم البعض في شتى المجالات المعرفية، والانفعالية، والاجتماعية على حد سواء مما يؤثر في سلوكهم وفي تحصيلهم الدراسي.

وفي نهاية عرض الأسباب التي تقف وراء السلوك التخريبي إلى التأكيد بعدم تغليب مجموعة من الأسباب على حساب أسباب أخرى ولا بتحديد سبب يكون هو السبب الأوحد في تحديد السلوك التخريبي، فالأسباب تتنوع وتتفاعل فيما بينها، وبالتالي تتفاوت نسب التأثير بين حالة وأخرى.

## و) مخالفة الأنظمة والتعليمات (Violation of regulations and directives):

مثلاً يبقى الابن متأخراً ليلاً خارج مكان الإقامة رغم أنَّ والده يمنعه، ويهرب من مركز الإقامة، ويتغيب عن المدرسة ولا يؤدي واجبه المدرسي. والعناد وعدم الطاعة: وتسمى هذه الحالة بالعصيان، ويتمثل العصيان إما بالمقاومة السلبية كتردد الطفل في الاستجابة لأوامر الوالدين أو التأخر في الاستجابة، ويمتاز العناد بالرفض، وعدم الانصياع للتعليمات، والمعاكسة وقيام الطفل بعكس ما يطلب منه.

**وعدم الامتثال للقواعد وخرقها Non-compliance with the rules and violated:** ومن مظاهرها:

- ✓ غالباً ما يتأخر ليلاً خارج المنزل قبل أن يصل عمره إلى ثلاث عشرة سنة على الرغم من التنبيهات المتكررة من جانب الوالدين حول ذلك.
- ✓ يهرب من البيت في أثناء الليل مرتين على الأقل، أو يهرب مرة واحدة ولا يرجع لمدة طويلة.
- ✓ غالباً ما يهرب من المدرسة قبل أن يصل إلى سن الثالثة عشرة ( Vermeiren, et. Al, 2002, 171).

والمدرسة هي المؤسسة التي تقوم بعملية الصقل والتربية، وتعديل السلوك اللااجتماعي الذي اكتسبه الطفل في تنشئته الاجتماعية الأولى في الأسرة. وفي المدرسة يتفاعل التلميذ مع مدرسيه وزملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي في معناه الواسع علماً وثقافة، وتنمو شخصيته في كافة جوانبها، كما تستخدم المدرسة أساليب نفسية عديدة أثناء تربية التلاميذ من هذه الأساليب دعم القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع، وتقوم بتوجيه الأنشطة التربوية المختلفة بحيث تعمل هذه الأنشطة على تشكيل وتعليم الأساليب السلوكية المرغوبة، والعمل

أيضاً على فطام الطفل انفعالياً في التخلص من السلوكيات اللااجتماعية التي اكتسبها الطفل في الأسرة واستبدالها بنماذج صالحة من السلوك الاجتماعي السوي (جبل، 2000، 45).

من هنا يمكن القول بأن المدرسة تؤدي دوراً أساسياً في تشكيل المشكلات السلوكية اللااجتماعية عامةً، حيث يواجه طلبة المدارس وضمن المراحل الدراسية المختلفة مشكلات عديدة داخل المدرسة والصف قد تعيق عملية التعلم لديهم، ومن أبرز هذه المشكلات السلوكية اللااجتماعية مشكلات الانضباط المدرسي والتي تتمثل في الهروب، السلوك الفوضوي، الغياب، التمرد، التدخين، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية، ... الخ. وهذه المشكلات قد تكون موجهة إلى داخل الصف مثل السلوك الفوضوي داخل الصف، وقد تكون موجهة إلى الخارج مثل الهروب والغياب وفي كلتا الحالتين تؤدي إلى إعاقة العملية التعليمية واضطراب السلوك، ويتفق ذلك مع (قمر، 2002، 260) الذي يرى أن المشكلات السلوكية Behavioral problems تعوق العملية التعليمية عن تحقيق أهدافها، وتؤثر تلك المشكلات تأثيراً سلبياً على فاعلية أداء المدرس داخل الصف من جانب، وعلى أداء الطلاب ومدى استفادتهم من جانب آخر، الأمر الذي يشكل في مجمله هدراً تربوياً للوقت الدراسي الذي يقضيه الطالب، واستهلاكاً في غير محله لجهود الإدارة المدرسية.

وتتمثل الملامح الرئيسة لاضطراب السلوك اللااجتماعي في نمط السلوك الذي يقوم الأبناء من خلاله بتجاهل حقوق الآخرين، أو لا يمتثل للمعايير والأدوار التي ترتبط بالعمر الزمني. وحتى يتم القيام بتشخيص معين لا بد أن تظهر مجموعة من السلوكيات الاجتماعية المشكلة، ويجب أيضاً أن تستمر لعدة شهور على أن يكون لها مجموعة من الأعراض المتضمنة كتلك التي تعرضنا لها للتو (كازدين، 2003، 53- 57).

هذا وقد تتضح السمات المميزة للاضطراب السلوكي في فئات تصنيفية أخرى إذ إنَّ هناك عدداً من هذه التشخيصات التي قد تتضح من خلالها أيضاً سلوكيات مشابهة، كما أنَّ هناك عدداً من المتغيرات أو السمات تختلف في كل من هذه التشخيصات المرتبطة بالاضطراب السلوكي وهو الدليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية ( Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) والذي يعرف اختصاراً (DSM) والصادر عن رابطة الأطباء النفسيين الأمريكية (APA) مثل: عمر التلميذ عند بداية الاضطراب أو مدى حدة الاضطراب ومدة دوام السلوك. ومن بين هذه التشخيصات يبرز اضطراب العناد والتحدي، ويتطلب مزيداً من التركيز والاهتمام نظراً لأنَّ السلوكيات النمطية المتضمنة في تشخيصه يحتمل ظهورها في الاضطراب السلوكي، ومع ذلك فإن التلاميذ الذين يتم تشخيصهم على أنهم يعانون من ذلك الاضطراب الاجتماعي لا يتضح لديهم بصفة أساسية عدم الامتثال للقانون أو القواعد، ولا يبدون تلك السلوكيات الخطيرة المضادة للمجتمع والتي تعد جلية أو تظهر بوضوح تام لدى أولئك الذين يتم تشخيصهم على أنَّ لديهم اضطراباً سلوكياً اجتماعياً.

وتعدُّ المشكلات التربوية والنفسية مثل: العدوان والعنف المدرسي وتخريب الأثاث المدرسي وعدم الانصياع لأوامر الإدارة المدرسية أو المعلمين، أو عدم الانصياع لأوامر إدارة مركز الإيواء، وضعف الانتباه والخروج على النظم والتعليمات المدرسية، وغيرها من الممارسات غير السوية اجتماعياً وتربوياً مع الآخرين داخل المحيط المدرسي من طلاب أو معلمين، من المشكلات التي تحدث في المدارس، وفي مراكز الإيواء، وتعمل على إثارة الفوضى والاضطراب داخل البيئة المدرسية، أو داخل مركز الإيواء، وقد يمتد أثرها إلى البيئة المحيطة ومن هنا يبرز دور المدرسة كمحدد أساسي في عملية تعديل السلوك، وتوجيهه نحو السلوك المتوافق مع المعايير والقيم السائدة، وبشكل عام فإن التربية والتعليم لا يمكن أن يكتملان في تأدية الوظائف المناطة بهما بدون ضبط السلوكيات اللااجتماعية، والتي قد تصدر من بعض التلامذة في جميع المراحل الدراسية، وذلك لتحقيق الأهداف والخصائص التي ينشدها الأهل لدى الناشئة كون المؤسسات التربوية والقائمون عليها هم الوكلاء الرسميون عن المجتمع في تحقيق تلك الأهداف.

**وهناك آثار النفسية وتربوية أخرى يعاني منها أبناء الأسر المهجرة التي تُقيم في مراكز الإيواء نتيجة الظروف الصعبة والأزمة التي يعيشها المجتمع السوري، وهي:**

- يؤثر تغيير المكان ونقل الطلاب إلى مدارس أخرى سلباً على تلقي التدريس، حيث اختلاف الأجواء الدراسية وزملاء الطلاب.
- بعض الطلاب لم يتمكنوا من الذهاب إلى المدارس التي نقلوا إليها بسبب البعد الجغرافي عن مركز إقامتهم.
- أدى تدمير بعض منازل الطلاب إلى فقدانهم لأدواتهم المدرسية، ونتيجة ذلك لم يلتحقوا بمقاعد الدراسة.
- تعطل التحاق بعض التلاميذ بمقاعد الدراسة بسبب اضطرار الأهالي إلى الاعتماد على أبنائهم الطلاب في الأعمال المنزلية والمساعدة في تحسين مستوى دخلهم المادي.
- وجود العدد الكبير من الشهداء الطلاب أثر سلبا على زملائهم وخلق حالة من الخوف وأثر على تلقيهم التعليم في أجواء صحية.

# الفصل الرابع

## إجراءات الدراسة الميدانية

. مقدمة.

أولاً . حدود الدراسة.

ثانياً . منهج الدراسة.

ثالثاً . مجتمع الدراسة.

رابعاً . عينة الدراسة.

خامساً . أداة الدراسة.

سادساً . الصعوبات التي واجهت الباحثة.

سابعاً . الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

# الفصل الرابع
# إجراءات الدراسة الميدانية

## . مقدمة:

احتوى هذا الفصل على وصف وتحديد مجتمع الدراسة، ووصف العينة، وكيفية سحبها وخطوات إعداد أدوات الدراسة، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدق، وثبات أدوات الدراسة، بالإضافة إلى ذكر القوانين، والمعادلات الإحصائية التي استخدمت في الدراسة بغية الإجابة عن أسئلة الدراسة وفرضياتها، وفيما يلي توضيح لذلك:

## أولاً . حدود الدراسة:

أ- الحدود الزمانية: جرى تطبيق أدوات الدراسة في شهري (10-2014/11).

ب- الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة في محافظة السويداء على مركز الإيواء الأول.

ت- الحدود البشرية: تعرُّف المشكلات النفسية والتربوية للأبناء المتواجدين في مركز الإيواء في الحلقة الثانية من مرحلة التعليم الأساسي.

## ثانياً . منهج الدراسة وإجراءاتها:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، إذ يفيد المنهج الوصفي في رصد ظاهرة الدراسة كما هي في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفاً رقمياً يوضح مقدار أو حجم الظاهرة (ميلاد والشماس، 2012، 86). وقد قامت الباحثة بالاطلاع على الجانب النظري الذي يخص مشكلات أبناء الأسر المقيمة في مركز الإيواء، ومن ثم عرضت الدراسات السابقة التي تخص الموضوع، وقامت بتصميم استبانة البحث في ضوء الجانب النظري والدراسات السابقة التي تخص موضوع البحث، ومن ثمَّ تحكيمها، وتطبيقها على أفراد عينة الدراسة، والتوصل إلى مقترحات مناسبة في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها.

**واعتمدت الباحثة إجراءات الدراسة الآتية:**

1. إعداد الصورة الأولية لاستبانة المشكلات النفسية والاجتماعية في ضوء الأبحاث والدراسات السابقة.
2. عرض الصورة الأولية للاستبانة على بعض أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في قسم أصول التربية وقسم الإرشاد النفسي وقسم القياس والتقويم في التربية وعلم النفس.
3. التأكد من صدق، وثبات الاستبانة.
4. إعداد الصورة النهائية للاستبانة.
5. تحديد المجتمع الأصلي واختيار عينة الدراسة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء.
6. تطبيق الاستبانة في صورتها النهائية على العينة المختارة.
7. تصحيح الاستجابات ورصد البيانات تمهيداً لإدخالها إلى الحاسب الآلي.
8. معالجة البيانات إحصائياً وفقاً للأساليب الإحصائية المحددة.
9. تحليل وتفسير النتائج التي تم التوصل إليها.

التوصل إلى النقاط الأساسية التي تفيد في وضع بعض المقترحات التي تفيد في مواجهة وحل بعض المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مراكز الإيواء.

## ثالثاً . مجتمع الدراسة:

يتألف المجتمع الأصلي للدراسة من جميع أبناء الأسر المهجَّرة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (11-15) سنة في مركز الإيواء الوحيد للنازحين في محافظة السويداء وفق آخر إحصاء رسمي تقريبي للعام 2015م والبالغ عددهم (54) طفلاً وطفلة وهو ما يمثل مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكّرة، وأخذت الباحثة جميع طلبة الصفوف الدراسية من الصف الخامس حتى الصف التاسع المقيمين فيس مركز الإيواء.

## رابعاً . عينة الدراسة:

تم سحب العينة بشكل قصدي من أبناء الأسر المهجَّرة المقيمين في مراكز الإيواء في محافظة السويداء، والأبناء هم في المرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة المبكرة والذين يتراوح عمرهم ما بين (11-

15 سنة)، وبلغت العينة بـ (54) فرداً، وتمَّ ذلك بالتعاون مع المرشدين النفسين والاجتماعين العاملين داخل المركز، وهي ما تمثل نسبة (100%) من المجتمع الأصلي لأبناء الأسرة المهجَّرة المقيمين داخل مراكز الإيواء في محافظة السويداء.

**وقد اختارت الباحثة تلك العينة للأسباب التالية:**

– يكون الأطفال في هذه المرحلة العمرية من (11–15 سنة) على استعداد تام لتكوين علاقات اجتماعية مع الأقران كما أنهم يكونون ملازمين لآبائهم بصفة مستمرة، الأمر الذي يؤدي إلى إمكانية إحداث تأثير كبير لوالديهم عليهم وللقائمين على رعايتهم، وعلى صحتهم النفسية، كما أنه يمكن للمشكلات التي يواجهها الفرد في مركز الإيواء دور كبير في تشكيل شخصية الطفل واكتسابه المهارات والقدرات والإمكانات الجسمية والعقلية أو ضعف اكتسابها.

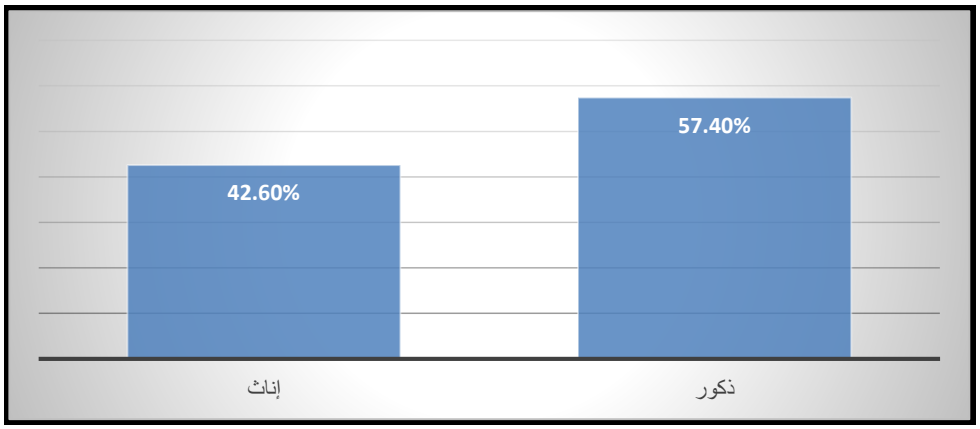
– يبدأ الأطفال في هذا السن بالتأثر بجماعة الأقران ويكون التفاعل مع الأقران على أشده ويشوبه التعاون، والتنافس، والولاء، والتماسك، ويستغرق العمل الجماعي والنشاط الاجتماعي معظم وقت الطفل بعضويته في جماعة الأقران، ولكي يحصل الطفل على رضا الجماعة وقبولها نجده يساير معاييرهم، ويطيع قائدها، ويرافق تأثير جماعة الأقران نقص تأثير الوالدين بالتدريج (زهران، 1984، 372)، وهذا ما يؤكد على أهمية مضاعفة القائمين على رعاية الطفل لجهودهم وتأكيد الوالدين على أساليبهم الإيجابية في معاملة طفلهم حتى يتجنب الوقوع في أخطاء الآخرين، كذلك العمل على تشكيل شخصية الطفل في ظل مناخ أسري إيجابي بعيداً عن المظاهر السلوكية المنحرفة التي قد تسود جماعة الأقران في مراكز الإيواء ويكتسبها الطفل من انضمامه إليها. والجداول الآتية يبين توزّع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الدراسة:

**الجدول (1)**

**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس**

| المتغير | الفئة | العدد | النسبة |
|---|---|---|---|
| **الجنس** | ذكور | 31 | % 57.4 |
| | إناث | 23 | % 42.6 |
| | **المجموع الكلي** | **54** | **% 100** |

من خلال الجدول (1) نلاحظ أنَّ عدد الذكور في أفراد عينة الدراسة بلغ (31) فرداً، بينما بلغ عدد الإناث في أفراد عينة الدراسة (23) ابنة. والشكل الآتي يوضح توزّع أفراد عينة الدراسة:



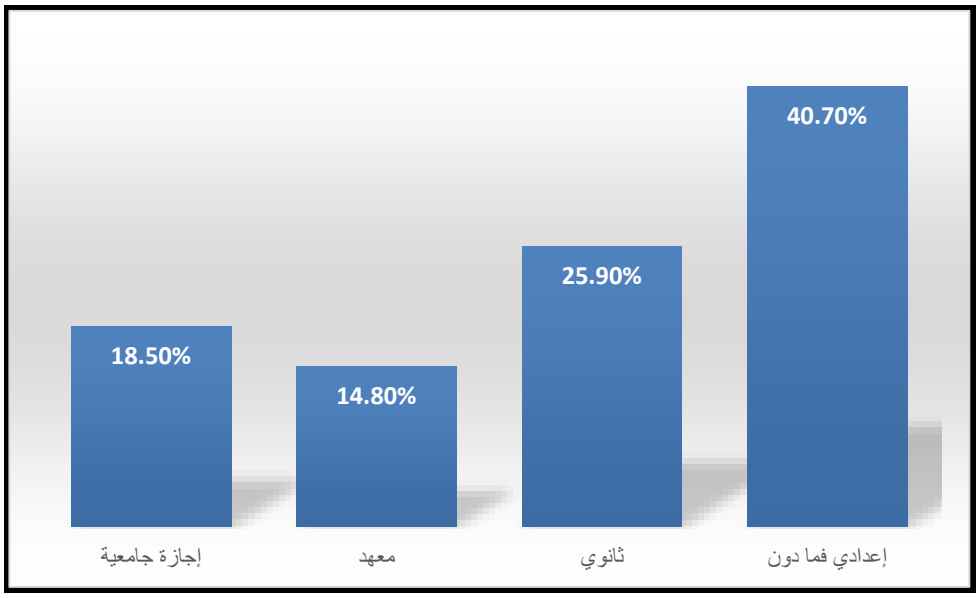

**الشكل (1) توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس**

**الجدول (2)**

**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأب**

| المتغير | الفئة | العدد | النسبة |
|---|---|---|---|
| المستوى التعليمي للأب | إعدادي فما دون | 22 | % 40.7 |
| | ثانوي | 14 | % 25.9 |
| | معهد | 8 | %14.8 |
| | إجازة جامعية | 10 | %18.5 |
| | **المجموع الكلي** | **54** | **% 100** |

من خلال الجدول (2) نلاحظ أنَّ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لآبائهم في مستوى إعدادي فما دون بلغ (22) فرداً، بينما بلغ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لآبائهم في مستوى ثانوي (14) فرداً، في حين بلغ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لآبائهم في مستوى معهد (8) أفراد، وأخيراً بلغ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لآبائهم في مستوى إجازة جامعية (10) أفراد. والشكل الآتي يوضح توزّع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب:




**الشكل (2)**

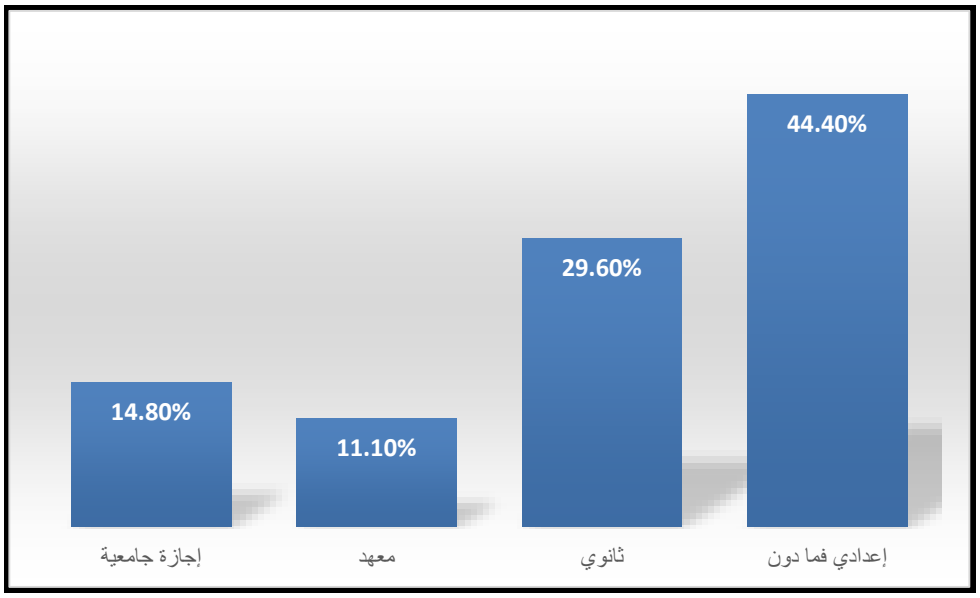
**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأب**

**الجدول (3)**

**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأم**

| المتغير | الفئة | العدد | النسبة |
|---|---|---|---|
| المستوى التعليمي للأم | إعدادي فما دون | 24 | % 44.4 |
| | ثانوي | 16 | % 29.6 |
| | معهد | 6 | %11.1 |
| | إجازة جامعية | 8 | %14.8 |
| | **المجموع الكلي** | **54** | **% 100** |

من خلال الجدول (3) نلاحظ أنَّ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لأمهاتهم في مستوى إعدادي فما دون بلغ (24) فرداً، بينما بلغ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لأمهاتهم في مستوى ثانوي (16) فرداً، في حين بلغ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لأمهاتهم في مستوى معهد (6) أفراد، وأخيراً بلغ عدد الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لأمهاتهم في مستوى إجازة جامعية (8) أفراد. والشكل الآتي يوضح توزّع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم:




**الشكل (3)**

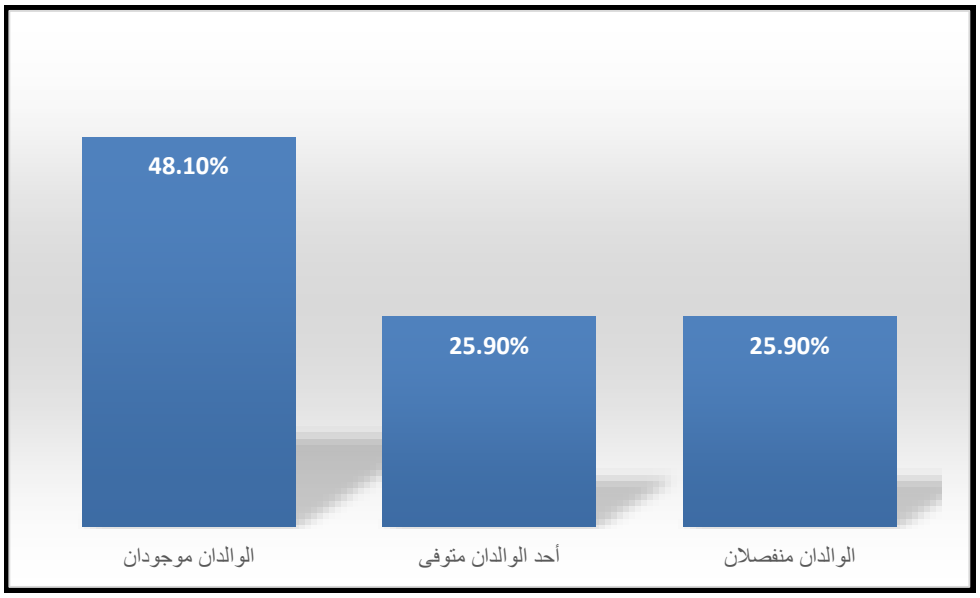
**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للأم**

**الجدول (4)**

**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية للأسرة**

| المتغير | الفئة | العدد | النسبة |
|---|---|---|---|
| الحالة الاجتماعية للأسرة | الوالدان منفصلان | 14 | % 25.9 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | % 25.9 |
| | الوالدان موجودان | 26 | %48.1 |
| | **المجموع الكلي** | **54** | **% 100** |

من خلال الجدول (4) نلاحظ أنَّ عدد الأبناء الذين كانوا يعيشون في أسر كان الوالدان فيها منفصلان بلغ (14) فرداً، بينما بلغ عدد الأبناء الذين كانوا يعيشون في أسر كان أحد الوالدان فيها متوفى هم (14) فرداً، في حين بلغ عدد الأبناء الذين كانوا يعيشون في أسر كان الوالدان فيها موجودان هم (26) أفراد. والشكل الآتي يوضح توزّع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة:




**الشكل (4)**

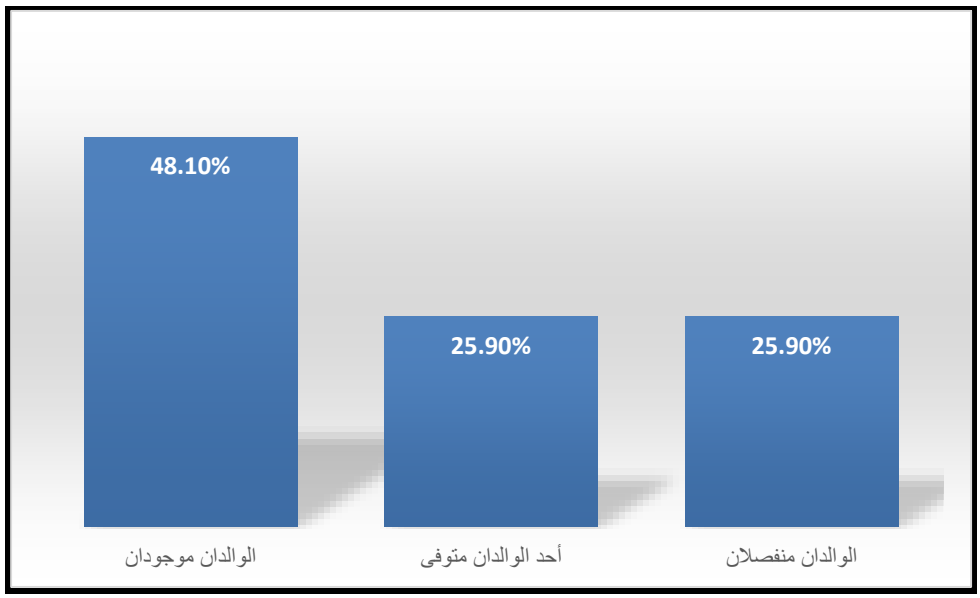
**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية للأسرة**

**الجدول (5)**

**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير عدد أفراد الأسرة**

| المتغير | الفئة | العدد | النسبة |
|---|---|---|---|
| عدد أفراد الأسرة | فرد واحد | 5 | % 9.2 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | % 63 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | %27.8 |
| | **المجموع الكلي** | **54** | **% 100** |

من خلال الجدول (5) نلاحظ أنَّ عدد الأبناء الذين كانوا يعيشون في أسر كان عدد الأبناء فيها فيها فرد واحد بلغ (5) أفراد، بينما بلغ عدد الأبناء الذين كانوا يعيشون في أسر كان عدد الأبناء فيها من (2–4) أبناء هم (34) فرداً، في حين بلغ عدد الأبناء الذين كانوا يعيشون في أسر بلغ عدد الأبناء فيها (5) أبناء فأكثر هم (15) فرداً. والشكل الآتي يوضح توزّع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة:




**الشكل (5)**

**توزع أفراد عينة الدراسة وفق متغير عدد أفراد الأسرة**

## خامساً ـ أداة الدراسة:

قامت الباحثة بمراجعة أدبيات الدراسة المتعلقة بمراكز الإيواء، والدراسات والأبحاث المتعلقة بالمشكلات النفسية والتربوية، واطلع على العديد من الاستبانات والدراسات النظرية والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع، والاستفادة منها في وضع بنود، وعبارات الاستبانة، ومنها: جمعة (2005)، إسماعيل (2009)، أبو شمالة (2002)، شلبي وآخرون (2012)، سليم وخيرة (2013)، أبو حطب (2002)، الحجار (2002)، سامية (2013)، البراغيتي (2013)، الربعي (2011)، الكحلوت (2011)، الجبالي (2009)، مسعود (2006)، المشيخي (2009)، علي (2013)، النفره (2012). ومن خلال ذلك أعدت الباحثة استبانة المشكلات النفسية والتربوية مكوَّنة في صورتها الأولية من (110) بنود وزعت على سبعة محاور كالتالي:

**المحور الأول: (العدوان)**. ويضم البنود (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14- 15).

**المحور الثاني: (الخوف)**. ويضم البنود (16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30).

**المحور الثالث: (القلق المستقبلي)**. ويضم البنود (31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45).

**المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي)**. ويضم البنود (46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56- 57-58-59-60-61).

**المحور الخامس: (الاكتئاب)**. ويضم البنود (62-63-64-65-66-67-68-69-70- 71-72-73-74-75-76).

**المحور السادس: (سوء التوافق الأسري)**. ويضم البنود (77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91).

**المحور السابع: (التخريب)**. ويضم البنود (92-93-94-95-96-97-98-99-100).

**المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات)**. ويضم البنود (101-102-103-104-105-106-107-108-109-110).

**. التحقق من الخصائص السيكومترية لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية:**

**. دراسة الصدق البنيوي لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية:**

**1 . صدق المحتوى (صدق المحكمين):**

يُقصد به الفحص المنهجي لمحتوى الأداة ويشير إلى ما إذا كان الاختبار يقيس ما أعدَّ لقياسه، أو ما أردنا نحن أن نقيسه (ميخائيل، 2006، 255).

اعتمدت الباحثة في التحقق من صدق الاستبانة طريقة صدق المحكمين إذ عرضت الاستبانة بشكله الأولي على مجموعة من السادة المحكمين المختصين في قسم أصول التربية، والإرشاد النفسي، والتقويم والقياس من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة دمشق، وبلغ عددهم (7) محكمين، للاسترشاد بآرائهم حول ما تضمنته استبانة المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة، ومدى مناسبة الفقرات للأهداف، وطولها وصياغتها، وكانت أهم ملاحظات السادة المحكمين على الاستبانة هي:

- ✓ دمج بعض المحاور.
- ✓ إضافة بعض المحاور التربوية.
- ✓ استبدال مصطلح المشكلات الاجتماعية بمصطلح المشكلات التربوية.
- ✓ اختصار العدد الكلي لبنود الاستبانة.
- ✓ اختصار بعض البنود، وحذفها، أو دمجها.
- ✓ وضع التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة في بداية الاستبانة.
- ✓ حذف متغير الدخل المادي للأسرة من الاستبانة.
- ✓ إضافة متغير الحالة الاجتماعية للأسرة.
- ✓ تصويب بعض البنود من الناحية اللغوية.
- ✓ تصحيح بعض البنود لتصبح في صيغة الضمير الغائب بدلاً من ضمير المتكلم.
- ✓ إعادة صياغة عناوين المحاور الفرعية للاستبانة.
- ✓ إعادة صياغة بعض البنود، ومنها:

**الجدول (6)**

**البنود التي جرى إعادة صياغتها في استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| م. | البند قبل التعديل | البند بعد التعديل |
|---|---|---|
| .1 | تستخدم حاجات وممتلكات الناس الآخرين بدون استئذانهم. | تستخدم حاجات وممتلكات الآخرين بدون استئذانهم. |
| .2 | تقوم بضرب زملائك في مركز الإيواء. | تضرب زملائك في مركز الإيواء. |
| .3 | تعاني من العزلة والانطواء داخل مركز الإيواء. | تعاني من العزلة داخل مركز الإيواء. |
| .4 | تتهرب من الحديث مع العاملين المسؤولين عن مركز الإيواء. | تتهرب من الحديث مع المسؤولين عن مركز الإيواء. |
| .5 | تشعر بقلق شديد من نتيجة ما يحدث في البلد من عنف. | تقلق بشدة نتيجة ما يحدث في البلد من عنف. |
| .6 | تنتابك حالة من التوتر وعدم الارتياح عندما تفكر في | ينتابك القلق عندما تفكر في مستقبلك. |

| | | |
|---|---|---|
| | مستقبلك. | |
| .7 | تفرض مشكلات الحياة المستقبلية نفسها على تفكيرك. | تفرض مشكلات الحياة المستقبلية نفسها على تفكيرك باستمرار. |
| .8 | تشعر بعدم القدرة على اتخاذ القرارات. | تستطيع اتخاذ القرارات اللازمة. |
| .9 | توجد متعة في ممارسة أنواع كثيرة من النشاطات والوسائل الترويحية في المركز. | تجد متعة في ممارسة النشاطات الترويحية في المركز. |
| .10 | تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الآخرين في مركز الإيواء. | تجد متعة في تبادل الزيارات مع الآخرين في مركز الإيواء. |
| .11 | تؤثر ظروفك العائلية الصعبة على تحصيلك الدراسي. | تؤثر ظروفك الأسرية الصعبة على تحصيلك الدراسي. |
| .12 | تشعر بأنك متعاون مع أفراد أسرتك. | تتعاون مع أفراد أسرتك في كل شيء. |

✓ حذف بعض البنود مثل:

**الجدول (7)**

**البنود التي جرى حذفها في استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| م. | البند التي جرى حذفها في الاستبانة بعد التحكيم |
|---|---|
| .1 | يرتفع صوتك عندما تغضب. |
| .2 | توجه الإهانات والاتهامات إلى من يُسيء إليك. |
| .3 | تخاف عندما تتذكر أشخاصاً أو صوراً معينة. |
| .4 | تبدو عليك علامات الحذر عند اقتراب الغرباء منك. |
| .5 | تخاف من أشياء بالرغم من معرفتك أنها لا تستطيع أن تؤذيك. |
| .6 | تروج الشائعات ضد الأشخاص الذين لا تحبّهم. |
| .7 | تتمرد على القوانين والأنظمة المعمول بها داخل مركز الإيواء. |
| .8 | تخاف من التكلم أمام الآخرين. |
| .9 | تنسحب من المناقشة مع الآخرين. |
| .10 | تستطيع تحقيق السعادة في حياتك المقبلة. |

| | |
|---|---|
| .11 | تخشى أن تتغير حياتك إلى الأسوأ في المستقبل. |
| .12 | ترى أن الأيام القادمة غير سعيدة. |
| .13 | ترى أنَّ مستقبلك لا يحمل أي صورة مشرقة. |
| .14 | تقلق من سرعة مرور الوقت دون تحقيق أهدافك. |
| .15 | تشعر أنه لولا وجود الآخرين لكانت حياتك قاسية. |
| .16 | تنحرج عندما تتطوع للاشتراك في بعض نشاطات مركز الإيواء. |
| .17 | تتمتع بشعبية اجتماعية بين أصدقائك في مركز الإيواء. |
| .18 | تشعر بالوحدة حتى لو كنت مع الآخرين. |
| .19 | تفضل أن تكون بمفردك بعيداً عن الناس. |
| .20 | تقتصر حياتك الاجتماعية على أفراد أسرتك. |
| .21 | ترى نفسك أنك تعيس. |
| .22 | تمتلك المقدرة على اتخاذ القرار المناسب في أوقات كثيرة. |
| .23 | تقلق أثناء النوم. |
| .24 | تكره نفسك. |
| .25 | ترى أنه سيحدث لك أشياء سيئة. |
| .26 | تعاني من مشكلات مالية كثيرة داخل أسرتك. |
| .27 | تتشاجر مع أفراد أسرتك أحياناً. |
| .28 | يتجاهل والداك ما تفعله. |
| .29 | ترى أنَّ أصدقائك أسعد منك في حياتهم الأسرية. |
| .30 | ترضا عن كل ما يخص أسرتك. |

وقد قامت الباحثة بالتعديل المطلوب، فأصبحت استبانة المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة بصيغتها النهائية مكوَّناً من (80) بنداً. (انظر الملحق رقم /2/).

ثم قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عينة عرضية من (20) طالباً وطالبة من طلبة الصف السادس والسابع في أحد مدارس مدينة السويداء من غير العينة الأصلية لدراسة الصدق والثبات.

**2 . الصدق التمييزي لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية:**

من أجل التأكد من صدق استبانة المشكلات النفسية والتربوية، تمَّ إجراء الصدق التمييزي الذي يُعرف بأنه: "مفهوم كمي وإحصائي، يعبر بلغة العدد عن درجة تلك الحساسية ومدى قدرة البند على التمييز أو التفريق بين الأفراد في ذلك الجانب أو المظهر من السمة التي يتصدى لقياسها، ولا شك في أنَّ القدرة التمييزية للبنود تتصل مباشرة بصدق تلك البنود ونجاحها في قياس ما وضعت لقياسه، وذلك من خلال مقارنة الفئات المتطرفة في المقياس نفسه" (ميخائيل، 2006، 114). إذ قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية بلغ عددها (20) طالباً وطالبة لم تشملهم عينة الدراسة الأساسية للتأكد من صدق استبانة الدراسة، وتمَّ اختبار الصدق التمييزي على محاور الاستبانة الثمانية وهي: (العدوان، الخوف، القلق المستقبلي، سوء التوافق الاجتماعي، الاكتئاب، سوء التوافق الأسري، التخريب، مخالفة الأنظمة والتعليمات). وتمَّ إجراء الصدق التمييزي على الاستبانة بين الرباعي الأعلى في درجات الطلبة على الاستبانة، وهم (5) أفراد من أفراد الدراسة الاستطلاعية، والرباعي الأدنى في درجات إجاباتهم على الاستبانة، وهم (5) فرداً من أفراد الدراسة الاستطلاعية لاستجابات أفراد عينة الدراسة وفق درجاتهم الكلية على الاستبانة، وإهمال (10) أفراد الذين كانت درجاتهم في الوسط، حيث رتبت البنود تنازلياً. وتم حساب اختبار كالموغراف – سميرنوف لمعرفة توزع البيانات، وتحديد الاختبار المناسب لدراسة الفروق، بحسب الجدول التالي:

**الجدول (8)**

**اختبار كولموكرون – سميرنوف لمعرفة توزع البيانات في استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| استبانة المشكلات | العدوان | الخوف | القلق المستقبلي | سوء التوافق الاجتماعي | الاكتئاب | سوء التوافق الأسري | التخريب | مخالفة الأنظمة والتعليمات | الدرجة الكلية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المطلق | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 |
| إيجابي | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 |
| سلبي | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| قيمة كالموغراف – سميرنوف | 2.650 | 2.650 | 2.650 | 2.650 | 2.650 | 2.650 | 2.650 | 2.650 | 2.650 |
| القيمة الاحتمالية | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

تظهر النتائج في الجدول (8) أنَّ جميع قيم سميرنوف دالة إحصائياً لأنَّ قيم (Sig) مستوى الدلالة المحسوبة أصغر من (0.05)، وبالتالي فالبيانات ليست موزعة طبيعياً ويجب استخدام اختبار لامعلمي لدلالة الفرق بين الربيعين الأول والرابع.

لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبار لا معلمي (اختبار مان ويتني) لدلالة الفروق بين الربيعين الأعلى والأدنى، وكانت النتائج كما في الجدول (9):

**الجدول (9) اختبار مان ويتني لدراسة الفروق بين الفئة العليا والفئة الدنيا لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| الصدق التمييزي | | العدد | مجموع الرتب | متوسط الرتب | Z | مان ويتني | مستوى الدلالة | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| العدوان | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| الخوف | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| القلق المستقبلي | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| سوء التوافق الاجتماعي | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| الاكتئاب | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| سوء التوافق الأسري | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| التخريب | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| مخالفة الأنظمة والتعليمات | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |
| الدرجة الكلية | 1.00 | 5 | 112 | 12 | 6.10 | 90.000 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | 4.00 | 5 | 278 | 28 | | | | |
| | المجموع | 10 | | | | | | |

يُظهر الجدول (9) أنَّ قيمة Z بلغت (6.10) في المحاور كافة والدرجة الكلية لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية، وجميعها دالة إحصائياً لأن قيمة الاحتمال بلغت (0.000) وهي أصغر (0.01)، مما يدل على وجود صدق تمييزي الاستبانة أي الاستبانة لها قدرة تمييزية لوجود فروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى أي أصحاب الدرجات العالية والمنخفضة.

**3 . الصدق الداخلي:**

وهو يبين الارتباط بين المجموع الكلي والمحاور الفرعية، "فالارتباطات العالية بين مجموع الدرجات الكلي للمقياس، والمحاور الفرعية التي تقيس السمة نفسها، تدعم الصدق وتؤكده، حين يتم إثبات صدق الاختبار بطرائق أخرى، ويفترض هذا الصدق، كون الاختبار منطقياً ومتجانساً في قياس السمة المقيسة" (الأنصاري، 2000، 113). إذ قامت الباحثة بإجراء ارتباط المجموع الكلي بالأبعاد الفرعية، وارتباط المجموع الكلي بالبنود الفرعية، كما في الجدول رقم (10):

**الجدول (10) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين الدرجة الكلية والمحاور الفرعية في استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| استبانة المشكلات النفسية والتربوية | معامل الارتباط بيرسون | القيمة الاحتمالية | القرار |
|---|---|---|---|
| المحور الأول: (العدوان). | 0.909** | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| المحور الثاني: (الخوف). | 0.900** | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| المحور الثالث: (القلق المستقبلي). | 0.863** | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي). | 0.871** | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| المحور الخامس: (الاكتئاب). | 0.897** | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| المحور السادس: (سوء التوافق الأسري). | 0.870** | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| المحور السابع: (التخريب). | 0.894** | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات). | 0.775** | 0.000 | دالة عند (0.01) |

يلاحظ من الجدول (10) أنَّ ارتباط المجموع الكلي مع المحاور الفرعية مرتفع ما يدل على أنَّ استبانة المشكلات النفسية والتربوية متجانسة في قياس الغرض الذي وضعت من أجله، وتتسم بالصدق الداخلي.

**الجدول (11) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين الدرجة الكلية والبنود الفرعية في استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| رقم السؤال | معامل بيرسون | رقم السؤال | معامل بيرسون | رقم السؤال | معامل بيرسون | رقم السؤال | معامل بيرسون |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| س1 | 0.725** | س21 | 0.672** | س41 | 0.633** | س61 | 0.467** |
| س2 | 0.713** | س22 | 0.732** | س42 | 0.655** | س62 | 0.423** |
| س3 | 0.644** | س23 | 0.774** | س43 | 0.559** | س63 | 0.721** |
| س4 | 0.778** | س24 | 0.776** | س44 | 0.696** | س64 | 0.580** |
| س5 | 0.732** | س25 | 0.797** | س45 | 0.680** | س65 | 0.584** |
| س6 | 0.778** | س26 | 0.438** | س46 | 0.719** | س66 | 0.425** |
| س7 | 0.731** | س27 | 0.645** | س47 | 0.693** | س67 | 0.519** |
| س8 | 0.693** | س28 | 0.635** | س48 | 0.689** | س68 | 0.466** |
| س9 | 0.762** | س29 | 0.362** | س49 | 0.694** | س69 | 0.538** |
| س10 | 0.662** | س30 | 0.638** | س50 | 0.665** | س70 | 0.607** |
| س11 | 0.690** | س31 | 0.612** | س51 | 0.731** | س71 | 0.611** |
| س12 | 0.557** | س32 | 0.488** | س52 | 0.685** | س72 | 0.467** |
| س13 | 0.571** | س33 | 0.675** | س53 | 0.699** | س73 | 0.649** |
| س14 | 0.789** | س34 | 0.479** | س54 | 0.555** | س74 | 0.476** |
| س15 | 0.716** | س35 | 0.694** | س55 | 0.370** | س75 | 0.574** |
| س16 | 0.598** | س36 | 0.531** | س56 | 0.677** | س76 | 0.510** |
| س17 | 0.807** | س37 | 0.611** | س57 | 0.677** | س77 | 0.523** |
| س18 | 0.788** | س38 | 0.604** | س58 | 0.509** | س78 | 0.395** |
| س19 | 0.642** | س39 | 0.648** | س59 | 0.680** | س79 | 0.508** |
| س20 | 0.708** | س40 | 0.612** | س60 | 0.651** | س80 | 0.431** |

يلاحظ من الجدول (11) أنَّ ارتباط المجموع الكلي مع البنود الفرعية تراوح بين (0.362 و807)، ما يدل على أنَّ استبانة المشكلات النفسية والتربوية متجانسة في قياس الغرض الذي وضعت من أجله، وتتسم بالصدق الداخلي.

## . دراسة الثبات لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية:

الثبات هو قدرة الأداة على التوصل إلى نتيجة القياس نفسها مهما تكرر استخدامها في دراسة الظاهرة نفسها، أو هو خاصية من خواص المقياس الجيد، وهو يعبّر عن الاتساق في الأداة من بند إلى آخر، أي إنَّ الاختبار يعطي تقديرات ثابتة (الأنصاري، 2000، 126–127).

"وهو اتساق درجات الأشخاص أنفسهم عند فحصهم بالاختبار نفسه في ظروف مختلفة، أو باستخدام مجموعات مختلفة من المفردات المتكافئة، أو تحت ظروف فحص أخرى مغايرة" (Anastasi & Urbina, 1997, 84).

### 1 . الثبات بالإعادة:

إنَّ إعادة تطبيق الاختبار يدل على الاستقرار عبر الزمن لذلك تمَّ تطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية مرتين متتاليتين بفارق زمني مدته أسبوعان، وتمَّ حساب معامل الارتباط سبيرمان بين استجابات الأفراد حسب الإعادة، وجاءت النتائج كما في الجدول (12):

**الجدول (12)**

**معاملات الثبات بالإعادة لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| استبانة المشكلات النفسية والتربوية | ثبات الإعادة | القيمة الاحتمالية | القرار |
|---|---|---|---|
| **المحور الأول: (العدوان).** | 0.903 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **المحور الثاني: (الخوف).** | 0.903 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **المحور الثالث: (القلق المستقبلي).** | 0.862 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي).** | 0.856 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **المحور الخامس: (الاكتئاب).** | 0.900 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **المحور السادس: (سوء التوافق الأسري).** | 0.841 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **المحور السابع: (التخريب).** | 0.823 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات).** | 0.680 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |
| **الدرجة الكلية** | 0.890 | **0.000** | **دالة عند (0.01)** |

يلاحظ من الجدول (12) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء الدراسة.

**. ثبات التجزئة النصفية:**

قامت الباحثة بحساب ثبات الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية، وذلك من خلال تقسيم الاستبانة إلى محورين هما: البنود الفردية، والبنود الزوجية، وجاءت النتائج كما في الجدول رقم (13):

**الجدول (13)**

**معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| استبانة المشكلات النفسية والتربوية | التجزئة النصفية | القرار |
|---|---|---|
| **المحور الأول: (العدوان).** | 0.873 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الثاني: (الخوف).** | 0.869 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الثالث: (القلق المستقبلي).** | 0.878 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي).** | 0.854 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الخامس: (الاكتئاب).** | 0.837 | دالة عند (0.01) |
| **المحور السادس: (سوء التوافق الأسري).** | 0.841 | دالة عند (0.01) |
| **المحور السابع: (التخريب).** | 0.830 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات).** | 0.829 | دالة عند (0.01) |
| **الدرجة الكلية** | 0.861 | دالة عند (0.01) |

يلاحظ من الجدول رقم (13) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء الدراسة.

**. الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:**

قامت الباحثة بحساب ثبات استبانة الدراسة وفق طريقة ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما في الجدول رقم (14):

**الجدول (14)**

**معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| استبانة المشكلات النفسية والتربوية | ألفا كرونباخ | القرار |
|---|---|---|
| **المحور الأول: (العدوان).** | 0.796 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الثاني: (الخوف).** | 0.787 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الثالث: (القلق المستقبلي).** | 0.774 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي).** | 0.781 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الخامس: (الاكتئاب).** | 0.754 | دالة عند (0.01) |
| **المحور السادس: (سوء التوافق الأسري).** | 0.742 | دالة عند (0.01) |
| **المحور السابع: (التخريب).** | 0.733 | دالة عند (0.01) |
| **المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات).** | 0.749 | دالة عند (0.01) |
| **الدرجة الكلية** | 0.783 | دالة عند (0.01) |

يلاحظ من الجدول (14) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء الدراسة.

**. الاستبانة في صورتها النهائية:**

أصبحت الاستبانة مؤلفة في صورتها النهائية من قسمين هما:

**القسم الأول:** مقدمة الاستبانة، وتوضيح هدف الاستبانة، ومتغيرات الدراسة التصنيفية المعتمدة وهي: (الجنس، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم، الحالة الاجتماعية للأسرة، عدد الأبناء في الأسرة).

**القسم الثاني:** وتضم بنود الاستبانة البالغ عددها (80) بنداً موجهة لأبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء. كما تشتمل الاستبانة على المحاور الفرعية التالية:

**الجدول (15)**

**توزع بنود استبانة المشكلات النفسية والتربوية على المحاور الفرعية**

| استبانة المشكلات النفسية والتربوية | عدد البنود | أرقام البنود |
|---|---|---|
| **المحور الأول: (العدوان).** | 10 | 1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10 |
| **المحور الثاني: (الخوف).** | 10 | 11، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 19، 20 |
| **المحور الثالث: (القلق المستقبلي).** | 10 | 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30 |
| **المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي).** | 10 | 31، 32، 33، 34، 35، 36، 37، 38، 39، 40 |
| **المحور الخامس: (الاكتئاب).** | 10 | 41، 42، 43، 44، 45، 46، 47، 48، 49، 50 |
| **المحور السادس: (سوء التوافق الأسري).** | 10 | 51، 52، 53، 54، 55، 56، 57، 58، 59، 60 |
| **المحور السابع: (التخريب).** | 10 | 61، 62، 63، 64، 65، 66، 67، 68، 69، 70 |
| **المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات).** | 10 | 71، 72، 73، 74، 75، 76، 77، 78، 79، 80 |

**. طريقة تصحيح استبانة الدراسة:**

تتم الإجابة عن كل بند من بنود استبانة المشكلات النفسية والتربوية الموجهة لأبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء وفق مفتاح تصحيح ثلاثي، مكون من ثلاثة احتمالات (يحدث دائماً، يحدث أحياناً، لا يحدث أبداً)، ويقابل هذه الإجابات درجات (3، 2، 1) على الترتيب السابق للبنود (انظر في الملحق رقم /2/).

## سادساً . الصعوبات التي واجهت الباحثة:

على المستوى النظري واجهت الباحثة صعوبة في الحصول على مراجع تناولت موضوع الدراسة وهو مشكلات المقيمين في مراكز الإيواء، أما على مستوى التطبيق فكان هناك عائق وصعوبة من جهة إدارة المركز، ومن جهة الأهل في التواصل مع أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء.

## سابعاً . القوانين الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

للحصول على نتائج استبانة الدراسة بعد انتهاء الباحثة من تطبيق استبانة الدراسة قامت الباحثة بإدخال البيانات إلى الحاسوب تمهيداً لمعالجتها، والحصول على النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي الـ(SPSS) حيث تم استخدام مجموعة من القوانين:

. المتوسط الحسابي.

. الانحراف المعياري.

. اختبار كالموغراف – سميرنوف لمعرفة توزع البيانات.

. اختبار ويلككسون لدراسة الفروق بين الفئة العليا والفئة الدنيا.

. ألفاكرونباخ.

. ت ستودينت لدلالة الفروق بين المتوسطات.

. اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا.

. اختبار بونفورني للمقارنات المتعددة لأصغر فرق دال بين إجابات عينة الدراسة.

. النسبة المئوية.

. معامل الترابط (بيرسون).

. معادلة (سبيرمان براون).

# الفصل الخامس

# نتائج الدراسة وتفسيرها

**أولاً . الإجابة عن أسئلة الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها.**

**ثانياً . اختبار صحة فرضيات الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها.**

**ثالثاً . النتائج العامة للدراسة الميدانية.**

**رابعاً . مقترحات الدراسة.**

# الفصل الخامس

# نتائج الدراسة وتفسيرها

**مقدمة:**

عرضت في هذا الفصل نتائج أسئلة الدراسة، ونتائج فرضيات الدراسة، ومناقشتها إحصائياً، وتفسيرها في ضوء الأدب النظري، والدراسات السابقة، وفي النهاية قدمت الباحثة مجموعة من المقترحات في ضوء نتائج الدراسة الميدانية.

## أولاً . الإجابة عن أسئلة الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها:

### 1. ما المشكلات النفسية والتربوية التي يُعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؟

لحساب درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية التي يُعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء تم حساب المتوسط الحسابي لكل بند ثمَّ لكل محور وتحديد المستويات كما يلي:

**الجدول (16)**

**مستويات /انتشار المشكلات النفسية والتربوية/ لدى أبناء الأسر المهجَّرة**

| المتوسط الحسابي | مستوى تقدير الانتشار |
|---|---|
| **1 – 1.67** | **ضعيف** |
| **1.68 – 2.34** | متوسط |
| **2.35 – 3** | مرتفع |

وتمَّ ذلك بالاعتماد على استجابات الاستمارة 3-1 ÷ 3 = 0.67

وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

**الجدول (17)**

**المتوسط الحسابي والوزن النسبي لمحاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| م | استبانة المشكلات النفسية والتربوية | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرّتبة | الوزن النسبي |
|---|---|---|---|---|---|
| .1 | المحور الأول: (العدوان). | 2.46 | 5.397 | 4 | %82 |
| .2 | المحور الثاني: (الخوف). | 2.41 | 5.662 | 7 | %80.33 |
| .3 | المحور الثالث: (القلق المستقبلي). | 2.35 | 6.074 | 8 | %78.33 |
| .4 | المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي). | 2.44 | 5.134 | 5 | %81.33 |
| .5 | المحور الخامس: (الاكتئاب). | 2.56 | 4.853 | 1 | %85.33 |
| .6 | المحور السادس: (سوء التوافق الأسري). | 2.42 | 4.979 | 6 | %80.66 |
| .7 | المحور السابع: (التخريب). | 2.48 | 4.421 | 3 | %82.66 |
| .8 | المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات). | 2.52 | 4.703 | 2 | %84 |
| | الدّرجة الكلية | 2.45 | 35.967 | | %81.66 |

يلاحظ من الجدول (17) أنَّ مجموع المحاور كلّها، ومجموع بنود كلّ محور يشير إلى وجود مستوى مرتفع للمشكلات النفسية والتربوية لدى أفراد عينة الدراسة من أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء في محافظة السويداء، إذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة (2.45%). وكان من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة أكثر المشكلات انتشاراً هي مشكلة الاكتئاب التّي جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.56)، وجاء في المرتبة الثّانية مشكلة مخالفة الأنظمة والتعليمات بمتوسط حسابي بلغ (2.52)، تليها في المرتبة الثّالثة مشكلة التخريب بمتوسط حسابي بلغ (2.48)، يتبعها في المرتبة الرابعة مشكلة العدوان بمتوسط حسابي بلغ (2.46)، ثم جاء في المرتبة الخامسة مشكلة سوء التوافق الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (2.44)، يتبعها في المرتبة السادسة مشكلة سوء التوافق الأسري بمتوسط حسابي بلغ

(2.42)، يليها في المرتبة السابعة مشكلة الخوف بمتوسط حسابي بلغ (2.41)، وجاء في المرتبة الثامنة والأخيرة مشكلة القلق المستقبلي بمتوسط حسابي بلغ (2.35).

وهذا يتفق مع نتائج دراسة الديب (1992) التي أظهرت نتائجها آثار حرب الخليج على الجوانب النفسية والاجتماعية للطلبة الكويتيين، ظهور المخاوف خاصة الخوف من الاغتصاب، والقلق، وفقدان الثقة في الذات، والآخرين، والرغبة في رد العدوان، والإحساس باليأس والاكتئاب ...الخ. كما تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الفقي (1993) التي أظهرت أنَّ غالبية أفراد العينة أظهرت الخوف والشعور بالعجز وآلاماً نفسية ممزقة وكذلك فإنَّ القلق وعدم الاطمئنان على المستقبل أكثر الأعراض شيوعاً نتيجة الاحتلال العراقي للكويت. وأيضاً أكدت نتائج دراسة الصبري (2010) ظهور بعض الاضطرابات السلوكية لدى أفراد العينة (الخوف، القلق، الاكتئاب) نتيجة الحرب والصراع المسلح على الأطفال في اليمن.

والشكل الآتي يوضح درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمحاور الاستبانة:

**الشكل (6)**

**الوزن النسبي لمحاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

## . نتائج محاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية:

### . المحور الأول:

**الجدول (18) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الأول لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| أولاً: العدوان. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م. | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| .1 | تلجأ إلى استخدام الألفاظ البذيئة عندما تفتعل مشكلة. | 77.8 | 20.4 | 1.9 | 2.76 | 0.473 | 1 |
| .2 | تضرب زملائك في مركز الإيواء. | 55.6 | 42.6 | 1.9 | 2.54 | 0.539 | 2 |
| .3 | تُصدر أصواتاً مرتفعة من أجل إزعاج الآخرين. | 63 | 25.9 | 11.1 | 2.52 | 0.693 | 3 |
| .4 | تتعمَّد تخريب ممتلكات مركز الإيواء. | 59.3 | 31.5 | 9.3 | 2.50 | 0.666 | 4 |
| .5 | تلجأ إلى استخدام القوة عندما تغضب من أحد الأشخاص. | 55.6 | 27.8 | 16.7 | 2.39 | 0.763 | 7 |
| .6 | تسرق أشياء وممتلكات زملائك في مركز الإيواء. | 51.9 | 33.3 | 14.8 | 2.37 | 0.734 | 8 |
| .7 | تميل إلى الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة. | 55.6 | 29.6 | 14.8 | 2.41 | 0.740 | 6 |
| .8 | تغلق الأبواب بقوة عندما تغضب. | 59.3 | 24.1 | 16.7 | 2.43 | 0.767 | 5 |
| .9 | تستخدم حاجات وممتلكات الآخرين بدون استئذانهم. | 59.3 | 22.2 | 18.3 | 2.41 | 0.790 | 6 |
| .10 | تقوم بالكتابة على جدران مركز الإيواء. | 42.6 | 50 | 7.4 | 2.35 | 0.619 | 9 |
| | **الدّرجة الكلية للمحور الأول** | | | | **2.46** | **5.397** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (18) إلى النتائج الآتية:

- ❖ إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت في إجاباتهم بين (2.35 و 2.76)، مما يدل على وجود مستوى مرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (العدوان).
- ❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: تلجأ إلى استخدام الألفاظ البذيئة عندما تفتعل مشكلة، تضرب زملائك في مركز الإيواء، تُصدر أصواتاً مرتفعة من أجل إزعاج الآخرين.
- ❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: تقوم بالكتابة على جدران مركز الإيواء، تسرق أشياء وممتلكات زملائك في مركز الإيواء، تلجأ إلى استخدام القوة عندما تغضب من أحد الأشخاص.

**. المحور الثاني:**

**الجدول (19) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الثاني لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| ثانياً: الخوف. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م. | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| .11 | تعاني من العزلة داخل مركز الإيواء. | 53.7 | 38.9 | 7.4 | 2.46 | 0.636 | 2 |
| .12 | تخشى من إعطاء رأيك في مركز الإيواء. | 66.7 | 14.8 | 18.5 | 2.48 | 0.795 | 1 |
| .13 | تتهرب من الحديث مع المسؤولين عن مركز الإيواء. | 63 | 18.5 | 18.5 | 2.44 | 0.793 | 3 |
| .14 | تتهرب من مقابلة أي شخص لا تعرفه. | 51.9 | 33.3 | 14.8 | 2.37 | 0.734 | 6 |
| .15 | تخاف من التحدث أمام الآخرين في مركز الإيواء. | 63 | 22.2 | 14.8 | 2.48 | 0.746 | 1 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16.** | تخاف أثناء وجودك في الظلام. | **55.6** | **37** | **7.4** | **2.48** | **0.637** | **1** |
| **17.** | تخاف عندما تتذكر أحداثاً مؤلمة في حياتك. | **64.8** | **9.3** | **25.9** | **2.39** | **0.878** | **5** |
| **18.** | تتردد في طلب المساعدة من الآخرين. | **50** | **29.6** | **20.4** | **2.30** | **0.792** | **8** |
| **19.** | تتهرب من المشاركة في الأنشطة التي يقيمها مركز الإيواء. | **46.3** | **48.1** | **5.6** | **2.41** | **0.599** | **4** |
| **20.** | تفضل البقاء لوحدك بعيداً عن الآخرين. | **51.9** | **29.6** | **18.5** | **2.33** | **0.777** | **7** |
| | **الدّرجة الكلية للمحور الثاني** | | | | **2.41** | **5.662** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (19) إلى النتائج الآتية:

- إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت في إجاباتهم بين (2.30 و 2.48)، مما يدل على وجود مستوى متوسط ومرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (الخوف).
- تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: تخاف من التحدث أمام الآخرين في مركز الإيواء، تخاف أثناء وجودك في الظلام، تتهرب من الحديث مع المسؤولين عن مركز الإيواء.
- تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: تتردد في طلب المساعدة من الآخرين، تفضل البقاء لوحدك بعيداً عن الآخرين، تتهرب من مقابلة أي شخص لا تعرفه.

**. المحور الثالث:**

**الجدول (20) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الثالث لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| ثالثاً: القلق المستقبلي. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| .21 | يخيب أملك كلما فكرت في المستقبل. | 48.1 | 33.3 | 18.5 | 2.30 | 0.768 | 8 |
| .22 | تقلق بشدة نتيجة ما يحدث في البلد من عنف. | 55.6 | 24.1 | 20.4 | 2.35 | 0.805 | 5 |
| .23 | تعاني من العصبية والتوتر نتيجة عدم الاستقرار. | 55.6 | 25.9 | 18.5 | 2.37 | 0.784 | 4 |
| .24 | ينتابك القلق عندما تفكر في مستقبلك. | 50 | 22.2 | 27.8 | 2.22 | 0.861 | 9 |
| .25 | تفشل في تجاوز الصعوبات التي تواجهك. | 61.1 | 9.3 | 29.6 | 2.31 | 0.907 | 7 |
| .26 | تجد صعوبة في التخطيط لمستقبلك. | 64.8 | 1.9 | 33.3 | 2.31 | 0.948 | 7 |
| .27 | تفرض مشكلات الحياة المستقبلية نفسها على تفكيرك باستمرار. | 63 | 18.5 | 18.5 | 2.44 | 0.793 | 2 |
| .28 | تلازمك فكرة الموت في كل وقت. | 63 | 14.8 | 22.2 | 2.41 | 0.836 | 3 |
| .29 | تستطيع اتخاذ القرارات اللازمة. | 50 | 33.3 | 16.7 | 2.33 | 0.752 | 6 |
| .30 | تخشى من وقوع بعض المصائب في المستقبل. | 61.1 | 31.5 | 7.4 | 2.54 | 0.636 | 1 |
| | **الدّرجة الكلية للمحور الثالث** | | | | **2.35** | **6.074** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (20) إلى النتائج الآتية:

- ❖ إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت في إجاباتهم بين (2.22 و 2.54)، مما يدل على وجود مستوى متوسط ومرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (القلق المستقبلي).
- ❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: تخشى من وقوع بعض المصائب في المستقبل، تفرض مشكلات الحياة المستقبلية نفسها على تفكيرك باستمرار، تلازمك فكرة الموت في كل وقت.
- ❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: ينتابك القلق عندما تفكر في مستقبلك، يخيب أملك كلما فكرت في المستقبل، تفشل في تجاوز الصعوبات التي تواجهك.

**. المحور الرابع:**

**الجدول (21) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الرابع لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| رابعاً: سوء التوافق الاجتماعي. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م. | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| .31 | تندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع زملائك في مركز الإيواء. | 53.7 | 35.2 | 11.1 | 2.43 | 0.690 | 4 |
| .32 | تجد مكانتك الاجتماعية التي تتمناها بين أصدقاؤك في مركز الإيواء. | 55.6 | 20.4 | 24.1 | 2.31 | 0.843 | 8 |
| .33 | تنحرج عند التعرّف على أشخاص لأول مرة. | 57.4 | 25.9 | 16.7 | 2.41 | 0.765 | 5 |
| .34 | تجد متعة في ممارسة النشاطات الترويحية في المركز. | 59.3 | 27.8 | 13 | 2.46 | 0.719 | 3 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **35.** | يسرُّ زملائك في المركز أن تكون معهم. | **66.7** | **20.4** | **13** | **2.54** | **0.719** | **2** |
| **36.** | ترتاح لإقامتك داخل مركز الإيواء. | **50** | **29.6** | **20.4** | **2.30** | **0.792** | **9** |
| **37.** | تستمع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم. | **59.3** | **20.4** | **20.4** | **2.39** | **0.811** | **6** |
| **38.** | تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك. | **55.6** | **25.9** | **18.5** | **2.37** | **0.784** | **7** |
| **39.** | تجد متعة في تبادل الزيارات مع الآخرين في مركز الإيواء. | **57.4** | **27.8** | **14.8** | **2.43** | **0.742** | **4** |
| **40.** | يسرك الاشتراك في الأعمال الخيرية. | **66.7** | **24.1** | **9.3** | **2.57** | **0.662** | **1** |
| | **الدّرجة الكلية للمحور الرابع** | | | | **2.44** | **5.134** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (21) إلى النتائج الآتية:

- إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت إجاباتهم بين (2.30 و 2.57)، مما يدل على وجود مستوى متوسط ومرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (سوء التوافق الاجتماعي).
- تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: يسرك الاشتراك في الأعمال الخيرية، يسرُّ زملاؤك في المركز أن تكون معهم، تجد متعة في ممارسة النشاطات الترويحية في المركز.
- تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: ترتاح لإقامتك داخل مركز الإيواء، تجد مكانتك الاجتماعية التي تتمناها بين أصدقائك في مركز الإيواء، تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك.

**. المحور الخامس:**

**الجدول (22) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الخامس لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| خامساً: الاكتئاب. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| 41. | تبقى حزيناً طوال الوقت. | 87 | 7.4 | 5.6 | 2.81 | 0.517 | 1 |
| 42. | تحتاج في أوقات كثيرة للبكاء. | 61.1 | 31.5 | 7.4 | 2.54 | 0.636 | 6 |
| 43. | تتضايق من أشياء كثيرة في مركز الإيواء. | 72.2 | 20.4 | 7.4 | 2.65 | 0.619 | 2 |
| 44. | ينتابك إحساس الخمول والكسل. | 66.7 | 25.9 | 7.4 | 2.59 | 0.630 | 4 |
| 45. | تجد أنه لا قيمة لك. | 72.2 | 16.7 | 11.1 | 2.61 | 0.685 | 3 |
| 46. | تحلم أحلام مزعجة. | 55.6 | 29.6 | 14.8 | 2.41 | 0.740 | 8 |
| 47. | تركيزك ضعيف. | 55.6 | 33.3 | 11.1 | 2.44 | 0.691 | 7 |
| 48. | تملُّ داخل مركز الإيواء. | 70.4 | 20.4 | 9.3 | 2.61 | 0.656 | 3 |
| 49. | ينتابك شعور الفشل. | 70.4 | 16.7 | 13 | 2.57 | 0.716 | 5 |
| 50. | تفاؤلك في الحياة ضعيف. | 46.3 | 48.1 | 5.6 | 2.41 | 0.599 | 8 |
| | **الدّرجة الكلية للمحور الخامس** | | | | **2.56** | **4.853** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (22) إلى النتائج الآتية:

- ❖ إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت في إجاباتهم بين (2.41 و 2.81)، مما يدل على وجود مستوى مرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (الاكتئاب).
- ❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: تبقى حزيناً طوال الوقت، تتضايق من أشياء كثيرة في مركز الإيواء، تملُّ داخل مركز الإيواء.

❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: تفاؤلك في الحياة ضعيف، تحلم أحلام مزعجة، تركيزك ضعيف.

**. المحور السادس:**

**الجدول (23) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور السادس لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| سادساً: سوء التوافق الأسري. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| .51 | تجد بأنك محروم من عطف الوالدين. | 63 | 18.5 | 18.5 | 2.44 | 0.793 | 3 |
| .52 | يهتم والداك بتحصيلك الدراسي. | 59.3 | 16.7 | 24.1 | 2.35 | 0.850 | 8 |
| .53 | يناقش والداك مشاكلك الخاصة. | 61.1 | 18.5 | 20.4 | 2.41 | 0.813 | 5 |
| .54 | تؤثر ظروفك الأسرية الصعبة على تحصيلك الدراسي. | 61.1 | 18.5 | 20.4 | 2.41 | 0.813 | 5 |
| .55 | يسود الحب والدفء والود بين أفراد أسرتك. | 75.9 | 11.1 | 13 | 2.63 | 0.708 | 1 |
| .56 | تتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتك. | 57.4 | 22.2 | 20.4 | 2.37 | 0.808 | 7 |
| .57 | تتعاون مع أفراد أسرتك في كل شيء. | 59.3 | 20.4 | 20.4 | 2.39 | 0.811 | 6 |
| .58 | يوجد لك دور فعَّال وهام في أسرتك. | 53.7 | 24.1 | 22.2 | 2.31 | 0.820 | 9 |
| .59 | تحترم أسرتك رأيك ويمكن أن تأخذ فيه. | 57.4 | 27.8 | 14.8 | 2.43 | 0.742 | 4 |
| .60 | تعد أسرتك مصدر الدعم الأول بالنسبة لك في حياتك. | 59.3 | 31.5 | 9.3 | 2.50 | 0.666 | 2 |
| | **الدّرجة الكلية للمحور السادس** | | | | **2.42** | **4.979** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (23) إلى النتائج الآتية:

❖ إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت في إجاباتهم بين (2.31 و 2.63)، مما يدل على وجود

مستوى متوسط ومرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (سوء التوافق الأسري).

- ❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: يسود الحب والدفء والود بين أفراد أسرتك، تعد أسرتك مصدر الدعم الأول بالنسبة لك في حياتك، تجد بأنك محروم من عطف الوالدين.
- ❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: يوجد لك دور فعَّال وهام في أسرتك، يهتم والداك بتحصيلك الدراسي، تتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتك.

**. المحور السابع:**

**الجدول (24) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور السابع لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| سابعاً: التخريب. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| .61 | تقوم بالكتابة على جدران مركز الإيواء. | 61.1 | 25.9 | 13 | 2.48 | 0.720 | 5 |
| .62 | تعمد إلى إساءة استخدام أثاث مركز الإيواء. | 59.3 | 27.8 | 13 | 2.46 | 0.719 | 6 |
| .63 | تترك صنابير المياه مفتوحة بعد الاستخدام. | 53.7 | 33.3 | 13 | 2.41 | 0.714 | 7 |
| .64 | تعمد إلى تحريك أثاث وتجهيزات المركز لإتلافها. | 59.3 | 29.6 | 11.1 | 2.48 | 0.693 | 5 |
| .65 | تقوم بالعبث بأبواب المركز والنوافذ. | 72.2 | 14.8 | 13 | 2.59 | 0.714 | 1 |
| .66 | تقوم بالعبث بمصابيح الإنارة ومفاتيحها. | 59.3 | 3.7 | 37 | 2.22 | 0.965 | 8 |
| .67 | تعمد إلى إتلاف مراوح المركز. | 74.1 | 9.3 | 16.7 | 2.57 | 0.767 | 2 |
| .68 | تقوم بتحطيم الأشياء والأدوات عندما | 66.7 | 20.4 | 13 | 2.54 | 0.719 | 3 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تغضب. | | | | | | |
| .69 | تمزق الأوراق والتعليمات الموجودة على الجدران. | 72.2 | 14.8 | 13 | 2.59 | 0.714 | 1 |
| .70 | تقوم بتخريب ممتلكات الآخرين. | 66.7 | 18.5 | 14.8 | 2.52 | 0.746 | 4 |
| | **الدّرجة الكلية للمحور السابع** | | | | **2.48** | **4.421** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (24) إلى النتائج الآتية:

- إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت في إجاباتهم بين (2.22 و 2.59)، مما يدل على وجود مستوى متوسط ومرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (التخريب).
- تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: تمزق الأوراق والتعليمات الموجودة على الجدران، تقوم بالعبث بأبواب المركز والنوافذ، تعمد إلى إتلاف مراوح المركز.
- تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: تعمد إلى إتلاف مراوح المركز، تترك صنابير المياه مفتوحة بعد الاستخدام، تعمد إلى إساءة استخدام أثاث مركز الإيواء.

**. المحور الثامن:**

**الجدول (25) النسبة المئوية والمتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة في المحور الثامن لاستبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| ثامناً: مخالفة الأنظمة والتعليمات. | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | البنود التّي تدل على وجود هذا المحور | النسبة المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة % | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
| | | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً | | | |
| .71 | لا أتقيد بالأنظمة والتعليمات داخل مركز الإيواء. | 57.4 | 35.2 | 7.2 | 2.50 | 0.637 | 5 |
| .72 | تجلب بعض الأشياء الممنوعة | 70.4 | 14.8 | 14.8 | 2.56 | 0.744 | 3 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | (الدخان، المسكرات) إلى داخل مركز الإيواء. | | | | | | |
| **73.** | تلجأ إلى الهروب من إدارة مركز الإيواء. | **66.7** | **18.5** | **14.8** | **2.52** | **0.746** | **4** |
| **74.** | تشغل نفسك بمتابعة الهاتف الجوال. | **57.4** | **33.3** | **9.3** | **2.48** | **0.666** | **6** |
| **75.** | تقوم بكتابة تعهدات نتيجة مخالفاتك ومشكلاتك المتكررة. | **63** | **35.9** | **11.1** | **2.52** | **0.693** | **4** |
| **76.** | أتحدَّى إدارة المركز. | **59.3** | **31.5** | **9.3** | **2.50** | **0.666** | **5** |
| **77.** | أرمي العلب الفارغة داخل الغرفة أو في ساحة المركز. | **77.8** | **13** | **9.2** | **2.69** | **0.639** | **1** |
| **78.** | تقوم بالتدخين في داخل المركز. | **63** | **31.5** | **5.6** | **2.57** | **0.602** | **2** |
| **79.** | تشارك في المشكلات والمشاجرات التي تحدث خارج المركز. | **46.3** | **51.9** | **1.9** | **2.44** | **0.538** | **7** |
| **80.** | ترفض قبول النقد والتوجيه من مشرفي المركز. | **55.6** | **37** | **7.4** | **2.48** | **0.637** | **6** |
| | **الدّرجة الكلية للمحور الثامن** | | | | **2.52** | **4.703** | |

توصلت الباحثة من خلال الجدول رقم (25) إلى النتائج الآتية:

- إنَّ قيمة المتوسطات للبنود المتعلقة بمستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؛ تراوحت في إجاباتهم بين (2.44 و 2.69)، مما يدل على وجود مستوى مرتفع من المشكلات النفسية والتربوية لدى معظم أفراد العينة في محور (مخالفة الأنظمة والتعليمات).
- تمثَّل البنود التي حصلت على أعلى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً: أرمي العلب الفارغة داخل الغرفة أو في ساحة المركز، تقوم بالتدخين في داخل المركز، تجلب بعض الأشياء الممنوعة (الدخان، المسكرات) إلى داخل مركز الإيواء.

❖ تمثَّل البنود التي حصلت على أدنى الرتب من وجهة نظر أفراد العينة في الآتي؛ وهي مرتبة ترتيباً تصاعدياً: تشارك في المشكلات والمشاجرات التي تحدث خارج المركز، ترفض قبول النقد والتوجيه من مشرفي المركز، تشغل نفسك بمتابعة الهاتف الجوال.

**أظهرت النتائج السابقة** أنَّ غالبية أبناء الأسر المهجَّرة داخل مركز الإيواء تعاني من أعراض الاكتئاب، مثل الاضطرابات في المزاج، وفي القدرة على الاستمتاع بالأنشطة التي يقومون فيها، وهذه الأعراض لها تأثير واسع على حياة وتفاعل الأبناء داخل مركز الإيواء، بحيث يجبره على عدم المشاركة أحياناً في الأنشطة التي تقيمها إدارة المركز، وبعدم جدوى الحياة، وعدم الرغبة في ممارسة التفاعل مع الآخرين.

وقد تعزو الباحثة تلك الدرجة العالية من الاكتئاب لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء إلى الصدمات النفسية والعاطفية التي تعرَّض لها الطفل نتيجة تهجيره من بيته ومسكنه وبيئته الأصلية، فضلاً عن فقدانه لبعض أقاربه أو أحد أفراد أسرته، وأيضاً تعرّضه لصدمة الشعور بالدونية بالنسبة للمجتمع، الأمر الذي يضع الفرد في موقف غير قادر على الدفاع عن نفسه والتفاعل مع الآخرين، والمشاركة معهم، وعدم رغبته في الاستمرار في الحياة، لا سيما وأنَّ أبناء الأسر المهجَّرة يشعرون بأنهم قد حرموا من أبسط حقوقهم في الرعاية والعيش الكريم، الأمر الذي يزيد من انعزاله وهروبه من الواقع.

وترى الباحثة أنَّ وجود مثل هذه المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّر كان نتيجة المعاناة والتهجير، والأحداث الأليمة والمزعجة والصادمة التي مروا فيها، وتعرضوا لها، وخصوصاً الأطفال. وظهرت تلك المشكلات بوضوح وجليةً لدى الأطفال بعد الإقامة في مركز الإيواء نتيجة ضعف الخدمات النفسية والتربوية المقدَّمة لهم، والتي أثرت على جوانب شخصية الطفل السلوكية والمعرفية والتربوية والاجتماعية والنفسية.

كما أنَّ مستوى المشكلات النفسية والتربوية لدى الأطفال يبقى ويزداد في ظل غياب الأنظمة الداخلية في مركز الإيواء وغياب أو عدم تقديم المساعدة الإرشادية اللازمة.

## ثانياً . اختبار صحة فرضيات الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها:

**الفرضية الأولى:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الجنس.

للتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية، تعزى إلى متغير الجنس (ذكور، وإناث)، باستخدام اختبار ت ستيودنت (t-test)، وجاءت النتائج كما في الجدول (26).

ومن خلال الجدول (26) نلاحظ أن قيمة (ت) قد بلغت (0.012) في الدرجة الكلية، والقيمة الاحتمالية بلغت (0.991) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) لأنها أكبر؛ وبالتالي تقبل الفرضية الصفرية وترفض الفرضية البديلة لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أبناء الأسر المهجَّرة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تُعزى إلى متغير الجنس.

**الجدول (26) نتائج اختبار (ت) ستيودنت لدلالة الفروق بين متوسط إجابات الذكور والإناث على استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

| استبانة المشكلات النفسية والتربوية | متغير الجنس | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة ت | مستوى الدلالة | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المحور الأول: (العدوان) | ذكور | 31 | 25.10 | 5.552 | 52 | 0.676 | 0.502 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 24.09 | 5.428 | | | | |
| المحور الثاني: (الخوف) | ذكور | 31 | 24.23 | 5.948 | 52 | 0.116 | 0.908 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 24.04 | 5.381 | | | | |
| المحور الثالث: (القلق المستقبلي) | ذكور | 31 | 24.06 | 5.603 | 52 | 0.659 | 0.513 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 22.96 | 6.732 | | | | |
| المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي) | ذكور | 31 | 24.00 | 5.441 | 52 | 0.336 | 0.738 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 24.48 | 4.795 | | | | |
| المحور الخامس: (الاكتئاب) | ذكور | 31 | 25.65 | 5.345 | 52 | 0.005 | 0.996 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 25.65 | 4.217 | | | | |
| المحور السادس: (سوء التوافق الأسري) | ذكور | 31 | 24.81 | 5.492 | 52 | 0.819 | 0.417 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 25.87 | 3.389 | | | | |
| المحور السابع: (التخريب) | ذكور | 31 | 24.61 | 4.766 | 52 | 0.493 | 0.624 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 25.22 | 3.988 | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات)** | ذكور | 31 | 24.13 | 5.110 | 52 | 0.190 | 0.850 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 24.39 | 4.906 | | | | |
| **الدرجة الكلية للاستبانة** | ذكور | 31 | 196.58 | 39.418 | 52 | 0.012 | 0.991 | غير دالة |
| | إناث | 23 | 196.70 | 31.586 | | | | |

**ويُمكن تفسير ذلك** بأنَّ أبناء الأسر المهجَّرة سواءً أكانوا ذكوراً أم إناثاً ليس لديهم فرصاً للتفريغ الانفعالي لمشاعرهم وأفكارهم ضمن جماعة داعمة لهم ولمرحلة النمو التي يمرون فيها، بسبب علاقاتهم الاجتماعية المحدودة، وطول الفترة الزمنية التي يقضونها في مركز الإيواء بصحبة الوالدين، وهذا ما يزيد من المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء.

كما أنَّ الذكور والإناث متقاربون في درجة التفكير بالحرمان من الحياة الطبيعية، ويعيشون نفس الظروف الاجتماعية والمالية والأسرية الصعبة، كما أنهم يمارسون نفس الأنشطة داخل مركز الإيواء، مما يجعلهم يعيشون نفس الظروف داخل مركز الإيواء تقريباً.

ويدرك الطفل – ذكراً كان أم أنثى– أنه مقبول وينال استحسان الآخرين ولا سيما الوالدين، وهذا القبول والاستحسان يجعلان الطفل يشعر بالقيمة والكفاية والاقتدار، كما أن الأنشطة التي يقيمها مركز الإيواء لا تميز بين الذكر والأنثى، وتعطي الطفل شعور بالقيمة والاقتدار والمكانة الاجتماعية المناسبة للطفل.

وهذا يختلف مع نتيجة دراسة خضر (2000) التي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية لبعض بنود مقياس الاضطرابات النفسية بين الذكور والإناث لصالح الذكور. وتختلف مع نتيجة دراسة الجبالي (2009) التي أظهرت نتائجها أنَّ الذكور أكثر معاناة من المشكلات النفسية والتربوية، كما أكَّدت نتيجة دراسة الصادق (2009) وجود فروق في درجة التأثر بالحرب بين طلاب وطالبات دارفور لصالح الطالبات، في حين تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة عساف وأبو الحسن (2007) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية نتيجة الحرب تعزى لمتغيرات الجنس، وأيضاً دراسة السراقبي (2014) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق بين الجنسين، وكذلك دراسة أبو طربوش (2014) التي أظهرت عدم وجود فروق بين الجنسين في الآثار الاجتماعية والنفسية للأزمة السورية على الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن.

**الفرضية الثانية:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب.

للتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب: (إعدادية فما دون، ثانوية، معهد، إجازة جامعية)، باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA)، وجاءت النتائج كما في الجدول (27).

**الجدول (27) نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب**

| محاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية | متغير المستوى التعليمي للأب | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|---|
| **المحور الأول: (العدوان).** | إعدادية فما دون | 22 | 27.45 | 3.876 |
| | ثانوية | 14 | 26.43 | 3.817 |
| | معهد | 8 | 24.13 | 4.673 |
| | إجازة جامعية | 10 | 16.50 | 0.527 |
| المحور الثاني: (الخوف) | إعدادية فما دون | 22 | 28.14 | 3.385 |
| | ثانوية | 14 | 24.36 | 4.940 |
| | معهد | 8 | 22.38 | 5.041 |
| | إجازة جامعية | 10 | 16.50 | 0.527 |
| المحور الثالث: (القلق المستقبلي) | إعدادية فما دون | 22 | 27.55 | 3.433 |
| | ثانوية | 14 | 23.36 | 5.500 |
| | معهد | 8 | 23.25 | 5.994 |
| | إجازة جامعية | 10 | 15.50 | 2.635 |
| المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي) | إعدادية فما دون | 22 | 26.68 | 4.664 |
| | ثانوية | 14 | 24.29 | 3.561 |
| | معهد | 8 | 24.38 | 4.173 |
| | إجازة جامعية | 10 | 18.50 | 4.625 |
| المحور الخامس: (الاكتئاب) | إعدادية فما دون | 22 | 27.64 | 3.812 |
| | ثانوية | 14 | 28.00 | 1.301 |
| | معهد | 8 | 26.13 | 1.808 |
| | إجازة جامعية | 10 | 17.60 | 3.062 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| المحور السادس: (سوء التوافق الأسري) | إعدادية فما دون | 22 | 27.91 | 2.022 |
| | ثانوية | 14 | 26.57 | 2.928 |
| | معهد | 8 | 24.88 | 4.051 |
| | إجازة جامعية | 10 | 17.90 | 3.929 |
| المحور السابع: (التخريب) | إعدادية فما دون | 22 | 27.23 | 2.287 |
| | ثانوية | 14 | 25.93 | 2.018 |
| | معهد | 8 | 25.50 | 4.000 |
| | إجازة جامعية | 10 | 17.70 | 3.433 |
| المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات) | إعدادية فما دون | 22 | 26.00 | 3.940 |
| | ثانوية | 14 | 24.71 | 3.667 |
| | معهد | 8 | 26.13 | 3.482 |
| | إجازة جامعية | 10 | 18.20 | 5.412 |
| **الدرجة الكلية للاستبانة** | إعدادية فما دون | 22 | 218.59 | 23.097 |
| | ثانوية | 14 | 203.64 | 20.813 |
| | معهد | 8 | 196.75 | 21.486 |
| | إجازة جامعية | 10 | 138.40 | 19.121 |

ونلاحظ من الجدول (28) أنَّ قيمة (ف) بلغت (32.258) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لآبائهم (إعدادية فما دون).

**الجدول (28) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير المستوى التعليمي للأب**

| محاور الاستبانة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مجموع المتوسط | ف | القيمة الاحتمالية | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **العدوان** | بين المجموعات | 883.742 | 3 | 294.581 | 22.308 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 660.258 | 50 | 13.205 | | | |
| | المجموع | 1544.000 | 53 | | | | |
| **الخوف** | بين المجموعات | 960.635 | 3 | 320.212 | 21.689 | 0.000 | دالة عند |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | داخل المجموعات | 738.180 | 50 | 14.764 | | | (0.01) |
| | المجموع | 1698.815 | 53 | | | | |
| **القلق المستقبلي** | بين المجموعات | 1000.368 | 3 | 333.456 | 17.464 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 954.669 | 50 | 19.093 | | | |
| | المجموع | 1955.037 | 53 | | | | |
| **سوء التوافق الاجتماعي** | بين المجموعات | 460.754 | 3 | 153.585 | 8.204 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 936.005 | 50 | 18.720 | | | |
| | المجموع | 1396.759 | 53 | | | | |
| **الاكتئاب** | بين المجموعات | 813.949 | 3 | 271.316 | 31.231 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 434.366 | 50 | 8.687 | | | |
| | المجموع | 1248.315 | 53 | | | | |
| **سوء التوافق الأسري** | بين المجموعات | 721.349 | 3 | 240.450 | 26.656 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 451.022 | 50 | 9.020 | | | |
| | المجموع | 1172.370 | 53 | | | | |
| **التخريب** | بين المجموعات | 655.200 | 3 | 218.400 | 28.670 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 380.892 | 50 | 7.618 | | | |
| | المجموع | 1036.093 | 53 | | | | |
| **مخالفة الأنظمة والتعليمات** | بين المجموعات | 464.538 | 3 | 154.846 | 9.116 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 849.332 | 50 | 16.987 | | | |
| | المجموع | 1313.870 | 53 | | | | |
| **الدرجة الكلية** | بين المجموعات | 45206.160 | 3 | 15068.720 | 32.258 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 23356.432 | 50 | 467.129 | | | |
| | المجموع | 68562.593 | 53 | | | | |

يُلاحظ من خلال الجدول (29) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان المستوى التعليمي للأب فيها إعدادية فما دون وبين الأسر التي كان المستوى التعليمي للأب فيها إجازة جامعية في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (80.191*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان المستوى التعليمي للأب فيها في مستوى (إعدادية فما دون).

كما يُلاحظ من خلال الجدول (29) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان المستوى التعليمي للأب فيها ثانوية وبين الأسر التي كان المستوى التعليمي للأب فيها إجازة جامعية في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (65.243*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان المستوى التعليمي للأب فيها في مستوى (ثانوية).

ويُلاحظ أيضاً من خلال الجدول (29) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان المستوى التعليمي للأب فيها معهد وبين الأسر التي كان المستوى التعليمي للأب فيها إجازة جامعية في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (58.350*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان المستوى التعليمي للأب فيها في مستوى (معهد).

**الجدول (29) نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنة المتعدَّدة بين متوسط الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب**

| محاور الاستبانة | متغير الدراسة (1) | متغير الدراسة (2) | اختلاف المتوسطات | قيمة (sig) | أدنى قيمة | أعلى قيمة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| العدوان | إعدادية فما دون | ثانوية | 1.026 | 1.000 | −2.39 | 4.44 |
| | | معهد | 3.330 | 0.186 | −0.79 | 7.45 |
| | | إجازة جامعية | *10.955 | 0.000 | 7.15 | 14.76 |
| | ثانوية | معهد | 2.304 | 0.953 | −2.12 | 6.73 |
| | | إجازة جامعية | *9.929 | 0.000 | 5.80 | 14.06 |
| | معهد | إجازة جامعية | *7.625 | 0.000 | 2.89 | 12.36 |
| الخوف | إعدادية فما دون | ثانوية | *3.779 | 0.035 | 0.17 | 7.39 |
| | | معهد | *5.761 | 0.004 | 1.40 | 10.12 |
| | | إجازة جامعية | *11.636 | 0.000 | −7.61 | 15.66 |
| | ثانوية | معهد | 1.982 | 1.000 | −2.70 | 6.66 |
| | | إجازة جامعية | *7.857 | 0.000 | 3.49 | 12.23 |
| | معهد | إجازة جامعية | *5.875 | 0.013 | 0.87 | 10.88 |
| القلق المستقبلي | إعدادية فما دون | ثانوية | *4.188 | 0.043 | 0.08 | 8.29 |
| | | معهد | 4.295 | 0.127 | −0.66 | 9.25 |
| | | إجازة جامعية | *12.045 | 0.000 | 7.47 | 16.62 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ثانوية | معهد | 0.107 | 1.000 | −5.21 | 5.43 |
| | | إجازة جامعية | *7.857 | 0.000 | 2.89 | 12.83 |
| | معهد | إجازة جامعية | *7.750 | 0.003 | 2.06 | 13.44 |
| سوء التوافق الاجتماعي | إعدادية فما دون | ثانوية | 2.396 | 0.669 | −1.67 | 6.46 |
| | | معهد | 2.307 | 1.000 | −2.60 | 7.21 |
| | | إجازة جامعية | *8.182 | 0.000 | 3.65 | 12.72 |
| | ثانوية | معهد | 0.089 | 1.000 | −5.36 | 5.18 |
| | | إجازة جامعية | *5.786 | 0.013 | 0.86 | 10.71 |
| | معهد | إجازة جامعية | *5.875 | 0.037 | 0.024 | 11.51 |
| الاكتئاب | إعدادية فما دون | ثانوية | −0.364 | 1.000 | −3.13 | 2.40 |
| | | معهد | 1.511 | 1.000 | −1.83 | 4.85 |
| | | إجازة جامعية | *10.036 | 0.000 | 6.95 | 13.12 |
| | ثانوية | معهد | 1.875 | 0.944 | −1.71 | 5.46 |
| | | إجازة جامعية | *10.400 | 0.000 | 7.05 | 13.75 |
| | معهد | إجازة جامعية | *8.525 | 0.000 | 4.68 | 12.37 |
| سوء التوافق الأسري | إعدادية فما دون | ثانوية | 1.338 | 1.000 | −1.48 | 4.16 |
| | | معهد | 3.034 | 0.108 | −0.37 | 6.44 |
| | | إجازة جامعية | *10.009 | 0.000 | 6.86 | 13.16 |
| | ثانوية | معهد | 1.696 | 1.000 | −1.96 | 5.35 |
| | | إجازة جامعية | *8.671 | 0.000 | 5.26 | 12.09 |
| | معهد | إجازة جامعية | *6.975 | 0.000 | 3.06 | 10.89 |
| التخريب | إعدادية فما دون | ثانوية | 1.299 | 1.000 | −1.29 | 3.89 |
| | | معهد | 1.727 | 0.815 | −1.40 | 4.86 |
| | | إجازة جامعية | *9.527 | 0.000 | 6.64 | 12.42 |
| | ثانوية | معهد | 0.429 | 1.000 | −2.93 | 3.79 |
| | | إجازة جامعية | *8.229 | 0.000 | 5.09 | 11.37 |
| | معهد | إجازة جامعية | *7.800 | 0.000 | 4.20 | 11.40 |
| مخالفة الأنظمة والتعليمات | إعدادية فما دون | ثانوية | 1.286 | 1.000 | −2.59 | 5.16 |
| | | معهد | −0.125 | 1.000 | −4.80 | 4.55 |
| | | إجازة جامعية | *7.800 | 0.000 | 3.48 | 12.12 |
| | ثانوية | معهد | −1.411 | 1.000 | −6.43 | 3.61 |
| | | إجازة جامعية | *6.514 | 0.000 | 1.83 | 11.20 |
| | معهد | إجازة جامعية | *7.925 | 0.001 | 2.55 | 13.30 |
| الدرجة الكلية | إعدادية فما دون | ثانوية | 14.948 | 0.291 | −5.35 | 35.25 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | معهد | 21.841 | 0.108 | −2.67 | 46.36 |
| | | إجازة جامعية | 80.191* | 0.000 | 57.55 | 102.84 |
| | ثانوية | معهد | 6.893 | 1.000 | −19.42 | 33.21 |
| | | إجازة جامعية | 65.243* | 0.000 | 40.66 | 89.83 |
| | معهد | إجازة جامعية | 58.350* | 0.000 | 30.18 | 86.52 |

**ويمكن تفسير ذلك** بأنَّ المستوى التعليمي العالي للأب يوسع من أفقه، ويزيد من قدرته على تصريف الأمور ومواجهة المشكلات داخل مركز الإيواء، فهو يُكسب أبناءه القدرة على مواجهة بعض المشكلات، والقدرة على التعامل مع الأمور الجديدة التي تواجههم داخل المركز، مما يُكسب الأبناء الثقة بالنفس، والقدرة على الحكم على الأمور، ومواجهتها.

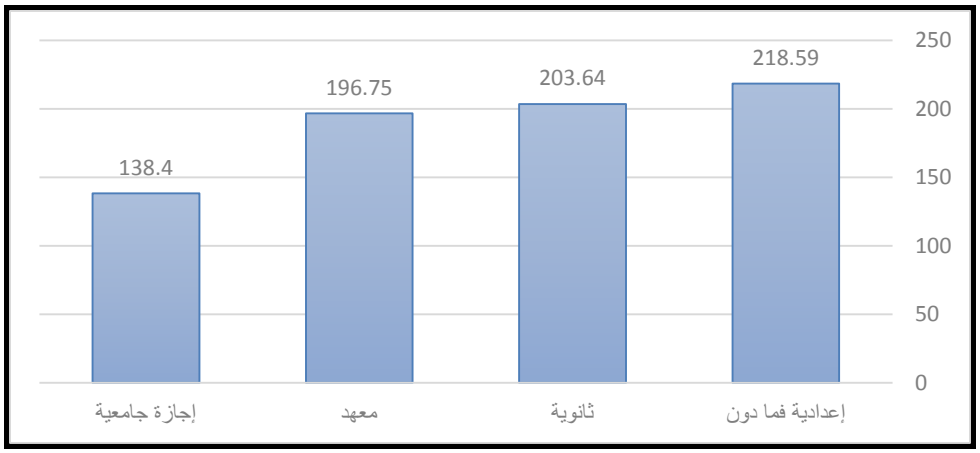
أمَّا الآباء الذين كان مستواهم التعليمي منخفضاً، فإنهم يجهلون كيفية التعامل مع أبنائهم في هذه الفترة العصيبة نتيجة التهجير والإقامة في مركز الإيواء، كما أنهم يجهلون الكثير من الأساليب وطرق المعاملة التي يمكن أن يخففون بها عن أطفالهم، وكيفية مساعدة أطفالهم على مواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية، كل هذه الأمور وغيرها يزيد من حدة المشكلات النفسية والتربوية لدى الأبناء.

كما تعزو الباحثة تلك الفروق إلى أنَّ الأب الأمي أو الذي كان مستواه التعليمي منخفض لا يستطيع أن يقدّم المساعدة لابنه في محنته أو عند مواجهته لأي مشكلة، حيث يفتقد إلى الكثير من المقومات والمؤهلات التي يمكن من خلالها أن يساعد ابنه على مواجهة أي مشكلة، وزيادة شعور الأمان والاطمئنان لديه – خصوصاً في فترة التهجير– والإقامة داخل مركز الإيواء، فضلاً عن جهل الأب بالمشكلة التي قد يعاني منها ابنه، وبالتالي لا يستطيع أن يقدم له شيئاً.

في حين نجد أنَّ الآباء من ذوي المستوى التعليمي المرتفع يعمدون إلى التخفيف أبنائهم من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية التي يواجهونها بسبب تحصيلهم العلمي، وثقافتهم الجيدة، وخبرتهم الاجتماعية، كذلك معرفة هؤلاء الآباء بأساليب التفريغ الانفعالي عن طريق قراءة الكتب وممارسة الأنشطة ذات العلاقة، وحرصهم الشديد في التعامل الصحيح مع أبنائهم.

كما أنَّ الأب ذو المستوى التعليمي المرتفع أكثر وعياً بأهمية الابتعاد عن الأساليب السلبية في التعامل مع الأبناء حيث إنها تؤثر سلباً على أبنائهم من الناحية النفسية وخصوصاً في هذه الأوضاع الراهنة وعدم

إقامتهم في منازلهم، وأنه ينبغي ممارسة الأساليب الإيجابية في التعامل مع الأبناء من أجل تحقيق الصحة النفسية والطمأنينة النفسية ومواجهة الضغوط والظروف الراهنة بأساليب أكثر إيجابية وفاعلية. وتتفق النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة الجبالي (2009) التي أظهرت نتائجها أنَّ المستوى التعليمي المرتفع للأهل يجعل الابن أقل معاناة من المشكلات النفسية والتربوية، **والشكل الآتي يوضح تلك الفروق:**




**الشكل (7) المتوسط الحسابي لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب على استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

**الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.

للتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم: (إعدادية فما دون، ثانوية، معهد، إجازة جامعية)، باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA)، وجاءت النتائج كما في الجدول رقم (30).

**الجدول (30) الإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم**

| محاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية | متغير المستوى التعليمي للأم | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|---|
| المحور الأول: (العدوان). | إعدادية فما دون | 24 | 27.08 | 4.293 |
| | ثانوية | 16 | 25.06 | 4.697 |
| | معهد | 6 | 25.00 | 4.336 |
| | إجازة جامعية | 8 | 16.38 | 0.518 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| المحور الثاني: (الخوف) | إعدادية فما دون | 24 | 27.54 | 3.989 |
| | ثانوية | 16 | 23.38 | 5.227 |
| | معهد | 6 | 23.00 | 5.367 |
| | إجازة جامعية | 8 | 16.38 | 0.518 |
| المحور الثالث: (القلق المستقبلي) | إعدادية فما دون | 24 | 26.88 | 4.426 |
| | ثانوية | 16 | 22.19 | 6.047 |
| | معهد | 6 | 24.17 | 5.845 |
| | إجازة جامعية | 8 | 16.13 | 2.588 |
| المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي) | إعدادية فما دون | 24 | 26.21 | 4.881 |
| | ثانوية | 16 | 23.00 | 4.274 |
| | معهد | 6 | 26.33 | 2.422 |
| | إجازة جامعية | 8 | 19.00 | 5.099 |
| المحور الخامس: (الاكتئاب) | إعدادية فما دون | 24 | 27.25 | 4.255 |
| | ثانوية | 16 | 26.81 | 3.291 |
| | معهد | 6 | 26.50 | 1.871 |
| | إجازة جامعية | 8 | 17.88 | 3.399 |
| المحور السادس: (سوء التوافق الأسري) | إعدادية فما دون | 24 | 27.33 | 2.988 |
| | ثانوية | 16 | 25.88 | 3.649 |
| | معهد | 6 | 24.83 | 4.750 |
| | إجازة جامعية | 8 | 18.13 | 4.422 |
| المحور السابع: (التخريب) | إعدادية فما دون | 24 | 26.71 | 3.169 |
| | ثانوية | 16 | 25.19 | 3.124 |
| | معهد | 6 | 25.67 | 4.676 |
| | إجازة جامعية | 8 | 18.13 | 3.758 |
| المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات) | إعدادية فما دون | 24 | 25.46 | 4.491 |
| | ثانوية | 16 | 23.88 | 4.843 |
| | معهد | 6 | 26.83 | 2.137 |
| | إجازة جامعية | 8 | 19.38 | 5.449 |
| **الدرجة الكلية للاستبانة** | إعدادية فما دون | 24 | 214.46 | 28.798 |
| | ثانوية | 16 | 195.38 | 28.284 |
| | معهد | 6 | 202.33 | 21.370 |
| | إجازة جامعية | 8 | 141.38 | 20.466 |

نلاحظ من الجدول رقم (31) أنَّ قيمة (ف) بلغت (14.823) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لأمهاتهم (إعدادية فما دون).

**الجدول (31) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير المستوى التعليمي للأم**

| محاور الاستبانة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مجموع المتوسط | ف | القيمة الاحتمالية | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| العدوان | بين المجموعات | 693.354 | 3 | 231.118 | 13.585 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 850.646 | 50 | 17.013 | | | |
| | المجموع | 1544.000 | 53 | | | | |
| الخوف | بين المجموعات | 777.231 | 3 | 259.077 | 14.056 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 921.583 | 50 | 18.432 | | | |
| | المجموع | 1698.815 | 53 | | | | |
| القلق المستقبلي | بين المجموعات | 738.266 | 3 | 246.089 | 10.112 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1216.771 | 50 | 24.335 | | | |
| | المجموع | 1955.037 | 53 | | | | |
| سوء التوافق الاجتماعي | بين المجموعات | 363.468 | 3 | 121.156 | 5.863 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1033.292 | 50 | 20.666 | | | |
| | المجموع | 1396.759 | 53 | | | | |
| الاكتئاب | بين المجموعات | 571.002 | 3 | 190.334 | 14.051 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 677.313 | 50 | 13.546 | | | |
| | المجموع | 1248.315 | 53 | | | | |
| سوء التوافق الأسري | بين المجموعات | 517.579 | 3 | 172.526 | 13.174 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 654.792 | 50 | 13.096 | | | |
| | المجموع | 1172.370 | 53 | | | | |
| التخريب | بين المجموعات | 450.488 | 3 | 150.163 | 12.821 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 585.604 | 50 | 11.712 | | | |
| | المجموع | 1036.093 | 53 | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **مخالفة الأنظمة والتعليمات** | بين المجموعات | 267.454 | 3 | 89.151 | 4.260 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1046.417 | 50 | 20.928 | | | |
| | المجموع | 1313.870 | 53 | | | | |
| **الدرجة الكلية** | بين المجموعات | 32273.676 | 3 | 10757.892 | 14.823 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 36288.917 | 50 | 725.778 | | | |
| | المجموع | 68562.593 | 53 | | | | |

يُلاحظ من خلال الجدول رقم (32) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان المستوى التعليمي للأم فيها إعدادية فما دون وبين الأسر التي كان المستوى التعليمي للأم فيها إجازة جامعية في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (73.083*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان المستوى التعليمي للأم فيها في مستوى (إعدادية فما دون).

كما يُلاحظ من خلال الجدول رقم (32) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان المستوى التعليمي للأم فيها ثانوية وبين الأسر التي كان المستوى التعليمي للأم فيها إجازة جامعية في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (54.000*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان المستوى التعليمي للأم فيها في مستوى (ثانوية).

ويُلاحظ أيضاً من خلال الجدول رقم (32) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان المستوى التعليمي للأم فيها معهد وبين الأسر التي كان المستوى التعليمي للأم فيها إجازة جامعية في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (60.958*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان المستوى التعليمي للأم فيها في مستوى (معهد).

**الجدول (32) نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنة المتعدَّدة بين متوسط الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم**

| محاور الاستبانة | متغير الدراسة (1) | متغير الدراسة (2) | اختلاف المتوسطات | قيمة (sig) | أدنى قيمة | أعلى قيمة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **العدوان** | **إعدادية فما دون** | ثانوية | 2.021 | 0.812 | −1.64 | 5.68 |
| | | معهد | 2.083 | 1.000 | −3.09 | 7.26 |
| | | إجازة جامعية | *10.708 | 0.000 | 6.08 | 15.33 |
| | **ثانوية** | معهد | 0.063 | 1.000 | −5.36 | 5.49 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | إجازة جامعية | 8.688* | 0.000 | 3.78 | 13.59 |
| | معهد | إجازة جامعية | 8.625* | 0.002 | 2.51 | 14.74 |
| الخوف | إعدادية فما دون | ثانوية | 4.167* | 0.025 | 0.36 | 7.97 |
| | | معهد | 4.542* | 0.148 | −0.84 | 9.93 |
| | | إجازة جامعية | 11.167* | 0.000 | 6.35 | 15.98 |
| | ثانوية | معهد | 0.375 | 1.000 | −5.27 | 6.02 |
| | | إجازة جامعية | 7.000* | 0.003 | 1.89 | 12.11 |
| | معهد | إجازة جامعية | 6.625* | 0.037 | 0.26 | 12.99 |
| القلق المستقبلي | إعدادية فما دون | ثانوية | 4.688* | 0.029 | 0.31 | 9.06 |
| | | معهد | 2.708 | 1.000 | −3.48 | 8.89 |
| | | إجازة جامعية | 10.750* | 0.000 | 5.22 | 16.28 |
| | ثانوية | معهد | −1.979 | 1.000 | −8.47 | 4.51 |
| | | إجازة جامعية | 6.063* | 0.039 | 0.19 | 11.93 |
| | معهد | إجازة جامعية | 8.042* | 0.024 | 0.72 | 15.36 |
| سوء التوافق الاجتماعي | إعدادية فما دون | ثانوية | 3.208 | 0.201 | −0.82 | 7.24 |
| | | معهد | −0.125 | 1.000 | −5.83 | 5.58 |
| | | إجازة جامعية | 7.208* | 0.002 | 2.11 | 12.31 |
| | ثانوية | معهد | −3.333 | 0.791 | −9.31 | 2.65 |
| | | إجازة جامعية | 4.000 | 0.285 | −1.41 | 9.41 |
| | معهد | إجازة جامعية | 7.333* | 0.026 | 0.59 | 14.08 |
| الاكتئاب | إعدادية فما دون | ثانوية | 0.438 | 1.000 | −2.83 | 3.70 |
| | | معهد | 0.750 | 1.000 | −3.87 | 5.37 |
| | | إجازة جامعية | 9.375* | 0.000 | 5.25 | 13.50 |
| | ثانوية | معهد | 0.313 | 1.000 | −4.53 | 5.15 |
| | | إجازة جامعية | 8.938* | 0.000 | 4.56 | 13.32 |
| | معهد | إجازة جامعية | 8.625* | 0.000 | 3.16 | 14.09 |
| سوء التوافق الأسري | إعدادية فما دون | ثانوية | 1.458 | 1.000 | −1.75 | 4.67 |
| | | معهد | 2.500 | 0.819 | 2.04 | 7.04 |
| | | إجازة جامعية | 9.208* | 0.000 | 5.15 | 13.27 |
| | ثانوية | معهد | 1.042 | 1.000 | −3.72 | 5.80 |
| | | إجازة جامعية | 7.750* | 0.000 | 3.44 | 12.06 |
| | معهد | إجازة جامعية | 6.708* | 0.007 | 1.34 | 12.08 |
| التخريب | إعدادية فما دون | ثانوية | 1.521 | 1.000 | −1.51 | 4.56 |
| | | معهد | 1.042 | 1.000 | −3.25 | 5.33 |

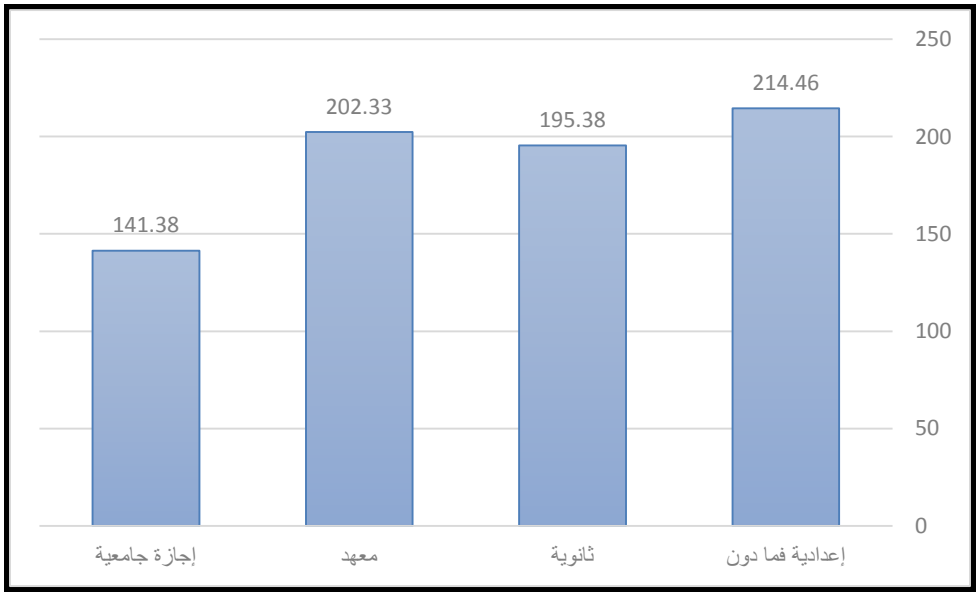
| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | إجازة جامعية | *8.583 | 0.000 | 4.74 | 12.42 |
| | ثانوية | معهد | 0.479 | 1.000 | -4.98 | 4.02 |
| | | إجازة جامعية | *7.063 | 0.000 | 2.99 | 11.13 |
| | معهد | إجازة جامعية | *7.542 | 0.001 | 2.46 | 12.62 |
| مخالفة الأنظمة والتعليمات | إعدادية فما دون | ثانوية | 1.583 | 1.000 | -2.47 | 5.64 |
| | | معهد | -1.375 | 1.000 | -7.11 | 4.36 |
| | | إجازة جامعية | *6.083 | 0.012 | 0.95 | 11.21 |
| | ثانوية | معهد | -2.958 | 1.000 | -8.97 | 3.06 |
| | | إجازة جامعية | 4.500 | 0.165 | -0.94 | 9.94 |
| | معهد | إجازة جامعية | *7.458 | 0.024 | 0.67 | 14.25 |
| الدرجة الكلية | إعدادية فما دون | ثانوية | 19.083 | 0.197 | -4.80 | 42.97 |
| | | معهد | 12.125 | 1.000 | -21.66 | 45.91 |
| | | إجازة جامعية | *73.083 | 0.000 | 42.87 | 103.30 |
| | ثانوية | معهد | -6.958 | 1.000 | -42.39 | 28.47 |
| | | إجازة جامعية | *54.000 | 0.000 | 21.95 | 86.05 |
| | معهد | إجازة جامعية | *60.958 | 0.001 | 20.99 | 100.93 |

**ويمكن تفسير ذلك** بأنَّ المستوى التعليمي العالي للأم يوسع من أفقها، ويزيد من قدرتها على تصريف الأمور ومواجهة المشكلات داخل مركز الإيواء، ويجعلها تطلع على الكتب والنشرات التي توزع داخل مركز الإيواء، والاشتراك بالنشاطات الترفيهية التي تجري داخل المركز، وهذا ينعكس بطريقة إيجابية على أبنائها. كما أنها أكثر خبرة ومرونة في تصريف الأمور ومواجهة المشكلات داخل مركز الإيواء، فهي تُكسب أبنائها أساليب علمية وواقعية في حل المشكلات، وبالتالي تخف المشكلات النفسية والتربوية لدى أبنائها داخل مركز الإيواء.

كما تعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أنَّ الأم ذات المستوى التعليمي المنخفض تكون غير مهتمة وغير مبالية بأطفالها والمشكلات التي تطرأ عليهم، وبالتالي لا يعنيها أي شيء، كما أنَّ الأم ذات المستوى التعليمي المنخفض لا تهتم بالجانب النفسي لدى ابنها، وهذا يعتبر نقص في جوانب رعايتها لابنها، حيث يعد الجانب النفسي من أهم جوانب النمو في هذه الفترة الحرجة، بعكس الأم المتعلمة التي تهتم بأبنائها وتعمل بقدر استطاعتها على توفر لهم كل ما يحتاجونه، خصوصاً في فترة التهجير والإقامة داخل مركز الإيواء، ووقت الأزمات أو مواجهة المشكلات.

وتؤدي الأمهات ذوات المستوى التعليمي المرتفع دوراً أكبر في تفهم أساليب التعامل مع الأبناء والتعايش معهم، وتطوير تفكير الأبناء وجعلهم أكثر إدراكاً للضغوطات التي تتعرض لها الأسرة في مراكز الإيواء سواء أكانت ضغوط مادية أم اجتماعية أم نفسية، مما ينعكس إيجابياً على أبنائهم من ناحية الصحة النفسية وتكوين مستوى مرتفع من الطمأنينة النفسية والصلابة النفسية لديهم.

كما أنَّ الأم التي تمتلك مستوى تعليمي مرتفع تكون أكثر وعياً بأهمية الابتعاد عن الأساليب السلبية في التعامل مع أبنائها حيث إنها تؤثر بالسلب على أبنائها من الناحية النفسية وخصوصاً في هذه الأوضاع الراهنة وعدم إقامتهم في منازلهم، وأنه ينبغي ممارسة الأساليب الإيجابية في التعامل مع الأبناء من أجل تحقيق الصحة النفسية والطمأنينة النفسية، وإكسابهم السلوك الاجتماعي المناسب، ومواجهة الضغوط والظروف الراهنة بأساليب أكثر إيجابية وفاعلية. وتتفق النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة الجبالي (2009) التي أظهرت نتائجها أنَّ المستوى التعليمي المرتفع للأهل يجعل الابن أقل معاناة من المشكلات النفسية والتربوية، **والشكل الآتي يوضح تلك الفروق:**




**الشكل (8) المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم على استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

**الفرضية الرابعة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة.

للتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة: (الوالدان منفصلان، أحد الوالدان متوفى، الوالدان موجودان)، باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA)، وجاءت النتائج كما في الجدول (34).

**الجدول (33) الإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة**

| محاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية | متغير الحالة الاجتماعية للأسرة | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|---|
| **المحور الأول: (العدوان).** | الوالدان منفصلان | 14 | 29.36 | 0.633 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 21.00 | 4.455 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 24.12 | 5.574 |
| المحور الثاني: (الخوف) | الوالدان منفصلان | 14 | 29.36 | 1.336 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 20.64 | 5.286 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 23.23 | 5.435 |
| المحور الثالث: (القلق المستقبلي) | الوالدان منفصلان | 14 | 28.64 | 1.823 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 19.29 | 6.018 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 23.19 | 5.727 |
| المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي) | الوالدان منفصلان | 14 | 28.64 | 1.151 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 22.07 | 5.717 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 22.96 | 4.796 |
| المحور الخامس: (الاكتئاب) | الوالدان منفصلان | 14 | 29.43 | 0.514 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 22.71 | 4.565 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 25.19 | 5.091 |
| المحور السادس: (سوء التوافق الأسري) | الوالدان منفصلان | 14 | 28.64 | 1.737 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 23.93 | 4.287 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 24.15 | 5.205 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| المحور السابع: (التخريب) | الوالدان منفصلان | 14 | 27.64 | 1.781 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 23.00 | 4.641 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 24.38 | 4.700 |
| المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات) | الوالدان منفصلان | 14 | 27.50 | 2.139 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 23.79 | 6.154 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 22.73 | 4.695 |
| **الدرجة الكلية للاستبانة** | الوالدان منفصلان | 14 | 229.21 | 8.532 |
| | أحد الوالدان متوفى | 14 | 176.43 | 32.860 |
| | الوالدان موجودان | 26 | 189.96 | 35.690 |

نلاحظ من الجدول (34) أنَّ قيمة (ف) بلغت (11.835) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين ينتمون إلى أسر كان الوالدان فيها منفصلان.

**الجدول (34) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير الحالة الاجتماعية للأسرة**

| محاور الاستبانة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مجموع المتوسط | ف | القيمة الاحتمالية | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **العدوان** | بين المجموعات | 504.132 | 2 | 252.066 | 12.362 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1039.868 | 51 | 20.390 | | | |
| | المجموع | 1544.000 | 53 | | | | |
| **الخوف** | بين المجموعات | 573.771 | 2 | 286.885 | 13.005 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1125.044 | 51 | 22.060 | | | |
| | المجموع | 1698.815 | 53 | | | | |
| **القلق المستقبلي** | بين المجموعات | 620.927 | 2 | 310.464 | 11.868 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1334.110 | 51 | 26.159 | | | |
| | المجموع | 1955.037 | 53 | | | | |
| **سوء التوافق الاجتماعي** | بين المجموعات | 379.655 | 2 | 189.827 | 9.518 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1017.104 | 51 | 19.943 | | | |
| | المجموع | 1396.759 | 53 | | | | |
| **الاكتئاب** | بين المجموعات | 325.991 | 2 | 162.995 | 9.013 | 0.000 | دالة عند |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | داخل المجموعات | 922.324 | 51 | 18.085 | | | (0.01) |
| | المجموع | 1248.315 | 53 | | | | |
| سوء التوافق الأسري | بين المجموعات | 216.843 | 2 | 108.421 | 5.787 | 0.005 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 955.527 | 51 | 18.736 | | | |
| | المجموع | 1172.370 | 53 | | | | |
| التخريب | بين المجموعات | 162.724 | 2 | 81.362 | 4.751 | 0.013 | دالة عند (0.05) |
| | داخل المجموعات | 873.368 | 51 | 17.125 | | | |
| | المجموع | 1036.093 | 53 | | | | |
| مخالفة الأنظمة والتعليمات | بين المجموعات | 210.898 | 2 | 105.449 | 4.876 | 0.012 | دالة عند (0.05) |
| | داخل المجموعات | 1102.973 | 51 | 21.627 | | | |
| | المجموع | 1313.870 | 53 | | | | |
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 21733.845 | 2 | 10866.923 | 11.835 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 46828.747 | 51 | 918.211 | | | |
| | المجموع | 68562.593 | 53 | | | | |

يُلاحظ من خلال الجدول رقم (35) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان الوالدان فيها منفصلين وبين الأسر التي كان أحد الوالدين فيها متوفى في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (52.786*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان الوالدان فيها منفصلان.

كما يُلاحظ من خلال الجدول رقم (35) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين ينتمون لأسر كان الوالدان فيها منفصلين وبين الأسر التي كان الوالدان فيها موجودين في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (39.253*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي كان الوالدان فيها منفصلان.

**الجدول (35) نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنات المتعددة بين متوسطات الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة**

| محاور الاستبانة | متغير الدراسة (1) | متغير الدراسة (2) | اختلاف المتوسطات | قيمة (sig) | أدنى قيمة | أعلى قيمة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| العدوان | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *8.357 | 0.000 | 4.13 | 12.58 |
| | | الوالدان موجودان | *5.242 | 0.003 | 1.54 | 8.95 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | -3.115 | 0.127 | -6.82 | 0.59 |
| الخوف | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *8.714 | 0.000 | 4.32 | 13.11 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | الوالدان موجودان | *6.126 | 0.001 | 2.27 | 9.98 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | -2.588 | 0.308 | -6.44 | 1.27 |
| القلق المستقبلي | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *9.357 | 0.000 | 4.57 | 14.14 |
| | | الوالدان موجودان | *5.451 | 0.007 | 1.25 | 9.65 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | 3.907 | 0.076 | -8.10 | 0.29 |
| سوء التوافق الاجتماعي | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *6.571 | 0.001 | 2.39 | 10.75 |
| | | الوالدان موجودان | *5.681 | 0.001 | 2.02 | 9.35 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | 0.890 | 1.000 | -4.55 | 2.77 |
| الاكتئاب | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *6.714 | 0.000 | 2.74 | 10.69 |
| | | الوالدان موجودان | *4.236 | 0.012 | 0.75 | 7.73 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | -2.478 | 0.254 | -5.97 | 1.01 |
| سوء التوافق الأسري | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *4.714 | 0.017 | 0.66 | 8.76 |
| | | الوالدان موجودان | *4.489 | 0.009 | 0.94 | 8.04 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | -0.225 | 1.000 | -3.78 | 3.33 |
| التخريب | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *4.643 | 0.014 | 0.77 | 8.51 |
| | | الوالدان موجودان | 3.258 | 0.064 | -0.14 | 6.65 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | -1.385 | 0.953 | -4.78 | 2.01 |
| مخالفة الأنظمة والتعليمات | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | 3.714 | 0.119 | -0.64 | 8.07 |
| | | الوالدان موجودان | *4.769 | 0.010 | 0.95 | 8.59 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | 1.055 | 1.000 | -2.76 | 4.87 |
| الدرجة الكلية للاستبانة | الوالدان منفصلان | أحد الوالدان متوفى | *52.786 | 0.000 | 24.43 | 81.14 |
| | | الوالدان موجودان | *39.253 | 0.001 | 14.39 | 64.12 |
| | أحد الوالدان متوفى | الوالدان موجودان | -13.533 | 0.552 | -38.40 | 11.33 |

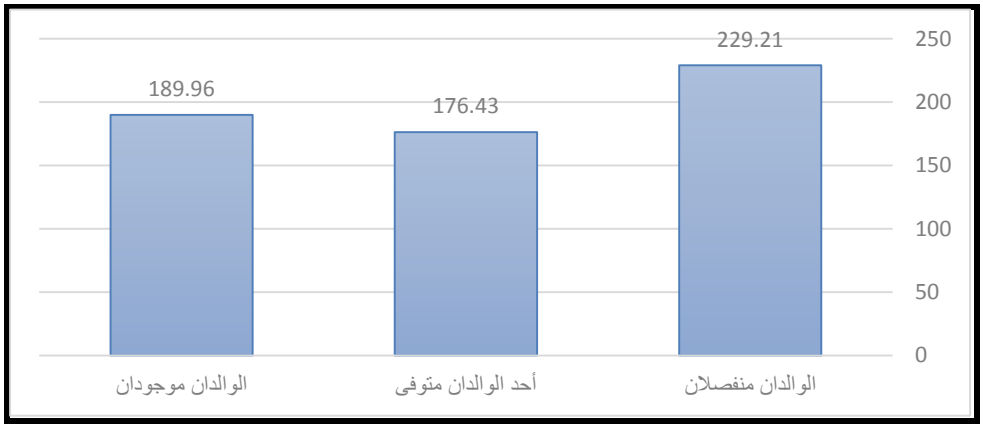
**وقد يُعزى ذلك** إلى أنَّ انفصال الوالدين يجعل الابن يشعر بعدم الأمان وعدم الكفاية وعدم الثقة، مما يجعله يبالغ في تقديره المواقف التي يمر فيها على أنها تمثل ضغوط نفسية عليه، ويشعر بعدم القدرة على مواجهة تلك الضغوط، وهذا ما يجعله أكثر قلقاً، ويبدأ –الابن– في توقع الخطر والشر سواء لنفسه أو لأسرته، ويمتد هذا القلق وتوقّع الشر في الحاضر والمستقبل (الشريف، 2002، 3).

ومن المعروف أن الحرمان من الرعاية الأسرية نتيجة لفقدان أحد الوالدين نتيجة الانفصال، قد يترتب عليه وجود مشكلات نفسية، وتربوية، وسلوكية، وترى الباحثة أنَّ هؤلاء الأطفال غالباً ما يصابون بعدد من الأمراض النفسية، والتوترات العصبية نتيجة القلق، والغضب، والإحساس بعدم الأمان، كما يصابون بحالات

فقدان الثقة بالنفس بسبب الخبرات السابقة نتيجة التهجير وسوء المعاملة، والخبرات الحالية بسبب الأوضاع المعيشية الصعبة في مركز الإيواء، كما أنهم يفتقدون إلى الأمان والتقدير الاجتماعي.

وهذا ما يدفع تلك الشريحة من الأبناء إلى العدوان والتخريب، ومخالفة الأنظمة والتعليمات للتغلب على بيئتهم، وإرغامها على تحقيق مطالبهم، كما يكتسبون صفة العناد، والتي تسبب إزعاجاً مستمراً للعاملين في مركز الإيواء. وهذا بالطبع ناتج عن ظروف اجتماعية مختلفة، كالحرمان من المتطلبات الحياتية، والقسوة في المعاملة، والتجريح، وإهانة الطفل، والنقد أمام الآخرين (الفقيهي، 2006، 2).

**كما يمكن تفسير تلك النتيجة** بأنَّ الطفل المحروم من الرعاية الأسرية الكاملة نتيجة انفصال الوالدين، يفتقد الشعور بالحب الذي حُرِمَ منه، وأنَّ الصورة التي قام برسمها تملئه مشاعر الحزن والاكتئاب، وشعور العدوان، وانخفاض تقدير الذات، كما يخلق لديه شعور بعدم الاكتراث والتقدير لأحد، مما يؤدي إلى العديد من المشكلات النفسية والتربوية؛ الناتجة عن شعوره بالضياع الاجتماعي والنفسي. فضلاً عن طبيعة الحياة داخل مركز الإيواء التي تتصف المعيشة داخله بأنها جافة، وبعيدة عن نمط الحياة الأسرية الطبيعية والجو الأسري المألوف، الذي تسوده الألفة والمحبة، خاصةً وأنهم لم يندمجوا في المجتمع، إذ إنهم يعيشون في حدود مكانية، لا يقدرون على تجاوزها، كما أنَّ طبيعة الحياة داخل مركز الإيواء تتسم بالنظام الذي تفرضه إدارة المركز، مما يجعل الفرد يشعر بالوحدة والعزلة، مفتقداً لمتطلبات النمو: الحب والحنان والتقدير، والاستقلال الفردي والخصوصية، واكتساب الخبرات الجديدة، وغيرها من الاحتياجات المكوّنة للشخصية السوية. ويشير (زهران، 1995، 309) أنَّ شعور الابن بالخسارة الفادحة بسبب الانفصال أو الطلاق، وأنَّ فقدان أحد الوالدين يمثّل خبرة أليمة، وهزة انفعالية ضخمة بالنسبة للابن، إضافةً إلى ظروف التهجير والإقامة داخل مركز الإيواء، لذلك قد يظهر الطفل بمظهر لا مبالٍ، وقد يكبت مشاعره حتى تظهر على شكل مشكلات نفسية وتربوية وسلوكية. **والشكل الآتي يوضح تلك الفروق:**




**الشكل (9) المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

**الفرضية الخامسة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة.

للتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة: (فرد واحد، من (2–4) أفراد، 5 أفراد فأكثر)، باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا (ANOVA)، وجاءت النتائج كما في الجدول (37).

**الجدول (36) الإحصاء الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة**

| محاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية | متغير عدد أفراد الأسرة | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|---|
| **المحور الأول: (العدوان).** | فرد واحد | 5 | 21.60 | 6.768 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 23.47 | 5.412 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 28.40 | 2.530 |
| **المحور الثاني: (الخوف)** | فرد واحد | 5 | 21.60 | 6.804 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 22.47 | 5.506 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 28.80 | 2.077 |
| **المحور الثالث: (القلق المستقبلي)** | فرد واحد | 5 | 19.20 | 6.573 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 22.35 | 6.114 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 27.87 | 2.997 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **المحور الرابع: (سوء التوافق الاجتماعي)** | فرد واحد | 5 | 22.40 | 5.683 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 22.56 | 5.112 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 28.53 | 1.060 |
| **المحور الخامس: (الاكتئاب)** | فرد واحد | 5 | 23.40 | 6.427 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 24.74 | 4.987 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 28.47 | 2.532 |
| **المحور السادس: (سوء التوافق الأسري)** | فرد واحد | 5 | 23.20 | 6.380 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 24.24 | 4.761 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 28.27 | 2.219 |
| **المحور السابع: (التخريب)** | فرد واحد | 5 | 21.80 | 5.357 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 24.38 | 4.573 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 27.00 | 2.777 |
| **المحور الثامن: (مخالفة الأنظمة والتعليمات)** | فرد واحد | 5 | 22.40 | 6.387 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 22.97 | 5.036 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 27.73 | 2.052 |
| **الدرجة الكلية للاستبانة** | فرد واحد | 5 | 175.60 | 44.190 |
| | من (2–4) أفراد | 34 | 187.18 | 35.120 |
| | 5 أفراد فأكثر | 15 | 225.07 | 13.807 |

نلاحظ من الجدول (37) أنَّ قيمة (ف) بلغت (8.659) والقيمة الاحتمالية (0.001)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد للأسرة في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين ينتمون إلى أسر كان عدد أفرادها (5) أفراد فأكثر.

**الجدول (37) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية وفق متغير عدد أفراد الأسرة**

| محاور الاستبانة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مجموع المتوسط | ف | القيمة الاحتمالية | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| العدوان | بين المجموعات | 304.729 | 2 | 152.365 | 6.270 | 0.004 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1239.271 | 51 | 24.299 | | | |
| | المجموع | 1544.000 | 53 | | | | |
| الخوف | بين المجموعات | 452.744 | 2 | 226.372 | 9.265 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1246.071 | 51 | 24.433 | | | |
| | المجموع | 1698.815 | 53 | | | | |
| القلق المستقبلي | بين المجموعات | 422.739 | 2 | 211.369 | 7.035 | 0.002 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1532.298 | 51 | 30.045 | | | |
| | المجموع | 1955.037 | 53 | | | | |
| سوء التوافق الاجتماعي | بين المجموعات | 389.444 | 2 | 194.722 | 9.859 | 0.000 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1007.316 | 51 | 19.751 | | | |
| | المجموع | 1396.759 | 53 | | | | |
| الاكتئاب | بين المجموعات | 172.764 | 2 | 86.382 | 4.096 | 0.022 | دالة عند (0.05) |
| | داخل المجموعات | 1075.551 | 51 | 21.089 | | | |
| | المجموع | 1248.315 | 53 | | | | |
| سوء التوافق الأسري | بين المجموعات | 192.519 | 2 | 96.260 | 5.010 | 0.010 | دالة عند (0.05) |
| | داخل المجموعات | 979.851 | 51 | 19.213 | | | |
| | المجموع | 1172.370 | 53 | | | | |
| التخريب | بين المجموعات | 123.263 | 2 | 61.632 | 3.443 | 0.040 | دالة عند (0.05) |
| | داخل المجموعات | 912.829 | 51 | 17.899 | | | |
| | المجموع | 1036.093 | 53 | | | | |
| مخالفة الأنظمة والتعليمات | بين المجموعات | 254.766 | 2 | 127.383 | 6.134 | 0.004 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 1059.104 | 51 | 20.767 | | | |
| | المجموع | 1313.870 | 53 | | | | |
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 17379.518 | 2 | 8689.759 | 8.659 | 0.001 | دالة عند (0.01) |
| | داخل المجموعات | 51183.075 | 51 | 1003.590 | | | |
| | المجموع | 68562.593 | 53 | | | | |

يُلاحظ من خلال الجدول رقم (38) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين يمتلكون ابن واحد وبين الأسر التي تمتلك (5) أبناء فأكثر في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (49.467-*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي تمتلك (5) أبناء فأكثر.

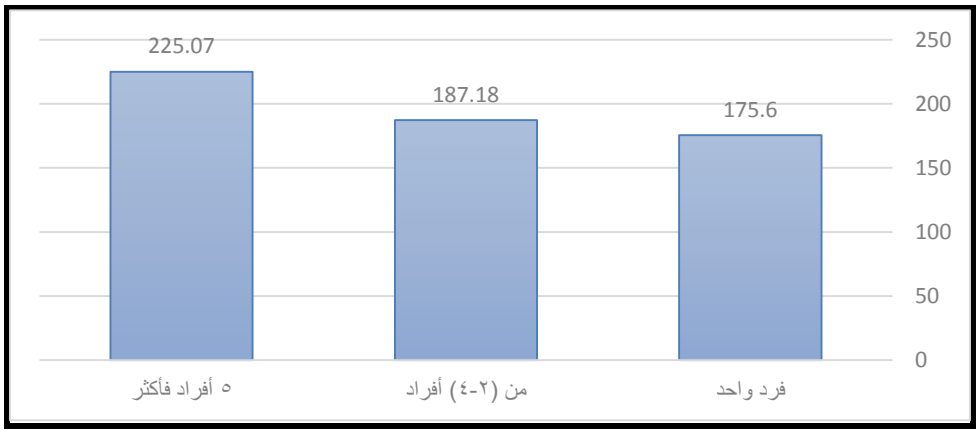
يُلاحظ من خلال الجدول رقم (38) وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسر المهجَّرة الذين يمتلكون عدد من الأبناء (2-4) أبناء وبين الأسر التي تمتلك (5) أبناء فأكثر في درجة انتشار المشكلات النفسية والتربوية والبالغ (37.890-*) في الدرجة الكلية، وذلك عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لصالح أبناء الأسر التي تمتلك (5) أبناء فأكثر.

**الجدول (38) نتائج اختبار (Bonferroni) للمقارنات المتعددة بين متوسطات الإجابات لعينة الدراسة في استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد للأسرة**

| محاور الاستبانة | متغير الدراسة (1) | متغير الدراسة (2) | اختلاف المتوسطات | قيمة (sig) | أدنى قيمة | أعلى قيمة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| العدوان | فرد واحد | من (2-4) أفراد | -1.871 | 1.000 | -7.72 | 3.97 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -6.800* | 0.030 | -13.10 | -0.50 |
| | من (2-4) أفراد | 5 أفراد فأكثر | -4.929* | 0.007 | -8.71 | -1.15 |
| الخوف | فرد واحد | من (2-4) أفراد | -0.871 | 1.000 | -6.73 | 4.99 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -7.200* | 0.020 | -13.52 | -0.88 |
| | من (2-4) أفراد | 5 أفراد فأكثر | -6.329* | 0.000 | -10.12 | -2.54 |
| القلق المستقبلي | فرد واحد | من (2-4) أفراد | -3.153 | 0.706 | -9.65 | 3.35 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -8.667* | 0.011 | -15.67 | -1.66 |
| | من (2-4) أفراد | 5 أفراد فأكثر | -5.514* | 0.006 | -9.72 | -1.31 |
| سوء التوافق الاجتماعي | فرد واحد | من (2-4) أفراد | -0.159 | 1.000 | -5.43 | 5.11 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -6.133* | 0.030 | -11.81 | -0.45 |
| | من (2-4) أفراد | 5 أفراد فأكثر | -5.975* | 0.000 | -9.38 | -2.56 |
| الاكتئاب | فرد واحد | من (2-4) أفراد | -1.335 | 1.000 | -6.78 | 4.11 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -5.067 | 0.112 | -10.94 | 0.80 |
| | من (2-4) أفراد | 5 أفراد فأكثر | -3.731* | 0.035 | -7.26 | -0.21 |
| سوء التوافق الأسري | فرد واحد | من (2-4) أفراد | -1.035 | 1.000 | -6.23 | 4.16 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -5.067 | 0.089 | -10.67 | 0.54 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **من (2–4) أفراد** | 5 أفراد فأكثر | -4.031* | 0.014 | -7.39 | -0.67 |
| **التخريب** | **فرد واحد** | من (2–4) أفراد | -2.582 | 0.625 | -7.60 | 2.43 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -5.200 | 0.063 | -10.61 | 0.21 |
| | **من (2–4) أفراد** | 5 أفراد فأكثر | -2.618 | 0.154 | -5.86 | 0.63 |
| **مخالفة الأنظمة والتعليمات** | **فرد واحد** | من (2–4) أفراد | -0.571 | 1.000 | -5.97 | 4.83 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -5.333 | 0.083 | -11.16 | 0.49 |
| | **من (2–4) أفراد** | 5 أفراد فأكثر | -4.763* | 0.004 | -8.26 | -1.27 |
| **الدرجة الكلية للاستبانة** | **فرد واحد** | من (2–4) أفراد | -11.576 | 1.000 | -49.14 | 25.99 |
| | | 5 أفراد فأكثر | -49.467* | 0.012 | -89.96 | -8.97 |
| | **من (2–4) أفراد** | 5 أفراد فأكثر | -37.890* | 0.001 | -62.20 | -13.58 |

**وقد يعود سبب** تلك الفروق في المشكلات النفسية والتربوية إلى الظروف غير المواتية وغير المناسبة أيضاً التي تعيشها الأسر التي لديها عدد كبير من الأبناء، تلك الظروف تعصف بصحتهم النفسية وتؤثر في سلوكيات أبنائهم (مختار، 1999، 13). كما **يمكن تفسير ذلك** بأنَّ الأسر التي تمتلك عدداً كبيراً من الأبناء لا يحصلون على الدرجة المناسبة من المعاملة الحسنة من الوالدين التي تؤدي إلى ضعف التكيف النفسي والاجتماعي، ويشعر الابن بأنه مرفوض وغير مرغوب فيه/ مما يفقد الثقة في نفسه؛ بينما المعاملة الحسنة للأبناء الذين يكون عددهم قليل يساعد الابن في التكيف النفسي والاجتماعي، وتكوين علاقات اجتماعية طيبة مع الآخرين، ويشعر الابن بأنه محبوب ومرغوب فيه، مما يولد الثقة بنفسه وينعكس ذلك على علاقته بالآخرين. **والشكل الآتي يوضح تلك الفروق:**




**الشكل (10) المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية**

## ثالثاً . النتائج العامة للدراسة الميدانية:

توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

### أ . نتائج أسئلة الدراسة:

**. ما هي المشكلات النفسية والتربوية التي يُعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء؟**

أظهرت النتائج أنَّ مجموع المحاور كلّها، ومجموع بنود كلّ محور يشير إلى وجود مستوى مرتفع للمشكلات النفسية والتربوية لدى أفراد عينة الدراسة من أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء في محافظة السويداء، إذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة (2.45%). وكان من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة أكثر المشكلات انتشاراً هي مشكلة الاكتئاب التّي جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.56)، وجاءت في المرتبة الثّانية مشكلة مخالفة الأنظمة والتعليمات بمتوسط حسابي بلغ (2.52)، تليها في المرتبة الثّالثة مشكلة التخريب بمتوسط حسابي بلغ (2.48)، تتبعها في المرتبة الرابعة مشكلة العدوان بمتوسط حسابي بلغ (2.46)، ثم جاءت في المرتبة الخامسة مشكلة سوء التوافق الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (2.44)، تتبعها في المرتبة السادسة مشكلة سوء التوافق الأسري بمتوسط حسابي بلغ (2.42)، تليها في المرتبة السابعة مشكلة الخوف بمتوسط حسابي بلغ (2.41)، وجاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة مشكلة القلق المستقبلي بمتوسط حسابي بلغ (2.35).

### ب – نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها.

**الفرضية الأولى:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الجنس.

أظهرت النتائج أن قيمة (ت) قد بلغت (0.012) في الدرجة الكلية، والقيمة الاحتمالية بلغت (0.991) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)؛ وبالتالي تقبل الفرضية الصفرية وترفض الفرضية البديلة لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أبناء الأسر المهجَّرة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تُعزى إلى متغير الجنس.

**الفرضية الثانية:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب.

أظهرت النتائج أنَّ قيمة (ف) بلغت (32.258) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لآبائهم (إعدادية فما دون).

**الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.

أظهرت النتائج أنَّ قيمة (ف) بلغت (14.823) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لأمهاتهم (إعدادية فما دون).

**الفرضية الرابعة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة.

أظهرت النتائج أنَّ قيمة (ف) بلغت (11.835) والقيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين ينتمون إلى أسر كان الوالدان فيها منفصلان.

**الفرضية الخامسة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة.

أظهرت النتائج أنَّ قيمة (ف) بلغت (8.659) والقيمة الاحتمالية (0.001)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0,01)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد للأسرة في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، كما تبين بعد تطبيق اختبار بونفيروني (Bonferroni) لمقارنة الفروق بين المتوسطات أنَّ الفروق كانت لصالح الأبناء الذين ينتمون إلى أسر كان عدد أفرادها (5) أفراد فأكثر.

**رابعاً . مقترحات الدراسة:** في ضوء النتائج التِي توصلت إليها الدراسة تقترح الباحثة ما يلي:

– أن يقوم المختصون التربويون والنفسيون بوضع خطط علاجية للمشكلات النفسية والتربوية بأبعادها المختلفة لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بهدف التغلُّب عليها.

– تدريب الوالدين على أساليب المعاملة الإيجابية مع أبنائهم، وذلك لمواجهة المشكلات التي يمر فيها أبنائهم، وكيفية التعامل مع تلك المشكلات والتغلب عليها.

– زيادة الاهتمام بعقد ندوات ودورات تدريبية للأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء لمساعدتهم في التدريب على كيفية مواجهة مواقف الحياة اليومية داخل المركز، والتكيف مع جميع المشكلات والصعوبات التي تواجههم سواء أكانت اقتصادية، أم اجتماعية، أم نفسية، أم تربوية.

– توعية الآباء بخطر التفكك الأسري الذي يهدد كيان الأسرة وكيان المجتمع، كون الأسرة هي الخلية الأولى للمجتمع، وما قد يترتب على ذلك من مشكلات وضياع للأبناء.

– ضرورة قيام إدارة مركز الإيواء باستغلال إمكانياته كافة لتوفير مناخ نفسي اجتماعي لأبناء الأسر المهجَّرة، من حيث تنظيم علاقات تتسم بالألفة والمودة بين إدارة المركز وأبناء الأسر المهجَّرة في محاولة لتشجيعهم وإعادة تكيفهم.

– العمل على إشراك أبناء الأسر المهجَّرة في الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والثقافية بمركز الإيواء، حيث إنها تعمل على توظيف طاقاتهم وقدراتهم واستثمارها فيما يعود عليهم بالنفع والفائدة.

# المشكلات النفسية والتربوية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجّرة في مراكز الإيواء وسبل معالجتها

**"دراسة ميدانية على مراكز الإيواء المتاحة في محافظة السويداء"**

## ملخص الدراسة باللغة العربية

تعد الصدمات والأزمات التي يتعرض لها الطفل بفعل الإنسان، وخاصة الحروب أقسى مما قد يتعرض له من جراء الكوارث الطبيعية، وأكثر رسوخاً بالذاكرة ويزداد الأمر صعوبة إذا تكررت هذه الصدمات لتتراكم في فترات متقاربة...، بحيث تؤدي إلى مشاكل نفسية عميقة خاصة إذا لم يتمكن الأهل أو البيئة المحيطة بهم من احتواء هذه الحالات ومساعدة الطفل على تجاوزها. فمعظم الآباء والأمهات في ظل الظروف الصعبة يركزون اهتمامهم بتوفير المتطلبات والحاجات الأساسية من طعام وشراب ومأوى، ومن ثم يهملون الجوانب العاطفية والانفعالية والوجدانية للطفل، التي تشكل ركيزة أساسية في بناء الطفل النفسي وصقل شخصيته من خلال تفاعله في المجتمع الذي يعيش فيه.

وقد تعرضت سورية لحرب كونية غاشمة شنتها دول كثيرة في العالم على هذا البلد الصامد المقاوم، فلم يسلم من نتائجها البشعة لا الحجر ولا البشر ولا النبات، حيث تعرض أبناء سورية لشتى أنواع القسوة والعنف والظلم حتى الحيوانات لم يسلم من مجازرهم الوحشية بل امتد أيضاً أثرها العنيف للنباتات والتي هي مصدر الإنتاج والغذاء، فما أبشع وأقسى ما تعرضت له سورية وأبناءها الأبطال من حرب ظالمة هوجاء لم ترحم مخلوقات الله البريئة!!..

وغالبية المختصين التربويين والنفسيين يؤكدون أن أخطر آثار الحروب هو ما يظهر بشكل ملموس لاحقاً في جيل كامل من الأبناء سيكبر من ينجو منهم، وهو يعاني من مشاكل نفسية قد تتراوح خطورتها بقدر استيعاب ووعي الأهل لكيفية مساعدة الطفل على تجاوز المشاهد التي مرت به.

وهدفت الدراسة الحالية إلى:

1) دراسة المشكلات النفسية والتربوية التي يُعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بمحافظة السويداء.

2) تعرُّف الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغيرات الدراسة: (الجنس، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم، الحالة الاجتماعية للأسرة، عدد أفراد الأسرة).

ولتحقيق تلك الأهداف اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، حيث سيتم جمع معلومات عن المشكلات التربوية والاجتماعية التي يعاني منها أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء، وجرى اعتماد هذا المنهج لملاءمته لطبيعة الدراسة وفرضياته.

تألف المجتمع الأصلي للدراسة من جميع أبناء الأسر المهجَّرة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (11–15) سنة في مركز الإيواء الوحيد للنازحين في محافظة السويداء وفق آخر إحصاء رسمي تقريبي للعام 2015م والبالغ عددهم (54) طفلاً وطفلة، منهم (31) ذكور، و(23) إناث، وهو ما يمثل مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكّرة، وأخذت الباحثة جميع طلبة الصفوف الدراسية من الصف الخامس حتى الصف التاسع المقيمين فيس مركز الإيواء.

تم سحب العينة بشكل قصدي من أبناء الأسر المهجَّرة المقيمين في مراكز الإيواء في محافظة السويداء، والأبناء هم في المرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة المبكرة والذين يتراوح عمرهم ما بين (11–15 سنة)، وبلغت العينة بـ (54) فرداً، وتمَّ ذلك بالتعاون مع المرشدين النفسين والاجتماعين العاملين داخل المركز، وهي ما تمثل نسبة (100%) من المجتمع الأصلي لأبناء الأسرة المهجَّرة المقيمين داخل مراكز الإيواء في محافظة السويداء.

استخدمت الباحثة أداة لجمع المعلومات المطلوبة في الدراسة وهي:

**1.** تطبيق استبانة المشكلات التربوية والنفسية وعدد بنودها (80) بنداً موجهة لأبناء الأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء، وضمت المحاور الآتية: (العدوان، الخوف، القلق المستقبلي، سوء التوافق الاجتماعي، الاكتئاب، سوء التوافق الأسري، التخريب، مخالفة الأنظمة والتعليمات).

وللإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها حُسبت المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية، واختبار(ت)، واختبار تحليل التباين الأحادي، واختبارات المقارنات البعدية المتعددة. وتوصَّلت الدراسة النتائج الآتية:

1. وجود مستوى مرتفع للمشكلات النفسية والتربوية لدى أفراد عينة الدراسة من أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء في محافظة السويداء، إذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابة أفراد عينة الدراسة (2.45%). وكان من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة أكثر المشكلات انتشاراً هي مشكلة الاكتئاب التّي جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.56)، وجاء في المرتبة الثّانية مشكلة مخالفة الأنظمة والتعليمات بمتوسط حسابي بلغ (2.52)، تليها في المرتبة الثّالثة مشكلة التخريب بمتوسط حسابي بلغ (2.48)، يتبعها في المرتبة

الرابعة مشكلة العدوان بمتوسط حسابي بلغ (2.46)، ثم جاء في المرتبة الخامسة مشكلة سوء التوافق الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (2.44)، يتبعها في المرتبة السادسة مشكلة سوء التوافق الأسري بمتوسط حسابي بلغ (2.42)، يليها في المرتبة السابعة مشكلة الخوف بمتوسط حسابي بلغ (2.41)، وجاء في المرتبة الثامنة والأخيرة مشكلة القلق المستقبلي بمتوسط حسابي بلغ (2.35).

2. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الجنس.
3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب لصالح الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لآبائهم (إعدادية فما دون).
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم لصالح الأبناء الذين كان المستوى التعليمي لأمهاتهم (إعدادية فما دون).
5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأسرة لصالح الأبناء الذين ينتمون إلى أسر كان الوالدان فيها منفصلان.
6. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة الدراسة على استبانة المشكلات النفسية والتربوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة لصالح الأبناء الذين ينتمون إلى أسر كان عدد أفرادها (5) أفراد فأكثر.

خلصت الباحثة من خلال الدراسة الميدانية وفي ضوء النتائج ومحاور الدراسة إلى المقترحات الآتية:

– أن يقوم المختصون التربويون والنفسيون بوضع خطط علاجية للمشكلات النفسية والتربوية بأبعادها المختلفة لدى أبناء الأسر المهجَّرة في مركز الإيواء بهدف التغلُّب عليها.

– تدريب الوالدين على أساليب المعاملة الإيجابية مع أبنائهم، وذلك لمواجهة المشكلات التي يمر فيها أبنائهم، وكيفية التعامل مع تلك المشكلات والتغلب عليها.

– زيادة الاهتمام بعقد ندوات ودورات تدريبية للأسر المهجَّرة المقيمة في مركز الإيواء لمساعدتهم في التدريب على كيفية مواجهة مواقف الحياة اليومية داخل المركز، والتكيف مع جميع المشكلات والصعوبات التي تواجههم سواء أكانت اقتصادية، أم اجتماعية، أم نفسية، أم تربوية.

– توعية الآباء بخطر التفكك الأسري الذي يهدد كيان الأسرة وكيان المجتمع، كون الأسرة هي الخلية الأولى للمجتمع، وما قد يترتب على ذلك من مشكلات وضياع للأبناء.

– ضرورة قيام إدارة مركز الإيواء باستغلال إمكانياته كافة لتوفير مناخ نفسي اجتماعي لأبناء الأسر المهجَّرة، من حيث تنظيم علاقات تتسم بالألفة والمودة بين إدارة المركز وأبناء الأسر المهجَّرة في محاولة لتشجيعهم وإعادة تكيفهم.

– العمل على إشراك أبناء الأسر المهجَّرة في الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والثقافية بمركز الإيواء، حيث إنها تعمل على توظيف طاقاتهم وقدراتهم واستثمارها فيما يعود عليهم بالنفع والفائدة.

# قائمة المراجع

أولاً ـ المراجع باللغة العربية.

ثانياً ـ المراجع باللغة الأجنبية.

# قائمة المراجع

## أولاً . المراجع باللغة العربية:


- إبراهيم، عبد الستار. (1998). ***الاكتئاب.*** المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة، الكويت.
- أبو المجد، أحمد كمال. (1999). الإرشاد الاجتماعي بدول الخليج العربي، بحث في المنطلقات والمجالات. ***مجلة سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية،*** تصدر عن مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية، العدد (17)، المنامة، البحرين.
- أبو النصر، سميحة محمد. (2000). ظاهرة العنف الطلابي بالمدارس الثانوية. ***مجلة التربية والتنمية،*** العدد (21)، القاهرة، ص. ص: 235- 253.
- أبو النيل، محمود. (1984). ***علم النفس الاجتماعي "دراسات عربية وعالمية"***. الجزء الثاني، القاهرة: دار الشعب.
- أبو جادو، صالح. (2004). **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية.** عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أبو سعد، مصطفى. (2003). ***الوالدية الإيجابية.*** الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.
- أبو طربوش، ربى نجيح. (2014). الآثار الاجتماعية والنفسية للأزمة السورية على الأطفال السوريين اللاجئين في الأردن. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- أبو عسلي، منير؛ دياب، أسعد. (1995). **الأهداف العامة والخاصة لمادة التربية الوطنية والتنشئة المدنية.** بيروت، لبنان.
- أبو كوش، يوسف. (2012). **السمات القيادية والمسئولية الاجتماعية لدى الطلاب المشاركين وغير المشاركين في جماعات النشاط الطلابي.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- أبو ليلة، بشرى. (2002). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس محافظات غزة. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية التربية، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة.
- أحمد، سهير. (1999). **أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق.** الإسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.

- الأحمد، عدنان. (1998). ***الأطفال المشكلون: تقويمهم ورعايتهم.*** دمشق: دار مشرق مغرب.
- الأحمد، عدنان؛ السناد، جلال. (2010). ***علم الاجتماع التربوي.*** دمشق: منشورات جامعة دمشق.
- الأزعر، محمد خالد. (1996). **النظام السياسي والتحول الديمقراطي في فلسطين.** سلسلة أوراق بحثية، رام الله: مؤسسة مواطن.
- الأمم المتحدة. (2009). دراسات هامة لخبراء عالميين تطلعنا على الآثار النفسية التي ستطبعها الحرب. الحياة جميلة ... عيشها، ص. ص: 44- 49.
- أنيس، إبراهيم؛ وآخرون. (1972). **المعجم الوسيط.** القاهرة: دار إحياء التراث العربي.
- اوسبيتنز، كاترين. (1994). ال**فضيلة المدنية – المواطنون المصلحيون واللامصلحيون، السلوك الحضاري والمواطنة في المجتمعات الديمقراطية الليبرالية.** ترجمة: سمير عزت نصار، عمان: دار النسر للنشر والتوزيع.
- الباز، راشد بن سعد. (2003). ***تقييم الرعاية المؤسسية لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية.*** كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.
- بركو، عبد محمود. (2004). الشباب ومشكلات التكيف. ***مجلة بناة الأجيال،*** دمشق. العدد (52)، ص. ص: 72-76.
- بشارات، إبراهيم؛ شعبان، إبراهيم. (1999). **المدنيات.** ط2، نابلس: مركز الدراسات والبحوث.
- توشار، جان؛ وآخرون. (1997). **تاريخ الفكر السياسي.** ترجمة : علي مقلد، بيروت: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
- توفل، الفن. (1990). ***صدمة المستقبل.*** ترجمة: محمد علي ناصف وأحمد كمال أبو المجد، القاهرة: دار نهضة مصر.
- جبارة، جبارة عطية؛ علي، السيد عوض. (2003). ***المشكلات الاجتماعية.*** الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- الجبالي، أشرف إبراهيم محمد. (2009). المشكلات السلوكية لدى الأطفال بعد حرب غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية التربية، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- الجبالي، حمزة. (2006). ***مشاكل الطفل والمراهق النفسية.*** عمان: دار أسامة.
- جبل، فوزي محمد. (2000). ***الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية.*** الإسكندرية: المكتبة الجامعية.

- الجرجاوي، زياد علي. (2008). **نحو سياسة تعليمية وفلسفة تربوية لتعزيز قيم التربية المدنية في المجتمع الفلسطيني.** بحث مقدم لمؤتمر تعزيز التربية المدنية في النظام التربوي الفلسطيني بتاريخ 19/7/ 2010م، مركز إبداع المعلم، غزة، فلسطين.
- جرجس، ملاك. (1993). ***مخاوف الطفل وعدم ثقته بنفسه.*** القاهرة: مكتبة المحبة.
- جلال، سعد. (1986). ***في الصحة العقلية: الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية.*** القاهرة: دار الفكر العربي.
- جمعة، سلمى محمود. (1999). **المدل إلى طريقة العمل مع الجماعة.** الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- جميل، بديع. (2004). **نحو تربية متطورة، دراسات تربوية.** الحسكة: دار بلقيس للطباعة.
- الجنابي، أسيل صبار. (2008). **الأمن النفسي وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية لدى طلبة جامعة الأنبار.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأنبار، العراق.
- الجوهري، عبد الهادي. (2001). **دراسات في العلوم السياسية وعلم الاجتماع السياسي.** ط8، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- الجيوشي، فاطمة. (1994). **فلسفة التربية.** كلية التربية، دمشق: منشورات جامعة دمشق.
- الحارثي، زايد بن عجير. (2001). **واقع المسؤولية الشخصية الاجتماعية لدى الشباب السعودي وسبل تنميتها.** مركز الدراسات والبحوث الأمنية، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم، السعودية.
- الحافظ، نوري. (1987). ***التكيف وانعكاساته الإيجابية.*** بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- الحامد، محمد بن معجب. (2005). **الشراكة والتنسيق في تربية المواطنة.** مؤتمر قادة العمل التربوي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.
- حجازي، ناصر. (2004). ***الانتهاكات الإسرائيلية لحقوق الطفل الفلسطيني.*** جامعة نابلس، فلسطين.
- الحديبي، مصطفي عبد المحسن عبد التواب. (2009). القلق وقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية التربية، جامعة أسيوط، مصر.
- حسانين، أحمد محمد. (2000). قلق المستقبل وقلق الامتحان في علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثاني الثانوي. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية الآداب، جامعة المنيا، مصر.
- حسين، محي الدين أحمد. (1987). ***التنشئة الأسرية والأبناء الصغار.*** القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

- الحفظي، عبد الرحمن عبد القادر. (2005). **دور التربية الوطنية في تنمية المواطنة في المجتمع السعودي**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.
- حلاوة، باسمة. (2011). دور الوالدين في تكوين الشخصية الاجتماعية عند الأبناء "دراسة ميدانية في مدينة دمشق". ***مجلة جامعة دمشق،*** المجلد (27)، العدد (3+ 4)، ص. ص: 71- 109.
- حمدان، محمد. (2006). **بناء الأسرة الفعالة**. دمشق: دار التربية الحديثة.
- حميدة، إمام مختار. (1996). المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب شعبة التاريخ بكلية التربية. ***مجلة دراسات في التعليم الجامعي،*** المجلد(1)، العدد(4)، ص. ص: 9-54.
- الخالدي، عطا الله فؤاد؛ العلمي، دلال سعد الدين. (2009). ***الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق***. عمان: دار صفاء.
- الخراشي، وليد. (2004). ***دور الأنشطة الطلابية في تنمية المسؤولية الاجتماعية "دراسة ميدانيه على عينة مختارة من طلاب جامعة الملك سعود بالرياض"***. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات الاجتماعية، عمادة الدراسات العليا، الآداب، جامعة الملك سعود، السعودية.
- خضر، أنعام. (2000). الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الطلاب في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت الناتجة عن الغزو العراقي. ***مجلة كلية التربية***، الكويت. عدد (2)، مجلد (19).
- داغستاني، بلقيس اسماعيل. (2002). **التربية الدينية والاجتماعية للطفل**. الرياض: مكتبة العبيكان.
- دكاك، أمل حمدي. (2007). أثر الحروب والنزاعات المسلحة على الأسر العربية. ***مجلة جامعة دمشق،*** المجلد (23)، العدد (2)، دمشق، ص. ص: 233- 240.
- دكاك، أمل حمدي. (2010). الاحتلال الأمريكي للعراق وانتهاك حقوق الأطفال العراقيين "دراسة ميدانية لعينة بحثية من الأطفال العراقيين اللاجئين في دمشق". ***مجلة جامعة دمشق،*** المجلد (26)، العدد (3+ 4)، دمشق، ص. ص: 397- 457.
- دور كهايم، اميل. (1996). **التربية والمجتمع**. ترجمة: الدكتور على أسعد وطفة، دمشق.
- دياب، فوزية. (1980). ***نمو الطفل وتنشئته بين الأسرة ودور الحضانة***. ط2، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- رأفت، أحمد.، عياطرة، أحمد. (2002). **التربية المدنية قضايا وإشكاليات**. بيروت: الشبكة العربية للتربية المدنية.
- ربول، أوليفيه. (1978). **فلسفة التربية**. ترجمة الدكتور: جهاد نعمان، بيروت: منشورات عويدات.
- ربيع، محمد شحاته. (2000). ***الصحة النفسية***. ط3، القاهرة: كؤسسة الكوثر للطباعة والنشر.

- رزق، حنان عبد الحليم. (2002). دور بعض الوسائط التربوية في تنمية وتأصيل القيم الأخلاقية لدى الشباب في ظل ملامح النظام العالمي الجديد. ***مجلة كلية التربية بالمنصورة***، العدد (48)، ص. ص: 79-156.
- رستم، رسمي عبد الملك. (2001). **دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية المدنية في مرحلة التعليم ما قبل الجامعي في مصر**. القاهرة: المركز القومي للبحوث التربوية.
- الرشدان، عبد الله.(1999). ***علم اجتماع التربية***. عمان: دار الشروق.
- رضوان، سامر جميل. (2002). ***الصحة النفسية***. عمان: دار المسيرة.
- رضوان، سامر. (2001). الاكتئاب والتشاؤم دراسة ارتباطية مقارنة. ***مجلة العلوم التربوية والنفسية***، كلية التربية: البحرين، مجلد (2)، عدد (1)، ص. ص: 87 – 102.
- الرميح، يوسف أحمد عامر. (2004). نموذج واقعي مقترح لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الشباب الجامعي تجاه مشكلة الحوادث المرورية (دراسة تطبيقية). ***مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية***، العدد (17)، الجزء الأول، جامعة حلوان، مصر، ص. ص: 57-90.
- زامل، مجدي؛ عطية، خليل. (2004). **مفاهيم التربية المدنية وحقوق الإنسان في عمليتي التعليم والتعلُّم**. غزة: مركز الإعلام والتنسيق التربوي.
- الزعبي، أحمد. (2005). ***مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والدراسية***. دمشق: دار الفكر.
- زهران، حامد عبد السلام. (1984). **علم النفس الاجتماعي**. ط5، القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- زهران، حامد عبد السلام. (1995). ***علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة)***. ط5، القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد عبد السلام. (1997). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. ط3، القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد عبد السلام. (2000). ***الإرشاد النفسي المصغر للتعامل مع المشكلات الدراسية***. القاهرة: عالم الكتب.
- زيدان، سها. (2007). هواجس المستقبل عند الشباب "دراسة ميدانية على طلاب جامعة دمشق". ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة دمشق، سورية.
- سارتر، جان بول. (1966). **الوجود والعدم**. ترجمة: عبد الرحمن بدوي، بيروت: دار الآداب.
- سالم، وليد. (2004). **التربية المدنية بيت العالمية والمسألة الوطنية الديمقراطية**. مركز إبداع المعلم الفلسطيني، رام الله، فلسطين.
- السراقبي، عامر.(2014). **تأثر نمو وتطور الأطفال بالنزاعات المسلحة في سورية بين عامي(2011م \ 2014م)**. رسالة ماجستير غير منشورة، المعهد العالي للدراسات والبحوث السكانية: دمشق.

- السردية، مها مرشد. (2002). المشكلات السلوكية لدى أطفال دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية التربية، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
- سري، إجلال محمد. (2003). ***الأمراض النفسية الاجتماعية.*** القاهرة: عالم الكتب.
- سعادة، جودت أحمد؛ أبو زيادة، إسماعيل جابر؛ زامل، مجدي علي. (2002). المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات. ***مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية،*** المجلد (16)، العدد (2)، نابلس، فلسطين، ص. ص: 547- 588.
- سعودي، عبد الكريم. (2014). إدمان الفيس بوك وعلاقته بالتوافق الأسري للطالب الجامعي. ***مجلة مخبر الممارسات النفسية والتربوية،*** جامعة بشار، الجزائر. عدد (13)، ص. ص: 41 – 52.
- السهل، راشد. (1992). ***الآثار النفسية والاجتماعية التي خلفها العدوان العراقي على أطفال الكويت.*** دراسة مقدمة إلى المؤتمر التربوي الحادي والعشرين، جمعية المعلمين الكويتية، الكويت.
- السيد، عبد الحليم محمود. (1980). ***الأسرة وإبداع الأبناء.*** القاهرة: دار المعارف.
- السيد، هيا بنت هلال بن حسن. (2003). **النشاط الطلابي ودوره في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طالبات جامعة القرى بمكة المكرمة.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، كلية التربية، مكة المكرمة، السعودية.
- الشايب، ممتاز. (2003). **المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بتنظيم الوقت.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية، دمشق.
- الشربيني، زكريا. (2002). ***المشكلات النفسية عند الأطفال.*** القاهرة: دار الفكر العربي.
- الشربيني، زكريا؛ صادق، يسرية. (1996). **تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته.** القاهرة: دار الفكر العربي.
- الشربيني، زكريا؛ صادق، يسرية. (2006). ***تنشئة الطفل وبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته.*** القاهرة: دار الفكر العربي.
- شريت، أشرف محمد. (2003). برنامج مقترح باستخدام الأنشطة التربوية لتنمية سلوك المسؤولية الاجتماعية لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. ***مجلة دراسات عربية في علم النفس،*** العدد (3)، المجلد (2)، ص. ص: 95- 196.
- شقير، زينب. (2005). ***مقياس قلق المستقبل.*** القاهرة مكتبة النهضة المصرية.
- شكشك، أنس. (2008). ***الإرشاد السلوكي للطفل.*** شعاع للنشر والعلوم: دمشق.

- الشماس، عيسى. (2008). المجتمع المدني، المواطنة والديمقراطية. ***سلسلة الدراسات،*** العدد (16)، منشورات اتحاد الكتاب العرب، دمشق.
- الشيخ، منال. (2011). أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية مقارنة لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير (9–12) سنة في محافظة دمشق". ***مجلة جامعة دمشق،*** المجلد (27)، العدد (3+ 4)، دمشق، ص. ص: 847– 887.
- شيفر، شارلز؛ ميلمان، هوارد. (1989). ***مشكلات الأطفال والمراهقين.*** ترجمة : نسيمة داوود، ونزيه حمدي. عمان: منشورات الجامعة الأردنية.
- الصادق، أميرة مصطفى. (2009). الآثار النفسية والاجتماعية للحرب في دارفور كما يدركها طلاب دارفور بالجامعات الحكومية بولاية الخرطوم. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** دراسات إسلامية، كلية الآداب، جامعة الخرطوم، السودان.
- الصالح، مصلح. (1996). ***التكيف الاجتماعي والتحصيل الدراسي.*** الرياض: دار الفيصل الثقافية.
- الصبري، فهد محمود. (2010). ***أثر الحرب والصراع المسلح على الأطفال.*** منظمة سياج لحماية الطفولة: اليمن.
- الصعيدي، عايدة. (1997). **تقييم كتب التربية المدنية في سوريا ولبنان.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القديس يوسف، بيروت، لبنان.
- الصنقري، نصر بن محمد. (2005). **الموسوعة في تربية الأجيال المسلمة.** الإسكندرية: دار الإيمان للطباعة والنشر.
- طه، سعد محمود. (1987). **التعليم الأساسي وتنمية أبعاد المسؤولية الاجتماعية لدى التلاميذ.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
- الظاهر، قحطان أحمد. (2004). ***تعديل السلوك.*** ط2، عمان: دار وائل.
- عالم الفكر. (1999). **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان،** المجلد (27)، العدد (3).
- عايش، حسين. (1994). **دور الجمعيات غير الحكومية في إحياء روح المجتمع المدني.** ورقة – مقدمة إلى مؤتمر التربية المدنية في العالم العربي: التحديات المشتركة وسبل التعاون المستقبلية.
- عبد الباري، محمد داود. (2004). ***الصحة النفسية للطفل.*** القاهرة: ايتراك للنشر.
- عبد الرحيم، فتحي. (1990). ***سيكولوجيا الأطفال غير العاديين "استراتيجيات التربية الخاصة".*** الكويت: دار القلم.

- عبد القادر، فاضل. (2005). ***كيف تتغلب على القلق والاكتئاب؟***. عمان: دار أسامة.
- عبد الله، محمد قاسم. (2001). ***أمراض الأطفال النفسية وعلاجها***. دمشق: دار المكتبي.
- عبد المعطي، مصطفى. (2003). ***الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة***. القاهرة: دار القاهرة.
- عبد المقصود، حسنية غنيمي. (2002). **المسؤولية الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة (دليل عمل)**. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عبود، راتب. (1996). **نظريات التربية في عصر التنوير الفرنسي**. ترجمة الدكتور: عبد الله المجيدل، دمشق: دار معد.
- عثمان، سيد أحمد. (1973). **المسؤولية الاجتماعية دراسة نفسية اجتماعية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عثمان، سيد أحمد. (1990). ***علم النفس الاجتماعي التربوي***. الجزء الأول، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عثمان، محفوظ. (2000). ***يوم دراسي بعنوان الصدمة النفسية وآثارها***. كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.
- عثمان، منال خضر محمد. (2003). ***أثر النزاعات المسلحة على الأطفال في السودان***. بحث غير منشور، جامعة أم درمان، السودان.
- العجمي، نجلاء محمد. (2004). بناء أداة لقياس قلق المستقبل لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.
- عساف، عبد؛ أبو الحسن، وائل. (2007). آثار الضغوط النفسية الصدمية المترتبة على فعل الاجتياحات العسكرية الإسرائيلية لمنطقة مخيم جنين "دراسة حالة تلاميذ الصفوف العليا من المرحلة الأساسية". ***مجلة جامعة الأزهر، سلسلة العلوم الإنسانية***، المجلد (9)، العدد (1)، غزة، ص. ص: 67- 100.
- عسلية، محمد إبراهيم؛ البنا، أنور حمودة. (2002). الأنماط المختلفة لصدمة العدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى من وجهة نظر تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظات غزة. ***مجلة سلسلة الدراسات للعلوم الإنسانية***، جامعة الأقصى، غزة، ص. ص: 241- 273.
- عطية، السيد عبد الحميد؛ مهدلي، محمد محمود. (2004). ***الاتصال الاجتماعي***. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- العقاد، عصام. (2001). ***سيكولوجيا العدوانية وترويضها***. القاهرة: دار غريب.
- علواني، عبد الواحد. (1997). **تنشئة الأطفال وثقافة التنشئة**. بيروت: دار الفكر المعاصر.

- علي، عزة فتحي. (2003). **نموذج مستقبلي لمنهج التربية المدنية "المدرسة الثانوية"**. القاهرة: اتيراك للنشر.
- علي، مايسة حسن. (1996). بعض أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتكيف الطفل في رياض الأطفال. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
- عليوه، السيد. (2001). **التعليم المدني والمشاركة السياسية للشباب "المواطنة والديموقراطية"**. القاهرة: مركز القرار للاستشارات.
- العمايرة، محمد حسن. (2007). ***المشكلات الصفية "السلوكية، التعليمية، الأكاديمية"***. ط2، عمان: دار المسيرة.
- عمر، معن خليل. (1998). ***علم المشكلات الاجتماعية.*** عمان: دار الشروق.
- العوجي، مصطفى. (1985). **التربية المدنية كوسيلة للوقاية من الانحراف**. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض.
- عويضة، كامل. (1996). ***علم النفس الاجتماعي.*** بيروت: دار الكتب العلمية.
- عياش، جهاد عطية. (2009). *مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من السلوك العدواني لدى أطفال مؤسسات الإيواء في قطاع غزة.* ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية التربية، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة.
- العيسوي، عبد الرحمن (2002). **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**. الإسكندرية: دار الكتاب الجامعي.
- غزلان شمسي، محمد الدعيدي. (2009). الضغوط النفسية والتوافق الزواجي لدى عينة من اباء وامهات الاطفال المعاقين تبعا لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديمقراطية والاجتماعية. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، السعودية.
- الغزوي، فهمي؛ وآخرون. (1997). ***المدخل إلى علم الاجتماع.*** عمان: دار الشروق.
- فخري، ناديا متى. (2006). المسؤولية الاجتماعية عناصرها مظاهرها وسائل تنميتها. ***مجلة الجيش،*** العدد (249)، لبنان.
- فهمي، مصطفى.(1987). ***التكيف النفسي.*** القاهرة: دار مصر.
- فهيم، كلير. (1978). ***مشاكل الأطفال النفسية.*** القاهرة: دار المعارف.
- القاسم، جمال. (2000). ***الاضطرابات السلوكية.*** عمان: دار صفاء.

- قاسم، جميل محمد. (2008). **فعالية برنامج إرشادي لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الثانوية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- قبلان، صبحي؛ العضايلة، عدنان. (2008). **التربية الوطنية**. عمان: مكتبة المجتمع العربي.
- القريطي، عبد المطلب. (1998). ***في الصحة النفسية***. القاهرة: دار الفكر العربي.
- قمر، عصام توفيق. (2002). دور الأنشطة التربوية في مواجهة المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الثانوية. ***مجلة مستقبل التربية العربية***، المجلد (8)، العدد (25)، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، ص. ص: 251- 294.
- القمش، مصطفى؛ المعايطة، خليل. (2007). ***الاضطرابات السلوكية والانفعالية***. عمان: دار المسيرة.
- قناوي، هدى محمد. (2000). ***الطفل وتنشئته وحاجاته***. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- قنطار، فايز. (1992). ***الأمومة: نمو العلاقة بين الطفل والأم***. عالم المعرفة، العدد (166)، الكويت.
- كازدين، ألان. (2003). ***الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين***. ترجمة: عادل عبد الله محمد. ط2، القاهرة: دار الرشاد.
- كرميان، صلاح. (2008). سمات الشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بصورة مؤقتة من الجالية العراقية في استراليا. ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، الأكاديمية العربية المفتوحة، الدانمارك.
- الكفافي، علاء الدين؛ والنيال، مايسة أحمد. (1994). الترتيب الميلادي وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية. ***مجلة علم النفس***، العدد (30)، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة، مصر.
- كنعان، أحمد. (1990). **القيم التربوية السائدة في شعر الأطفال**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق.
- كيك، مارتن. (2010). ***الاكتئاب كيف ينشأ؟ وكيف تتم معالجته؟***. سويسرا: لوندبك للطبع والنشر.
- لطف الله، عفاف. (2003). السلوك العدواني. ***مجلة بناة الأجيال***، دمشق. عدد (46)، ص. ص: 52- 54.
- المالح، حسان. (1995). ***الخوف الاجتماعي***. ط2، دمشق: دار الإشراقات للنشر والتوزيع.
- المجالس القومية المتخصصة. (2000). **التربية والعولمة**. تقرير المجلس القومي للتعليم والبحث العلمي والتكنولوجيا، الدورة السابعة والعشرون، أيلول، (2000).
- المجيدل، عبد الله. (1991). **الاتجاهات الأساسية لديمقراطية التعليم في الوطن العربي**. رسالة دكتوراه غير منشورة، أكاديمية العلوم التربوية الروسية، موسكو، روسيا.

- المجيدل، عبد الله. (2000). التربية المدنية دراسة في أزمة الانتماء والمواطنة في التربية العربية. ***مجلة الفكر السياسي،*** ص. ص: 151- 178.
- المحادين، حسين طه؛ النوايسة، أديب. (2009). ***تعديل السلوك نظرياً وإرشادياً***. عمان: دار الشروق.
- محمد ربيع؛ عامر، طارق عبد الرؤوف. (2008). **المسؤولية الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة**. عمان: دار اليازوري للطباعة والنشر.
- محمد، أحمد علي الحاج. (2002). **في فلسفة التربية**. عمان: دار المناهج.
- محمد، محمد توفيق. (1994). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاعتمادية في الموقف المدرسي. ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
- مختار، وفيق صفوت. (1999). ***مشكلات الأطفال السلوكية "الأسباب وطرق العلاج"***. القاهرة: دار العلم للثقافة.
- مختار، وفيق. (2001). ***مشكلات الأطفال السلوكية***. ط2، القاهرة: دار العلم والثقافة.
- مشرف، ميسون محمد عبد القادر. (2009). **التفكير الأخلاقي وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية وبعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- المصري، أسماء؛ وآخرون. (2010). ***التفكك الأسري وتأثيره على الثقة بالنفس لطلاب الجامعات***. كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة.
- مطاوع، إبراهيم؛ وآخرون. (1981). ***التربية وعلم النفس***. القاهرة: وزارة التربية والتعليم.
- معلوف، لويس. (1973). **المنجد في اللغة والأعلام**. ط(21)، بيروت: دار المشرق.
- ملحم، سامي محمد. (2007). ***المشكلات النفسية عند الأطفال***. عمان: دار الفكر.
- المنجد في اللغة والأعلام. (1997). الطبعة السادسة والثلاثون. بيروت: دار الشرق.
- المومني، محمد؛ نعيم، مازن. (2013). قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات. ***المجلة الأردنية في العلوم التربوية،*** مجلد (9)، عدد (2)، ص. ص: 173 – 185.
- ميلاد، محمود؛ الشماس، عيسى. (2012). ***مناهج البحث في التربية وعلم النفس***. كلية التربية، منشورات جامعة دمشق، دمشق.
- ناصر، إبراهيم. (1996). **علم الاجتماع التربوي**. بيروت: دار الجيل.
- ناصر، إبراهيم. (2006). **التربية الأخلاقية**. عمان: دار وائل للنشر.

- نجف، أفراح أحمد. (2010). المسؤولية الاجتماعية لأطفال الرياض الأهلية. رسالة ماجستير غير منشورة، ***مجلة البحوث التربوية والنفسية***، العدد (30)، جامعة بغداد، العراق.
- النجيحي، محمد لبيب. (1984). ***التربية: أصولها الثقافية والاجتماعية***. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- هدر الإنسانية. (2014). ***تقرير الربعين الثالث والرابع، تموز – كانون الأول 2013***. المركز السوري لبحوث السياسات، دمشق، سوريا، أيار 2014.
- الهذلي، نائف بن سراج النجيبي. (2009). **الاتجاه نحو ظاهرة الإرهاب وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية وبعض المتغيرات الأخرى لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.
- هوانة، سمير. (1995). **قضية السلام في المناهج الدراسية الحديثة**. الجمعية الكويتية، تربية التسامح وضرورة التكافل الاجتماعي، الكتاب السنوي العاشر، الكويت.
- وزارة التربية والتعليم العالي. (2009). **تشخيص معارف ومهارات توجهات الطلبة في القيم المدنية وقيم المواطنة**. السلطة الوطنية الفلسطينية، الإدارة العامة للمناهج الفلسطينية.
- وزارة التربية والتعليم. (1992). ***إدارة الخدمة النفسية، انعكاسات الغزو العراقي الغاشم على الحالة النفسية للطلبة والطالبات الكويتيين في المرحلة الثانوية وكيفية مواجهتها***. الكويت.
- وزارة التربية، الجمهورية العربية السورية. (2002). **النظام الداخلي لمرحلة التعليم الأساسي**. القانون رقم (32) الصادر بتاريخ 2002/4/7، منشورات وزارة التربية.
- وطفة، علي أسعد. (1993). **علم الاجتماع التربوي**. كلية التربية، دمشق: منشورات جامعة دمشق.
- وطفة، علي أسعد. (1998). **علم الاجتماع التربوي وقضايا الحياة التربوية المعاصرة**. الكويت.
- وطفة، علي أسعد. (1999). **بنية السلطة وإشكالية التسلط التربوي في الوطن العربي**. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.
- وطفة، علي أسعد؛ الراشد، صالح أحمد. (1999). **التربية وحقوق الإنسان في الوطن العربي**. الكويت.
- وولمان، ب ب. (2006). ***مخاوف الأطفال***. ترجمة: محمد الطيب. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- يوسف، جمعة سيد. (2000). ***الاضطرابات السلوكية وعلاجها***. دار غريب: القاهرة.

## ثانياً . المراجع باللغة الأجنبية:


- Akresh R, Lucchetti; Thirumurthy, H. (2011). Wars and Child Health: Evidence from the Eritrean – Ethiopian. Conflict, 17.
- Bledsoe, J. (1979). personality characteristics differentiating internal and external collage women. ***journal of psychology*.**
- Branson, M, S. (2005). **Making the Case of Civic Education, Education Young people for Resposible Citizenship.** A paper presented at the Conference for Professional Development of Program Trainers, Manhattan Beach. California, Feb. 25.
- Center for Civic Education. (2001). The Role of Civic Education: A Report of the Task Force on Civic Education, a paper delivered at the Second Annual White House Conference on Character Building for Democratic, ***Civil Society,*** Washington, DC: May, 19-20, 195 P.7. (http://www.civiced.org).
- Chickering, Arthur. (2001). **Maximizing Civic Learning and Social Responsibility. University of Massachusetts Boston Graduate College of Education Boston**, Massachusetts.
- Constance A. Flanagan; Nakesha, Faison. (2001). **Youth Civic Development: Implication of research for Social Policy and programs.** Pennsylvania, State University.
- Crick, B. (2000). **Essays on Citizenship.** London, New York: Continuum.
- Cross neck led D. Stephen S. R. (1992). **Developing Personal and Social Personality.** N,Y Mac mil an.
- Davison, D. & Arthur, J. (2000**). Education and Citizenship. Mathesin. C. & Matheson. Educational Issues in the learning Age.** London & New York, Continuum.
- Fairchild, Henry Pratt; and others. (1964). **Dictionary of sociology Paterson.**
- Frederick, S. (1983). Past trumatic stress disorder and concuent psychiatic illness, Am . J . Psychiat, 140, 1177-1180.
- FYI. (2010). ***Understanding Depression and Effective Treatment.*** Washington
- Hodge, J. (2000). Civic Education in Schools. ERIC digest. ERIC Clearing house for Social Studies/ ***Social Education ED*** 301531. 10/8/2000. PP. 1-2

- Jerome , A . Y . (1983): Dangerous Behaviour by viernam with chizophrenia , Am . J . Psychiat , 140, 245 –250.
- John, J. Patrick. (1997). **Global Trends in Civic Education for Democracy.** Eric Digest, Indiana University EDO-SO- January.
- John, J. Patrick. (1998). **Education for Engagement in Civil Society and Government.** Eric Digest, Indiana University EDO-SO-September.
- Markopoulos, H. (1997). Participation by students in the senior Class day show as part of the extra curriculum at urban high school. ***Published research papers.*** DAI – A, Vol. 2, 6 No 58.
- May, S; & Roos, D. (2000). **The Perfect personality and relationship to social responsibility differences between male.**
- Mintrop, H. (2003). The Old And New Face Of Civic Education: Experts, teacher, and Student Views. ***European Educational Research Journal,***2, p. p: 446-454.
- Mussgrave, P. W. (1956). **The Sociology of Education.** Methen and Co., London.
- Petit, Jorge. (2005). ***handbook of emergency psychiatry***. Lippincott: Williams and Wilkins.
- Schulz, R., Et, al. (2010). **initial findings from the International Civic and Citizenship Education Study (International Civic and Citizenship Education Study "ICCS") sponsored by the International Association for the Evaluation of Educational Achievement (IEA).** Over the past 50 years, IEA has conducted comparative research studies focusing on educational policies, practices, and outcomes in more than 80 countries around the world.
- Skinner, G and Mc Collumn, A. (2000). **Values Education, Citizenship and the Challenge of Cultural Diversity.** Teaching Values and citizenship across curriculum. London: London and Starling. Kogan Page.
- Solomon, Z., (1988): The effect of Combat– related Post– traumatic. Am. J. Psychiat, 51, 323–329.
- Vermeiren, R., Deboutte, D., Ruchkin, V., Schwab-Stone, M. (2002). Antisocial behaviour and mental health Findings from three communities. ***European Child & Adolescent Psychiatry.*** N (11), p. p: 168- 175.

- William, H. Kilputrick. (1956). **Philosophy of Education.** New York: Macmillan & Co.
- Witt, Alan. (1990). Person-situation Effect and Gender Differences in the predication of social responsibility. ***journal of social psychology,*** V(130), No (4), p. p: 543-553.
- Zalusky, S. (1998). ***Social Responsibility and Empathy in adolescent Volunteers.*** phd, dissertation.

# قائمة الملاحق

الملحق رقم (1) . قائمة بأسماء السادة المحكمين.

الملحق رقم (2) . استبانة المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة.

# الملحق رقم (1)

## قائمة بأسماء السادة المحكمين وقد تمَّ ترتيبها أبجدياً

| م | السيد المحكم | الصفة العلمية | جامعة دمشق |
|---|---|---|---|
| 1 | **أ. د. أمينة رزق** | الأستاذة في قسم علم النفس | كلية التربية |
| 2 | **د. رغداء نعيسة** | الأستاذة المساعدة في قسم الإرشاد النفسي | كلية التربية |
| 3 | **أ. د. ريمون معلولي** | الأستاذ في قسم أصول التربية | كلية التربية |
| 4 | **د. زينب زيود** | الأستاذة المساعدة في قسم أصول التربية | كلية التربية |
| 5 | **أ. د. عيسى الشماس** | الأستاذ في قسم أصول التربية | كلية التربية |
| 6 | **د. غسان خلف** | المدرس في قسم أصول التربية | كلية التربية |
| 7 | **د. وسام حسن** | عضو هيئة تعليمية | كلية التربية |

# الملحق رقم (2)

## استبانة المشكلات النفسية والتربوية لدى أبناء الأسر المهجَّرة

جامعة دمشق

كلية التربية

قسم أصول التربية

**تتعدّد المشكلات النفسية والتربوية ومنها: (فرط النشاط الحركي، العدوان، الكذب، الانسحاب الاجتماعي، السلوك الفوضوي، الغيرة، السرقة، العناد، التبول اللإرادي، الخوف، الاكتئاب، القلق، التخريب، مخالفة الأنظمة والتعليمات)، وأخذت الباحثة بعض المشكلات للضرورة العلمية.**

**محاور استبانة المشكلات النفسية والتربوية هي:**

**1. العدوان:** هو أي عمل أو سلوك عدواني تجاه الآخرين داخل مركز الإيواء أو خارجه، يرمي إلى الإيذاء سواء أكان ذلك جسدياً أم معنوياً، كما قد يقع على فاعله بالضرر أو الإيذاء.

**2. الخوف:** هو حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني، تنتاب الفرد عندما يتسبب مؤثر خارجي في إحساسه بالخطر، وعدم الأمان في داخل مركز الإيواء أو خارجه.

**3. القلق المستقبلي:** حالة انفعالية غير سارة تنتاب الفرد من وقت لآخر وتتميز بخصائص منها شعوره بالتوتر والخوف والاضطراب وفقدان الأمن النفسي، تهدد كيانه مقرونة بتوقع أو ترقب خطر مجهول يمكن حدوثه ويعيق تفكيره فيصبح غير متأكد من قراره في المستقبل.

**4. سوء التوافق الاجتماعي:** هو عملية دينامية مستمرة التي يقوم بها الفرد مستهدفاً تغيير سلوكه الاجتماعي غير المقبول ليُحدِث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين نفسه من جهة، وبينه وبين البيئة الاجتماعية المحيطة من جهة أخرى.

**5. الاكتئاب:** هو مشكلة نفسية تؤدي إلى الشعور بالحزن واليأس والعجز والخمول، وعدم الرغبة في مزاولة الأنشطة التي كان الفرد يرغب القيام فيها.

**6. سوء التوافق الأسري:** هو ضعف قدرة أفراد الأسرة على الانسجام معاً، وعدم إحساسهم بالسعادة والراحة في نطاق الحياة الأسرية، وضعف إقامة علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين والتي ينبغي أن تتسم بالحب والعطاء من ناحية، والعمل المنتج الذي يجعل الفرد شخصاً فاعلاً وناجحاً في محيطه الاجتماعي.

**7 . التخريب:** يقصد به قيام بعض الأفراد بإتلاف أو تكسير في مرافق المركز المتنوعة من مقاعد ونوافذ وأبواب الغرف، مما ينتج عن تلك الممارسات إحداث تلف وأضرار في مبنى مركز الإيواء والمرافق التابعة له.

**8 . مخالفة الأنظمة والتعليمات:** يقصد به قيام بعض الأفراد بتجاهل الأنظمة المحددة لأطر العلاقة بين إدارة المركز والمقيمين فيه، وتجاوز التعليمات المنظمة لعمل وإشراف المركز من خلال الإقدام على بعض السلوكيات اللاجتماعية والتي ترمي في معظمها إلى التجاوز المتعمد لكل قواعد الضبط داخل مركز الإيواء.

**الباحثة:**

**رفاء المتني**

**القسم الأول: معلومات عامة:** يهدف هذا الجزء إلى التعرّف على بعض المعلومات العامة وتحليلها إحصائياً فقط. الرجاء وضع (X) داخل المربع الذي يمثلك.

**الاسم (اختيارياً):**

**الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐

**المستوى التعليمي للأب:** إعدادي فما دون ☐ ثانوية ☐

معهد ☐ إجازة جامعية ☐

**المستوى التعليمي للأم:** إعدادي فما دون ☐ ثانوية ☐

معهد ☐ إجازة جامعية ☐

**الحالة الاجتماعية للأسرة:** الوالدان منفصلان ☐

أحد الوالدان متوفى ☐ الوالدان موجودان ☐

**عدد الأبناء في الأسرة:** واحد ☐ (2–4) أبناء ☐

خمسة أبناء فأكثر ☐

## القسم الثاني: استبانة المشكلات النفسية والاجتماعية:

| الرقم | البنود | يحدث دائماً | يحدث أحياناً | لا يحدث أبداً |
|---|---|---|---|---|
| .1 | تلجأ إلى استخدام الألفاظ البذيئة عندما تفتعل مشكلة. | | | |
| .2 | تضرب زملائك في مركز الإيواء. | | | |
| .3 | تُصدر أصواتاً مرتفعة من أجل إزعاج الآخرين. | | | |
| .4 | تتعمَّد تخريب ممتلكات مركز الإيواء. | | | |
| .5 | تلجأ إلى استخدام القوة عندما تغضب من أحد الأشخاص. | | | |
| .6 | تسرق أشياء وممتلكات زملائك في مركز الإيواء. | | | |
| .7 | تميل إلى الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة. | | | |
| .8 | تغلق الأبواب بقوة عندما تغضب. | | | |
| .9 | تستخدم حاجات وممتلكات الآخرين بدون استئذانهم. | | | |
| .10 | تقوم بالكتابة على جدران مركز الإيواء. | | | |
| .11 | تعاني من العزلة داخل مركز الإيواء. | | | |
| .12 | تخشى من إعطاء رأيك في مركز الإيواء. | | | |
| .13 | تتهرب من الحديث مع المسؤولين عن مركز الإيواء. | | | |
| .14 | تتهرب من مقابلة أي شخص لا تعرفه. | | | |
| .15 | تخاف من التحدث أمام الآخرين في مركز الإيواء. | | | |
| .16 | تخاف أثناء وجودك في الظلام. | | | |
| .17 | تخاف عندما تتذكر أحداثاً مؤلمة في حياتك. | | | |
| .18 | تتردد في طلب المساعدة من الآخرين. | | | |
| .19 | تتهرب من المشاركة في الأنشطة التي يقيمها مركز الإيواء. | | | |
| .20 | تفضل البقاء لوحدك بعيداً عن الآخرين. | | | |
| .21 | يخيب أملك كلما فكرت في المستقبل. | | | |
| .22 | تقلق بشدة نتيجة ما يحدث في البلد من عنف. | | | |
| .23 | تعاني من العصبية والتوتر نتيجة عدم الاستقرار. | | | |
| .24 | ينتابك القلق عندما تفكر في مستقبلك. | | | |
| .25 | تفشل في تجاوز الصعوبات التي تواجهك. | | | |
| .26 | تجد صعوبة في التخطيط لمستقبلك. | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| .27 | تفرض مشكلات الحياة المستقبلية نفسها على تفكيرك باستمرار. | | | |
| .28 | تلازمك فكرة الموت في كل وقت. | | | |
| .29 | تستطيع اتخاذ القرارات اللازمة. | | | |
| .30 | تخشى من وقوع بعض المصائب في المستقبل. | | | |
| .31 | تندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع زملائك في مركز الإيواء. | | | |
| .32 | تجد مكانتك الاجتماعية التي تتمناها بين أصدقاؤك في مركز الإيواء. | | | |
| .33 | تنحرج عند التعرّف على أشخاص لأول مرة. | | | |
| .34 | تجد متعة في ممارسة النشاطات الترويحية في المركز. | | | |
| .35 | يسرُّ زملائك في المركز أن تكون معهم. | | | |
| .36 | ترتاح لإقامتك داخل مركز الإيواء. | | | |
| .37 | تستمع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم. | | | |
| .38 | تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك. | | | |
| .39 | تجد متعة في تبادل الزيارات مع الآخرين في مركز الإيواء. | | | |
| .40 | يسرك الاشتراك في الأعمال الخيرية. | | | |
| .41 | تبقى حزيناً طوال الوقت. | | | |
| .42 | تحتاج في أوقات كثيرة للبكاء. | | | |
| .43 | تتضايق من أشياء كثيرة في مركز الإيواء. | | | |
| .44 | ينتابك إحساس الخمول والكسل. | | | |
| .45 | تجد أنه لا قيمة لك. | | | |
| .46 | تحلم أحلام مزعجة. | | | |
| .47 | تركيزك ضعيف. | | | |
| .48 | تملُّ داخل مركز الإيواء. | | | |
| .49 | ينتابك شعور الفشل. | | | |
| .50 | تفاؤلك في الحياة ضعيف. | | | |
| .51 | تجد بأنك محروم من عطف الوالدين. | | | |
| .52 | يهتم والداك بتحصيلك الدراسي. | | | |
| .53 | يناقش والداك مشاكلك الخاصة. | | | |
| .54 | تؤثر ظروفك الأسرية الصعبة على تحصيلك الدراسي. | | | |
| .55 | يسود الحب والدفء والود بين أفراد أسرتك. | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| .56 | تتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتك. | | | |
| .57 | تتعاون مع أفراد أسرتك في كل شيء. | | | |
| .58 | يوجد لك دور فعَّال وهام في أسرتك. | | | |
| .59 | تحترم أسرتك رأيك ويمكن أن تأخذ فيه. | | | |
| .60 | تعد أسرتك مصدر الدعم الأول بالنسبة لك في حياتك. | | | |
| .61 | تقوم بالكتابة على جدران مركز الإيواء. | | | |
| .62 | تعمد إلى إساءة استخدام أثاث مركز الإيواء. | | | |
| .63 | تترك صنابير المياه مفتوحة بعد الاستخدام. | | | |
| .64 | تعمد إلى تحريك أثاث وتجهيزات المركز لإتلافها. | | | |
| .65 | تقوم بالعبث بأبواب المركز والنوافذ. | | | |
| .66 | تقوم بالعبث بمصابيح الإنارة ومفاتيحها. | | | |
| .67 | تعمد إلى إتلاف مراوح المركز. | | | |
| .68 | تقوم بتحطيم الأشياء والأدوات عندما تغضب. | | | |
| .69 | تمزق الأوراق والتعليمات الموجودة على الجدران. | | | |
| .70 | تقوم بتخريب ممتلكات الآخرين. | | | |
| .71 | لا أتقيد بالأنظمة والتعليمات داخل مركز الإيواء. | | | |
| .72 | تجلب بعض الأشياء الممنوعة (الدخان، المسكرات) إلى داخل مركز الإيواء. | | | |
| .73 | تلجأ إلى الهروب من إدارة مركز الإيواء. | | | |
| .74 | تشغل نفسك بمتابعة الهاتف الجوال. | | | |
| .75 | تقوم بكتابة تعهدات نتيجة مخالفاتك ومشكلاتك المتكررة. | | | |
| .76 | أتحدَّى إدارة المركز. | | | |
| .77 | أرمي العلب الفارغة داخل الغرفة أو في ساحة المركز. | | | |
| .78 | تقوم بالتدخين في داخل المركز. | | | |
| .79 | تشارك في المشكلات والمشاجرات التي تحدث خارج المركز. | | | |
| .80 | ترفض قبول النقد والتوجيه من مشرفي المركز. | | | |

# Psychological and educational problems of children of displaced families in evacuation centers and ways to address them

**"A field study on the accommodation available centers in the province of Suweida"**


## Abstract

Child-related shocks and crises, especially wars, are more severe than natural disasters, more memory-intensive, and more difficult if these shocks are repeated in close periods ... leading to profound psychological problems, especially if they can not Parents or the surrounding environment to contain these cases and help the child to overcome them. Most parents, under difficult circumstances, focus on providing basic food, drink and shelter requirements and neglect the emotional, emotional and emotional aspects of the child, which are a key element in the child's psychological development and personality through his interaction with the community in which he lives.

Syria has been subjected to a brutal global war launched by many countries in the world on this steadfast and resistant country. It has not been spared its horrendous consequences, not stone, humans or plants, where the people of Syria were subjected to cruelty, violence and injustice. Even the animals were not spared from their brutal massacres, For plants, which are the source of production and food, what is the ugliest and cruelest thing that Syria and its sons have suffered from a war unjust injustice and did not mercy the creatures of God innocent!

The majority of educators and psychologists emphasize that the most dangerous effects of war are what will later be shown in a generation of children. Those who suffer from psychological problems may be as serious as their parents' comprehension and understanding of how to help a child overcome the scenes he has experienced.

**The present study aimed at:**

1) the study of the psychological and educational problems suffered by the children of displaced families in the shelter center in the endosperm.

2) defines the differences between the average scores of the study sample to identify the psychological and educational problems depending on the variables of the

study: (sex, educational level of the father, the mother's level of education, marital status of the family, number of family members).

To achieve those goals researcher followed the descriptive analytical method which is based on the study of phenomena as they really are and cares as an accurate description, which will collect information about the educational and social problems of the children of displaced families in the shelter center, it was this approach made for its relevance to the nature of the study and its premises.

The original population of the study consisted of all the children of the displaced families between the ages of 11-15 years in the single shelter center for the displaced in the governorate of Suweida according to the latest official census for the year 2015 (54) children and girls, 31 males, (23) females, which represents late childhood and early adolescence, and the researcher took all the students in the fifth to ninth grades who reside in the center of the shelter.

In my intention was withdrawn sample of children of displaced families living in evacuation centers in the province of endosperm, and children are in the phase of late childhood and the stage of early adolescence and aged between (11-15 years), and amounted to sample B (54) individuals, it was done in collaboration with psychologists and counselors working meetings inside the center, which represents the ratio of (100%) of the original community for the children of the displaced family living inside the evacuation centers in the province of endosperm.

The researcher used a tool to achieve the objectives of the study are:

1. Apply to identify educational and psychological of a number of its clauses problems (80) items geared to the children of displaced families living in shelters Center, and included the following themes: (aggression, fear, future anxiety, poor social adjustment, depression, poor family compatibility, vandalism, violation of regulations and directives ).

To answer questions about the study and testing of hypotheses calculated averages and relative weights, t-test, and one-way analysis of variance test, and tests multi-dimensional comparisons. The study found the following results:

1. a high level of psychological and educational problems of the study sample of children of displaced families in the shelter center in the province of endosperm, reaching the arithmetic average of the response of the study sample (2.45%). It was from the standpoint of the study sample more problems prevalent is the problem of depression that came in first place with a mean was (2.56), and ranked second violation of regulations and directives problem of an arithmetic mean was (2.52), followed in third place the problem of vandalism an arithmetic mean was ( 2:48), followed in fourth place the problem of aggression, an arithmetic mean was (2.46), and then came in fifth place with the problem of poor social compatibility an arithmetic mean was (2.44), followed in sixth place the problem of abuse of domestic compatibility with a mean was (2.42), followed in rank seventh problem of fear reached a mean (2.41), came in eighth and last place the problem of the future anxiety reached a mean (2.35).

2. There were no statistically significant differences between the average scores of the study sample to identify the psychological and educational problems depending on the variable sex.

3. There were statistically significant differences between grades Answers sample study individual differences to identify the psychological and educational problems depending on the variable educational level of the father in favor of the children who had the educational level of their parents (junior high or below).

4. the existence of significant differences between the scores of individuals Answers sample differences the study to identify the psychological and educational problems depending on the variable educational level of the mother for the benefit of the children who had the educational level of mothers (junior high or below).

5. The existence of significant differences between the scores of individual differences Answers sample study to identify the psychological and educational problems depending on the variable social situation of the family for the benefit of children who belong to families where the parents are separated.

6. The presence of statistically significant differences between the scores of individuals Answers sample differences the study to identify the psychological and educational problems depending on a variable number of family members for the

benefit of children who belong to the families of the number of members (5) or more members.

The researcher concluded through a field study in the light of the results and axes to study the following proposals:

- The educational and psychological specialists to develop remedial plans for the psychological and educational problems of different dimensions among the children of the displaced families in the shelter center in order to overcome them.

- Training parents on positive treatment methods with their children, in order to face the problems experienced by their children, and how to deal with these problems and overcome them.

- Increase the interest in holding seminars and training courses for displaced families residing in the shelter to help them in training on how to cope with daily life situations within the center and to adapt to all the problems and difficulties facing them, whether economic, social, psychological or educational.

- Raising parents' awareness of the danger of family disintegration, which threatens the family and the community, because the family is the first cell of society, and the consequent problems and loss of children.

- The need for the administration of the shelter center to exploit all its possibilities to provide a psychosocial environment for the children of the displaced families in terms of organizing friendly relations between the center's management and the children of the displaced families in an attempt to encourage and re-adapt them.

- Work to involve the children of displaced families in the social, sports, artistic and cultural activities at the shelter center, as it works to employ their energies and abilities and invest them for the benefit and benefit.