أساليب مقدمي الرعاية كمنبئات ببعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

إعداد

أ/ محمد عبد الرحمن إبراهيم علي

أ.د/ عزت عبد اللّه سليمان كواسة

د/ أحمد عبد التواب كامل

قسم الصحة النفسية، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر

أساليب مقدمي الرعاية كمنبئات ببعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

محمد عبد الرحمن إبراهيم علي،عزت عبد الله سليمان كواسة، أحمد عبد التواب كامل

قسم الصحة النفسية، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر

البريد الالكتروني: Mohammed Ali 1247.el@azhar.edu.eg

المستخلص

يهدفت البحث إلى التحقق من أساليب معاملة مقدمي الرعاية كمنبئات ببعض المشكلات السلوكية (العدوان – العناد – الانسحاب الاجتماعي) لدي الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. وشارك بالدراسة (106) طفلًا ممن تراوحت أعمارهم من (8 -14) عاماً، وتم تطبيق مقياسين من إعداد الباحث وهما مقياس أساليب المعاملة المدركة من قبل الأطفال ومقياس المشكلات السلوكية المدركة من قبل الأطفال وأشارت أهم النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالعدوان من خلال الأسلوبين التسلطي والديمقراطي، والتنبؤ بالعناد من خلال الأسلوب التسلطي فقط، والتنبؤ بالانسحاب الاجتماعي من خلال الأسلوب التسلطي والديمقراطي والفوضوي وتم تفسير النتائج في ضوء النظريات والدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية: *أساليب الرعاية، مقدمي الرعاية، اليتامى، الإعاقة الفكرية، المشكلات السلوكية.*

Caregivers' Styles as Predictors of some Behavioral Problems among Orphan Children with Mild Intellectual Disability

Mohammad Abdul-Rahman Ibrahim Ali*, Ezzat Abdullah Kawasah, **Ahmed Abdultawab Kamel**

Mental Health Department, Faculty of Education (Cairo), Al-Azhar University, Egypt

*E-mail: Mohammed Ali 1247.el@azhar.edu.eg

ABSTRACT

This research aimed at investigating caregivers' styles as predictors of some behavioral problems (aggression – stubbornness – social withdrawal) among the orphaned children with mild intellectual disability. The participants were (106) orphan children with mild intellectual disability between (8 - 14) years old. Two scales were prepared by the researchers, namely the perceived behavioral methods by children and the perceived behavioral problems by children to collect the study data. Results of the study indicated that aggression could be predicted through both authoritative and authoritarian styles. Only the authoritarian style was a significant predictor of stubbornness. Authoritative, authoritarian and chaotic styles predicted social withdrawal significantly. The results were interpreted in the light of previous theories and studies.

Keywords: caregiving styles, caregivers, orphans, intellectual disability, behavioral problems.

مقدمة البحث:

تعد أساليب المعاملة الوالدية من المعاملات الاجتماعية الأولى التي يتفاعل معها الطفل منذ بداية حياته؛ حيث تتسم بأنها علاقة مباشرة ذات أثر كبير في حياة الفرد وسلوكه، ومن المسلم به أن الدور الإيجابي الذي يلعبه الوالدان في حياة أبنائهم في غاية الأهمية، والذي يعمل علي إشاعة الجو النفسي السليم خلال عملية التنشئة الاجتماعية، حيث تحمل في طياتها أشكالاً متعددة من أساليب المعاملة التي يتلقاها الطفل من والديه في المنزل، وبالتالي فإن المعاملة الوالدية إذا لم تهئ الجو النفسي السليم للطفل فإنه قد يعاني من مشكلات نفسية تؤدي إلى اضطرابات سلوكية فيما بعد(محمد اليازوري، 2012، 5).

وعندما يُحرم الأطفال الأيتام ذوو الإعاقة الفكرية من مصدر الرعاية المستمدة من الأسرة المتمثلة في "الوالدين البيولوجيين"، فإن المجتمع هو الذي يتكفل برعاية هذه الفئة، والتي تعاني من مشكلتين كبيرتين تؤثران علي مسار حياتهم بشكل كبير(اليتم والإعاقة)؛ وبالتالي فمن المفترض أن تختلف المؤسسات التي أعدها المجتمع لرعايتهم عن الفئات الخاصة الأخرى، كما تتنوع مصادر رعاية هؤلاء الأفراد بتنوع المؤسسات التي يتلقون فيها الرعاية الصحية والنفسية والتعليمية وكذلك القائمين على تلك المؤسسات من مشرفين، وأمهات بديلات، وأخصائيين اجتماعيين ومعلمين؛ وقد أدي ذلك إلى ظهور مصطلح(الأسرة البديلة Foster Family)والتى هي شكل من أشكال رعاية وتربية الأطفال الأيتام أو مجهولي الأبوين، أو الأطفال الذين يتعذر علي آبائهم رعايتهم بسبب المرض، وظهر هذا النمط من الرعاية بدلاً من وضع الطفل في مؤسسة تقوم بهذه المهمة، ومن أساسيات العمل في مجال الرعاية البديلة هي معايير اختيار الأسرة التي سوف تقوم برعاية الطفل وتربيته (حمدي السكري، 2000، 208).

وقد يلجأ القائمون على الرعاية فى دور الإيواء أو الأسر البديلة إلى التعامل مع الأطفال بالعديد من الأساليب منها التدليل مثلًا في إشباع كل رغبات واحتياجات الطفل دون تفكير، وقد تلجأ بعض الأمهات إلى الحماية الزائدة وخاصة إذا كانت الأم البديلة لها سمات عُصابية تجعلها شديدة الحرص والخوف عليه، فتحيط به من جميع الاتجاهات فينشأ الطفل عدوانياً ثائراً، أو الإهمال وكذلك النبذ أو أسلوب التفرقة في المعاملة وخاصة عندما يكون الطفل يتيماً أو مجهول النسب (نادر فتحي وآخرون،2014، 946).

وتشير الأدبيات البحثية إلى العديد من المشكلات السلوكية التي تظهر في علاقة الطفل اليتيم المعاق فكرياً القابل للتعليم مع نفسه ومع الآخرين حيث أشارت بعض الدراسات إلي أن بعض الأطفال الأيتام يعانون من مشكلات سلوكية كالعدوان وإيذاء الذات (Chakraborty, 2015; Davis & Oliver, 2016; Pavlovic, 2013; Ruddick et al., 2015). ولا غرابة في إظهار الطفل المعاق فكرياً لأنماط مختلفة من السلوك غير التكيفي، فالعجز فى السلوك التكيفى هو أحد العناصر الحاسمة فى تعريف الإعاقة الفكرية (Patton et al., 2000, 82).

ومن خلال مراجعة بعض البحوث والدراسات السابقة كدراسة كل من Thomas, at, el, (2001)، ودراسة (Qahar,et, al, 2004)، (Ellis, et, al, 2004)،Groark (2005) Jameel, et, al, (2017)، يتضح إمكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية من خلال أساليب معاملة مقدمي الرعاية،

حيث توصلت نتائج الدراسات إلى إمكانية التبؤ ببعض المشكلات السلوكية من خلال أساليب المعاملة التي تقدم للأطفال اليتامي ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

وتتنوع العوامل المؤثرة في ظهور المشكلات السلوكية، ومن أكثرها تأثيرًا أساليب الرعاية التي تمثل مركز الثقل في عملية التنشئة الاجتماعية للأطفال لتأثيرها البالغ في تكوين شخصياتهم جسمياً ونفسياً وعقلياً واجتماعياً، وهذا يعني أن التربية الصحيحة للطفل تتوقف على كفاءة وأهلية من يقوم برعايته، وهو ما يجعل الحاجة إلى الإلمام بقواعد التربية السليمة أمرًا ضرورياً، لأن الجهل بها واعتماد أساليب خاطئة في التوجيه والتنشئة يؤدي إلى نتائج سيئة في تكوين الطفل خلال مراحل نموه، وظهور عدد من المشكلات السلوكية والنفسية التي يتجرع مرارتها الأطفال وذويهم على حد سواء (نبيل عتروس، 2010).

بينما تؤكد دراسة محمد منصور(2011) علي أنه يمكن التنبؤ ببعض المشكلات السلوكية كالعدوان والانسحاب الاجتماعي من خلال بعض الأساليب الغير سوية التي يمارسها بعض مقدمي الرعاية كالأسلوب التسلطي والفوضوي.

ومن خلال ما سبق يسعى البحث الحالي إلى الكشف عن أساليب معاملة مقدمي الرعاية كمنبئات ببعض المشكلات السلوكية للأطفال اليتامي ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

مشكلة البحث:

من خلال استقراء بعض الدراسات السابقة مثل دراسة كل من Dunn (2002)، فاطمة الحميدي (2003)،Karen &Larry (2004)، Groark (2005)، مريم سمعان(2010)، نبيل عتروس(2010)، محمد المنصور(2011)، محمد اليازوري(2012)، خولة يحي (2014)، Hermenau (2014)، أشرف الملك (2015)، مجذوب أحمد محمد(2016)، Warner (2017) يتبين أن هناك علاقة بين أساليب معاملة مقدمي الرعاية والمشكلات السلوكية لدي الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، ويمكن أن تؤثر هذه الأساليب علي الأطفال، وتؤدي بهم إلى العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل العدوان والعناد والانسحاب الاجتماعي وإيذاء الذات.

ويمكن القول بوجود زيادة في عدد الأطفال الأيتام المعاقين فكرياً في مصر إلي أكثر من 400 طفل بناءً على تقرير وزارة التضامن الاجتماعي في عام 2018م، بينما بلغ عدد المؤسسات التي ترعي هؤلاء الأطفال لأكثر من 18 دار رعاية متفرقة في جميع أنحاء الجمهورية. وباستقراء وتحليل الدراسات السابقة التي أجريت على الأيتام وذوي الإعاقة الفكرية، يتضح أن هناك العديد من المشكلات السلوكية التي يظهرها هؤلاء الأطفال سواءً بالبيئات الأجنبية (Bhatia, 2005; Erol, 2008; Myrbakk, 2008) أم العربية (مصطفى القمش، 2006؛ ياسر إسماعيل، 2009). ومن منطلق أن الرعاية السوية للأطفال بشكل عام والمعاقين فكرياً على وجه الخصوص تسهم في تحقيق النمو السوي من خلال ترسيخ مبادئ الحب والتقبل وممارستها وتشكيل الجوانب النفسية والاجتماعية والمعرفية لدى الأطفال وفق منظومة القيم والمعايير الاجتماعية المقبولة، ويسعى البحث الحالي إلى التحقق من بعض أساليب مقدمي الرعاية

كمنبئات بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والتي يمكن بلورتها في التساؤل الأتي:

هل يمكن التنبؤ ببعض المشكلات السلوكية (العدوان – العناد – الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من خلال بعض أساليب مقدمي الرعاية؟

هدف البحث: يهدف البحث الحالي إلى التحقق من إمكانية التنبؤ ببعض المشكلات السلوكية (العدوان – العناد – الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من خلال بعض أساليب مقدمي الرعاية.

أهمية البحث: تتضح من خلال ما يلي:

الأهمية النظرية: يستمد البحث الحالي أهميته من خلال التركيز على مرحلة الطفولة وما تمتاز به من خصائص متميزة وأهمية بالغة في حياة الفرد المستقبلية، وخصوصًا عندما تقترن الإعاقة الفكرية مع اليتم، فالاهتمام بفئة اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية يبرز المزيد من الاحتياجات الخاصة بهم. كما تتضح أهمية البحث من خلال وضع إطار نظري متكامل يتناول متغيرات الإعاقة الفكرية، وأساليب الرعاية وبعض المشكلات السلوكية، استكمالًا لما ورد في الدراسات السابقة في هذا الصدد، وسعيًا لاستدماج أبرز وأحدث الأطر النظرية والتوجهات المفسرة لتلك العوامل وخصوصًا لدى الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

الأهمية التطبيقية: يسهم البحث الحالي في إعداد أدوات لقياس متغيرات الدراسة في البيئة المصرية وعينة الدراسة الحالية تحديداً. كما قد تفيد نتائج البحث فى إعداد برامج إرشادية وعلاجية لفئة اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة لمواجهة الآثار السلبية النفسية والاجتماعية للظاهرة موضوع البحث. كما قد تقدم الدراسة مجموعة من التوصيات والتطبيقات التربوية والنفسية التي تفيد المتخصصين في مجال الإعاقة والفئات الخاصة.

مصطلحات البحث:

1) **اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة:** يمكن تعريف اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بالبحث الحالي بأنهم الأطفال الذي فقدوا أحد أبويهم أو كليهما، وحرموا من الرعاية الأسرية الطبيعية، بالإضافة إلى معاناتهم من الإعاقة الفكرية البسيطة وتم إيداعهم في إحدي مؤسسات الرعاية الإيوائية.
2) **أساليب المعاملة من قبل مقدمى الرعاية:** مجموعة من الطرق التربوية المتضمنة سلوكاً ينتهجه مقدمي الرعاية بالمؤسسات الإيوائية في التنشئة الاجتماعية للأطفال اليتامى المعاقين فكرياً، كما تتمثل في التعبير اللفظي أو غير اللفظي نحو سلوك الطفل بهدف إحداث تأثير توجيهي في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة، ومن هذه الأساليب (الديمقراطي، والتوجيه، التقبل/التقدير، التشجيع/التحفيز، الثواب والعقاب، التسلط، الإهمال/الاهتمام، التدليل/التساهل، التمييز في المعاملة/المساواة).
3) **المشكلات السلوكية:** اضطراب في الأداء الوظيفي للشخصية يعزى إلى عوامل نفسية في الأساس ويتبدى في مجموعة من السلوكيات التي يظهرها الطفل بشكل متكرر وتؤثر سلباً

في توافقه على المستوى النفسي والاجتماعي والأكاديمي ومن هذه المشكلات العدوان، والسرقة، الكذب، فرط الحركة، والعناد.

حدود البحث: تتحدد نتائج البحث الحالي في إطار المشاركين من الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية بمؤسسة السندس بفروعها الأربعة، ودار الهنا والهنادي، ودار دراز للأيتام ودار مشاركة الخير بمحافظة القاهرة للعام الجامعي 2020/2019م، وبالمنهج الوصفي، والأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

المفاهيم النظرية والدراسات السابقة:

أولاً: الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية:

يتبنى البحث الحالي تعريف الإعاقة الفكرية الذي وضعته الجمعية الامريكية للطب النفسي بأنها أداء عقلي دون المتوسط بحيث يكون معامل الذكاء أقل من70 درجة علي مقاييس الذكاء، ونقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن، ويظهر القصور الذهني دون المتوسط في اثنين أو اكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل، العناية الشخصية، والمهارات الاجتماعية والاستفادة من المجتمع والتوجيه الذاتي والصحة والسلامة والجوانب الاكاديمية الوظيفية وقضاء وقت الفراغ ومهارات العمل والحياة المستقلة، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشرة"((American Psyciatric Association,(2013).

ويمكن تعريف اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية بالبحث الحالي بأنهم الأطفال الذي فقدوا أحد أبويهم أو كليهما، وحرموا من الرعاية الأسرية الطبيعية، بالإضافة إلى معاناتهم من الإعاقة الفكرية البسيطة وتم إيداعهم في إحدي مؤسسات الرعاية الإيوائية.

خصائص الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة:

1) الخصائص الجسمية والحركية

يميل معدل النمو الجسمي والحركي للأطفال اليتامي ذوي الإعقة الفكرية البسيطة إلي الانخفاض بشكل عام عن أقرانهم من العاديين وتزداد درجة الانخفاض بزيادة شدة الإعاقة، هذا بالإضافة إلى عدم التناسب بين الوزن والطول، ونقص وزن المخ، وفيما يتعلق بالجوانب الحركية فهم أبطأ في النمو الحركي مقارنة بغيرهم من العاديين، فيلاحظ تأخرهم فى إتقان مهارة المشي ولديهم صعوبة في الاتزان الحركى والتآزر البصري الحركي، وبطء في النمو الحركي سواء في الجلوس والمشي، فهم لا يبدأون المشي قبل بلوغهم 3 سنوات، كما لا يستطيعون التحكم في عملية الاخراج الا بعد بلوغ سن الرابعة من العمر (مصطفي القمش، 2011، 41).

2) الخصائص المعرفية

يعاني الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من ضعف عام فى الانتباه، والقابلية العالية للتشتت، وذلك يفسر عدم مواصلتهم الآداء فى المواقف التعليمية، كما يواجهون صعوبات فى التذكر، وخاصة الذكره قصيرة المدى، ويفسر ذلك من خلال ضعف الانتباه الذي يؤدي بدوره الي ضعف التذكر، ويظهرون صعوبة فى التمييز بين الاشكال والاحجام والالوان والروائح مقارنهم بأقرانهم عن العاديين، وبالنسبة للتخيل فهم يتسم

بالمحدودية لأن التخيل يحتاج إلى استدعاء الصور وترتيبها، وأخيرًا يظهر هؤلاء الأطفال قصورًا في عملية الادراك وخاصة ادراك الأفكار المجردة (عادل محمد، 2010، 64).

3) الخصائص اللغوية

يظهر الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بطء ملحوظ في النمو اللغوي بشكل عام، وبالتالي يتأخرون فى النطق واكتساب اللغة، وصعوبة فى الكلام، كما تظهر لديهم اضطرابات الكلام كالتأتأه وعدم ملائمة نغمة الصوت، كما يلاحظ لديهم التأخر في النطق ولكن يطورون القدرة علي الكلام بشكل ملموس (تيسير كوافحة،2010، 71).

4) الخصائص الشخصية

تتأثر شخصية الطفل اليتيم المعاق فكرياً بعَدة عومل منها درجة الإعاقة، وتوقيت اكتشافها، ونوع الرعاية المقدمة، وأخيراً نمط اليتم، فإنخفاض مستوي قدراته العقلية والقصور فى السلوك التكيفى يضعه في الموقف الضعيف مقارنة بأقرانه من العاديين، ويطور ذلك لديه الشعور بالدونية، وانخفاض مستوي التوقعات الاجتماعية لديه، كما أن تعرضه لكثير من خبرات الفشل بحكم انخفاض قدراته العقلية يؤدي إلى انخفاض تقييمه لذاته، وبالتالي يلاحظ انخفاض مستوي الدافعية لديهم مع توقع فشل مرتفع نسبياً(فكري متولي، 2015، 25).

5) الخصائص الاجتماعية

يتميز الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بضعف القدرة على التكيف الاجتماعي، أو التصرف في المواقف الاجتماعية أو التفاعل مع الاخرين، فإنخفاض مستوي قدراته العقلية وقصور سلوكه التكيفي يضعه في موقف الضعيف بالنسبة لأقرانه ويعزز لديه الاحساس بالدونية والعجز مما يضعه في كثير من المشكلات الاجتماعية ، كما ان العجز في السلوك التكيفي لا يعود بصفة اساسية إلى تدني القدرات العقلية بقدر ما يشارك فيه اتجاهات الاخرين نحو المعاقين عقليا وطرق معاملاتهم لهم، فتظهر علىهم الكثير من المشكلات الاجتماعية كالميل للانسحاب وعدم القدرة على ضبط الانفعال وعدم انشاء علاقات اجتماعية مع الغير، كما أن عدم اكتمال النمو العقلي للمعاق عقلياً تجعله عاجزاً عن موائمة نفسه مع البيئة، وفي حاجة دائمة إلى الرعاية والحماية الخارجية من قبل مقدمي الرعاية (آمال باظة، 2009، 23).

6) الخصائص الانفعالية

يغلب على سلوك الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة التبلد الانفعالى واللامبالاة وعدم الاكتراث لما يدور حولهم، وعلى النقيض يظهر سلوك الاندفاعية وعدم التحكم في الانفعالات لديهم، والنزعة العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع وسهولة الانقياد وسرعة الاستهواء، والتردد وبطء الاستجابة والقلق، ومن أهم الخصائص الانفعالية التي يتميز بها الأطفال الأيتام المعاقين عقلياً (فوزية الجلامده،2017، 44).

وعادةً ما يشعر الطفل المعاق فكرياً بالخوف من الجماعة ولا يشعر بالامان فيها وبالتإلى يميل إلى الانسحاب من المواقف والتفاعل الاجتماعي ويميل دائما للعزلة ويشعر بالدونية والنقص والاحباط، كما يميل إلى مشاركة الأطفال الأصغر سناً منه في اللعب معهم، ويلاحظ أن

الأطفال المعاقين فكرياً أميل الي الانسحاب بسبب شعورهم بالنقص الناتج عن الإعاقة وعدم قدرتهم علي مجاراة غيرهم من الأطفال العاديين(علاء عبدالباقى، 2000، 90).

ثانياً: أساليب معاملة مقدمي الرعاية بدور الأيتام

مفهوم أساليب معاملة مقدمى الرعاية.

تعرف أساليب معاملة مقدمي الرعاية بالبحث الحالي على أنها مجموعة من الطرق التربوية المتضمنة سلوكاً ينتهجه مقدمي الرعاية بالمؤسسات الإيوائية في التنشئة الاجتماعية للأطفال اليتامى المعاقين فكرياً، كما تتمثل في التعبير اللفظي أو غير اللفظي نحو سلوك الطفل بهدف إحداث تأثير توجيهي في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة، ومن هذه الأساليب (الديمقراطي، والتوجيه، التقبل/التقدير، التشجيع/التحفيز، الثواب والعقاب، التسلط، الإهمال/الاهتمام، التدليل/التساهل، التمييز في المعاملة/المساواة).

أنواع أساليب المعاملة:

انطلاقاً من التداخل والتشابك بين مختلف أساليب المعاملة، تمت بمراجعة بعض الدراسات مثل (Dunn, 2002; Groak, 2005) التي تناولت أساليب معاملة القائمين بالرعاية المتمثلة في المعلمين والمشرفين والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في دور الأيتام والمدارس الخاصة بالتربية الفكرية، وتم اختيار الأساليب الأكثر تكراراً مع الأطفال الايتام والمعاقين عقلياً القابلين للتعليم.

ومن ثم اعتمد البحث الحالي على بعض أساليب المعاملة الإيجابية كالأسلوب الديموقراطى والذي يشتمل في بعض جوانبه علي معظم الأساليب الإيجابية كالتقبل والحب والحوار والمناقشة والنصح والارشاد، والتي يمكن أن تستخدم كأسلوب معاملة في مؤسسات دور رعاية الأطفال الأيتام المعاقين عقلياً، كما أعتمدت الدراسة أيضاً علي أعم أساليب المعاملة السلبية وأكثرها شمولاً وأنتشاراً في دور الرعاية كالأسلوب التسلطى والذي يضم القسوة والعقاب البدني في جوانبه أيضاً، بالأضافة إلى الأسلوب الفوضوي الذي يتسم بالتذبذب فى المعاملة ويشتمل علي جانب التساهل والتدليل وصولاً إلى التفرقة في المعاملة، ثم الحزم والتشدد، حيث تعتبر تلك الأساليب الثلاثة التي تبنتها الدراسة مظلة شاملة تضم معظم الأساليب السوية وغير السوية والتي يمكن أن يستخدمها مقدم الرعاية في تعامله مع الأطفال الأيتام المعاقين عقلياً.

بعض النظريات المفسرة لأساليب معاملة مقدمي الرعاية

أ- نظرية التحليل النفسي

يشير فرويد (Freud) إلى أهمية السنوات الأولى من حياة الطفل، باعتبارها فترة تكوينية تضع حجر الاساس لأى اضطراب نفسي أو مشكلة سلوكية، كما أنها تمثل الدعامة الأولى التى تقوم عليها فيما بعد حياته النفسية والاجتماعية، ومن ثم اوضح أن معظم المشكلات السلوكية التي يمكن أن تظهر لدي الأطفال قد يكون سببها إحباطات متركمة من خلال التعامل مع الأطفال بأساليب معاملة غير سوية(عبدالحميد شاذلي، 2001: 286).

ب- نظرية الدور الاجتماعي

يرى أنصار هذه النظرية أن الطفل يكتسب أدواره الاجتماعية عن طريق التعاطف والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين به، الذين لهم مكانة في نفسه عن طريق التعلم المباشر فيقوم أحد الوالدين أو كليهما أو من يقوم مقامهما بتعليم ابنهما ضرورة مناسبة سلوكه لسنه أو عمره أو جنسه، وعليه فعن طريق الأسرة والنماذج التي يحتذي بها يتحدد للأطفال أدوار معينة عليهم الالتزام بها(عبدالمجيد منصور، 2000: 31-32).

ج- النظرية السلوكية

ومن خلال هذه النظرية يمكن تفسير بعض سلوكيات الأطفال الأيتام ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة علي أنها سلوكيات مُتعلمة من البيئة المحيطة بهم والمتمثلة في مقدمي الرعاية والأقران، ومن ثم فإن الطفل يمكن أن يكتسب بعض مشكلاته السلوكية عن طريق العادات المكتسبة بالتعلم من المحيطين به كمقدمي الرعاية، كما يمكن لمقدم الرعاية أن يدعم بعض السلوكيات المرغوب فيها بالتعزيز المادي أو يطفئ أي سلوك من خلال عقاب الأطفال، فيكتسب الطفل سلوكياته ممن يتعامل معهم ويتأثر بهم(إيمان فوزي، 2001: 50-52).

تعقيب:

- اشارت نظرية التحليل النفسي ونظرية الذات إلي أن أن الطفل يمكن أن تتشكل شخصيته فى المراحل المبكرة من حياته.
- بينما اتفقت النظرية السلوكية ونظرية الدور الاجتماعي على أن معظم الأطفال تتشكل شخصيتهم من خلال تفاعلهم المباشر مع المحيطين بهم في بيئتهم الاجتماعية، وذلك من خلال نقل خبرات التعلم بالملاحظة أو النمذجة من المحيطين بهم.

ثالثاً: المشكلات السلوكية

تعرف المشكلات السلوكية بالبحث الحالي على أنها اضطرابات في الأداء الوظيفي للشخصية تعزى إلى عوامل نفسية في الأساس وتتضح تلك المشكلات في مجموعة من السلوكيات التي يظهرها الطفل بشكل متكرر وتؤثر سلباً في توافقه على المستوى النفسي والاجتماعي والأكاديمي. وتتمثل المشكلات السلوكية التي يتناولها البحث الحالي في السلوك العدواني والعناد والتمرد، والسلوك الانسحابي وذلك لتوافرها في العديد من الدراسات الأجنبية والعربية لدى هذه الفئة.

ويمكن تناول هذه المشكلات علي النحو التالي:

1) العدوان Aggression

يعرف العدوان فى البحث الحالي بأنه سلوك غير سوى يقوم به الطفل اليتيم المعاق فكرياً، يهدف إلى ايذاء الذات أو الآخرين أو الممتلكات، وقد يكون هذا السلوك مباشر أو غير مباشر، وقد يكون لفظي أو مادي أو معنوي، ويكون هذا السلوك ناتج عن عملية التعلم.

العدوان لدي الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

يعاني معظم الأطفال المعاقين فكرياً من قصور واضح في المهارات الاجتماعية والسلوك اللاتكيفي، مما يترتب عليه الكثير من المشكلات السلوكية السلبية، والتي تحول بينهم وبين التأقلم مع البيئة المحيطة بهم بشكل سليم، فغالباً ما يلجئون إلى السلوك العدواني نتيجة لما يواجهونه من إحباط في الحياة اليومية، وهو ما يجعلهم يتسمون من الناحية الانفعالية بعدد من السمات السلبية يأتي فى مقدمتها العدوان(رانيا الشاذلي، 2014، 612).

ويري Ruddick et al. (2015, 308) أن العدوان لدي الأطفال المعاقين فكرياً له طبيعة خاصة، وتختلف درجة العدوان علي حسب شدة الإعاقة لدي الطفل، ويعتبر السلوك العدواني لدي الأطفال المعاقين فكرياً إعاقة شديدة سمة مرضية متعلقة بشدة الإعاقة، بينما العدوان لدي الأطفال المعاقين فكرياً القابلين للتعليم قد يكون متعلم أو مكتسب من البيئة المحيطة أو قد يكون ناتج عن مواقف الاحباط المحيطة بالطفل.

2) العناد

يعرف العناد في البحث الحالي بأنه نمط من أنماط السلوك السلبي والمتمرد يقوم به بعض الأطفال الأيتام المعاقين فكرياً بدرجة بسيطة تجاه رموز السلطة المتمثلة في مقدمي الرعاية، ويتضح فيه العديد من الأنماط السلوكية مثل مضايقة الآخرين، وإزعاجهم، وتقلب الحالة المزاجية، ومقاومة رموز السلطة وعدم تلبية ما يريدون، نتيجة للشعور بالتسلط والقسوة.

العناد لدي الاطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم:

يُعد السلوك العنادي من الظواهر المشهورة لدي الأطفال، ويتضح ذلك في عدم امتثال الأطفال لأوامر الآخرين، وفيه لا ينفذ الطفل ما يؤمر به أو يصَر على تصرف ما، وربما يكون هذا التصرف خطأ أو سلوك غير مرغوب فيه، وهذا السلوك يتخذ الطفل هذا السلوك للتعبير عن رفضه لرأي الآخرين المتمثل في المعلمة أو المربية او المشرفة، ويتميز العناد بالإصرار وعدم التراجع، حتي في حالة الإكراه والقسر يظل الطفل محتفظاً بموقفه داخلياً، ويعتبر العناد محصلة التصادم بين رغبات وطوحات الصغير ونواهي الكبار(زكريا الشربيني، 2002، 63).

3) السلوك الانسحابي

يمكن تعريف السلوك الانسحابي بالبحث الحالي بأنه انسحاب الأطفال الأيتام المعاقين فكرياً من واقع الحياة الاجتماعية المحيطة بهم إلى عالم تخيلي بدافع الخجل أو الهروب ويظهر ذلك في الانسحاب والعزلة وعدم المشاركة في الانشطة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين.

بعض النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية:

1) نظرية التحليل النفسي

يري اصحاب هذه النظرية أن السلوك العدواني غريزة طبيعية ناتجة عن قوة يولد الانسان بها وترجع إلى رغبته في التدمير، حيث أن العدوان هو بمثابة طاقة الحياة عند فرويد

وهذه الطاقة العدوانية يمكن تفريغها في صورة مقبولة إجتماعياً من خلال الالعاب الرياضية أو بأساليب غير مقبولة كالعدوان على الآخرين والقتل والتدمير(شرين المصري، 2006: 44).

وقد فسر فرويد سلوك العناد بأنه يحدث ضمن مرحلتين من مراحل النمو النفسي وهما المرحلة الشرجية حيث يأتي العناد لتنمية الشعور بالاستقلالية والذاتية، وتأكيد أناه المنفصلة عن الأخر بعد الانسجام والتلاحم الذي كان في المرحلة السابقة، ويمكن للعناد تحت ظروف بيئية أو وراثية أن يبلغ من التطرف أن يجد الشخص نفسه مضطراً دائماً أن يفعل نقيض ما يطلب منه(شيماء محمد، 2015: 19).

ويشير فرويد إلى أن الانسحاب الاجتماعي يحدث في مرحلة الطفولة نتيجة نقص الخبرات، إلي جانب عدم إشباع الطفل لحاجاته فإن جانباً من جوانب الشخصية قد يتوقف أو يعيق نموه إلي درة ما، وقد يرجع سبب الانسحاب إلي الفشل والإحباط في مرحلة الطفولة المبكرة الناشئ عن الحرمان العاطفي للطفل اليتيم أو الشعور بالنقص والدونية بسبب الإعاقة(أريج عبدالرسول، 2011: 234).

2) النظرية السلوكية

يري السلوكيون أن العدوان سلوك مُتعلم يمكن اكتشافه وتعديله وفقاً لقوانين التعلم، ويتم التحكم في السلوك العدواني أو منعه من الظهور عن طريق القيام بهدم نموذج التعلم العدواني وإعادة بناء نموذج تعلم جديد. ولذلك ركزت بحوث ودراسات السلوكيين في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن معظم السلوك مُتعلم ومكتسب من البيئة(عصام عبداللطيف، 2001: 112).

وتفسر النظرية السلوكية سلوك العناد بناءاً على المفهوم الأساسى للإشراط الإجرائي الذي افترضه سكنر، ويقوم على أن السلوك الاستجابي يتكرر كنتيجة لما يحدث بعده من تعزيز وبالتالي ينقص لما يحدث بعده من عقاب، فمشكلة العناد بناءاً على هذه النظرية قد تدوم نتيجة لتعزيز الوالدين للأستجابة غير الملائمة، مثل الانتباه الزائد لسلوك الطفل، أو التوبيخ، أو الغضب والانزعاج، أو قد يدوم العناد نتيجة أن الطفل يتصرف بنفس الطريقة التي يسلكها الوالدين فيما يعرف بالتقليد والنمذجة (على أحمد، محمد محمود في شيماء محمد،2015: 20).

يرجع سبب الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال الأيتام ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة إلى بعض الأخطاء الناتجة عن التعامل مع مقدم الرعاية كالإهمال او التسلط في المعاملة، كما أن تعزيز الانسحاب لدي الطفل يولد لديه الأحساس بالأمن من جهة المربي، وبناء علي ما سبق يتبني الباحث النظرية السلوكية في تفسير الانسحاب الاجتماعى(عادل محمد، 2000: 154).

3) نظرية التعلم الاجتماعي

تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي علي أن السلوك العدواني سلوك مكتسب بالملاحظة والتقليد والمحاكاة من خلال الأفراد المحيطين بالطفل فى بيئته الاجتماعية، ومن ثم فإن الطفل اليتيم ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة يمكن أن يكتسب السلوك العدواني من خلال الملاحظة

والتقليد للأطفال المحيطين به أو من خلال تقليد بعض النماذج كمقدمي الرعاية بدافع حبه لهم(خالد عز الدين، 2010: 52).

كما تشير نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن اكتساب سلوك العناد والانسحاب الاجتماعي إنما يكون نتيجة لمراقبة أو ملاحظة أو محاكاة سلوك الفرد لسلوك الآخرين، ويتعلم الفرد من المجتمع الذي حوله سواء كان ذلك في الاسرة أو الحياة إلىومية أو المدرسة أو حتي من وسائل الإعلام، ويطور الفرد سلوكه ليصبح أكثر تشابها مع سلوك النموذج الملاحظ خاصة إذا لم يعاقب النموذج على أفعاله المتهورة(ديانا وصفي، 2013: 34-35).

رابعـاً: أساليب معاملة مقدمي الرعاية وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدي الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

تعتبر أساليب معاملة الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ظاهرة هامة تؤثر على الطفل ونموه الصحي والنفسي والاجتماعي، كما أن بعض أساليب المعاملة الخاطئة قد يكون لها علاقة ببعض المشكلات السلوكية، وتتنوع العوامل المؤثرة علي ظهور المشكلات السلوكية ومن أكثرها بعض أساليب المعاملة الخاطئة، إذ تمثل عملية التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال الأهمية البالغة فى تكوين شخصيتهم جسمياً ونفسياً وعقلياً، كما أن الجهل بأساليب المعاملة السوية يؤدي الي نتائج سلبية علي الطفل وظهور المشكلات السلوكية(نبيل عتروس، 2010، 227).

وتشير دراسة أحلام عمر(2014، 1308) إلى أن استخدام مقدمي الرعاية لأساليب المعاملة الإيجابية كالأسلوب الديموقراطي والذي يتميز بوجود علاقة طيبة تمتاز بالحب والعطف والحنان والتواصل واحترام شخصية الطفل، مما يترتب علي ذلك زيادة ثقة الطفل اليتيم بنفسه، والتقليل من المشكلات السلوكية التي يمكن ان تواجهه.

بينما تؤكد مريم سمعان(2010، 806) علي وجود علاقة بين الانسحاب الاجتماعي لدي الأطفال المعاقين فكرياً وأساليب المعاملة الخاطئة كالأسلوب التسلطي والحماية الزائدة والتدليل والتذبذب في المعاملة، فالطفل الذي يتم معاملته بطريقة خاطئة، لا تنمو لديه ثقته بنفسه، ويعاني من انخفاض في مفهوم الذات، ولا تتطور قدراته، مما يؤدي إلي الشعور بعدم الارتياح، فأساليب المعاملة الخاطئة الناتجة من تلك العلاقة القلقة تدفع الطفل المعاق فكرياً إلي عالم خيالي خالي من الواقع، فينغمس فيه الطفل هروباً من الواقع المؤلم، كما أشارت إلى وجود علاقة سلبة بين الانسحاب الاجتماعي ودرجة الإعاقة.

وتتعدد الأسباب المؤدية لظهور بعض المشكلات السلوكية لدي الأطفال من أهمها التساهل والتهاون في التنشئة، والنظام الصارم الذي يتسم بالتسلط فى المعاملة، وكذلك النقد الزائد من الكبار المحيطين بالطفل، والتذبذب وعدم الثبات في التربية، وتناقض آراء مقدمي الرعاية، كما أن استخدام مقدمي الرعاية أسلوب القسوة والإيذاء الجسدي للأطفال يجعلهم متمردين يميلون إلى أعمال التخريب والتدمير، ومضطربين اجتماعياً وسلوكياً وخارجين على قواعد السلوك والعادات والتقاليد الثقافية، واستخدام أسلوب الحماية الزائدة مع الطفل

يؤدي إلي عدم شعوره بالمسئولية الشخصية والاجتماعية وعدم استقلاليته(عبدالمجيد سيد وآخرون،2001، 122).

ويشير أشرف الملك(2015، 471) إلى وجود علاقة بين أساليب إساءة معاملة المعلمين والمشكلات السلوكية لدي المعاقين فكرياً بدرجة بسيطة، كما أن استخدام المعلمين لأسلوب العقاب يؤدي إلى زيادة حدة العدوان لدي هؤلاء الأطفال، وعند معاملة الأطفال بأستخدام أسلوب سحب الحب يؤدي إلي انسحاب الأطفال اجتماعياً وبعدهم عن الحياة الواقعية أو التعامل مع المحيطين بهم.

ومن خلال ما سبق يتضح أن استخدام مقدم الرعاية لبعض الأساليب السلبية قد يخلق الكثير من المشكلات السلوكية لدي الأطفال، حيث أن الأسلوب التسلطي قد يؤدي إلي العدوان، بينما الحماية الزائدة تؤدي إلى عدم الشعور بالمسئولية، كما ان أسلوب الأهمال قد يؤدي إلي مشكلة الوحدة النفسية والخجل الاجتماعي، ولكن إذا ما استخدم مقدم الرعاية بعض الأساليب الإيجابية قد تنمي لدي الطفل شعوراً قوياً بالثقة في النفس وتحمل المسئولية وتعوده علي الاستقلال والاعتماد علي النفس.

دراسات سابقة:

استهدفت دراسة .Schmid et al (2006) الكشف عن المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية بألمانيا. وتمثلت عينة الدراسة في 86 من أطفال مؤسسات الرعاية النهارية ممن بلغ المتوسط العمري لهم عمري قدره 11.6 عاماً (23% إناث) ، و689 من أطفال المؤسسات الإيوائية الذين بلغ متوسط أعمارهم 14.4 عاماً (30% إناث). وتم جمع البيانات باستخدام قائمة السلوك الطفلي. وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع درجات أطفال كلتا المجموعتين على معظم أبعاد قائمة السلوك الطفلي، بما يشير إلى ارتفاع معدلات المشكلات السلوكية لدى هاتين الفئتين؛ وكانت معدلات انتشار الاضطرابات أعلى بين الأطفال في مؤسسات الرعاية النهارية مقارنة بالأطفال في المؤسسات الإيوائية.

وهدفت دراسة .Simesk et al (2007) إلى التعرف على مدى انتشار المشكلات السلوكية والإنفعالية والتنبؤ بها من قبل المعلمين، وذلك بين الأطفال والمراهقين في المؤسسات الإيوائية بتركيا، وذلك على عينة تكونت من (2280) ممن تتراوح أعمارهم ما بين (6- 18) سنة. وأشارت النتائج إلى ارتفاع معدلات المشكلات السلوكية بين الأطفال والمراهقين بدور الأيتام في المجتمع بواقع (23.2% في دور الأيتام، مقابل 11% في المجتمع).

وتقصت دراسة مريم سمعان(2010) العلاقة بين أساليب المعاملة الخاطئة ومشكلة الإنسحاب الإجتماعي لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم، وشارك في الدراس 60 طفلاً وطفلة 30 منهم يعاني من إعاقة عقلية بسيطه، و30 يعانون من إعاقة عقلية متوسطه، وتراوحت أعمارهم ما بين 10- 13 سنة، واستخدمت الدراسة مقياس أساليب المعاملة الخاطئة ومقياس الانسحاب الاجتماعي، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين الانسحاب الإجتماعي لدي الاطفال المعاقين عقلياً وأساليب المعاملة الخاطئة، وأوضحت وجود علاقة سلبة بين الانسحاب الاجتماعي ودرجة الإعاقة.

هدفت دراسة Lassi et al. (2011) إلى تقصي المشكلات السلوكية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية، هذا بالإضافة إلى المقارنة بين الأطفال في قرية SOS بالأطفال القاطنين بالمؤسسات الإيوائية التقليدية. وطبقت الدراسة الحالية على 330 من الأطفال الذين تراوحت أعمارهم من 4 إلى 16 عاماً. واستخدمت الدراسة مقياس القوى والصعوبات من أجل تحديد المشكلات السلوكية لأفراد العينة، طبقاً لتقديرات الأمهات البديلات. وأشارت النتائج إلى انتشار المشكلات السلوكية بنسبة 33% لدى مجموعتي الدراسة بشكل عام.

استهدفت دراسة Gearing et al. (2013) تحديد مستويات انتشار الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية لدى المراهقين المقيمين بمؤسسات الإيواء بالأردن بسبب عوامل التفكك الأسري، أو سوء المعاملة الأسرية. وطُبقت الدراسة الحالية على 70 من الشباب المقيمي بأربعة مراكز إيوائية، واستخدمت قائمة السلوك الطفلي واستمارة دراسة الحالة في جمع بياناتها. وتوصلت النتائج إلى أن حوالي 53% من أفراد العينة تم تشخيصهم بالمعاناة من بعض مشكلات الصحة النفسية، و43% يعانون من المشكلات السلوكية ذات التوجه الداخلي، و46% يعانون من المشكلات السلوكية ذات التوجه الخارجي. وكانت متغيرات النوع (الذكور)، سبب الالتحاق بالمؤسسة (سوء المعاملة الأسرية)، مدة الإقامة بمركز الرعاية منبئات بمشكلات الصحة النفسية لأفراد العينة.

وحاولت دراسة أشرف الملك (2015) الكشف عن العلاقة بين المشكلات السلوكية لدي المعاقين عقلياً القابين للتعليم وأساليب إساءة مقدمي الرعاية لهم، وشارك في الدراسة 120 طفلاً من المعاقين الذكور القابلين للتعليم الملتحقين بمعهد التربية الفكرية، واستخدمت الدراسة مقياس الاضطرابات السلوكية ومقياس اساليب إساءة معاملة المعلمين، وأظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين أساليب إساءة معاملة المعلمين والمشكلات السلوكية لدي المعاقين عقلياً القابلين للتعليم، وكان معدل إنتشار المشكلات السلوكية في العينة يصل 58%، كما أن العدوان والعناد كانا أكثر انواع الاضطرابات السلوكية إنتشاراً بنسبة 64% و54% علي الترتيب، يليه الانسحاب الاجتماعي بنسبة 52.7%، كما اوضحت النتائج أن الطلاب بتعرضون لأساليب معاملة قاسية من قبل المعلمين متمثلة في الأسلوب العقابي، وأسلوب سحب الحب.

وهدفت دراسة مجذوب قمر(2016) إلي الكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب معاملة مقدمي الرعاية القائمة علي الإساءة الجسدية والمشكلات السلوكية لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، ومعرفة الفروق في أساليب المعاملة والمشكلات السلوكية وفقاً لمتغيري(النوع-العمر)، وشارك فى الدراسة 50 طفلاً منهم (26ذكراً- 24 أنثي)، وطُبق عليهم مقياس أساليب المعاملة ومقياس المشكلات السلوكية، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة سالبة بين المشكلات السلوكية وأساليب المعاملة السالبة، كما أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً هي الانسحاب الاجتماعي، والعناد، والعددوان، وتوجد فروق ذات دلالة احصائية وفقاً لمتغير النوع في أساليب المعاملة والمشكلات السلوكية لصالح الإناث، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة وفقاً لمتغير العمر.

استهدفت دراسة Stark et al. (2017) الوقوف على خصائص الأطفال القاطنين في المؤسسات الإيوائية بكمبوديا في ضوء متغيرات النوع، والسن، فترة الإقامة، والتعليم، والصحة البدنية والنفسية، وذلك من أجل تحديد الإجراءات التي يمكن من خلالها خفض عدد الأطفال المقيمين بتلك المؤسسات وزيادة عدد الأطفال المقيمين ببيئات داعمة. وتمثلت عينة الدراسة في 3588 من الأطفال المقيمين في 122 مؤسسة إيوائية. وكانت أبرز القضايا التي تشغل بال القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال هي انتشار مشكلات الصحة البدنية والنفسية والمشكلات السلوكية وتحديد أفضل السبل التي يمكن من خلالها العمل على حمايتهم وتوجيه نموهم في الاتجاه السليم.

حاولت دراسة Kaur et al. (2018) الكشف عن المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال في المؤسسات الإيوائية بالهند. وانطوت عينة الدراسة على 292 من الأطفال والمراهقين بمؤسسات الإيواء بمدينة فيساخاباتنام بالهند. ولجمع البيانات، استخدمت الدراسة استمارة المتغيرات الديموجرافية، ومقياس القوى والصعوبات. وانتهت الدراسة إلى القول بأن نسبة 16.78% من أفراد العينة يعانون من مشكلات سلوكية وانفعالية، وهذا يعزى إلى بعض المتغيرات ممثلة في السن، النوع، سبب الإقامة بالمركز، سن الالتحاق بالمركز وسنوات الإقامة به. وكانت اضطرابات المسلك أكثر المشكلات انتشارًا بنسبة 34.90%، تليها المشكلات مع الرفاق بنسبة 15.80%، ثم المشكلات الانفعالية بنسبة 14.70%، وأخيرًا فرط الحركة حيث بلغت نسبة انتشارها 8.60%.

ويمكن التعقيب على الدراسات السابقة في النقاط التالية:

1) اتفقت جميع الدراسات على معاناة أطفال المؤسسات الإيوائية من المشكلات السلوكية (Gearing et al., 2013; Kaur et al., 2018; Lassi et al., 2011; Schmid et al., 2006; Simesk et al., 2007; Stark et al., 2017).
2) اتفقت جميع الدراسات على استظهار الأطفال المعاقين عقلياً للعديد من المشكلات السلوكية (أشرف الملك، 2015؛ مجذوب أحمد محمد، 2016؛ مريم سمعان، 2010).
3) كانت أبرز المتغيرات المرتبطة بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال أساليب الرعاية (أشرف الملك، 2015؛ مجذوب أحمد سمعان، 2016؛ مريم سمعان، 2010)، (Gearing et al., 2013)، النوع ممثلًا في الذكور (Gearing et al., 2013).
4) كانت أبرز المشكلات السلوكية لأطفال المؤسسات الإيوائية فرط الحركة، العدوان، مشكلات المسلك، الانسحاب الاجتماعي، العناد.
5) لم توجد دراسة سابقة في حدود إطلاع الباحثين قد تناولت سواءً أساليب الرعاية أو المشكلات السلوكية لدى فئة اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية؛ إذ ركزت جميع الدراسات السابقة على فئة إما الأيتام أو ذوي الإعاقة الفكرية بشكل منفرد وهو كان باعث على إجراء الدراسة الحالية على فئة اليتامي المعاقين فكرياً بهدف الكشف عن أساليب الرعاية المقدمة لهم (التسلطي، الديمقراطي، التسلطي) كمنبئات بما يظهرونه من مشكلات سلوكية ممثلة في العدوان، والعناد والانسحاب الاجتماعي.

فرض البحث:

من خلال مراجعة آدبيات البحوث والأطر النظرية والدراسات السابقة يمكن صياغة فرض البحث الحالي علي النحو التالي: يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية(العدوان- العناد- الانسحاب الاجتماعي) من خلال أساليب معاملة مقدمي الرعاية لدي الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

إجراءات الدراسة:

1) المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج الوصفي لمناسبته لأهداف الدراسة.
2) تم اختيار أفراد عينة الدراسة من الأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بلغ قوامها (106) (50 ذكور، و56 إناث)، في الفئة العمرية من 8 -14 عاماً.
3) تم إعداد مقياسي أساليب المعاملة المدركة من قبل الأطفال الأيتام المعاقين فكرياً بدرجة بسيطة ومقياس المشكلات السلوكية المدركة من قبل الأطفال الأيتام المعاقين فكرياً بدرجة بسيطة والتحقق من خصائصهما السيكومترية على عينة استطلاعية مكونة من 50 طفلاً وطفلة من خارج العينة الأساسية من دور رعاية الأيتام المعاقين بمحافظة القاهرة.[1]
4) تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياسين وتم حساب الصدق والثبات لهم عن طريق صدق المحكمين والصدق التلازمي وتم حساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ والتجزئة النصفية وإعادة التطبيق.
5) تم تطبيق أدوات البحث الحالي بمؤسسة السندس بفروعها الأربعة، ودار الهنا والهنادي، ودار دراز للأيتام ودار مشاركة الخير بمحافظة القاهرة في الفترة من شهر نوفمبر إلى فبراير 2020م.
6) تفريغ البيانات وتحليلها إحصائيا.

الأساليب الإحصائية:

تحليل الانحدار المتعدد المتدرج Stepwise Multiple Regression Analysis.

[1] البحث الحالي مستل من رسالة ماجستير من إعداد محمد عبد الرحمن إبراهيم علي (2020). *أساليب معاملة مقدمي الرعاية المدركة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال دور الأيتام المعاقين عقلياً*. بكلية التربية - جامعة الأزهر. وبالتالي تم التحقق من الخصائص السيكومترية لكلا المقياسين بالدراسة سالفة الذكر.

نتائج البحث:

ينص فرض البحث على أنه **"يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية (العدوان- العناد- الانسحاب) من خلال أساليب مقدمي الرعاية لدي الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة".**

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمعرفة إسهام أساليب معاملة مقدمي الرعاية في التنبؤ بالمشكلات السلوكية، كما في الجدول الت

جدول (1)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج للتنبؤ بالمشكلات السلوكية بمعلومية أساليب معاملة مقدمي الرعاية(ن= 106)

المتغير المستقل	المتغير التابع	الثابت	R	R2	B	بيتا	"ت"	"ف"	الدلالة
	العدوان	28.97	0.40	0.14	0,34	0.32	2.29-	9.18	دالة
الأسلوب التسلطي	العناد	19.66	0.35	0.26	0,29	0.37	3.09	18.22	دالة
	الانسحاب	24.48	0.52	0.39	0,35	0.52	2.80	20.57	دالة
الأسلوب الديمقراطي	العدوان	26.58	0.56	0.30	0,31-	0.33-	2.86	21.94	دالة
	الانسحاب	20.21	0.50	0.24	0,43-	0.32-	2.63	15.91	دالة
الأسلوب الفوضوي	الانسحاب	21.45	0.46	0.213	0,37	0.52	4.13	12.80	دالة

يشير جدول (1) إلى إمكانية التنبؤ ببعض المشكلات السلوكية من خلال أساليب المعاملة (الأسلوب التسلطي والديمقراطي والفوضوي).

- يمكن التنبؤ بمشكلة العدوان من خلال الأسلوبين(التسلطي والديموقراطي) حيث بلغت قيمة "ف" لكل منهما(9.18)،(21.94) علي الترتيب، ولمعرفة دلالة التنبؤ بمشكلة العدوان بمعلومية الأسلوب التسلطي والديموقراطي كانت دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01).
- عدم قدرة الأسلوب (الفوضوي) على التنبؤ بمشكلة (العدوان)، وبالتالي لم يدخل هذا الأسلوب إلى معادلة الانحدار المتعدد المتدرج الخاصة بمشكلة العدوان.

- يمكن التنبؤ بمشكلة الانسحاب الاجتماعي من خلال أساليب المعاملة (التسلطي والديموقراطي والفوضوي) حيث بلغت قيمة "ف" لكل منهما(**20.57**)،(15.91)، (**12.80**) علي الترتيب، كما أن جميع الأساليب دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01).

- قيمة "ف" لمعرفة دلالة التنبؤ بمشكلة العناد بمعلومية أساليب معاملة مقدمي الرعاية دال إحصائيًا عند مستوى (0,01)، كما يشير الجدول إلى فاعلية أسلوب واحد فقط من الأساليب المدروسة في التنبؤ بمشكلة العناد وهو الأسلوب التسلطي.
- عدم قدرة أساليب المعاملة (الأسلوب الديموقراطي- الأسلوب الفوضوي) على التنبؤ بمشكلة (العناد)، حيث لم تدخل أي من هذه الأساليب إلى معادلة الانحدار المتعدد المتدرج الخاصة بمشكلة العناد.

ويتم تفسير هذه النتائج في ضوء الأطار النظري والدراسات السابقة كما يلي:

1) الأسلوب التسلطي

أسهم الأسلوب التسلطي في التنبؤ بالمشكلات السلوكية في الدراسة الحالية ويظهر ذلك من خلال ما يلي:

مشكلة العدوان: يمكن التنبؤ بشكل إيجابي بمشكلة العدوان لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الأسلوب التسلطي على مقياس أساليب معاملة مقدمي الرعاية المدركة من قبل الأطفال، حيث أسهم هذا الأسلوب إسهاماً ذات دلالة إحصائية في التنبؤ بمشكلة العدوان، وبلغت قيمة التنبؤ 0.34، بينما بلغت قيمة كلاً من " بيتا "، "ف "، " ت " (0.32، 9.8، 2.29) على التوالي وجميعها قيم دالة إحصائياً، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي: مشكلة العدوان = 0.34× الأسلوب التسلطي + 28.97.

مشكلة العناد: يمكن التنبؤ بشكل إيجابي بمشكلة العناد لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الأسلوب التسلطي على مقياس أساليب معاملة مقدمي الرعاية المدركة من قبل الأطفال، حيث أسهم هذا الأسلوب إسهاماً ذات دلالة إحصائية في التنبؤ بمشكلة العناد، وبلغت قيمة التنبؤ 0.29، بينما بلغت قيمة كلاً من " بيتا "، "ف "، " ت " (0.37، 18.22، 3.09) على التوالي وجميعها قيم دالة إحصائياً، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي: مشكلة العناد = 0.29× الأسلوب التسلطي + 19.66.

مشكلة الانسحاب: يمكن التنبؤ بشكل إيجابي بمشكلة الانسحاب لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الأسلوب التسلطي على مقياس أساليب معاملة مقدمي الرعاية المدركة من قبل الأطفال، حيث أسهم هذا الأسلوب إسهاماً ذات دلالة إحصائية في التنبؤ بمشكلة الانسحاب، وبلغت قيمة التنبؤ 0.35، بينما بلغت قيمة كلاً من " بيتا "، "ف "، " ت " (0.52، 20.57، 2.80) على التوالي وجميعها قيم دالة إحصائياً، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي: مشكلة الانسحاب = 0.35× الأسلوب التسلطي + 24.48.

2) الأسلوب الديمقراطي

يظهر من جدول (1) إمكانية التنبؤ ببعض المشكلات السلوكية وهي العدوان والانسحاب الاجتماعي من خلال الأسلوب الديمقراطي لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ويتبين ذلك كالآتي:

مشكلة العدوان: يمكن التنبؤ بشكل سلبي بمشكلة العدوان لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الأسلوب الديمقراطي على مقياس أساليب معاملة مقدمي الرعاية المدركة من قبل الأطفال، حيث أسهم هذا الأسلوب إسهاماً ذات دلالة إحصائية في التنبؤ بمشكلة العدوان، وبلغت قيمة التنبؤ 0.31، بينما بلغت قيمة كلاً من " بيتا "، "ف "، " ت " (0.33، 21.94، 2.86) على التوالي وجميعها قيم دالة إحصائياً، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي: مشكلة العدوان = 0.33× الأسلوب الديمقراطي + 26.58.

مشكلة الانسحاب: يمكن التنبؤ بشكل سلبي بمشكلة الانسحاب لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الأسلوب الديمقراطي على مقياس أساليب معاملة مقدمي الرعاية المدركة من قبل الأطفال، حيث أسهم هذا الأسلوب إسهاماً ذات دلالة إحصائية في التنبؤ بمشكلة الانسحاب، وبلغت قيمة التنبؤ 0.43، بينما بلغت قيمة كلاً من " بيتا "، "ف "، " ت " (0.32، 15.91، 2.63) على التوالي وجميعها قيم دالة إحصائياً، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي: مشكلة الانسحاب = 0.43× الأسلوب الديمقراطي + 20.21.

3) الأسلوب الفوضوي

يكشف جدول (1) إمكانية التنبؤ بمشكلة الانسحاب من خلال الأسلوب الفوضوي لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ويظهر ذلك كالآتي:

مشكلة الانسحاب: يمكن التنبؤ بشكل إيجابي بمشكلة الانسحاب لدى الأطفال اليتامي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الأسلوب الفوضوي على مقياس أساليب معاملة مقدمي الرعاية المدركة من قبل الأطفال ، حيث أسهم هذا الأسلوب إسهاماً ذات دلالة إحصائية في التنبؤ بمشكلة الانسحاب، وبلغت قيمة التنبؤ 0.37، بينما بلغت قيمة كلاً من " بيتا "، "ف "، " ت " (0.52، 12.80، 4.13) على التوالي وجميعها قيم دالة إحصائياً، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي: مشكلة الانسحاب = 0.37× الأسلوب الفوضوي + 21.45.

وتفسر تلك النتائج بأن بيئة المؤسسة التي تكفل الطفل اليتيم المعاق عقلياً تحتل مكانة هامة في مدى اكتساب الطفل المشكلات السلوكية، فهي تعتبر مصدر الرعاية الأول، حيث أن مقدمي الرعاية داخل دور الرعاية والمؤسسات الإيوائية تهتم بمعرفة كل ماهو جديد عن حالة الأطفال، والعمل على التدريب الدام لسد الثغرات التي قد يقع فيها البعض عند رعاية هذه الفئة، كذلك تهتم بمعرفة الأنشطة المختلفة لاكتساب العديد من المهارات المختلفة والتدريب عليها والمشاركة في منافسات تبعث روح التعاون، والقيام برحلات ترفيهة وزيارت النوادي الرياضة، والعمل أيضاً على الحفاظ على مشاعر الأطفال الأيتام والمعاقين، والعمل قدر الإمكان على عدم شعورهم بالنقص وتعويضهم غياب الأبوين، كل هذه الأمور من شأن أسرة الرعاية داخل المؤسسات الإيوائية والتي يتأثر بها الطفل بشكل مباشر، وهذا ما أشارت إليه

دراسة كل من Qahar,et, al (2004)، Rojahn et, al (2004) إلي أن الأطفال الذين يعيشون في المؤسسات الإيوائية يعانون من الكثير من المشكلات السلوكية، بينما تشير دراسة Simsek (2007) إلى أنه يمكن التنبؤ ببعض المشكلات السلوكية لدي الأطفال اليتامي من خلال أساليب المعاملة التي تقدم من قبل المشرفين.

وعليه فإن الطفل اليتيم المعاق عقلياً اذا تعرض لأساليب من مقدي الرعاية تتسم بالديمقراطية والحوار والمناقشة والمرونة والتدعيم وتلبية الحاجات المادية والمعنوية والتشجيع على التماسك في الأزمات والمشاركة الفعالة، فإن ذلك ينبىء عن تناقص اكتساب السلوكيات غير المرغوبة والوصول بالفرد إلى مستوى مرتفع من التوافق النفس وتدني في اكتساب المشكلات السلوكية، وهذا ما تؤكده دراسة أحلام العطا(2014) حيث أشارت إلي ان استخدام مقدم الرعاية للأسلوب الديموقراطي في المعاملة ينبئ بتناقص المشكلات السلوكية ويزيد من التوافق والثقة بالنفس لدي الأطفال اليتامي.

وعلى النقيض فإن الأطفال الذين يتعرضون لأساليب معاملة من مقدمي الرعاية تتسم بوجود الخلافات والصراعات والتشدد وعدم المرونة والرفض وعدم التقبل، يقل توافق الأطفال، ومن ثم كثرة المشكلات السلوكية الاجتماعية ونقص التفاعل الايجابي، مما يعد ذلك منبئاً بغياب الاعتدال النفسي وتنمية العديد من السلوكيات غير السوية لتصبح سمة في الشخصية. ويبدو أن الأسلوب التسلطي هو أكثر تأثيراً في اكتساب المشكلات السلوكية يليه الأسلوب الديمقراطي، ثم الأسلوب الفوضوى الذي ينبئ بالانسحاب فقط ، وقد يرجع الباحث هذه النتيجة إلى طبيعة العينة والتي تتمثل في أنهم أيتام معاقين عقلياً، والذي يتطلب الرعاية من قبل مقدمي الرعاية والعمل على التنظيم والإتصال الفعال الايجابي من أجل الحفاظ على صحة الأطفال ومن ثم التمكن من التعايش بطريقة تشبه العاديين، كما يتضح أيضاً أنه على الرغم من التسلط واللامبالاه من قبل مقدمي الرعاية إلا أنه عندما يتعرض الأطفال للأزمات فغالباً يتأثرون ويقفون جنباً إلى جنب لمساعدتهم من أجل تخطي هذه الأزمات وصولاً بهم إلى المستويات المرتفعة من الصحة النفسية، وهذا ما تدعمه دراسة Ellis, et, al, (2004) حيث تؤكد علي إمكانية التنبؤ بالسلوك العدواني لدي الأطفال اليتامي المقيمين في دور رعاية الأيتام من خلال أساليب الرعاية المقدمة لهم، بينما أكدت دراسة كل من Bhatia, et, al (2005)، أحمد التميمي (2007) علي أن الأطفال اليتامي المعاقين عقلياً يعانون من الانسحاب الاجتماعي بسبب تعرضهم لأساليب معاملة غير سوية كالتسلطي والفوضوي، بينما اختلفت مع نتائج الدراسة الحالية في أن الأسلوب الديموقراطي لا يمكن أن يتنبأ بمشكلة الانسحاب الاجتماعي.

وتتفق نتائج هذا البحث مع دراسة (Thomas, at, el, 2001)، ودراسة (Qahar,et, al, 2004)، (Ellis, et, al, 2004) Groark،(2005) (Jameel, et, al, 2017)، في إمكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية من خلال أساليب معاملة مقدمي الرعاية، حيث توصلت نتائج الدراسات إلى إمكانية التبؤ ببعض المشكلات السلوكية من خلال أساليب المعاملة التي تقدم للأطفال اليتامي ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

كما اتفقت نتائج البحث الحالي مع دراسة محمد المنصور(2011) حيث تشير الدراسة إلي إمكانية التنبؤ بالسلوك العدواني والانسحاب الاجتماعي من خلال بعض الأساليب الغير سوية كالتسلطي والفوضوي.

توصيات البحث:

1) توجيه المزيد من الاهتمام لفئة اليتامي ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال بناء العديد من البرامج التدخلية التي تستهدف تعزيز مقومات شخصياتهم.
2) ضرورة التعامل الفوري مع المشكلات التي يظهرها اليتامي ذوي الاحتياجات الخاصة منعاً لتفاقمها.
3) عقد دورات تدريبية لمقدمي الرعاية للأطفال اليتامى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة لتوضيح خصائص هذه الفئة وتوجيههم نحو تقديم أفضل سبل الرعاية الممكنة لهؤلاء الأطفال.
4) الإشراف الحكومي المستمر على مؤسسات اليتامي ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل توفير كافة المتطلبات التي تحتاجها تلك المراكز تحقيقاً لمبدأ العدالة الاجتماعية.

بحوث مقترحة:

1) البناء النفسي للأطفال اليتامى المعاقين فكرياً ذوي المشكلات السلوكية.
2) مدركات الوصمة الاجتماعية وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى المراهقين اليتامي.
3) الضغوط المهنية لمقدمي الرعاية وعلاقتها بالمشكلات السلوكية للأطفال اليتامى المعاقين فكرياً .
4) فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الترويحية لخفض المشكلات السلوكية للأطفال اليتامى المعاقين فكرياً.
5) أثر برنامج قائم على المهارات الحياتية لخفض المشكلات السلوكية للأطفال اليتامى المعاقين فكرياً.

المراجع

أولًا: المراجع العربية

أحلام العطا محمد عمر(2014). أساليب التنشئة الاجتماعية لدي الأم البديلة في المؤسسات الإيوائية للأيتام: نموذج قرية(SOS) للأيتام بالسودان. *مجلة العلوم العربية والإنسانية*، *7*(3)، 1297-1364.

اشرف ابراهيم الملك (2015). الإضطرابات السلوكية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب إساءة معاملة المعلمين لهم في المدينة المنورة. *المجلة التربوية*، *117*(30)، 437-480.

آمال عبدالسميع باظة (2009). *سيكلوجية غير العاديين- ذوي الإحتياجات الخاصة*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

تيسير مفلح كوافحة(2010). *مقدمة في التربية الخاصة*. عمان: دار الميسرة.

حمدي السكري(2000). *معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية*. القاهرة: دار المعارف المصرية.

رانيا محمد الشاذلي(2014). فاعلية برنامج للعلاج السلوكي الاجتماعي في تعديل السلوك العدواني لدي الأطفال المعاقين عقلياً. *مجلة كلية التربية - جامعة بور سعيد*، *16*، 609-629.

زكريا الشربيني (2002). *المشكلات النفسية عند الأطفال*. القاهرة: دار الفكر العربي.

عادل عبدالله محمد (2010). *مقدمة في التربية الخاصة*. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.

عبدالمجيد سيد منصور، وزكريا احمد الشربيني، ويسرية صادق (2001). *الطفل ومشكلاته النفسية والتربوية والاجتماعية:الأسباب وطرق العلاج*. القاهرة: دار قباء للنشر.

فكري لطيف متولي(2015). *اساليب التدريس للمعاقين عقلياً*. الرياض: دار الشروق.

فوزية عبدالله الجلامدة(2017). *استراتجيات تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية* (ط2). عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع.

مجذوب أحمد محمد قمر (2016). أساليب المعاملة الوالدية القائمة علي الاساءة الجسدية للمعاق عقليا وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية. *مجلة العلوم التربوية*، *17*(1)، 34-50.

محمد علي اليازوري(2012). *الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقلياً القابلين للتعليم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة* (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية بغزة.

مريم سمعان(2010). الانسحاب الاجتماعي لدي الأطفال المتخلفين عقلياً وعلاقته ببعض المتغيرات"دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنياً في محافظة دمشق). *مجلة جامعة دمشق*، *26*(4)، 225-242.

مصطفي نوري القمش (2006). المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعوقين عقلياً داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة علوم أم القري للعلوم التربوية والاجتماعية والانسانية*، 18(2)، 216- 281.

نادر فتحي قاسم، نبيل عبدالهادي حافظ، وفاء محمد سراج(2014). أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال المحرومين أسرياً في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية، *مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس،3*(38)، 129-153.

نبيل عتروس (2010). أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة. *مجلة التواصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 26*، 1-29.

ياسر يوسف إسماعيل(2009). *المشكلات السلوكية لدي الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية* (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية بغزة.

ثانياً: المراجع الأجنبية

American Psyciatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th edition). Washington, *DC*: Author.

Bhatia, M. S., Kabra, M., & Sapra, S. (2005). Behavioral problems in children with Down syndrome. *Indian pediatrics*, *42*(7), 675.

Chakraborty, R., Dasgupta, M., & Sanyal, N. (2015). A Comparative Psychosocial Study of Aggression, Attachment Styles and Personality among Orphans and Normal Children. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*, *22*(2).

Davies, L. E., & Oliver, C. (2016). Self-injury, aggression and destruction in children with severe intellectual disability: incidence, persistence and novel, predictive behavioural risk markers. *Research in developmental disabilities*, *49*, 291-301.

Dunn, M. G., Tarter, R. E., Mezzich, A. C., Vanyukov, M., Kirisci, L., & Kirillova, G. (2002). Origins and consequences of child neglect in substance abuse families. *Clinical Psychology Review*, *22*(7), 1063-1090.

Erol, N., Öztop, D., & Özcan, Ö. Ö. (2008). Epidemiology of Emotional and Behavioral Problems in Children and Adolescents Reared in Orphanages: A National Comparative Study. *Turkish journal of psychiatry*, *19*(3).

Gearing, R. E., MacKenzie, M. J., Schwalbe, C. S., Brewer, K. B., & Ibrahim, R. W. (2013). Prevalence of mental health and behavioral problems among adolescents in institutional care in Jordan. *Psychiatric services*, *64*(2), 196-200.

Groark, C. J., Muhamedrahimov, R. J., Palmov, O. I., Nikiforova, N. V., & McCall, R. B. (2005). Improvements in early care in Russian orphanages and their relationship to observed behaviors. *Infant Mental Health Journal*, *26*(2), 96-109.

Kaur, R., Vinnakota, A., Panigrahi, S., & Manasa, R. V. (2018). A descriptive study on behavioral and emotional problems in orphans and other vulnerable children staying in institutional homes. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *40*(2), 161.

Lassi, Z. S., Mahmud, S., Syed, E. U., & Janjua, N. Z. (2011). Behavioral problems among children living in orphanage facilities of Karachi, Pakistan: comparison of children in an SOS Village with those in conventional orphanages. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *46*(8), 787-796.

Myrbakk, E., & von Tetzchner, S. (2008). Psychiatric disorders and behavior problems in people with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, *29*(4), 316-332.

Patton, J. R., Polloway, E. A., & Smith, T. E. (2000). Educating students with mild mental retardation. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, *15*(2), 80-89.

Pavlović, M., Žunić-Pavlović, V., & Glumbić, N. (2013). Students' and teachers' perceptions of aggressive behaviour in adolescents with intellectual disability and typically developing adolescents. *Research in Developmental Disabilities*, *34*(11), 3789-3797.

Ruddick, L., Davies, L., Bacarese-Hamilton, M., & Oliver, C. (2015). Self-injurious, aggressive and destructive behaviour in children with severe intellectual disability: Prevalence, service need and service receipt in the UK. *Research in developmental* disabilities, 45, 307-315.

Schmid, M., Nuetzel, J., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2006). A comparison of behavioral and emotional symptoms in German residential care and day-care child welfare institutions. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *55*(7), 544-558.

Simsek, Z., Erol, N., Öztop, D., & Münir, K. (2007). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls. *Children and Youth Services Review*, *29*(7), 883-899.

Stark, L., Rubenstein, B. L., Pak, K., & Kosal, S. (2017). National estimation of children in residential care institutions in Cambodia: a modelling study. *BMJ open*, *7*(1), e013888.