

البحث السادس

الإساءة اللفظية الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية.

د. منال الشيخ*

المخلص

هدف البحث إلى تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية الوالدية والاضطرابات السيكوسوماتية، وتعرّف الفروق بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية، وتعرّف الفروق بين درجات أفراد العينة على مقياس الإساءة اللفظية تبعاً لمتغير الجنس، اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّنت عينة البحث من (350) طالباً وطالبة في الصفين السابع والثامن، واستخدم مقياس الإساءة اللفظية (إعداد عسيلي، 2011)، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (إعداد ديوب، 2011)، وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. توجد علاقة ارتباط بين الإساءة اللفظية والاضطرابات السيكوسوماتية.
2. توجد علاقة ارتباط بين الإساءة اللفظية وبعُد اضطرابات الجهاز الهضمي.
3. توجد علاقة ارتباط بين الإساءة اللفظية وبعُد اضطرابات النوم.
4. توجد علاقة ارتباط بين الإساءة اللفظية وبعُد اضطرابات السلوك.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث لصالح الأم.
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية: الإساءة اللفظية، الاضطرابات السيكوسوماتية، طلبة التعليم الأساسي "حلقة ثانية".

* مدرسة في قسم الإشاد النفسي - جامعة دمشق - كلية التربية - سورية.

1. مقدمة البحث:

حظيت مشكلة إساءة معاملة الوالدين للطفل باهتمام مجتمعي متزايد، خاصة في العقود الثلاثة الماضية، مع تنامي الاهتمام بحقوق الطفل وإقرار هذه الحقوق في وثائق دولية وتشريعات قانونية، ومن معالم هذا الاهتمام المتزايد بخطورة ظاهرة سوء معاملة الأطفال تخصيص الرابطة الأمريكية لعلم النفس (APA) (American Psychological Association) في مؤتمرها لعام (2001) في سان فرانسيسكو ثلاثين جلسة لظاهرة سوء معاملة الأطفال (منصور، 2001، 13)، وهي من المشكلات القديمة التي عانت المجتمعات منها ولا تزال تعاني، والتصدي لها أمر ضروري لما لها من آثار سلبية على الأبناء اجتماعياً وجسدياً ونفسياً، وإساءة معاملة الأطفال أشكال عدة إلا أن العديد من البحوث والدراسات اتفقت على الأشكال التالية (الإساءة الجسدية والإساءة اللفظية والإساءة الانفعالية والإساءة الجنسية) وستتناول هذه الدراسة أكثر أنماط إساءة معاملة الطفل شيوعاً وهي الإساءة اللفظية التي تعد من العوامل الهامة التي تؤثر في شخصية الأبناء وصحتهم النفسية (سليم، 2006، 267).

فالابن الذي يتلقى الإساءة اللفظية من قبل والديه يشعر جراً ذلك بأنه مرفوض وغير مرغوب فيه فيعاني من انخفاض الثقة بالنفس، ويصاب باضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب، وقد تتنابه مشاعر الخوف والأرق والكوابيس والتبول في الفراش كما أفادت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين يتعرضون للعنف يظهر لديهم القلق والاكتئاب ومشاكل في المزاج، والأطفال الذين تساء معاملتهم أقل سعادة وطموحاً من الأطفال الآخرين (عبد الله، 2010، 17)، وهذه الصراعات العاطفية والإجباطات المتراكمة والتوترات الانفعالية المستمرة التي يعاني منها الابن تؤدي به إلى المعاناة من الاضطرابات النفسية والجسدية ولعل الاضطرابات السيكوسوماتية من أكثر هذه الاضطرابات تأثراً بتلك العوامل التي تعبر عن الاتصال الوثيق بين الجسم والنفس أي تعبر عن أمراض جسدية تنشأ عن صراعات نفسية مكبوتة أو صريحة، والأغلب أن تكون مكبوتة، فكل معاناة نفسية شديدة ومزمنة لا يسمح لها بالتعبير المباشر على المستوى النفسي تؤدي لامحالة إلى اختلالات جسدية وتظهر فيما بعد كاضطرابات جسمية (العارف، 2014، 10)، وهذا البحث يناول العلاقة بين هذين المتغيرين الإساءة اللفظية من قبل الوالدين والاضطرابات السيكوسوماتية.

2. مشكلة البحث:

تعد الإساءة اللفظية ظاهرة خطيرة شائعة تحدث في كل أنماط الأسر بغض النظر عن الخلفية الثقافية والاجتماعية والعرقية توجب على المؤسسات الاجتماعية والتربوية مواجهتها ما دفع الباحثين لإجراء الأبحاث والدراسات لتعرف معدل انتشارها وفي دراسة في جامعة نيو هامبشير، في أميركا شملت أكثر من 3000 أسرة اتضح أن 63% من الآباء أفادوا بحدوث واحدة أو أكثر من حالات العدوان اللفظي تجاه الأطفال في منازلهم، في وتشير تقارير اليونيسيف حول الدراسات التي أجريت على العنف الأسري خلال الفترة 1987-2005 إلى 275 مليون طفل حول العالم يشهدون شكلاً من أشكال العنف الأسري سنوياً (بنهيو، 2006، 18)، وفي دراسة (بركات، 2004) التي أجريت في سورية لتعرف أكثر أشكال العنف الموجه ضد الطفل من خلال عينتين؛ الأولى تألفت من (12878) تلميذاً وتلميذة، والثانية عينة الأهالي تألفت من (12878) وتوصلت هذه الدراسة إلى أن العنف اللفظي أكثر أنواع العنف انتشاراً ضد الطفل، وهذا الانتشار الواسع لهذا النوع من الإساءة دفع الباحثة لدراسة هذه الظاهرة والآثار النفسية الناجمة عنها، إضافة إلى أن جميع الأبحاث والدراسات السابقة التي درست الإساءة اللفظية والآثار الناجمة عنها تناولت فئة الأطفال، ولم يتطرق أي بحث سابق إلى دراسة أثر هذا نوع من الإساءة على المراهقين؛ لذلك عمدت الباحثة إلى دراسة أثر هذه الظاهرة عليهم، كما تناولت الدراسات أشكال العنف الأخرى كالعنف الجسدي، ولاحظت الباحثة الآثار الناتجة عن الإساءة اللفظية عند الأبناء ومشاعر انخفاض الثقة لديهم وسوء التوافق، وبالتالي هم أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات الناتجة عن الانفعال الزائد مثل الغضب والخوف والإحباط، فإذا كانت خطورة هذه الانفعالات أقوى من مقدرة المراهق على رد الفعل فإنه غالباً يتصرف تصرفاً غير عادي، وقد يطور ذلك إلى سلوك مرضي يؤدي إلى اضطرابات سيكوسوماتية (عبد الرزاق، 1987، 44).

لذا سعت الباحثة للقيام بهذا البحث لتعرف إن كانت هناك علاقة بين الإساءة اللفظية والاضطرابات السيكوسوماتية؛ وما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث في السؤال التالي: ما العلاقة بين الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الوالدين والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي "حلقة ثانية"؟

3. أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث في النقاط الآتية:

- 3.1. تتبع أهمية البحث من كونه يسלט الضوء على ظاهرتين من أهم الظواهر النفسية الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الأهل والاضطرابات السيكوسوماتية ويقوم على دراستهما وتحليلهما ورصد نتائجهما.
- 3.2. محدود علم الباحثة ليس هناك دراسة سابقة تناولت موضوع البحث من نفس الناحية والطريقة المستخدمة في الدراسة الحالية فهي أول دراسة تناولت العلاقة بين هذين المتغيرين كما أنها أول دراسة تناولت أثر الإساءة اللفظية على المراهقين.
- 3.3. يتناول البحث فئة من أهم فئات المجتمع وهي فئة المراهقين فهم أساس المجتمع وأمل الأمة وقادتها في المستقبل في شتى المجالات وعليهم مسؤولية بناء المجتمع أكثر من غيرهم.
- 3.4. قد تسهم نتائج هذا البحث في إعداد برامج إرشادية أسرية لتدريب الوالدين على أساليب التربية الإيجابية، وتوعيتهم بالأثر السلبي للإساءة اللفظية على شخصية الأبناء وتدريبهم على أساليب جديدة أكثر فعالية في تربية الأبناء، وتدريبهم على استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي لإثابة الأبناء وعقابهم عن طريق حرمانهم من هذا التعزيز كسلوك بديل.
- 3.5. قد تسهم نتائج هذا البحث في إعداد برامج إرشادية وقائية تجنب المراهقين الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية.
- 3.6. قد تسهم نتائج هذا البحث في إعداد برامج علاجية لعلاج المراهقين الذين يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية.
- 3.7. تزويد المكتبة العربية والباحثين والمتخصصين في مجالات الدراسات النفسية بنتائج دراسة علمية عن الإساءة اللفظية والاضطرابات السيكوسوماتية في ضوء بعض المتغيرات.

4. أهداف البحث:

- 4.1. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية واضطرابات الجهاز الهضمي لدى أفراد عينة البحث.
- 4.2. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية واضطرابات الجهاز التنفسي لدى أفراد عينة البحث.
- 4.3. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية واضطرابات الجهاز القلبي لدى أفراد عينة البحث.
- 4.4. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية واضطرابات الجهاز العضلي لدى أفراد عينة البحث.
- 4.5. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية واضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث.
- 4.6. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية واضطرابات السلوك لدى أفراد عينة البحث.

4. 7. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية واضطرابات العمليات العقلية لدى أفراد عينة البحث.
4. 8. تعرّف العلاقة بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات الانفعالية لدى أفراد عينة البحث.
4. 9. تعرّف الفروق بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث.
5. فرضيات البحث:
ينطلق البحث من الفرضيات التالية:
لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية والاضطرابات السيكوسوماتية ويتفرغ من الفرضية الرئيسة فرضيات فرعية:
5. 1. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين اضطرابات الجهاز الهضمي لدى أفراد عينة البحث.
5. 2. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين اضطرابات الجهاز التنفسي لدى أفراد عينة البحث.
5. 3. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين اضطرابات الجهاز القلبي لدى أفراد عينة البحث.
5. 4. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين اضطرابات الجهاز العضلي لدى أفراد عينة البحث.
5. 5. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين اضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث.
5. 6. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين اضطرابات السلوك لدى أفراد عينة البحث.
5. 7. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين اضطرابات العمليات العقلية لدى أفراد عينة البحث.
5. 8. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبين الاضطرابات الانفعالية لدى أفراد عينة البحث.
5. 9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث.

6. حدود البحث:

- 6.1. الحدود البشرية: جرى تطبيق البحث على عينة من طلبة الصفين السابع والثامن من مرحلة التعليم الأساسي "حلقة ثانية" في مدارس محافظة دمشق الحكومية في الجمهورية العربية السورية.
- 6.2. الحدود الزمانية: طُبِقَ البحث بتاريخ (2016/6/21 – 2016/11/30).
- 6.3. الحدود المكانية: مدارس التعليم الأساسي "حلقة ثانية" بمحافظة دمشق.
- 6.4. الحدود الموضوعية: "متغيرات البحث" الإساءة اللفظية، الاضطرابات السيكوسوماتية.

7. أدوات البحث:

- 7.1. استبيان الإساءة اللفظية: من إعداد "عسيلا"؛ ويتألف الاستبيان من (21) عبارة تقيس الإساءة اللفظية (السب، التشبيه بالحيوانات، التشبيه بالجماد، الدعاء بالمرض، تمني الموت، اللوم، السخرية....)؛ وتتدرج الإجابات عليها من (كثيراً) إلى (قليلاً) إلى (نادراً).
- 7.2. استبيان الاضطرابات السيكوسوماتية: استبانة الاضطرابات السيكوسوماتية من إعداد "ديوب"؛ تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (49) بنداً موزعة على عشرة أبعاد هي بعد الجهاز الهضمي، بعد الجهاز العضلي، بعد الجهاز التنفسي، بعد الجهاز القلبي، بعد اضطرابات النوم، بعد السلوك، البعد الانفعالي، بعد العمليات العقلية بعد اضطرابات الجسد، بعد التبول اللاإرادي) وتتم الإجابة على بنود المقياس ينطبق (درجة واحدة) ولا ينطبق (صفر).

8. مجتمع البحث وعينته:

- 8.1. حدود البحث: تم تطبيق هذا البحث في يوم الثلاثاء الواقع في 21 / 11 / 2016 في مدارس دمشق للتعليم الأساسي "حلقة ثانية" على عينة من طلاب الحلقة الثانية من التعليم الأساسي.
- 8.2. مجتمع البحث: يتألف المجتمع الأصلي من جميع الطلبة المسجلين في مرحلة التعليم الأساسي "حلقة ثانية" في محافظة دمشق للعام الدراسي 2016/2017.
- 8.3. عينة البحث: ضمت عينة البحث (350) طالباً وطالبة سحبت بطريقة عشوائية من مدارس التعليم الأساسي "الحلقة الثانية" مع مراعاة تقسيم المحافظة إلى أربع جهات والمركز. لتحقيق أهداف البحث اعتمدت العينة العشوائية العنقودية (Luster Sample) ومن خلالها قُسمت مدارس محافظة دمشق إلى عناقيد فرعية بحسب التوزيع الجغرافي (الشمال، الجنوب، الوسط، الشرق، الغرب)، وسحبت عينة عشوائية من هذه العناقيد الفرعية، إذ اختيرت مدرستان من كل منطقة، كما تم سحب عينة من طلبة هذه المدارس المختارة أيضاً بالطريقة العشوائية، مع مراعاة متغير الجنس، واختيرت شعبة دراسية واحدة من كل

مدرسة، ويكون العدد الإجمالي للعينة المختارة (350) طالباً وطالبة من الصفين السابع والثامن في المدارس الرسمية منهم (160) ذكوراً و(190) إناثاً.

9. مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

9.1. الإساءة اللفظية: عرفها "سكوس" (Skuse): بأنها مضايقة لفظية مستمرة ومعتادة من قبل والدي الطفل أو المحيطين به، وذلك عن طريق التقليل من قدره أو نقده أو تهديده أو السخرية منه، وكذلك التقلب في مشاعر الحب تجاهه من خلال استخدام وسائل لفظية وغير لفظية كالنبذ مثلاً أو تخويفه أو إزعاجه أو احتقاره أو إغاضته أو مضايقته ويتضمن ذلك إطلاق أسماء مضحكة ومستخفة على الطفل، ونقص الحب والدفع والحنان، وإلقاء المسؤولية على الطفل ولومه على مشكلات الراشدين أو الحالة المالية لهم وتنمية إحساس الطفل بالخجل والذنب والمقارنات السلبية بالآخرين، والاستخفاف به وازدراؤه والتقليل من شأنه (سليم، 2006، 267).

وتُعرف إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الإساءة اللفظية.

9.2. الاضطرابات السيكوسوماتية: عرفها حجازي بأنها نوع من الاضطرابات والأمراض الجسمية التي لا ترجع إلى علة جراثومية أو اختلالات فيزيولوجية بل تنشأ عن صراعات نفسية مكبوتة أو صريحة، والأغلب أن تكون مكبوتة، فالمرض النفسي الجسيمي ذو أصل نفسي، ومصدر المرض في هذه الحالة الوحدة الجدلية الدائمة بين النفس والجسم، فكل معاناة نفسية شديدة ومزمنة لا يسمح لها بالتعبير المباشر على المستوى النفسي تؤدي لامحالة إلى اختلالات جسدية تظهر فيما بعد كاضطرابات جسمية، فمن خصائص الطاقة النفسية سواء أكانت سوية أم في حالة تأزم أن تنصرف من خلال الجسد ووظائفه، ولكن لا بد في حالة المرض النفسجسيمي من تواطؤ جسيمي على شكل ضعف شديد في العضو الذي ستظهر من خلاله الاضطرابات (حجازي، 1986، 277-278).

وتعرفها الباحثة إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

9.3. مرحلة التعليم الأساسي "حلقة ثانية": تعرف بهذا الاسم في معظم البلاد العربية وتمتد بها الدراسة ثلاث سنوات حيث تكون المرحلة العمرية (12-15)، وهي أخرج مرحلة في حياة الناشئ يبحث فيها عن ذاته ليكون مستقلاً فكرياً واقتصادياً ومهنياً من ناحية ولينال القبول والرضا من ناحية أخرى، فالتعليم الثانوي له مركز خاص ووظيفة خاصة (القذافي، 1990، 127).

وتعرفها الباحثة إجرائياً: بأنها المرحلة التي تضم طلاب الصفين السابع والثامن الذين طبق عليهم مقياس الإساءة اللفظية ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

9. 4. المراهقة: هي مرحلة نمو وتأهب لمرحلة الرشد، تمتد خلال العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشرة إلى التاسعة عشرة تقريباً أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد بعام، وقد يكون من السهل تحديد بداية المراهقة لكن من الصعب تحديد نهايتها، نظراً لأن بدايتها تتحدد بالبلوغ الجنسي بينما تتحدد نهايتها بالوصول إلى النضج في مظاهر النمو المختلفة (فحول، 2002، 366)، وهناك خمسة مصاحبات عامة للتغيرات التي تحدث في المراهقة وهي: الانفعالية المتزايدة والنضج الجنسي والتغيرات الجسدية والتغيرات في الاهتمامات والأدوار الاجتماعية والتغيرات في القيم وأخيراً المشاعر المتضاربة والأفكار المتناقضة حيال هذه التغيرات (Kamal, 2009, 28).

وتعرفها الباحثة إجرائياً: بأنها الفئة العمرية التي ينتمي إليها أفراد العينة التي تناولها البحث.

10. منهج البحث وأدواته:

استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كينياً أو تعبيراً كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة، أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى (عبيدات، 2003، 247).

11. دراسات سابقة:

أُجريت العديد من الدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها ببعض المتغيرات، ومن هذه الدراسات:

11. 1. دراسات عربية:

دراسة (المصري، 2001): "الإساءة اللفظية ضد الأطفال من قبل الوالدين في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالوالدين"، هدف الدراسة: حصر الألفاظ الشائعة التي يستخدمها الوالدان في الإساءة اللفظية ومعرفة الفروق بين الطلاب الذكور بالإساءة اللفظية وعلاقة استعمال الإساءة اللفظية بمتغيرات أسرية معينة، العينة: مكونة من 200 طفل وطفلة في محافظة الكرك، أهم النتائج: أن الأطفال الإناث أكثر تأثراً بالإساءة اللفظية من الذكور والأطفال الذكور أكثر تعرضاً لتكرار الإساءة اللفظية من الإناث.

دراسة (العتيبي، 2001): علاقة الأعراض السيكوسوماتية بالعنف المدرسي والتوافق النفسي لدى الطلاب المراهقين، أجريت الدراسة على عينة من التلاميذ بمدارس الكويت ذكوراً وإناثاً وشملت أدوات الدراسة (اختبار كورنل للأعراض السيكوسوماتية، واستبيان العنف المدرسي، واستبيان للتوافق النفسي، ودلت النتائج على وجود فروق دالة بين الذكور والإناث لصالح الإناث في بعض متغيرات الدراسة مثل الأعراض السيكوسوماتية والعلاقة بالعنف المدرسي الموجه إليهن (لفظي، جسدي)، كما بينت الدراسة وجود ارتباطات دالة بين الأعراض السيكوسوماتية والتوافق النفسي وكلما ارتفعت درجة الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية انخفضت درجة التوافق لدى التلاميذ.

دراسة (الشهري، 2009): إساءة المعاملة المدرسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة الطائف، هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين إساءة المعاملة المدرسية والأمن النفسي والفروق بين متوسطات أنواع الإساءة المدرسية (لفظية، جسدية، إهمال) موضوع الدراسة، استخدم الباحث مقياس إساءة المعاملة المدرسية من إعدادده، ومقياس الأمن النفسي من إعداد الدليم (1993)، ودلت النتائج على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية لإساءة المعاملة المدرسية، والأمن النفسي لدى أفراد عينة البحث.

دراسة (عبد المعطي، 2009): التي هدفت لدراسة العوامل النفسية المرتبطة ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين واستخدم الباحث في هذه الدراسة التي تقوم على أساس تشخيص العوامل النفسية المرتبطة ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين المنهج الإكلينيكي وتكونت العينة من "30" حالة من طلاب المدارس نصفها يعاني من مرض الربو السيكوسوماتي والنصف الآخر لا يشكو من أي مرض وانتهت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين السيكوسوماتيين والمراهقين الأسوياء في: الحاجات النفسية المشبعة، الحاجات النفسية غير المشبعة، العوامل الانفعالية الوجدانية، الضغوط البيئية وسوء المعاملة الوالدية "إساءة لفظية/ جسدية"، كما أوضحت الدراسة أن المراهقين السيكوسوماتيين يختلفون عن المراهقين الأسوياء في صورة الذاتي، حيث أظهر السيكوسوماتيون صورة سلبية وأنا ضعيفة.

دراسة (مصطفى، 2010): العنف الأسري وعلاقته بالأمن النفسي لدى المراهقين، هدفت هذه الدراسة إلى تعرّف أشكال العنف الأسري الممارس بين الوالدين، وتعرّف أشكال العنف الأسري الممارس على الأبناء المراهقين والكشف عن العلاقة بين ممارسة العنف الأسري، ومستوى تعليم الوالدين طُبّق البحث على (396) طالباً وطالبة من طلاب الثانوي في مدينة دمشق، وأهم النتائج التي توصلت إليها

الدراسة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أشكال العنف الأسري تبعاً لمستوى تعليم الأم، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور أشكال العنف (الجسدي، اللفظي) تبعاً لمتغير الجنس.

دراسة (عسيلا، 2011): العنوان: المفردات العدوانية للطفل وعلاقتها بالإساءة اللفظية الموجهة إليه من قبل الأهل، هدف الدراسة: تعرّف على العلاقة بين المفردات العدوانية للطفل والإساءة اللفظية الموجهة إليه من قبل الأهل تعرّف الفروق في استخدام المفردات العدوانية تبعاً لمتغير الجنس ومستوى تعليم الوالدين ومتغير عدد الأخوة ومتغير عمر الطفل وتعرّف الفروق بين الأب والأم في استخدامهما للإساءة اللفظية، العينة: التلاميذ من عمر 10-12 في مرحلة التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق وقد بلغ عدد أفراد عينة البحث (382)، الأدوات: طبق مقياس المفردات العدوانية ومقياس الإساءة اللفظية من إعداد الباحثة. نتائج الدراسة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الأهل للإساءة اللفظية واستخدام الطفل لمفردات عدوانية، ولا فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام الذكور والإناث للمفردات العدوانية، ولا فروق ذات دلالة إحصائية بين الأب والأم في استخدامهما للإساءة اللفظية.

دراسة (بركات، 2011): العوامل المجتمعية للعنف المدرسي دراسة ميدانية في مدينة دمشق، تهدف هذه الدراسة لمعرفة أهم العوامل المؤثرة في ممارسة العنف ضد الأطفال في المدارس، وتقصي الأسباب الأسرية المسببة للعنف داخل المدارس، ومعرفة نتائج العنف بأنواعه الممارس على الطفل، بلغ عدد أفراد العينة (750) طالباً في مدارس الحلقة الثانية من مرحلة التعليم الأساسي، وأداة جمع البيانات استبيان موجه للمعلمين واستبيان آخر موجه للتلميذ، وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن أسلوب العنف اللفظي الشائع بين التلاميذ الاستهزاء أو السخرية الذي ينعكس سلباً على شخصية التلاميذ ويشكل عائقاً أمام نموهم السوي، والضرب باليد هو الأسلوب الأكثر شيوعاً في المدارس التي تناولتها الدراسة مع خطورة هذا الأسلوب نفسياً وانعكاسه على أمراض أو اضطرابات جسدية ونفسية المنشأ.

دراسة (أسماء، 2014): السلوك العدواني لدى الطفل وعلاقته بالإساءة اللفظية والإهمال من طرف الأم، تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين السلوك العدواني للطفل وسوء معاملة الأم اللفظية والإهمال وكذلك معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى السلوك العدواني، وتكونت عينة البحث من (65) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (11-13) سنة، استخدمت الدراسة مقياس السلوك العدواني للأطفال ومقياس إساءة معاملة الطفل لوالديه، وتوصلت النتائج إلى: وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الإساءة اللفظية الوالدية والسلوك العدواني وبين الإهمال والسلوك العدواني لدى الأطفال، ووجود فروق دالة إحصائية في السلوك العدواني لدى الأطفال لصالح الذكور.

دراسة (سعود، 2014): أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب النفسي الجسدي (السيكوسوماتي)، هدف الدراسة: تعرّف العلاقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة ومستوى الاضطراب النفسي الجسدي (السيكوسوماتي)، وقد تألفت العينة من 120 مريضاً بأمراض جلدية مختلفة تم اختيارهم بطريقة قصدية من مراجعي مستشفى الأمراض الجلدية والزهرية بجامعة دمشق، أما الأدوات: فمقياس كورنيل لنواحي العصائية والسيكوسوماتية الذي عربيه محمود السيد أبو النيل (1995) أهم النتائج: توجد علاقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة ومستوى الاضطراب السيكوسوماتي ووجود علاقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة والجوانب الانفعالية ووجود علاقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة والجوانب البدنية.

دراسة (بختاوي، 2015): التي تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والتوافق والضغوط النفسية والاجتماعية والأسرية، وتكونت عينة الدراسة من 484 طالب وطالبة نصفهم من الأسوياء ونصفهم الآخر من المرضى، طُبّق عليهم استبانتان إحداهما للاضطرابات السيكوسوماتية والأخرى للتوافق مع الضغوط وانتهت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلبة الأسوياء والطلبة المضطربين سيكوسوماتياً في التوافق النفسي والاجتماعي لصالح الطلبة الأسوياء وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلبة في التوافق النفسي تبعاً لاختلاف أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية التي يعانون منها.

دراسة (قري، 2016): إساءة المعاملة الوالدية والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية (11-12) بمدينة مكة المكرمة، تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية والإهمال الوالدي وكل من الطمأنينة النفسية والاكتئاب، كما تهدف إلى معرفة الفروق في متوسط درجات كل من الطمأنينة النفسية والاكتئاب بين التلميذات اللاتي تعرضن للإساءة والتلميذات اللاتي لم يتعرضن لها، وتكونت عينة الدراسة من (473) طالبة تتراوح أعمارهن بين (11-12) سنة، استخدمت الباحثة ثلاثة مقاييس: مقياس الطمأنينة النفسية (الدليم وآخرون، 1003)، ومقياس إساءة معاملة الطفل وإهماله (إسماعيل، 1996)، ومقياس اكتئاب الأطفال المقنن على البيئة السعودية (إسماعيل والنبيعي، 2000)، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين إساءة المعاملة الطفل والإهمال والاكتئاب لدى تلميذات المرحلة الابتدائية ووجود علاقة دالة إحصائياً بين إساءة المعاملة والإهمال وبين الطمأنينة النفسية.

11. 2. دراسات أجنبية:

دراسة "ويليامز وفانتريس" (Williams & Vantress, 2000) الولايات المتحدة الأمريكية: (العلاقة بين مركز الضبط الداخلي والخارجي والعدوان). هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين موضع الضبط والعدوان لدى عينة من الطلاب تكونت العينة من (335) طالباً وطالبة، وقد استخدم الباحث مقياس موضع الضبط (L, E Scale, Rotter)، وقائمة العدوان (Buss Durkee) وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين موضع الضبط الخارجي والعدوان، فالأفراد ذوو الضبط الخارجي حصلوا على درجات أعلى من الأفراد ذوي الضبط الداخلي بفروق ذات دلالة إحصائية في الأبعاد التالية: الاستياء، العدوان اللفظي، الشك، المخادعة، الاستشارة.

دراسة "كيمبرلي وجانيس" (Kimbarly & Janice, 1998): وتهدف إلى دراسة الفهم الانفعالي أو الوجداني لدى 22 من الأمهات المسيئات بدنياً ولفظياً، وأطفالهن من (6-12) سنة من خلال مجموعة ضابطة متطابقة لتحديد الطرق التي تكشف عن إساءة المعاملة في النمو العاطفي لدى الطفل، وأشارت النتائج إلى أن الأمهات المسيئات أقل اندماجاً مع أمهاتهن وأظهر الأطفال المساء تعاملهم مستويات أقل من الفهم الانفعالي مؤكدين أهمية السياق الاجتماعي في نمو مهارات الفهم الانفعالي لدى الأطفال.

دراسة "تلبوت" (Tellblott, 2001): أجريت الدراسة على (26) طفلاً تعددت لديهم الإساءة ما بين العقاب البدني واللفظي والإهمال والاعتداء الجنسي. وأظهرت الدراسة أن الإساءة اللفظية والإهمال يؤثران سلباً في إدراك الذات عند الطفل ويخفضان لديه التقدير للذات وينجم عن الإساءة اضطرابات العلاقات الشخصية وتشويه المؤثرات البيئية والعمليات المعرفية وعدم القدرة على التحكم الانفعالي وتأخر في عمليات النمو الشامل.

دراسة "بيفلوكو وآخرون" (Bifulco, et. Al., 2002): قام كل منهم بفحص العلاقة بين الإساءة النفسية في الطفولة والاكئاب الرئيسي والسلوك الانتحاري الذي يظهر في الرشد وتم تطبيق بعض المقاييس الخاصة بالاضطرابات السابقة على (204) سيدات تعرضن في طفولتهن للإساءة النفسية من الوالدين، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط داخلي بين التعرض للإساءة وكل من الاكتئاب الرئيسي والسلوك الانتحاري.

11. 3. أوجه الشبه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:
11. 3. 1. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة عبد المعطي، في دراسة الاضطرابات السيكوسوماتية والعوامل المرتبطة بها.
11. 3. 2. اتفقت هذه الدراسة مع دراسة كل من العتيبي ودراسة الشهري في دراسة الفروق في الإساءة اللفظية تبعا لمتغير الجنس.
11. 3. 3. اتفقت هذه الدراسة مع دراسة عسيلا في دراسة الفرق بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية للأبناء.
11. 4. ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:
11. 4. 1. تميزت الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة في أنها الدراسة الوحيدة التي تناولت العلاقة بين الإساءة اللفظية والاضطرابات السيكوسوماتية في البيئة السورية.
11. 4. 2. تميزت الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة في أنها تناولت دراسة الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين فجميع الدراسات السابقة درست الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الراشدين.

12. الإطار النظري:

12. 1. الإساءة اللفظية: هي تلك الكلمات والألفاظ التي يصدرها الوالدان وتترك آثاراً سلبية في نفسية وسلوك الأبناء وتؤدي إلى حدوث ثغرات في الشخصية وينتج عنها قسوة نفسية الطفل (الشقيرات، 2001، 27).

وهي كل الألفاظ والكلمات التي يستخدمها الوالدان مع أطفالهم وتسبب ألماً نفسياً وينتج عنه مجموعة من الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل الصراخ والشتيم وإطلاق الأسماء المكروهة على الطفل والمقارنة السلبية مع الغير.

وهي من أهم أنواع الإساءة إتجاه الطفل وتشتمل على كل أساليب التحقير- والسخرية من الطفل والألفاظ غير اللائقة والشتائم والإهانات، كما أنها تتضمن التصرفات التي تضع الطفل في مواقف مستمرة ودائمة من التهديد والخوف.

إذن هي أي سلوك عنيف وقاس يتضمن سخرية وازدراء وتقليل القيمة والتنايز بالألقاب والاستخفاف بالتلميذ يوجه ضد الطفل من والديه مما ينتج عنه إصابة الطفل بحرج نفسي أثناء التفاعل

ومن شأنه حرمان الطفل من حقوقه وتقييد حريته، سواء أكان هذا السلوك نتيجة إهمال أم خطأ مقصوداً بهدف تهذيب الطفل أو عقابه.

وهي الإكثار من الأصوات العالية والصياح والغضب والشتائم واستخدام الألفاظ النابية والتهديد والوعيد (الشريبي، 1994، 64).

تعدّ الإساءة اللفظية أحد أشكال الإساءة للطفل، وربما تكون ملازمة طوال الوقت وأكثر من العادة، وتعرف بأنها كلمات تقال بسبب الغضب والإحباط والمشاعر الفظة، تؤثر في الأطفال، وترك لديهم الكثير من الآثار النفسية الضارة، و تبدأ بالتحجيج والكلام المسيء والمقهر للطفل والشتائم، وبالتالي تشعر الطفل بالتهديد الدائم (الشريبي، 2002، 86).

وهي إحدى أشكال الإساءة التي تترك آثاراً خطيرة على نظرة الطفل للحياة، كما عرفها "سكوس" (Skuse): بأنها مضايقة لفظية مستمرة ومعتمدة من قبل والدي الطفل أو المحيطين به، وذلك عن طريق التقليل من قدره أو نقده أو تهديده أو السخرية منه، وكذلك التقليل من مشاعر الحب تجاهه من خلال استخدام وسائل لفظية وغير لفظية كالنبذ مثلاً أو تخويفه أو إزعاجه أو احتقاره أو إغاضته أو مضايقته ويتضمن ذلك استدعاء الطفل بأسماء مضحكة ومستخفة، ونقص الحب والدفء والحنان، وإلقاء المسؤولية على الطفل ولومه على مشكلات الراشدين أو الحالة المالية لهم وتنمية بإحساس الطفل بالحنج والذنب والمقارنات السلبية بالآخرين، والاستخفاف بالطفل وازدراءه والتقليل من شأنه (سليم، 2006، 267).

12. 2. العوامل المؤثرة في الإساءة اللفظية للطفل:

12. 2. 1. العوامل المتعلقة الوالدين: إن صفات المرتكب للإساءة تساهم بدرجة كبيرة في الإساءة للطفل، وذلك في سياق الاحتلال الوظيفي في التفاعلات العائلية والظروف الاجتماعية الرديئة، والأدب المتعلق بصفات الشخص المسيء للطفل واسع جداً ومتغير في النوعية، ومراجعة هذا الأدب يشير إلى أن هنالك نظاماً وتشابهاً في خصائص الأشخاص الذين يلجؤون للعنف والإساءة؛ وأهم هذه العوامل:

12. 2. 1. 1. العوامل البيولوجية (العصبية النفسية): فحبرات الإساءة التي مر بها الوالدان المضطهدان لأطفالهم في أثناء خضوعهم في طفولتهم لعملية التنشئة الاجتماعية تشكل في رأي "فرانزيك" (Franczek) مؤشراً هاماً للمشكلات الشخصية التي توجد عند هؤلاء الآباء والأمهات، تبدو في الميل إلى الغضب والتوتر الانفعالي وعدم القدرة على ضبط الانفعال (بركات، 1994، 17).

12. 2. 1. 2. العوامل الإدراكية والعمليات المعرفية: ثمة معطيات تشير إلى وجود اضطرابات نوعية في المجال العربي عند الآباء العدوانيين، تخص قدرتهم على التفكير المجرد والفهم السطحي لسلوك الأطفال ونقص القدرة على إتباع استراتيجيات مناسبة في التعامل مع الطفل (بركات، 1990، 16).

12. 2. 1. 3. التفاعلات بين الآباء والأطفال: هناك شواهد وإثباتات تشير إلى أن الآباء المسيئين عندهم قدر عالٍ من نماذج الكراهية والبغض في التفاعلات مع أطفالهم، فهم يفتقرون إلى إقامة علاقات ودية معهم وهم سلبيون في الغالب، ويرى "بنتوفم" (Bentuvim) أن آباء وأمّهات الأطفال الذين تساء معاملتهم غالباً ما يتجنبون التعامل مع الطفل كما أنهم عادةً يتحدثون عن أخطائه ولا يهتمون به في ملبسه أو غذائه، وإن آباء ويتصفون بعدم النضج الانفعالي والعزلة والعجز عن الاستمتاع بالحياة وانخفاض تقدير الذات وجهلهم بمفاهيم الطفولة والأبوة والأمومة (ياسين، 2000، 38).

12. 2. 1. 4. العوامل الاجتماعية: يرى أصحاب الاتجاه الاجتماعي أن الإساءة يمكن أن تنجم عن الإحباطات التي يقابلها الوالدان في محاولتهما اليومية للتعامل مع البيئة الاجتماعية، كما يرون أن نظام بناء الأسرة والعلاقات الأسرية ومصدر المساندة الاجتماعية والبطالة وظروف المعيشة القاسية والدخل المحدود وحجم الأسرة والنسق البنائي لها والعزلة الاجتماعية وعلاقات الأسرة بالمجتمع لها دور في إساءة معاملة هذه الأسرة لأطفالها.

12. 2. 1. 5. المستوى التعليمي للوالدين: إنّ المستوى التعليمي للآباء أحد العوامل المهمة في اختيار أسلوب تعامل الآباء مع أبنائهم ويؤكد ذلك (الدراوي وآخرون) إذ وجدوا استخدام العنف كأسلوب عقاب بين الأمهات اللاتي لا تجدن القراءة بنسبة 13% والحاصلات على التعليم الإبتدائي بنسبة 95%، والحاصلات على التعليم المتوسط بنسبة 44% والحاصلات على التعليم الجامعي بنسبة 41% (عبد الرحمن، 2006، 49)، كما أوضحت دراسة (الأخرس) في المجتمع السوري

12. 2. 2. العوامل المتعلقة بخصائص الطفل المساء له: هناك مجموعة من الصفات الخاصة بالطفل تزيد من تعرضه للإساءة فعمر الطفل وجنسه ونموه الجسدي والعقلي والاجتماعي والعاطفي قد يزيد أو ينقص من احتمال تعرضه للإساءة، اعتماداً على تفاعل هذه الصفات مع عوامل الخطورة الموجودة لدى الوالدين.

12. 2. 2. 1. عمر الطفل: أشارت دراسة "جackson" إلى أن صغر سن الطفل عامل مساعد في زيادة فرصة تعرضه للإساءة، فقد وجد أن (49%) من المساء إليهم تحت سن خمس سنوات و(22%) ما بين (6-9) سنوات، و(29%) هم من الفئة العمرية (10-17) سنة (الطراونة، 1999، 43).

12. 2. 2. 2. جنس الطفل: تشير دراسة "جل" (Gill) إلى أن الذكور أكثر عرضة للإساءة من الإناث، وأن (73%) من المساء إليهم من الذكور كما أشارت نتائج دراسة توفيق، 1999 إلى أن الإساءة الواقعة على الذكور أعلى من تلك الواقعة على الإناث (توفيق، 1999، 80).

12. 2. 2. 3. عوامل تتعلق بخصائص شخصيته: مما لا شك فيه أن لكل طفل صفات خاصة به في كل مناحي الحياة وسلوكه وقد تزيد هذه الصفات الخاصة بسلوك الطفل التصرف من تعرضه للإساءة والإهمال، فعمر الطفل ونموه الجسدي والعقلي والاجتماعي والعاطفي قد تزيد وقد تنقص من احتمال تعرضه للإساءة بموجب تفاعل صفات هذا الطفل، ومن الخصائص الشخصية للطفل ظهور بعض المشاكل في سلوكه كأن يتصرف بطريقة عدوانية، أو يكون غير مدعن لأوامر والديه، أو يكون من ذوي المزاج الصعب الذين يميلون للصراخ والبكاء، بالإضافة إلى أن التأخر في النمو لدى الأطفال قد يعرضهم للإساءة حيث يظهر هؤلاء الأطفال مستوى مرتفعاً من الغضب بسبب عدم النضج (حسين، 2008، 50).

وعموماً نجد سلوك الطفل المنحرف كثيراً ما يهيئ لإساءة المعاملة، فقد افترض "أميرمان" Amerman أن سمات معينة لدى الطفل تؤدي إلى إحباط الوالدين، وتضيف إلى المستوى الكلي للضغط الأسري مشقة أكثر تسفر عن زيادة احتمال ظهور إساءة المعاملة الجسدية، ومن هذه الخصائص: النشاط الزائد، الفوضوية، عدم الترتيب، اضطراب العادات كمص الإبهام وقضم الأظافر والتبول اللاإرادي والعدوانية وسلوك المعارضة والسلوكات الاجتماعية كالعصيان والكذب وإشعال الحرائق (ياسين، 2000، 40)، فالصفات التي يحملها الطفل تشكل عوامل مثيرة للضغط والتوتر للآباء الذين لديهم استعداد وميول عدوانية وبالتالي فاحتمال الإساءة لمثل هؤلاء الأطفال أمر أكيد.

12. 3. أشكال الإساءة اللفظية:

12. 3. 1. إطلاق أسماء على الطفل أو استخدام لغة سوقية وانتقاده باستمرار: ذكرت (داود) أن بعض الأسر تستعمل مثل هذه الأساليب لدفع طفلها للعمل الأفضل، وقد يلجأ بعضها الآخر للسخرية منه، وبغض النظر عن أهداف الأهل "فإن مثل هذه الأساليب تشعر الطفل بأنه أقل من غيره تضعف ثقته بذاته، إضافة إلى ما تسببه له من اضطرابات نفسية وضيق" وقد تتحول هذه إلى عقدة نقص وتؤدي بصاحبها إلى أنماط من السلوك المتطرف فيبدو خانعاً ذليلاً أو يتظاهر بالعظمة (داود، 2005، 73).

12. 3. 2. إلقاء اللوم الدائم على الطفل الذي يجعله يشعر بأنه سيء يفعل الخطأ باستمرار: تأنيب الطفل باستمرار وإشعاره بأنه مخطئ قد يؤدي إلى شعوره بالذنب فيسرف في محاسبة نفسه على كل هفوة يرتكبها، ويلزم شعوره بالذنب شعوره بأنه يستحق العقاب، وقد تزداد المشكلة تعقيداً عندما يقتن هذا

الشعور مع رغبته في الانتقام من أهله أو كراهيته لهم، فتتحول بهذا إلى عقدة الذنب، حيث يذل صاحبها نفسه ويعاقب نفسه بقضم الأظافر، ومن الممكن أن يعرض عن الطعام، وقد يصل به الأمر إلى التفكير بالانتحار (عبد الكافي، 2006، 272).

12. 3. 3. تهديد الطفل (بالحبس، العزل، ترك الطفل وحيداً - التهديد بالضرب الجسدي) أو تمني عدم وجوده وجعله يشعر بأن الأسرة لا تريده: تثير مثل هذه الأساليب انفعالات الطفل الحادة كتأتأة، والفأفأة فيضعف تفكيره وتضعف قدرته على التذكر والمحكمة، وقد تؤدي إلى عيوب في النطق قد تكون مثل هذه نتيجة (صداع، وأمراض نفسية وجسدية وآلام جسدية).

12. 3. 4. استخدام السخرية والتهكم على الطفل: لاحظ بعض الباحثين مثل دراسة (داود) أن الكثير من الآباء يكبحون أطفالهم لما يبدو أنه من روح المبادرة ويسخرون منهم ومن أفكارهم، وبتكرار هذه المواقف يتعلم الطفل أن أفكاره تسبب له المتاعب ويرى الخير في أن ينقاد ويمثل بدلاً من أن يوجه نفسه بنفسه، ويتعلم بالتالي أن يلتقط الأفكار بلا مناقشة لها أو حتى تأملها، والتسلط بشكل عام يلغي رغبات الأطفال ويجرمهم من الحرية والمبادأة والإبداعات..، ويكسبهم الأساليب ذاتها فيمارسونها مع غيرهم.

12. 3. 5. السلوك الجاف الذي يلقي على شكل أوامر (كن هادئاً، لا تلعب) دون توضيح أسباب ذلك: يولد لدى الطفل مشاعر الحقد والكراهية نحو والديه ويحتقر سلوكهما الجاف، أو قد ينفذ عكس المطلوب منه، فلا يهتم بما يطلب منه وقد ينسحب هذا على ما يسود المجتمع من معايير وتقاليد (داوود، 2005، 76).

12. 4. الآثار السلبية للإساءة اللفظية:

12. 4. 1. الآثار الانفعالية أو النفسية: إن الطفل الذي يتلقى الإساءة اللفظية من قبل والديه ويتعرض للعنف يشعر جراً ذلك بأنه مرفوض وغير مرغوب فيه فيعاني من انخفاض الثقة بالنفس ويصاب باضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب وكثيراً ما تتنابه مشاعر الخوف والأرق والكوابيس والتبول في الفراش كما أفادت العديد من الدراسات أنّ الأطفال الذين يتعرضون للعنف يظهر لديهم القلق والاكتئاب ومشاكل في المزاج والأطفال الذين تساء معاملتهم أقل سعادة وطموحاً من الأطفال الآخرين (عبد الله، 2010، 17).

12. 4. 2. الآثار السلوكية: أفادت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين يتعرضون للعنف اللفظي يظهرون أنماطاً سلوكية أكثر عدوانية ومعادية للمجتمع مقارنة مع أطفال لم يتعرضوا للعنف اللفظي، ومتابعة هؤلاء الأطفال حتى سن الشباب مقارنة بمجموعة أخرى ضابطة قوامها 993 طفلاً وجد ارتفاع

معدل انتشار الشخصية المضادة للمجتمع بين الفئة الأولى بنسبة 97% مقارنة بمجموعة الضابطة بنسبة 6%، وعندما يصل هؤلاء الأطفال إلى مرحلة المراهقة يظهرون كثير من المشكلات السلوكية مثل: الهروب من المنزل وتعاطي المخدرات والكحول (عبد الرحمن، 2006، 72).

12. 4. 3. الآثار الاجتماعية: إن الأطفال الذين يتعرضون للعنف اللفظي يظهرون سلوكاً غير مرغوب اجتماعياً مع الأقران ويجدون صعوبة في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين كما يظهرون نقص في الكفاءة الاجتماعية فيصبح الطفل انزالياً (عبد القادر، 2006)، يقطع صلته بالآخرين، ولا يشارك في النشاطات الجماعية، ويفقد القدرة على التعامل الإيجابي مع المجتمع ويجد صعوبة في ضبط الحدود الشخصية السليمة ولا يحترم غالباً حدود الآخرين ونادراً ما يتعلم الوسائل المناسبة لحل المشكلة (علام، 2009، 56).

12. 5. الاضطرابات السيكوسوماتية (Psychosomatic disorders): كثيراً ما تصاحب الأمراض العصبية أو الذهانية أعراض جسمية؛ هذه الحالة يطلق عليها الأمراض السيكوسوماتية وتنشأ هذه الأمراض عادة من شدة القلق الذي يجد مجالاً للتنفيس عنه خلال أعضاء الجسم المختلفة، لذلك يجب عند دراسة هذه الأمراض معرفة شخصية الفرد في مجالها الكلي من حيث مشاكله التكيفية المختلفة؛ بمعنى أن يهتم الطبيب لا بالحالة الجسمية فحسب وإنما أيضاً بمشكلات الفرد الانفعالية (العقرباوي، 2003، 35)، ترجع كلمة سيكوسوماتية في أصلها إلى كلمتين يونانيتين "سيكو" (Psycho) بمعنى الروح أو العقل، وكلمة "سوما" (Soma) بمعنى الجسم، ويشير هذا الربط فيما بينهما إلى أن وظائف الإنسان كل متكامل تتدخل فيه الوظائف السيكولوجية والفسولوجية باستمرار ويعتمد كل منها على الأخرى (كوفيل وآخرون، 1989، 135)، والحقيقة أن الضغوط على الإنسان ترتبط بعدة أمراض؛ منها: أمراض القلب والسرطان والقولون والربو وارتفاع ضغط الدم وبعض الآلام الروماتيزمية، كذلك فإن ضعف الجهاز المناعي في الإنسان يترك جسده عرضة للبكتريا والفيروسات وتلك قد تسبب له العديد من الأمراض (العيسوي، 2004، 31).

يعرف محمود السيد الأمراض السيكوسوماتية بأنها: الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء التي يحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم، أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظراً لاضطراب حياة المريض التي لا يفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفاؤها شفاء تام لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي" (السيد، 1994، 31)، والاضطراب السيكوماتي يحدث نتيجة اضطراب شديد أو مزمن في توازن هيموستازي في (الكيمياء الفسيولوجية للجسم نتيجة لضغط سيكولوجي) (جاسم، 2009، 215).

وعرفها (مصطفى حجازي): بأنها نوع من الاضطرابات والامراض الجسمية التي لا ترجع إلى علة جرثومية او كلمية أو اختلالات فيزيولوجية بل تنشأ عن صراعات نفسية مكبوتة أو صريحة والأغلب أن تكون مكبوتة، فالمرض النفسي الجسمي ذو أصل نفسي، ومصدر المرض في هذه الحالة الوحدة الجدلالية الدائمة بين النفس والجسم، فكل معاناة نفسية شديدة ومزمنة لا يسمح لها بالتعبير المباشر على المستوى النفسي تؤدي لامحالة إلى اختلالات جسدية وتظهر فيما بعد اضطرابات جسمية؛ فمن خصائص الطاقة النفسية سواء أكانت سوية أم في حالة تأزم أن تنصرف من خلال الجسد ووظائفه ولكن لا بد في حالة المرض النفسجسمي من تواطؤ جسمي على شكل ضعف شديد في العضو الذي ستظهر من خلاله الاضطرابات (حجازي، 1986، 277-278)، وتعريفها دائرة المعارف البريطانية بأنها استجابات جسمية للضغوط الانفعالية تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل الربو وقرحة المعدة وضغط الدم المرتفع والتهاب المفاصل الروماتزمي وقرحة القولون وغيرها (شقيير، 2002، 23).

12. 5. 1. أهم العوامل في حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية:

12. 5. 1. 1. الضعف التكويني والأمراض العضوية: يعتمد تأثيراً الاضطراب السيكوسوماتي في عضو معين على الضعف التكويني المحتمل لهذا العضو، وعلى التاريخ المرضي للفرد، وعلى القيمة التي يعطيها المريض للعضو المصاب، وما يعول عليه في تكيفاته، كما يتأثر أيضاً بالأمراض داخل أسرة المصاب، وقد يكون ضعف التكوين بسبب الوراثة التي يشير إليها بعض المختصين على أنها العامل الأساس في وجود عضوية معرضة للإصابة كلياً أو جزئياً (سعد ونعام، 1994، 235).

12. 5. 1. 2. الانفعال: ينشأ الانفعال في الظروف الحرجة عندما يصبح الشخص غير قادر على إيجاد المخرج الملائم من موقف خطير، وتبقى الاستجابات الانفعالية في ذاكرتنا لأن الموقف قد يكون سارا أو غير سار فقط لكن يحدث بسبب الإحساسات الجسمية والعضوية التي تعترينا أثناء الحالة الانفعالية، فالاحساسات الجسمية مظاهر ضرورية للانفعال، وعلى ذلك نرى أن الدماغ والجسم يعملان معا بطرق كثيرة خلال الخبرات الانفعالية (مرسي، 1985، 338)، إن العجز عن التحكم في الانفعالات قد يؤدي إلى ضروب متنوعة من الاضطرابات النفسية والعقلية والجسمية وذلك لأن الحالة الانفعالية قد تكون من القوة بحيث تمنع الإنسان من التفكير والتوافق السليمين؛ فعندما تشتد بعض الانفعالات عن الحد المطلوب للتوافق تكثر الاضطرابات، ويأخذ الاضطراب الشكل الذي يتناسب مع نوع الانفعال المسيطر؛ فاشتداد الخوف يرتبط بالقلق والمخاوف المرضية واشتداد الحزن يرتبط بالاكتئاب واشتداد الحاجة للحب والاهتمام يساهم في تشكيل الاضطرابات المستيرية؛ فاستمرار الانفعال وبقاؤه مدة أطول مما يتطلبه الموقف يؤدي إلى

حالات من التوتر الدائم الذي تظهر آثاره في شكل اختلالات في الوظائف الجسمية والعلاقات الاجتماعية؛ فالغضب يجعل المعدة دائماً متهيجة، ويكون ذلك بداية للقرحة أي إن أي انفعال نفسي خارجي يؤثر حسب درجته وشدته بشكل فوري وسريع على التوازن الداخلي، ويتضح ذلك بما تقوم الأجهزة الفيزيولوجية كالمعدة والرئتين من ردود فعل غريبة مشيرة إلى خلل في التوازن الكيميائي للجسم يبدو على هيئة مرض في النهاية (عمارة، 1986، 42).

12. 5. 1. 3. الكبت: هو أكثر الآليات الدفاعية خطراً على الشخصية لأنه يمنع الأنا من التمثيل السلم للدافع، ويمثل جوهر الكبت في عجز نزعة معينة عن الإفلات من النظام اللاشعوري والدخول في النظام قبل الشعوري، وبذلك تظل النزعة لا شعورية وتوصف بأنها كبتت ويحدث الكبت من الصراعات بين النزعات المتعارضة فإذا أضعفت الطاقة النفسية - الحشوية المكبوتة من الانطلاق في سلوك خارجي مناسب بالعمل أو اللفظ كأن يمتنع الفرد عن الهرب في حالة الخوف أو الدفاع في حالة الغضب فيزيد تراكمها وتشتد وطأتها فتزيد الاضطرابات والتوترات الحشوية ما قد يحدث للفرد أعراضاً من الصداع أو القيء أو سوء الهضم؛ وبعبارة أخرى إذا لم تمكن انفعالاتنا من التعبير الظاهر عن نفسها بصورة ملائمة تولت أجسامنا التعبير عنها بما تستهلكه من لحم ودم (سعد ونعام، 1994، 237).

12. 5. 1. 4. التوتر: التوتر يصل بالعضوية إلى حالة من الاستنفار الداخلي تجعل الفرد مستعداً لمواجهة أي خطر يهدده أو يخاف مواجهته يؤدي إلى زيادة إفراز الأدرينالين في حالة الشعور بالخطر الأمر الذي يؤدي إلى زيادة نسبة السكر في الدم أو في حالة الخجل يؤدي إلى احمرار الوجه نتيجة إفراز الأدرينالين مع ما يرافق ذلك من سرعة النبض، إن هذا الاستنفار يستنزف مصادر الطاقة النفسية التي يترتب عليها زيادة عمل الأعضاء الحشوية لحماية العضوية والمحافظة على توازنها إلا أن طول مدة التهيج الداخلي يصل بالعضوية إلى حالة الإعياء والمرض العضوي، وهناك أعضاء تستجيب للتوتر أكثر من غيرها من الأعضاء مثلاً قرحة الاثني عشر تنتج عن التوتر العقلي في بعض الأحيان ولدى شخص آخر فإن نفس التوتر ربما يسبب الحساسية أو الأكتيميا، بينما شخص ثالث ربما يستجيب لهذا التوتر بحالة من الإسهال المتقطع (توفيق، 2005، 57).

12. 5. 1. 5. الضغوط النفسية: تمثل السبب الرئيس وراء الإصابة بالأمراض العضوية والإحساس بالكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تصيب الفرد، ويرى بعض الباحثين وجود اختلافات تكوينية في طريقة استجابة الأفراد للضغوط فلكل إنسان أسلوب مميز في استجابة جهازه العصبي المستقل للضغوط، ففي الوقت الذي تسرع ضربات قلب أحدهم نجد شخصاً آخر يستجيب بطريقة مختلفة، وذلك

عن طريق زيادة معدل التنفس دون حدوث زيادة في ضربات القلب، ولذا نجد أن الشخص الذي يتأثر جسمه بتلك التغيرات بشكل كبير الوحيد من بين عدة أشخاص يتعرض للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية فالذي يستجيب للضغوط بإفراز كمية من الأحماض المعدية قد يتعرض للإصابة بالقرحة بينما الذي يستجيب لها برفع معدل ضخ الدم قد يتعرض للإصابة بضغط الدم المرتفع وهكذا (القذافي، 1999، 204).

12. 5. 2. علاج الأمراض السيكوسوماتية:

12. 5. 2. 1. العلاج الطبي: لعلاج الأعراض الجسمية في حالة قرحة المعدة يتبع المريض نظاماً معيناً للأكل يتناول الأدوية اللازمة، وفي حالة البدانة يستعان بالأدوية المنظمة وتنظيم الغذاء وتستخدم المسكنات والمهدئات للتخلص من التوتر والقلق؛ ومن أهمها: (كلوربرومازين، ليبريوم، فاليوم).

12. 5. 2. 2. العلاج النفسي المركز على سبب المرض الذي يتناول النواحي الانفعالية وحل مشكلات الشخصية وإزالة العقبات وحل الصراعات الانفعالية والتنفيس الانفعالي لإزالة القلق المزمن وإعادة الثقة في النفس وتنمية البصيرة وتنمية الشخصية نحو النضج الانفعالي بصفة خاصة.

12. 5. 2. 3. العلاج النفسي التدميمي المرن الذي يهدف إلى تعديل نمط حياة المريض ونصح المريض بتجنب مواقف الانفعال الشديد والإجهاد العقلي المتواصل.

12. 5. 2. 4. العلاج البيئي: لتخفيف الضغوط عن المريض في الأسرة والعمل والجماعة ولتحسين حياة المريض بتعديل ظروفها ويستخدم العلاج بالعمل.

12. 5. 2. 5. الإرشاد النفسي للمريض والأسرة وإرشاد الأزواج (حامد زهران، 2005، 479).

12. 5. 2. 6. العلاج الاجتماعي: ويتضمن تصحيح ظروف المريض الحياتية الاجتماعية التي من شأنها أن تعوق أو تمنع حسن توافقه.

12. 5. 2. 7. العلاج النفسي الجماعي مع الحالات المتشابهة الأعراض مثل السمنة والقرحة... إلخ، أما الاضطرابات الجنسية مثل العنة والبرود الجنسي... إلخ، فتحتاج إلى علاج نفسي فردي، وعلاج الشرح والتفسير لشرح العلاقة بين الانفعال ورد الفعل الفسيولوجي، وإعادة تعليم المريض بخصوص الأفكار الخاطئة، وقد يستعان بالتنويم الإيحائي كما في حالات الربو والتهاب الجلد والتهاب القولون.

12. 5. 2. 8. في حالة وجود الاضطراب النفسي الجسيمي لدى الأطفال يوجه العلاج النفسي إلى الوالدين وخاصة الأم وقد يستدعي الحال علاج الأسرة كلها في بعض الحالات (البناء، 2006، 331-332).

13. نتائج البحث:

13.1. 1. منهج البحث: استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كينافياً أو تعبيراً كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة، أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى (عبيدات، 2003، 247).

13.2. 2. مجتمع البحث: يتألف المجتمع الأصلي من جميع الطلبة المسجلين في مرحلة التعليم الأساسي "حلقة ثانية" في محافظة دمشق للعام الدراسي 2015/2016.

13.3. 3. عينة البحث: ضمت عينة البحث (350) طالباً وطالبة من طلاب مرحلة التعليم الأساسي "حلقة ثانية" في مدارس دمشق.

13.4. 4. إجراءات الصدق والثبات لأدوات البحث:

13.4.1. 1. الأداة الأولى؛ مقياس الإساءة اللفظية:

13.4.1.1. 1. وصف المقياس: من إعداد "عسيلا"؛ ويتألف الاستبيان من (21) عبارة تقيس الإساءة اللفظية؛ (السب، التشبيه بالحيوانات، التشبيه بالجماد، الدعاء بالمرض، تمني الموت، اللوم، السخرية....) وتتدرج الإجابات من (كثيراً) إلى (قليلاً) إلى (نادراً) بحيث تعطى العبارة الدرجة وفق الآتي:

كثيراً	قليلاً	نادراً
3	2	1

قبل البدء بإجراء التحليلات الإحصائية يجب التأكد من البيانات هل تتبع التوزيع الطبيعي أو لا؟

فإذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، يجب استخدام الاختبارات المعلمية، أمّا إذا كانت لا

تتبع التوزيع الطبيعي، فإنه يجب استخدام الاختبارات اللامعلمية.

ويتم التأكد من اتباع البيانات للتوزيع الطبيعي عن طريق احتساب معامل الالتواء، ويجب أن

تكون قيمة معامل الالتواء واقعة بين (-1.96 - +1.96) حتى تتبع البيانات التوزيع الطبيعي؛ والجدول رقم

(1) يبين نتائج هذه الاختبارات:

جدول 1

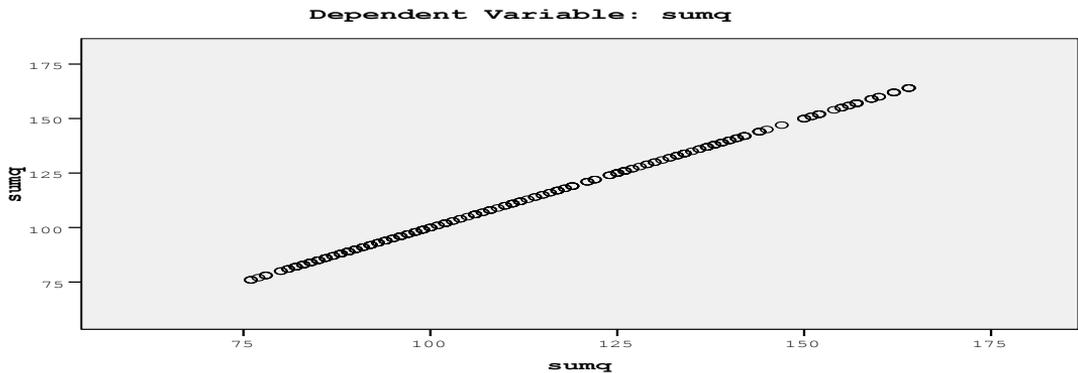
معامل الالتواء للتأكد من أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي في مقياس الإساءة اللفظية ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

معامل الالتواء	مقياسي البحث
-0.186	مقياس الإساءة اللفظية الوالدية
0.157	مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

*المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

مما سبق نرى أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وبالتالي سيتم استخدام الاختبارات المعلمية. وبناءً على ما تقدّم تم قياس صدق أدوات البحث من خلال الصدق الظاهري، وصدق الاتساق الداخلي (معامل الارتباط بيرسون)، وثباتها من خلال حساب معاملات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، وكانت جميع المؤشرات جيدة ومقبولة ومطمئنة ويمكن الوثوق بها، وتعطي مؤشراً جيداً على صدق الأدوات المستخدمة في البحث الحالي وثباتها؛ والشكل رقم (1) يوضح توزيع البيانات:

Scatterplot



شكل 1

توزيع بيانات الدراسة

1.3. 4. 1. 2. صدق المقياس؛ صدق المحكمين: تم عرض الاستبيانين بصورتهم الأولى على مجموعة من المحكمين المتخصصين، وذلك للتحقق من صدق مضمون عبارات الاستبيانين واتساقهما ومدى تغطية البنود لموضوع البحث اعتمدت الباحثة موافقة، 60٪ وما فوق من السادة المحكمين معياراً لقبول العبارة وبناءً على هذا تم حذف عدد من عبارات الاستبيانين.

جدول 2

التعديلات التي قامت بها الباحثة وفق آراء السادة المحكمين

البنود بعد التعديل	البنود قبل التعديل
العالى يؤنبنى والداى بالصراخ بالصوت العالى	يؤنبنى والداى بألفاظ الزجر والصراخ والصوت العالى
يشبهنى والداى بأسماء الحيوانات يشتمنى والداى بأسماء	يشبهنى والداى بأسماء الجماد يصفنى والداى بأسماء
الحيوانات المرعجة	الجماد

وبالنتيجة أشار جميع السادة المحكمين إلى أن الأداة تقيس ما وضعت لقياسه، وبالتالي أصبح المقياس بصورته النهائية مؤلفاً من /21/ بنداً يخص استخدام الإساءة اللفظية من قبل الأهل.
 1.3. 4. 1. 3. ثبات المقياس: استخدمت الباحثة لحساب الثبات ما يلي:
 1.3. 4. 1. 3. حساب الاتساق الداخلى باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: وذلك عن طريق حساب معاملات الارتباط الثنائى.

جدول 3

معامل الثبات لاستبيان الإساءة اللفظية

الثبات بالتصنيف	معامل ألفا كرونباخ	الاستبيان
0,9067	0.0588	بنود الأب
0,9137	0.9579	بنود الأم

1.3. 4. 1. 3. 2. إعادة التطبيق: تمت دراسة الثبات بالإعادة بفاصل زمني قدره 15 يوماً على العينة نفسها التي كان عددها 25 تلميذاً وتلميذة، وقد استخدم معامل الارتباط، بيرسون) لحساب درجة الارتباط بين درجات التلاميذ في التطبيقين وقد بلغ معامل الثبات، (0.981)، وبذلك فالمقياس يتمتع بقدر عالٍ من الثبات يوثق به.

جدول 4

عدد التلاميذ في العينة الاستطلاعية ومعامل الثبات لاستبيان الإساءة اللفظية

مستوى الدلالة	معامل ارتباط بيرسون	عدد تلاميذ التطبيق الأول	مج بنود إساءة الأب
0,00	0,981	25	مج بنود إساءة الأم
0,00	0,971	25	مج بنود إساءة الأم

13. 4. 2. الأداة الثانية؛ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية:

13. 4. 2. 1. وصف المقياس: الاضطرابات السيكوسوماتية من إعداد ثراء مرسل ديوب تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (49) بنداً موزعة على عشرة أبعاد؛ هي: (بعد الجهاز الهضمي 1-7، بعد الجهاز العضلي 8-11، بعد الجهاز التنفسي 12-16، بعد الجهاز القلبي 17-21، بعد اضطرابات النوم 22-27، بعد السلوك 28-32، بعد العمليات العقلية 33-37، بعد الاضطرابات الانفعالية 38-42، بعد اضطرابات الجسد 34-46، التبول اللاإرادي 47-49)، وتتم الإجابة على بنود المقياس تنطبق هذه العبارة (درجة واحدة) ولا تنطبق (صفر) وتتراوح الدرجات عليه كما يلي:

الدرجات التي تتراوح بين 1-13 يعانون بدرجة قليلة من الاضطرابات السيكوسوماتية.

الدرجات التي تتراوح بين 14-39 يعانون بدرجة متوسطة من الاضطرابات السيكوسوماتية.

الدرجات التي تتراوح من 40-49 يعانون بدرجة شديدة من الاضطرابات السيكوسوماتية.

13. 4. 2. 2. صدق المقياس:

13. 4. 2. 2. 1. صدق المحكمين: لإجراء صدق المقياس اعتمد على طريقة صدق المحكمين إذ عرض المقياس على عدد من المحكمين لمعرفة آرائهم وتسجيل ملاحظاتهم على بنود المقياس ومدى وملاءمتها لما وضعت لقياسه واختارت الباحثة العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق (60%) فما فوق من السادة المحكمين، وتم إجراء التعديلات على العبارات التي يتم الاتفاق عليها، وحذف بعض العبارات، وتعديل أخرى؛ وفق الجدول رقم (5).

جدول 5

التعديلات التي قامت بها الباحثة وفق آراء السادة المحكمين

العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
الإصابة بشكل متكرر بالتركام	الإصابة بصورة متكررة بالتركام
الرغبة بالاستمرار بالنوم بشكل غير عادي	الرغبة بالاستمرار بالنوم بصورة غير عادية
السكريات	الحلويات
ألم في الظهر	ألم تشنجي في الظهر
الجلطة القلبية	أزمة قلبية
إعياء (هبوط الحيل)	التعب
السرحان	الشروذ
الغضب	ثورات الغضب

13. 4. 2. 2. 2. صدق التجانس الداخلي: وهو عبارة عن درجة ارتباط كل بند بنود البعد الذي ينتمي له وبالدرجة الكلية للاستبانة عند مستوى دلالة، (0.01) حيث جرى تطبيق استبانة الاضطرابات السيكوسوماتية على عينة استطلاعية مؤلفة من (91) فرداً وبناء عليه لم يحذف أي بند من بنود استبانة الاضطرابات السيكوسوماتية نظراً لوجود ارتباط بين كل بند من بنود الاستبانة بينود البعد الذي تنتمي إليه عند مستوى الدلالة (0.01).

13. 4. 2. 2. 3. صدق المجموعات الطرفية: جرى التحقق من هذا النوع من الصدق بواسطة اختيار أدنى وأعلى (25%) من درجات أفراد العينة الاستطلاعية بعد ذلك تم حساب الفروق بين متوسط درجات الربع الأعلى، ومتوسط درجات الربع الأدنى بواسطة اختبار ت-ستودنت؛ كما يبين الجدول رقم (6)

جدول 6

المقياس	الربع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	د.ح	القسم الاحتمالية
الاضطرابات	الأدنى	26	5,5000	2,96985	-84,275	56	0,000
السيكوسوماتية	الأعلى	26	50,250	0,43994			

يتضح من الجدول (6) أن قيمة (ت) كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,000) ما يدلنا على قدرة الاستبيان على التمييز بين الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة وذوي الدرجات المرتفعة أي إن الاستبيان يتمتع بالصدق بدلالة المجموعات الطرفية يجعله صالحاً للاستخدام.

13. 4. 2. 3. ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية:

13. 4. 2. 3. 1. ثبات الأداة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: فإن قيمة معامل الثبات وفق معادلة ألفا كرونباخ قد بلغ (0.98) بالنسبة لدرجة الكلية لاستبانة الاضطرابات السيكوسوماتية.

13. 4. 2. 3. 2. ثبات الأداة باستخدام التجزئة النصفية: إن قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بالنسبة لاستبيان الاضطرابات السيكوسوماتية قد بلغت (0,93)؛ وهذا يعطي مؤشراً جيداً على ثبات أدوات البحث.

14. عرض فرضيات البحث ومناقشتها:

14. 1. الأساليب الاحصائية المستخدمة في البحث: اعتمدت الباحثة في تحليل نتائج فرضيات البحث على البرنامج الحاسوبي (SPSS) حيث استخدمت الباحثة ما يلي:

14. 1. 1. 1. معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين متغيري الإساءة اللفظية وأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

14. 1. 2. اختبار ت ستودنت (T test) للتعرف على دلالة الفروق بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية وتعرف الفروق بين الذكور والإناث في التعرض للإساءة اللفظية.

14. 1. 3. اختبار تحليل التباين (ANOVA) لتعرف دلالة الفروق بين درجات أفراد عينة على مقياس الإساءة اللفظية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

14. 2. الفرضية الأولى الرئيسة: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة بين الإساءة اللفظية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد عينة البحث؛ ويتفرع عنها الفرضيات الفرعية التالية:

14. 2. 1. الفرضية الفرعية الأولى: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين الإساءة اللفظية واضطرابات الجهاز الهضمي لدى أفراد عينة البحث.

للتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبين درجاتهم على بعد اضطرابات الجهاز الهضمي ونتائج معامل الارتباط موضحة في الجدول رقم (7).

جدول 7

معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية واضطرابات الجهاز الهضمي

Correlations		
	الإساءة	الهضمي
Pearson Correlation	1	.680*
الإساءة	Sig. (2-tailed)	.049
	N	350

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

يتضح من الجدول (7) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبين درجاتهم على بعد اضطرابات الجهاز الهضمي (*0,680) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,05).

القرار: نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة لها "توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الإساءة اللفظية بعد اضطرابات الجهاز الهضمي".

النتيجة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الإساءة اللفظية واضطرابات الجهاز الهضمي لدى أفراد عينة البحث وهذه العلاقة الارتباطية إيجابية أي كلما ازدادت الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الأهل للمراهق ازدادت لديه اضطرابات الهضم.

تفسير النتيجة: تفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الأهل للمراهق كالشتم والتهديد والانتقاد والتقليل من قيمته، وخاصة أمام الآخرين تضعف ثقة المراهق بنفسه لأنه يعتمد على آراء الآخرين عنه في تكوين صورته عن ذاته، وبذلك تتكون لديه صورة مشوهة عن ذاته تؤدي إلى شعوره بدونية، وهذه الانفعالات السلبية لا تجد غير الجسد مكاناً للإفصاح عن نفسها، وتظهر الأعراض السيكوسوماتية ومن ضمنها أعراض الجهاز الهضمي (كالإمساك والإسهال وآلام المعدة)، وأعراض القولون العصبي وفقدان الشهية العصبي وجميع هذه الاضطرابات ذات منشأ نفسي سببه القلق والضغوط النفسية (البناء، 2006، 32) وهذا ما أكدته كلاً من دراسة (بختاوي، 2015؛ عبد المعطي، 2009) في تأثير الضغوط النفسية والتوتر وسوء المعاملة الوالدية "إساءة لفظية، جسدية" على النواحي الانفعالية والوجدانية عند المراهقين وانعكاسها على الجسد من خلال ظهور صور مختلفة للاضطرابات السيكوسوماتية.

14. 2. 2. الفرضية الفرعية الثانية: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات الجهاز القلبي لدى أفراد عينة البحث.

جدول 8

معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات الجهاز القلبي

Correlations		
	الإساءة	القلبي
Pearson Correlation	1	.401
الإساءة Sig. (2-tailed)		.599
N	350	350

يتضح من الجدول (8) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات الجهاز القلبي (0,401) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,05).

القرار: نقبل فرضية العدم "لا توجد علاقة ارتباطية بين الإساءة اللفظية، وبعد اضطرابات الجهاز

القلبي".

النتيجة: لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات الجهاز القلبي لدى أفراد عينة البحث

تُفسّر النتيجة: بما أن المراهقين لازالوا صغاراً بالعمى، فإنهم أقل عرضة للإصابة بأمراض الجهاز القلبي، لأنهم يتمتعون بالنشاط والحيوية، وغالباً ما يتمتعون بالنحافة وسرعة الدورة الدموية لممارستهم الألعاب الرياضية (ككرة القدم، السلة الطائرة، السباحة) وهذه الممارسات الصحية تُحصّن أجسامهم من أمراض الجهاز القلبي (كارتفاع ضغط الدم الشرياني وانخفاضه والجلطات والأزمات القلبية).

14. 2. 3. الفرضية الفرعية الثالثة: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01) بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث.

لتتحقق من الفرضية نستخدم ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات النوم.

جدول 9

معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات النوم

Correlations		
	النوم	الإساءة
Pearson Correlation	1	.520**
Sig. (2-tailed)		.000
N	350	350

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يتضح من الجدول (9) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبين درجاتهم على بعد اضطرابات النوم (**0,520) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01).

القرار: نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة لها "توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات النوم".

النتيجة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث وهذه العلاقة الارتباطية موجبة أي كلما ازدادت الإساءة اللفظية الموجهة إلى المراهق من قبل الأهل ازدادت لديه اضطرابات النوم

تفسير النتيجة: تفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الأهل للمراهق كالشتم والتهديد والانتقاد والتقليل من قيمته وخاصة أمام الآخرين تضعف ثقة المراهق بنفسه وتؤدي إلى شعوره بالقلق تجاه نظرة الآخرين هل هو فعلاً دائماً على خطأ، ويكون صورة مشوهة عن ذاته ويصبح فريسة لاضطراب القلق الذي من أهم أعراضه اضطرابات النوم (كالأرق والاستيقاظ المتكرر أثناء النوم، فرط النوم والذي قدي كون حلاً مرضياً هروبياً عند المراهق لحل صراعات نفسية).

14. 2. 4. الفرضية الفرعية الرابعة: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01) بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات السلوك لدى أفراد عينة البحث.

جدول 10

معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات السلوك

Correlations		
	الإساءة	السلوك
Pearson Correlation	1	.765**
Sig. (2-tailed)		.008
N	350	350

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يتضح من الجدول (10) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبين درجاتهم على بعد اضطرابات السلوك (**0,765) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01)

القرار: نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة لها "توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات السلوك".

النتيجة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات السلوك لدى أفراد عينة البحث وهذه العلاقة الارتباطية موجبة أي كلما ازدادت الإساءة اللفظية الموجهة إلى المراهق من قبل الأهل ازدادت لديه اضطرابات السلوك.

تفسير النتيجة: تفسر هذه النتيجة بأن الإساءة اللفظية الموجهة من قبل الأهل للمراهق كالشتم والتهديد والانتقاد والتقليل من قيمته وخاصة أمام الآخرين تضعف ثقة المراهق بنفسه ويؤدي إلى اضطراب الهوية لديه وبالتالي يكون عن ذاته هوية غير مقبولة من قبل الأسرة والمجتمع للدفاع عن تفردّه مقابل الضغوط التي تمارس عليه للانصهار في الجماعة (Berk, 2006, 7) ومُثّل تبني هوية سالبة درجة أعلى

من اضطراب هوية الأنا، والإحساس بالتفكك الداخلي Inner Fragmentation، ما يدفعه إلى ممارسة أدوار غير مقبولة اجتماعياً كالجنوح والإدمان والتمرد والعدوان (الغامدي، 200، 226).
14. 2. 5. الفرضية الفرعية الخامسة: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين الإساءة اللفظية وبعد اضطرابات الانفعالية لدى أفراد عينة البحث.

جدول 11

معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبعد الاضطرابات الانفعالية

Correlations		
	الإساءة	الانفعالي
Pearson Correlation	1	.516**
Sig. (2-tailed)		.000
N	350	350

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يتضح من الجدول (11) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية وبين درجاتهم على بعد الاضطرابات الانفعالية (**0,516) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01).

القرار: نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة لها "توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الإساءة اللفظية وبعد الاضطرابات الانفعالية".

النتيجة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الإساءة اللفظية وبعد الاضطرابات الانفعالية لدى أفراد عينة البحث وهذه العلاقة الارتباطية موجبة أي أنه كلما ازدادت الإساءة اللفظية الموجهة إلى المراهق من قبل الأهل ازدادت لديه الاضطرابات الانفعالية.

تفسير النتيجة: إن إذلال المراهق وانتقاده المستمر والتعامل معه بأسلوب الأمر والنهي والسخرية منه ومن أفكاره وخاصة عندما يبادر بطرح الأفكار والتقليل من شأنه يجعله يشعر بالإحباط والغضب من والديه لأنهما لم يحترما آراءه وهذا ما يجعله فريسة الاضطرابات الانفعالية كالقلق والاكتئاب والغضب وتقلبات المزاج، تسهم الخبرات الأسرية غير التوافقية والمثلة بأساليب المعاملة الوالدية غير السوية في ظهور الاضطرابات الانفعالية (كالقلق والاكتئاب والغضب وتقلبات المزاج) وخاصة أساليب المعاملة الوالدية

القائمة على المستويات المرتفعة من النقد أو العنف اللفظي أو التحكم وفرض الضوابط والقيود الزائدة عن الحد المطلوب (الريامي، 2010، 16).

3.14. الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث.

جدول 12

دلالة الفروق بين بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	Df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
الإساءة	Equal variances assumed	.278	.028	5.026	130	.000	8.89394	1.76976	5.39269	12.39519
	Equal variances not assumed			5.026	129.738	.000	8.89394	1.76976	5.39262	12.39526

يُلاحظ من الجدول (12) أنَّ قيمة اختبار (ت) ستودنت لمتوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الإساءة اللفظية قد بلغت (5,026) وبلغت القيمة الاحتمالية لها (0,0258) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0,05) أي إن الفرق دال إحصائياً.

القرار: نرفض فرضية العدم وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث.

ومن خلال النظر إلى الجدول رقم (13) يتضح أن الفرق لصالح الأم لأن متوسط الأم أعلى من متوسط الأب في الإساءة اللفظية.

جدول 13

الفرق بين متوسط درجات الأم والأب على مقياس الإساءة اللفظية

Group Statistics					
	الوالدين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الإساءة	الأم	350	45.5758	9.93527	1.22295
	الأب	350	36.6818	10.39254	1.27923

النتيجة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأم والأب في توجيه الإساءة اللفظية لدى أفراد عينة البحث وهذا الفرق لصالح الأم أي إن الأم أكثر من الأب في توجيه الإساءة اللفظية للمراهقين تفسير النتيجة: نظراً لدور الأم والوقت الذي تقضيه مع أبنائها واحتكاكها مع مشكلاتهم، إضافة للضغوط التي تعانيها لتعدد أدوارها ومسؤولياتها وواجباتها، ولأن الأنثى بطبيعتها شخصيتها انفعالية وأقل قدرة على ضبط انفعالاتها من الذكر فعندما ترى الأم أحد السلوكيات الخاطئة من ابنها فإنها تغضب منه وتسيء له لفظياً وتوجه له الإهانات والشتائم وتقلل من شأنه بينما يكون الأب أكثر قدرة على ضبط انفعالاته عند الغضب ويكون أقل عرضة لتوجيه الإساءة اللفظية لأبنائه.

15. مقترحات البحث:

15. 1. إعداد برامج إرشادية أسرية لتدريب الوالدين على أساليب التربية الإيجابية وتوعيتهم بالأثر السلبي للإساءة اللفظية في شخصية الأبناء وتدريبهم على أساليب جديدة أكثر فعالية في تربية الأبناء وتدريبهم على استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي لإثابة الأبناء وعقابهم عن طريق حرمانهم من هذا التعزيز كسلوك بديل عن (العنف اللفظي أو الجسدي).
15. 2. إعداد برامج إرشادية وقائية تحنب الطلاب الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية.
15. 3. إعداد برامج علاجية لعلاج الطلاب من الاضطرابات السيكوسوماتية.
15. 4. إجراء المزيد من الأبحاث ذات الصلة بآثار الإساءة اللفظية، وانعكاساتها على الشخصية بمختلف المراحل العمرية.

المراجع العربية

- أسماء، بن حليم. (2014). السلوك العدواني لدى الطفل وعلاقته بالإساءة اللفظية والإهمال من طرف الأهل. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، تلمسان، (7).
- البحيري، عبد الرقيب. (2002). إساءة معاملة الطفل الأسباب واستراتيجيات التدخل العلاجي. مجلة الرسالة التربوية المعاصرة، (3).
- بختاوي، بوجراف. (2015). علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالتوافق لدى طلبة الجامعة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (18)، وهران، الجزائر.
- بركات، علي. (2011). العوامل المجتمعية للعنف المدرسي "دراسة ميدانية في مدينة دمشق". وزارة الثقافة، دمشق: منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب.
- بركات، مطاع. (1994). الخبرات العدوانية في الأسرة بعض الشروط والمحددات. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد علم النفس، بولونيا.
- البناء، أنور حمودة. (2006). الأمراض النفسية والعقلية. غزة: دار جامعة الأقصى.
- بنهيرو، باولو. (2006). العنف عند الأطفال. تقرير الجمعية العامة للأمم المتحدة، الدورة الحادية والستون، نيويورك: اليونيسيف.
- توفيق، أحمد. (2005). الإيحاء العقلي. عمان: دار العلم والثقافة.
- توفيق، عبد المنعم توفيق. (2003). العلاقة بين إساءة معاملة الطفل وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية. مجلة الطفولة العربية. (4).
- جمعية الطب النفسي الأمريكية. (2004). المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي والإحصائي المعدل للأمراض العقلية *DSM-IV-IR*. ترجمة: تيسير حسون.
- حجازي، مصطفى. (1986). التخلف الاجتماعي سيكولوجية الإنسان المقهور. ط6، بيروت: معهد الإنماء العربي.
- حسن، عائدة. (2003). ضغوط الحياة والتوافق الزوجي والشخصية لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية والسويات -دراسة مقارنة. رسالة ماجستير، كلية الآداب، القاهرة، جامعة عين شمس.
- حسين، سلامة؛ حسين، طه. (2002). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية. عمان: دار العلم والثقافة.
- حسين، طه عبد العظيم. (2008). إساءة معاملة الأطفال النظرية والعلاج. عمان: دار الفكر.

- داود، عماد حمدي. (2003). تقويم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمراكز رعاية وتأهيل أطفال الشوارع. مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، (14).
- ديوب، ثراء. (2011). الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي. رسالة ماجستير، جامعة دمشق.
- الريامي، سعود بن حارب. (2010). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض القلق الاجتماعي لدى المعاقين جسمياً في سلطنة عُمان. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، سلطنة عُمان.
- الزهران، حامد عبد السلام. (2001). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
- سعد، علي؛ نعامة، سليم. (2003). الشخصية السوية والإنتاج. دمشق.
- سعود، ناهد. (2014). أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب نفسي جسدي. مجلة جامعة دمشق.
- سلطان، ربي. (2013). إساءة المعاملة الأسرية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من أطفال الشوارع. رسالة دكتوراه، جامعة دمشق.
- سليم، مريم. (2006). الشامل في المدخل إلى علم النفس. بيروت: دار النهضة العربية.
- سليمان العتيبي، غادة. (2001). علاقة الأعراض السيكوسوماتية بالعنف المدرسي والتوافق المدرسي لدى الطلاب المراهقين. رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الإسكندرية، مصر.
- الشربيني، لطفي. (2002). معجم مصطلحات الطب النفسي. الكويت: مركز تعريب العلوم الصحية.
- شقيير، زينب محمود. (2002). الأمراض السيكوسوماتية (النفس-جسدية). القاهرة: مكتبة النهضة.
- الشهري، عبد الله بن محمد علي. (2009). إساءة المعاملة المدرسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة الطائف. رسالة ماجستير في علم النفس، الطائف، السعودية.
- الطراونة، فاطمة حماد. (1999). أشكال إساءة المعاملة الوالدية للطفل وعلاقتها بالتوتر النفسي لديه وبعض الخصائص الديموغرافية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.
- عبد الرازق، عماد. (1987). الأعراض والأمراض النفسية وعلاجها. عمان: دار الفكر.
- عبد الرحمن، محمد. (2006). علم الأمراض النفسية والعقلية. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد القادر، لورسي. (2006). السلوكيات العدوانية عند الأطفال. مجلة الدراسات النفسية والتربوية، جامعة البليدة، (1).

- عبد الله، مجدي أحمد. (2010). علم النفس المرضي - دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- عبد المعطي، حسن مصطفى. (2003). الأمراض السيكوسوماتية التشخيص، الأسباب، العلاج. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد المعطي، مصطفى حسن. (2009). دراسة العوامل النفسية المرتبطة ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين. رسالة دكتوراه في علم النفس، جامعة عين شمس، مصر.
- عبيدات، ذوقان. (2003). البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه. عمان: إشرافات للنشر والتوزيع.
- عسيلا، رولا. (2011). المفردات العدوانية وعلاقتها بالإساءة اللفظية الموجهة إليه من قبل الأهل. رسالة ماجستير، جامعة دمشق.
- العقرباوي، إيمان عبد الحافظ. (2003). الخصائص الشخصية للمسيئين للأطفال وعلاقتها بنمط الإساءة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- عكاشة، أحمد. (1998). الطب النفسي المعاصر. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عمارة، الزين عباس. (1986). مدخل إلى الطب النفسي. بيروت: دار الثقافة.
- العيسوي، عبد الرحمن. (2004). الطب السيكوسوماتي - دراسة في اضطراب السمعة وتناول الطعام. القاهرة: الدار الجامعية.
- العيسوي، عبد الرحمن. (2000). الاضطرابات النفسجسمية. بيروت: دار النهضة العربية.
- غازي، عبد المنصف؛ الطيب، محمد عبد الظاهر. (1984). الأمراض النفسجسمية. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- الغامدي، عبد الفتاح. (2001). علاقة تشكل هوية الأنا بنمو التفكير الأخلاقي لدى عينة من الذكور في مرحلة المراهقة والشباب بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 11 (29)، 225-221.
- القذافي، رمضان محمد. (1999). علم النفس الفيزيولوجي. الأزريطية: المكتب الجامعي الحديث.
- قري، مي بنت كامل بن محمد. (2016). إساءة المعاملة الوالدية والطمأنينة النفسية والاكنتاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية (11-13) بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى.
- القريطي، عبد المطلب أمين. (1998). الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.

كفافي، علاء الدين. (1999). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النفسي الاتصالي. القاهرة: دار الفكر العربي.

مخول، مالك. (2002). علم نفس الطفولة والمراهقة. ط8، منشورات كلية التربية، جامعة دمشق.

مرسي، فاروق عبد الفتاح علي. (1985). أسس السلوك الإنساني. الرياض: عالم الكتب.

منصور، طلعت. (2001). نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال. مجلة الطفولة والتنمية، 1(4)، الكويت.

وهبان، علي حسن. (2008). ضغوط الحياة وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة

في البيئة العربية (اليمن-الجزائر) - دراسة مقارنة. رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر.

ياسين، حمدي وآخرون. (2000). إساءة معاملة طفل ما قبل المدرسة وخصائصه النفسية. دراسة عبر

ثقافية بين المجتمع الكويتي والمصري، المجلة التربوية، 14(25)، الكويت.

المراجع الأجنبية

- Milner, J. (1991). Physical Child Abuse Perpetrator Characteristics, A Review of the Literature. *Journal of Interpersonal Violence*, 346-366.
- Kamal, F. (2009). Family environment, socio-economic status and feeling in insecurity as predictors of children with special educational needs disabilities. *Pedagy*, 88(4), 515-527.
- Berk, L. (2006). *Child development (7th ed.)*. Boston, Ma Allyn and Bacon.
- Tang, J. et. Hammontree, M. (1992). *The Effects of hardiness. Police stress and life stress on police officers' illness and absenteeism*. Public personal management.
- Williams, Christene Blanton; Vantress, Florence, E. (2000). *Relation between internal – External control and Aggression*. ER/C Number: EJ00147.
- Kimberly, Ship man & Zeman, Janice. (1998). Emotional understanding: A comparison of physically, maltreating and non maltreating, mother. Child dgads, *Journal of child psychology sep*, 28(3), 47-414.
- Tellbott. (2001). *Child Abuse & Neglect overview*. Encyclopedia, university college Cardiff.
- Bifulco, A.; Moran p. Baines R & Bunn. (2002). *Exploring psychological abuse in chlldhood association with other a buse and adult clinical depression bulletin manning clinical*. 66(3), 241-258.