الاضطراب النفسي لدى الأمهات كمتغير وسيط بين التوافق الزواجي ونمو أطفال الرياض

د. أنور عبد العزيز العبادسة شيماء صبحي أبو شعبان
أستاذ مشارك / الجامعة الإسلامية محاضر/ الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية
غزة – فلسطين

استلام البحث:٢٠٢٠/٧/٢٧ قبول النشر: ٢٠٢٠/٨/٢٦ تاريخ النشر : ٢٠٢١/١/٣

الملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات كمتغير وسيط بين التوافق الزواجي ونمو الأطفال، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، وقد بلغ عدد أفراد العينة (٦٦٦) من الأمهات وأطفالهن، حيث قام الباحثان باستخدام ثلاثة مقاييس أدوات للدراسة وهي: بطارية اختبارات بعض جوانب نمو أطفال الروضة: من اعداد قناوي ومحمد (١٩٩٩)، ومقياس التوافق الزواجي اعداد (مانسون، مورس وليرنر، وارثر، ب:ت)، وقائمة مراجعة الأعراض المعدلة Symptom Checklist-90-Revised (SCL) -90- وهو من اعداد "ديروجيتس وليبمان وكوني Derogatis, Lipman&Cov" (١٩٧٦)، وتوصلت نتائج الدراسة الحالية الى:

١. وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات.
٢. وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين التوافق الزواجي ونمو أطفال الرياض.
٣. عدم وجود دور وساطة لأعراض الاضطراب النفسي عند الامهات بين التوافق الزواجي وجوانب النمو لدى أطفال الرياض باستثناء النمو الانفعالي.
٤. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق الزواجي تعزى للمتغيرات التالية (المستوى التعليمي للأم، عمل الزوجة، المواطنة، المستوى التعليمي للأب، صلة القرابة بالزوج).
٥. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في نمو أطفال الرياض تعزى لمتغير صلة القرابة بالزوج، لصالح ابناء العم والعمة وغير الأقارب، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في نمو أطفال الرياض تعزى لمتغير (الرضاعة الطبيعية ونوع الولادة والحالة الصحية).

كلمات مفتاحية: (الاضطراب النفسي _ التوافق الزواجي _ نمو الأطفال)

The Mental Disorder of mothers as a Mediating Variable Between Marital adjustment and Kindergarteners Development

Shaima Subhi Abu Shaban
University College of Applied Sciences
sshban@ucas.edu.ps

Dr. Anwer Abdul Aziz Al-Abadsa
Islamic University
aabadsah@iugaza.edu.ps

Abstract

This current study aimed to explore the mediation effects of mother's mental health symptoms between marital adjustment and child development aspects. (666) participants of mothers and their children were the sample of the study. The researchers used the marital adjustment scale prepared by Manson, Morse, Lerner, Arthur, as well as, a package of tests for some aspects of growth Kindergarten children prepared by Kenawi and Mohamed (1999). In addition, theyemployed a list of modified symptoms (Symptom Checklist-90- Revised (SCL) -90-, prepared by Derogatis, Lipman and Lipogun & Cov (1976), The results of the current study showed there is a statistically significant relationship between marital adjustment and the symptoms of mental disorder in mothers; there is a statistically significant relationship between marital adjustment and Kindergarteners development. The study also found there is no mediating role for the mothers' mental health symptoms between marital adjustment and aspects of development in kindergarten children except of the emotion development. Moreover, there are no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) in marital adjustment due to the following variables (the educational level of the mother, the work of the wife, citizenship, the educational level of the father, the relationship of kinship with the husband. Finally, there are statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) in the development of Kindergarteners due to the variable of kinship relationship with the husband, and the absence of statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) in the development of Kindergarteners due to the variable
(breastfeeding, type of birth and health status).

Keywords: psychological disorder, marital adjustment, development of Kindergarteners

الفصل الأول

مقدمة:

إنَّ الأم هي النواة الأساسية التي تبنى عليها الأسرة وظائفها الصحية والنفسية والاجتماعية، وتعتبر الملاذ الآمن لتوافق كيان الأسرة بأكملها، إذا نشبت الخلافات والصراعات والمشاحنات بين الزوجة والزوج تجعلها عرضة غالباً لضغوطات نفسية وعصبية، مما يهدد سلامتها وأمنها واطمئنانها واستقرارها.

أكدت دراسة (مايرز Myers) أن الزواج الناجح يؤدي إلى السعادة والصحة النفسية، وأن شعور الفرد أنه مرغوب فيه من الطرف الآخر، يعطيه إحساساً بالقيمة والتقدير، كما أن ارتباطه بشخص آخر يجنبه الخوف من الوحدة، زيادة على أن وظيفة الوالدية تعطي شعوراً بالارتياح. (بلميهوب،2009 :11)

أكدت دراسة جدو (2018) أن سوء التوافق الزواجي يؤثر على الصحة النفسية للزوجة ويؤدي إلى أعراض مرضية كالقلق وتوهم المرض، كما أظهرت دراسة ونوغي (2014) أن سوء التوافق الزواجي يلعب دوراً مهماً في تكوين الميل إلى الاضطراب النفسي لدي الأم (الزوجة) منها (الاكتئاب – توهم المرض– الهستريا).

وتؤثر العلاقة بين الوالدين (زوجة – زوج) على صحة الطفل النفسية، فالتوافق الزواجي يؤدي إلى تماسك الأسرة، مما يخلق مناخاً مناسباً يساعد على نمو شخصية متكاملة ومتزنة للطفل، في حين أن سوء التوافق الزواجي يؤدي إلى اضطراب الصحة النفسية للطفل، وأنَ اتجاهات الوالدين الموجبة نحو الحياة الزواجية تؤدي إلى الصحة النفسية للأسرة ولكافة أفرادها، والمشكلات الزواجية تهدد استقرار المناخ الأسرى.

(زهران، ٢٠٠٥: ١٥)

فقد أوضحت نتائج دراسة (دانيال، ١٩٩٣) وجود فروق دالة احصائيا بين الأطفال الذين ينتمون إلى أسر طبيعية في التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي والتوافق العام لصالح الأطفال الذين يرعاهم كلا الوالدان.

فالاستقرار العائلي هو شرط أساسي للنمو الانفعالي للطفل، حيثُ ذكرت أنَّ أساس القلق هو في شعور الطفل بالوحدة والانفصال في فترة الطفولة المبكرة، وقد يعود السبب في ذلك إلى عدم تقبل الوالدين لطفلهم أو إهمال حاجاته البيولوجية، أو حدوث نقص في العواطف التي يحتاجها الطفل كحاجته إلى الأمن والاطمئنان. (مخزومي، 2008)

وتلعب الأم دوراً حيوياً في التأثير على نمو شخصية الطفل وتكيفه الاجتماعي، فالأم تمثل محوراً مركزياَ للنمو النفسي للطفل وخاصة خلال السنوات الأولى من حياته، وأن كثيراً من أشكال الاضطراب السلوكي الذي يعاني منه الطفل يرتبط بالحرمان من الأم لسببٍ أو لآخر. (الكندي، 2001).

وتشير الدراسة الحالية إلى الكشف عن أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات كمتغير وسيط بين التوافق الزواجي ونمو الأطفال .

مشكلة الدراسة:

تعد الأسرة نواة المجتمع الذي يجد فيه الأبناء المناخ الطبيعي الملائم الذي يترعرعون فيه في جميع مراحل طفولتهم وصولاً الى البلوغ، في ظل تنشئة متوازنة خالية من الاضطرابات النفسية، وفي حال اضطراب المناخ الأسري الناجم عن سوء التوافق الزواجي، فان من المحتمل أن يكون لذلك تأثير على صحة الأم النفسية، ومن المحتمل أن يؤدي ذلك الى الحيلولة دون قيام الأم بدورها الطبيعي، الأمر الذي قد ينعكس على نمو الطفل وتطوره الطبيعي، وهذا الأمر الذي تسعى الدراسة الحالية للكشف عنه والتأكد منه، حيث تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

السؤال الأول: هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات؟

السؤال الثاني: هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين التوافق الزواجي وجوانب نمو أطفال الرياض؟

السؤال الثالث: هل تمثل اعراض الاضطراب النفسي عند الامهات متغيرا وسيطا بين التوافق الزواجي وجوانب نمو أطفال الرياض؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزواجي تعزى للمتغيرات التالية (المستوى التعليمي للأم، عمل الزوجة، المواطنة، المستوى التعليمي للأب، صلة القرابة بالزوج)؟

السؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جوانب نمو الأطفال تعزى للمتغيرات التالية (صلة القرابة بالزوج، الرضاعة الطبيعية، نوع الولادة، الحالة الصحية)؟

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال جانبين:

الأهمية النظرية:

١. المساهمة في سد الفجوة العلمية حول تفاعل العوامل الاجتماعية والصحة النفسية للأم وانعكاسها على أطفال الرياض.
٢. –المساهمة في إلقاء الضوء أكثر على جوانب النمو لدى أطفال الرياض (الطفولة المبكرة) نظراً لأهمية المرحلة في بناء الشخصية.
٣. إفساح المجال للمزيد من الدراسات في المجال.

الأهمية التطبيقية:

١. توجيه الخدمات الاستشارية نحو موضوعات التوافق الزواجي ونمو الأطفال في مراكز الصحة النفسية.
٢. تطوير البرامج والخطط الارشادية في المؤسسات الداعمة والراعية لصحة الأم والطفل كوزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم، والتنمية الاجتماعية تسهم في تطوير الخدمات الموجهة للأطفال في الرياض وخاصة البيئات الاجتماعية المهمشة.

٣. تسهم في تعزيز البرامج الموجهة للأمهات اللاتي يعشن ظروف اجتماعية وزواجية هشة.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى:

١. التعرف على العلاقة بين مستوى التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات.
٢. التعرف على العلاقة بين مستوى التوافق الزواجي ونمو الأطفال.
٣. الكشف عن وجود علاقة وساطة لأعراض الاضطراب النفسي عند الامهات بين التوافق الزواجي وجوانب نمو أطفال الرياض.
٤. الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزواجي تعزى للمتغيرات التالية (المستوى التعليمي للأم، عمل الزوجة، المواطنة، المستوى التعليمي للأب، صلة القرابة بالزوج).
٥. الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جوانب نمو الأطفال تعزى للمتغيرات التالية (صلة القرابة بالزوج، الرضاعة الطبيعية، نوع الولادة، الحالة الصحية) لدى أطفال الرياض.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة بالحدود التالية:

١. **الحد الزماني:** الفصل الثاني للعام الدراسي **2017-2018**م.
٢. **الحد المكاني:** رياض الاطفال في محافظة خانيونس بقطاع غزة.
٣. **الحد البشري:** أطفال الرياض المسجلين ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦ سنوات) وأمهات الأطفال.

مصطلحات الدراسة:

- الاضطراب النفسي: Mental Disorder

ويقصد به تشوش بالفكر أو المزاج أو السلوك، على نحو لا يتسق مع المعايير، ويؤثر على الكفاءة والفعالية الشخصية، بما يشير إلى احتمال الإصابة بالاضطراب النفسي (العزمية والمحتسب ، ٢٠١٤: ٢٦٢)

ويعرف الباحثان الاضطراب النفسي تعريفا اجرائيا بأنه (الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة عند تطبيق قائمة مراجعة الأعراض المعدلة 90- (SCL) من اعداد "ديروجيتس وليبمان وكوني، والذي يحدد درجة أعراض الاضطراب النفسي لديهم.

- **التوافق الزواجي: Marital Maladjustment**

يشير الى مدى اتفاق أو عدم اتفاق الزوجين على الموضوعات الحيوية المتعلقة بحياتهما المشتركة، ومدى مشاركة كليهما للآخر في أعمال ونشاطات مختلفة و تبادل العواطف، وبالتالي مدى إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية. (جدو، 2018).

ويعرفه الباحثان اجرائياً بأنه (الدرجة التي يحصل عليها الفرد عند تطبيق مقياس التوافق الزواجي اعداد (مانسون، مورس وليرنر، وارثر، ب:ت)، والتي يتحدد خلالها درجة التوافق الزواجي.

- **النمو:**

يعرف النمو بأنه سلسلة مترابطة من التغيرات من المجالات كافة (الجسدية والنفسية والاجتماعية والانفعالية والعقلية، واللغوية والدينية والخلقية، من لحظة الاخصاب حتى الوفاة. (عبد الهادي، ٢٠٠٥: ١٥).

ويعرفه الباحثان اجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس بطارية اختبارات بعض جوانب نمو اطفال الروضة–اعداد قناوي ومحمد (١٩٩٩) الشاملة لجوانب النماء التالية (الحركي، اللغوي، الانفعالي، الاجتماعي، الخلقي، المعرفي.

- **أطفال الرياض:**

يطلق على مرحلة ما قبل المدرسة اسم الطفولة المبكرة، وتضم أطفالاً تتراوح أعمارهم بين (٣–٦ سنوات). (الهوارنة، ٢٠١٩: ٢٦٥)

ويقصد به اجرائياً الطفل الذي يتراوح عمره بين (٤–٦ سنوات) وملتحق بالروضة.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة :

أكدت دراسة ميوغان وآخرين (Maughan et, al. 2007) أنَّ الأم التي تعاني من اضطراب الاكتئاب بعمر مبكر يمكن أن ينبئ عن انخفاض بقدرة الطفل على التعايش مع المجتمع وتطوره الاجتماعي، وفي دراسة ديافي وآخرون (Deave et, al. 2008) يتضح لنا أنَّ اكتئاب الأم أثناء الحمل يؤثر على تطور النمو لدى الأطفال، كما تؤكد دراسة جوودمان وآخرون (Goodman et, al. 2011) أن اكتئاب الأمهات يؤثر على الأداء العاطفي لأطفالهنّ ويساهم في ظهور المشكلات السلوكية لهم. وهذا ما توصلت اليه دراسة تاوف وآخرون (Tough et, al. 2008) من أنَّ عدم استقرار الصحة النفسية للأم يؤثر على الخصائص النمائية للطفل، ويساهم في حدوث المشكلات النمائية.

وأشارت دراسة (جاسم، 2016) الى أن استقرار العلاقة بين الوالدين إحدى العوامل الأساسية في نمو ثقة الطفل بنفسه، وتجعله يشعر أنه شخص مرغوب ومقبول بين أفراد أسرته.

وأظهرت نتائج دراسة أوكونر وآخرون(conner' et, al. 2008) أنَّ هناك أثر مباشر لمزاج الأم على التطور العقلي للأطفال، وأنَّه ومن خلال قلق ما قبل الولادة يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية والعاطفية عند الأطفال الذكور والإناث، كما يستمر تأثير هذا القلق على الأطفال لبعد (33) شهر من الولادة على الذكور، كما أن الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيراً مهماً في نموه النفسي. (حجازي، ٢٠٠٩: ١٠٩)

وتشير الدراسات إلى أن الرضا الزواجي يساعد على تنمية القدرة على مقاومة ومواجهة التأثيرات السلبية الناجمة عن الأحداث الحياتية الضاغطة، ولا يقف الأمر عند الزواجين، بل يؤثر على الأبناء أيضاً.

(سمكري، ٢٠١٦: ٢٤٢) كما أن ندرة الخلافات والمشاجرات بين الوالدين له أثره في تنشئة الأبناء تنشئة اجتماعية سليمة، بينما إذا كان الوالدان في حالة صراع مستمر فان ذلك يعرض الأبناء لصراع نفسي أليم مستمر، وله آثار نفسية على الأبناء في المستقبل، لا يستطيعون التخلص منه بسهولة(زغير، ٢٠١٠: ٣٧)، كما كشفت دراسة الحوراني (2018) أن الصراعات الزواجية تساهم في نشوء اضطرابات سلوكية لدى الأطفال، كما أكدت دراسة شيحة (2017) على أن الصراع الزواجي يؤثر على الصحة النفسية للطفل متمثلة في اضطرابات انفعالية وسلوكية، كما أشارت ميلان كلاين أن الأطفال الذين يعيشون في أسر طبيعية يكونون أكثر صحة واستقراراً من الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات اجتماعية، نتيجة لخضوعهم لظروف عائلية صعبة، حيث وجدت بأن هناك علاقة ارتباطية بين النمو المتكامل للطفل واستقراره النفسي والاجتماعي.

(عبد الهادي، ٢٠٠٥: ٣٩)

ويتضمن التوافق الزواجي السعادة الزواجية والرضا الزواجي، ويتمثل في الاختيار المناسب للزواج، والاستعداد للحياة الزواجية والدخول فيها، والحب المتبادل بين الزوجين، والإشباع الجنسي وتحمل المسئوليات والقدرة على حل المشكلات، والاستقرار الزواجي. (جودة، ٢٠١٦: ٤٣)

ويعرف التوافق الزواجي بأنه محصلة المشاركة في الخبرات والاهتمامات والقيم، واحترام أهداف الطرف الآخر وحاجاته، ومزاجه والتعبير التلقائي عن المشاعر، وتوضيح الأدوار والمسئوليات، والتعاون في وضع القرار، وحل المشكلات، وتربية الأبناء، والإشباع الجنسي المتبادل المتزن. (الخطايبة، ٢٠١٥: ٣٧٢)

فهو يتضمن الاتفاق النسبي وتكافؤ الزواجين وتقارب العادات والميول والاهتمامات وتبادل العواطف والقدرة على تحمل مسئوليات الحياة الزواجية وحل مشكلاتها (مادية، صحية، اجتماعية) وتحقيق أقصى قدر معقول من السعادة والرضا. (عبد المجيد، ٢٠٠٣)

كما يشير التوافق الزواجي إلى قدرة كل من الزواجين على التواؤم مع الآخر، ومع مطالب الزواج، ويستدل عليه من أساليب كل منهما في تحقيق أهدافه من الزواج، وفي مواجهة الصعوبات الزواجية، وفي التعبير عن انفعالاته ومشاعره في إشباع حاجاته من تفاعله الزواجي. (زهران وسري، ٢٠٠٢: ٣٥٩)

وأن اضطراب العلاقة بين الزوجين يؤدي إلى سوء التوافق في المراحل العمرية المختلفة للفرد، وتكوين خبرات مؤلمة مما يشعر الفرد بعدم الطمأنينة والتعاسة، وكلها خبرات تنمي لدى الفرد الاستعداد لعدم التوافق النفسي، وتكوين مفهوم سيء عن الذات، والشعور بالتوتر والخوف والتعاسة. (جودة، ٢٠١٦: ٤)

حيث تعتمد الحياة الأسرية على العلاقة العاطفية والاجتماعية والتكافل الأسري، وهذا ما يحقق التوافق النفسي والأسري، وكثيراً ما تحدث الخلافات التي تعكر صفو هذه العلاقات، مما يؤدي الى الانفصال العاطفي وقد يكون الانفصال العاطفي الخطوة الأولى في تراجع العلاقة الزواجية والشعور بالاغتراب النفسي والعاطفي وفقدان الصراحة والثقة المتبادلة. (الشواشرة وعبد الرحمن، ٢٠١٨: ٣٠١)

ومن العوامل التي تؤثر في سوء التوافق الزواجي الضغوط النفسية، فالأحداث يمكن أن تؤثر في حياة الفرد بمجالاتها المتعددة يمكن أن تكون أحداث إما سلبية أو إيجابية، وأن هذه الأحداث الضاغطة قد تؤدي الى زيادة خطر تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات. (جبوري، ٢٠١٤: ٦٥).

ويؤثر غياب التوافق الزواجي سلباً، فالتوافق على المستوى الأسري يتضمن السعادة مع الأسرة التي تتمثل في الاستقرار والتماسك الأسري، والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين أعضائها.

(جودة،٢٠١٦: ٤٢)، أشار العبسي (٢٠١٨) إلى أن سوء التوافق الزواجي يرجع إلى عدم فهم الأزواج لذواتهم، مما يؤدي الى عدم الرضا عن الذات، ومن ثم سوء التعامل مع الطرف الآخر، وأن من الأسباب الكثيرة للخلافات الزواجية هي عدم إتقان مهارات التواصل الفعال مما يؤدي الى تعثر الحوار بين الزواجين وتزايد الخلافات بينهما، ويشير (جرادات، ٢٠١٨: ١٨) إلى أن الخلفية الأسرية غير السعيدة والنموذج السلبي للزواج، والغيرة المتطرفة من أهم أسباب سوء التوافق الزواجي، كذلك المشكلات الجنسية، والاتجاه السلبي نحو الزواج،

واستمرار الشجار بين الزواجين، بينما يشير (الجهني، ٢٠٠٥: ١) إلى أن استمرار الخلافات الزواجية فترات طويلة تنعكس على سلوك وتصرفات الزواجين سلباً وتتفاقم مع الزمن، مما قد يؤدي الى عدم التوافق بين الزوجين وتهديد الاستقرار الاجتماعي والنفسي للأسرة ككل، وتنتقل آثارها الى الأطفال.

فالعلاقات والاتجاهات المشبعة بالحب والقبول والثقة تساعد الطفل في أن ينمو كشخص يحب غيره ويتقبل الآخرين ويثق فيهم، والعلاقات السيئة والاتجاهات السالبة والظروف غير المناسبة، تؤثر تأثيراً سيئاً على النمو النفسي وعلى الصحة النفسية للطفل. (ملحم، ٢٠٠٤: ٧٧)

حيث تمثل المشاحنات والصراعات الأسرية تهديداً في حياة الأطفال ونموهم النفسي والمعرفي والسلوكي، واضطراباً في النمو العام، خاصة لدى أطفال مرحلة الرياض ما قبل المدرسة. (حمادة، ٢٠١٠: ٢٤٥)

بينما العلاقات السوية بين الوالدين تؤدي الى إشباع حاجة الطفل الى الأمن النفسي وإلى توافقه النفسي، بينما التعاسة الزواجية تؤدي الى تفكك الأسرة بما يخلق مناخا يؤدي الى نمو الطفل نمواً نفسياً غير سوي، مما يؤدي الى أنماط السلوك المضطرب لدى الطفل كالغيرة والأنانية والشجار وعدم الاتزان الانفعالي والمشكلات النفسية للزوجين والسلوك الشاذ الذي قد يقومان به يهدد استقرار المناخ الأسري والصحة النفسية. (ملحم، ٢٠٠٤: ٧٧)

ففي دراسة أجرتها (ونوغي، 2014) حيثُ هدفت إلى معرفة الأثر الذي يلعبه سوء التوافق الزواجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة، باعتبارها الأكثر تعبيراً عن معاناتها والأكثر طلباً للمساعدة مقارنةً بالرجل، وقد أجريت على عينة قصدية قوامها (52) امرأة غير متوافقة زواجياً، وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي، وأظهرت النتائج أن لسوء التوافق الزواجي أثر في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة منها (الاكتئاب – توهم المرض– الهستيريا) كما أظهرت نتائج دراسة جوودمان وآخرون (Goodman et, al. 2011) إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين اكتئاب الأمهات والمشكلات السلوكية والعاطفية والاضطراب النفسي لدى أطفالهن.

وقد يزداد احتمال سوء معاملة الطفل وإهماله نتيجة تفاعل عوامل الوالدين مع بعض خصائص الطفل، مثل عدم فهم الأهل لمراحل تطور الطفل، ودرجة نموه الجسدي والعقلي والعاطفي والاجتماعي، حيث يعتبر الإهمال بمثابة التقصير في تلبية الحاجات الأساسية للطفل، مثل حرمان الطفل من الغذاء أو الملبس أو المأوى أو الإشراف على الرعاية الطبية، شريطة ألا يكون عدم تحقيق احتياجات الطفل بسبب الفقر أو عدم المقدرة على ذلك، ومن أشكال الإهمال كذلك الإهمال الجسدي والتعليمي والعاطفي. (حمادة، ٢٠١٠: ٢٤٤-٢٤٥) كما أن الرعاية الوالدية والتوجيه خاصة من جانب الأم للطفل، تكفل تحقيق مطالب النمو تحقيقاً سليماً، يضمن الوصول الى أفضل مستوى من مستويات النمو الجسمي والنفسي، ويحتاج إشباع هذه الحاجة الى والدين يسرهما وجود الطفل، يتقبلانه ويفخران بدورهما كوالدين. (العمرية، ٢٠٠٥: ١٦٥) وركزت بعض الدراسات على الأم لما لها من مكانة في تكوين شخصية الطفل وإشباع حاجاته وشعوره بالأمن والطمأنينة، وقد تبين أن الحرمان من الأم

(سواء جزئياً أو كلياً) يترك آثاراً متنوعة في الطفل، مثل تعطيل النمو الجسمي، والعقلي، والاجتماعي، واضطراب تكوين الأنا والأنا الأعلى. (عبد الله، ٢٠٠٤: ٤٢٦)

ويساهم التفاعل الأسري في تزويد الطفل بالحاجات النفسية والاجتماعية وعملية النمو اللازمة، فالأسرة تعتني بالطفل لتلبية احتياجاته واستمرار بقائه عن طريق تزويده بالشروط الصحية اللازمة، وتوفير حاجاته من الحب والعطف، إضافة إلى تنمية قدرات الطفل عن طريق تهيئة الجو المناسب وتوفير أداوت اللعب، وتعليمه أساليب التواصل والتفاعل مع الآخرين، اللغة، التراكم الثقافي، الاتجاهات، العادات. (عبدالله، ٢٠٠٤: ٤٢٤) ويشير (قطامي،٢٠١٤: ١٧١) إلى أهمية وجود التعاون الكامل بين الأسرة والمدرسة في رعاية النمو النفسي للطفل، مع توفير الحاجات اللازمة بصورة مناسبة، وتلبيه ما يشعره بالأمن والإشباع اللازم، وممارسة التدريب الآمن، والتعلم المرتبط بالقوة، والتغلب على الصعوبات التي يواجهها، ويؤكد (حجازي، ٢٠٠٩: ١١٠) على ضرورة الاهتمام بنمو شخصية الطفل بمظاهرها كافة، الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والاهتمام بتوازنها بحيث لا يغلب بعد على الآخر.

دراسات سابقة:

حاولت العديد من الدراسات التعرف إلى العلاقة بين سوء التوافق الزواجي والاضطرابات النفسية للأمهات وتأثيرها على الأطفال بشكل عام ومن هذه الدراسات:

دراسة كيرن وآخرون (Keren et, al. 2018) حيثُ هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أعراض قلق الآباء والجودة الزواجية والسلوكيات الخارجية لأطفال ما قبل المدرسة واستيعابهم، أظهرت النتائج أن عدم الرضا الزواجي لكل من الأمهات والآباء توسط جزئياً في الروابط بين قلق الأمهات وسلوكيات الأطفال، تم ربط أعراض قلق الأمهات بعدم الرضا الأمومي والذي كان بدوره مرتبطاً بسلوكيات الطفل الداخلية لأعراض قلق الآباء، تسلط هذه النتائج الضوء على المخاطر المرتبطة بالقلق الأبوي وإسهام العلاقات الزواجية في تكيف الأطفال.

وهدفت دراسة أجراها (جدو، ٢٠١٨) الى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وسوء التوافق الزواجي لدى الزوجة المعنفة في المجتمع الجزائري، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي بأسلوبه الارتباطي، ولقد طبق مقياس العنف الزواجي ومقياس الأعراض المرضية ومقياس التوافق الزواجي على عينة الدراسة التي قدرت بـ (60) مفردة. واستخدم الدراسة الإكلينيكية من خلال المقابلة العيادية واختبار تفهم الموضوع (TAT) والملاحظة العيادية، والتي طبقت على حالتين من أجل التأكد من أنَّ سوء التوافق الزواجي يؤدي لظهور الأعراض المرضية لدى الزوجة المعنفة في المجتمع الجزائري أم لا، ومن أهم النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة: أنَّ العنف الزواجي الأكثر انتشاراً لدى العينة المفحوصة هو العنف النفسي، والأعراض المرضية الأكثر انتشاراً هو عرض: القلق حول الصحة وتوهم المرض.

كما هدفت دراسة (الحوراني، 2018) إلى الكشف عن الصراعات الزواجية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية لدى الأطفال من وجهة نظر أمهاتهم المعلمات في المدارس الحكومية التابعة لمديرية تربية وتعليم لواء الأغوار الشمالية، حيثُ تكونت عينة الدراسة من (279) من الأمهات المعلمات وطبق عليهم مقياس الصراع بين الزواجين بالإضافة إلى تطوير مقياس الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال بعد أن تم التحقق من صدقهما وثباتهما. وأشارت النتائج أن الأطفال لا يعانون بشكل جوهري من الاضطرابات السلوكية، إضافةً إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مقياس الصراع بين الزواجين من جهة ومقياس الاضطرابات السلوكية ومجالاته.

أما دراسة (حسن، 2018) فهدفت للتعرف على العلاقة بين العنف والصحة النفسية لدى النساء (الزوجات) أفراد العينة، استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، الأدوات المستخدمة هي مقياس (SCL90) بصورته الأمريكية (تمت ترجمته إلى اللغة العربية من قبل الباحث وبما يتلائم مع المجتمع العراقي)، مكون من (٥٥) فقرة، أما الأداة الأخرى فتتمثل في تحديد الأبعاد النفسية للقائمة وهي (9) مجالات يمثل كل واحد منها أعراض لاضطراب نفسي وهي كالآتي (الاكتئاب – مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس – القلق الاجتماعي – الأعراض الرهابية – مشاعر الوحدة والاغتراب – اضطراب النوم – القلق حول الصحة – التعب والإرهاق – الأعراض الجسدية)، وتكونت العينة من (83) امرأة متزوجة. توصلت الدراسة إلى أن أكثر أنواع العنف شيوعاً هو العنف الجسدي، وتبين من خلال ترتيب الأبعاد التسعة التي ضمتها قائمة مراجعة الأعراض المرضية المعدلة؛ فكانت النتيجة أنَّ هذه الأعراض المرضية وكل من أبعاد العصابية والانبساطية والقلق الاجتماعي والميول العصابية والاكتئاب والتشاؤم مرتفعة جداً، لدى السيدات المعنفات.

وقد حاولت دراسة (شيحة، 2017) التعرف إلى أثر الصراع الزواجي على الصحة النفسية للطفل، وتمثلت العينة في (3) أطفال يعانون من خلل في الصحة النفسية نتيجة صراعات زواجية بين الأبوين. إضافةً إلى أمهات الأطفال الثلاث. تمت تطبيق الدراسة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية رقم (3) بمدينة عين مليلة بن زكري عثمان. وخلصت النتائج أن الصراع الزواجي يؤثر على الصحة النفسية للطفل متمثلة في اضطرابات انفعالية وسلوكية واضطرابات في النوم.

وتشير دراسة أندريه وآخرون (Andrée et, al. 2017)، إلى أن تكيف الأم قد يؤثر على النمو العاطفي للأطفال في وقت مبكر، حيثُ تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الآثار النفسية المترتبة على الألم النفسي وحساسية الأم، وللأعراض الداخلية للطفل بهدف التحقيق في الوظيفة الوقائية المحتملة لحساسية الأم، استخدمت مقاييس الإجهاد للوالدين والضيق النفسي والرضا الزواجي عندما كان أطفالهم بين (12 –15) شهراً، تم الحصول على نتيجة مركبة من الاختلالات النفسية الاجتماعية للأم، وكشفت النتائج أن زيادة سوء التكيف النفسي للأمهات كانت مرتبطة بأعراض داخلية أكثر لدى الأطفال؛ تشير هذه النتائج إلى أن الأطفال الصغار

قد يتأثرون تفاعلياً بالتكيف العاطفي لآبائهم مع تسليط الضوء على الدور الوقائي المحوري لحساسية الأم في هذه العملية.

وهدفت دراسة كاثرينا وأليسون (Katharine & Alison, 2017)، إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة الزواجية وسلوك الطفل، وتقييم جودة العلاقة بين الأم والطفل كوسيط محتمل، شملت العينة (78) أم مع طفلين مستهدفين (متوسط الأعمار 9.82 – 12.5 سنة على التوالي)، أبلغت الأمهات عن سلوك أطفالهن وكذلك عن جودتهن الزواجية بينما تحدث كل طفل عن علاقته بأمه، تظهر النتائج التفاضلية للأطفال داخل نفس الأسرة، كما يوفر دليلا إضافي على أن كلاً من الجودة الزواجية والعلاقات المشتركة، وكذلك العلاقة بين الأم والطفل ترتبط بسلوكه.

وقد بحثت دراسة (حاج الشيخ، 2017) في العلاقة بين أشكال العنف الزواجي وسوء التوافق الزواجي، والبحث في وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أشكال العنف الزواجي وسوء التوافق الزواجي لدى الزوجة المعنفة، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس التوافق الزواجي بوقطاية (2004) الذي يتماشى مع الزوجات غير متوافقات زواجياً، وقائمة رصد أشكال العنف الزواجي من إعداد الباحثة. وأجريت الدراسة على عينة قوامها (80) مفردة هن زوجات معنفات وغير متوافقات زواجياً. والمنهج المستخدم هو الوصفي بأسلوبيه الارتباطي والفارقي، وقد أسفرت النتائج إلى الآتي: شكل العنف الزواجي الأكثر انتشاراً لدى مفردات عينة الدراسة وهو (العنف النفسي ثم العنف الجنسي ثم العنف الجسدي والأخير العنف الاقتصادي) حول مستوى العنف الزواجي لدى مفردات العينة، فكان كلاً من العنف النفسي والعنف الجنسي ذو مستوى مرتفع، أما العنف الجسدي والاقتصادي فكان بنسبة أقل. توجد علاقة ارتباطية موجبة مرتفعة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين العنف النفسي وسوء التوافق الزواجي.

وفي دراسة خطايبة (٢٠١٥) هدفت الدراسة إلى التعرف على مقومات توافق الحياة الزواجية عند الأزواج العاملين في المدارس الحكومية بشمال الأردن في ضوء مجموعة عوامل اجتماعية، أجريت الدراسة على عينة عشوائية قصدية مكونة من ٣٨٨ زوجاً وزوجة وتم جمع البيانات بواسطة استبيان احتوى على ١٧ بعداً، وتوصلت الدراسة الى أن مستوى التوافق الزواجي عند الذكور أعلى من الإناث، وبينت الدراسة ضعف رضا الأزواج عن آداء زوجاتهم لأبعاد التوافق، ولم تظهر نتائج اختبار التباين أي فروقات تعزى لمتغيرات الجنس وحجم الأسرة ومكان الإقامة بينما وجدت الدراسة فروقا تعزى الى المؤهل العلمي والدخل الشهري في مقومات التوافق الزواجي وكانت الفروق لصالح ذوي التعليم العالي وذوي الدخل المرتفع.

أما دراسة (بسيسني، 2011) فهدفت إلى دراسة العلاقة بين قلق الانفصال لدى طفل الروضة وعلاقته بالتوافق الزواجي لوالديه، تم سحب عينة الدراسة بالطريقة العشوائية وبلغ عدد أفراد العينة (200) طفل وطفلة بالإضافة إلى والدي هؤلاء الأطفال والبالغ عددهم (400) زوج وزوجة. واستخدم المنهج الوصفي التحليلي. أما الأدوات

المستخدمة (مقياس قلق الانفصال لدى طفل الروضة– مقياس التوافق الزواجي). وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق الانفصال لدى الطفل والتوافق الزواجي من وجهة نظر الأم والأب.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في تصميم الإطار النظري، وفي تحديد أداة الدراسة المناسبة، واختيار الأساليب الإحصائية الملائمة وفي تحديد إجراءات الدراسة وتطبيقاتها المناسبة للدراسة الحالية.

ويرى الباحثان أن معظم الدراسات السابقة اتفقت مع أهداف الدراسة الحالية، لكن بعضها ركز على الصحة النفسية في ضوء سوء التوافق الزواجي وعلاقته بسلوك الأبناء كما في دراسة كيرن وآخرون (Keren et, al. 2018) ودراسة (الحوراني، 2018) ودراسة (شيحة، 2017) ودراسة أندريه وآخرون (Andrée et, al. 2017)، ودراسة كاثرينا وأليسون (Katharine & Alison, 2017)، ودراسة (بسيسني، 2011) ودراسة جوودمان وآخرون (Goodman et, al. 2011).

بينما ركزت الدراسات التالية (جدو، 2018)،ودراسة (حسن، 2018)، ودراسة (حاج الشيخ، 2017)، ودراسة (خطايبة، ٢٠١٥)، ودراسة (ونوغي، 2014) على الصحة النفسية للأم وسوء التوافق الزواجي.

أما من حيث منهج الدراسة اتفق كل من كيرن وآخرون (Keren et, al. 2018)، ودراسة (الحوراني، 2018)، ودراسة كاثرينا وأليسون (Katharine & Alison, 2017)، ودراسة (بسيسني، 2011)، ودراسة جوودمان وآخرون (Goodman et, al. 2011)، ودراسة (حسن، 2018)، ودراسة (حاج الشيخ، 2017)، ودراسة (خطايبة، ٢٠١٥)، مع منهج الدراسة الحالية والتي اعتمدت المنهج الوصفي التحليلي القائم على وصف الظاهرة وتفسيرها تفسيراً موضوعيا دقيقاً.

بينما استخدمت دراسة كل من(ونوغي، 2014)،ودراسة أندريه وآخرون(Andrée et, al. 2017)، ودراسة (شيحة، 2017)، ودراسة (جدو، 2018 المنهج الاكلينيكي العيادي).

وأشارت نتائج الدراسات جميعها تأثر الاضطرابات النفسية لدى الأفراد بسوء التوافق الزواجي وتأثر الطفل بسوء التوافق الزواجي، مما يوضح اتفاق هدف الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة ومع أهدافها.

وأضافت الدراسة الحالية الى الدراسات السابقة بيان أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات كمتغير وسيط بين التوافق الزواجي ونمو أطفال الرياض، حيث لم يتم تناول وساطة الأعراض للاضطراب النفسي للأم وبين التوافق الزواجي ونمو أطفال الرياض، كذلك عينة الدراسة التي لم تقتصر على الأمهات أو الأطفال على حد سواء بل جمعت الدراسة الأطفال وأمهاتهم، كما تميزت بتنوع أدوات الدراسة وتنوع متغيراتها.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات:

اتبع الباحثان الإجراءات العلمية المنهجية اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة والمتمثلة في الحصول على البيانات المطلوبة لإجراء التحليل الإحصائي للتوصل إلى النتائج التي يتم تفسيرها في ضوء الأدبيات المتعلقة بموضوع الدراسة، وبالتالي تحقيق الأهداف التي تسعى الدراسة إليها.

منهج الدراسة:

اتبع الباحثان المنهج الوصفي التحليلي بهدف وصف الظاهرة وصفاً دقيقاً، والتعبير عنها بصورة كمية، وتحليل النتائج وتفسيرها في ضوء التراث النفسي، ويعرفه (إسماعيل، ٢٠٠٩: ٩٥) بأنه أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة معينة كميا من خلال جمع البيانات والمعلومات المقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها واخضاعها للدراسة الدقيقة.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال المسجلين في رياض الأطفال بمحافظة خانيونس وأمهاتهم، خلال العام الدراسي الثاني ٢٠١٨-٢٠١٩، والبالغ عددهم (٨٧٨٩) في محافظة خانيونس منهم (٤٣٩٤ ذكور) و (٤٣٩٥ إناث). (الكتاب الاحصائي السنوي للتعليم في محافظات غزة، ٢٠١٩: ٧٢)

عينة الدراسة:

- **العينة الاستطلاعية:**

تكّونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (١٠٠) أم لأطفال الرياض، تم اختيارهم بطريقة عشوائية بغرض تقييم أداة الدراسة، والتحقق من صلاحيتها للتطبيق على العينة الأصلية.

- **العينة "الفعلية":**

تم اختيار عينة عشوائية من أمهات أطفال الرياض بمحافظة خانيونس، وتكونت عينة الدراسة من (٣٣٣) أم، وكذلك تم التطبيق على الأم والطفل من وجهة نظر الأم، ليصبح حجم العينة الفعلية الكلية للدراسة مقدر ب (٦٦٦) من الأمهات وأطفالهن.

جدول رقم (١): المعالم الإحصائية لمتغيرات الدراسة

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
المستوى التعليمي للام	ابتدائي	15	4.5	4.5	4.5
	اعدادي	36	10.8	10.8	15.4
	ثانوي	176	52.9	53.0	68.4

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
	جامعي	105	31.5	31.6	100.0
	Total	332	99.7	100.0	
Missing	System	1	.3		
	المجموع الكلي	333	100.0		
المستوى التعليمي للاب	غير متعلمة	1	.3	.3	.3
	ابتدائي	15	4.5	4.5	4.8
	اعدادي	52	15.6	15.7	20.5
	ثانوي	157	47.1	47.3	67.8
	جامعي	107	32.1	32.2	100.0
	Total	332	99.7	100.0	
Missing	System	1	.3		
	المجموع الكلي	333	100.0		
طبيعة عمل الزوجة	ربة بيت	313	94.0	96.0	96.0
	موظفة	13	3.9	4.0	100.0
	Total	326	97.9	100.0	
Missing	System	7	2.1		
	المجموع الكلي	333	100.0		
نوع الوظيفة	معلمة	4	1.2	33.3	33.3
	مهن ادارية	6	1.8	50.0	83.3
	اخرى	2	.6	16.7	100.0
	المجموع	12	3.6	100.0	
Missing	System	321	96.4		
	المجموع الكلي	333	100.0		
طبيعة عمل الاب	يعمل براتب ثابت	158	47.4	51.0	51.0
	يعمل براتب	39	11.7	12.6	63.5

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
	غير ثابت				
	لا يعمل	113	33.9	36.5	100.0
	Total	310	93.1	100.0	
Missing	System	23	6.9		
	المجموع الكلي	333	100.0		
عدد أفراد الاسرة	2.00	19	5.7	5.7	5.7
	3.00	54	16.2	16.2	21.9
	4.00	75	22.5	22.5	44.4
	5.00	66	19.8	19.8	64.3
	6.00	52	15.6	15.6	79.9
	7.00	26	7.8	7.8	87.7
	8.00	24	7.2	7.2	94.9
	9.00	7	2.1	2.1	97.0
	10.00	7	2.1	2.1	99.1
	11.00	2	.6	.6	99.7
	13.00	1	.3	.3	100.0
	Total	333	100.0	100.0	

جدول رقم (٢): الوصف الاحصائي للعينة

Descriptive Statistics

	العدد	الحد الأدنى	الحد الأعلى	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عمر الام	333	22.00	50.00	32.4474	6.45940
عمر الاب	333	25.00	54.00	37.6066	5.86275
عمر الام عند الزواج	333	14.00	33.00	19.1081	2.96471
عدد سنوات الزوج	333	5.00	30.00	13.3514	6.17269
Valid N ((listwise	333				

أدوات الدراسة:

للتحقق من الخصائص القياسية(السيكومترية) لأدوات الدراسة للتأكد من صلاحيتها قام الباحثان بالتالي:

أولاً: قائمة مراجعة الأعراض المعدلة -90- Revised (SCL) -90-Symptom Checklist وهو من اعداد "ديروجيتس وليبمان وكوني Derogatis, Lipman&Cov" (١٩٧٦)، وترجمة البحيري (٢٠٠٥): وتتكون القائمة من (٩٠) بنداً في صورة تقرير ذاتي خاص بالأعراض النفسية والعقلية، وقد صممت لتعكس أنماطاً من الاعراض السيكاترية والطبية التي يعاني منها الأشخاص وهي: (الاعراض الجسمانية، والوسواس القهري، وحساسية التعامل مع الاخرين، والاكتئاب، والعداوة وقلق الخواف، والبارانويا، والذهانية) ويتم وضع كل بند على مقياس مكون من خمس نقاط للإجابة تمتد على متصل لشدة الاعراض وهي (مطلقاً، نادرا، واحيانا، كثيرا، دائماً) وتقديراتها (٠، ١، ٢، ٣، ٤) على التوالي. وقد بلغ ثبات المقياس حسب معامل ألفا كرونباخ (٠.٩٦٨) وقد قام الباحثون في الدراسة الحالية بحساب معامل صدق الاتساق الداخلي؛ واتضح أن كل البنود مرتبطة إيجابيا وبصورة دالة ما عدا بند رقم (٨) من بعد البارانويا التخيلية، وبند (١٦) من بعد الذهانية وبند (٦٣) من بعد العداوة، فقد تم حذفهم لضعف الارتباط، وبذلك أصبحت بنود المقياس بصورته النهائية (٨٧) بند.

صدق المقياس :

الصدق البنائي أو التكويني للأداة :

فيما يلي قياس الصدق البنائي أو التكويني للمقياس من خلال قياس مدى ارتباط المجال بالمجموع العام لأبعاد المقياس.

جدول (٣) يوضح نتائج الصدق البنائي(المجال بالمجموع) لمقياس قائمة مراجعة الأعراض

	المعالم الاحصائية	الجسمانية	الوسواس القهري	الحساسية التفاعلية	الاكتئاب	القلق	العداوة	الخواف	البارانويا	الذهانية
مجموع الأعراض	معامل الارتباط	٠.٧٤١	٠.٨٧٧	٠.٨٣٤	٠.٩٤٥	٠.٩٣٢	٠.٧٨٦	٠.٨٠٣	٠.٧٧٤	٠.٧٦٧
	العدد	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
	مستوى الدلالة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠

ثانياً: بطارية اختبارات بعض جوانب النمو لأطفال الروضة: من اعداد قناوي ومحمد (١٩٩٩)، ويتكون البطارية من (١٣٣) بند، وتقيس البطارية (٦) اختبارات تغطي بعض جوانب النمو الإنساني وهي:

(الحركي والمعرفي واللغوي والانفعالي والاجتماعي والخلفي)، وتصلح البطارية للتطبيق على أطفال الروضة؛ وذلك بإعطائها إلى معلمة الروضة التي تقوم بملئها من خلال تعاملها مع الاطفال فصلها أو من خلال والدة الطفل، وتتمثل الاجابات في (نعم، أحياناً، نادراً، لا) والتقدير (٠، ١، ٢، ٣) باستثناء البنود السالبة. وقد بلغ معامل ثبات

المقياس الأصلي لجميع الجوانب النهائية ما بين (0.718 –0.829) بلغ معامل ثبات المقياس ككل في بطارية اختبارات بعض جوانب النمو الاطفال الروضة وفق دراسة (العبادسة، أنور وحماد، إبراهيم، وأبو يوسف، محمد، ٢٠١٨) كونها تطابق متغيرات ومجتمع الدراسة الحالية، حيث بحسب معامل ألفا كرونباخ (٠.٩٤) وأما معامل الثبات لأبعاد النمو المختلفة بحسب معامل ألفا كرونباخ فقد بلغت كالتالي: النمو الحركي (٠.٨٠) والنمو المعرفي (٠.٨٢) والنمو اللغوي (٠.٨٨) والنمو الانفعالي (٠.٦٤) والنمو الاجتماعي (٠.٨٥) والنمو الخلقي (٠.٨٥). وقد قام الباحثون بحساب صدق الاتساق الداخلي من خلال معامل ارتباط البند بالمجموع؛ وعليه فقد تم حذف بند رقم (٢، ٧، ١٦) من بعد النمو الحركي وبند (٧٢، ٧٣، ٧٦، ٨٠، ٨١، ٨٣، ٨٥، ٨٨، ٨٩) من بعد النمو الانفعالي وبند رقم (٩٩، ١٠٧) من بعد النمو الاجتماعي وبند رقم (١١١، ١١٨، ١١٩، ١٢٥، ١٢٨، ١٣١) من بعد النمو الخلقي، وبذلك أصبحت عدد المقياس بصورته النهائية (١٠٥) بنداً.

صدق المقياس :

الصدق البنائي أو التكويني للأداة :

فيما يلي قياس الصدق البنائي أو التكويني من خلال قياس الباحثان مدى ارتباط المجال بالمجموع العام لأبعاد المقياس.

جدول (٤) يوضح نتائج الصدق البنائي(المجال بالمجموع) لمقياس جوانب نمو اطفال الروضة

	المعالم الاحصائية	الحركي	المعرفي	اللغوي	الانفعالي	الاجتماعي	الخلقي
مجموع جوانب النمو	معامل الارتباط	٠.٤٤٥	٠.٥٩١	٠.٤٩٦	٠.٤٠٥	٠.٦٧٩	٠.٨٠١
	العدد	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
	مستوى الدلالة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠

ثالثاً: مقياس التوافق الزواجي: اعداد (مانسون، مورس وليرنر، وارثر، ب:ت)، حيث تم حساب معامل الثبات في النسخة الأصلية للمقياس بطريقتين:

١. طريقة إعادة التطبيق: حيث طبق الباحث الاستبيان مرتان على عينة قوامها خمسون زوجا، وخمسون زوجة بفاصل زمني اسبوعين بين مرتي التطبيق، وقد بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة٠.٨١.

٢. طريقة التجزئة النصفية: حيث تم استخدم مجموعة التقنين الكلية والتي بلغت ٤٢٢ فردا، وتم ذلك باستخراج معامل الارتباط بين جزئي كل مقياس من مقاييس هذا الاستبيان، تم استخدم الباحث معادلة سبيرمان وبراون في حساب الثبات، حيث تبين أن معاملات ثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية تراوحت ما بين (٠,٧٥٤)

و(٠.٩١١) وجميع تلك المعاملات دالة احصائيا عند مستوى (٠.٠١) من الثقة، وعلى ذلك تعتبر معاملات مرضية لإمكانية استخدام هذا الاستبيان كأداة في مجال البحوث والدراسات النفسية والاجتماعية.

ثبات الدراسة الحالية

وفي الدراسة الحالية تم تطبيق المقياس على ٥٠ زوجة من خارج عينة الدراسة الفعلية، وعند حساب الاتساق الداخلي للمقياس تبين أن معاملات الارتباط لبعض الفقرات غير دالة عند مستوى معنوية ٠.٠٥ وقد عمل الباحثان على حذفها وقد بلغت ٥٤ عبارة وتحمل الارقام (١، ٥، ٦، ٧، ٨، ١١، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٩، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٣٠، ٤١، ٤٤، ٤٦، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥٦، ٦٠) ٦٦، ٦٩، ٧٠، ٧١، ٧٣، ٧٤، ٧٥، ٧٦، ٧٩، ٨٢، ٨٦، ٩٢، ٩٦، ٩٧، ١٠١، ١٠٥، ١٠٨، ١١٠، ١١٢، ١١٣، ١١٤، ١١٥، ١١٧، ١٢٠، ١٢٢، ١٢٤، ١٢٦، ١٣٠، ١٣٦، ١٣٧)، والفقرات المتبقية هي التي حققت دلالة عالية من الارتباط عند مستوى (٠.٠٥) مما يشير الى ملاءمتها للقياس وبلغت العبارات بصورتها النهائية ٨٨ فقرة.

وقام الباحثان بحساب معامل الثبات الكلي للمقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ فبلغت قيمة معامل ألفا ٠.٩٥٣ وهي قيمة مرتفعة مما يشير على تحقق درجة عالية من الثبات، كما قام الباحثان بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية تعديل سبيرمان براون فبلغ ثبات المقياس ٠.٩١

صدق المقياس :

الصدق التكويني أو البنائي ويتمثل بشكل واضح في الجدول التالي :

جدول (٥) يوضح نتائج الصدق البنائي(المجال بالمجموع) لمقياس التوافق الزواجي

	المعالم الاحصائية	السيطرة	الفجاجة	السمات العصابية	السمات اللاجتماعية	الامور المالية	الاطفال	الميول	جوانب جسمية	القدرات	التضارب
مجموع التوافق الزواجي	معامل الارتباط	٠.٤٧٠	٠.٧٠٦	٠.٤٠٦	٠.٤٩٧	٠.٥٤٧	٠.٥٥٠	٠.٦٢١	٠٥٩١	٠.٢٦٢	٠.٥٠٨
	العدد	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
	مستوى الدلالة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠

آلية تطبيق أدوات الدراسة على أفراد العينة الفعلية :

للوصول الى العينة الفعلية وتطبيق أدوات الدراسة قام الباحثان بالإجراءات التالية:

- تم التواصل مع وزارة التربية والتعليم للحصول على احصائيات حول الرياض المرخصة في محافظة خانيونس.
- تم تقسيم الرياض حسب المناطق الجغرافية الى ثلاثة مناطق (شرق، وسط، غرب).

- تم اختيار روضتين من كل منطقة بصورة عشوائية.
- تم مخاطبة الأمهات من خلال إدارة الروضة للحضور الى الروضة لتطبيق أدوات الدراسة .
- تم اختيار العينة الاستطلاعية مقدرة ب (١٠٠) أم لأطفال الرياض، تم اختيارهم بطريقة عشوائية بغرض تقييم أداة الدراسة، والتحقق من صلاحيتها للتطبيق على العينة الأصلية.
- بعد التأكد من صلاحية الأدوات للتطبيق تم اختيار العينة الفعلية ، حيث تم اختيار من كل روضة (٥٠) أماً وطفلاً بصورة عشوائية منتظمة حسب الكشوفات أطفال الرياض بمحافظة خانيونس.
- حدد الباحثان زيارات منظمة إلى رياض محافظة خانيونس، من خلال التنسيق مع ادارة الرياض لعقد لقاء خاص مع الامهات لتطبيق أدوات الدراسة .
- ساهمت ادارة الروضات في تيسير عمل الباحثان من خلال استدعاء الأمهات لحضور اللقاءات الخاصة بتطبيق الأداة في الجلسات المحددة .
- بعد موافقة الأمهات على المشاركة في البحث تم تطبيق الأدوات على المشاركات (قائمة مراجعة الأعراض المعدلة **90- (SCL) Revised -90-Symptom Checklist**-، مقياس التوافق الزواجي) .
- وتكونت عينة الدراسة الفعلية من (٣٣٣) أم، وكذلك تم التطبيق على الأم والطفل من وجهة نظر الأم، ليصبح حجم العينة الفعلية الكلية للدراسة مقدر ب (٦٦٦) من الأمهات وأطفالهن.
- كذلك تم فحص جوانب نمو الطفل من خلال فحص (بطارية اختبارات بعض جوانب النمو لأطفال الروضة)على الأمهات ،وفي حال أن الأم غير متأكدة من قدرة من قدرات الطفل يتم استدعاء الطفل واختبار القدرة من خلال الباحثين.
- قام الباحثان فيما بعد بتدوين الملاحظات ومتابعة نتائج تطبيق الأدوات احصائياً بدقة .

المعالجات الإحصائية:

١. الأساليب الإحصائية الوصفي: (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، التكرارات، النسب المئوية).
٢. معامل ارتباط العزوم "بيرسون" .Person
٣. اختبار T. TEST لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين.
٤. تحليل التباين الأحادي ONE WAY ANOVA لدلالة الفروق بين أكثر من مجموعتين مستقلتين.
٥. تحليل الانحدار الخطي المتعدد: Multiple Linear Regression
٦. اختبار شيفيه SCHEFEE للمقارنات البعدية ومعرفة الاتجاهات.
٧. الارتباط القويم canonicals

الفصل الرابع

نتائج الدراسة وتفسيرها:

تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من تطبيق أدوات الدراسة، إذ تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (**Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)**، للتوصل إلى نتائج الدراسة.

لاختبار صحة الفرض الأول والذي ينص على: (توجد علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات، تم استخدام معامل بيرسون"**person**"لقياس تلك العلاقة فكانت النتائج كما في الجدول رقم (٦).

جدول رقم (٦): نتائج معامل الارتباط بيرسون

	سوء التوافق الزواجي		
أعراض الاضطراب النفسي	معامل الارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية (sig)	الدلالة الاحصائية
	٠.٦١٨	٠.٠٠٠	دال إحصائياً

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٦) أن معامل ارتباط العزوم بيرسون يساوي ٠.٦١٨ والقيمة الاحتمالية (**sig**) تساوي ٠.٠٠٠ وهي أقل من مستوى الدلالة ٠.٠٥ مما يدل على وجود علاقة دالة إحصائياً بين سوء التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات، بمعنى كل زيادة في سوء التوافق الزواجي يتبعها زيادة في الاضطراب النفسي لدى الأمهات. وقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج الدراسات السابقة منها دراسة (جدو، ٢٠١٨) التي هدفت الى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وسوء التوافق الزواجي لدى الزوجة المعنفة في المجتمع الجزائري وأوضحت النتائج وجود علاقة بينهما، وجاءت نتائج دراسة (حسن، ٢٠١٨) تؤكد ارتفاع الأعراض المرضية الناتجة عن سوء التوافق الزواجي واتفقت أيضا مع نتائج دراسة (حاج الشيخ، ٢٠١٧) الدالة على وجود علاقة ارتباطية موجبة مرتفعة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين العنف النفسي وسوء التوافق الزواجي.

ويفسر الباحثان وجود علاقة بين سوء التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات ناتج عن غياب الوعي بأساليب التوافق الزواجي في المجتمع حيث ان سوء التوافق الزواجي يرجع إلى عدم فهم الأزواج لذواتهم، مما يؤدي الى عدم الرضا عن الذات، ومن ثم سوء التعامل مع الطرف الآخر، وعدم إتقان مهارات التواصل الفعال مما يؤدي الى تعثر الحوار بين الزواجين وتزايد الخلافات، كما أن لسوء التوافق الزواجي أثر في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة منها (الاكتئاب – توهم المرض– الهستيريا)، كما يؤثر على الصحة النفسية للزوجة ويؤدي إلى أعراض مرضية كالقلق وتوهم المرض، فقد أظهرت دراسة ونوغي (٢٠١٤) أن سوء التوافق الزواجي يلعب دوراً مهماً في تكوين الميل إلى الاضطراب النفسي لدي الأم (الزوجة) منها

(الاكتئاب – توهم المرض– الهستريا)، وأشارت نتيجة دراسة حسن(٢٠١٨) أنَّ هذه الأعراض المرضية وكل من أبعاد العصابية والانبساطية والقلق الاجتماعي والميول العصابية والاكتئاب والتشاؤم مرتفعة جداً، لدى السيدات المعنفات، لذا كلما زاد سوء التوافق الزواجي زادت معه أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات وهذا ما وضح في نتيجة التساؤل الأول.

ولاختبار صحة الفرض الثاني والذي ينص على: (توجد علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٥)بين التوافق الزواجي وجوانب نمو اطفال الرياض) تم استخدام معامل ارتباط بيرسون"**Pearson**" لقياس تلك العلاقة فكانت النتائج كما في الجدول التالي (٧).

جدول رقم (٧): نتائج معامل الارتباط بيرسون

نمو أطفال الرياض	سوء التوافق الزواجي		
	معامل الارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية (sig)	الدلالة الإحصائية
نمو حركي	0.372-	0.000	دال إحصائياً
نمو معرفي	0.461-	0.000	دال إحصائياً
نمو لغوي	0.278-	0.000	دال إحصائياً
نمو انفعالي	0.264-	0.000	دال إحصائياً
نمو اجتماعي	0.318-	0.000	دال إحصائياً
نمو خلقي	0.369-	0.000	دال إحصائياً
مجموع نمو أطفال الرياض	0.440-	0.000	دال إحصائياً

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٧) أن معامل الارتباط بيرسون تساوي ٠.٤٤٠- والقيمة الاحتمالية **(sig)** تساوي ٠.٠٠٠ وهي أقل من مستوى الدلالة ٠.٠٥ مما يدل على وجود علاقة دالة إحصائياً بين سوء التوافق الزواجي ونمو الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، بمعنى كل زيادة في سوء التوافق الزواجي يتبعها انخفاض في نمو أطفال الرياض.

ويفسر الباحثان علاقة سوء التوافق الزواجي بنمو أطفال الرياض إلى أن المشاحنات والصراعات الأسرية تمثل تهديداً في حياة الأطفال ونموهم النفسي والمعرفي والسلوكي، واضطراباً في النمو العام، خاصة لدى أطفال مرحلة الرياض ما قبل المدرسة، حيث أن الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيرا مهما في نموه النفسي، كما أن تفكك الأسرة يخلق مناخا يؤدي الى نمو الطفل نمواً نفسياً غير سوي، وفق ما أشارت اليه دراسة شيحة (2017) على أن الصراع الزواجي يؤثر على الصحة النفسية للطفل متمثلة

في اضطرابات انفعالية وسلوكية، كما تبين أن الحرمان من الأم (سواء جزئياً أو كلياً) يترك آثاراً متنوعة في الطفل، مثل تعطيل النمو الجسمي، والعقلي، والاجتماعي، واضطراب تكوين الأنا والأنا الأعلى.

ولاختبار صحة الفرض الثالث والذي ينص على: يوجد دور وساطة لأعراض الاضطراب النفسي عند الامهات بين التوافق الزواجي وجوانب النمو لدى أطفال الرياض.

وللتحقق تم الإجابة على الفرضيات الفرعية التالية:

١. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لسوء التوافق الزواجي على أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات.

وقد تم استخدام " نموذج الانحدار " للتعرف على حجم التأثير الناتج عن سوء التوافق الزواجي على أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات فكانت النتائج كما الجدول (٨).

جدول رقم (٨): نتائج نموذج الانحدار

معالم النموذج	مقدرات النموذج	الخطأ المعياري Std error	قيمة الاختبار (T)	القيمة الاحتمالية (.Sig)
المقدار الثابت	0.460	0.040	11.482	0.000
سوء التوافق الزواجي	2.582	0.181	14.229	0.000
المؤشرات الإحصائية	F =202.472 , R^2 =0.382 , R =0.618			

* النموذج المقدر دال إحصائياً عند مستوي دلالة ($\alpha = 0.05$)

تبين من النتائج الموضحة في جدول (٨) أن القيمة الاحتمالية (sig) لمتغير سوء التوافق الزواجي أقل من مستوى الدلالة ٠.٠٥ مما يشير على أن سوء التوافق الزواجي يؤثر على أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات، وتبين أن معامل التحديد يساوي (0.382) وهذا يعني أن ما نسبته 38.2% من التغيرات الحادثة في أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات ترجع إلى سوء التوافق الزواجي والنسبة المتبقية والتي تساوي ٦١.٨% ترجع إلى عوامل أخرى، وتبين أيضا أن قيمة تحليل تباين الانحدار F تساوي (٢٠٢.٤٧٢) والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي (٠.٠٠٠) وهذا يدلل على وجود أثر ذو دلالة احصائية لسوء التوافق الزواجي على أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات ومن خلال إشارة معامل سوء التوافق تبين أن هذا التأثير إيجابياً وبالتالي يعتبر النموذج المقدر جيد وصالح للتنبؤ وهذا ما يؤكد صحة الفرض.

٢. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لسوء التوافق الزواجي على نمو أطفال الرياض

وقد تم استخدام " نموذج الانحدار " للتعرف على حجم التأثير الناتج عن سوء التوافق الزواجي على نمو أطفال الرياض فكانت النتائج كما الجدول (٩).

جدول رقم (٩): نتائج نموذج الانحدار

معالم النموذج	مقدرات النموذج	الخطأ المعياري Std error	قيمة الاختبار (T)	القيمة الاحتمالية (Sig.)
المقدار الثابت	2.474	0.029	85.875	0.000
سوء التوافق الزواجي	−1.156	0.131	−8.851	0.000
المؤشرات الإحصائية	F =78.336 , R^2=0.193 , R =0.440			

* النموذج المقدر دال إحصائياً عند مستوي دلالة ($\alpha = 0.05$)

تبين من النتائج الموضحة في جدول (٩) أن القيمة الاحتمالية (sig) لمتغير سوء التوافق الزواجي أقل من مستوى الدلالة ٠.٠٥ مما يشير على أن سوء التوافق الزواجي يؤثر على نمو أطفال الرياض، وتبين أن معامل التحديد يساوي (0.193) وهذا يعني أن ما نسبته 19.3% من التغيرات الحادثة في نمو الأطفال ترجع إلى سوء التوافق الزواجي والنسبة المتبقية والتي تساوي ٨٠.٧% ترجع إلى عوامل أخرى، وتبين أيضا أن قيمة تحليل تباين الانحدار F تساوي (٧٨.٣٣٦) والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي (٠.٠٠٠) وهذا يدلل على وجود أثر ذو دلالة احصائية لسوء التوافق الزواجي على نمو الأطفال، ومن خلال إشارة معامل سوء التوافق تبين أن هذا التأثير عكسياً وبالتالي يعتبر النموذج المقدر جيد وصالح للتنبؤ وهذا ما يؤكد صحة الفرض.

٣. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لأعراض الاضطراب النفسي عند الامهات على نمو اطفال الرياض.

وقد تم استخدام " نموذج الانحدار " للتعرف على حجم التأثير الناتج عن اعراض الاضطراب النفسي عند الامهات على نمو اطفال الرياض فكانت النتائج كما الجدول (١٠).

جدول رقم (١٠): نتائج نموذج الانحدار

معالم النموذج	مقدرات النموذج	الخطأ المعياري Std error	قيمة الاختبار (T)	القيمة الاحتمالية (Sig.)
المقدار الثابت	2.416	0.036	66.428	0.000
أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات	−0.151	0.034	−4.454	0.000
المؤشرات الإحصائية	F =19.838 , R^2=0.057 , R =0.239			

* النموذج المقدر دال إحصائياً عند مستوي دلالة ($\alpha = 0.05$)

تبين من النتائج الموضحة في جدول (١٠) أن القيمة الاحتمالية (sig) لمتغير أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات أقل من مستوى الدلالة ٠.٠٥ مما يشير على أن أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات يؤثر على نمو أطفال الرياض، وتبين أن معامل التحديد يساوي (0.057) وهذا يعني أن ما نسبته 5.7% من التغيرات الحادثة في نمو الأطفال ترجع إلى أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات والنسبة المتبقية والتي تساوي ٩٤.٣% ترجع إلى عوامل أخرى، وتبين أيضا أن قيمة تحليل تباين الانحدار F تساوي (١٩.٨٣٨) والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي (٠.٠٠٠) وهذا يدلل على وجود أثر ذو دلالة احصائية لأعراض الاضطراب النفسي عند الأمهات على نمو الأطفال ما بعد المدرسة ومن خلال إشارة معامل أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات تبين أن هذا التأثير عكسياً وبالتالي يعتبر النموذج المقدر جيد وصالح للتنبؤ وهذا ما يؤكد صحة الفرض.

٤. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لسوء التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي عند الامهات على نمو أطفال الرياض.

وقد تم استخدام " نموذج الانحدار " للتعرف على حجم التأثير الناتج عن سوء التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي عند الأمهات على نمو أطفال الرياض فكانت النتائج كما الجدول (١١).

جدول رقم (١١): نتائج نموذج الانحدار

معالم النموذج	مقدرات النموذج	الخطأ المعياري Std error	قيمة الاختبار (T)	القيمة الاحتمالية (.Sig)
المقدار الثابت	2.459	0.034	72.013	0.000
سوء التوافق الزواجي	−1.242	0.166	7.470	0.000
أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات	0.033	0.040	0.837	0.403
المؤشرات الإحصائية	F =39.483 , R^2=0.195 , R =0.442			

* النموذج المقدر دال إحصائياً عند مستوي دلالة ($\alpha = 0.05$)

تبين من النتائج الموضحة في جدول (١١) أن القيمة الاحتمالية (sig) لمتغير سوء التوافق الزواجي أقل من مستوى الدلالة ٠.٠٥ مما يشير على أن سوء التوافق الزواجي يؤثر على نمو أطفال الرياض، وتبين أن القيمة الاحتمالية (sig) لمتغير أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات أكبر من مستوى الدلالة ٠.٠٥ مما يشير على أن أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات لا يؤثر على نمو الأطفال، ويمكن القول أن سوء التوافق الزواجي عمل على حجب تأثير أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات في التأثير على النمو وبالتالي لا يمثل الأخير وسيطاً بين سوء التوافق الزواجي ونمو اطفال الرياض الأمر الذي يعني عدم تحقق الفرض.

٥. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لسوء التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي عند الأمهات على مجالات نمو أطفال الرياض.

وقد تم استخدام " نموذج الانحدار " للتعرف على حجم التأثير الناتج عن سوء التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي عند الامهات على نمو أطفال الرياض فكانت النتائج كما الجدول (١٢).

جدول رقم (١٢): نماذج تأثير سوء التوافق الزواجي وأعراض الاضطراب النفسي على مجالات نمو أطفال الرياض

النمو	معالم النموذج	مقدرات النموذج	الخطأ المعياري Std error	قيمة الاختبار (T)	القيمة الاحتمالية (.Sig)	التأثير	المؤشرات الإحصائية
الحركي	المقدار الثابت	2.480	0.046	54.327	0.000		R =0.438
	سوء التوافق الزواجي	-٠.١٩١	0.222	−8.745	0.000	مؤثر	R^2 =0.192
	أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات	− 0.248	0.053	4.656	0.000	مؤثر	F =38.696
المعرفي	المقدار الثابت	2.561	0.040	64.063	0.000		R =0.461
	سوء التوافق الزواجي	−1.458	0.195	−7.491	0.000	مؤثر	R^2 =0.213
	أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات	0.009	0.047	0.196	0.845	غير مؤثر	F =43.990
اللغوي	المقدار الثابت	2.456	0.049	50.468	0.000		R =0.288
	سوء التوافق الزواجي	−1.182	0.237	−4.986	0.000	مؤثر	R^2 =0.083
	أعراض	0.079	0.057	1.397	0.163	غير	F =14.732

	الاضطراب النفسي عند الامهات					مؤثر	
الانفعالي	المقدار الثابت	2.179	0.044	49.334	0.000		R =0.344
	سوء التوافق الزواجي	−0.296	0.215	−1.376	0.170	غير مؤثر	R^2 =0.118
	أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات	−0.218	0.052	−4.227	0.000	مؤثر	F =21.823
الاجتماعي	المقدار الثابت	2.509	0.045	55.299	0.000		R =0.320
	سوء التوافق الزواجي	−1.147	0.221	−5.191	0.000	مؤثر	R^2 =0.103
	أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات	0.036	0.053	0.680	0.497	غير مؤثر	F =18.652
الخلقي	المقدار الثابت	2.481	0.047	52.717	0.000		R =0.369
	سوء التوافق الزواجي	−1.250	0.229	−5.456	0.000	مؤثر	R^2 =0.136
	أعراض الاضطراب النفسي عند الامهات	−0.016	0.055	−0.287	0.774	غير مؤثر	F =25.734

يتضح من جدول (١٢) أن متغير سوء التوافق الزواجي قد حجب تأثير أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات على النمو المعرفي واللغوي والاجتماعي والخلقي، حيث كانت قيمة معامل الانحدار غير دالة عند مستوى (٠.٠٥) فيما كان متغير أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات دالاً احصائياً مع مجال النمو الحركي دون حجب أثر سوء التوافق الزواجي حيث كان دالاً أيضاً عند مستوى (٠.٠٥) وعليه فقد مثل وسيطاً

جزئياً بين سوء التوافق الزواجي والنمو الحركي حيث كان معامل الانحدار (٠.٢٤٨-) وهو أعلى تأثيراً من سوء التوافق حيث بلغ معامل الانحدار(٠.١٩١) أما تأثير أعراض الاضطراب النفسي للأمهات على النمو الانفعالي لأطفال الرياض فقد كان دالاً احصائياً مع حجب تأثير سوء التوافق الزواجي عند مستوى (٠.٠٥) الأمر الذي يشير الى دور وساطة كلي لمتغير اعراض الاضطراب بين سوء التوافق الزواجي والنمو الانفعالي لأطفال الرياض.

وتتفق أغلب الدراسات مع نتيجة هذا الفرض والتي تشير الى وجود علاقة دالة إحصائياً بين سوء التوافق الزواجي ونمو أطفال الرياض، منها دراسة أندريه وآخرون **(Andrée et, al. 2017)** والتي تشير إلي أن تكيف الأم قد يؤثر على النمو العاطفي للأطفال في وقت مبكر، وكذلك نتائج دراسة (شيحة، **2017**) حيث خلصت إلى أن الصراع الزواجي يؤثر على الصحة النفسية للطفل متمثلة في اضطرابات انفعالية وسلوكية واضطرابات في النوم، كذلك اتفقت مع دراسة (الحوراني، **2018**) والتي هدفت إلى الكشف عن الصراعات الزواجية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية لدى الأطفال وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مقياس الصراع بين الزواجين من جهة ومقياس الاضطرابات السلوكية ومجالاته، وفي دراسة **(Andrée et, al. 2017)** تشير إلى أن الأطفال الصغار قد يتأثرون تفاعلياً بالتكيف العاطفي لآبائهم مع تسليط الضوء على الدور الوقائي المحوري لحساسية الأم في هذه العملية، أما دراسة كاثرينا وأليسون **(Katharine & Alison, 2017)**، كشفت وجود علاقة بين الجودة الزواجية وسلوك الطفل، وتقييم جودة العلاقة بين الأم والطفل كوسيط محتمل، وتشير دراسة أندريه وآخرون **(Andrée et, al. 2017)**، إلي أن تكيف الأم قد يؤثر على النمو العاطفي للأطفال في وقت مبكر.

ويفسر الباحثان وجود علاقة دالة بين سوء التوافق الزواجي ونمو الأطفال أنها مؤشر طبيعي يوضح مدى تأثير سوء التوافق الزواجي على نمو الطفل من جميع الجوانب، إلا أن سوء التوافق الزواجي حجب تأثير أعراض الاضطراب النفسي مما يدلل على خطورة تأثير سوء التوافق الزواجي على نمو الطفل، كما أن تزاحم الضغوط الحياتية التي تعايشها الأسر الفلسطينية حالياً في ضوء سوء الأوضاع الاقتصادية والمعيشية يؤدي حتما إلى تفاقم سوء التوافق الزواجي، كما يؤثر الإهمال الناتج عن سوء التوافق الزواجي مؤشرا خطيرا على عرقلة النمو لدى الطفل من جميع الجوانب (نفسياً، جسدياً، لغوياً، حركياً، خلقياً، عقلياً)، حيث أن تأثيرات الصراع الزواجي على الصحة النفسية للطفل تتمثل في اضطرابات انفعالية وسلوكية واضطرابات في النوم وغيرها، ويفسر الباحثان كذلك تأثير أعراض الاضطراب النفسي للأمهات على النمو الانفعالي لأطفال الرياض، حيث كان دالاً احصائياً مع حجب تأثير سوء التوافق الزواجي إلى أن للأم دوراً حيوياً في التأثير على نمو شخصية الطفل وتكيفه الاجتماعي، فالأم تمثل محوراً مركزياَ للنمو النفسي للطفل وخاصة خلال السنوات الأولى من حياته، وأن كثيراً من أشكال الاضطراب السلوكي الذي يعاني منه الطفل يرتبط بالحرمان من الأم،حيث أشارت دراسة تاوف

وآخرون (**Tough et, al. 2008**)إلى أنَّ عدم استقرار الصحة النفسية للأم يؤثر على الخصائص النمائية للطفل، ويساهم في حدوث المشكلات الانفعالية لديه، كما تؤكد دراسة جوودمان وآخرون (**Goodman et, al. 2011**) أن اكتئاب الأمهات يؤثر على الأداء العاطفي لأطفالهنّ ويساهم في ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية لهم، فالاستقرار العائلي وخلو الأم من مظاهر الاضطراب النفسي هو شرط أساسي للنمو الانفعالي للطفل، لذا تحقق دور الوساطة لمتغير أعراض الاضطراب بين سوء التوافق الزواجي والنمو الانفعالي لدى أطفال الرياض.

ولاختبار صحة الفرض الرابع الذي ينص على: (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سوء التوافق الزواجي تعزى للمتغيرات التالية (المستوى التعليمي للأم، عمل الزوجة، المواطنة، المستوى التعليمي للأب، صلة القرابة بالزوج).

جدول رقم (١٣): نتائج تحليل التباين الأحادي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الدلالة الإحصائية
المستوى التعليمي للأم	بين المجموعات	0.097	3	0.032	1.540	0.204	غير دال إحصائيا
	داخل المجموعات	6.826	324	0.021			
	المجموع	6.924	327				
المستوى التعليمي للأب	بين المجموعات	0.133	4	0.033	1.576	0.180	غير دال إحصائيا
	داخل المجموعات	6.791	323	0.021			
	المجموع	6.924	327				
صلة القرابة بالزوج	بين المجموعات	0.077	3	0.026	1.211	0.306	غير دال إحصائيا
	داخل المجموعات	6.851	0.325	0.021			
	المجموع	6.928					

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (Sig) لكل متغير من المتغيرات أكبر من مستوى الدلالة (٠.٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سوء التوافق الزواجي تعزى للمتغيرات التالية (المستوى التعليمي للأم، عمل الزوجة، المواطنة، المستوى التعليمي للأب، صلة القرابة بالزوج)، كما تم استخدام اختبار Tللعينتين المستقلتين، والنتائج مبينة في جدول رقم (١٤).

جدول رقم (١٤): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين

المتغيرات		العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	القيمة الاحتمالية (Sig)	الدلالة الإحصائية
عمل الزوجة	ربة بيت	310	0.169	0.146	0.897	0.370	غير دال احصائياً
	موظفة	12	0.131	0.129			
المواطنة	مواطن	38	0.161	0.128	0.210	0.834	غير دال احصائياً
	لاجئ	290	0.167	0.147			

وتبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (Sig) لكل متغير من المتغيرات أكبر من مستوى الدلالة (٠.٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سوء التوافق الزواجي تعزى الى كامل المتغيرات التالية (المستوى التعليمي للأم، عمل الزوجة، المواطنة، المستوى التعليمي للأب، صلة القرابة بالزوج).

جاءت هذه النتيجة مغايرة لدراسة (خطايبة، ٢٠١٥) حيث لم تظهر نتائج الدراسة لديه أي فروقات تعزى لمتغيرات الجنس وحجم الأسرة ومكان الإقامة بينما وجدت الدراسة فروقا تعزى الى المؤهل العلمي والدخل الشهري في مقومات التوافق الزواجي، ويوضح الباحثان هذا التباين تبعا لاختلاف في البيئة الثقافية الفلسطينية وظروف المجتمع بشكل خاص عن غيره من المجتمعات.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن التوافق الزواجي يتضمن الاتفاق النسبي وتكافؤ الزواجين وتقارب العادات والميول والاهتمامات وتبادل العواطف والقدرة على تحمل مسئوليات الحياة الزواجية وحل مشكلاتها

(مادية، صحية، اجتماعية) وتحقيق أقصى قدر معقول من السعادة والرضا، حيث تعتمد الحياة الأسرية على العلاقة العاطفية والاجتماعية والتكافل الأسري، وهذا ما يحقق التوافق النفسي والأسري بشكل أكبر من غيره، كما أشار العبسي (٢٠١٨) إلى أن سوء التوافق الزواجي يرجع إلى عدم فهم الأزواج لذواتهم، مما يؤدي إلى عدم الرضا عن الذات، ومن ثم سوء التعامل مع الطرف الآخر، وأن من الأسباب الكثيرة للخلافات الزواجية هي عدم إتقان مهارات التواصل الفعال مما يؤدي الى تعثر الحوار بين الزواجين وتزايد الخلافات بينهما، ويؤثر وعي الزوجين بمتطلبات الحياة الزوجية وآلية التعامل السوي مع مشكلاتها ايجاباً على مستوى التوافق الزواجي، في حين أن تأثير كل من المستوى التعليمي للأم، عمل الزوجة، المواطنة، المستوى التعليمي للأب، صلة القرابة بالزوج، يكون أقل حال توافر التفاهم والمودة والإدارة الجيدة لمتطلبات الحياة الزوجية بين الزوجين، وتشير الدراسات إلى أن الرضا الزواجي يساعد على تنمية القدرة على مقاومة ومواجهة التأثيرات السلبية الناجمة عن الأحداث الحياتية الضاغطة.

ولاختبار صحة الفرض الخامس والذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جوانب نمو الطفل تعزى للمتغيرات التالية (صلة القرابة بالزوج، الرضاعة الطبيعية، نوع الولادة، الحالة الصحية). تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي، والنتائج مبينة في جدول (١٥)

جدول رقم (١٥): نتائج تحليل التباين الأحادي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الدلالة الإحصائية
صلة القرابة بالزوج	بين المجموعات	2.456	3	0.819	5.855	0.001	دال إحصائيا
	داخل المجموعات	45.440	325	0.140			
	المجموع	47.896	328				
الرضاعة الطبيعية	بين المجموعات	.137	4	0.284	1.970	0.099	غير دال إحصائيا
	داخل المجموعات	46.759	324	0.144			
	المجموع	47.896	328				

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (Sig) لكل متغير صلة القرابة بالزوج أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في نمو ما قبل المدرسة تعزى لمتغير صلة القرابة بالزوج أما بالنسبة لمتغير الرضاعة فقد تبين عدم وجود تلك الفروق لان القيمة الاحتمالية أكبر من مستوى الدلالة ٠.٠٥

ولمعرفة الفروق في متغير صلة القرابة لصالح من تكون تم استخدام شفيه للمقارنات الثنائية والنتائج كما في الجدول رقم (١٦):

جدول رقم (١٦): نتائج اختبار شفيه للمقارنات الثنائية

(I) صلة القرابة بالزوج	(J) صلة القرابة بالزوج	الفرق في المتوسطات	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية (Sig.)
ابن عم	ابن عمة	-.07665-	.10170	.904
	ابن خالة	.23633*	.07328	.017
	لا توجد صلة قرابة	-.01584-	.05298	.993
ابن عمة	ابن عم	.07665	.10170	.904
	ابن خالة	.31299*	.10713	.038
	لا توجد صلة قرابة	.06081	.09441	.937
ابن خالة	ابن عم	-.23633-*	.07328	.017
	ابن عمة	-.31299-*	.10713	.038
	لا توجد صلة قرابة	-.25217-*	.06277	.001
لا توجد صلة قرابة	ابن عم	.01584	.05298	.993
	ابن عمة	-.06081-	.09441	.937
	ابن خالة	.25217*	.06277	.001

* الفروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05

تبين وجود فروق إحصائية في تقدير نمو أطفال الرياض حسب صلة القرابة بالزوج بين ابن العم والخالة ولصالح ابن العم، وهناك أيضا فروق بين ابن العمة وابن الخالة ولصالح ابن العمة، وتبين أيضا فروق بين ابن الخالة والذين لا توجد لديهم أي صلة قرابة ولصالح الذين لا توجد بينهم صلة قرابة.

والنتائج مبينة في جدول رقم (١٧).

جدول رقم (١٧): نتائج اختبارT للعينتين المستقلتين

المتغيرات		العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	القيمة الاحتمالية (Sig)	الدلالة الإحصائية
نوع الولادة	طبيعي	305	2.29	0.375	1.710	0.088	غير دال احصائياً
	قيصري	23	2.14	0.452			
الحالة الصحية	سليم	317	2.28	0.385	0.603	0.547	غير دال احصائياً
	مريض	11	2.35	0.104			

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (Sig) لكل متغير من المتغيرات أكبر من مستوى الدلالة (٠.٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في نمو أطفال الرياض تعزى لمتغير نوع الولادة والحالة الصحية.

حيث أشارت دراسة أندريه وآخرون (Andrée et, al. 2017) إلى أن الأطفال الصغار قد يتأثرون تفاعلياً بالتكيف العاطفي لآبائهم مع تسليط الضوء على الدور الوقائي المحوري لحساسية الأم في هذه العملية، وأكدت دراسة جوودمان وآخرون (Goodman et, al. 2011) إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين اكتئاب الأمهات والمشكلات السلوكية والعاطفية والاضطراب النفسي لدى أطفالهن، وأشارت دراسة (الحوراني، ٢٠١٨) الى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مقياس الصراع بين الزواجين من جهة ومقياس الاضطرابات السلوكية لدى الطفل ومجالاته، وأكد كيرن وآخرون (Keren et, al. 2018) عن وجود علاقة بين أعراض قلق الآباء والجودة الزواجية والسلوكيات الخارجية لأطفال ما قبل المدرسة واستيعابهم.

اذ يفسر الباحثان وجود فروق دالة احصائيا في متغير صلة القرابة الى أهمية الترابط الأسري الداعم لنمو الطفل بشكل جيد، أن المجتمع الفلسطيني معروف بنسب القرابة واحترام العشائر بعضها البعض، والترابط العائلي الذي من شأنه أن يعزز النماء الاجتماعي والمعرفي لدى الطفل وغيره من مظاهر النماء، كما ويزيد من شعور الطفل بالانتماء للأسرة والعائلة، كما أن صلة القرابة تشعر الطفل بالأمان والأمن والاستقرار العاطفي داخل الأسرة، كما أشارت دراسة (جاسم، ٢٠١٦) إلى أن استقرار العلاقة بين الوالدين إحدى العوامل الأساسية في نمو ثقة الطفل بنفسه، وتجعله يشعر أنه شخص مرغوب ومقبول بين أفراد أسرته، ويرجع عدم وجود فروق في نمو الطفل تبعاً للرضاعة الطبيعية الى ارتفاع مستوى ثقافة المرأة في المجتمع الفلسطيني، وخروجها للعمل اضطراراً، مما يقلل فترة الرضاعة الطبيعية للطفل من الأم العاملة، لذا تسعى الأم الى الاهتمام بتعويض هذا الأمر عاطفيا ونفسيا للطفل من خلال تكثيف الاهتمام بالرعاية الصحية للطفل ومتطلباته وتلبية حاجاته بالتعويض، كما يلاحظ اهتمام الاسر الفلسطينية بتوفير مستلزمات الأبناء الخاصة بشكل أساسي، ويرى الباحثان أن هناك تتداخل بين عوامل عدة في هذا الأمر يرجع إلى عدد أفراد الأسرة، رغبة الأم في الانجاب، الحالة الصحية للام، الحالة الصحية للطفل، وعي الأم بصحة الطفل، عمل الأم، بينما لم يظهر وجود فروق في النمو كذلك تبعا لمتغير نوع الولادة والحالة الصحية اذ يتوافر مستوى من الوعي الصحي العالي لدى أغلب الأمهات في المجتمع، كذلك توافر مراكز الرعاية الصحية والمتابعات الصحية المجانية لصحة الأم والطفل في كل منطقة مما يحد من التأثير السلبي لهذه المتغيرات على نمو الطفل.

توصيات الدراسة:

بينت الدراسة الحالية ندرة الدراسات التي تناولت موضوع الصحة النفسية للأم وعلاقتها بسوء التوافق الزواجي ونمو الأطفال على حد علم الباحثان لذا يوصي الباحثان ما يلي:

١. تركيز الاهتمام بالصحة النفسية للأم والطفل داخل المجتمعات المهمشة.

٢. نشر الوعي المجتمعي حول مشكلات سوء التوافق الزواجي وآثارها على الأطفال.
٣. ارشاد الأمهات حول آلية التعامل مع أطفالهن في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال عقد ورش العمل والجلسات العلمية التثقيفية بشكل دوري.
٤. توفير مراكز الصحة النفسية خدمات الإرشاد الاسري المجاني في مختلف المناطق.
٥. تبني الجهات الحكومية والمنظمات الأهلية خططاً وقائية وعلاجية تسهم في حماية أطفال ما قبل المدرسة قبل التعرض للأزمات.
٦. عقد دورات وورش عمل تربوية من أجل توعية الشباب المقبلين على الزواج وتوعيتهم حول مخاطر سوء التوافق الزواجي.
٧. إنشاء مراكز للإرشاد النفسي خاصة بالإرشاد الزواجي والأسري في القطاع.
٨. انشاء وحدة إرشادية دخل رياض الأطفال لمتابعة المشكلات الخاصة بنمو الأطفال وتطورهم من جميع النواحي.

Study recommendations:

The current study showed the scarcity of studies that dealt with the subject of the mental health of the mother and its relationship to poor marital compatibility and the development of children, according to the researchers' knowledge. Therefore, the researchers recommend the following:

1. Focusing on the mental health of mothers and children within marginalized communities.
2. Spreading community awareness about the problems of marital maladjustment and their effects on children.
3. Guiding mothers on the mechanism of dealing with their children in early childhood stage by holding workshops and educational scientific sessions on a regular basis.
4. Mental health centers provide free family counseling services in various regions.
5. Government agencies and civil organizations adopt preventive and treatment plans that contribute to protecting preschool children before exposure to crises.
6. Holding educational courses and workshops in order to educate young people about to get married and about the dangers of maladjustment.

7. Establishing psychological counseling centers for marital and family counseling in the Gaza Strip.
8. Establishing a guidance unit for kindergarten income to follow up the problems related to children's growth and development in all respects.

مقترحات الدراسة :

يوصي الباحثان الاهتمام بموضوع الدراسة الحالية من قبل الباحثين ويقدمان مقترحات بحثية من خلال العناوين التالية :

١. دراسة مدى تأثير وسائل الاتصال الحديثة على طبيعة العلاقات القائمة بين الأزواج .
٢. فعالية برنامج ارشادي مقترح لتعزيز التوافق الأسري بين الأزواج والأبناء في البيئة الفلسطينية .
٣. التوافق الزواجي من وجهة نظر المقبلين على الزواج وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية .
٤. التوافق الزواجي وأثره في تحقيق الرضا الذاتي لدى المراهقين .
٥. فاعلية برنامج ارشادي قائم على الارشاد العقلاني في تحسين مستوى التوافق الزواجي لدى الاباء والأمهات وأثره على تحقيق الذات لدى الأبناء.

Study proposals:

The researchers recommend attention to the topic of the current study by researchers and present research proposals through the following addresses:

1. Study the extent of the impact of modern means of communication on the nature of existing relationships between spouses.
2. The effectiveness of a proposed counseling program to enhance family compatibility between spouses and children in the Palestinian environment.
3. Marital compatibility from the point of view of those who are about to get married and its relationship to some psychological variables.
4. Marital compatibility and its effect on achieving self-satisfaction among adolescents.
5. The effectiveness of a counseling program based on rational counseling in improving the level of marital compatibility among fathers and mothers and its impact on children's self-realization.

المراجع

- المراجع العربية:

١. البحيري، عبد الرقيب أحمد (2005): قائمة الأعراض المعدلة. أسيوط: مركز الارشاد النفسي التربوي.

٢. بسيسيني، هالة أمين. (2011): قلق الانفصال لدى طفل الروضة وعلاقته بالتوافق الزواجي لوالديه. رسالة ماجستير منشورة. كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.

٣. بلميهوب، كلثوم؛ بدوي، مسعودة؛ ولد مادي، ليديا. (2009): أثر اضطراب العلاقة الزواجية على الصحة النفسية للأبناء. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية. العدد 21-22، 8 -16.

٤. جاسم، وفاء حمد. (2016): التوافق الزواجي لمعلمات رياض الأطفال. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية 28، 278 – 301، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.

٥. جدو، عبد الحفيظ. (2018): الصحة النفسية وعلاقتها بسوء التوافق الزواجي لدى الزوجة المعنفة في المجتمع الجزائري. رسالة دكتوراه منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين- سطيف -2. الجزائر.

٦. جرادات، رولا (٢٠١٨): السعادة الزواجية من وجهة نظر الأزواج في ضوء بعض المتغيرات في محافظة الخليل، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

٧. الجهني، عبد العزيز. (٢٠٠٥): الخلافات الزواجية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الزوجات المتصلات بوحدة الإرشاد الاجتماعي، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٨. جبوري، عمر (٢٠١٤) أثر ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على التوافق النفسي العام لتلاميذ المرحلة الثانوية ،رسالة دكتوراه ، قسم التربية البدنية والرياضية ، جامعة عبد الحميد بن باديس_ مستغانم ،الجزائر.

٩. جودة، منيرة. (٢٠١٦): الخبرات الصادمة لدى أمهات الأيتام وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأم والطفل، رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية والمجتمعية، الجامعة الإسلامية، غزة.

١٠.حاج الشيخ، سمية. (2017): أشكال العنف الزواجي وعلاقتها بسوء التوافق الزواجي لدى الزوجة المعنفة في المجتمع الجزائري: أطروحة دكتوراه منشورة. جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

١١.حجازي، سناء. (٢٠٠٩) علم النفس الاكلينيكي للأطفال، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط٢، عمان، ط١.

١٢.حسن، محمد طارق. (2018): العنف ضد الزوجة وعلاقته بالصحة النفسية في محافظة ديالى. مجلة مسار للتربية والعلوم الاجتماعية، 12 (5)، 358 – 377، العراق.

١٣.حسين، خديجة سعيد محمد. (2008): الكدر الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المتزوجين بمحلية كررى. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخرطوم، السودان.

١٤.حمادة، وليد. (٢٠١٠): سوء معاملة الأبناء وإهمالهم وعلاقته بالتحصيل الدراسي، مجلة جامعة دمشق، مجلد ٢٦.

١٥.الحوراني، أحمد كامل. (2018): الصراع بين الزواجين وعلاقته بالاضطرابات السلوكية لدى الأطفال من وجهة نظر أمهاتهم المعلمات. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 7 (2): 19–30. جامعة أم القرى، قسم علم النفس، السعودية.

١٦.الخطايبة، يوسف. (٢٠١٥): مقومات التوافق في الحياة الزواجية وعلاقته بالعوامل الاجتماعية: دراسة على عينة من الأزواج العاملين في المدارس الحكومية في شمال الأردن، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد ٤٢، عدد ٢.

١٧.زغير، رشيد. (٢٠١٠): الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط١.

١٨.زهران، حامد عبد السلام. (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط4. عالم الكتب، القاهرة.

١٩.زهران، حامد وسري اجلال. (٢٠٠٢) دراسات في علم نفس النمو، ط١، عالم الكتب، القاهرة.

٢٠.سايب، محمد. (٢٠١٧): الصحة النفسية لدى طلبة كلية الآداب في جامعة القادسية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة القادسية.

٢١.سمكري، أزهار. (٢٠١٦): الرضا الزواجي وأثره على بعض جوانب الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية والاجتماعية لدى عينة من المتزوجات في منطقة مكة المكرمة، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، عدد ٧٥.

٢٢.الشواشرة، عمر وعبد الرحمن، هبة. (٢٠١٨): الانفصال العاطفي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى المتزوجين، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد ١٤، عدد٣.

٢٣.شيحة، نور الهدى. (2017): أثر الصراع الزواجي على الصحة النفسية للطفل. دراسة ميدانية على ثلاث حالات بتطبيق اختبار مغامرات خروف القدم السوداء. رسالة ماجستير منشورة. جامعة أم البواقي، الجزائر.

٢٤.العبادسة، أنور عبد العزيز؛ حماد، إبراهيم مصطفي؛ أبو يوسف، محمد جدوع. (2018): الاضطراب النفسي لدى الأمهات وعلاقته بخصائص أطفالهن النمائية في ضوء المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. (26 (1، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

٢٥.عبد المجيد، حنان. (٢٠٠٣): التوافق الزواجي كما يدركه الأبناء وعلاقته ببعض سمات الشخصية، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

٢٦.عبد الهادي، نبيل. (٢٠٠٥): مدلولات النمو ومشكلاته، الأهلية للنشر والتوزيع، ط١، عمان، الأردن.

٢٧.عبدالله، محمد. (٢٠٠٤): مدخل الى الصحة النفسية، دار الفكر، عمان، ط٢.

٢٨.العبسي، وداد (٢٠٠٨) مثلث التوافق الزواجي، الكويت، دار النشر.

٢٩.العزمية، علاء والمحتسب، عيسى. (٢٠١٤): مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الأطفال والراشدين في مناطق التماس جنوب قطاع غزة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الثامن عشر، العدد الثاني، ٢٥٠– ٢٨٦.

٣٠.العمرية، صلاح. (٢٠٠٥): علم النفس النمو، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط١، عمان.

٣١.قطامي، يوسف. (٢٠١٤): نمو شخصية الطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط١، عمان.

٣٢.الكندي، مروج عادل خلف. (2001): التكيف الاجتماعي للأمهات العاملات وغير العاملات (دراسة مقارنة) رسالة ماجستير منشورة. كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.

٣٣.مخزومي، أمل. (2008): دليل العائلة النفسي. ط2. دار العلم للملايين. بيروت، لبنان.

٣٤.ملحم، سامي. (٢٠٠٤): علم نفس النمو –دورة حياة الإنسان، دار الفكر، ط١ عمان، الأردن.

٣٥.الهوارنة، معمر. (٢٠١٩): دراسة بعض المتغيرات المرتبطة بتأخر نمو المكون المورفولوجي للغة لدى أطفال الروضة – دراسة حالة، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد ١٥، عدد ٣، ٢٥٩– ٢٧٣.

٣٦.ونوغي، فطيمة. (2014): أثر سوء التوافق الزواجي في تكوين الأمراض النفسية لدى المرأة، رسالة دكتوراه منشورة. جامعة محمد خيضر بسكرة. الجزائر.

Arabic references:

1. Al-Buhairi, Abdul-Raqeeb Ahmed (2005): The Modified Symptom List. Assiut: Educational Psychological Counseling Center.
2. PsiCene, Hala Amin. (2011): The separation anxiety of a kindergarten child and its relationship to the marital consent of his parents. Published MA thesis. Faculty of Education, University of Damascus, Syria.
3. Balmehoub, colthum; Bedouin, Masouda; Born material, Lydia. (2009): The impact of marital relationship disorder on the psychological health of children. Journal of the Arab Psychological Science Network. Issue 21-22, 8-16.
4. Jassim and Wafa Hamad. (2016): Marital compatibility of kindergarten teachers. Journal of the College of Basic Education for Educational and Human Sciences 28, 301 - 278, College of Education for Women, University of Baghdad.
5. Gedo, Abdel Hafeez. (2018): Mental health and its relationship to marital maladjustment of a battered wife in Algerian society. Published PhD thesis. Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mohamed Lamine Dabbaghine - Setif 2-. Algeria.
6. Jaradat, Rola (2018): Marital happiness from the perspective of husbands in light of some variables in the Hebron governorate, MA thesis, Al-Quds University, Palestine
7. . Al-Juhani, Abdulaziz. (2005): Marital disputes in Saudi society from the viewpoint of wives connected to the Social Counseling Unit, Master Thesis, Department of Social Sciences, Naif Arab University for Security Sciences, Riyadh.
8. Jabouri, Omar (2014) The effect of practicing physical and sports activities on the general psychological compatibility of high school students, Ph.D., Department of Physical Education and Sports, Abdelhamid Ben Badis-Mostaganem University, Algeria.
9. Quality, enlightened. (2016): Traumatic experiences of mothers of orphans and their relationship to psychological and social compatibility of mother and child,

Master Thesis, Department of Psychological and Community Health, Islamic University, Gaza.

10. Haji Sheikh, Sumaya. (2017): Forms of marital violence and its relationship to marital maladjustment of a battered wife in Algerian society: published doctoral thesis. Mohamed Khaider University, Biskra, Algeria.
11. Hegazy, Sana. (2009) Clinical Psychology of Children, Dar Al Masirah for Publishing and Distribution, 2nd Edition, Amman, 1st Edition.
12. Hassan, Muhammad Tariq. (2018): Violence against wife and its relationship to mental health in Diyala Governorate. Massar Journal for Education and Social Sciences, 5 (12), 358-377, Iraq.
13. Hussein, Khadija Saeed Muhammad. (2008): Marital troubles and its relationship to some personality traits among married people in Karary locality. A magister message that is not published. University of Khartoum, Sudan
14. Hamada, Walid. (2010): Mistreatment and neglect of children and its relationship to academic achievement, Damascus University Journal, Volume 26.
15. Hourani, Ahmed Kamel. (2018): The conflict between married couples and its relationship to behavioral disorders in children from the point of view of their mothers, teachers. International Journal of Specialized Education, 7 (2): 19-30. Umm Al-Qura University, Department of Psychology, Saudi Arabia.
16. The orator, Youssef. (2015): Elements of compatibility in marital life and its relationship to social factors: a study on a sample of husbands working in public schools in northern Jordan, Journal of Human and Social Sciences, Vol. 42, No. 2.
17. Zughayer, Rashid. (2010): Mental Health, Psychological and Mental Illness, Dar Al Thaqafa for Publishing and Distribution, Amman, Edition 1.
18. Zahran, Hamed Abdel Salam. (2005): Mental Health and Psychotherapy. I 4. World of Books, Cairo.
19. Zahran, Hamed and Sari Ejalal. (2002) Studies in the Psychology of Development, 1st Edition, The World of Books, Cairo.

20. Sayeb, Muhammad. (2017): Mental Health among students of the Faculty of Arts at Al-Qadisiyah University, Master Thesis, College of Education, University of Al-Qadisiyah.
21. Plumber, Florist. (2016): Marital satisfaction and its impact on some aspects of mental health in light of some demographic and social variables among a sample of married women in the Makkah region, Journal of Arab Studies in Education and Psychology, No. 75.
22. Shawasha, Omar and Abdel-Rahman, Heba. (2018): Emotional Separation and Its Relation to Irrational Ideas in Married Couples, The Jordanian Journal of Educational Sciences, Vol. 14, No. 3
23. Shiha, Nour Al-Hoda. (2017): The impact of marital conflict on a child's mental health. A field study on three cases applying the adventurous black foot sheep test. Published MA thesis. University of Oum El Bouaghi, Algeria.
24. Al-Abadseh, Anwar Abdel Aziz; Hammad, Ibrahim Mustafa; Abu Yusef, Muhammad Jadou '. (2018): Mothers' mental disorder and its relationship to their children's developmental characteristics in light of the economic, socio-cultural level of the family. Journal of the Islamic University of Educational and Psychological Studies. (1) 26, Department of Psychology, College of Education, Islamic University of Gaza, Palestine.
25. Abdul Majeed, Hanan. (2003): Marital compatibility as perceived by children and its relationship to some personality traits, PhD thesis, Faculty of Arts, Zagazig University.
26. Abdul Hadi, Nabil. (2005): The Implications of Growth and Its Problems, Al-Ahlia Publishing and Distribution, 1st Edition, Amman, Jordan.
27. Abdallah Mohamed. (2004): Introduction to Mental Health, Dar Al Fikr, Amman, 2nd Edition.
28. Al-Absi, and Dad (2008) The Compatibility Triangle, Kuwait, Publishing House.

29. Azmeya, Alaa and Al Mohtaseb, Isa (2014): Indicators of Psychiatric Disorder in Children and Adults in the Seam Areas in the Southern Gaza Strip, Al-Aqsa University Journal, Vol. Eighteen, Issue Two, 250-286.

30. Omariya, Salah. (2005): Growth Psychology, Arab Society Library for Publishing and Distribution, 1st Edition, Amman.

31. Qatami, Youssef. (2014): The growth of a child's personality, Dar Al-Masirah for Publishing and Distribution, 1st Edition, Amman.

32. Al-Kindi, promoter Adel Khalaf. (2001): The social adaptation of working and non-working mothers (a comparative study) published master's thesis. College of Education for Girls, University of Baghdad.

33. Makhzoumi, hope. (2008): A Family Psychological Handbook. I 2. House of science for millions. Beirut, Lebanon.

34. Melhem, Sami. (2004): Developmental Psychology - The Human Life Cycle, Dar Al Fikr, 1st Edition Amman, Jordan.

35. Hawarneh, Muammar. (2019): Study of some variables associated with delayed growth of the morphological component of language in kindergarten children - a case study, The Jordanian Journal of Educational Sciences, Volume 15, Issue 3, 259-273.

36. Nogi, Fatima. (2014): The Impact of Maladjustment on the Formation of Psychiatric Illness in Women, published PhD Thesis. Mohamed Khaider University of Biskra. Algeria.

- المراجع الأجنبية:

1. Andrée, A,. Bouvette, T,. Annie, B,. Élizabel, L,. (2017). Maternal Psychosocial Maladjustment and Child Internalizing Symptoms: Investigating the Modulating Role of Maternal Sensitivity. Journal of Abnormal Child Psychology. 45 (1) , 157-170.
2. antenatal anxiety and childrensbehavioural/emotional problems at 4 years Report from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. The British Journal of Psychiatry, 180 (6) , 502-508.
3. CONNOR, T. G., Heron, J., Golding, J., Beveridge, M., & Glover, V. (2002). Maternal'O
4. Deave, T., Heron, J., Evans, J., &Emond, A. (2008).
5. Goodman, S. H., Rouse, M. H,. Connell, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. Clinical child and family psychology review, 14 (1) , 1-27.
6. Katharine, M. M., Alison, P. (2017). Links between marital quality, the mother–child relationship and child behavior: A multi-level modeling approach. International Journal of Behavioral Development, 41 (2) , 285-294.
7. Keren, H. G., Daphna, G. D., &Sigal, L. (2018). Relations Between Parents' Anxiety Symptoms, Marital Quality, and Preschoolers' Externalizing and Internalizing Behaviors. Journal of Child and Family Studies. 27 (12) , 3952–3963.
8. Maughan, A., Cicchetti, D., Toth, S. L., &Rogosch, F. A. (2007). Early-occurring maternal depression and maternal negativity in predicting young Children's Emotion regulation and socioemotional difficulties. Jounal of abnormal child psychology, 35 (5) , 685-703.
9. The impact of maternal depression in pergancy on early child development. BJOG: An International Journal of Obstrics&Gynaecology, 115 (8) , 1043-1051.
10. Tough, S. C., Siever, J. E., Leew, S., Johnston, D. W., Benzies, K., &Clark, D. (2008). Maternal mental health predicts risk of developmental problems at 3 years of age: follow up of a community based trial. BMC Pregnancy and Childbirth, 8 (1) , 16.