اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض

د. انوار فاضل عبد الوهاب وفاء محمد جاسم
جامعة بغداد - كلية التربية للبنات - قسم رياض الاطفال

ملخص البحث
تهدف التربية الحديثة الى تحقيق النمو السليم للفرد والمجتمع ولما كانت مرحلة الطفولة تعد من اخطر المراحل النمائية في تكوين الشخصية الانسانية ،والتي لا يقتصر خطرها على انها المرحلة يوضع فيها اسس الشخصية السليمة بأبعادها ومكوناتها المختلفة وبناءً على ما تقدم يستهدف البحث الحالي ما يأتي :
" قياس مستوى الصحة النفسية لدى اطفال الرياض"
واشتملت عينة البحث على اطفال الرياض في محافظة بغداد وتحقيقا لأهداف البحث تم اعداد مقياس لصحة النفسية واستنتجت الباحثة من خلال نتائج البحث ان اطفال الرياض يعانون من اضطرابات في صحتهم النفسية ، وتوصي الباحثة بنشر الوعي الثقافي والصحي من خلال وسائل الاعلام بأهمية سلامه الصحة النفسية والجسمية لأطفال الرياض وتقترح الباحثة عمل دراسات مشابهه للدراسة الحالية لدراسة اضطرابات الصحة النفسية لدى فئات اخرى من الاطفال.

Psychological health disorders in kindergarten

Dr. Anwar Fadel Abdul Wahab Wafa' Mohammed Jasim
University of Baghdad - College of Education for Women – Kindergarten Dept.

Abstract
The goal of modern education is to achieve healthy growth of the individual and society Since childhood is one of the most serious developmental stages in the human identity, which is not limited to the threat to it stage the foundations of personal sound is placed where the dimensions of the various components and based on the foregoing targets Current Search: "Measuring the level of psychological health kindergartens"

And it included a sample search on the kindergarten children in the province of Baghdad and achieve the objectives of research have been prepared in scale mental health and concluded the researcher through the search results that kindergarten children suffering from disorders in mental health, the researcher recommends the deployment of the cultural and health awareness through the media of the importance of safety of physical and mental health of children Riyadh The researcher suggests the work of similar studies of the current study to the study of mental health disorders among other categories of children.

مشكلة البحث
تهدف التربية الى تحقيق النمو السليم للفرد والمجتمع و تكوين عادات سلوكية مرغوب فيها لدى الفرد (رشيد، 2006: 4)
في التربية المرغوب فيها تعد أيضا عاملا لنشر التطور العلمي بين الاجيال في معظم الدول المتقدمة فضلا عن كونها عاملا مهما من عوامل التغير وقوة دافعة لفرد نحو الامام لأنها تهدف الى تنمية الفرد تنمية شاملة في جميع الجوانب. الروحية .العقلية .الجسدية النفسية والاجتماعية (مرعي ،21:2002).
ولما كانت مرحلة الطفولة تعد من اهم المراحل النمائية في تكوين الشخصية الانسانية والتي توضع فيهااسس الشخصية السلميةبأبعادها ومكوناتها المختلفة (فهمي ،66:1967)
لذا اصبحالتوجه الى رعايتها والاهتمام بها ضرورة قصوى وحاجة وطنية وانسانية ملحة اذ انها من خلال هؤلاء الصغار يتحدد شكل المجتمع مستقبلا(بيون8:2005)
لكن قد يعاني في مرحلة الطفولة المبكرة تشكيله من السلوكيات المضطربة مما تشكل لديهم مشكلات خطرة قليلة كانت ام كثيرة مع انفسهم ام مع الافراد الاخرين والتي تؤثر في تقديم انفسهم بطريقة تتناسب قدراتهم وبالتالي ينتابهم بعض الاضطرابات النفسية والتي من اكثرها الشعور بالخوف والاكتئاب والقلق(عبيد،249:1999)

وخير دليل على ذلك ما تؤيده الأرقام المفجعة والاحصائيات المخيفة التي تتوارد من جهات عالمية كثيرة بدءآ بالأمم المتحدة(United nations)عبر مؤسساتها القائمة وانتهاء بالجهات الاقليمية والعربية والمحلية والتي تطلعنا جميعها على حجم الاضطراب الناشئ في البنية النفسية للأطفال حول العالم، فمنظمة الصحة العالمية (world health organization)تشير في تقريرها السنوي لعام (2001)م عن وضع الصحة النفسية للأطفال في العالم الى هناك اليوم ما يقارب الى (450)مليون شخص ممن يعانون من اضطرابات نفسية او سلوكية وان ما يزيد على (90%)من البلدان يعاني اطفالها والمراهقين على مستوى العالم يعانون من امراض نفسية تسبب الاعاقة (بيون،2005:8-9)

ان الاسرة لها الدور الاكبر في عملية رعاية الطفل وتعليمه واشباع حاجاته الاساسية فهي التي تهيأ الطفل للاندماج والتفاعل مع المجتمع لأنها هي التي تنقل الى الطفل القيم والعادات والتقاليد لذا تعد الجماعة المرجعية الاولى بالنسبية لطفل وفي ضوء نموه وتحقيق مطالبه يتحدد مدى توافقه نفسيا واجتماعيا فنجاح الطفل في المستقبل وسعادته تتوقف على ما يكتسبه من خبرات في الخمس سنوات الاولى من عمره اذيعيش الاطفال في مرحلة ما قبل المدرسةمعظم اوقاتهم مع اسرهم وخاصة في السنوات الثلاث من العمر اذا يتعلق الطفل بأمه تعليقا لا شباع حاجاته الاساسية للحصول عل الرضاعة والغذاء والشعور بالاطمئنان والامن (ارميا:2005،7).

لكن بسبب ظروف الحالية لعمل الام اجبرت الامهات بترك اطفالهن في دور الرياضلإيواء الطفل خلال غيابهن في العمل وهذه من اولى المشكلات التي تواجه الطفل نفسه بمعاملة بعض المعلمات الغير مؤهلات والذين لا يدركن الطبيعة الانمائية للطفل وخاصة في هذه المرحلة العمرية يجد نفسه في حيرة ولا حوله له للقيام باي شيء وبالتالي ينعكس هذا سلوكه وصحته النفسية فيصاب باضطراب بالصحة النفسية (Shaffer, 1978:123)

ويعد الطفل المضطرباحد الأطفال الذي عاش ومازال يعيش في ظل الظروف التي سببتها الأحداث الدامية ونتائجها المصاحبة والمتلاصقة وتوثر سلبا أوضعته الحروب المستمرة في مواجهة مبكرة مع مفهوم (الموت)على الرغم من عدم امتلاكه لأساليب دفاعية محددة لمجابهة الاحداث التي تهدده (ارميان واخرون ،1986:143) .

وهذا ما زاد على صحته النفسية ووفقا لما سبق ذكرة يمكن تحديد الباحثتان مشكلة البحث بسؤال الاتي:**ما مستوى اضطرابات الصحة النفسية التي يتمتع بها اطفال الرياض؟**

اهمية البحث والحاجة اليه

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل الحرجة في عمر الانسان نظرا لما يكلل هذه المرحلة من تطور ونمو سريعين في الجوانب الجسمية والنفسية والعقلية وقد اجتمعت الدراسات المختصة في ميدان الطفولة ان السنوات الخمس الاولى من حياة الطفل من اهم واخطر مراحل العمر ذات التأثير الكبير في بناء الانسان لكونها مرحلة حاسمة في النمو والتطور في مختلف انماط السلوك والعادات كما ان معظم قدرات الطفل واستعداداته واتجاهاته وميوله تتجه نحو الظهور والتناسق والتثبيت ويعد الاهتمام بمستقبل الامة كلها مما دفع الامم الناهضة الى العناية بتربية اطفالهم وسابقها في الاخذ بالأساليب الحديثة فالطفل هو اللبنة الاولى في المجتمع ان احسن وضعها بشكل سليم كان البناء العام مستقيما (عباس ،2008 :2)لقد اكد ديننا الاسلامي على اهتمام بالطفولة منذ لحظة تكوينه وحتى بلوغه ويتضح ذلك في قوله تعالى :{المال والبنون زينة الحياة الدنيا}وفي قول رسولنا الكريم محمد(ص):(الاطفال دعاميص الجنة) ولدعاميص نوع من انواع الفراشات (بيون ، 2005:12)

كما اجمع الباحثون عن اهمية الطفولة بوصفها مرحلة تكوين واعداد أذ تتكون فيها مقومات الشخصية المستقبلية وتحدد فيها مسارات النمو تبعا لماتوفره البيئة المحيطة بالطفل اذا تعد الطفولة مرحلة ثرية تستحق الاهتمام وتعد من اهم مراحل الحياة التي تؤدي دوراكبيرا في رسم الملامح الاساسية لما سيكون الطفل عليه في المستقبل

(ارميا ،2005 : 7)

فنرى ان اصحاب مدرسة التحليل النفسي بزعامة فرويد(Freud)يؤكدون على اهمية مرحلة الطفولة اذا يرون ان فيها تبذر البذور الاولى للصحة النفسية للفرد وفيها تتكون الملامح الرئيسية لشخصية فالاهتمام بالطفل هو صمام الامان لكل مجتمع بعد حين (الهيتي ، 1975: 48)

وتشير كودافون (coodenough)الى هنا دلائل تؤكدان نصف بناء عقل الفرد يتم من خلال السنوات الثلاث الاولى من عمره ففي مرحلة الطفولة يتم النمو الجسدي والعقلي والاجتماعي بأقصى ما يمكن من سرعة قياسا بالمراحل الاخرى ولقد اكد العالماوزبل ان الصغار الاطفال

يتمكنون من العلم في ظروف وشروط معينة بدرجة اعلى من الكبار الذين قد يصعب عليهم تعلم خبرة تعليمية بأسلوب لم يتدربوا عليه من قبل اما صغار الاطفال فيمكنهم تعلم اي خبرة تعليمية بسهولة كما يكون تعلمهم اكثر جودة واتقانا من تعلم الكبار لها (عباس ، 2008 : 2)

ويوكد فرويد ان الاستجابة لحاجات الطفل اليومية والحياتية من طعام وحنان ونوم وراحة نفسية تهيء له الاطمئنان واذا ما اخفق الولدان بتهيئة الاجواء المناسبة وبالشكل الكافي والمنظم فان ذلك يمكن ان ينخلق لدى الطفل حالة من التوتر وعدم الرضا وتشكل لديه البيئة النفسية المضطربة وتبرز حالة الاضطراب السلوكي وتزداد سوء بزيادة العمل السلبي الذي يسوده عدم التفاهم وكثرة الخلافات العائلية المستمرة بين الوالدين والتي تنعكس عن صحته النفسية (راشد، 2002 :2)

ويعزى اخصائيو الصحة النفسية اسباب الاضطرابات السلوكية في المقام الاول الى علاقة الطفل بوالديه اذا ان للأسرةتأثيرا كبيرا في التطور النمائي المبكر للطفل فقد اشار بتيليهم (Bettelheim1967)الى ان معظم الاضطرابات السلوكية ترجع اصلا الى التفاعل السلبي بين الطفل وامه (يحيى ،2000 : 33)

ويؤكد (واصف1944)على اهمية مرحلة الطفولة المبكرة التي تمر عبر السنوات الثالثة والتي تعد من اهم المراحل النمائية التي يمر بها الطفل فهو عرضة للتأثر بالعوامل المتنوعة في وسط الاسرة ثم في دور الرياضفاذا كانت عوامل النمو سليمة ومواتية كان نموه سليما(عباس، 2008 :3)

وترى هورني (Horney)عند تأكيدها على اهمية السنوات الخمس الاولى من عمر الفرد ان الصحة النفسية للطفل تتحدد في بيئة طبيعة مستقرة وفي اشباع الحاجات الاساسية عنده (young,1952:264)

لذا فانهاليوم تقع على عاتق الرياض التعامل مع فئة من الاطفال في اخطر مرحلة من مراحل الاعمار اهمية حيث تتفتح في هذا العمر السنوات الخمس الاولى القدرة العقلية للطفل فهي تعمل عل تنمية المفاهيم وغرس ثقته بنفسه وتدريبه على التوافق النفسي والاجتماعي (عباس ، 2008 :4)

الصحة النفسية لطفل مسؤولية اجتماعية وان اضطراب العقول هو النتيجة الحتمية لسوء فهم الفرد لنفسه وسوء فهم المجتمع له اثار سلبية ملموسة على الاطفال الذين ترعرعوا في مناخ الحرب بصورة خاصة اذا اظهرت الكثير من الدراسات على العلاقات الوثيقة بين التعرض المباشر للكوارث ونمو الاطفال وتطور صحتهم وأظهرت الدراسات اخرى على العلاقة الوثيقة فيما يتعلق بالصدمات او الاحداث الصادمة التي تتعرض لها العائلة وصحة الطفل النفسية والجسمية (بيون ،2005 :17-18) وتأسيسا على ما تقدم تتجلى اهمية البحث الحالي في كونه او محاولة منهجية على حد علم الباحث تبحث في موضوع الصحة النفسية لدى اطفال الرياض وبهذا يمكن عد البحث الحالي اضافة حيوية لرفوف مكتبتنا الوطنية لتسد النقص العلمي الحاصل فيها .

اهداف البحث

1تعرف مستوى الاضطراب لصحة النفسية لدى اطفال الرياض

2_ التعرف على الفروق في مستوى اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض تبعا لمتغير الجنس (ذكور _اناث)

حدود البحث

يتحدد البحث بأطفالالرياض من الذكور والاناث التابعين لمديرية بغداد\الكرخ الثانية للعام الدراسي(2014-2015)م

تحديد المصطلحات

1_الصحة النفسية(mental health) عرفها كل من :-

ا-(القوصي1956):

التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية العادية التي تطرا عادة على الانسان ومع الاحساس الايجابي بالسعادة والكفاية (القوصي ، 1956 : 22)

ب_(Miller 1973):

قدرة الفرد عل التعامل مع الصراعات المختلفة التي تواجه في حياته لكي يتخذ القرار المناسب لجسم الصراع

(Miller ,1973:302)

ج_(فهمي 1987):
التكيف والتوافق النفسي الذي يهدف الى تماسك الشخصية ووحدتها وتقبل الفرد لذاته وتقبل الاخرين له بحيث يترتب على هذا كله شعور بالسعادة والراحة النفسية (فهمي ، 1987 : 18)
د_ (الخالدي 2001):
تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الانفعالي للفرد يسهم هذا التنظيم في تحديد استجابات الافرادالدالة على اتزانه الانفعالي وتوافقه الشخصي والاجتماعي وتحقيق ذاته (الخالدي، 2001 : 33)
هـ_(بيون 2005):
حالة من الانسجام والتكامل في الابعاد الاربعة المكونة لشخصية الطفل :الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية والتي تمكنهمن التوافق المتواصل مع نفسه ومع الاخرين وتشعره بالاطمئنان والسعادة (بيون، 2005: 22) كتعريف نظري للصحة النفسية
اما التعريف الاجرائي لها :فهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها طفل الرياض على المقياس المعد لقياس الصحة النفسية.
2-أطفال الرياضKindergarten Child :-
تعريف وزارة التربية 1994:-
هم اطفال مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية الذين يكملون الرابعة من عمرهم ولايتجاوزون السادسة من العمر، وهم ينقسمون الى مرحلتين هما : مرحلة الروضة ومرحلة التمهيدي، وتهدف الروضة الى تمكين الاطفال من النمو السليم وتطور شخصياتهم في جوانبها الجسمية والعقلية بما فيها النواحي الوجدانية والخلقية على وفق حاجاتهم وخصائص مجتمعهم، (وزارةالتربية، 1994: 13).

الفصل الثاني

اولا:خلفية نظرية عن الصحة النفسية

1_ التحليل النفسي(psychoanalysis)

يستند اصحاب نظرية التحليل النفسي الى مفاهيم فرويد(Freud)في تفسير السلوك المرضي للإنسان اذا يرى اصحاب هذه النظرية ان صراع النفس منشأ المرض واوله القلق ومصدره النمو النفسي الجنسي على مراحل النمو وان حل هذا الصراع يبرز كفاءة الاداء الشخصي للفرد كما ان العوامل اللاشعورية هي التي تحدد السلوك الانساني الذي ينقسم في شخصية الفرد (حسب راي فرويد)الى الهو _الانا والانا العليا فألهو (ld)مكون فطري احيائي (بيولوجي)يعمل بمبدأ اللذة والتخلص من التوتر دون النظر الى القيم او الاعراف او التقاليد والانا(ego)وهو المكون الذي يتعامل مع الواقع ويتركز حول الفكر والارادة والوظائف العقلية ويعمل على وفق مبدا اللذة والواقع فهو وسيط بين الهو (ld)والانا العليا (super ego) اما الانا العليا فهو المكون الذي يمثل المثالية والمعيار الاخلاقي للمجتمع
(بيون ،2005: 43)
ويوكد فرويد على اهمية مرحلة الطفولة المبكرة في رسم ملامح الشخصية وتكوين الضمير ويعتقد ان اغلب الاضطرابات النفسية العصبية يرجع اصلها الى كبت عاطفي حدث في زمن الطفولة للحاجات الغرائزية بصيغة مؤقتة بالنسبة للانا الاعلى (اريميا2005:51).
وقد اقترح فرويدخمس مراحل لتشكيل الشخصيةوهي :-
1-المرحلة الفمية Oral stage
2_المرحلة الشرجيةAnal stage
3_المرحلة الذكرية Phalli stage
4_مرحلة الكمون Ianteney stage
5_المرحلة التناسلية Entail stage
ويرى فرويد بان كل طفل يمر بمراحل النمو الخمسة وبشكل منتظم ولكن قد يحدث نوع من التداخل فيما بينها مما يؤدي الى ظهور بعض الاضطرابات السلوكية نتيجة لذلك وفي راي التحليل النفسي ان المراحل الخمس الاولى تعد مهمة في الوقت الذي ينتهي فيه الطفل مراحل الثلاثة والتي تكون قد تكاملت لديه عناصر الشخصية فاذا ما تم حل المشاكل في هذه السنوات المبكرة بنجاح فان احتما ل ظهور الاضطرابات في المستقبل يكون ضئيلا وقد تنمو الاضطرابات السلوكية لدى الطفل لا نه يسخر كمية كبيرة من طاقته النفسية في مرحلة واحدة بحيث لا تتوفر لديه نفسية كافية لمواجهة المراحل اللاحقة او ان الصغار الذين يصادفون صعوبات في المراحل المتأخرة قد ينكصون للخصائص السلوكية للمراحل المبكرة(القاسم واخرون ،2000: 101)

وعلى هذا الاساس فان اصحاب هذه النظرية يرون ان الصحة النفسية الجيدة تكمن في قدرة الانا(ago)على التوفيق بين اجهزة الشخصية الاخرى (الهو_ld) والانا العليا(super ego) ومطالب الواقع او في الوصول الى حل الصراع الذي ينشا بين اجهزة الشخصية بعضها البعض.
(Kimble, 1980:390)

2_النظرية السلوكية

ترى النظرية السلوكية ان الصحة النفسية تتكون عند اكتساب الفرد عادات مناسبة وفعالة تساعده في معاملة الاخرين وعلى مواجهة المواقف فيرى واطسون (Watson)الذي اكد على ان المفاهيم السلوكية هي الاساس في تفسير السلوك الانساني ان الاضطراب هو نتيجة تعلم خاطئ وان البيئة هي التي تؤدي الى اكتساب السلوك السوي او اللاسوي (بيون ،2005 :49)كما ان اصحاب النظرية السلوكية قد قدموا تفسير مفاده ان الامراض النفسية والانحرافات السلوكية ما هي الا عادات تعلمها الانسان لتقلل من درجة توتره وقلقه ومن شدة الدافعية لديه ومن ثم كون ارتباطات عن طريق المنعكسات الشريطية لكن تلك الارتباطات الشريطية حدثت بشكل خاطئ وبشكل مرضي وبالطريقة نفسها فان المعالج ما عليه الا ان يطفى هذا المنعكس الشرطي المرضي وان يقوم بتعلم الفرد منعكسات وارتباطات شرطية جديدة وسوية مكان تلك الارتباطات المرضية (القاسم، 2000: 92)

ويرى سكنر(skinner)ان المظاهر السلوكية التي توصف بانها مرضية او شاذة تتكون من مبادئ التعلم الشرطي الاجرائي مثل كل انواع السلوك الاخرى وتحدث نتيجة لا خطاء في عملية التعلم الشرطي كما ويؤكد على ان الاعراض العصابية تنشا بسبب الاضطرابات فعمليتين الاستثارة (arousal)والكف(inhibition)لنظام العصبي المركزي (بيون ، 2005 : 46)

3_النظرية البيئية

تقوم النظرية البيئية على مبدا ان الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم او من وحده بل هي نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به ويقوم المتخصصون بعلم النفس ان حدوث الاضطراب السلوكي والانفعالي لدى الافراد يعتمد على نوع البيئة التي ينمو فيها فالبيئة السليمة لا تؤدي الى حدوث اضطراب لدى الطفل ويرى هارنج وفيليب ان المضطربين سلوكيا همالغير سعيدين وغير القادرين على موافقة انفسهم مع قدراتهم واهتماماتهم وبشكل عام المضطربين سلوكياهو الذي لديه نماذج سلوكية كثيرة فاشلة بالمقابل مع النماذج السلوكية الناجحة (يحيى 2000:53)

ويعتمد السلوكين ان اضطراب الصحة النفسية ينشا عند الطفل نتيجة لغياب سلوكيات المحبة والرعاية والحنان وينشا كذلك نتيجة لوجود استجابات الرفض والنقد من الوالدين والاخرين بمعنى ان السلوك السلبي من الاخرين والموجه نحو الطفل يؤدي الى احداث القلق لديه ومن بداية حدوث الاضطرابات السلوكية (القاسم واخرون،2000 :103)

ثانياً:مناقشة النظريات

ان القاء الضوء عل النظريات التي فسرت الصحة النفسية واسباب اضطرابها شيء مهم جدا لأنه يساعد في فهم وتفسير وتقيم سلوك الفرد وكذلك تساعد في التنبؤ بالسلوكيات المضطربة المتوقعة الحدوث وان دراسة النظريات تعطينا تصور شاملالأسباب الاضطرابات في الصحة النفسية وطبيعة السلوك المضطرب او المنحرف وصفات الافراد الذين يعانون من خلل في صحتهم النفسية

والبحث الحالي يتبنى جميع النظريات التي كتبت في البحث وذلك لان النظريات تعد واحدة مكملة للأخرى في تفسير وشرح اضطراب الصحة النفسية ولكل نظرية جوانب قوة وجوانب ضعف لكنها تقدم عملا اساسي لفهم السلوك وتقدم أساسا مهم لأسبابه في السواء او اللاسواء .

لهذا اعتمد البحث على التفسير التكاملي للنظريات لأنها تعطي فرصة اكبر للمناقشة عند تفسير نتائج البحث

ثالثاً: الدراسات السابقة

1_دراسة(منظمة الصحة العالمية 2003)اثر الاضطرابات والعنف على الصحة النفسية للأطفال الفلسطينيين وامهاتهم في قطاع غزة

اجريت الدراسة في فلسطين وكان الهدف فيها معرفة اثر الاضطرابات والعنف على الصحة النفسية للأطفالالفلسطينيين وامهاتهم في قطاع غزة ولقد اضهرت وبعد استعمال الباحثين للوسائل الاحصائية اضهرت النتائج ما يلي:-

ان الاطفال بين التاسعة والثامنة عشر من العمر قد مروا في المتوسط بأربع حوادث عنف صدمية وان ثلثهم ابلغوا عن تداعيات وردود افعال سلوكية ونفسية تتسم بالاضطراب النفسي في مرحلة ما بعد انقضاء هذه الحوادث (منظمة الصحة العالمية، 2003 : 1-2)

2_دراسة(Horwitzetial 2001)الصحة النفسية لدى الاطفال من عمر(3_18)سنة

اجريت الدراسة في أميركيا وكانت تهدف الى معرفة ما مستوى الصحة النفسية لدى الاطفال من عمر(3_18)سنة وقد بلغت عينة البحث(100)طفل وطفلة وبعد استعمال الباحثين للوسائل الاحصائية اضهرت

النتائج ما يلي:-

1_ان(59)طفل وطفلة من اطفال العينة كانوا يعانونمن صدمة نفسية

2_ان(22%)من الاطفال كانوا يعانون من اضطرابات نفسية واضحة (H orwitzetal, 2001, 209_218)

رابعا: مناقشة الدراسات السابقة

على الرغم من التشابه بين اهداف البحث الحالي واهداف الدارستين السابقين الا ان الباحثتانلا تستطيعانإظهار نقاط الاتفاق والاختلاف بين بحثها وبحوث الدارسين السابقين وذلك لعدم توا فر المعلومات الكافية لا جراء المناقشة مثل نوع الوسائل الاحصائية المستخدمة عدد الاطفال (العينة)نوع الاختبارات والمقياس المعتمد عليها لكن الباحثتان اكتفت بنتائج الدراستين السابقتين واللتان يؤكدا على ان الاطفال يعانون من اضطرابات في الصحة النفسية وسوف نتعرف على نتائج البحث الحالي بعد تطبيق المقياس وتفسير النتائج .

الفصل الثالث

منهجية البحث

اولا:-مجتمع البحث

يقتصر مجتمع البحث على اطفال الرياض في مديرية بغداد\الكرخ الثانية بواقع (29) روضة المتكون (7535) طفل وطفلة.

ثانيآ:- عينة البحث

تم اختيار(150) طفل وطفلة من اطفال الرياض بصورة قصدية من ثلاث روضات بواقع(75) طفل من الذكور و(75) طفل من الاناث والجدول(1)يوضح ذلك:

جدول(1)

توزيع عينة البحث

ت	اسم الروضة	الجنس		المجموع الكلي
		ذكور	اناث	
1	السندباد	25	25	50
2	الاقحوان	25	25	50
3	العلياء	25	25	50
المجموع الكلي	3	75	75	150

ثالثآ:- اداة البحث

نظر لعدم توفر اداة لقياس الصحة النفسية لدى اطفال الرياض (محلية او عربية)او مقياس اجنبي مقنن على البيئة العراقية لذا تطلب من البحثتان بناء مقياس لصحة النفسيةلدى اطفال الرياض

خطوات بناء المقياس

أ_ **تحديد محتوى المقياس:-**وتعد هذه الخطوة من الخطوات المهمة والضرورية في بناء المقياس لأنها الاساس الذي يبنى عليه الفقرات والمكون الذي تشتق منه وتتألف الفقرات في مجموعها وحدات ذلك المقياس وعناصره وتعتمد دقة المقياس في المقياس على دقة مفرداته (السيد ،1979 : 497)

والمقصود بمحتوى المقياس هو الوحدات البنائية المكونة له فالوحدات في المقياس الحالي على نوعين الوحدات الكبيرة المتمثلة بالمكونات الرئيسية والوحدات الصغيرة المتمثلة بالفقرات التي تقيس الخاصية التي وضع المقياس من اجلها وهي اضطرابات الصحة النفسية

ب_ تحديد مكونات مقياس اضطرابات الصحة النفسية من خلال الاطلاع على ما كتب من ادبيات ودراسات متعلقة باضطرابات الصحة النفسية وفي ضوء التعريف النظري الذي اعتمد في البحث الحالي فقدتم التوصل الى المكونات الاربعة الاتية:-

1_ المجال الجسمي
2_ المجال النفسي
3_ المجال العقلي
4_ المجال الاجتماعي

وقد تم عرض المكونات على عدد من الجزاء من ذوي الاختصاص في علم النفس التربوي والرياض الاطفال اثناء عرض فقرات المقياس بصورتها الاولية وقد تم الاتفاق على ان المكونات(المجالات)تقيس اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض.

جـ_ أعداد فقرات المقياس

بعدان تم الاتفاق على تحديد مكونات المقياس لكل مكون بحيث تكون منسجمة مع تعريف كل مكون وبعد مراجعة الادبيات والدراسات السابقة المتعلقة باضطرابات الصحة النفسية تم صياغة (30)فقرة غطت مكونات المقياس وهي(10) فقرات للمجال الجسمي و(7) فقرات للمجال النفسي و(6) فقرات للمجال العقلي (7)فقرات للمجال الاجتماعي

د_ أعداد تعليمات المقياس

تهدف التعليمات إلى شرح فكرة المقياس بأبسط صورة لها مع تعريف واضح لاضطرابات الصحة النفسية لتسهيل عملية اجراء القياس وذلك لان التعليمات الواضحة والمفهومة تساهم في رفع معاملات صدق وثبات وموضوعية المقياس (السامرائي ،1982 : 53)وقد تضمنت التعليمات مثالا يبين اسلوب الاجابة

هـ_ العينة الاستطلاعية

وتهدف الى معرفة مقياس اضطرابات الصحة النفسية وتعليماته واجراء اي تعديل او تغير في اي فقرة غيرمفهومةوتم اختيار عينة عشوائية من (8)امهات الأطفالالرياض بصورة قصدية من اثنان من الرياض بواقع (4)امهات لكل حضانة وتم تطبيق المقياس من قبل الباحثتان للحصول على الاجابة من الامهات وبعد هذا آخذتالباحثتان بعين الاعتبار جميع التعديلات والملاحظات والاستفسارات والصعوبات التي قد تواجه الامهات اثناء التقديم اجابتهن حول الاضطرابات الصحة النفسية لدى اطفالهن .

و-الصدق الظاهري لمقياس

ويعد الصدق الظاهري المظهر العام لمقياس وهو يشير الى ما يبدو من قدرة المقياس إلى قياس ما وضع من اجله من خلال صلة الفقرات بالمتغير

المراد قياسه وبانه مضمون القياس المتفق مع الغرض منه (Anstasi&urbin, 1997:148)

وعادة يتم الحصول على مثل هذا الصدق من خلال عرض الاداة على المجموعة من الجزاء المتخصصين في المجال لدراسة وحصول الاتفاق المطلوب على ملاءمة الاداة للخاصية المراد قياسها (Jensen 1980:297)

لذلك وزعت فقرات المقياس ومكوناتها المترابطة (ملحق 1)بين ذوي الاختصاص في علم النفس التربوي والرياض الاطفال (ملحق 2)وقد نالت جميع مكونات مقياس اضطرابات الصحة النفسية ثقة المحكمين من حيث لم يستبعد اي مكون وبعد صياغة الفقرات البالغة (30)فقرة حصلت الباحثتان على بنسبة اتفاق (80%) في ضوء اراء المحكمين ولم تستبعد اي فقرة (ملحق 3)

التطبيق النهائي

ان الغرض الاساسي لهذا التطبيق هو التحليل الاحصائيلفقرات المقياس وقد تم اختيار(150)امآمن امهات اطفال الرياض لغرض الاجابة عن اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفالهن وقد تم تطبيق المقياس للمدة من 1-2015/3/15

حـ_ تصحيح المقياس

تم تصحيح جميع فقرات المقياس على اساس مقياس ثلاثي بحيث اعطيت (3)درجات اذا كانت الفقرة (تنطق عليه بدرجة كبيرة و(2)اذا كانت الفقرة (تنطبق عليه بدرجة متوسطة)و(1)اذا كانت الفقرة (لا تنطبق عليه).

ط_ التحليل الاحصائي للفقرات

يعد حساب القوة التميزية للفقرات جانبا مهما في التحليل الاحصائي للفقرات وذلك للتأكد من قدراتها في توضيح الفروق الفردية في السمة المراد قياسها (Ebel,1972:392) ويشير جيزل

واخـــرون الـــى ضـــرورة إبقـــاء الفقـــرات ذات القـــوة التميزيـــة فـــي الصـــورة النهائيـــة للمقيـــاس واســـتبعاد الفقرات غير المميزة او تعديلها(hisel,1981:35C) .

لان هنـــاك علاقـــة بـــين دقـــة المقيـــاس فـــي قيـــاس مـــا اعـــد لقياســـه والقـــوة التميزيـــة لفقـــرات(ronbach&cleser1965:64C)وقـــد اعتمـــد فـــي حســـاب القـــوة التميزيـــة للفقراتاســـلوب المجمـــوعتين المتطـــرفتين بحســـب دلالـــة الفـــرق بـــين المجمـــوعتين مـــن خـــلال الاختبـــار الثـــاني لعينتـــين مســـتقلتين وقـــد طبـــق المقيـــاس علـــى عينـــة البحـــث المكونـــة مـــن (150)طفـــل وطفلـــة لاســـتخراج تميـــز الفقرات وقد اعتمدت الباحثتان في حساب معامل.

تميز الفقرة الخطوات التالية:-

1_رتبتا الدرجات التي حصلت عليها الاطفال ترتيبا تنازليا

2_اختيـــار نســـبة(27%)العليـــا والـــدنيا مـــن الـــدرجات لتمثيـــل المجمـــوعتين المتطـــرفتين وقـــد اشـــتملت كـــل مجموعة على (41) طفل وطفلة

3_اســـتعملتا الاختبـــار الثـــاني لعينتـــين مســـتقلتينلإيجاد الفـــرق بـــين المجمـــوعتين فـــي كـــل فقـــرة مـــن الفقـــرات(dward,1957:153E) اذا تبـــين ان جميـــع الفقـــرات دالـــة لان القيمـــة التائيـــة المحســـوبة اكبـــر مـــن القيمـــة الجدوليـــة والبالغـــة (2)عنـــد مســـتوى دلالـــة (0,05) بدرجـــة حرجـــة (39)كمـــا فـــي جدول (2).

جدول(2)

القوة التميزية لفقرات مقياس اضطرابات الصحة النفسية

رقم الفقرة	معامل التميز	رقم الفقرة	معامل التميز	رقم الفقرة	معامل التميز
1	21,95	14	25,36	27	15,63
2	22,90	15	20,12	28	14,02
3	20,67	16	25,44	29	14,88
4	20,69	17	19,68	30	21,99
5	16,36	18	15,62		
6	25,12	19	12,69		
7	19,30	20	13,98		
8	16,31	21	22,29		
9	12,51	22	17,13		
10	25,67	23	12,15		
11	18,19	24	16,15		
12	19,07	25	10,09		
13	18,80	26	22,62		

ز_صدق المقياس

يعـــد الصـــدق مـــن الخصـــائص الاساســـية والمهمـــة فـــي بنـــاء الاختبـــارات والمقـــاييس النفســـية والتربويـــة (Adams 1964:144)وذلـــك فـــي الكشـــف عـــن محتويـــات المقيـــاس الداخليـــة وتشيرصـــفة الصـــدق الـــى خاصية الاداة في قياس ما هدف لها ان تقيسها (اسعد ، 1987: 312).

ويشـــير المعنيـــون بالمقيـــاس الـــى تعـــدد اســـاليب وطـــرق حســـاب وتقـــدير الصـــدق وفـــي الاختبـــار الحـــالي استخرجت الباحثتان مؤشرين لصدق هما:

1_الصدق الظاهري face validity

يهـدف هـذا النـوع مـن الصـدق الـى معرفـة مـدى تمثيـل المقيـاس للظـاهر التـي يهـدف المقيـاس الـى قياسـها (خلـف، 1987 :154)والصـدق الظـاهري هـو المظهـر العـام للمقيـاس او الصـورة الخارجيـة لـه مـن حيـث نـوع المفـردات وكيفيـة صـياغتها ومـدى وضـوح هـذه المفـردات وتعليمـات المقيـاس ومـدى دقتهـا ودرجة ما يتمتع بها من موضوعية (الغريب ، 1970: 680)

وبـالرغم مـن ان الصـدق الظـاهري اقـل انـواع الصـدق جـودة الا انـه مـن المرغـوب فيـه ان يكـون المقيـاس ذا صـدق ظـاهري ويفضـل بالمقيـاس النفسـي والتربـوي بتقـويم صـلاحية الفقـرات لقيـاس الخاصية المراد قياسها (Ebel, 1972:550).

وقـد ارتـأت الباحثتـان لتحقيـق هـذا النـوع مـن الصـدق بعـرض المقيـاس علـى المجموعـة مـن المحكمـين والمختصـين بمجـال علـم الـنفس التربـوي ,وريـاض الاطفـال (ملحـق\2)فـي الحكـم علـى صـلاحية المكونات في قياسها للاضطرابات الصحة النفسية وقدسبق الحديث عنه .

2_صدق البناء construction validity

ويسمى صدق التكوين الفرضي ويقصد به مدى قياس المقياس لتكوين فرضي معين او اسمه معينة(الانصاري ،1999 : 103)ومن مؤشرات صدق البناء الذيتحقق منه الباحثتان

1- علاقة درجة المكون بالدرجة الكلية للمقياس وبالدرجة الكلية للمكونات الاخرى :-

اذا تم استخراج معاملات الارتباط بين كل مكون وبين درجة المقياس الكلية فضلا عن علاقة كل مكون بالمكونات الاخرىاذ يعد احد مؤشرات صدق البناء (Anstasi&uebina,1997:126)وقد تبين ان جميع الفقرات دالة عن مستوى دلالة (0,05) اذا ان القيمةالمحسوبة اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1,96)ودرجة حرجة (148)والجدول (3) يوضح ذلك

جدول (3)

علاقة المكون بالدرجة الكلية وبالمكونات الاخرى لمقياس اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض

مكونات المقياس	اضطرابات الصحة النفسية	المجال الجسمي	المجال النفسي	المجال العقلي	المجال الاجتماعي
اضطرابات الصحة النفسية	0,94	0,56	0,93	0,68	0,88
المجال الجسمي	0,93	0,94	0,88	0,70	0,74
المجال النفسي	0,78	0,88	0,94	0,83	0,73
المجال العقلي	0,78	0,70	0,83	0,94	0,65
المجال الاجتماعي	0,81	0,74	0,73	0,65	0,94

2- علاقة الفقرة بالدرجة الكلية بالمكون الذي تنتمي اليه الفقرة :-

واستكمالا لأجراء صدق الفقرات استخرجت الباحثتان علاقة الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه الفقرة وباستعمال معامل ارتباط بيرسون وقد اثبتت النتائج ان جميع الفقرات دالة عند مستوى دالة (0,05) اذا كانت جميع القيم المحسوبة اكبر منقيمة معامل ارتباط الجدولية والبالغة (1,96)عند درجة حرجة (148)اي ان جميع الفقرات كانت تتجه باتجاه المكون الخاص بها والجدول (4) يوضح ذلك

جدول (4)

علاقة الفقرة بالدرجة الكلية بالمكون (المجال)لمقياس اضطرابات الصحة النفسية

اسم المجال احد المكون	رقم الفقرة	معامل الارتباط	اسم المجال او المكون	رقم الفقرة	معامل الارتباط	اسم المجال احد المكون	رقم الفقرة	معامل الارتباط	اسم المجال احد المكون	رقم الفقرة	معامل الارتباط
المجال الجسمي	1	%70	المجال النفسي	1	%69	المجال العقلي	1	%59	المجال الاجتماعي	1	%50
	2	%79		2	%66		2	%79		2	%49
	3	%82		3	%70		3	%80		3	%50
	4	%82		4	%76		4	%82		4	%56
	5	%80		5	%75		5	%73		5	%54
	6	%83		6	%65		6	%83		6	%51
	7	%79		7	%74					7	%49
	8	%73									
	9	%57									
	10	%71									

3- الثبات

يشير معامل الثبات الى الدقة ومدى الاتساق في تقدير الدرجة الحقيقية التي يقيسها الاختبار (عودة وملكاوي، 1992 :194)ويعد حساب الثبات من خصائصالمقياس الجيد على الرغم من ان الصدق اكثر اهمية منه لان المقياس الصادق يعد ثابتا وربما لا يكون المقياس الثابت صادقالأنه قد يكون متجانسا في فقراته لكنه قد يقيس خاصة اخرى غير التي اعد المقياس لقياسها (فرج،1980 : 131)

وان الهدف من حساب الثبات هو تقدير اخطاء القياس واقتراح طرق للتقليل من هذه الاخطاء (Murphy,1988:63)وقد تم استخراج الثبات لمقياس اضطرابات الصحة النفسية بطريقة الفاكرونباخ وقد بلغت معامل الثبات لهذا المقياس (0,89)وهو معامل ثبات عال ويعد متسقاداخلي لان هذه المعادلة تعكس مدى اتساق الفقرات داخليا (Nunnaly 1978:214)

الوسائل الاحصائية

1-الاختبار التائي لعينة واحدة

2-الاختبار التائي لعينتين مستقلتين(فيركسون ،1991: 226)

3-معاملارتباط بيرسون (البياتي واتناسيوس،1977: 83)

4-معادلة الفاكروبناخ(النبهان ،2004 :249).

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشاتها

الهدف الاول:-

قياس مستوى اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض

بعد الحصول على البيانات المتعلقة بمستوى اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض قامت الباحثتان باستخراج متوسط العينة للمقياس والذي بلغ(76,35)وكان انحرافه المعياري (5,41)وهو اكبر من المتوسط الفرضي البالغ (60)درجة عند درجة حرية(149)عند استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة(**37,01**) اكبر من القيمة الجدولية (**1,96**)وهذا يعني ان العينة تعانيمن اضطرابات في الصحة النفسية والجدول (5)يوضح ذلك

جدول(5)

نتائج الاختبارالتائي لاستخراج الفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي

العدد	متوسط العينة	الانحراف المعياري	متوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبية	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالةعند(0,05)
150	76,35	5,41	60	37,01	1,96	149	دالة

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراستين السابقتين (orwitz2001H)ودراسة (منظمة الصحة العالمية 2003)واللذانأكدعلي ان الاطفال يعانون من اضطرابات في صحتهم النفسية

ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقا للتفسير التكاملي لنظرياتفي ان كل طفل يمر بمراحل النمو الخمسة وهي (المرحلة الفمية الشرجية الذكرية الكمون التناسلية)وبشكل منتظم ولكن قد يحدث نوع من التداخل فيما بينها مما يؤدي الى ظهور بعض الاضطرابات السلوكية نتيجة لذلك كما ان اغلب الاضطرابات النفسية العصبية يرجع اصلها الى كبت عاطفي حدث في زمن الطفولة للحاجات الغرائزية بصيغة مؤقتة بالنسبة للانا واللانا الاعلى

الهدف الثاني:-

التعرف على الفروق في اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياضتبع المتغير الجنس (ذكور _اناث)عند مقارنة درجة المتوسط الحسابي للذكور (46,50)درجة مع درجة المتوسط الحسابي للإناث (49,42)درجة وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين تبين ان الفرق دال عند مستوى دلالة (0,05)ودرجة حرية (148)ولصالح الاناث والجدول (6)يوضح ذلك

جدول(6)
نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين الذكور والاناث على مقياس اضطرابات الصحة النفسية لاطفالالرياض

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	التباين	القيمةالنائية المحسوبية	القيمة النائية الجدولية	مستوى الدالة عند(5%)
ذكور	75	46,50	6,63	7,47	1,96	الدالة
اناث	75	49,42	4,85			

ويمكن تفسير هذه النتيجة على وفق التفسير التكاملي لنظريات بان حدوث الاضطراب السلوكي والانفعالي لدى الافراد يعتمد على النوع البيئة التي ينمو فيها فالبيئة السليمة لا تؤدي الى حدوث اضطراب لدى الطفل اي ان الطفل المضطرب سلوكيآهو الطفل غير سعيد وغير قادر على موافقة نفسه مع قدراته واهتماماتهوعلى هذا الاساس ترى الباحثتان ان التربية البيئية للاناث والتي تشمل (الاسرة والمؤسسات التربوية والمجتمع)تضع حدودا وقوانين صارمة عند القيام بتربيتها على عكس الذكور الذين يتماهون في تربيته

الاستنتاجات

1_يعاني اطفال الرياض من اضطرابات في صحتهم النفسية
2_يتغلب الاناث عن الذكور في الاصابة باضطرابات في صحتهم النفسية

التوصيات

1_نشرالوعيالثقافي والصحي من خلال وسائل الاعلام بأهمية سلامة الصحة النفسية والجسمية لأطفالالرياض
2_زيادة الاهتمام بأطفالالرياض داخل دور الرياض من قبل المعلومات من خلال تشخيص الاطفال الذين تظهر عليهم اغراض الصحة النفسية غير سليمة
3_اقامة ندوات في مديريات التربية تناقش فيها اهم الوسائل الممكنة لتخلص من اضطرابات الصحة النفسية لدى الاطفال

المقترحات

1_عمل دراسة مشابهة للدراسة الحالية لدراسة اضطرابات الصحة النفسية لدى فئات اخرى من الاطفال
2_عمل دراسة لمعرفة اثر المعاملة الوالدية علىالاضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض
3_بناء برامج علاجية لتخفيف من اضطرابات الصحة النفسية لدى اطفال الرياض

المصادر

- ارميا،ريموندا اسعيا (2005)قلق فقدان الحب والرعاية وعلاقته بالتنشئة الاسرية لدى رياض الاطفال ،رسالة ماجستير ،كلية الآداب ،جامعة بغداد
- ارمينان ،هارتيونواخرون (1986):الاطفال والحرب في لبنان المحنة والمعاناة:تعريب خزامي شعار الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية ،الجامعة الامريكية في بيروت، برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الامم المتحدة الانمائية ،بيروت ،لبنان
- اسعد، ميخائل ابراهيم(1987):القياس النفسي دمشق،مطبعة الجمهورية
- الانصاري ،بدر محمد(1999):قياس الشخصية، الكويت.
- البياتي، عبد الجبار توفيق وزكريا اثناسيوس (1977)الاحصاء الوصفي الاستدلالي في التربية وعلم النفس الجامعة المستنصرية بغداد
- بيون ،سيف سامي (2005) الصحة النفسية لدى الاطفال وعلاقتها بالأحداث الصادمة ،رسالة ماجستير ،كلية الاداب،جامعة المستنصرية
- الحفني ،عبد المنعم ؟(1990):الموسوعة النفسية في حياتنا اليومية ،مكتبة مدبولي،القاهرة
- الخالدي اديب (2001):الصحة النفسية ،ط1 المكتبة الجامعية ،غريان ،ليبيا
- خلف، طاهر عيسى (1987)بناء اختبار جمعي للذكاء للمرحلة المتوسط في العراق ،اطروحة دكتوراه، جامعة بغداد
- الدليمي، هناء رجب (1997)بناء اختبار مقنن لذكاء الاطفال الصفوف الاولية للمرحلة الابتدائية اطروحة دكتوراه ،جامعة بغداد
- راشد، عدنان غائب (2002):الاضطرابات الانفعالية عند الاطفال ،بغداد، دارالشؤون الثقافية العامة

- رشيد، زينب خالد(2006): بناء مقياس الاضطرابات السلوكية لدى تلامذة المرحلة الابتدائية ،رسالة ماجستير ،كلية التربية الاساسية ،الجامعة المستنصرية
- سمارة ،عزيزو آخرون (1989)مبادئ القياس والتقويم في التربية ،ط2،عمان ،دار الفكر
- السيد،فؤادالبصي(1979)الاسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة،ط3،القاهرة،دار الفكر العربي
- عباس، مي علي (2008):اثر اللعب في تنمية بعض المفاهيم العلمية لدى اطفال الرياض ،رسالة ماجستير ،كلية التربية لبنات، جامعة بغداد
- عبيد ،ماجد(1999):تعليم الاطفال ذوي الحاجات الخاصة ،عماندار الفكر للنشر والطباعة
- عودة، احمد سليمان وملكاوي .فتحي حسن(1992)اساسيات البحث العلمي في التربية وعلم النفس ،ط2،اربد ،مكتبة الكتابي
- الغريب، رمزي (1970)التقويم والقياس النفس التربوي، القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية
- فرج ،صفوت (1980)القياس النفسي القاهرة ،دار الفكر
- فهمي، مصطفى (1987):الصحة النفسية ،دراسات في سيكولوجية التكيف ،ط2 مكتبة الخانجي،مصر.
- فهمي، مصطفى(1968):الصحة النفسية في الاسرة والمدرسة والمجتمع ،ط2،دار الثقافة ،القاهرة
- فيركون،جورج،اي(1982)اسه لتحليل الاحصائي في التربية وعلم النفس ،ترجمة هناء محسن الكعبي، بغداد، دار الحكمة
- القاسم، جمال ،واخرون (2000)الاضطرابات السلوكية ،عمان،دار صنعاء لنشر والتوزيع
- القوصي ،عبد العزيز (1956):اسس الصحة النفسية ط5،مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة
- مرعي ،توفيق واحمد محمود الحيلة (2002)طرائق التدريس العامة،ط1،الاردن دار الميرة للنشر والتوزيع
- منظمة الصحة العالمية (2003)الاضطرابات العاطفية والسلوكية للأطفالوالمراهقين، موضوع اليوم العالمي للصحة النفسية ،النشرات الإعلامية المكتب الاقليمي لشرق المتوسط
- النبهان، موسى(2004)اساسيات القياس في العلوم السلوكية،الاردن،دار الشروق للنشر والتوزيع
- الهيتين، مصطفى عبد السلام (1975):القلق ط1 ،مطبعة دار السلام ،بغداد
- يحيى،خولةاحمد(2000):الاضطرابات السلوكية والانفعالية،عمان،دار الفكر.

المصادر الاجنبية

- Adams.g.s(1964)measurement and evaluation in educational psychology and cuidance newyork.holt
- Chiseii,e.e(1981)theory of psychological measurement .new York.mc graw hill
- Cronbach.h.j.&cleser.gc(1965)psyclological testing and person nddecisison urbane university of lllinois press.
- Ebel,r(1972)essentialof educational measurement engle wood cliffs .n.s.
- Edwards.a.(1957)techniques of attitude scale construction ,new york Appleton contury-corfts,inc
- Horowitz.m.&etal(2001) lmpact of event s cale:ameasure of subjective stress,psychosomatic medicine.no(41)
- Jenson,a.r(1980)biasc in mental testing lond,Methuen
- kimble.g.a (1980)principles of general psychology.5thed.john wiley&sons.inc new yor;
- Millav .d.r(1973)responses of psychiatric patients to theory of psychometry,journal of abnormal psychology ,vol(28).no(3)
- Murphy,r.k(1988)psychological testing principles and application .new York ,hall in ternational,inc
- Nstaa&urbina.s(1997)psychological tosting new York.macmillan publishing
- Nunnally.j.(1978)psychometric theory editi on and Winston inc.new york
- Shaffer r 1978 the role of mother in early social development lordonmogurk Methuen and co ltd
- Young,Kimball(1952)personality and problems of adljustment, appletencentry_crotis. new York