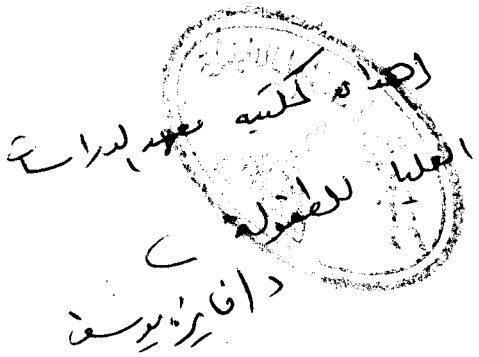
جامعة عين شمس
معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية والإجتماعية



"النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لدى أطفال (s.o.s)
وأطفال المؤسسات الإيوائية • دراسة مقارنة "

إعداد

منـدى عبـد الحكيـم كيـــرة

للحصـــول على
درجة الماجستير فى دراسات الطفولة

إشـــــراف

الأستاذة الدكتورة
ثنـاء يوسـف العاصـى
أستاذ ورئيس قسم أصول التربية
كليـة التربيـة
جامعة طنطا

الدكتور
عمـر السيـد الشوربجـى
الأستاذ المساعد بقسم الدراسات الطبية
بمعهد الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

١٤٢٠ هـ

١٩٩٩م

جامعة عين شمس
معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية والإجتماعية

صفحة العنوان

إسم الطالب / مُندى عبد الحكيم كيرة ٠
الدرجة العلمية / الماجستير ٠
القسم التابع له / الدراسات النفسية الاجتماعية ٠
إسم الكلية / معهد الدراسات العليا للطفولة ٠
الجامعة / جامعة عين شمس ٠
سنة التخرج / ١٩٨٨ ٠
سنة المنح / ١٩٩٩ ٠

"جامعة عين شمس "

معهد الدراسات العليا للطفولة

قسم الدراسات النفسية والاجتماعية .

رسالة:ماجستير / دكتوراه

إسم الطالب : مُندى عبد الحكيم كيرة

عنوان الرسالة : النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لدى أطفال (s.o.s) وأطفال المؤسسات الإيوائية . دراسة مقارنة .

إسم الدرجة : (ماجستير / دكتوراه)

لجنـــــة الإشراف

أ.د / ثناء يوسف العاصى
رئيس قسم أصول التربية
كلية التربية- جامعة طنطا

د / عمر السيد الشوربجى
أستاذ مساعد بقسم الدراسات الطبية
بمعهد الدراسات العليا للطفولة -
جامعة عين شمس

تاريخ البحث : / / ١٩٩

الدراســـات العليـــا

ختم الإجازة :
/ / ١٩٩

أجيزت الرسالة بتاريخ :
/ / ١٩٩

موافقة مجلس الكلية
/ / ١٩٩

موافقة مجلس الجامعة
/ / ١٩٩

جامعة عين شمس
معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ٠

الطالب / مُندى عبد الحكيم كيرة
عنوان الرسالة / النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لدى أطفال (S.O.S)وأطفال المؤسسات الإيوائية ٠ دراسة مقارنة ٠

الدرجة / الماجستير

لجنـــة الإشـــراف

أ٠د / ثناء يوسف العاصى	د / عمر السيد الشوربجى
رئيس قسم أصول التربية	أستاذ مساعد بقسم الدراسات الطبية
كلية التربية- جامعة طنطا	بمعهد الدراسات العليا للطفولة -جامعة عين شمس

أسماء ووظائف أعضاء لجنة التحكيم :-

١- الإسم / أ.د / فايزه يوسف عبد المجيد	- الوظيفة / أستاذ علم النفس وعميدة المعهد رئيسا
٢- الإسم / أ.د/ ثناء يوسف العاصى	- الوظيفة / أستاذ ورئيس قسم أصول التربية بكلية التربية - جامعة طنطا- عضوا ومشرفا
٣- الإسم / أ.د/ إجلال سرى	- الوظيفة /أستاذ الصحة النفسية بكلية الدراسات الإنسانية- جامعة الأزهر - عضوا
٤- الإسم / أ.د/ عمر السيد الشوربجى	- الوظيفة / الأستاذ المساعد بقسم الدراسات الطبية بالمعهد - عضوا ومشرفا

تاريخ البحث
الدراسات العليا
التقدير ممتاز

أجيزت الرسالة بتاريخ / / ١٩٩

موافقة عميدة المعهد
/ / ١٩٩

موافقة مجلس الجامعة
/ / ١٩٩

بسم الله الرحمن الرحيم

" وآتوا اليتامى أموالهم ولا تتبدلوا الخبيث بالطيب
ولا تأكلوا أموالهم إلى أموالكم إنه كان حوبا كبيرا "

سورة النساء (٢)

إهـــداء

إلى من وهبتني الحياة ولم أكون ..... والدتـي

إلى من زرعت حبة الأمل في حياتي ..... زوجتي

إلى بسمة الأمل وبهجة الحياة ..... أبنائي " **محمد ، إسراء** "

جامعة عين شمس
معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية والإجتماعية

شـــــكر وتقـــــدير

(١) يتقدم الباحث بخالص الشكر والتقدير والعرفان للأستاذة الدكتورة / ثناء يوسف العاصى لإشرافها على الرسالة ولما أثرته من علم وقدرة على مواجهة التحديات طوال فترة الدراسة.

(٢) كما يتقدم الباحث بخالص الشكر والتقدير والعرفان الدكتور/عمر السيد الشوربجى بإشرافه على الرسالة ولما قدمه من عطاء طوال فترة الدراسة .

(٣) ويتقدم الباحث بالشكر إلى الذين تعاونوا معه فى البحث وهم :

١- أ . د / زينب شقير أستاذ علم النفس بكلية التربية - جامعة طنطا .

٢- د / فوزية النجاحى أ . م علم النفس قسم الطفولة بكلية التربية - جامعة طنطا.

٣- أ / علاء جابر السيد عبود

٤- م / محمد محمد كيرة

وكذلك الهيئات الآتية :

١-مديرة إدارة الأسرة والطفولة بوزارة الشئون الاجتماعية .

٢-مدير قرية الأطفال (s.o.s) بسبرباى - طنطا .

٣-مديرة الجمعية النسائية لتحسين الصحة بمحافظة الغربية .

٤-مسئولي الاستعلامات بمكتبة الجامعة الأمريكية .

٥-أخصائي المكتبة (بمعهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس ، بكلية التربية - جامعة طنطا ، المكتبة المركزية - جامعة عين شمس) .

الباحث

مستخلص الرسالة ABSTRACT

- **الباحث :** مُندى عبد الحكيم كيره
- **عنوان الرسالة :** النضج الاجتماعى والحالة الغذائية لدى أطفال قرية الأطفال (s.o.s) وأطفال المؤسسة الإيوائية . دراسة مقارنه .
- **الدرجة :** ماجستير . جامعة عين شمس - معهد الدراسات العليا للطفولة - قسم الدراسات النفسيه والإجتماعية
- **تهدف الدراسة :** الى التعرف على :-

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية :-

١- محاولةالتعرف على الفروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث النضج الإجتماعى .

٢- محاولة التعرف على الفروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن) .

٣- محاولة التعرف على نوع العلاقة ارتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن) .

- <u>عينة البحث :-</u>

- تتمثل عينه البحث فى مجموعتين :-

المجموعة الأولى :- مجموعة أطفال قرية الأطفال (S-O-S) وعددهم ٢٥ طفل (١٦ ذكور و٩ إناث) فى المرحلة السنية من ٦-١٢ سنه .

المجموعة الثانية :- مجموعة أطفال المؤسسة الإيوائية (الجمعية النسائيه لتحسين الصحة) وعددهم ٢٥ طفل (١٦ ذكور و٩إناث) فى المرحلة السنية من ٦-١٢ سنه .

وكان التجانس فى السن وعدد الأطفال ونوع الأطفال (ذكور وإناث) بكل من القرية والمؤسسة .

- إستخدمت الدراسة الأدوات التالية : -

(١)مقياس النضج الاجتماعي أعده الباحث معتمد على (مقياس النضج الإجتماعي لفاينلاند تعريب فاروق صادق ، مظاهر النضج الإجتماعي فى المرحلة السنية من ٦ - ١٢ سنة ، آراء المحكمين من الاساتذه والإهتداء بآرائهم) .

(٢) إستمارة النمط الغذائى فى مصر (١٩٩٣ - ١٩٩٤) إعداد معهد بحوث تكنولوجيا الأغذية التابع لوزارة الزراعة والخاصة بمشروع متابعة النمط الغذائى واستخدامها الباحث فى إعداد استمارة اسبيان عن النمط الغذائى للأطفال فى المرحلة السنية من ٦ - ١٢ سنه .

(٣) إستخدم الباحث شريط مدرج إلى سنتيمترات لقياس الطول لدى الأطفال عينة الدراسة .

(٤) إستخدم الباحث ميزان مدرج إلى كيلو جرام لقياس الوزن لدى الأطفال عينه الدراسة .

(٥) إستخدم الباحث المقابلة والملاحظة أيضا أثناء جمع البيانات .

وأسفرت النتائج عن ما يأتى :

توصلت الدراسه الى النتائج التالية :-

(١) توجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القرية و أطفال المؤسسة من حيث النضج الاجتماعي لصالح أطفال القرية .

(٢) لا توجد فروق ذات دلاله إحصائيه بين أطفال القرية وبين أطفال المؤسسة من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) .

(٤) توجد علاقة إرتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية للأطفال ممثلة فى (الطول والوزن) .

الكلمات المفتاحية :-

النضج الإجتماعى - الحالة الغذائية - قرية الأطفال - المؤسسة الإيوائية .

فهرس الموضوعات

الموضوع	رقم الصفحة
الفصل الأول	١ -١١
الفصل التمهيدى	
١- المقدمة	٢
٢- مشكلة الدراسة	٤
٣- أهمية الدراسة	٤
٤- الهدف من الدراسة	٥
٥- حدود الدراسة	٥
٦- مفاهيم الدراسة	٦
أ -النضج الاجتماعي	٦
ب- الحالة الغذائية	٨
ج - قرى الأطفال	٩
د - المؤسسات الإيوائية	١٠
الفصل الثاني	١٢- ٩٨
الإطار النظري للدراسة وأهم المفاهيم الأساسية	
أولاً : الإطار النظري الخاص بمفهوم النضج الاجتماعي والعوامل المؤثرة فيه	١٢ - ٣٩
١- التفرقة بين مفاهيم النمو الاجتماعي ، النضج الاجتماعي ، الكفاءة الاجتماعية .	١٣
٢- مراحل النمو في الطفولة ومسار النضج الاجتماعي	١٦
٣- أهمية النضج الاجتماعي وتأثيرة على حياة الأفراد	٢٨
٤- مظاهر النضج الاجتماعي	٣١
٥- الخصائص الاجتماعية للطفل في المرحلة من ٦ - ١٢ سنة	٣٣
٦- العوامل المؤثرة في النضج الاجتماعي .	٣٦
ثانياً : الإطار النظري الخاص بالمؤسسات الايوائية وقرى الأطفال	٤٠ - ٧١
١- صور الرعاية الاجتماعية في كل من :	٤٢
أ - الحضارة المصرية القديمة	٤٢
ب - عند الإغريق والرومان	٤٣
ج - الأديان السماوية الثلاثة	٤٣
٢- المؤسسات الإيوئية .	٤٦
٣- قرى الأطفال	٥٣

الموضوع	رقم الصفحة
٤- صور الرعاية الاجتماعية في العصر الحديث ممثلة في كل من :	٦١
أ – إنجلترا	٦١
ب – الولايات المتحدة الأمريكية	٦٤
ج – مصر	٦٦
ثالثاً : الإطار النظري بمفهوم التغذية والحالة الغذائية للطفل	٧٢ – ٩٨
١- أهمية التغذية ووظائف الغذاء	٧٤
٢- عرض لبعض المفاهيم والمصطلحات الغذائية	٧٦
٣- الغذاء والاحتياجات الغذائية .	٧٨
٤- تغذية الطفل في المرحلة السنية من ٦ – ١٢ سنه	٨٠
٥- المجاميع الغذائية	٨١
٦ – الحالة الغذائية في مصر و تقديرها والتوصيات الغذائية المسموحه	٨٤
٧- سوء التغذية ودلائلها أو مظاهرها وعلاقتها ببعض الأمراض	٨٨
٨ – أثر التغذية الصحية على مقومات الشخصية	٩٣
٩ – العادات الغذائية الخاطئة عند الطفل ووسائل علاجها من خلال التربية والتثقيف الغذائي	٩٥
الفصل الثالث — الدراسات السابقة	٩٩-١٣٢
١- دراسات سابقة في النمو الاجتماعي والنضج الاجتماعي و المؤسسات الاجتماعية	١٠١
أ – دراسات سابقة في النمو الاجتماعي والنضج الاجتماعي	١٠١
و التعقيب على هذه الدراسات	١٠٤
ب – دراسات سابقة في قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية .	١٠٧
و التعقيب على هذه الدراسات	١١١
ج – دراسات سابقة في النمو الاجتماعي والنضج الاجتماعي و المؤسسات الإيوائية	١١٣
و التعقيب على هذه الدراسات	١١٥
٢- دراسات سابقة في الحالة الغذائية	١١٦
و التعقيب على هذه الدراسات	١٢٢
٣- دراسات سابقة في العادات الغذائية وبعض المتغيرات الاجتماعية الأخرى .	١٢٦
و التعقيب على هذه الدراسات	١٢٨
- فروض الدراسة الحالية	١٣٢

تابع فهرس الموضوعات

الموضوع	رقم الصفحة
الفصل الرابع	١٣٣-١٤٥
المنهج وإجراءات الدراسة الميدانية	
١- المنهج المستخدم	١٣٤
٢- الهدف من الدراسة الميدانية	١٣٥
٣- العينة	١٣٥
٤- الأدوات المستخدمة	١٣٨
٥- طريقة التطبيق وموافقة إجراء الدراسة .	١٤٣
٦- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	١٤٥
الفصل الخامس	١٤٦-١٦٤
نتائج الدراسة الميدانية و تفسيرها	
١- مناقشة النتائج المتعلقة باختبار الفرض الأول	١٤٧
٢- مناقشة النتائج المتعلقة باختبار الفرض الثاني	١٥٢
٣- مناقشة النتائج المتعلقة باختبار الفرض الثالث	١٥٦
٤ - أهم التوصيات والبحوث المقترحة	١٦٢-١٦٤
المراجع	
١- المراجع العربية	١٦٥
٢- المراجع الأجنبية	١٧٥
الملاحق	١٨٢-٢١٣
الملخص باللغة العربية	٢١٤
الملخص باللغة الأجنبية	٢٢٣

فهرس الجداول

الموضوع	رقم الصفحة
١- يوضح تقسم مراحل الطفولة على أساس المراحل التعليمية	١٨
٢- يوضح توزيع عدد المؤسسات وعدد المستفيد من كل محافظة على مستوى الجمهورية حتى عام ١٩٩٦ - ١٩٩٧ .	٦٩
٣- يوضح الفرق بين قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية .	٧٠
٤- يوضح احتياجات الأفراد من السعرات الحرارية يومياً .	٧٩
٥- يوضح احتياجات الأفراد من المواد البروتينية يومياً .	٧٩
٦- يوضح توزيع العينة تبعاً للجنس والمؤسسة .	١٣٦
٧- يوضح توزيع العينة تبعاً لمراحل الطفولة .	١٣٧
٨- يوضح أسماء لجنة المحكمين على مقياس النضج الاجتماعي .	١٤١
٩ - لقيم ت لدلالة الفروق بين المجموعتين من حيث النضج الاجتماعي .	١٤٨
١٠ - لقيم ت لدلالة الفروق بين أطفال القرية (ذكور و إناث) وأطفال المؤسسة الإيوائية من حيث (الطول) .	١٥٢
١١ - لقيم ت لدلالة الفروق بين أطفال القرية (ذكور و إناث) وأطفال المؤسسة الإيوائية من حيث (الوزن) .	١٥٣
١٢- لمؤشر الطول بالنسبة للسن ، ومؤشر النسبة المئوية لوسيط الطول بالنسبة للسن.	١٥٤
١٣ - يوضح معادلات الارتباط بين النضج الاجتماعي والحالة الغذائية ممثلة في (الطول - الوزن) .	١٥٦
١٤ - لمقارنة متوسط مجموعتي أطفال القرية وأطفال المؤسسة من حيث (الطول - الوزن - السن) .	١٥٩
١٥ - يوضح نصيب الفرد من البروتين في مجمعتي الدراسة .	١٦٠

فهرس الملاحق

الموضوع	رقم الصفحة
١- مقياس النضج الاجتماعي	١٨٢
٢- استمارة الاستبيان الخاصة بالحالة الغذائية .	١٩٥
٣- دليل الغذاء الصحي للأسرة المصرية	١٩٩
٤-خطابات موافقة اجراء الدراسة	٢٠٩
خطاب موجه للإدارة العامة للأسرة والطفولة لوزارة الشئون الاجتماعية .	٢١٠
خطاب موجه إلى مديرية الشئون الاجتماعية بالغربية	٢١١
خطاب موجه إلى مديرية الجمعية النسائية لتحسين الصحة بطنطا .	٢١٢
خطاب موجه إلى مديرية قرية الأطفال (S.O.S) بسبرباى طنطا .	٢١٣

الفصل الأول
الفصل التمهيدي

١- المقدمة

٢- مشكلة الدراسة

٣- أهمية الدراسة

٤- الهدف من الدراسة

٥- حدود الدراسة

٦- مفاهيم الدراسة :-

أ- النضج الإجتماعي

ب- الحالة الغذائية

ج- قرى الأطفال

د- المؤسسات الإيوائية

الفصل الأول

الفصل التمهيدى

يتضمن هذا الفصل مقدمة للدراسة وكذلك مشكلتها وأهميتها والهدف منـــها وحدودهـا ومصطلحات الدراسة وفيما يلى عرض لهذه الموضوعات :-

أولاً : مقدمة :-

- الطفولة أمل المستقبل وإشراقة الغد المأمول للأمة ، وإعداد هذه البراعم الصغـــيرة للغـد المأمول يجب ألا يتم عشوائيا ، أو يترك الطفل كى ينمو بأى شكل وفـــى أى إتجـاه ، بـل يجب تحقيق الإشباع المعنوى للطفل مقـابل الإشـباع المـادى ، مـن خـلال زرع القيـم والروحانيات وتنمية روح الإنتماء الوطنى والتعاون ، وتعميق المفاهيم الخاصـــة بـالحقوق والواجبات ومعانى الحرية والمسئولية فى هذه اللبنة الغضة سهلة التشـكيل بالإضافـة إلـى تحقيق الثراء الفكرى وتنمية الإدراك والقدرات التى تساعدهم على التمييز بيـن الضـرورة والضرر ، وكذلك تنمية المشاعر والأحاســيس والتعريـف بقضايـا الواقـع الإجتمـاعى والإقتصادى وغير ذلك من معايير يجب أن يتفاعل معها الطفل منذ الصغر ، وذلـك مـن أجل إعدادهم لتحمل مسئولية هذه الأمة فى المستقبل . (١٠٥ ، ١٩٩٠ ،ص ٥) .

- وتعد المكانة الإجتماعية التى يحتلها الطفل فى مراحل نموه المختلفة من المحددات التى تـأثر فى نمو شخصيته .

ولكى يكون للطفل مكانه إجتماعية تؤثر تأثيراً إيجابياً فى نمو شخصيته والتى تأتى مـن خـلال تحمله المسئولية التى يجب أن يقوم بها فى مراحل نموه المختلفة ، لذلك كان لا بد مـن إعـداد الطفل إعداداً جيداً للقيام بالمستوى المطلوب من النمو فى مراحله العمريه وأن هذا الإعداد يجب أن لا يكون فى جانب واحد فقط بل يجب أن يكون هذا الإعداد فى الجوانب الأخرى والتى مـن بينها الناحية الإجتماعية والصحية .ففى الناحية الإجتماعية يكون متمثـلا فـى تعليمـة القيـام بالأدوار الإجتماعية المطلوبة وتحمله المسئوليات الإجتماعية التى يجب أن تتناسب مع المرحلـة العمرية للطفل والتى يجب أن تتناسب مع الحالة الصحية والمرتبطة بالحالـة الغذائيـة للطفـل المتمثلة فى إختيار الغذاء الجيد والمناسب حيث أن لكل مرحلة عمرية غذاء مناسب .

من ثم كان الإهتمام بالحالة الغذائية وإرتباطها بقدرة الطفل على قيامه بالمسئوليات الإجتماعيـة أهمية خاصة فى خلق جيل سليم خال من الأمراض وقادر على مواجهة التحديات المستقبلية .

كما أن للغذاء الذى يتناوله الطفل أثر فى تكوين جسمه ونموه ويعتمد الطفل على الغذاء فى نموه وبناء خلاياه وتجديد طاقاته ، ويؤدى نقص الغذاء إلى أمراض خاصة كا لإسقربوط ، ولين العظام كما أن الغذاء الملوث يؤدى إلى تأخر نمو الأطفال وقد يصل حد ذلك إلى الوفاة كما أن الإفراط فى الغذاء يؤدى إلى نتائج ضارة بالجسم لا تقل خطورتها عن تلك التى يؤدى إليها سوء أو نقص الغذاء ، وأيضا نرى أن للنضج والتعلم تأثير فعال على النمو . وأن للغدد أهمية كبيرة فى تنظيم عملية النمو ووظائف الجسم للطفل ، فالتوازن فى إفرازاتها يجعل من الفرد شخصا سليما نشطا ويؤثر ذلك تأثيرا حسنا على سوكه وتفاعله. (٨١ ، ١٩٩٢ ، ص٣٦) .

ولقد تأثر التقدم الإجتماعى بشكل سلبى وتمثل ذلك فى تدنى دخل الفرد وبالتالى تدنت معه مستويات الإنفاق على الغذاء والتعليم والرعاية الصحيه . حيث تعتبر منظمة الأمم المتحدة للطفولة أن الغذاء الكافى والماء النقى والمرافق الصحية السليمة أقوى أنواع العلاج فى العالم . ويعتبر العمل ومصدر الدخل أفضل ضمانة لتلبية هذه الحاجات . لذلك لا يمكن فصل الصحة عن الظروف الإقتصادية وتوفير الخدمات الأساسية ، غير أن إعتلال الصحة عند البالغين والأطفال الذى نشهده اليوم فى كثير من الدول النامية يفوق كثيراً إنعكاسات الظروف الإقتصاديه وحدها. (١٠٤ ، ١٩٩٠ ، ص٣٧) .

وبالنظر إلى مصر فنجد أنها قطعت شوطاً كبيراً فى سبيل توفير العناية بالصحة ، وفتح المدارس ، وزيادة الخدمات والمرافق .

ولكننا قد نرى بعض الدول الفقيرة والمجتمعات الفقيرة والأحياء الفقيرة والأسرة الفقيرة الغير قادرة على توفير الغذاء لأطفالها ، وكذلك فهى غير قادرة على تنشئة أطفالها لسبب أو لآخر يعوقها عن القيام بدورها الإيوائى التربوى لذلك ولغيره أنشئت المؤسسات الإيوائية والتربوية والإجتماعية لتلبية إحتياجات المجتمعات والأسر ومع مرور الوقت والتقدم ورقى الخدمة المقدمة لهؤلاء الأطفال المحرومين من الرعاية ظهر شكل آخر من المؤسسات تقدم فيه الرعاية بشكل أقرب قدر الإمكان لشكل الحياة فى الأسر الطبيعية حيث يتبع فيه الأساليب التربوية الحديثة فكان إنشاء قرى الأطفال(s.o.s) وصاحب هذه الفكرة هو (هيرمان جماينير ، Herman Gemeiner) والذى نشر دعوته حتى أصبحت هذه القرى دولية ومنتشرة فى انحاء العالم . وتقدم فيها الرعاية الإجتماعية والتعليمية والإيوائية والطبية والترويحية . (١٢ ، ١٩٨٤، ص١٣) .

ثانياً : مشكلة الدراسة:-

تنبثق مشكلة الدراسة من الدراسات السابقة .

حيث أن الحالة النفسية للطفل ترتبط بالحالة الجسمية وهذه بدورها ترتبط بحالة الطفل الغذائية ، وأن كل مرحلة سنية لها احتياج غذائى مناسب ومستوى نضج إجتماعى مناسب يجب أن يقوم به الطفل ولما كان الأطفال فى قرى الأطفال يعيشون فى نظام معين وكذلك الأطفال فى المؤسسات الإيوائية يعيشون أيضا فى نظام معين آخر ومن ثم تتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى التساؤلات التالية :-

١- هل توجد فروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث النضج الإجتماعى ؟

٢- هل توجد فروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن) ؟

٣- هل توجد علاقة إرتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن) ؟

ثالثاً : أهمية الدراسة :-

تتمثل أهمية الدراسة فى الآتى :-

١- إن دراسة النضج الإجتماعى تجعلنا نحدد الطريقة التى يمكن أن تتمشى مع المرحلة العمرية للأطفال حيث أن لكل مرحلة عمرية طريقة مناسبة فى التعامل ، ولها أيضا خصائص معينة تختلف عن المرحلة السابقة والمرحلة اللاحقة لها .

٢- أن دراسة الحالة الغذائية تفيد فى تحديد الإحتياجات الغذائية المناسبة لهذه المرحلة العمرية وبالتالى يستفيد منها العاملين فى مجال الطفولة من مدرسين ومربين ومشرفين من نتائج هذه الدراسة .

٣- كما أن دراسة النضج الإجتماعى والحالة الغذائية توفر للعاملين فى مجال الطفولة سهولةالكشف المبكر عن المشكلات التى سوف يعانى منها الأطفال وبالتالى تجنبها والتنبؤ بها .

٤- أنه فى حدود علم الباحث وبإستعراض الدراسات السابقة لا توجد دراسة تناولت النضج الإجتماعى والحالة الغذائية بقرى الأطفال (S.O.S)والمؤسسات الإيوائية لذلك

كانت الدراسة الحالية هى محاولة للتعرف على العلاقة بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لدى هؤلاءالأطفال .

مما سبق يتضح لنا أن أهمية البحث تتمثل فى الآتى :-

يستمد البحث أهميته من ناحيتين :-

أ - الناحية النظرية ب - الناحية التطبيقية

أ- الأهمية النظرية وتتمثل فى :-

١- إيجاد الفروق بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة الإيوائية من حيث النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

٢- الكشف عن نوع العلاقة بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

ب- الأهمية التطبيقية وتتمثل فى :-

١- هذا البحث يسهم فى تعميق وتوسيع معرفتنا بمستوى النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لأطفال القرية وأطفال المؤسسة الإيوائية .

٢- استفادة المسئولين عن الأطفال سواء كانوا مشرفين أو مربيين أو مدرسين بقيمة التغذية وأثرها على النضج الإجتماعى .

رابعاً : أهداف الدراسة :-

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية :-

١ - محاولة التعرف على الفروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث النضج الإجتماعى ؟

٢- محاولة التعرف على الفروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن) ؟

٣- محاولة التعرف على نوع العلاقة الإرتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن) ؟

خامساً : حدود الدراسة :-

تتحدد حدود الدراسة الحالية فى الآتى :-

١- الحدود المكانية :- تجرى الدراسة على أطفال قرية الأطفال (S.O.S) وأطفال الجمعية النسائية لتحسين الصحة " كمؤسسة إيوائية " بمحافظة الغربية . وذلك لمعرفة الباحث بالظروف البيئية والإجتماعية والثقافية والدينية فكانت من المقتضيات التى ساعدت الباحث على إتمام هذه الدراسة .

٢- الحدود البشرية :- تجرى الدراسة على أطفال قرية الأطفال (S.O.S) وأطفال المؤسسة الإيوائية فى المرحلة السنية من سن ٦-١٢ سنة وهما يمثلن المجتمع الأصلى بكل من المؤسستين المذكورتين .

سادساً : مصطلحات الدراسة :-

تتمثل مصطلحات الدراسة الحالية فى المفاهيم الآتية :-

أ- النضج الإجتماعى :-

إختلفت التعاريف التى تناولت النضج الإجتماعى شأنه فى ذلك شأن المفاهيم الإجتماعية الأخرى وذلك لتعدد الذين تناولوه من وجهة نظر كل منهم وفيما يلى عرض لمفهوم النضج الإجتماعى:-

(١) عرف (عبد اللطيف حسين) إن النضج الإجتماعى للطفل يبدأ فى السنوات الخمس الأولى داخل الأسرة . عن طريق تقليد الوالدين فى سلوكهما وأعمالهما ويتوالى النضج الإجتماعى مع التقدم فى العمر خلال السنوات التالية لذلك فالطفل الناضج إجتماعياً هو قادر على أن يتحمل مسئوليات تغير سلوكه وتصرفاته بحيث تكون موائمة لما يتوقعه الآخرون وما يتوقعه المجتمع الكبير ، فدائرته هى البيت والمدرسة وأبناء الجيران وأبناء الحى ، فجميع هذه الدوائر لها آثارها فى تشكيل شخصيته . (٤١ ، ١٩٨٣ ، ص٩٧) .

(٢) ويذكر (محمد محمد نعيمة) أن الشخص الناضج من الناحية الإجتماعية هو الذى يدرك أن سعادته وثيقة الإرتباط بسعادة غيره من الناس الآخرين ، وأن الشخص الناضج ليس هو الذى بلغ مستوى معين من النمو ثم توقف عنده ، بل هو الذى فى حالة نضج مستمر ، أى الذى يزداد إرتباطاته بالحياة بإستمرار لأن اتجاهاته تشجع على نموها وليس على توقفها على النمو.(٧٨ ، ١٩٨٤ ، ص ص٣١ : ٣٢) .

(٣) ويؤكد (جولدن صن Golden son)فى قاموس لونج مان لعلم النفس أن النضج الإجتماعى هو:-

" نمو المعايير الإجتماعية ، حيث يكون السلوك مساير لمعايير البالغين أو مساير للعمر الخاص بالفرد " (119 , 1984 , p . 692) .

(٤) ويقول (أليس ويتزمان Ellis Witzman) أن النضج الإجتماعى لا يعنى مجرد القدرة على الحياة والعمل واللعب مع الآخرين ، بل يعنى أيضاً القدرة على الإستمتاع الكامل بجميع هذه الجوانب المختلفه من النشاط ، أى أنه يعنى حياة نافعه مبتكرة ، ويعنى قدرة الفرد على أن

يحب ويحب ، وإستمتاع الفرد بثقته بنفسه ، وإستمتاعه بالجهد الذى يبذله وبثمرة هذا الجهد ، أيضا هو الشخص الذى يمكنه أن يتحكم فى نفسه ويضبطها ويوجهها . (٥ ، ١٩٨٦ ، ص ص٨ : ١١) .

كما حاول (أليس ويتزمان) أن يحدد أهم صفات الشخص الناضج إجتماعياً وذكرها فى الآتى:-

- يثق بنفسه ، أى يتخذ بنفسه القرارات ، ويعرف كيف يحافظ على نفسه ، ويرسم خططاً واضحه لحياته المقبله ويحاول أن يحققها فى حياته الواقعية .
- يميل إلى الحياة الخارجية ، ويهتم بالآخرين ، فهو يشارك الجماعه فى نشاطها ، ويتحمل المسئوليات ، ويساعد الآخرين ويسعى جاهداً كمواطن ليفى بمسئولياته حيال جماعته ووطنه ، ويعمل على ألا يطغى عمله على لعبه بل يحافظ على إتزان هاتين الناحيتين ، ويكسب رضاء وإهتمام الآخرين بتفوقه وإجتهاده ، ويعلم كيف يحيا فى سلام وهدوء مع الآخرين ، ويقصر حبه أخيراً على شخصية واحده وبذلك يمهد السبيل إلى إنشاء أسرته المقبله .
- يتميز باتجاهات نفسية قوية حيال نفسه والآخرين ، حيث فى مقدوره أن يقبل نقد الآخرين ، وأن ينتقد انتقاداً بنائياً إنشائياً ، ويؤمن بالتعاون الإيجابى ويدرك قوته وعجزه ، ويحترم فردية كل شخص ويقدر الناس بمعاييرهم لا بمعايير صناعية شكلية .

(٥ ، ١٩٨٦ ، ص ص٢٦ : ٢٧) .

(٥) ويذكر (عادل عز الدين الأشول) فى موسوعة التربية الخاصه أن النضج الإجتماعى هو:-

" درجة التحرر من الحاجة إلى مساعدة أو رقابة الوالدين أو سواها من الراشدين الآخرين ، أى درجة إستقلالية الفرد واعتماده على ذاته " . (٣٤ ، ١٩٨٧ ، ص٨٨٢) .

(٦) وعرفت (ميرفت إبراهيم النونو) النضج الإجتماعى على أنه :

" جوانب السلوك التى تشير إلى توافق الشخص ككل ، مما يبدو فى عدد من الخصال التى تتجلى فى كل من : إعتماد الشخص على نفسه ، وإستقلاله ، وتفاعله مع الآخرين ، وتحمله لبعض المسئوليات الإجتماعية مما يلائم عمره الفردى من ناحية وثقافة مجتمعه من ناحية أخرى(٩٠ ، ١٩٩٠ ، ص٦٧) .

من خلال عرض التعاريف السابقه للنضج الإجتماعى يتضح لنا أن بعضها إتفق فى الصفات الخاصة بالشخص الناضج من الناحية الإجتماعيه والممثله فى درجة التحرر والإستقلالية عن الوالدين أو سواهما من الراشدين . كما أن النضج الإجتماعى يختلف من مرحله لأخرى ففى كل مرحله يكتسب الإنسان بعض الخصائص لكى يصبح شخصا ناضجا إجتماعيا .

ويمكننا فى الدراسة الحالية أن نعرف النضج الإجتماعى فى التعريف الإجرائى التالى :-

أن النضج الإجتماعى يعنى :-

١- قدرة الفرد على إكتساب الثقافه والمعايير والقيم الإجتماعية السائدة فى المجتمع الذى يعيش فيه.

٢- قدرة الفرد على تطويع هذه المعايير والقيم بما يتناسب مع المواقف الحياتيه التى يمر بها . و يعنى ذلك قدرته على التكيف .

٣- قدرة الفرد على التفاعل مع الآخرين والثقه بنفسه وبالآخرين .

٤- قدرة الفرد على أن يحب ويحب وقدرته على سعادة نفسه وسعادة الآخرين .

٥- قدرة الفرد على تعليم بنى جنسه قيم وعادات وثقافة المجتمع الذى يعيش فيه .

٦- قدرة الفرد على تحمل المسئوليات الإجتماعية وإتخاذ القرار دون مساعدة الاخرين .

٧- قدرة الفرد على تقليل نقد الآخرين وقدرته على نقدهم بشكل بناء .

٨- أن لكل مرحله عمريه خصائص نضج إجتماعى تمر بها وتختلف عن المرحله السابقه واللاحقه لها .

٩- قدرة الفرد على توسيع مدركاته وتوسيع دائرته الإجتماعيه .

- يتأثر ذلك كله بالنواحى الوراثية الممثله فى إستعداد الفرد لإكتساب السلوك وكذلك بالبيئة الإجتماعية المحيطه به والممثله فى جماعة الرفاق ، والمدرسة ، ووسائل الإعلام المختلفة . وكذلك التغذية والهرمونات . وفى الدراسة الحاليه المسئولين عن الأطفال المحرومين من الرعاية الوالديه .

ب- الحالة الغذائية :-

تعددت التعاريف التى تناولت الحالة الغذائية ولكنها اتفقت حول جوهرها حيث أنها الحالة التى تدل على أن العمليات الغذائية يجب أن تسير حسب نظام غذائى معين حتى تكون المحصله النهائيه هى الحالة الغذائيه الجيده والتى تنعكس بدورها على الحاله الصحية للأفراد .

وفيما يلى تعاريف الحالة الغذائية على سبيل المثال :-

١- أن الحالة الغذائية للأطفال المصريين ويمكن حصر أهم أسباب هذه المشكله فى الفقر ، وعدم كفاية الطعام المتاح الضرورى لعمل وجبات غذائيه متوازنه علاوة على نقص المعلومات عن التغذيه والطعام والصحه بالإضافه إلى الجهل بالأساليب الصحيحه لحفظ الأطعمه وتخزينها وطرق طهيها وعدم توفر الكفاءة فى توزيع الطعام المتاح والأمراض

المعديه والطفيليات وما يتبعها من المضادات الحيويه التى تعطى للعلاج وخاصة فى حالات الإسهال والتى فى مثل هذه الحالات تزيد من سوء الحالة الغذائيه للطفل (٨٦ ، ١٩٨٧ ، ص ص٦-٧) .

٢- الحالة الغذائية : هى حالة الجسم الناتجة من العمليات الغذائيه التى يظهر أثرها فى المقاييس الجسمية والناحية الصحية . (٤٣ ، ١٩٩٤ ، ص١١٤) .

ويمكننا تعريف الحالة الغذائية على أنها :-

هى حالة الجسم ممثله فى (الطول ، الوزن) الناتجة من العمليات الغذائية نتيجة المعرفه بالقيمة الغذائية للأطعمة وطرق تخزينها وطهيها مما يقلل من العرضة لسوء التغذية وبالتالى عدم الوقوع فى دائرة المرض . ويؤدى ذلك إلى زيادة الحركة وزيادة العلاقات الإجتماعية وبالتالى إلى النضج الإجتماعى السليم .

ج- قرى الأطفال (S.O.S) :-

تعددت التعاريف التى تناولت قرى الأطفال وفيما يلى عرض لبعض منها :-

١- عرفتها ثناء يوسف العاصى بأنها " هى مؤسسات إجتماعية وتربوية غير خاضعة لأى تيار سياسى أو دينى وتتكون كل قرية من عدد من المنازل العائلية يديرها مدير للقرية بمساعدة الأمهات " (١٢ ، ١٩٨٤ ، ص١٣) .

١- وفى تقرير الجمعية المصرية لقرى الأطفال عرفها بأنها هى "مؤسسة إجتماعية إيوائيه تربوية لرعاية الأطفال . (١٠٠ ، ١٩٩٢) .

ويمكن فى الدراسة الحالية تعريفها فى التعريف الإجرائىالتالى :-

- هى مؤسسات إجتماعية وتربوية وايوائية .
- تهدف إلى رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية والأطفال الذين تقبلهم هذه القرى .
- كل قرية عبارة عن عدد من المنازل يسكنها عدد من (٦- ٨) أطفال من الذكور والإناث فى مختلف الأعمار مع أم بديلة .
- تقوم القرية على أساس أربع مبادئ (الأم - الأخوة والأخوات - المنزل - القرية) .
- يدير كل قرية مدير لها يساعده الأمهات والأخصائيين المتخصصين فى النواحى الرياضية ، الإجتماعية ، الثقافية ، الدينية ..... الخ .

- تهدف الرعاية المتكاملة والمقدمة لأطفال القرية إلى إعادة تكيفهم وتوافقهم مع أفراد المجتمع الأكبر ويكون ذلك من خلال تنشئتهم والتى تعمل على زيادة نضجهم الإجتماعى .
- تستمر الرعاية للأطفال إلى أن يصل(الذكور الى سن ١٣ سنة فينقلوا الى بيوت شباب (S.O.S) ، والبنات تبقى بالقرية حتى يتموا دراستهن ويتزوجن) .

ج- المؤسسات الإيوائية :-

تعددت التعاريف التى تناولت المؤسسات الإيوائية وفيما يلى عرض لبعض منها :-

١- عرفتها وزارة الشئون الإجتماعية بأنها هى " دار لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين بسبب اليتم أو تفكك وتصدع الأسرة وفقا لما يسفر عنه البحث الإجتماعى " (١٠٣ ، ١٩٧٧) .

٢- عرفتها بدرينة محمد العزبى على أنها " هى منشأه حكومية ، تديرها وزارة الشئون الإجتماعية حيث تقوم بإيواء أطفال على إختلاف أعمارهم وجنسهم ، فقدوا الوالدين أحدهما أو كلاهما . بسبب الموت أو الطلاق أو الإنفصال والتفكك العائلى ، والعلاقات الزوجية اللاشرعية .

وتقوم هذه المؤسسات التى يديرها أخصائيون يتم تعينهم عن طريق الوزارة بتقديم رعاية مادية (ملبس - تغذية) تضمن للطفل نمواً فسيولوجياً سليماً ، كما تقدم إلى جانب هذه الرعاية ، رعاية نفسيه واجتماعية بغرض إعداد فرد سليم يستطيع أن يندمج فى البيئة الإجتماعية بصورة عادية بحيث يمارس نشاطه ويؤدى واجبه كسائر أفراد المجتمع . (١١ ، ١٩٨٨ ، ص ص١٩ - ١٢٠) .

ويمكن فى الدراسة الحالية تعريفها فى التعريف الإجرائى التالى :-

١- هى مؤسسات حكومية وأهلية ، إجتماعية وتربوية وإيوائية
٢- تقدم الرعاية الإيوائية والصحية والتعليمية والإجتماعية حسب ما يتوفر لها من إمكانيات .
٣- تشرف عليها وزارة الشئون الإجتماعيه وتمدها بالإخصائيين الإجتماعيين والنفسيين.
٤- تهدف إلى رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية لسبب أو لآخر حسب ما يسفر عنه البحث الإجتماعى .

٥- هذه المؤسسات يجب أن تعمل جاهدة حتى تصل إلى الدور المنوط لها فهى محل الأسرة فى إعداد وتنشئة الأطفال وبالتالى فالقائمين على أمر الطفل تقع عليهم مسئولية ذلك .

وبعد إلقاء الضوء على موضوع البحث وأهميته وأهدافه والمفاهيم الأساسية سوف يقوم الباحث فى الفصل التالى بعرض وتوضيح الإطار النظرى للدراسة ممثل فى :-

أولا :- مفهوم النضج الإجتماعى والعوامل المؤثرة فيه .

ثانيا :- المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال .

ثالثا :- مفهوم التغذية والحالة الغذائية .

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة وأهم المفاهيم الأساسية

أولاً : الإطار النظري الخاص بمفهوم النضج الإجتماعي والعوامل المؤثرة فيه ويتضمن الآتي :-

- مفهوم النضج الإجتماعي .
- مراحل النمو في الطفولة ومسار النضج الإجتماعي .
- أهمية النضج الإجتماعي وتأثيرة على حياة الأفراد .
- مظاهر النضج الإجتماعي .
- الخصائص الإجتماعية للطفل في المرحلة السنية من ٦ – ١٢ سنة .
- العوامل المؤثرة في النضج الإجتماعي .

الفصل الثانى

الإطار النظرى للدراسة وأهم المفاهيم الأساسية

ويتضمن هذا الفصل الإطار النظرى للدراسة وأهم المفاهيم الأساسية ممثلة فى الأتى :

أولا" : الإطار النظرى الخاص بمفهوم النضج الإجتماعى والعوامل المؤثرة فيه.

ثانيا" : الإطارالنظري الخاص المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال.

ثالثا" : الإطار النظرى الخاص بمفهوم التغذية والحالة الغذائية للطفل.

وفيما يلى نتناول الاطار النظرى السابق:

أولاً : الإطار النظرى الخاص بمفهوم النضج الإجتماعى والعوامل المؤثرة فيه.

قبل التعرض لتعريف مفهوم النضج الإجتماعى يجب أن نفرق أولاً بين بعض المفاهيم المرتبطة بهذا المفهوم ومنها على سبيل المثال مفهوم النمو الإجتماعى ومفهوم الكفاءة الإجتماعية. وكذلك نتعرض أيضا الى الآرا ء التى دارت حول دراسة النضج الإجتماعى .

أولاً : التفرقة بين مفاهيم (النمو الإجتماعى- النضج الإجتماعى - الكفاءة الإجتماعية) .

أ- النمو الإجتماعى Social Development

هناك تعاريف متعددة تناولت مفهوم النمو الإجتماعى وفيما يلى عرض لها على سبيل المثال :-

عرف (كمال دسوقى ، ١٩٧٩) النمو الإجتماعي بأنه هو " التحسن التقدمي عن طريق النشاط الموجه للفرد فى فهم التراث الإجتماعي وتكوين أنماط سلوك مرنة من الإمتثال المعقول لهذا التراث " .

وعرف (جولدن صن Golden Son ، ١٩٨٤) النمو الإجتماعى بأنه هو " الإكتساب المتدرج للإتجاهات ، والعلاقات ، والسلوك التى تجعل الفرد له وظيفة ويصبح عضواً فى المجتمع " . (119,1984,P690).

أن بعض الباحثين يرون أن النمو الإجتماعى مرادف للنضج الإجتماعى فعند دراستهم للنمو الإجتماعي للأطفال إستخدموا مقياس النضج الإجتماعى لتقدير حالة النمو الإجتماعى لديهم .

وعلى سبيل المثال :-

وعرفت (أسماء السرسى ، ١٩٨٤) النمو الإجتماعىعلى أنه " يشير إلى وصول الطفل إلى مرحلة معينة من النضج فيساعده على إكتساب السلوك الإجتماعى السليم مما يسهل علية التفاعل مع أفراد ثقافته " حيث أن النضج الإجتماعى يساعد الطفل على التفاعل الإيجابى مع أفراد البيئة المحيطة به فيساعده ذلك على إكتساب أنماط سلوكية إجتماعية سليمة ".

(٤ ، ١٩٨٤ ، ص٨١) .

كما عرفت (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) النمو الإجتماعى على أنه " هو نضج الفرد وإكتساب السلوك والمهارات الإجتماعية التى تساعده على التكيف والتفاعل السليم مع أفراد مجتمعه ومدى معرفته حقوقه وواجباته تجاه هذا المجتمع ". (٥٧ ،١٩٨٥ ، ص٥٨) .

ب- النضج الإجتماعى :- Social Maturity

هناك تعاريف متعددة تناولت النضج الإجتماعى وفيما يلى عرض لها على سبيل المثال :

عرف (جولدن صن Golden son ، ١٩٨٤) فى قاموس لونج مان لعلم النفس أن النضج الاجتماعي هو " نمو المعايير الاجتماعية ، حيث يكون السلوك مسايرا لمعايير البالغين أو مسايرا للعمر الخاص بالفرد ".(119,1984,p292) .

وعرف (عادل عز الدين الأشول ، ١٩٨٦) فى موسوعة التربية الخاصة أن النضج الإجتماعى هو " درجة التحرر من الحاجة الى المساعدة أورقابة الوالدين أو سواهما من الراشدين الآخرين أى درجة إستقلالية الفرد وإعتمادة على ذاتة " وأن عدم النضج الإجتماعى هو " الأنماط السلوكية التى لا تتفق مع عمر الفرد الزمنى ،حيث نجد الفرد يأتى سلوكاً يكون نموذجيا للأطفال الأصغر سنا ، وكثيرا ما يلاحظ ذلك عندما يكون الفرد واقعا تحت ضغوط معينة " .

كما أن بعض الباحثين يرون أن النضج الإجتماعى مرادف للنمو الإجتماعى وعلى سبيل المثال :

عرف (محمد محمد نعيمه ، ١٩٨٤) النضج الإجتماعى على " أن الشخص الناضج من الناحية الإجتماعية هو الذى يدرك أن سعادته وثيقة الإرتباط بسعادة غيره من الناس الآخرين ، وأن الشخص الناضج ليس هو الذى بلغ مستوى معين من النمو ثم توقف عنده ، بل هو الذى فى حالة نضج مستمر ، أى الذى تزداد إرتباطاته بالحياه بإستمرار لأن إتجاهاته تشجع على نموها وليس على توقفها عن النمو " (٧٨ ، ١٩٨٤ ،ص ص ٣١-٣٢) .

ج- الكفاءة الإجتماعية :- Social Competence

هناك تعاريف متعددة تناولت مفهوم الكفاءة الإجتماعية وفيما يلى عرض لها على سبيل المثال:

حاول (سيمون صن Simeon Son ، ١٩٨٥) أن يحدد مفهوم الكفاءة الإجتماعية فقال أنها تتحدد بخمسة جوانب شائعة هى : (النضج الإجتماعى - التوافق المهنى - السلوك التكيفى - الكفاءة الأدائية - الكفاءة الشخصية) (٩٠ ، ١٩٩٠ ، ص٦١).

وعرف (عادل عز الدين الأشول ، ١٩٨٧) الكفاءة الإجتماعية بأنها " القدرة على التفاعل بصورة ملائمة داخل المجتمع أو بصورة أكثر تخصصا ، فإن هذا المصطلح يتضمن الإستقلال الذاتى ، وآداب الإجتماع ، والآداب الإجتماعية " . (٣٤ ، ١٩٨٧ ، ص٨٨) .

أن بعض الباحثين فرقوا بين النضج الإجتماعى ، والكفاءة الإجتماعية ، والنمو الإجتماعي وعلى سبيل المثال : ما سبق عند التفرقة بين تلك المفاهيم السابقة .

من خلال العرض السابق يتضح لنا أن النمو الإجتماعى والكفاءة الإجتماعية تعتبر مرحلة تالية للنضج الإجتماعى - أى أن النمو الإجتماعى والكفاءة الإجتماعية هما نتيجة للنضج الإجتماعى .

وبمعنى آخر أن النمو الإجتماعى والكفاءة الإجتماعية يعتبران من مظاهر النضج الإجتماعى . فالطفل لايستطيع الكلام دون أن يكون هناك نضج لأجهزة الكلام . كذلك أيضاً لايستطيع الطفل أن يرى الأشياء دون أن يصبح لدية نضج فى أجهزة الإبصار .

كذلك يتضح لنا أيضاً بأن الإجتماعية ذلك من الناحية الإجتماعية وهناك رأيان يكاد يتزمت كل منهما بوجهة نظره .

فالرأى الأول : ويعتبر هذا الرأى أن الوراثة هى الأساس فى نمو الطفل وتطورة ، بوصفها حاملة النضج الإجتماعى يحدث أولاً ثم يأتى بعد ذلك النمو الإجتماعى ، والكفاءة خصائص وراثية فطرية وصفات تكوينه الجينى القابلة للتفتح والإزدهار .

أما الرأى الثانى : ويعتبر هذا الرأى أن البيئة هى الوسط الصالح الذى يتيح للوراثة ومقوماتها بالنماء والتطور وفيها يتسنى للطفل الكشف عن قابليته المكتوفه .

ولكن كما هو واضح لايمكن الأخذ برأى دون الآخرولكن الأخذ بمبدأ التوفيق بين الجانبين يخفف مما يذهب إليه كل منهما دون مغالاه ظاهرة. (١٩٩٤،٣٧، ص٢٩) .

ثانياً :مراحل النمو فى الطفولة ومسار النضج الإجتماعى :-

وأن كل مجتمع يعتنى بتكوين صورة الطفولة الخاصة به والإحتياجات والقدرات التى تخص الأطفال والقوى التى تفسر التغير التنموى ومن ثم أيضاً الدور الذى تفترض أن تقوم به المؤسسات. وكل ذلك يعد إلى حد كبير وظيفه لتلك الصورة الذهنية. (p 13 , 1996 , 124).

(١) وفيما يلى عرض لبعض تعاريف الطفولة والمعنى الإصطلاحى لها :-

- يرى المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية (١٩٧٤) أن مرحلة الطفولة تبدأ منذ اللحظة الأولى لتكوين الجنين ، ووفقاً لهذا الرأى فإن المرحلة الجنينية هى بدايه لمرحلة الطفولة التى تستمر حتى بلوغ الطفل سن الثانية عشر من عمره .

- وعرف (عبد الرحمن عيسوى ،١٩٨١) الطفولة بأنها "هى الفترة التى تبدأ منذ الميلاد حتى نهاية السنة الحادية عشر " .

- وأشار المعجم الفلسفى (١٩٨٢) إلى أن " الطفل فى علم التربية يطلق على الولد أو البنت حتى سن البُلوغ أو على المولود ما دام ناعما رخصا . وقد يطلق على الشخص ما دام مستمراً فى النمو الجسمى والعقلى " .

- وعرف (محمد شريف صفر ،١٩٨٦) الطفولة بأنها "هى المرحلة المبكرة من حياة الإنسانية التى تشكل خلالها حياة الإنسان ككائن إجتماعى " وحدد بعض المعايير التى من خلالها يمكن التعرف عليها ومنها المعّيار الإجتماعى ، والمعيار الزمنى ، والمعيار الإقتصادى.

- كما عرفت(أمال صادق و فؤاد أبو حطب ،١٩٩٥) الطفولة بأنها "الفترة التى تمتد من ميلاد الطفل حيا حتى بداية بلوغه الجنسى" .

- مما سبق يتضح لنا أن هناك إختلاف حول تحديد بداية المرحله العمرية ، فالبعض حددها منذ بداية تكوين الجنين ،والبعض الآخر حددها منذ ميلاد الطفل . كذلك هناك إختلاف أيضا حول تحديد نهاية هذه المرحلة فالبعض حدد نهايتها بسن الحادية عشر ،والبعض الأخر حدد نهايتها بسن الخامسةعشر أو السادسة عشر ووقد تمتد حتى الثامنة عشر .

(٢) أهمية دراسة الطفولة :-

- ولما كانت الطفولة من أهم المراحل العمرية فى حياة الفرد وأطولها حيث يكتسب خلالها الطفل الكثير من المعلومات ، والمهارات ، والقيم ، والإتجاهات . فهذه المرحلة لها أهميتها من الناحية الإجتماعية حيث يكون فيها مرحلة الحضانه،ومرحلة التعليم الإبتدائى ، وذلك بهدف إلى إعداد المواطن الصالح ورعايته ،وبقدر ما يلقى الطفل من رعاية فى هذه الفترة بقدر ما يحقق من تكيف سوى بناء فى مرحلة المراهقه والرشد. وعلى ذلك تتحدد مقدار مساهمتة فى بناء المجتمع .وكذلك جاءت أهمية دراسة الطفولة لما أكدت عليه الدراسات من ناحية أهمية مرحلة الطفولة في تكوين شخصية الفرد ، سلباً أو إيجاباً تبعا للظروف التى يعيشها . وهذا الإتجاه يؤيد فكرة "فرويد" فى التركيز على أهمية الطفولة وخاصة الخمس سنوات الأولى من حياة الطفل ، وأثرها فى شخصيته مستقبلاً.

(٧٧ ،١٩٨٩، ص ص١٨-١٩)

- كما أدى الإهتمام المطرد بالطفولة ، إلى عقد مؤتمر القمة العالمى من أجل الطفل فى سبتمبر ١٩٩٠، بمقر الأمم المتحدة بإشتراك ٦٠ دولة ، والذى كان من أهم ما هدف إليه ، حث الدول على سرعة الإنضمام للإتفاقية العالمية لحقوق الطفل (والتى أقرتها الأمم المتحدة فى عام ١٩٨٩) .كما حدد مدة الطفولة إلى سن الثامنة عشرة . وكما تشمل هذه الحقوق الأحكام والمعايير الأساسية للرعاية المتكاملة للطفل . ومن بين ما تضمنته هذه الإتفاقية من حقوق للأطفال ما يلى:-

- حق الطفل فى حرية التعبير والفكر والوجدان .
- حق الطفل فى الحصول على المعلومات من وسائل الإعلام ، والتى تحقق رفاهيتة الإجتماعية ، و المعنوية ، والجسدية ، والعقلية .

- إن كل ما سبق يعتبر مؤشرا للجهد الدولى المشترك فى مواجهة التحديات التى يواجهها الطفل فى عالمنا المعاصر ، والمعاناه التى يتعرض لها ، وبذلك كون قضايا الطفوله مطروحه على بساط البحث العلمى وعلى الساحة الدولية ،فتنال بذلك الطفولة ما تستحق، وتتعاون الدول على حل مشكلات الطفولة. كذلك سعت مصر إلى تحقيق كثير من أهداف الطفوله الممثل فى (عقد مؤتمر القمة العالمى من أجل الطفل) والقرارات الصادره عنه سواء فى المجالات الصحيه أو الثقافية أو التعليميه أو الإجتماعية ....الخ .

(٣) تقسيم مراحل الطفولة :-

مما سبق كان لابد من تقسيم مرحلة الطفولة الطويله إلى مراحل عمريه ولكل مرحله خصائصها المختلفه فى الجوانب المختلفه.إلاأن الباحثين إختلفوا فى هذا التقسيم فنجد أن .

(أ) تسمها بياجيه على أساس الأنشطه العقلية إلى المراحل التالية :-

١- المرحلة الحسية. ٢- مرحلة ما قبل المفاهيم.

٣- مرحلة التفكير البديهى. ٤- مرحلة العمليات المحسوسه.

٥- مرحلة العمليات الشكليه. (٢٨ ،١٩٨٦،ص ٧٦)

(ب) قسمها فرويد إلى المراحل التالية :-

١- المرحله الفميه. ٢- المرحلة الشرجية. ٣- المرحله القضيبية.

٤- مرحلة الكمون. ٥- المرحلة التناسلية. (١٩٩٦،٥٨،ص ص٣٧-٣٨) .

(ج) فى حين قسمها التربويون على أساس المراحل التعلميه ويتضح ذلك فى الجدول الأتى:-

جدول رقم (١)

يوضح تقسيم مراحل الطفولة على أساس المراحل التعليمية

المرحلة	العمر الزمنى	تربويا
ما قبل الميلاد	من الإخصاب - الميلاد	الحمل
المهد	الميلاد - إسبوعين	الوليد
	إسبوعين - عامين	الرضاعة
الطفولة المبكرة	٣ ، ٤ ، ٥	الحضانة وما قبل المدرسة
الطفولة الوسطى	٦ ، ٧ ، ٨	الصفوف الثلاث الأولى من التعليم الأساسى
الطفولة المتأخرة	٩ ، ١٠ ، ١١	الصفوف الثلاث الوسطى من التعليم الأساسى

(١٦ ،١٩٩٠، ص٨٥)

(د) وقسمها البعض الآخر إلى فترتين متميزتين :-

الفترة الأولى :- وهى الطفولة المبكرة : وتبدأ هذه الفترة من عامين إلى خمسة أعوام وفيها يكتسب الطفل المهارات الأساسية مثل (المشى - اللغة) بما يحقق له قدرا كبيرا من الإعتماد على نفسه . وقد يرى البعض الآخر أن هذه الفترة (الطفولة المبكرة) تبدأ من سن ٣ سنوات إلى ٨سنوات .

الفترة الثانية :- وهى الطفولة المتأخرة : وتبدأ هذه الفترة من العام السادس وحتى الثانية عشر وتنتهى هذه المرحلة ببلوغ الطفل ، ودخوله مرحلة مختلفة كثيرا عن سابقتها وهى مرحلة المراهقة . وقد يرى البعض الآخر أنها تبدأ من سن ٨ سنوات إلى سن ١٢ سنة .

(٣٦ ، ١٩٩٣ ،ص ١٦) ، (112,1993, pp77-80) .

(هـ) وقسمها البعض الآخر إلى المراحل التالية :-

مرحلة الطفولة المبكرة وتبدأ من سن ٢ إلى سن ٧ سنوات .

مرحلة الطفولة الوسطى وتبدأ من سن ٧ سنوات إلى سن ١٢ سنة .

مرحلة الطفولة المتأخرة وتبدأ من سن ١٢ سنة إلى سن ١٨ سنة . (141 ,1990 , p21) .

– مما سبق يتضح لنا إختلاف المسميات التى تم تقسيم مرحلة الطفولة على أساسها وكذلك بدايتها ونهايتها وفى نهاية القول يجب أن تكون المراحل الخاصة بنمو الطفل صغيرة بدرجة كافية بحيث تسمح له بممارسة النجاح . (142 , 1984 , p 7)

ولما كانت الدراسة الحالية تتعرض لدراسة الأطفال فى المرحلة السنية من ٦ : ١٢ سنة لذلك فنحن نتفق مع التقسيم التربوى الذى قسم مراحل الطفولة على أساس المراحل التعليمية وبخاصة فى مرحلتى .

(الطفولة الوسطى ، والطفولة المتأخرة) وبالتالى سوف نتعرض إلى الجوانب المختلفة للنمو فى هذه المرحلة السنية والذى يفضل الباحث تسميتها بمرحلة المدرسة الابتدائية .

(٤) الجوانب المختلفة للنمو فى المرحلة السنية من ٦ : ١٢ سنة :-

هذه المرحلة يطلق عليها المربون سن المدرسة الإبتدائية .

هذه المرحلة يطلق عليها علماء النفس عمر الاندماج فى مجموعة .

هُذه المرحلة يطلق عليها فرويد مرحلة الكمون . (٨٠ ، ١٩٩١ ، ص٣٣) .

كما يطلق عليها بياجية مرحلة العمليات الفكرية العيانية (٥٨ ، ١٩٩٦ ، ص٤٤) .

كما يطلق عليها البعض مرحلة ما قبل المراهقة . ويطلق عليها البعض الآخر طور التمييز حتى سن البلوغ (٧ ، ١٩٩٠ ، ص٣١٧) .

وفيما يلى نستُعرض الجوانب المختلفة للنمو فى هذه المرحلة وتشمل الجوانب التالية :-

١- النمو الجسمى . ٢- النمو الحركى . ٣- النمو الحسى أو الإدراكى .

٤- النمو اللغوى. ٥- النمو العقلى . ٦- النمو الإنفعالى .

٧- النمو الإجتماعى .

وفيما يلى إستعراض تلك الجوانب السابقة كل على حدة بشىء من التفصيل :

(١) النمو الجسمى :-

من أهم مظاهر النمو الجسمى فى هذه المرحلة ما يلى :

– أن النسب الجسمية تصبح قريبة من الراشد . ويشهد الطول زيادة مقدارها ٥ % فى السنة . وفى نهاية هذه المرحلة يلاحظ طفرة فى نمو الطول ، أما الوزن فيزداد بمقدار ١٠% فى السنة .(١٦ ، ١٩٩٠ ، ص٢٦٥) .

نجده فى مرحلة الرشد . كما تحدث فى هذه المرحلة فروق بين الجنسين نتيجة للمعدلات المختلفة لنمو كل من النصفين الكرويين . ففى الذكور يكون النصف الكروى الأيمن أكثر فاعلية ، ويساعدهم فى ذلك على الأنشطة غير اللغوية بفاعلية أكبر من البنات . أما البنات فإن النصف الكروى الأيمن يكون أكثر نموا ، ولهذا نلاحظ أنهم أكثر تفوقا من الذكور فى المهارة اللغوية بينما يتفوق عليهن الذكور فى مهارات التمييز المكانى .

(٧ ، ١٩٩٠ ،ص ص ٣١٩-٣٢٠) .

- كما يلاحظ أن الإناث يملن إلى الزيادة قليلا فى الطول والوزن مقارنة بالذكور . ويرجع ذلك إلى أن الذكور يبدأون البلوغ بعد الإناث بسنة تقريبا ، لذلك فإنهم فى العادة يكونون فى المتوسط أقل فى الطول والوزن من الإناث فى نفس السن . كما تبلغ البنات عند سن ما بين ١٠ إلى ١٢ سنة والأولاد عند سن ما بين ١٤ - ١٦ سنة .

(٨، ١٩٩٥ ،ص ٣١٨) ، (135 , 1988 , p 273) .

- كما يلاحظ على أطفال هذه المرحلة توقفاً ملحوظاً فى النمو الجسمى يتبعه نمواً فجائياً فى الطول . ونظرا لأن البنات أسرع من البنين فى النضج الجنسى فإن البنين يبطئون فى الطول فى الوقت الذى تزداد فيه سرعة نمو البنات . ومن ثم نجد إختلافاً كبيراً بين الجنسين فى حجم الجسم فى سن ١١ سنة تقريباً . ويميل البنات إلى أن يصبحن أطول وأثقل وزناً من الأولاد حيث أنهن يبدأن نموهن الخاصة بالمراهقة قبل الأولاد .

(٧٥ ، ١٩٨٦ ، ص٦٧) .

كما تتشكل عادات الطعام وتفضيل الأطعمة وأنماط التفاعل الإجتماعى فى موقف الطعام فى هذه المرحلة . وأى نقص فى التغذية أو سوء فيها يؤدى إلى خفض مستوى الصحة ونقص المقاومة ومن هنا يسهل تعرض الطفل للأمراض . (٧ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٩٦) .

- وعلى القائمين بشئون الطفل فى هذه المرحلة الإهتمام بتغذيته تغذية سليمة تكفل له بناء جسميا سليما وبالتالى وقايته من الأمراض . (٥٩ ، ١٩٨٥ ،ص ٦٧) .

- وكذلك الإهتمام بالتربية الرياضية ، لما لها من أهمية فى بناء الجسم السليم .

(١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٦٦) .

- ظهور الأسنان الحقيقية مكان الأسنان اللبنية وإكتساب الكلام الذى لا يزال يمارس أعمالا صبيانية يطلق عليه طفلا . (141 , 1990 , p24) .

(٢) النمو الحركى :-

من أهم مظاهر النمو الحركى فى هذه المرحلة ما يلى :-

- يعتبر اللعب من الأنشطة التى تساعد الأطفال فى هذه المرحلة على تصريف طاقاتهم ، وخاصة الأنشطة الرياضية مثل كرة القدم والقفز والتى تبدو كمظهر للنمو والإتساق الحركى . (٣٣ ، ١٩٨٢ ،ص ٣٤٢) .
- أن الطفل الذى يكون نموه الحركى ضعيف وأقل من غيره من أقرانه من الأطفال ، فيشعر الطفل عادة بالعجز والضعف، وقد يدفعه هذا للإنسحاب من الجماعة ، وتكوين إتجاهات سلبية نحو نفسه ، ونحو الحياة الإجتماعية التى يعيشها . وحين تتهيأ الفرصة للطفل فإنه يشارك فى النشاط الحركى بمختلف أنواعه . وتتوقف المهارات التى يتعلمها الطفل فى هذه المرحلة على البيئة التى يعيش فيها من ناحية ، وعلى فرص التعليم من ناحية ثانية ، وعلى ما هو شائع بين أقرانه من ناحية ثالثة.وتظهر فروق بين الجنسين فى هذه المرحلة فقط فى مهارات اللعب،ولكن فى مستوى إكتمال هذه المهارات فتتفوق الإناث على الذكور فى المهارات التى تشتمل على العضلات الدقيقة مثل الرسم والخياطة والتريكو،بينما يتفوق الذكور على الإناث فى المهارات التى تشتمل على العضلات الغليظة مثل لعب الكرة والجرى وقفز الحواجز (٨ ، ١٩٩٥،ص٣٢٠) .
- ويتمكن الأطفال فى هذه المرحلة وقرب نهايتها من التدريب على إستعمال بعض الآلات الموسيقية ويمكنهم السيطرة التامة على الكتابة . وينتقل الطفل فى الكتابة من خط النسخ إلى خط الرقعة .(١٦، ١٩٩٠،ص ص٢٦٧-٢٦٨) ، (٧، ١٩٩٠،ص ص٣٢٠-٣٢١) .

(٣) النمو الحسى و الإدراكى :-

من أهم مظاهر النمو الحسى أو الإدراكى فى هذه المرحلة ما يلى :-

- كما تعتبر الحواس هى أبواب المعرفة إلى جانب أنها أدوات ووسائل الطفل للإتصال والتفاعل والإحتكاك مع البيئة والمحيط الإجتماعى إلذى يعيش فيه الطفل . وعلى الوالدين والمربين والقائمين على أمر الطفل العناية بحواسه لما لها من أهمية فى تعلمه ونموه . (٢٩ ، ١٩٩٢ ،ص ٣٤) .
- أن معظم أطفال هذه المرحلة فى البداية يكونوا مصابون بطول النظر٨٠% ، ٢٠% بقصر النظر .(٥٨ ، ١٩٩٦ ، ص١١٠) .
- يجد الطفل فى هذه المرحلة متعة فى سماع الأغانى والقصص ، وخاصة سماع ومشاهدة البرامج التليفزيونية المتحركة .

- كما أنه لا يمكن تجاهل أهمية اللغة فى نمو الطفل . ونحن نعلم أن جزء كبير من التعليم يعتمد على اللغة وحواس الطفل ، حيث أن الحواس هى الينابيع الأولى التى يستقى الفرد منها إتصاله المباشر بعالمه الخارجى وبنفسه أيضا ، والإحساس ضرب من ضروب الخبرة التى تنتقل إلى جهازه العصبى . فعن طريق حواسه المختلفة يمكن تلقى ورصد المعرفة ، ونقل ثارها (٦١ ، ١٩٨٦ ،ص ١٢٤) .

- وفى نهاية هذه المرحلة يزول طول النظر ، ويستطيع الطفل ممارسة الأشياء القريبة من بصره (قراءة أو عملاً يدوياً) بدقة عن ذى قبل . (١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٦٩) .

- وعلى الرغم من إشارة بياجيه إلى أنه فى مجال الذكاء اللفظى لا يتم إكتمال مفهوم الشىء المدرك بالحواس والثابت حتى سن الحادية عشر أو الثانية عشر ، إلا أنه ومعه معظم الباحثين إفترضوا بصورة عامة أن العلاقات التى تشكل إستقرار الشىء المدرك بالحواس فى المجال الحس حركى لطفل عمره سنتان تبقى ثابتة طول فترة حياته . (116 , 1992 , p 44) .

(٤) النمو اللغوى :-

من أهم مظاهر النمو اللغوى فى هذه المرحلة ما يلى :-

- يعتبر النمو اللغوى فى هذه المرحلة بالغ الأهمية للنمو العقلى والنمو الإجتماعى والنمو الإنفعالى . (١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٥٠) .

- كما أنه لا يمكن تجاهل اللغة فى نمو الطفل ، ونحن نعلم أن جزء كبير من التعليم يعتمد على اللغة، بإعتبارها أساس الاتصالات الإجتماعية (فإنتقال الثقافة من جيل لآخر يأتى من خلال اللغة).

وكذلك فإن إستخلاص المفاهيم وتكوينها والتعليم والنشاط العقلى الراقى لا يتم إلا بإستخدام الكلمات ، كما هو الحال أيضا فى التفكير والتذكر والحوار ... إلخ . فكلها مرتبطة إرتباطا وثيقا باللغة . (٣ ، ١٩٩٢ ،ص ٧٥) .

- كما تلعب اللغة دورا هاما فى تحقيق الحاجات الإنسانية وبصفة خاصة حاجة الإنسان للوجود فى جماعة أى حاجاته الإجتماعية Social Need ، فالإنسان كائن إجتماعى بطبعه لا يستطيع أن يعيش بمفرده لفترة طويلة ، وتحقق له اللغة الرابطة التى تبقيه مرتبط وملتحما بجماعة من البشر ،

وتشعره بأنه فرد من هذه الجماعة هذا من جانب أول ، ومن جانب ثانى تقوم اللغة بدور فى تحقيق الشعور بالأمن أو عدم الشعور بالأمن ، فجميع مشاعر الأمن والطمأنينة وغيرها يمكن غرسها فى الطفل عن طريق اللغة وما تتضمنه من كلمات ، ومن جانب ثالث تساعد اللغة الطفل

على التعرف على العادات والقيم السائدة فى مجتمعه ومن ثم تساعده على التحكم فى سلوكه وضبطه طبقا لتلك العادات والقيم . (٦٣ ، ١٩٩٠ ،ص ص ١٠-١٣) .

- يلاحظ فى هذه المرحلة أنه تزداد المفردات اللغوية ويزداد فهمه لها ، حيث وجد أن الطفل فى سن ٩ سنوات يكتب فى المتوسط (٥٠٠٠) خمسة آلاف كلمة ، كما وجد أن هذه الكلمات كثيرا ما تشتمل على تعبيرات عامية يستخدمها الطفل فى تعامله مع جماعة الرفاق أو الجماعات التى ينضم إليها . (127, 1993 , p 604).

كما يلاحظ تقدم النمو اللغوى لدى أطفال هذه المرحلة ويظهر ذلك جليا فى كلام الطفل وقراءته وكتابته ، كما يدرك الطفل التماثل والتشابه اللغوى ، ويزيد إتقان الطفل للخبرات والمهارات اللغوية ويظهر ذلك جليا فى الفهم والإستمتاع الفنى والتذوق الأدبى لما يقرأ ، كما يتمكن الطفل من فهم وإدراك معانى المجردات مثل (الصدق ، الكذب ، الأمانة ، العدل ، الحرية ، الحياة ، الموت) ويلاحظ فى هذه المرحلة أيضا الفروق الجنسية بين الإناث والذكور حيث يتفوق الإناث على الذكور فى القدرة اللغوية . (١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٧٤) .

(٥)النمو العقلى :-

من أهم مظاهر النمو العقلى فى هذه المرحلة ما يلى :-

لاشك أن قدرة الطفل فى هذه المرحلة على التفكير أكبر من قدرة الطفل الأصغر سنا ، إذ أنه يستطيع التعامل مع عدة متغيرات فى وقت واحد . والطابع المعرفى فى هذه المرحلة يطلق عليه بياجية العمليات العيانية أو المحسوسة وعموما نستطيع القول أنه بإتساع عالم الطفل عند دخوله هذه المرحلة تتزايد أيضا ميوله . ومع تنوع ميوله وألعابه يزداد فهمه للناس والأشياء التى لم يكن لها معنى فى المراحل السابقة ولا يزداد فهمه للبيئة عن طريق التعليم الرسمى الذى يتلقاه فى المدرسة فحسب ، بل من خلال وسائل الإعلام المختلفة ، ومن تبادل الأفكار مع أقرانه ، ومن قدرته على القراءة . (٦٣ ، ١٩٩٠ ،ص ص ١٠-١٣) .

- كما يزداد لدى الطفل حب الإستطلاع وتنمو لديه القدرة على الإبتكار والعمل المبدع ونمو المفاهيم وتكوينها . كما يمتلك الأطفال قدرات جيدة على الإبتكار وإظهار ملكات إبداعية إلى حد كبير ولكن الوعى الذاتى يسود غالبا .(١٦ ،١٩٩٠،ص ص ٢٧٠-٢٧١) ، (113 , 1993 , p 89) .

وفى هذه المرحلة يطرد نمو الذكاء عند الطفل حتى سن ١٢ سنة . وفى منتصف هذه المرحلة يصل الطفل إلى حوالى نصف إمكانات نمو ذكائه فى المستقبل ، كما تنمو المهارات الخاصة

بالقراءة ، ويزداد الإنتباه ومدته وحدته عند الطفل ، وتنمو الذاكرة نموا مطردا ويكون التذكر عن طريق الفهم .(127 , 1993, p 604) .

- كما يحدث فى هذه الفترة تغيرات هامة نحو المفاهيم نوجزها فى الآتى :-

أ- التقدم من المفاهيم البسيطة نحو المفاهيم المعقدة .

ب- التقدم من المفاهيم غير المتمايزة نحو المفاهيم المتمايزة .

جـ- التقدم من المفاهيم المتمركزة حول الذات نحو المفاهيم الأكثر موضوعية .

د- التقدم من المفاهيم المادية أو المحسوسة والخاصة نحو المفاهيم المجردة والمعنوية والعامة أى المزيد من القدرات الإدراكية التجريدية المعقدة تبدو واضحة فى نهاية هذه المرحلة .

هـ- التقدم من المفاهيم المتغيرة نحو المفاهيم الأكثر ثباتا .(٥٨ ، ١٩٩٦ ،ص ١١٢) ، (112, 1993 , p 89) .

- كما أن هذه المهارات والخبرات العقلية تعين الطفل على النمو العقلى . وعندما يكون الموقف جديدا ، وعندما لا تكون هناك أفعال منعكسة وعندما لا يكون هناك عادات للإعتماد عليها ، حينئذ يضطر الشخص للبحث عن شىء جديد . (١٩ ، ١٩٨٣ ، ١٩٠) ، (146 , 1990 , 25) .

(٦) النمو الإنفعالى :-

من أهم مظاهر النمو الإنفعالى فى هذه المرحلة ما يلى :-

سرعان ما يكتشف الأطفال فى هذه المرحلة أن التعبيرات الإنفعالية الحادة ، وخاصة الإنفعالات غير السارة غير مقبولة إجتماعيا من الأقران ، وأن الثورات الغضبية لا تناسب غير صغار الأطفال ، لذلك يصبح لديهم دافعا قويا للتحكم فى التعبير عن إنفعالاتهم .

(٢٨ ، ١٩٨٦ ،ص ٢٩٩) .

كما تتهذب الإنفعالات فى هذه المرحلة عن ذى قبل ، تمهيدا لمرحلة الهدوء الإنفعالى فى المرحلة التالية (١٦ ، ١٩٩٠ ، ص٢٥٣) .

وبوجه عام فإن أهم الإنفعالات فى هذه المرحلة يمكن إيجازها فى الإنفعالات التالية :-

(أ) الغيرة :-

فنلاحظ أن الطفل فى هذه المرحلة يشعر بالغيرة من أخوته داخل المنزل ، وقد ينتقل هذا الشعور إلى زملاء الفصل ، وخاصة الذين يظهرون التفوق أو الشعبية بين التلاميذ ، ويعبر الطفل عن الغيرة بالوشاية والإيقاع بالشخص الذى يغار منه . (١٦، ١٩٩٠ ،ص ٢٧٥) .

(ب) الغضب :-

يشعر الطفل فى هذه المرحلة بالغضب حيث يقاطع أثناء إندماجه فى أحد الأنشطة أو حين يتعرض للنقد أو حين يتهم بالكذب .(٨، ١٩٩٥، ص٢٧٥) .

ويطلق على هذا الطفل بالطفل المشاغب . كما يظهر التعبير عن الغضب فى شكل تمتمة كما يرجع الغضب فى هذه المرحلة عند الأطفال إلى رغبتهم القوية فى الإستقلال .

(٢٨ ، ١٩٨٦ ،ص ٣٠٠) .

(جـ) الخوف :-

تظهر فى هذه المرحله لدى الأطفال بعض المخاوف المرتبطه بالأشياء المتخيلة مثل الظلام وما يرتبط به مثل (الجن- العفاريت) وكذلك تظهر أنواع جديدة من المخاوف مثل الخوف من الفشل فى المهام التى يقوم بها . كما تعتبر زيادة المواقف المدرسية المؤدية إلى الفشل والإحباط من مصادر الخوف والقلق لدى الأطفال ، ويجب أن نلاحظ أن معنى النجاح والفشل المدرسى ، قد يختلف من طفل لأخر تبعا لما هو متوقع منه، فالطفل الذى يحصل على الترتيب السابع بين أقرانه ومع ذلك يشعر بالفشل لعدم إحتلاله المركز الأول تبعا لما هو متوقع له من قبل والده.(٢٨،١٩٨٦ ،ص ص٢٩٩ -٣٠٠) .

فنلاحظ أن المخاوف تختلف وتتفاوت وتتغير لدى الأطفال ، فالخوف فى المرحلة السابقة مثل المخاوف المرتبطة بالأصوات والأشياء الغريبة والحيوانات والظلام فكل هذه المخاوف تقل وقد تختفى ليحل محلها الخوف من المدرسة والعلاقات الإجتماعية وعدم الأمن الإجتماعى والإقتصادى .(١٦ ، ١٩٩٠ ،ص٢٥٣) .

وقد يشعرون بالخوف من الفشل فى المدرسة، وقصص الأشباح ، وجروح بالجسم ، ووفاة أحد الوالدين أو صديق أو وفاته نفسه (135, 1988 , p 328) .

(د) القلق :-

يحاط الطفل فى هذه المرحله ببعض مصادر القلق وَالصراع ، ويستغرق فى أحلام اليقظة. (١٦،١٩٩٠ ،ص ٢٧٥) .

يظهر القلق فى شكل شعور غامض وغير سار مصحوبا بالتوتر والخوف من المستقبل . أو من أشياء قد تحدث فى المستقبل وترتب عليها ضرراً فادحاً .

قد يكون القلق باعث للنجاح والإنجاز الدراسى مثل القلق الناتج عن قرب الإمتحان ٠ فهذا قلق طبيعى ، أى قلق يحرك الطفل نحو تحقيق الأهداف ٠ ولكن إذا ذاد القلق عن الحد اللازم ينقلب إلى ضده .(٨٠ ، ١٩٩١ ،ص ص ١٧٢ - ١٧٣) .

قد يصاحب القلق شكوى جسمانية متكررة دون أساس عضوى ، مثل الصداع ، ألام المعدة٠ هذا وقد يرجع القلق المفرط لدى الطفل إلى العديد من الأسباب أهمها اهتمام الأسرة الشديد بالإنجاز وعدم رضاهم حتى عندما يكون مستوى أداء الطفل مناسبا ، وتفرض هذه الأسر إنجازات أعلى من قدرات الأطفال وبالتالى لا يحققونها ٠

(٨٠ ،١٩٩١ ،ص ص١٩٢ - ١٩٥) .

وغالباً يتصف الأطفال فى هذه المرحله بالنواحى الإنفعالية الأتية :-

(١) تتشابه إهتمامات الأولاد والبنات فى بداية هذه الفترة ولكن سرعان ما تبدأ فى الإختلاف وكل منهما يتمتع بأنشطة الإختبار الذاتى كوسائل لإختبار مهاراتهم المتطورة ٠

(٢) خلال السنوات الأولى يكون الأطفال عموماً أنانيين ويلعبون بشكل سيء مع المجموعات الكبيرة على الرغم من تعاملهم الجيد فى المواقف الخاصة بالمجموعات الصغيرة ٠

(٣) يكون الأطفال غالبا عدوانيين ومتسمين بالتبجيح ونقاد زاميتين ومبالغين فى ردود الفعل وإنهم يتقبلوا الإنتصار وكذلك الهزيمه بشكل سيء بدون التفاعل الحقيقى مع البالغين ٠

(٤) يكون الأطفال سريعى الإستجابه مع السلطه وعلى درايه إنتقاديه بما هو مشروع عمله ٠

(٥) يكون الأطفال محبين للمجازفه وشغوفين فى الإشتراك مع الأصدقاء فى أنشطة "خطره " أو "سريه " (113 , 1993 , p 89) .

(٧) النمو الإجتماعى :-

من أهم مظاهر النمو الإجتماعى فى هذه المرحله ما يلى :-

فى هذه المرحلة يزداد إحتكاك الطفل بجماعات الكبار ، مما يؤدى إلى إكتسابه معاييرهم وإتجاهاتهم وقيمهم ٠ ونجد أن الطفل يحب صحبة والديه ويفخر بهما ، ويعجب بالأبطال ، ويكون وديعا فى وجود الضيوف والغرباء ، إلا إنه يلاحظ زيادة نقد الطفل لتصرفات الكبار حتى يقال إنه ينقد كل شيء ، وكل فرد تضايقه الأوامر والنو هى ، وفى هذه الفترة يزداد تأثير جماعة الرفاق ويكون التفاعل الإجتماعى مع الأقران على أشده

ويشوبه التعاون والتنافس والولاء والتماسك ٠ ويستغرق التفاعل الجماعى والنشاط الإجتماعى معظم وقت الطفل ، كما يسود اللعب الجماعى ، كما أن الطفل يساير معايير الجماعة ويطيع قائدها ، كما يزداد الشعور بالمسئولية ، وتنمو وتتغير الميول وأوجه النشاط الطفوليه إلى الإستقلال وحب الخصوصية ٠ ويقل الإعتماد على الكبار ٠ كما يكون الأطفال بصورة عامة مستقرين ولديهم القدرة على تحمل المسؤليات ومواجهة المواقف الجديده وتكون لديهم الرغبة فى تعلم المزيد عن أنفسهم وعالمهم الممتد (١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ص٢٧٦ -٢٧٧) ،(113 , 1993 , p 89) ٠

- كما يميل الأطفال فى هذه المرحله إلى رفقة الأقران من نفس الجنس ويزداد العداء للجنس الأخر إلى أن يصل لقمته قبيل البلوغ ٠ وتكون إتجاهات الذكور نحو الإناث أكثر موضوعية وحيادا من إتجاهات الإناث نحو الذكور ٠ ويرجع ذلك الطابع الإنفعالى إلى إتجاهات الإناث نحو الذكور إلى شعورهن بالضيق نتيجه لعدم تساويهم مع الذكور فى مقدار الحرية المسموحه لهم ٠ بالإضافة إلى النضج الجنسى المبكر للإناث فيجعلهن يشعرن بأنهن أكثر نضجا من الناحية الإجتماعية بمقارنتهن بالذكور من نفس السن

(٨ ، ١٩٩٥ ،ص ص٣٣٦) ٠

- ويجب أن يؤخذ فى الإعتبار ضرورة فحص مالدى الطفل من إتجاهات ، وتعديلها إذا إقتضى الأمر لأن الطفل سيعتنقها ويسترشد بها فى حياته ، مع أهمية تشجيعة على الإنضمام للجماعات ، كجماعة الأشبال والكشافة ، لأن هذا من شأنه تدريبه على القيادة وتحمل المسؤليه كما يجب تشجيع الهوايات التى تستهوى الطفل وتستوعب وقت فراغة ، وتنمى العادات الحسنه مثل النظافة والنظام والمعرفه والتفكير بناء و إنشاء الصدقات الإجتماعية

(١٦ ، ١٩٩٠ ،ص٢٧٩) ٠

- كما أن تطور الطفل ينتج عن العلاقات الإجتماعية وبسببها ٠ وأن أول تلك العلاقات وأكثرها أهميه هى تلك العلاقات الإجتماعية بين الطفل والوالدين (والأخرين الذين يقوموا برعاية الطفل) وتلك العلاقات فى الإتصال هى بمثابة قاعدة التدريب وأساس العلاقات الإجتماعية فيما بعد ٠ وأن حرمان الطفل من العلاقات الإجتماعية الجوهرية هو بمثابة تهديد وعامل خطورة كبير يضعف من هذا التطور الإجتماعى للطفل ٠ (144 , 1992 , p 10) ٠

هذا ويعد التغير فى النمو من أكثر الخصائص الأساسية بالنسبة للأطفال ٠ ويكون نمو الأطفال سريعا ومتفاوتا ٠ وهذه الحقيقة تجعل من الصعوبة إصدار أى حكم ٠ وتقييم الأطفال

يشمل بصورة ضمنيه مقارنات مع المعايير والمعالم الخاصة بالتطور ٠ وعلى الرغم من توافر معلومات حقيقيه تتعلق بذلك إلا إنها بدات فى ان تصبح أقل إفادة وأكثر ذاتيه عند إنتقالنا من المشكلات البدنية إلى المشكلات النفسية والأطفال الأكبر ٠ (64 p ,1992 , 128) ٠

مما سبق يمكننا أن نستنتج مسار النضج الإجتماعى فى الأتى :-

١- من الإعتمادية إلى الإستقلالية ٠

٢- من عدم المسئولية إلى تحمل المسئولية ٠

٣- من عدم الكفاءة إلى الكفاءة ٠

٤- من التمركز حول الذات إلى الإهتمام بالأخرين وبأمورهم ٠

٥- من اللعب الإنفرادى إلى اللعب الجماعى ٠

هذا وأن درجة النضج الإجتماعى عبارة عن مظاهر مركبة ومكونة من المسئولية والإستقلالية التى تدل على النضج الإجتماعى ٠

وبواسطة النضج الإجتماعى يستطيع أن يصل الإنسان إلى أكثر أشكال السلوك الإبداعى أو المبتكر ٠ وكذلك توجد علاقة بين أساليب التنشئة الأسرية والتفكير الإبداعى لدى الطفل حيث أكدت الدراسات العربية والأجنبية ذلك ٠(١٤ ، ١٩٨٨،ص ص ١٣ - ١٤)

- هذا ويسير النمو والنضج من الجوانب العامة إلى الجوانب الخاصة فالعضلات الرئيسية مثلاً يتم تناسقها قبل العضلات الدقيقة أو الصغيرة ٠

كذلك تتالى فى تعاقب النشوء العام النواحى الوظيفية ، فالطفل يحبو مثلاً قبل أن يقوى على المشى ، فوظيفة المشى تطوريه وتأتى تالية لعملية النمو ٠

كذلك يتفاوت الأطفال من حيث الفوارق الفردية فى النمو والنضج ، وكذلك يتصف الطفل بأنه كائن عضوى ، بإستمرارية Continuity التطور والنمو والنضج ٠(٣٧ ، ١٩٩٤،ص ٢٦) ٠

ثالثاً : أهمية النضج الإجتماعى وتأثيره على حياة الأفراد :-

أثبتت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين لديهم نقص أو عجز فى المهارات، والكفاءة الإجتماعية ، لديهم العديد من المشاكل التوافقية فيما بعد ٠

فيصبح هؤلاء الأطفال لديهم عدم توافق مدرسى ، يرسبون فى سنوات الدراسة ،وجانحيين ، ويهربون من الخدمة العسكرية ، ولديهم مشاكل فى الصحة العقلية بالنسبة للبالغين

كذلك لديهم نقص وإفتقار إلى السلوك الإجتماعى مثل التعاون ، الإتصال ، والإستجابات الإيجابية للأقران، ولديهم علاقة وإرتباط كبير برفض الإتزان فى مجموعة الأطفال المعوقين مثل المتخلفين عقليا ،والمعوقين تعليميا والمضطربين وجدانيا(390 p , 1981, 122) ٠

كذلك أثناء نمو الأطفال فإن النمو يكون مشوبا بشيء من الإنحراف حتى فى حالة تنشئتهم فى ظروف تكاد تنعدم فيها المؤثرات الغير حميدة ٠(٣٧ ،١٩٩٤ ،ص٤١) ٠

ولكى يكون الطفل ناضجا إجتماعيا ، يجب أن يكون مقبولاً من أقرانه ، ولديه شعور بالمسئوليه، وسماحة فى النفس أثناء تفاعلاته مع أقرانه ، ويساعد الأخرين ويعطيهم الإهتمام ، ويعطى ويأخذ منهم ، ولديه الإحساس بالمبادرة ويجب أن يكون أكثر تأثيراً وذا كفاءة إجتماعية٠(123, 1986, p 18) ٠

هذا ولقد أثبتت الأبحاث بأن إتجاه الطفل إلى المسايره لمعايير الجماعةالتى ينتمى إليها يرتبط بنمو قدراته الإجتماعية والمعرفية ٠(٧٤ ، ١٩٨٩ ،ص٦٩) ٠

وان الطفل الذى يكون لديه نضج إجتماعى يقل تمركزه حول ذاته تدريجياً شيئا فشيئا وبإندماج الطفل مع الجماعة التى ينتمى إليها وبمشاركته فى أنشطة هذه الجماعة بحيث يصبح واحدا منها ،لا يتعلم فقط قيم المجتمع . أو المهارات الاجتماعية ، كإتخاذ وجهة نظر الآخرين ، بل أنه يكتسب أيضا وبشكل مباشر خاصية سلوكية أخرى هى البحث عن سمات تكون لها أهمية خاصة بالنسبة له . وبالتالى تزداد شعبيته داخل الجماعة . وكذلك يبدو الأطفال ذوى الشعبية أشد ذكاء من غيرهم وربما كانوا أيضا أكثر نضجا من الناحية الاجتماعية وتكون إستجابتهم للآخرين متسمة بالتعاطف .

ولقد أسفرت البحوث أن الأطفال المرغوب فيهم هم أولئك الذين يكونون أكثر إنطلاقا وذوى مظهر حسن ، وبالنسبة للذكور تضاف صفة أخرى هى أن يكون الطفل رياضيا

(٧٤ ، ١٩٨٩ ،ص ص ٧٠-٧١).

- كما أن السنوات بين السادسة والثانية عشر تعتبر مرحلة هامة بالنسبة لتطور الطفل ونضجه الاجتماعى ، فعلى سبيل المثال تبدأ مسئولية الطفل بالإهتمام بأقرانه وأصحابه فى سن الثامنة فأقرانه وأصدقائه مهمون بالنسبة له أكثر من مجتمع الكبار فهو يحصل على الأمان عن طريق قبول الأصدقاء له ويبدأ بالتعلم ، فماذا يعمل الآخرون ؟ وكيف يتصرفون ؟ ما هى علاقاتهم بعضهم ببعض ؟ وما هى مكانته ؟ وما هو موقفه بالنسبة للجماعة ؟ وكل هذه المهارات التى يتعلمها الطفل ستكسبه فكرة عن نوعية شخصيته لذلك فإن سلوك الطفل وتصرفاته ستتغير وتتبدل نتيجة لما تعلمه من خبرات إجتماعية ، فهو يتعلم الحقيقة والواقع وحتى إن لم تكن تلك الحقيقة والواقع شيئا سار بالنسبة له ، ولذلك فهو قادر على أن يتحمل مسئولية تغيير سلوكه وتصرفاته بحيث تكون موائمة وملائمة لما يتوقعه الآخرون وما يتوقعه المجتمع الأكبر .

(١٩٨٣،٤١ ،ص ٩٧) ٠

- وبالتالى فإن الطفل الذى يكون لديه نضجا إجتماعيا يكون أكثر رضا عن نفسه .

– وأن الأطفال الغير مرغوب فيهم من مجموعات الأقران يؤدى ذلك إلى ان يصبح هذا الطفل أقل فاعلية فى المبادرة ، وفى قدرته على الإحتفاظ بالعلاقات ، وفى حل الصراعات الشخصية الممزقة والكامنة .

وإن عملية الرفض والقبول لها تأثير كبير على حياة الطفل المستقبلية ، فالطفل المرفوض والغير مرغوب فيه يكون شخص تملكى لألعابه ، ويسب زملائه لفظيا ، ويكون عدوانى عن الأطفال المرغوبين والمحبوبين ، فهؤلاء الأطفال يشتركون فى اللعب التعاونى والمحادثات الإجتماعية . ولقد أشارت العديد من الدراسات الحديثة أن الطفل المرفوض فى إحدى الجماعات سوف يتأثر برفضه فى أى جماعة أخرى ولا يستطيع تبنى معايير وخصائص تلك الجماعات

(138 , 1982 , p p 376 – 379)

– ويقول (أوملى ، O mlley) أن القدرة على التفاعل بكفاءة مع الناس الآخرين يعد نوع من المشاركة الناجحة فى المجتمع . وبالرغم من أن الأفراد يتعلمون الكثير من العلم بأنفسهم ، لكن يوجد كثير من الأشياء التى يجب تعلمها بمساعدة الآخرين ، فيجب عليهم أن يفهموا الظواهر الإجتماعية التى يكتسبوها من خلال الخبرات المباشرة ، ومن خلال تفاعلهم مع الآخرين فإن كل هذا يجعل الإنسان ناضجا وبالتالى يصبح ذا كفاءة إجتماعية ، ولكن جذور هذه العملية تكمن فى مرحلة الطفولة من خلال التفاعل مع الأقران والبالغين .

ونجد أن الدراسات غير الإنسانية من الثدييات العليا إفترضت أن علاقة الأقران المبكرة تلعب دورا هاما فى النمو الإجتماعى . كما أن الدراسات الإنسانية إفترضت أن المرحلة الحرجة فى إكتساب المهارات الإجتماعية تحدث أثناء السنوات المبكرة من الحياة وتشمل الأقران والبالغين ، فمن خلال هذه المراحل يكون الطفل قادرا على أن يقوم بدوره فى مرحلة البلوغ والمراهقة (٧٨ ، ١٩٨٤ ،ص ص ٦٨-٦٩) .

هذا وقد توصلت نتائج البحوث التى أجريت حول تحديد العلاقة بين النضج والتعلم إلى ما يلى:

(١) أن المهارات التى تعتمد على أنماط السلوك الناضجة يسهل تعلمها أكثر من غيرها .

(٢) يظل معدل النضج موحدا رغم الإختلاف فى ظروف التعلم .

(٣) كلما كان الكائن العضوى أكثر نضجا أحرز تقدما أكبر فى التعلم وأوضحت التجارب ان الأطفال الكبار يحصلون على نتائج أفضل من الصغار مع توافر نفس المقدار من التدريب

(٤) أن التدريب الذى يتلقاه المتعلم قبل النضج قد يحدث أثارا ضارة فى السلوك إذا صاحبه الإحباط .

(٥) يؤثر التدريب المبكر فى أنماط السلوك التى لا ترتبط بالنضج البيولوجى إرتباطا مباشرا . (٤٩ ، ١٩٩٤ ،ص ص ٤١-٤٣)

كما أن معظم المجتمعات تعيد وضع قيمها الإجتماعية جيلا بعد جيل ، وأسباب نجاحهم فى ذلك معقدة . فقد تتعمد المجتمعات إلى إدامة هذه التشابهات عن طريق التلقين الواعى أو تدريب الصغار ، أو بفرض ضغوط إجتماعية على كل أعضائها من المهد إلى اللحد ، أو عن طريق عدم إتاحة بدائل تلقى أكثر قبولا.

هذا وقد ركز علماء النفس الإجتماعيين الآن على التأثيرات الإجتماعية الكبرى فى نمو الشخصية وذلك لسببين مهمين :-

أ - إن معرفة ظروف نمو الشخصية تساعدنا على التركيز على عمليات التفاعل المتبادل بين الأشخاص أو مما يؤدى إلى تحسين فهمنا لعلاقاتها بالتوافق والنمو والتعلم .

ب- إن نمو الشخصية فى حد ذاته عملية تفاعل بين الأشخاص حيث أنه يقع حتميا من خلال تأثيرات الآخرين ، فاللغة وأساليب الكلام الشخصية ، مثلا لا يمكن تعلمها إلا من الآخرين وتعلم اللغة مكون رئيسى من مكونات التنشئة الإجتماعية ككل .

(٩٨ ، ١٩٩٣ ،ص ص ٢٩-٣٠)

رابعاً : مظاهر النضج الإجتماعى :-

- يتصف طفل هذه المرحلة بنموه الإجتماعى السريع فينقل بسرعة من كائن متمركز حول ذاته إلى كائن متعاون وعضو متوافق فى جماعة إجتماعية ؛ كما أن هذه العلاقات التى يكونها الشخص مع الآخرين تستخدم كمؤثر مبدئى على مستوى النضج الإنفعالى والاجتماعى الذى يحصل عليه ، كما يحدث فى هذه المرحلة أيضا تغير فى أنماط السلوك . حيث يحل السلوك الأكثر نضجا محل السلوك الغير ناضج فى المرحلة السابقة . وفى هذه المرحلة يتمرد الأطفال على سلطة الكبار ، ويصبح الطفل فى سن المدرسة الإبتدائية غير قانع باللعب منفردا مع زميل أو زميلين بل أنه يجب أن يكون وسط (شلة - Gong) من الأطفال . ومن خلال علاقات الطفل مع شلته يتعلم المعايير والقيم الخاصة بها ويسايرها ، وكذلك يتعلم التعاون والتنافس مع الآخرين كعضو فى فريق ، ويتحمل المسئوليات التى توكل إليه . كما أنه قد يصل العداء إلى قمته قبيل البلوغ . وأن النضج الجنسى للبنات يجعلهن يشعرن بأنهن أكثر نضجا من الناحية الاجتماعية بمقارنتهن بالأولاد فى نفس السن . كما تظهر لدى الأطفال الشعبية والقيادة . (٧ ، ١٩٩٠ ،ص ص ٣٣٣ - ٣٣٨) .

- هذا وأن العدوان الجسمانى يميل إلى أن يكون أكبر فى الذكور عنه فى الإناث ، وتميل البنات إلى الأداء بصورة أفضل فى المهام التى تشتمل على المهارات اللفظية ، ويميل الذكور إلى إلى الأداء فى المهام التى تشتمل على قدرات التعرف على المكان .
(124 , 1996 , p 92) .

- كذلك فقد يعجب الرفاق بأن يكون الطفل بهلوانا فى جماعته وقد يكسبه هذا شهرة بين أنداده ، والشهرة قيمة إجتماعية هامة لدى الطفل ، كذلك أيضا قد يكون هناك تناقض بين المدرسة والمنزل من ناحية أخرى وهكذا يواجه الطفل بعض التناقضات فى حياته المختلفة . ومن ثم تتشكل الظروف التى تساعده على النمو الإجتماعى والخلقى .
(٧٤ ، ١٩٨٩ ،ص ٦٣) .

– ويكون اللعب فى شكل جماعى ومن خلاله يتعلم الأطفال الكثير عن أنفسهم وعن رفاقهم وتتاح لهم الفرصة لتحقيق المكانة الإجتماعية مثلما يكون قائد فى جماعة أو لديه قدرة على عمل شىء ما . (١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٥٥) .

- كذلك يزداد تأثير جماعة الرفاق ، ويكون التفاعل الإجتماعى مع الأقران على أشده ويشوبه التعاون والتنافس والولاء والتماسك . ويستغرق العمل الجماعى والنشاط الإجتماعى معظم وقت الطفل . كما يزداد نمو فردية الطفل ، وكذلك يزداد شعوره بالمسئولية والقدرة على الضبط الذاتى للسلوك، ويقل الإعتماد على الكبار . ويتوحد الطفل مع بنى جنسه ويكتسب الطفل صفات الذكورة ، والبنت صفات الأنوثة ويبتعد كل من الجنسين فى صداقته عن الجنس الآخر (١٦ ، ١٩٩٠،ص ص ٢٧٦-٢٧٨) .

– ان الطفل فى هذه المرحلة ليس لديه الرغبة فى تقبل أى توجيه ، وتبدو رغبته فى عمل كثير من الأشياء ويكون اكثر حساسية للنقد والتوبيخ عما كان عليه فى المرحلة السابقة . كما تبدو عليه الغيرة الشديدة ، كما يرغب الطفل فى الإعتماد على نفسه وتقوم العلاقات على أساس الإخلاص والحب .(٤١ ، ١٩٨٣ ،ص ص ٩٨-٩٩) .

-كما ان الطفل فى هذه المرحلة من اهم ما يميز نموه الإجتماعى ما يلى :-
يتعلم تكوين الصلات الاجتماعية على نحو يختلف تماما عما كان عليه أيام الطفولة ، ويتم هذا التعلم عن طريق الأقران ، وكذلك تكوين الإتجاهات السليمة وإتخاذ طابع الثبات بعض الشىء ، وأيضا إكتساب المهارات الجديدة والتحكم فيها ، وكذلك إستقاء المفاهيم اللازمة والتى تنظم علاقاته بالآخرين فى الحياة اليومية . (٣٧ ، ١٩٩٤ ، ص ص٢٤ - ٢٥) .

هذا بالإضافة إلى بعض المظاهر التى يحددها مقياس النضج الإجتماعى حيث أنه يحدد أن لكل مرحلة عمرية مستوى من النضج الإجتماعى . أنظر الملحق رقم (١) .

– كما ينغمس الأطفال فى اللعب بأنواعه ، وأن الوقت المخصص فى اللعب لا يعتمد على عمر الطفل فقط ، بل على صحته العامة والمتعة التى يستشعرها من هذا اللعب .

وعلى العموم فإن الأطفال الأصحاء والمتكيفين تكيفا جيدا يميلون إلى اللعب والتنشيط فى سنوات طفولتهم.

وأن اللعب ليس مضيعة للوقت . فهو يعتبر بالنسبة للطفل عمل هام جدا فيساعده على تنمية عقله وجسده ويحقق التكامل بين وظائفه الإجتماعية والإنفعالية والعقلية . فيتعلم الطفل من خلال اللعب مجموعة من القيم الجسدية ، والإجتماعية ، والخلقية ، والذاتية .

(٩٩ ، ١٩٨٩ ،ص ص ١١٤ – ١١٧) .

ورغم كل ما يحدث من فروق وعلى الرغم من ان كل طفل يكون فريدا إلا أن جميع الأطفال يمروا بمراحل نمو عامة بمعنى الكلمة يمكن تمييزها . فى حالة كونهم أطفال طبيعيين . ويوجد بعض الأطفال التى تظهر شواذ ملحوظ مثل التأخر فى الكلام ولكن يكونوا على النقيض طبيعيين ويستمروا فى نموهم حتى يصبحوا صبية أصحاء . (128 , 1992 , p 138) .

خامساً : الخصائص الإجتماعية لطفل المرحلة السنية من ٦ : ١٢ سنة :-

يتسم الأطفال فى هذه المرحله بالنمو السريع من الوجهة الإجتماعية الممثله فى الآتى :-

– يتحول الطفل من تمركزه حول ذاته وعلاقاته المتسمه بالصراع والعراك إلى عضو متعاون جيد التوافق مع جماعة الأقران من نفس السن ٠ وبفضل رفقة الأقران من نفس الجنس ٠

– يحدث في هذه المرحله تغيراً ملحوظاً فيحل السلوك الأكثر نضجاً محّل السلوك الغير ناضج

– يتسم الأطفال فى هذه المرحله بأنهم متمردون على السلطة لتأييد دورهم الجنسى ٠

– كما تتكون فى هذه المرحله جماعات تسمى "بالشلل" ولكنها تختلف عن شلل المراهقين فى أنها لا تتجاوز حدود اللهو البرىء وعادة ما تكون جماعات الذكور أكثر عدداً من جماعات الإناث ٠

– الإتزان الإنفعالى ، القدرة على النشاط البدنى ، الوعى برغبات الأخرين والإهتمام بها ٠

– كما تحصل سمات المرحوالألفه والتعاون والأمانه والكرم والروح الرياضية على أعلى التقديرات عند الأطفال فى إختيار أصدقائهم .

تبدأ ظاهرة القيادة لدى الأطفال فى هذا السن ويجب أن يتسم القائد بخصائص تحبذها الجماعة منها الذكاء ، الكياسه ، الثقة بالنفس ، الإتزان الإنفعالى ، القدرة على النشاط البدنى ، الوعى برغبات الأخرين والإهتمام بها ٠

- ورغم أن اللعب فى هذه المرحله لم يتوافر لدى الطفل الوقت الكافى له كما أنه فى المرحله السابقة إلا أن اللعب له أهميه فى جميع الأنشطه ، رغم إنشغال الطفل بأعماله المدرسيه ٠ ويصل اللعب إلى قمته ويستكشف الطفل من خلاله مجالات وصور جديده ويتعلم من خلالها أيضاً ٠

- وقد يرى البعض أن اللعب مضيعه للوقت ولكن هذا غير صحيح فى ضوء تفسير بعض النظريات التى حاولت تفسير قيمة وظائف اللعب ومن هذه النظريات ما يلى :-

أ- فسرت نظرية " هربرت وسبنسر " مفهوم اللعب كمتنفس مشروع للطاقة الزائدة عند الطفل

ب- فسرت نظرية "ستنالى هول " مفهوم اللعب على أنه خبرة يشعر فيها الطفل بالنمو الإجتماعى ٠

ج- فسرت نظرية "تشارلوت بوهلر " مفهوم اللعب على أنه وظيفه للإستمتاع والسرور والسعادة ٠

د- فسرت نظرية " جروس " مفهوم اللعب على أنه إعداد لأدوار الطفل فى المستقبل وخاصة دور الراشد.

هـ- فسرت نظرية "جان بياجيه " مفهوم اللعب على أنه عملية تعلم تسمح للطفل بتنمية مهارات التفكير.

ويضيف آخرون إلى وظائف اللعب السابقه وظائف أخرى مثل تنمية الإبتكار وتشجيعه ، التدريب على العلاقات الإجتماعية بين الأشخاص ، اللعب وسيلة لخفض التوتر وتنمية الجسم الإنسانى ويمر اللعب بمراحل أربعة كى يساير الجماعات وتطورها وهذه المراحل هى :-

أ- الأنشطه البسيطة الحسية والحركية التكرارية ٠

ب- اللعب الإنشائى أو الإستخدام الإبتكارى للمواد ٠

ج- اللعب الرمزى والدرامى ٠

د- الألعاب ذات القواعد ٠

- كما يزداد فى هذه المرحله لدى الطفل دائرة معرفته نتيجه لما تعلمه وقرأه ، وأنه يستمع إلى الراديو والتليفزيون والفيديو ، أو يذهب إلى السينما ، أو يقضى وقته فى أحلام اليقظه ٠ كل ذلك مؤشرا للنضج السيكولوجى ٠

- تتضح فى هذه المرحله الفروق بين الجنسين فيكون البنات فى نهاية هذه المرحلة أكثر نضجاً من الذكور فى نفس العمر ٠ (٧ ، ١٩٩٠ ، ص ص٣٣٣ - ٣٤٠) .

- كما تظهر العدوانية لدى الأطفال فى هذه المرحله فى شكل الدفاع عن الجماعة ومن أساليب السلوك الإجتماعى التى تنمو فى هذه المرحلة من تفاعل الطفل مع أقرانه ، أسلوبا

التنافس والتعاون وأن الذى يقوى أحدهما على الأخر بالطبع هو الخلفية الثقافية التى يعيش فيها الطفل ففى الدول الغربية وأمريكا تدل الثقافة على أن أسلوب التنافس هو المرغوب ، أما فى الدول الشرقيه والإتحاد السوفيتى تدل الثقافة على أن أسلوب التعاون هو المرغوب ٠

ولكن بصفه عامه فإن إسلوب التعاون هو الأسلوب المرغوب الذى يأخذ بين الجماعة لتحقيق أهدافها ومصالها حيث أن أسلوب التنافس لا يساعد على ذلك ٠

– كما يجب أن يتعلم الأطفال ويتدربون على أسلوب التعاون داخل البيت والمدرسة ٠ لما لهما من دور هام فى عملية التنشئه الإجتماعية لطفل هذه المرحله ، مما يظل أثره باقيا بعد ذلك فى حياتهم الإجتماعية . (٧٤ ، ١٩٨٩ ،ص ص ٦٩ – ٧٣) .

– كما أن الطفل فى هذه المرحله من أهم مايميز نموه خلال هذه الفترة السنيه فيما بين السادسة والحادية عشر بالنسبة للبنات والبنين ما يلى :–

أ – يتعلم الأطفال الصلات الإجتماعية على نحو يختلف تماما عما كان عليه أيام الطفولة أى المرحله السابقة ، ويتم هذا التعلم عن طريق الأقران ٠

ب – يستطيع الأطفال فى هذه المرحله تكوين الإتجاهات السليمة وإتخاذها طابع الثبات بعض الشيء. ج – يكتسب الأطغال فى هذه المرحله مهارات جديدة ويمكنهم التحكم فيها ٠

د – يستطيع الأطفال فى هذه المرحلة إستقاء المفاهيم اللازمة التى تنظم علاقاتهم بالأخرين فى الحياة اليومية ٠ (٣٧ ، ١٩٩٤ ،ص ص٢٤ – ٢٥) .

– كما يتعلم الأطفال خلال هذه المرحلة المهارات الضرورية للألعاب الرياضية واللعب العادى ٠ يستطيع الأطفال فى هذه المرحلة تكوين مفاهيم صحيحة عن نواحى الحياة اليومية الضروريةمثل (الملكية الفردية ، البيع ، الشراء ، الأمن ، المكسب ، الخسارة ، الوظيفة ، العمل ، التجارة ٠٠٠الخ) .

– يستطيع الأطفال فى هذه الفترة تنمية الضمير والمستوى الأخلاقى ونمط القيم الضرورية (الجمالية – الدينية – الأخلاقية – الإقتصادية) كما يستطيع الأطفال التميز بين الخير والشر (٧٣ ، ١٩٨٩ ، ص٣٤) ، (141, 1990 , p 24) .

– كما يتميز الأطفال فى هذه المرحلة ببطء معدل النمو الجسمى بالنسبة للسرعة التى كان عليها هذا النمو فى المرحلة السابقة والمرحلة اللاحقة ٠

– فى هذه المرحلة يكون هناك تمايز بين الجنسين بشكل واضح ٠

– تعتبر هذه المرحلة من أنسب المراحل من وجهة نظر النمو لعملية التنشئه الإجتماعية .

(١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٦٤) .

- ويتمتع الأطفال فى سن الدراسة بالوقت ويقضون وقتاً طويلاً يحلمون نهارا وذلك يسمح بفرصة لخمود الأنشطة ، أيضا يتمتعون بالعمل فى التمثيل و فرق الموسيقى ٠ وأن الأصدقاء على جانب كبير من الأهمية ولهم تأثير كبير على الأطفال أكثر من الأسر ٠
- كما يولع الأطفال فى هذا السن بالتقليد وأهدافهم مشتركة ٠
- الأطفال يتميزون بالحساسية تجاه الموافقة والنقد ٠ ويحتاجون إلى أن يكونوا محبوبيين ، والإيجابيه تساعد على تشجيع الطفل على التعامل بإسلوب لائق وتؤدى إلى تعميق التطور الإيجابى لحب الذات.
- وقد يشعر بعض الأطفال بالخوف من الفشل فى المدرسة ، وقصص الأشباح ، وجروح بالبدن وفى هذا السن أيضاً يظهر بعض الأطفال تصرفات طفولية يجب تقديرها والسماح بها ٠
- كما أن الأطفال بحاجة إلى تنمية قدرة التحكم فى الذات لتنمية المهارات للتمكن من حل المشاكل ٠ (135 , 1988, p 328) .

سادساً:العوامل المؤثرة فى النضج الإجتماعى :-

حاول كل من أرجايل Argayle ، تور Tower ، بريانت Beryant أن يختبر بعض العوامل التى يحتمل أن يكون لها تأثير على النضج والكفاءه الإجتماعية ، فكانت أول تلك العوامل التى إختبرت هى كالآتى :-

(١) تأثير الوالدين ، والسبب فى ذلك أن الوالدين يمثلون أول نموذج لهم ومصدر للتعليمات ٠

(٢) تأثير الأخوة ، والأقران حيث يعتبر كل منهم يكون عبارة عن تغذية مرتده ومفيده ومتفاعلة ٠

(٣) محاولة معرفة تأثير العوامل المعرفية ٠

(٤) وكذلك الحرمان العاطفى المبكر مثل (طلاق الوالدين - عدم الإستقرار العقلى) ٠

(٥) مع إحتمال لتأثير الجينات (الوراثة)٠

هذا وقد وجد من نتائج هذه الأبحاث أن المرضى الذين يتسمون بعدم النضج الإجتماعى كانوا من الذكور ، من غير المتزوجين ، كما ينتمون إلى الطبقة الإجتماعية والإقتصادية المنخفضة ولأهمية هذه العوامل فإنها تحتاج إلى بحوث إضافية لكى نستطيع أن نتأكد من تلك النتائج فحاولوا أن يقيموا دراسات طولية فوق ٣٠ -٤٠ سنه ، أيضاً على أبحاث مستعرضة فى المراحل الحرجه لمعرفة العوامل ذات الأهمية ، ومتى تكمن أهميتها ؟ ٠

ومن هنا نجد أن هذه البحوث أوضحت العلاقة بين الحرمان المبكر والمشاكل الإجتماعية المترتبة على ذلك الإنحراف والفشل الدراسى ٠ وكنتيجة بسيطه تم التوصيل إلى أن النمو السليم للكفاءه الإجتماعية يكمن فى مرحلة المراهقه ٠

وقام (بورتوس Portous) بإجراء دراسة لحصر المشكلات لدى ٧٠٠ فرد فى عمر ١٥ عاماً فى مجال العمل – المدرسة – المنزل – العائلة – الحرمان الأموى – المرض البدنى فكانت أكثر المجالات شيوعاً والتىتكمن فيها المشاكل هى :-

مجال العمل – الثقة بالنفس – الكفاءة الإجتماعية – التحصيل الدراسى (35 – 34 p p . 1986 . 123)

– كما أكدت بعض الكتابات على أنه من ضمن العوامل المؤثرة على النمو الإجتماعى ، حيث توضع البذور الأولى للنضج الإجتماعى فى المنزل ثم المدرسة فيخطىء الآباء إذ يربون أبنائهم فى معزل عن الآخرين ظناً منهم أنهم سيصبحون إجتماعيين عندما يكبروا ، فنجدهم يكبروا وينموا فى الجسم والسن وأحياناً فى الذكاء ولكنهم لاينمون من الناحية الإجتماعية وبذلك نجدهم أطفال غير ناضجين إجتماعياً .

– فكأن علاقة الطفل بالوالدين فى المنزل وما يشعر به خلالها بالحب والأمن والطمأنينة يكسب الطفل إتجاهاً نفسياً سعيداً تجاه الحياه وتجاه الآخرين .

هذا ويتأثر النمو الاجتماعى فى هذه المرحله بعوامل كثيرة منها :-

(١) علاقة الطفل بالوالدين .

(٢) علاقة الطفل بالأخوة والأقران وخاصة الأصدقاء .

(٣) علاقة الطفل بالمدرسين والبناء الاجتماعى بالمدرسة .

(٤) الفروق الإجتماعية والإقتصادية بين الأطفال تؤثر على النمو الاجتماعى لهم .

(٥) يتأثر النمو الاجتماعى للطفل بعوامل أخرى هامة مثل وسائل الإعلام والثقافة العامة وكذلك الخبرات المتاحة للتفاعل الاجتماعى . (١٦ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٥٧) .

– كما أن الإفتراض النظرى الضمنى هو ان الطريقة التى من خلالها يقوم الاطفال بادراك الآخرين تحتوى على تضمنات مباشرة الى حد ما للطرق التى يتفاعل فيها الأطفال مع الآخرين ، ومحاولات سرد المهارات الإدراكية – الإجتماعية ، خاصة القدرات على القيام بالدور ، نحو الكفاءة السلوكية مع النظراء تنبع بصورة مباشرة من إفتراض بياجيت Piaget بأن الصراع الخاص بالعلاقات بين الناس ضرورياً للحفاظ على التطور الإدراكى – الإجتماعى .

(116 , 1983 , p 89)

– ولكن هناك رأيان حول ما الذى يؤثر أكثر على النمو الإجتماعى . ويتمثل ذلك فى الأسئلة التالية:-

هل العوامل الوراثية ؟ . أم . العوامل البيئية ؟ . أم العوامل الوراثية والعوامل البيئية معا ؟

(١) أن البعض يؤكد على أهمية دورالوراثة ويعطيها النصيب الأكبر فى تأثيرها على النمو الإجتماعى.

(٢) أن البعض يؤكد على أهمية دور البيئة ويعطيها النصيب الأكبر فى تأثيرها على النمو الإجتماعى من خلال أنها تعتبر الوسط الصالح الذى يتيح للوراثة ومقوماتها بالنماء والتطور .

(٣) ولكن الأخذ بمبدأ التوفيق بين الجانبين (الوراثة والبيئة) يخفف مما يذهب إليه كل من الرأيين السابقين ومن مغالاة ظاهرة . هذا ويبدو أن كلا الرأيين (الوراثة والبيئة) لا يتقيدان بفترة زمنية تحدد مرحلة النمو التى يكون عليها الطفل . (٣٧ ، ١٩٩٤ ،ص ٢٩) .

- والبعض الآخر ركز على عامل التغذية بجانب العوامل السابقة لما للتغذية من أهمية . حيث توجد علاقة بين تغذية الطفل ونموه الجسمى والنفسى ، حيث أن النمو الاجتماعى والوجدانى للطفل يتأثر تأثيرا شديدا بخبرات التغذية ، ويبدأ ذلك منذ مرحلة الرضاعة التى تهيىء للطفل خبرة هامة فى بناء الشعور بالثقة فى مقابل الشعور بالشك كما حدده (أريكسون) ، وتتشكل عادات الطعام وتفضيل الأطعمة وأنماط التفاعل الإجتماعى فى موقف الطعام فى هذه المرحلة .

وأى نقص فى التغذية أو سوء فيها يؤدى إلى خفض مستوى الصحة ونقص المقاومة ومن هنا يسهل تعرض الطفل للأمراض . (٧ ، ١٩٩٠ ،ص ٢٩٦) .

والبعض الآخر ذكر أن النمو يتأثر فى مظاهره الجسمية والعقلية والإجتماعية بعوامل متضافرة تؤثر فيه وأهم هذه العوامل ما يلى : -

(١) الوراثة Heredity

(٢) الهرمونات وإفرازات الغدد . Hormones

(٣) الغذاء Diet

(٤) البيئة الإجتماعية وتشمل :-

أ- البيئة الأسرية ممثلة فى :-

- دور الأسرة فى إشباع حاجات الطفل - المستوى الإقتصادى للأسرة .

- ترتيب الطفل بين أخوته . - إستقرار الوسط العائلى والعلاقات داخل الأسرة

ب- البيئة الإجتماعية ممثلة فى :-

- بيئة المدرسة . - بيئة المجتمع .

(٥) الثقافة العامة للمجتمع Culture

(٦) الثقافة الخاصة للطبقة الإجتماعية .

(٧) عوامل أخرى ثانوية ممثلة فى :-

-أعمار الوالدين . - المرض والحوادث .

- الإنفعالات الحادة . - الولادة المبتسرة .

- الهواء النقى وأشعة الشمس . - السلالة . Race (٢٠، ١٩٩٤ ،ص ص ٤١-٧٠) .

مما سبق يتضح لنا أن أغلب الكتابات ركزت على العوامل الأتية :-

(١) الوراثة .

(٢) البيئة الإجتماعية وما تحويه من مؤثرات .

(٣) المستوى الإقتصادى والإجتماعى .

(٤) العلاقات مع الأخوة والأقران .

(٥) بعض الجوانب الشخصية المرتبطة بالمرض والحوادث .

(٦) الثقافة العامة للمجتمع الأكبر والثقافة الخاصة بالمجتمع الذى يتفاعل فيه الطفل .

(٧) وسائل الإعلام المختلفة .

ولما كان من الصعب التدخل لتغيير ما جاءت به الوراثة حيث أنه لا يمكن العمل مع القزم لتحويله إلى عملاق. فإنه يمكن التدخل لتهيئة البيئة بحيث تصبح أكثر صلاحا لتعديل بعض السلوكيات الغير ملائمة بسلوكيات وقيم وإتجاهات جديدة .لذلك يمكن التركيز على الجوانب البيئة المختلفة والتى تساعد الأطفال على النمو فى جوانبه المختلفة العقلية والنفسية والإجتماعية . بحيث يكونوا أفراد صالحين لأنفسهم ولمجتمعهم .

ومن هنا فإن عملية النمو تجمع فى كل حالة من الحالات طابع التأثيرات البيئية وطابع الصفات الوراثية . (٤٩ ، ١٩٩٤ ،ص ٧) .

ثانياً : الإطار النظرى الخاص

بالمؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال ويتضمن ما يأتى :-

- صور الرعاية الإجتماعية فى كل من :-

١- الحضارة المصرية القديمة ٠ ٢- الإغريق والرومان ٠

٣- الأديان السماوية الثلاثة ٠

- المؤسسات الإيوائية من حيث :-

١- النشأه والتطور. ٢- الهدف منها ٠

٣- شروط القبول بها . ٤- البرامج التى تقدمها ٠

- قرى الأطفال من حيث :-

١- النشأه والتطور ٠ ٢- الهدف منها ٠

٣- شروط القبول بها ٠ ٤- البرامج التى تقدمها ٠

- صور الرعاية الإجتماعية فى العصر الحديث ممثله فى كل من :-

١- إنجلترا. ٢- الولايات المتحده الأمريكية .

٣- مصر .

ثانياً : الإطار النظرى الخاص بالمؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال

ويتضمن هذا الإطار الموضوعات المرتبطة بالمؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال
وفيما يلى نتناول عرض لهذه الموضوعات :

تمهيد :-

من الطبيعى أن ينمى كل طفل داخل أسرته ، فالأسرة مؤسسة إجتماعية وهى غالباً تحقق وظائفها بطريقة سليمة من حيث رعايه وتنشئة الصغار وتعلمهم وتعمل على رفع المستوى الإجتماعى لهم ، ولكى تكون طبيعية عليها أن تحترم تقاليد المجتمع ، وبدون الأسرة لا يكون هناك إحتمال لوجود المجتمع فالأسرة هى نواه المجتمع .

كما أن الأسرة من أهم الحاجات الضرورية لحياة الطفل ، وأن فقدان الأم يجعل الطفل يعانى من التدهور التدريجى فى النواحى الجسمية وقد يستمر هذا التدهور معه حتى الرشد نتيجة الخبرة القاسية .

ونتيجة لذلك تعتبر الأسرة هى المكان الطبيعى لرعاية وتنشأة الأطفال ، ولكن قد تواجه بعض الأسر ظروفا تحد من قدرتها على القيام بهذه الوظيفة .

الأمر الذى يتطلب إنشاء مؤسسات إجتماعية تقوم برعاية وتنشئة أطفال مثل هذه الأسر ، وتوفير ما يحتاجون إليه من خدمات وبرامج لإعدادهم ليصبحوا صالحين لانفسهم ولمجتمعهم.

ويتولى المجتمع إنشاء مثل هذه المؤسسات لحماية هؤلاءالأطفال الذين يتعرضون لظروف قاسية وكذلك حمايه المجتع من شر هؤلاء الاطفال لو تركوا بدون رعاية .

(٦ ، ١٩٩٣ ،ص ٢٣) .

ولكن هذه المؤسسات هى الشكل النهائى لصور الرعاية الإجتماعية لذلك نستعرض فيما يلى صور الرعاية على مر العصور والحضارات والأديان السماوية وكذلك فى العصر الحديث ولكن يمكننا أن ننوه إلى أن تاريخ الرعاية الإجتماعية لم يبدأ فى قارة دون الأخرى ، أو قطر دون الأخر وإنما وجدت فى كل المجتمعات الإنسانية وفى كل مكان نشأت فيه حضارة من الحضارات أو ديانة من الديانات . وبالتالى فإن الرعاية الإجتماعية تطورت بتطور المجتمعات الإنسانية ، ولم يأخذ هذا التطور شكلاً واحداً فى كل المجتمعات وإنما كان ذلك إنعكاساً للقوى الداخلية فى المجتمع والظروف الخارجية التى أحاطت به. (٦٧ ،١٩٨٣ ،ص ص ٢٩ ، ٣٠)

وفيما يلى نعرض صور من الرعاية الإجتماعية عبر الحضارات والأديان السماوية ، العصر الحديث.

أولاً :- صور الرعاية الإجتماعية :-

لقد كانت الحاجة ماسة لوجود الرعاية الإجتماعية للأطفال الذين حرموا من الرعاية الوالدية لسبب أو لأخر منذ القدم ولذلك نتناول صور من الرعاية الإجتماعية فى كل من :-

(١) صور من الرعاية الإجتماعية فى عصر القدماء المصريين .

(٢) صور من الرعاية الإجتماعية فى عصر الإغريق والرمان .

(٣) صور من الرعاية الإجتماعية فى الأديان السماوية .

(١) صور من الرعاية الإجتماعية فى عصر القدماء المصريين :-

إن الرعاية الإجتماعية متأصلة وتضرب بجذورها فى ديانات الفراعنة وتقاليد حكمهم غير أن هذه الرعاية لم تكن بنفس الصورة التى هى عليها الأن ، إلا أنها كانت تتسم بالقوة والعمق ولذلك نؤكد أن جذور الرعاية فى الثقافة الإنسانية بدأت منذ تاريخ مصر القديم .

وتتضح صور الرعاية الإجتماعية فى عصر القدماء المصريين فى الصور التالية:-

١-الصور والرسوم المنتشرة على جدران المعابد وقبورهم والتى تكشف لنا أن الإحسان ومساعدة الفقراء كان منظمًا فى حفلات الأسر الحاكمة ، كما كان المواطنون يقدمون تبرعاتهم للمحتاجين عن طريق المعابد حيث كانت تتلقى التبرعات وتتولى توزيعها بمعرفة الكهنة .

٢- أنشأ القدماء المصريين معاهد للتعليم والملاجئ والمستشفيات للمرضى ، والمقابر للفقراء (٦٧ ،١٩٨٣ ،ص ص ٣٠-٣١) .

ورغم ما كانت عليه صور الرعاية الاجتماعية موجودة إلا أنها كانت تزدهر أحياناً وتتقلص أحياناً أخرى حسب ما يسود الدولة من تقدم أو إنهيار ، وكانت بدافع من رجال الدين (٥٠ ،١٩٨٥ ، ص٥٠).

(٢) صور من الرعاية الإجتماعية عند الإغريق والرومان :-

كانت الحضارة اليونانية معاصرة للحضارة المصرية القديمة ٠ ومن خلال تأثر الحضارات ببعضها تأثرت الحضارة اليونانية بصور الرعاية فإهتم القدماء اليونانين بصور الرعاية وتتضح فى شكل الصور التالية :-

١-كان الإهتمام بالرعاية موجها لأبناء السبيل ، وتوفير المآوى للغرباء ، وتقديم المساعدات للمحتاجين ، وتنظيم برامج المساعدة لأسر المحاربين والجنود أثناء فترات الحرب ٠

٢- كان لكل مدينة من المدن اليونانية فلسفة خاصة بالرعاية الإجتماعية ٠

٢-كما كانت تنص قوانين (أسبر طه) على كل مواطن أن يحضر معه إلى الموائد كمية من الدقيق والفاكهة وجزءاً من اللحوم ، وإن لم يفعل ذلك نال العار وفقد مزايا المواطن ٠

٤- مساعدة المحرومين فى أوقات الكوارث والطوارئ من قبل الدولة ٠

وفى الرومان حيث الإمبراطورية الرومانية وحيث كان الدين المسيحى والذى كان له الأثر الواضح على الرعاية الإجتماعية فتمثلت الرعاية الإجتماعية فى مد يد العون للفقراء والمحتاجين وكذلك الإهتمام بالأيتام والأرامل ٠(٦٧ ، ١٩٨٣ ، ص ص٣٠ - ٣٤) ، (٦٩ ، ١٩٨٥ ،ص ص١٦ - ١٩) .

إلا أن هذه المساعدات التى كانت تقدم للفقراء لم تكن بدافع المسؤليه ولكن فى الواقع كانت تقدم لحماية النظام القائم من الإنهيار ، وخاصة وأن عوامل إنهياره كانت مجسدة فى تلك الجموع من الفقراء المعدمة ، ورغم تقديم المساعدات لهم إلا أنهم تمردوا وكافحوا وحققوا مطالبهم الإقتصادية والسياسية والإجتماعية ٠ (٥٠، ١٩٨٥ ، ص ص٦٥ -٦٦) .

(٣) صور الرعاية الإجتماعية فى الأديان السماوية :-

جاءت الأديان السماوية فى مراحل تاريخية متعاقبة ونتج عنها نقل وتدرج الحضارات الإنسانية من العهود الوثنية إلى المراحل المتقدمة لفهم الإنسان وتنظم علاقته بربه وعلاقته بالأخرين ٠ لذلك نجد أن الجذور الأساسية للرعاية الإجتماعية إنما تمتد إلى الأصول الدينية حيث تستمد من شرعيتها وكيفية تنظيمها فى سبيل تحقيق الرفاهية الإجتماعية والتى يحاول أى مجتمع الوصول إليها حالياً ٠ وتتضح صور الرعاية الإجتماعية كما وجدت فى الأديان السماوية الثلاثة (اليهودية - المسيحية - الإسلامية) كالأتى :-

(أ) صور من الرعاية الإجتماعية فى الدين اليهودى :-

وتتمثل صور الرعاية الإجتماعية فى الدين اليهودى فى الصور التالية :-

- رعاية المساكين والفقراء ٠

- رعاية الأيتام والغرباء وحضت الشريعة اليهودية على الرعاية الإجتماعية .
- أنشئت المدارس لتعليم اليتامى والفقراء من السادسة والسابعة وكان فى بادئ الأمر التعليم دينياً لتعليم وتفسير التوراه . (٦٧ ، ١٩٨٣ ، ص٣٧) ، (٥٠، ١٩٨٥ ،ص ٧٩) ، (٣٨، ١٩٨٨ ، ص٢)

(ب) صور من الرعاية الإجتماعية فى الدين المسيحى :-

جاءت المسيحية مكملة للديانة اليهودية وإستمراراً لها فى إتجاهاتها نحو الإحسان ورعاية المحتاجين وتنظيم علاقات الناس ببعضهم البعض . وتتمثل صور الرعاية الإجتماعية فى الديانة المسيحية فى الصور التالية :-

-الإهتمام برعاية الأيتام والأرامل وإعترفت بنظام التبنى لليتامى والمساكين وإنشاء بيوت المحبة (الملاجىء) لرعاية الغرباء .

- الإهتمام بالتعليم كوسيلة لنشر تعاليم الدين المسيحى .
- وكذلك إنتشار بيوت الأطفال اليتامى ليجدوا فيها مجالاً للحياه الصالحة ولينشأوا على تربيه روحيه دينيه أخلاقيه حتى يشبوا شباباً صالحاً ونافعاً لأنفسهم ولمجتمعهم .

بدلوا كلمة ملجأ لأنها كلمة جارحة لشعور الطفل فبدلوها بكلمة بيت وأضافوا إليها إحدى الفضائل المسيحية فأطلقوا عليه كلمة (بيت المحبة) . كما كانت الديانة المسيحية تحض على مد يد العون للفقراء والمحتاجين (٦٧ ، ١٩٨٣ ،ص ص ٣٨- ٤٠) ، (٥٠، ١٩٨٥ ،ص٩٦) ، (٦٩ ، ١٩٨٥ ،ص١٦)

(ج) صور من الرعاية الإجتماعية فى الدين الإسلامى :-

جاء الإسلام بنظام متكامل للرعاية الإجتماعية يقوم على أساس الربط بين الفرد والجماعة والتكافل والتعاون بين الناس فى سبيل الخير ، ويحض الناس على الرحمة والبر والعدل والإحسان كما إهتم أيضاً بتنظيم الحياه العامة والخاصة كالزواج والطلاق ونظام الأسرة والنظم الإقتصادية ونظم الحكم والدوله وغيرها .

ومن صور الرعاية الإجتماعية فى الدين الإسلامى الصور التالية :-

- المساواة والتكافل الإجتماعى والكفالة .
- العلاقات الإنسانية من حيث الميراث وتقريب الفوارق بين الناس ، وإهتمت بالأخلاقيات .
- حرم الإسلام جريمة الزنا وإهتم بالزواج وأبغض الطلاق حيث أنهم هما المشكلتان اللتان يؤديان لكثرة فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية .
- كما إهتمت ألسنه والأحاديث فى مضمونها وتفسيراتها على الإهتمام بتربية اليتامى حيث

كان الحديث الآتى يشير لذلك عن سهل بن سعد رضى الله عنه عن النبى صلـــى الله عليـه وسلم قال :

" أنا وكافل اليتيم فى الجنه كهاتين ، وأشار بإصبعيه السبابة والوسطى "رواه الأربعه .

(٦٧ ،١٩٨٣ ، ص ص٤١ -٥٥) ، (٨٨، ١٩٩٣ ، ص٥٦).

كما كفل الإسلام للطفل اليتيم حقوقه وأوصى بها كذلك قد إهتم بالطفل اللقيط وأنها لا تقـل أهمية عن رعاية اليتيم حيث أن اللقيط مسؤلية المجتمع لأنه جزء منه وله حق الحياه ، وتركـــه بلا رعاية يؤدى إلى الإنحراف وقد قرر فقهاء الإسلام وجوب إلتقاطه لمن وجده وأوجبوا له من الحقوق ما لغيره ، دون تفريق أو تمييز ، إذ أعطوه كافة الحقوق الممنوحه للولـــد الشـرعى ، ويجب تربية اللقيط وتعليمه ، ويجب إسناد أى عمل إليه عندما يقدر على ذلك، وأعتبر مســئولاً عن تصرفاته الصادرة منه حتى لا يشعر بأن المجتمع يهمله ، وذلك حتى يصبح مواطناً صالحـا . (٥١، ١٩٨٩ ، ص١١٤) .

يتضح مما سبق

إتفاق الآديان السماوية الثلاثة على المبادىء التالية لرعاية الأطفال والأسرة :-

١- رعاية الأطفال اليتامى والأرامل والمساكين ٠

٢- إنشاء المؤسسات التى ترعى هؤلاء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية نتيجة لظروف قاسية مرت بها الأسرة ٠

٣- الإهتمام بنظام التبنى والكفاله للأطفال اليتامى والمحتاجين ٠

٤-تحريم جريمة الزنا لما تنتجه من الأطفال الذين يقعون فى مثل هذه الفئة المحرومة وبالتالى التقليل منها قدر الإمكان ٠

٥- الإهتمام بنظام كفالة الطفل اليتيم وتقديم المساعدة له والرعاية ٠

٦- أن أصول الرعاية الإجتماعية الحديثة إستمدت جذورها من مبادىء الآديان السماوية والإعتماد عليها من خلال دوافع حب الخير والإحسان ٠

ثانياً المؤسسات الإيوائية :-

نتناول فيما يلى عرض المؤسسات الإيوائية من حيث :-

(١) النشأة والتطور ٠ (٢) الغرض أو الهدف منها ٠

(٣) شروط القبول بها ٠ (٤) البرامج التى تقدمها ٠

(١) النشأة والتطور :-

من خلال العرض السابق لصور الرعاية الإجتماعية سواء كان فى الحضارة المصرية القديمة أو عند الإغريق والرومان أو فى الآديان السماوية الثلاثة كان لابد من إقامة وإنشاء المؤسسات الإيوائية ، وبالتالى تم إنشاء العديد من المؤسسات الإيوائية على إختلاف مسمياتها (الملاجئ - بيت المحبة - الجمعيات ٠٠٠ الخ) فى جميع الدول المتقدمة والنامية ٠

وكذلك القوانين المنظمة لهذه المؤسسات من حيث العمل والبرامج والأهداف (أنظر صور الرعاية الإجتماعية فى العصر الحديث ، فى نهاية هذا الفصل) .

هذا **وتعرف المؤسسة الإيوائية** على أنها " هى دار لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين بسبب اليتم أو تفكك وتصدع الأسرة وفقاً لما يسفر عنه البحث الإجتماعى" (١٠٣ ، قرار ٦٣ لسنة ١٩٧٧) .

(٢) الغرض أو الهدف من المؤسسات الإيوائية :-

تهدف المؤسسة الإيوائية إلى توفير أوجه الرعاية الإجتماعية والتعليمية والصحية والدينية والترويحية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين ويراعى فى جميع

الأحوال عدم الجمع بين الجنسين فى مبنى واحد دون فواصل تمنع الإختلاط بينهما .

(١٠٣ - قرار٦٣ لسنة ١٩٧٧) .

كما تعتبر المؤسسات الإيوائية دوراً لإيواء الأطفال المعرضين للإنحراف لكونهم ضحيه لظروف إجتماعية خارجة عن إرادتهم فهى بمثابة المنزل البديل الذى يعوض الطفل عما إفتقده من الجو الأسرى السليم ، ويمكن الإشارة إلى الأهداف التى تحققها المؤسسات الإيوائية فى الأتى

- تقدم المؤسسات الإيوائية الرعاية الإجتماعية والتى يقوم بتنفيذها مجموعة من الإخصائين الإجتماعين داخل المؤسسة ٠
- تقدم المؤسسات الإيوائية الرعاية التربوية والتعليمية ٠ والتى تتمثل فى وجود الأطفال فى المدارس والمراحل التعليمية المختلفة ٠
- تقدم المؤسسات الإيوائية الرعاية الصحية ويتم تنفيذها عن طريق العيادة الداخلية بالمؤسسة حيث يوجد طبيب بعض الوقت وتحويل الحالات الحرجه إلى المستشفيات العامة ٠

– تقدم المؤسسات الإيوائية الرعاية المهنية وذلك للأطفال الذين لم يتمكنوا من إستكمال دراستهم فى الورش الموجودة بها ٠

– تقدم المؤسسات الإيوائية الرعاية الدينية من خلال الإحتفال بالمناسبات الدينية داخل المؤسسة

– تقدم المؤسسات الإيوائية النواحى الترفيهية وذلك عن طريق عمل الرحلات الشاطئية والثقافية وزيارة الأماكن التاريخية ٠

– كما تقدم المؤسسات الإيوائية الإيواء إلى الأطفال النزلاء بها حيث تقدم لهم الوجبات فى المواعيد المنتظمه ٠

– وأخيراً فإن الغرض من المؤسسة الإيوائية أن تحل محل الأسرة من الناحية الوظيفية فى تربية وتنشئة الأطفال الذين تعرضوا لبعض الظروف القاسية وأخيراً لجميع الأطفال التى تقبلهم هذه المؤسسات ٠

ويمكن إجمال أهداف المؤسسات الإيوائية فى جانبين هما :-

- **الجانب الأول :-** إتخاذ الإجراءات الوقائية ويهدف هذا الجانب إلى شمول الأطفال بالرعاية السليمة بصرف النظر عن والديهم بمعنى توفير القيام بالمسؤلية ، التى كان يضطلع بها الوالدان ٠

- **الجانب الثانى:-** جانب تنموى ويتعلق بإكساب الطفل القيم التربوية التى تنمى شخصيته مثل حب الناس ، والتعاون ، وتحمل المسئولية ، والقدرة على القيادة والتبعية ، والإنتماء والولاء للمجتمع ، وكافة صفات وخصائص المواطن الصالح٠

(٨٨ ، ١٩٩٣ ،ص٦٣) .

(٣) شروط القبول بها :-

(أ) ألا يقل السن عن ٦ سنوات ولا يزيد عن ١٨ سنه على أنه يجوز إستمرار بقاء الإبن فى المؤسسة بعد بلوغه ١٨ سنه فى حالة ما إذا كان ملتحقاً بالتعليم العالى وذلك إلى أن يتم تخرجه وبشرط إستمرار الظروف التى أدت إلى إلتحاقه بالمؤسسة وإجتيازه مراحل التعليم بنجاح ٠

(ب) أن تنطبق عليه إحدى الحالات الآتية :-

- أن يكون يتيم الأبوين أو أحدهما ويثبت من البحث الإجتماعى للأسرة الحاجة الملحة إلى رعاية أبنائها بهذه المؤسسات ٠

- أن يكون الأب أو الأم نزيل بمستشفى الأمراض العقلية أو مودعا بإحدى السجون بسبب الحكم عليه بالسجن ٠٠٠ وذلك إذا ثبت من البحث الإجتماعى عدم توفير الرعاية الإجتماعية اللازمة ٠

- أبناء الأسر المتصدعة بسبب الطلاق أو زواج الأب أو الأم أو كليهما بشرط عدم وجود كفيل لرعاية الطفل ويثبت من البحث الإجتماعى حاجة الطفل إلى الرعاية الإجتماعية .

(ج) ألا يكون قد صدر على الطفل حكم فى تشرد أو جناية أو جنحة أو مخالفة أو سبق إيداعه بإحدى مؤسسات رعاية الأحداث .

(د) ألا يكون مصاباً بإحدى الأمراض العقلية أو العصبية أو الأمراض المعدية .

(١٠٣، قرار ٦٣ لسنه ١٩٧٧) .

- والضروريات التى تدعو للإلتحاق بالمؤسسات الإيوائية مايلى:-

(١) أن الطفل فى حالة فقدان أمه سرعان ما يشعر بالضيق والقلق ، ويعتبر ذلك من العوامل التى تؤثر فى إحداث إضطرابات فى شخصيه الطفل فيما بعد . لذلك يجب إلحاقه بإحدى المؤسسات الإيوائية حتى لايتعرض الطفل لمثل هذه الاضطرابات التى قد تؤثر على شخصيته فيما بعد .

(٢) قد يكون وفاة الأب يسبب كارثة أيضا بالنسبه للطفل الصغير ، وكذلك أيضا للطفله الصغيرة حيث أن ذلك قد يكون أقل وطأه إلى حد ما عند الطفل من الطفله لظروفها التكوينية وبالتالى الإيداع بإحدى المؤسسات الإيوائية قد يقلل من ذلك .

(٣) وإذا ما كان الطفل فقد الوالدين معا" فإن ذلك يؤدى إلى حرمان الطفل من الإطار الطبيعى (الوالدين) وبالتالى يؤثر ذلك على تشكيل الشخصيه وطبع سماتها بما يعكسه هذا الحرمان من تأثيرات سلبية ، والإيداع بإحدى المؤسسات الإيوائية قد يقلل من هذه التأثيرات السلبيه على شخصيه الطفل إلى حد ما (١٣ ، ١٩٨٦ ، ص٢٤) .

(٤) كما أن الحرمان من الوالدين فى الصغر ومرحلة الطفوله يؤدى إلى أثار سلبية عند البالغين منهم ، سواء من الذكور أو الإناث ، وتتمثل هذه الأثار فى عدم الرضا عن الذات وإرتفاع مستوى القلق لديهم . (4638 p, 1982 , 126) .

(٥) كذلك يعانى الأطفال فى مرحله الطفولة من الشعور بالرفض والعناد والعدوانية ، أو الإنسحاب فى شتى مظاهر الإكتئاب . (p3037 , 1983 , 133) .

(٦) تبدأ معاناه الطفل اللقيط منذ كونة جنينا" فى بطن أمه من حيث أنها تحاول التخلص منه بأى شكل ، ولكن إذا ماكتب له النجاه من ذلك فقد يكون هناك بعض الظروف القاسية التى تؤثر على صحته ونتيجه لتلك الظروف المدمرة التى يمر بها فإنها تترك أثر فى نفس الطفل وفى بدنه كما قد يعوق هذا الأثر نموه وتقدمة ، ويفقده إشباع حاجاته، وقد يصل إلى الإحساس بالذاتية كما انه قد يعانى من الشعور بالنبذ ، ويكون لدى بعضهم قدرا" من العدوانية الزائدة والإنطوائية ، كما يكون لديهم الخوف من المجهول

وينقصهم الشعور بالإنتماء (٤٨، ١٩٧٧ ، ص١٥) ،
(٨٧ ، ١٩٨٠ ، ص ص١١٨ - ١١٩)

(٧) أن أبناء الأسر المتصدعة أو المفككه يعيشون فى بيئة غير سليمة ، وتصبح الأسرة غير مستقره نتيجة لهذا التصدع ويكون الأباء مشغولون عن توفير الحب والأمان للطفل ، وبذلك يتعرض أطفال هذه الأسر الى الاخطار النفسيه والاجتماعية التى تعوق نمو القواعد الخلقيه لديهم .(١٩٨٢،٩٣ ،ص٢٥٨).

كما أن أبناء الاسره المتصدعة بسبب الطلاق ،هم أكثر الأطفال تورطا" فى الأنشطه المنحرفة والسلوك المضطرب . (p4606 , 1982 , 111).

كما يؤثر ذلك على تقدير الأبناء للقيم والصور الوالدية وكذلك قد يؤدى الى اضطرابات النوم ، والكوابيس ، والاحلام والمخاوف الليليه والجوع العاطفى وكثرة الضغوط التى تقع على كاهلهم بالتفكير الدائم والمستمر فى المشاكل المرتبطة بالطلاق ، إلى جانب شعورهم بأن أحداً من الوالدين قد ظلم الأخر مما يجعل الأبناء يتخذون موقفاً ضده ويكرهه.
(132 , 1982 ,p 1261)

من مما سبق يتضح لنا أهمية إيداع الطفل فى إحدى المؤسسات الإيوائية اذا كان من الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية فنحن بذلك نقيه من الوقوع فى أيدي المجرمين والمنحرفين ونقية من الأثار المترتبة على عدم إيداعه باحدى هذه المؤسسات حيث أن أهدافها الوقائية والتنمويه تتضح جلية فى توفير الرعاية لهؤلاء الأطفال لكى يصبحوا قوة منتجه ومواطنين صالحين لانهم لو تركوا دون رعاية فانهم يصبحون مجرمين ومنحرفين ويؤثرون تأثيراً سلبياً على أنفسهم ومجتمعهم لذلك كانت الحاجة الى إنشاء مثل هذه الؤسسات لتقى المجتمع شر هذه الفئة ، وتقبل الآن المؤسسات االأهلية والحكومية الأطفال من سن أقل من ٦ سنوات .

(٤) البرامج التى تقدمها:-

تقوم المؤسسات الإيوائية بتقديم الكثير من البرَامج والخدمات بما يحقق الهدف التى أنشئت من أجله وهو توفير الجو السليم لنمو الطفل نموا" سليما" ، ومساعدته على أان يعيش فى صحة وسعادة ، وقادرا" على إقامة علاقات إجتماعيه ناجحة مع غيره ،ولكن لكل مؤسسة ظروفها الخاصة لتحقيق أهدافها وكذلك الأساليب المتبعة مع الأطفال ،فقد تتبع مؤسسة الأساليب العسكرية ظنا" منها أنها أفضل الأساليب لتعويد الأطفال على النظام والطاعة ،فى حين أن مؤسسة أخرى تعتبر هذه الأساليب منافية لأغراضها وسياستها ، (٩٧ ، ١٩٨٧ ، ص٥٣) .

ولقد نص قرار رقم ٦٣ لسنة ١٩٧٧ على البرامج والخدمات التى تقدمـــها المؤسســـات الإيوائية وحددها فى البرامج التالية :-

(ا) الناحية التعليميه :-

حيث تقوم المؤسسة بالحاق أبنائها فى سن الإلزام بالفصول الدراسية المناسبه سواء داخل المؤسسة أو خارجها حسب الأحوال٠ وفتح فصول محو الأمية للأبناء الذين فاتهم سن الإلـــزام، ولا يستمر فى الدراسة بعد المرحلة الإبتدائية إلا الأبناء الذين أتمـــوا دراســـتهم فيـــها بنجـــاح ويمكنهم مستواهم العلمى من الإلتحاق بالمراحل التالية لمدارس الحكومه ٠

(ب) التدريب المهنى :-

وتقوم المؤسسه بوضع برامج التدريب المهنى المختلفة داخل المؤسسه وتجـــهيز مراكـــز التدريب بالآلات والأدوات اللازمة ، وذلك على الأخص بالنسبه للأولاد الذين أتمـــوا المرحلـــة الإبتدائية ، ولم يتمكنوا من الإستمرار فى التعليم أو الذين لم يتمكنوا من إتمام هذه المرحلة ٠

(ج) الناحية الصحية :-

تقوم المؤسسة بالإستعانة بطبيب بعض الوقت يومين فى الأسبوع على الأقـــل لتوقيـــع الكشف الطبى على الأبناء بصفه عامة والمستجدين منهم بصفة خاصة مع مراعاة توقيع الكشف الطبى الكامل بصفة دورية ومنتظمه على نزلاء المؤسسه مره كل ٦ شهور وإعداد عيادة داخليه مزودة بالأدوات والأدوية وتحويل بعد الحالات الى المستشفيات العامة اذا لزم الأمر ، ويجوز أن تقوم المؤسسه بتوفير الأدوية التى يتطلبها العلاج فى حالة عدم تواجدها بالمستشفيات ٠

(د) التربية الدينية والقومية :-

تراعى المؤسسة الاهتمام بالتربية الدينية وتشجع الأبناء على تأدية الفرائض الدينية المختلفة وكذلك الاهتمام بالتربية الوطنية والتوعية القومية عن طريق المحاضرات والندوات والإحتفال بالمناسبات الدينية والوطنية والقومية .

(هـــ) الترفيه :-

تهتم المؤسسة بالناحية الترفيهية للأبناء بإقامة المعسكرات الصيفيـــة وحفـــلات الســـمر والرحلات إلى غير ذلك .

(و) الرياضة :-

تهتم المؤسسة بالنواحى الرياضية على أساس أنها عنصر أساسى فى تنشئة الطفل تنشئة سليمة .

(ز) الرعاية اللاحقة :-

لا تقتصر خدمات المؤسسة على رعاية الأطفال داخل المؤسسة بل تهتم برعايتهم بعد تخرجهم لمدة لا تقل عن سنة كرعاية لاحقة بعد تخرجهم حتى تطمئن المؤسسة على إستقرارهم استقراراً كاملاً ومنعاً من تعرضهم لمشاكل جديدة قد تؤدى بهم إلى الإنحراف .

(١٠٣ ، قرار ٦٣ لسنة ١٩٧٧) .

مما سبق يتضح الآتى :-

أن هناك إجماع على أن البرامج التى تقدم داخل المؤسسات الإيوائية على أنها لا تخرج عن البرامج والخدمات التالية :-

* البرامج التعليمية والثقافية .
* البرامج الخاصة بالتدريب المهنى .
* البرامج الرياضية .
* البرامج الترفيهية والترويجية .
* البرامج الصحية .
* البرامج المتعلقة بالتغذية والملبس .

وتركز الدراسة الحالية على البرامج التالية :-

(١) البرامج الإجتماعية :-

أن الرعاية التى يحتاجها الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية ليست مجرد توفير المأكل والملبس بل يجب أن تراعى حاجاتهم وميولهم وقدراتهم لتحقيق ذاتهم وتوافقهم مع المجتمع الخارجى لتوفير حياة أفضل ، كما كان لظهور بعض العلوم الحديثة مثل علم النفس والخدمة الإجتماعية والصحة النفسية وغيرها أثراً بالغاً فى إعادة النظر فى رعاية هؤلاء الأطفال وكذلك فى البرامج التى تقدم لهم .

- كما نركز على أن أساليب الرعاية الإجتماعية بالمؤسسات الايوائية تتضمن الإعتبارات التالية
- توفير إسلوب التنشئة الإجتماعية شبه الأسرية قدر الإمكان .

- أن الرعاية داخل المؤسسات الايوائية يجب ألا تتضمن الناحية الجسمية فقط الممثلة فى التغذية والملبس بل تتضمن الناحية الروحية والأخلاقية والإجتماعية وإكسابهم بعض المهارات المرتبطة بالحياة اليومية .

- توفير البرامج المتكاملة والمختلفة وعلى أيدى متخصصين .

- تعتبر المؤسسة الايوائية مؤسسة تربوية وإجتماعية فهى البديل عن الأسرة للأطفال المحرومين من الرعاية الطبيعية فى كنف الأسرة .

كل ذلك من شأنه أن يوفر الجو الملائم والسليم لتنشئة هؤلاء الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية .

(٢)البرامج الترويحية والترفيهية :-

أن البرامج الترويحية والترفيهية يمكن عن طريقها أن تتاح الفرصة للأطفال للإستمتاع بأوقاتهم داخل المؤسسة ويتم عن طريق الألعاب الخارجية (المراجيح ،الكرة) والداخلية (المكعبات ،العربات المجلات المصورة) . كذلك عن طريق حفلات السمر والأغانى والأناشيد التى تقام فى المناسبات ، وكذلك عن طريق الرحلات التى تساعد الأطفال على إكتساب الخبرات الجديدة من خارج المؤسسة بزيارة الأما كن الهامة والقريبة مثل المتاحف ، والمعارض والحدائق . (٧١ ، ١٩٨٧ ، ص ص٣٠٣ – ٣٠٤) .

(٢) برامج الصحة والتغذية :-

تعتبر البرامج الصحية على درجة كبيرة من الأهمية حيث تقدم المؤسسة هذة البرامج عن طريق انتداب الطبيب لمدة يومين فى الأسبوع وإعداد عيادة داخلية لذلك وتحويل الحالات الشديدة إلى المستشفيات العامة .

كما تقدم المؤسسة الوجبات الغذائية للأطفال المودعين بها ، وهذه الوجبات تحتوى على العناصر الرئيسية اللازمة للطفل وفقا لمقررات تضعها الإدارة العامة للأسرة والطفولة بوزارة الشئون الإجتماعية ، وكذلك يكون هناك إشراف صحى على جميع الأدوات المستخدمة فى التغذية . (٧١ ، ١٩٨٧ ،ص ص ٣٠٢ – ٣٠٣) .

ثالثا :- قرى الأطفال (S.O .S)

قد بدأت الدولة اهتماما عالميا نحو الطفولة فى أسلوب رعايـــة الأطفـــال ذوى الظـــروف القاسية لتحسين البيئة التى يودعون بها – وهى المؤسسات الإيوائية . وذلـــك بوضـــع هـــؤلاء الأطفال فى أسر ليحيو فيها حياة طبيعية ومحاولة الإقتراب بهذا الإتجاه الحديث -قرى الأطفـــال (s.o.s) إلى إيجاد بيئة أقرب إلى حد ما للبيئة الأسرية . (١٢ ، ١٩٨٤،١٢) .

وفى إطار التفكير المستمر لتحسين الخدمات الموجهة لرعاية الأطفال المحروميـــن مـــن الوالدين ، جاء تطبيق نظام قرى الأطفال فى مصر .

وفيما يلى نتناول قرى الأطفال من حيث :-

(١) النشأة والتطور . (٢) الغرض والهدف منها .

(٣) شروط القبول بها . (٤) البرامج التى تقدمها .

(١) <u>النشـــأة والتطور</u> :-

قرى الأطفال(s.o.s) هى مؤسسات إجتماعية إيوائية تربوية لرعايـــة الأطفـــال المحرومين من الرعاية وتنشئتهم فى مجتمعات تشبة الأسر الطبيعية قدر الإمكان .

(١٢ ، ١٩٨٤ ،ص١٣) .

– ولقد عرض الباحث فى المحور السابق فكرة رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسـرية أو الوالدية فهى فكرة قديمة قدم المجتمعات البشرية ذاتها ، ولكن مع تطور الفكر الإجتمـــاعى وتطور المجتمعات وإتساع دائرة معارفها وإمكاناتها المتنوعة ، فكانت فكرة إنشاء قرى الأطفـال هى محصلة هذا التطور الخاص بالأفكار والتطبيقات التى استخدمها الرواد على مر السنين بشأن رعاية الأطفال الايتام . (١٢ ،١٩٨٤ ،ص٣٥) .

- ومعنى (s.o.s) هو نداء تطلقه السفن التى تصاب فى البحر ويعنى طلـــب النجـــدة ، وقـــد أستعير هذا النداء ليطلق على مشروع قرى الأطفال والذى أصبح منتشرا فى كثير من دول العالم . كما يعنى أيضا إختصار للمصطلح (save our souls) أنقذوا أنفسنا .

(٨١ ، ١٩٨٧ ، ص٣٥٨) .

– بدأ إنشاء أول قرية فى عام ١٩٤٩ على يد الطبيب النمساوى "هيرمان جماينير " فـــى قرية إمست بالنمسا ٠ حيث اثارته بعض الأوضاع السيئه للأطفال وذلك بعد الحـــرب العالميـــه الثانيه (١٢ ،١٩٨٤ ،ص٣٥) .

– وفى عام ١٩٥٥ أسس إتحاد قرى اللأطفال (s.o.s) .

– وفى عام ١٩٦٠ أنشئت قرى الأطفال (s.o.s) كمنظمه مظليه لجميـــع الإتحـــادات القوميـــه لأطفال (s.o.s) ٠

- وفى عام ١٩٦٣ أنشئت أول قريه أطفال (s.o.s) فيما وراء أوروبا، كوريا وأمريكا اللاتينيه ،وتوالى إنشاء قرى أخرى فى دول أخرى .

وفى عام ١٩٨٢ أفتتحت أكاديمية "هيرما ن جماينير"فى إنسبرج كمكان للقاء ومركز لتدريب العمال المشاركين فى (s.o.s) من جميع أنحاء العالم .

- وفى عام ١٩٨٢ بلغ عدد القرى حوالى ٢٥٠ قرية فى ٧٥ دولة .

- وفى عام ١٩٨٥ تم إنتخاب (هلمت كولتن) وهو من أبناء القرية الأولى بالنمسا خلفاً للسيد (هيرمان جماينز) فى رئاسة الجمعية الدولية لقرى الأطفال بالنمسا .

- وفى عام ١٩٨٦ وهو عام السلام العالمى . تم الإعتراف بالمنظمة الدولية(s . o . s)عضواً فى الجمعية الإقتصادية والإجتماعية فى الأمم المتحدة . وتم منحها شهادة رسول السلام عرفاناً وتقديرا لجهودها . كما تقوم هذه المنظمة الدولية لقرى الأطفال بتنسيق أعمال قرى الأطفال على المستوى العالمى ، وتوفير المعونة والدعم والمشورة لأعضائها فى جميع الدول الأعضاء بها .

- وفى عام ١٩٩٤ أنشئت ٣٠ قرية أطفال جديدة فى أنحاء العالم ، حيث أعتبر هذا العام ، العام الدولى للأسرة عام ١٩٩٤ و تم دعمه من خلال تطبيق المشاريع المساعدة ١٢,٠٠٠ أسرة معدمة أى ١٠٠,٠٠٠ فرد ومن خلال قبول ١١٠٠٠ طفل محتاج فى أسر (S .O.S) .

- وفى عام ١٩٩٦ كانت قرى (s.o.s) الدولية نشطة فى ١٢٥ بلدا ترعى حوالى ١٢٠٠٠ طفل وشاب فى ٣٦١ قرية أطفال (s.o.s) ٤٥٦ تسهيلاً لشباب (s.o.s) ، ٢٠١ حضانة (s.o.s)، ١٢٥ مدرسة هيرمان جماينير ، ١٢١ مركزا للتدريب المهنى ، وأكثر من ٥١٩٠٠٠ شخصاً تم معالجتهم فى المراكز الطبية والتى بلغ عددها ٦٦ مركزاً وقد تم دعم ٢,٣٠٠ شخصاً من خلال برامج الإغاثة الطارئة والتى يبلغ عددها ١٥ برنامجاً .(١٢ ، ١٩٨٤ ،ص ٣٤) ، (٥٤ ، ١٩٨٨،ص٦٨) ، (١٠٠ ، ١٩٩٢) ،(1491 – 1490 pp, 1998 – 97 . 145) .

قرى الأطفال فى مصر :-

قرى الأطفال (s.o.s) نوعية من المشروعات التى تتبع الجمعية المصرية لقرى الأطفال ، وهى جمعية أهلية تطوعية تشرف عليها وزارة الشئون الإجتماعية ، ولها مجلس إدارة ، ولها جمعيتها العمومية التى تنتخب مجلس الإدارة .

والجمعية المصرية لقرى الأطفال (s.o.s) جمعية من الجمعيات المركزية ، ومسجلة بوزارة الشئون الاجتماعية برقم ٧٧ لسنة ١٩٧٥ ، ويشرف كل مجلس على إدارة جميع المشروعات التابعة للجمعية ، ولكل مشروع مديره وموظفوه الذين يتولون الإدارة والإشراف المباشر عليه .

أما عن القرى التابعة للجمعية المصرية لقرى الأطفال فهى :-

١- قرية الأطفال (s.o.s) بالقاهرة ومقرها مدينة نصر

- وضع حجر الأساس فى عام ١٩٧٥ وافتتحت القرية عام ١٩٧٧ ،
- تقع القرية على مساحة ١٧ فداناً وبها ٣٣ فيلا وترعى حوالى ١٤٠ طفلاً .
- يوجد بالقرية مسجد ومسرح وقاعة إجتماعات ونادى وعيادة ومكتبة وملاعب وحدائق .
- تضم القرية حضانة تخدم القرية والمنطقة المحيطة لها وسعتها ١٠٠ طفل ،
- تضم القرية مدرسة لتدريب الأمهات وهى مجهزة لذلك وتبلغ سعتها (٢٠) دارسة .
- تضم القرية دار لرعاية المسنات من الأمهات اللائى أدين واجبهن وخدمتهن فى تربية ورعاية الأطفال .
- تضم القرية مركز للتدريب المهنى والحرفى لخدمة المجتمع المحيط وتدريب أبناء القرى وبيوت الشباب ممن توقفوا عن الدراسة وخلال العطلات الصيفية للطلاب .
- بيت رعاية الشباب (s.o.s) بحى الدراسة بالقاهرة ويواصل به الشباب الذين نقلوا من القرية ليواصلوا حياتهم الطبيعية فيه تحت إشراف أخصائيين إجتماعيين ونفسيين وتربويين ويوجد به نادى ومكتبة ومسجد وعيادة وحدائق ....الخ .
- وتعتبر قرية الأطفال بالقاهرة من أكبر ثلاث قرى على مستوى العالم .

٢- قرية الأطفال (s . o . s) بالإسكندرية ومقرها العامرية

- أنشئت عام ١٩٨٠ وعدد البيوت بها ٩ فيلات
- تضم القرية دار حضانة .
- تضم القرية نادى ومكتبة ومسجد وعيادة وملاعب وحدائق .
- يوجد مدرسة العامرية الإبتدائية الخاصة (هيرمان جماينير) .
- يوجد مدرسة العامرية الإعدادية الخاصة (هيرمان جماينير) .

حيث وضع حجر أساس المدرسة عام ١٩٨٤ بحضور البروفيسور (هيرمان جماينير) .
واستكملت المدرسة الإبتدائية فصولها وأفتتح الفصل الأول الإعدادى عام ١٩٩٠ .

٣- قرية الأطفال (s . o . s) بطنطا ومقرها سبرباى .

- أنشئت عام ١٩٨٥ وعدد البيوت بها ٩ فيلات .
- تضم القرية مسرح ونادى ومسجد وقاعة إجتماعات وملاعب وحدائق ومكتبة .

- تضم القرية دار حضانة وتقبل أبناء القرية وأبناء الجيرة من أطفال الحى .
- بيت رعاية الشباب (s.o.s) بطنطا ووحداته الداخلية .(١٠٠ ،١٩٩٢) .

٤- جارى إنشاء قرية أطفال أخرى بصعيد مصر

(٢) أهداف قرى الأطفال والغرض منها :-

(أ) تهدف قرى الأطفال مساعدة الأطفال المحرومين من رعاية الأبوين بصرف النظر عن الجنس أو العقيدة من خلال توفير المبيت والإقامة فى إحدى قرى الأ طفال (s.o.s) والتيسيرات فيما يتعلق بتلك ميسرة للعامة وتشمل الحضانة ومدارس جماينير ونزل الشباب ومراكز التدريب المهنى والمستشفيات والمراكز الإجتماعية والورش - فى جو يشبه جو الأسرة فيمكن الأطفال اليتامى والمهجورين فى أن يصبحوا عنصر مكمل داخل المجتمع ويمهد لهم الطريق نحو مستقبل مفيد مع خلق روح من الصداقة الدولية .

(ب) المساهمة فى السلام العالمى كما أن مساهمة(s.o.s) فى العمل فى البلاد المختلفة يشجع على إنشاء قرى جديدة لـ (s.o.s) وهى تقوم بتدريب العمال المدنيين وإرسالهم إلى البلاد النامية من أجل رسالة (s.o.s) فقط . (p1491 , 1998 - 97 , 145).

(ج) كما تهدف قرى الأطفال الى حماية هؤلاء الأطفال المحرومين من التعرض للإنحراف والأخطار الناجمة عن وضعهم فى ظروف قاسية (٧١ ، ١٩٨٧ ،ص ٣٥٩) .

(د) كما تهدف قرى الأطفال الى توفير الجو المناسب الذى يساعد الأطفال على النمو فى الجوانب المختلفة ,

(هـ) تعمل القرى على تنمية الأسر بها للوصول بها قدر الإمكان إلى الأسر الطبيعية حيث

تتكون كل أسرة من ٦ إلى ٨ أطفال فى أعمار مختلفة من الجنسين .
(٥٥ ، ١٩٩٢ ، ص ص٥٣- ٥٤) .

ولما كانت الرعاية فى قرى الأطفال تقوم على أساس توفير المناخ الأسرى الطبيعى للطفل من خلال توفير المسكن (المنزل)والأم والأخوة وبذلك يشعر الطفل كما لو كان فى أسرة طبيعية . فوضع (هيرمان جماينير) أربعة محاور رئيسية اعتبرها بمثابة الأسس والمبادىء التى يقوم عليها نجاح أوفشل المشروع ، وهذه المبادئ أساسية كى تحقق قرى الأطفال أهدافها التى أنشئت من أجلها ، وهذه المبادئ هى :

١- القرية ٢- المنزل ٣- الأم ٤- الأخوة والأخوات

(١)القرية :-

إن وجود القرية ذاتها يعتبر كمجتمع أسرى يتكون من مجموع المنازل ، ومن خلالها يمكن توفير كافة أنواع الرعاية وتحقيق التكامل بين إدارتها ، وتعتبر القرية هى الجسر الذى يدمج هؤلاء الأطفال بالمجتمع ، وتتكون القرية من المنازل التى يقيم بها الأطفال بالإضافة الى نادى إجتماعى ومكتبه وملاعب رياضية وقاعة إجتماعات ومسجد ومسرح ، وحيث يتيسر للطفل فرص الإتصال بغيره من الناس وتحقيق الاتصال بين القرية والمجتمع المحيط بها ، وبالتالى لايعيش الأطفال فى عزله عن المجتمع كما يوجد بالقرية مدير يقوم بدور الأب لكل الأطفال ويعاونه فى العمل مجموعه من الأخصائيين الإجتماعيين والنفسيين والتربويين والإداريين ، (من خلال المقابلات مع الأخصائية الاجتماعية بالقرية)

ولما كان للرجل دور أساسى فى القرية بإعتباره عنصرا" أساسياً فى تربية الطفل ولما كان من الصعوبة وجود أب وأم بديلين يقبلان الحياه داخل القرية من ناحيه ومن ناحيه أخرى إحتمال إنشغال الزوجين بمشاكلهم الشخصيه مما قد يؤثر على رعايتهم للأطفال – كما أنهم قد يكونا منشغلين بطفلهم مما قد يؤدى إلى إثارة الغيرة لدى أطفال القرية والمكلفين برعايتهم . لذلك أكتفى بقيام المرأة بدور الأم وأصبح تواجد الرجل يمثل فى مجموعة الأخصائيين والعاملين بالقرية وأن مدير القرية هو أب لكل الأطفال . (٧١ ، ١٩٨٧ ، ص٣٦٠) .

كما يشير (هيرمان جماينير) إلى أن القرى تتكون من ١٥ – ٢٠ منزل تسكن كل أسرة منزل خاص بها ، وتضم كل أسرة من ٦ – ٨ أطفال .

أما عن المدرسة التى يلتحق بها الأطفال فيشير (جماينير) إلى ضرورة معاملة أطفال القرية مثل الاطفال الآخرين كما يرى أن تكون حياة الأطفال معتدلة وبسيطة وملائمة للظروف المحلية وتحصل القرى على منح شهرية للصرف على ما يتطلبه المنزل وللأم حق التصرف فى حدود معينة ، وبذلك يتعلم الأطفال المشاركه فى معالجة المشاكل التى تواجه الأسرة فى حياتها اليومية (٥٥، ١٩٩٢ ، ص٥٧) .

(٢) المنزل :

يتسم المنزل بكل صفات المنزل العائلى ومناخه ، فهو ليس مكان للمأوى أو للغذاء ، فمن خلاله يشعر الطفل بالأمن والطمأنينة ، كما يعتبر بالنسبة لهؤلاء الأطفال الغلاف الواقى للحياة ومن خلاله يتعلم الاطفال تحمل المسئولية ، والمشاركة ، والتعاون والعادات الغذائية والإجتماعية السليمة .

ويشير (جماينير) إلى أهمية وجود المنزل فى تحقيق وظيفة (ss o s) التربوية حيث أن كل حجرة فيه تؤدى وظيفتها فيشير إلى حديث (بستالوزى) فى كتاباته إلى الأثر الهام لغرفة

المعيشة ، ففيها يتعلم الطفل بطريقة طبيعية المبادئ الأولية للثقافة ، ويتعلم حب الفضائل ، كما يتعلم أيضا كيفية الإتصال بالآخرين ومعنى الحياة الإجتماعية .
(٥٥ ، ١٩٩٢ ،ص ص٥٥-٥٦) .
كما توجد علاقة بين البيوت وبعضها مثلما توجد فى البيوت الطبيعية خارج القرية .

(٣)الأم :-

إن وجود الأم يعتبر شئ أساسى بالنسبة للطفل فهى القادرة على التربية والتوجيه ولها بالغ الأثر فى حياة الطفل عاطفياً ومادياً ، ولما كان يصعب توافر ذلك لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأبوية لظروف قاسية تواجهها الأسرة ، لذلك فإن الأم تصبح على درجة عالية من الأهمية بالنسبة للطفل فى مراحله الأولى حيث تعطيه الإحساس بالدفء والحنان .
كما أن الأم فى بادىء الأمر تعين بوظيفة خاله ويتم إختيارها بدقة وعناية ثم تترقى لتصبح أما فيما بعد ومسئولة عن أسرة داخل القرية . (٦ ، ١٩٩٣ ،ص ٣٢) .

ولقد فطن (جماينير) إلى هذه الحقيقة فى تنشئة الأطفال اليتامى والمحرومين من عطف آبائهم وتربيتهم فى أسر أقرب قدر الإمكان للأسر الطبيعية حيث تضم كل أسرة عدد من الأطفال يتراوح ما بين ٦ – ٨ أطفال فى أعمار مختلفة ذكور وإناث . وإعتبر (جماينير) الأم دعامة كل أسرة وعليها نجاح أو فشل المشروع . كما يجب أن تكون الأم مولعة بحب الأطفال حتى يكون لديها الرغبة فى تنشئتهم بشكل أفضل . (١٢ ، ١٩٨٤ ، ص٤٢) .

هذا ومن منطلق الرغبة الداخلية لدى كل طفل للتمتع برعاية الأمومة فهو يحتاج لأمه كما يحتاج إلى سريره وملائه وخبزه اليومى ولا يمكن أن ينمى ملكاته الجسمانية أو الإجتماعية بمفرده . (٥٥ ، ١٩٩٢ ، ص٥٥) .
كما أن وجود الأم له أهمية فى إكساب الطفل الخبرات والمهارات المختلفة التى تعينه على التفاعل والتعامل مع الآخرين وذلك أثناء تواجد الطفل داخل المنزل الخاص به مع الأم المسئولة عنه فى عملية التنشئة الإجتماعية السليمة ومع أخوته ومع زملائهِ من أطفال القرية .

(٤) الأخوة والأخوات :-

إن الإنسان لا يتعلم الحياة الإجتماعية بمفرده لذا يرى (جماينير) أن الطفل لا يجب أن يعيش مع أطفال من عمره ، ولكن يعيش مع مجموعة من الأخوة و الأخوات فى أعمار مختلفة ، كما تبذل عناية خاصة لوضع كل طفل فى أسرة تناسبه من حيث السن والمرحلة التى يمر بها وأن وجود الطفل بين أخوة وأخوات يعلمه التربية المختلطة والتى يمكن التحكم فيها عن قصد ،

ولكن مع ذلك فالرقابة ضرورية ، ومن الممكن وضع أخوة وأخوات حقيقيين فى نفس أسرة (s . o. s) .

كما يقول (جماينير) أن ٥٠ % من الأطفال فى قرى (s.o.s) لهم أخوة وأخوات حقيقيين يربون معا بطريقة طبيعية . (٥٥ ، ١٩٩٢ ، ص ص٥٤ –٥٥) .

(٣) شروط القبول بالقرية :-

أ- تقبل القرية الأطفال من الفئات التالية :-

- الاطفال الأيتام - الاطفال المتخلى عنهم
- الأطفال مجهولى النسب . - أطفال الأسر المحتاجة . (١٠٠، ١٩٩٢)

ب- كما تقبل القرية أطفال من الفئات التالية أيضا :-

- الأطفال المحرومين من سن الرضاعة حتى سن ٨ سنوات .
- الأطفال الذين فقدوا أحد آبائهم أو كلاهما نتيجة الوفاة .
- الأطفال نتيجة للظروف الأسرية مثل الهجر أو الطلاق أو سوء الحالة الإقتصادية ، أو الكوارث التى قد تصيب الأسرة .
- الأطفال اللقطاء أو الغير شرعيين .
- الأطفال الذين لا عائل لهم نتيجة لإيداع أحد الوالدين بالسجن بسبب حكم قضائى ، أو نتيجة لإصابة أحد الوالدين بمرض مزمن وبالتالى لا يكون هناك من يقوم برعاية هؤلاء الأطفال
- أطفال الملاجئ الموجودة حاليا .(٥٥، ١٩٩٢ ،ص٥٤).

ج- لا تقبل الاطفال الذين لديهم أى إعاقة جسمية أو عقلية وكذلك الأطفال المتعلقين بأحد والديهم تعلقا شديدا مما يصعب فصلهم عنهم .(٧١ ، ١٩٨٧ ،ص٣٥٩) .

(٤) البرامج التى تقدمها القرية :-

توفر قرى الأطفال (s.o.s) لهؤلاء الأطفال الرعاية الشاملة ، بوضعهم منذ الصغر فى مجموعات أسرية وتتكون كل أسرة من ٦ : ٨ أطفال ، يقيمون فى كنف أم بديلة ويمثل هؤلاء الأطفال أبناءها فى وحدة سكنيه مستقلة ، وتستمر رعاية القرية للأطفال حتى يبلغ الأبن الذكر سنا معينا ، فينقل الى (بيت الشباب) ، أما الفتيات فتبقين بالقرية ، كل ذلك فى إطار الهدف الأسمى من الرعاية وهو تنشئه الطفل وتربيته ورعايته وإعداده فى النهاية ليشق طريقه فى الحياه معتمدا على نفسه .

كما توفر القرى الدفء والأمن والأمان ، وتوفر بيوت الشباب للأبنـــاء التنشـــئه الإجتماعيـــه والتربية السوية والرعاية الدينيه (الاسلامية – المسيحيه) والرعاية الصحية والتعليميه والتثقيفية ، وتنميه الهوايات ، والتدريب المهنى ٠ كما توجد فرق للموسيقى ، وفرق للألعـــاب الرياضيـــة المتنوعة ، كما تعطى القرية وبيوت الشباب كل الإهتمام بالأطفال من حيث البنـــاء الجســـمى أو البدنى والعقلى والنفسى والإجتماعى والثقافى ٠ (١٠٠ ،١٩٩٢).

أما عن أساليب الرعاية بقرى الأطفال يمكن إجمالها فى الأتى :-

- يوجد لكل أسرة أم بديله وتحصل على ميزانية كل عشرة أيام للصرف منها على إحتياجـــات المنزل ، كما تمنح الأمة البديلة الأطفال مصروفا" يوميا" يختلف حسب المرحلـــة العمريـــة للطفل ٠
- يعتبر مدير القرية أبا لكل الأطفال ٠
- يوجد بجانب الأمهات الخالات اللائى يقمن مقام الأم عند قيامها بأجازه وتترقى الخاله فيمـــا بعد لتصبح أماً بديلة للأطفال ٠
- عندما يكبر الأطفال الذكور ويصلوا إلى سن ١٣ سنه ينقلوا الى بيوت الشباب وتبقى البنـات بالقرية حتى يكملن دراستهن و يتزوجن ٠
- يقضى الأطفال وقت فراغهم بالنادى الإجتماعى والمكتبه ومشاهدة التلفزيون ٠
- يتناول الأطفال وجبة الغذاء عند عودتهم من مدارسهم ٠
- يذهب الأطفال الى المدرسة الموجودة بالحي ويتابعهم فى ذلـــك الأمـــهات والأخصائيـــات الإجتماعيات.
- تقوم الأخصائيات الاجتماعيات بالإعداد للحفلات ومتابعة الأطفال فـــى دروســـهم وتوجيـــه الأمهات لأساليب إدارة المنزل ومعاملة الأطفال وكيفيه تكوين علاقات طيبه معـــهم٠ كمـــا يقمن بالإعداد للرحلات ٠
- يمكن الإستعانه ببعض المتطوعين من أصدقاء القرية لإعطاء الدروس لبعض الأطفال فـــى القاعات المخصصه لذلك ٠
- يوجد أخصائيون نفسيون بالقرية لمتابعة الحالات النفسية ، والمساعدة فى حلـــها وتوعيـــه الأمهات لدورهم الهام فى علاج بعض المشكلات ٠

- كذلك تهتم القرية بالرعاية الصحية للأطفال حيث يوجد عيادة لمتابعة حالات الأطفال الصحية وعلاجهم كما يوجد طبيب بعض الوقت بالقرية ٠ (١٢ ، ١٩٨٤) (١٠٠ ، ١٩٩٢) .

مما سبق ومن خلال الزيارات نجد الآتي :-

(١) أن وجود الأخوة والأخوات بنين وبنات فى منزل واحد والإسلام يوجب الفصل بعد سن السابعة .

(٢) يشترط أن تكون الأم البديلة غير متزوجة حتى لا تنشغل بأبناء ومشكلات أخرى .

(٢) يتعلم الأطفال فى مدارس الحى وهم معروفين تماما للمدرسين والأطفال وهذا الوضع يسبب قلق لبعض الأطفال .

(٤) لا يوجد مشرفين تغذية على كميات الغذاء المطلوبة ونوعيتها فهى تتم بشكل عشوائى.

رابعاً : صور من الرعاية الاجتماعية فى العصر الحديث :-

أن جذور الرعاية الاجتماعية ظهرت منذ القدم وفى ظل الحضارات الإنسانية وتأثرت بالأديان السماوية ، والتطورات التى حدثت فى أوروبا أيضا كان لها بالغ الأثر على الرعاية الإجتماعية فى إنشاء وتطور المؤسسات التى تقدم الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ويتضح ذلك من خلال تناولنا لصور الرعاية الإجتماعية فى كل من :-

(١) إنجلترا. (٢) الولايات المتحدة الامريكية . (٣) مصر .

(١)صور من الرعاية الاجتماعية فى إنجلترا :

كانت إنجلترا أسبق دول الغرب فى الإهتمام برعاية أطفالها ويتضح ذلك من خلال العرض التاريخى لظهور القوانين المنظمة للرعاية الإجتماعية فيها فى الآتى :-

فى القرن السادس عشر – صدور قانون سنة ١٥٣٦ حيث تحولت الرعاية الإجتماعية للفقراء ورعايتهم من مجرد اهتمامات يقوم بها الرهبان والقساوسة إلى نظام مدنى يقوم على إشراف وتدخل السلطة المحلية . (٦٧ ، ١٩٨٣ ، ص ص٦٣-٦٤) .

- ولقد ظهرت فى سنة ١٥٥٧ الرعاية الإيوائية للأطفال المشردين فى لندن على شكل منازل للإصلاح ، كما إمتد دورها لتأوي الأطفال الذين حرموا من أسرهم لأى سبب من الأسباب سواء الأسباب الإقتصادية أو نتيجة وفاة العائل أو إنعدام الدخل . (٢١، ١٩٧٢ ،ص١).

أما فى القرن السابع عشر :-

- ظلت العناية بمنازل الإصلاح قائمة بشكل روتينى إلى أن اصدرت الملكة (إليزابيث)قانون الفقر سنة ١٦٠١ والذى كان يقضى ضرورة العناية بالطفل من ناحية غذائه وملبسه وإيوائه وقد تضمن هذا القانون إعترافا من جانب الدولة بمسئوليتها إزاء رعاياها المحتاجين وقد قسم القانون المعوذين إلى ثلاث فئات :-

١-فئة أصحاء : وهؤلاء فرض عليهم العمل فى بيوت الإصلاح .

٢-فئة الغير قادرين صحياً : وهؤلاء يودعون فى ملاجئ العجزة .

٣-فئة بدون عائل : وهؤلاء كانوا يودعون فى بيوت للفقراء . (٣٩ ،١٩٩١،ص١٦) .

وعلى الرغم من هذا فقد فشل القانون فى مواجهة حالات الفقر المتزايدة فى إنجلترا فضلا عن كثرة النتائج الضارة التى ترتبت على إساءة تطبيقة لعدم توافر الرعاية الكافية فى بيوت التشغيل والإحسان وانتشار المرض والأوبئة . (٦٧ ، ١٩٨٣،ص٦٧) .

وفى القرن الثامن عشر :

كانت السيادة التى سادت أوربا هى حب الخير للبشر وأكدت على ضرورة العمل خلال جو أخلاقي وضرورة الإهتمام بالفقراء وتقديم المعونة لهم وذلك من خلال ما يسمى "بالمحلات الإجتماعية" وهى تعتبر بمثابة مؤسسة تعمل فى منطقة جغرافية معينة لخدمة سكان هذه المنطقة من الفقراء .(٣٩ ،١٩٩١ ، ص٣٣) .

وكان القائمين على تقديم الخدمة بهذة المحلات الإجتماعية هم رجال الدين والمحسنون والأثرياء وهذا يعد تطور لنظام الإحسان الذى إنتشر عقب قانون الفقر والذى أخذ شكل مؤسسى يضمن عدم تكرار الخدمة لشخص واحد .

وفى سنة ١٧٨٢ صدر القانون المعدل لقانون الفقر والذى يعرف بقانون (جيلبرت)والذى كان له بالغ الأثر فى إصلاح مؤسسات التشغيل والرعاية .(٥٠ ، ١٩٨٥ ،ص١٦٧) .

وفى سنة ١٧٩٥ صدر قانون يسمح بتقديم بعض المساعدات الجزئية للفقراء خصوصا فئة المستفيدين من الجنود لإعالتهم واستكمال أجورهم الضئيلة .(٦٧ ، ١٩٨٣ ، ص٦٨).

أما فى القرن التاسع عشر :-

- كانت توجد توصيات نتيجة لما سبق فأسفرت عن صدور قانون جديد للفقر فى أغسطس سنة ١٨٣٤ وفى ظل التعديلات المتتالية قامت جهود جديدة بإنشاء مدارس وبيوت لإيواء الأطفال ورعاية المعوزين ، وإنشاء المصحات ومعاهد لضعاف العقول ومدارس

للمكفوفين ، غير أن إستمرار أسباب المشكلات وعواملها الإقتصادية والإجتماعيـــة وإرتباطـــها بنتائج الثورة الصناعية الأولى ومن آثار ونتائج هذه الثورة مشكلات سوء التغذيـــة، وضعـــف الصحة العامة وسوء الأحوال السكنية ، وانخفاض مستوى المعيشة مما أدى إلى ضرورة تدخـــل الدولة مرة أخرى عن طريق التشريع الذى ينظم الرعاية.(٦٧،١٩٨٣،ص ص٦٨-٦٩) .

وفى القرن العشرين:

رأت الدول الأوربية وعلى رأسها إنجلترا أنة لزاما عليها إيواء الأطفال الذين لاعائل لهم فى مؤسسات أطلق عليها إصلاحيات ثم تطورت هذه الفكرة إلى فكرة الأكواخ حيث يضم كـــل كوخ مجموعة من الأطفال فى جماعة عائلية يعيشون مع أب وأم ولكن رأت الدولـــة أن هـــذه الفكرة أيضا يشوبها أوجه القصور ولا تعوض الطفل عن أسرته فلجأت الدولة إلى أشكال أخرى لرعاية مثل هؤلاء الأطفال وهى:-

١- تقديم مساعدات مادية للأطفال وعائلاتهم كى ينشأو داخل جو عائلى ،

٢- توفير مؤسسات إيوائية (ملاجىء) للأطفال الذين لهم أسباب تحول بينهم وبين بقائـــهم فـــى أسرة بديلة . (٨٤ ،١٩٥٨،ص ص١١٢-١١٣) .

- وفى سنة ١٩٣٤أنشىء المجلس القومي لمساعدة المتعطلين عن العمـــل ، وكذلـــك صـــرف مساعدات لأولئك الذين لا تتوافر لهم دخول كافية ، وكذلك تقديم مساعدات للأرامـــل وقدامـــى المحاربين ومشوهى الحروب . وبالتدريج بدأت تتضح فلسفة جديدة فى إنجلترا لتنظيم الرعايـــة الاجتماعيةعلى المستوى القومي عرفت باسم فلسفة حكومة الرعاية والرفاهية .

وفى سنة ١٩٤٢صدرقانون السيد(وليام بيفردج) والذي يعادل فىأهميته قانون الفقر ســـنة ١٦٠١، ومن ناحية رعاية الفقراء والمحتاجين فى إنجلترا وبمزيد من الأمن الإجتماعى وخاصـــة بعد الحرب العالمية الثانية وما أسفرت عنه من فئات محرومه تستدعى الرعاية الإجتماعيه ..

- **وفى الوقت الحالى** توجد العديد من المؤسسات المختلفه لتوجيه وتقديم الرعاية الاجتماعيـــة المتكامله والمساعدات العامة والتأمين الصحى الشامل ومساعدات الأسرة وتقديم الخدمـــات الصحية . (٦٧ ،١٩٨٣،ص ص٦٩-٧١) .
- كما أن هذا النموذج من الرعايه الإجتماعيه يحتاج إلى الضوابط التىتحكم هذه المؤسســـات فى إنجلترا .

(٢)صور من الرعاية الاجتماعيه فى الولايات المتحدة الامريكيه :-

لقد نقل المهاجرون الكثير من صور وأساليب الرعاية الإجتماعيه من إنجلترا إلى وطنهم الجديد فنجد أن المناطق التى أستوطنها المهاجرون من مختلف بلاد أوربا وتبنى الإنجليز قانون (اليزابيث)للفقراء وقامت كل مدينة بتوفير المساعدات كالمأكل والملبس والوقود والضروريات المنزلية .

- وأ نشىء أول بيت من بيوت الإحسان بمدينة نيويورك عام ١٦٥٧. وتوالت بعد ذلك إنشاء بيوت التشغيل وبيوت الصدقة ، ونتيجة الحرب بين الولايات وما خلفته من فقراء،وكما تشكلت لجنة لمراجعة قوانين الفقر فى أنحاء البلاد .ونتيجة الأزمات الإقتصادية التى مرت بها البلاد فى الفترة من (١٨١٥-١٨٩٨)والتى أدت لدعوى الرئيس(لينكولون) إلى المواطنين لبذل ما يستطيعونه فى المعاونة والإحسان فأنشئت مئات من مؤسست الإحسان التطوعية.وأخذت المؤسسات الاجتماعية الأهلية تتزايد فى القرن التاسع عشر.
(١٩٨٥،٥٠،ص ص١٨٧-١٨٨) .

كما قد ظهرت الحاجة لرعاية الأطفال خلال الإحتلال البريطانى وعقب حروب الإستقلال والحروب الأهلية التى أودت بحياة العديد من الأباء والأمهات وأدت إلى ترك العديد من الأطفال بدون أسر فأسست الملاجئ ولم تكن فى تلك الأونة سوى إيواء للأطفال ولحماية المجتمع من تشردهم ، ثم ما لبث وأدخل فى هذه الملاجئ تعليم الحرف لهؤلاء الأطفال حتى تساعدهم على كسب العيش فيما بعد ومن هذه الملاجئ ملجأ (نيو أوليافز) الذى أنشىء عام١٧٢٩. (٦٩ ،١٩٨٥،ص ص١٥٧-١٥٨) .

وفى سنة ١٧٩٠ أنشىء أول ملجأ للأيتام فى (تشارلستون) ، ثم أنشىء فى عام ١٨١٧ أول معهد لرعاية الصم والبكم ، وفى عام ١٨٧٧أنشئت أول جمعية لتنظيم الإحسان فى الولايات المتحدة الأمريكية وكانت مهمتها التنسيق بين الجمعيات والتى أصبحت آخذه فى الزيادة.
(١٩٨٣،٦٧،ص ص٧٤-٧٧) .

وفى عام ١٩٠٨ أصدرت أمريكا قانون بإنشاء بيوت لإيواء الأطفال وهذه البيوت تختلف عن حياة الملاجئ وأشبه بنظام الأكواخ(كما هو فى إنجلترا) بحيث لايزيد فى كل منزل عن (١٥) طفل تشرف عليهم أم ترعى شئونهم ولهم ممرضه تشرف عليهم صحيا
(٨٤ ، ١٩٥٨،ص١١٣).

وتعددت الهيئات والمؤسسات التى تهتم بتربية الطفل وذلك عام ١٩١٦ واختلفت أغراض كل هيئة أو مؤسسة ولكن اتفقت جميعها على أنها تهتم بالتثقيف الذاتي للأطفال ورعايتهم وإيوائهم وفى هذا الشأن أو صى مؤتمر البيت الأبيض والذى عقد فى عام ١٩٠٩ والذى يعتبر نقطة تحول فى ميدان رعاية الطفولة حيث أوصى بالآتى :

١-أن حياة الأسرة هى أجمل وأثمن ما أنتجته الحضارة ولا يجب أن يحرم منـــها الأطفـــال إلا تحت ظروف قهرية وملزمة .

٢- لا ينزع الطفل من أسرته بسبب الفقر فقط .

٣- إذا دعت الضرورة رعاية الأطفال خارج أسرهم فيجب وضعهم فى بيوت خاصة أو بديلـــة ويجب ألا تخلو هذه البيوت من جو الأسرة . (٩٦ ، ١٩٩١ ،ص ٢٦٩) .

وتوالت عقد مؤتمرات البيت الأبيض لدراسة الحاجات الصحيـــة للطفولـــة وحمايتـــها وأصدرت وثيقة رعاية الطفولة فى عام ١٩٣٠ . كما عقدت مؤتمرات أخرى فـــى الخمســـينات والستينات ، وأخذت تتسع دائرتها من الإهتمام بالطفولة إلى الإهتمام بالشـــباب والصغـــار معـــاً ودراسة أثر البيئة فى تكوين الصغار والشباب وأثر الظروف الإقتصاديـــــة والإجتماعيـــة فـــى المجتمع (٦٧، ١٩٨٣ ، ص ص٧٩ - ٨٠) .

وفى النهاية نجد أن المؤسسات القائمة حالياً تعكس إدراكاً واعياً بأن الأطفال المحروميـــن من الرعاية يتطلبون مساعدة خاصة معظمها يوجه نحـــو المشـــكلات الوجدانيـــة والعاطفيـــة ، والتىتتطلب من القائمين على رعايتهم والمتخصصين فهمها والتعامل مع الأطفال مـــن منطلـــق ذلك الفهم . (٨٨ ، ١٩٩٣ ،ص ٦٠).

نخلص من العرض التاريخى السابق فى كل من انجلترا وأمريكا إلى أهم التطورات التى حدثت فى كل منهما والممثلة فى الآتى :-

أ - فى إنجلترا فيمكن إجماله فى الآتى :-

١-قيام الرعاية الاجتماعية على يد رجال الدين والقساوسة بدافع البر والإحسان .

٢-صدور قانون ينظم هذه الرعاية وبذلك تدخلت الدولة .

٣ -تلي ذلك صدور قوانين أخرى معدله للقوانين السابقة لسد ثغراتها .

٤-تزايد عدد المؤسسات التى تقدم الخدمات والرعاية المختلفة لأطفالها .

ب- فى أمريكا فيمكن إجماله فى الأتي :

١-سير الرعاية الإجتماعية على ما كانت عليه فى انجلترا من حيث اعتمادها على قانون الفقر لسنة ١٦٠١ .

٢-كان نتيجة لمرور البلاد بالحروب الاستقلالية والحروب الأهلية آثار فى إنشاء المزيـــد من المؤسسات الخاصة برعاية الأطفال ومشوهي الحرب والمحتاجين .

٣-عقد مؤتمرات البيت الأبيض على فترات متتالية وذلك لإصدار ما يتعلق بكل جديد فى رعاية الطفولة .

(٣) صور الرعاية الاجتماعية فى مصر:-

اهتمت مصر كسائر دول العالم بالأطفال المحرومين من الرعاية الإجتماعية وكانت تقدم بصفة فردية من قبل أشخاص مدفوعين بدافع الرحمة والحب ولكنها لم تتخذ طريقاً واضحاً إلا عند نزول الشرائع السماوية واهتمامها برعاية الفقراء والمحتاجين واليتامى والأرامل (أنظر صور الرعاية الإجتماعية فى الأديان السماوية) . وفيما يلى عرض لصور الرعاية الإجتماعية والقوانين الصادرة والمنظمة لها فى مصر :-

فى العصر العثمانى وبتدهور الأحوال الإقتصادية والإجتماعية ذاق العديد من المصريين ألم الجوع والفقر وكانت الرعاية الإجتماعية آنذاك تفتقر إلى التنظيم وكانت تقتصر على الإحسان فقط . (٦٨ ، ١٩٧٠ ،ص ص٥- ٦) .

وفى أثناء الحكم والاحتلال الفرنسى صدر قانون بمنع التسول سنة ١٧٩٨ وأعتبر هذا القانون أول تشريع يهتم بالرعاية الإجتماعية للفقراء وفرق بين الفقراء القادرين على العمل والفقراء العاجزين ، وبين هذا القانون سوء الحالة الإجتماعية فى مصر فى فترة الإحتلال الفرنسى .(٧٩ ، ١٩٧٥ ،ص ١٨٩).

وفى أثناء الحكم والإحتلال البريطانى سنة ١٨٨٢ . كان لهذا التدهور الذى ساد البلاد أثناء الإحتلال البريطانى آثاره الواضحة على تدهور الحالة الإجتماعية ، إذ أهملت حركة الإصلاح الإجتماعى فى مصر ، مما ترتب علية تدهور حالة البلاد الإجتماعية تدهوراً بالغاً .
(١٨ ، ١٩٨٨ ، ص٣٩).

وأدى ذلك إلى إتجاه الجهود إلى إنشاء وتأسيس الجمعيات الأهلية الخيرية المهتمة بحركة الإصلاح وكان للمؤسسات الدينية فى ذلك الوقت دوراً رئيسياً فى صرف الصدقات للفقراء وإيواء اليتامى بالملاجئ ومن أقدم الجمعيات الأهلية التى أنشئت لمواجهة الحرمان الناتج عن الإحتلال البريطانى .

الجمعية القبطية سنة ١٨٨٠ ، الجمعية الخيرية الإسلامية سنة ١٨٨٧ ، جمعية التوفيق القبطية سنة ١٨٩٠ وفى عام ١٩٠٥ أنشئت محاكم الأحداث ، وفى عام ١٩٠٨ ، أنشئت إصلاحية الجيزة ، وفى عام ١٩٢٠ أنشئت إصلاحية الجبل الأصفر ، وفى عام ١٩٢٧ أنشأت الجمعية الخيرية الإسلامية ملجأ لرعاية اليتيمات الفقيرات وكان الغرض منه إيوائهن وتربيتهن تربية صالحه تعدهن للكسب الشريف ، وفى عام ١٩٢٨ أنشئت إصلاحية الأحداث بالقناطر الخيرية

ولما كانت كلمة إصلاحية تؤدى إلى معنى الجنوح والتحقير الإجتماعي فتم تغييرها إلى إسم "مؤسسات تربية "(٦٩ ، ١٩٨٥ ،ص ص ٤٣ - - ٤٩) ،
(١٨ ، ١٩٨٨ ،ص ص ٢١٦ - ٢١٧).

وقد كانت تلك الهيئات تقع على عاتق الجهود الأهلية القائمة على التطوع مما جعلها تتسم بالمرونة وحرية العمل وكانت أكثر إحساساً واستشعاراً باحتياجات الجماهير والجمعيات المحلية (٢٥ ، ١٩٨٤ ،ص ٢٠٤).

وازدهر نشاط هذه الملاجئ وإتسعت حركتها فى سنة ١٩٣٣ حيث أنشئ فى كل مديرية أو محافظة ملجأ للذكور وآخر للإناث .

وبطبيعة الحال كان الاهتمام والإقبال متصلاً برعاية الذكور فى هذه الدور ، حيث لم يكن الإقبال على رعاية الإناث كثيراً فى مثل هذه الأماكن على أساس أن البنات لهم حماية أسرية خاصة ولا يفرط الأقارب فيهن بإعتبارهن أعراضاً ليس من اليسير تركهن خارج كنف الأسرة.

كما كانت تشرف على هذه الملاجئ وزارة الداخلية وقد كانت الرقابة على هذه الملاجئ ضعيفة مما سبب الإهمال والفساد فى تربية الأطفال وظل هذا الحال سائداً إلى أن تم إنشاء وزارة الشئون الإجتماعية سنة ١٩٣٩ ، وتم وضع تنظيماً للعمل فى هذه المؤسسات وأنشئت بها إدارة سميت إدارة الخدمات الإجتماعية مهمتها الإشراف على الملاجئ من حيث الإدارة والتمويل والرعاية وذلك بواسطة متخصصين . (١٠٦ ، ١٩٩٠ ،ص ص ٢٦٥ - ٢٦٧) ،
(٨٥ ، ١٩٨٠ ،ص ١٢٠) .

وفى سنة ١٩٤٧ صدر قانون يقضى بنقل مصلحة السجون والمؤسسات التابعة لها من وزارة الشئون إلى وزارة الدفاع المدنى ، وفى عهد الثورة صدر قانون ٣٢ لسنة ١٩٦٤ ، بشأن تنظيم أعمال الجمعيات وتحديد أنشطتها ، وكان الهدف من هذا القانون هو ضمان أداء المؤسسات الإيوائية لخدماتها ، وتنفيذ برامجها على المستوى المناسب ، وتلا ذلك القرار ٦٣ لسنة ١٩٧٧ والخاص بصدور اللائحة النموذجية للمؤسسات الإيوائية والذى يحدد أهدافها وبرامجها وشروط الإلتحاق بها . ونظمت وزارة الشئون الإجتماعية العمل فى المؤسسة الإيوائية وحددت أغراضها وهى توفير أوجه الرعاية الإجتماعية والتعليمية والصحية ،

والمهنية والدينية التى تمنح للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين .
(١٠٣ القرار ٦٣ لسنة ١٩٧٧).

وتشير الإحصائيات الآتية إلى أن نسبة الفقر فى مصر فى ازدياد مستمر ، مما تزداد معه المشكلات الناجمة عنه من حالات تفكك الأسر . ومن ثم ينبغى الإهتمام بالمؤسسات

الإيوائية وأساليب الرعاية فيها بإعتبارها أحد البدائل الممكنة للأسرة فى رعاية أطفالها خاصة بعد تفاقم الأسباب المؤدية إلى تفكك الأسرة ، وكذلك بعد تزايد عدد تلك المؤسسات وعدد المستفيدين منها تزايداً ملحوظاً . فبعد أن كان عددها ١٥٤ مؤسسة على مستوى الجمهورية وعدد من المستفيدين منها ٤٩٥٧ طفلاً وطفلة فى سنة ١٩٨٩ .

(١٠٢ ، رقم ١٤ لسنة ١٩٩٢ ، ص٥٦)

فأصبح عددها ١٦١ مؤسسة ثم أصبح عددها ١٦٣ مؤسسة وعدد المستفيدين منها ٥٢٥٢ طفلاً وطفلة فى سنة ١٩٩٠ - ١٩٩١ .(١٠٧ ، ١٩٩٠ ، ص٣٨).

وأصبح فى عام ٩٦ - ٩٧ عدد المؤسسات ١٧٧ مؤسسة وعدد المستفيدين منها ٥٨٨٥ طفلاً وطفلة موزعة على مستوى الجمهورية . ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٢)

يوضح توزيع عدد المؤسسات وعدد المستفيدين منها بكل محافظة على مستوى الجمهورية حتى عام ٩٦ / ١٩٩٧

المحافظة	عدد المؤسسات	عدد المستفيدين
بور سعيد	٣	٩٢
الدقهلية	٧	٢٤٤
الغربية	٩	٣٤٦
البحيرة	٥	١٤٤
المنيا	٩	٣٤٣
الأسكندرية	١١	٣٨٢
سوهاج	٥	١٢٠
القليوبية	٣	٦٨
الشرقية	٥	١١٠
كفر الشيخ	١	٥٧
أسيوط	٥	٦٤٧
بنى سويف	٥	٢٠٣
دمياط	٢	٤٦
الأقصر	٤	٩٥
قنا	٧	١٢٧
المنوفية	٣	١٠٦
أسوان	٤	١٠١
الفيوم	٣	٢٠٥
القاهرة وضواحيها	٨٦	٢٤٤٩
الإجمالى	١٧٧	٥٨٨٥

من الجدول السابق نجد أن :

- التزايد الملحوظ فى عدد المؤسسات وعدد الأطفال المستفيدين منها وإن دل ذلك فإنه يدل على ضرورة زيادة الاهتمام بهذه المؤسسات والعمل على رفع مستوى الخدمة المقدمة للأطفال من قبل المسئولين والقائمين على خدمة الطفل حيث أن المستفيدين منها يبلغ مثل هذه النسبة من الأطفال

فتعد نسبة لا يستهان بها وإن أهملت رعايتها إنما تكون النتيجة الحتمية هى الوقـــوع فـــى دوائـــر الإنحراف المغلقة والمستمرة ويحدث ما لم يحمد عقباه .

- الفرق بين قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية ويتضح ذلك من الجدول التالى :--

جدول رقم (٣)

يوضح الفرق بين قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية

قرى الأطفال (S.O.S)	المؤسسات الإيوائية
١- تقوم الرعاية فى قرى الأطفال على أساس توفير المنـــاخ الأســـرى الطبيعى .	١- تقوم الرعاية داخل المؤسسات بحيث تعتمد على الشكل الجماعى الذى يلغـــى فردية الطفل .
٢- احترام الذات والشخصية والحرية بقرى الأطفال من ذلـــك حريـــة اختيار الطعام والملبس وممارسة الهوايات وعـــدم وجـــود مطعـــم مركزى بالقرية بل الأم البديلة هى التى تشترى وهى التـــى تطـــهو وتختار استجابة لرغبة الأطفال وإشراكهم إذا كانوا إناث فى صنـــع الأغذية مما يزودهم بخبرة عملية مفيده فى الحياة الإجتماعية	٢- أن الطفل فى المؤسسة لا يرى الطعام إلا بعد الإنتهاء من طهية وإعـــداده ، كما أنه لا يسمح له بالإدلاء بآرائه فيما يحبه أو يكرهه فضلا عن حرمانـــه من ممارسة إعداد الطعام واختياره .
٣- توفر القرية الأمان والضمان فى الحاضر والمستقبل بالنسبة للفتـــاة والفتى حيث تستمر الرعاية حتى الإعتماد على النفس ثم اســـتمرار المتابعة ، وكذلك تكامل وشمول الرعاية مـــع توفـــير الإمكانيـــات الأكبر .	٣- أن المناخ العام داخل المؤسسة يسود، القسوه والصرامة واختفاء العلاقـــات والروابط وعدم الشعور بالإنتماء أو التوافق مع المجموعة داخل المؤسسة
٤- يتوفر للطفل فى القرية اشباع دوافع الإنتماء والحب بعد أن وفـــرت له الدافع الفسيولوجى والدافع للأمن وهذا يشعر الطفل بالبنوة لأسرة معينة مثل بقية الاطفال .	٤- يفتقد الطفل اشباع مثل هذا الدافع فى المؤسسة حيث يوجد نظام المجموعات الكبيرة أثناء تناول الطعام .
٥- توفر القرية للطفل الحاجة للمعلومات والحاجة للفـــهم حيـــث تتيـــح للطفل استخدام النقود فى شراء ما يحتاج إليه وبذلك تزوده بـــالخبرة فى المعاملات الإقتصادية واشباع غريزة التملك كذلك تحقـــق لـــه اشباع دافع الحاجة إلى الإحترام والتقدير بتوفير الفرصة للحديث مع الأخرين .	٥- بينما يفتقد طفل المؤسسة إلى اشباع مثل هذه الدوافع
٦- تشبع القرية للطفل دافع الحاجة للجمال حيث تســـمح لـــه بانتقـــاء ملابسه مع ارشاده بأسلوب غير مباشر إلـــى الألـــوان المتناســـقه والأذواق المألوفة فضلا عن إحاطتـــه بـــأنواع الكســـاء وأســـمائها وأسعارها والفرق بينها مما يرى فيه حاسة التمييز والإختيار .	٦- يختلف الوضع فى المؤسسة حيث يتد شراء الملابس للأطفال دفعة واحـــدة بواسطة المسؤلين فى المؤسسة ثم تفرض عليهم هذه الملابس ممـــا يفقدهـــم الحس المميز .
٧- احتمال بقايا الأسرة بالقرية فى مختلف مواقف الحيـــاة الإجتماعيـــة بالنسبة للطفل والأسر فى حالات المرض والزواج والتردد عليـــها فى المناسبات المختلفة .....الخ ، حقيقة أن كل الأسر بالقريـــة ليست كلها بهذه الصفات إنما الأسرة النموذجية هى التى تتوافر فيها هذه الخصائص .	٧- ينبغى تطوير الحياة داخل هذه المؤسسا ت إلى حياة شبه أسرية .
٨- إن أساليب الرعاية المقدمة لأطفال القرية تـــؤدى إلـــى إحساســـهم بالإنتماء بما توفره لهم من حياة شبه الأسرية بالقرية .	٨- إن أساليب الرعاية المقدمة لأطفال المؤسسات تؤدى إلـــى عـــدم إحساســـهم بالإنتماء والأمان الناتج عن نقص الحب والحنان وحسن المعاملـــة وعـــدم الثقـــة بالنفس لأن القائمين على تربيتهم لم يشـــعروهم بأهميتـــهم وتقديرهـــم وتحملـــهم المسئولية .

ومن هنا يتوقع الباحث أن يكون هناك فروق بين الأطفال فى قريـــة الأطفـــال والمؤسســـة الإيوائيـــة (مجتمعى الدراسة) من حيث النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

وكما أثبتت نتائج الدراسات السابقة أن شكل الحياة داخل المؤسسات الإيوائية يعتمد على الشكل الجماعى الذى يلغى الفردية وهذا بالطبع يؤدى إلى شعور الطفل بأنه وسط مجموعه كبيرة من الأقران لا تربطـــه بهم علاقات وثيقة ولا يشعر بالإنتماء وسط هذه المجموعة ، وهذا النظام شبيه بالجو العســـكرى الـــذى تسوده الصرامة والأوامر المستمرة ويخلو من أى عاطفة .

يعد ذلك عكس ما يكون فى قرى الأطفال حيث يشعر الطفل بالإنتماء إلى أسرة وأخوة وبيت وجماعـــة الأصدقاء ، ولا مجال لأوامر الصرامة العسكرية ، ولكن أسرة يسودها جو عاطفى من قبل الأم البديلـــه والمسئوله عن الرعاية والإهتمام بأطفالها .

ثالثاً : الإطار النظرى الخاص

بمفهوم التغذية والحالة الغذائية للطفل ويشمل :-

١- أهمية التغذية ووظائف الغذاء .

٢ - عرض لبعض المفاهيم والمصطلحات الغذائية .

٣- الغذاء والإحتياجات الغذائية .

٤- تغذية الطفل فى المرحلة السنية من ٦ : ١٢ سنة .

٥- المجاميع الغذائية السبعة .

٦- الحالة الغذائية فى مصر وتقديرها والتوصيات الغذائية المسموحة .

٧- سوء التغذية ودلائلها أو مظاهرها وعلاقتها ببعض الأمراض.

٨- أثر التغذية الصحية على مقومات الشخصية .

٩- العادات الغذائية الخاطئة عند الطفل ووسائل علاجها من خلال التربية والتثقيف الغذائى .

ثالثاً : الإطار النظرى الخاص بمفهوم التغذية والحالة الغذائية للطفل

ويتضمن هذا الإطار الموضوعات المرتبطة بالتغذية والحالة الغذائية للطفل
وفيما يلى نتناول عرض لهذه الموضوعات :-

تمهيد :-

يرتبط النمو الجسمى ارتباطاً وثيقاً بالنمو النفسى والإجتماعى ، فالطفل المريض أو الضعيف ينأى بنفسه بعيدا عن الأطفال الآخرين وقد تحول تلك العزله بينه وبين النمو الإجتماعى الصحيح وقد يستدر العطف من الكبار بمرضه أو بضعفه فيستجيبون لرغباته ويحققون له أمانيه ويتطور به النمو حتى يصبح مسيطرا أنانيا أو خجولا خاضعا يستمد العون دائما من الآخرين
(٥٧ ، ١٩٨٥ ، ص ٤٢)

أصبح علم التغذية من العلوم التى يستخدمها الإنسان وتلازمه طيلة فترة حياته . وتعتبر التغذية خط الدفاع الأول للصحة السليمة ولذا نجد أنها أصبحت من الثقافات الشعبية الضرورية للفرد فى الدول المتقدمة ، فهو يقرأ عنها ويتابعها فى وسائل الإعلام المختلفة .
(١٧ ، ١٩٨٩ ،ص٧).

إن عملية التغذية تبدأ مبكرة جداً منذ اللحظة التى يبدأ فيها إلتقاء الحيوان المنوى بالبويضة إيذاناً ببدء الحياة ، فإنها تظل وبنفس القدر من الأهمية طوال حياة الجنين إلى أن يخرج إلى الدنيا ويرى النور، وعبر مراحل عمره وحتى آخر نبضة فى قلبه .
وتكمن مشكلة الإنسان فى أنه ليس من السهولة بمكان معرفة الإحتياجات الغذائية والسعرات اليومية المثلى للفرد ، والتى تغطى متطلباته اليومية من العناصر الضرورية والسعرات اللازمة دونما زيادة أو نقصان ، دون توفر قدر من الوعى الغذائى والثقافة الغذائية .
(٧٠، ١٩٩٤، ص١١).

وعلى أية حال فإن مفهوم التغذية المبكرة تكون لها أهمية على المدى الطويل وتثير قضايا ذات أهمية بيولوجية جوهرية . (108, 1993 ,p 174) .

ولعل أهم ما تتميز به دروب التقدم فى العالم اليوم هو تحول الدول النامية إلى الإهتمـــام ببرامج تغذية الإنسان بها كنقطة إبتداء للدخول فى مرحلة التحديث والتمدين ، بـــهدف تحقيـــق الرخاء الإقتصادى والرخاء الإجتماعى والرضا النفسى والأمن الغذائى لشعوبها .
(٧٠، ١٩٩٤ ، ٢٤) .

أولاً : أهمية التغذية ووظائف الغذاء :-

تتمثل أهمية التغذية فى النقاط التالية :-

(١) أن التغذية الصحيحة تؤدى إلى تمتع الإنسان بالصحة الجيدة والرفاهية وهداءة النفس وإستقرار البال. (٧٠ ، ١٩٩٤ ، ص٢٣) .

وبالتالى تصبح التغذية السليمة تتمثل أهميتها فى أنها تقى الإنسان من المرض . حيث قال " إبن سينا " قوله المشهور " أعدل عن الدواء بالغذاء " . ويتفق ذلك مع أن التركيز على الرعاية العلاجية الطبية ذات التكنواوجيا المتطورة العالية يجب أن يحل محلها جهود وقائية لتقليل حدوث الأمراض المتفشية فى الدول النامية . (206 p, 1983 , 125) .

(٢) قد ينشأ عن نقص تغذية الأم تشوه الجنين أو موته فى بطن أمه أو تأخر النمو العقلى والجسمى للجنين ، وقد تكون هناك أعراض مرضية تظهر حينما يتقدم السن ويكون سببها سوء تغذية الجنين . (٧٠ ، ١٩٩٤ ، ص٢٥) .

(٣) أن الغذاء كوقود حيث تختلف الحرارة المنبعثة من المركبات الغذائية المهضومة باختلاف صنف الغذاء ، ولهذا يحسن عند تحديد القيمة الغذائية للغذاء تحديد قيمتها الحرارية أو الوقودية . وأكثر المواد الغذائية إمداداً بالحرارة والطاقة هى المواد الكربوهيدراتية والسكرية.مثل(العسل- الخبز - الأرز - المكرونة - البطاطس - القلقاس - البلح) .
(٤٤ ، ١٩٨٤ ، ص ص٧ - ٩) .

(٤) أن تناول الغذاء فى أوقات منظمة ومحددة يجعل الغدد المختلفة بالجهاز الهضمى على العمل فى ميعاد سابق ، كما يظهر ذلك جالياً فى الصغار . فالرضيع الذى لا يعطى اللبن إلا كل ٣ ساعات تبقى معدته أو أمعاؤه منتظمة العمل موفورة القوة .
(٤٤ ، ١٩٨٤ ، ص٩٩) .

(٥) أن من واجبات علماء التغذية توجيه الفرد والمجتمع إلى إختيار الأطعمة الجيدة ، وتكوين عادات غذائية سليمة ، وتغيير العادات الغذائية الخاطئة ، وهذا يحتاج إلى حكمة ودراية بما يكون سائداً فى المجتمع من المعتقدات والقناعات المسبقة حول طعام معين أو أطعمة

معينة . وخبير التغذية يجب أن يستعمل الوسائل النفسية والإجتماعية والإقتصادية والمعرفة الدينية فى سبيل تحقيق أهدافه . (١٧ ، ١٩٨٩ ،ص ١٩) .

وتلعب التغذية دوراً هاماً فى التنمية من خلال تأثيرها السيء والضار على المجالات المختلفة للأفراد سواء كان فى المجال (الصحى - التعليمى - الزراعى - الصناعى - الإجتماعى) .

(٦) كما أن الأطفال يحتاجون سعرات حرارية أكثر من البالغين . (p169 , 1988 , 135) .

أما عن وظائف الغذاء .

فان للغذاء المكون من العناصر الضرورية الممثلة فى الكربوهيدرات والبروتينات والليبيدات والفيتامينات والأملاح المعدنية والماء .

ولذلك فان لهذا الغذاء وظائف تتلخص فى الوظائف التالية :-

(١) إمداد الجسم بالطاقة اللازمة له لأداء الجسم بوظائفه الحيوية . والمواد الكربوهيدراتية تعتبر مصدراً إقتصادياً للطاقة يليها المواد الدهنية والمواد البروتينية . كما تزداد حاجة الطفل للطاقة خلال السنوات الأخيرة فى الدراسة الإبتدائية . (p 51, 1985, 120) .

(٢) كما أن الغذاء يمد الجسم بالمواد اللازمة لبنائه وحمايته ، ومن هذه المواد البروتينات والماء الأملاح المعدنية .

(٣) كما أن الغذاء يمد الجسم بما يلزمه لتنظيم العمليات الحيوية ووقاية الجسم من الأمراض ، ومن هذه المجموعة الفيتامينات والأملاح المعدنية والماء .

(٤) ومن الوظائف الإجتماعية للغذاء والتى تتركز فى حفلات الغذاء والعشاء التى تقام للأفراد والجماعات تعتبر من وسائل توطيد العلاقات الإجتماعية وزيادة أواصر الصداقة بين الناس .

(٥) ومن الوظائف النفسية فالشخص الذى تعود على عادات غذائية معينة فى بلد ما يجد بعض المعاناة النفسية حتى يتلائم مع العادات الغذائية السائدة حين يسافر إلى بلد أخر ولكن مع الوقت يصبح الغريب مألوفاً .(٢٢ ، ١٩٩١ ، ص٨) .

كما أن للطعام وظيفة خاصة ذكرها(ممتاز الجندى،١٩٨١)وهى ، أن للطعام وظيفة خاصة فى جسم الإنسان إذ يستخدمه الجسم فى تنظيم نشاطاته كتنظيم دقات القلب ، وتنظيم درجات الحرارة وطرد الفضلات وانقباض العضلات والتحكم فى ميزان الماء وتجلط الدم .

ثانياً : عرض لبعض المفاهيم والمصطلحات الغذائية :-

إختلفت وتعددت التعاريف التى تناولت المصطلحات الغذائية ولكن هذا الإختلاف يبـــدو من الناحية الشكلية ليس إلا . ولكن الجوهر يكاد يكون هناك شبه إتفاق حيث أن الإختلاف يكون نسبياً فى تحديد مقادير الغذاء .

وفيما يلى عرض لهذه المفاهيم والمصطلحات الغذائية والممثلة فى الآتى :-

(١) الحالة الغذائية . Nutritional status ،

(٢) الغذاء . Food .

(٣) التغذية . Nutrition ،

(٤) سوء التغذية . Malnutrition ،

وفيما يلى نتناول المصطلحات السابقة :-

(١) الحالة الغذائية :- Nutritional Status ،

هى حالة الجسم الناتجة من العمليات الى تحدث به نتيجة لتناول الغذاء ؛ ويمكن تقديـــر الحالة الغذائية بواحدة او اكثر من الطرق الآتية :-

* طريقة دراسة المقاييس الجسمية Anthropometric measurements

• طريقة الإختبارات البيوكيميائية . Biochemical investingation لبعض سوائل الجسم وبعض الأنسجة .

* طريقة الفحوص الإكلينيكية . Clinical Examination . (٥٤ ، ١٩٩٥ ، ص٦١) .

(٢) الغذاء :-

يعرف الغذاء بانه جميع المواد التى يمكن تناولها ، والتغذية عليها وإمتصاصها داخـــل الجسم . (٨٢ ، ١٩٨٨ ، ص٢١) .

كما يعرف بأنه أى مادة تدخل الجسم سواء على صورة أكل أو شرب أو حقن تحت الجلد بمواد غذائية ، مثل محلول الجلوكوز والملح. وعندما تمتص تؤدى إلى واحدة أو أكثر من وظـــائف التغذية ، وتمنع أو تقلل من معدل الفقد فى أي تكوين ضرورى لبنية الكائن الحى . ويشمل الغذاء العناصر الغذائية العضوية والعناصر المعدنية والماء والفيتامينات .

(٧٠ ، ١٩٩٤ ،ص ٢٧) .

هذا وينقسم الغذاء إلى ثلاث :-

(أ) الغذاء الصحى :- Healthy food

ويقصد به الغذاء السليم الصالح للإستهلاك الأدمى . (٨٣ ، ١٩٨٩ ،ص ٣٥) .

(ب) الغذاء الكامل :- the aptimal diet

وهو ذلك الطعام الذى يحتوى على كميات مناسبة من المكونات اللازمة لتأدية الجسم لوظائفه وهذه المكونات هى المواد البروتينية والمواد الكربوهيدراتية ، والدهون ، والفيتامينات ، والأملاح المعدنية ، والماء . (٨٢ ، ١٩٨٨ ،ص ٧) .

(جـ) الغذاء الملوث :- contaminated food

ويقصد به الغذاء المحتوى على كائنات دقيقة غير مرغوب فيـــها . مثـــل (البكتريـــا الضارة – الفطريات – الطفيليات – الفيروسات) . (٨٣ ، ١٩٨٩ ، ص ص٣٦-٤٢)

(٣) التغذية :-

هى مجموعة العمليات التى يحصل الكائن الحى عن طريقها على المواد الغذائية اللازمة لحفظ حياته ، وإنتاج الطاقة اللازمة لعملياته الحيوية وأوجه نشاطه المختلفة ، ولمساعدته علـــى النمو وتعويض الأنسجة التالفة .

كما تقسم التغذية إلى ثلاث مستويات هى :-

(أ) مستوى التغذية المثلى :- Optimum Nutrition

وفى هذا المستوى يحصل فيها الأفراد على وجبات متزنة ، تحتوى على كل العناصر الضرورية بكميات مثلى ، وبنسب متوازنة مع بعضها البعض ، تفى بتحقيق كل أغراض التغذية . أى أنها التغذية التى تمنح الإنسان أقصى قدرة جسمية وروحية ممكنة وتوفر له أفضل الظروف الصحية ، وتكفل له السعادة والرفاهية .

(ب) مستوى التغذية الكافية أو العادية :- Adequate Normal Nutrition

هى الحالات التى يحصل فيها الفرد على وجبات متزنة تحتوى على العناصر الغذائية ولكن بكميات تكفى بالكاد لأداء وظائف هذه العناصر المختلفة ، بحيث أن زيادة الكمية المعطاة للفرد من عنصر واحد أو أكثر تؤدى إلى تحسن ظاهر فى حالته الصحية والعقلية والروحية .

(جـ) مستوى التغذية الغير كافية :- Inadequate Nutrition

وهى الحالات التى تنشأ عن نقص عنصر واحد أو أكثر من العناصر الغذائية غير الكافية . وطبقاً لتقسيم " ميراندا Miranda " فإن حالات التغذية غير الكافية تقسم إلى المجموعات التالية :-

١- حالات سوء التغذية :- Malnutrition

هى مجموعة الاضطرابات الفسيولوجية التى تنشأ عن نقص فى الفيتامينات والأملاح المعدنية .

٢- حالات التغذية المنخفضة :- uder - Nutrition

هى مجموعة الإضطرابات الفسيولوجية التى تنشأ عن إنخفاض كمية العناصر المولدة للمجهود أو الطاقة

٣- حالات نقص البروتينات :- Hypoproteinemia

هى مجموعة الإضطرابات الفسيولوجية التى تنشأ عن نقص البروتينات أو رداءة نوعها وإنخفاض قيمتها الحيوية ، أى النقص فى الأحماض الأمينية الضرورية كماً ونوعاً .

هذا وقد يصاب الفرد بحالة واحدة أو أكثر من الحالات السابقة للتغذية غير الكافية فى نفس الوقت.(٧٠ ، ١٩٩٤ ، ص ص٣٧ - ٣٨) .

(٤) سوء التغذية :- Mal Nutrition

هى الحالات التى تنتج عن عدم قدرة الكائن الحى على الحصول على العناصر الغذائية اللازمة أو عدم قدرته على إستخدام هذه المواد إستخداماً غذائياً يفى بالغرض من تناولها .

(٧٠ ، ١٩٩٤ ،ص ٣٧) .

كما يقصد بها عدم ملائمة الغذاء كماً ونوعاً ، إما بزيادة أو نقص واحد أو أكثر من العناصر الغذائية ويؤدى ذلك إلى حالة نقص التغذية . (٨٢ ، ١٩٨٨ ،ص ص ٦١) .

ثالثاً : الغذاء والإحتياجات الغذائية :-

تعرف الإحتياجات الغذائية بأنها أقل كمية من العناصر الغذائية المأخوذة التى يمكن بواسطتها المحافظة على الوظائف الطبيعية للجسم وسلامته . (٢٣ ، ١٩٨٦ ، ص١٣٦) .

هذا وتختلف إحتياجات الفرد من العناصر الغذائية بإختلاف كل من المرحلة السنية ونوع العمل والجنس والوزن والحالة الصحية .

وقد أثبتت التجارب والأبحاث أنه كلما تحسنت قوائم الطعام تحسنت الصحة وزاد النمو والنشاط وهذا يدعو إلى حسن إختيار الوجبات الغذائية التى تقدم للأفراد .

(٤٥ ، ١٩٨٠ ، ص١٩) .

وكلما قل الدخل زادت الأهمية للوعى الغذائى لأن إرتفاع مستوى الدخل يؤدى إلى التنوع فى الأطعمة ، وهذا بالطبع يؤدى إلى حصول الفرد على إحتياجاته الغذائية المناسبة (136 , 1979 , P 637).

يختلف مقدار الغذاء اللازم لكل شخص باختلاف السن والوزن ونوع العمل الذى يقوم به . فغذاء الطفل يختلف عن غذاء الشاب مكتمل النمو ، كما يختلف غذاء العامل اليدوى عن غذاء الشخص الذى يقوم بأعمال ذهنية . وكذلك غذاء الشخص السليم يختلف عن غذاء الشخص المريض ، كما تختلف كمية غذاء الرجل عن كمية غذاء المرأة .

هذا وتقدر كمية الغذاء اللازمة بحسب السعرات الحرارية اللازمة للإنسان .

جدول رقم (٤)

يوضح احتياجات الأفراد من السعرات الحرارية يومياً .

العمر بالسنين	سنة	سنة-٣	٣-٥	٥-٧	٧-٨	٩-١١	١١-١٢	١٢-١٥	١٥-ما فوق ذكور	١٥-ما فوق اناث	٦٠- للجنسين
القيمة الحرارية بالسعر	٧٥٠	٩٠٠	١٠٨٠	١٣٠٠	١٥٠٠	١٨٢٠	١٩٤٤	٢١٦٠	١٢٦٠	١٩٠٠	٨٠٠

ويجب أن توزع الكمية بين المواد البروتينية والنشوية والدهنية ، ولما كانت المواد البروتينية أهم المواد اللازمة لبناء الجسم ، كانت الكمية اللازمة منها ، أهم من الكميات اللازمة من المواد الأخرى.

لذلك يجب معرفة الكميات اللازمة من المواد البروتينية يومياً حسب السن ، ثم تحسب القيمة الحرارية لهذه الكميات ، ثم تطرح هذه القيمة من القيمة الحرارية اللازمة يومياً للفرد ، ويوزع الباقى (من القيمة الحرارية) بين المواد النشوية والدهنية .

جدول رقم (٥)

يوضح احتياجات الأفراد من المواد البروتينية يومياً .

العمر بالسنين	١-٣	٤-٥	٦-١٥	١٦-١٧	١٨-٢١	٢٢-٥٠	فوق الخمسين
الكمية المطلوبة من المواد البروتينية عن كل كجم من وزن الجسم	٣,٥	٣	٢	٢	١,٥	١	,٨

(٤٤ ، ١٩٨٤ ، ص ص٨٧ - ٨٨) .

هذا وتوضح الجداول المرفقة بالملاحق ما يلى :-

١- القيمة الغذائية لكل نوع من أنواع الغذاء انظر ملحق رقم (٣) .صفحة رقم (٢٠١)

٢-المقننات الغذائية طبقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية ملحق رقم (٣) .صفحة رقم (٢٠٤)

٣- الأوزان بالنسبة للعمر حتى سن ١٨ سنة للذكور والإناث ملحق رقم (٣) .صفحة رقم (٢٠٦)

رابعاً :- تغذية الطفل فى المرحلة السنية من ٦ : ١٢ سنة وأهميتها :-

من المعلوم أن الطفل إذا لم يجد كفايته ، أو إذا لم يتناول القدر الكافى من البروتين فإن جسمه ومخه لا ينموان النمو الطبيعى الذى يشاهد فيمن هم فى سنه من الأطفال الطبيعيين .

ويعتبر سوء التغذية سبباً هاماً للضرر الذى يصيب الطفل طوال حياته إلا أننا هنا سنناقش الأضرار التى تصيب الطفل بسبب سوء التغذية فى مرحلة ما بعد دخوله المدرسة .

كما أن الطفل إذا لم يتناول الغذاء الجيد ، أو لم يحصل على القدر الكافى من الطعام فإنه فى هذه الحالة سيشكو من الجوع والميل إلى النعاس والبلادة ، كما أنه وهو بهذه الحالة ، لا يستطيع أن يفكر جيداً . هذا فضلاً عن أن مثل هذا الطفل ، لن يستطيع أن يستوعب دروسه جيداً وذلك مقارنة بالأطفال الأصحاء وتكون نتيجة ذلك ، هو رسوبه فى الإمتحانات والتى كان يجب عليه أن يجتازها ، أما إذا كلف بعمل ما ، فإنه لا يستطيع إتقانه .

وبناء على ما تقدم ، فإن الأطفال الذين يشكون من سوء التغذية سواء حدث ذلك وهم لا يزالون أجنة فى بطون أمهاتهم ، أو فى مرحلة ما قبل المدرسة أو المرحلة التالية لدخولهم المدرسة ، فإنه فى جميع هذه الأحوال لن يكون منهم مواطنون على قدر كبير من الذكاء .

(٩١ ، ١٩٩٠ ، ص ص٤٩-٥٢) .

لذلك كان الإهتمام بتغذية الأطفال تغذية سليمة قائمة على أسس علمية مدروسة من خلال تحديد الاحتياجات الغذائية والسعرات الحرارية اللازمة . وتظهر آثار التغذية السليمة واضحة جلية عند بعض الأطفال عند مقارنة أطوالهم وأوزانهم بأطوالهم وأوزانهم المثالية ، ومن خلال ذلك تتضح وجود تغذية سليمة أو عدم وجود تغذية سليمة . إن تغذية الطفل تساعده على القيام بالمهام المطلوبة منه ويتضح ذلك من خلال نشاط الطفل وحيويته .

وكذلك كلما كانت التغذية سليمة ومعتنى بها بالنسبة للأطفال فإنها تقيهم من بعض الأمراض

المرتبطة بسوء التغذية وتجعل بنيانهم الجسمى قوى .إن الأطفال كثيرين الحركة يحتاجون إلى سعرات حرارية ويجب أن يراعى ذلك عند إحتياجاتهم الغذائية

خامساً : المجاميع الغذائية :-

هناك من قسمها إلى أربع مجموعات أساسية ، وهناك من قسمها إلى سبع مجموعات وفيما يلى توضيح ذلك .

(١) من قسم المجاميع الغذائية إلى أربع مجموعات أساسية

حيث اعتبرها أساس عند التخطيط للوجبات الغذائية الأساسية والخفيفة للأفراد وهذه المجموعات الأربع حسب ما أعلنته وزارة الزراعة الأمريكية ، ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية ، الأكاديمية الوطنية للعلوم ، ومجلس الأبحاث الوطني وهى مصنفة على النحو التالى :-

المجموعة الأولى :- مجموعة الألبان المجموعة الثانية :- مجموعة اللحوم

المجموعة الثالثة :- مجموعة الخضراوات والفواكهة المجموعة الرابعة :- الحبوب والخبز

وفيما يلى توضيح لكل منها :-

المجموعة الأولى :- مجموعة الألبان :-

هذه المجموعة تشمل اللبن والمنتجات المصنعة من اللبن مثل الجبن ، الجبن الحلوب، الزبادى الكسترد ، والبودنج والأيس كريم . وتوفر هذه الأطعمة الكالسيوم والبروتين والريبوفلافين ، الزبد – الكريمة المخفوقة واللبن الرائب تعد جزءاً واحداً فقط من اللبن ولا تدخل فى هذه المجموعة ، والكميات المقدمة تختلف تبعاً للسن والوزن ومنتجات الألبان التالية تحتوى على كالسيوم يعادل الموجود فى كوب لبن

١,٥ أو نس جبنة شيدر ، ١,٥ كوب جبنة حلوب ، ١,٥ كوب أيس كريم .

المجموعة الثانية :- مجموعة اللحوم :-

وتشمل هذه المجموعة كل أنواع اللحوم ، الدواجن والسمك .بالإضافة إلى كافة أنواع الحبوب التى توفر البروتين مثل اللحوم . وهذه المجموعة توفر للجسم وتمده بالبروتين ، الحديد ، وبعض الدهون، والنحاس ، والصوديوم ، والبوتاسيوم ، والماغنسيوم ، والفوسفور، والزنك، والفيتامينات أ ، ب كومبلكس ، د وينصح بها مرتين أو أكثر يومياً .

المجموعة الثالثة :- مجموعة الخضروات والفواكه :-

وتشمل هذه المجموعة كافة الخضروات والفواكه ، حيث تعد مصدراً ممتازاً لفيتـــامين أ الموجود فى الخضروات الخضراء ، ومصدراً ممتازاً لفيتامين C الموجود فى الموالح وبعـــض الخضروات والفاكهة . ويوصى بتناولها يومياً .

المجموعة الرابعة :- مجموعة الحبوب والخبز :-

وتشمل هذه المجموعة كل أنواع الأطعمة المصنعة من العجين الناتج عن طحن الحبوب بالإضافة إلى الأرز . وهى تمد الجسم بفيتامين ب . (135, 1988 , p170) .

(٢) كما قسم علماء أمريكا الأغذية الشائعة من الخضروات والفاكهة واللحوم إلى سبع مجاميع رئيسية .

وتم وضع المجاميع الغذائية لتسهيل إختيار الفرد العادى للطعام المتوازن والمناسب له ، فقد وضعت التوصيات المحددة للكمية المطلوبة يومياً من العناصر الغذائية كما تحددها المجموعات الغذائية :-

المجموعة الأولى :-

وهى مجموعة الخضروات الخضراء والصفراء . نيئة ومطبوخة ، مثل : (الملوخيـــة، والخبيزة الأسفا نانخ " السبانخ " ، والفجل ، والبامية ، والفاصوليا الخضراء ، والفول الأخضـــر، والبازلاء الخضراء ، والبطاطا ، والقرع العسلى) .

وهذه الأطعمة غنية بفيتامين أ وهو الفيتامين المضاد للعشى الليلى ، وتحتوى على عنصر الحديد والكالسيوم ، والألياف التى تساعد على أداء الجهاز الهضمى لوظائفه المختلفة ، وتلافى حـــدوث الإمساك ويجب ان يحتوى طعام الإنسان البالغ على ١٠٠ جرام على الأقل من هـــذه الأطعمـــة يومياً .

المجموعة الثانية :-

وهى مجموعة الموالح والخضروات الطازجة والنيئة(أى لا تتعرض للحرارة والتخزين)

مثل : (البرتقال ، اليوسفى ، الليمون ، والجريب فورت ، والطماطم ، والجوافة ، والتوت ، والفراولة ، والكرنب ، والفلفل الأخضر) .
وهذه الأطعمة تحتوى على كميات مناسبة من فيتامين " جـ " ويجب ان يحتوى طعام الإنسان البالغ على حوالى ١٠٠ جرام على الأقل من هذه الأطعمة .

المجموعة الثالثة :-

وهى مجموعة الفواكة والخضروات الأخرى غير المصنفة فى المجموعتين السابقتين مثل :- (الخرشوف ، الخيار ، الباذنجان ، والقنبيط ، والبصل ، والبلح ، والتين ، والمشمش، والخوخ ، والبرقوق، والتفاح ، والموز ، والعنب ، والبطيخ ، والشمام) .
وهذه الأطعمة غنية بالفيتامينات المختلفة والأملاح المعدنية والألياف . ويجب أن يحتوى طعام الإنسان العادى على حوالى ١٠٠ جرام ويجب أن يحتوى طعام الإنسان البالغ على الكمية المناسبة له من هذه المواد يومياً .

المجموعة الرابعة :-

وهى مجموعة الألبان ومنتجاتها مثل :- (اللبن الحليب ، والرائب ، والزبادى ، والجبن بأنواعه المختلفة والأيس كريم) وهذه الأطعمة تحتوى على كميات مماثلة من الكالسيوم ، والفوسفور ، والمواد البروتينية ، ويجب أن يحتوى طعام الإنسان البالغ على الكمية المناسبة من هذه المواد يومياً .

المجموعة الخامسة :-

وهى مجموعة اللحوم والبيض والبقول والمسكرات مثل :- (الدواجن بأنواعها ، والأرانب ، والأسماك ولحوم البقر والجاموس والغنم والجمال ، وكذلك البقول ، كالفول ، والعدس ، واللوبيا ، والفاصوليا الجافة ، والبازلاء ، والحمص ، والفول السودانى ، والياميش والبندق ، واللوز والجوز).وهذه الأطعمة تحتوى على كميات مناسبة من البروتين ويجب ان يحتوى طعام الإنسان على ١٠٠ جرام على الأقل من هذه الأطعمة يومياً .

المجموعة السادسة :-

وهى مجموعة الخبز والحبوب ، والدقيق الكامل مثل :- (الخبز بأنواعه المختلفة ، والبليلة ، والفطائر بأنواعها والبسكويت ، والكعك ، والجاتوه ، والتورتة ، والأرز ومنتجاته ،

والمكرونة ، والقمح والشعير ، والحلبة والذرة) وهذه الأطعمة تحتوى على كميات كبيرة من المواد النشوية (الكربوهيراتية).ويجب أن يحتوى طعام الإنسان على الكمية المناسبة لسنه وحالته الفسيولوجية والمرضية، والعمل الذى يقوم به .

المجموعة السابعة :-

وهى مجموعة الدهون والزيوت مثل :الزبد ، والقشدة ، والمسلى الطبيعى والصناعى ، ودهون الحيوانات المختلفة ، وزيت السمك ، وزيت كبد الحوت ، وزيت بذرة القطن ، وزيت فول الصويا ، وزيت السمسم ، وزيت الزيتون ، وزيت الذرة ، وزيت عباد الشمس ، .....إلخ.

وهذه الأطعمة تحتوى على المواد الدهنية التى يحتاجها الجسم لتوليد الطاقة ويجب أن يحتوى طعام الإنسان على حوالى ٥٠ جرام منها يوميا . (١ ، ١٩٨٨ ، ص ص١٩-٢٠) .

سادساً : الحالة الغذائية فى مصر والتوصيات الغذائية المسموح بها

تعرف الحالة الغذائية كما ذكرنا سالفا بأنها :-

" هى حالة الجسم الناتجة من العمليات التى تحدث به نتيجة لتناول الغذاء ، ويمكن تقدير الحالة الغذائية بواحدة أو أكثر من الطرق الآتية :-

- دراسة المقاييس الجسمية أو الإنثربومترية .
- الإختبارات البيوكيميائية . - الفحوص الإكلينيكية .
- كما يمكن التعرف على الحالة الغذائية لدى شعب من الشعوب عن طريق دراسة الإحصاءات الحيوية Wital statistics مثل نسبة وفيات الرضع والمواليد فى الألف .

(٥٢ ، ١٩٩٥ ، ص٦١) .

وفى الدراسة الحالية سوف يستخدم الباحث طريقة المقاييس الجسمية أو الإنثربومترية والمرتبطة بالطول والوزن وتطبيقها على الأطفال عينة الدراسة ومقارنة أطوالهم وأوزانهم بالأطوال والأوزان المثالية .

ويكون للحالة الغذائية أثر على دفاع الكائن الحى ، حيث أن الحالة الغذائية السابقة للمرض بالنسبة للكائن الحى تلعب دوراً خطيراً فى النتيجة التحليلية للعدوى . على الرغم من أن النقص الغذائى يكون له نتائج خطيرة وغالبا محددة على الوظيفة المناعية فإن آليات دفاع الكائن الحى الغير حصينة تضعف أيضا وهذه النواحى الخاصة بدفاع الكائن الحى تكون غالبا ذات أهمية

أكبر من أهمية آليات الحصانة فى المراحل المبكرة للعدوى حيث أنها تصبح وبصورة ثابتة خط الدفاع الأساسى الذى يجب أن يتجاوزه الميكروب
(121 , 1985 ,p 200)
وفيما يلى توضيح المقاييس الأنثربومترية التى يمكن إستخدامها للتعرف على الحالة الغذائية :

المقاييس الأنثروبومترية Anthropometric measurements

إذا لم يحصل الأطفال على الغذاء الكافى ، فإن نموهم لا يكون مناسب ، وقياس الأطفال فى أعمار مختلفة وكذلك البالغين يمكن أن يستعمل كدليل على الحالة الغذائية ، وقد أمكن إستعمالها بنجاح وتجرى الآن تقدير لأوزان الأطفال بالمستشفيات والوحدات الصحية للتعرف على الأطفال ذوى الحالة الغذائية الغير مناسبة ويمكن إجراء الفحوص الطبية على الأطفال منخفضي الأوزان ، ويلاحظ أنه توجد عوامل بجانب الغذاء ، تؤثر فى الوزن مثل العوامل الوراثية ، ويعتبر تقدير الطول مع الوزن من أنسب المقاييس التى تعتبر مفيدة ، كما أن هناك مقاييس جسمية تتضمن قياس الرأس ومحيط الصدر والذراع والأرجل ، كما يمكن قياس الدهن تحت الجلد بواسطة أجهزة خاصة فى أماكن مختلفة من الجسم .

(١٠ ، ١٩٧٦ ، ص٤٩٣) .

كما جاء فى تقرير لمنظمة الصحة العالمية WHO (١٩٦٣) أن المقاييس الأنثربومترية تعتبر معياراً هاماً فى تقرير الحالة الغذائية التى تؤثر فى النمو المحدد وراثياً .
وقد أشار كل من Jlliffe (١٩٦٦) و Illingworth (١٩٦٨) ، و Abbassy وآخرون (١٩٧٢) أن المقاييس الأنثربومترية ذات قيمة هامة فى قياس النمو والكشف عن أى إنحرافات عن النمط الطبيعى للنمو المميز لمراحل العمر المختلفة .
وقد أكدوا أن الوزن من العوامل الهامة المحددة لحالة النمو البدنى وأنه يوجد مقاييس أخرى شائعة الإستعمال أهمها الطول ومحيط كل من الصدر والرأس ومحيط الذراع والعضلات وسمك طبقة الدهن تحت طبقات الجلد .
هذا وذكر كل من Jackson (١٩٦٦) ، Jelliffe (١٩٦٦) ، Halt (١٩٧٤) أن قياس النمو البدنى للأطفال بالمقاييس الأنثربومترية يعتبر من الطرق البسيطة لتقييم صحة الأطفال .(٨٩، ١٩٨٠ ، ص٤٦) .
وأن تطور الطفل ونموه منذ أن يصبح جنيناً حتى يصير ناضجاً هو عبارة عن عملية مستمرة والنمو لا يسير فى خطى ثابتة ففى أوقات معينة يكون أكثر سرعة عما هو عليه الحال فى أوقات أخرى . وتوجد جداول أخرى إحصائية عديدة ومتوافرة بها أطوال وأوزان مختلفة
أنظر ملحق رقم (٣) . صفحة رقم (٢٠٦) .

وكل من تلك الجداول الإحصائية يقوم على دراسة لقطاعات مختلفة من الأطفال . وفى بريطانيا ، فإنه تم قبول الجداول التى قام بإعدادها كل من تانير Tammer ، وايتهاوس Whitehause على أنها مرجع أساسى .

ومن الضرورى وزن الطفل وقياس طوله بدقة . ولا يتم قبول أية بيانات صادرة عن ميزان غير دقيق لقياس الوزن أو جهاز غير كفؤ لقياس الطول . ومن الهام أيضاً أن نضع فى الإعتبار ما يرتديه الطفل من ملابس عند قياس وزنه وطوله . والأحذية تختلف من حيث سمك النعل والكعب ، كما تختلف الملابس فى أوزانها . (143 , 1976 , p8) .

وقد وضع الباحث فى الإعتبار كل ما سبق عند تسجيل الأوزان والأطوال لمفردات عينة البحث .

وفى الدراسة الحالية سوف يستخدم الباحث من المقاييس الأنثربومترية (الطول والوزن) وذلك للتعرف على الحالة الغذائية لدى الأطفال عينة الدراسة وفيما يلى توضيح لكل من الوزن والطول .

الوزن :- Weight

يعتبر الوزن من أكثر المقاييس الأنثربومترية شيوعاً وعن طريقه يمكن الإستدلال على سوء التغذية من البروتين والسعرات الحرارية بملاحظة النقص فى الوزن عن المعدلات الطبيعية فى جميع الفئات العمرية .

ويعتبر الشخص سليماً من الناحية الغذائية إذا كان وزنه ما بين ٩٠ % : ١١٠ % من الوزن المثالى ، أما إذا قل الوزن عن ٩٠ % من الوزن المثالى فيعتبر مصاباً بنقص التغذية ، وإذا زاد الوزن عن ١١٠ % من الوزن المثالى دل ذلك على سوء التغذية أيضاً .

كما جاء فى تقرير لمنظمة الصحة العالمية WHO (١٩٦٣) أن الوزن يعتبر من أبسط مقاييس النمو البدنى للطفل . كما أن الوزن يعتبر من أفضل المقاييس الخاصة بالنمو وبالحالة الغذائية وأنه من المقاييس الهامة التى لابد وأن يتضمنها أى مجموعة من المقاييس الأنثربومترية وذلك ما ذكره Hurlock (١٩٦٥) ، Wataw and Lawrey (١٩٦٧) (٨٩ ، ١٩٨٠ ،ص ٤٦) .

وخلال المرحلة المبكرة من نظام التغذية ترجع النسبة المئوية الكبيرة فى إنخفاض الوزن ويكون أعلى بكثير خلال الأيام الأولى من تعديل نظام التغذية لأن الكثافة السعرية لنقص الوزن تكون منخفضة . (114 , 1986 , p341) .

الطول :- Height

هذا المقياس يعتبر من المقاييس الهامة جداً لتقييم الحالة الغذائية للأفراد ، ويعتبر الزيادة فى الطول من المؤشرات الهامة للنمو ويعتبر نقص التغذية البسيط ولمدة طويلة فضلاً عن الحالات المتوسطة والشديدة وغالباً ما يؤدى إلى قصر القامة وخاصة إذا لم يعالج فوراً مع العناية بالتغذية . خاصة بالتركيز على البروتين والطاقة .(٥٣ ، ١٩٩٥ ،ص ٦٦) .
ويقاس الطول بواسطة شريط مدرج بالسنتيمتر .

ومما سبق يتضح لنا أن للتغذية السليمة دوراً هاماً فى أن يسير النمو البدنى الممثل فى الوزن والطول فى مساره الطبيعى متمشياً فى المراحل السنية المختلفة . ولكن لا يمكن إعتبار التغذية هى المحدد الأول والأخير لذلك حيث تلعب الوراثة دوراً آخر قد يكون مماثلاً لدور التغذية وكذلك هناك عوامل أخرى مثل إفرازات الغدد والعوامل الإجتماعية والإقتصادية الأخرى والتي تلعب دوراً هاماً أيضاً فى ذلك .

الحالة الغذائية فى جمهورية مصر العربية :-

هناك دراسات عديدة أجريت على الحالة الغذائية فى جمهورية مصر العربية . وفى إحدى الدراسات المسحية المصرية التى قامت بها (حكمت ، ١٩٧٧) على تلاميذ المدارس الإبتدائية ، وجدت أن الأنيميا الغذائية من أخطر المشاكل التى توجد فى مصر حيث أن الأفراد الذين يبلغ تركيز الهيموجلوبين فى الدم أقل من ١١ جم / ١٠٠٠ ملليجرام وعددهم كثير فى كلا الجنسين وفى جميع الأعمار المختلفة ، ونسبة إنتشار الأنيميا ترتفع فى المدن إلى ٨٤ %، بينما فى الريف ٧٥ % وخاصة بين فئات العمر من صفر إلى ٢ سنة ، بينما كانت النسبة منخفضة نسبياً فى الأعمار من ٢ – ٦ سنوات حيث نسبة إنتشار الأنيميا فى الحضر ٦٨% ، وفى الريف ٦٥% فمن الملاحظ أن الأنيميا معدلها ينخفض تدريجياً مع زيادة العمر .
(٦٤ ، ١٩٨٥ ،ص ٢٧) .

تبلغ نسبة الإصابة بسوء التغذية لدى أطفال العالم حوالى ٥٥ % مقسمة كالآتى :
الإسهال ١٩% ، الحصبة ٧% ، الملاريا ٥% ، التهابات الجهاز التنفسى الحاد ١٩% ، أمراض الحمل والولادة ١٨% ، والنسبة الباقية تكون لأمراض أخرى أى ٣٢% .
(١٠٥ ، ١٩٩٨ ، ص١٤) .

هذا وقد يكون هناك تأثير على الحالة الغذائية وبخاصة إذا أصيب الفرد بالأمراض المعدية

ويتضح ذلك من خلال ما يلى :-

تأثير الإصابة ببعض الأمراض المعدية على الحالة الغذائية :-

(١) الإصابة بالأمراض المعدية تؤدى إلى سوء الحالة الغذائية والصحية للفرد ، وذلك عن طريق :-

(أ) فقدان الشهية ، وبالتالى قلة كمية الطعام المتناولة يومياً .

(ب) الإتجاه العلاجى الغالب المتمثل فى إعطاء المريض وجبات غذائية خفيفة ، وذات قيمة غذائية أقل من الغذاء العادى .

(جـ) إنخفاض قدرة الأمعاء على إمتصاص المواد الغذائية المختلفة وخصوصاً فى حالة الإصابة بالحميات والأمراض المعدية والمعوية .

(د) تزايد إخراج النيتروجين وفيتامينات أ ، جـ والزنك وبعض العناصر الأخرى .

(هـ) تحول بعض الأحماض الأمينية إلى أجسام مضادة للبكتريا ، أوالفيروسات المهاجمة

(و) تكسر كرات الدم الحمراء بما تحتويه من مركبات حديدية ، حيث ثبت أن تكسرها له بعض النشاط المضاد للبكتريا والفيروسات .

(٢) يؤدى الإصابة بالطفيليات والأمراض المعدية التى ينتج عنها نزيف إلى حدوث الأنيميا الغذائية (فقر الدم) .

(٣) تأخر نمو الأطفال .

(٤) يؤدى الإصابة بالأمراض المعدية ، المختلفة التى تؤدى بدورها إلى تدهور الحالة الغذائية بدرجة أكبر مما هو عليه .

(٥) يؤدى الإستعمال الخاطىء وطول مدة إستخدام المضادات الحيوية فى العلاج من الأمراض المعدية سوء التغذية ، فيتجه القضاء على بكتريا الأمعاء المولدة لبعض الفيتامينات نتيجة تعاطى هذه المواد .

(٦) يؤدى تكرار الإصابة بالعدوى وخصوصاً إذا كان مرتبطاً بحالة سوء التغذية إلى حدوث أمراض سوء التغذية مثل مرض نقص البروتين عند الأطفال . Kw-ashirkor (١، ١٩٨٨ ، ص٢٤) .

سابعاً : سوء التغذية

سوف نتناول سوء التغذية من حيث الآتى :-

(١) تعريفها (٢) أسباب سوء التغذية

(٣) أثار وخطورة سوء التغذية (٤) طرق تقييم سوء التغذية .

(٥) مظاهر وأعراض سوء التغذية . (٦) كيفية معالجة سوء التغذية .

وفيما يلى توضيح النقاط السابقة .

١- تعريف سوء التغذية :-

تعددت التعاريف التى تناولتها ولكنها لم تخرج عن كونها نقص فى بعض العناصر الغذائية مما يؤثر فى قدرة الكائن الحى على عدم القيام ببعض الوظائف الحيوية .

وفيما يلى تعريف سوء التغذية .

(أ) " هى الحالات التى تنتج عن عدم قدرة الكائن الحى على الحصول على العناصر الغذائية اللازمة أوعدم قدرته على إستخدام هذه المواد إستخداماً غذائياً يفى بالغرض من تناولها " (٧٠ ، ١٩٩٤ ، ص٣٧).

(ب) هى نتاج للمرض وعدم كفاية ما يتناوله المرء من غذاء ، اللذان يتآلبان معاً لخلق حالة من الوهن التى كثيراً ما تكون قاتلة .

(ج) كما تعرف سوء التغذية عند الأطفال بأنها مرادف لضعف النمو إذ أن من يعانون من سوء التغذية من الأطفال أقصر طولاً وأقل وزناً فى العادة مما يجب أن يكونوا عليه . (١٠٥ ، ١٩٩٨ ، ص١٤) .

٢- أسباب سوء التغذية :-

تتمثل أسباب الإصابة بسوء التغذية فى الأسباب الآتية :-

(أ) النساء هى المصدر الرئيسى لتغذية الأطفال خلال أكثر مراحل تطورهم حساسية غير ما تقوم به الأم من نشاطات الرعاية الضرورية لصحة طفلها الغذائية تتأثر سلباً بتقسيم العمل والموارد داخل الأسرة والمجتمع منحازين للرجل .

(ب) تشكل قلة فرص التعليم وتعذر الوصول إلى المعلومات الصحيحة سبباً آخر لسوء التغذية

(ج) بيد أن هناك عناصر أخرى عديدة إجتماعية وسياسية وإقتصادية وثقافية ، لها دورها فى ذلك إلى جانب العامل الفسيولوجى .

ومن هنا تظهر أهمية المغذيات الدقيقة والتى تعرف بأنها هى الكميات التى يحتاجها الجسم من المعادن (الحديد – الزنك – اليود) وفيتامين (أ) ورغم أن الكميات التى يحتاجها الجسم من هذه المعادن صغيرة للغاية . وبمعدل جرام واحد أو أقل أحياناً ، إلا أن لها أهميتها الكبيرة ونتيجة لهذا عرفت بالمغذيات الدقيقة .(١٠٥ ، ١٩٩٨ ،ص ١٤) .

٣- أثار وخطورة سوء التغذية :-

تتمثل أثار وخطورة سوء التغية فى الآتى :-

(أ) فمن نحو إثنى عشر مليون طفل دون الخامسة من العمر تختطفهم يد المنون سنوياً فى البلدان النامية نتيجة للأمراض التى يمكن الوقاية منها ، تعود أسباب الوفاة بالنسبة لما يقارب من ستة ملايين طفل منهم ، أى نحو ٥٥% بصورة مباشرة أو غير مباشرة إلى سوء التغذية .

(ب) يزداد خطر وفاة الأطفال الذين يولدون دون الوزن الطبيعى ولو بنسبة بسيطة ، وتقدر منظمة الصحة العالمية أن سوء التغذية كان له علاقة بأكثر من نصف وفيات الأطفال فى دول العالم النامى عام ١٩٩٥ . (١٠٥ ، ١٩٩٨ ، ص١٤) .

بالإضافة إلى الآثار السلبية لسوء التغذية والمتمثلة فى الآتى :-

الآثار السلبية لسوء التغذية :-

-يؤدى نقص البروتين والفيتامينات (أ ، جـ ، ب ، ب٢ ، ب٦ ، وحامض الفوليك ، ب١٢ والحديد وغيرها من العناصر الغذائية) إلى إختلال عملية تكوين الأجسام المضادة للعدوى ، والأجهزة المناعية الأخرى .

- يؤدى سوء التغذية إلى إختلال إستجابة الجسم لتكوين وظائف كريات الدم البيضاء .

- يؤدى سوء التغذية إلى إختلال فى تكوين ووظائف بعض الإفرازات التى تعمل على مقاومة البكتريا والفيروسات .

- يؤدى نقص البروتين إلى فقدان الإستجابة لليتوبركلين (اختبار حساسية مرض الدرن) وغيره من إختبارات الحساسية الأخرى .

- يؤدى سوء التغذية إلى ضعف المناعة بنوعيها (الخلوى ، والإفرازى) ضد الأمراض المختلفة.

- يؤدى تزايد حدوث سوء التغذية مع الإصابة بالأمراض المعدية المختلفة إلى زيادة معدلات شدة الإصابة والوفاة .

- يؤدى سوء التغذية إلى زيادة معدلات الإصابة بالأمراض الجلدية والتهابات الأغشية الداخلية المختلفة .(١ ، ١٩٨٨ ،ص ٢٥)

كما قد ينتج بسبب سوء التغذية بعض الأمراض المرتبطة بنقص عنصراً أو أكثر من عناصر الغذاء ويتضح ذلك فى الآتى :-

(أ) أن الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية يكونون أكثر عرضة للمرض كما ترتفع بينهم نسبة الوفيات. مثل إصابة الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية بمرض الحصبة ، فإن نسبة ما يتوفى منهم ، تفوق تلك التى تتم بين الأطفال الأصحاء . كما أن الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية لا يستطيعون مقاومة المرض ، وذلك لقلة المناعة لديهم ، وهم يموتون بكثرة عند الإصابة بمرض الإسهال والسل ، وخاصة فى البلدان النامية .

(ب) مرض الكواشيوركور Kwashirkor هى كلمة إفريقية المصدر ، أطلقها أهالى غانا ، وهى تعنىعندهم ذلك المرض الناتج من حرمان الطفل من لبن أمه بسبب حملها ، أما عن الطفل المصاب بهذا المرض ، فإنه غالباً ما يكون سميناً . وكثيراً ما يحتفظ الطفل بقدر كبير من الدهون المخزونة تحت جلده، ومن ثم فإنه يبدو مستدير الخدين . وقد تبدو أرجل وأيدى الطفل المصاب بهذا المرض شديدة التورم ، نظراً لكثرة تجمع السوائل بالأنسجة " أوديما " ، " Edema "

والطفل الذى فى هذه الحالة – وإن كان يبدو ممتلئاً – إلا أنه فى الحقيقة يعانى من نقص التغذية ، إذ أن عضلاته تكون ضامرة وضعيفة .

وعادة ما يكون جلد الطفل المصاب بالكواشيوركور باهتاً ، هذا فضلاً عن أن جلده يبدو متسلخاً وبالنظر إليه ، يبدو الطفل حزيناً ، قليل الحركة ، عازفاً عن الجرى أو اللعب ، وفى بعض الأحيان قد لا يكون قادراً على المشى . هذا ويتصف شعر رأسه بقلة الصبغة ، فضلاً عن أنه يكون سهل التقصف . كما أنهم يتوقفون عن النمو .

وقد يرجع السبب فى الإصابة بمرض الكواشيوركور إلى :-

١- نقص البروتين فى الطعام نقصاً واضحاً .

٢- نتيجة للإختيار السيء لطعام الطفل مع نقص البروتين به ، هذا علماً بأن البروتين يعتبر بالغ الأهمية بالنسبة لغذاء الطفل .

(ج) مرض الهزال " Marasmus " :-

إن مرض الهزال فى الحقيقة يمكن أن تقابله كلمة صيام ، أو عدم الحصول على القدر المناسب من الطعام ، أيا كان نوعه . والأطفال المرضى بهذا المرض يتصفون دائماً بنقص فى الوزن وقد يصل وزنهم إلى نصف الوزن الطبيعى للذين هم فى سنهم . ويكفى أن تلقى نظرة على الطفل المصاب بهذا المرض ليتضح لك كم هو نحيف حيث أن زراعيه وفخذيه يتصفان بالنحافة ، ووجهه المجعد فيبدو كوجه الرجل الهرم كبير السن . ومن خلال ذلك تبدو رأسه كبيرة بالنسبة لجسمه النحيل . ويصاب الطفل بهذا المرض فى أى عمر ولكن يحدث عادة فى الثانية من العمر .

وفى بعض الأحيان قد نجد الطفل غاية فى النحافة (كما هو الحال فى الـ Marsmus) .
وفى ذات الوقت نجد أن الطفل مصاب بالأوديما (كما هو الحال فى الـ Kwashirkor)
ومثل هؤلاء الأطفال الذين تتضح فيهم علامات كل من الـ Marsmus ، الـ Kwashirkor ، هم مرضى بما يسمى بالكواشيوركور الميرازمى .
(٩١ ، ١٩٩٠ ،ص ص٥٧ - ٦٠) .

٤- طرق تقييم سوء التغذية :-

ولوضع تقييم سريع لسوء التغذية لدى شعب من الشعوب يمكن اللجوء إلى وزن الطفل وطوله ومن ثم مقارنة النتائج مع واقع الحال لدى مجموعة من الأطفال عرف عنها حسن النمو فقياس الطول والوزن هو الطريقة الأكثر شيوعاً لتقييم سوء التغذية لدى الشعوب .

كما يعانى الأطفال دون الثانية من العمر الذين يفتقرون إلى الحديد فى غذائهم من مشكلات تتصل بالترابط والتوازن ، كما يميلون إلى العزلة والتردد ، ومثل هذه العوامل يمكن أن تعوق قدراتهم على التفاعل مع البيئة والتعلم منها ، وقد تؤدى إلى الحط من قدراتهم الذهنية .

(١٠٥ ،١٩٩٨ ،ص ص ١٤-١٥).

٥ - مظاهر وأعراض سوء التغذية :-

إن إنخفاض الشهوة إلى الطعام هى نتيجة ثابتة ومبكرة للعديد من الأمراض المعدية . والأطفال المرضى فى " جواتيمالا " لديهم إنخفاض قدره ٢٥% فى الإمتصاص الحرارى عند المقارنة بالضوابط اللاعرضية وفى " بنجلاديش " ينخفض الإمتصاص الغذائى بنسبة ٤٢% فى الأطفال المصابين بالإسهال الحاد ولا يمكن زيادته فقط من خلال الأمهات المتعلمات بإفتراض أن فقد الشهوة للطعام فى حد ذاته كان أحد العوامل الكبرى التى أدت إلى إنخفاض الإمتصاص ، كما أن رد الفعل الطبيعى للإمتناع عن الطعام خلال العدوى يضاعف من المشكلة ، وهذا الأمر يوجد فى كل من الشعوب الصناعية والشعوب النامية عندما يتم ،على سبيل المثال ، إعطاء سوائل خالصة فقط خلال المرض الذى يصاحبه إسهال وهذا القيد الغذائى الغير ضرورى يزيد من التأثير الأيضى للعدوى .

والأطباء أيضاً يتحملون ذنب الإنخفاض غير المتعمد فى الإمتصاص الغذائى للمرضى الذين يخضعون لفحص شامل . وأيضاً خلال فترات ما قبل العمليات الجراحية وما بعدها عند الإنتباه الشديد إلى التوازن بين الإلكترولايت والسائل . (p195 , 1985 , 121).

٦- كيفية معالجة سوء التغذية :-

يمكن معالجة سوء التغذية من خلال ما يلى :-

(أ) عن طريق مراكز التغذية الإجتماعية التى تنشئها الدولة .
(ب) تحسين تغذية الفتيات فى سن المراهقة والنساء الحوامل والمرضعات .
(ج) تقديم الفيتامينات المقوية للنساء والأطفال المصابين بسوء التغذية .
(د) تعتبر الممارسات الأفضل الخاصة بالرعاية بما فى ذلك تحسين مستوى النظافة الشخصية، أمراً أساسياً للحد من سوء التغذية .

هذا وقد إعتبرت اليونيسيف أن من بين أهدافها التى تبنيها فى القمة العالمية للأطفال ، كان هدف القضاء الفعلى على إضطرابات نقص اليود أكثر قابلية للتحقيق ، وتقدر اليونيسيف بـــأن ٦٠% تقريباً من الملح الصالح للطعام فى العالم أصبح ميوداً ، وأن من بين جميـــع دول العـــالم التـــى يعرف عنها وجود إضطرابات نقص اليود فيها تخلفت سبع منها فقط عـــن إقـــرار التشـــريعات الضرورية لضمان تعميم يودنة الملح . (١٠٥ ، ١٩٩٨ ،ص ص ٥٢ - ٥٤) .

ثامناً :- أثر التغذية على مقومات الشخصية :-

هناك بعض الإضطرابات الإنفعالية مثل مشاعر الخوف والغضب والإســـتثارة وكذلـــك عدم التركيز الذى يصيب الفرد نتيجة لشعوره بالجوع ، أو مشاعر الضيق التى يشعر بها عنـــد إمتلاء المعدة وتعسر الهضم .

- إن العلاقة بين التغذية والإنفعالات علاقة تبادلية . فالفصل بين ما هو جسمى وما هو نفســـى مسألة مصطنعة.

فالطفل إذا غضب أو شعر بالوحدة أو انفعل لسبب أو لآخر ، فإنه قد يفقد شهيته للطعام . كما أن قدرة الجهاز الهضمى على الهضم والتمثيل تقل ، وقد يعبر الطفل عن غضبه برفض الطعـــام أو بصقه أو بعملية القيء . (٧٦ ، ١٩٩٦ ، ص٤٠) .

وذكر " ماكفرلاند " أن هناك علاقة بين الغذاء وتكوين شخصية الفـــرد ، ويلاحـــظ أن إهمال تناول وجبة الإفطار يؤدى إلى نقص فى مستوى السكر فى الدم ، مما يؤدى إلى الإصابـــة بالصداع والإضطرابات المعدية والهزال الواضح ، وعدم القدرة على السيطرة على تصرفـــات الفرد .

ولكى يكون الإنسان هادىء التصرف مرتاح البال يجب أن تمد وجبة الإفطار الجسم بمقدار ربع أو نصف إحتياجاته الغذائية والسعرية . وعدم تناولها يسبب التوتـــر والاضطـــراب العصبـــى والشراسة . وعند حدوث نقص فى فيتامين "ب١" نجد أن السيدات الذين لديهن نقص فى تنـــاول هذا الفيتامين فى غذائهن بعد بضعة أسابيع من تناول الأغذية تظـــهر تغـــيرات ملموســـة فـــى

تصرفاتهن ، مثل الكآبة والتوتر والهبوط العصبى والخوف والضعف ، والصداع ، وآلام الظهر ، والعضلات وعدم القدرة وحموضة المعدة بعد الوجبات ، وعدم إحتمال الضوضاء .

لذلك يلعب فيتامين " ب١ " دوراً هاماً فى حفظ الصحة والأعصاب ، والقدرة على التركيز وقدرة الطفل على التحصيل ، ويقلل من عصبية الفرد .

وإذا إستمر النقص فى هذا الفيتامين " ب١ " بدرجة كبيرة فى وجبات السيدات ظهر عليهن أعراض الجنون ، وسبب نقص فيتامين "ب" عادة تناول الحلويات والمياه الغازية .

ولذلك تحتاج إلى فيتامين "ب" ليستهلك كل هذا السكر فى الجسم .ولكى تتمتع بشخصية هادئة غير عصبية عليك بتناول فيتامين "ب" والذى يوجد فى جنين حبة القمح أو البقول أو الخبز الأسمر والخميرة البيرة .

كذلك عدم تناول اللحوم لا يعنى أن الإنسان لا يتمتع بصحة ونشاط ولما كان الإنسان يتمتع بمزيد من الصحة والنشاط فيمكن أن يتمتع بذلك دون تناول اللحوم ويستعاض عن ذلك بتشكيلة من الحبوب والخضر والفاكهة ، بإعتبارها مغذية ومنشطة للشهية .

كما أن توازن الطعام يؤدى بالفرد إلى أن تكون شخصيته قوية ونشيطه وصحتة جيدة . ويكون هذا التوازن بإحتواء الغذاء على العناصر الغذائية الضرورية ، وهذه العناصر توجد فى الخضروات والفاكهة والبقول والبيض ومنتجات الألبان ، واللحوم الحمراء والبيضاء ، بشرط ألا نسرف فى الغذاء ، ونرشد إستهلاكنا منه قدر الإمكان .

هذا وقد أظهرت البحوث أن النباتيين لديهم قوة تحمل ولياقة بدنية أكبر من الأشخاص الذين يأكلون اللحوم .

كذلك فإن الأشخاص الذين يتناولون القهوة والشاى بكثرة فإن ذلك يؤثر على الجهاز العصبى المركزى وعلى العضلات ومنها عضلة القلب وعلى الكلى . وإذا زاد تناولها يؤدى إلى أن يصبح االشخص متوتراً، وتنتابه حركات تشنجية ، ويفقد القدرة على النوم .

وأن الأشخاص الذين تفتقر أغذيتهم لفيتامين "ب" أكثر تعرضاً لحالات الإكتئاب والحزن ، وفقدان الشهية وعدم تناول كميات كافية من المواد الغذائية .

(٧٠، ١٩٩٤ ، ص ص٦٧ - ٧٠) .

تاسعاً :- التثقيف التغذوى عند الأطفال أو التربية الغذائية :-

تعددت تعاريف التربية الغذائية (التثقيف الغذائى) Diet Nutrition Education

ونذكر من هذه التعاريف ما يلى :-

- تعرف التربية الغذائية بأنها :- " هى محاولات متعددة لإغراء الناس على التعديل من طريقة حياتهم من زاوية الصحة والتغذية بأفضل الوسائل وفى حدود الإمكانيات المتاحة " .
(٤٥ ، ١٩٨٠ ،ص ١٧) .
- كما تعتبر التربية الغذائية عامل أساسى فى تحسين الوضع الغذائى للأفراد .
- كما أن التربية الغذائية هى العملية التى يتم من خلالها تقديم المعلومات المختلفة التى تتعلق بتحسين العادات الغذائية إلى كافة أفراد المجتمع مما يساعد على تجنب العادات الغذائية السيئة وتطوير قدراتهم على الإستخدام الأفضل لمصادر الغذاء وتطبيق المعارف الخاصة بحفظ الأطعمة على أكمل وجه . (131, 1980 , p131) .

ويعتبر هذا التعريف هو الأنسب للتربية الغذائية أو التثقيف الغذائى .

وترجع أهمية الحاجة إلى التربية الغذائية إلى أن قدراً كبيراً من سوء التغذية لا يرجع إلى فقر فى الموارد فحسب بل إلى فقر فى المعارف والمعلومات اللازمة لحاجات الأفراد الغذائية .

فمعظم مشكلات الطعام والتغذية تعزى إلى الفقر من ناحية وإلى العادات السيئة فيما يتعلق بنظام التغذية من ناحية أخرى . ولهذا كانت تربية الأسر غذائياً من الحاجات الملحة إذا ما أردنا أن نحقق تحسناً فى مجال التغذية .

وتعتبر التربية الغذائية نشاط هادف يستهدف الوقاية من سوء التغذية .

وبذلك تلعب التربية الغذائية دوراً فعالاً فى تحقيق التنمية الإقتصادية كما تسهم فى إنخفاض معدل الوفيات وإنخفاض إنتشار المرض .

وتعتبر الخدمات الغذائية - أحد مكونات الرعاية الصحية ، حيث تبذل الجهود لتوفير نواة أساسية للخدمات الغذائية التى تقدم للأطفال فى برامج صحة المجتمع . ويشمل ذلك ما يلى :-

١- تقييم الوضع الغذائى للطفل وإحتياجاته .
٢- المشورة الخاصة بالتغذية لمساعدة الوالدين وأسرهم فى فهم التوصيات الخاصة بالتغذية وتطبيقها بما فيها النظم الخاصة بالتغذية التى تم التوصية بها لظروف خاصة .
٣- تدريس التغذية للوالدين وأسرهم والأطباء والممرضات والمجتمع بصورة عامة .
٤- معالجة الظروف المتعلقة بالتغذية .
٥- المتابعة والإشارة عند الضرورة لتقديم المساعدة فى الحصول على الطعام الكافى

والإضافات المتعلقة بنظام رجيم معين يتم التوصية به ولوازم تغذية خاصة وخدمات أخرى مطلوبة للحفاظ علىالوضع الغذائى أو تحسينه . (120 , 1985 , p176) .

هذا ويهدف التثقيف الغذائى إلى :-

أن الهدف الشامل للتربية الغذائية والتثقيف الغذائى هو الوصول بالفرد ثم الأسرة والمجتمع إلى حياة أفضل وصحة أقوى ويتحقق هذا الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية :-

(١) تغيير أفكار وسلوك الأفراد فيما يتعلق بالغذاء والتغذية مع التركيز على بيان العلاقة بين التغذية الجيدة وصحة الجسم وحسن نموه .

(٢) بذل الجهد والخبرة لإستمالة وإقناع الناس بفائدة الغذاء .

(٣) تعليم الأفراد بأن التغذية السليمة لابد وأن تراعى حاجات الجسم والمراحل العمرية عند وضع برنامج للغذاء .

(٤) مساعدة الفرد فى الحصول على الحاجات الغذائية من بديلات الغذاء فى حالة الأسر محدودة الدخل.

(٥) تعليم الأفراد كيفية التغذية فى الصحة والمرض .

(٦) تعليم الأفراد طرق إعداد الطعام بصورة تحافظ على عناصره الغذائية .

(٧) تدريب الأفراد على حسن اختيار الغذاء والطريقة السليمة لتخطيط الوجبات اليومية بحيث تكون متنوعة ومتزنة وتشمل إحتياجاتهم من الغذاء .

(٨) القضاء على العادات الغذائية الضارة والتى تفسد الهضم والإمتصاص ، حيث أن نشأة الصغار مع الكبار تساعد فى نقل العادات الغذائية ، فهم يتأثرون بالبيئة التى يعيشون فيها .

(٩) التنبيه على الأغذية المفيدة والتى تمد الفرد بالفيتامينات والأملاح وغيرها من العناصر الغذائية .

(١٠) مساعدة الفرد على تغيير غذائه لما هو أفضل والإقناع بالتعديل وغرس العادات الغذائية السليمة . (٤٧ ، ١٩٩١ ، ص ص٣ - ٤) .

هذا وهناك بعض العادات الغذائية الخاطئة منها :-

(١) إهمال وجبة الإفطار .

(٢) السرعة فى تناول الوجبات .

(٣) كره بعض أصناف الأطعمة وهذه عادة غذائية خاطئة . حيث يؤدى ذلك إلى عدم تناول بعض العناصر ويؤدى بالتالى إلى سوء التغذية .

(٤) عدم الإلتزام بمواعيد تقديم الوجبات مما يؤدى إلى الأكل بين الوجبات ولذلك يجب

المحافظة على نظام مواعيد الوجبات .

(٥) البطء الشديد أو (التلكؤ) فى تناول الطعام .

(٦) وجود بعض المعتقدات التى ليس لها أساس من الصحة مثل تحريم بعض الأطعمة ، أثناء الإصابة ببعض الأمراض مثل تحريم أكل السمك واللبن ، والإمتناع عن أكل البيض فى حالة الإصابة بالبرد ، والإكثار من تناول التوابل مثل الشطة لفتح الشهية وهذا إعتقاد خاطىء ، ومنع الأطفال من الأكل فى حالة الإصابة بالإسهال .

وترجع العادات الغذائية الخاطئة نتيجة للصعوبات التى تواجه التربية الغذائية أو التثقيف الغذائى إلى:-

١-الفقر :- حيث تعانى الدول النامية والفقيرة من نقص الغذاء وبالتالى ينعكس ذلك على صحة أفرادها وشعوبها.

٢-الجهل :- حيث أن الدول الفقيرة يصاحبها الجهل ويهمل فيها التعليم وهذا يؤثر على التربية الغذائية نظرا لتمسك الأفراد بعاداتهم وتقاليدهم المتوارثة عن الغذاء .

٣- الزيادة الكثيفة فى أعداد السكان دون زيادة الأرض الزراعية مما قد يؤدى إلى المجاعة فى بعض الدول .

٤- العزلة ونقص الطعام مما يؤدى إلى نتائج غذائية سيئة .

٥- اختلاف قوائم الغذاء ، بمعنى أن الغذاء المتوفر فى البيئة له أثر كبير على التغذية .

(٤٥، ١٩٨٠ ،ص ص ٣١ - ٤٢) .

والعزلة تؤدى إلى نقص الطعام مما يؤدى إلى نتائج غذائية سيئة كما هو الحال حاليا فى العراق حيث الحالة الصحية والغذائية للأطفال والكبار أصبحت متدهورة وهذا ما نسمعه فى وكالات الأنباء المحلية والعالمية .

<u>ومن وسائل علاج العادات الغذائية الخاطئة ما يلى :-</u>

(١) القدوة الحسنة للطفل بجانب التعليقات والأقوال السليمة من الأمور الهامة فى تكوين وتعديل عادات الطفل الغذائية .

(٢) الحرص الشديد عند مناقشة الموضوعات الخاصة بالغذاء والتغذية أمام الأطفال فبعض الملاحظات قد تتسبب فى خلق عادات غذائية غير سليمة .

(٣) الحذر من ذكر القصص أوالأحداث المحزنة على المائدة .

(٤) تشجيع العادات الغذائية السليمة عن طريق منح مكافآت أو هدية .

(١٥ ، ١٩٧٧ ، ص١٧٣) .

هذا بالإضافة إلى :-

(١) تعليم الطفل العادات الحسنة مثل استخدام المنديل فى أثناء الإصابة بالبرد . حيث أن هـــذه المنطقة " الأنف " تكون مليئة بالفيروسات .

(٢) ذكر بعض القصص التى قد تؤدى إلى الضرر نتيجة ممارسة عادات غذائية خاطئة ولفت انظر الطفل لذلك حتى لا يفعلها وحتى لا يقع هو فيها عند ممارستها .

(٣) تقديم الغذاء بشكل مغرى وخاصة الغذاء الذى لا يحبه الطفل حتى يقبل عليه .

(٤) عدم إرغام الطفل على تناول بعض الأغذية . حتى لا يمارس الطفل العناد .

هذا وأن إرغام الطفل على تناول صنف معين من الطعام يؤدى إلى إنخفاض شهيته لهذا النوع من الطعام وقد يفقد شهيته كلياً .

كما أن غيرة الطفل من شقيق ولد حديثاً ، والقلق بأنواعه أيضاً يكون من أسباب فقدان الشهية مثل قلق الأم واندفاعها إلى إطعام طفلها رغماً عنه .

(٢٦ ، ١٩٩٢ ، ص٤٥٨) .

الفصل الثالث

الدراسات السابقة وتتضمن :

١- دراسات سابقة فى النمو الإجتماعى والنضج الإجتماعى الإجتماعى والمؤسسات الإجتماعية .

أ - دراسات سابقة فى النمو الإجتماعى والنضج الإجتماعى والتعقيب على هذه الدراسات .

ب - دراسات سابقة فى قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية .

والتعقيب على هذه الدراسات .

جـ- دراسات سابقة مرتبطة بالنمو الإجتماعى والنضج الإجتماعى والمؤسسات الإوائية.

والتعقيب على هذه الدراسات .

٢- دراسات سابقة فى العالة الغذائية .

والتعقيب على هذه الدراسات .

٣- دراسات سابقة فى العادات الغذائية وبعض المتغيرات الإجتماعية الأخرى .

والتعقيب على هذه الدراسات .

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

تمهيد:

تكمن أهمية الدراسات السابقة فى كونها تعاون الباحث فى تكوين الإطار النظرى لمشكلة الدراسة وربطها بالدراسات الأخرى وإبراز كل جوانبها مما يساعد فى صياغة فروض البحث وتحليل نتائجه ، وجدير بالذكر حيث أنه فى حدود علم الباحث لا توجد دراسات سابقة اهتمت بدراسة النضج الإجتماعى والحالة الغذائية على الأطفال المحرومين من الرعاية ، ولم تحظ فئة المحرومين من الرعاية إلا بالقليل من الدراسات الخاصة بالحالة الغذائية ، ولكن اهتمام أغلب الدراسات كان منصبا على دراسة السمات الشخصية -التوافق الشخصى الإجتماعى ، وأثر الإيداع على شخصية هؤلاء الأطفال . والدراسة الحالية تهتم بناحية جديدة لهؤلاء الأطفال ممثلة فى ربط النضج الإجتماعى بالحالة الغذائية .

حيث أنه بالبحث فلم توجد دراسة تربط بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية وبذلك تعد هذه الدراسة باكرة فى هذا المجال .

ولهذه الأسباب سوف يقوم الباحث فى هذا الفصل بعرض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية سواء كان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة .

وفى هذا الفصل سوف يتم تناول الدراسات من خلال تقسيمها إلى ثلاث محاور أساسية هى :-

المحور الأول : ويشمل الدراسات السابقة فى النمو الإجتماعى والنضج الإجتماعى والمؤسسات الإجتماعية ويتضمن الدراسات التالية :-

أ - دراسات سابقة فى النمو الاجتماعي والنضج الإجتماعى .

ب - دراسات سابقة فى قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية .

جـ- دراسات سابقة فى النمو الإجتماعى والنضج الإجتماعى والمؤسسات الإيوائيه .

المحور الثانى : دراسات سابقة فى الحالة الغذائية .

المحور الثالث : دراسات سابقة فى العادات الغذائية وبعض المتغيرات الإجتماعية الأخرى .

وفيما يلى عرض لهذة المحاور الأربعة السابقة سواء كانت دراسات أجنبية أو عربية .

وبعد ذلك نستعرض الفروض الخاصة بهذه الدراسة .

أولاً : الدراسات السابقة :-

المحور الأول :-

أ- دراسات ترتبط بالنمو الإجتماعى :-

- **أجرت أسماء محمد السرسى** (١٩٨٤) دراسة موضعها . النمو الإجتماعى لدى الجنسين فى مرحلة الطفولة المبكرة بين أطفال الريف والحضر والتى هدفت منها إلى التعرف على النمو الإجتماعى لدى الجنسين فى مرحلة الطفولة المبكرة بين أطفال الريف والحضر . وهل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهما . وأجرت الدراسة على عينة من أطفال الحضر حجمها ١٠٤ طفل (٤٧ ذكور ، ٥٧ إناث) وعينة من أطفال الريف حجمهم ١٠٣ طفل (٤٧ ذكور ، ٥٣ إناث) .

- وإستخدمت الأدوات التالية :-

مقياس فاينلاند للنضج الإجتماعى إعداد فاروق صادق .

مقياس إختبار رسم الرجل لجودانف هارس .

- وتوصلت إلى النتائج التالية :-

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى مرحلة الطفولة المبكرة من حيث نموهم الإجتماعى لصالح الذكور .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور فى الحضر والإناث فى الحضر فى مرحلة الطفولة المبكرة من حيث نموهم الإجتماعى لصالح الذكور .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذكور فى الريف والأطفال الإناث فى الريف فى مرحلة الطفولة المبكرة من حيث نموهم الإجتماعى .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الريف (ذكور وإناث) وأطفال الحضر (ذكور وإناث) فى مرحلة الطفولة المبكرة من حيث نموهم الإجتماعى لصالح أطفال الحضر .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذكور فى الحضر والأطفال الذكور فى الريف فى مرحلة الطفولة المبكرة من حيث نموهم الإجتماعى لصالح ذكور الحضر .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الإناث فى الحضر والأطفال الإناث فى الريف فى مرحلة الطفولة المبكرة من حيث نموهم الإجتماعى لصالح إناث الحضر . (٤، ١٩٨٤) .

- **أجرت فوزية النجاحى (١٩٨٥)** دراسة عن النمو الإجتماعى لـــدى الأطفـــال وعلاقتـــه ببعض المتغيرات الأسرية والتى هدفت منها إلى التعرف على النمو الإجتماعى عند الأطفـــال . وأجرت الدراسة على عينة من الأطفال عددهم (٢١١) بنين وبنات،(٧١ بنين ، ٥٧ بنـــات مـــن الصف الخامس) ، (٣٩ بنين ، ٥٤ بنات من الصف السادس) تتراوح أعمـــارهم بيـــن ١٠، ١٢ سنة .

وإستخدمت الأدوات التالية :-

مقياس فاينلاند للنضج الإجتماعى إعداد فاروق صادق ،

إستمارة المستويات الإقتصادية والثقافية والإجتماعية إعداد زكريا الشربينى ويسرية أنور ١٩٨٣ .

مقياس جودانف - هارس للذكاء .

مقياس الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء إعداد سيد صبحى ١٩٧٦ .

- وتوصلت إلى النتائج التالية :-

- توجد علاقة إرتباطية بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبين إتجـــاه سواء كل من الأم والأب .
- توجد علاقة إرتباطية موجبة بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة بين المستوى الإقتصادى والإجتماعى .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولـــة المتـــأخره من حيث السن .
- توجد علاقة إرتباطية سالبة بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبيـــن إتجاه تفرقة كل من الأب والأم .
- توجد علاقة إرتباطية سالبة بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبيـــن إتجاه تسلط الأم والأب . (٥٧ ، ١٩٨٥).

أجرى (برار ، ١٩٩٢) دراسة موضوعها الكفاءة العاطفية والإجتماعية لأطفال مرحلـــة ما قبل المدرسة وعلاقة ذلك بالذكاء والنضج الإجتماعى .

وتهدف هذه الدراسة إلى التحقق بالتجربة عما إذا كانت الكفاءة العاطفيـــة الإجتماعيـــة تعتمد على الذكاء والنضج الإجتماعى للأطفال الصغار .

وقد خضع الأطفال لأحد إختبارات الذكاء المعيارى لتقييم الكفاءة العاطفية الإجتماعية والنضج الإجتماعى وقد وضع الأطفال تحت الملاحظة سواء فى الدراسة أو خلال الأنشطة المنزلية وقد تم تصنيف الأطفال بناء على نتائج الملاحظة والإختبار إلى مجموعات ذات ذكاء مرتفع ومجموعات ذات ذكاء منخفض ، وأيضا إلى مجموعات ذات نضج إجتماعى مرتفع ومجموعات ذات نضج إجتماعى منخفض .وقد تمت مقارنة نتائج المجموعات فى وجود أربع نواحى للكفاءة العاطفية الإجتماعية هى :-

١- الثقة بالنفس .
٢- الإستقلال الذاتى .
٣- نوعية التفاعلات الإجتماعية .
٤- تقنيات العمل النهائى .

وتشير النتائج إلى :-

- أن الأطفال المصنفين فى مجموعات الذكاء المرتفع قد أحرزوا تقدما ملحوظا عن الأطفال المصنفين فى مجموعة الذكاء المنخفض فى وجود النواحى الأربعة للكفاءة العاطفية الإجتماعيى . وبصورة مشابهة .
- أن الأطفال المصنفين على أنهم ذات نضج إجتماعى مرتفع قد أحرزوا نتائج أفضل بالنسبة لهؤلاء الأطفال المصنفين على أنهم ذات نضج إجتماعى منخفض . وذلك فى وجود النواحى الأربعة للكفاءة العاطفية الإجتماعية .
- وقد تم التوصل من خلال تلك النتائج إلى أن مستوى الذكاء والنضج لدى الطفل يساهم بصورة ملحوظة فى الكفاءة العاطفية والإجتماعية للطفل . (1992 , 109)

- **وأجرت (عفاف عبد الفادى دانيال ، ١٩٩٣)** دراسة هدفت إلى التعرف على أنماط الرعاية الأسرية لأطفال المرحلة الإبتدائية بعد الطلاق وعلاقتها بتوافقهم النفسى والإجتماعى ، وأجريت الدراسة على عينة من مكونة من (٥٠٠ طفل وطفلة) فى أعمار من ٦ : ١٢ سنة موزعة على مجموعتين هما :-

المجموعة الأولى : (٢٥٠)طفل وطفلة يعيشون داخل الأنماط المختلفة من الرعاية بعد طلاق الوالدين .

المجموعة الثانية:- (٢٥٠) طفل وطفلة يعيشون مع كلا الوالدين .

إستخدمت مقياس الشخصية إعداد / عطية هنا ١٩٦٥ ، واستمارة الوضع الإجتماعى الإقتصادى .

إعداد / عبد العزيز الشخص ١٩٨٨ ، واستمارة التعرف على أنماط الرعاية الأسرية السائدة التى يعيش فيها الأطفال بعد الطلاق إعداد الباحثة ، والمقابلة الشخصية عن طريق الزيارة المنزلية ، والوثائق والسجلات بالمدارس الإبتدائية .

- وتوصلت الباحثة إلى أن درجات الإناث المنتمية إلى نمط رعاية الجد أو الجدة لأحد الوالدين كانت أفضل من باقى الدرجات (٤٦ ، ١٩٩٣) .

- **أجرت (عائشة محمود بهلول ،١٩٩٨)** دراسة موضوعها . الحرمان من الأم وعلاقته بالنضج الإجتماعى للطفل فى مرحلة الطفولة المبكرة .

أجريت الدراسة على عينة من الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة فى المرحلة العمرية من ٤ : ٦ سنوات وهذة العينة مكونة من ٨٠ طفل وطفلة مقسمة إلى مجموعتين :-

المجموعة الأولى : ٤٠ طفل وطفلة (٢٠ من الذكور ، ٢٠ من الإناث) محرومين من الأم بسبب وفاتها ويعيشون فى جو الأسر الطبيعية (ما عدا وجود الأم)

المجموعة الثانية :٤٠ طفل وطفلة (٢٠ من الذكور ، ٢٠ من الإناث) غيرمحرومين من الأب والأم .

- إستخدمت الباحثة الأدوات التالية :

مقياس القاهرة للسلوك التكيفى إعداد .

أ.د / عبد الحليم محمود ، أ.د / فايزة يوسف عبد المجيد ، د / فادية علوان .

وقد توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :-

- عدم وجود فروق فى درجة النضج الإجتماعى بين الأطفال المحرومين من الأم والأطفال غير المحرومين من الأم .

- عدم وجود فروق فى درجة النضج الإجتماعى بين الجنسين سواء فى عينة المحرومين من الأم أو فى عينة غير المحرومين من الأم أو فى العينة الكلية (٣٥ ، ١٩٩٨) .

<u>ونخلص من الدراسات السابقة التى تناولت النمو الإجتماعى والنضج الإجتماعى إلى الآتى:</u>

<u>١- من حيث الهدف :-</u>

هدفت معظم هذه الدراسات إلى التعرف على النمو الإجتماعى لدى الجنسين وكذلك النضج الإجتماعى.

مثال ذلك : دراسة (أسماء السرسى ، ١٩٨٤) والتى هدفت منها إلى التعرف على النمو الإجتماعى لدى الجنسين ، دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) والتى هدفت منها إلى التعرف على النمو الإجتماعى لدى الأطفال . ، دراسة (عائشة محمود بهلول ، ١٩٩٨) والتى هدفت منها على التعرف على الحرمان من الأم وعلاقته بالنضج الإجتماعى للطفل .

كما هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على أنماط الرعاية الأسرية لأطفال المرحلة الإبتدائية بعد الطلاق وعلاقتها بتوافقهم النفسى والإجتماعى مثل دراسة (عفاف عبد الفادى دانيال ، ١٩٩٣).

- كما هدفت دراسة (برار ، ١٩٩٢) إلى التحقق بالتجربة عما إذا كانت الكفاءة العاطفية الإجتماعية تعتمد على الذكاء والنضج الإجتماعى للأطفال الصغار .

٢- من حيث العينة (الحجم - العمر - الجنس) .

أ- **الحجم :-** تفاوتت العينة فى هذة المجموعة من الدراسات حيث تنوعت بين العينات الكبيرة والصغيرة والمتوسطة ويتضح ذلك فى الدراسات التالية :-

دراسة (أسماء السرسى ، ١٩٨٤) حيث بلغت مفردات العينة (٢٠٧) مفردة ، دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) حيث بلغت مفردات العينة (٢١١) مفردة .

ب-**العمر :-** وكما كان هناك تفاوت بالنسبة لحجم العينة نجد هذا التفاوت أيضا بالنسبة للعمر والنوع فمن حيث عمرالأطفال فى هذه الدراسات نجد دراسات تضمنت عينتها الأعمار الكبيرة والصغيرة والمتوسطة ويتضح ذلك فى الدراسات التالية:

دراسة (أسماء السرسى ، ١٩٨٤) حيث تضمنت الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة ، دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) حيث تضمنت الأطفال فى الصف الخامس والسادس الإبتدائى ، دراسة (عائشة محمود بهلول ، ١٩٩٨) حيث تضمنت الأطفال فى المرحلة السنية من ٤ - ٦ سنوات ، دراسة (عفاف عبد الفادى دانيال ، ١٩٩٣) حيث تضمنت الأطفال فى المرحلة السنية من ٦ - ١٢ سنة .

ج- **الجنس :-** فى هذة المجموعة نجده يتراوح بين الجنسين (الذكور والإناث) مثل دراسة (أسماء السرسى ، ١٩٨٤) ، دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) ، دراسة (عائشة محمود بهلول ، ١٩٩٨) ، دراسة (عفاف عبد القادر دانيال ، ١٩٩٣) .

من هنا نلاحظ التشابه بين هذه المجموعات من الدراسات السابقة والدراسة الحالية من حيث خصائص العينة .

٣- من حيث الأدوات المستخدمة :-

تعددت الأدوات المستخدمة فى هذه الدراسات وفقا لطبيعة الموضوعات البحثيه الخاصة بها وأهدافها والعينة المطبق عليها هذه الأدوات وذلك كما يلى :-

- مقياس النضج الإجتماعى لفاينلاند حيث أستخدم فى دراسة (أسماء السرسى ، ١٩٨٤) ، دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) .
- إختبار الذكاء المعيارى والملاحظة وإستخدم ذلك فى دراسة (برار ، ١٩٩٢) .
- مقياس الشخصية إعداد(عطية هنا) كما هو فى دراسة(عفاف عبد الفادى دانيال ، ١٩٩٣).
- مقياس القاهرة للسلوك التكيفى إعداد (عبد الحليم محمود ، فايزة يوسف عبد المجيد ، فاديه علوان ، كما فى دراسة (عائشة محمود بهلول ، ١٩٩٨) .
- أما عن مقياس (تحديد المستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى إستخدمت دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) هذة الإستمارة إعداد (زكريا الشربينى) ، وإستخدمت دراسة (عفاف عبد الفادى دانيال ، ١٩٩٣) استمارة الوضع الإجتماعى الإقتصادى إعداد (عبد العزيز الشخص) .
- مقياس الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء إعداد (سيد صبحى) إستخدمته دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) .
- هذا بالإضافة إلى مقاييس أخرى مثل اختبار رسم الرجل لجودانف هارس وإستخدمته دراسة كل من (أسماء السرسى ، ١٩٨٤) ، (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) .

٤- من حيث النتائج :-

توصلت الدراسات الخاصة بهذه المجموعة من الدراسات السابقة إلى النتائج التالية :

- أوضحت نتائج بعض الدراسات السابقة وجود فروق بين الأطفال الذكور والإناث من حيث النمو الإجتماعى لصالح الأطفال الذكور ، وكذلك فروق بين أطفال الريف وأطفال الحضر لصالح أطفال الحضر . وهذا يعكس أثر البيئه فى النمو الإجتماعى مثل دراسة (أسماء السرسى ،١٩٨٤).
- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات السابقة وجود فروق فى النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة من حيث السن . وهذا يعكس أهمية المرحلة العمرية فى النمو الإجتماعى ومظاهره .

- كذلك أوضحت وجود علاقة إرتباطيه موجبة بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبين المستوى الإقتصادى والإجتماعى وهذا يعكس تأثير المستوى الإجتماعى والإقتصادى على النمو الاجتماعى ، كما أوضحت أيضا وجود علاقة إرتباطية سالبة بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبين إتجاه تسلط الأم والأب وهذا يعكس دور أسلوب التنشئة وأثره على النمو الإجتماعى، كما أوضحت أيضا وجود علاقة إرتباطية سالبة بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبين إتجاه تفرقة كل من الأب والأم مثل دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥).

- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات السابقة أن الأطفال المصنفين على أنهم ذات نضج إجتماعى مرتفع قد أحرزوا نتائج أفضل بالنسبة لهؤلاء الأطفتال المصنفين على أنهم ذات نضج إجتماعى منخفض وذلك فى وجود النواحى الأربعة للكفاءة العاطفية الإجتماعية(برار،١٩٩٢)

- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات عدم وجود فروق فى درجة النضج الإجتماعى بين الأطفال المحرومين من الأم ، والأطفال غير المحرومين من الأم أو فى عينة غير المحرومين من الأم أو فى العينة الكلية مثل دراسة (عائشة محمود بهلول ، ١٩٩٨) وذلك فى المرحلة السنية من٤-٦ سنوات.

ب- دراسات سابقة فى قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية :-

- **أجرت (سميرة شندى ،١٩٨٣)**دراسة موضوعها مفهوم الذات والتوافق النفسى لدى الأطفال اللقطاء . والتى هدفت منها إلى دراسة مفهوم الذات والتوافق النفسى لدى الأطفال اللقطاء على عينة مكونة من ٢٠٢طفلا من الذكور والإناث . وتم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات :-

المجموعة الأولى :- أطفال لقطاء من المؤسسات .

المجموعة الثانية :- أطفال قرية(S.O.S) .

المجموعة الثالثة :-أطفال أسر عادية .

وتمت المجانسة بين الثلاث مجموعات السابقة على أساس السن حيث تتراوح مابين ٩ - ١٢ سنة وفى الصف الرابع والخامس والسادس الإبتدائى وكانت نسبة الذكاء من ٩٠ - ١٢٠ ،

وتوصلت للنتائج التالية :-

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مفهوم الذات وفى التوافق الشخصى والإجتماعى بين أطفال المؤسسات اللقطاء وبين أطفال الأسر العادية لصالح أطفال الأسر العادية .

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مفهوم الذات والتوافق الشخصى والإجتماعى بين أطفال قرية الأطفال (S.O.S) وبين أطفال الأسر العادية لصالح أطفال الأسر العادية .

(٣) توجد فروق دالة إحصائيا فى مفهوم الذات والتوافق الشخصى والإجتماعى بين أطفال المؤسسات اللقطاء وأطفال قرية الأطفال (S.O.S) لصالح أطفال قرية الأطفال (S.O.S) .

(٤) توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعتى الدراسة من الذكور والإناث فى التوافق الشخصى والإجتماعى لصالح الأطفال الذكور .(٣٠ ، ١٩٨٣) .

- **أجرت (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧)** دراسة موضوعها أثر الحرمان من الأسرة على السلوك الإجتماعى والإنفعالى لتلاميذ الطفولة المنأخرة . والتى هدفت منها إلى معرفة أثر الحرمان من الأسرة على السلوك الإجتماعى الإنفعالى لتلاميذ الطفولة المتأخرة فى المرحلة العمرية من ٩ - ١٢ سنة .

أجرت الباحثة الدراسة على عينة مكونه من ٤٢٠ تلميذ وتلميذة بالصفوف الرابع والخامس والسادس الإبتدائى ممن تتراوح أعمارهم بين ٩ - ١٢ سنة من الأطفال العاديين المتمتعين بالرعاية الأسرية من بعض مدارس الأسكندرية ، وأطفال محرومين من الرعاية الأسرية ويقيمون بقرى الأطفال (S.O.S) بمدينتى القاهرة والأسكندرية .

وإستخدمت من الأدوات ما يلى :-

السجلات الخاصة بالأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .

إستمارة بيانات خاصة بالطفل .

مقياس السلوك الإجتماعى للأطفال .

مقياس السلوك الإنفعالى للأطفال .

وتوصلت إلى النتائج التالية :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المقيمين فى قرى الأطفال ، والأطفال العاديين فى السلوك الإجتماعى نتيجة إختلاف الجنس . بينما توجد فروق بينهم نتيجة لإختلاف نوع الإقامة لصالح الأطفال العادين .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال العاديين والمقيمين فى مؤسسات الرعاية الإجتماعية فى السلوك الاجتماعى نتيجة لإختلاف الجنس وهذه الفروق لصالح البنات وأيضا توجد فروق بينهم نتيجة لإختلاف نوع الإقامة لصالح العاديين .

- بالنسبة لمقارنة الأطفال المقيمين فى قرى الاطفال بالاطفال المقيمين فى مؤسسات الرعاية الإجتماعية اتضح أنه لا توجد فروق بينهم فى السلوك الاجتماعى نتيجة اختلاف الجنس بينما توجد فروق نتيجة لإختلاف نوع الإقامة .(٩٢ ، ١٩٨٧) .

- **أجرت (فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨)** دراسة موضوعها أساليب الرعاية المقدمة لأطفال قرية الأطفال(S.O.S) وعلاقتها ببعض جوانب شخصية هؤلاء الأطفال ، وهدفت الدراسة إلى دراسة كل الظروف المحيطة بالأطفال الايتام بقرية الأطفال (S.O.S) باعتبارها أحد المؤسسات التى وفرها المجتمع للاطفال الأيتام . ويتضح أهمية الدراسة فى محاولة الكشف عن افضل اساليب الرعاية المقدمة لهؤلاء الاطفال وتدعيمها للوصول ببعض جوانب شخصياتهم المحدودة فى مفهوم الذات والتوافق النفسى والتفكير الإبتكارى إلى مستوى افضل . وكذلك تهدف الدراسة إلى إعداد برنامج تدريبى لتنمية قدرة أطفال قرية الأطفال (S.O.S) على التفكير الإبتكارى .

أجريت الدراسة على عينة مكونة من مجموعتين :-

المجموعة الأولى : قوامها ٥٠ طفلا وطفلة من أطفال قرية الأطفال

المجموعة الثانية : قوامها ٥٠ طفلا وطفلة من الأطفال الايتام بالمؤسسات الإيوائية .

وأفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين ١٠ - ١٢ سنة .

استخدمت الباحثة الادوات التالية :-

إستمارة جمع بينات عن أوجة النشاط لطفل القرية .

إختبار الذكاء المصور .

إختبار مفهوم الذات للصغار .

إختبار الشخصية للأطفال .

إختبار تورانس للتفكير الإبتكارى .

إعداد وتطبيق برنامج تدريبى لتنمية قدرة أطفال قرية الأطفال (S.O.S) على التفكير الإبتكارى.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :-

- تمتع أطفال قرية الأطفال (S.O.S) بمستوى أفضل فى مفهوم الذات عن أطفال المؤسسات الإيوائية الأخرى .

- أطفال قرية الأطفال (S.O.S) أكثر توافقا نفسيا عن أطفال المؤسسات الإيوائية الأخرى .

- وجود تقارب إلى حد كبير بين أطفال قرية الأطفال (S.O.S) وأطفال المؤسسات الإيوائية الأخرى فى قدراتهم على التفكير الإبتكارى .
- أوضحت النتائج الخاصة بالبرنامج وجود تقدم وتحسن فى القدرة على التفكير الإبتكارى لدى أطفال قرية الأطفال (S.O.S) وانخفضت هذه القدرة بعد البرنامج . (٥٤ ، ١٩٨٨) .

- أجرى (**ديمارت أنيك** ، ١٩٨٨) دراسة عن المقارنة بين التحصيل الدراسى لدى أطفال قرى الأطفال (S.O.S) والمؤسسات الإيوائية بهدف الوقوف على مستوى التحصيل الدراسى لدى أطفال قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية . وكانت العينة ٥٣٠ طفل من كل من القرى والمؤسسات الإيوائية .ودلت النتائج على ان مستوى التحصيل الدراسى يختلف بين أطفال القرية عن أطفال المؤسسة وذلك لصالح أطفال القرية حيث كان المستوى التعليمى أحسن وأفضل لديهم من المستوى التعليمى لأطفال المؤسسات الإيوائية . (٦ ، ١٩٩٣).

- أجرى (**المتولى إبراهيم إبراهيم** ، ١٩٩٣) دراسة موضوعها دراسة عن أساليب الرعاية المقدمة لأطفال المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال (S.O.S). وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب الرعاية المقدمة للأطفال بكل من قرية الأطفال (S.O.S)والمؤسسات الإيوائية ومستوى القلق لدى هؤلاء الأطفال .

أجريت الدراسة على عينة مكونة من مجموعتين

مجموعة أطفال قرية الأطفال (S.O.S) وعددها ٤٠ طفل (٢٠ بنين ، ٢٠ بنات).

مجموعة أطفال المؤسسة الإيوائية مكونة من ٨٠ طفل وطفلة (٤٠ بنين ، ٤٠ بنات) .

وراعى الباحث تجانس العينة فى المجموعتين من حيث السن .

واستخدم الباحث استمارة بيانات عن المؤسسة والأنشطة والخدمات التى تقدمها ، واستمارة بيانات عن المودعين ، ومقياس القلق الصريح لتيلور ، واستمارة أوجه الرعاية داخل المؤسسة كما يراها الطفل .

واستخدم الباحث من الأساليب الإحصائية المتوسط الحسابى ، T. test ،معامل الإرتباط ، الإنحراف المعيارى .

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :-

- وجود دلالة إحصائية فى مستوى القلق بين أطفال المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال (S.O.S)عند مستوى ٠,٠١ .

- وجود دلالة إحصائية فى مستوى القلق لدى البنات عنة لدى البنين عند مستوى ٠,٠٥
- وجود دلالة إحصائية فى مستوى القلق لدى الأطفال ومستوى الرعاية المقدمة لهم عند مستوى ٠,٠١ (٦ ، ١٩٩٣) .

ونخلص من الدراسات السابقة التى تناولت قرى الأطفال (S.O.S) والمؤسسات الإيوائية إلى الآتى:

١- من حيث الهدف :-

هدفت بعض هذه الدراسات إلى دراسة مفهوم الذات والتوافق النفسى مثل دراسة (سميرة محمد شندى ، ١٩٨٣) ، كما هدفت بعض الدراسات أيضا إلى التعرف على أثر الحرمان من الأسرة على السلوك الإجتماعى والإنفعالى للتلاميذ مثل دراسة (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧) ، كما هدفت بعض الدراسات إلى دراسة كل الظروف المحيطة بالأطفال الأيتام بقرى الأطفال (S.O.S) التى وفرها المجتمع للأطفال الأيتام مثل دراسة (فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨) . كما هدفت بعض الدراسات إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب الرعاية المقدمة للأطفال بكل من قرى الأطفال (S.O.S) والمؤسسات الإيوائية ومستوى القلق لدى هؤلاء الطلاب مثل دراسة (المتولى إبراهيم إبراهيم ، ١٩٩٣) ، كما هدفت بعض الدراسات إلى الوقوف على حجم ودرجة المشاكل السلوكية فى كل من قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية ، وكذلك الوقوف على مستوى التحصيل الدراسى لدى أطفال قرى الأطفال (S.O.S) والمؤسسات الإيوائية . مثل دراسة (ديمارت أنيك ، ١٩٨٨) .

٢- من حيث العينة (الحجم - العمر - الجنس) .

أ- الحجم :- تفاوت حجم العينة فى هذه المجموعة من الدراسات حيث تنوعت بين العينات الكبيرة والصغيرة والمتوسطة ويتضح ذلك فى الدراسات التالية :-

دراسة (سميرة محمد شندى ، ١٩٨٣) حيث بلغت مفردات العينة (٢٠٢) مفردة ، ودراسة (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧) حيث بلغت مفردات العينة (٤٢٠) مفردة ، ودراسة (فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨) حيث بلغت مفردات العينة (١٠٠) مفردة ، ودراسة (ديمارت أنيك ، ١٩٨٨) حيث بلغت العينة (١٥٧) مفردة ، ودراسة (المتولى إبراهيم إبراهيم ، ١٩٩٣) حيث بلغت مفردات العينة (١٢٠)مفردة .

ب- العمر :- وكما كان هناك تفاوت فى حجم العينة نجد هذا التفاوت أيضا بالنسبة للعمر ففى دراسة

(سميرة محمد شندى ، ١٩٨٣) تراوح السن بين ٩-١٢ سنة ، وفى دراسة (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧) تراوح السن أيضاً بين ٩-١٢ سنة ، وفى دراسة (فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨) تراوح السن بين ١٠-١٢ سنة ، وفى دراسة (فاتن السيد على ، ١٩٩٢) تراوح السن بين ٦-١٢ سنة ، وفى دراسة (ديمارت أنيك ١٩٨٨) تراوح السن بين ٧-١٥ سنة .

ج - **الجنس** : - فى هذه المجموعه نجده تراوح بين الجنسين (الذكور والإناث) مثل دراسة (سميرة محمد شندى ، ١٩٨٣) ودراسة (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧) ودراسة فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨) .

وبعض الدراسات أجريت على الأطفال الذكور فقط مثل دراسة (المتولى إبراهيم إبراهيم ، ١٩٩٣) . ودراسة (ديمارت أنيك ، ١٩٨٨) .

٣- من حيث الأدوات المستخدمة :-

تعددت الأدوات المستخدمة فى هذه المجموعة من الدراسات وفقا لطبيعة الموضوعات البحثية الخاصة بها وأهدافها والعينة المطبق عليها هذه الأدوات وذلك كما يلى :-

- ففى دراسة (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧)إستخدمت مقياس السلوك الإجتماعى للأطفال ، مقياس السلوك الإنفعالى للأطفال ، إستمارة بيانات خاصة بالطفل ، السجلات الخاصة بالأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .

- وفى دراسة (فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨) إستخدمت الأدوات التالية : إختبار رسم الرجل، إختبار مفهوم الذات ، إختبار الشخصية للأطفال ، إختبار تورانس للتفكير الإبتكارى ، إعداد وتطبيق برنامج تدريبى لتنمية قدرة أطفال قرى الأطفال (S.O.S)على التفكير الإبتكارى

- وفى دراسة (المتولى إبراهيم إبراهيم ، ١٩٩٣) إستخدم الباحث إستمارة بيانات عن المؤسسة والأنشطة والخدمات التى تقدمها ، وإستمارة بيانات عن المودعين ، ومقياس القلق الصريح لتيلور ، وإستمارة أوجه الرعاية كما يراها الطفل .

٤- من حيث النتائج :-

توصلت الدراسات الخاصة بهذه المجموعة من الدراسات السابقة إلى النتائج التالية :-

- أوضحت نتائج بعض الدراسات الى وجود فروق فى مفهوم الذات والتوافق الشخصى والإجتماعى بين أطفال المؤسسات اللقطاء وأطفال قرى الأطفال (S.O.S) لصالح أطفال قر ى

الأطفال ، وكذلك وجود فروق بين مجموعتى الدراسة من الذكور والإناث فى التوافق الشخصى والإجتماعى لصالح الأطفال الذكور مثل دراسة (سميرة محمد شندى ، ١٩٨٣) .

- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات أنه لا توجد فروق بين الأطفال المقيمين فى قرى الأطفال (S.O.S) والأطفال فى مؤسسات الرعاية الإجتماعية فى السلوك الإجتماعى بينما توجد فروق نتيجة لإختلاف نوع الإقامة - مثل دراسة (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧) .

- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات تمتع أطفال قرية الأطفال (S.O.S) بمستوى أفضل فى مفهوم الذات من أطفال المؤسسات الإيوائية الأخرى . مثل دراسة (فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨) .

- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات وجود دلالة إحصائية فى مستوى القلق بين أطفال المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال عند مستوى ٠,٠١و مثل دراسة (المتولى إبراهيم إبراهيم ، ١٩٩٣)

- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات أن حجم ودرجة المشاكل السلوكية متساوية بين أطفال القرية وأطفال المؤسسات الإيوائية ، وأن مستوى التحصيل الدراسى يختلف بين أطفال القرية عن أطفال المؤسسات لصالح أطفال القرية . (ديمارت أنيك ، ١٩٨٨) .

جـ :- دراسات سابقة فى النمو الإجتماعى والمؤسسات الإيوائية :-

- **دراسة (أنسى محمد قاسم ، ١٩٨٩)** وموضوعها النمو الإجتماعى الإنفعالى لأطفال الملاجئ فى مرحلة الطفولة المبكرة والتى هدفت منها إلى معرفة أثر الحرمان الحسى والعاطفى الذى يعانيه أطفال الملاجئ على النمو الإجتماعى والإنفعالى لهم فى مرحلة الطفولة المبكرة .

- أجرت الدراسة على عينة مكونة من ١٢٠ طفل وطفلة فى المرحلة العمريه من ٣ - ٦ سنوات . قسمت الباحثة العينة إلى مجموعتين :-

المجموعة الأولى : أطفال الملاجئ وتضم ٦٠ طفل وطفله .

المجموعة الثانيه : أطفال الأسر الطبيعية وتضم ٦٠ طفل وطفلة .

- أجرت الباحثة دراسة تجريبية باستخدام الأدوات التالية :-

اختبار رسم الرجل .

مقياس النضج الإجتماعى لفاينلاند .

استمارة بيانات أطفال الأسر الطبيعية .

استمارة بيانات أطفال الملاجئ .

وتوصلت إلى النتائج التالية :-

(١) توجد فروق بين أطفال الملاجئ وأطفال الأسر الطبيعية فيما يتعلق بالذكاء لصالح أطفال الاسر الطبيعية .

(٢) توجد فروق بين أطفال الملاجئ ، أطفال الأسر الطبيعية فى النمو الإجتماعىلصالح أطفال الأسر الطبيعية .توجد فروق بين أطفال الملاجئ الذكور والإناث فيما يتعلق بالنمو الإجتماعى لصالح أطفال الملاجئ الذكور . (٩ ، ١٩٨٩) .

- **أجرى (شيلا ، ١٩٩٠ - Shella)** دراسة هدف منها إلى التعرف على الظروف المعيشية واحتياجات الأطفال المقيمين بالملاجئ ، والأطفال على أرصفة الشوارع . بالتركيز على الحاجات الصحية والعادات الإجتماعية السائدة بينهم وأوجه الرعاية الإجتماعية المقدمه لهم .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :-

- أن حرمان الطفل من والديه يؤدى إلى عدم إشباع الإحتياجات الإجتماعية والنفسية مما يؤدى إلى عدم التوافق النفسى والإجتماعى .

- أن مستوى النمو الإجتماعى لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية أقل من مستوى النمو الإجتماعى لدى الأطفال غير المحرومين .

- أن الخدمات الصحية الموجه للأطفال المقيمين بالملاجئ والأطفال المقيمين على أرصفة الشوارع أقل من احتياجاتهم العادية .

- وقد أثبتت هذه الدراسة النقص الملحوظ فى النمو الإجتماعى والإنفعالى لدى أطفال الملاجئ والأطفال المقيمين على أرصفة الشوارع . وهذا دليل على أن اسلوب الرعاية المؤسسية لا يعوض الطفل عن هذا الحرمان . (1990 , 140) .

- **اجرت (مارى فريستد وآخرون Mary A.Frist and athers ، ١٩٩٣)** دراسة هدفت إلى معرفة الأداء النفسى والإجتماعى فى الأطفال بعد وفاة أحد الوالدين واستخدمت المقابلة الشخصية والإستفتاء ثم إرساله بالبريد إلى مدرس الأطفال محرومى الآباء وتقدير المدرسين على عينة متماثلة من الجنسين .

وكانت مجموعات الدراسة ثلاث :-

المجموعة الأولى :- مكونة من ٣٨ طفل وطفلة فى عمر من ٥ : ١٢ سنة محرومين من أحد الآباء ، وقد أجريت الدراسة عليهم بعد الوفاة ب ٨ أسابيع .

المجموعة الثانية :- مكونة من ٣٨ مريض إكتئاب محجوز فى المستشفى .

المجموعة الثالثة :- مكونه من ١٩ طفل عادى ليس له تاريخ إضطرابات نفسيه .

وأسفرت النتائج عن الآتى :-

- أن الأطفال المحرومين بعد ٨ أسابيع من وفاة الأم (أحد الوالدين) كانت لديهم مشاكل أقل فى السلوك المدرسى والإهتمام فى المدرسة ، والتعامل مع القرناء والإستمتاع معهم وإحترام الذات عن الأطفال المحجوزين فى المستشفى .ويعانون من الإكتئاب وفى الحقيقة هم يظهرون مشابهين للأطفال العاديين .(p511-512 , 1993 , 129).

ونخلص من الدراسات السابقة التى تناولت النمو الإجتماعى والمؤسسات الإيوائية إلى الآتى:-

١- من حيث الهدف :-

هدفت بعض الدراسات إلى معرفة أثر الحرمان الحسى والعاطفى الذى يعانيه أطفال الملاجئ على النمو الإجتماعى والإنفعالى مثل دراسة (أنسى محمد قاسم ، ١٩٨٩) . كما هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على الظروف المعيشية وإحتياجات الأطفال المقيمين بالملاجئ، والأطفال على أرصفة الشوارع . بالتركيز على الحاجات الصحية والعادات الإجتماعية السائدة بينهم وأوجه الرعاية الإجتماعية المقدمة لهم مثل دراسة (شيلا ، ١٩٩٠) ، كما هدفت بعض الدراسات إلى معرفة الأداء النفسى والاجتماعي فى الأطفال بعد وفاة أحد الوالدين مثل دراسة (مارى فريستد وآخرون ،١٩٩٣).

٢- من حيث العينة (الحجم - العمر - الجنس) .

أ- **الحجم :-** تفاوت حجم العينة فى هذه المجموعة من الدراسات ففى دراسة (أنسى محمد قاسم ، ١٩٨٩) حيث بلغت مفردات العينة (٩٥) مفردة ، وفى دراسة (مارى فريستد ، ١٩٩٣) حيث بلغت مفردات العينة (٣٨) مفردة .

ب- **العمر :-** كما كان هناك تفاوت فى حجم العينة نجد هذا التفاوت أيضا فى العمر ففى دراسة (أنسى محمد قاسم ، ١٩٨٩) حيث تراوح السن بين ٣-٦ سنوات ، وفى دراسة (مارى فريستد ، ١٩٩٣) حيث تراوح السن بين ٥-١٢ سنة .

ج- **الجنس :-** فى هذه المجموعه نجده يتراوح بين الجنسين (ذكور - إناث) كما هو فى دراسة (أنسى محمد قاسم ، ١٩٨٩) ، وفى دراسة (مارى فريستد ، ١٩٩٣) . ولكن دراسة (شيلا ، ١٩٩٠) أجريت على الأطفال الذكور فقط .

٣- من حيث الأدوات المستخدمة :-

- استخدمت دراسة (أنسى محمد قاسم ، ١٩٨٩) مقياس النضج الإجتماعى لفاينلاند ، وإختبار رسم الرجل ، واستمارة بيانات أطفال الأسر الطبيعية ، واستمارة بيانات أطفال الملاجئ .

٤- من حيث النتائج :-

- توصلت الدراسات الخاصة بهذة المجموعة إلى النتائج التالية :-

فيما يتعلق بالنمو الإجتماعى :-

أوضحت دراسة (شيلا ، ١٩٩٠) النقص الملحوظ فى النمو الإجتماعى والإنفعالى لدى أطفال الملاجئ والأطفال المقيمين على أرصفة الشوارع . وهذا دليل على ان أسلوب الرعاية المؤسسية لا يعوض الطفل عن هذا الحرمان .

كما أوضحت دراسة (أنس محمد قاسم ، ١٩٨٩) وجود فروق بين أطفال الملاجئ والأسر الطبيعية فى النمو الإجتماعى لصالح أطفال الأسر الطبيعية ، كما أوضحت وجود فروق بين أطفال الملاجئ الذكور والإناث فيما يتعلق بالنمو الإجتماعى لصالح أطفال الأسر ، كما اوضحت فروق بين أطفال الملاجئ الذكور .

فيما يتعلق بالسلوك المدرسى :-

أوضحت دراسة (مارى فريستد ، ١٩٩٣) أن الأطفال المحرومين بعد ٨ أسابيع من وفاة الأم (أحد الوالدين) كانت لديهم مشاكل أقل من السلوك المدرسى والإهتمام فى الدراسة ، والتعامل مع القرناء والإستمتاع معهم واحترام الذات عن الأطفال المحجوزين فى المستشفى ويعانون من الإكتئاب وفى الحقيقة هم يظهرون مشابهين للأطفال المحرومين .

المحور الثانى :-دراسات سابقة فى الحالة الغذائية :-

- **أجرت(فكرية على نصر ، ١٩٨٣) دراسة** موضوعها دراسة تأثير الدخل على إختيار وشراء الأطعمة والحالة الغذائية للأفراد .

أجريت الدراسة على عينة مكونة من ١٥٠ أسرة من ثلاثة أحياء مختلفة بمدينة القاهره وهم عين الصيرة ، الحلمية الجديدة ، جاردن سيتى وتمثل الحالة الإقتصادية والإجتماعية المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة .

استخدمت هذه الدراسة استبيان تضمن بيانات اقتصادية وإجتماعية بالإضافة إلى استمارة لمعرفة النمط الغذائى للأطعمة والعادات الغذائية والغذاء المتناول لمدة ثلاثة أيام واستمارة أيضا للمقاييس الجسمية (أوزان - أطوال) .

وكان الهدف من الدراسة معرفة تأثير الدخل على إختيار وشراء الأطعمة اليومية وبالتالى على الحالة الغذائية للأفراد .

وتبين من الدراسة النتائج التالية :-

- بلغ متوسط دخل الأسرة فى الشهر (١٤٤,٩٠ جنيه) فى حى عين الصيره ، (٢٩٣,٣٨ جنيه) فى حى الحلمية الجديدة ، (٥٥٤,١٧ جنيه) فى حى جاردن سيتى .
- أن أعلى نسبه من المنصرف على الغذاء بالنسبة للدخل الكلى فى عين الصيرة بلغ (٤٣,٥٠ %) ، أقل نسبة فى حى جاردن سيتى (٠٢٦,٦١ %) بينما فى حى الحلمية الجديدة كانت (٣٨,٢ %) .

أظهرت دراسة النمط الغذائى للأطعمة ما يلى :-

أ- أكثر من ٩٠ % تتناول نظام الثلاث وجبات .

ب- طرق الطهى الشائعه فى كل من حى عين الصيره والحلمية الجديدة ، هى المسبك بينما فى حى جاردن سيتى إتبعت الطرق البسيطه .

ج- أن معظم أسر حى جاردن سيتى يستهلك كمية كبيرة من الأطعمة ذات المصدر الحيوانى والمرتفعة الثمن كاللحوم والدواجن والألبان والبيض ، فى حين أن معظم أسر عينة عين الصيره تستهلك كمية كبيره من الأطعمه ذات المصدر النباتى .

د- متوسط نصيب الفرد من السعرات الحرارية اليومية ٢٤٢٣ سعراً فى حى عين الصيرة ، ٢٧٨٤ سعراً فى حى الحلمية الجديدة ، ٢٠٩٧ سعراً فى حى جاردن سيتى.

- هناك علاقة عكسية بين الحالة الغذائية وحجم الأسرة .
- هناك ارتباط طردى بين مستوى تعليم الأم والحالة الغذائية للطفل ، فأطفال الأمهات العاملات حالتهم الصحيه أفضل من أطفال غير العاملات (٥٦ ، ١٩٨٣) .
- اجرى (**بالتى وآخرون Palti at al** ، ١٩٨٥) دراسة على عينة تتكون من ٢٠ طفلا مصبا بالأنيميا ، ٥٥ طفلاً غير مصاب . وقد اوضحت الدراسة أن مستوى الهيموجلوبين لدى المصابين بالأنيميا كانت أقل من المجموعة العادية ، كما أن درجات التحصيل لدى مجموعة الأنيميا كانت أقل من المجموعة غير المصابة . كما لاتوجد إختلافات ذات دلالة بالنسبة لدرجات السلوك .أن حالة نقص الحديد التى توجد أثناء فترات النمو الحرجة للمخ فى الطفولة لديها تأثيرات بالغة المدى على الوظائف المعرفية . ولذا ، فإن الوقاية من نقص الحديد قد يسهم فى نمو الطفل مستقبلاً ويحسن مستوى التحصيل (1985 , 134) .

- أجرى (شنج وليه ماك Chung & liah – Mak ، ١٩٨٦) دراسة عن مفهوم الذات للمراهقين المصابين بالأنيميا وذلك على عينه تتكون من ٢٣ مصاباً بالأنيميا ومجموعة ضابطة من غير المصابين ، وقد تراوحت أعمارهم من ١١ إلى ١٦ سنة ، وتم تجانسهم فى السن ، الجنس ، والمستوى الإجتماعى . إستخدم الباحثان مقياس مفهوم الذات للأطفال اعداد بيرس هاريس harris . وقد أوضحت النتائج أنه لا يوجد إرتباط بين درجات المفحوصين على المقياس والمتغيرات النفسية الإجتماعية والطبية . كما أن متوسط درجات المفحوصين المصابين بالأنيميا كانت أعلى من درجات غير المصابين (1986 , 112) .

- أجرت(مارى وكنيث Mary & Kenneth ، ١٩٨٨) دراسة على عينة قوامها ٢٨ طفلاً وكانت أعمار الأطفال المصابين بالأنيميا ١٣٦ شهراً . وأعمار الأطفال غير المصابين ١٣٧ شهراً . وقد أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال المصابين بالأنيميا كانت درجاتهم أقل فى القراءة والهجاء من المجموعة غير المصابة بالأنيميا . كما أن الأطفال المصابين بالأنيميا الأكبر سنا قد حصلوا على درجات أقل من الأطفال الأصغر سنا على مقاييس المهارات الحركية والبصرية . وقد أشارت البيانات أن الأنيميا قد ترتبط بضعف عصبى نفسى ومعرفى والذى يؤدى إلى ضعف الأداء المدرسى (1988 , 130) .

- أجرت (سهام عباس ثروت ، هدى سلامة ، ١٩٩٠) دراسة موضوعها تأثير المستوى التعليمى للوالدين على الحالة الغذائية للأطفال فى سن ما قبل المدرسة .

أجريت الدراسة على ٤٢ أسرة من كل من قطاع القاهره والجيزه والمنوفية عشوائياً على الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة ، وقسمت القطاعات تبعا لدرجة تعليم الأب والأم .

وإستخدمت فى الدراسة الميدانية إستمارة استبيان تتضمن بينات خاصة بالحالة الإجتماعية والإقتصادية عن طريق المقابلة الشخصية للأمهات .

كما إستخدمت إستمارة استرجاع الطعام المتناول فى ٢٤ ساعة السابقة للزيارة .

وكان الهدف من الدراسة معرفة العلاقة بين المستوى التعليمى للأمهات والآباء وحجم الأسرة والمنفق على الطعام والحالة الغذائية للأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة .

وتبين من الدراسة النتائج التالية :-

- متوسط الدخل الشهرى للوالدين ذو المستوى التعليمى العالى ٤٤٩ جنيه بالمقارنة بالفئات الأقل تعليما حيث تراوح الدخل الشهرى بين ١٥٣ جنيه ، ١٩٩ جنيه .

- متوسط ما يخص الفرد كمنصرف على بند الطعام كان مرتفعا حيث وصل إلى ٤٦,٤ جنيها فى الفئات ذات المستوى العالى للوالدين الأقل عدداً فى الأطفال بالمقارنة بالفئات الأقل فى المستوى التعليمى والأكثر عدداً حيث تراوح المنصرف على بند الطعام ما بين ١٧,٦ جنيه إلى ٢٨,٦ جنيهاً .

- هناك علاقة موجبه بين مستوى تعليم الوالدين ومدى كفاية المأخوذ من العناصر الغذائية كالطاقة والبروتين والفيتامينات والأملاح المعدنية .

- نسبة المعلومات الصحيحة عاليه جداً بين الوالدين المتعلمين تعليماً عالياً ، بينما انخفضت هذه النسبة إنخفاضاً ملحوظاً بالنسبة للوالدين الأقل فى درجة التعليم (٣١ ، ١٩٩٠) .

- **أجرت (عبير محمود الدويك ، ١٩٩٤)** دراسة موضوعها . دور ربة الأسرة فى تخطيط مواردها وعلاقته بالحالة الغذائية للطفل .

أجريت الدراسة على عينة من ربات أسر عاملات وغير عاملات من مستويات تعليمية مختلفة ومن مستويات دخل مختلفة وأيضا من ذات أحجام مختلفة ، وأطفالهن فى مرحلة ما قبل المدرسة ٢ - ٦ سنوات ، تم إختيارها بطريقة عشوائية من محافظتى القاهرة والجيزه .

وبلغت عينة الدراسة ٢٠٠ ربة أسرة - أطفالهن والبالغ عددهن ٣٠٥ طفلاً .

إستخدمت فى الدراسة الميدانية الأدوات التالية :

إستمارة استبيان لقياس الوعى التخطيطى لربة الأسرة فى إدارة مواردها (إعداد الباحثة).

إستمارة تحديد المستوى الإجتماعى والإقتصادى للأسرة .

إستمارة تحديد المقاييس الأنثربومترية (الوزن - الطول) للطفل .

إستمارة المسح الغذائى للطفل وتشمل :

أ- إستمارة استرجاع غذاء ٢٤ ساعة للطفل .

ب- إستمارة الإنفاق الشهرى على بند الغذاء للطفل .

ج- إستمارة التاريخ الغذائى للطفل .

أدوات المقاييس الأنثربومترية (الوزن - الطول) للطفل . (ميزان - جهاز خاص بالطول).

وكان الهدف من الدراسة :-

- الكشف عن العلاقة بين دخل الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لربة الأسرة فى إدارة مواردها والحالة الغذائية لأطفالها فى مرحلة ما قبل المدرسة .

- الكشف عن العلاقة بين عمل ربة الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لها فى إدارة مواردها والحالة الغذائية لأطفالها فى مرحلة ما قبل المدرسة .

- الكشف عن العلاقة بين المستوى التعليمى لربة الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لها فى إدارة مواردها والحالة الغذائية لأطفالها فى مرحلة ما قبل المدرسة .

- الكشف عن العلاقه بين حجم الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لربة الأسرة فى إدارة مواردها والحالة الغذائية للأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة .

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :-

- توجد فروق دالة إحصائياً بين دخل الأسرة وتخطيط ربة الأسرة لمواردها والحالة الغذائية للطفل (٢ - ٦ سنوات) .

- توجد فروق دالة إحصائياً بين عمل ربة الأسرة وتخطيطها لمواردها والحالة الغذائية للطفل (٢- ٦ سنوات) .

- توجد فروق دالة إحصائياً بين المستوى التعليمى لربة الأسرة وتخطيطها لمواردها والحالة الغذائية للطفل (٢- ٦ سنوات) .

- توجد علاقة دالة إحصائياً بين حجم الأسرة وتخطيط ربة الأسرة لمواردها والحالة الغذائية للطفل من ٢- ٦ سنوات (٤٣ ، ١٩٩٤) .

- **أجرت(صفاء طه زكى ، ١٩٩٦)** دراسة موضوعها تقييم الحالة الغذائية والنفسية للأطفال المصابين بالربو الشعبي ، هدفت الدراسة إلى تقييم معدلات النمو الجسمانى والحالة النفسية بين الأطفال المصابين بالربو الشعبى ، ومحاولة تقصى الأسباب التى تساعد على حدوثه والأخرى التى تتسبب فى شدته . تكونت العينة من ١٠١ طفل وطفلة مصابين بالربو الشعبى المزمن تتراوح أعمارهم بين ٥- ١٢ سنة وقد تم إختيار العينة من عيادة الحساسية بمستشفى الأطفال الحديثة - جامعة القاهرة ، وقد تم تشخيص حالتهم المرضية إكلينيكياً ومعملياً وتم استبعاد أى مريض لا تتوافر فية شروط المرض أو كان مصحوباً بأى مرض مزمن آخر قد يكون له تأثير على نمو الطفل ، أما الأطفال المصابون بالربو الشعبى الشديد فقد كانوا يتناولون علاج متقطع من مركبات الكورتيزون حسب شدة الحالة .قورنت هذه العينة بعينة أخرى ضابطة تتكون من ٣٠ طفل وطفلة ، تم إختيارهم من العيادات الخارجية للجراحة وروعى عدم اصابتهم بأى مرض مزمن قد يكون له تأثير على نموهم الجسمانى والنفسانى كذلك تم إختيار باقى الأطفال من أقارب المرضى أنفسهم ، وقد أجريت الفحوص المعملية مثل صورة كاملة

للدم مع تحديد نسبة الأيزينوفيل ، تحليل البول والبراز ، أشعة للصدر ، تحديد تركيز نسبة الـ LGE فى مصل الدم .

وقد أوضحت الدراسة النتائج التالية :

- تبين أن الأطفال المصابين بالربو الشعبى المزمن ، كانوا أقل فى الطول والوزن ونسبة الدهون بالجسم بالمقارنة بالعينة الضابطة وكانت الفروق فى معظم الأحيان ذات دلالة إحصائية.
- أظهرت الدراسة أن من بين المؤشرات التى استخدمت للدلالة على المستوى الإجتماعى والإقتصادى للأسرة والتى ساهمت فى تأخر النمو الجسمانى بين هؤلاء الأطفال ، مستوى تعليم الأم ونوع عمل الأب وعدد أفراد الأسرة وكذلك ترتيب الطفل المصاب بين أخوته ، والذى يدل على أن الفقر والجهل وخاصة جهل الأم وكثرة عدد الأطفال داخل الأسرة الواحدة يزيد من معدل تأخر النمو بين هؤلاء الأطفال .
- كذلك تبين أن الأطفال المصابين بمستوى شديد من الربو الشعبى والذين كانوا تحت علاج متقطع من مركبات الكورتيزون المختلفة كانوا أكثر الأطفال تأخراً فى معدل النمو.
- أن الأطفال المصابين بالربو الشعبى قد قل إستهلاكهم لبعض أنواع الأطعمة اللازمة لنموهم مثل اللبن والبيض واللحوم والبقوليات وذلك لما هو شائع من أن الأطفال المصابين بالربو يجب إمتناعهم عن تناول البيض والسمك وبعض أنواع الفاكهة حتى وإن لم تكن هى المسببة للمرض.
- كذلك تبين إصابة كثير من الأطفال بدرجات مختلفة من فقد الدم وذلك بمقارنتهم بالمعدلات الطبيعية والعينة الضابطة .
- قد تبين من الدراسة أن الأطفال المصابين بالربو الشعبى أكثر عرضه لبعض المشاكل النفسية كمقدرتهم على التوائم مع البيئة المحيطة بهم وتفاعلهم معها سواء فى المنزل أو فى المدرسة ، كذلك إصابتهم ببعض الإضطرابات الإنفعالية . وقد أوضحت النتائج أن هؤلاء الأطفال أقل انبساطا ومشاركة فى النشاط الإجتماعى بالمقارنة بالعينة الضابطة ، كما ثبت عدم تأثر هذه العوارض بجنس الطفل أو عمره.
- كذلك أوضحت الدراسة أن الأطفال الذين ينتمون إلى آباء على درجة عالية من التعلم سجلوا أعلى المعدلات بالنسبة للمشاركة فى النشاط الإجتماعى وأقلها فى الإضطرابات الإنفعالية ولكنهم كانوا يعانون من محاولة لفت أنظار المحيطين بهم والذى قد يعزى سببها إلى كثرة اهتمام هؤلاء الآباء بأطفالهم .
- كذلك أوضحت الدراسة أنه كلما قل عدد أفراد أسرة الطفل المصاب ، كان أكثر انبساطا وأقل إنفعالا وكان أكثر مشاركة فى النشاط الإجتماعى ولكنه يميل إلى جذب الإنتباه (١٩٩٦،٣٢) .

- **أجرى (عمر الشوربجى وآخرون ، ١٩٩٨)** دراسة لتأثير سوء التغذية فى الأطفال فى سن ما قبل المدرسة على بعض الجوانب السلوكية والنفسية .

وأجريت الدراسة على ٥٠ طفلاً يعانون من أمراض سوء التغذية بالإضافة إلى ٥٠ طفلاً فى حالة صحية سليمة ظاهرياً ولا يعانون من أمراض متعلقة بسوء التغذية لإستخدامهم كمجموعه ضابطة تراوحت أعمار الأطفال ما بين ١ : ٤ سنوات ، وتم إختيارهم ومتابعتهم بالعيادة الخارجية بمستشفى الأطفال . جامعة عين شمس .

فى الزيارة الأولى ثم بعد ستة شهور . لجميع الأطفال تم أخذ التاريخ الشخصى والفحص الإكلينيكى الشامل والأخذ فى الإعتبار (الوزن ، الطول ، محيط الرأس ، محيط الذراع) ، كما تم عمل التحاليل الطبية لقياس (نسبة البروتينات الكلية ، نسبة الزلال ، نسبة الهيموجلوبين فى الدم) ، كذلك تم إجراء مقياس (عقلى - حركى وحسى ، نمو المخاطبة ، القدرة الحركية ، الإنتباه ، إختبار الذكاء) .

وقد أوضحت نتائج الدراسة :-

- وجود إنخفاض ذو دلالة إحصائيه بالنسبة لمحيط الرأس فى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذيه ، وذلك عند مقارنتهم بالمجموعة الضابطة . وإستمر هذا الإنخفاض بالنسبة للحالات المرضية بعد المتابعه بـ٦ شهور .

- كما تبين وجود إنخفاض ذو دلالة إحصائيه لنسبة الهيموجلوبين فى الدم فى جميع الحالات المرضية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة .

- كذلك أسفرت النتائج عن وجود إنخفاض ذو دلاله إحصائية فى معامل النمو الإجتماعى فى الأطفال المرضى ، ولكنه تحسن بعد المتابعة لمدة ٦ أشهر . كذلك تأثر نمو المخاطبة والنمو الحركى بأشكاله عند الأطفال المرض عند مقارنتهم بالمجموعة الضابطة (٥٢ ، ١٩٩٨) .

<u>نخلص من الدراسات السابقة التى تناولت الحالة الغذائية إلى الآتى :-</u>

<u>١- من حيث الهدف :-</u>

هدفت دراسة (فكرية على نصر ، ١٩٨٣) إلى معرفة تأثير الدخل على إختيار وشراء الأطعمه اليومية وبالتالى على الحالة الغذائيه للأفراد .

- هدفت دراسة (سهام عباس ثروت ، وهدى سلامة ، ١٩٩٠) إلى معرفة العلاقة بين المستوى التعليمى للأمهات والآباء وحجم الأسرة والمنفق على الطعام والحالة الغذائية .

- كما هدفت دراسة (عبير الدويك ، ١٩٩٤) إلى الكشف عن العلاقة بين دخل الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لربة الأسرة فى إدارة مواردها ، والكشف عن العلاقة بين عمل ربة الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لها فى إدارة مواردها والحالة الغذائية لأطفالها ، والكشف عن العلاقه بين المستوى التعليمى لربة الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لها فى إدارة مواردها والحالة الغذائيه لأطفالها ، والكشف عن العلاقه بين حجم الأسرة ومستوى الوعى التخطيطى لربة الأسرة فى إدارة مواردها والحالة الغذائيه لأطفالها .

- كما هدفت دراسة (صفاء طه زكى ، ١٩٩٦) إلى قياس النمو الجسمانى والحالة النفسية بين الأطفال المصابين بالربو الشعبى ومحاولة تقصى الأسباب المؤدية إليه .

- كما هدفت دراسة (عمر الشوربجى وآخرون ، ١٩٩٨) إلى معرفة أثر سوء التغذية فى الأطفال على بعض الجوانب السلوكيه والنفسيه .

٢- من حيث العينة (الحجم -العمر -الجنس).

أ- **الحجم :-** تفاوت حجم العينة فى هذه المجموعة من الدراسات السابقة حيث تنوعت من حيث الحجم فنجد فى دراسة (عبير الدويك ، ١٩٩٤) حيث بلغت مفردات العينة (٣٠٥) مفردة ، وفى دراسة (سهام عباس ثروت وهدى سلامة ، ١٩٩٠) حيث بلغت مفردات العينة (٤٢) أسرة من كل من قطاع القاهرة والجيزة والمنوفية . وفى دراسة (فكرية على نصر ، ١٩٨٣) حيث بلغت مفردات العينة (١٥٠) أسرة من ثلاث أحياء مختلفة من مدينة القاهره ، (عين الصير - الحلمية الجديدة - جاردن سيتى) . وفى دراسة (صفاء طه زكى ، ١٩٩٦) حيث بلغت مفردات العينة (١٠٨) ، وفى دراسة (عمر الشوربجى وآخرون ، ١٩٩٨) حيث بلغت مفردات العينة (١٠٠) طفلاً .

ب- **العمر :-** وكما كان هناك تفاوت فى حجم العينة نجد هذا التفاوت فى العمر ففى دراسة (سهام عباس ثروت وهدى سلامة ، ١٩٩٠) أجريت الدراسة على أطفال مرحلة ما قبل المدرسة ، وفى دراسة (عبير الدويك ، ١٩٩٤) أجريت الدراسة على الأطفال أيضا فى مرحلة ما قبل المدرسة ، وفى دراسة(صفاء طه زكى ، ١٩٩٦) حيث أجريت الدراسة على الأطفال فى سن من (٥ - ١٢) سنة ، وفى دراسة (عمر الشوربجى وآخرون ، ١٩٩٨) أجريت الدراسة على الأطفال فى سن ١ : ٤ سنوات .

ج- **الجنس :-** فى هذه المجموعة نجد بعض الدراسات أجريت على الذكور مثل دراسة

(عبير الدويك ، ١٩٩٤) ، دراسة (عمر الشوربجى وآخرون ، ١٩٩٨) . وبعض الدراسات أجريت على الأطفال الذكور والإناث مثل دراسة (صفاء طه زكى ، ١٩٩٦) .

٣- من حيث الأدوات المستخدمة فى الدراسات السابقة

نجد اختلافها وفقا لطبيعة الموضوعات البحثية الخاصة بها وأهدافها والعينة المطبق عليها هذه الأدوات وذلك كما يلى :-

ففى دراسة (فكرية على نصر ، ١٩٨٣) إستخدمت إستبيان تضمن بيانات إقتصادية واجتماعية بالإضافة إلى استمارة معرفة النمط الغذائى للأطعمة والعادات الغذائية والغذاء المتناول لمدة ثلاثة أيام واستمارة المقاييس الجسمية (أوزان - أطوال) .

وإستخدمت دراسة (سهام عباس ثروت وهدى سلامة ، ١٩٩٠) إستمارة استبيان تضمنت بيانات خاصة بالحالة الإجتماعية والإقتصادية عن طريق المقابلة ، كما إستخدمت استمارة إسترجاع الطعام المتناول فى ٢٤ ساعة السابقة للزيارة .وفى دراسة (عبير الدويك ، ١٩٩٤) إستخدمت الباحثة إستمارة تحديد المستوى الإجتماعى والإقتصادى للأسرة ، إستمارة تحديد المقاييس الأنثربومترية (الطول - الوزن) للطفل ، وإستمارة المسح الغذائى للطفل وتشمل (استمارة استرجاع ٢٤ ساعة للطفل ، وإستمارة الإنفاق الشهرى على بند الغذاء للطفل - إستمارة التاريخ الغذائى للطفل) . وفى دراسة (عمر الشوربجى وآخرون ، ١٩٩٨) إستخدم المقاييس الأنثربومترية (الوزن - الطول - محيط الرأس - محيط الذراع)كما تم عمل التحاليل الطبية لقياس البروتينات الكلية ، ونسبة الزلال ، ونسبة الهيموجلوبين فى الدم ، كذلك استخدم مقياس (عقلى - حركى وحسى ، نمو المخاطبة ، القدرة الحركية ، الإنتباه ، إختبار الذكاء) ، بإستثناء بعض الدراسا ت إستخدمت تقدير المستوى الإقتصادى والإجتماعى للأسرة .

٤- من حيث النتائج :-

توصلت الدراسات الخاصة بهذه المجموعة من الدراسات السابقة إلى النتائج التالية :-

- أوضحت دراسة (بالتى وآخرون ، ١٩٨٥) أنه لم توجد إختلافات ذات دلالة بالنسبه لدرجة السلوك، وأن حالة نقص الحديد التى توجد أثناء فترات النمو الحرجة للمخ فى الطفولة لديها تأثيرات بالغة المدى على الوظائف المعرفية .

- كما اوضحت دراسة (شنج وليه ماك ، ١٩٨٦) أنـــه لا يوجـد إرتبـاط بيـن درجـات المفحوصين على المقياس والمتغيرات النفسية والإجتماعية والطبية ، كما أن متوسـط درجـات المفحوصين والمصابين بالأنيميا كانت أعلى من درجات غير المصابين .

- أوضحت دراسة (مارى وكنيث ، ١٩٨٨) أن الأطفال المصابين بالأنيميا والأكبر سنا قـد حصلوا على درجات أقل من الأطفال الأصغر سناً على مقياس المهارات الحركية والبصريـة ، وقد اشارت البيانات أن الأنيميا قد ترتبط بضعف عصبى نفسى ومعرفى .

- أوضحت نتائج دراسة (سهام عباس ثروت وهدى سلامة ، ١٩٩٠) أن نسـبة المعلومـات الصحيحة عالية جداً بين الوالدين المتعلمين تعليماً عالياً ، بينما إنخفضت هذه النسـبة إنخفاضـاً ملحوظا بالنسبة للوالدين الأقل فى درجة التعلم .

- وأوضحت دراسة (عبير الدويك ، ١٩٩٤) وجود فروق بين دخل الأسرة وتخطيـط ربـة الأسرة لمواردها والحالة الغذائية للطفل كما توجد علاقة بين حجم الأسرة وتخطيط ربة الأسـرة لمواردها والحالة الغذائية للطفل .

- كما أوضحت دراسة (صفاء طه زكى ، ١٩٩٦). أن الأطفال المصابين بالربو الشعبى قـد قل استهلاكهم لبعض أنواع الأطعمة اللازمة لنموهم مثل اللبن والبيض واللحـوم ، والبقوليـات وذلك لما هو شائع من أن الأطفال المصابين بالربو الشعبى يجب إمتناعهم عن تنـاول البيـض والسمك وبعض أنواع الفاكهة حتى وإن لم تكن هى المسببة للمرض ، كما أوضحت أيضـا أن الأطفال المصابين بالربو الشعبى أكثر عرضة لبعض المشاكل النفسية كمقدرتهم على التوائم مـع البيئة المحيطة بهم وتفاعلهم معها سواء فى المـنزل أو المدرسـة ، كذلـك أصابتـهم ببعـض الاضطرابات الانفعالية ، وقد أوضحت النتائج أن هؤلاء الأطفال ، أقل إنبساطاً ومشـاركة فـى النشاط الإجتماعى بالمقارنة بالعينة الضابطة ، كما ثبت عدم تأثر هذه العوارض بجنس الطفـل أو عمره .

- وأوضحت دراسة (عمر الشوربجى وآخرون ، ١٩٩٨) وجود إنخفاض لنسبة الـهيموجلوبين فى الدم فى جميع الحالات المرضية ، كذلك وجود إنخفاض فى معامل النمو الإجتمـاعى فـى الأطفال المرضى ولكنه تحسن بعد المتابعة لمدة ٦ شهور . كذلك تأثر نمو المخاطبـة والنمـو الحركى بأشكاله عند الأطفال المرضى .

المحور الثالث :- دراسات سابقة فى العادات الغذائية وبعض المتغيرات الاجتماعية الاخرى:-

- **أجرى (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧)** دراسة موضوعها تأثير بعض العوامل الاجتماعية الأسرية على العادات المتصلة بأسلوب الحياة لدى الأطفال .

- تم فحص العادات الصحية والعادات الغذائية والنشاط البدني والنوم لـ ٢١٨ سلوفاكى كانت أعمارهم من ١٠ - ١٤ سنة وعلاقاتهم بالعوامل الاجتماعية الأسرية تضمنت (عدد الأطفال فى الأسرة - تكامل الاسرة - تعليم وعمر الأم - تناول الأبوين للسجائر والكحول) وتم تقييمهم من خلال إستبيان أبوى

- أوضحت النتائج :-

أن أطفال الأسر ذات الأعداد الكبيرة (اكثر من طفلين) لهم عادات غذائية أسوء من أطفال الأسر ذات الأعداد الصغيرة ، وأن تأثير تعليم المرأة على العادات المتعلقة بأسلوب الحياة وجدت فقط فى التناول للحوم المدخنة والأغذية المدرسية ، وان تأثير تكامل الأسرة وعمر الأم لم يوضح ، كما بينت النتائج ان ٥٦ % من الأطفال المدخنين كان أحد أبويهم على الأقل يدخن تقريبا ، و٤٣ % من الأطفال المدخنين جاءوا من أسر لا يدخن فيها الأبوين . (139,1997)

- **أجرى (روز إيفا وأخرون ، ١٩٩٨)** دراسة موضوعها الحالة الإقتصادية والإجتماعية والوضع الأسرى كمحددات للعادات الغذائية .

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقات بين عوامل البناء الإجتماعى والعادات الغذائية والصحية بين الرجال والنساء .

- وتكونت العينة القومية العشوائية من ٣,٢٠٢ سيده و ٢,٨٤٩ رجل أعمارهم ٢٥ - ٦٤ سنة ممن أكملوا الإستبيان التكرارى للطعام .

- وكانت محددات العادات الغذائية تتضمن :-

١ - المكانة الاجتماعية (مستو التعليم - المكانة الوظيفية) .

٢ - الحالة الأسرية (متزوج - النوع) .

٣ - مؤشرات العادات الغذائية تضمنت ٦ أشياء (الدهون -اللبن - الخبز - الخضراوات - الفاكهة - البطاطس) . ومعتمدة على الدلائل الغذائية المنتهية .

- أوضحت النتائج :-

-أنه بشكل عام النساء أكثر نظاما من الرجال .

-وأن تأثير المستوى التعليمى كان أقوى من الرجال عن السيدات ٠
-وأن تأثير المكانة الوظيفية ظهرت على العادات الغذائية لدى النساء فقط ٠
-وأن الحالة الاجتماعية إرتبطت بالعادات الغذائية لدى الرجال والسيدات ٠
-وأن العادات الغذائية لدى الرجال والسيدات المتزوجون كانوا أكثر نظاماً من هؤلاء الذين سبق لهم الزواج ٠
-وأن الوضع الأبوي إرتبط فقط بالعادات الغذائية لدى المرأة فقط ٠ وأن عادات المرأة التى لها أطفال صغار كانت منظمة بقدر كبير عن السيدات الأخريات ٠ (1997 , 137)

- **أجرى (فيونكيز وأخرون ، ١٩٩٨)** دراسة موضوعها إختيار الطعام والأغذية التى تحتوى على دهون بالنسبة للمراهقين والبالغين وإرتباط تناول الدهون بالعلاقات الاجتماعية .

- تم فحص التشابه بين تناول الأغذية المحتوية على الدهون مع العلاقات الاجتماعية المتضمنة أفراد الأسرة والقرناء وتم تحديد تناول الدهون عن طريق إستبيان للطعام فى (٣٦١) شبكة إجتماعية مكونة من (٣٤٧) - أعمارهم ١٥ سنة وأمهاتهم (٣٠٩) وآبائهم(٢٧٠) وأصدقائهم (٢٤٠) ٧٩ صديقة للام ، ٢٠٩ صديق للأب ٠ تم عمل عشر مقابلات عائلية و٤ مقابلات جماعية مركزة على عينة فرعية ٠

- وأوضحت النتائج :-

- وجود تشابه واضح بالنسبة للعادات المتعلقة بتناول الأغذية المحتوية على الدهون بين الأباء وأطفالهم المراهقين ٠ وكذلك بين الأزواج لا يبدو ان الأصدقاء لهم تأثير كبير على تناول المراهقين للأغذية الدهنية ٠ (1998 , 118)

- **أجرى (إدموندس وأخرون ، ١٩٩٩)** دراسة موضوعها تاثير الغذاء والنظام الأسرى فى الأكل على المراهقين والأطفال

- تم فحص تأثير أنماط الغذاء والعادات الاجتماعية للغذاء والإستخدام الأبوي للطعام على المراهقين ٤٠١ طفل أعمارهم ١٢ سنة (٢٠٠ بنت - ٢٠٢ ولد) أكملوا تقييمهم للطعام وأنماط الغذاء والعناية الخاصة بالطعام والتحكم الأبوي ٠ فى الطعام بالنسبة لوزن وطول الجسم وإدراك الذات ٠

- وكانت التغذية السائدة (٢٠% بنات ، ٨% أولاد) مرتبطين بقوة القيود الغذائية المحكمة ٠

- الأطفال المرتبطين بالقيود أكلوا وجبات قليلة أبلغوا عن تحكم أبوي كبير فى طعامهم على أي حال فهم لم يختلفوا فى النظام الأسرى للأكل ، وفى العناية الخاصة بالطعام والحالة الغذائية كانت محدد أقوى من وزن الجسم مع كل هذه الإختلافات .

وهذه الاكتشافات أوضحت أن المراهقين عمر ١٢ سنة جادين إلى حد ما فى أهدافهم الغذائية واثبت أيضا الدور الفعال للأبوين على النظام الغذائى لأطفالهم فكل من الأبوين وأطفالهم فى حاجة لمراعاة السن والنوع وكذلك النصائح الخاصة بالطعام والوزن . (1999 , 115)

- **أجرى (كورون وأخرون ، ١٩٩٩)** دراسة موضوعها تأثير مجموعة من العوامل على الممارسات الغذائية للأطفال .

وتم فحص عينة عشوائية متماثلة مكونة من ٧١٧ طفل فى الصف الرابع .

تبين أن الأطفال السود يتناولون كمية اقل من الألبان وكمية اكثر من الدهون والأطعمة السكرية . وذلك بالمقارنة مع الأطفال البيض . وأن الإناث يتناولون فاكهة وخضراوات وبروتين اقل من الذكور.

- أوضحت النتائج :-

- أن الكفاءة الشخصية والدعم الإجتماعى والمشاركة فى تحضير الوجبة وتوافر الخضراوات والفاكهة مرتبطة السلوك الغذائى . (1999 , 110)

<u>ونخلص من الدراسات السابقة التى تناولت العادات الغذائية وبعض العادات الإجتماعية الأخرى إلى الآتى :-</u>

<u>١ - من حيث الهدف :-</u>

- هدفت بعض الدراسات السابقة فى هذا المجال الى فحص العادات الصحية والعادات الغذائية والنشاط البدنى والنوم (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧) .

- هدف بعض الدراسات السابقة فى المجال إلى فحص النشاط بين تناول الأغذية المحتوية على الدهون مع العلاقات الإجتماعية المتضمنة أفراد الأسرة والقرناء (فيونكيز وأخرون ، ١٩٩٨)

- هدفت بعض الدراسات السابقة فى هذا المجال إلى التعرف على العلاقات بين عوامل البناء الإجتماعى والعادات الغذائية والصحية بين الرجال والنساء (روزإيفا وأخرون ، ١٩٩٨) .

- هدفت بعض الدراسات السابقة فى هذا المجال إلى معرفة تأثير مجموعتي من العوامل على الدراسات الغذائية للأطفال (كورون وأخرون ، ١٩٩٩) .

- هدفت بعض الدراسات السابقة فى هذا المجال إلى معرفة تأثير الغذاء والنظام الأسرى فى الأكل على المراهقين والأطفال . (أدموندس وأخرون ، ١٩٩٩) .

٢ - من حيث العينة (الحجم - العمر - الجنس) .

أ - الحجم : تفاوتت العينة فى هدف المجموعة من الدراسات حيث تنوعت بين العينات الكبيرة والصغيرة والمتوسطة ويتضح ذلك فى الدراسات التالية :-

ففى دراسة (روزإيفا وأخرون ، ١٩٩٩) حيث بلغت مفردات العينة (٦٠٥١) مفرده ، وفى دراسة (كرون وأخرون ، ١٩٨٨) حيث بلغت مفردات العينة . (٧١٧) مفرده ، وفى دراسة (أدموندس واخرون ، ١٩٩٩) حيث بلغت مفردات العينية (٤٠١) مفرده ، وفى دراسة (فيونكيز وأخرون ، ١٩٩٨) حيث بلغت مفرات العينة . (٣٤٧) مفرده ، وفى دراسة (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧) حيث بلغت مفردات العينة . (٢١٨) مفرده ،

ب - العمر :- وكما كان هناك تفاوت بالنسبة لحجم العينة نجد هذا التفاوت أيضاً بالنسبة للعمر .

فنجد دراسات تضمنت عينتها الأعمار الكبيرة والصغيرة والمتوسطة ويتضح ذلك فى الدراسات التالية :-

١ - دراسة (روز إيفا وأخرون ، ١٩٩٨) حيث تضمنت الرجال والسيدات فى سن من ٢٥ - ٦٤ سنة .

٢ - وفى دراسة (فيونكيز وأخرون ، ١٩٩٨) حيث تضمنت الأطفال فى سن ١٥ سنة

٣ - وفى دراسة (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧) حيث تضمنت الأطفال فى سن من ١٠ - ١٤ سنة .

٤ - فى دراسة (أدموندس وأخرون ، ١٩٩٩) حيث تضمنت الأطفال فى سن ١٢ سنة

٥ - وفى دراسة (كورون وأخرون ، ١٩٩٩) حيث تضمنت الأطفال فى الصف الرابع

ج - الجنس : فى هذه المجموعة من الدراسات نجده يتراوح بين الجنسين (ذكور وإناث) مثل دراسة (أدموندس ، ١٩٩٩) ، دراسة (روزإيفا وأخرون ، ١٩٩٨) ولكن هناك بعض الدراسات أجريت على الأطفال الذكور فقط مثل دراسة (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧) ، دراسة (كرون وأخرون ، ١٩٩٩) ودرسة (فيونكيز وأخرون ، ١٩٩٨) .

٣ – من حيث الادوات المستخدمة :-

تعددت الأدوات المستخدمة فى هذة المجموعة من الدراسات وفقا لطبيعة الموضوعات البحثية الخاصة بها وأهدافها والعينة المطبق عليها هذه الأدوات وذلك كما يلى :-

- كانت طريقة الفحوص هى المستخدمة فى بعض الدراسات مثل دراسة (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧) ، ودراسة (فيونكيز وأخرون ، ١٩٩٨)
- كما استخدمت بعض الدراسات الاسنبيان مثل دراسة (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧) ، ودراسة (روزإيفا وأخرون ، ١٩٩٨)
- كما إستخدمت بعد الدراسات المقابلات العائلية والجماعية مثل دراسة (فيونيكيز وأخرون ، ١٩٩٨) .

٤ – من حيث النتائج :-

توصلت الدراسات الخاصة بهذه المجموعة من الدراسات السابقة الى النتائج التالية :-

- أوضحت دراسة (كورون وأخرون ، ١٩٩٩) أن الكفاءة الشخصية والدعم الاجتماعى والمشاركة فى تحضير الوجبة وتوافر الخضراوات والفاكهة مرتبط بالسلوك الغذائى
- كما أوضحت دراسة (فيونكيز واخرون ، ١٩٩٨) وجود تشابه واضح بالنسبة للعادات المتعلقة بتناول الأغذية المحتوى على الدهون بين الأباء وأطفالهم المراهقين . كذلك بين الأزواج لا يبدو أن الأصدقاء لهم تأثير كبير على تناول المراهقين للأغذية الدهنية .
- كما أوضحت دراسة (سيفيكوفا وأخرون ، ١٩٩٧) أن أطفال الأسر ذات الأعداد الكبيرة (أكثر من طفلين) لهم عادات غذائية أسوأ من أطفال الأسر ذات الأعداد الصغيرة .
- كما أوضحت دراسة (أدموندس وأخرون ، ١٩٩٩) ان المراهقين عمر ١٢ سنة جادين إلى حد ما فى أهدافهم الغذائية ، كما أثبتت أيضاً الدور الفعال للأبوين على النظام الغذائى لأطفالهم ، كل من الأبوين وأطفالهم فى حاجة لمراعاة السن والنوع . وكذلك النصائح الخاصة بالطعام والوزن .
- كما أوضحت دراسة (روز إيفا وأخرون ، ١٩٩٨) أن الحالة الإجتماعية ارتبطت بالعادات الغذائية لدى الرجال والسيدات ، وأن العادات الغذائية لدى الرجال والسيدات المتزوجون كانوا اكثر نظاما من هؤلاء الذين سبق لهم الزواج . وأن الوضع الأبوي إرتبطت فقط بالعادات الغذائية لدى المرأة فقط ، وأن عادات المرأة التى لها أطفال صغار كانت منظمة بقدر كبير عن السيدات الأخريات .

تعقيب

أ- علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية (الشبه - الإختلاف) :-

- تتفق الدراسات السابقة مع الدراسات الحالية فى أن كل منهما يهتم بدراسة الجوانب الإجتماعيه المؤدية إلى النضج الإجتماعي والنمو الإجتماعي .
- تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فى كونها أجريت على قرى الأطفال والمؤسسات الإيوائية.
- تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فى أن كلا منهم يهتم بدراسة النمو الإجتماعى لدى أطفال المؤسسات الإيوائية . وكذلك إستخدام بعض الأدوات (مقياس النضج الإجتماعى) .
- تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فى دراسة الحاله الغذائية كذلك فى إستخدام بعض الأدوات.
- تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فى أن كل منها تعرضت لدراسة بعض النواحى الإجتماعية وبعض النواحى الغذائية .

إختلاف الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فى مجالات الدراسة (المكانى - الزمنى - البشرى) كذلك فى إدخال عنصر ومتغير جديد هو التغذية ومتغير الإقامة (النضج الإجتماعى ، الحالة الغذائية). حيث أن الدراسة الحالية أجريت فى نطاق محافظة الغربية سنة ١٩٩٩ على أطفال قرية الأطفال(s.o.s) وأطفال الجمعية النسائية لتحسين الصحة كمؤسسة إيوائية .

ب- مدى إستفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة (وجه الإستفادة) :-

- الإستفادة من نتائج الدراسات السابقة فى وضع وصياغة فروض الدراسة الحالية والخاصة بالنضج الإجتماعى ، وكذلك فى الإطار النظرى وتفسير النتائج .
- كما إستفاد الباحث من الدراسات السابقة فى تطبيق مقياس النضج الإجتماعى وطريقة التصحيح فى إعداد مقياس النضج الإجتماعى والذى تم تطبيقة على عينة الدراسة الحالية ، بالإضافة إلى آراء المحكمين ومظاهر النضج الإجتماعى فى المرحلة السنية (٦ - ١٢ سنة).

ثانيا : فروض الدراسة الحالية :-

الفرض الأول :-

توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الأطفال (الذكور والإناث) بالقرية وبين الأطفال (الذكور والإناث) بالمؤسسة من حيث النضج الإجتماعى .

الفرض الثانى :-

توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الأطفال (الذكور والإناث) بالقرية والأطفال (الذكور والإناث) بالمؤسسة من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) .

الفرض الثالث :-

توجد علاقة إرتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن)

الفصل الرابع

المنهج وإجراءات الدراسة الميدانية

١- المنهج المستخدم

٢- الهدف من الدراسة الميدانية

٣- العينة

٤- الأدوات المستخدمة

٥- طريقة التطبيق وإجراء الدراسة

٦- الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة

الفصل الرابع

المنهج إجراءات الدراسة

ويتضمن هذا الفصل منهج الدراسة و الإجراءات الأساسية للبحث وتتمثل فى الهدف من الدراسة الميدانية، وعينة البحث، وشروط إختيارها ، ومواصفاتها ، والأساليب الإحصائية التى تم استخدامها فى البحث

ولكى تتحقق الأهداف التى تسعى الدراسة إلى تحقيقها لابد من إستخدام أدوات لإجراء الدراسة . وتتوقف القيمة العلمية لنتائج أى بحث على طبيعة الأداة المستخدمة فى جمع البيانات، ومستوى كفاية هذه الأداة ، والأداة تعنى الوسيلة المستخدمة لجمع البيانات .
(٢٤ ، ١٩٨٤ ، ص١٢٢) .

أولاً : المنهج المستخدم :-

إستخدم الباحث المنهج الوصفى لوصف عينة من الدراسة من حيث النضج الإجتماعى ، إستخدم أيضا المنهج التاريخى لدراسة نشأة وتطور قرى الأطفال (S.O.S) ، والرعاية الإجتماعية بالمؤسسات الإيوائية وفيما يلى نتناول كلا المنهجين:

المنهج الوصفى :-

هو طريقة يعتمد عليها الباحث فى الحصول على معلومات دقيقة تصور الواقع الإجتماعى وتسهم فى تحليل ظواهره . (٧٢ ، ١٩٩٥ ، ص١٦٤) .

كما أنه يعتبر من أكثر المناهج إستخداماً فى البحث الإجتماعى حيث أنة أكثر ملاءمة للواقع الإجتماعى وخصائصة . حيث أن من خلاله يمكن رسم خريطة تصف لنا أبعاد الواقع الاجتماعى بكل دقة وبالتالى يمكننا تطوير أو تغيير أبعاد هذا الواقع من أجل بلوغ غايات مرغوبة .

وتوجد أنماط للبحوث الوصفية :-

١- الدراسات المسحية .
٢- دراسة العلاقات المتبادلة وتشمل (دراسة الحالة – الدراسات المقارنة – الدراسات الإرتباطية) .
٣- الدراسات التطورية وتشمل (الطريقة الطولية – الطريقة المستعرضة) .

وتعتبر الدراسة الحالية من نمط دراسات العلاقات المتبادلة ممثلة فـــى الدراســـات المقارنـــة وهذه الدراسات تزودنا بدلائل قيمة تتعلق بطبيعة الظاهرة . وكلما تحسنت الطـــرق والأدوات والضوابط فى معالجة مثل هذه الدراسات حظيت بإحترام أكبر .

(٤٢ ، ١٩٩٦ ، ص١٧٨).

وقد وضع الباحث فى اعتباره ما يلى :-

١- التقليل من إحتمال التحيز فى وصف عناصر الموقف وتقويمها .

٢- الإقتصاد فى الجهد الذى يبذل فى البحث مع الحصـــــول علـــى أكـــبر قـــدر مـــن المعلومات .

واستخدم الباحث هذا المنهج فى الدراسة الحالية للتعرف على :-

١- واقع النضج الإجتماعى لدى الأطفال فى مجتمعى البحث وكذلك الحالة الغذائية .

٢- مقارنة بين مجتمعى البحث من حيث النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

٣- التعرف على أثر وجود الأم البديلة وعدم وجودها فى مجتمعى البحث على النضـــج الإجتماعى والحالة الغذائية .

ثانياً : الهدف من الدراسة الميدانية

وتسعى الدراسة الميدانية إلى تحقيق الأهداف التالية :-

١- الملاحظة العيانية من خلال المقابلة والزيارات أثناء جمع البيانات .

٢- رصد سلوك الأطفال داخل القرية والمؤسسة .

٣- مقارنة سلوك الأطفال بما يدلى به المسئولين عنهم فى كل من القرية والمؤسسة .

٤- من خلال المقارنة بين القرية والمؤسسة يمكننا تحديد أيهما أفضـــل مـــن حيـــث النضـــج الإجتماعى والحالة الغذائية ، وبذلك يمكن معرفة العوامل المؤثرة تأثيراً سلبياً علـــى الأطفـــال ومعالجتها .

ثالثاً : العينة :

من المشكلات التى تواجه الباحثين فى الدراسات الميدانية هى كيفية إختيار العينـــة التـــى ستجرى عليها الدراسة إلا أنه يتم تحديد العينة وفقاً للهدف من الدراســـــة . وتجـــرى الدراســـة الحالية على عينة من الأطفال الذكور والإناث بكل من قرية الأطفـــال (S.O.S) والجمعيـــة

النسائية لتحسين الصحة (كمؤسسة الإيوائية) فى المرحلة السنية من ٦- ١٢ سنة بنطاق محافظة الغربية .

كيفية اختيار العينة :

١- **عينة قرية الأطفال** :- تم إختيارها عن طريق حصر الأطفال الذين يقعون فى إطار المرحلة السنية من ٦- ١٢ سنة وذلك من واقع السجلات بالقرية وتم إختيار عدد ٢٥ طفل (١٦ من الذكور ، ٩ من الإناث) على أساس السن والجنس .

٢- **عينة الجمعية النسائية للتحسين الصحة** :- تم إختيارها عن طريق حصر عدد الأطفال المقيمين بالمؤسسة والذين يقعون فى إطار المرحلة السنية وتم تحديد تاريخ ميلادهم وتم اختيار عينة مماثلة للعينة التى تم إختيارها من قرية الأطفال على أساس السن والنوع (ذكور وأناث) ولكن كان بعض الأطفال المتساوين فى السن والنوع فتم إختيارهم بطريقة عشوائية لكى يكون العدد مساوياً لعينة أطفال القرية وبالتالى أصبح عددهم ٢٥ طفل أيضا (١٦ من ذكور،٩ من الإناث) .

وبالتالى يصبح عدد الأطفال فى عينة الدراسة الحالية ٥٠ طفل وطفلة موزعة كالآتى:-

أ- ٢٥ طفل (١٦ من الذكور ، ٩ من الإناث) من قرية الأطفال ، بنسبة ٦٤% ذكور ، ٣٦% إناث .

ب- ٢٥ طفل (١٦ من الذكور ، ٩ من الإناث) من المؤسسة الإيوائية ، بنسبة ٦٤% ذكور، ٣٦% إناث .

مواصفات العينة :-

جدول رقم (٦)

يوضح توزيع العينة تبعاً للجنس والمؤسسة

ن = (٥٠)

المؤسسة / الجنس	أطفال القرية	أطفال المؤسسة	النسبة المئوية
الأطفال الذكور	١٦	١٦	٦٤ %
الأطفال الإناث	٩	٩	٣٦ %
الإجمالى	٢٥	٢٥	١٠٠ %

يتضح من الجدول رقم (٦) ما يأتى :-

١ - أن عدد الأطفال بالقرية يبلغ ٢٥ طفل موزعين (١٦ ذكور ، ٩ إناث) .

٢ - أن عدد الأطفال بالمؤسسة يبلغ ٢٥ طفل موزعين (١٦ ذكور ، ٩ إناث) .

جدول رقم (٧)

يوضح توزيع العينة تبعاً لمراحل الطفولة

المؤسسة / الجنس / المرحلة	أطفال القرية		أطفال المؤسسة		الإجمالى
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
مرحلة الطفولة الوسطى	١٢	٦	١٢	٦	٣٦
مرحلة الطفولة المتأخرة	٤	٣	٤	٣	١٤
الإجمالى	١٦	٩	١٦	٩	٥٠

يتضح من الجدول رقم (٧) الآتى :-

١- أن عدد الأطفال الذكور بالقرية فى مرحلة الطفولة الوسطى (الثلاث صفوف الأولى من التعليم الأساسى) يبلغ ١٢ تلميذاً .

٢- أن عدد الأطفال الإناث بالقرية فى مرحلة الطفولة الوسطى (الثلاث صفوف الأولى من التعليم الأساسى) يبلغ ٦ تلميذة .

٣- أن عدد الأطفال الذكور بالقرية فى مرحلة الطفولة المتأخرة (الثلاث صفوف الثانية من التعليم الأساسى) يبلغ ٤ تلاميذ .

٤- أن عدد الأطفال الإناث بالقرية فى مرحلة الطفولة المتأخرة (الثلاث صفوف الثانية من التعليم الأساسى) يبلغ ٣ تلميذات .

٥- أن عدد الأطفال الذكور بالمؤسسة فى مرحلة الطفولة الوسطى (الثلاث صفوف الأولى من التعليم الأساسى) يبلغ ١٢ تلميذاً .

٦- أن عدد الأطفال الإناث بالمؤسسة فى مرحلة الطفولة الوسطى (الثلاث صفوف الأولى من التعليم الأساسى) يبلغ ٦ تلميذات .

٧- أن عدد الأطفال الذكور بالمؤسسة فى مرحلة الطفولة المتأخرة (الثلاث صفوف الثانية من التعليم الأساسى) يبلغ ٤ تلاميذ .

٨- أن عدد الأطفال الإناث بالمؤسسة فى مرحلة الطفولة المتأخرة (الثلاث صفوف الثانية من التعليم الأساسى) يبلغ ٣ تلميذات .

كما أن المشرفات المسؤلات عن الأطفال بالقرية متفرغات لرعاية أطفال القرية كما أنهم على مستوى تعليمى أفضل مما هو عليه المشرفات المسئولات عن الأطفال بالمؤسسة الإيوائية .

مما سبق ومن خلال الزيارات نجد الآتي :-

(١)أن وجود الأخوة والأخوات بنين وبنات فى منزل واحد والإسلام يوجب الفصل بعد سن السابعة.

(٢) يشترط أن تكون الأم البديلة غير متزوجة حتى لا تتشغل بأبناء ومشكلات أخرى .

(٣) يتعلم الأطفال فى مدارس الحى وهم معروفين تماماً للمدرسين والأطفال وهذا الوضع يسبب قلق لبعض الأطفال .

(٤) لا يوجد مشرفين تغذية على كميات الغذاء المطلوبة ونوعيتها فهى تتم بشكل عشوائى (عن طريق التبرعات من فاعلى الخير للمؤسسة الإيوائية) .

رابعاً : الأدوات المستخدمة :-

لكى تتحقق الأهداف التى تسعى الدراسة لتحقيقها لا بد وأن يستخدم الباحث بعض الأدوات التى تساعده على تحقيق ذلك . واستخدم الباحث فى الدراسة الحالية الأدوات الآتية :

(١) مقياس النضج الإجتماعى :

أعده الباحث معتمدا فى ذلك على :

أ- مقياس النضج الإجتماعى لفاينلاند تعريب فاروق صادق .

ب- مظاهر النضج الإجتماعى للأطفال فى المرحلة السنية من ٦- ١٢ سنة .

ج- آراء المحكمين من الأساتذة فى بنود المقياس .

وسوف يتم عرض خطوات بناء المقياس فى الخطوات التالية :

١- تحديد الهدف من المقياس ٢- إعداد المقياس

٣- حدود المقياس ٤- وضع مفردات (بنود) المقياس

٥- وضع تعليمات المقياس ٦- صلاحية الصورة المبدئية للمقياس

٧- تقدير الدرجات على بنود المقياس

٨- التجربة الإستطلاعية للمقياس وتتضمن ما يلى :

أ- حساب معامل ثبات المقياس . ب- حساب معامل صدق المقياس .

وفيما يلى عرض لهذه الخطوات بالتفصيل :

(١) الهدف من المقياس :-

ويتمثل الهدف من المقياس فى الآتى :-

أ- التوصل لأداة مقننة من ناحية الصدق والثبات لدى الأطفال عينة الدراسة .

ب- التعرف على مظاهر النضج الإجتماعى لدى الأطفال عينة الدراسة .

ج - التعرف على تأثير نوع الجنس لدى الأطفال عينة الدراسة .

(٢) اعداد المقياس :-

تم إعداد المقياس عن طريق الإعتماد على مقياس النضج الإجتماعى لفاينلاند تعريب فاروق صادق ، والإعتماد على الدراسات السابقة ومنها دراسة أسماء السرسى (١٩٨٤) ، ودراسة فوزية النجاحى (١٩٨٥) ، وكذلك بالإعتماد على مظاهر النضج الإجتماعى للأطفال فى المرحلة السنية من ٦ — ١٢ سنة ، وكذلك بالإعتماد على آراء المحكمين من الأساتذة والمتخصصين .

(٣) حدود المقياس :-

فى ضوء ما سبق تناوله فى الإطار النظرى للدراسة الحالية تم تحديد عدد من البنود والمفردات التى تعبر عن مظاهر النضج الإجتماعى ، وذلك للوقوف على مدى توافرها لدى الأطفال عينة الدراسة وهذه البنود يتم توضيحها فى الملحق رقم (١)

(٤) وضع مفردات المقياس :-

صيغت بنود المقياس فى صورة مظاهر سلوكية تعكس آراء المسئولين عن الأطفال وبذلك يمكن الكشف عن مظاهر النضج الإجتماعى لدى الأطفال عينة الدراسة .

وقد إتبع فى صياغة هذه البنود ما يلى :-

أ —إختيار بنود من مظاهر النضج الإجتماعى لدى الأطفال فى المرحلة السنية من ٦ —١٢ سنة .

ب- تم صياغة هذه البنود لفظيا بحيث يسهل على المسئولين عن الأطفال فهمها والإجابة عليها

ج - تم وضع ثلاث بدائل مختلفة لكل بند مطلوب إختيار أحدها وهى :

١-عندما يقوم الطفل بأداء السلوك المطلوب كعادة .

٢-عندما يقوم الطفل بأداء السلوك أحياناً .

٣- عندما لا يقوم الطفل بأداء السلوك نهائياً .

وعلى المسئولين عن الأطفال أن يختاروا إحداها وقد روعى عند صياغة بنود المقياس ما يلى:

- ألا توحى صياغة البند باستجابة معينة .
- أن تكون البنود واضحة وقصيرة .
- أن تكون بعيدة عن الغموض والإلتواء ,
- أن تكون محددة .
- أن توزع البدائل فى تسلسل ثابت فى كل البنود .

(٥) تعليمات المقياس :-

تمت صياغة تعليمات المقياس بلغة بسيطة بعيدة عن الغموض وقد اشتملت هذه التعليمات ما يلى :-

أ- البيانات الشخصية وتشمل (اسم الطفل – الجنس – التاريخ – المؤسسة أو القرية – العمر الزمني – الحلة التعليمية للأم الحاضنة – الحالة الإجتماعية للأم وسنها) .

ب- تم شرح الهدف من المقياس مع قراءة البنود بند بند جيداً قبل الإجابة عليها وعدم ترك أسئلة بدون إجابات .

(٦) صلاحية الصورة المبدئية للمقيا س :-

تم بناء المقياس فى صورتة المبدئية من ٢٦ بند موزعة على المرحلة السنية من ٦- ١٢ سنة والتى تم تحديدها من خلال مقياس النضج الإجتماعى لفاينلاند إعداد فاروق صادق وكذلك من خلال مظاهر النضج الإجتماعى للأطفال فى المرحلة السنية من ٦- ١٢ سنة للأطفال عينة الدراسة .

ثم تم عرضها على لجنة المحكمين كما هو موضح بالجدول التالى لأخذ آرائهم حول ما يلى:

أ- مدى مناسبة البنود للمرحلة العمرية .

ب- مدى ملاءمة صياغة البنود لمستوى المسئولين عن الأطفال عينة الدراسة .

ج- مدى مناسبة عدد البنود فى المقياس للمرحلة السنية .

د- سلامة التعليمات الخاصة بالمقياس .

جدول رقم (٨)

يوضح أساء لجنة المحكمين على مقياس النضج الإجتماعى

اسم المحكم	التخصص	جهة العمل
أ . د / ثناء يوسف العاصى	أصول تربية	كلية التربية- جامعة طنطا
أ . د / فايزة يوسف عبد المجيد	علم نفس	معهد الدراسات العليا للطفولة – ج عين شمس
أ . د / زينب سقير	علم نفس	كلية التربية – جامعة طنطا
أ . د / محمد قنديل	طرق تدريس – قسم طفولة	كلية التربية – جامعة طنطا
د / فوزية النجاحى	علم نفس – قسم طفولة	كلية التربية – جامعة طنطا

وعند إستعراض آراء المحكمين وجد اتفاق حول إضافة بعض البنود الملاءمة حالياً والصياغة المناسبة لقياس مظاهر النضج الإجتماعى باستثناء بعض البنود التى حذفت والتى تم تعديل صياغتها بحيث لا تكون مركبة .

هذا وأدخلت التعديلات التى اتفق عليها المحكمون فأصبح عدد البنود ٧٣ بند توضحها الإستمارة الخاصة بالنضج الإجتماعى والتى تم تطبيقها على الأطفال عينة الدراسة . أنظر الملحق رقم (١)

(٧) طريقة تقدير الدرجات :-

يتم تقدير درجات المقياس على النحو التالى :

أ- إذا كان الطفل يمارس السلوك بشكل يكفى للحكم علية بأنه عادة يقوم بها دون مساعدة ، يعطى الطفل على ذلك **(درجة واحدة)** .

ب- إذا كان الطفل يمارس السلوك بصورة ليست متطورة أو فى بعض الأحيان ، يعطى الطفل على ذلك **(نصف درجة)** .

ج- إذا كان الطفل لا يمارس السلوك إلا نادراً أو لا يؤديه على الإطلاق ، يعطى الطفل على ذلك **(صفر)** .

تم تقدير العمر الاجتماعى أى الدرجة الإجتماعية لكل طفل من خلال المعادلة الآتية :-

$$\text{الدرجة الإجتماعية} = \frac{\text{العمر الإجتماعى القاعدى}}{\text{العمر الزمنى بالشهور}} \times ١٠٠$$

(٨) التجربة الإستطلاعية :-

بعد ان تم تعديل المقياس فى ضوء آراء المحكمين تم تطبيقة على عينة الدراسة بكل من قرية الأطفال والجمعية النسائيه لتحسين الصحة ولكن تم اعادة تطبيق الإختبار على عينة قوامها ١٣ طفلاً من (الذكور والاناث) من قرية الأطفال وعينة عشوائية من الجمعية النسائية لتحسين الصحة والتى تم إختيارهم بطريقة عشوائية بعد حوالى ثلاثة اسابيع من تطبيق الإختبار فى كل من قرية الأطفال والجمعية النسائية لتحسين الصحة ، كانت نتائج إعادة الإختبار على النحو التالى :-

(أ) – حساب معامل ثبات المقياس : -

وذلك لمعرفة مدى ثبات واستقرار النتائج التى نحصل عليها منه ولحساب ثبات المقياس تم الإعتماد على طريقة إعادة الإختبار أو المقياس مرة أخرى بعد مرور ثلاثة أسابيع على ١٣ طفل (ذكور وإناث) تم إختيارهم بطريقه عشوائية من كل من قرية الأطفال والجمعية النسائية لتحسين الصحة .

وتم حساب معامل الإرتباط بطريقة الإنحرفات المعيارية .

(١) – معامل الإرتباط للاختبار الذى تم إجراؤه على أطفال قرية (S. O. S)

معامل الإرتباط كان = ٠,٩٠٤٥

وكان دال عند مستوى ٠,٠٠١

وبذلك يكون المقياس على درجة من الثبات .

(٢) معامل الارتباط للاختبار الذى تم إجراؤه على أطفال الجمعية النسائيه لتحسين الصحة (مؤسسة إيوائية) .

معامل الإرتباط كان = ٠,٩٣٢٤

وكان دال عند مستوى ٠,٠٠١

وبذلك يكون المقياس على درجة من الثبات .

(ب) حساب صدق المقياس :-

يقصد بصدق الأداه مدى الكفاءة التى تتصف بها هذه الأداة فى قياس ما وضعت لقياسه .

(٦٠ ، ١٩٧٩ ، ٥٢٤).

هناك طرق عديدة للتأكد من صدق الأداه ، وقد إستخدمت الدراسه الحالية من بينها طريقة صدق المحكمين فبعد أن انتهى الباحث من وضع بنود المقياس لمظاهر النضج الإجتماعى فى صورتها الأولى تم عرضها على السادة المحكمين لإبداء آرائهم فى مدى صلاحية عبارات المقياس وبنوده ، وتم إجراء التعديلات فى ضوء آراء السادة المحكمين وبذلك تحقق صدق المحكمين ، وأن الإختبار الذى لا يكون ثابتا" لايكون صادقا" . كما تم إجراء الإختبار مرة أخرى على عينه عشوائية من قرية الأطفال والجمعية النسائية لتحسين الصحة وتم حساب الصدق والثبات .

(٢) إستبيان النمط الغذائى فى مصر (١٩٩٣ – ١٩٩٤) اعداد معهد بحوث تكنولوجيا الأغذايه التابع لوزارة الزراعة والخاصة بمشروع متابعه النمط الغذائى وإستخدامها فى إعداد إستمارة استبيان عن النمط الغذائى للأطفال فى المرحله السنيه من ٦ : ١٢ سنة .

(٣) إستخد م الباحث شريطاً مدرجاً إلى « نيتمترات لقياس الطول لدى الأطفال عينه الدراسة .

(٤) إستخد م الباحث ميزان مدرج إلى كيلو جرامات لقياس الوزن لدى الأطفال عينة الدراسة .

(٥) إستخدم الباحث المقابلة والملاحظة أيضا أثناء جمع البيانات .

<u>خامساً :- طريقة التطبيق وإجراء الدراسة</u>

- إجراءات الحصول على الموافقه لإجراء البحث : -

حيث قام الباحث بإستخراج خطابات موجه إلى الجهات التاليه وذلك قبل إجراء الدراسة الميدانية : -

١- خطاب موجه إلى وزارة الشئون الإجتماعية وبالأخص الأدارة العامة للأسرة والطفوله بالوزارة

٢- خطاب موجه إلى مديرية الشئون الإجتماعية بالغربية .

٣-خطاب موجه الى مديرة الجمعية النسائية لتحسين الصحة بطنطا .

٤- خطاب موجه الى مدير قرية الأطفال (S . O . S) بسبراى – طنطا .

قام الباحث بالخطوات التالية :-

١- قام الباحث بإختيار قرية الأطفال بسبرباى بطنطا والمؤسسة الإيوائية (الجمعية النسائية لتحسين الصحة) بنطاق محافظة الغربية وذلك لتمثل المستويات الإجتماعية والثقافية والإقتصاديةو المختلفة ونظراً لمعرفة الباحث بالظروف الإقتصادية والثقافية .

٢- بعد ذلك تم حصر كل الأطفال بكل ممن القرية والمؤسسة من خلال السجلات حيث بلغ عدد الأطفال بالقرية ٧٦ طفلاً وطفلة (٣٥ ذكور ، ٤١ إناث) .
وبلغ عدد الأطفال بالمؤسسة ٩٠ طفلاً وطفلة (٤٧ ذكور ، ٤٣ إناث) موزعين على المراحل العمرية المختلفة .

٣- ونظراً لقيام الباحث بإجراء البحث على الأطفال فى المرحلة السنية من ٦ - ١٢ سنة فقد قام الباحث بإختيار عينة الأطفال من كل من القرية والمؤسسة وذلك على اساس التجانس فى النوع والعدد والسن (كما هو موضح بعينة البحث) .

٤- قام الباحث بالتطبيق بمفرده فى جميع مراحل التطبيق على جميع الأطفال عينة الدراسة من حيث قياس أطوالهم وأوزانهم ، وذلك حتى يتم القياس بكل دقة .

٥- قام الباحث بتطبيق مقياس النضج الإجتماعى مع المشرفات المسئولات عن الأطفال بكل من القرية والمؤسسة وفى أوقات تواجد الأطفال حتى يتم ملاحظة سلوكهم والتأكد مما يدلى به المسئولين عنهم فى الإجابة على بنود المقياس .

٦- تم إعطاء التعليمات الخاصة بكل من مقياس النضج الإجتماعى ، وإستبيان النمط الغذائي مع إعطاء مثال على طريقة الإجابة على كل بند من البنود .

٧- تم مراجعة الإستجابات بعد الإنتهاء منها حتى يتم التأكد من أنه تم الإجابة على كل البنود الواردة بمقياس النضج الاجتماعى ، وإستبيان النمط الغذائى .

٨- تم تطبيق مقياس النضج الإجتماعى ، وإستبيان النمط الغذائى كله مرة واحدة حيث كان يتم أخذ الإجابة من المسئولين عن الأطفال بكل من القرية والمؤسسة حسب الترتيب التالى:

أ - مقياس النضج الإجتماعى .

ب- إستبيان النمط الغذائى .

٩- كان زمن الإجابة على كل حالة يستغرق حوالى ساعة وقد قام الباحث بإستكمال الإجابة من كل الحالات فى أيام متفرقة .

١٠- كان ينتظر الباحث حتى تأتى الأطفال من مدارسهم حتى يكونوا متواجدين مع المسئولين عن الأطفال أثناء الإجابة على البنود .

الصعوبات التي واجهة البحث أثناء إجراء الدراسة

-عدم تواجد الأطفال في الفترة الصباحية مما كان يؤدي إلى إنتظارهم حتى يعودون من مدارسهم .

- البحث عن المراجع والدراسات التي تناولت مثل هذه الدراسة بالجامعة الإمريكية ومركز الدراسات النفسية بجامعة القاهرة .

- عدم تعاون بعض العاملين بالمؤسسة الإيوائية في استخراج بعض المستندات الخاصة بالأطفال النزلاء بها .

سادساً : الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة : -

إستخدم الباحث من الأساليب الإحصائية ما يلى :-

١- إختبار (ت) (T- test) وذلك لإستخراج الفرق بين الأطفال الذكور والإناث ، والفرق بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة من حيث النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) .

٢- معامل الإرتباط وذلك للتعرف على العلاقة الإرتباطية بين النضج الإجتماعى للأطفال وعلاقته بالحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) .

الفصل الخامس

نتائج الدراسة الميدانية وتفسيرها

١- مناقشة النتائج المتعلقة بإختبار الفرض الأول .

٢- مناقشة النتائج المتعلقة بإختبار الفرض الثانى .

٣- مناقشة النتائج المتعلقة بإختبار الفرض الثالث .

٤- أهم التوصيات والبحوث المقترحة .

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

يضم هذا الفصل عرضا للنتائج التى تم التوصل إليها من خلال البحث الحالى ، وفيه سوف يتم مناقشة هذه النتائج فى ضوء التراث النظرى ،والدراسات ى، والبحوث السابقه فى هذا الإطار، وسوف يتم عرض هذه النتائج من خلال الأساليب الإحصائيه المستخدمة والفروض .

١- الفروق بين المتوسطات إختبار ت (T . test) وتم إستخدامها للتحقق من صحة الفرض الأول ، والفرض الثانى ، والفرض الثالث .

٢- معامل الإرتباط وتم إستخدامه للتحقق من صحة الفرض الرابع .

ثم بعد ذلك تعقيب على نتائج الدراسة ، ثم عرض لأهم التوصيات التطبيقية ، والبحوث النظرية المقترحة .

وفيما يلى : -

إختبار الفروض فى ضوء نتائج الدراسة الميدانية حيث أن لكل فرض مـــن الفـروض الأسلوب الإحصائى المناسب والملائم لاستخراج نتائج إختباره .

أولاً : عرض ومناقشة النتائج :

نتائج الفرض الأول :-

==========

وينص على أنه :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وأطفال المؤسسة الإيوائيـة (ذكور وإناث) من حيث النضج الإجتماعى .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين درجات النضج الإجتماعى لأطفال القريـة وأطفال المؤسسة عن طريق إستخدام إختبار (ت) (T-test)

جدول رقم (٩)

لقيم (ت) لدلالة الفروق بين المجموعتين من حيث النضج الإجتماعى

عينة المقارنة	المفردات	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أطفال القرية	٢٥	٣٠,٥٤٠	٧,٨٣٤	٢,٠٧	دال عند مستوى
أطفال المؤسسة	٢٥	٢٥,٩٦٠	٧,٨٢٢		٠,٠٥

يتضح من الجدول رقم (٩) ما يلى :-

<u>توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وأطفال المؤسسة الإيوائية (ذكور وإناث) من حيث النضج الإجتماعى لصالح أطفال القرية</u> . وبذلك يتحقق صحة هذا الفرض .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من :-

- دراسة (سميره محمد شندى ، ١٩٨٣) حيث أوضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مفهوم الذات والتوافق الشخصى والإجتماعى بين أطفال المؤسسة اللقطاء وأطفال قرية الأطفال لصالح أطفال القرية .

- دراسة (فوزية النجاحى ، ١٩٨٥) حيث أوضحت وجود علاقة ارتباطيه بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبين المستوى الاقتصادي والإجتماعى .

كما أوضحت وجود علاقة إرتباطيه سالبة بين النمو الإجتماعى للأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبين اتجاه تسلط الأب والأم .

- دراسة (فاطمة محمود حنفى ، ١٩٨٨) حيث أوضحت تمتع أطفال قرية الأطفال (S.O.S) بمستوى أفضل فى مفهوم الذات عن أطفال المؤسسات الإيوائية الأخرى .

- كما أن نتائج دراسة (شيلا ، ١٩٩٠) دلت على أن مستوى النمو الإجتماعى للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية أقل من النمو الإجتماعى لدى الأطفال غير المحرومين .

كما أوضحت الدراسة النقص الملحوظ فى النمو الإجتماعى والإنفعالى لدى أطفال الملاجئ

- دراسة (برار ، ١٩٩٢) حيث أوضحت أن الأطفال مصنفين على أنهم ذات نضج إجتماعى

مرتفع قد أحرزوا نتائج أفضل بالنسبة لهؤلاء الأطفال المصنفين علـــى أنـــهم ذات نضـــج إجتماعى منخفض وذلك فى وجود النواحى الأربعة والكفاءة العاطفية والإجتماعيـــة وقـــد تـــم التوصل من خلال تلك النتائج إلى أن مستوى الذكاء والنضج الإجتمـــاعىلدى الطفـــل يســـاهم بصورة ملحوظة فى الكفاءة العاطفية والإجتماعية للطفل .

- دراسة (المتولى إبراهيم ، ١٩٩٣) حيث أوضحت وجود دلالة إحصائية فى مستوى القلـــق بين أطفال المؤسسات الإيوائية و أطفال قرية الأطفال (S.O.S) .

- دراسة (ذهانج و سيجل ، ١٩٩٤)أنالأطفال بالنسبة لبرنامج الولايات المتحـــدة (والـــذى يركز على النضج الإجتماعى) يكون لديهم تعريف أوسع وأكثر حركة بالنســـبة للتعلـــم . كمـــا تشير النتائج إلى أن هؤلاء الأطفال قد يكون لديهم صعوبة فـــى التوافـــق مـــع الصـــف الأول الأكاديمى .

وتنتهى الدراسة إلى أن الحضانة الصينية والتى تركز على البرنامج الأكاديمى تتوافق مع التعليم والتعلم فى المرحلة الأخيرة وإعداد الطفل للصف الأول الأكاديمى .

- دراسة (فاطمة الكتانى ، ١٩٩٧)إن تعامل الأم البديله مع طفلها بطريقة ملائمـــة داخـــل القرية والعلاقات القائمة على أساس التقبل ، وتلبية حاجاته المادية والعاطفية ، يصبـــح الطفـــل بمقدوره مواجهة العالم الخارجى بإطمئنان وتتفق هذه النتيجة مع دراسة .

كما تتفق هذه النتيجة مع كتابات كل من :

- وجود الأم البديلة وحنوها وعلاقتها الدافئة بأطفال القرية مما يكون له أثره الفعال فى وجـــود هذا الفرق حيث يسهم ذلك فى إكتمال نمو الطفل ونضجه الإجتماعى ، وتتفق هذه النتيجـــة مـــع رأى (ماهر محمود عمر ، ١٩٨٨ ، ص ٨٧) .

- أن التنشئة الإجتماعية فى المستويات الإقتصادية والإجتماعية الدنيا كمـــا هـــو الحـــال فـــى المؤسسة الإيوائية تصطبغ بالطاعة التى يبالغ فيها الوالدين ويلجأون إلى العقاب البدنى لأطفالـــهم وتتفق هذه النتيجة مع رأى (هدى محمد قناوى ، ١٩٨٨ ، صص ٥٠ – ٥١) .

- كما أن حرمان الطفل بالمؤسسة الإيوائية من العلاقات الإجتماعيـــة بينـــه وبيـــن الآخريـــن القائمين برعايته يعتبر بمثابة تهديد وعامل خطورة يضعف من تطـــور الطفـــل مـــن الناحيـــة الإجتماعية وتتفق هذه النتيجة مع رأى(جوسى باس ، ١٩٩٢ ، ص ١٠) .

- وقد يكون ذلك راجع إلى أن البيئة بالمؤسسات الإيوائية تكون قاصرة التنبيهات وتقـــل فيـــها التفاعل المكثف على المستوى الفردى بين القائم بالرعاية والطفل ، ويترك فيها الصغار يبكـــون

دون الإلتفات إليهم و حيث تقدم الرعاية فى أوقات روتينية وليس كإستجابة لمطالب الصغير وحيث يوجد أكثر من قائم بالرعاية وليس من بينهم من يتفاعل بشكل منتظم مع الطفل لعدة شهور أو أكثر ومثل هذه البيئة تتاح فى المؤسسات الإيوائية الكبيرة ذات الطابع التقليدى .

(مايكل راتر ، ١٩٨١ ، ص ١٠٣) .

- كما يؤدى الدفء والتقبل من جانب الأبوين إلى تكوين عدد من سمات الشخصية المرغوب فيها كقوة الضمير ، والمشاركة ، والدافع الإنتمائى . أما الرفض فيؤدى إلى النزعة الإعتمادية ، وفى حالة الذكور لايؤدى إلى فشل عملية التوحد فحسب ، ولكن إلى زيادة فى نزعات العداوة نحو البالغين بشكل عام .

- أما الأطفال الذين ينشئون فى جو ليبرالى متسامح فإن إحترامهم للسلطة أقل ، لكنهم أميل إلى الإنطلاق ، كما أن جازبيتهم الإجتماعية لدى زملائهم تزداد . أما الأطفال الذين ينشئون بطريقة مسيطرة ، مبالغة فى الحماية والقوة ، فغالبا ما يتحولون إلى إعتماديين ضعيفى التأثير.

ويؤدى الأسلوب التسلطى فى التنشئة إلى تعلق مصطنع بالوالدين ، وإلى طاعة السلطة ، غير أن حبهم للقوة يزداد أيضا مما يؤدى إلى ظهور الأنماط التسلطية فى سلوكهم هم أنفسهم فيما بعد (لطفى فطيم ، ١٩٩٥ ، ص ص ٢٩ – ٣٠) .

- إن كثير من الدراسات قد وجدت أن أطفال الأسر الكبيرة الحجم تنخفض لديهم النمو اللغوى والمعرفى بمقارنتهم بأطفال الأسر الصغيرة الحجم . وهذه الفروق ترجع لأثر البيئة لا للوراثة (مايكل راتر ، ١٩٨١ ، ص ٨٩) .

بينما إختلفت هذه النتيجة مع دراسة كل من :

- دراسة (نبيلة ميخائيل مكارى ، ١٩٨٧) حيث أوضحت أنه لا توجد فروق بين الأطفال المقيمين فى مؤسسات الرعاية الإجتماعيه والمقيمين فى قرى الأطفال فى السلوك الإجتماعى .

- دراسة (عواطف عبده عبده ، ١٩٩٦) حيث أوضحت أنه لاتوجد فروق بين متوسطات درجات المحرومين وغير المحرومين فى الدرجة الكلية للتوافق الشخصى الإجتماعى فى سن ١٣ سنة وفى سن ١٤ سنة .

- دراسة (عائشة محمود بهلول ، ١٩٩٨) حيث أوضحت نتائج الدراسة عدم وجود فروق فى درجة النضج بين الأطفال المحرومين من الأم والأطفال غير المحرومين من الأم .

ويمكن تفسير ذلك :-

- أن الطفل فى القرية يوجد بينه وبين الآخرين الذين يقومون برعايته علاقات إجتماعية دافئة وكذلك بينه وبين إخوته مما يساعد على تطور الطفل من الناحية الإجتماعية ، وبالتالى يصبح نضجه الإجتماعى أفضل .

- وقد يرجع ذلك الفرق إلى إختلاف نوع الإقامة وأسلوب التنشئة الإجتماعية ، وقد يرجع ذلك الفرق إلى إرتفاع المستوى التعليمى للأمهات البديلات المسئولات عن الأطفال بالقرية عن نظيره فى المؤسسة الإيوائية .

- ومن خلال ملاحظة الباحث أثناء الدراسة الميدانية يتضح أن الأطفال فى قرية الأطفال يسلكون سلوكا إجتماعيا أفضل من الأطفال فى المؤسسة الإيوائية ، وقد يرجع ذلك إلى العلاقة الدافئة بين الأم البديلة فى قرية الأطفال بأطفالها ، وقد يرجع أيضا إلى طريقة معاملة الأطفال فى المؤسسة الإيوائية حيث أنهم يعاملون بأسلوب يتسم بالعنف من قبل القائمين على رعايتهم مما يؤثر ذلك على شخصياتهم وعلى توافقهم النفسى والإجتماعى ، وبالتالى على نضجهم الإجتماعى .

- كما أن البيئة الإجتماعيه وما تتيحه من فرص للنمو الإجتماعى من خلال المثيرات الإجتماعية المختلفة والمتوفرة لدى أطفال القرية تساعدهم على النمو بشكل أفضل من أطفال المؤسسة الإيوائية ، وهذا يدفعنا إلى القول بأنه توجد علاقة بين النمو الإجتماعى والمستويات الإقتصادية والإجتماعية .

- وحيث أن الأمهات البديلات متعلمات تعليما متوسط وفوق متوسط وعالى بقرية الأطفال ، بينما المشرفات المسئولات عن الأطفال بالمؤسسة الإيوائية حاصلات على (إعدادية – مؤهل متوسط) فقط . مما يدفعنا إلى القول بأن مستوى تعليم الأم يلعب دوراً أساسياً فى التأثير على النضج الإجتماعى للطفل .

- ومن خلال ملاحظة الباحث يتضح أن هذا الفرق يكون نتاج لعوامل كثيرة وليس لعامل واحد منها،سوء المعاملة وإستخدام أسلوب القسوة والتسلط فى المؤسسة مما يؤدى إلى كبت التفاعلات الإجتماعية ولكن عندما تتاح لها فرصة الخروج فإنها تخرج فى شكل إنفعالات قويه غاضبة من قبل الأطفال تجاه بعضهم البعض . ويرجع ذلك أيضاً إلى ضيق مكان المؤسسة حيث لا توجد أماكن اللعب والترفية كما توجد بقريه الأطفال ولايترك الأطفال يتصرفون فى اللعب كما يشاءون ولكن حسب ما فرض عليهم من قبل المشرفة التى تظل فى يديها العصى من لحظة دخولها المؤسسة وحتى خروجها . وكأنها الأداه التى تعمل بها .

كل هذا يؤدى إلى أن يصبح الأطفال بالمؤسسه الإيوائية أقل حظا" من الأطفال فى قرية الأطفال من حيث النضج الاجتماعي .

نتائج الفرض الثانى : -

وينص على أنه :-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القرية وبين أطفال المؤسسه الايوائية من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة فى كل من الطول والوزن وذلك عن طريق إستخدام إختبار ت (T-test) .

وفيما يلى توضيح ذلك من خلال جدولى (١٠) ، (١١)

أ- توضيح الفروق بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة من حيث الطول .

جدول رقم (١٠)

لقيمة ت لدلالة الفروق بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة الإيوائية من حيث الطول

عينة المقارنة	المفردات	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلاله
أطفال القرية	٢٥	١٢٤,٦٤	٧,٩٤٧	٠,٩٨	غيردال
أطفال المؤسسة	٢٥	١٢٢,٤٠	٨,١٣٩		

يتضح من الجدول رقم (١٠) ما يلى :-

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة من حيث الطول .

وبذلك لم يتحقق صحة الشق الأول من الفرض الثانى .

جدول رقم (١١)

لقيمة ت لدلالة الفروق بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة الإيوائية

من حيث الوزن

عينة المقارنة	المفردات	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلاله
أطفال القرية	٢٥	٢٥,١٢	٤,٣٢٤	٠.٦٢	غيردال
أطفال المؤسسة	٢٥	٢٤,٣٦	٤,٣٩٦		

يتضح من الجدول رقم (١١) ما يلى :-

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة من حيث الوزن

وبذلك لم يتحقق صحة الشق الثانى من الفرض الثانى .

وإختلفت هذه النتيجة مع دراسة كل من :-

- دراسة (فكرية على نصر ، ١٩٨٣) حيث دلت نتائجها على أن هناك علاقة عكسية بين الحالة الغذائية وحجم الأسرة ، كما دلت نتائجها أيضاً على أن هناك أرتبط طردى بين مستوى تعليم الأم والحالة الغذائية للطفل .

- دراسة (سهام عباس ثروت ، هدى سلامة ، ١٩٩٠) حيث دلت نتائجها على وجود علاقة بين مستوى تعليم الوالدين ومدى كافية المأخوذ من العناصر الغذائية . كطاقة البروتين والفيتامينات والأملاح المعدنية ، كذلك دلت نتائجها على أن نسبة المعلومات الصحيحة عالية جداً بين الوالدين المتعلمين تعليماً عالياً ، بينما انخفضت هذه النسبة إنخفاضاً ملحوظاً بالنسبة للوالدين الأقل فى درجة التعلم .

- دراسة (عبير محمود الدويك ، ١٩٩٤) حيث أوضحت وجود علاقة دالة إحصائيا بين حجم الأسرة وتخطيط ربة الأسرة لمواردها والحالة الغذائية للطفل من ٢- ٦ سنوات

ومن خلال نتائج الدراسة تبين الأتى :-

جدول رقم (١٢)

لمؤشر الطول بالنسبة للسن ، ومؤشر النسبه المئوية لوسيط الطول بالنسبه للسن .

المتغيرات	المتوسط	الإنحراف المعيارى	أقل قيمة	أكبر قيمة
الوزن بالكيلو جرام	٢٤,٧٤	٤,٣٣	١٧	٣٤
الطول بالسنتيمتر	٢٣,٥٢	٨,٠٤	١٠٤	١٤١
السن بالشهور	١٠٣,٦٤	١٧,١٨	٦٦	١٤٤

يتضح من الجدول رقم (١٢) الاتى : -

١ – أن نسبة ١٤,٣ % من الأطفال عينة الدراسة كانت أقل من ٩٠ % بالنسبة لمؤشر الطول بالنسبة للسن ويعتبر ذلك أقل من ضعف الانحراف المعيارى .

٢ – أن نسبة ١١,٩ %من الأطفال عينة الدراسة كانت أقل من ٩٠ % بالنسبة لمؤشر النسبة المئوية لوسيط الطول بالنسبة للعمر ويدل ذلك على وجود سوء تغذية لدى الأطفال عينة الدراسه .

٣ – أن ١٤ %من الأطفال عينة الدراسة يعاونون من إنخفاض فى الطول بالنسبة للسن والوزن بالنسبة للطول ويعتبر ذلك أقل من ضعف الانحراف المعيارى .

- تراوح الوزن بين أقل قيمة حيث كانت ١٧ كجم وبين أكبر قيمه حيث كانت ٣٤ كجم لدى الأطفال عينة الدراسة الكلية .
- تراوح الطول بين أقل قيمة حيث كانت ١٠٤ سم وبين أكبر قيمة حيث كانت ١٤١ سم لدى الأطفال عينة الدراسة الكلية .
- تراوح السن بين أقل سن حيث كان ٦٦ شهر وبين أكبر سن حيث كان ١٤٤ شهر لدى الأطفال عينة الدراسة الكلية .

وبمقارنة متوسط الطول والوزن طبقاً لما تحدده المقننات الغذائية وطبقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية وجد أن هناك إنخفاض فى متوسط الطول والوزن لدى الأطفال عينة الدراسة الكلية .

ويرجع ذلك إلى عدم توفير الإحتياجات الغذائية لهؤلاء الأطفال عينة الدراسة وخاصة من المواد البروتينية التى يحتاجها الأطفال فى هذه المرحلة السنية .

كما يرجع ذلك أيضاً إلى أن هؤلاء الأطفال لديهم سوء تغذية لذلك فهم أقل وزناً وأقصر طولاً مما يجب أن يكونوا عليه فى هذه المرحلة السنية .

- كما أوضحت منظمة (اليونيسيف ، ١٩٩٨ ص١٠) أن الأطفال الذين لديهم سوء تغذية فإنهم يفتقدون إلى الوجبات الغذائية المناسبة ، وإلى الحماية اللازمة من الإصابة المتكررة بالمرض ، وعدم تلقى الرعاية الكافية .

وبالتالي فإن هؤلاء الأطفال الذين لديهم سوء تغذية داخل القرية والمؤسسة وخاصة المؤسسة الإيوائية حيث أنهم أكثر عرضة للإصابة بسوء التغذية ، كما تقل لديهم القدرة المناعية.

- ومن المعترف به أن الإضطراب الوجدانى يمكن أن يقلل من الشهية ، وهو ما يمكن أن يمثل الأثر الرئيسى للحرمان على الحرمان ، حيث يؤدى فقدان الشهية إلى ضعف وقلة كمية الطعام التى يتم تناولها . غير أن ذلك لا يمكن أن يكون الحال فى الأطفال ذوى الشهية النهمة والذين لا يزيد وزنهم بما يتناسب مع كمية ما يتناولونه من طعام ، كما أن الأطفال المحرومة عاطفيا قد لا يحسن إطعامها أيضا ، فحين تم الحصول على قائمة الوجبات التى يقدمها الوالدان اللذان يشعران بأنهم موضع للنقد فيما يتعلق برعايتهم لأطفالهم ، لم تكن القوائم التى ذكرت دقيقة وتبدو لنا فرضية أن عدم كفاية تناول الطعام مسئولة عن قزمية الحرمان مقبولة إلى حد كبير وفقا لنتائج كثير من الدراسات التجريبية .

- كما أنه فى بعض الدراسات أوضحت النتائج أن النقص الغذائى هو العامل الحاسم فى القزمية. ويمكن أن نتبين أن سوء التغذية أو عدم توازن ما يتم تناوله من طعام هو العامل الأكثر أهمية فى القزمية . وسوء أو قصور التغذية إما أن يحدث لأن الطفل لا يقدم له طعام كافٍ أو إلى أنه يتناول القليل مما يقدم له بسبب فقدان الشهية .

(مايكل راتر ، ١٩٨١ ، ص ص ٩٧ – ٩٩) .

كما أن الأطفال الذين يأتون من أسر شديدة الإضطراب يتعرضون فيها لضروب الرفض والعزلة بل والإيزاء الجسمى الشديد فى بعض الأحيان . عادة ما يزيد وزن هؤلاء الأطفال عند إدخالهم دور الرعاية أو المستشفيات . وقد لوحظ نفس الآثار على الأطفال التى نشأت بمؤسسات إيوائية رديئة . (مايكل راتر ، ١٩٨١ ، ص ٩٥) .

ويمكن تفسير ذلك إلى وجود التقارب بين أطفال العينة بالمؤسسة والقرية من حيث السن حيث أنه يوجد إرتباط بين السن وكل من الطول والوزن .

نتائج الفرض الثالث : -

==========

وينص هذا الفرض على أنه : -

توجد علاقة إرتباطية بين النضج الإجتماعي والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن)

وللتحقق من صحة هذا الفرض

تم حساب معامل الإرتباط بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى(الطول - الوزن)

جدول رقم (١٣)

يوضح معاملات الإرتباط بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية

ممثلة فى (الطول – الوزن)

ن = ٥٠

المتغيرات	النضج الإجتماعى	مستوى الدلالة
الطول	٠,٥٩١٠**	٠,٠٠١
الوزن	٠,٥٩٧٦**	

يتضح من الجدول رقم (١٣) ما يلى :-

وجود علاقة إرتباطية بين النضج الإجتماعي والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن)

حيث أن معاملات الإرتباط كانت كما هو موضح بالجدول دالة عند مستوى ٠,٠٠١

وإتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من :-

١ – دراسة (سهام عباس ثروت ، هدى سلامة ، ١٩٩٠) حيث أوضحت أن هناك علاقة موجبة بين مستوى تعليم الوالدين ومدى كفاية المأخوذ من العناصر الغذائية كالطاقة والبروتين والفيتامينات والأملاح المعدنية . كما أن نسبة المعلومات الصحيحة عالية جداً بين الوالدين المتعلمين تعليماًعالياً ، بينما إنخفضت هذه النسبة إنخفاضاً ملحوظاً بالنسبة للوالدين الأقل فى درجة التعليم .

٢ - دراسة (عبير محمود الدويك ، ١٩٩٤) حيث أوضحت وجود علاقة دالة إحصائياً بين حجم الأسرة وتخطيط ربة الأسرة لمواردها والحالة الغذائية للطفل من ٢- ٦ سنوات .

٣- دراسة (صفاء طه زكى ، ١٩٩٦) حيث أوضحت أن الأطفال الذين ينتمون إلى أباء على درجة عالية من التعلم سجلوا أعلى المعدلات بالنسبة للمشاركة فى النشاط الإجتماعى وأقلها فى الإضطرابات الإنفعالية ولكنهم كانوا يعانون من محاولة لفت أنظار المحيطين .

٤- دراسة (عمر الشوربجى وأخرون ، ١٩٩٨) حيث أوضحت وجود إنخفاض ذو دلالة إحصائية فى معامل النمو الإجتماعى فى الأطفال المرضى ، ولكنه تحسن بعد المتابعة لمدة ستة شهور . كذلك تأثر نمو المخاطبة والنمو الحركى بأشكاله عند الأطفال المرضى عند مقارنتهم بالمجموعة الضابطة .

- ومن المعترف به أن الإضطراب الوجدانى يمكن أن يقلل من الشهية ، وهو ما يمكن أن يمثل الأثر الرئيسى للحرمان على الحرمان ، حيث يؤدى فقدان الشهية إلى ضعف وقلة كمية الطعام التى يتم تناولها . غير أن ذلك لا يمكن أن يكون الحال فى الأطفال ذوى الشهية النهمة والذين لا يزيد وزنهم بما يتناسب مع كمية ما يتناولونه من طعام .

- كما أنه فى بعض الدراسات أوضحت النتائج أن النقص الغذائى هو العامل الحاسم فى القزمية. ويمكن أن نتبين أن سوء التغذية أو عدم توازن ما يتم تناوله من طعام هو العامل الأكثر أهمية فى القزمية . وسوء أو قصور التغذية إما أن يحدث لأن الطفل لا يقدم له طعام كاف أو إلى أنه يتناول القليل مما يقدم له بسبب فقدان الشهية .

(مايكل راتر ، ١٩٨١ ، صص ٩٧ – ٩٩) .

- كما أن الأطفال الذين يأتون من أسر شديدة الإضطراب يتعرضون فيها لضروب الرفض والعزلة بل والإيزاء الجسمى الشديد فى بعض الأحيان . عادة ما يزيد وزن هؤلاء الأطفال عند إدخالهم دور الرعاية أو المستشفيات . وقد لوحظ نفس الآثار على الأطفال التى نشأت بمؤسسات إيوائية رديئة .

- وفى دراسة باكرة إتضح وجود علاقة بين معدل النمو والتوافق الإنفعالى لأطفال المؤسسات. وقد لوحظ أن تقديم الوجبات المناسبة لم يؤدى إلى تحسن نمو الأطفال إلا حين تم معالجة الإضطرابات الإنفعالية التى كانوا يعانون منها ، كذلك فى دراسة أخرى لأطفال الملاجىء وجد أن تقديم وجبات إضافية لم يؤدى إلى زيادة وزن الأطفال فى الملاجئ التى يكون فيها الإشراف قاسياً غير عطوف (مايكل راتر ، ١٩٨١ ، صص ٩٥ – ٩٦) .

ويتبين من هذه الإرتباطات السابقة أن هناك إرتباط وأثر للحالة الغذائية على النضج الإجتماعى حيث أن الطفل الذى لا يحصل على غذاؤه الكامل يكون ضعيف وهزيل وبالتالى فإن ذلك يؤثر على حركته وعدم القيام بالمسئوليات المطلوبة وبالتالى يؤثر على نضجه الإجتماعى ، مما

يجعله غير قادر على مسايرة الواقع الدائم التغير وبالتالى فإن هذا الإرتباط يلفت نظرنا إلى الأخذ فى الإعتبار بأن الغذاء يؤثر على النضج الإجتماعى ٠ كما دلت نتائج الدراسة الحالية حيث أن أطفال القرية أفضل من أطفال المؤسسة الإيوائية من حيث الحالة الغذائية والنضج الإجتماعى، أى أن الأطفال الذين هم أفضل من الناحية الغذائية يكونون أيضا أفضل من ناحية النضج الإجتماعى.

- وتتفق هذه النتيجه مع رأى (محمد عبد الظاهر الطيب ، ١٩٩٦) حيث أكد على أن العلاقة بين التغذية والإنفعالات علاقة تبادلية فالفصل بين ما هو جسمى وما هو نفسى مسألة مصطنعه، فالطفل إذا ما غضب أو شعر بالوحدة أو إنفعل لسبب أو لأخر ، فإنه قد يفقد شهيته للطعام كما أن قدرة الجهاز الهضمى والتمثيل تقل ، وقد يعبر الطفل عن غضبه برفضه الطعام أو بصقه أو بعملية القىء . (محمد عبد الظاهر الطيب ، ١٩٩٦ ، ص ٤٤).

- كما أوضحت دراسة (سيفيكوفا ، ١٩٩٧) أن أطفال الأسر ذات الأعداد الكبيرة(أكثر من طفلين) لهم عادات غذائية أسوأ من أطفال الأسر ذات الأعداد الصغيرة ٠

- كما أوضحت دراسة (روز إيفا وأخرون ، ١٩٩٨) أن الحالة الاجتماعية إرتبطت بالعادات الغذائية لدى الرجال والسيدات ، وأن العادات الغذائية لدى الرجال والسيدات المتزوجون كانوا أكثر نظاماً من هؤلاء الذين سبق لهم الزواج ٠ وأن الوضع الأبوي إرتبط فقط بالعادات الغذائية لدى المرأة فقط ، وأن عادات المرأة التى لها أطفال صغار كانت منظمة بقدر كبير عن السيدات الأخريات ٠

- أوضحت دراسة (كورون وأخرون ، ١٩٩٩) أن الكفاءة الشخصية والدعم الإجتماعى والمشاركة فى تحضير الوجبة وتوافر الخضراوات والفاكهة مرتبط بالسلوك الغذائى .

بينما إختلفت نتيجة هذا الفرض مع دراسة كل من :-

- أوضحت دراسة (بالتى وأخرون ، ١٩٨٥) أنه لم توجد إختلافات ذات دلالة بالنسبه لدرجة السلوك، وأن حالة نقص الحديد التى توجد أثناء فترات النمو الحرجة للمخ فى الطفولة لديها تأثيرات بالغة المدى على الوظائف المعرفية .

- كما أوضحت دراسة (شمج وماك ، ١٩٨٦) أنه لا يوجد إرتباط بين درجات المفحوصين على المقياس والمتغيرات النفسية والإجتماعية والطبية ، كما أن متوسط درجات المفحوصين والمصابين بالأنيميا كانت أعلى من درجات غير المصابين .

- كما أوضحت دراسة (مارى وكنيث ، ١٩٨٨) أن الأطفال المصابين بالأنيميا والأكبر سنا قد حصلوا على درجات أقل من الأطفال الأصغر سنا على مقياس المهارات الحركية والبصرية ، وقد أشارت البيانات أن الأنيميا قد ترتبط بضعف عصبى نفسى ومعرفى .

كما تتضح العلاقة بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية من خلال عرض النتائج التالية : -

(١) مقارنة الأطفال بقرية الأطفال (S . O . S) والأطفال بالمؤسسة الايوائية : -

جدول رقم (١٤)

لمقارنة متوسط أطفال القرية وأطفال المؤسسة من حيث

(الطول – الوزن – السن)

المتغيرات	مجموعة قرية الأطفال ن = ٢٥				مجموعة المؤسسة الإيوائية ن = ٢٥			
	المتوسط	الإنحراف المعيارى	أقل قيمة	أكبر قيمة	المتوسط	الإنحراف المعياري	أقل قيمة	أكبر قيمة
الطول بالسنتيمتر	١٢٤,٦٤	٧,٩٤٧	١١٠	١٣٩	١٢٢,٤٠	٨,١٣٩	١٠٤	١٤١
الوزن بالكيلوجرام	٢٥,١٢	٤,٣٢٤	١٩	٣٤	٢٤,٣٦	٤,٣٩٦	١٧	٣٣
السن بالشهور	١٠٢,٦	١٦,٨	٦٧	١٤٤	١٠٤,١	١٩,٢	٦٥	١٣٩

يتضح من الجدول رقم (١٤) الآتي : -

- أن مؤشر الطول بالنسبة للسن كان أقل من (-٢) الإنحراف المعيارى بالنسبة لأطفال قرية الأطفال وكانت نسبتهم ٨.٣ % من أطفال القرية .
- أن مؤشر الطول بالنسبة للسن كان أقل من (-٢) الانحراف المعيارى بالنسبة لأطفال المؤسسة الايوائية وكانت نسبتهم ٢٠ %من أطفال المؤسسة .
- أن مؤشر النسبة المئوية لوسيط الطول بالنسبة للسن كانت ٣٣.٣ % من أطفال القرية اقل من ٩٠ % ويدل ذلك على أن هؤلاء الأطفال لديهم سوء تغذية .
- أن مؤشر النسبة المئوية لوسيط الطول بالنسبة للسن كان ١٦ % من أطفال المؤسسة اقل من ٩٠ % ويدل ذلك على أن هؤلاء الأطفال لديهم سوء تغذية .

(٢) مقارنة نصيب الفرد من البروتين فى كل من قرية الأطفال والمؤسسة الايوائية : -

جدول رقم (١٥)

يوضح نصيب الفرد من البروتين فى مجتمعى الدراسة .

نوع المؤسسة	نماذج قرية الأطفال								نموذج المؤسسة الإيوائية
رقم النموذج	نموذج ١	نموذج ٢	نموذج ٣	نموذج ٤	نموذج ٥	نموذج ٦	نموذج ٧	نموذج ٨	نموذج ٩
نصيب الفرد من البروتين	٣٧٥	٩١	٤٢٩	١٦٧	١٢٥	٣٠٠	١٢٥	١٠٠	٩٩

يتضح من الجدول رقم (١٥) الآتي :-

- أن معدل نصيب الفرد من البروتين فى نماذج قرية الأطفال أغلبها أفضل من نظيره فى المؤسسة الايوائية .

ويمكن تفسير ذلك بالآتى :-

- أن قلة حجم الأسرة فى نماذج القرية حيث يتراوح عدد أفرادها ما بين (٦ – ٨)أفراد ، بل كل الأفراد بالمؤسسة الإيوائية أسرة واحدة ، أكدت ذلك الدراسات السابقة .

- أن زيادة الدخل لدى الأسرة بقرية الأطفال عن نظيره بالمؤسسة الإيوائية حيث يوجد دخل ثابت للأسرة بالقرية مما يتيح للأم البديلة حرية التصرف فى الصرف على بند الغذاء ، وأكدت ذلك الدراسات السابقة ، وهذا يدفعنا لضرورة زيادة ميزانية المؤسسة الإيوائية

- أن الأم البديلة بالقرية على مستوى تعليمى أفضل من نظيرتها فى المؤسسة مما يجعلها على قدر من المعلومات الصحيحة بالقيمة الغذائية للأطعمة مما يتيح لها فرصة أكبر فى كيفيه اختيار الأطعمة ذات القيمة الغذائية ، وأكدت ذلك الدراسات السابقة .

- كل ذلك يدفعنا إلى القول بان نموذج قرية الأطفال يعد نموذجاً أمثل إذا ما قيس بنموذج المؤسسة الايوائية لما يوفره من مستوى نضج إجتماعى ومستوى غذائي أفضل وهذا أيضا يؤكد لنا دور البيئة والحالة الغذائية وأثرها على النضج الإجتماعى للأطفال .

- وفى نتائج تفريغ إستمارة العادات الغذئية تبين الإجابات على الأسئلة بالشكل الآتى :-

- هل يتم توزيع اللحوم بالتساوى ؟

فكانت نسبة الذين أجابوا بنعم ٧٧,٨% وهذه الإجابه قد يكون مبالغ فيها من قبل المسئولين عن الأطفال خوفا من المساءلة.

- هل يتم نزع الدهون من اللحوم ؟

فكانت نسبة الذين أجابوا بنعم ٨٨,٨% وهذه الإجابه قد يكون مبالغ فيها من قبل المسئولين عن الأطفال خوفا من المساءلة ٠

- طرق الحصول على اللحوم ؟

فكانت الإجابه كالأتى :-

٧٧,٨% عن طريق الشراء وهذه تخص القرية والمؤسسة ٠

١١,١% عن طريق التربية المنزلية وهذه تخص قرية الأطفال فقط ٠

١١,١% هدايا وهذه تخص المؤسسة وأحياناً القرية ٠

- من حيث التعامل مع الجزء المتبقى من الوجبه ؟

فكانت الإجابة كالأتى :-

٥٥,٦% يقدم كغذاء للطيور وهذه تخص قرية الأطفال فقط ٠

٣٣,٣% يقدم مرة أخرى وهذه تخص المؤسسة الإيوائية ٠

١١,١% لا يتبقى شيء وهذه تخص المؤسسة وأحياناً القرية ٠

- من حيث التعامل مع الجزء المتبقى من الخبز البلدى ؟

فكانت الإجابة كالأتى :-

٨٨,٩% يقدم كغذاء للطيور وهذه تخص قرية الأطفال فقط ٠

١١,١% لا يتبقى شيء وهذه تخص المؤسسة الإيوائية وأحياناً القرية ٠

وهذه النتائج تدفعنا إلى ضرورة متابعة غذاء الأطفال وترشيدة حتى يكون هناك إستثمار أفضل للإمكانيات المادية المحدودة والمتاحة لدى المؤسسة والقرية وتحديد جدول بالإحتياجات الغذائية ومقاديرها والإسترشاد بها من قبل المسئولين عن الأطفال بالقرية والمؤسسة ٠

ثانيا : توصيات الدراسة والبحوث المقترحة :-

أ- توصيات الدراسة :-

(١) يجب رفع الميزانية المعتمدة للمؤسسات الإيوائية كى تفى بمتطلبات الأطفال النزلاء بها وتدخل جهود الدولة بإمكانياتها فى ذلك .

(٢) توجيه النداء من خلال البرامج الإعلامية لشحذ ودفع محبى البر والإحسان لمزيد من التبرعات لمثل هذه المؤسسات تحت حساب بنكي معين ويوزع على جميع المؤسسات على مستوى الجمهورية كل حسب كثافتها . وخاصة أنها تعتمد على التبرعات الأهلية أكثر من الحكومية .

(٣) بعد قبول الأطفال بالمؤسسات الايوائية وقرى الأطفال يجب تقسيمهم في مجموعات صغيرة وتحت رقابة أبوية قدر الإمكان .

(٤) عدم اللجوء إلى العقاب البدني الشديد أو إستخدام الأساليب العقابية التي تأخذ غالبا الشكل الجامعي وخاصة بالمؤسسات الإيوائية حيث تؤكد كثير من الدراسات عدم إتباع ذلك . ضرورة التأكيد على عدم إستخدام أسلوب الأوامر العسكرية من قبل المسئولين عن الأطفال بالمؤسسات الإيوائية حيث تؤكد كثير من الدراسات عدم إتباع ذلك بل يجب إحتوائه وتقبله ورعايته وإشعاره بالحب والحنان .

(٥) يجب أن تعمل المؤسسات الإيوائيه جاهدة على توفير المناخ شبة الأسرى كما هو الحال فى قرى الأطفال ، على إعتبار أن القرية مؤسسة نموذجية و يستخدم فيها الأساليب التربوية الحديثة .

(٦) ضرورة تزويد المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال بنتائج الأبحاث والدراسات التى تجرى فى مجالهما حتى يمكنها الإستفادة من نتائج هذه الدراسة فى العمل مع الأطفال مما يؤدى إلى تقليل المشاكل وتزويد تنمية الجهد المبذول من قبل المسئولين عن الأطفال فى مثل هذه المؤسسات الإجتماعية .

(٧) ضرورة إقامة مراكز إرشادية للعاملين فى حقل المؤسسات الإيوائية والإجتماعية وعقد الندوات والمؤتمرات التى ترشد العاملين بهذه المؤسسات حتى يمكن ترشيد الجهود المبذولة والإمكانيات المادية المصروفة .

(٨) يجب الإهتمام بإقامة الملاعب وتنظيموعمل الأنشطة لشغل أوقات الفراغ للأطفال خاصة فى المؤسسات الإيوائية وذلك لإستغلال وتصريف طاقاتهم فى الأنشطة بدلاً من خروجها فى شكل إنفعالات عدوانية وذلك عن طريق مشرفين رياضيين .

(٩) ضرورة عمل الزيارات المفاجئة لهذه المؤسسات حتى يتم مشاهدة الوضع القائم والفعلى المعاش فى المؤسسات الإيوائية وخاصة فى الفترة المسائية ومشاهدة التعامل مع الأطفال عن قرب وكيفية قضاء وقت فراغهم .

(١٠) ضرورة شحذ ودفع روح العاملين فى مجال المؤسسات الإيوائية بصفة خاصة والاجتماعية والتربوية بصفة عامة وذلك من خلال رفع حوافز هؤلاء العاملين المادية وعمل جوائز مالية للمؤسسة المثالية على مستوى الجمهورية سنوياً وإعداد البرنامج الخاص بهذه المؤسسة كى يصبح نموذجا أمثل يحتذى به فى المؤسسات الأخرى .

(١١) ضرورة توفير مشرفي الأغذية بكل من المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال وذلك لتثقيف العاملين والقائمين على أمور التغذية بقيمة الأغذية وكميتها والإشراف على كيفية الإعداد والتوزيع قدر الإمكان حتى نقلل من كمية الغذاء التى تستخدم بدون فائدة ،

(١٢) ضرورة توفير الإحتياجات الشخصية لكل طفل بالمؤسسات الإيوائية حتى يشعر بملكيته لملابسة ولعبه وسريره ودولابه وإعطاء فرصة الشراء لملابسه كلما أتاحت له الظروف قدر الإمكان حتى يكون هناك إختلاف فى شكل الملابس لكل طفل .

(١٣) ضرورة الكشف الطبى الدورى على الأطفال لمحاولة الكشف المبكر عن الأمراض المعدية ومحاولة عزلها على الفور وتحويلها إلى المستشفيات المتخصصة إذا دعت الضرورة .

(١٤) ضرورة عمل تقييم للحالة الغذائية للأطفال على فترات متقاربة وربطها ببعض المتغيرات الأخرى (التحصيل الدراسى – النمو الحركى – النمو الجسمى – النمو العقلى ..... الخ)

(١٥) يجب تحسين الرعاية بالمؤسسات الإيوائية لأن ذلك له أثره الإيجابى على تحسن النمو فى الجوانب المختلفة للأطفال حتى فى حالة إنفصالهم عن ذويهم .

ب- بحوث ودراسات مقترحة : -

(١) دراسة مقارنة لدى الأطفال بقرى الأطفال ، والأطفال بالأسر العادية من حيث النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

(٢) دراسة مقارنة لدى الأطفال بالمؤسسات الإيوائية ، وأطفال الأسر العادية من حيث أسلوب التنشئة الإجتماعية وتأثيرها على التحصيل الدراسى والنضج الإجتماعى .

(٣) دراسة مقارنة للأطفال الذين أقامو فترة قصيرة والذين أقاموا فـــترة طويلـــة بالمؤسســـات الإيوائية ومدى توافقهم الشخصى والإجتماعى .

(٤) دراسة مقارنة للأطفال بالمؤسسات الإيوائيه ، وقرى الأطفال ، والأسر العادية مكن حيـــث النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

(٥) دراسة عن المستوى التعليمى للمشرفين على الأطفال والمسئولين (المربيين) ومدى تـــأثير ذلك على التوافق الشخصى والإجتماعى والتحصيل الدراسى للأطفال بالمؤسسات الإيوائيـــة وقرى الأطفال .

(٦) عمل دراسة لتحليل مضمون نتائج الدراسات السابقة فى مجال المؤسسات الإيوائية وقـــرى الأطفال .

(٧) دراسة لأسلوب الرعاية المقدمة للأطفال المحرومين من الرعاية الو الدية عن بعـــد كمـــا يراها الأخصائيون الإجتماعيون والمتخصصون فى الأنشطة والبرامج المختلفة وكما يراهـــا الأطفال بالمؤسسات الإيوائية .

(٨) دراسة للعلاقة بين الحالة الغذائية وبعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للأسر العاديـــة وأثر ذلك على التحصيل الدراسى .

(٩) دراسة تحليليه لتقييم مقياس النضج الإجتمـــاعي ومحاولـــة وضـــع مســـتويات للنضـــج الإجتماعي لكل مرحلة سنية كما هو متبع فى مقاييس الذكاء بحيث يكـــون لـــه مســـتويات (عالى – متوسط – ضعيف) أى يكون له مستويات متعددة .

المراجـــــع

أولا:المراجع العربية :-

١- **أحمد عبد المنعم عسكر ومحمد حافظ حتوت** : الغذاء بين المرض وتلوث البيئة ، الدار العربية للنشر والتوزيع ، القاهره ، ١٩٨٨

٢- **أحمد عبد المنعم مصلحي**: الإتجاهات الو الدية فى تنشئة ضعاف السمع وعلاقتها بالنضج الإجتماعي ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٦ .

٣-**أسامة عبد الغنى وأخرون** : موسوعة الطفل من الحمل حتى البلوغ ، المجلد ٧ ، ط٢١، الإيطالية للنشر ، القاهرة ، ١٩٩٢ .

٤- **أسماء محمد محمود السرسى** : النمو الإجتماعي لدى الجنسين فى مرحلة الطفولة المبكرة٠ دراسة مقارنة بين الريف والحضر، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ،جامعة عين شمس ،١٩٨٤.

٥- **أليس وتيزمان** :ترجمة فؤاد البهى السيد ، التربية الإجتماعية للأطفال ،ط٣،مكتبة النهضه المصرية ،القاهره ،١٩٨٦ .

٦- **المتولى إبراهيم إبراهيم** :دراسة لأساليب الرعاية المقدمة لأطفال المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال وعلاقتها بمستوى القلق لديهم ،رسالة ماجستير ، معهد الدراسات ،العليا للطفولة ،جامعة عين شمس ،١٩٩٣.

٧- **آمال صادق وفؤاد أبو حطب** : نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين ، ط٢ ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٠ .

٨- ---------- : نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين ، ط٣، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٥ .

٩- **أنسى محمد قاسم** : النمو الإجتماعي الإنفعالي لأطفال الملاجئ فى مرحلة الطفولة المبكرة ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٩ .

١٠- **إيزيس عازر نوار** : الغذاء والتغذية ، دار المطبوعات الجديدة ، الأسكندرية ، ١٩٧٦ .

١١- **بدرينة محمد العزبى** : أثر الحرمان من الوالدين على شخصيه الطفل ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٨ .

١٢- **ثناء يوسف العاصى** : دراسات في الطفولة (قرى الأطفال) ، دار المطبوعات الجديدة، الأسكندرية ، ١٩٨٤ .

١٣- **جمال شفيق احمد** : سمات شخصيه المودعين ببعض المؤسسات الايوائية (دراسة ميدانية) ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ .

١٤- **جيهان أبو راشد عمران** :نحو مستقبل افضل للطفل العربى (التنشئة الإجتماعية الأسرية للطفل العربى)،المجلس العربى للطفولة والتنمية ،فى الفترة من ٢٩إكتوبر - ١٠ نوفمبر ،البحرين ،١٩٨٨ .

١٥- **حامد عبد السلام زهران** : علم نفس النمو(الطفولة والمراهقة) ، ط٤ ، علم الكتب ، القاهرة ، ١٩٧٧ .

١٦- ---------- :علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) ، ط٥ ، عالم الكتب ، القاهرة، ١٩٩٠ .

١٧- **حامد التكرورى** : علم التغذية العامة (أساسيات فى التغذية المقارنة) ، ط١ ، الدار العربية للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٨٩ .

١٨- **حلمى أحمد شلبى** : فصول من تاريخ حركة الإصلاح الإجتماعى فى مصر ، دراسة عن دور الجمعية الخيرية الإسلامية ، ١٨٨٢ – ١٩٥٢ ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٨٨ .

١٩- **خليل ميخائيل معوض** : سيكولوجية النمو (الطفولة والمراهقة) ، ط٢ ، دار الفكر العربى ، الأسكندرية ، ١٩٨٣ .

٢٠- ---------- : سيكولوجية النمو (الطفولة والمراهقة) ، ط٣ ، دار الفكر الجامعى ، الأسكندرية ، ١٩٩٤ .

٢١- **رفعت السيد الألفى** : أثر الرعاية المؤسسية على الطفل ، بحث مقدم إلى الحلقة التاسعة . بوزارة الشئون الإجتماعية ، الإدارة العامة للتدريب ، القاهرة ، ١٩٧٢ .

٢٢- **ربيع محمود على نوفل** : دراسة مقارنه بين الأسر الريفية والحضرية فى أسلوب إختيار الوجبات ، رسالة ماجستير ، كلية الإقتصاد المنزلى ، جامعة المنوفية ، ١٩٩١ .

٢٣- ر. **ف-مو ترام** :ترجمة أمال السيد الشامى وأخرون ،التغذية الصحية للإنسان ،الدار العربية للنشر والتوزيع ،القاهره ،١٩٨٥.

٢٤- **زيدان عبد الباقى** : قواعد البحث العلمى ، ط٢ ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة، ١٩٨٤ .

٢٥ - **سامية محمد فهمى** : الإدارة فى المؤسسات الإجتماعية ، المعهد العالى للخدمات الإجتماعية ، الأسكندرية ، ١٩٨٤ .

٢٦- **د.سبوك** :ترجمة ظافر الكيلانى ، موسوعة العناية بالطفل ،ط٩،المؤسسة العربية للدراسات والنشر ،بيروت ،١٩٩٢ .

٢٧- **سعدية محمد بهادر** : علم نفس النمو ، ط٢ ، دار البحوث العلمية ، مركز بحوث المناهج، الكويت ،١٩٨١ .

٢٨- ---------- : علم نفس النمو ، ط٤ ، دار البحوث العلمية ، الكويت ، ١٩٨٦ .

٢٩- ---------- : المرجع فى برامج تربية طفل ما قبل المدرسة ، ط٢ ، دار النيل للطباعة، القاهرة، ١٩٩٢ .

٣٠- **سميرة محمد شندى** : مفهوم الذات والتوافق النفسي لدى الاطفال اللقطاء ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٣ .

٣١- **سهام عباس ثروت وهدى سلامة** : تأثير المستوى التعليمى للوالدين على الحالة الغذائية للأطفال فى سن ما قبل المدرسة ،بحوث المؤتمر السنوى الثالث للطفل المصرى ،فى الفترة من ١٠-١٣مارس ،كلية الإقتصاد المنزلى ، جامعة حلوان،القاهره ،١٩٩٠.

٣٢- **صفاء طه زكى** : تقييم الحالة الغذائية والنفسية للأطفال المصابين بالربو الشعبى ، رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٦ .

٣٣- **عادل عز الدين الأشول** : علم النفس النمو ، ط١ مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٢ .

٣٤- ---------- : موسوعة التربية الخاصة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٧ .

٣٥- **عائشة محمود بهلول** : الحرمان من الأم وعلاقتة بالنضج الإجتماعى للطفل فى مرحلة الطفولة المبكره ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفوله ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٨ .

٣٦- **عبد العلى الجسمانى** : مشكلات الطفولة والمراهقة (أسسها الفسيولوجية والنفسية) ، ط١ ، دار العلوم العربية للطباعة والنشر ، بيروت – لبنان ، ١٩٩٣ .

٣٧- ---------- : سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية ، ط١ ، الدار العربية للعلوم ، بيروت – لبنان ، ١٩٩٤

٣٨- **عبد الحليم رضا عبد العال ، محمد نجيب توفيق :** مقدمة الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الإجتماعية ، ١٩٨٨ .

٣٩- **عبد الحليم رضا عبد العال:** الخدمه الإجتماعية المعاصرة ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩١ .

٤٠- **عبد الرحمن محمد عيسوى :** دراسات فى علم النفس الإجتماعى ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ، ١٩٩٠ .

٤١- **عبد اللطيف حسين فرج :** مفاهيم أساسية لتربية الطفل ، دار المريخ ، الرياض ، ١٩٨٣

٤٢- **عبد الفتاح محمد دويدار :** مناهج البحث فى علم النفس ، دار المعرفة الجامعية ، الأسكندرية ، ١٩٩٦ .

٤٣- **عبير محمود على الدويك :** دور ربة الأسرة فى تخطيط مواردها وعلاقتها بالحالة الغذائية للطفل ، رسالة ماجستير ، كلية الإقتصاد المنزلى ، جامعة المنوفية ، ١٩٩٤ .

٤٤- **عز الدين فراج :** تغذية الإنسان فى الصحة والمرض على ضوء العلم الحديث ، مكتبة النهضة المصرية ، مطابع سجل العرب ، القاهرة ، ١٩٨٤ .

٤٥- **عصمت السيد رشدى :** التربية الغذائية ، ط٣ ، مطابع حلوان ، كلية الإقتصاد المنزلى – جامعة حلوان ، ١٩٨٠ .

٤٦- **عفاف عبد الفادى دانيال :** أنماط الرعاية الأسرية لأطفال المرحلة الإبتدائية بعد الطلاق وعلاقتها بتوافقهم النفسى والإجتماعى وتصور لدور الخدمة الإجتماعية ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٣ .

٤٧- **عفاف حسين صبحى :** التربية الغذائية والصحية ، كلية الإقتصاد المنزلى ، جامعة حلوان،١٩٩١ .

٤٨- **علا أنور :** تقويم مشروع الرعاية البديلة فى الأسرة والمؤسسه ، المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية ، المجله الجنائية القومية ، العدد (١) المجلد (٢٠) مارس ، القاهرة ، ١٩٧٧ .

٤٩- **على السيد سليمان وحمدى المليجى :** سيكولوجية النمو النفسى ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٩٤ .

٥٠- **على الدين السيد ومحمد شريف صفر** : مقدمة في الخدمة الإجتماعية ، ط١١ ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٨٥ .

٥١- **على الدين السيد** : التأصيل الإسلامي للرعاية الإجتماعية ، الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٩ .

٥٢- **عمر السيد الشوربجى وآخرون** :المؤتمر العالمي السنوي السادس ،طفل الغد...وتنشئته،فى الفترة من ٢٨-٣٠ مارس،معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس القاهره ،١٩٩٨ .

٥٣- **عواطف محمود عيسى** : دراسة أثر العوامل الإقتصادية والإجتماعية على الحالة الغذائية لطلبة كلية التربية النوعية بشعبها المختلفة ، رسالة ماجستير ، كلية الإقتصاد المنزلى، جامعة المنوفية ، ١٩٩٥ .

٥٤- **فاطمة محمود حنفى** : اساليب الرعاية المقدمة لاطفال قرية الاطفال (s.o.s) وعلاقتها ببعض جوانب شخصيه هؤلاء الاطفال ، رسالة دكتوراه ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٨ .

٥٥- **فاطمة محمد الكتانى** : الاتجاهات الوالدية فى التنشئه الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الاطفال ، رسالة لينل دبلوم الدراسات العليا فى الادب (تخصص علم النفس الاجتماعى) ، كلية الادب والعلوم الانسانية ، جامعة محمد الخامس ، الرباط - المملكة المغربية ، ١٩٩٧ .

٥٦- **فكرية على نصر** : دراسة تاثير الدخل على اختيار وشراء الاطعمة والحاله الغذائية للافراد ، رسالة ماجستير ، كلية الاقتصاد المنزلى ، جامعة حلوان ، ١٩٨٣ .

٥٧- **فوزية محمود النجاحى** :- دراسة للنمو الاجتماعى لدى الاطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٥ .

٥٨-----: النمو النفسي ، كلية التربية ، جامعة طنطا ، ١٩٩٦ .

٥٩- **فوزية دياب** : نمو الطفل وتنشئته بين الأسرة ودور الحضانة ، دار النهضة المصرية ، القاهرة، ١٩٨٥ .

٦٠- **فؤاد البهى السيد** : علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري ، دار الفكر العربى ، ط٣، القاهرة ، ١٩٧٩ .

٦١- ---------- : الأسس النفسية للنمو ، دار الفكر العربى ، القاهره ، ١٩٨٦ .

٦٢- **لطفى فطيم :** علم النفس الإجتماعي ، ط١ ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٥ .

٦٣- **ليلى أحمد كرم الدين :** اللغة عند الطفل وتطورها ومشكلاتها ،مكتبة النهضة العربية، القاهره ،١٩٩٠.

٦٤- **ليلى عبد الحميد محمد :** دراسة العلاقة بين التغذية والذكاء والتوافق النفسى والاجتماعى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، رسالة دكتوراه كلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر ، ١٩٨٥ .

٦٥- **ماهر محمود عمر :**سيكولوجية العلاقات الإجتماعية ،ط١،دار المعرفة الجامعية ،الأسكندرية،١٩٨٨.

٦٦ – **مايكل راتر :** ترجمة ممدوحة محمد سلامة : الحرمان من الأم – إعادة تقييم ، ط٢ ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨١ .

٦٧- **محروس خليفة وإبراهيم بيومى :**سلسة كتب في الخدمة الإجتماعية (إتجاهات الرعاية الإجتماعية ومداخلهاالمهنية)،مكتبة المعهد العالى للجدمة الإجتماعية بكفر الشيخ ،بدون ناشر ،١٩٨٣.

٦٨- **محمد البطريق ومحمد نجيب :**مجالات الرعاية الإجتماعية ،ط١،مكتبة القاهرة الحديثة ،القاهره ،١٩٧٠.

٦٩- **محمد كامل البطريق :** الخدمة الإجتماعية مهنة ذات علم وفن ،مكتبة الأنجوالمصرية ، القاهره ،١٩٨٥.

٧٠- **محمد كمال يوسف :** الموسوعة المصرية في تغذية الإنسان ، الجزء الأول ، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة ، ١٩٩٤.

٧١- **محمد شريف صفر :** الأسرة والطفولة في محيط الخدمة الإجتماعية ،مكتبة المعهد العالى للخدمة الإجتماعية بكفر الشيخ ،مطبعة هابو ،كفرالشيخ ،١٩٨٧.

٧٢- **محمدعلى محمد:** البحث الإجتماعي دراسة في طرائق البحث وأساليبة ،دار المعرفة الجامعية ، الأسكندرية ،١٩٩٥.

٧٣- **محمد عماد الدين إسماعيل :** الطفل من الحمل إلي الرشد ، ط١، ج١ ، دار القلم للنشر، الكويت ،١٩٨٩.

٧٤- محمد عماد الدين إسماعيل : الطفل من الحمل إلى الرشد ،ط١،ج٢،دار القلم للنشر ، والتوزيع ،الكويت ،١٩٨٩.

٧٥- **محمد ابوالعلا احمد** :علم النفس الإجتماعي لطلاب كليات ومعاهد الخدمة الإجتماعية،مكتبة عين شمس ، القاهره ، ١٩٨٦ .

٧٦- **محمد عبد الظاهر الطيب** : مشكلات الأبناء وعلاجها من الجنين إلى المراهق ، دار المعرفة الجامعية ، الأسكندرية ،١٩٩٦.

٧٧- **محمد برهوم ونايفة قطامى** :طرق دراسة الطفل ،دار الشروق ،عمان -الأردن ،١٩٨٩.

٧٨- **محمد محمد نعيمة** : دراسة لحجم الأسرة والترتيب الميلادى وعلاقته بالنضج الإجتماعى لطفل ماقبل المدرسة ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٤ .

٧٩- **محمود حسن** :مقدمة الخدمة الإجتماعية ،دار الكتب الجامعية ،الأسكندرية ،١٩٧٥.

٨٠- **محمود حمودة** :الطفولة والمراهقه (المشكلات النفسية والعلاج)،ط١،بدون نشر ، القاهره ،١٩٩١.

٨١- مريم محمد ابراهيم الشرقاوى : ادارة تنظيم الاجهزه المسئولة عن تربية طفل ما قبل المدرسة فى كل من مصر وانجلترا - دراسة تحليله مقارنة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية - جامعة الزقازيق فرع بنها ، ١٩٩٢ .

٨٢- **مصطفى كمال مصطفى** :الأطعمة وصورها في التغذية والجداول الغذائية ،دار البحر الأبيض المتوسط للنشر ،١٩٨٨.

٨٣- **مصطفىعبد الرازق نوفل** :الطريق إلى الغذاء الصحي(أسس صحية علمية تطبقية)،ط١،الدار العربية للنشر والتوزيع ،القاهره ،١٩٨٩.

٨٤- **مصطفى الخشاب** :علم الإجتماع العائلي ،لجنة البيان العربى ،القاهره ،١٩٥٨ .

٨٥- **مصطفى المسلمانى**:الرعاية البديلة للأطفال والأحداث ،المؤتمرات الأول للدفاع الاجتماعي ،سلسة مطبوعات الدفاع الاجتماعي ،الكتاب الأول ،وزارة الشئون الاجتماعية، القاهره ،١٩٨٠.

٨٦- **منى خليل** : مشاكل التغذية فى الدول النامية ،كلية الإقتصاد المنزلى ،قسم التغذية وعلوم الأطعمة ، جامعة حلوان ،١٩٨٧ .

٨٧- مها الكردى : التوافق والتكيف الشخصى والاجتماعى لدى اطفال الملاجىء اللقطاء ، المجله الاجتماعية القومية ، ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، العدد (٢ -٣) المجلد (١٧) مايو سبتمبر ، القاهرة ، ١٩٨٠ .

٨٨- مها صلاح الدين : تقويم لبعض أساليب رعاية الأطفال فى المؤسسات الايوائية ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس ، ١٩٩٣ .

٨٩- مواهب إبراهيم إبراهيم : دراسة تقييم اتجاهات وأسلوب التنشئة بين الأمهات وعلاقة ذلك بدرجة ذكاء ونمو الأطفال فى سن السادسة ، رسالة دكتوراه ، كلية الزراعة قسم الاقتصاد المنزلى - جامعة الإسكندرية ، ١٩٨٠ .

٩٠- ميرفت منير إبراهيم النونو : التنشئة الاجتماعية للمكفوفين وعلاقتها بالنضج الاجتماعى لدى تلاميذ المرحله الابتدائية ، رساله ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس ، ١٩٩٠ .

٩١- م. هـ . كنج وآخرون :ترجمة سعد خليل شهاب ، التغذية فى البلدان النامية ، الألف كتاب الثانى ٩٢،الهيئة المصرية العامة الكتاب ، ١٩٩٠ .

٩٢- نبيلة ميخائيل مكارى : أثر الحرمان من الأسرة على السلوك الإجتماعى والإنفعالى لتلاميذ الطفولة المتأخرة من ٩ - ١٢ سنة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الإسكندرية ، ١٩٨٧ .

٩٣- نجوى طه زكى : اثر الحرمان فى نمو الحكم الخلقى عند الأطفال ، رسالة دكتوراه ، كلية البنات الإسلامية - جامعة الأزهر ، ١٩٨٢ .

٩٤- هدى محمدقناوى : الطفل تنشئته وحاجاته ، ط٢ ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٨ .

٩٥- --------- : آداب الأطفال ،مركز التنمية البشرية والمعلومات ،القاهرة ، ١٩٩٠ .

٩٦- هدى عبد العال وعلى إنراهيم :الأسرة والطفولة المعاصرة فى الخدمة الإجتماعية،جامعة حلوان ،القاهره ،١٩٩١.

٩٧- هدى بدران :ندوة المرأة والطفل في نظرة مستقبلية للخدمة الإجتماعية وبرامجها ، ١٩٨٧.

٩٨- وليم و . لامبرت ، وولاس إ. لامبرت : ترجمة سلوى الملا ، علم النفس الإجتماعى ، ط٢ ، دار الشروق ، القاهرة ، ١٩٩٣ .

٩٩- سلسة مجلة العربى : الطفل العربى والمستقبل ، الكتاب الثالث والعشرون ، ١٩٨٩ .

١٠٠- **تقرير الجمعية المصرية** لقرى الاطفال (s.o.s) ، المطبعه الفنيه ، القاهرة ، ٩١ - ١٩٩٢ .

١٠١- **تقرير احصائى** عن اعداد المؤسسات الاجتماعية ، اداره الاسرة والطفولة في الفترة ١٩٩٧ - ١٩٩٨ ، وزارة الشئون الاجتماعية ، القاهره .

١٠٢- **تقرير مجلس الشورى** رقم ١٤ لسنة ١٩٩٢ .

١٠٣- **وزارة الشئون الاجتماعية** ، القاهرة ، قرار وزارى رقم ٦٣ لسنة ١٩٧٧

١٠٤- **اليونيسيف** : وضع الاطفال في العالم ، منظمه الامم المتحدة للطفوله (اليونيسيف) ، النسخة العربية عن قسم الاعلام والعلاقات الخارجية ،المكتب الاقليمى للشرق الاوسط وشمال افريقيا ، منظمة الامم المتحدة للطفولة (يونيسيف) ، عمان، الاردن ، ١٩٩٠ .

١٠٥- ------ : وضع الاطفال في العالم ، منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) النسخه العربية قسم الاعلام والاتصال ، مكتب اليونيسيف الاقليمى للشرق الاوسط ، المطبعه الوطنية ، عمان - الاردن ، ١٩٩٨ .

١٠٦- **المجالس القومية** المتخصصة الدورة السادسة ، القاهرة ، ١٩٩٠ .

١٠٧- ----------الدورة العاشرة ، القاهرة ، ١٩٩٠ .

المراجع الأجنبية:

108- Bernard ,I.& Salle ,M.& Paul R. and Swyer M . (1993):
"Nutrition of the low birth weightb infant. "
New Yourk, **Raven press** .

109- Brar,-S . (1992) :
" Social Emotional Competence of Pre- School Children : Relationship to Intelligence and Maturity "
Annual Convention of the American Psychological Association .

110- Corwin ,S.J.&Sargent,R.G.&Rheaume,C.E. And Saunders,R. (1999) :
"Dietary behaviors among fourth graders : Asocial cognitive theory study approach "
American Journal of Health Behavior , Vol .(23) No(3) P.P182-197

111- Cottam, D. (1982) :
'Fmily structure and delinquency , the impact of the broken home"
Dissertation Abstracts International , vol(10) No(12)p .p419-421

112- Chung S. and Lieh M. (1986):
'Self concept of adolescents with anaemia. "
Intern. Jour. of Adolescent Med. and Health. vol.(2)No (3) p.p 169 - 178

113- David, L. G . (1993):
"Developmental physical Education for today's children ".
Printed in the U. S. A. **by WMC.Brown Communications . Inc .**

114- Donald, k. L. (1986) :

. *"Nutrition and Aerabic Exercise "*

American chemical society , Washington , **D.C Acs. symposium . series**

115- Edmunds,H. and Hill, A. (1999):

" Dieting and the family context of eating in young adolescent children "

International Journal of Eating Disorder , Vol .(25)No (4) p.p435-440

116- Etory H. (1983) :

"social cognition and social development . A sociocultural prespective –, "London **. Cambridge University Press.**

117- Eugene, V. S. (1992):

"Foundations of the mind children's understanding of reality ".

New york.. Harvester Wheatsheaf .

118- Feunekes ,G.I.J.& Desgraaf,C.&Meyboom,S.And Staveren,W. (1998) :

" Food choice and fat intake of adolescents and adults : Associations of intakes within social networks "

Preventive Medicine : An International Devoted to Practice & Theory , Vol (27)No(5,Pt . 1)p.p 645-656

119- Golden-Son ,R.M. (1984):

"Longman dictionary of psychology and psychiatry."

New york **, Longman.**

120-Glbert,B . & Forbes, M .& Calvin W .and Woodruff M. (1985):
"Nutrition Handbook "
second Edition , **American Academy of Pediatrics**

121- Gavin, C. and Jack ,M. (1985) :
"Pediatric Nutrition. "
London , **Butterworths International Medical Reviews Durban.**

122- Gresham , F. M.(1981) :
" Valdiity of social skills measures for assessing social competence in low "status children . A multi- variate investigation. "
Developmental Psychology , vol . (17) , No . (4)P.253

123- Hallin, R. and Peter ,T. (1986) :
"Handbook of social skills traning , Applications across the life span "
Oxford , volume (1) **Pergamon**.

124- .Rudolph,H. S . , (1986) :
" social development "
Oxford uk **,Blackwell publishers**

125- Johonnes ,F. L. (1983) :
"Cities in the developing world , policies for their equitable and efficient growth. "
Published by the World Bank , **Oxford University Press** .

126- Ketchum ,G. (1983):
"The relationship between childhood separation of parents and adult self acceptance and anxiety procenss. "
Dissertation Abstracts International , vol .(41)No(10)p.601.

127- Karn ,O. (1993) :
"world of the child." The
3ed . New York , **Macmillon Publishing Company.**

128- Masud ,H. (1992):
"Assessing child and adolescent disorders."
London . **Sage Publications**

129- Mary ,F. & Kenneth,L.(1993):
"Psychosocial function in children after death of aparent ".
American, **Journal of Psychiatry** , P.511 –512 .

130- Mary , F. and Kenneth , L. (1988):
"Neuropsychologic and academic functioning of children with sickle cell anemia. "
Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics . vol .(9)No (4) p.p213 – 220 .

131- Nenutt, W. and Steinbergy, L. (1980)
. *"Person with diet related diseases "*
. **Journal Nutrition Education** Vol(2)No (2) P. 131

132- Neal, J. (1982) :
"Children understanding of their parents personalities and their parents divorce".
Dissertation Abstracts International , vol .(43)No(11), (p-4)

133- Noble , B. (1983) :

"Childhood bereavement."

Dissertation Abstracts International , vol .(43)No(11), p 9 .

134- Palti ,H .& Meijer, A. and Adler D. (1985):

"Learning achievement and behavior at school of anemic and non-anemic infants. "

Early Hum .Dev . Vol (10)No (3-4) P . 217- 223.

135- Patricia, E. and Lisa ,A. (1988) :

"Caring for the developing child."

Delar Pubishers Inc.

136- Roaburn , J .I. (1979):

"Social determinats in food selection. "

J.Amer Diet . Assoc , vol (74)No(20)P . 637.

137- Roos , E&.Lahelma,E.&VirtanenM&.Praettaelae,R.and Pietinen,P. (1998) :

" Gender , socioeconomic status and family status as determinants of food behaviour "

Social Science & Medicine , Vol .(46)No(12) p.p1519-1529

138- Rubin , K. and Ross, A. (1982):

"H ildy's peer relationships and social skills in childhood ".

New York . **Heidelbrgberun**.

139- Sevcikova ,L. & Aghova,L.& Jurkovicova,J.& Steffannikova,Z.andSekretar,S. (1997) :
"Influence of some family social factors on the lifestyle-associated habits in children "
Studia Psychologica , Vol .(39)No(4)p.p 266 – 269 .

140- Shella, P. (1990):
"Street children . Hotel Boys and children of parents dewelers and con strution workers in Bombay how they urbanization."
Journal Article , vol. (2)No(1)P 40

141- Shulamith ,S. and Chaya,G. (1990):
"Childhood in the middle ages."
Rout ledge , London and New York

142- Sophie ,L. and Paul, H . (1984) :
"Paediatric developmental therapy."
Blackwell Scientific Publications , **Edinburgh Boston Melbaurne.**

143- Stuart, C . and Frcgp , D. (1976) :
"Paediatric care child health in family practice."
MTP press ltd. Stleonard's House **, Lancaster England .**

144- Jossey,B. (1992):
"A joint publication in social and behavioral science series and educational series ".
Jossey– Bass Inc., publishers

145- Union of International , (1997 - 1998):
*"Year Book of International Organizations "**34 th edition.***

146- Victor, L. (1990):

"Children's learning in school ".

London ,**association with open University**.

ملحق رقم (١)
مقياس الضغط الإجتماعي

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة عين شمس

معهد الدراسات العليا للطفولة

قسم الدراسات النفسية والإجتماعية

- - - - - - - - - - - - - - -

الفاضلة المسئولة عن الأطفال فى كل من قرية الأطفال بسبرباى – طنطا والجمعية النسائية لتحسين الصحة بطنطا .

تحية طيبة وبعد

يقوم الباحث بإجراء بحث للحصول على درجة الماجستير بعنوان :-

" النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لدى أطفال قرية الأطفال والمؤسسات الإيوائية – دراسة مقارنة "

ويهدف هذا الإستبيان إلى تسجيل نتائج عن النضج الإجتماعى للأطفال بقرية الأطفال (S.O.S) والمؤسسات الإيوائية حتى يمكن رصد الواقع الحالى لكل من المؤسستين .

وذلك بغرض البحث العلمي .

لذلك

أرجوا من سيادتكم الإجابة على الأسئلة التى ترد بهذه الإستمارة علما بأن هذه البيانات سرية ولا تستخدم إلا بغرض البحث العلمى فقط .

هذا ولكم جزيل الشكر على حسن تعاونكم

الباحث

مندى عبد الحكيم كيره

بيانات عن الحاضنة المسئولة عن الطفل

الاسم : .....

السن : .....

الحالة الإجتماعية : لم تتزوج متزوجة مطلقة أرملة

الحالة التعليمية : لا تعرف القراءة والكتابة تعرف القراءة والكتابة

الشهادات الحاصلة عليها : إبتدائية إعدادية ثانوية مؤهلات أخرى

المستوى المطلوب للطفل فى العام السابع (٦ : ٧)

١- يأكل مستخدما الملعقة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٢- يعمل أشياء بسيطة من (الطين – الصلصال – العجين) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٣- يكتب بالقلم الرصاص فى حدود عشر كلمات بسيطة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٤- يعد الفراش بدون مساعدة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٥- يذهب إلى مكان نومه بمفرده .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٦- يخلع ملابسه دون مساعدة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٧- يذهب إلى دورة المياه بمفرده .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٨- يطفئ النور وينام .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٩- يقلد الآخرين فى بعض الأفعال والسلوكيات .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٠- يملأ الفراغات بألوان إذا طلب منه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١١- قدرة الطفل على ضبط ذاته مثل تأجيل رغبته فى الحصول على لعبة أو بعض من الحصول على السندوتشات أو الحلوى .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٢- قدرة الطفل على التحكم فى عملية الإخراج .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

المستوى المطلوب للنمو الإجتماعى للطفل فى العام الثامن (٧ – ٨)

١- يقرأ الساعة لأقرب ربع ساعة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٢- يعرف الوقت ويستخدمه مثل (الليل – النهار – مواقيت الصلاة) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٣- يشارك فى اللعب الجماعى .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٤- يفضل الذكور لعب الكرة وركوب الدراجة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٥- يفضل البنات لعب نط الحبل والعرانس .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٦- يتبين عدم خوف الطفل من (العفاريت - الظلام - الأصوات العالية) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٧- يستخدم السكين فى قطع الأشياء البسيطة دون مساعدة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٨- يستخدم السكين فى قطع الأشياء الصلبة بمساعدة الآخرين .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٩- يمشط شعره دون مساعدة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٠- يهتم بنفسه قبل الخروج أو استقبال الأصدقاء .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١١- يربط حذاؤه بسهوله دون مساعدة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٢- يستطيع أن يكون بعض الصداقات .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

المستوى المطلوب للنمو الإجتماعى للطفل فى العام التاسع (٨ – ٩)

١- تزداد علاقاته بالآخرين .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٢- يستخدم بعض الأدوات ويعرف فيما تستخدم مثل (المطرقه – المنشار – المفك – المقص).

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٣-يساعد فى أعمال المنزل مثل (النظافة – إعداد المائدة – غسل الأطباق تنظيم غرف النوم) وبذلك فهو يتحمل جزء محدود من المسئولية .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٤- يجهز الحمام لإستخدامه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٥- يستحم دون مساعده .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٦- يجفف نفسه دون مساعده .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٧- يفهم القصص والروايات البسيطه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٨- يمكنه الذهاب إلى المدرسة بمفرده .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٩- يمكنه فهم المسلسلات التلفزيونية المتحركة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٠- يمكنه كتابة خطابات بسيطة من جمله ويكتب العنوان على الظرف .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١١- يمكنه شراء بعض الأشياء التى تطلب منه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

المستوى المطلوب للنمو الإجتماعى للطفل فى العام العاشر (٩ – ١٠)

١- يحضر الأكل لنفسه وبخاصة الأكل البسيط (قلى البيض – سلق البيض) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٢- يساعد نفسه وهو يتناول الطعام (كإحضار الكوب للشراب .....) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٣- يعتمد على نفسه فى شراء بعض حاجاته (كراسة – قلم – حلوى – ساندوتش) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٤- يتجول فى البيئه المحلية وحده أى بمفرده .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٥- يتجول فى البيئه المحيطة مع أصدقائه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٦- يوصل الرسائل الشفوية للغير عندما يطلب منه ذلك (تبليغ موعد – نداء أحد الأشخاص)

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٧- يشارك فى بعض الأنشطة (لعب الكرة – الرسم – الموسيقى) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٨- يمكنه الذهاب للرحلات .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٩- يشارك فى اختيار ملابسة إذا أتيح له ذلك .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٠- يعرف بعض فصول السنة (خريف - شتاء - ربيع - صيف) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

المستوى المطلوب للنمو الإجتماعى للطفل فى العام الحادى عشر (١٠ - ١١)

١- يقوم ببعض الأعمال المنزلية من تلقاء نفسه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٢- يهتم بأصدقائه فى المناسبات (عيد الميلاد - المرض - النجاح - الرسوب) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٣- يمكنه الذهاب للنادى .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٤- يمكنه ممارسة بعض الألعاب و الهوايات

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٥- يستفيد من برامج التليفزيون التى يشاهدها .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٦- يكون صداقات من نفس الجنس .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٧- ينتمى لجماعة الأصدقاء .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٨- يتعلم من الجماعة التى ينتمى إليها .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٩- لديه القدرة على التكيف أى يمكنه مسايرة الجماعة التى ينتمى إليها ويتعايش معها .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٠- لديه قدرة على التصرف فى بعض المواقف مثل (فض الإشتباك بين الزملاء) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١١- يستطيع التفرقه بين الصواب والخطأ .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٣- يمكنه تنمية الضمير الخلقى وفهم بعض المفاهيم مثل (الصدق و الأمانه – الموت – التحايل على الزملاء – الغش فى اللعب) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

المستوى المطلوب للنمو الإجتماعى للطفل فى العام الثانى عشر (١١- ١٢)

١- يقوم بإصلاح بعض أدواته (لعبة – كتبه – ملابسه) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٢- يستطيع عمل بعض الأشياء فى المطبخ والحديقة (وجبات خفيفة – يسقى الزرع) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٣- يرسم لوحات بسيطة .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٤- يذهب إلى المكتبة للاطلاع على بعض القصص و المجلات .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٥- يرعى الأطفال الأصغر منه عندما يتركوا معه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٦- يغسل شعره ويجففه .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٧- يقلد الآخرين فى تسريحة شعره .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٨- يزداد العداء للجنس الآخر .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

٩- يشارك فى شراء مستلزمات المنزل (خضار - بقالة - أدوية) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٠- يصاحب من هم أكبر منه سنا .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١١- يستطيع التفاهم مع من هم أكبر سنا .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٢- يمكنه تحمل أعباء نفسه من (نظافة - مذاكرة - زيارات الأصدقاء - أكل) .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٣- يميل إلى التعاون مع من حوله .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٤- ينقد تصرفات الكبار .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٥-يمكنه إختيار اللعبة الرياضية التى يفضلها .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

١٦- يمكنه إختيار القصة التى يقرأها .

أ- يقوم بالعملية كعادة ( )

ب- يقوم بالعملية أحيانا ( )

ج- لا يقوم بها ( )

ملحق رقم (٣)

استمارة الإستبيان الخاصة بالعالة الغذائية

جدول العادات الغذائية

س١ : كم عدد الوجبات التى يتناولها الطفل يوميا ؟

.....وجبه

س٢ : ماهى الوجبة الرئيسية للطفل ؟

١- الإفطار : ..... ٢- الغذاء : ..... ٣- العشاء : .....

س٣ : هل يجتمع الأطفال معا حول مائدة الطعام عند تناول الوجبة الرئيسية ؟

١- نعم : ..... ٢- لا : .....

س٤ : فى حالة الإجابه بلا ..... ما هى الأسباب ؟

١- تواجد بعض الأطفال فى المدرسة . ٢- أخرى تذكر .

س٥ : هل يتم توزيع اللحم بالتساوى على الأطفال ؟

١- نعم : ..... ٢- لا : .....

س٦ : فى حالة الإجابة بلا ..... من الذى يأخذ النصيب الأكبر ؟

١- الطفل الأصغر سنا . ٢- الطفل الأكبر سنا . ٣- أخرى تذكر .

س٧ : هل تنزع الدهون من اللحوم والدجاج ؟

١- نعم : ..... ٢- لا : .....

س٨ هل الدواجن التى تستهلكها الأطفال يتم الحصول عليها عن طريق ؟

١- الشراء ٢- تربية منزلية ٣- هدايا

٤- لا تستهلك دواجن ٥- أخرى تذكر

س٩ كيف تتعامل الأسرة داخل قرية الأطفال والمؤسسة مع الجزء المتبقى من الوجبة ؟

١- يتم تقديمها مرة أخرى ٢- يستخدم فى عمل وجبات جديدة

٣- يتم التخلص منه كغذاء للطيور . ٤- يتم التخلص منه بإلقائه فى القمامة .

٥- لا يتبقى

س١٠ : كيف تتعامل الأسرة داخل قرية الأطفال والمؤسسة مع الجزء المتبقى من الخبز البلدى ؟

١- يتم تقديمه مرة أخرى . ٢- يستخدم فى عمل وجبات جديدة .

٣- يتم التخلص منه كغذاء للطيور . ٤- يتم التخلص منه بإلقائه فى القمامة .

٥- لا يتبقى. ٦- لا تستهلك خبز بلدى .

س١١ : كيف تتعامل الأسرة داخل قرية الأطفال والمؤسسة مع الجزء المتبقى من الخبز الشامى أو الفينو ؟

١- يتم تقديمه مرة أخرى . ٢- يستخدم فى عمل وجبات جديدة .

٣- يتم التخلص منه كغذاء للطيور . ٤- يتم التخلص منه بإلقائه فى القمامة .

٥- لا يتبقى . ٦- لا تستهلك خبز شامى أو فينو .

إستبيان الإستهلاك الغذائى للطفل عن اليوم السابق للزيارة
(خلال ٢٤ ساعة بداية من الإستيقاظ فى الصباح)

١-رقم الحالة : .....

٢-اسم الطفل : ..... ٣- السن : .....

٤- الوزن : ..... ٥- الطول : .....

٦- نوع الطفل ؟ : ١- ذكر . (.....) ٢- أنثى . (.....)

س١ : هل كان مريضا بالأمس ؟

١- نعم : ..... ٢- لا : .....

س٢ : فى حالة الإجابة بنعم ..... ما هو نوع المرض ؟

١- إسهال دون قيئ . ٢- قيئ دون إسهال .

٣- إسهال وقيئ . ٤- حمى تيفود .

٥- نزلة شعبية . ٦- جدرى .

٧- حصبة . ٨- أخرى تذكر .

وصف الغذاء (النوع)	المصـــــــــــدر				وقت تناول الطعام	الوحدة	عدد الوحدات	وزن أوحجم الوحدة	جملة الوزن أو الحجم المستخدم
	تجهيز منزلى	أغذية محفوظة	جاهز من السوق	أخرى					

طريقة تجهيز الوجبة

فى حالة احتواء طعام القرية أو المؤسسة على أكلة مجهزة (مطبوخة) فى المنزل خلال ٢٤ ساعة السابقة يذكر وصف الأكلة بالإضافة إلى المعلومات التالية :-

١- اسم الأكله

٢- ماهو الإناء المستخدم فى الطبيخ

١- حلة ٢- قالب ٣- صينية ٤- أخرى

٣- ماهو عدد الوحدات أو القطع الناتجة (أطباق - أكواب)

٤- ما هو عدد الأفراد الذين يتناولون هذه الوجبة

وصف الأكله

المكونات	الوحدات	عدد الوحدات	وزن- حجم الوحدة	جملة الوزن - الحجم المستخدم	طريقة التجهيز أو الإعداد

ملحق رقم (٣)

دليل الغذاء الصحي للأسرة المصرية

معهد التغذية

جمهورية مصر العربية ١٩٩٦

الطبعة الثانية

جدول رقم (١)

الوزن (كجم)

مؤشر كتلة الجسم = ـــــــــــــ

(الطول بالمتر)٢

تصنيف السمنة فى البالغين

الدرجة	مؤشر كتلة الجسم	
صفر	من ٢٠ إلى ٢٤,٩	"وزن طبيعى"
١	من ٢٥ إلى ٢٩,٩	"وزن ذائد"
٢	من ٣٠ إلى ٣٩,٩	"بدانة متوسط"
٣	من ٤٠ فصاعدا	"بدانة مفرطة"

الأوزان الحرجة المقابلة لمختلف الأطوال فى تصنيف السمنة وفقا لمؤشر كتلة الجسم

مؤشر كتلة الجسم	٢٠	٢٥	٣٠	٤٠
الطول (متر)	الوزن (كجم)			
١,٥٠	٤٥,٠	٥٦,٢	٦٧,٥	٩٠,٠
١,٥٥	٤٨,٤	٦٠,٠	٧٢,١	٩٦,١
١,٦٠	٥١,٢	٦٤,٠	٧٦,٨	١٠٢,٤
١,٦٥	٥٤,٤	٦٨,١	٨١,٧	١٠٨,٩
١,٧٠	٥٧,٨	٧٢,٢	٨٦,٧	١١٥,٦
١,٧٥	٦١,٢	٧٦,٦	٩١,٩	١٢٢,٥
١,٨٠	٦٤,٨	٨١,٠	٩٧,٢	١٢٩,٦
١,٨٥	٦٨,٤	٨٥,٦	١٠٢,٧	١٣٦,٩
١,٩٠	٧٢,٢	٩٠,٢	١٠٨,٣	١٤٤,٤

ملحوظة:

لإستخدام هذا الجدول يحدد الشخص طوله بالمتر ثم يحدد وزنه بالكيلوجرام .

- إذا كان موقع الوزن أقل من الأرقام المحددة تحت "٢٠" يكون وزنه أقل من الطبيعى .
- إذا كان الوزن أكبر من الأرقام تحت "٢٥" يكون وزنه أعلى من الطبيعى وتحدد درجة السمنة كما هو مبين فى الجدول العلوى .
- إذا كان وزنه بين الأرقام تحت ٢٠ ، ٢٥ يكون وزنه فى حدود المعدلات الطبيعية .

جدول رقم (٢)

القيمة الغذائية للنماذج من غذاء يوم كامل للأعمار المختلفة

فئات السن	النوع	منخفض التكلفة		متوسط التكلفة		مرتفع التكلفة	
		سعرات	بروتين	سعرات	بروتين	سعرات	بروتين
١ – ٣	أطفال	١٣٤٧	٤٣	١٣٧٤	٤٦	١٣٤٤	٤١
٤ – ٦	أطفال	١٨٣٩	٥٦	١٨٠٦	٥٥	١٨٣٦	٥٣
٧ – ٩	أطفال	٢٢١٨	٦١	٢١٩٨	٥٥	٢١٨٨	٥٤
١٠ – ١٢	ذكور	٢٥٨٤	٧٨	٢٥٧٢	١٠٢	٢٥٩٠	٩٢
	إناث	٢٣٦٨	٧٣	٢٣٦٦	٧٦	٢٣٤٢	٩٠
١٣ – ١٥	ذكور	٢٨٧٩	٨٨	٢٨٥٥	١٠٧	٢٩١٢	٧٤
	إناث	٢٤١٨	٦٦	٢٤٩٣	٧٧	٢٤٦٤	٨٣
١٦ – ١٩	ذكور	٣٠٦٨	١١٢	٣٠٧٣	١١٥	٣٠٧٤	١١٠
	إناث	٢٣٣٣	٩٠	٢٣٠٥	٨٣	٢٤١٢	٧٨
٢٠ – ٣٩	ذكور	٢٨٤٥	٩٥	٢٩٤٩	٨٤	٢٩٨٧	١١٣
	إناث	٢١٠٠	٦٦	٢٣٠٢	٩٣	٢٣٠٢	٩٢
٤٠ – ٤٩	ذكور	٢٧٨٤	٧٦	٢٨٣٥	٨٥	٢٧٨٩	٨٨
	إناث	٢٠٧١	٨٠	٢٠٧٩	٩١	٢١٠٧	٧٤
٥٠ – ٥٩	ذكور	٢٦٨٢	٨٥	٢٦٧٨	٨٣	٢٦٩٩	١٠٥
	إناث	٢٠٠٢	٧٩	٢٠٦٧	٨٨	٢٠٠١	٧٩
٦٠ – ٦٩	ذكور	١٩٨١	٧٠	١٩٧٩	٩٣	٢٠٤١	٨٥
	إناث	١٨١٢	٣٩	١٧٧١	٤٨	١٨٨٠	٧٤
٧٠ فما فوق	ذكور	١٨٨٣	٨٨	١٨٩٠	٩٢	١٩٢٠	٨٧
	إناث	١٥٦٤	٦٧	١٦١٤	٧٣	١٦٣٠	٦٨

جدول رقم (٣)

وجبات للأطفال من سن ٧ – ٩ سنوات

وجبات يوم كامل منخفضة التكلفة

إفطـــــار

رغيف بلدى – قطعة حلاوة فى حجم البيضة – كوب لبن متوسط .

بين الوجبات :

كوب متوسط من عصير فاكهة الموسم.

غداء :

رغيف بلدى – ٣ أصابع كفتة- بطاطس بالبيض (عدد ١ بيضة + ثمرة بطاطس) – طبق سلطة متوسط

عشاء :

رغيف بلدى – ٢ ملعقة كبيرة عسل أسود – ملعقة كبيرة فول مدمس بالزيت – ثمرة صغيرة طماطم .

قبل النوم:

كوب زبادى متوسط

وجبات يوم كامل متوسطة التكلفة

إفطار :

ثلاث أرباع رغيف بلدى – قطعة حلاوة فى حجم البيضة – بيضة مقلية – كوب لبن متوسط

بين الوجبات :

كوب متوسط من عصير فاكهة الموسم .

غذاء:

ربع رغيف بلدى – طبق أرز صغير – قطعة لحم متوسطة – طبق صغير من خضار الموسم – طبق صغير سلطة خضراء .

عشاء:

نصف رغيف بلدى – ملعقتين ونصف عسل أبيض – ثمرة كبيرة من فاكهة الموسم .

وجبات يوم كامل مرتفعة التكلفة

إفطار :

رغيف بلدى – ٢ ملعقة كبيرة عسل أسود + ملعقة صغيرة ضحينة – بيضة مسلوقة – كوب لبن متوسط .

بين الوجبات :

كوب متوسط من عصير فاكهة الموسم .

غداء :

طبق محشى صغير – قطعة متوسطة لحم ضأن – طبق صغير سلطة خضراء – ثمرة متوسطة من فاكهة الموسم .

عشاء :

رغيف بلدى – ٢ ملعقة صغيرة مربى – كوب زبادى .

قبل النوم :

كوب متوسط من عصير فاكهة الموسم .

وجبات يوم كامل للذكور من سن ١٠ – ١٢ سنة

وجبات يوم كامل منخفضة التكلفة

إفطـــــار :

رغيف ونصف بلدى – ٤ وحدات طعمية صغيرة – ثمرة طماطم .

غداء :

طبق كشرى متوسط – صحن متوسط سلطة خضراء .

عشاء :

رغيف ونصف بلدى – ٣ ملاعق كبيرة عسل أسود بالطحينة – ثمرة صغيرة من فاكهة الموسم.

وجبات يوم كامل متوسطة التكلفة

إفطار :

رغيف ونصف بلدى – ٢ ملعقة كبيرة مربى – قطعة جبن أبيض قريش حجم البيضة الصغيرة – ثمرة كبيرة من الطماطم .

غداء :

رغيف ونصف بلدى – ملعقة كبيرة طحينة – سمكة متوسطة مقلية – ثمرة طماطم صغيرة – ثمرة متوسطة من فاكهة الموسم .

عشاء :

رغيف ونصف بلدى – ٢ بيضة مقلية – ثمرة متوسطة من فاكهة الموسم .

وجبات يوم كامل مرتفعة التكلفة

إفطار :

رغيف ونصف بلدى – عدد ٢ بيض مقلى – كوب كبير كاكاو بالحليب – ثمرة صغيرة من الطماطم .

غداء :

قطعة كبيرة مكرونة بالبشاميل – قطعة متوسطة لحم مشوى – صحن صغير سلطة خضراء – ثمرة متوسطة من فاكهة الموسم .

عشاء:

رغيف فينو كبير – ٢ ملعقة كبيرة عسل أبيض – ثمرة متوسطة من فاكهة الموسم – كوب زبادى كبير .

جدول رقم (٤) المقننات الغذائية طبقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية

السن	وزن الجسم	الطاقة	بروتين بالجرام		فيتامين (أ) (ريتينول)	فيتامين (د)	الثيامين	الريبوفلافين	النياسين	حامض الفوليك	فيتامين (ب١٢)	فيتامين ج	الكالسيوم	الحديد
	كجم	كيلو سعر	بروتين* مثالي	بروتين متنوع	ميكرو جرام	ميكرو جرام	مجم	مجم	مجم	ميكرو جرام	ميكرو جرام	مجم	جم	مجم
الأطفال														
١ـ٠	٧,٣	٨٢٠	١٤	٢٠	٣٠٠	١٠,٠	٠,٣	٠,٥	٥,٤	٦٠	٠,٣	٢٠	٠,٥ـ٠,٦	١٠ـ٥
٣ـ١	١٣,٤	١٣٦٠	١٦	٢٢,٩	٢٥٠	١٠,٠	٠,٥	٠,٨	٩,٠	١٠٠	٠,٩	٢٠	٠,٤ـ٠,٥	١٠ـ٥
٦ـ٤	٢٠,٢	١٨٣٠	٢٠	٢٨,٦	٣٥٠	١٠,٠	٠,٧	١,٠	١٢,٠	١٠٠	١,٥	٢٠	٠,٤ـ٠,٥	١٠ـ٥
٩ـ٧	٢٨,١	٢١٩٠	٢٥	٣٥,٧	٤٠٠	٢,٥	٠,٩	١,٣	١٤,٥	١٠٠	١,٥	٣٠	٠,٤ـ٠,٥	١٠ـ٧
المراهقون														
١٢ـ١٠	٣٦,٩	٢٦٠٠	٣٠	٤٢,٩	٥٧٥	٢,٥	١,٠	١,٦	١٧,٢	١٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٦ـ٠,٧	١٠ـ٥
١٥ـ١٣	٥١,٣	٢٩٠٠	٣٧	٥٢,٨	١٢٥	٢,٥	١,٢	١,٧	١٩,١	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٦ـ٠,٧	١٨ـ٩
١٩ـ١٦	٦٢,٩	٣٠٧٠	٣٨	٥٤,٣	٧٥٠	٢,٥	١,٢	١,٨	٢٠,٣	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٥ـ٠,٦	٩ـ٥
المراهقات														
١٢ـ١٠	٣٨,٠	٢٣٥٠	٢٩	٤١,٤	٥٧٥	٢,٥	٠,٩	١,٤	١٥,٥	١٠٠	٢,٠	٢٠	٠,٦ـ٠,٧	١٠ـ٥
١٥ـ١٣	٤٩,٩	٢٤٩٠	٣١	٤٤,٣	٧٢٥	٢,٥	١,٠	١,٥	١٦,٤	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٦ـ٠,٧	٢٤ـ١٣
١٩ـ١٦	٥٤,٤	٢٣١٠	٣٠	٤٢,٩	٧٥٠	٢,٥	٠,٩	١,٤	١٥,٢	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٥ـ٠,٦	٢٨ـ١٤
الرجل البالغ (معتدل النشاط)	٦٥,٠	٣٠٠٠	٣٧	٥٢,٨	٧٥٠	٢,٥	١,٢	١,٨	١٩,٨	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٤ـ٠,٥	٩ـ٥
المرأة البالغة (معتدلة النشاط)	٥٥,٠	٢٢٠٠	٢٩	٤١,٤	٧٥٠	٢,٥	٠,٩	١,٣	١٤,٥	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٤ـ٠,٥	٢٨ـ١٤
الحمل (النصف الثاني)		+٣٥٠	٣٨	+٥٤	+١٠٠	+١٠,٠	+٠,١	+٠,٢	+٢,٣	+٤٠٠	+٣,٠	+٥٠	+٠,٥ـ+١,٠	+١٢ـ٨
الرضاعة (الأشهر الستة الأولى)		+٥٥٠	٤٦	+٦٥,٧	+١٢٠٠	+١٠٠	+٠,٢	+٠,٤	+٣,٧	+٣٠٠	+٢,٥	+٥٠	+١,٠ـ+١,٢	+١٤ـ٢٨

* تتوافق البروتينات في الأحماض الأمينية مع بروتين الحليب أو البيض

جدول رقم (٥) أوزان بعض المعايير والمكاييل المنزلية

الصنف	الوزن بالجرام	الكمية بالمعايير المنزلية	الصنف	الوزن بالجرام	الكمية بالمعايير المنزلية	الصنف	الوزن بالجرام	الكمية بالمعايير المنزلية
أطعمة الطاقة			**أطعمة البناء**			**أطعمة الوقاية**		
خبز بلدي	١٢٠	رغيف	فول منمس أو نابت	١٦٠	كبشة / طبق صغير	برتقال - يوسفي	١٠٠	ثمرة متوسطة
عيش فينو	١٤٠	رغيف	فول جاف - عدس جاف	٢٠٠	كوب كبير	موز - كمثرى - تفاح	١٠٠	ثمرة متوسطة
مكرونة جافة	١٠٠	كوب كبير	بصارة	١٢٥	كبشة / طبق صغير	بلح	١٠٠	٥ بلحات
أرز جاف	٢٠٠	كوب كبير	طعمية	٣٠	واحدة كبيرة	جرجير	١٥٠	حزمة
مكرونة مطهية	٢٠	ملعقة كبيرة	طعمية	١٠	واحدة صغيرة	بقدونس	٥٠	حزمة
أرز مطهي	٢٠	ملعقة كبيرة	عدس مطهي	١٢٥	كبشة / طبق صغير	خيار - طماطم - جزر	٥٠	ثمرة صغيرة
فريك مطهي	٢٥	ملعقة كبيرة	بقول (فاصوليا مطهية)	١٦٠	كبشة / طبق صغير	خضروات مطهية	١٢٥	كبشة / طبق صغير
كشك	٣٥	ملعقة كبيرة	بيض بلدي	٣٥-٤٠	واحدة			
بطاطس	٤٠	حجم البيضة	بيض كبير	٥٠-٦٠	واحدة			
بطاطا	٤٠	حجم البيضة	لحم		قطعة صغيرة			
بطاطس كما تشترى	١٢٥	واحدة متوسطة	لحمة مشوية	٢٥	قطعة صغيرة في حجم النستو			
بطاطا كما تشترى	١٢٥	واحدة متوسطة	فراخ زنة ١ ك	٢٥٠	ربع كبير			
سكر	٥	ملعقة صغيرة مسطح	سمك	١٠٠	قطعة متوسطة			
حلاوة طحينية	٢٥	قطعة في حجم النستو	زيادي	٧٥	نصف كوب (زيادي السوق)			
مربى / عسل نحل / عسل أسود	٢٥	ملعقة كبيرة	لبن حليب	٢٠٠	كوب كبير			
طحينة	٢٠	ملعقة كبيرة	لبن حليب	١٠٠	كوب متوسط			
عسل أسود	٢٠٠	طبق صغير	لبن جاف	١٠	ملعقه كبيرة أو مكيال			
زيوت سائلة	١٠	ملعقة صغيرة	جبن أبيض كامل الدسم	٢٠	قطعة في حجم النستو			
سمن أو زبدة	٢٠	ملعقة كبيرة	جبن قريش	٢٠	قطعة في حجم النستو			

جدول رقم (٦) الأوزان بالنسبة للعمر حتى سن ١٨ سنة للذكور والإناث

السن	الوزن بالكيلو جرام بالنسبة للسن					
	ذكور			إناث		
	الحد الأدنى للوزن الطبيعي	المتوسط	الحد الأعلى للوزن الطبيعي	الحد الأدنى للوزن الطبيعي	المتوسط	الحد الأعلى للوزن الطبيعي
عند الميلاد	٢,٤	٣,٣	٤,٣	١,٢	٣,٢	٤,٠
١	٨,١	١٠,٢	١٢,٤	٧,٤	٩,٥	١١,٦
٢	٩,٩	١٢,٦	١٥,٢	٩,٤	١١,٩	١٤,٥
٣	١١,٦	١٤,٧	١٧,٨	١١,١	١٣,٩	١٧,١
٤	١٢,٩	١٦,٧	٢٠,٨	١٢,٦	١٦,٠	٢٠,٧
٥	١٤,٤	١٨,٧	٢٣,٥	١٣,٨	١٧,٧	٢٣,٢
٦	١٦,٠	٢٠,٧	٢٦,٦	١٥,٠	١٩,٥	٢٦,٢
٧	١٧,٦	٢٢,٩	٣٠,٢	١٦,٣	٢١,٨	٣٠,٢
٨	١٩,١	٢٥,٣	٣٤,٦	١٧,٩	٢٤,٦	٣٥,٦
٩	٢٠,٥	٢٨,١	٣٩,٩	١٩,٧	٢٨,٥	٤٢,١
١٠	٢٢,١	٣١,٤	٤٦,٠	٢١,٩	٣٢,٥	٤٩,٢
١١	٢٤,١	٣٥,٣	٥٢,٧	٢٤,٥	٣٧,٠	٥٦,٤
١٢	٢٦,٨	٣٩,٨	٥٩,٩	٢٧,٤	٤١,٥	٦٣,٣
١٣	٣٠,٤	٤٥,٠	٦٧,٢	٣٠,٨	٤٦,١	٦٩,٤
١٤	٣٤,٩	٥٠,٨	٧٤,٧	٣٤,٢	٥٠,٣	٧٤,٥
١٥	٣٩,٩	٥٦,٧	٨١,٦	٣٧,٤	٥٣,٧	٧٨,٣
١٦	٤٤,٧	٦٢,١	٨٧,٩	٣٩,٨	٥٥,٩	٨٠,٦
١٧	٤٨,٦	٦٦,٣	٩٣,٢	٤١,٣	٥٦,٧	٨١,٥
١٨	٥٠,٩	٦٨,٩	٩٧,٠	٤٢,١	٥٦,٦	٨١,٣

جدول (٧): نبذة مختصرة من جداول تحليل الأطعمة فى مصر

(السعرات والعناصر الغذائية فى المائة جرام جزء مأكول)

اسم الصنف	سعرات	بروتين جم		دهـــن جم		كربوهيدرات	الياف	كالسيوم	حديد	فيتامين أ		فيتامين ب١	فيتامين ب٢	نياسين	فيتامين ج	الجزء المفقود
		حيواني	نباتي	حيواني	نباتي	جم	جم	مجم	مجم	ميكرو جم	و . د	مجم	مجم	مجم	مجم	
الحبوب ومنتجاتها:																
خبز شامي	٢٧٩	-	٩,٢	-	٠,٨	٥٨,٣	٠,٥	٣٨	٠,٦	-	-	٠,٢	٠,٠٦	٢	-	-
خبز بلدي	٢٤٢	-	٨,٥	-	٠,٦	٥٠,٤	٠,٨	٢٥	٣,٢	-	-	٠,٢١	٠,٠٥	١,٤	-	-
أرز	٣٧١	-	٧,٢	-	٠,٦	٧٩,٠	٠,٦	١٩	٢,٤	-	-	٠,١٣	٠,٠٣	١,٦	-	-
مكرونة	٣٧٩	-	١٠,٩	-	١,٧	٧٨,٠	٠,٣	٤١	٠,٤	٠,١	-	٠,١٢	٠,٠٨	١,٠	-	-
درنات نشاوية	٨١	٠,٠	١,٨	-	٠,١	١٩,٠	١,٩	١٤	٠,٨	٢	-	٠,٠٩	٠,٠٣	١,٥	١٦,٠	١١
بقول جافة	٣٥١	-	٢٤,٥	-	١,٣	٦٢,٥	٣,٢	٦٨	١٠,١	صفر	١٠٠	٠,٢٨	٠,١١	٠,٩	٤,٠	-
عدس أصفر	٣٥٢	-	٢٣,٦	-	١,٨	٥٢,٧	٣,٥	١٠٤,٠	٦,٥	٦٦	١٧	٠,٣٩	٠,١٨	١,٦	٣,٢	٤,٣
(فاصوليا - فول - ضمية)																
الخضـروات:																
خضروات ورقية خضراء	٣٥	-	٤	-	١,٥	٤,٠	١,٥	٢٧٠	٥	٥٠٠٠	١,٥	٠,٢	٠,٢	٠,٨	٥٦	٤٥
مثل الـــسانخ والخبـــيزة والملوخية أو الجزر																
خضروات غير ورقية مثل:	٤٠	-	١,٩	-	٠,٢	٦,٢	١,٠	١٦٠	١	١٩٥	٦٧٤	٠,١	٠,١	٠,٦	٢٨	١٧,٤
(باذنجان - بامية - طماطم - فاصوليا - قرنبيط)																
فاكهـة:																
موالح مثل البرتقال	٤٩	-	٠,٨	-	٠,٦	١٠,١	٠,٨	٣٤	٠,٧	٢٧٠	٣٠	٠,٠٨	٠,٠٣	٠,٢	٥٩	٣٠
فواكه أخرى مثل:																
بطيخ	٢٩	-	٠,٥	-	٠,١	٦,١	٠,٢	٦	٠,٢	٤١١	٣٠	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٢	٦	٥٠
مانجو - برقوق	٦٠	-	٠,٩	-	٠,٣	١٣,٠	١,٣	٢٣	٠,٩	٩٥٠	٥٠	٠,٠٧	٠,٠٥	٠,٦	٢٤	٢٥
جوافة	٧٨	-	٠,٩	-	٠,٤	١٧,٠	٥,٧	٢٢	١,٣	١٧٠	٢٠٠	٠,٠٤	٠,٠٤	١,٠	٢١٨	٤
الدهون والزيوت:																
زيت نباتي	٩٠٠	-	-	-	٩٩,٩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مسلي	٨٩٠	٠,٣	-	٩٨,٧	-	-	-	-	-	٤٢٠	٢٠٠٠	-	-	-	-	-

تابع جدول (٧)

اسم الصنف	سعرات	بروتين جم		دهـــن جم		كربوهيدرات	الياف	كالسيوم	حديد	فيتامين أ		فيتامين ب١	فيتامين ب٢	نياسين	فيتامين ج	الجزء المفقود
		حيواني	نباتي	حيواني	نباتي	جم	جم	مجم	مجم	ميكرو جم	و . د	مجم	مجم	مجم	مجم	
الأسـماك:																
أسماك مياه عذبة مثل																
النيلي	٩٥	١٨	-	٠,٥	-	-		٥٠	١,٠	-	-	٠,٠٣	٠,٠٥	١,١	-	٥٠
لحوم ومنتجاتها:																
لحم عجالي	٢٤٠	١٨,٧	-	١٨,٢	-	-	-	٨	٢,٦	-	-	٠,٠٦	٠,١٦	٤,٣	-	٢٠
لحم فراخ	١٨٩	١٩,٠	-	١١,٨	-	-	-	١٥	٢,٨	٨٤	-	٠,٠٨	٠,١٦	٧,٥	-	٣٣
بيض	١٥٩	١٢,٨	-	١١,٥	-	١,٢	-	٥٤	٢,٧	٢٤٠	١٠٠٠	٠,١٤	٠,٣٧	٠,١	-	١١
الألبان ومنتجاتها:																
لبن جاموسي	١٠١	٤,٠	-	٧,٠	-	٥,٣	-	١٦٠	٠,٢	٣٨	٢٠٠	٠,٠٥	٠,١٢	٠,١	١,٠	-
جبنة أبيض كامل الدسم	٣٢١	١٨,٦	-	٢٧,٤	-	١,٥	-	٤١٢	٠,٩	٤٩٨	٧٢٠	٠,١٧	٠,٤٣	٠,٦	-	-
جبنة مطبوخة	٤٠٤	٢٧,٠	-	٣١,٧	-	١,٤	-	٧٠٠	١,٠	٢٤٠	١٤٠٠	٠,٠١	٠,٤٩	٠,١	-	-
(رومي - نستو)																
السكريات:																
سكر	٤٠٠	-	-	-	-	١٠٠,٠	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
عسل أسود	٢٠٥	-	٠,٦	-	•	٧٠,٦	٠,٤	٤٠٠	٢٠,٥	-	-	٠,٠٤	٠,١٥	١,٤	-	-

ملحق رقم (٤)

خطابات لموافقة إجراء الدراسة

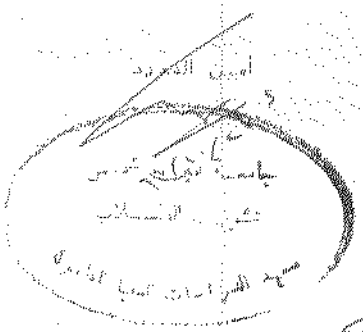
جامعة عين شمس
معهد الدراسات العليا للطفولة

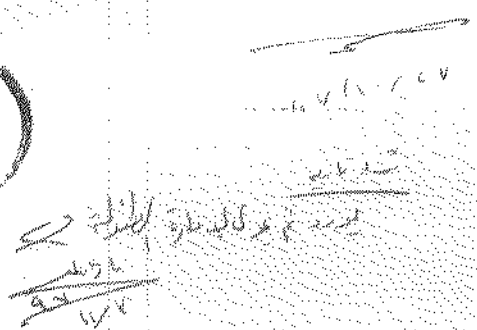
السيد / صديق [illegible] الطفولة

تحية طيبة وبعد ،،،

أتشرف بالإفادة أن السيد / محمد [illegible] بقسم / [illegible]
لدرجة / [illegible] بقسم / [illegible]
قد دراسته وأبحاثه بمجال [illegible]

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،





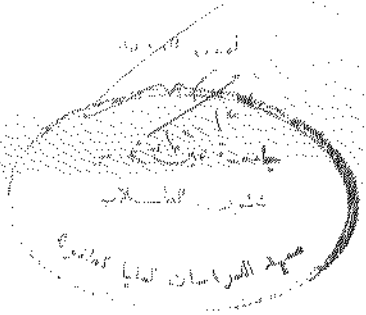
جامعة عين شمس
معهد الدراسات العليا للطفولة

السيد / [illegible]

تحية طيبة وبعد ...

تشرف بإفادة أن السيد / [illegible]
لدرجة [illegible] بقسم [illegible]
وفي دراسته وأبحاثه تحتاج إلى [illegible]

فنرجو تكرمكم بمعاونته وتسهيل مهمته
وتقبلوا فائق الاحترام ...



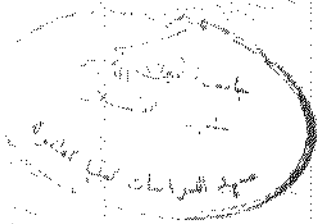
حضرة ... المحترم
مدير الدراسات العليا للعلوم

السيد / ... المحترم

تحية طيبة وبعد ،

أشرف بالإفادة أن السيد / ... مسجل
بدرجة / الماجستير بقسم / الدراسات النفسية والاجتماعية
قد أجاز دراسته وأبحاثه بنجاح في التخصص العام .

فرجو التكرم بمباشرة وتسهيل مهمته
وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،



جامعة عين شمس
كلية الدراسات العليا للطفولة

السيد / [illegible]

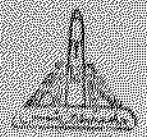
تحية طيبة وبعد ،

أتشرف بالإفادة أن السيد / [illegible] المقيد [illegible]
تمهيدي [illegible] قسم / الدراسات النفسية [illegible]
وأن دراسته وأعماله تحتاج إلى [illegible] .

ونرجو شاكرين الكرم بمعاونته وتسهيل مهمته ،

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،

[illegible]



جامعة عين شمس
معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية والاجتماعية

"الفصم الإجتماعي والحالة الغذائية لدى أطفال (S.O.S) وأطفال المؤسسات الإيوائية • دراسة مقارنة "

إعداد

هدى عبد الحكيم كبيرة

للحصول على

درجة الماجستير في دراسات الطفولة

إشراف

الأستاذة الدكتورة
ثناء يوسف العاصي
أستاذ ورئيس قسم أصول التربية
كلية التربية
جامعة طنطا

الدكتور
عمر السيد الشوربجي
الأستاذ المساعد بقسم الدراسات الطبية
بمعهد الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

١٤٢٠ هـ — ١٩٩٩م

ملخص الرسالة

" النضج الاجتماعي والحالة الغذائية لدى أطفال (S-O-S) وأطفال المؤسسات الإيوائيه دراسة مقارنة "

مقدمة :-

الطفولة أمل المستقبل وإشراقة الغد المأمول للأمة ، وإعداد هذه البراعم الصغيرة للغد ليس جهداً ضائعاً كما قد يتصوره البعض ولا يجب أن يتم عشوائياً ، أو يترك الطفل كى ينمو بأى شكل وفى أى اتجاه ، ولكن يجب تحقيق الإشباع المعنوى للطفل مقابل الإشباع المادى ، وذلك من خلال زرع القيم وتنمية روح الإنتماء الوطنى والتعاون ، وتعميق المفاهيم الخاصة بالحقوق والواجبات وتحمل المسؤلية ، بالإضافة إلى الإثراء الفكرى وتنمية الإدراك والقدرات التى تساعدهم على فهم الضرورة والضرر والتمييز بينهما ، وكذلك تنمية المشاعر والأحاسيس والتعريف بقضايا الواقع الإجتماعى والإقتصادى ٠ لذلك كان لابد من الإهتمام بالأطفال المحرومين من الرعاية الوالديه على الصعيد العالمى والمحلى فأنشئت المؤسسات الإيوائية الحكومية والأهلية لتقضى على مشاكل الإنحراف وتطفىء شظاياها قدر الإمكان وعلى مر التاريخ جاء شكل جديد من المؤسسات ليؤدى دوراً تربوياً وإجتماعياً على الطريقة الحديثة ألا وهو مشروع قرى الأطفال (S-O-S) عالمياً ومحلياً ليدخل بدوره فى رعاية فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الوالديه لسبب أو لأخر ٠

-مشكلة الدراسة :-

تنبثق مشكلة الدراسة من الدراسات السابقة .

حيث أن الحالة النفسية للطفل ترتبط بالحالة الجسمية وهذه بدورها ترتبط بحالة الطفل الغذائية ، وأن كل مرحلة سنية لها إحتياج غذائى مناسب ومستوى نضج إجتماعى مناسب يجب أن يقوم به الطفل ولما كان الأطفال فى قرى الأطفال يعيشون فى نظام معين وكذلك الأطفال فى المؤسسات الإيوائية يعيشون أيضا فى نظام معين آخر ومن ثم تتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى التساؤلات التالية :-

١-هل توجد فروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث النضج الإجتماعى ؟

٢-هل توجد فروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) ؟

٣-هل توجد علاقة ارتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى(الطول – الوزن) ؟

الهدف من الدراسة :-

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية :-

١- محاولة التعرف على الفروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث النضج الإجتماعى ،

٢- محاولة التعرف على الفروق بين أطفال القرية (ذكور وإناث) وبين أطفال المؤسسة (ذكور وإناث) من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) ،

٣-محاولة التعرف على نوع العلاقة ارتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) ،

أهمية الدراسة :-

تتمثل أهمية الدراسة فى الآتى :-

١- إن دراسة النضج الإجتماعى تجعلنا نحدد الطريقة التى يمكن أن تتمشى مع المرحلة العمرية للأطفال حيث أن لكل مرحلة عمرية طريقة مناسبة فى التعامل ، ولها أيضا خصائص معينة تختلف عن المرحلة السابقة والمرحلة اللاحقة لها .

٢- أن دراسة الحالة الغذائية تفيد فى تحديد الإحتياجات الغذائية المناسبة لهذه المرحلة العمرية وبالتالى يستفيد منها العاملين فى مجال الطفولة من مدرسين ومربين ومشرفين من نتائج هذه الدراسة .

٣- كما أن دراسة النضج الإجتماعى والحالة الغذائية توفر للعاملين فى مجال الطفولة سهولة الكشف المبكر عن المشكلات التى سوف يعانى منها الأطفال وبالتالى تجنبها والتنبؤ بها .

٤- أنه فى حدود علم الباحث وباستعراض الدراسات السابقة لا توجد دراسة تناولت النضج الإجتماعى والحالة الغذائية بقرى الأطفال (S.O.S)والمؤسسات الإيوائية لذلك كانت

الدراسة الحالية هى محاولة للتعرف على العلاقة بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لدى هؤلاء الأطفال .

مما سبق يتضح لنا أن أهمية البحث تتمثل فى الآتى :-

يستمد البحث أهميته من ناحيتين :-

أ – الناحية النظرية . ب – الناحية التطبيقية .

أ- الأهمية النظرية وتتمثل فى :-

١-إيجاد الفرق بين أطفال القرية وأطفال المؤسسة الإيوائية من حيث النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

٢- الكشف عن العلاقة بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية .

ب- الأهمية التطبيقية وتتمثل فى :-

١- هذا البحث يسهم فى تعميق وتوسيع معرفتنا بمستوى النضج الإجتماعى والحالة الغذائية لأطفال القرية وأطفال المؤسسة الإيوائية .

٢- إستفادة المسئولين عن الأطفال سواء كانوا مشرفين أو مربيين أو مدرسين بقيمة التغذية وأثرها على النضج الإجتماعى .

فروض الدراسة :-

الفرض الأول :-

توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الأطفال (الذكور والإناث) بالقرية وبين الأطفال (الذكور والإناث) بالمؤسسة من حيث النضج الإجتماعى .

الفرض االثانى :-

توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الأطفال (الذكور والإناث) بالقرية والأطفال (الذكور والإناث) بالمؤسسة من حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن) .

الفرض الثالث:-

توجد علاقة إرتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية ممثلة فى (الطول - الوزن)

- الأدوات المستخدمه فى الدراسة :-

(١)مقياس النضج الإجتماعى أعده الباحث معتمداً فى ذلك على :-

أ – مقياس النضج الإجتماعى لفاينلاند تعريب فاروق صادق ٠

ب – مظاهر النضج الإجتماعى فى المرحلة السنيه من ٦-١٢ سنه ٠

ج – آراء المحكمين من الأساتذة والإهتداء بآرائهم ٠

(٢)استمارة النمط الغذائى فى مصر (١٩٩٣ – ١٩٩٤) إعداد معهد بحـــوث تكنولوجيـا الأغذية التابع لوزارة الزراعة والخاصة بمشروع متابعة النمط الغذائى وأســتخدمها الباحث فى إعداد استمارة استبيان عن النمط الغذائى للأطفال فى المرحلة السنية من ٦- ١٢ سنه ٠

(٣)إستخدم الباحث شريط مدرج إلى سنتميترات لقياس الطول لدى الأطفال عينة الدراسة .

(٤)إستخد م الباحث ميزان مدرج إلى كيلو جرام لقياس الوزن لدى الأطفال عينه الدراسة .

(٥)إستخدم الباحث المقابله والملاحظة أيضاً أثناء جمع البيانات .

- عينة البحث :-

- تتمثل عينه البحث فى مجموعتين :-

المجموعة الأولى :- مجموعة أطفال قرية الأطفال (S-O-S) وعددهم ٢٥ طفلاً وطفله (١٦ ذكور و٩ إناث) فى المرحلة السنية من ٦-١٢ سنه ٠

المجموعه الثانية :- مجموعة أطفال المؤسسة الإيوائية (الجمعية النسائيه لتحسين الصحة) وعددهم ٢٥ طفلاً وطفله (١٦ ذكور و٩إناث) فى المرحلة السنية من ٦-١٢ سنه ٠ وكان التجانس فى السن وعدد الأطفال ونوع الأطفال (ذكور وإناث) بكل من القرية والمؤسسة .

نتائج الدراسة :-

توصلت الدراسه الى النتائج التالية :-

(١) توجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال القرية والأطفال المؤسســة مــن حيث النضج الاجتماعي لصالح أطفال القرية .

(٢) لا توجد فروق ذات دلاله إحصائيه بين أطفال القرية وبين أطفال المؤسسة مــن حيث الحالة الغذائية ممثلة فى (الطول – الوزن) .

(٣) توجد علاقة إرتباطية بين النضج الإجتماعى والحالة الغذائية للأطفال ممثلة فى (الطول والوزن) .

which was prepared by the institute of nutritional technological research whish concerns the ministry of agriculture and concerns the project of pursuance of food style and the researcher used it in preparing on inquiry form about the nutritional study of the children between six and twelve years old .

3 – A tape scanned into centimeters to measure the children's hieght in the sample of the study ..

4 – A weighing machine scanned into kilograms to measure the weight of the children in the sample of the study .

5 –Meeting and observance during the gathering of the information .

Subjects :

The sample of the study can be represented in two groups :

the first group : the group of the children in "children village " (S.O.S) and they are 25 children (16 males and 9 females) at the age of (6 – 12) years old .

the second group : the group of children in the sheltering institution (the female organization for the development of Health) and their number is 25 (16 males and 9 females) at the age of 6 – 12 years old .

there were matched with age and the number of and the kind of the children (females and males) in both the village and the institution .

The results of the study:

1 – There are a statistical differences between male and female children in both the village and the children (male and female) inside the institution As concerns social maturity and the village children exceeded .

2–Non there was a statistical differences between the children(male and female) in the village and the children (male and female) in the institution as concerns anthropometric measures (length and weight) and the children in the village exceeds .

3– There was relationship between the social maturity and nutritional status .

six and twelve years old . consequently the workers in the field of children will benefit from the results of the study whether they are teachers educational or supervisors

- The study of social maturity and nutritional status helps the workers in the field of childhood to discover the problems that children will suffer and consequently the problems can be avoided and predicted.
- Trying to realize the difference between the children in "children village" and the sheltering institution as concerns social maturity and if there is relation between social maturity and the nutritional status or not.

The hypothesis of study :

1-There are statistical differences between the children mat and female- in the village and the children- male and female- in the in situation as concerns social maturity.

2- There are statistical differences between the children male and female- inside the village and the children ,male and female – inside the institution as concerns anthropometric measurements: length and weight .

3– There was relationship between the social maturity and nutritional status .

The researcher used the descriptive method in describing the sample of the study as concerns social maturity and nutritional status .

Tools and Methods:

1– Measurement of social maturity which the researcher prepared depending on what follows :

a –Measurement of social maturity by (Finland) which was translated by(Farouk sadik).

b – The features of social maturity of the age between(6 – 12) years .

c – The opinions of the judges of teachers and taking there opinions into consideration .

2 – Food style form in Egypt (1993 – 1994)

- Are there any differences between male and female children in bothchildren family (s.o.s) and the sheltering institution in social maturity and the alimental state?

This inquiry can be sub-divided into the following questions:

1-How there are statistical differences between the children male and female-in thevillage and the children-male and female- in the in situation as concerns social maturity ?

2-How there are statistical differences between the children male and female- inside the village and the children ,male and female – inside the institution as concerns anthropometric measurements: length and weight ?

3– How there was relationship between the social maturity and nutritional status ?

The aim of the study:

Tke aims of the study are to achieving the following :

1- Trying to difference there are statistical differences between the children mat and female-in the village and the children-male and female-in the in situation as concerns social maturity ?

2- Trying to difference there are statistical differences between the children male and female- inside the village and the children ,male and female – inside the institution as concerns anthropometric measurements: length and weight ?

3– Trying to difference there was relationship between the social maturity and nutritional status ?

The importace of the study:

The importance of study can be represented as follows:

- Study of the social maturity makes us specify the method that is suitable for the age of the children since every stage has a suitable way to deal with it and it also has special characteristics which differ from the previous period and the following one .
- Study of the nutritional status is useful for the limiting nutritional needs which are suitable for the children between

Summary

" Social maturity and nutritional status concerning the children in the children village (SOS) and the children in the sheltering institution, a comparative study"

Introduction:

Children are the future hope and the brightness of the desired future of nations . Preparing young childlren for the future is not a wsasted effort as some pesle believe, and it shouldn't be haphazard or to leave the child grow, in any way and in any direction, but we should achieve spritnal satisfaction as well as material satisfaction, and this can be done through planting values and increasing the spirit of belonging to the home and co-operation, and deepening the concoctions concerning rights and duties and bearing the responsibility in addition to thought enrichment and growing perception and the abilities that help them realize necessity and harm and to differentiate between them .It's also necessary to grow the sensations and feelings and to define the problems of the social and economic reality .

So it's necessary to take care of the deprived children who lack parental care nationally and inter-nationally . As a result, the governmental sheltering insituations were established to get rid of divination problems and to eliminate it's fractions safaris possible.

A new form of (kind) institutions appeared through time to play asocial and educational role on the new method which is the children. Villages project (s.o.s) nationally and internationally to participate in looking after the deprived children from parental care .

The problem of the study:

The problem of the study lies in the following questions :

Ain Shams University
Institute Of Postgraduate
Childhood Studies
Psychological And Social Department

social maturity and nutritional status of children in (S .O .S) and Sheltering Institutions Comparative study

A thesis
Submitted for the Msc. Degree

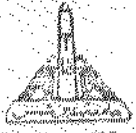
By
Mondy Abd – El. Hakim Kirah

Supervised By

Prof . Dr . Sanaa Yousef EL- Assy
Professor of Education
Principles Faculty of Education
Tanta University .

Dr. Omar EL-Shourbagy
Ass. Professor , Institute of
Postgraduate Childhood
Studies (Medical Dep).
Ain Shams University

1999



Ain Shams University
Institute Of Postgraduate
Childhood Studies
Psychological And Social Department

social maturity and nutritional status of children in (S .O .S) and Sheltering Institutions Comparative study

A thesis
Submitted for the Msc. Degree

By
Mondy Abd - El. Hakim Kirah

Supervised By

Prof . Dr . Sanaa Yousef EL- Assy
Professor of Education
Principles Faculty of Education
Tanta University .

Dr. Omar EL-Shourbagy
Ass. Professor . Institute of
Postgraduate Childhood
Studies (Medical Dep).
Ain Shams University

1999