مجلـــــة السعيد للعلـــــوم الإنســـانيـــة والتطبيقية
Al - Saeed Journal of Humanities and Applied Sciences
journal@alsaeeduni.net
Vol (5), No(3), September, 2022 المجلد(5)، العدد(3)، 2022م
ISSN: 2616 – 6305 (Print) ISSN: 2790-7554 (Online)

الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني
دراسة ميدانية لعينة من الأسر في محافظة عدن

د/ ماجد أحمد السبئي
أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد
كلية الآداب- جامعة عدن
Majed1981ah@gmail.com

تاريخ تسليم البحث 2022/3/29م تاريخ قبوله للنشر2022/8/23م

https://alsaeeduni.net/colleges/research-and-strategic/2017-03-10-08-03-59

الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني
دراسة ميدانية لعينة من الأسر في محافظة عدن

د/ ماجد احمد السبئي
استاذ الخدمة الاجتماعية المساعد
كلية الآداب- جامعة عدن

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مدى وجود رعاية أسرية للأطفال (6 – 12) سنة في المجتمع اليمني في المجالات الاجتماعية والمعيشية والنفسية والصحية والتعليمية، ومدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بما يعزو للمتغيرات المستقلة، ووضع الباحث تساؤلات للدراسة تمثل الأهداف واعتمد على المنهج الوصفي التحليلي وأدوات الدراسة (الاستبيان، المقابلة، الملاحظة) وطبق الاستبيان على عينة من الأسر قوامها (100) مفردة في محافظة عدن عام (2020م)، وتضمنت الدراسة إطار نظري شمل مفاهيم (الرعاية، الرعاية الاجتماعية، الرعاية الأسرية، الطفل، واستخدم الباحث البرنامج الإحصائي (spss) لتحليل البيانات وتوصلت الدراسة إلى أن أفضل رعاية أسرية يتحصل عليها الأطفال من أسرهم في المجتمع اليمني في المجال النفسي بدرجة عالية بأكبر قيمة للمتوسط الحسابي (2.605)، يليه المجال الاجتماعي بدرجة عالية بقيمة للمتوسط الحسابي (2.555)، ثم في المجال الصحي بدرجة عالية بقيمة للمتوسط الحسابي العام (2.49)، ثم المجال التعليمي بمتوسط حسابي (2.275)، أقل رعاية أسرية عامة يتحصل عليها في المجال المعيشي بدرجة ضعيفة بقيمة للمتوسط الحسابي (1.915)، توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغيري الجنس والمستوى التعليمي فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في مجالي الاجتماعي والنفسي، إضافة إلى المجال المعيشي حسب المستوى التعليمي، وحسب فئات عدد أطفال فتوجد فروق الدلالة في مجالي الصحة، والمتوسط العام، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغيري فئات العمر والحالة العملية في جميع مجالات الدراسة وبقية المقارنات لا توجد فيها فرق الدلالة الإحصائية.

الكلمات المفتاحية: الرعاية، الرعاية الاجتماعية، الرعاية الاسرية للأطفال، الطفل.

Family Care for Children Yemeni Society: A Field Study of a Sample of Families in Aden Governorate

Dr. Magid Ahmed AL Sabaei
Assistant Professor of Social Work
Faculty of Arts, Aden University

Abstract:

The study aims to identify the extent of the existence of family care for children between (6-12) years in Yemeni society in the social, living, psychological, health and educational fields, and the presence of statistically significant differences at the level of significance (0.05), which is attributed to the independent variables. The researcher has put questions that represent the objectives for the study. The study has relied on the descriptive analytical approach. The study tools are questionnaire, interview and observation. The questionnaire was applied to a sample of (100) families in Aden Governorate in the year 2020. The study has included a theoretical framework that included the concepts of (care, social care, family care, and child). The researcher has used the statistical program (SPSS) to analyze the data. The study has concluded that the best family care that children get from their families in Yemeni society is in the psychological field with a high degree of the largest value of the mean (2.605), followed by the social field in a high degree with a value of the mean (2.555). Then in the health field, it is with a high degree with a value of the general mean (2.49). Then the educational field is with the mean (2.275). The least general family care obtained in the living field is with a weak degree with a value of the mean (1.915). There are statistically significant differences according to the variables of gender and educational level regarding the family care that children receive in the social and psychological fields. Moreover, there is a significant difference regarding the living area according to the educational level, and according to the categories of the number of children. So, there are significant differences in the fields of health and the general average, and there are no statistical significant differences according to the variables of age groups and work status in all fields of the study and the rest of the comparisons.

Keywords: Care, Social Care, Family Care for Children, Child.

مقدمة:

تولي المجتمعات رعاية الأطفال أكثر من غيرها من فئات المجتمع فهم حياة الأمم ومستقبلها وزيادة الاهتمام الاجتماعي في هذه الفئة السكانية يعني زيادة في تقدم المجتمعات ورقيها وتحضرها[1]، فيوفر لهم المجتمع من طفولتهم المبكرة اللقاحات لمختلف الأمراض المعدية أو المتوقع أصابتهم بها، والتعليم في الروضة والمدارس، ومراكز الطفولة الأمنة ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة المختلفة، وتم وضع القوانين والتشريعات الاجتماعية المتكفلة بحقوقهم، وتشملهم التنمية البشرية فهم عماد المجتمع ومستقبله، وذلك لما تتميز هذه المرحلة بالمرونة والقابلية للتشكل وتحمل المسئولية[2]، وتعد الأسرة أول موصل حضاري ينقل الطفل من مجرد كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي يألف حياة الجماعة ونظمها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ويخضع للتنظيم الذي يفرضه المجتمع[3]، وأول مؤسسة تنشئة اجتماعية وأكثرها تأثير على حياتهم[4]، والمسؤولة بشكل مباشر وغير مباشر عن رعاية الأطفال المادية والمعنوية[5] في حال ضعف اهتمام المجتمع في ذلك، وتتعرض فئة الأطفال في المجتمع اليمني لمخاطر كبيرة نتيجة الوضع الاجتماعي والسياسي والأمني والاقتصادي والذي يلقي بظلاله على الأسر خاصة الفقيرة منها فيظهر التسرب المدرسي، والتجنيد، وزواج القاصرات وغيرها من المشكلات، وتبين الدراسات العلمية أن مستوى التعليم الأساسي يقل بشكل ملحوظ في المجتمعات الفقيرة ويزيد في تلك التي تشهد صراعات مسلحة أهلية أو دولية[6]، والمجتمع اليمني يشهد صراع مسلح أهلي بين المكونات السياسية والقبلية والمناطقية والطائفية بين الحين والآخر ومازال مستمر مع وجود تدخلات دولية تخدم المصالح العالمية منذ العام (2014م)، وتأثرت نتيجة ذلك كثير من البنى التحتية خاصة التي يستفيد منها فئة الأطفال في المجتمع، فقد تعرضت (396) منشأة تعليمية للتدمير[7]، وتغير هدف استخدامها بعض المدارس (للنازحين) وتوقف التوظيف العام في المجتمع، إضافة إلى مشكلات تتعلق بالمعلمين مثل: التقاعد والنزوح والوفاة الطبيعية ومشاركة بعضهم في الصراع المسلح[8]، كل ذلك قد أضعف درجة رعاية الأسرة في المجتمع اليمني لأطفالها، وجعلها تسعى جاهدة لتوفير متطلباتهم الأساسية فبينت الدراسات أن حرمان

(1) فاتن محمد عامر(2011م)، ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، حلوان، ص213.
(2) موسى نجيب موسى (2003م)، أساليب المعاملة الوالدية للأطفال الموهوبين: دراسة مطبقة على مركز سوزان مبارك الاستكشافي للعلوم، جامعة حلوان، ماجستير، منشورة، ص4.
(3) التميمي، خليفة ابراهيم(2001م)، الاسرة والتنمية الاجتماعية، مجلة اليرموك، عدد (2)، بحث منشور، العراق، ص313.
(4) حسين، عزي حسين(2014م)، الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، ماجستير، منشورة، الجزائر، ص25.
(5) ابو جادوا، صالح محمد(2000م)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط2، عمان، ص218.
(6) منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة(2019م)، التقرير العالمي لرصد التعليم: الهجرة والنزوح والتعليم، ص17.
(7) الأمم المتحدة(2021م)، تقرير حقوقي عن انتهاكات حقوق النساء في اليمن خلال فترة الحرب، ص23.
(8) مركز الدراسات والاعلام التربوي(2015م)، تداعيات الحرب وآثارها على اليمن: أطفال خارج المدارس، منشور، تعز، ص14.

الأطفال في المجتمعات الفقيرة يولد لهم كثير من المشكلات الاجتماعية مثل: التسرب المدرسي والتسول، عمالة الأطفال[1]، كما أن الإهمال الأسري الناتج عن: (طلاق، تفكك، وفاة، زواج الأم من آخر) مما قد يقع الأطفال ضحية ذلك فلا يجد الطفل غير الشارع ملجأ له بما يحوي من ثقافات خاطئة وانحرافات مختلفة[2]، ويمثل انخفاض المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة أكبر عامل يقلل من الرعاية الأسرية للأطفال مما يجعلهم عرضة للانحراف[3]، وتعاني الغالبية العظمى من الأسر اليمنية وضعًا اقتصاديًا غاية في التدني نتيجة الحرب الأهلية ويؤثر ذلك بشكل ملحوظ على مختلف نواحي الرعاية الأسرية للأطفال، ورغم ذلك ما تزال كثير من الأسر في محافظة عدن تتهتم بأطفالها خاصة في مجالات التعليم والصحة والترفيه النفسي وركز الباحث على مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة من (6 – 12) سنة[4].

مشكلة الدراسة:

تعد مرحلة الطفولة أهم فترة زمنية من عمر الإنسان ففيها تنمو قدراته النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية ويكون الطفل فيها قابل التشكيل والتدريب على اكتساب المهارات والقيم والعادات والمعايير الاجتماعية الحميدة في المجتمع[5]، وبينت الدراسات العلمية ضرورة الوقوف على طبيعة هذه المرحلة وتوفير الحاجات الأساسية (المادية والمعنوية) للأطفال من مأكل ومشرب وملبس والشعور بالأمن والحب والانتماء بما ينعكس على نموه الجسمي والعقلي[6]، وبينت دراسة عواطف أهمية رعاية الأسرة للأطفال بشكل عام في مجالات التعليم والترفيه والقيم الاجتماعية التي تكسبهم السلوكيات الحسنة في المجتمع[7]، أما دراسة سميرة فقد وضحت أن المستوى التعليمي والاقتصادي للأسر يساهم بشكل كبير في رعاية الأطفال وتحسين مستوى تحصيلهم التعليمي[8]، وأكدت ذلك دراسة عزي الذي وضحت وجود دور فعلي للأسرة في تنمية القيم الاجتماعية للطفل[9]، لكن في المجتمعات التي تشهد صراعات مسلحة داخلية يظهر فيها الأطفال المحرومين من التعليم والمجبرين على حمل السلاح

(1) ريم عبدالوهاب اسماعيل(2013م)، ظاهرة تسول الأطفال: دراسة ميدانية في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية، العدد(42)، ص185.
(2) فاتن محمد عامر(2011م)، ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسؤلية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، ص214.
(3) عادل محمود رفاعي(2013م)، الخدمة الاجتماعية في مجال تأهيل أطفال الشوارع، دار الفكر العربي، القاهرة، ص55.
(4) ابو جادوا، صالح محمد(2014م)، علم النفس التطوري: الطفولة والمراهقة، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، ط4، ص341.
(5) عزة عبدالجليل عبدالعزيز(2021م)، رؤية مستقبلية لتطوير آليات التعامل مع الجماعات في التعامل مع الأطفال ضحايا النزاعات السياسية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مجلد(3)، العدد(53)، مصر، ص688.
(6) موسى نجيب موسى، أساليب المعاملة الوالدية للأطفال الموهوبين: مرجع سبق ذكره، ص50.
(7) عواطف الأمين أحمد(2017م)، دور الاسرة والمدرسة في رعاية الأطفال الموهوبين، ماجستير، منشورة، جامعة النيلين، ص126 – 127.
(8) سميرة ونجن(2011م)، محددات وأنماط المتابعة الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي للأبناء، ماجستير، منشورة، الجزائر، ص255.
(9) حسين، عزي حسين، الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، مرجع سابق، ص299.

والمشاركة في الأعمال القتالية[1]، وهذا ما يجعل الأسرة تهتم في طفلها قبل أن يتسرب مع مثل هذه الجماعات، فنقص رعاية الأطفال يخلق أجيال ضائعة بما يشكل تحدي حقيقي في حياتهم ويكونون أكثر عرضة للمشاكل الصحية، النفسية، والبدنية، والتعليمية[2]، وحرص المجتمع على أهمية الرعاية الأسرية وسار العرف المجتمعي على الرعاية البديلة لمن لا تتوفر لهم أسرة ممن هم خارج الرعاية الوالدية (رعاية القربى، رعاية التبني)[3]، ومع تدني الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسر اليمنية بعد عام (2014م)، إذ تبين التقارير الرسمية للدولة إلى وجود حوالي (15.9) مليون نسمة من السكان يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد الشديد بنسبة (53%)[4]، أي أكثر من نصف السكان، وبلغ عدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية (13362) طفل[5]، فيعيش المجتمع اليمني بأسوأ أزمة إنسانية في العالم صنعها الإنسان في الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والأمنية وغيرها والأطفال من الفئات الأكثر تأثرًا من ذلك[6]، وبينت دراسة فاتن أن فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية تعد فئة معرضة للخطر[7]، ونظرًا لما يعانيه المجتمع اليمني من المشكلات الاجتماعية الاقتصادية المختلفة والتي تؤثر سلبًا على الأسر والذي يلقي بضلاله على رعايتها لأطفالها في مختلف مجالات الحياة، ورغم ذلك تلقى الأسرة في المجتمع اليمني صعوبات جمة في رعايتها لأطفالها، ويمكن تلخيص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس المتمثل بـ(إلى أي مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني؟ والذي يتفرع منه التساؤلات الآتية:

1- إلى أي مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال التعليمي؟
2- إلى أي مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الاجتماعي؟
3- إلى أي مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال المعيشي؟
4- إلى أي مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال النفسي؟
5- إلى أي مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الصحي؟
6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) فيما يتعلق بمختلف مجالات الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني بما يعزو لمتغيرات الجنس، العمر، المستوى التعليمي، العمل، نوع السكن، عدد أفراد الأسرة؟

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف العام للدراسة في التعرف على مدى وجود رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني والذي تتبلور منه الأهداف الفرعية المتضمنة التعرف على:

(1) عزة عبدالجليل عبدالعزيز(2021م)، رؤية مستقبلية لتطوير آليات التعامل مع الجماعات في التعامل مع الأطفال ضحايا النزاعات السياسية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مجلد(3)، العدد(53)، مصر، ص688.
(2) تقرير منظمة رعاية الأطفال (2014م)، الرعاية الكاملة للأطفال، ص15
(3) تقرير منظمة رعاية الأطفال (2014م)، الرعاية الكاملة للأطفال، ص5
(4) المستجدات الاقتصادية والاجتماعية (2019م)، وزارة التخطيط والتعاون الدولي، قطاع الدراسات الاقتصادية، عدد42، ص3
(5) التقرير السنوي للهلال الاحمر اليمني لعام 2019م، منشور، ص19.
(6) تقرير الأمم المتحدة (2019م)، نظرة عامة عن الاحتياجات الانسانية في اليمن، جزء(1)، ص7.
(7) فاتن محمد عامر، ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع، مرجع سابق، ص213.

1-مدى وجود رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال التعليمي.
2-مدى وجود رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الاجتماعي.
3-مدى وجود رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال المعيشي.
4-مدى وجود رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال النفسي.
5-مدى وجود رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الصحي.
7-مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) فيما يتعلق بمختلف مجالات الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني بما يعزو لمتغيرات الجنس، العمر، المستوى التعليمي، العمل، نوع السكن، عدد أفراد الأسرة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في:
1-إثراء علمي نظري في علم اجتماع السكان.
2-الاهتمام المجتمعي الأسري بتقديم كل أوجه الرعاية الاجتماعية لهذه الفئة.
3-عرض احتياجات فئة الأطفال لكل المؤسسات والمنظمات المحلية والدولية وما تعانيه نتيجة الوضع الاجتماعي العام.

مصطلحات الدراسة:

الرعـــاية: تعرف الرعاية الاجتماعية بأنها نسق من الخدمات الاجتماعية والنظم الاجتماعية المعدة لمساعدة الأفراد في تحقيق الرفاهية الاجتماعية[1]، وهي نظام سياسي يتحمل فيه المجتمع المسؤولية في توفير الخدمات الأساسية لمواطنيه[2].

الرعايـــة الأســـرية: تعرف الرعاية الأسرية بأنها القدرة على توفير الرعاية الاجتماعية والاقتصادية والصحية للأطفال[3]، وتعد الأسرة هي المسؤولة الاجتماعية الأولى التي تلبي احتياجات ورغبات الأطفال[4]، في الجوانب المادية والمعنوية[5].

رعـاية الطفل: هي عبارة عن القيام بحفظ الطفل من كل ما يضره والقيام بلوازمه وشؤونه على أكمل وجه بما يحقق حاجاته المتنوعة ونمو شخصيته بشكل سليم[6]، ويتحمل كل من المجتمع والأسرة مسؤولية رعاية الطفل[7].

الـــطفل: الطفل بكسر الطاء وتسكين الفاء، هو المولود ما دام ناعماً دون البلوغ[8]، وهي المرحلة العمرية الأولى من حياة الانسان، وقد عبرت آيات القرآن الكريم عن هذه المرحلة

(1) السنهوري، احمد محمد(2003م)، الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، دار جامعة عدن للطباعة والنشر، ط3، ص51.
(2) https://almalomat.com
(3) السنهوري، احمد محمد(2003م)، الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، مرجع سابق، ص54.
(4) الخولاني، فادية عمر(2004م)، اتجاهات الاسرة العربية نحو عادات الزواج في الثقافات التقليدية المتغيرة، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، القاهرة، ص24.
(5) ابو جادوا، صالح محمد(2000م)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص218.
(6) www.achamel.info، كتاب رعاية الطفل وحقوقه في الاسلام.
(7) السروجي، طلعت مصطفى، وماهر أبو المعاطي(2009م)، ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، ص76.
(8) "معجم المعاني" معنى طفل.

في قوله تعالي (ثم نُخرِجُكُم طِفلاً)[1]، اذا تتسم هذه المرحلة باعتماده على البيئة المُحيطة به كالوالدين والاشقاء بصورة شبه كلية[2]، وقد ركزت الدراسة على مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة بين سن (6 – 12) سنة[3].

الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة ركيزة أساسية في الأبحاث العلمية فهي تعطي الباحث أفكار حول المتغيرات التي أثبتت الدراسات السابقة أهميتها، وتزوده بمعلومات مهمة حول موضوع الدراسة، وتكشف لنا عن مصادر نستفيد منها والتعرف على الإجراءات والأدوات البحثية واجتناب الأخطاء التي وقع فيها الباحثين[4]، وتوضيح أبعاد مشكلة الدراسة والتنبيه إلى الصعوبات التي قد تعترضها والمنهج المناسب لأجراء الدراسة وتزويد الباحث بخلفية يناقش البحث في ضوئها[5]، واستفاد الباحث من الدراسات السابقة في توضيح مشكلة الدراسة وفي عملية تفسير النتائج ومناقشتها ومقارنتها بنتائج الدراسة الحالية واستخدم الدراسات السابقة كمراجع للدراسة وهي على النحو التالي:

دراسة: إبراهيم الكعبي بعنوان: تقيم ممارسة حقوق الطفل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال[6]: وهدفت إلى تقييم ممارسة حقوق الطفل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمجتمع القطري، من خلال التعرف على أدوار الاخصائيين الاجتماعيين في عملية التكيف مع تلك البرامج لدى الأطفال والمجتمع المحلي، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وأدوات الدراسة الاستبيان المقابلة والملاحظة على عينة قوامها (200) مفردة من العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال في دولة قطر، وخلصت الدراسة إلى وجود صعوبة في حث الأطفال على الحديث عن أنفسهم، وصعوبة في الحديث بالصراحة مع الأطفال العالمين حول ظروف عملهم إذ يخافون من الحديث بصراحة لأن ذلك يسبب مضايقات من قبل أصحاب العمل، وصعوبة في التعرف على أسر الأطفال العالمين لأن الأولاد يعملون بعيداً عن منازلهم وبعيداً عن اسرتهم.

دراسة: فاتن محمد عامر بعنوان: ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع[7]: هدفت الدراسة إلى اختيار نموذج الحياة في تنمية المسئولية الاجتماعية لأطفال الشوارع، ومحاولة الوصول إلى أهم الوسائل المساهمة في علاج هذه المشكلة الاجتماعية وإعادة تأهيلهم، واستخدام الباحث المنهج التجريبي باستخدام التجربة القبلية والبعدية، وأدوات البحث الاستبيان، والمقابلة، والملاحظة، على عينة من الأطفال قوامها (30) مفردة عام (2006م)، في القاهرة، وخلصت الدراسة إلى وضع تدخل

(1) (سورة الحج، آية 5).
(2) فهمي، خالد(2012م)، النظام القانوني لحماية الطفل ومسؤولية الجنائية والمدنية، الاسكندرية، دار الفكر الجامعي، ص18.
(3) ابو جادوا، صالح محمد(2000م)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، مرجع سابق، ص66.
(4) الضامن، منذر عبدالحميد(2006م)، أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ص83.
(5) صيني، سعيد اسماعيل(1994م)، قواعد أساسية في البحث العلمي، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر، ط1، بيروت، ص154.
(6) الكعبي، إبراهيم(2001م)، تقيم ممارسة حقوق الطفل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال، قطر.
(7) فاتن محمد عامر، ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع، مرجع سابق.

مهني يساعد الأسر في تعزيز الرعاية الاجتماعية للأطفال وحمايتهم من الانحراف، وجود فروق دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي للعينة في كل مجالات الدراسة لصالح الاختبار البعدي الذي يدل على استفادة عينة الدراسة من التدخل المهني.

دراسة: سميرة ونجن بعنوان: محددات وأنماط المتابعة الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي للأبناء[1]. هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تؤثر على المتابعة الأسرية للأبناء خاصة الآباء المتعلمين، ومدى تأثير المستوى التعليمي في التحصيل الدراسي لطلاب المرحلة الابتدائية، وكانت الدراسة في الجزائر على عينة من الأسر قوامها (104) مفردة عام (2011م) واستعملت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي وأدوات الدراسة الاستبيان، والمقابلة، الملاحظة، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة طردية في اتجاه واحد بين المستوى التعليمي للآباء والمستوى التعليمي للأبناء، وأيضًا وجود تأثير للمستوى الاقتصادي للأسر والمستوى التعليمي على التحصيل الدراسي للأبناء، كما أن لنمط المتابعة الاسرية للأبناء يوثر إيجابًا على مستوى التحصيل الدراسي.

دراسة: محمد عزت عربي بعنوان: العنف الأسري نحو الابناء وعلاقتهم بالوحدة النفسية[2]: وهدفت الدراسة إلى كشف عن طبيعة العلاقات الارتباطية في العنف الأسري الموجه نحو الأبناء والشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، والكشف عن الفروق في العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في الوحدة النفسية وفقًا للمتغيرات المستقلة، واستخدام الباحث المنهج الوصفي التحليل، وأداتي البحث الاستبيان والمقابلة على العينة قوامها (100) مفردة من طلاب الصف الاول الثانوي في دمشق، وخلصت الدراسة أن الذكور أكثر تعرضاً للعنف الأسري من الإناث، والعكس في الوحدة النفسية، يزاد العنف الأسري بانخفاض المستوي التعليمي للوالدين، أي يزاد الشعور بالوحدة النفسية بانخفاض المستوي التعليمي للأم.

دراسة: عزي حسين بعنوان: الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة[3]: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى وجود دور فعلي للأسرة في تنمية القيم الاجتماعية الإيجابية للطفل، وشمل منها قيم التعاون، والأمانة، والعفو، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وأداة الدراسة الاستبيان على عينة من الأطفال صف خامس أساسي قوامها (237) مفردة عام (2014م) مدينة (بو سعادة)، وخلصت الدراسة إلى وجود دور إيجابي للتنشئة والرعاية الاجتماعية في تنمية القيم الاجتماعية للطفل، وتنمية قيم التعاون والعفو والأمانة.

دراسة: خطار زهية وعيسى رمانة بعنوان: دور المعاملة الوالدية في تعزيز الشعور بالمسؤولية الاجتماعية[4]: هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الذي تلعبه المعاملة الوالدية في تعزيز الشعور بالمسؤولية لدى المراهقين، بحكم تنشئة الفرد الصالح من اسمى الواجبات التي تسعى الأسرة لتحقيقها وذلك بإتباع الأساليب الأكثر توافقا مع مطالب نمو

(1) سميرة ونجن، محددات وأنماط المتابعة الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي للأبناء، مرجع سابق.
(2) محمد عزت عربي(2012م)، العنف الاسري نحو الابناء وعلاقتهم بالوحدة النفسية.
(3) حسين، عزي حسين(2014م)، الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، ماجستير، منشورة، الجزائر
(4) خطار زهية وعيسى رمانة(2017م)، دور المعاملة الوالدية في تعزيز الشعور بالمسؤولية الاجتماعية، الجزائر.

أبنائهم في ظل التغيرات الطارئة على المجتمع، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي والمقارن واعتمدا على الاستبيان، على عينة قوامها (120) مراهق متمدرس في الثانويات عام (2015/2014م) في الجزائر، وخلصت الدراسة إلى تبني الأولياء للتعامل مع أبنائهم المراهقين أنماط متباينة من أساليب المعاملة الوالدية (ديمقراطي، تسلط، حماية زائدة، وتذبذب) مع غياب أسلوب الإهمال، المراهقون الذين يقدرون أسلوب تعامل أولياؤهم معهم بالديمقراطي، ويشعرون بالمسؤولية الاجتماعية.

دراسة: السيد عبدالمجيد إبراهيم بعنوان: مساهمة طريقة تنظيم المجتمع في تدعيم ثقافة حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة[1]: هدفت الدراسة إلى التعرف على المهارات والأدوات المهنية التي ينبغي على المنظر الاجتماعي الالتزام بها في ممارسته المهنية لتدعيم ممارسة ثقافة حقوق الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسات الاجتماعية، واستخدم الباحث المنهج العلمي الوصفي والمقارن وأداة الدراسة الاستبانة، على العينة قوامها (80) مفرد من الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر، وخلصت الدراسة أن أول المهارات المهنية التي ينبغي على المنظم الاجتماعي الالتزام بها هي المهارة في تعليم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة حقوقهم، أن أهم وأول الأدوات المهنية التي ينبغي على المنظم الاجتماعي الالتزام بها هي الندوات والدورات التدريبية وورش العمل، وأن أهم وأول الحقوق الصحية التي يعرفها مجتمع البحث بشكل جيد، ثم التعليمية والتدريبية.

دراسة: عواطف الأمين أحمد بعنوان: دور الاسرة والمدرسة في رعاية الأطفال الموهوبين[2]: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى وجود دور حقيقي للأسرة والمدرسة في رعاية الأطفال الموهوبين، والتعرف على المشكلات التي تواجه الاسرة في رعايتهم، ومعرفة الخصائص والأساليب والنشطة المستخدمة في رعايتهم، واستخدام الباحث المنهج الوصفي التحليل، وأداة البحث الاستبيان على عينة من الأسر قوامها (50) مفردة من أولياء أمور الطلاب الموهوبين في الخرطوم عام (2016م)، وخلصت الدراسة إلى وجود دور فعلي للأسرة والمدرسة في رعاية الطفل الموهوب، وفق تناسق تام وتكامل إيجابي بينهما بما يحقق الرعاية الوادية والرسمية، مع تعدد الأنشطة والأساليب المستخدمة في الرعاية الاسرية والمجتمعية.

دراسة: صباح الشجراوي وآخرون بعنوان: دور التنمية المستدامة في التنشئة الاجتماعية ورعاية الطفولة في المدارس الابتدائية من جهة نظر المعلمين[3]: هدفت الدراسة إلى تطوير الاساليب والممارسات التي تدعم المعلمين والمديرين في الاهتمام الطفولة المبكرة وتسهم في نماء وتطورهم وتدريبهم، الكشف عن دور التنمية المستدامة في رعاية الطفولة والتنشئة الاجتماعية، واستخدام المنهج الوصفي وأداة الدراسة الاستبيان على عينة من المعلمين قوامها (42) مفردة في منطقة حائل عام (2017م)، وخلصت الدراسة إلى وجود

(1) ابراهيم، السيد عبدالمجيد(2015م)، مساهمة طريقة تنظيم المجتمع في تدعيم ثقافة حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة.

(2) عواطف الأمين أحمد (2017م)، دور الاسرة والمدرسة في رعاية الأطفال الموهوبين، رسالة ماجستير، منشورة، جامعة النيلين.

(3) الشجراوي، صباح وآخرون(2017م)، دور التنمية المستدامة في التنشئة الاجتماعية ورعاية الطفولة، منطقة حائل، السعودية.

رعاية بدرجة مرتفعة في كافة المجالات، وتحصلت أساليب التدريس والنفسي على أعلى مستوى رعاية ومجال (المنهج) على أدني متوسط حسابي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوي الدلالة الإحصائية في جميع المجالات والأداة ككل (المؤهل العلمي والخبرة)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في (النوع).

دراسة: نايف بن محمد الحربي بعنوان: دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدي أبناء دور التربية الاجتماعية من وجهة نظر الاخصائيين والمشرفين العاملين فيها[1]: هدفت إلى تعرف على أهم المشكلات السلوكية في دور التربية الاجتماعية للبنين، أهم أسباب المشكلات السلوكية المرتبطة بها، والمرتبطة بالمجتمع والإعلام والمرتبطة باليتيم نفسه، تقديم الوسائل المناسبة للوقاية وعلاج للمشكلات السلوكية، واستخدام الباحث المنهج الوصفي التحليلي وأداة البحث الاستبيان الذي طبق في المملكة العربية السعودية على عينة من الاخصائيين الاجتماعين والنفسيين والمشرفيين بدور التربية الاجتماعية في أربع مدن رئيسة (المدينة المنورة، جدة، الدمام، الرياض) بلغ عددهم (169) فرداً، وخلصت الدراسة إلى قلة البرامج الوقائية والارشادية الدينة والتربوية والنفسية التي تقدم للمشرفين والعاملين من أجل الارتقاء بأدائهم وإكسابهم مهارات التعامل مع النزلاء، ومن أجل بناء شخصية سوية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

تعد هذه الدراسة امتداد لدراسات سابقة اهتمت بموضوع رعاية الأطفال سواء من قبل الأسرة أو في المؤسسات الاجتماعية المجتمعية وأعطت اهتماماً كبيراً لقضايا هذه الفئة اجتماعية متعددة من شأنها المساهمة في تنشئة اجتماعية سليمة (المواطنة الصالحة)، وبعد عرض مختصر لأهم النقاط في الدراسات السابقة ونتائجها يستطيع الباحث تحديد أوجه الاتفاق والاختلاف بين جزئيات هذه الدراسة مع تلك الدراسات، فأوجه الاتفاق العام كانت في موضوع الدراسة عن فئة من سكان المجتمع ومرحلة عمرية هامة في حياة الإنسان تهتم بها المجتمعات لضمان المستقبل المجتمعي، واستخدامها للمنهج العلمي الوصفي التحليلي، واستخدام أداة الاستبيان للدراسة، أما أوجه الاختلاف العام فقد كانت في الأهداف، بحيث كانت لكل دراسة أهداف مختلفة تمامًا عن غيرها؛ فبعضها اهتمت بها كفئة عامة من سكان المجتمع والبعض الآخر اهتم بفئات الأطفال التي تحتاج إلى رعاية خاصة في المؤسسات الاجتماعية المختلفة (الايتام، المدارس النموذجية، الطفولة الأمنة) والبعض الآخر اهتم بالعاملين في مؤسسات رعايتهم، يتبع ذلك الاختلاف في التساؤلات وحجم العينة ونوعها، واختلفت الدراسات عن بعضها في الحدود الزمنية والمكانية، وطالما وجد اختلاف في الأهداف والتساؤلات فالاختلاف يكون واضح في النتائج لجميع الدراسات.

(1) الحربي، نايف بن محمد(2017م)، دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدي أبناء دور التربية الاجتماعية، السعودية.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لوصف الرعاية الاجتماعية التي يتحصل على الأطفال في مجالات التعليم، والصحة، والترفيه، والاجتماعي، والنفسي، والمعيشي من الأسرة في المجتمع اليمني وتفسير تلك المجالات لمعرفة مدى اهتمام الأسر اليمنية بفئة الأطفال رغم الظروف الاجتماعية والاقتصادية المتدنية لغالبيتها.

ثانيا: مجتمع الدراسة وعينتها:

تكّون مجتمع الدراسة من الإسر التي لديها أطفال من سن (6 – 12) سنة في محافظة عدن وهو مجتمع غير معلوم، فبعض الأسر لا يوجد فيها أطفال وبعضها فيها أطفال مراهقين تتراوح أعمارهم بين (13، 17سنة) ولا يصلح أخذ منهم عينة للدراسة، فعمد الباحث إلى أخذ عينة عشوائية قوامها (100) أسرة، حيث أن (30) مفردة تمثل عينة للدراسة وتصلح لها الاختبارات الإحصائية[1]، وتمثلت خصائص العينة:

خصائص أفراد الدراسة:

جدول (1) يوضح توزيع العينة حسب الجنس، فئات العمر، المستوى التعليمي.

	جنس العينة	التكرار	النسبة
جنس العينة	ذكر	46	46
	انثى	54	54
	الإجمالي	100	100
فئات العمر	من 20 إلى 29	18	18
	من 30 إلى 39	37	37
	من 40 إلى 49	22	22
	من 50 إلى 59	16	16
	من 60 إلى 69	4	4
	من 70 إلى 79	3	3
	الإجمالي	100	100
المستوى التعليمي	أمي	4	4
	أجيد القراءة والكتابة	4	4
	ابتدائي	12	12
	إعدادي	8	8
	ثانوي	20	20
	بكالوريوس	52	52
	الإجمالي	100	100

من بيانات الجدول رقم (1) يتضح وجود تقارب في نسب تمثيل عينة الدراسة من الجنسين بفارق يسير لصالح الإناث حيث كانت (54%) أما جنس الذكور فقد كانت (46%)، أما فئات العمر فقد كانت أعلى نسبة من عينة الدراسة (37%) للفئة العمرية (30 إلى 39 سنة) تليها نسبة (22%) لمن أعمارهم تقع في الفئة العمرية (40 إلى 49)، وأقل نسبة كانت (3%) للفئة العمرية الأخيرة (70 إلى 79)، ومستوى التعليم كانت أعلى نسبة (52%) لمن مستواهم التعليمي بكالوريوس وتليها نسبة (20%) لمن مستواهم التعليمي ثانوي وأقل نسبة كانت (4%) لمن مستواهم التعليمي أمي وأجيد القراءة والكتابة.

(1) محمد بلال الزغبي، عباس الطلافحة (2000م)، النظام الإحصائي (spss): فهم وتحليل البيانات الإحصائية، دار وائل للنشر، عمان، ص175.

جدول رقم (2) يوضح توزيع العينة حسب الحالة العملية.

المتغير	الحالة العملية	التكرار	النسبة
الحالة العملية	متقاعد	8	8
	موظف	42	42
	متعاقد	3	3
	عمل حر	16	16
	لا اعمل	24	24
	ربت بيت	7	7
	الإجمالي	100	100
فئات عدد الأطفال في الاسرة	1 – 2	28	28
	3 – 4	38	38
	5 – 6	20	20
	7 – 8	10	10
	9 – 10	2	2
	11 – 12	2	2
	الإجمالي	100	100
نوع السكن	ملك	52	52
	ايجار	48	48
	الإجمالي	100	100
الدخل الشهري	30000 – 40000	5	5
	4000 – 50000	15	15
	50001 – 60000	26	26
	70001 – 80000	14	14
	80001 – 90000	15	15
	90001 – 100000	15	15
	اكثر من 100001	10	10
	الإجمالي	100	100

من معطيات جدول رقم (4) يتضح أن أعلى نسبة من الحالة العملية كانت (42%) للعاملين في الوظائف الحكومية، تليها نسبة (24%) للحالة العملية (لا أعمل) وأقل نسبة (3%) للحالة العملية (متعاقد)، وتبين أن أعلى نسبة لعدد الاطفال (38%) للأسر التي عدد أطفالها (من 3 إلى 4) أطفال، تليها نسبة (28) لمن عدد الاطفال في الاسرة من (1إلى 2) أطفال، وأقل نسبة (2) لمن عدد الأطفال في الاسرة (9 إلى 10) و(من 11 إلى 12) أطفال، أما ونوع السكن فقد وجود تقارب إلى حد ما فيهما وكانت أعلى نسبة (52%) لمن يسكنون ملك ونسبة (48%) للإيجار، والدخل الشهري فقد كانت أعلى نسبة (26%) لمن دخلهم الأسري يقع في الفئة الثالثة، وتليها نسبة (15%) لمن دخلهم الاسري في الفئات الثانية والرابعة والخامسة، وأقل نسبة (5%) لمن دخلهم الاسري في الفئة الأولى.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

تعد عملية جمع المعلومات لأغراض البحث العلمي من أهم الخطوات المنهجية للبحث وبقدر ما تكون البيانات دقيقة وموضوعية تكون النتائج صحيحة وتتنوع الأدوات حسب موضوع وطبيعة الدراسة والتصميم المنهجي[1]، وقد استخدم الباحث أدوات جمع البيانات الآتية:

(1) صالح، ابو القاسم عبدالقادر وآخرون(2001م)، المرشد في إعداد البحوث والدراسات العلمية، مركز البحث العلمي والعلاقات الخارجية وجامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، ط1، الخرطوم، ص71.

1- الاستبيان: يُعرف الاستبيان بأنه وسيلة علمية أساسية لجمع معلومات وبيانات متعلقة بالدراسات والأبحاث العلمية[1]، لتستخدم في الإجابة على تساؤلاتها[2]، وبعد اطلاع الباحث على دراسات سابقة وتقارير لمنظمات دولية، تم وضع استبيان لمعرفة أوجه الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال سن (6 إلى 12سنة) في المجتمع اليمني وتوزعت محاوره في:

أ- خصائص أفراد عينة الدراسة (7) متغيرات.
ب- الرعاية الاجتماعية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال التعليمي (13) فقرة.
ج- الرعاية الاجتماعية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الاجتماعي (10) فقرات.
د- الرعاية الاجتماعية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال النفسي (7) فقرات.
هـ- الرعاية الاجتماعية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال المعيشي (9) فقرات.
و- الرعاية الاجتماعية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الصحي (13) فقرة.

2-**المقابلة:** تعرف المقابلة على أنها حوار لفظي بين الباحث والمبحوث بهدف الحصول على معلومات تعبر عن الآراء والاتجاهات[3]، وقد استخدم الباحث المقابلة في توضيح الاستبيان لعينة الدراسة والتأكد من الإجابة على كل فقراته.

3-الملاحظة: وسيلة علمية لجمع معلومات وبيانات مهمة عن مشكلة بحثية بقصد الحصول على معلومات واستخدامها في تفسير النتائج[4]، وقد استخدم الباحث الملاحظة من الواقع المعاش في المجتمع وفي النزول الميداني في بعض المؤسسات التي تهتم برعاية الأطفال أثناء عمله في الاشراف على التدريب الميداني لطلاب البكالوريوس في قسم الخدمة الاجتماعية.

رابعاً: حدود الدراسة:

يتضمن الحدود الموضوعية المكانية والزمنية والتي كانت:

الحدود الموضوعية: تمثلت بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني.

الحدود الزمنية: الفترة الزمنية التي جمع فيها الباحث بيانات الدراسة 2019-2020م.

الحدود المكانية: محافظة عدن.

خامساً: صدق أداة لاستبيان وثباتها:

صدق الأداء: يعد اختبار صدق الأداة من الركائز الأساسية التي يقوم عليها تصميم أداة الاستبيان ظاهرياً، وذلك لمواجهة عقبات مقاييس ومتغيرات الدراسة، أي إلى أي مدى توفر الأداة بيانات ذات علاقة بالدراسة من مجتمع الدراسة ذاته، وذلك من حيث اللغة والصياغة وترتيب الأفكار[5]، وللتحقق من ذلك تم عرض الاستبيان بصورته الأولية على لجنة

(1) منذر عبدالحميد الضامن(2006م)، أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ص91.
(2) السروجي، طلعت مصطفى وآخرون(2001م)، مداخل منهجية في بحوث الخدمة الاجتماعية، مركز نشر وتوزيع جامعة حلوان، ط1، ص428.
(3) السروجي، طلعت مصطفى وآخرون، مدخل منهجية في البحوث الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص402.
(4) المدني، محمد عبدالعزيز وطلعت مصطفى السروجي(2000م)، مناهج البحث في دراسات الخدمة الاجتماعية، مركز نشر لتوزيع الكتاب الجامعي، القاهرة، ص345.
(5) بهاء الدين، محمود شامل(2005م)، الإحصاء بلا معاناة: المفاهيم مع التطبيقات باستخدام spss، ج1، معهد الإدارة العامة، الرياض، ص58.

المحكمين المتخصصين في قسم الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع ومن لهم صلة بموضوع البحث قوامها (9) محكمين علميين، والجدول التالي يوضح نتيجة ذلك:

جدول رقم (3) يوضح اختبار صدق أداة الاستبيان.

الأبعاد الرئيسة للدراسة	الفقرات قبل التعديل	العدد النهائي للفقرات	معامل الفاكرونباخ
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال التعليمي.	15	13	0.89
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الاجتماعي	11	10	0.91
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال المعيشي.	5	7	0.87
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال النفسي.	11	9	0.90
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الصحي.	11	13	0.85
الاستبيان	53	52	0.884

يتبين من الجدول (3) أن الاستبيان بصورته الأولية حوى (53) فقرة، وأبدى المتخصصين رأيهم في صحة الفقرات وموضوعية أبعاد الدراسة وشموليتها لأهدافها، وبناء على ذلك تم التعديل والدمج، والحذف، وإعادة الصياغة في بعضها ثم أعداد الاستبيان بصورته النهائية، والذي شمل (52) فقرة و(7) متغيرات مستقلة، فقد بين الاختيار الإحصائي سلامة التقييم، وأن جميع فقرات الاستبيان المتبقية تخدم متغيرات الدراسة الميدانية بحسب نتائج التحليل الإحصائي في برنامج (SPSS)، باستخدام معادلة ألفاكرونباخ، والذي كانت قيمته (0.884)، وقد مثل ذلك دلالة صدق وجواز تطبيقه بهذه الصورة.

ثبات أداءات الاستبيان: يقصد به أن يعطي الاستبيان نفس القيمة فيما لو تم توزيعه أكثر من مرة تحت نفس الظروف، أي الاستقرار في نتائج الاستبانة، وعدم تغيرها بشكل كبير، فيما لو أعيد على أفراد العينة عدة مرات خلال فترة زمنية معينة[1]، وقد تحقق الباحث من ثبات الاستبيان من خلال معاملا الارتباط وألفاكرونباخ لكل أبعاد البحث كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (4) يوضح اختبار ثبات أداة الاستبيان.

الأبعاد الرئيسة للدراسة	عدد الفقرات	معامل ألفاكرونباخ	الصدق	معامل الارتباط
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال التعليمي.	13	0.93	0.964	0.87
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الاجتماعي	10	0.89	0.943	0.88
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال المعيشي.	7	0.86	0.927	0.95
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال النفسي.	9	0.94	0.969	0.85
الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الصحي.	13	0.86	0.927	0.88
الاستبيان	52	0.896	0.946	0.886

الصدق = الجذر التربيعي لمعامل الفاكرونباخ.

لتحديد ثبات الاستبيان تم تطبيقه على عينة استطلاعية من الأسر التي لديها أطفال في محافظة عدن قوامها (20) مفردة، حيث طلب منهم الإجابة على فقرات الاستبيان ذات الثلاث تقديرات (نعم، إلى حد ما، لا) التي تخص الرعاية الاجتماعية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني وكانت قيمة الصدق(0.946)، وللتأكد من الثبات الداخلي للفقرات تم احتساب معامل الثبات وفق معادلة (ألفاكرونباخ) الذي كانت قيمته لجوانب الاستبيان الأربعة مجتمعة (0.896) عند معامل ارتباط سيبرمان (0.886)، ويعد هذا

(1) ملحم، سامي محمد(2005م)، القياس والتقويم، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط3، عمان، ص269.

المعامل كافيًا في الاعتماد عليه لأغراض الدراسة الحالية طالما وقيمته تزيد عن (0.75)، ومن أجل قياس الأبعاد الرئيسية، والحكم على المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية وتوافق درجات المقياس الثلاث بحسب مقياس ليكرت الثلاثي الموضح في الجدول التالي:

جدول رقم (5) يبين معيار الحكم لتقديرات العينة على أداة الدراسة حسب مقياس ليكرت[1].

الوزن	المقياس	مدى المتوسط
3	عالية	3 – 2.34<
2	متوسطة	2.33 – 1.67<
1	ضعيفة	1.66 – 1

سادسا: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدم الباحث لتحليل استجابات عينة الدراسة الأساليب الإحصائية الآتية:

1- التكرارات والنسب المئوية.
2- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
3- معامل ألفا كرونباخ وارتباط سيبر مان لاستخراج الصدق والثبات.
4- اختبار (ت) لعينة واحدة.
5- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.
6- اختبار تحليل التباين الأحادي ليفنس (ONE ANOVA).
7- اختبار (LSD) لتتبع الفروق بين المجموعات.

سابعاً: عرض النتائج ومناقشتها.

جدول رقم (6) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) لمدى توفر الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال التعليمي

م	الفقرة	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية	ترتيب	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية
1	يلتحق أطفال الاسرة بالروضة	1.99	0.96	متوسطة	7	-.13-	0.918
2	يتحصل الاطفال على الكتب المدرسية من المدرسة	2.12	0.89	متوسطة	6	1.34	0.181
3	يلتحق الاطفال الاسرة بالمدرسة	2.76	0.61	عالية	1	12.56	0.000
4	تراجع الاسرة للاطفال الدروس في البيت	2.7	0.61	عالية	2	11.4	0.000
5	تتابع الاسرة مستوي الاطفال في المدرسة	2.63	0.68	عالية	3	9.31	0.000
6	تفتح للاطفال القنوات التلفزيونية التعليمية	2.38	0.78	عالية	4	4.89	0.000
7	تتبع مواهب الاطفال وقدراتهم العقلية.	2.23	0.83	متوسطة	5	2.71	0.007
8	يتحصل الاطفال على حقيبه مدرسية من المنظمات.	1.67	0.88	ضعيفة	8	-3.7-	0.000
9	تفتح لاطفال حديث عن مستقبلهم التعليمي	2.35	0.82	عالية	4	4.26	0.000
10	توفر الادوات المدرسيه اللازمة للأطفال	2.55	0.76	عالية	3	7.26	0.000
11	يستفيد اطفال الاسرة من العملية التعليمية في المدرسة	2.56	0.70	عالية	3	7.98	0.000
	المتوسط العام	2.275	0.58	متوسطة		4.68	0.000

(1) طيبة، احمد عبدالسميع (2008)، مبادئ علم الإحصاء، دار البداية للنشر والتوزيع، ط 1، الاردن، عمان، ص52.

من معطيات الجدول رقم (6) يتضح حرص الأسرة اليمنية على رعاية أطفالها في ظل تدهور الوضع الاجتماعي بشكل عام في المجتمع من نواحي مختلفة اقتصادية، سياسية، أمنية، وغيرها فيحصل الأطفال على رعاية أسرية متوسطة في المجال التعليمي، رغم تدني مستوى التعليم في الوطن العربي بشكل عام حسب تقرير جامعة الدول العربية[1]، حيث كانت قيمة متوسط الحسابي العام للفقرات المعبرة عن ذلك (2.275) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.58)، يدلل على ذلك قيمة المتوسط العام لمستوي الدلالة الحقيقي (0.000)، وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحث بـ(0.05) وهي تدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المبحوثين حيث تبتعد إلى حد ما قيمة المتوسط العام عن المتوسط المرجح للبحث والمقدرة حسابيا من الباحث بـ(2)، يوكد ذلك قيمة المتوسط العام للاختبار الاحصائي (ت) الموجبة (4.68)، فالأسرة تسعى دائما إلي الاهتمام بتعليم الأطفال في المدارس وفي المتابعة المدرسية وتعد التعليم قاعدة أساسية للمستقبل، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة سمية ونجن بوجود دور للأسرة في رعاية أطفالها في المجال التعليمي[2]، وتتدرج الفقرات المعبرة عن ذلك في (7) درجات حسب قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وتمثلت الدرجة الأولى في الفقرة رقم (3) بدرجة رعاية عالية ومتوسط حسابي (2.76) أعلى من بقية الفقرات وانحراف معياري (0.61) وتتضمن اهتمام الغالبية العظمى من الأسر في محافظة عدن وحرصها على الحاق أطفالها في المدارس الحكومية والخاصة، تليها بفارق الفقرة رقم (4) بدرجة رعاية تعليمية عالية ومتوسط حسابي (2.7) والتي تتضمن مراجعة الاسرة للأطفال الدروس المدرسية والكراسات في البيت خاصة أيام الاختبارات والامتحانات بما يظهر اهتمام الأسر بتعليم أبنائها، وتتدرج بقية الفقرات في الدرجات المحددة قرينها، وأقل فقرة رقم (8) بدرجة رعاية ضعيفة جدًا حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (1.67) وهي أقل من بقية الفقرات وتتضمن في ضعف دعم منظمات المجتمع الدولي وهيئاتها التنفيذية لتعليم الأطفال مثل: مستلزمات التعليم، قيم مستوى الدلالة الحقيقي في الغالبية العظمى من الفقرات تتراوح بين (0.000، 0.007) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05) والتي تدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المبحوثين حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية في هذه الفقرات تبتعد عن قيمة المتوسط المرجح للبحث والمقدرة حسابيًا بـ(2)، أما الفقرتين رقم (1، 2) فقد كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي على التوالي (0.918، 0.181) وهما أكبر من القيمة الافتراضية والتي تدل على عدم وجود فروق الدلالة حيث تقترب قيم المتوسط الحسابي من المتوسط المرجح للبحث.

جدول رقم (7) مدى وجود في الأسرة أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

يوجد أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة	التكرار	النسبة
نعم	19	19
لا	81	81
الإجمالي	100	100

(1) البرنامج العربي لتنمية الطفولة المبكرة(2013م)، معًا نحو تفعيل روافد الفكر والعمل، منشور (جامعة الدول العربية)، عمان، ص27.

(2) سميرة ونجن، محددات وأنماط المتابعة الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي للأبناء، مرجع سبق ذكره، ص255.

من بيانات الجدول (7) يتضح أن أعلى نسبة من عينة الدراسة كانت (81%) من الأسر التي لا يوجد فيها أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، أي يعانون من إعاقات في أحد جوانب الشخصية، ونسبة الأسر التي يوجد فيها أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة كانت (19%)، والنتيجة مقاربة لنسبة الإعاقة في المجتمع اليمني التي كانت (15%)[1].

جدول رقم (8) مدى رعاية الأسرة بالأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة عدن.

رعاية الأسر الأطفال بمراكز خاصة بهم	التكرار	النسبة
نعم	10	52.6
لا	9	47.4
الإجمالي	19	100

من معطيات الجدول رقم (8) يتضح وجود تقارب كبير في النسبتين للأسر التي فيها أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وكانت بفارق يسير للأسر التي تهتم بإدخال الأطفال المراكز الخاصة برعايتهم حيث كانت (52.6) ويبدو من الأسر التي لم تدخل أطفالها مراكز الرعاية الاجتماعية نتيجة صغر سنهم، أي تهتم الأسر في محافظة عدن بتعليم وتدريب وتأهيل الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

جدول رقم (9) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) لمدى توفر الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الاجتماعي

م	الفقرة	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية	ترتيب	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية
1	تتابع اختيار اطفالك للرفاق وأصدقائه	2.62	0.69	عالية	3	8.94	0.000
2	يسمح للاطفال باللعب خارج المنزل مع بقية الأطفال	2.73	0.54	عالية	2	13.3	0.000
3	يذهب الأطفال مع احد افراد الاسرة الى المسجد	2.57	0.7	عالية	3	8.14	0.000
4	يعامل الاطفال بحنية من الاسرة	2.76	0.49	عالية	1	15.3	0.000
5	يستطيع الاطفال التاقلم بسهولة مع الآخرين	2.53	0.72	عالية	4	7.3	0.000
6	توجد منتزهات قريبة من السكن	1.72	0.88	متوسطة	8	-3.1-	0.002
7	يتحصل الاطفال على الثقة والاحترام بين أفراد الاسرة	2.69	0.56	عالية	2	12.2	0.000
8	يشارك الاطفال في مسابقات عامة في المدرسة أو الحي	2.09	0.85	متوسطة	7	1.2	0.294
9	يعامل اطفال بانفتاح في العلاقات الاجتماعية	2.24	0.83	متوسطة	5	2.81	0.005
10	يذهب الاطفال بين الحين والاخر إلى الساحل للتنزه.	2.19	0.80	متوسطة	6	2.37	0.02
	المتوسط العام	2.555	0.86	عالية		3.36	0.001

من بيانات جدول (9) يتضح حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية متوسطة في المجال الاجتماعي حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية (2.56) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.58)، يدلل على ذلك قيمة المتوسط العام لمستوي الدلالة الحقيقي (0.001)، الذي كان أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحث بـ(0.05) وهي تدل على وجود فروق الدلالة حيث تبتعد إلى حد ما قيمة المتوسط العام عن المتوسط المرجح للبحث والمقدرة حسابيا بـ(2)، ويوكد ذلك قيمة المتوسط العام للاختبار الاحصائي (ت) الموجبة (3.36)، فالأسرة تسعى دائما إلي الاهتمام بالأطفال وتوفير سبل

(1) منظمة العفو الدولية(2018م)، حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وسط النزاع المسلح في اليمن، مطبوعات منظمة العفو الدولية، ط1، منشور، ص15.

الرعاية الكاملة لينشأ الطفل في جو اجتماعي سليم، وتتفق الدراسة في هذه الجزئية مع دراسة فاتن التي بينت وجود رعاية اجتماعية من معظم الأسر في الأطفال بما يحميهم من الانحراف[1]، وبين تقرير للاتحاد الدولي للاتصالات وجود دور فعال للأسرة في جعل الطفل رقم اجتماعي حقيقي يحافظ على المجتمع ويحترم قواعده[2]، وتتدرج الفقرات المعبرة عن ذلك في (8) مراتب حسب قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وتمثلت المرتبة الأولى في الفقرة (4) بدرجة رعاية أسرية عالية ومتوسط حسابي (2.76) وهو أعلى من بقية الفقرات وانحراف معياري (0.49)، وتتضمن هذه الفقرة اهتمام الغالبية العظمى من الأسر وحرصها على معاملة الاطفال بحنية ويعزو الباحث ذلك حفاظًا على المستوى النفسي للأطفال، تليها بفارق يسير الفقرتين رقم (7، 2) بدرجة رعاية عالية وقيم متقاربة للمتوسط الحسابي عند (2.7) ويتضمن الفقرة (2) أن الأسرة تسمح للأطفال باللعب خارج المنزل مع بقية الاطفال وتعطيها الثقة في نفسها وفي المجتمع بما تسنح لها الفرصة من الاختلاط الاجتماعي، يعزو لاهتمام الاسر في الترفيه على أطفالها، وتتضمن الفقرة (7) في حصول الأطفال على الثقة والاحترام من أفراد الأسرة الكبار وقد يعود ذلك للحفاظ على العلاقات الإيجابية معهم وتربيتهم عليها، وتتدرج بقية الفقرات في المراتب المحددة قرينها، وأقل فقرة رقم (6) بدرجة رعاية متوسطة حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (1.72) وهي أقل من بقية الفقرات بانحراف معياري (0.85) وتتضمن ضعف اهتمام المجتمع في توفير متطلبات ترفيهية الأطفال من حدائق ومتنزهات عامة وإن وجدت فتكون بدون تنظيم ففي لعب تخص أطفال صغار سن يستخدمها كل من حضر الحديقة بما يقلل من عمرها الافتراضي، يعزو الباحث ذلك لتدهور الوضع الاجتماعي داخل المجتمع بشكل عام نتيجة الحرب الأهلية، قيم مستوى الدلالة الحقيقي في الغالبية العظمى من الفقرات تتراوح بين (0.005، 0.000) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحثين بـ(0.05) والتي تدل على وجود فروق الدلالة حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية في الفقرات تبتعد عن القيمة المتوسط المرجح للبحث، أما الفقرة رقم (8) فقد كانت قيم مستوي الدلالة الحقيقي (0.294) وهي أكبر من القيمة الافتراضية والتي تدل على عدم وجود فروق الدلالة حيث تقترب قيمة المتوسط الحسابي من المتوسط المرجح للبحث وقيم الاختبار الإحصائي الموجبة تدل على وجود رعاية أسرية للأطفال في محافظة عدن والعكس صحيح.

(1) فاتن محمد عامر، ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية للأطفال الشوارع، مرجع سابق، ص234.

(2) الاتحاد الدولي للاتصالات قطاع التنمية (2020م)، مبادئ توجيهية لأولياء الأمور والمربيين بشأن حماية الطفل، منشور، ص34

جدول رقم (10) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) لمدى توفر الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال المعيشي:

م	الفقرة	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية	ترتيب	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية
1	يعمل الاطفال في مساعدة الاسرة لتحسين المستوى المعيشي.	1.49	0.77	ضعيفة	7	-6.6-	0.000
2	يعطى الاطفال مصروف يومي للمدرسة.	2.58	0.69	عالية	2	8.2	0.000
3	يتحصل الاطفال على العلاج بصورة شبه مجانية.	1.49	0.73	ضعيفة	7	-6.9-	0.000
4	تشتري ملابس للاطفال في الاعياد والمناسبات العامة.	2.74	0.50	عالية	1	14.6	0.000
5	تهتم الاسرة بالوجبات الغذائية المقدمة للأطفال.	2.62	0.58	عالية	2	10.6	0.000
6	تشتري فواكه للاطفال بين الحين والآخر.	2.52	0.65	عالية	3	7.55	0.000
7	تساعدك المنظمات بمبالغ مالية لتوفير متطلبات الأطفال.	1.58	0.83	ضعيفة	6	-5.1-	0.000
8	تشتري الكتب والمجلات للاطفال للاستفادة منها.	2.08	0.87	متوسطة	5	0.9	0.361
9	تشتري للاطفال الالعاب المختلفة لإشباع هواياتهم.	2.34	0.79	عالية	4	4.2	0.000
	المتوسط العام	1.915	0.49	متوسطة		-1.7-	0.091

من بيانات جدول(11) يتضح حصول الاطفال في المجتمع اليمني على رعاية ضعيفة في المجال المعيشي نتيجة الظرف الاقتصادية الصعبة لكثير من الأسر نتيجة الصراع العسكري والسياسي الأهلي دخل المجتمع اليمني والتدخلات الخارجية فيه، حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية للفقرات المعبرة عن ذلك (1.915) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.49)، يدلل على ذلك قيمة المتوسط العام لمستوي الدلالة الحقيقي (0.091) التي كانت أكبر من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحثين ب (0.05) وهي تدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، إذ تقترب قيمة المتوسط العام عن المتوسط المرجح للبحث والمقدرة حسابيا من الباحثين بـ(2)، ويوكد ذلك قيمة المتوسط العام للاختبار الاحصائي (ت) السالبة (−1.7−) والتي تبين ضعف الرعاية المعيشية للأطفال وتكون نتيجة تدني المستوى المعيشي للأسر بشكل عام، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة فاتن التي بينت أن ضعف المستوى الاقتصادي والمعيشي للأسر يؤثر على الرعاية الأسرية للأطفال[1] ودراسة حسين العزي[2]، وتتدرج الفقرات المعبرة عن ذلك بحسب قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في (7) مراتب وتمثلت المرتبة الأولى بأعلى قيمة للمتوسط الحسابي في الفقرة (4) وهو (2.74) وانحراف معياري (0.50)، وتتضمن أن الأسرة تكلف نفسها وتشتري ملابس للأطفال في الأعياد والمناسبات الأسرية والعامة، ويعزو الباحث ذلك لاهتمامها في إظهار الفرحة فيهم وبما جرت عليها عادات الناس وتقاليدهم فمن الصعوبة تغيرها، تليها الفقرتين (2، 5) بدرجة عالية وبقيم متقاربة للمتوسط الحسابي عند (2.6) وتضمن الفقرة (2) أن الأسرة في محافظة عدن تعطي أطفالها مصرفهم اليومي إلى المدرسة ويعزو الباحث لتحفيزهم للذهاب إلى المدرسة وتشجيعهم في التعليم، أما الفقرة (5) فتشير

(1) فاتن محمد عامر، ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لأطفال الشوارع، مرجع سابق، ص252.

(2) حسين، عزي حسين، الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، مرجع سابق، ص225.

إلى اهتمام الأسرة إلى حد ما بالوجبات الغذائية المقدمة للأطفال (سمك، لحم)، وبين تقرير للأمم المتحدة أن المجتمعات الفقيرة والتي تشهد صراعات مسلحة داخلية مستمرة أن حوالي واحد من كل ثلاثة أطفال لا ينمو بشكل سليم نتيجة سوء التغذية[1]، وتتدرج بقية الفقرات في المراتب المحددة قرينها، وكانت الفقرتين (1، 3) في أدنى سلم الفقرات عند قيمة متطابقة للمتوسط الحسابي (1.5) ويتضمن الفقرة (1) أن الغالبية العظمى من الأسر في محافظة عدن لا تحبذ عمل أطفالها بل تحافظ عليهم، ويعزو الباحث ذلك لإدراك الأسرة خطورة مشكلة عمالة الأطفال وعدم التحاقهم بالتعليم، أما الفقرة (5) فتتضمن ضعف اهتمام منظمات الأسرة المجتمعية بالمستوى المعيشي للأطفال في مجتمع أنهكته الصراعات الأهلية المسلحة والتداخلات الدولية الاستعمارية في سياسته العامة، قيم مستوى الدلالة الحقيقي في الغالبية العظمى من الفقرات متطابقة عند (0.000) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحث بـ(0.05) والتي تدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية في هذه الفقرات تبتعد عن القيمة المتوسطة المرجح للدراسة والمقدرة حسابيا بـ(2)، أما الفقرة (8) فقد كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي (0.361) وهي أكبر من القيمة الافتراضية والتي تدل على عدم وجود فروق الدلالة حيث تقترب قيم المتوسط الحسابي من المتوسط المرجح للدراسة، وقيم الاختبار الإحصائي الموجبة في الفقرات تدل على تكلف الأسرة إلى حد ما في تقديم رعاية معيشية لأطفالها مهما كانت ظروفها والعكس صحيح في القيم السالبة، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة في دراسة سمير التي بينت أن ضعف المستوى الاقتصادي للأسرة يؤثر سلبًا على الرعاية الأسرة لهم[2].

جدول رقم (11) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) لمدى توفر الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال النفسي:

م	الفقرة	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية	ترتيب	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية
1	يشعر الاطفال بوجود حنان عاطفي متساوي بينهم في الأسرة	2.69	0.58	عالية	1	11.8	0.000
2	يسمح للاطفال بالخروج واللعب خارج المنزل للتسلية	2.73	0.52	عالية	1	13.7	0.000
3	تساعد الاطفال على حل مشكلاتهم النفسية	2.69	0.53	عالية	1	13.1	0.000
4	يشعر الاطفال بالراحة والامان خارج المنزل	2.26	0.82	عالية	3	3.1	0.002
5	يشعر الاطفال برضى عن المعاملة التي يتلقاها من الاخرين	2.51	0.56	عالية	2	9.1	0.000
6	يخرج الاطفال للتنزه في المناسبات العامة	2.54	0.67	عالية	2	8.0	0.000
7	المشاكل العائلية تحل دون إدراك الأطفال	2.52	0.70	عالية	2	7.3	0.000
المتوسط العام		2.605	0.50	عالية		12.1	0.000

من معطيات جدول رقم(11) يتضح حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية أسرية عالية في المجال النفسي حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية (2.605) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.50)، يدلل على ذلك قيمة المتوسط العام

(1) منظمة اليونيسف (2019م)، حالة أطفال العالم: الأطفال والغذاء والتغذية، النمو السليم في عالم متغير، منشور، نيورك، ص25.

(2) سميرة ونجن، محددات وأنماط المتابعة الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي للأبناء، مرجع سبق ذكره، ص254.

لمستوي الدلالة الحقيقي (0.000) التي كانت أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحث بـ(0.05) وهي تدل على وجود فروق ذات دلالة حيث تقترب قيمة المتوسط العام عن المتوسط المرجح للبحث المقدرة حسابيا من الباحث بـ(2)، يوكد ذلك قيمة المتوسط العام للاختبار الاحصائي (ت) الموجبة (12.1)، تتدرج الفقرات المعبرة عن ذلك حسب قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في (3) مراتب، وتمثلت المرتبة الأولى في الفقرات (1، 2، 3) بدرجة رعاية عالية وقيم متقاربة للمتوسط الحسابي عند (2.7) وتتضمن فقرة (2) أن الأسرة في محافظة عدن للأطفال تسمح بالخروج واللعب خارج المنزل ويعزو الباحث ذلك لأهمية أدراك الاسرة بالترويح النفسي للأطفال، وتتضمن الفقرة (3) مساعدة أسرة الطفل له في حل مشكلاته النفسية دخل المنزل أو مع الأصدقاء أو في المدرسة في اقتراح حل المشكلة، ويتضمن الفقرة (1) ملاحظة الأسرة لكل ما يحقق الألفة بين الأخوة من الأطفال بما يساعد في التربية الصحيحة ويعزو الباحث ذلك لإدراك الأسرة بخطورة إدراك الأطفال وجود تفرقة بينهم في التعامل الأسري، فقد بينت الدراسات العلمية أن الرعاية الأسرية النفسية للأطفال بشكل متساوي[1]، وتتدرج بقية الفقرات في المراتب المحددة قرينها، وأقل فقرة كانت (4) بدرجة رعاية متوسطة حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.26) وهي أقل من بقية الفقرات وانحراف معياري (0.82) وتتضمن شعور الأطفال بالراحة والأمان النفسي خارج المنزل ويعزو الباحث ذلك لوجود حرية في التصرف والقول واللعب، قيم مستوى الدلالة الحقيقي في جميع الفقرات تتراوح بين (0.000 ، 0.002) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحثين ب (0.05) والتي تدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المبحوثين حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية في هذه الفقرات تبتعد عن القيمة المتوسطة والمرجح للبحث والمقدرة حسابيا بـ(2)، والقيمة الموجبة للاختبار الإحصائي تدل على وجود رعاية أسرية للأطفال في المجال النفسي.

جدول رقم (12) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) لمدى توفر الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الصحي

م	الفقرة	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية	ترتيب	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية
1	تلقح الاطفال في المواعيد المحددة	2.74	0.57	عالية	2	12.7	0.000
2	يتناول الاطفال غذاء صحي متنوع	2.65	0.55	عالية	2	11.6	0.000
3	يشرب الاطفال ماء نقي	2.82	0.47	عالية	1	17.1	0.000
4	تسعف الاطفال تعرضهم لوعكه صحية	2.58	0.63	عالية	3	9.1	0.000
5	يتحصل الاطفال على تغذيه مكمله من المجتمع	1.8	0.81	متوسطة	7	-2.4-	0.015
6	المتابعة الطبيه المستمرة للاطفال	2.14	0.85	متوسطه	6	1.6	0.104
7	المتابعة الصحيه لاغذيه الاطفال	2.49	0.70	عالية	4	6.9	0.000
8	زيارة الطبيب بشكل دائم للاطفال	1.82	0.85	متوسطه	7	-1.6-	0.010
9	توفير الادويه اللازمه للاطفال	2.55	0.68	عالية	3	8.0	0.000
10	توفير الإسعافات الاولية في البيت	2.24	0.88	متوسطه	5	2.7	0.008
	المتوسط العام	2.49	0.52	عالية		9.38	0.000

من بيانات جدول (12) يتضح حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية أسرية بدرجة عالية في المجال الصحي، حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية

(1) بركات، آسيا علي(2000م)، العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين المراجعين لمشفى الصحة النفسية، ماجستير، منشور، السعودية، ص127.

للفقرات المعبرة عن ذلك (2.49) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.52)، يدلل على ذلك قيمة المتوسط العام لمستوي الدلالة الحقيقي (0.000)، وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحث ب (0.05) وهي تدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المبحوثين، إذ تبتعد قيمة المتوسط العام عن المتوسط المرجح للدراسة والمقدرة حسابيًا من الباحث بـ(2)، يوكد ذلك قيمة المتوسط العام للاختبار الاحصائي (ت) الموجبة (9.38)، وتتدرج الفقرات المعبرة عن ذلك حسب قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في (7) مراتب، وقد تمثلت المرتبة الأولى في الفقرة (3) بدرجة رعاية أسرية عالية وبأعلى قيمة للمتوسط الحسابي (2.82) بانحراف معياري (0.47). وتتضمن هذه الفقرة حرص الأسرة على توفير المياه النقية الصالحة للشرب، بما يعزو لاهتمام الأسرة في محافظة عدن بصحة اطفالها، تليها الفقرتين (1، 2) بدرجة عالية وقيم متقاربة للمتوسطات الحسابي عند (2.7)، وتتضمن الفقرة (1) في حرص الأسرة في محافظة عدن على أخذ التلقيح للأطفال في الوقت المحدد لذلك، أما الفقرة (2) حرص الأسرة تغير محتوى الوجبات الغذائية المقدمة للأطفال حفاظًا على صحتهم، وتتدرج بقية الفقرات حسب قيم المتوسط الحسابي كما هو موضح قرين كل فقرة، وكانت الفقرتين (5، 8) في أدنى سلم الفقرات بقيم متقاربة للمتوسط الحسابي عند (1.8) وتشير الفقرة (5) إلى ضعف حصول الأطفال على الرعاية الغذائية من المنظمات الدولية والذي قد يكون لقلة عدد الأطفال الذي يعانون من سوء التغذية في العينة، أما الفقرة (8) فتتضمن قلة زيارة الأطفال للأطباء والذي قد يكون لندرة مرض الأطفال أو لعدم الثقة في الأطباء فتعتمد الأسر على العلاجات المعروفة، قيم مستوى الدلالة الحقيقي في الغالبية العظمى من الفقرات تتراوح بين (0.000، 0.015) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05) والتي تدل على وجود فروق الدلالة حيث تبتعد قيم المتوسط الحسابي في الفقرات عن المتوسط المرجح للدراسة والمقدر حسابيًا ب(2)، أما الفقرة (6) فقد كانت قيمة مستوى الدلالة الحقيقي (0.104) وهي أكبر من القيمة الافتراضية والتي تدل على عدم وجود فروق الدلالة حيث تقترب في قيمة المتوسط الحسابي في هذه الفقرة من المتوسط المرجح للدراسة.

جدول رقم (13) يبين مدى وجود أطفال في الأسرة يعانون من سوء التغذية.

يوجد في الأسرة أطفال يعانون من سوء التغذية	التكرار	النسبة
نعم	22	22
لا	78	78
الإجمالي	100	100

من بيانات الجدول رقم (13) يتضح أن أعلى الأسر في محافظة عدن لا يوجد فيها أطفال يعانون من مرض سوء التغذية حيث كانت (78%)، ومع ذلك أن نسبة (22%) تمثل نسبة لا بأس فيها من الأسر التي فيها أطفال يعانون من المرض نتيجة تدني الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسر بفعل الحرب الأهلية وتدهور العملة المحلية.

جدول رقم (14) يبين مدى حصول أطفال سوء التغذية على مكمل غذائي في محافظة عدن.

مدى حصول الأطفال الذي يعانون من سوء التغذية على مكمل غذائي	التكرار	النسبة
نعم	20	86
لا	2	14
الإجمالي	22	100

من معطيات الجدول رقم (14) أن أعلى نسبة من عينة الدراسة أعلى نسبة من عينة الدراسة يحصلون علة مكمل غذائي بين الحين والآخر ويصرف مجانًا في المجمعات الصحية في المديريات حيث كانت النسبة (86%).

جدول رقم (15) يوضح الأماكن التي يتم فيها توزيع المكمل الغذائي للأطفال.

من أين يحصلون على المكمل الغذائي	التكرار	النسبة
منظمات دولية	6	42.9
من جهات حكومية	7	50.0
مركز الملك سلمان	1	7
الإجمالي	14	100

من بيانات الجدول رقم (15) يتضح أن معظم الأسر التي يعاني أحد أطفالها من سوء التغذية تحصل على المكمل الغذائي من جهات حكومية والمتمثلة بالمجمعات الصحية، ومن الأسر من تحصل علية من مراكز صحية بدعم من المنظمات الدولية أو أحد شبكاتها.

جدول رقم (16) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) لمدى توفر الرعاية الأسرية عمومًا للأطفال في المجتمع اليمني.

م	الفقرة	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية	ترتيب	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية
1	المجال التعليمي	2.275	0.59	متوسطة	4	4.68	0.000
2	المجال الاجتماعي	2.555	0.86	عالية	2	3.36	0.001
3	المجال المعيشي	1.915	0.49	متوسطة	5	-1.7-	0.091
4	المجال النفسي	2.605	0.504	عالية	1	12.1	0.000
5	المجال الصحي	2.49	0.52	عالية	3	9.38	0.000
	المتوسط العام	2.383	0.42	عاليه		9.18	0.000

من معطيات الجدول رقم (16) حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية أسرية عامة بدرجة عالية، حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية (2.383) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.42)، وبين تقرير لجامعة الدول العربية تأثر الأطفال في المجتمعات العربية التي فيها صراعات مسلحة أهلية في مختلف مجالات الحياة[1]، بما يجعل الأسرة تقوم بوظائفها ووظائف المجتمع، يدلل على ذلك قيمة المتوسط العام لمستوي الدلالة الحقيقي (0.000)، التي كانت أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقاً من الباحث ب (0.05) وهي تدل على وجود فروق الدلالة حيث تبتعد قيمة المتوسط العام عن المتوسط المرجح للدراسة والمقدرة حسابيا من الباحث بـ(2)، يوكد ذلك قيمة المتوسط العام للاختبار الاحصائي (ت) الموجبة (9.18)، فتع الأسرة كيان اجتماعي تهدف إلى اشباع الاحتياجات الأساسية لأعضائها في مختلف الجوانب الاجتماعية[2]، وقد تمثل البعد النفسي في المرتبة الأولى بدرجة رعاية أسرية عالية بأعلى قيمة للمتوسط الحسابي (2.605) بانحراف معياري (0.50) بما يعزو لاهتمام الأسرة في محافظة عدن بالجانب النفسي لأطفالها فيما يتعلق بالسياحة والترفيه، يليه البعد الاجتماعي بدرجة عالية عند متوسط حسابي (2.555) بانحراف معياري (0.86)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حسين العزي الذي بينت وجود دور فعلي للأسرة في تنمية القيم الاجتماعية للطفل مثل: الأمانة والعفو، والتسامح[3]، وكان البعد

(1) البرنامج العربي لتنمية الطفولة المبكرة، معًا نحو تفعيل روافد الفكر والعمل، مرجع سابق، ص108.
(2) سليمان، حسين حسن وآخرون(2005م)، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط1، بيروت، ص290.
(3) حسين، عزي حسين، الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، مرجع سابق، ص300.

المعيشي (الاقتصادي) في أدنى سلم الأبعاد بقيمة للمتوسط الحسابي (1.915) ويعزو الباحث ذلك لتدني المستوى المعيشي للغالبية العظمى من الأسر نتيجة الصراع المسلح الأهلي السياسي الطائفي المناطقي والتدخلات الدولية، قيم مستوى الدلالة الحقيقي في أبعاد الدراسة (عدا المعيشي) متطابقة عند (0.000) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05) والتي تدل على وجود فروق الدلالة حيث تبتعد قيم المتوسط الحسابي في الفقرات عن المتوسط المرجح للدراسة والمقدر حسابيًا بـ(2)، أما البعد المعيشي فقد كانت قيمة مستوى الدلالة الحقيقي (0.091) وهي أكبر من القيمة الافتراضية والتي تدل على عدم وجود فروق الدلالة حيث تقترب في قيمة المتوسط الحسابي في هذه الفقرة من المتوسط المرجح للدراسة.

جدول رقم (17) يوضح فروق الدلالة الإحصائية في الاختبار (ت) لاستجابات عينة الدراسة حول الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني حسب متغير جنس عينة الدراسة.

أبعاد الدراسة	جنس العينة						قيمة (ت)	مستوى الاحتمالية
	ذكر			انثى				
	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية	متوسط حسابي	انحراف معياري	درجة الرعاية		
المجال التعليمي	2.196	0.58	متوسط	2.343	0.58	عالية	-1.2-	0.021
المجال الاجتماعي	2.217	0.54	متوسط	2.565	0.49	عالية	-3.9-	0.001
المجال النفسي	2.674	0.51	عال	2.546	0.49	عالية	1.2	0.209
المجال المعيشي	1.902	0.51	متوسط	1.926	0.48	متوسطة	-0.7-	0.813
المجال الصحي	2.522	0.57	عال	2.463	0.47	عالية	0.6	0.577
المتوسط العام	2.359	0.47	عال	2.403	0.36	عالية	-0.5	0.600

من بيانات الجدول رقم(17) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة حسب استجابات عينة الدراسة من الجنسين فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني في المتوسط العام وكل من المجال النفسي والمعيشي والصحي، حيث تراوحت قيم مستوى الدلالة الحقيقي بين (0.209، 0.813) وهي أكبر من القيمة الافتراضية وتدل بذلك على تقارب رأي جنسي عينة الدراسة من الأسر بوجود رعاية أسرية يتحصل عليها الأطفال في ظل تردي الوضع العام للمجتمع من نواحي عدة حيث كانت قيم المتوسط الحسابي فيها أكبر من المتوسط المرجح للدراسة، أما المجالي الاجتماعي والنفسي فتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، إذ كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي فيهما على التوالي (0.021، 0.001) وهي أقل من القيمة الافتراضية والتي تدلى على وجود اختلاف في رأي عينة الدراسة وكان الفرق لصالح المجموعة الثانية (جنس الإناث) في المجالين يؤكد ذلك قيم الاختبار الإحصائي السالبة فيهما وأيضًا كانت قيم المتوسط الحسابي عند جنس الإناث أكبر منها من الذكور، ويعزو الباحث ذلك كون ربات البيوت أكثر إدراكًا لما يحتاجه الأطفال، وأكثر ما يطلب الأطفال حاجاتهم من الأمهات، كما أن قيم الاختبار الإحصائي الموجبة تدل على وجود ميل في فروق الدلالة لصالح جنس الذكور والعكس.

جدول رقم (18) يوضح فروق الدلالة الإحصائية لاستجابات عينة البحث حول الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني حسب متغير فئات عمر عينة الدراسة (ANOVA).

أبعاد الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط الفرق	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المجال التعليمي	بين المجموعات	3.047	5	0.609	1.84	0.113
	داخل المجموعات	31.14	94	0.331		
	الاجمالي	34.188	99			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	1.323	5	0.265	0.888	0.493
	داخل المجموعات	28.024	94	0.298		
	الاجمالي	29.348	99			
المجال النفسي	بين المجموعات	1.635	5	0.327	1.307	0.268
	داخل المجموعات	23.512	94	0.25		
	الاجمالي	25.148	99			
المجال المعيشي	بين المجموعات	0.285	5	0.057	0.221	0.953
	داخل المجموعات	24.242	94	0.258		
	الاجمالي	24.528	99			
المجال الصحي	بين المجموعات	1.162	5	0.232	0.84	0.521
	داخل المجموعات	25.828	94	0.275		
	الاجمالي	26.99	99			
المتوسط العام	بين المجموعات	0.946	5	0.189	1.09	0.368
	داخل المجموعات	16.236	94	0.173		
	الاجمالي	17.182	99			

من معطيات الجدول(18) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة حسب متغير فئات عمر عينة الدراسة فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني في محافظة عدن في جميع مجالات الدراسة بما فيها المتوسط العام (التعليمي، الاجتماعي، النفسي، المعيشي، الصحي)، حيث كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي تتراوح بين (0.113، 0.953) وهي أكبر من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05)، والتي تدل على عدم وجود اختلاف عام في رأي عينة الدراسة بما يدل على وجود رعاية أسرية للأطفال بما يشمل مختلف فئات الأعمار، وكانت قيمة الاختبار الإحصائي (ليفنس) تتراوح بين (0.888، 1.84).

جدول رقم (19) يوضح فروق الدلالة الإحصائية لاستجابات عينة البحث حول الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني حسب متغير المستوى التعليمي (ANOVA).

أبعاد الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط الفرق	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المجال التعليمي	بين المجموعات	3.764	5	0.753	2.326	0.049
	داخل المجموعات	30.423	94	0.324		
	الاجمالي	34.188	99			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	2.668	5	0.534	1.88	0.105
	داخل المجموعات	26.68	94	0.284		
	الاجمالي	29.348	99			
المجال النفسي	بين المجموعات	0.593	5	0.119	0.454	0.809
	داخل المجموعات	24.554	94	0.261		
	الاجمالي	25.148	99			
المجال المعيشي	بين المجموعات	0.973	5	0.195	0.776	0.569
	داخل المجموعات	23.555	94	0.251		
	الاجمالي	24.528	99			
المجال الصحي	بين المجموعات	3.211	5	0.642	2.538	0.034
	داخل المجموعات	23.779	94	0.253		
	الاجمالي	26.99	99			
المتوسط العام	بين المجموعات	3.365	5	0.673	4.578	0.001
	داخل المجموعات	13.817	94	0.147		
	الاجمالي	17.182	99			

من معطيات الجدول(19) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي لعينة الدراسة فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي

يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني في محافظة عدن في المجالات (الاجتماعي، والنفسي، والمعيشي)، حيث كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي تتراوح بين (0.105، 0.809) وهي أكبر من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05)، والتي تدل وجود رعاية أسرية للأطفال في المجالات حسب مستويات تعليم عينة الدراسة، أما مجالات التعليمي، والصحي، والمتوسط العام فقد كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي تتراوح بين (0.001، 0.049) وهي أقل من القيمة الافتراضية والتي تدل على وجود فروق الدلالة الإحصائي بين المستويات التعليمية لعينة الدراسة ولتتبع هذه الفروق كان لا بد من أجراء الاختبار التتبعي (LSD) الموضح في الجدول التالي:

جدول (20) يوضح اختبار (LSD) لتتبع فروق الدالة لمعرفة الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال لمجالي التعليم والصحة في المجتمع اليمني حسب متغير المستوى التعليمي.

أبعاد الدراسة	المجموعة الأولى	المجموعة الثانية	متوسط الفرق	الخطا المعياري	مستوى الدلالة	أقل قيمة للمتوسط	اعلى قيمة للمتوسط
المجال التعليمي	اجيد القراءة والكتابة	إعدادي	.87500*	0.3483	0.014	0.183	1.566
	ثانوي	إعدادي	.60000*	0.2379	0.013	0.127	1.072
	بكالوريوس	إعدادي	.59615*	0.2160	0.007	0.167	1.025
المجال الصحي	امي	إعدادي	.81250*	0.308	0.010	0.201	1.424
	اجيد قراءة وكتابة	إعدادي	.68750*	0.308	0.028	0.076	1.299
	ثانوي	إعدادي	.63750*	0.2104	0.003	0.2197	1.0553
	بكالوريوس	إعدادي	.60096*	0.19101	0.002	0.2217	0.9802
المتوسط العام	امي	إعدادي	.71875*	0.23478	0.003	0.2526	1.1849
	اجيد قراءة وكتابة	إعدادي	.78125*	0.23478	0.001	0.3151	1.2474
	إبتدائي	إعدادي	.36458*	0.17499	0.04	0.0171	0.712
	ثانوي	إعدادي	.61875*	0.16038	0.000	0.3003	0.9372
	بكالوريوس	إعدادي	.59856*	0.1456	0.000	0.3095	0.8877

*** The mean difference is significant at the 0.05 level.**

من بيانات الجدول(20) يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات التعليمية لعينة الدراسة في الثلاثة المجالات الموضحة، حيث تراوحت قيمة مستوى الدلالة الحقيقي فيها جميعًا بين (0.000، 0.040) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05)، يدلل على وجود الاختلاف الإشارة الموجبة (+*) عند متوسط الفرق وأيضًا عدم وجود الصفر الحقيقي بين أقل قيمة وأعلى قيمة للمتوسط، واتضح أن الفروق في المجال التعليمي بين المستوى التعليمي (أجيد القراءة والكتابة) والمستوى التعليم (ابتدئي) وأيضًا بين المستويين التعليميين (ثانوي وبكالوريوس) والمستوى التعليمي (إعدادي) فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال لمجالي التعليم والصحة في المجتمع اليمني، وتبين أن الفرق كان لصالح المجموعة الأولى فيها جميعًا أجيد القراءة والكتابة عن الابتدائي، والثانوي والبكالوريوس عن الإعدادي، أما في المجال الصحي فقد كان الفرق بين المستويات التعليمية (الثانوي، البكالوريوس، الأمي) وبين المستوى التعليمي (إعدادي) وكان فيها جميعًا لصالح الثلاثة المستويات عن الإعدادي، وفي المتوسط العام فقد كانت الفرق بين المستوى التعليمي وبقية المستويات والذي كان لصالح بقية المستويات (أمي، ثانوي، بكالوريوس، أجيد القراءة والكتابة) عن المستوى التعليمي إعدادي، ويتضح من بيانات الجدول وجود اتفاق عام بين بقية المؤهلات العلمية كون قيم مستوى الدلالة فيها كانت أكبر من القيمة الافتراضية ويوجد فيها الصفر الحقيقي وعمل الباحث على حذفها من الجدول حتى يتسنى له عرض الفرق بشكل ذو فائدة.

جدول رقم (21) يوضح فروق الدلالة الإحصائية لاستجابات عينة البحث حول الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني حسب متغير الحالة العملية لعينة الدراسة (ANOVA).

أبعاد الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط الفرق	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المجال التعليمي	بين المجموعات	1.281	5	0.256	0.732	0.602
	داخل المجموعات	32.907	94	0.35		
	الإجمالي	34.188	99			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	2.231	5	0.446	1.547	0.183
	داخل المجموعات	27.116	94	0.288		
	الإجمالي	29.348	99			
المجال النفسي	بين المجموعات	0.891	5	0.178	0.69	0.632
	داخل المجموعات	24.257	94	0.258		
	الإجمالي	25.148	99			
المجال المعيشي	بين المجموعات	0.96	5	0.192	0.766	0.577
	داخل المجموعات	23.568	94	0.251		
	الإجمالي	24.528	99			
المجال الصحي	بين المجموعات	0.293	5	0.059	0.206	0.959
	داخل المجموعات	26.697	94	0.284		
	الإجمالي	26.99	99			
المتوسط العام	بين المجموعات	0.651	5	0.13	0.74	0.595
	داخل المجموعات	16.531	94	0.176		
	الإجمالي	17.182	99			

من بيانات الجدول(21) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة حسب متغير الحالة العملية لعينة الدراسة فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني في محافظة عدن في جميع مجالات الدراسة بما فيها المتوسط العام (التعليمي، الاجتماعي، النفسي، المعيشي، الصحي)، حيث كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي تتراوح بين (0.138، 0.959) وهي أكبر من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث بـ(0.05)، والتي تدل على عدم وجود اختلاف عام في رأي عينة الدراسة بما يدل على وجود رعاية أسرية للأطفال بما يشمل مختلف الفئات العاملة في المجتمع اليمني داخل عدن.

جدول رقم (22) يوضح فروق الدلالة الإحصائية لاستجابات عينة البحث حول الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني حسب متغير عدد أطفال أسرة عينة الدراسة. (ANOVA)

أبعاد الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط الفرق	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المجال التعليمي	بين المجموعات	2.038	5	0.408	1.192	0.319
	داخل المجموعات	32.15	94	0.342		
	الاجمالي	34.188	99			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	1.304	5	0.261	0.874	0.502
	داخل المجموعات	28.043	94	0.298		
	الاجمالي	29.348	99			
المجال النفسي	بين المجموعات	1.39	5	0.278	1.1	0.366
	داخل المجموعات	23.757	94	0.253		
	الاجمالي	25.148	99			
المجال المعيشي	بين المجموعات	0.909	5	0.182	0.724	0.607
	داخل المجموعات	23.618	94	0.251		
	الاجمالي	24.528	99			
المجال الصحي	بين المجموعات	3.625	5	0.725	2.917	0.017
	داخل المجموعات	23.365	94	0.249		
	الاجمالي	26.99	99			
المتوسط العام	بين المجموعات	2.336	5	0.467	2.957	0.016
	داخل المجموعات	14.846	94	0.158		
	الإجمالي	17.182	99			

من معطيات الجدول(22) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة حسب فئات عدد أطفال عينة الدراسة فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني في محافظة عدن في المجالات (التعليمي، والاجتماعي، والنفسي، والمعيشي)، حيث كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي تتراوح بين (0.319، 0.607) وهي أكبر من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05)، والتي تدل وجود رعاية أسرية للأطفال في المجالات السالفة حسب عدد الأطفال في الأسرة، أما مجالي الصحي، والمتوسط العام فقد كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي على التوالي (0.017، 0.016) وهي أقل من القيمة الافتراضية والتي تدل على وجود فروق الدلالة الإحصائي بين المستويات التعليمية لعينة الدراسة ولتتبع هذه الفروق كان لا بد من أجراء الاختبار التتبعي (LSD) الموضح في الجدول التالي:

جدول (23) يوضح اختبار (LSD) لتتبع فروق الدالة بين المجموعات لمعرفة الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال لمجالي التعليم والصحة في المجتمع اليمني حسب متغير عدد أطفال عينة الدراسة

ابعاد الدراسة	المجموعة الأولى	المجموعة الثانية	متوسط الفرق	الخطا المعياري	مستوى الدلالة	اقل قيمة للمتوسط	اعلى قيمة للمتوسط
المجال الصحي	1 - - 2	5 – 6	.51786*	0.1459	0.001	0.228	0.807
		3 – 4	.40132*	0.1377	0.004	0.127	0.674
	5 – 6	3 – 4	-.40132-*	0.1377	0.004	-.678-	-.1279-
	7 – 8	5 – 6	.52500*	0.19309	0.008	0.1416	0.9084
	11 – 12	5 – 6	.40179*	0.11635	0.001	0.1708	0.6328
المتوسط العام	3 -- 4	5 – 6	.23026*	0.10979	0.039	0.0123	0.4482
	5 -- 6	1 - - 2	-.40179-*	0.11635	0.001	-.628-	-.1708-
		3 – 4	-.23026-*	0.10979	0.039	-.482-	-.0123-
	7 -- 8	5 – 6	.42500*	0.15392	0.007	0.1194	0.7306
* The mean difference is significant at the 0.05 level.							

من بيانات الجدول (23) يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات عدد أطفال أسر عينة الدراسة في المجال الصحي والمتوسط العام، حيث تراوحت فيها قيم مستوى الدلالة الحقيقي فيها جميعًا بين (0.001، 0.039) وهي أقل من القيمة الافتراضية المحددة مسبقًا من الباحث ب(0.05)، يدلل على وجود الاختلاف الإشارة الموجبة (+*) عند متوسط الفرق وأيضًا عدم وجود الصفر الحقيقي بين أقل قيمة وأعلى قيمة للمتوسط، واتضح أن الفروق في المجال الصحي كان بين من عدد أطفاله (من 1 إلى 2) ومن عددهم (3 إلى 4) و(5 إلى 6) لصالح المجموعة الأولى (1 – 2) وأيضاً يوجد فرق بين من عدد أطفاله (5 إلى 6) ومن عددهم (7 إلى 8) وممن عددهم (11 إلى12) لصالح المجموعة (5– 6)، ويعزو الباحث ذلك أن من عدد أطفاله قليل يتمكن من توفير أوجه الرعاية الأسرية لهم والعكس، وفي المتوسط العام كان الفرق بين من عدد أطفاله (1 – 2) و(3 – 4) ومن عددهم بين (5 – 6) لصالح الأقل عددًا ومن عددهم (5 – 6) ومن عددهم بين (11 – 12) لصالح الأقل عددًا، أي كلما كان عدد الأطفال في الأسرة قليل كلما تمكنت الأسرة من توفير متطلبات الحياة الاجتماعية لأطفالها والعكس صحيح كم يوضحه الجدول أعلاه، ويتضح من بيانات الجدول وجود اتفاق عام بين بقية فئات عدد أطفال الأسرة كون قيم مستوى الدلالة فيها كانت أكبر من القيمة الافتراضية ويوجد فيها الصفر الحقيقي وعمل الباحث على حذفها من الجدول حتى يتسنى له عرض الفرق بشكل ذو فائدة.

جدول رقم (24) يوضح فروق الدلالة الإحصائية في الاختبار (ت) لاستجابات عينة الدراسة حول الرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني حسب متغير نوع السكن.

أبعاد الدراسة	نوع السكن						قيمة (ت)	مستوى الاحتمالية
	ملك			ايجار				
	متوسط حسابي	انحراف معياري	الدرجة	متوسط حسابي	انحراف معياري	الدرجة		
المجال التعليمي	2.279	0.59	متوسطة	2.271	0.59	متوسطة	0.1	0.946
المجال الاجتماعي	2.481	0.53	عالية	2.323	0.55	عالية	1.4	0.018
المجال النفسي	2.606	0.53	عالية	2.604	0.48	عالية	0.0	0.987
المجال المعيشي	2.029	0.47	متوسطة	1.792	0.50	متوسطة	2.4	0.017
المجال الصحي	2.5	0.57	عالية	2.479	0.42	عالية	0.2	0.843
المتوسط العام	2.389	0.44	عالية	2.375	0.39	عالية	0.17	0.864

من بيانات الجدول رقم (24) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة حسب استجابات عينة الدراسة في نوع سكنها (ملك، إيجار) فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال في المجتمع اليمني في المتوسط العام وكل من المجال التعليمي، والنفسي، والصحي، حيث تراوحت قيم مستوى الدلالة الحقيقي بين (0.843، 0.946) وهي أكبر من القيمة الافتراضية وتدل بذلك على تقارب رأي عينة الدراسة من الأسر التي تسكن في بيوت الملك أو الإيجار بوجود رعاية أسرية يتحصل عليها الأطفال، حيث كانت قيم المتوسط الحسابي فيها أكبر من المتوسط المرجح للدراسة، أما المجالي الاجتماعي والمعيشي فتوجد فروق الدلالة بين الجنسين حيث كانت قيم مستوى الدلالة الحقيقي فيهما على التوالي (0.017، 0.017) وهي أقل من القيمة الافتراضية والتي تدلى على وجود اختلاف في رأي عينة الدراسة وكان الفرق لصالح (من يسكنون ملك) في المجالين يؤكد ذلك قيم الاختبار الإحصائي الموجبة فيهما وأيضًا كانت قيم المتوسط الحسابي، ويعزو الباحث ذلك كون من يسكنون إيجار تكثر عليهم مسئوليات الأسر في ظل دفع مبلغ شهري للإيجار خاصة مع تعنت بعض المالكين في طلبها بالعملة الصعبة، كما أن قيم الاختبار الإحصائي الموجبة تدل على وجود ميل في فروق الدلالة لصالح جنس الساكنين في بيوت الملك والعكس.

ثامنًا: مناقشة نتائج الدراسة:

مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول: إلى مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال التعليمي؟

كشف نتائج الدراسة في الجداول (6، 7، 8) وجود رعاية أسرية للأطفال في محافظة عدن بدرجة متوسطة في المجال التعليمي، حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية (2.275) بانحراف معياري (0.58)، وتمثلت الدرجة الأولى في اهتمام الغالبية العظمى من الأسر في محافظة عدن في الحاق أطفالها في المدارس الحكومية والخاصة، بدرجة رعاية أسرية عالية ومتوسط حسابي (2.76) وانحراف معياري (0.61)، تليها بفارق يشير إلى مراجعة الأسرة للأطفال الدروس المدرسية والواجبات المنزلية بما يظهر اهتمام الأسر بتعليم أبنائها بدرجة رعاية أسرية عالية ومتوسط حسابي (2.7) وانحراف معياري (0.61)، وأدني اهتمام رعاية الأسر بأطفالها تمثل في ضعف دعم منظمات المجتمع الدولي وهيئاتها التنفيذية لتعليم الأطفال بدرجة رعاية ضعيفة جدًا حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (1.67) وهي أقل من وانحراف معياري (0.88)، وبين جدول (7) أن أعلى نسبة من عينة الدراسة (81%) من الأسر التي لا يوجد فيها أطفال من ذوي الاحتياجات

الخاصة، وجدول (8) وضح أن الأسر التي يوجد فيها أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة تهتم بإدخالهم مراكز الخاصة برعايتهم.

مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني: إلى مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الاجتماعي؟

بينت نتائج الدراسة في الجدول(9) حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية متوسطة في المجال الاجتماعي حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية (2.555) بانحراف معياري (0.58)، وتمثلت المرتبة الأولى في اهتمام الغالبية العظمى من الأسر وحرصها على معاملة الاطفال بحنية وذلك بدرجة رعاية أسرية عالية ومتوسط حسابي (2.76) وانحراف معياري (0.49)، تليها بفارق يسير بدرجة رعاية عالية وقيم متقاربة للمتوسط الحسابي عند (2.7) في سماح الأسرة للأطفال باللعب خارج المنزل مع بقية الاطفال وأيضًا في حصول الأطفال على الثقة والاحترام من أفراد الأسرة الكبار ويعطفون عليهم، وأقل اهتمام اجتماعي كان في ضعف اهتمام المجتمع في توفير متطلبات ترفيهية الأطفال من حدائق ومتنزهات عامة بدرجة رعاية متوسطة حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (1.72) وهي أقل من بقية الفقرات وانحراف معياري (0.85).

مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث: إلى مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال المعيشي؟

أجاب عن هذا التساؤل الجدول رقم (10) الذي بين حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية أسرية ضعيفة في المجال المعيشي نتيجة الظرف الاقتصادية الصعبة لكثير من الأسر نتيجة الصراع المسلح الأهلي العسكري والسياسي والتدخلات الدولية في المجتمع اليمني، حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية للفقرات المعبرة عن ذلك (1.915) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.49)، وتمثلت المرتبة الأولى بأعلى قيمة للمتوسط الحسابي في الفقرة (4) (2.74) وانحراف معياري (0.50) وتتضمن أن الأسرة تكلف نفسها وتشتري ملابس للأطفال في الأعياد والمناسبات الأسرية والعامة، وكانت الفقرتين (1، 3) في أدنى سلم الفقرات عند قيمة متطابقة للمتوسط الحسابي (1.5) ويتضمن الفقرة (1) أن الغالبية العظمى من الأسر في محافظة عدن لا تحبذ عمل أطفالها بل تحافظ عليهم، ويعزو ذلك لإدراك الأسرة خطورة مشكلة عمالة الأطفال وعدم التحاقهم بالتعليم.

مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع: إلى مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال النفسي؟

وضحت نتائج الدراسة في الجدول(11) حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية أسرية عالية في المجال النفسي حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية (2.61) بمتوسط عام للانحراف المعياري (0.50)، وتمثلت المرتبة الأولى في الفقرات (1، 2، 3) بدرجة رعاية عالية وقيم متقاربة للمتوسط الحسابي عند (2.7) وتتضمن الفقرة (2) أن الأسرة في محافظة عدن للأطفال بالخروج واللعب خارج المنزل، وتتضمن الفقرة (3) مساعدة أسرة الطفل له في حل مشكلاته النفسية دخل المنزل أو مع الأصدقاء أو في المدرسة في اقتراح حل المشكلة، ويتضمن الفقرة (1) ملاحظة الأسرة لكل يحقق الألفة بين الأخوة بما

يساعد في التربية، وأقل فقرة كانت (4) بدرجة رعاية متوسطة حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.26) وهي أقل من بقية الفقرات وانحراف معياري (0.82) وتتضمن في شعور الأطفال بالراحة والأمان النفسي خارج المنزل.

مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس: إلى مدى توجد رعاية أسرية للأطفال في المجتمع اليمني في المجال الصحي؟

وضحت الجداول (12، 13، 14، 15) حصول الأطفال في المجتمع اليمني على رعاية أسرية بدرجة عالية في المجال الصحي، حيث كانت قيمة متوسط عام المتوسطات الحسابية للفقرات المعبرة عن ذلك (2.49) بانحراف معياري (0.52)، وقد تمثلت المرتبة الأولى في حرص الأسرة على توفير المياه النقية الصالحة للشرب، بدرجة رعاية أسرية عالية وقيمة المتوسط الحسابي (2.82) بانحراف معياري (0.47)، تليها في حرص الأسرة في محافظة عدن على أخذ التلقيح للأطفال في الوقت المحدد لذلك، وحرص الأسرة تغير محتوى الوجبات الغذائية المقدمة للأطفال حفاظًا على صحتهم، وذلك بدرجة عالية وقيم متقاربة للمتوسطات الحسابي عند (2.7)، وفي أدنى سلم الفقرات ضعف حصول الأطفال على الرعاية الغذائية من المنظمات الدولية وقلة زيارة الأطفال للأطباء بقيم متقاربة للمتوسط الحسابي عند (1.8)، أما الجدول(13) فقد بين أن قليل من الأسر في محافظة عدن يعاني فيها الأطفال من سوء التغذية، وبين جدول(14) أن الغالبية العظمى من الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية يحصلون على مكمل غذائي من جهات حكومية بدعم من منظمات دولية كما بين جدول(15).

مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل السادس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) فيما يتعلق بمختلف مجالات الرعاية الأسرية للأطفال في المجتمع اليمني بما يعزو لمتغيرات الجنس، العمر، المستوى التعليمي، العمل، نوع السكن، عدد أفراد الأسرة؟

أجاب عن هذا التساؤل الجداول رقم (17، 18، 19، 20، 21، 22، 23، 24) فبين جدول(17) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حسب استجابات عينة الدراسة من الجنسين فيما يتعلق بالرعاية الأسرية التي يتحصل عليها الأطفال من الأسرة في المجتمع اليمني في المتوسط العام وكل من المجال النفسي والمعيشي والصحي، أما المجالي الاجتماعي والنفسي فتوجد فروق الدلالة بين الجنسين وكان الفرق لصالح (جنس الإناث) في المجالين، ووضح جدول (18) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة حسب متغير فئات عمر عينة الدراسة في جميع مجالات الدراسة بما فيها المتوسط العام، وبين جدول (19) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي لعينة الدراسة في المجالات (الاجتماعي، والنفسي، والمعيشي)، أما المجالي التعليمي، والصحي، والمتوسط العام فتوجد فيها فروق الدلالة الإحصائي بين المستويات التعليمية وتم تتبع الفروق في الجدول (20) الذي وضح أن الفرق في المجال التعليمي بين المستوى التعليمي (أجيد القراءة والكتابة) والمستوى التعليم (ابتدئي) وأيضًا بين المستويين التعليميين (ثانوي وبكالوريوس) والمستوى التعليمي (إعدادي) وكان لصالح المجموعة الأولى

فيها جميعًا، أما في المجال الصحي فقد كان الفرق بين المستويات التعليمية (الثانوي، البكالوريوس، الأمي) وبين المستوى التعليمي (إعدادي) وكان فيها جميعًا لصالح الثلاثة المستويات عن الإعدادي، وفي المتوسط العام فقد كانت الفرق بين المستوى التعليمي (إعدادي) وبقية المستويات والذي كان لصالح بقية المستويات، ووضح جدول (21) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة حسب متغير الحالة العملية لعينة الدراسة في جميع مجالات الدراسة بما فيها المتوسط العام، وبين جدول (22) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة حسب فئات عدد أطفال عينة الدراسة في المجالات (التعليمي، والاجتماعي، والنفسي، والمعيشي)، أما المجال الصحي، والمتوسط العام فقد كانت فتوجد فروق الدلالة بين المستويات التعليمية وتتبع الفرق في الجدول(13) الذي بين أن الفروق في المجال الصحي كان بين من عدد أطفاله (من1 إلى2) ومن عددهم (3 إلى 4) و(5 إلى 6) لصالح المجموعة الأولى، وأيضاً يوجد فرق بين من عدد أطفاله (5 إلى6) ومن كل من(7 إلى8) و(11 إلى12) لصالح المجموعة (5–6)، وفي المتوسط العام كان الفرق بين من عدد أطفاله (1 – 2) و(3 – 4) ومن عددهم بين (5 – 6) لصالح الأقل عددًا ومن عددهم (5– 6) ومن عددهم بين (11– 12) لصالح الأقل عددًا، وأخيرًا بين جدول (24) عدم وجود فروق ذات دلالة حسب استجابات عينة الدراسة في نوع سكنها (ملك، إيجار) في المتوسط العام وكل من المجال التعليمي، والنفسي، والصحي، أما مجالي الاجتماعي والمعيشي فتوجد فروق الدلالة حسب السكن وكان الفرق لصالح من يسكنون ملك.

تاسعًا: التوصيات والمقترحات:

بعد انجاز الدراسة العلمية عن الرعاية الأسرية التي تقدم للطفل في المجتمع اليمني يوصي الباحث بـ:

1–حرص الأسرة على رعاية طفلها قدر الإمكان في كافة الجوانب خاصة في المجال التعليمي والاجتماعي.

2–قيام المنظمات الدولية الفاعلة في مجال الطفولة بمسؤولياتها بشكل حقيقي بما.

3–قيام المؤسسات الاجتماعية المحلية المسؤولة عن فئة الأطفال (لروضة، المدرسة، الايتام، الطفولة الآمنة ... وغيرها) بتحسين أدائها الاجتماعي.

4–قيام الدولة بمسؤولياتها تجاه مرحلة الطفولة من توفير الكتاب المدرسي، تطبيق النظام الاجتماعي الخاص بالطفولة مثل: منع عمالة الأطفال، التعليم الإلزامي.

5–حرص الأسرة في تربية الأطفال على القيم الاجتماعية والوطنية الحميدة.

6–حرص الأسرة في الحفاظ على الحالة النفسية الجيدة للأطفال.

7–حرس الأسرة في الرعاية الصحية الجيدة للأطفال.

8–إجراء مزيد من الدراسات والبحوث عن هذه الفئة من كافة الجوانب في المجتمع.

المراجع:

القرآن الكريم.
معجم المعاني.
إبراهيم الكعبي(2001م)، تقيم ممارسة حقوق الطفل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال، قطر.
ابو جادوا، صالح محمد(2000م)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط2، عمان.
ابو جادوا، صالح محمد(2014م)، علم النفس التطوري: الطفولة والمراهقة، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، ط4، عمان.
الاتحاد الدولي للاتصالات قطاع التنمية(2020م)، مبادئ توجيهية لأولياء الأمور والمربيين بشأن حماية الطفل، منشور.
الأمم المتحدة(2021م)، تقرير حقوقي عن انتهاكات حقوق النساء في اليمن خلال فترة الحرب.
بركات، آسيا علي(2000م)، العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى المراهقين المراجعين لمشفى الصحة النفسية، ماجستير، منشور، السعودية.
البرنامج العربي لتنمية الطفولة المبكرة(2013م)، معًا نحو تفعيل روافد الفكر والعمل، منشور (جامعة الدول العربية)، عمان.
بهاء الدين، محمود شامل(2005م)، الإحصاء بلا معاناة: المفاهيم مع التطبيقات باستخدام برنامج spss، ج1، معهد الإدارة العامة، الرياض.
تقرير الأمم المتحدة (2019م)، نظرة عامة عن الاحتياجات الانسانية في اليمن، جزء(1).
التقرير السنوي للهلال الاحمر اليمني لعام 2019م.
التميمي، خليفة ابراهيم(2001م)، الاسرة والتنمية الاجتماعية، مجلة اليرموك، عدد (2)، العام(1)، بحث منشور، العراق.
حسين، عزي حسين(2014م)، الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، ماجستير، منشورة، الجزائر.
خالد فهمي(2012م)، النظام القانوني لحماية الطفل ومسؤولية الجنائية والمدنية، الاسكندرية، دار الفكر الجامعي.
خطار زهية وعيسى رمانة(2017م)، دور المعاملة الوالدية في تعزيز الشعور بالمسؤولية الاجتماعية، الجزائر.
الخولاني، فادية عمر(2004م)، اتجاهات الاسرة العربية نحو عادات الزواج في الثقافات التقليدية المتغيرة، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، القاهرة.
ريم عبدالوهاب اسماعيل(2013م)، ظاهرة تسول الأطفال: دراسة ميدانية في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية، العدد(42)، الموصل.
السروجي، طلعت مصطفى وآخرون(2001م)، مدخل منهجية في البحوث الخدمة الاجتماعية، مركز نشر وتوزيع جامعة حلوان، ط1، حلوان.

السروجي، طلعت مصطفى، وماهر أبو المعاطي(2009)، ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة.
سليمان، حسين حسن وآخرون(2005م)، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط1، بيروت.
سميرة ونجن(2011م)، محددات وأنماط المتابعة الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي للأبناء، دراسة عل عينة من الأسر، رسالة ماجستير، منشورة، الجزائر.
السنهوري، احمد محمد(2003م)، الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، دار جامعة عدن للطباعة والنشر، ط3، عدن.
السيد عبدالمجيد إبراهيم(2015م)، مساهمة طريقة تنظيم المجتمع في تدعيم ثقافة حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة.
صالح، ابو القاسم عبدالقادر وآخرون(2001م)، المرشد في إعداد البحوث والدراسات العلمية، مركز البحث العلمي والعلاقات الخارجية وجامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، ط1، الخرطوم.
صباح الشجراوي وآخرون(2017م)، دور التنمية المستدامة في التنشئة الاجتماعية ورعاية الطفولة في المدارس الابتدائية من جهة نظر المعلمين، منطقة حائل، السعودية.
صيني، سعيد اسماعيل(1994م)، قواعد أساسية في البحث العلمي، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر، ط1، بيروت.
الضامن، منذر عبدالحميد(2006م)، أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمّان.
طيبة، احمد عبدالسميع(2008م)، مبادئ علم الإحصاء، دار البداية للنشر والتوزيع، ط1، عمان.
عامر، فاتن محمد(2011)، ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، حلوان.
عربي، محمد عزت(2012م)، العنف الاسري نحو الابناء وعلاقتهم بالوحدة النفسية.
عزة عبدالجليل عبدالعزيز(2021م)، رؤية مستقبلية لتطوير آليات التعامل مع الجماعات في التعامل مع الأطفال ضحايا النزاعات السياسية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مجلد(3)، العدد(53)، مصر.
كتاب رعاية الطفل وحقوقه في الاسلام، www.achamel.info-.
محمد بلال الزغبي، عباس الطلافحة(2000م)، النظام الإحصائي (spss): فهم وتحليل البيانات الإحصائية، دار وائل للنشر، عمان.
المدني، محمد عبدالعزيز وطلعت مصطفى السروجي(2000م)، مناهج البحث في دراسات الخدمة الاجتماعية، مركز نشر لتوزيع الكتاب الجامعي، القاهرة.
مركز الدراسات والاعلام التربوي(2015م)، تداعيات الحرب وآثارها على اليمن (أطفال خارج المدارس)، منشور، تعز.

المستجدات الاقتصادية والاجتماعية في اليمن، وزارة التخطيط والتعاون الدولي، قطاع الدراسات والتوقعات الاقتصادية، العدد(42)، 2019م.
ملحم، سامي محمد(2005م)، القياس والتقويم، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط3، عمان.
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (2019م)، التقرير العالمي لرصد التعليم: الهجرة والنزوح والتعليم.
منظمة العفو الدولية(2018م)، حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وسط النزاع المسلح في اليمن، مطبوعات منظمة العفو الدولية، ط1، منشور.
منظمة اليونيسف(2019م)، حالة أطفال العالم: الأطفال والغذاء والتغذية، النمو السليم في عالم متغير، منشور، نيورك.
موسى نجيب موسى(2003م)، أساليب المعاملة الوالدية للأطفال الموهوبين: دراسة مطبقة على مركز سوزان مبارك الاستكشافي للعلوم، جامعة حلوان، رسالة ماجستير، منشورة، جلوان.
نايف بن محمد الحربي(2017م)، دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدي أبناء دور التربية الاجتماعية من وجهة نظر الاخصائيين والمشرفين العاملين فيها، السعودية.
https://almalomat.com