

الحماية الزائدة للأم وعلاقتها بالعبادات الغذائية الخاطئة للطفل في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة

Noura A. Ali
Prof. Faiza Y. Abd El-Mageed
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Prof. Omar E. El-Shourbagy
Professor of Preventive Medicine, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

نورا عبدالله علي
أ.د.فايزة يوسف عبدالمجيد
استاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د. عمر السيد الشوريجي
استاذ الطب الوقائي وعلم الإوبئة والاحصاء الطبي بكلية دراسات الطفولة العليا جامعة عين شمس

المخلص

خلال فترة الطفولة يتعلم الطفل عادات غذائية مكتسبة قد تبقى لديه طول حياته وتتأثر سلوكيات تناول الطعام بالطريقة التي يتفاعل بها الوالدين مع أطفالهم ويبرز دور الأم في تعليم تلك العادات الغذائية وخاصة الأمهات الذين يعانون من الإفراط في حماية أطفالهم باستخدام الضغط في الأكل وإعطاء الطفل أغذية متعددة دون مراعاة لقيمتها الغذائية تهتم الدراسة بالكشف عن العلاقة بين الحماية الزائدة للأم والعادات الغذائية الخاطئة للإفلاخ عن هذه العادات الخاطئة لما لها من آثار سلبية على صحة الطفل. المنهج المستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن تشتمل عينة الدراسة على الذكور والإناث في المرحلة العمرية (٩-١٢) سنة اجمالي العينة ١٠٠ طفل وطفلة ٥٠ من الذكور و ٥٠ من الإناث من مدارس خاصة بمحافظة القليوبية. اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية: استمارة البيانات الشخصية والاجتماعية والتعليمية للوالدين (إعداد فايزة يوسف عبدالمجيد) ومقياس الحماية الزائدة (إعداد الباحثة) ومقياس العادات الغذائية الخاطئة (إعداد الباحثة)، توصلت نتائج الدراسة الى: توجد علاقة ارتباطية بين بعض أبعاد مقياس العادات الغذائية الخاطئة وبين بعض أبعاد مقياس الحماية الزائدة للأم، وتوجد فروق في بعض أبعاد مقياس الحماية الزائدة للأم بين كل من الذكور والإناث، بينما لا توجد فروق في بعضها الآخر، ولا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات كل من الذكور والإناث في كل من معدل وكمية الطعام ونوعية الأطعمة والمشروبات والدرجة الكلية لمقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل، ولا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات كل من الذكور والإناث في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة تبعاً للمستويات التعليمية والاجتماعية للوالدين.

Excessive Protection of the Mother and Its Relationship**to the Wrong Eating Habits of the Child in the Age Group (9- 12) Years Old**

During childhood, the child learns acquired eating habits that may remain throughout his life and eating behaviors are affected by the way parents interact with their children. The mother's role in teaching these food habits is highlighted, especially for mothers who suffer from excessive protection of their children by using pressure in eating and giving the child multiple foods without In consideration of its nutritional value, the research is interested in revealing the relationship between excessive protection of the mother and wrong eating habits to quit these wrong habits because of its negative effects on the health of the child. The curriculum used in this study is the comparative, descriptive approach. The study sample includes males and females in the age group (9- 12) years. The total sample is approximately 100 children, 50 males and 50 females. From private schools in Qalyubia Governorate. The current study relied on the following tools: a personal, social and educational data questionnaire for the parents (prepared by Fayza Youssef Abdel- Meguid), the overprotection scale (prepared by the researcher), and the wrong eating habits scale. (Prepared by the researcher), the results of the study concluded: There is a correlation between some dimensions of the measure of wrong eating habits and some dimensions of the measure of excess protection for the mother, and there are differences in some dimensions of the measure of excess protection for the mother between both males and females, while there are no differences in some of them On the other hand, there are no statistically significant differences between the mean scores of males and females in each of the rate and quantity of food, the quality of food and beverages, and the total score of the wrong eating habits scale for the child. 12) years, depending on the educational and social levels of the parents.

نظرت الاتجاهات الحديثة إلى التربية على أنها عملية استثمارية منتجة ومستمرة والهدف من ذلك تنمية طاقات الإنسان وتوجيهه لخدمة المجتمع وتعد الأسرة من أهم المؤسسات التي تتم بها عملية التربية وهدفها بناء شخصية الإنسان وتوجيه سلوكه داخل المجتمع وتعمل الأسرة من خلال أساليب التنشئة والقواعد السلوكية التي تتبعها على تقويم سلوك الفرد وأيضا تساعده في تحديد سلوكه من خلال اكسابه أنماط سلوكية مختلفة وتزويده ببعض النماذج السلوكية. لذلك من الضروري أن وعى الأسرة بالأساليب التربوية الصحيحة التي تنمي شخصية الفرد وتجعله نافعا في مجتمعه وأساليب التنشئة الوالدية قد تكون صحيحة أو خاطئة.

وقد يتبع الوالدين أساليب تنشئة خاطئة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة هذه الأساليب لها دور في ظهور بعض السلوكيات المخالفة لقيم المجتمع قد ترافق الفرد في جميع مراحل حياته وتتكون هذه الأساليب الخاطئة من عدة مظاهر منها السيطرة أو الإهمال أو التدليل والحماية الزائدة وغيرها من أساليب تتعكس سلبا على شخصية الفرد وتعيق من نموه الصحي كما ينتج عن قيام الوالدين بتدليل الطفل والمبالغة في حمايته والقيام بمسئوليته التي ينبغي أن يقوم بها واتخاذ قرارات نيابة عنه والتدخل في شئونه فلنا أنها الطريقة الإيجابية للتربية إلا أن ذلك يؤثر سلبا على شخصية الفرد وينمو فاقد لثقته بنفسه وغير قادر على تحمل المسؤولية وغير مستقل وضعيف الشخصية ويؤمى إلى الإحباط والعدوانية. (امال بوقريط، ٢٠٢٢) وليس بالضرورة أن يكون سوء التغذية ناتجا عن الفقر أو عدم توفر الغذاء فقد يكون محصلة الممارسات الغذائية والعادات الخاطئة وأيضا عدم توفر المعرفة بأسس التغذية الصحيحة. كما أكدت الدراسات أنه كلما زادت المعرفة بالأسس الغذائية السليمة زادت حصيلة الطفل من الغذاء الجيد المتوازن. كما تشير معظم الدراسات ذات العلاقة بالغذاء والتغذية إلى أن أمراض سوء التغذية تنتج عن تناول أغذية متعددة دون مراعاة لقيمتها الغذائية ويرجع ذلك إلى محدودية المعلومات والثقافة الغذائية وجهلهم بأسس التغذية الصحيحة. (محمد احمد، ٢٠٠٨)

مشكلة الدراسة:

يحتاج الجسم كباقي الكائنات الحية إلى الغذاء للحفاظ على الصحة السليمة وهو إحدى المتطلبات الأساسية للحفاظ على الصحة الجيدة، فضعف الوعي الغذائي للأسرة قد يكون سبب في بعض الأمراض لأن المنزل أحد الأركان المهمة التي تقوم عليها التربية الصحية والغذائية، وهناك بعض الأساليب الخاطئة التي يتبعها الوالدين مع أطفالهم ومنها أسلوب الحماية الزائدة تتأثر سلوكيات تناول الأطفال للطعام بالطريقة التي يتفاعل بها الوالدين مع أطفالهم. أثبتت الدراسات من خلال استكشاف سلوك الأمهات وأساليب التغذية وأنماط أكل الطفل أن الحماية الزائدة للأطفال سجلت درجات عالية، كما أفاد الأمهات الذين يعانون من فرط الحماية بزيادة استخدام الضغط للأكل والتحكم في السلوكيات الغذائية. وتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:

١. هل هناك علاقة بين الحماية الزائدة للأم والعادات الغذائية الصحية للطفل؟
٢. هل توجد فروق بين الذكور والإناث على مقياس الحماية الزائدة للأم والعادات الغذائية الصحية للطفل؟

هدف الدراسة:

تستهدف الدراسة الكشف عن اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالعادات الغذائية الصحية للطفل في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة.

أهمية الدراسة:

١. أهمية موضوع الدراسة من حيث الحماية الزائدة، والعادات الغذائية الصحية للطفل حيث لم يتم تناولها في مصر في حدود علم الباحثة.
٢. تفيد الدراسة في تقديم إطار نظري عن العادات الغذائية والأساليب التي تتبعها الأم مع الطفل.
٣. تفيد نتائج الدراسة في توجيه الأم لمعرفة أسس التغذية وما هو مفيد لصحة الطفل

وتجنب العادات والأخطاء في العادات الغذائية.

٤. وضع تصور لبعض التوصيات التطبيقية والتي يمكن الاستفادة بها في هذا المجال.

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اساليب المعاملة الوالدية والعادات الغذائية الخاطئة للطفل في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من الذكور والإناث على مقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل لصالح الذكور.

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على الاستعانة بالمنهج الوصفي الارتباطي المقارن وذلك لأنه من الأنسب الأساليب المنهجية الملائمة للدراسة واهدافها وتساولاتها والفروض وطريقة إجراءاتها؛ حيث تقوم الباحثة بدراسة العلاقة بين الحماية الزائدة للأم وعلاقتها بالعادات الغذائية الخاطئة للمرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة والمقارنة بين الذكور والإناث والمستوى الاجتماعي والتعليمي للوالدين.

عينة الدراسة:

طبقت الدراسة على عينة من ١٠٠ تلميذا وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية من مدارس خاصة بمحافظة القاهرة اعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة وتم الاختيار بطريقة عشوائية.

أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات الدراسة في مقياس العادات الخاطئة للأطفال الذين تتراوح اعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة.

مفاهيم الدراسة:

٣ تعريف أسلوب الحماية الزائدة Over- Protection: الطرق أو الوسائل التي يمارسها الوالدين في تربية ابنائهم وتكوين فكرهم وسلوكهم وفق معايير معينة تتأثر بالثقافة السائدة في المجتمع (الدين، القيم، التقاليد) وتتأثر بمتغيرات شخصية تتعلق بالوالدين (كالسن، الجنس، المستوى التعليمي، الاقتصادي، الاجتماعي). وتتأثر بمتغيرات تتعلق بالأبناء (كالجنس، الترتيب الميلادي، عدد الأطفال) ومهما كانت هذه الأساليب صحيحة أو خاطئة فهي تتعكس على شخصية الأبناء وتقديرهم لذاتهم وتؤثر على الجوانب الانفعالية، السلوكية والجسمية وتتعكس بشكل عام على توافقهم النفسي والاجتماعي. (سعدى ابوكيف، فرح علي، ٢٠١٦)

التعريف الإجرائي: هي تلك الأساليب التي يستخدمها الوالدين في التعامل مع ابنائهم وتؤثر في التنشئة، وتتمثل في التدخل في شئون الطفل ومنعه من القيام بالواجبات التي يمكنه القيام بها مما يؤدي إلى عدم إتاحة الفرصة له في التصرف في الكثير من الأمور كاختيار ملابسه، وألعابه والأطعمة المفضلة له مما يؤدي إلى بناء شخصية غير قادرة على أى مسؤولية ويعتمد على الآخرين.

٣ تعريف العادات الغذائية الخاطئة للطفل: تناول الفرد ما يرغب فيه فقط مع عدم اعتبار احتياجات الجسم الغذائية مما يؤدي إلى العجز الغذائي وأمراض سوء التغذية. (هبة حسين، ٢٠١٤)

التعريف الإجرائي للعادات الغذائية الخاطئة: ميل الطفل لأنواع معينة من الأطعمة والمشروبات لا يتوافر فيها العناصر الغذائية الضرورية للجسم وتتناول أغذية غير متكاملة بزيادة أو نقصان لعدم احتواء الوجبات الأساسية على ما يحتاجه الجسم من مواد غذائية متكاملة والمعروف عن تناول بعض الأغذية ذات القيمة الغذائية الحالية.

الإطار النظري:

٣ المحور الأول الحماية الزائدة:

١. تعريف الحماية الزائدة: تعرفها سبهر كامل (٢٠١١) الحماية الزائدة انها حرص الوالدين على حماية الطفل والقيام بالواجبات والمسؤوليات نيابة عن

للأبناء نتيجة لقبول الاستجابة ونتيجة لتقليل الطفل للسلوك من خلال المحاولة والخطأ فيتعلم من خلال ملاحظته لسلوك الآخرين وتصرفاتهم ثم يحصل على التعزيز والمكافأة. (مايسة النبال، ٢٠٠٢)

ج. النظرية السلوكية: يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد لديه استعدادات اولية يولد مزود بها والاسرة هي المسؤولة عن تشكيل تلك الاستعدادات اثناء عملية التنشئة الاجتماعية يرى واطسون Watson أن الفرد يولد لديه قدر على عمل بعض الاستجابات البسيطة كالكاء وتحريك الذرعين وتبدأ الوالدين بتشكيله ويرى أصحاب النظرية أن اضطراب السلوك يحدث من خلال عملية التنشئة كما أن اكتساب السلوك السوى أو المرضى لا يوجد بينهما اختلاف العملية الاساسية في الحالتين عملية تعليم. وتكوين ارتباط بين مثير استجابة ويرى سيزر sear أن الفرد يولد ولديه العديد من الحاجات البيولوجية والخبرات التي تعمل على اشباع تلك الحاجات تكون اساس التعلم والاسرة وأساليب التنشئة المتبعة وراء كل ما يتعلمه الفرد فالوالدين يمثلون دور كبيراً فيما يتعلمه الفرد وهما الداعم الاول. أصحاب هذه النظرية يرون أن السلوك يتكون ويتغير من خلال الاحداث الخارجية التي يتعرض لها الفرد ويرون أن الفرد كائن عضوى يستجيب للمثير باستجابة معينة ويرمزوا للعلاقة بين الاباء والابناء كالارتباط بين المثير والاستجابة. (فضيلة السبعوى، ٢٠١٠)

٣ المحور الثاني العادات الغذائية الخاطئة:

١. تعريف العادات الغذائية الخاطئة: تعرفها ايزيس عازر (٢٠٠٥) عدم حصول الجسم على كفايته من العناصر الغذائية ينتج عنه عجز الجسم عن بناؤه بصورة جيدة وتجديد نشاطه. وتعرفها فاطمة الزهراء (٢٠١٢) على أنها ضعف في الصحة ينتج عن تناول غذاء غير متكامل اما بزيادة او بنقصان لأحد العناصر الغذائية فيسبب نقص في التغذية او افراط فيها. وتعرفها هبة سلام حسين (٢٠١٤) على أنها تناول الفرد ما يرغب فيه فقط مع عدم اعتبار احتياجات الجسم الغذائية مما يؤدي الى العجز الغذائى وامرض سوء التغذية.

٢. اسباب العادات الغذائية الخاطئة:

أ. زيادة عدد السكان بالمجتمعات قد يؤثر على كميات التغذية وبالتالي لا تكفى احتياجات المواطنين وعدم حصول الأفراد على الكمية التي يحتاجها الجسم خاصة من البروتينات.
ب. الافراط في تناول الطعام فزيادة الطعام تؤدي الى ثقل الجسم وقلة النشاط وجلب النوم ويتسبب في الاصابة بأمراض السمنة، فالإفراط في تناول الفيتامينات يعمل على ظهور مشاكل صحية للفرد كآلام في المفاصل وترسب الكالسيوم بالأنسجة وارتفاع نسبة الكالسيوم بالدم وارتفاع نسبة الدهون واضطرابات النوم والاصابة بالسمنة. (عبدالرحمن المصطفى، ٢٠٠٨)

ج. اتباع عادات غذائية خاطئة منها كثر اطعام الطفل واطعامه اى شيء كالحلويات والشيبس والبيزات واكلات تحتوى على نسبة عالية من الدهون كالوجبات السريعة التي تكون خالية من الفيتامينات لدخول معلبات في اعداد الطعام وتشتمل المعلبات على مواد حافظة التي تضر الجسم ومكسبات طعم ورائحة كما انها تكون غير طازجة فتفقد قيمتها الغذائية، ومن الاخطاء اطعام الطفل في اى وقت فيتناول وجبات بصورة غير منتظمة ويعتمد الطفل على الاكلات السريعة والحلوى والمقلبات وتفضيلها على الفواكه والخضروات التي تمد الجسم بالفيتامينات. فيصاب الطفل بأمراض السمنة وارتفاع الكوليسترول ونقص في نموه ونضجه. (مصطفى الزهوي، ٢٠١٩)

الطفل والتدخل في كل شؤون الطفل وعدم اعطاء الطفل الحرية في اتخاذ القرارات واختيار ملابسه او اختيار اصدقائه او الاطعمة التي يحبها.

ويعرفها حسام الدين فياض (٢٠١٥) هي الافراط في رعاية الآباء لأطفالهم والمبالغة في حمايتهم والمحافظة عليهم فينشأ الأطفال غير مستقلين يعتمدون على الآخرين في قضاء حاجاتهم ولا يستطيعون مواجهة ضغوط الحياة. ويعرفها حسام عزب (٢٠١٥) أن الحماية الزائدة القيام نيابة عن الطفل بالمسئوليات والواجبات التي يمكن أن يقوم بها والتي ينبغي في تربيته عليها ليكن شخصية مستقلة فالوالدين المستخدمين لأسلوب الحماية الزائدة في تربية الابناء لا يعطوا الفرصة للتصرف في الامور كاختيار الملابس والاصدقاء ويتحملوا نيابة عن الطفل هذه الامور.

ويعرفها أحمد فرحان العنزي (٢٠٢١) يدرك الطفل أن والديه يمنعه من الاختلاط بالآخرين خوف عليه تنشئة الطفل بهذا الاسلوب تجعله دائم الاعتماد على الآخرين ويميل الى العصبية ويستجيب الطفل للانسحاب وعدم التحكم في انفعالاته.

٢. الآثار المترتبة على الافراط في الحماية الزائدة: للحماية الزائدة اثار سلبية

على شخصية الأبناء وصحتهم النفسية فتؤدي الى اضعاف التكوين النفسى لديهم وتجعل الأبناء غير قادرين على اتخاذ القرارات وشعورهم بالعجز وتشوه النمو الانفعالى والاجتماعى وتعظم الشعور بالذات والذرجسية وتعود الطفل على الأناية. (عبدالله القريطي، ٢٠٠٣) ويوجد ارتباط سالب بين الحماية الزائدة وبين العصابية والتحرر من الانفراد حيث أن الحماية الزائدة هي السبب في عدم قدر الفرد على التخلص من العزلة والانفراد والعصابية. تعريف قاموس علم الاجتماع بأن العادات هي السلوك الاجتماعى الذى يكون تقليدى بعد فترات من الزمن وتظل العادات الراسخة في المجتمعات وتقال قدر من الاعتراف الرسمى. (A Team of Experts Dictionary, 2000)

٣. النظريات المفسرة للمعاملة الودية:

أ. نظرية التحليل النفسى Analysis Theory: تتكون الشخصية عند فرويد Freud من ثلاث اجهزة تعمل في تعاون لتيسر للفرد التفاعل مع البيئة ليتم اشباع رغباته وحاجاته الاساسية واذ حدث تنافر بين تلك الاجهزة تسبب سوء توافق للفرد وتقلل من مدى رضا الفرد عن نفسه تتضمن عملية التنشئة حسب نظرية التحليل النفسى اكتساب الطفل لمعايير الواطكلايين ويتكون الانا الاعلى لديه اعتقد فرويد انه يحدث ذلك عن طريق الأساليب العقلية والانفعالية والاجتماعية تؤكد النظرية على اثر العلاقة بين الوالدين والطفل في النمو النفسى الاجتماعى (محمد الشناوى، ٢٠٠٠)، ويرى اريكسون Erikson أن الانا ينمو يكون في تفاعل دائم بين جسم الطفل والمجتمع كل انماط التربية الاسرية تؤدي لبعض من الشك والخجل وما يترجم منها الى ايجابى او سلبى هو تغيير من ثقافة الى اخرى ولهذا النمط الاسرى اثر كبير في حياة الطفل. (محمد النوبى، ٢٠١٠)

ب. نظرية الدور الاجتماعى: هذه النظرية تتبنى مفهوم من الدور الاجتماعى Social Role والمكانة الاجتماعية Social Status فيجب على الفرد أن يعرف الدور الاجتماعى لنفسه وللآخرين ليعرف ماذا يسلك ومشاعر الغير نحوه وتوقعاته من الغير ويقصد بالمكانة الاجتماعية وضع الفرد في بناء اجتماعى ويرتبط بما عليه من واجبات والتزامات وماله من حقوق وامتيازات يكتسب الفرد الدور الاجتماعى من خلال التفاعل الاجتماعى مع الوالدين والكبار ممن لهم مكانة في نفسه فيحتاج الى قدر من الارتباط العاطفى وعلى الفرد أن يعرف سلوكه المتوقع ويتعلم كيف يحدد لنفسه ويرجع نفسه اذا كان سلوكه صحيح ام لا. (عبده سعيد، ٢٠٠٩) يعتمد التعلم على التعزيز وذلك من خلال مكافئات الوالدين

أحياناً = ٢، لا = ٣.

٦. تجريب المقياس: وقد تم تجريب المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية: من مدرسة (رجاك الخاصة) من المجتمع الاصلى لعينة الدراسة للمرحلة العمرية من (٩- ١٢) سنة، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ تلميذاً وتلميذة ذكورا وإناثاً؛ حيث قامت الباحثة بتطبيق مقياس العادات الغذائية الخاطئة.

٧. زمن المقياس: تعد المقاييس من الاختبارات الغير مرهونة بزمن كما لا يعطى للمفحوص درجة على الزمن ولكن يجب معرفة المتوسط الزمني للمقياس لذلك يتم تطبيق المقياس على عينة عشوائية وتسجيل الوقت الذي تم استغراقه في التطبيق تم حساب المتوسط بين اعلى واقل زمن ويتم حساب زمن الاختبار ٣٠ دقيقة.

٨. حساب الكفاءة والخصائص السيكومترية للمقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل:

أ. ثبات المقياس:

٣٢ طريقة ألفا لكرونباخ: تعتمد هذه الطريقة على حساب معامل ألفا

للمقياس بعد حذف درجة المفردة، وحساب معامل الفا للمقياس ككل،

والجدول التالي يوضح قيم معاملات ألفا بعد حذف المفردة.

جدول (٢) قيم معامل ألفا لمقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل (ن = ١٠٠)

المفردة	قيمة معامل ألفا	المفردة	قيمة معامل ألفا	المفردة	قيمة معامل ألفا
١	٠,٨٠٦	١٠	٠,٨١٢	١٩	٠,٨١٣
٢	٠,٨٣٣	١١	٠,٨١٨	٢٠	٠,٨١٢
٣	٠,٨٠٧	١٢	٠,٨٢٨	٢١	٠,٨١٥
٤	٠,٨٢٩	١٣	٠,٨٠٥	٢٢	٠,٨١٩
٥	٠,٨٠٢	١٤	٠,٨١١	٢٣	٠,٨٠٧
٦	٠,٨٠٩	١٥	٠,٨١٣	٢٤	٠,٨٠٥
٧	٠,٨٠٥	١٦	٠,٨٢٥	٢٥	٠,٨١٢
٨	٠,٨١٨	١٧	٠,٨١٥	٢٦	٠,٨٢٩
٩	٠,٨٣٥	١٨	٠,٨١٨	٢٧	٠,٨٢٧

وقد بلغت قيمة معامل ألفا للمقياس ككل ٠,٨٣٣.

٣٣ طريقة الثبات بطريقة إعادة تطبيق المقياس: تم حساب معامل ثبات

مقياس الحماية الزائده للأم بطريقة إعادة تطبيق المقياس على عينة

التحقق من الخصائص السيكومترية ١٠٠ طفل، بفارق زمني قدره

١٥ يوم، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين درجات

التطبيقين:

جدول (٣) ثبات مقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل عن طريق إعادة تطبيق المقياس

المفردة	معامل الارتباط
معدل وكمية الطعام	٠,٦٨٤**
نوعية الأطعمة والمشروبات	٠,٨٢٧**
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٤٣**

يوضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين تطبيق

المقياس وإعادة تطبيقه بالنسبة لجميع مفرداته مقبولة؛ حيث تراوحت

معاملات الارتباط ما بين ٠,٦٨٤، و٠,٨٢٧، وهي معاملات ثبات

مقبولة، ومن ثم يمكن الوثوق بها كمؤشر على ثبات المقياس.

ب. صدق المقياس: اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على الصدق

التمييزي ويمكن عن طريق مقارنة متوسطات الدرجات التي حصل عليها

أعلى ٣٠% وأقل ٣٠% من الأطفال والجدول التالي يوضح نتائج

المقارنات الطرفية لمقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل.

جدول (٤) الصدق التمييزي لمقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل

الدرجة الكلية	أقل ٣٠% (ن = ٢٦)		أقل ٣٠% (ن = ٢٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
٥١,٣٥	٣,٥٥	٦٢,٩٢	١,٧٥	١٤,٦٥	٠,٠١	

٣٤ مقياس الحماية الزائده للأم (أعداد الباحثة):

١. الهدف من المقياس: قامت الباحثة بإعداد مقياس الحماية الزائده للأم بهدف

٣. دور الاسرة في التربية الصحية: الاسرة هي اولى المؤسسات واهمها في تكوين سلوك الفرد وتنشئته على القيم والمبادئ والاخلاق وتعليم الطفل التربية الصحية الغذائية السليمة فالأسرة هي المكان الاول الذي يتلقى فيه الطفل العادات والممارسات والاتجاهات التي يعرض الوالدين على نقلها للطفل ومن السهل تعليم الطفل في المراحل العمرية الأولى من حياته ويجب ان يتلقى الوالدين ومن هم في اسرته فينبغي على الوالدين تعليم الطفل العادات الغذائية السليمة والسلوك الصحي لوقايتهم من الامراض كعادة غسل اليدين قبل الاكل وبعده. (مها محمد، ٢٠١٤)

٤. العوامل التي تساعد على التربية الصحية السليمة في الاسرة: يوجد اربع مستويات لنجاح التربية الصحية هي:

أ. المستوى الصحي للأسرة: فالأسرة التي تهتم بصحتها وصحة ابناءها وكيفية الوقاية من الامراض والاهتمام بالتغذية السليمة وتناول الاكل الصحي ينعكس ذلك على الطفل وينشأ في بيئة غنية بالتربية الصحية السليمة.

ب. المستوى الثقافي للأسرة: الاسرة المثقفة تعلم مدى اهمية العادات الصحية الغذائية لها ولأبنائها وتشجع ابناءها على القراءة لزيادة التنقيف وعلى ممارسة الرياضة لادركها لمدى تأثير الرياضة على جسم الانسان بخلاف الاسرة الغير مثقفة يكون لديها جهل صحي وذلك ينعكس اثر على الأبناء.

ج. المستوى الاقتصادي الجيد: تعمل على توفير الوسائل التي تعمل على تنقيف الأبناء كالكاتب والتلفزيون كما انها قادر على توفير مأوى صحي مناسب وتوفير غداء جيد لأبنائها واتباع وسائل الوقاية من الامراض ونتيح فرص لتعلم الاتجاهات الصحية السليمة.

د. المستوى الاجتماعي: يتأثر الطفل بما يسمعه من المنزل من حكايات ومعتقدات قد تكون خاطئة فاذا شاعت تلك المعتقدات كانت التربية الصحية سيئة وتتطلب مجهودا لتصحيحها.

المنهجية:

٣٥ مقياس العادات الغذائية الخاطئة (اعداد الباحثة):

١. الهدف من المقياس: لقد تم إعداد مقياس العادات الغذائية الخاطئة بهدف الكشف عن العادات الغذائية السيئة لدى تلاميذ المرحلة العمرية من (٩- ١٢) سنة لدى كلا من الجنسين.

٢. تحديد مكونات المقياس: تتضح مكونات المقياس من خلال الجدول التالي:

جدول (١) مكونات مقياس العادات الغذائية الخاطئة

مكونات المقياس	التعريف
نوعية الاطعمة والمشروبات	يتضمن انواع التغذية التي يتناولها الطفل من حيث الكمية المتناولة ونوع الغذاء من خضروات وفواكه ولحوم وحبوب ومشتقاته
معدل وكمية الطعام	عدم انتظام الوجبات التي يتناولها الطفل والكمية المطلوبة سواء بالإفراط فيها او نقص العناصر الغذائية الضرورية للتطور السليم للجسم
المشاعر المرتبطة بالطعام	سلوكيات وعادات غير سليمة الاكل كتناول وجبات خفيفة غنية بالسكريات الحرارية بين الوجبات او يتم تناولها امام شاشة التلفزيون وتناول الاطعمة من الخارج بشكل متكرر

٣. صياغة البنود: تم صياغة البنود صياغة سهلة تناسب المرحلة العمرية وروعي تنوع البنود بين الايجاب والسلب وقصر البند والبعد عن التعقيد والغموض عند الصياغة وبلغ عدد البنود في الصورة النهائية ٢٧ بنداً.

٤. وضع تعليمات المقياس: تم صياغة البنود بطريقة بسيطة بعيدة عن التعقيد والغموض تناسب المرحلة العمرية تتم الاجابة على المقياس يقرأ التلميذ البند ويحدد اذا كان ينطبق عليه أم لا ويختار من بدائل الاجابة (نعم- احياناً- لا).

٥. طريقة تصحيح المقياس: استخدمت الباحثة بدائل الاجابة الثلاثي لإتاحة فرصة لحرية الاختيار وهي (نعم- احياناً- لا) بحيث نعم= ٣، احياناً= ٢، لا= ١ وذلك حسب نوع البند اذا كان ايجابى واذا كان البند سلبي نعم= ١،

جدول (٥) قيم معامل ألفا لكرونباخ لمقياس الحماية الزائدة للام بحذف درجة المفردة

المفردة	معامل ألفا	المفردة	معامل ألفا	المفردة	معامل ألفا
١	٠,٨٠٠	١٤	٠,٧٩٩	٢٧	٠,٧٨٣
٢	٠,٧٨٢	١٥	٠,٧٨٢	٢٨	٠,٧٩٧
٣	٠,٨٠١	١٦	٠,٧٨٧	٢٩	٠,٧٩٤
٤	٠,٧٧٤	١٧	٠,٧٩٠	٣٠	٠,٧٨٩
٥	٠,٨٠٠	١٨	٠,٧٩٣	٣١	٠,٧٨٠
٦	٠,٧٧٢	١٩	٠,٧٨٤	٣٢	٠,٧٥٥
٧	٠,٧٧٠	٢٠	٠,٧٦٠	٣٣	٠,٧٦٨
٨	٠,٧٦٣	٢١	٠,٧٥٨	٣٤	٠,٨٠٠
٩	٠,٧٨١	٢٢	٠,٧٨٤	٣٥	٠,٧٥٦
١٠	٠,٧٧٢	٢٣	٠,٧٦٠	٣٦	٠,٧٧٧
١١	٠,٧٩٧	٢٤	٠,٧٩٩	٣٧	٠,٧٧٩
١٢	٠,٧٧٠	٢٥	٠,٧٩٨		
١٣	٠,٧٧٤	٢٦	٠,٧٩٦		

وقد بلغت قيمة معامل ألفا للمقياس ككل ٠,٨٠١.

ب. صدق المقياس: اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على الصدق التمييزي: عن طريق مقارنة متوسطات الدرجات التي حصل عليها أعلى ٣٠% وأقل ٣٠% من الأطفال والجدول التالي يوضح نتائج المقارنات الطرفية لمقياس الحماية الزائدة للام.

جدول (٦) الصدق التمييزي لمقياس الحماية الزائدة للام

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	أقل ٣٠% (ن=٢٧)		أقل ٣٠% (ن=٢٥)		الحماية الزائدة للام
		ع	م	ع	م	
٠,٠١	٢٣,٣١	٢,٦٨	٨٧,٨١	٣,٤٧	٦٧,٨٨	الدرجة الكلية

نتائج الدراسة:

٢ نتائج الفرض الأول وتفسيرها ومناقشتها: ينص الفرض الأول على أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الحماية الزائدة للام والعادات الغذائية الخاطئة للطفل في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال في مقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل ودرجاتهم في مقياس الحماية الزائدة، والجدول التالي يبين نتيجة هذا الإجراء.

جدول (٧) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الحماية الزائدة ودرجات العادات الغذائية الخاطئة للطفل في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة

العادات الغذائية الخاطئة	معدل وكمية الطعام	نوعيه الاطعمة والمشروبات	الدرجة الكلية
أساليب المعاملة الوالدية	٠,٢٠٤*	٠,١٩٠	٠,٢٤٩*
القيام بالواجبات والمسؤوليات	٠,٢٢٩*	٠,٢٦٢**	٠,٣١٠**
عدم اعطاء الطفل الحرية في استقلاليه السلوك	٠,١٨٢	٠,١٥٧	٠,٢١٥*
التعلق المكثف بالطفل	٠,١٤٠	٠,٠٩٢	٠,١٤٨
التدليل	٠,٢٨٩**	٠,٢٧٦**	٠,٣٥٨**

*داله عند ٠,٠٥ **داله عند ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن هناك علاقة ارتباطية بين بعض أبعاد مقياس العادات الغذائية الخاطئة وبين بعض أساليب المعاملة الوالدية، وسوف نعرض مزيداً من التفاصيل حول هذه النتيجة حيث أن وجود علاقة ارتباطية موجبة داله إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين درجات الأطفال في معدل وكمية الطعام وكل من القيام بالواجبات والمسؤوليات وعدم اعطاء الطفل الحرية في استقلاليه السلوك، وجود علاقة ارتباطية موجبة داله إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين درجات الأطفال في الدرجة الكلية لمقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل وكل من عدم اعطاء الطفل الحرية في استقلاليه السلوك والتعلق المكثف بالطفل، بينما لا توجد علاقة ارتباطية داله إحصائية بين درجات الأطفال في معدل وكمية الطعام وكل من التعلق المكثف بالطفل والتدليل، وعدم وجود علاقة ارتباطية داله إحصائية بين درجات الأطفال في نوعيه الاطعمة والمشروبات وكل من القيام بالواجبات والمسؤوليات والتعلق المكثف بالطفل والتدليل، كما تبين عدم وجود

الكشف عن درجة الحماية عند تلاميذ المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة لدى كلا من الجنسين، وذلك استناداً الى الحماية الزائدة للام وعلاقتها بالعادات الغذائية الخاطئة.

٢. مراحل اعداد المقياس:

أ. المرحلة الاولى الدراسة الاستطلاعية المكتتبية: تضمنت الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة الخاصة بموضوع الحماية الزائدة للام، وكذلك استقراء الادبيات، والدوريات التي تتضمن معلومات عن الحماية الزائدة للام.

ب. المرحلة الثانية تحديد شكل محتوى المقياس: يتوقف تحديد شكل المقياس على عدة اشياء بعضها يتعلق بالعينة التي يطبق عليها المقياس من حيث السن والمستوى التعليمي حيث يطبق على الاطفال للمرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة وهذه مرحلة التعليم الاساسي فلذلك انسب شكل للمقياس هو المقياس اللفظي.

ج. المرحلة الثالثة: تحديد مكونات المقياس حيث تم تحديد مكونات مقياس الحماية الزائدة للام وهي (التدليل- التعلق المكثف بالطفل- عدم اعطاء الحرية في الاستقلالية السلوك- القيام بالواجبات والمسؤوليات).

د. المرحلة الرابعة صياغة البنود: تم صياغة البنود صياغة سهلة تناسب المرحلة العمرية وروعي عند الصياغة المعايير العلمية المطلوبة ومنها: سهولة وبساطة وقصر البنود، وتنوع البنود بين الايجاب والسلب، وعدم ايجاء البند لإجابات معينة، والبعد عن الغموض عند صياغة البنود.

هـ. المرحلة الخامسة وضع تعليمات المقياس: قامت الباحثة بصياغة تعليمات المقياس بصورة بسيطة وواضحة ليتمكن المفحوص من فهم البنود بما يتناسب مع المرحلة العمرية. وقد بلغ عدد بنود المقياس في صورته الاولى ٤٩ بنود، وتم عرض المقياس على السادة المحكمين وقد تم إجراء التعديلات بناء على رأى السادة المحكمين واطلاع السادة المشرفين على الدراسة عليها.

و. المرحلة السادسة طريقة تصحيح المقياس: لقد تم تحديد بدائل الاستجابة على المقياس باستخدام بدائل الاجابة الثلاثي لكي تتيح فرصة اكثر لحرية الاختيار مراعاة لسن العينة وخصائصها وهي (نعم- احيانا- لا)، وذلك حسب نوع البند ايجابي او سلبي والدرجة المرتفعة على المقياس تدل على ارتفاع درجة الحماية الزائدة.

ز. المرحلة السابعة مرحلة تجريب المقياس: وقد تم تجريب المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية: من مدرسة رجاك الخاصة من المجتمع الاصلى لعينة الدراسة للمرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ تلميذا وتلميذة ذكورا وإناثا؛ حيث قامت الباحثة بتطبيق مقياس (الحماية الزائدة للام- العادات الغذائية الخاطئة- استمارة المستوى الاجتماعي التعليمي للوالدين).

ح. المرحلة الثامنة زمن المقياس: تعد المقاييس من الاختبارات الغير مرهونة بزمن كما لا يعطى للمفحوص درجة على الزمن، ولكن يجب معرفة المتوسط الزمني للمقياس لذلك يتم تطبيق المقياس على عينة عشوائية وتسجيل الوقت الذي تم استغرقه في التطبيق، وقد تم حساب المتوسط بين اعلى واقل زمن ويتم حساب زمن الاختبار ٢٠ دقيقة.

ط. المرحلة التاسعة: حساب الكفاءة والخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

٣. الخصائص السيكومترية لمقياس الحماية الزائدة: تم التحقق من صلاحية المقياس للاستخدام في ضوء ثباته وصدقه واتساقه الداخلي:

أ. ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق ألفا لكرونباخ، والجدول التالي يوضح ذلك:

(١٠-١٢) سنة.

٣. الفروق في السلوكيات المرتبطة بالغذاء بين الذكور والإناث من تلاميذ المرحلة الإعدادية.
٤. أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

المراجع:

١. ابوكيف سعدى، وفرح، على. (٢٠١٦). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقته بجودة الحياة لدى الموهوبين بولاية الخرطوم. *مجلة الدراسات العليا*، (٢٣) ص ٣١.
٢. أحمد فرحان العزى. (٢٠١٧). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بفعالية الذات والأسلوب المعرفى تحمل الغموض لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.
٣. امال بوقريط. (٢٠٢٢). أساليب التربية الوالدية الخاطئة وعلاقتها بانتشار بعض السلوكيات غير السوية للأطفال داخل المدرسة، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد الصديق بن يحيى.
٤. ايزيس عازر وتسبى محمد رشاد. (٢٠٠٥). *أساسيات الغذاء والتغذية*، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
٥. حسام الدين فياض. (٢٠١٥). *مفهوم التنشئة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية*.
٦. حسام عزب. (٢٠١٥). مقياس أساليب المعاملة الوالدية وأثره على الخصائص الشخصية للأطفال كما يدركها الآباء في دور المسنين، *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس.
٧. سهير كامل. (٢٠١١). *تنشئة الطفل وحاجاته الرياض، دار الزهراء*.
٨. عبدالله أمين القريطى. (٢٠٠٣). *الصحة النفسية، القاهرة، دار الفكر العربي*.
٩. عبدالرحمان المصيلق. (٢٠٠٨). *الغذاء والتغذية، مجلة العرب الاسبوعية*، ط ١.
١٠. عبده سعيد محمد. (٢٠٠٩). *العلاقة الاغتراب النفسى واساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة المعاقين سمعياً في المرحلة الثانوية رسالة ماجستير، جامعة تعز، اليمن*.
١١. فاطمة المالكي، واسامة الصوفى. (٢٠١٢). *التمتع عند الاطفال وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية، مجله البحوث النفسية والتربوية*.
١٢. فضيله السباعوي. (٢٠١٠). *الخجل الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية، عمان، دار الصفاء*.
١٣. مایسة أحمد النبال. (٢٠٠٢). *التنشئة الاجتماعية مبحث في علم النفس الاجتماعي، دار المعرفة الاجتماعية، الاسكندرية*.
١٤. محمد أحمد محمد. (٢٠٠٨). *التغذية الصحية السليمة، قسم الصحة وعلوم الحركة، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة الملك سعود*.
١٥. محمد النوبى. (٢٠١٠). *مقياس اساليب المعاملة الوالدية لذوى الإعاقة السمعية والعاديين، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع*.
١٦. محمد حسن الشناوي. (٢٠٠١). *تنشئة الاجتماعية للطفل، ط ١. الاردن: دار صفاء للنشر والتوزيع*.
١٧. مصطفى زهوى. (٢٠٠٢). *دليل الغذاء، دار النشر المغربية عين السبع الدار البيضاء*.
١٨. مها محمد. (٢٠١٤). *دور الام في تنمية الوعى الغذائى لدى ابناء الأسرة وعلاقته ببعض المتغيرات، مجله كليه التربية، كلية التربية للبنات*.
١٩. هبه حسين سلام. (٢٠١٤). *أثر التصحيح الزائد في تعديل بعض العادات الغذائية الغير سليمة لدى الأطفال المصابين بسوء التغذية، رسالة دكتوراه، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد*.

20. Ateam of Experts Dictionary of Sociology. (2008). Mehra off set Press New Delhi, Fristedition.

علاقة ارتباطيه داله إحصائيا بين درجات الأطفال في الدرجة الكلية لمقياس العادات الغذائية للطفل والتدليل.

٢ نتائج الفرض الثانى وتفسيرها ومناقشتها: ينص الفرض الثانى على وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من الذكور والاناث على مقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل لصالح الذكور، ولاختبار صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار النسبة التائية للعينات المستقلة، والجدول التالى يوضح نتيجة هذا الإجراء:

جدول (٨) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة من الذكور والاناث على مقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الذكور (ن=٥١)		الاناث (ن=٤٩)	
		ع	م	ع	م
معدل وكمية الطعام	٣٦,٦٩	٣,٢٦	٣٥,٧٦	٢,٩٠	١,٥١
نوعية الأطعمة والمشروبات	٢١,٠٠	٢,٦٥	٢٠,٩٤	٣,١٧	٠,١١
الدرجة الكلية للمقياس	٥٧,٦٩	٤,٦٢	٥٦,٦٩	٤,٨٨	١,٠٤

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات كل من الذكور والاناث فى كل من معدل وكمية الطعام ونوعية الأطعمة والمشروبات والدرجة الكلية لمقياس العادات الغذائية الخاطئة للطفل. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق فى السلوكيات الغذائية بين الذكور والاناث من أطفال العينة، حيث يتميز الطفل فى هذه المرحلة سواء كان ذكرا أم أنثى بنمو بدنى واضح، هذا النمو البدنى يتزامن بشكل كبير مع النمو العصبى والعقلى للطفل؛ فالطفل فى هذه المرحلة يستكمل رحلته فى الاستكشاف والتعاطش إلى معرفة كل مكونات البيئة المحيطة، والتعامل معها ومن بين تلك المكونات التى يتعامل معها بشكل مستمر هو الطعام وما يرتبط به من سلوكيات.

حيث أن الأطفال منذ بداية إدراكهم للعالم المحيط بهم يكونون فى حالة استكشاف دائمة تعتمد على الحواس وخاصة حاسة اللمس والتذوق دون النظر إلى كيفية ذلك، يستمر هذا الشغف للمعرفة ويواصل الطفل مشواره فيه ولكن مع قدرة أكبر على التحكم فى حركات جسميه وخاصة الحركات الدقيقة المرتبطة باستخدام اليدين فى تناول الطعام أو التوقف عن الشبع وغيرها من الأمور التى تلتفت الانتباه للأطفال، كما أنه على الرغم من أنه تسبق الإناث الذكور ويكون نموا أوضح وسابق لنمو الذكور، إلا أن ذلك لا يعنى أن أيا منهما يتمتع بسلوكيات غذائية أفضل من الأخر فى استخدامها.

توصيات الدراسة:

١. ضرورة التزام الوالدين بالتربية السوية للأطفال، وبخاصة الأم باعتبارها العامل الأول والأساسى والأكثر احتكاكا وتعاملا مع الطفل وأكثر تأثيرا فى سلوكه وشخصيته.
٢. اهتمام الأمهات بالتغذية السليمة للأطفال، حيث يحتاج جسم الطفل إلى الغذاء المتوازن والوجبات المتكاملة لينمو بشكل صحى وتقوى مناعته طبيعيا ويصبح جسده قادرا على مقاومة الأمراض دون شراهة أو الأكل بكميات زائدة عن الاحتياج او تناول الوجبات ذات القيمة الغذائية المنخفضة.
٣. على الوالدين وخاصة الأم مدح إنجازات الطفل، مهما كانت صغيرة، مما يجعلهم يشعرون بالفخر؛ والسماح لهم بفعل الأشياء بشكل مستقل سيجعلهم يشعرون بالقدرة والقوة، فعلى النقيض من ذلك، فإن الاستخفاف والتقليل منهم أو مقارنة الطفل بأخر بشكل سلبى سيجعل الأطفال يشعرون بأنهم لا قيمة لهم.
٤. على الأم أن تبعد تماما عن ربط انفعالات الطفل بالتغذية أو تناول الأطعمة حتى لا يحدث ارتباط شرطى لديه وينمو معه مما يجعله يعتاد على تناول الطعام بشراهة ودون مبرر فقط لكبح انفعالاته فى اى وقت.

المقترحات:

١. العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية والسلوكيات الانفعالية لدى أطفال الروضة.
٢. أثر المستوى التعليمى للوالدين على سمات الشخصية لدى الأطفال فى عمر