مجلة
دراسات الطفولة

طبية، نفسية، إعلاميه

(فصلية- محكمه)

المجلة العلمية المتخصصة

لكلية الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

المجلد ٢٣
الإصدار ٨٧
ابريل- يونيو ٢٠٢٠

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية 2007/12843
فهرس منظمة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط: 0619 - 2090
jsc.journals.ekb.eg

Visit our web site:

www.ipcs.shams.edu.eg

رئيس المجلس
أ.د./ هويدا حسنى الجبالى

نائب رئيس المجلس
أ.د./ محمد رزق البحيرى

رئيس هيئة التحرير
أ.د./ صلاح مصطفى

مدير التحرير
أ.د./ جمال شفيق أحمد

هيئة التحرير
أ.د./ هيام كمال نظيف
أ.د./ اسماء عبدالعال الجبرى
أ.د./ راندا كمال عبدالرؤوف
د./ اشرف مصطفى شلبي

خبير نظم المعلومات:
أ./ مدحت فتح الله اسعد

كبير الاداريين:
أ./ هدى حسن إبراهيم

سكرتارية:
أ./ سامح قنديل السيد
أ./ مروه حسن سيد

هيئة المستشارين للبحوث النفسية

أ.د./ أحمد مصطفى العتيق
أ.د./ أسماء عبدالعال الجبرى
أ.د./ أسماء محمد السرسى
أ.د./ أمينة محمد كاظم
أ.د./ حاتم عبدالمنعم أحمد
أ.د./ حمدى محمد ياسين
أ.د./ رجاء عبدالرحمن الخطيب
أ.د./ سعيدة محمد أبوسوسو
أ.د./ صفاء يوسف الأعسر
أ.د./ محمد رزق البحيرى
أ.د./ محمود السيد أبوالنيل
أ.د./ مديحة محمد العزبى
أ.د./ مديحة منصور الدسوقى
أ.د./ معتز سيد عبدالله
أ.د./ نبيل السيد حسن
أ.د./ وفاء محمد فتحى

هيئة المستشارين للبحوث الإعلامية

أ.د./ إعتماد خلف معبد
أ.د./ حسن على محمد
أ.د./ حسن عماد مكاوى
أ.د./ سامى ربيع الشريف
أ.د./ سامى عبدالعزيز
أ.د./ عواطف عبدالرحمن
أ.د./ فاتن عبدالرحمن الطنبارى
أ.د./ كمال الدين حسين
أ.د./ ليلى عبدالمجيد
أ.د./ ماجي الحلوانى
أ.د./ محمد معوض إبراهيم
أ.د./ محمود حسن اسماعيل

هيئة المستشارين للبحوث الطبية

أ.د./ أحمد محمود عكاشة
أ.د./ ألفت فرج محمد على
أ.د./ إمام محمد النجمى
أ.د./ جمال حسنى السمرة
أ.د./ جمال سامى على
أ.د./ حامد محمد الخياط
أ.د./ ربيع الدسوقى البهنسى
أ.د./ راندا كمال عبدالرؤوف
أ.د./ زينب بشرى عبدالحميد
أ.د./ ساميه سامى عزيز
أ.د./ سمير محمد واصف
أ.د./ شفيقه محمد ناصر
أ.د./ علوية محمد عبدالباقي
أ.د./ عمر السيد الشوربجى
أ.د./ ماهي التحاوي
أ.د./ محمد حافظ غانم
أ.د./ مدحت حسن شحاته
أ.د./ مرفت محمد الرافعى
أ.د./ مصطفي محمد النشار
أ.د./ منى سالم
أ.د./ نيرة إسماعيل عطيه
أ.د./ هيام كمال نظيف

مستشارين من خارج جمهورية مصر العربية

أ.د./ إبراهيم حمد صالح النقيثان- أستاذ علم النفس جامعة الملك سعود- المملكة العربية السعودية
أ.د./ سليمان بن محمد آل حسين آل جبير- أستاذ علم النفس جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية- المملكة العربية السعودية
أ.د./ أحمد أمين منديل- استاذ الادارة الصحية بالمعهد العالى للصحة العامة بجامعة الاسكندرية واستشارى بالمكتب الاقليمى لمنظمة الصحة العالمية بالقاهره.

قواعد النشر:

المجلة فصلية محكمه متخصصة وتهتم بنشر الدراسات والبحوث ذات المستوى المتعمق في مجالات الطفولة (الطبيه والنفسية والإجتماعية والثقافية والإعلامية) وترحب بالدراسات والبحوث المقدمة من الباحثين المتخصصين وتقبل المواد المقدمة للنشر وفق القواعد العامة التالية:

١. أن يكون البحث مبتكرا وأصيلا ولم يسبق نشره.
٢. لا يجوز تقديم الدراسة أو البحث إلي أي جهة أخرى إذا ما قدم إلي هذة المجلة.
٣. الأصول التى تقدم للمجلة لا ترد إلى أصحابها سواء نشرت أو لم تنشر.
٤. تخضع الدراسات والبحوث للتحكيم العلمى من قبل نخبة من الأساتذة فى مصر وخارجها وعلى هذا يقدم الباحث نسخة من البحث مصححة علمياً ولغوياً بعد إجراء التعديلات المطلوبة من لجنة التحكيم على مسئوليتة الشخصية وفقاً لقواعد النشر العلمى التالية:

- أن يتبع في كتابة البحث الأصول العلمية المتعارف عليها فيما يتعلق بالتوثيق.
- يقدم ملخصين باللغتين العربية والانجليزية موضحاً بهما هدف البحث وعينته وإجراءاته وأهم النتائج على أن يكون كل ملخص منهما ٣٠٠ كلمه خلاف العنوان.
- المراجع تكون فى آخر البحث وتكون مرتبة أبجدياً ومرقمة ويشار لها فى متن البحث بالاسم والسنة أو بالرقم.
- يجب تقديم عدد (١) نسخة من البحث تكون موقعه من المشرفين وعدد (١) نسخة بدون اى اشاره لإسم المشرفين او الباحثين.
- يتم تحديد عرض الرسوم البيانية والصور والأشكال بـ١٧ سم.
- ضرورة تقديم CD يحتوى على نسخة من البحث (كاملاً) مكتوب باستخدام تطبيقات MsOffice Word على ورق A4 والترقيم أسفل الصفحة مع ترك هوامش بمقدار ٣ سم من كل جانب، على ان يكتب بخط Simplified Arabic حجم ١٤ والعناوين الرئيسية حجم ١٨ والعناوين الجانبية ١٦ بمسافة (واحد ونصف) بين الأسطر.

تكاليف النشر بالمجلة:

- بالنسبه للباحثين المصريين:
  ١. (٥٠٠) جنيهاً رسوم تحكيم+ (٢٠) جنية رسوم إدارية للبحث الواحد ولا يرد المبلغ فى حالة سحب البحث.
  ٢. (١٠٠٠) جنيها رسوم نشر حتى العشر صفحات الاولى.
  ٣. (٥٠) جنيه رسوم نشر للصفحه الواحده بعد اول عشرة صفحات.
- بالنسبه الباحثين غير المصريين (الوافدين):
  ١. (١٥٠٠) جنيها رسوم تحكيم+ (٢٠) جنية رسوم إدارية للبحث ولا يرد المبلغ فى حالة سحب البحث.
  ٢. (٢٥٠٠) جنيهاً رسوم نشر حتى العشر صفحات الاولى.
  ٣. (١٠٠) جنيه رسوم نشر للصفحه الواحده بعد أول عشرة صفحات.
- عضو هيئة التدريس أو عضو الهيئة المعاونة بالكلية يسدد (٥٠٠) جنيها نظير نشر (١٥) صفحة الاولى ويتم دفع (٤٠) جنيها نظير كل صفحة زائدة.
- يسدد الباحث المصرى (٨٠) جينها نظير طباعة الصفحة الواحدة للبحث بالالوان اذا طلب ذلك ويسدد الباحث الوافد (١٦٠) جنيها نظير طباعة الصفحة الواحدة للبحث بالالوان اذا طلب ذلك.
- يعامل المصرى الذى يعمل بجهه غير مصريه (ويذكر هذا ببحثه) كغير المصريين.
- بالنسبه للباحث المصرى الذى يشارك معه فى البحث غير مصرى يعامل كغير المصريين.
- الرسوم البيانية والصور والاشكال (١٠) جنيهات للشكل الواحد.
- المستلات يتم الإتفاق عليها مع دفع مقابلها المالى (تصوير – غلاف).

إن جميع المقالات والتعليقات تعبر عن آراء كتابها ولا تعكس رأى أو سياسة المجلة إلا إذا نص على ذلك صراحة. كما أن الناشر لا يتحمل أية مسئوليه قانونيه نتيجة أية أخطاء مطبعية أو سوء استعمال أو فهم للمواد المنشورة فى المجلة.

المحتويات

عنوان البحث		الباحث		صفحة
كلمة رئيس التحرير	...	.....	...	ح
قياس مستوى الشفقة بالذات و علاقته بالازدهار النفسي والوجداني و الاجتماعي لدى طلبة الجامعة	...	د.عبدالله سليمان سعود العصيمي د.جابر مبارك الهبيدة	...	١
الصورة الإعلامية للجاسوس كما تعكسها الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية وعلاقتها بتشكيل صورته الذهنية لدى المراهقين	...	فاطمة ناصر محمد سالم أ.د.فاتن عبدالرحمن الطنباري أ.د.هبة أمين أحمد شاهين	...	٢١
تفاعلية الشباب السعودي عبر الفيسبوك وغرف الدردشة وانعكاساتها على اتجاهاتهم نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة أم القرى	...	د.فيصل أحمد صالح الشميري	...	٢٥
فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المفاهيم الإدراكية لدى عينة من الأطفال زارعي القوقعة	...	خالد مهدي حجاج يوسف أ.د.ليلى احمد كرم الدين أ.د.مصطفى النشار	...	٣٧
تحسين جودة الحياة الأسرية لدى عينة من الأمهات ذوي الشلل التوافقي	...	ريهام عاطف عبد الحليم عبد الغفار أ.د.محمد رزق البحيري د.امل محمد حمد	...	٤٥
الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسي لدى عينة من ذوى اضطرابات الأكل	...	إيمان يحيى محمد عبدالخالق أ.د.محمد رزق البحيري د.أمل محمد حمد محمد	...	٥٣
دور برامج راديو ٩٠٩٠ في تنمية الجوانب المعرفية والاجتماعية لدي المراهقين	...	ندا عبدالمنعم عبدالمنعم محمد أ.د.حنان محمد يوسف د.محمود محمد عبدالحليم	...	٦١
استخدام مراهقي الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بميولهم نحو ظاهرة الأخذ بالثأر	...	محمد علي سليمان محمد الشيخ أ.د.محمود حسن إسماعيل أ.د.أميمه محمد محمد عمران	...	٦٧
مستويات الإنجاز الأكاديمي لدى الصم وضعاف السمع في البيئة المصرية والكويتية: دراسة مقارنة	...	د.منال جعفر الحمدان د. محاسن محمد الكيلانى	...	٧٣
دور الأغاني والأناشيد الدينية بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية في إكساب الأطفال بعض المفاهيم الدينية	...	زينب شعبان محمود بيومي أ.د.محمد شعبان وهدان أ.د.محمود حسن إسماعيل	...	٨٧
فاعلية برنامج في خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوي طيف الذاتوية	...	كريمة سيد أحمد رشدي أ.د.محمد رزق البحيري أ.د.توفيق عبدالمنعم توفيق	...	٩٣
فاعلية برنامج معرفي سلوكي لإدارة الغضب لدى عينة من المراهقين المتعافين من المواد النفسية	...	محمود نعيم إبراهيم علي أ.د.أسماء محمد محمود السرسي د.أمل محمد حمد محمد	...	١٠١
دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الطفولة فى دعم المشاركة الاجتماعية للمراهقين	...	مروة ابراهيم بسيوني عامر أ.د.رزق سعد عبد لمعطي د.عمرو محمدعبدالله نحلة	...	١٠٩
فاعلية برنامج في تحسين التفكير الإيجابي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة	...	جيهان مرسي السيد مرسي أ.د.محمد رزق البحيري د.أمل محمد حمد محمد	...	١١٥
احترام الذات وعلاقته بالقلق الأجتماعى لدى عينة من الأطفال المكفوفين	...	هاجر محمد على البشار أ.د.محمد رزق البحيرى د.هيام صابر شاهين	...	١٢٥

عنوان البحث	الباحث	صفحة
فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي لإدراك المساندة الاجتماعية لتخفيف السلوك العدواني لأطفـــال الروضة	... د.حنان محمد سيد إسماعيل ...	١٣٣

كلمة رئيس التحرير

بقلم أ.د.صلاح مصطفى
أستاذ الطب الوقائى والوبائيات [المنهجية] والاحصاء التطبيقى
Salah Mostafa, MD [EGYPT], FACE [USA]
Fellow of American College of Epidemiology

السادة الزملاء الاعزاء:

الذكاء الاصطناعى والمستقبل Artificial Intelligence, AI ٢/٢

التعلم الألي Machine Learning: هو التجسيد الحي للذكاء الإصطناعي علي أرض الواقع، ومنه الحد أو التقليل من الحاجة إلي البرمجة اليدوية للألة بوضع العديد والعديد من الاحتمالات للتعامل مع كل من الأوامر علي حدة و طوال الأعوام من ١٩٤٩ حتى أواخر ١٩٦٠، المهندس الكهربائي الأمريكي آرثر صموئيل عمل على تطوير الذكاء الاصطناعي من مجرد التفاعل مع الاحتمالات إلي مرحلة التعلم من التجربة، مما يجعله رائدا في هذا المجال. استخدم لعبة الداما لبحثه أثناء العمل مع شركة آي بي إم، وأثر ذلك لاحقا على برمجة أجهزة كمبيوتر آي بي إم المبكرة، التطبيقات الحالية أصبحت أكثر وأكثر تطورا، الأمر الذي جعل التقنية غدو في طريقها إلى التطبيقات الطبية المعقدة، ومن الأمثلة على ذلك تحليل مجموعات الجينوم الوراثية الكبيرة في محاولة لمنع الأمراض، وتشخيص الاكتئاب على أساس أنماط الكلام، وتحديد الأشخاص الذين يعانون من الميول الانتحارية.

التعلم العميق Deep learning: ومع التقدم في مستويات أعلى وأكثر تطورا من التعلم الآلي، تم التوصل لما يسمي التعلم العميق، الذي يتطلب بنية معقدة لتقليد الشبكات العصبية في المخ البشري من أجل فهم الأنماط والتصرفات المختلفة وأبعادها في الأوضاع الطبيعية أو حتى مع المدخلات المختلفة مثل وجود الضوضاء أو غيرها، ولكن وبما أن التعلم العميق يحتاج إلي بيانات واحتمالات كبيرة جدا وواسعة النطاق، فإنه يحتاج حواسب قوية للغاية، وتتزايد الحاجة إلى هذه الطريقة مع ظهور مفهوم Big Data او البيانات الضخمة تمامًا كما يتعلم الطفل الحروف المكونة للغة والأرقام حتى يستطيع تشكيل أنماط من الكلمات فالحاسب يحتاج إلى بيانات خام تمكنه من فهم العلاقة بين الأشياء.

تجربة Google ورحلة Deep Learning: فى عام ٢٠١٢ وعندما قام العلماء من Google X ببناء شبكات عصبية من ١٦٠٠٠ معالج مع مليار وصلة وجعلوه يتصفح موقع Youtube تعرض Google Brainاو دماغ جوجل إلى ١٠٠ مليون صورة ثابتة من فيديوهات يوتيوب أكتشف الدماغ من تلقاء نفسه أن انماط متكررة بكثرة وهى كالمتوقع مثل الوجوه البشرية والأجسام البشرية، ولكن على الجانب الأخر كان ذلك بداية عصر جديد من تطبيقات **التعلم العميق** من التعرف على الوجوه والأصوات والتعرف على الأنماط التى يتعرف عليها الأنسان بشكل فطرى.

قياس مستوى الشفقة بالذات وعلاقته بالازدهار النفسي والوجداني والاجتماعي لدى طلبة الجامعة

د .عبدالله سليمان سعود العصيمي
أستاذ علم النفس المشارك كلية التربية الأساسية الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب
د .جابر مبارك الهبيدة
أستاذ علم النفس المساعد كلية التربية الأساسية الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب

ملخص

يعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبيا فى التراث السيكولوجى والتى لها العديد من الأدوار التكيفية للطلاب فى الحياة، وفى زيادة مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى للطلاب. لذا فقد هدفت الدراسة الحالية قياس مستوى الشفقة بالذات وعلاقتها بالازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة، تحديد مستوى الشفقة بالذات، وتحديد مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، وتعرف الفروق بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة فى الشفقة بالذات، وتعرف العلاقة بين الشفقة بالذات والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعية، وإمكانية استخدام الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى للتنبؤ بالشفقة بالذات، وبلغت عينة البحث الاستطلاعية ٨٧ طالبا وطالبة وعينة البحث النهائية من ٤٣٥ طالبا وطالبة تم اختيارهم من طلاب وطالبات الفرقة الرابعة من كلية التربية الأساسية فى الكويت، واستخدم البحث مقياس الشفقة بالذات إعداد Neff, Kristin (2015) ترجمة وتقنين الباحثين، ومقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، وهو من إعداد الباحثين، كما استخدم البحث الأساليب الإحصائية التالية: التحليل العاملى التوكيدي، باستخدام برنامج Lisrel 8.80، اختبار (ت)، ومعامل الارتباط، وتحليل الانحدار المتعدد باستخدام SPSS. V.25 وأظهرت النتائج أن مستوى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة بالكويت كانت مرتفعة فى اللطف الذاتى- اليقظة العقلية- المحاكمة لذاتية- الدرجة الكلية ومتوسطة فى الإنسانية المشتركة- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور مما يدل على تحقق الفرض الأول بصورة جزئية، كما أظهرت النتائج أن مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة بالكويت كانت مرتفعة بدرجة صغيرة، مما يدل على تحقق الفرض الثاني، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين الذكور والإناث فى الشفقة بالذات لصالح الذكور فى اللطف الذاتى- اليقظة العقلية- المحاكمة الذاتية- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور- الدرجة الكلية، ووجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٥ بين الذكور والإناث فى الإنسانية المشركة لصالح الإناث. ووجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف الذاتى والإنسانية المشتركة، واليقظة العقلية والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، ووجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى المحاكمة الذاتية والعزلة والإفراط فى تقدير الأمور والازدهار والوجدانى والاجتماعي. ووجود اختلاف نسب عوامل الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى فى التنبؤ بالشفقة بالذات الدرجة الكلية والأبعاد.

Measuring the level of self- compassion, and its relationship to psychological, emotional, and social flourishing among university students

The concept of self- compassion is a relatively modern concept in psychological heritage that has many adaptive roles for students in life, and in increasing the level of psychological, emotional and social flourishing of students. Therefore, the objective of the present research is to determine the level of self- compassion, to determine the level of psychological, emotional and social flourishing of university students, and to identify the differences between male and female students of the university in self- compassion, and defines the relationship between self- compassion and psychological, emotional and social flourishing and the potential for psychological, emotional and social flourishing to predict self- compassion. The survey sample consisted of 87 students and the final research sample of 435 students who were selected from fourth year students from faculty of basic education in Kuwait. The research used the measure of self- compassion which was prepared by Neff, Kristin, 2015 and translation by researcher's, and the measure of psychological, emotional and social flourishing prepared by researcher's. The research used the following statistical methods: confirmatory factor analysis CFA using method Maximum likehood, in a Lisrel program V. 8.80, T- test and the correlation coefficient, and analysis of multiple regression using SPSS. V. 25. The results showed that the level of self- compassion among university students in Kuwait was high in self- kindness, self- judgment, mindfulness and total degree and moderate in common humanity, isolation, over-identification, Which indicates that the first hypothesis has been achieved in part. It showed that the level of psychological, emotional and social flourishing of the university students in Kuwait was very high, indicating the achievement of the second hypothesis. It showed statistically significant differences at level of 0.01 between males and females in self- compassion in favor of males in self- kindness, self- judgment, mindfulness, isolation, over- identification and total score, It showed statistically significant differences at level of 0.05 between males and females in common humanity in favor of females. It showed positive correlations at level 0.01 between self- compassion self- kindness, common humanity, mindfulness and psychological, emotional, and social flourishing. It showed negative correlation at level of 0.01 between self- compassion self-judgment, isolation and over- identification and psychological, emotional and social flourishing. It showed a difference in the rates of psychological, emotional and social flourishing factors in predicting self- compassion total score and dimensions

المقدمة:

أولت الثقافة العربية والغربية على السواء اهتماما كبيرا بتوجيه باب الشفقة إلى الآخرين أكثر من توجيها إلى الذات، فعندما يقع الفرد فى الفشل فقد يوجه لنفسه النقد الذاتى بلغة داخلية قاسية أو جارحة أو محرجة فى الوقت الذى عليه أن يكون فاهما لذاته وداعما له وأن حواراته مع نفسه يجب أن تكون لطيفة ومشجعة وليست قاسية أو محقرة وأنه لا يعطى لنفسه التعاطف الذى يعطيه لصديقه عندما تواجهه نفس الظروف التى واجهته، ومن ثم فإن الفرد مطالب جاهدا بأن يقدم لنفسه المشاعر الدافئة التى تساعده فى تخطى عقبات الفشل أو أوجه القصور أو الصعوبات.

لقد تزايد الاهتمام فى الفترة الأخيرة من هذا العقد بالبحث فى مفهوم الشفقة بالذات حتى وصل عدد الدراسات إلى أكثر من ٢٠٠ دراسة فى المجلات العلمية الأجنبية منذ عام ٢٠٠٣ وحتى الآن حيث اهتمت هذه الدراسات بتحديد طبيعة المفهوم وكيفية قياسه (Neff& Pommier, 2013, 3). وعلى الرغم من أن مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم التى تم مناقشتها فى الآونة الأخيرة فى الفلسفة الشرقية، وفى أدبيات علم النفس، وطبقا لرؤية نيف Neff فإن الشفقة بالذات تتطلب انفتاح الفرد على ذاته والتحرك نحو جوانب المعاناة فيها من خلال تقديم الرعاية والشفقة لها، وفهم الاتجاهات السلبية المسببة لجوانب القصور أو الفشل، وإدراك أن خبراته ما هى إلا جزء من التجربة الإنسانية العامة (Neff, 2003a, 224)، ويعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الجديدة التى تستخدم فى مجالات علم النفس الاجتماعى التى تحظى بقدر كبير من الاهتمام فى السنوات الأخيرة من هذا العقد، فأولئك الذين يتمتعون بمستويات عالية من الشفقة بالذات تجدهم يقدمون على علاج أنفسهم بأنفسهم من خلال الشفقة بذواتهم عندما يمرون بتجارب غير سارة أو أحداث سلبية (Allen& Leary, 2010, 107- 118)

لقد أعطى التفاعل بين الأفكار الفلسفية الشرقية والغربية قوة دفع جديدة لفهم الطبيعة البشرية وديناميكيات الطمأنينة والرفاهية الإنسانية لقد اشتق مفهوم الشفقة بالذات من الفلسفة البوذية Buddhist Philosophy من بين العديد من المفاهيم التى أعطت طريقة جديدة لتحقيق ازدهار الإنسان، وأن هذه المفاهيم تعد فعالة ومفيدة فى فهم وشرح النفس البشرية فى السنوات الأخيرة فمصطلح الشفقة بالذات من المصطلحات التى تبحث فى معاناة الفرد بهدف فهم مشاعره ورعايته ومساعدته فى اللطف بنفسه، وإدراك أبعاد تجربته الإنسانية المشتركة مع الآخرين.(Molino, 1998)

ويعد مفهوم الشفقة بالذات بمثابة القلب النابض لليقظة العقلية Heart of Mindfulness وهو قناة لتواصل الدافئة التى تمد الإنسان بالحنو فى أثناء اللحظات والمواقف الصعبة التى يمر بها فى حياته، فالشفقة بالذات تعد من المهارات المكتسبة التى يمكن للفرد اكتسابها، وهناك الكثير من الأدلة التجريبية التى تشير إلى أن الشفقة بالذات تؤثر فى الجهاز المناعى Immune System والجهاز العصبى Neuro-Physiological System للإنسان فتكسبه القوة لمواجهة الكثير من المشكلات مثل: القلق والتوتر والضغوط، حيث انبثق عن مفهوم الشفقة بالذات اتجاها جديدا فى العلاج النفسى سمى بالعلاج المرتكز على الشفقة Compassion Focused Therapy (CFT) وهو مدخل متكامل يقوم على إحداث التنظيم الوجدانى للعواطف هو مدخل متعدد لأنه يقوم على إحداث التكامل بين مجموعة من العلوم مثل: علم النفس الاجتماعي، وعلم نفس النمو وعلم الأعصاب، وتهدف هذه النظرية إلى إحلال المفاهيم التى سببت المعاناة بمفاهيم تسبب للنفس الراحة والطمأنينة مثل: استبدال مفهوم النقد الذاتى Self-Criticism بالشفقة أو اللطف بالذات Self- Kindness، حيث تشير نتائج الدراسات التجريبية إلى أن الشفقة بالذات تدعم النفس البشرية وتؤدى إلى تنمية وتطوير نظام الأمان الاجتماعى Social Safeness System والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى الإنسان. (Castilho, 2015)

وتعد الشفقة بالذات من المفاهيم التى تساعد الفرد على التكيف فى الحياة، حيث تشير دراسة (Kelly et.al., 2010, 727- 755) إلى أن الشفقة بالذات لها أدوار تكيفية، لأنها تعمل على توفير منطقة خالية من الاضطرابات الوجدانية Emotional Distress داخل نفس الفرد، لذا فقد عملت الموجة الثالثة من العلاجات السلوكية المعرفية على تبنى مدخل العلاج المرتكز على الشفقة بالذات واعتباره مدخلا مهما فى العمليات العلاجية وتشير الأدبيات مثل دراسة (Jazaieri et.al., 2013, 1113); (Weng et.al., 2013, 1171) إلى أن تدريب الطلاب على الشفقة بالذات له العديد من الفوائد النفسية والفسيولوجية، بينما تشير دراسة (Braehler et.al., 2013, 119) إلى أن تدريب الطلاب على الشفقة بالذات له العديد من الفوائد التطبيقية خاصة الأفراد الذين يعانون من الصعوبات الصحية والعقلية.

ويعرف مفهوم الازدهار بأنه الحالة التى يشعر فيها الأشخاص بمشاعر إيجابية وأداء نفسى واجتماعى إيجابى فى معظم الوقت، ويعيشون ضمن مجال مثالى من الأداء البشري، وهو توصيف وقياس للصحة العقلية الإيجابية ورفاهية الحياة بصورة عامة، يتضمن الازدهار مكونات ومفاهيم متعددة، مثل تنمية القوة والرفاه الذاتي والخير والإبداع والنهضة والمرونة.، ومفهوم لازدهار هو عكس كل من المرض والضعف، والتى توصف بأنها عيش حياة مجوفة وخالية، كما ينظر لمفهوم الازدهار على أنه من المفاهيم المحورية فى علم النفس الإيجابي، طوره كل من كورى كيز (Keys, Cory 2002, 2007) وباربرا فريدريكسون.(Frederickson, Barbara, 2005) ويعد مجال ازدهار الطلاب من المجالات الجديدة الواعدة التى تتطلب تضافر الجهود بين الكثير من المؤسسات الاجتماعية والتعليمية Social And Educational Institutions بهدف تحسين أداء الطلاب ومستوى تحصيلهم الدراسي، وأن مفهوم الازدهار له العديد من التأثيرات الإيجابية التى تعود بالنفع على الجوانب النفسية والوجدانية والاجتماعية للطلاب، فهو من المصطلحات التى يمكن أن تستخدم فى التنبؤ بالصحة العقلية للطلاب إلى جانب التنبؤ بطول العمر Longevity.

وتظهر العلاقة بين الشفقة بالذات والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى فى النتائج التى كشفت عنها دراسة (Keyes, 2008) أن ٢,١٢% من الطلاب قد حصلوا على مستويات منخفضة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، فى حين حصل ٨,٦٧% على مستويات متوسطة، و٢٠% على مستويات عالية من الازدهار فى حين كشفت نتائج الدراسة التى قام بها (Keyes, 2005a) أن ١٧% من الطلاب قد حصلوا على مستويات منخفضة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى فى حين حصل ١٨% على مستويات متوسطة، وحصل ٦٥% على مستويات عالية من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي.

وترتبط الجوانب الإيجابية للشفقة بالذات مثل: اللطف بالذات والإنسانية العامة، واليقظة العقلية ترتبط بالطمأنينة أو السعادة الوجدانية Emotional Well- Being التى تتم فى إطار العلاقات الشخصية، وهذه النتائج تشير إلى أن الشفقة بالذات ترتبط بقدرة الفرد على التوافق الاجتماعي، وبقدرة الفرد على إقامة علاقات الاجتماعية جيدة مع الآخرين، وبالقرابة الاجتماعية Social Relatedness (Neff, 2003a); (Neff& Vonk, 2009); (Neff et.al., 2007); (Yarnell& Neff, 2013)

كما ترتبط الشفقة بالذات بالدعم الاجتماعى Social Support والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، فالطلاب مرتفعى الشفقة بالذات يدركون أنهم أكثر وجدانية Affectionate ودفء Warm وتروى Considerate من أقرانهم، هذا إلى جانب تمتعهم بالشفقة الذاتية العالية، وبالإنسانية العامة أو المشتركة وبالثقة الذاتية تجاه أنفسهم؛ مما يساعدهم فى تحقيق مستوى مرتفع من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، لأنه من المحتمل أنهم سوف يكونون أقل قلقلا فيما يتعلق بانطباعاتهم التى سجلوها عن الآخرين، التى قد تقودهم إلى عدم تبنى سلوكيات الخجل أو الانسحاب فى المواقف الاجتماعية (Neff et.al., 2007); (Akin et.al., 2011).

وترى نيف (Neff, 2003a) أن مفهوم الشفقة بالذات يتكون من ثلاثة مكونات هي: أن يكون الإنسان لطيفا مع نفسه ولديه القدرة على فهم ذاته بدلا من أن يكون ناقدا لها، وأن يكون لديه القدرة على تعرف أخطائه وتجربته بدلا من الشعور بالعزلة، وأن يكون لديه القدرة على وضع الأفكار والمشاعر المؤلمة التى يمر بها الفرد فى مرحلة الوعى اليقظ بدلا من تجنبها.

ويرتبط مفهوم الشفقة بالذات بالفروق والتفاوتات الثقافية، حيث أوضحت النتائج أن الطلاب التايلانديين قد أظهروا مستويات أعلى فى الشفقة بالذات من طلاب الجامعة الأمريكيين، فى حين أبدى الطلاب الأمريكيين تقديرا للذات Self- Esteem أعلى من الطلاب التايلانديين. (Neff, et.al., 2008)

ويرتبط مفهوم الشفقة بالذات ببعض المتغيرات النفسية مثل: الأنماط المعرفية Cognitive Patterns، والإنجاز Achievement، والتواصل الاجتماعى Social Connections، كما أظهرت النتائج أن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطا موجبا بالعواطف والمشاعر الإيجابية وسلبيا بالعواطف والمشاعر السلبية. (Neff& Vonk, 2009)

وترتبط الشفقة بالذات ارتباطا سلبيا بالقلق Anxiety، والحزن Sadness؛ بمعنى أنه كلما زاد القلق والحزن لدى الفرد، كان ذلك دليلا على انخفاض مستوى الشفقة بالذات، كما ترتبط الشفقة بالذات بالوعى الذاتى بالعواطف Self Conscious Emotions ارتباطا إيجابيا؛ وبالتالى يمكننا القول أن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطا دالا بالازدهار أو الطمأنينة النفسية. (Leary et.al., 2007)

ويتضمن مفهوم الازدهار إحساس الفرد ومعرفته بالهدف فى الحياة Purpose In Life، والإحساس بالتمكن والاتقان النفسى Self- Mastery والشعور بمستوى منخفض من الضغوط، والعواطف السلبية والشعور بمستوى عالى من الرضا عن الحياة High Satisfaction With Life، تستخدم الشفقة بالذات فى التنبؤ بالازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى للطلاب عندما يتم تثبيت بعض المتغيرات مثل الضغوط، ودرجة توافر الدعم والمساندة الاجتماعية. (Neely et.al., 2009)

وتستخدم الشفقة بالذات فى التنبؤ بالرضا عن الحياة والسعادة Happiness، والتفاؤل Optimism، وكلها عوامل تسهم فى تحقيق الازدهار للطلاب، كما تستخدم الشفقة بالذات فى التنبؤ بتقدير الفرد لذاته الذاتى Self- Esteem، وفى التنبؤ بالنوع (ذكر/ أنثى) والعمر. (Neff et.al., 2005); (Neff et.al., 2007); (Neff& Vank, 2009)

كما يسهم التنظيم الوجداني Emotion Regulation فى مساعدة الفرد على أن يكون رحيما بذاته من منطلق أن الشفقة بالذات تعد من المفاهيم التى تسهم فى مساعدة الفرد على إصلاح وتوضيح وتوظيف عواطفه بصورة إيجابية. (Neff, 2003a)

وتمنع الشفقة بالذات الفرد من القيام بما يسمى بالقمع الوجدانى Emotional Suppression الذى يحدث غالبا بعد مرور الفرد ببعض التجارب العاطفية الفاشلة؛ فالشفقة بالذات تساعد الطلاب على تقبل هذه التجارب الوجدانية الفاشلة وتساعدهم على القيام بعمليات إعادة تفسيرها Reinterpretation (Neff et.al., 2005). كما ترتبط الشفقة بالذات ترتبط ارتباطا موجبا باليقظة العقلية Mind- Fullness وسلبيا بالجرم Rumination، وقمع الفكر Though Suppression (Neff et.al., 2005); (Neff, Kirkpatrick& Rude, 2007); (Raes, 2010).

ويعد متغير الشفقة بالذات من المتغيرات التى تؤثر فى التحصيل الدراسى للطلاب والأداء الأكاديمى لهم، فالطلاب اللذين حصلوا على مستويات أعلى فى الازدهار كانوا أكثر من غيرهم الذين حصلوا على مستويات منخفضة فى استكمال ومواصلة مشوار تعليمهم الجامعى والحصول على وظائف أفضل بعد التخرج من الجامعة، كما أنهم كانوا أكثر التزاما فى العمل، وأظهروا مستويات منخفضة فى التغيب عن العمل. (Lyubomirsky, King& Diener, 2005)

كما ترتبط المستويات العالية فى الازدهار بالدعم والمساندة حيث أظهرت ذوى المستويات العالية من الازدهار حصولهم على مستويات عليا من التأثير الاجتماعى Social Impact، والالتزام المجتمعى Community Involvement، والعلاقات الاجتماعية، والمساندة الاجتماعية من الطلاب الذين حصلوا على مستويات منخفضة فى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي. (Verma& Tiwari, 2017)

ويعد مفهوم الازدهار من مفاهيم علم النفس الحديثة التى أسهمت فى تعرف الظروف والعمليات التى تسهم فى تحقيق الازدهار للطلاب وتحقيق الأداء الأكاديمى الأمثل لهم، حيث تشير الأدبيات إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية التى تتضمن بعض المتغيرات مثل السعادة والرضا عن الحياة، وعلاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والقلق والاكتئاب. (Gable& Haid, 2005); (Barnard& Curry, 2011)

كما ترتبط الشفقة بالذات بمتغيرى العمر والنوع؛ فالإناث الأكبر سنا كانت لديهن شفقة بالذات منخفضة Lower Self- Compassion عن الذكور الكبار، كما أوضحت النتائج وجود علاقة دالة إحصائيا وموجبة بين كل عوامل الشفقة بالذات وكل من عوامل الطمأنينة الوجدانية التى تمثل الجوانب الوجدانية الإيجابية المشجعة للتوجه الإيجابى نحو الحياة، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين كل عوامل الشفقة بالذات مثل: محاكمة الذات، والعزلة، والإفراط فى تقدير الأمور والعواطف الوجدانية السالبة. (Bluth& Blanton, 2015, 219)

مشكلة البحث:

يتعرض الكثير من طلبة الجامعة اليوم إلى الكثير من المواقف الحياتية الصعبة التى قد تسبب لهم الكثير من الضغوط الأكاديمية أو المادية أو الأسرية أو المجتمعية، حيث أشارت نتائج دراسة كيلى وآخرين (Kelly et.al., 2010, 727- 755) من أن الشفقة بالذات تعد تعزيزا للدور التكيفى لطلبة الجامعة، لأنها تعمل على توفير منطقة خالية من الاضطرابات الوجدانية داخل نفس الفرد، وأن غياب هذا الدور التكيفى قد يسبب الكثير من المشكلات لطلبة الجامعة.

كما توصلت نتائج بعض الدراسات مثل: (Desbordes et.al., 2012, 292); (Jazaieri et.al., 2013, 1113); (Weng et.al., 2013, 1171); (Braehler et.al., 2013, 119) إلى أن تعرف الشفقة بالذات لطلاب الجامعة له العديد من الفوائد النفسية والفسيولوجية، والفوائد التطبيقية خاصة الأفراد الذين يعانون من الصعوبات الصحية والعقلية.

ما أظهرته نتائج دراسة (López, Sanderman& Schroevers, 2016) من وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والعواطف السلبية مثل: الاكتئاب، وعلاقة إيجابية بين الشفقة بالذات والعواطف الإيجابية مثل: السعادة والطمأنينة والرضا.

وكشفت نتائج دراسة (Akin& Akin, 2015, 802) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعض مكونات الشفقة بالذات والتوجه الإيجابى للحياة، وكذلك وجود علاقة ارتباطية سالبة بين بعض أبعاد الشفقة بالذات مثل محاكمة الذات- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور والتوجه الإيجابى للحياة وأن العوامل الموجبة فى الشفقة بالذات عليها التنبؤ بالتوجه الإيجابى للحياة وأنها قادرة على تفسير ٤٧% من التباين الموجود فى الازدهار النفسى للطلاب نحو الحياة.

وكشفت نتائج دراسة (Akin& Akin, 2015, 11) قدرة متغير الشفقة بالذات على تفسير ٥٨% من التباين الموجود فى متغير فاعلية الذات الاجتماعية وفى الازدهار.

ما أسفرت عنه نتائج دراسة (Bluth& Blanton, 2015, 219) عن وجود علاقة موجبة بين كل عوامل الشفقة بالذات وكل أبعاد الطمأنينة الوجدانية التى تمثل الجوانب الوجدانية الإيجابية المشجعة للتوجه الإيجابى نحو الحياة، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل عوامل الشفقة بالذات مثل: محاكمة الذات، والعزلة، والإفراط فى تقدير الأمور والعواطف الوجدانية السالبة.

ما أظهرته نتائج دراستى (Satici, Uysal& Akin, 2013); (Ferguson et.al., 2014) من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والازدهار الوجدانية، وكذلك قدرة متغير الشفقة بالذات على التنبؤ بالازدهار الوجداني، وكذلك قدرته على تفسير ٨٣% من التباين فى متغير الازدهار الوجداني.

ما أوصت به دراسة (Ferguson et.al., 2014) من ضرورة الاهتمام بالشفقة بالذات فهى من المتغيرات التى تسهم فى زيادة الإيجابية والمثابرة والمسؤولية، وكذلك تعمل على تقليل قيام الفرد بعملية الاجترار للأفكار.

ما توصلت إليه نتائج دراسة كيلى وآخرين (Kelly et.al., 2012, 534) من أن أفراد العينة الذين يعانون من مستويات اضطرابات وقلق اجتماعى هم أقل من الأسوياء فى مستويات الشفقة بالذات.

ما أظهرته نتائج دراسة (Kelly et.al., 2012, 534) من وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العمر ومستويات الشفقة بالذات لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات القلق الاجتماعي، فى حين أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العمر ومستويات الشفقة بالذات لدى عينة الأفراد الذين لا يعانون من قلق اجتماعي، ما أظهرته نتائج بعض الدراسات مثل (Barnard& Curry, 2011); (Gable& Haid, 2005) من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية التى تتضمن بعض المتغيرات مثل السعادة والرضا عن الحياة، وعلاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والقلق والاكتئاب.

وما توصلت نتائج دراسة (Akin, Kayis& Satici, 2011) إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين اللطف بالذات، الإنسانية العامة، اليقظة العقلية ومقياس الدعم الاجتماعي، كما أسفرت البحث عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد محاكمة الذات، العزلة، والإفراط فى الأمور ومقياس الدعم الاجتماعي.

وما كشفت عنه نتائج دراسة (Keyes, 2008) حصول ٢,١٢% من الطلاب قد حصلوا على مستويات منخفضة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، فى حين توصلت نتائج دراسة (Keyes, 2005a) من حصول ١٧% من الطلاب على مستويات منخفضة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي.

وما أظهرته نتائج دراسة (Allen& Leary, 2010, 107- 118) أن الطلاب الذين يتمتعون بمستويات عالية من الشفقة بالذات تجدهم يقدمون على علاج أنفسهم بأنفسهم من خلال الشفقة بذواتهم عندما يمرون بتجارب غير سارة أو أحداث سلبية، كما أظهرت نتائج دراسة (Neff et.al., 2005); (Neff et.al., 2007) من أن الشفقة بالذات يمكن أن تستخدم فى التنبؤ بالرضا عن الحياة والسعادة، والتفاؤل، وكلها عوامل تسهم فى تحقيق الازدهار للطلاب.

ما كشفت عنه الدراسات السابقة التى تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات والنوع (ذكر/ أنثى) مثل دراسة Griffith (2019) حصول الإناث على درجات أعلى من الذكور فى المحاكمة الذاتية، وفى الإفراط فى تقدير الأمور، فى حين أظهرت نتائج دراسة Yarnell et.al. (2019) حصول الذكور على مستويات أعلى من الإناث فى مستويات الشفقة بالذات، وفسرت الدراسة النتائج إلى عوامل التنشئة الاجتماعية التى تلعب دورا كبيرا فى زيادة مستويات الشفقة بالذات.

وما كشفت عنه نتائج دراسة López et.al. (2018) عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين الشفقة بالذات والشفقة بالآخرين، وأنه كلما قل المستوى التعليمى قلت مستويات الشفقة بالذات، وأظهرت نتائج دراسة Bluth, et.al. (2017) حصول الإناث على مستويات أقل فى الشفقة بالذات من الذكور وأن الإناث كلما تقدمن فى العمر كلما قلت لديهن مستويات الشفقة بالذات، وتوصلت نتائج دراسة Soysa& Wilcomb (2015) إلى أن متغير النوع ذكر/ أنثى يمكن أن يستخدم فى التنبؤ بالشفقة بالذات وأن الإناث قد حصلن على مستويات منخفضة فى الشفقة بالذات من الذكور.

ويتضح مما سبق ما يلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العوامل الإيجابية للشفقة بالذات الممثلة فى اللطف الذاتى- الإنسانية المشتركة- اليقظة العقلية والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، وعلاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين العوامل السلبية للشفقة بالذات الممثلة فى المحاكمة الذاتية- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور، والازدهار النفسى والوجدانى الاجتماعي، وكذلك تباين نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بتأثير النوع على الشفقة بالذات. وفى ضوء ما سبق يمكن بلورة مشكلة البحث الحالى فى الأسئلة التالية:

تساؤلات البحث:

١. ما مستوى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة؟
٢. ما مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة؟
٣. هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة الشفقة بالذات؟
٤. هل توجد علاقة بين الشفقة بالذات والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلاب وطالبات الجامعة؟
٥. هل يمكن التنبؤ بشعور طلبة الجامعة بالازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى من خلال عوامل الشفقة بالذات؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالى إلى:

١. تحديد مستوى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة؟
٢. تحديد مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة؟
٣. تعرف الفروق بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة فى الشفقة بالذات؟
٤. تعرف العلاقة بين الشفقة بالذات والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة؟
٥. إمكانية التنبؤ بشعور طلبة الجامعة بالازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى من خلال عوامل الشفقة بالذات؟

أهمية البحث:

١. الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية فى تعرف بعض المفاهيم التى تتسم بالحداثة النسبية مثل: مفهوم الشفقة بالذات والأمان الاجتماعى والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى فى البيئة العربية، كما تكمن الأهمية النظرية للبحث فى تزويد المكتبة العربية ببعض المقاييس من خلال تعريب مقاييس الشفقة بالذات، والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لاستخدامها فى البيئة العربية فى البحوث والدراسات المستقبلية.
٢. الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية للبحث الحال فى استخدام عوامل الشفقة بالذات فى التنبؤ بالازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، ومساعدة المهتمين فى مجال التعليم بتعرف مجموعة من المفاهيم الحديثة نسبيا باتت مؤثرة فى سلوكيات الطلاب سلبيا وإيجابيا مما يساعد متخذ القرار فى وضع البرامج الإرشادية والوقائية والعلاجية لتوجيه طاقات الطلاب الشباب واستخدامها الاستخدام الأمثل لخدمة المجتمع فالطلاب هم لسان الأمة الناطق وعقلها المفكر ويدها البانية ولا يمكن لأى مجتمع أن يخطو نحو الأمام ما لم يتم الاهتمام بالشباب.

مصطلحات البحث:

- الشفقة بالذات Self- Compassion: يقصد بها "تعامل الفرد مع نفسه بالرأفة والشفقة عندما تواجه صعوبات عن طريق تبنى الفرد المدخل الوسطى كطريق لفهم طبيعة هذه الصعوبات أو مجابهة هذه التحديات الحياتية التى تواجهه" (Neff et.al., 2007, 139- 154) ويعرف الباحثان مفهوم الشفقة بالذات إجرائيا بأنه عبارة عن مجموع الدرجات التى يحصل عليها الطالب على مقياس الشفقة بالنفس.
- مفهوم الازدهار النفسى Psychological Flourishing: يقصد به: شعور الطلبة بالطمأنينة النفسية Psychological Well- Being المتمثلة فى القبول الذاتى Self- Acceptance، والإتقان البيئى Environmental Mastery، والقدرة على إقامة العلاقات الإيجابية مع الآخرين Positive Relation With Other، والعمل على تحقيق النمو الشخصى Personal Growth، والشعور بالاستقلالية Autonomy، وتعرف الغرض من الحياة Purpose In Life. (Ryff& Singer, 2013)
- الازدهار الوجدانى Emotional Flourishing: يقصد به: شعور طلبة الجامعة بالطمأنينة الوجدانية Emotional Well- Being المتمثلة فى الشعور بالسعادة، والاقبال على الحياة والاهتمام بها، والرضا عنها. (Sahota, 2019)
- الازدهار الاجتماعى Social Flourishing: ويقصد به: قدرة الطلاب على الشعور بالطمأنينة الاجتماعية Social Well Being المتمثلة فى الاقدام والمساهمة فى الأنشطة الاجتماعية Social Contribution والسعى إلى تحقيق التكامل الاجتماعى Social Integration، والشعور بالقبول الاجتماعى Social Acceptance، والعمل على تحقيق النمو الاجتماعي Social Growth، وتحقيق

التماسك الاجتماعى Social Coherence.

- ويعرف الباحثان مفهوم الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى إجرائيا بأنه عبارة عن مجموع الدرجات التى يحصل عليها الطالب على مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي.

الإطار النظرى والمفاهيم الأساسية:

- أولا الشفقة بالذات:

١. مفهوم الشفقة بالذات Self- Compassion: يعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم التى اقترحتها نيف Neff عام ٢٠٠٣ كمفهوم بديل يعبر عن اتجاه الفرد الرحيم نحو نفسه عند مروره ببعض المواجهات الصعبة أو فى أثناء الشعور بالمعاناة أو المرور ببعض التجارب الفاشلة التى قد تعترى كل الناس ويحتاج الفرد آنذاك إلى الشفقة بذاته وعدم جلدها، فمفهوم الشفقة بالذات يقصد به:

أ. اليقظة العقلية للفرد والتى هى شكل من أشكال الوعى بالخبرات اللحظية الحاضرة Present- Moment Experiences التى تتضمن العواطف، والمعارف والأحاسيس الجسدية علاوة على المؤشرات الخارجية مثل: الضوء أو الصوت أو الروائح. (Kabat- Zinn, 2005)

ب. "تعامل الفرد مع نفسه بالرأفة والشفقة عندما تواجه صعوبات عن طريق تبنى الفرد المدخل الوسطى كطريق لفهم طبيعة هذه الصعوبات أو مجابهة هذه التحديات الحياتية التى تواجهه". (Neff et.al., 2007, 139-154)

ج. وسيلة من وسائل التكيف يستخدمها الفرد عندما يواجه تهديدات تتعلق بقدرته على مواجهة أوجه القصور فى جوانب شخصيته أو مواجهة المشكلات الحياتية. (Neff& McGehee, 2009, 225)

د. حساسية الفرد تجاه تجارب المعاناة التى مر بها إلى جانب امتلاك الفرد للرغبة العميقة النابعة من داخلة لتخفيف حدة المعاناة. (Goetz et.al., 2010, 315)

ه. ميل الفرد للتحرك نحو جوانب المعاناة داخل ذاته، وإدراك أن تجربته الإنسانية ما هى إلا جزء من التجارب الإنسانية عامة والانفتاح على التجارب التى مر بها يمكن أن يتم بمزيد من الرعاية والشفقة على ذاته، بدلا من توجيه الأحكام القاسية، واللوم الذاتى Self- Blame لنفسه.

و. وعى الفرد العميق Intimate Awareness بمعاناته النفسية أو المعاناة التى مر بها الآخرين ورغبته الدائمة فى تخفيف هذه المعاناة سواء عن نفسه أو عن الآخرين. (Germer& Neff, 2013, 1- 12)

ز. ويرى الباحثان أن الشفقة بالذات تعنى توجيه الفرد تعاطفه نحو نفسه أو نحو الآخرين عند المرور بالمشكلات أو بالتجارب أو المواقف الضاغطة أو مواجهة أوجه القصور أو الضعف فى جوانب شخصيته، التى تسبب له المعاناة أو الألم النفسى أو الوجدانى أو الجسدى ويعرف مفهوم الشفقة بالذات إجرائيا بأنه عبارة عن مجموع الدرجات التى يحصل عليها الطالب على مقياس الشفقة بالذات.

٢. مكونات الشفقة بالذات Self- Compassion: حاولت دراسات (Neff, 2003a, b, 85); (Neff, Kirk pattrick& Rude, 2007, 139) النظر إلى مفهوم الشفقة بالذات على أنه مفهوم يتكون من ثلاث مكونات:

أ. المكون الأول: ويمثل اللطف أو اللطف بالذات Self- Kindness فى مقابل محاكمة الذات Self- Judgment، وهذا البعد يتطلب من الفرد القدرة على معالجة نفسه ومحاولة فهمها ورعايتها، وعدم إصدار أحكام ذاتية قاسية Harsh Self- Judgment، وتوفير الدفء الذاتى لنفسه بدلا من جلد الذات أو توجيه اللوم لها أو التقليل من الآلام التى يشعر بها أو عدم تقدير المعاناة التى يشعر بها بدقة. (Neff et.al., 2007, 908)

ب. المكون الثاني: ويتمثل فى الإنسانية المشتركة أو العامة Common Humanity فى مقابل العزلة Isolation، وهذا البعد يتطلب من الفرد القدرة على معرفة أن أوجه القصور فى الشخصية الإنسانية تعد من الجوانب المشتركة بين البشر عامة، بدلا من شعور الفرد بالعزلة والإخفاق، فالأفراد الذين يشعرون بالإنسانية المشتركة تجدهم يدركون أن التجارب السارة أو المؤلمة لا يسأل عنها الشخص نفسه، وإنما يسأل عنها جميع بنى البشر فكل البشر قد جبلوا على النقصان All Humans Are Imperfect (Neff, 2009, 225)

ج. المكون الثالث: ويتمثل فى اليقظة العقلانية Mindfulness فى مقابل الإفراط فى تحديد الهوية Over- Identification ويتضمن هذا البعد حالة الوعى المتوازن للفرد بمشاعره وأفكاره دون إفراط Exaggerating أو تفريط Avoiding.

وهذه العوامل الثلاثة للشفقة بالذات على المستوى النظرى للمفهوم تمتزج معا وتتفاعل بطريقة تبادلية لتشكل لنا إطارا للرأفة الذاتية للعقل، فإذا تسامح الأفراد مع أنفسهم تجاه التجارب غير السارة أو المؤلمة أو الفاشلة التى مروا بها، وتفادوا القيام بعمليات القمع لمشاعرهم وأفكارهم، فإنهم بذلك يدركون أن جميع البشر يتسمون بالنقصان ولا يمكنهم أن يقوموا بعملية جلد للذات. (Neff, Hsieh& Dejitterat, 2005)

٣. أبعاد الشفقة بالذات: أوضحت دراسات (Neff, Kristin, 2015) أن السفقة بالنفس يتكون من ستة أبعاد هي:

أ. البعد الأول اللطف بالذات Self- Kindness (SK): يقصد بها "عدم قيام الطلاب بجلد ذواتهم عندما يمرون بمعاناة عاطفية، والتسامح مع أوجه القصور أو النقائص التى فى شخصيتهم، والتفهم لجوانب الضعف بها، وتجنب إصدار الأحكام الذاتية القاسية، والحرص على توفير الرعاية والدفء النفسى لذاتهم، وعدم التقليل أو التهويل من الآلام التى يشعرون بها".

ب. البعد الثاني: محاكمة الذات Self- Judgment (SJ): يقصد بها "ميل الطلاب إلى إصدار أحكام متعلقة بأوجه القصور أو العيوب فى شخصياتهم والشعور بمشاعر القسوة على النفس عند المرور بظروف صعبة، أو الميل إلى التعصب وضيق الصدر عند استشعار المظاهر التى لا يحبونها فى شخصياتهم".

ج. البعد الثالث: الإنسانية المشتركة أو العامة Common Humanity (CH): يقصد بها "ميل الطلاب إلى الشعور أثناء الأزمات أو أثناء المرور بالمشكلات أو أثناء العقبات أو فى أثناء التعرض لظروف غير مواتيه أن جميع البشر قد جبلوا على النقصان وأن العقبات أو المشكلات التى قد تواجههم غالبا ما يمر بها جميع البشر دون استثناء". (Yarnell& Neff, 2012)

د. البعد الرابع: بالعزلة Isolation (I): ويقصد بها "ميل الطلاب إلى الشعور بمشاعر الانفصال عن بقية العالم أو التقوقع حول الذات، عندما يشعرون بخيبة الأمل أو بعدم القدرة على أداء شيء ما مهم بالنسبة لهم".

ه. البعد الخامس اليقظة العقلية Mindfulness (M): يقصد بها "ميل الطلاب إلى الإبقاء على مشاعرهم بصورة متوازنة، وكذلك الميل إلى الأخذ بوجهة النظر المتوازنة فى المواقف المؤلمة أو المحرجة أو المزعجة أو التى يشعر فيها بمشاعر الفشل وخيبة الأمل، واستخدام حب الاستطلاع أو الفضول والانفتاح كطريقة فى الوصول إلى المشاعر المتوازنة".

و. البعد السادس الافراط فى تقدير الأمور Over Identification (OI): يقصد بها "ميل الطلاب إلى التوجس والخوف والتنقيب عن كل ما هو خاطئ عندما يتعرضون إلى الفشل أو الخسارة أو إلى المواقف المزعجة"

(Kelly& Dupasquier, 2016).

٤. العوامل المؤثرة فى الشفقة بالذات: أوضحت الأدبيات الحديثة أن اللطف بالذات يرتبط ارتباطا إيجابيا بالنتائج الصحية النفسية Psychological Healthy Outcomes مثل: الأنماط المعرفية Cognitive Patterns والإنجاز Achievement أو التحصيل، الروابط الاجتماعية Social Connections، حيث أوضحت نتائج دراسة أكين (Akin, 2008a) أن اللطف بالذات يرتبط ارتباطا إيجابيا بالسعادة النفسية Psychological Well- Being، كما أوضحت نتائج دراسة نيف (Neff, 2003b) أن اللطف بالذات يرتبط ارتباطا إيجابيا بالرضا عن الحياة Life Satisfaction، والترابطات الاجتماعية Social Relatedness.

فى حين أوضحت نتائج دراستى (Neff, Rude& Kirk Patrick, 2007); (Baker& McNulty, 2011) أن اللطف بالذات يرتبط بمجموعة من السمات الإيجابية للشخصية مثل: التأمل Reflective، والحكمة الوجدانية Affective wisdom، والمبادرة الشخصية Personal Initiative، والاستكشاف Exploration، والتفاؤل Optimism، والانبساط Extraversion، والقبول Agreeableness، الضمير الذاتى Conscientiousness.

وتوصلت دراسة (Neff, 2003a, 223) إلى أن اللطف بالذات يرتبط ارتباطا إيجابيا بالعلاقات الاجتماعية Social Relationship، والذكاء الوجدانى Emotional Intelligence، وتقرير المصير Self- Determination.

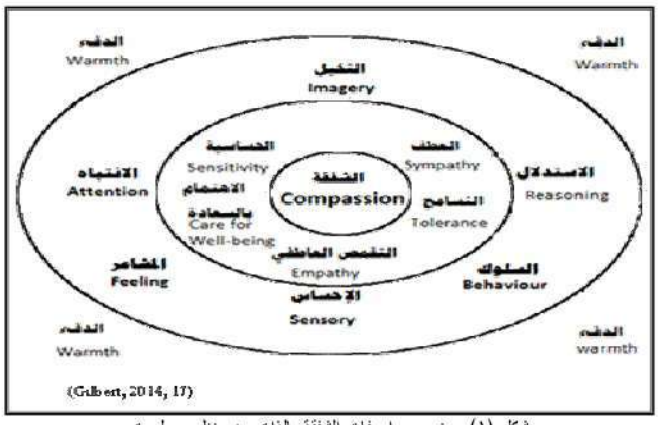
كما أوضحت نتائج دراسة (Akin, 2008a) أن اللطف بالذات يرتبط ارتباطا إيجابيا بمدخل التعلم القائم على الأهداف Learning- Approach Goals فى حين أسفرت نتائج دراسة (Akin, Kayis& Satici, 2011) عن وجود علاقة بين اللطف بالذات والدعم الاجتماعى Social Support.

كما أوضحت نتائج دراسة (Akin& Eroglu, 2013) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اللطف بالذات والعلاقات المترابطة والبناء النفسى للفرد، وعلى الجانب الآخر أوضحت مجموعة من الأدبيات والدراسات السابقة أن مفهوم اللطف بالذات يرتبط ارتباطا سلبيا بمجموعة من المتغيرات التى تقوم على السلوك المنقاد Submissive Behavior.

وفى الدراسة الذى قام بها (Akin, 2009) والتى أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين عوامل الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف بالذات والاكتئاب Depression، والقلق Anxiety، والاجترار Rumination، والقمع Suppression، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين عوامل الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف بالذات والتشوهات المعرفية الشخصية Interpersonal Cognitive Distortions، والقلق الاجتماعى Social Anxiety، وعن وجود علاقة إيجابية بين عوامل الشفقة بالذات والأمان الاجتماعي.

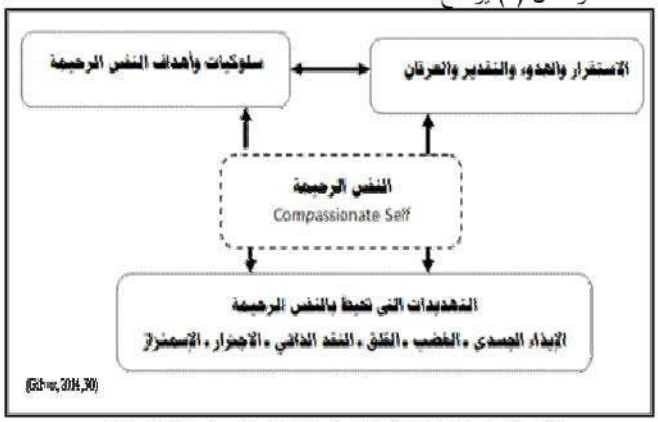
وأوضحت دراسة ويرنر وآخرين (Werner et.al., 2012, 543) وجود علاقة سالبة بين عوامل الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف بالذات ومدخل الأداء القائم على الأهداف.

كما أسفرت نتائج دراسة اسكندر وأكين (Iskender& Akin, 2011, 215) عن وجود علاقة سالبة بين عوامل الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف بالذات وإدمان الفيسبوك، أما دراسة (Neff, Kirk Patrick& Rude, 2007, 139) فقد أوضحت نتائجها وجود علاقة ارتباطية سالبة بين عوامل الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف بالذات والنرجسية Neuroticism، وللشفقة بالذات العديد من المواصفات يوضحها جيلبرت (٢٠١٤) فى الشكل (١) التالي:



شكل (١) يوضح مواصفات الشفقة بالذات من منظور جلبرت

يتضح من الشكل (١) أن الشفقة بالذات هى تلك النفس التى تتطلب من الفرد اكتساب مجموعة من المهارات مثل: التصور أو التخيل، والانتباه، والمشاعر، والإحساس، والاستدلال فى تحقيق السعادة والطمأنينة والتسامح والتعاطف والتقمص العاطفي، والحساسية، وعدم التسرع عند إصدار الأحكام، فالشفقة بالذات تتطلب من الفرد القيام بتنظيم مجموعة من العمليات الداخلية التى تحقق له الهدوء والاستقرار وتشعره بالتقدير والعرفان، وأن هناك الكثير من السلوكيات التى باتت تهدد الشفقة بالذات مثل: الإيذاء النفسى أو البدني، والغضب، والقلق، والنقد الذاتى الجارح، والاشمئزاز، والاجترار، والشكل (٢) يوضح ذلك:



شكل (٢) العمليات الداخلية المنظمة داخليا التى تقوم عليها الشفقة بالذات

يوضح الشكل (٢) أن الشفقة بالذات هى النفس التى تقود صاحبها إلى القيام بالسلوكيات العملية والمنظمة داخليا وهى النفس التى تقود صاحبها إلى الاستقرار والهدوء والتقدير والعرفان، والنفس التى تنأى بصاحبها عن إحداث الإيذاء البدنى أو الوجدانى أو الغضب أو القلق أو الاجترار أو الاشمئزاز أو النقد الذاتي.

٥. الأطر النظرية المفسرة لمفهوم الشفقة بالذات: تعد النظرية السلوكية الجدلية Dialectical Behavior Therapy (Dbt) من النظريات المستخدمة فى تفسير الشفقة بالذات، حيث تهتم هذه النظرية بتعديل مشاعر وعواطف وسلوكيات الأفراد من خلال تحسين أساليب اليقظة العقلية، وزيادة الفاعلية الشخصية، والتنظيم الوجدانى Emotional Regulation، وزيادة مساحات التسامح Tolerance لدى الفرد حتى يكون رحيم بنفسه. (Barnard& Curry, 2011)

وكذلك نظرية القبول والالتزام Acceptance And Commitment Theory (Act) حيث تستخدم فى توسيع ومساعدة الأفراد على زيادة المرونة فى سلوكياتهم وتصرفاتهم وأفعالهم. وهى تقوم على ست عمليات جوهرية هي: القبول، والتركيز على اللحظة الحاضرة Present- Moment Focus، ومساعدة الأفراد على رؤية ذواتهم فى سياقاتها الطبيعية، وكذلك التعرف على منظومة القيم لدى الفرد إلى جانب الأفعال الملتزمة التى تصدر عنه، حيث تسهم هذه النظرية فى تعزيز الشفقة الذاتية والتعاطف الذاتى عن طريق

تخفيف حدة الأحكام التى يصدرها الفرد عن نفسه، حتى يصبح رحيما بذاته. (Hayes, Luoma, Bond, Masuda& Clillis, 2006)

- ثانيا الازدهار Flourishing:

١. مفهوم الازدهار Flourishing: يعد مفهوم الازدهار من المفاهيم الرئيسية فى علم النفس الإيجابي، وهو يصف الطلاب الذين حصلوا على مستويات عالية من الطمأنينة النفسية والوجدانية والاجتماعية، حيث أظهرت نتائج دراسة (Schotanus et.al., 2016) أن ٣٧% من طلاب الجامعة يمتلكون مستويات عالية من الازدهار وأنهم يمتلكون مستويات عالية من الضمير والانبساطية والطمأنينة ويحظون الدعم الاجتماعى ويمرون بأحداث إيجابية فى الحياة ومستويات منخفضة من العصابية، ويعرف مفهوم الازدهار بأنه:

أ. المدى المثالى للأدوار الإنسانية التى يقوم بها الفرد والتى تدل على تمتعه بالخير والنمو والمرونة. (Rasmussen, 1999)

ب. الشعور بالسعادة والرضا بالصورة التى تمكن الفرد من تحقيق أهدافه بسهوله ويسر. (Keyes, 2002)

ج. مفهوم يصف الصحة العقلية الإيجابية Positive Mental Health للفرد (Fredrickson& Losada, 2005).

د. قدرة الفرد على تكوين وبناء مجموعة من المشاعر الإيجابية Positive Emotion، والقيام بالأدوار الإيجابية، واستطاع كييس تحديد أهم السمات المميزة للأفراد ذوى الازدهار، فهم يتسمون بالبهجة، والاهتمام بالحياة، والروح المعنوية الجيدة، والسعادة، والهدوء، والسلمية، والبهجة بالحياة، والخلو من الأمراض المزمنة Chronic Illness، وهو الأقل فى الإقدام على مخاطر الانتحار Reduced Suicide Risk، والقدرة على العمل الزائد، والانتاجية العالية، والاستعداد التام للمشاركة فى الأنشطة النفسية أو الوجدانية أو الاجتماعية (Keyes, 2007).

ه. امتلاك الفرد لمجموعة من العواطف الإيجابية والقدرة على المشاركة أو الانخراط فى الأنشطة الاجتماعية، والقدرة على إقامة العلاقات الجيدة مع الآخرين، وامتلاك معان جيدة وإيجابية عن الحياة، والقدرة على الإنجاز. (Seligman, 2011).

و. أداء الأدوار أو عمليات التوظيف الأمثل Optimal Functioning للوظائف التى يقوم بها الفرد أو الجماعة بهدف اختبار العواطف الإيجابية أو الانخراط الإيجابى مع الجماعة أو إقامة العلاقات الإيجابية مع الآخرين أو فهم المعنى فى المواقف المقدمة أو القدرة على الإنجاز بهدف تعزيز وتعميق وتوسيع توجه الفرد الإيجابى نحو الحياة. (Satici, Uysal& Akin, 2013, 86)

ز. هو مزيج من المشاعر الجيدة والأداء الفعال Good Feeling And Effective Performance وهى بمثابة تجربة حياتية جيدة يخضوها الفرد. (Hojabrian, Rezaie, Bigdeli, Najafi& Mohammadifar, 2018)

٢. العوامل المسهمة فى تحقيق الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلبة الجامعة: هناك الكثير من العوامل المسهمة فى تحقيق الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلبة الجامعة منها على سبيل المثال كما أشارت نتائج الدراسة الطويلة التى أجرها تتضمن مجموعة من العوامل هي: امتلاك الطلاب مستويات عالية من الضمير High Levels of Conscientiousness- مستويات عالية من الانبساطية High Levels of Extraversion- مستويات منخفضة من العصابية Low Levels of Neuroticism- الحصول على المساندة والدعم الاجتماعى Social Support- المرور بأحداث الحياة الإيجابية Positive Life Events- الشعور بالطمأنينة الممتعة Hedonic Well- being.

لقد حاول العديد رواد علم النفس الإيجابى فى العديد من الدراسات فى العلوم الاجتماعية مثل: دراسات (Keyes, 2002, 207); (Huppert& So, 2009); (Younkins, 2010, 1- 50) البحث عن العوامل المسئولة عن جعل حياة الإنسان سعيدة، والعمل على تطوير هذه العوامل بالطريقة التى تسمح للمجتمعات أن تزدهر وللأفراد أن تعيش فى السعادة، وأوضحوا أن الازدهار من وجهة نظر الفرد يتضمن التركيز على السعادة والطمأنينة الوجدانية، والنفسية، والاجتماعية Emotional, Psychological and Social Well-Being، ويمكن أن يتجسد فى خبرات الفرد الجيدة والمستمرة مدى الحياة.

لقد أوضحت الأدبيات مثل دراسة (Catalino& Fredrickson, 2011, 938) أن منظور الفرد الإيجابى تجاه حياته يرتبط بما يتمتع به من يقظة عقلية Mindfulness، وتفاعل وجدانى إيجابى Positive Emotional Reactivity، بينما أوضحت نتائج دراسة (Telef, 2011, 5) أن منظور الفرد الإيجابى تجاه حياته يرتبط بالقدرة على تحقيق الضبط البيئى Environmental Control، تحقيق النمو الشخصى Personal Development، واقامة العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين، والقدرة على تحقيق أهدافه أو أغراضه فى الحياة.

كما أوضحت نتائج دراسة (Ouweneel et.al., 2011, 142) أن منظور الفرد الإيجابى تجاه الحياة يرتبط بالانخراط الجاد والمستمر فى الدراسة، فى حين أوضحت نتائج دراسة هويل (Howell, 2009, 1- 13) أنه يرتبط بقدرة الفرد على ضبط ذاته.

وأشارت دراسة ديل وآخرين (Diehl et.al., 2011) إلى أن الأفراد ذوى الازدهار يتسمون بالطمأنينة والتأثير الإيجابى فى الآخرين، والرضا عن الحياة، أما الأفراد الذين لديهم منظور سلبى تجاه الحياة يتسمون بالتأثير السلبى فى الآخرين.

أما دراسة وينر وآخرين (Hone et.al., 2014, 62) فقد أوضحت نتائجها وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الازدهار وبعض المتغيرات التى تسهم فى عدم تأقلم أو تكيف الفرد مثل: الشعور بالوحدة Loneliness، والاكتئاب Depression.

٣. الأطر النظرية المفسرة لمفهوم الازدهار: يرتبط مفهوم الازدهار النفسى بنظرية أرسطو الجديدة New- aristotelian والتى ترى أن الازدهار الإنسانى من المفاهيم التى تقدم الخير للإنسان بصورة موضوعة وشاملة، وهو ينتج عندما يتمكن الفرد من تحقيق أهدافه، حيث أوضحت نتائج دراستى (Rasmussen, 1999); (Keyes, 2002) أن ١٨,١% من الأمريكيين يشعرون بالازدهار فى الوقت الذى يشعر فيه البقية المتبقية بعدم الازدهار.

٤. كما تستخدم النظرية المخروطية Conative Theories فى تفسير مفهوم الازدهار؛ حيث تفترض هذه النظريات أن الازدهار يتحقق عندما يتمكن الفرد من إشباع رغباته الذاتية، حتى لا يشعر بالإحباط، طالما أن هذه الأشياء التى ستلبى رغبات الفرد هى أشياء جيدة وغير سيئة، ومن ثم فإن ما يحقق الإشباع لفرد ما، قد لا يحقق الإشباع لفرد آخر، كما أن إشباع رغبات الفرد قد تأخذ مستويات وأولويات مختلفة. (Lotfi, 2011)

الدراسات السابقة:

- أولا دراسات تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي:

١. هدفت دراسة (Akin, Kayis& Satici, 2011) إلى تحرى العلاقة بين الشفقة بالذات والدعم الاجتماعى لدى ٢٧٣ من طلاب الجامعة واستخدم البحث مقياس الدعم الاجتماعى متعدد العوامل Multidimensional Scale for Social Support (MSPSS) وهو من إعداد (Eker, Arkar, 1995) ومقياس الشفقة بالذات وهو من إعداد (Akin, Akin& Abaci, 2007) وتوصلت نتائج

البحث إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين اللطف بالذات، الإنسانية العامة، اليقظة العقلية ومقياس الدعم الاجتماعي، كما أسفرت البحث عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد محاكمة الذات، العزلة، والإفراط فى الأمور ومقياس الدعم الاجتماعي.

٢. وتحرت دراسة (Kelly et.al., 2012, 534) العلاقة بين الشفقة بالذات واضطراب القلق الاجتماعى Social anxiety disorder (SAD) لدى ٧٢ من طلاب الجامعة منهم ٣٣ من الذكور، ٣٩ من الإناث واستخدم البحث مقياس نيف (Neff, 2003b) لقياس الشفقة بالذات، ومقياس القلق الاجتماعى ليبوفيتش Liebowitz Social Anxiety scale وهو من إعداد (Rylwinsk, et.al., 2009)، وتوصلت نتائج البحث إلى أن أفراد العينة الذين يعانون من مستويات اضطرابات وقلق اجتماعى هم أقل من الأسوياء فى مستويات الشفقة بالذات، كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العمر ومستويات الشفقة بالذات لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات القلق الاجتماعي، فى حين أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العمر ومستويات الشفقة بالذات لدى عينة الأفراد الذين لا يعانون من قلق اجتماعي.

٣. وقامت دراسة (Satici, Uysal& Akin, 2013) بتحرى العلاقة بين الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى والشفقة بالذات باستخدام نموذج المعادلة البنائية A Structural Equation Modeling لدى ٣٤٧ من طلاب الجامعة، منهم ١٩٤ طالبة، ١٥٣ طالبا تتراوح أعمارهم من ١٨ إلى ٢٤ سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الازدهار والشفقة بالذات اللطف الذاتى- الإنسانية المشتركة- اليقظة العقلية وعلاقة سلبية مع محاكمة الذات- العزلة- الافراط.

٤. وتحرت دراسة (Ferguson et.al., 2014) العلاقة بين الشفقة بالذات والطمأنينة الوجدانية Eudemonic Well- Being لدى الفتيات الشابات، وبلغت عينة البحث ٨٣ من الفتيات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والطمأنينة الوجدانية، وكذلك قدرة متغير الشفقة بالذات على التنبؤ بالطمأنينة الوجدانية، وكذلك قدرته على تفسير ٨٣% من التباين فى متغير الطمأنينة الوجدانية، وأوصت النتائج بضرورة الاهتمام بالشفقة بالذات فهى من المتغيرات التى تسهم فى زيادة الإيجابية والمثابرة والمسؤولية، وكذلك تعمل على تقليل قيام الفرد بعملية الاجترار للأفكار.

٥. واختبرت دراسة (Akin& Akin, 2015, 802) الدور التنبؤى للشفقة بالذات فى الازدهار لطلاب الجامعة نحو الحياة، حيث بلغت عينة المشاركين ٢٧٨ من طلاب الجامعة، منهم ١٥٣ من الإناث، ١٢٥ من الذكور، واستخدم البحث مقياس الشفقة بالذات وهو من إعداد (Akin& Akin, 2007) ومقياس الازدهار وهو من إعداد (Diener et.al., 2010) واستخدم البحث تحليل الانحدار المتعدد، ومعاملات الارتباط، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعض مكونات الشفقة بالذات مثل اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة العقلية والتوجه الإيجابى للحياة وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين بعض أبعاد الشفقة بالذات مثل محاكمة الذات- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور والتوجه الإيجابى للحياة وأن العوامل الموجبة فى الشفقة بالذات عليها التنبؤ بالتوجه الإيجابى للحياة وأنها قادرة على تفسير ٤٧% من التباين الموجود فى الازدهار النفسى للطلاب نحو الحياة.

٦. وتحرت دراسة (Akin& Akin, 2015, 11) الدور التنبؤى للشفقة بالذات لفاعلية الذات الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، حيث بلغت العينة ٢٩٩ طالبا وطالبة منهم ١٥١ من الإناث، ١٤٨ من الذكور بمتوسط عمر قدره ٦,٢١ سنة، واستخدم البحث مقياس لقياس الشفقة بالذات وهو من إعداد (Akin& Akin, 2007) ومقياس فاعلية الذات الاجتماعية وهو من إعداد (Smith& Betz, 2000)، استخدم البحث معاملات الارتباط، وتحليل الانحدار المتعدد، وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية وفاعلية الذات الاجتماعية، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين محاكمة الذات، العزلة، والإفراط فى تقدير الأمور وفاعلية الذات الاجتماعية وأن الشفقة بالذات يمكنها تفسير ٥٨% من التباين الموجود فى متغير فاعلية الذات الاجتماعية وفى الازدهار.

٧. وهدفت دراسة (Bluth& Blanton, 2015, 219) بمعرفة تأثير الشفقة بالذات على الطمأنينة الوجدانية لدى المراهقين والمراهقات، حيث بلغت عينة البحث ٩٠ طالبا وطالبة تتراوح أعمارهم من ١١ إلى ١٨ سنة، واستخدم البحث مقياس الشفقة بالذات عبر الفيسبوك ومقياس التوجه الإيجابى والرضا عن الحياة ومقياس إدراك الضغوط والعواطف الموجبة والسالبة وأشارت النتائج إلى أن الإناث الأكبر سنا كانت لديهن شفقة بالذات منخفضة Lower Self- Compassion عن الذكور الكبار، كما أوضحت النتائج وجود علاقة دالة إحصائيا وموجبة بين كل عوامل الشفقة بالذات وكل أبعاد الطمأنينة الوجدانية التى تمثل الجوانب الوجدانية الإيجابية المشجعة للتوجه الإيجابى نحو الحياة، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين كل عوامل الشفقة بالذات مثل: محاكمة الذات، والعزلة، والإفراط فى تقدير الأمور والعواطف الوجدانية السالبة.

٨. وحاولت دراسة (López, Sanderman& Schroevers, 2016) استخدام الشفقة بالذات واليقظة العقلية كمنبئ بالعواطف الإيجابية لدى عينة من الطلاب الشباب بلغ عددها ١٧٣٦ طالبا واستخدمت الدراسة مقياس الحقائق الخمسة لليقظة العقلية Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ; Baer et.al. 2006); (De Bruin et.al. 2012)، ومقياس الشفقة بالذات Self- Compassion ScaleSCS وهو من إعداد (Neff and Vonk 2009); (Neff 2003b)، ومقياس العواطف الإيجابية والسلبية Positive and Negative Affect Schedule (PANAS; Peeters et.al. 1999); (Watson et.al. 1988)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والعواطف السلبية مثل: الاكتئاب، وعلاقة إيجابية بين الشفقة بالذات والعواطف الإيجابية مثل السعادة والطمأنينة والرضا.

٩. وتعرفت دراسة (Verma& Tiwari, 2017) على وقع وتأثير الشفقة بالذات والنوع (ذكر/ أنثى) على الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلاب الجامعة، وبلغت عينة الدراسة ٥٠٠ من طلاب الجامعة فى الهند من الذكور والإناث، حيث بلغ متوسط عمر الذكور ١٧ سنة ومتوسط عمر الإناث ١٨ سنة واستخدمت الدراسة مقياس (Neff, 2003a) لقياس الشفقة بالذات، ومقياس استمرارية الصحة العقلية الصور المختصرة Mental Health Continuum Short From وهو من إعداد (Keyes, 2005)، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث فى الشفقة بالذات وفى الازدهار، كما أظهرت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث فى مستويات الشفقة بالذات منخفضة- متوسطة- عالية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين بعض أبعاد الشفقة بالذات اللطف الذاتى- الإنسانية المشتركة- اليقظة العقلية والازدهار وعلاقة سالبة بين باقى أبعاد الشفقة بالذات المتمثلة فى محاكمة الذات- العزلة- الافراط والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلاب الجامعة.

١٠. وهدفت دراسة (مصطفي، ٢٠١٧) الكشف عن أفضل نموذج بنائى يفسر العلاقات السببية (التأثيرات) بين الخبرات الانفعالية الإيجابية والسلبية كمتغير مستقل والتراحم الذاتى والازدهار النفسى كمتغيرات وسيطة والأداء الأكاديمى كمتغير تابع لدى عينة الدراسة. تعتمد الدراسة الحالية فى إجراءاتها على المنهج الوصفي؛ حيث تستخدم الدراسة أسلوب تحليل المسار

الذى يعتمد على النمذجة العلاقات السببية (التأثيرات أو المسارات)، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من ٢٧٩ طالبا وطالبة من طلبة الجامعة بكلية الدراسات العليا للتربية جامعة القاهرة، طبق عليهم مقياس الازدهار النفسي، ومقياس التراحم الذاتي، ومقياس الخبرات الانفعالية الإيجابية والسلبية وهما من إعداد الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى أن متغيرات الدراسة تشكل نموذجا بنائيا يفسر العلاقات السببية (التأثيرات) بين الخبرات الانفعالية الإيجابية والسلبية كمتغير مستقل والتراحم الذاتى والازدهار النفسى كمتغيرات وسيطة والأداء الأكاديمى كمتغير تابع لدى عينة الدراسة، حيث كانت قيم مؤشرات حسن المطابقة فى المدى المثالي.

- ثانيا العلاقة بين الشفقة بالذات والنوع (ذكر/ أنثى):

١. أجري (Soysa& Wilcomb 2015) دراسة هدفت إلى تعرف الفروق بين الذكور والإناث فى اليقظة العقلية والشفقة بالذات والفاعلية الذاتية لدى ٢٠٤ من طلبة الجامعات بالولايات المتحدة الأمريكية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن متغير النوع ذكر/ أنثى يمكن أن يستخدم فى التنبؤ بالشفقة بالذات وأن الإناث قد حصلن على مستويات منخفضة فى الشفقة بالذات من الذكور.

٢. وهدفت دراسة (Bluth, et.al. 2017) تعرف الفروق بين الذكور والإناث فى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة، وبلغت عينة البحث ٧٦٥ منهم ٥٣% من الإناث و٤٧% من الذكور، وأظهرت النتائج حصول الإناث على مستويات أقل فى الشفقة بالذات من الذكور وأن الإناث كلما تقدمن فى العمر كلما قلت لديهن مستويات الشفقة بالذات.

٣. وقدمت دراسة (López et.al. 2018) الفرق بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة فى الشفقة بالذات Self- Compassion والشفقة بالآخرين Compassion for Others وبلغت عينة الدراسة ٣٢٨ طالبا وطالبة من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين الشفقة بالذات والشفقة بالآخرين، وأن الشفقة بالذات كانت أعلى لدى الذكور منها لدى الإناث فى حين كانت الشفقة بالآخرين كان أعلى لدى الإناث منها لدى الذكور وأنه كلما قل المستوى التعليمى لدى الإناث كلما قلت لديهن مستويات الشفقة بالذات.

٤. وهدفت دراسة (Griffith 2019) تعرف الفروق بين الذكور والإناث فى مستويات الشفقة بالذات من طلبة الجامعة، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات المكون من ستة أبعاد، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الإناث قد حصلن على درجات أعلى من الذكور فى المحاكمة الذاتية، وفى الإفراط فى تقدير الأمور.

٥. وحاولت دراسة (Yarnell et.al. 2019) تعرف الفروق فى النوع ذكر/ أنثى فى الشفقة بالذات وبلغت عينة الدراسة ٥٠٤ طالبا وطالبة من طلاب الجامعة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الذكور قد حصلوا على مستويات أعلى من الإناث فى مستويات الشفقة بالذات، وفسرت الدراسة النتائج إلى عوامل التنشئة الاجتماعية التى تلعب دورا كبيرا فى زيادة مستويات الشفقة بالذات.

التعليق على الدراسات السابقة واشتقاق فروض البحث:

يتضح من محاور الدراسات السابقة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العوامل الإيجابية للشفقة بالذات الممثلة فى اللطف الذاتى- الإنسانية المشتركة- اليقظة العقلية والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى، وعلاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين العوامل السلبية للشفقة بالذات الممثلة فى المحاكمة الذاتية- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور، والازدهار النفسى والوجدانى الاجتماعي، وفى ضوء ما سبق يمكن اشتقاق فروض البحث الحالى فى الفروض التالية:

فروض البحث:

١. الفرض الأول "وجود مستوى مرتفع من الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة".

٢. الفرض الثانى "وجود مستوى مرتفع بدرجة صغيرة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة".

٣. الفرض الثالث "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين الذكور والإناث فى مستويات الشفقة بالذات لصالح الذكور".

٤. الفرض الرابع "وجود علاقات ارتباطية متباينة النوع موجبة- سالبة والدلالة دالة- غير دالة بين درجات الطلاب فى كل من الشفقة بالذات بمكوناتها الفرعية والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلبة الجامعة بالكويت".

٥. الفرض الخامس: "يمكن التنبؤ بالشفقة بالذات لدى الطلبة من خلال عوامل الازدهار (النفسى- الوجدانى- الاجتماعى- الدرجة الكلية)".

منهج البحث:

تقوم البحوث الوصفية الارتباطية على دراسة العلاقة بين المتغيرات، أو تتنبأ بحدوث متغيرات أخرى مستخدمة فى ذلك أساليب إحصائية متقدمة مثل تحليل المسار والتحليل العاملى وغيرهما، وحيث أن هدف البحث الحالى قياس مستويات الشفقة بالذات والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلاب وطالبات الجامعة، وكذلك اختبار العلاقة بين هذه المتغيرات فإن المنهج الوصفى هو أكثر المناهج ملائمة لأهداف البحث الحالي.

عينة البحث:

اختيرت العينة الاستطلاعية بالبحث الحالى بطريقة عشوائية بسيطة من طلاب وطالبات كلية التربية الأساسية، منهم ٨٧ طالبا وطالبة يمثلون عينة البحث الاستطلاعية، منهم٤٠ طالبا، و٤٧ طالبة، وكان متوسط أعمارهم ٢١,٣، بانحراف معيارى ١,٩، وقد استخدمت درجات العينة الاستطلاعية فى التحقق من صدق وثبات أدوات البحث. أما العينة النهائية فتكونت من ٤٣٥ طالبا وطالبة، منهم ٢٤٥ طالبا، و١٩٠ طالبة، بلغ متوسط أعمارهم ٢١,١ سنة، بانحراف معيارى ٠,٥٩ وتم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من طلاب وطالبات الفرقة الرابعة كلية التربية الأساسية بالكويت من أقسام اللغة العربية، والتربية الإسلامية، والرياضيات، والعلوم، والتربية الخاصة، واللغة الانجليزية، والتربية الفنية، التربية الموسيقية، والاجتماعيات، والمكتبات، وقد استخدمت درجات العينة فى التحقق من فروض البحث الحالي.

أدوات البحث:

- مقياس الشفقة بالذات Self- Compassion Scale:

١. خطوات إعداد مقياس الشفقة بالذات: وهو من إعداد نيف كريستين (Neff, Kristin, 2015)، ترجمة وتقنين الباحثين، ويتكون من ٢٦ مفردة، وهو من نوع التقرير الذاتى يجيب عليها الطلاب فى ضوء مقياس سباعى التدريج أوافق بشدة، أوافق، أوافق إلى حد ما، لا أوافق ولا أرفض، أرفض إلى حد ما، أرفض، أرفض بشدة، وتعطى الدرجات ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧ فى حالة المفردات الموجبة و٥، ٤، ٣، ٢، ١ فى حالة العبارات السالبة. وتدل الدرجة المرتفعة على تمتع الطالب بدرجة مرتفعة من الشفقة بالذات وتشير النتائج إلى تمتع المقياس فى بيئته الأصلية عام ٢٠١٥ بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات على عينات من طلاب الجامعة، وكانت معاملات ارتباط البنود بالبعد الذى تنتمى إليه موجبة، ودالة إحصائيا، وأن النموذج السداسى للشفقة بالذات هو أفضل النماذج فى تحقيق شروط حسن المطابقة، وحظيت العوامل الستة بأعلى تشبعات للبنود، وانتهت النتائج إلى استقرار البنية العاملية للشفقة بالذات، وقام الباحثان بتعريب المقياس وعرض الترجمة والنسخة الأصلية على خمسة من أعضاء هيئة التدريس المختصين فى اللغة الإنجليزية وعلم النفس، وتم تعديل صياغة بعض البنود.

٢. التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الشفقة بالذات: تم إتباع الخطوات التالية:

أ. صدق المحكمين: تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة

من الباحثين والخبراء المتخصصين فى مجال علم النفس، بهدف الحكم على مدى انتماء المفردات للبعد الذى تقيسه، وكذلك من حيث اتجاه الصياغة موجبة/ سالبة، وكذلك دقة الترجمة لمفردات المقياس، وقد تم استبعاد بعض المفردات فى الصورة الأولية وتعديل البعض الآخر، كما تم حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين والتى بلغت ٩٥%، وقد بلغت مفردات المقياس فى صورتها الأولية ٢٦ مفردة.

ب. الصدق المرتبط بالمحك Criterion- Related Validity: يعد الصدق المرتبط بالمحك من أهم الطرق المستخدمة فى تعرف مؤشرات الصدق فى المقاييس النفسية، وقد تم حساب الصدق المرتبط بالمحك عن طريق إيجاد العلاقة بين درجات الطلاب فى المقياس المعد للشفقة بالنفس، ودرجاتهم على المقياس المحك الذى يقيس الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة وهو من إعداد الندابي، يوسف (٢٠١٩) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٩٢٢، وهذا يدل على صدق المقياس لما وضع لقياسه.

ج. الصدق التمييزي: تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزى للمفردات أو ما يسمى بصدق المقارنات الطرفية، حيث تم أخذ الدرجة الكلية لكل لمقياس الشفقة بالذات محكا للحكم على صدق مفرداته وتم أخذ أعلى وأدنى٢٧% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٧% من الطلاب والطالبات من الدرجات العالية للشفقة بالذات، وتمثل مجموعة أدنى ٢٧% من الطلاب والطالبات من الدرجات المنخفضة للشفقة بالذات، وباستخدام اختبار (ت) فى المقارنة بين المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

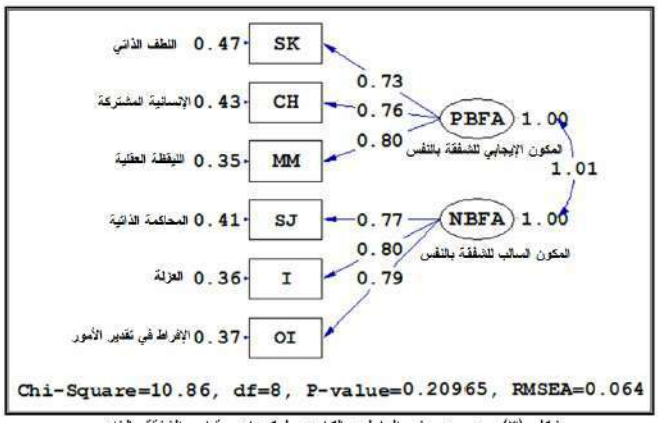
جدول (١) نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق بين الإرباعى الأعلى، والإرباعى الأدنى فى الدرجة الكلية والعوامل لمقياس الشفقة بالذات

مقياس الشفقة بالذات	مجموعة الإرباعى الأدنى			مجموعة الإرباعى الأعلى			قيمة (ت) ودلالتها
	ن	م	ع	ن	م	ع	
1. اللطف بالذات Sk	٣٢	١٤,٣	٢,٢	٢٨	٢٢,١	١,٣	**١٦,٦
2. محاكمة الذات Sj	٢٢	٩,٦	٢,٢	٢٨	٢٢,٩	١,٦	**٢٤,٩
3. الإنسانية المشتركة Ch	٢٣	٧,٩	٢,٤	٣٢	١٧,٨	١,٧	**١٨,٢
4. العزلة I	١٠	٥,٥	٢,١	٢٤	١٦,٧	٣,٧	**٨,٩
5. اليقظة العقلية M	٢٢	٩,٤	١,٥	٣٢	١٧,٠٣	١,٦	**١٧,٩
6. الإفراط فى تقدير الأمور OI	٢٣	٨,٥	١,٧	٢٣	١٧,٣	١,٤	**١٩,٤
الدرجة الكلية	٢٣	٧٤,٥	٥,٦	٢٦	١٠٠,٨	٤,٢	**١٨,٧

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات مجموعة الإرباعى الأعلى ومتوسطات مجموعة الإرباعى الأدنى فى العوامل والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات، مما يدل على الصدق التمييزى للمقياس.

د. الصدق العاملى لمقياس الشفقة بالذات: تم التحقق من الصدق العاملى لمقياس الشفقة بالذات باستخدام التحليل العاملى الاستكشافى بطريقة المكونات الأساسية مع تدوير المحاور بطريقة الفاريماكس لدرجات طلاب وطالبات الجامعة على مقياس نيف كريستين للشفقة بالذات باستخدام التحليل العاملى التوكيدى ببرنامج LISREL8.8 أظهرت نتائج التحليل العاملى التوكيدى تشبع المكونات الأساسية لمقياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة فى ضوء تصنيف نيف Naff (2015) على عاملين كامنين يعبر العامل الكامن الأول عن الشفقة الإيجابية بالذات وتتشبع عليه عوامل (اللطف بالذات والإنسانية العامة أو المشتركة، واليقظة العقلية)، ويعبر العامل الكامن الثانى عن الشفقة السلبية بالذات وتتشبع عليه عوامل (محاكمة الذات، والعزلة، والإفراط فى تقدير الأمور) مما يشير إلى أن مقياس الشفقة بالذات من المقاييس متعددة العوامل التى تنتظم حول عاملين كامنين كما بالشكل (٣) التالي:



شكل (٣) يوضح نموذج العاملين الكامنين لمكونات مقياس الشفقة بالذات

يتضح من الشكل (٣) والجدول (١) أن مقياس الشفقة بالذات قد تشبع على عاملين كامنين الأول سمى بالشفقة بالذات من المنظور الإيجابى PBFA وتشبع عليها المكونات التالية اللطف بالذات SK، والإنسانية العامة أو المشتركةCH، واليقظة العقلية MM والعامل الثانى سمى بالشفقة بالذات من المنظور السلبى NBFA ويتضمن مكونات محاكمة الذات SJ، والعزلة I، والإفراط فى تقدير الأمور OI، وقد أشارت النتائج إلى صدق هذا النموذج، حيث حققت مؤشرات حسن المطابقة، وكانت قيمة كا^{2} ١٠,٩ وهى غير دالة إحصائيا، ومؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج الحالى أقل من نظيره للنموذج المشبع، كما أن قيم بقية المؤشرات وصلت إلى القيمة المثالية لكل مؤشر، مما يدل على مطابقة النموذج الجيدة للبيانات موضع الاختبار. (عزت عبدالحميد، ٢٠٠٨، ١٢٣)

جدول (٢) تشبعات مكونات الشفقة بالذات بالعاملين الكامنين وقيمة (ت) والخطأ المعياري

العوامل المشاهدة فى الشفقة بالذات	العامل الكامن	قيم التشبع بالعامل الكامن	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيمة(ت) ودلالتها	معامل الثبات R2
اللطف بالذات (Sk)	الشفقة بالذات من المنظور الإيجابي	٠,٧٢٥	٠,٩٦٧	**٧,٥٠	٠,٧٢٦
الإنسانية العامة (Ch)		٠,٧٥٨	٠,٩٥١	**٧,٩٧	٠,٧٧٤
اليقظة العقلية (Mm)		٠,٨٠٤	٠,٩٢٩	**٨,٦٦	٠,٧٤٧
محاكمة الذات (Sj)	الشفقة بالذات من المنظور السلبي	٠,٧٦٦	٠,٩٤٥	**٨,١١	٠,٧٨٧
العزلة (I)		٠,٧٩٩	٠,٩٢٨	**٨,٦١	٠,٧٣٨
الإفراط فى تقدير الأمور (Oi)		٠,٧٩٣	٠,٩٣١	**٨,٥٢	٠,٧٢٩

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٢) أن كل التشبعات أو معاملات الصدق كانت دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على صدق هذا النموذج وأن التحليل العاملى التوكيدى قدم دليلا آخر على صدق البناء العاملى لمكونات الشفقة بالذات، وأنه عبارة عن عاملين كامنين تنتظم حولهما العوامل الستة المشاهدة، كما يوضح الجدول أن أكثر المتغيرات المشاهدة تشبعا بالعامل الكامن هو عامل اليقظة العقلية، حيث بلغ معامل صدقه أو تشبعه ٠,٨٠٤، ومن ثم يمكنه تفسير ٨٠,٤% من التباين الكلى فى المتغير الكامن مقياس الشفقة بالذات.

ه. الاتساق الداخلي: تم التحقق من الاتساق الداخلى للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إلية العبارات فى مقياس الشفقة بالذات.

جدول (٣) معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات

البعد	المفردات	معامل الارتباط	البعد	المفردات	معامل الارتباط
اللطف بالذات(SK)	C5	**٠,٥٥١	المزلة (I)	C4	**٠,٧٢١
	C12	**٠,٦١٠		C13	**٠,٩٢٢
	C19	**٠,٥٧٥		C18	**٠,٨٣٠
	C23	**٠,٤٥٠		C25	**٠,٩٠٩
	C26	**٠,٤٥٣	اليقظة العقلية(M)	C9	**٠,٤٧١
محاكمة الذات(SJ)	C1	**٠,٣٣٥		C14	**٠,٦٦٠

البعد	المفردات	معامل الارتباط	البعد	المفردات	معامل الارتباط
الإنسانية المشتركة (CH)	C8	**٠,٩٢٢	الإفراط فى تقدير الأمور(OI)	C17	**٠,٥٥٩
	C11	**٠,٩٣٠		C22	**٠,٦٧١
	C16	**٠,٩١٩		C2	**٠,٧٩٦
	C21	**٠,٩٤٧		C6	**٠,٤٥٦
	C3	**٠,٦٧٧		C20	**٠,٧٧٨
	C7	**٠,٦٢٤		C24	**٠,٤٦١
	C10	**٠,٣٩٧			
	C15	**٠,٨٠٩			

** دالة عند مستوى ٠,٠١* دالة عند ٠,٠٥.

و. ثبات مقياس الشفقة بالذات: تم حساب ثبات مقياس الشفقة بالذات باستخدام طريقة التجزئة النصفية يوضحها الجدول (٤) التالي:

جدول (٤) حساب ثبات مقياس الشفقة بالذات باستخدام طريق التجزئة النصفية

العوامل	الفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		سبيرمان وبراون	جتمان
1. اللطف بالذات Sk	٠,٧٢٧	٠,٨٤٢	٠,٧٣٩
2. محاكمة الذات Sj	٠,٩٥٩	٠,٩٧٩	٠,٧٧٩
3. الإنسانية المشتركة Ch	٠,٧٦٤	٠,٨٦٦	٠,٧٦٧
4. العزلة I	٠,٩٧٦	٠,٩٨٨	٠,٩٢٠
5. اليقظة العقلية M	٠,٨٥٦	٠,٩٢٥	٠,٨٤٠
6. الإفراط فى تقدير الأمور OI	٠,٨٤١	٠,٩١٦	٠,٨٧٧
الدرجة الكلية	٠,٨٩٣	٠,٩٤٣	٠,٨٤٨

يتضح من الجدول (٤) أن جميع قيم معاملات الثبات كانت مرتفعة وأن أكبر قيمة لمعامل ألفا كرونباخ ٠,٩٧٦ وأصغر قيمة ٠,٧٢٧، وأن أكبر قيمة لمعامل سبيرمان وبراون ٠,٩٨٨ وأصغر قيمة ٠,٨٦٦، وأن أكبر قيمة لمعامل جتمان ٠,٩٢٠ وأصغر قيمة ٠,٧٣٩ ومن جميع الإجراءات السابقة تأكد الباحثان من تمتع مقياس الشفقة بالذات بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات على العينة الاستطلاعية للدراسة الحالية، ويوضح ملحق (١) المقياس فى صورته الأولية وملحق (٢) فى صورته النهائية.

٣. الخصائص السيكومترية لمقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى Psychological, Emotional and Social Flourishing Scale (PESFS):

أ. إعداد مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي: قام الباحثان بإعداد الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي بعد الإطلاع على العديد من المقاييس الأجنبية مثل مقياس استمرارية الصحة العقلية النسخة المختصرة Mental Health Continuum- Short Form Mhc- Sf وهو من إعداد (Keyes, 2005, 2008) ومقياس الازدهار Flourishing Scale وهو من إعداد (Diener et.al., 1999, 2010, 2009) وهو يتكون مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلبة الجامعة من ٤٥ مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد، يمثل البعد الأول الازدهار النفسي، ويتكون من ١٥ مفردات، ويمثل البعد الثانى الازدهار الوجداني، ويتكون من ١٥ مفردات، ويمثل البعد الثالث الازدهار الاجتماعي، ويتكون من ١٥ مفردات، وهو من نوع التقرير الذاتى يجيب عليه الطلاب فى ضوء مقياس سداسى التدريج أبدا- مرة أو مرتين فى اليوم- مرة واحدة فى الأسبوع- مرتين أو ثلاث مرات فى الأسبوع- كل يوم تقريبا- يوميا، وتعطى الدرجات ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، وتدل الدرجة المرتفعة على تمتع الطالب أو الطالبة بدرجة مرتفعة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، حيث تم تطبيق المقياس على عينة من طلاب الجامعة، وتم أخذ الإرباعى الأعلى ليمثل الطلاب والطالبات الذين أظهروا منظور إيجابى مرتفع فى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، وقد بلغ عددهم ٨٧ طالبا وطالبة من طلاب كلية التربية الأساسية، وكلية التربية جامعة الكويت.

ب. التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي: تم إتباع الخطوات التالية:

- صدق المحكمين: تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من الباحثين والخبراء المتخصصين فى مجال علم النفس، بهدف الحكم على مدى انتماء المفردات للبعد الذى تقيسه، وكذلك من حيث اتجاه الصياغة موجبة/ سالبة، وقد تم استبعاد بعض المفردات فى الصورة الأولية وتعديل البعض الآخر، كما تم حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين والتى بلغت ٩٥%، وقد بلغت مفردات المقياس فى صورتها الأولية ٤٥ مفردة.
- الصدق المرتبط بالمحك Criterion- Related Validity: يعد الصدق المرتبط بالمحك من أهم الطرق المستخدمة فى تعرف مؤشرات الصدق فى المقاييس النفسية، وقد تم حساب الصدق المرتبط بالمحك عن طريق إيجاد العلاقة بين درجات الطلاب فى المقياس المعد للازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، ودرجاتهم على المقياس المحك الذى يقيس الازدهار النفسى لدى طلبة الجامعة وهو من إعداد إبراهيم، أمانى مصطفى (٢٠١٥)، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٨٥٦، وهذا يدل على صدق المقياس لما وضع لقياسه.
- الصدق التمييزي: تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزى للمفردات أو ما يسمى بصدق المقارنات الطرفية، حيث تم أخذ الدرجة الكلية لكل لمقياس الأمان الاجتماعى محكا للحكم على صدق مفرداته وتم أخذ أعلى وأدنى ٢٧% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٧% من الطلاب والطالبات من الدرجات العالية، وتمثل مجموعة أدنى ٢٧% من الطلاب والطالبات من الدرجات المنخفضة، وباستخدام اختبار (ت) فى المقارنة بين المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٥) "نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق بين الإرباعى الأعلى، والإرباعى الأدنى فى الدرجة الكلية لمقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي" ن= ٨٧

مقياس الازدهار	مجموعة الإرباعى الأدنى			مجموعة الإرباعى الأعلى			قيمة (ت) ودلالتها
	ن	م	ع	ن	م	ع	
1. الازدهار النفسى	٢٤	٤٧,٩	٢,٣٤	٢٥	٦٢,٩	٣,٥٩	**١٧,٠١٧
2. الازدهار الوجداني	٢٦	٤٩,٣	٣,٧٤	٢٢	٦٨,٦	٢,٨٢	**٩١,٠١٩
3. الازدهار الاجتماعي	٢٥	٥١,٨	٣,٩١	٢٢	٦٧,٣	٤,٦٠	**٥٠,٠١٢
الدرجة الكلية	٢٢	١٥٧,٨	٦,٥٠	٢٢	١٨٧,٨	٥,٩١	**١٦,٠٢

يتضح من الجدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات مجموعة الإرباعى الأعلى ومتوسطات مجموعة الإرباعى الأدنى فى الدرجة الكلية لمقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، مما يدل على الصدق التمييزى للمقياس، ومن الإجراءات السابقة تأكد للباحث ثبات وصدق مقياس الازدهار، وصلاحيته للاستخدام فى البحث الحالى لدى الطلاب والطالبات الشهادة الإعدادية والصورة الأولية والنهائية لمقياس الازدهار موضحة بالملحق (٣)، (٤).

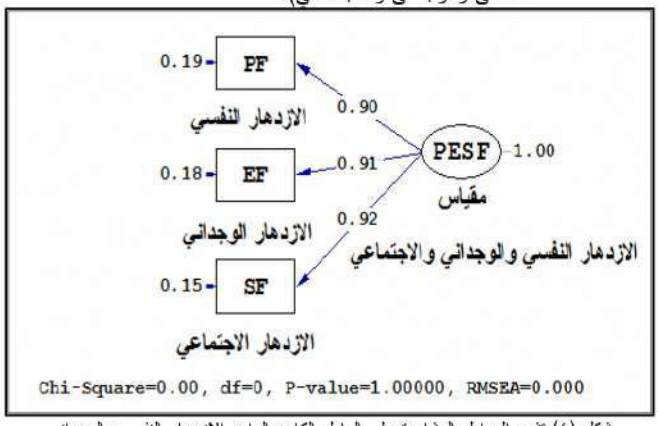
- صدق مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى باستخدام التحليل العاملى التوكيدي: تحقق الباحثان من الصدق العاملى للمقياس باستخدام التحليل العاملى التوكيدى بطريقة الاحتمال الأقصى من خلال استخدام برنامج Lisrel8.8، حيث أسفرت هذه الطريقة عن تشبع جميع العوامل الفرعية على عامل واحد هو الدرجة الكلية لمقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، وكانت قيمة كا^{2}= صفر ومستوى دلالة ١ وهى قيمة غير دالة إحصائيا، وذلك يؤكد وجود مطابقة تامة للبيانات مع النموذج المقترح (عزت عبدالحميد، ٢٠٠٨، ١٢١) وهو ثلاثة عوامل فرعية

والموضحة بالجدول التالي:

جدول (٦) نتائج التحليل العاملى التوكيدى لثلاثة متغيرات مشاهدة باستخدام نموذج العامل الكامن الواحد الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي

المتغيرات المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيمة (ت) ودلالتها	معامل الثبات
الازدهار النفسي	٠,٨٩٨	٠,٠٨٥٢	١٠,٥**	٠,٨٠٦
الازدهار الوجداني	٠,٩٠٨	٠,٠٨٤٦	١٠,٧**	٠,٨٢٤
الازدهار الاجتماعي	٠,٩٢٠	٠,٠٨٣٩	١١,٨**	٠,٨٤٦

يتضح من الجدول (٦) أن جميع تشبعات العوامل المشاهدة بالعامل الكامن الواحد كانت دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، ويلاحظ أن المتغير المشاهد المتمثل فى الازدهار الاجتماعى هو أفضل مؤشر صدق للمتغير الكامن الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، يليه الازدهار الوجدانى ثم الازدهار النفسي، والشكل (٤) يوضح تشبع العوامل المشاهدة الثلاثة على العامل الكامن الواحد (الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي).



شكل (٤) تشبع العوامل المشاهدة على العامل الكامن الواحد الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي

يتضح من الشكل تشبع العوامل المشاهدة الثلاثة على العامل الكامن الواحد الدرجة الكلية لمقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي

- الاتساق الداخلي: تم التحقق من الاتساق الداخلى للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية على كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي.

جدول (٧) معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لمقياس الازدهار

الازدهار النفسى		الازدهار الوجداني		الازدهار الاجتماعي	
المفردات	معامل الارتباط	المفردات	معامل الارتباط	المفردات	معامل الارتباط
F1	٠,٧٣٧**	F16	٠,٥٩٠**	F31	٠,٥٠٠**
F2	٠,٦٢٥**	F17	٠,٦٢٨**	F32	٠,٦٤٥**
F3	٠,٧٠٥**	F18	٠,٥٨٣**	F33	٠,٥٧٠**
F4	٠,٥٦٦**	F19	٠,٧٧٥**	F34	٠,٦٧٥**
F5	٠,٤٩٨**	F20	٠,٧٤٧**	F35	٠,٧٧٢**
F6	٠,٧٠٦**	F21	٠,٣٩٤**	F36	٠,٦٥١**
F7	٠,٦٤٢**	F22	٠,٦٨٣**	F37	٠,٦٧٠**
F8	٠,٣٧٤**	F23	٠,٦١٩**	F38	٠,٦٨٨**
F9	٠,٢٤٦**	F24	٠,٧٢١**	F39	٠,٧٣٦**
F10	٠,٧٤٧**	F25	٠,٥١١**	F40	٠,٥٩٧**
F11	٠,٧٧٤**	F26	٠,٦٠٤**	F41	٠,٣٦١**
F12	٠,٤٩٨**	F27	٠,٦٨٢**	F42	٠,٦٢٩**
F13	٠,٧٣١**	F28	٠,٦٦٨**	F43	٠,٦١٧**
F14	٠,٤٩٣**	F29	٠,٧٤٦**	F44	٠,٦٧١**
F15	٠,٥٩٧**	F30	٠,٥٥٤**	F45	٠,٤٦٤**

* دالة عند مستوى ٠,٠٥** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٧) أن جميع قيم معاملات ارتباط بالمفردات بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه كانت دالة عند مستوى ٠,٠١ فيما عدا المفردات F8- F9- F41 فقد كانت دالة عند مستوى ٠,٠٥.

- ثبات الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي: تم حساب ثبات مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى باستخدام طريقة التجزئة النصفية الموضحة بالجدول التالي:

جدول (٨) يوضح حساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية فى مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي

المكونات	الفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		سبيرمان وبراون	جتمان
1. الازدهار النفسي	٠,٩٧٠	٠,٩٨٠	٠,٧٨٦
2. الازدهار الوجداني	٠,٨٠٧	٠,٨٩٣	٠,٧١٦
3. الازدهار الاجتماعي	٠,٨٦٤	٠,٩٢٧	٠,٧٤٧
الدرجة الكلية	٠,٨٣٦	٠,٦٩٨	٠,٧٨٥

يتضح من الجدول (٧) أن قيم معاملات الثبات جميعها كانت مرتفعة وتراوحت بين ٠,٥٨٥ إلى ٠,٩٨٠ مما يؤكد تمتع جميع أبعاد المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات، ومن جميع الإجراءات السابقة تأكد الباحثان من تمتع اختبار مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى بدرجة مرتفعة من الثبات على العينة الاستطلاعية للدراسة الحالية، ويوضح الملحق (٣) الصورة النهائية للمقياس والتى تتكون من ٤٥ عبارة.

المعالجة الإحصائية:

سوف يستخدم الباحثان البرنامج SPSS. V.25 وبرنامج Lisrel 8.80 لإجراء الأساليب الإحصائية التالية اختبار (ت) ومعاملات ارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار المتعدد، وتحليل المسار، والتحليل العاملى التوكيدى CFA.

نتائج البحث وتفسيرها:

- التحقق من صحة الفرض الأول: والذى ينص على "وجود مستوى مرتفع من الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقياس مستوى الشفقة بالذات لطلاب الجامعة، حيث قام الباحثان بتحديد المدى للمقياس الخماسى من خلال حساب الحدود الدنيا والعليا ثم حساب المدى أعلى قيمة (أقل قيمة= ٥- ١= ٤) وللحصول على طول الفئة تم تقسيم المدى على أكبر قيم فى المعيار ٤/ ٥= ٠,٨٠ حيث تم أضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة فى المعيار وهى ١ بهدف تحديد الحد الأعلى لهذه الفئة كما هو موضح بالجدول (٨) التالي:

جدول (٨) المعيار المعتمد فى تفسير نتائج الفرض الأول للبحث

الترميز	المتوسط الحسابي	مستوى الشفقة بالذات
٥	٥ إلى ٤,٢٠	مرتفع بدرجة كبيرة
٤	٤,٢٠ إلى ٣,٤٠	مرتفع
٣	٣,٤٠ إلى ٢,٦٠	متوسط
٢	٢,٦٠ إلى ١,٨٠	منخفض
١	١,٨٠ إلى ١	منخفض بدرجة كبيرة

جدول (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة (ن= ٤٣٥)

أبعاد مقياس الشفقة بالذات	مستوى الشفقة بالذات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
اللطف الذاتي	مرتفع بدرجة كبيرة	٧٠,٣	٧٥,٢	الثالث	مرتفع
	مرتفع				
	متوسط				
	منخفض				
	منخفض بدرجة كبيرة				
الإنسانية المشتركة	مرتفع بدرجة كبيرة	٩٨,٢	٧٠,٢	السابع	متوسط
	مرتفع				
	متوسط				
	منخفض				
	منخفض بدرجة كبيرة				

أبعاد مقياس الشفقة بالذات	مستوى الشفقة بالذات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
اليقظة العقلية	مرتفع بدرجة كبيرة	٧٢,٣	٧٨,٢	الثاني	مرتفع
	مرتفع				
	متوسط				
	منخفض				
	منخفض بدرجة كبيرة				
المحاكمة الذاتية	مرتفع بدرجة كبيرة	١٩,٤	٩٣,٢	الأول	مرتفع
	مرتفع				
	متوسط				
	منخفض				
	منخفض بدرجة كبيرة				
العزلة	مرتفع بدرجة كبيرة	٠٧,٣	٢٧,٣	السادس	متوسط
	مرتفع				
	متوسط				
	منخفض				
	منخفض بدرجة كبيرة				
الإفراط فى تقدير الأمور	مرتفع بدرجة كبيرة	٢٠,٣	٨٩,٢	الخامس	متوسط
	مرتفع				
	متوسط				
	منخفض				
	منخفض بدرجة كبيرة				
الدرجة الكلية	مرتفع بدرجة كبيرة	٤٧,٣	١٨,٦	الرابع	مرتفع
	مرتفع				
	متوسط				
	منخفض				
	منخفض بدرجة كبيرة				

يتضح من الجدول (٩) أن مستوى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة بالكويت كانت مرتفعة فى اللطف الذاتى- اليقظة العقلية- المحاكمة الذاتية- الدرجة الكلية ومتوسطة فى الإنسانية المشتركة- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور مما يدل على تحقق الفرض الأول بصورة جزئية.

- التحقق من صحة الفرض الثاني: والذى ينص على "وجود مستوى مرتفع بدرجة صغيرة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقياس مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة، حيث قام الباحثان بتحديد المدى للمقياس السداسى من خلال حساب الحدود الدنيا والعليا ثم حساب المدى أعلى قيمة (أقل قيمة= ٦- ١= ٥) وللحصول على طول الفئة تم تقسيم المدى على أكبر قيم فى المعيار ٥/ ٦= ٠,٨٣ حيث تم أضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة فى المعيار وهى ١ بهدف تحديد الحد الأعلى لهذه الفئة كما هو موضح بالجدول ١٠ التالي:

جدول (١٠) المعيار المعتمد في تفسير نتائج الفرض الأول للبحث

الترميز	المتوسط الحسابي	مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة
٦	٦ إلى ٥,١٧	مرتفع بدرجة كبيرة
٥	٥,١٦ إلى ٤,٣٤	مرتفع بدرجة متوسطة
٤	٤,٣٣ إلى ٣,٥١	مرتفع بدرجة صغيرة
٣	٣,٥٠ إلى ٢,٦٨	منخفضة بدرجة صغيرة
٢	٢,٦٧ إلى ١,٨٤	منخفضة بدرجة متوسطة
١	١,٨٣ إلى ١	منخفضة بدرجة كبيرة

جدول (١١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى إدمان طلاب الجامعة للهواتف الذكية

أبعاد مقياس الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى	مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
النفسي الازدهار	مرتفعة بدرجة كبيرة	٣,٧٢	٦,٠٣	الرابع	مرتفع بدرجة صغيرة
	مرتفعة بدرجة متوسطة				
	مرتفعة بدرجة صغيرة				
	منخفضة بدرجة كبيرة				
	منخفضة بدرجة متوسطة				
	منخفضة بدرجة صغيرة				
الازدهار الوجداني	مرتفعة بدرجة كبيرة	٣,٩٨	٧,١٢	الأول	مرتفع بدرجة صغيرة
	مرتفعة بدرجة متوسطة				
	مرتفعة بدرجة صغيرة				
	منخفضة بدرجة كبيرة				
	منخفضة بدرجة متوسطة				
	منخفضة بدرجة صغيرة				
الازدهار الاجتماعي	مرتفعة بدرجة كبيرة	٣,٩٨	٥,٩٣	الأول مكرر	مرتفع بدرجة صغيرة
	مرتفعة بدرجة متوسطة				
	مرتفعة بدرجة صغيرة				
	منخفضة بدرجة كبيرة				
	منخفضة بدرجة متوسطة				
	منخفضة بدرجة صغيرة				
الدرجة الكلية	مرتفعة بدرجة كبيرة	٣,٨٩	١٧,٦	الأول مكرر	بدرجة صغيرة
	مرتفعة بدرجة متوسطة				
	مرتفعة بدرجة صغيرة				
	منخفضة بدرجة كبيرة				
	منخفضة بدرجة متوسطة				
	منخفضة بدرجة صغيرة				

يتضح من الجدول (١١) أن مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة بالكويت كانت مرتفعة بدرجة صغيرة فى اللطف الذاتى والإنسانية المشتركة واليقظة العقلية والمحاكمة الذاتية والعزلة والإفراط فى تقدير الأمور والدرجة الكلية.

- التحقق من صحة الفرض الثالث والذى ينص على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى مستويات الشفقة بالذات لصالح الذكور"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت)، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (١٢) الفروق بين الذكور والإناث فى مستويات الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة

الشفقة بالذات	النوع	العدد	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	قيمة (ت)	الدلالة
اللطف الذاتي	الذكور	٢٤٥	١٧,٨	١,٩٢	**٥,٦٥	٠,٠١
	الإناث	١٩٠	١٩,٣	٣,٣٢		
الإنسانية المشتركة	الذكور	٢٤٥	١٤,٦	٢,٢٩	**٢,٥٢	٠,٠٥
	الإناث	١٩٠	١٥,٣	٣,١٠		
اليقظة العقلية	الذكور	٢٤٥	١٤,٤	٢,٧٢	**٤,٥٠	٠,٠١
	الإناث	١٩٠	١٥,٦	٢,٧٣		
المحاكمة الذاتية	الذكور	٢٤٥	١٨,٢	٣,٠٣	**٨,٩٦	٠,٠١
	الإناث	١٩٠	١٤,٩	٤,٢٠		
العزلة	الذكور	٢٤٥	١٣,٥	٢,٤٩	**٩,٨٠	٠,٠١
	الإناث	١٩٠	١٠,٦	٣,٤٤		
الإفراط فى تقدير الأمور	الذكور	٢٤٥	١٣,٨	٢,٤١	**٩,١٧	٠,٠١
	الإناث	١٩٠	١١,٥	٢,٩٠		
الدرجة الكلية	الذكور	٢٤٥	٩٢,٤	٧,٣٧	**١٠,٥٨	٠,٠١
	الإناث	١٩٠	٨٧,٢	١,٦٥		

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ ** دالة عند مستوى ٠,٠١.

يتضح من الجدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين الذكور والإناث فى الشفقة بالذات لصالح الذكور فى اللطف الذاتى- اليقظة العقلية- المحاكمة الذاتية- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور- الدرجة الكلية فيما عدا متغير الإنسانية المشتركة؛ فقد كانت الفروق دالة عند مستوى ٠,٠٥ لصالح

الإناث مما يدل على تحقق صحة الفرض الثالث بصورة جزئية.

- التحقق من صحة الفرض الرابع: والذى ينص على "وجود علاقات ارتباطية متباينة النوع (موجبة- سالبة) والدلالة (دالة- غير دالة) بين درجات الطلاب فى كل من الشفقة بالذات بمكوناتها الفرعية والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلبة الجامعة بالكويت"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وجاءت النتائج كما يلى التالي:

جدول (١٣) معاملات الارتباط بين الشفقة بالذات والازدهار النفسي والوجداني والاجتماعي

المتغيرات	المكونات	الشفقة بالذات						
		اللطف الذاتي	الإنسانية المشتركة	اليقظة العقلية	المحاكمة الذاتية	العزلة	الإفراط فى تقدير الأمور	الكلية للشفقة السلبية
مقياس الازدهار النفسي والوجداني والاجتماعي	الازدهار النفسي	٠,٨٣٢**	٠,٨٣٧**	٠,٦٥٦**	- ٠,٨٣٣**	- ٠,٨٣٤**	- ٠,٨٠٠**	- ٠,٣١٧**
	الازدهار الوجداني	٠,٨٤٣**	٠,٨٠١**	٠,٦٨٦**	- ٠,٨٢٧**	- ٠,٨٣٤**	- ٠,٧٨٥**	- ٠,٣٠٣**
	الازدهار الاجتماعي	٠,٨٦٣**	٠,٧٠٠**	٠,٨٩٠**	- ٠,٨٢٦**	- ٠,٨٣٧**	- ٠,٧٩٦**	- ٠,٢٥٣**

عند مستوى ٠,٠٥** دالة عند مستوى ٠,٠١.

يتضح من الجدول (١٣) ما يلي:

١. بالنسبة للعلاقة بين الشفقة بالذات والازدهار النفسي: أسفرت النتائج عن وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف الذاتى والإنسانية المشتركة، واليقظة العقلية والازدهار النفسى وقد بلغت قيم معاملات الارتباط على التوالى ٠,٨٣٢، ٠,٨٣٧، ٠,٦٥٦، وعن وجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى المحاكمة الذاتية والعزلة والإفراط فى تقدير الأمور والازدهار النفسى وقد بلغت قيم معاملات الارتباط على التوالى- ٠,٨٣٣، - ٠,٨٣٤، - ٠,٨٠٠، وعن وجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات والازدهار النفسي، وبلغت قيمة معامل الارتباط- ٠,٣١٧.

٢. بالنسبة للعلاقة بين الشفقة بالذات والازدهار الوجداني: أسفرت النتائج عن وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف الذاتى والإنسانية المشتركة، واليقظة العقلية والازدهار الوجدانى وقد بلغت قيم معاملات الارتباط على التوالى ٠,٨٤٣، ٠,٨٠١، ٠,٦٨٦، وعن وجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى المحاكمة الذاتية والعزلة والإفراط فى تقدير الأمور والازدهار الوجداني، وقد بلغت قيم معاملات الارتباط على التوالي- ٠,٨٢٧، - ٠,٨٣٤، - ٠,٧٨٥، وعن وجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات والازدهار الوجداني، وبلغت قيمة معامل الارتباط- ٠,٣٠٣.

٣. بالنسبة للعلاقة بين الشفقة بالذات والازدهار الاجتماعي: أسفرت النتائج عن وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف الذاتى والإنسانية المشتركة، واليقظة العقلية والازدهار الاجتماعى وقد بلغت قيم معاملات الارتباط على التوالى ٠,٨٦٣، ٠,٧٠٠، ٠,٨٩٠، وعن وجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى المحاكمة الذاتية والعزلة والإفراط فى تقدير الأمور والازدهار الاجتماعى وقد بلغت قيم معاملات الارتباط على التوالى - ٠,٨٢٦، -٠,٨٣٧، -٠,٧٩٦، وعن وجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات والازدهار الاجتماعي، وبلغت قيمة معامل الارتباط- ٠,٢٥٣.

- التحقق من صحة الفرض الخامس والذى ينص على "يمكن التنبؤ بالشفقة بالذات لدى طلبة من خلال عوامل الازدهار (النفسى- الوجدانى- الاجتماعى- الدرجة الكلية)"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد Multiple Regression بطريقة Stepwise، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (١٤) التالي:

جدول (١٤) تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بالشفقة بالذات من عوامل الازدهار النفسي والوجداني والاجتماعي

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	الثابت	(ف)	R	R2	بيتا Beta	(ت) ودلالتها
الازدهار النفسى (PSF)	اللطف الذاتي (SK)	٦,٨٧ -	٨١٢,٧**	٠,٤٩٢٢	٠,٨٥٠	٠,٠٧٨ -	٢,٨٩**
الازدهار الوجداني (EMF)						٠,٠٦٧	١,٢٥
الازدهار الاجتماعي (SOF)						٠,٠٧٢	٣,٤١**
الدرجة الكلية						٠,١٤٥	١١,٢**
الازدهار النفسى (PSF)	الإنسانية المشتركة (CH)	٦,٩٦ -	٤٠٧,١**	٠,٨٦٠	٠,٧٣٩	٠,١١٦	١,٤١
الازدهار الوجداني (EMF)						٠,١١٠ -	٣,١١**
الازدهار الاجتماعي (SOF)						٠,٢١٦ -	٦,١٤**
الدرجة الكلية						٠,٢٣٦	١٠,٦**
الازدهار النفسى (PSF)	اليقظة العقلية (MM)	٩,٧٥ -	٦٢٨,٧**	٠,٩٠٢	٠,٨١٤	٠,٢١٩ -	٧,١٣**
الازدهار الوجداني (EMF)						٠,٠١٧	١,٧٧
الازدهار الاجتماعي (SOF)						٠,٣٤٧	١٤,٤**
الدرجة الكلية						٠,٠٩٢	٦,٢٤**
الازدهار النفسى (PSF)	المحاكمة الذاتية (SJ)	٥٢,٣	٩٠٧,٢**	٠,٨٩٩**	٠,٨٠٨	٠,٠٥٠	٠,٧٤٦
الازدهار الوجداني (EMF)						٠,٠٥٩	٠,٧٤٦
الازدهار الاجتماعي (SOF)						٠,٠٦٣ -	٢,١٨**
الدرجة الكلية						٠,١٧٩ -	١٦,٧**
الازدهار النفسى (PSF)	العزلة (I)	٤٢,١	٩٨٨,٢**	٠,٩٠٦	٠,٨٢١	٠,٠٩٢	١,٤١
الازدهار الوجداني (EMF)						٠,١٠٨	١,٤١
الازدهار الاجتماعي (SOF)						٠,٠٧٢ -	٢,٨١**
الدرجة الكلية						٠,١٤٦ -	١٦,٩**
الازدهار النفسى (PSF)	الإفراط في تقدير الأمور (OI)	٣٧,٨	٦١٨,٢**	٠,٨٦١	٠,٧٤١	٠,٠٠١	٠,٠٠٧
الازدهار الوجداني (EMF)						٠,٠٠١	٠,٠٠٧
الازدهار الاجتماعي (SOF)						٠,٠٦٣ -	٢,٣٢**
الدرجة الكلية						٠,١٢٢ -	١٣,٤**

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	الثابت	(ف)	R	R2	بيتاB	(ت) ودلالتها
الازدهار النفسى (PSF)	الدرجة الكلية	١٠٨,٢	**٤٨,٥	٠,٣١٧	٠,١٠٠	- ٠,٣٢٥	**٦,٩٥
الازدهار الوجداني (EMF)						- ٠,١٣٢	١,٦٣
الازدهار الاجتماعي (SOF)						٠,٠١٠	٠,١٤٢
الدرجة الكلية						- ٠,١٥٨	١,١٨

يتضح من الجدول (١٤) ما يلي:

١. بالنسبة اللطف الذاتى (SK): يوجد دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات انحدار أبعاد الازدهار الممثلة فى النفسى والاجتماعى والدرجة الكلية وبلغت قيمة بيتا على التوالى -٠,٠٧٨ للازدهار النفسي، و٠,٠٧٢ للازدهار الاجتماعي، و٠,١٤٥ للدرجة الكلية، كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد R2 تساوى ٠,٨٥٠، وهذا يعنى أن متغيرات الازدهار، والاجتماعى والدرجة الكلية لديهم القدرة على تفسير ٠,٨٥% من التباين فى متغير اللطف الذاتى فى مقياس الشفقة بالذات، فى حين لم يكن لعامل الازدهار الوجدانى قدرة على التنبؤ بمتغير اللطف الذاتى فى الشفقة بالذات، وبالتالى يمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

اللطف الذاتي= -٧٨,٦- ٠,٠٧٨، [الازدهار النفسي]+ ٠,٠٧٢، [الازدهار الاجتماعي]+ ٠,١٤٥، [الدرجة الكلية]

٢. بالنسبة الإنسانية المشتركة CH: يوجد دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات انحدار أبعاد الازدهار الاجتماعى والنفسى والدرجة الكلية وبلغت قيمة بيتا على التوالى -٠,١١٠ للازدهار الوجداني، و-٠,٢١٦ للازدهار الاجتماعي، و٠,٢٣٦ للدرجة الكلية، كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد R2 تساوى ٠,٧٣٩، وهذا يعنى أن متغيرات الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية لديهم القدرة على تفسير ٩,٧٣% من التباين فى متغير الإنسانية المشتركة فى مقياس الشفقة بالذات، فى حين لم يكن لعامل الازدهار النفسى قدرة على التنبؤ بمتغير الإنسانية المشتركة فى الشفقة بالذات، وبالتالى يمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

الإنسانية المشتركة= -٩٦,٦- ٠,١١٠، [الازدهار الوجداني]- ٠,٢١٦، [الازدهار الاجتماعي]+ ٠,٢٣٦، [الدرجة الكلية]

٣. بالنسبة اليقظة العقلية MM: يوجد دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات انحدار أبعاد الازدهار الاجتماعى والنفسى والدرجة الكلية وبلغت قيمة بيتا على التوالى- ٠,٣٤٧ للازدهار الاجتماعي، و- ٠,٢١٩ للازدهار النفسي، و٠,٠٩٢ للدرجة الكلية، كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد R2 تساوى ٠,٨١٤، وهذا يعنى أن متغيرات الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية لديهم القدرة على تفسير ٤,٨١% من التباين فى متغير اليقظة العقلية فى مقياس الشفقة بالذات، فى حين لم يكن لعامل الازدهار الوجدانى قدرة على التنبؤ بمتغير اليقظة العقلية فى الشفقة بالذات، وبالتالى يمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

اليقظة العقلية= -٧٥,٩+ ٠,٣٤٧، [الازدهار الاجتماعى]- ٠,٢١٩، [الازدهار النفسي]+ ٠,٠٩٢، [الدرجة الكلية]

٤. بالنسبة المحاكمة الذاتية SJ: يوجد دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات انحدار أبعاد الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية وبلغت قيمة بيتا على التوالى- ٠,٠٦٣ للازدهار الاجتماعي، و- ٠,١٧٩ للدرجة الكلية، كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد R2 تساوى ٠,٨٠٨، وهذا يعنى أن متغير الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية لديهم القدرة على تفسير ٨,٨٠% من التباين فى متغير المحاكمة الذاتية فى مقياس الشفقة بالذات، فى حين لم يكن لعاملى الازدهار الوجدانى والنفسى القدرة على التنبؤ بمتغير المحاكمة الذاتية فى الشفقة بالذات، وبالتالى يمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

المحاكمة الذاتية= -٣,٥٢- ٠,٠٦٣، [الازدهار الاجتماعى]- ٠,١٧٩، [الدرجة الكلية]

٥. بالنسبة العزلة (I): يوجد دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات انحدار أبعاد الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية وبلغت قيمة بيتا على التوالى- ٠,٠٧٢ للازدهار الاجتماعي، و-٠,١٤٦ للدرجة الكلية، كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد R2 تساوى ٠,٨٢١، وهذا يعنى أن متغير الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية لديهم القدرة على تفسير ١,٨٢% من التباين فى متغير العزلة فى مقياس الشفقة بالذات، فى حين لم يكن لعاملى الازدهار الوجدانى والنفسى القدرة على التنبؤ بمتغير العزلة فى الشفقة بالذات، وبالتالى يمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

العزلة= ١,٤٢- ٠,٠٧٢، [الازدهار الاجتماعي]- ٠,١٤٦، [الدرجة الكلية]

٦. بالنسبة الإفراط فى تقدير الأمور (OI): يوجد دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات انحدار أبعاد الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية وبلغت قيمة بيتا على التوالى- ٠,٠٦٣ للازدهار الاجتماعي، و- ٠,١٢٢ للدرجة الكلية، كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد R2 تساوى ٠,٧٤١، وهذا يعنى أن متغير الازدهار الاجتماعى والدرجة الكلية لديهم القدرة على تفسير ١,٧٤% من التباين فى متغير الإفراط فى تقدير الأمور فى مقياس الشفقة بالذات، فى حين لم يكن لعاملى الازدهار الوجدانى والنفسى القدرة على التنبؤ بمتغير الإفراط فى تقدير الأمور فى الشفقة بالذات، وبالتالى يمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

الإفراط فى تقدير الأمور=٨,٣٧- ٠,٠٦٣، [الازدهار الاجتماعى]- ٠,١٧٩، [الدرجة الكلية]

٧. بالنسبة للدرجة الكلية للشفقة بالذات: يوجد دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعامل انحدار الازدهار النفسى وبلغت قيمة بيتا- ٠,٣٢٥ للازدهار النفسي، وكانت قيمة معامل الارتباط المتعدد R2 تساوى ٠,١٠٠، وهذا يعنى أن متغير الازدهار النفسى لديه القدرة على تفسير ١,١٠% من التباين فى الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات، فى حين لم يكن لعوامل الازدهار الوجدانى والنفسى والدرجة الكلية القدرة على التنبؤ بالدرجة الكلية فى مقياس الشفقة بالذات، وبالتالى يمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

الدرجة الكلية للشفقة بالنفس=٢,١٠٨- ٠,٣٢٥، [الازدهار النفسي]

ملخص نتائج البحث:

١. أن مستوى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة بالكويت كانت مرتفعة فى اللطف الذاتى- اليقظة العقلية- المحاكمة الذاتية- الدرجة الكلية ومتوسطة فى الإنسانية المشتركة- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور مما يدل على تحقق الفرض الأول بصورة جزئية.

٢. أن مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لدى طلبة الجامعة بالكويت كانت مرتفعة بدرجة صغيرة فى اللطف الذاتى والإنسانية المشتركة واليقظة العقلية والمحاكمة الذاتية والعزلة والإفراط فى تقدير الأمور والدرجة الكلية، مما يدل على تحقق الفرض الثاني.

٣. وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين الذكور والإناث فى الشفقة بالذات لصالح الذكور فى اللطف الذاتى- اليقظة العقلية- المحاكمة الذاتية- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور- الدرجة الكلية فيما عدا متغير الإنسانية المشتركة؛ فقد كانت الفروق دالة عند مستوى ٠,٠٥ لصالح الإناث، مما يدل على تحقق الفرض الثالث بصورة جزئية.

٤. وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى اللطف الذاتى والإنسانية المشتركة، واليقظة العقلية والازدهار النفسى

والوجدانى والاجتماعي، ووجود علاقات ارتباطية سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الشفقة بالذات المتمثلة فى المحاكمة الذاتية والعزلة والإفراط فى تقدير الأمور والازدهار والوجدانى والاجتماعي، مما يدل على تحقق صحة الفرض الرابع.

٥. اختلاف نسب عوامل الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى فى التنبؤ بالشفقة بالذات الدرجة الكلية والأبعاد مما يؤكد تحقق صحة الفرض الخامس بصورة جزئية.

التعليق على نتائج البحث:

تأتى نتائج الفرض الأول متفقة مع نتائج دراسة (Verma& Tiwari, 2017) التى أظهرت أن مستويات الشفقة بالذات منخفضة- متوسطة- عالية كانت متوسطة لدى طلبة الجامعة، وتأتى نتائج الفرض الثانى متفقة مع دراسات (Keyes, 2008) التى كشفت أن ٢,١٢% من طلبة الجامعة قد حصلوا على مستويات منخفضة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، فى حين حصل ٨,٦٧% على مستويات متوسطة، و٢٠% على مستويات عالية من الازدهار فى حين كشفت نتائج الدراسة التى قام بها (Keyes, 2005a) أن ١٧% من الطلاب قد حصلوا على مستويات منخفضة من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى فى حين حصل ١٨% على مستويات متوسطة، وحصل ٦٥% على مستويات عالية من الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، وكشفت نتائج دراسة (Schotanus et.al., 2016) أن ٣٧% من طلاب الجامعة يمتلكون مستويات عالية من الازدهار.

ويفسر الباحثان هذه النتائج من منظور أن طلبة الجامعة بالكويت يمتلكون مستويات عالية من الضمير والانبساطية والطمأنينة ويحظون بمزيد من الدعم الاجتماعى من جانب الحكومة، ويمرون بأحداث إيجابية فى الحياة ومستويات منخفضة من العصابية مما يزيد من مستويات الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى ويجعلهم يشعرون بالطمأنينة الممتعة.

وتأتى نتائج الفرض الثالث مختلفة مع نتائج دراسة Griffith (2019) التى توصلت إلى أن الإناث قد حصلن على درجات أعلى من الذكور فى المحاكمة الذاتية، وفى الإفراط فى تقدير الأمور، ومتفقة مع دراسة Yarnell et.al. (2019) التى وتوصلت إلى أن الذكور قد حصلوا على مستويات أعلى من الإناث فى مستويات الشفقة بالذات، ومتفقة مع نتائج دراسة López et.al. (2018) التى أظهرت أن الشفقة بالذات كانت أعلى لدى الذكور منها لدى الإناث.

ويفسر الباحثان التباين فى النتائج ربما، يعود إلى عوامل التنشئة الاجتماعية التى تلعب دورا كبيرا فى زيادة مستويات الشفقة بالذات وأن الإناث كما أشارت الأدبيات أعلى من الذكور فى الشفقة نحو الآخرين، وربما يعود التباين فى النتائج إلى المستوى التعليمى لدى الإناث فكلما انخفض المستوى التعليمى كلما قلت الشفقة بالذات لديهن، حيث أوضحت نتائج دراسة Bluth, et.al. (2017) حصول الإناث على مستويات أقل فى الشفقة بالذات من الذكور وأن الإناث كلما تقدمن فى العمر كلما قلت لديهن مستويات الشفقة بالذات، ودراسة Soysa& Wilcomb (2015) التى توصلت إلى أن الإناث قد حصلن على مستويات منخفضة فى الشفقة بالذات مقارنة بالذكور.

وتأتى نتائج الفرض الرابع والخامس متفقة مع نتائج دراسة (Verma& Tiwari, 2017); (Akin& Akin, 2015); (Akin, Ahmet& Akin, Ümran, 2015); (Satici, Uysal& Akin, 2013); (Baera, et.al., 2012); (Akin et.al.,, 2007) التى أظهرت قدرة الشفقة بالذات على تفسير ٤٨% من التباين فى متغير الازدهار وكذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعض متغيرات الشفقة بالذات اللطف الذاتى- الإنسانية المشتركة- اليقظة العقلية والازدهار وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الحكم الذاتى- العزلة- الافراط والازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، ودراسة (Ferguson et.al., 2014) التى توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والطمأنينة الوجدانية، وكذلك قدرة متغير الشفقة بالذات على التنبؤ بالطمأنينة الوجدانية، وكذلك قدرته على تفسير ٨٣% من التباين فى متغير الطمأنينة الوجدانية، ودراسة (López, Sanderman& Schroevers, 2016) التى توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والعواطف السلبية مثل: الاكتئاب، وعلاقة إيجابية بين الشفقة بالذات والعواطف الإيجابية مثل: السعادة والطمأنينة والرضا، ودراسة (Akin& Akin, 2015) التى توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعض مكونات الشفقة بالذات مثل اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة العقلية والتوجه الإيجابى للحياة وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين بعض أبعاد الشفقة بالذات مثل محاكمة الذات- العزلة- الإفراط فى تقدير الأمور والتوجه الإيجابى للحياة وأن العوامل الموجية فى الشفقة بالذات لديها القدرة على التنبؤ بالتوجه الإيجابى للحياة وأنها قادرة على تفسير ٤٧% من التباين الموجود فى التوجه الإيجابى للحياة، ودراسة (Akin& Akin, 2015, 11) التى توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية وفاعلية الذات الاجتماعية، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين محاكمة الذات، العزلة، والإفراط فى تقدير الأمور وفاعلية الذات الاجتماعية وأن الشفقة بالذات يمكنها تفسير ٥٨% من التباين الموجود فى متغير فاعلية الذات الاجتماعية وفى الازدهار، ودراسة (Bluth& Blanton, 2015) التى توصل إلى وجود علاقة دالة إحصائيا وموجبة بين كل عوامل الشفقة بالذات وكل أبعاد الطمأنينة الوجدانية التى تمثل الجوانب الوجدانية الإيجابية المشجعة للتوجه الإيجابى نحو الحياة، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين كل عوامل الشفقة بالذات مثل: محاكمة الذات، والعزلة، والإفراط فى تقدير الأمور والعواطف الوجدانية السالبة، ودراسة (Akin, Kayis& Satici, 2011) التى توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين اللطف بالذات، الإنسانية العامة، اليقظة العقلية ومقياس الدعم الاجتماعى وإلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد محاكمة الذات، العزلة، والإفراط فى الأمور ومقياس الدعم الاجتماعي.

ويفسر الباحثان هذه النتائج من منظور أنه كلما زادت شفقة الطلاب بأنفسهم كلما زادت لديهم مستويات الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى مما ينعكس إيجابيا على سلوكياتهم وتصرفاتهم الحياتية أو الدراسية.

توصيات البحث:

من خلال ما تم التوصل إليه من نتائج يمكن التوصية بالاتى:

١. تدريب طلاب الجامعة على الشفقة بالذات لما لها من تأثير إيجابى فى تحقيق الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعي، وذلك من خلال إعداد برامج قائمة على الشفقة بالذات يمكن تنفيذها من خلال أنشطة الاتحادات الطلابية بالجامعة أو ورش العمل أو البرامج الصيفية التى يمكن أن تطبقها الجامعة ضمن برامج الأنشطة الصيفية.

٢. عقد دورات تدريبية وورش عمل تسهم فى رفع مستوى الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة بعد أن كشفت النتائج أن مستوى الشفقة المتمثل فى الإنسانية المشتركة والعزلة، والإفراط فى تقدير الأمور كانت متوسطة.

٣. ضرورة الاهتمام بالشفقة بالذات فهى من المتغيرات التى تسهم فى زيادة الإيجابية والمثابرة وزيادة قدرة الطلاب على تحمل المسؤولية، وكذلك تعمل على تقليل قيام الفرد بعملية الاجترار للأفكار.

٤. تمكين الشباب ودمجهم فى الحياة العملية من خلال توفير فرص عمل لهم أثناء الدراسة الجامعة، وتوفير فرص عمل لهم بعد التخرج بعد أن كشفت النتائج البحث أن مستوى الازدهار النفسى والوجدانى والاجتماعى لطلبة الجامعة نحو الحياة كانت مرتفعة ومن ثم يمكن استغلال فى المزيد من مشاركة الطلبة فى الانخراط فى الأنشطة الاجتماعية التى تخدم المجتمع الكويتي.

البحوث المقترحة:

١. سيكولوجية العلاقة بين الشفقة بالذات وإدمان الفيسبوك وبعض متغيرات الشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

٢. الشفقة بالذات لدى طلاب المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية.

٣. الشفقة بالذات وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمى والأمان الاجتماعى لدى طلاب

المرحلة المتوسطة بالكويت.

المراجع:

١. إبراهيم، أمانى مصطفى (٢٠١٥). العلاقة بين الازدهار النفسى والسعادة لدى طالبات كلية البنات، **مجلة البحث العلمى فى الآداب**، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٢(١٦)، ص٩٧- ١١٨.

٢. دينيس هويت ودنكان كريمر (٢٠١٦). **مقدمة لحزمة البرامج الإحصائية فى علم النفس SPSS** ترجمة صلاح الدين علام، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

٣. عزت عبدالحميد محمد حسن (٢٠١١). **الإحصاء النفسى والتربوى تطبيقات باستخدام برنامج SPSS. V. 18**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.

٤. عزت عبدالحميد محمد حسن (٢٠١٦). **الإحصاء المتقدم للعلوم التربوية والنفسية والاجتماعية، تطبيقات باستخدام برنامج LISREL 8.8**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.

٥. محمد بلال الزغبي، وعباس الطلافحة (٢٠٠٤). **النظام الإحصائى SPSS**، الطبعة الأولى، الجامعة الأردنية، المملكة الأردنية الهاشمية.

٦. مصطفى، منال محمود محمد (٢٠١٧). النموذج البنائى للعلاقات السببية بين الازدهار النفسي، والتراحم الذاتي، والخبرات الانفعالية الإيجابية والسلبية المسهمة فى الأداء الأكاديمى لدى طلبة الجامعة، **مجلة رابطة الإخصائيين النفسية**، ٢٧(٣)، ص٣٠٧- ٣٦٦.

٧. الندابي، يوسف بن سالم بن سيف (٢٠١٩). الشفقة بالذات كمؤشر للتنبؤ بكل من التسويف الأكاديمي، وقلق الاختبار لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، **المجلة الأكاديمية لشمال أوربا للعلوم والبحث العلمي**، ١(٣)، ص ٦٩- ٩٣.

8. Akin, Ahmet& Akin, Ümran (2015). Investigating Predictive Role of Self- Compassion on Social Self- Efficacy. **Journal of Educational And Instructional Studies In The World**. 5 (3): 2146- 7463.

9. Akin et.al., (2007). Self- compassion Scale: The study of validity and reliability. **Hacettepe University Journal of Education**, 33 (1), pp. 1- 10.

10. Akın, A. (2008a): Scales of Psychological Well- being: A study of validity and reliability. **Educational Science: Theory& Practice**, 8(3), 721- 750.

11. Akın, A. (2009). **Self- compassion and submissive behavior. Education and Science**, 34(152), 138- 147.

12. Akın, A.& Eroglu, Y. (2013). Self- compassion and relational- interdependent self- construal. **Studia Psychologica**, 55(2), 111- 121..

13. Akin, A., Kayis, A. R.& Satici, S. A. (2011). Self- compassion and social support. **Paper presented at the International Conference on New Trends in Education and their Implications** (ICONTE- 2011), Antalya, Turkey.

14. Akin, Ahmet and Akin, Umran (2015a). Examining the predictive role of self- compassion on flourishing in Turkish university students. **Anales De Psicología/Annals of Psychology**, 31(3), 802- 807.

15. Akin, Ahmet and Akin, Umran (2015b). Self- compassion as a predictor of social safeness in Turkish. **Rev. Latinoam Psicol**.; 47(1): 43- 49.

16. Allen, A. B.& Leary, M. R. (2010). **Self- Compassion, stress, and coping. Soc. Personal Psychol Compass**, 4(2), 107- 118. doi: 10.1111/j. 1751- 9004.2009.00246. x.

17. Arimitsu, K. (2014). Development and validation of the Japanese version of the Self- Compassion Scale. **Japanese Journal of Psychology**, 85, 50- 59.

18. Azizi, Alireza; Parvaneh Mohammadkhani; Ali Akbar Foroughi;; Samira Lotfi& Mahmood Bahramkhani (2013). The Validity and Reliability of the Iranian Version of the Self- Compassion Scale. **Iranian Journal of Clinical Psychology (IJCP)**, Vol. 2, No. 3, ISSN: 2322- 1585.

19. Baera, A. Ruth; Lykinsb L. B. Emily and Petersa R. Jessica (2012). Mindfulness and self- compassion as predictors of psychological wellbeing in long- term meditators and matched nonmeditators. **The Journal of Positive Psychology**. Vol. 7, No. 3, May 2012, 230- 238.

20. Baker, J. K. McNulty (2011). Self- compassion and relationship maintenance: The moderating roles of conscientiousness and gender. **Journal of Personality and Social Psychology**, 100 (2011), pp. 853- 873.

21. Barnard L. K.& Curry J. F. (2011). Self- Compassion: Conceptualizations, Correlates& Interventions. **Review of General Psychology**, 15(4), 289- 303.

22. Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S.& Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self- compassion and emotional well- being in a large adolescent sample. **Journal of youth and adolescence**, 46(4), 840- 853.

23. Blutha, Karen& Blanton, W. Priscilla (2015). The influence of self- compassion on emotional well- being among early and older adolescent males and females. **J Posit Psychol**; 10(3): 219- 230.

24. Braehler C., Gumley A., Harper J., Wallace S., Norrie J., Gilbert P. (2013). Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: results of a feasibility randomized controlled trial. **Br. J. Clin. Psychol**. 52 199- 214.

25. Castilho, Paula (2015). Training our minds in compassion: an introduction to compassion- focused exercises and mindfulness skills. International journal of and Clinical neurosciences Mental Health. **From the 23rd EFPT Forum**, Porto, Portugal. 22- 27 June.

26. Catalino, L. I.& Fredrickson, B. L. (2011). A Tuesday in the life of a flourisher: The role of positive emotional reactivity in optimal mental health. **Emotion**, 11, 938- 950.

27. Cross, S. E.& Madson, L. (1997). Models of the self: Self- construal's and gender. **Psychological Bulletin**, 122, 5- 37.

28. Cunha, M. Martinho, M. I.; Xavier, A. M.& EspÍrito Santo, H. (2013). Early memories of positive emotions and its relationships to attachment styles, self- compassion and psychopathology in adolescence. **European Psychiatry**. Jan, Vol. 28, p1- 1. 1p.

29. Desbordes G., Negi L. T., Pace T. W., Wallace B. A., Raison C. L., Schwartz E. L. (2012). Effects of mindful- attention and compassion meditation training on amygdala response to emotional stimuli in an ordinary, non- meditative state. Front. Hum. **Neurosci**. 6:292.

30. Diehl, M., Hay, E. L.& Berg, K. M. (2011): The ratio between positive

prevalence of high levels of wellbeing. **International Journal of Wellbeing**, 4(1), 62- 90.

46. Howell, A. (2009). Flourishing: Achievement- related correlates of students' well- being. **The Journal of Positive Psychology**, 4, 1- 13.
47. Huppert, F. A.& So, T. C. (2009). What percentage of people in Europe are flourishing and what characterises them? presented at the **meeting of the OECD/ ISQOLS meeting**, July 23/ 24 2009, Florence.
48. Iskender, M.& Akin, A. (2011). Self- compassion and Internet addiction. **Turkish Online Journal of Educational Technology- TOJET**, 10(3), 215- 221.
49. Jazaieri H., Jinpa G., McGonigal K., Rosenberg E., Finkelstein J., Simon- Thomas E., et.al. (2013). Enhancing compassion: a randomized controlled trial of a compassion cultivation training program. **J. Happiness Stud**. 14 1113- 1126.
50. Kabat- Zinn, J. (2005). **Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness**. New York, NY: Hyperion.
51. Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Leybman, M. J.& Gilbert, P. (2012). Social safeness, received social support and maladjustment: Testing a tripartite model of affect regulation. **Cognitive Therapy and Research**, 36.815- 826.
52. Kelly, A. C., Zuroff, D. C.& Foa, C. L. (2010). Who benefits from training in self- compassionate self- regulation? A study of smoking reduction. **Journal of Social and Clinical Psychology**, 29(7), 727- 755.
53. Kelly, Allison C.& Dupasquier, Jessica (2016). Social safeness mediates the relationship between recalled parental warmth and the capacity for self- compassion and receiving compassion. **Personality& Individual Differences**. Jan, Vol. 89, p157- 161. 5p.
54. Keyes C. L. M. **Toward a science of mental health**. In S. J. Lopez& C. R. Snyder (Eds.). Oxford handbook of positive psychology (pp. 89- 95). New York: Oxford University Press.
55. Keyes, C. L. (2009). The Black- White paradox in health: Flourishing in the face of social inequality and discrimination. **Journal of personality**, 77(6), 1677- 1706.
56. Keyes, C. L. M. (1998). Social well- being. **Social Psychology Quarterly**, 61(2), 121- 140.
57. Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. **Journal of Health& Behavior Research**, 43, 207- 222.
58. Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health Research Support, Non- U. S. Gov't. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 73(3), 539- 548.
59. Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. **American Psychologist**, 62, 95- 108.
60. Keyes, C. L. M., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A.& van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum- and negative affect and flourishing mental health across adulthood. **Aging and Mental Health**, 15, 882- 893.
31. Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E.& Smith, H. L. (1999). Subjective well- being: Three decades of progress. **Psychological Bulletin**, 125(2), 276- 302.
32. Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim- Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S.& Biswas- Diener, R. (2010). New well- being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. **Social Indicators Research**, 97(2), 143- 156.
33. Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim- Prieto, C., Choi, D., Oishi, S.& Biswas- Diener, R. (2009). New measures of well- being: Flourishing and positive and negative feelings. **Social Indicators Research**, 39, 247- 266.
34. Dunn, D. S.; Dougherty, S. B. (2008). "Flourishing: Mental health as living life well". **Journal of Social and Clinical Psychology**. 27 (3): 314- 316.
35. Ferguson, L. J., Kowalski, K. C., Mack, D. E.& Sabiston, C. M. (2014). Exploring self- compassion and eudaimonic well- being in young women athletes. **Journal of sport and exercise psychology**, 36(2), 203- 216.
36. Fredrickson, B. L., Losada, M. F. (2005). "Positive affect and complex dynamics of human flourishing". **American Psychologist**. 60 (7): 678- 686
37. Gable, S. L.& Haidt, J. (2005). What (and Why) Is Positive Psychology? **Review of General Psychology**, 9, 103- 110.
38. Germer, K. Christopher and Neff D. Kristin (2013). Self- Compassion in Clinical Practice. **Journal of Clinical Psychology**: In Session, vol. 69(8), 1- 12.
39. Gilbert, Paul (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. **British Journal of Clinical Psychology** (2014), 53, 6- 41.
40. Gilligan, C. (1988). Remapping the moral domain: New images of self in relationship. In C. Gilligan, J. Ward& J. Taylor (Eds.), **Mapping the moral domain** (pp. 3- 19).
41. Goetz, J. L., Keltner, D.& Simon- Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. **Psychological Bulletin**, 136, 351- 374.
42. Griffith, E. R. (2019). **Spirituality And Self- Compassion Among College Students**. Proceedings of the West Virginia Academy of Science, 91(1).
43. Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A.& Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes, and outcomes. **Behavior Research and Therapy**, 44, 1- 25.
44. Hojabrian, H., Rezaie, A. M., Bigdeli, I. A., Najafi, M.& Mohammadifar, M. A. (2018). The Flourishing of Tehran Teachers and it's affecting Demographic Variables. **Education Strategies in Medical Sciences**, 11(2), 26- 38.
45. Hone, L. C., Jarden, A., Schofield, G. M.& Duncan, S. (2014). Measuring flourishing: The impact of operational definitions on the

76. Neff, k. D., Rude, S. S.& Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self- compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. **Journal of Research in Personality**, 41(4), 908- 916.
77. Neff, K.& Vonk, R. (2009). Self- compassion versus global self- esteem: Two different ways of relating to oneself. **Journal of Personality**, 77, 23- 50.
78. Neff, K., Hsieh, Y.& Dejitterat, K. (2005). Self- compassion, achievement goals, and coping with academic failure. **Self And Identity**, 4, 263- 287.
79. Neff, K., Kirkpatrick, K.& Rude, S. (2007). Self- compassion and adaptive psychological functioning. **Journal of Research in Personality**, 41, 139- 154.
80. Neff, K., Pisitsungkagarn, K.& Hsieh, Y. (2008). Self- compassion and self- construal in the United States, Thailand, and Taiwan. **Journal of Cross- Cultural Psychology**, 39, 267- 285.
81. Ouweneel, E., Le Blanc, P.& Schaufeli, W. (2011). Flourishing students: A longitudinal study on positive emotions, personal resources, and study engagement. **The Journal of Positive Psychology**, 6, 142- 153.
82. Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self- compassion and depression and anxiety. **Personality and Individual Differences**, 48, 757- 761.
83. Rasmussen, D. B. (1999). Human flourishing and the appeal to human nature. **Social Philosophy and Policy**, 16, 1- 43.
84. Ryff C, Singer B. (2013). **Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well- being. The exploration of happiness**. Netherlands: Springer, p. 97- 116.
85. Sahota, P. (2019). Culture and Emotional Well- Being in Adolescents who are American Indian/ Alaska Native: A Review of Current Literature. **Child Welfare**, 97(3) .
86. Satici, S. A., Uysal, R.& Akin, A., (2013). Investigating The Relationship Between Flourishing And Self- Compassion: A Structural Equation Modeling Approach. **Psychologica Belgica**. 53(4), pp. 85- 99.
87. Schotanus- Dijkstra, M., Pieterse, M. E., Drossaert, C. H. C., Westerhof, G. J., de Graaf, R., ten Have, M., Bohlmeijer, E. T. (2016). What Factors are Associated with Flourishing? Results from a Large Representative National Sample. **Journal of happiness studies**, 17(4), 1351- 1370.
88. Seligman, M. E. P. (2011). Flourish. New York, NY: **Simon& Schuster.**
89. Soysa, C. K.& Wilcomb, C. J. (2015). Mindfulness, self- compassion, self- efficacy, and gender as predictors of depression, anxiety, stress, and well- being. **Mindfulness**, 6(2), 217- 226.
90. Telef, B. B. (2011, October 3- 5). The validity and reliability of the Turkish version of the Psychological Wellbeing Scale. **11th National Congress of Counseling and Guidance**, Izmir, Turkey.
91. Verma, Y.& Tiwar, K. G. (2017). Self- compassion as the predictor of short form (MHC- SF) in setswana- speaking south africans. **Clinical Psychology and Psychotherapy**, 15(3), 181- 192.
61. Keyes, C. L.& Lopez, S. J. (2009). Toward a science of mental health. **Oxford handbook of positive psychology**, 89- 95.
62. Leadbeater, B. J., Kuperminc, G. P., Blatt, S. J.& Hertzog, C. (1999). A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. **Developmental Psychology**, 35, 1268- 1282.
63. Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B.& Hancock, J. (2007). Self- compassion and reactions to unpleasant self- relevant events: The implications of treating oneself kindly. **Journal of Personality and Social Psychology**, 92, 887- 904.
64. López, A., Sanderman, R.& Schroevers, M. J. (2016). Mindfulness and self- compassion as unique and common predictors of affect in the general population. **Mindfulness**, 7(6), 1289- 1296.
65. López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V.& Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self- compassion: levels, correlates, and relationship with psychological well- being. **Mindfulness**, 9(1), 325- 331.
66. Lotfi, Shidan (2011). A theory of flourishing, a dissertation submitted to the Department of Philosophy in partial fulfillment of the requirements for the degree of **Doctor of Philosophy Degree**. The Florida state university college of arts and sciences.
67. Lyubomirsky, S., King, L. A.& Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? **Psychological Bulletin**, 131(6), 803- 855.
68. Mental Health Foundation of New Zealand, Flourishing, **Positive Mental Health and Wellbeing**: How can they be increased?
69. Molino, A. (Ed). (1998). **The couch and the tree: Dialogues in psychoanalysis and Buddhism**. New York: North Point Press.
70. Neely, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M.& Chen, Y. J. (2009). Selfkindness when facing stress: The role of self- compassion, goal regulation, and support in college students' well- being. **Motivation and Emotion**, 33, 88- 97.
71. Neff, K. (2003a). The development and validation of a scale to measure self- compassion. **Self and Identity**, 2, 223- 250.
72. Neff, K. (2003b). Self- Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. **Self and Identity**, 2, 85- 101.
73. Neff, K. D.& Pommier, E. (2013). The relationship between self- compassion and other focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. **Self and Identity**, 12(2), 160- 176.
74. Neff, K. D.& McGehee, P. (2009). Self- compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. **Self and Identity**, 9(3), 225- 240.
75. Neff, K. D., Hsieh, Y. P.& Dejitterat, K. (2005). Self- compassion, achievement goals, and coping with academic failure. **Self and Identity**, 4(3), 263- 287.

flourishing of the students. **The International Journal of Indian Psychology**, 4(3), 10- 29.

92. Weng H. Y., Fox A. S., Shackman A. J., Stodola D. E., Caldwell J. Z., Olson M. C., et.al. (2013). Compassion training alters altruism and neural responses to suffering. **Psychol. Sci**. 24 1171- 1180.
93. Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G.& Gross, J. J. (2012). **Self- compassion and social anxiety disorder. Anxiety, Stress, and Coping**, 25, 543- 558. doi: 10.1080/ 106 15806.2011.608842.
94. Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A.& Mullarkey, M. (2019). Gender differences in self- compassion: Examining the role of gender role orientation. **Mindfulness**, 10(6), 1136- 1152.
95. Yarnell, L.M.& Neff, K.D. (2013). Self- compassion, interpersonal conflict resolutions, and well- being. **Self and Identity**, 12, 146- 159.
96. Younkins, E. W. (2010). **Human nature, flourishing, and happiness: Toward a synthesis of Aristotelianism, Austrian economics, positive psychology, and Ayn Rand's objectivism**. Libertarian Papers, 2, 1-50.

الصورة الإعلامية للجاسوس كما تعكسها الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية وعلاقتها بتشكيل صورته الذهنية لدى المراهقين

فاطمة ناصر محمد سالم
أ.د. فاتن عبدالرحمن الطنباري
أستاذ الإعلام بقسم الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د. هبة أمين أحمد شاهين
أستاذ ورئيس قسم علوم الإتصال والإعلام كلية الآداب جامعة عين شمس

الملخص

تهدف هذه الدراسة بشكل رئيسى إلى تحليل الصورة الإعلامية للجاسوس المقدمة من خلال الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية المعروضة على القنوات الفضائية، ومعرفة دوافع مشاهدة عينه الدراسة المراهقين لتلك النوعية من الأفلام، ومقارنة النتائج التحليلية بالصورة الذهنية المتكونة لديهم إزاء المشاهدة.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، وقد استخدمت الباحثة منهج المسح الإعلامى بشقيه التحليلى والميدانى، واعتمدت الدراسة على استمارة تحليل المضمون لتحليل ١٢ فيلما سينمائيا يقدم صورة الجاسوس (٦ أفلام مصرية و٦ أفلام أجنبية)، ومقياس للصورة الذهنية، واستمارة استبيان لعينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مبحوثا (٢٠٠ ذكورا، ٢٠٠ إناثا) وقسمت بطريقة التوزيع المتساوى على طلاب الفرق الأولى لجامعة عين شمس "كجامعة حكومية" والجامعة الأمريكية "كجامعة خاصة"، وذلك فى المرحلة العمرية ١٨ عاما، وتم الاستعانة بالبرنامج الإحصائى SPSS لتحليل البيانات والخروج بالنتائج العامة للدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أهمها: ٩٣,٧٥% من المبحوثين يشاهدون الأفلام المصرية والأجنبية التى تقدم صورة الجاسوس، والذين لا يشاهدون جاءوا بنسبة بلغت ٦,٢٥%، و٨١,٣%من عينة الدراسة يتابعون بدرجة كبيرة الأفلام السينمائية التى تقدم صورة الجاسوس، ثم يتابع ١٣,٣% بدرجة متوسطة، ويتابع ٥,٤% بدرجة ضعيفة، و٨٩,٣% من المبحوثين يفضلون الأفلام السينمائية التى تقدم صورة الجاسوس، ثم ١٠,٧% يفضلون المسلسلات التليفزيونية.

احتلال "الانثى" المرتبة الأولى من إجمالى عينة الأفلام المصرية والأجنبية بنسبة ٥٨,٣% كنوع القائم بعملية التجسس، وجاء "الذكر" فى المرتبة الثانية بنسبة مئوية بلغت ٤١,٧%، وجاءت مرحلة "الثلاثينات" فى المرتبة الأولى بنسبة ٥٠% كالفئة العمرية التى يقع فيها الجاسوس، ثم فى المرتبة الثانية جاءت مرحلة "العشرينات" بنسبة مئوية ٢٥%، وجاء هدف الجاسوس فى عينة الدراسة "الحصول على الأموال" فى المرتبة الأولى بنسبة بلغت ٢٠,٧% ثم جاء فى المرتبة الثانية "ارضاء لجماعة" بنسبة ١٧,٢%، ثم فى المرتبة الثالثة جاء "الإنتقام من الدولة" بنسبة مئوية ١٣,٨%، وسيطرت فئة الإنتاج الخاص على عينة الدراسة الأفلام المصرية والأجنبية بنسبة مئوية بلغت ١٠٠% لكل منهما.

The media image of the spy as reflected in Egyptian and foreign movies and their relationship to form a mental image of adolescents

This study aims to analyze the media image of the spy presented during the Egyptian and foreign cinematic films, and to know the motives of watching the sample of the study for these types of films, and to compare the analytical results with the mental image.

This study is one of the descriptive studies, and the researcher used the media survey method in both its analytical and fields.

based on a content analysis form to analyze 12 cinematic films presenting the image of the spy (6 Egyptian and 6 foreign films), a scale for the mental image, and a questionnaire for a random sample of 400 respondents (200 males, 200 females) from the ain Shams University and the American University as a private at the age of 18 years.

The study reached a set of results, the most important of which are 93.75% of the respondents watch Egyptian and foreign films that show the image of the spy, and who did not watch came by 6.25%, 81.3% of the sample follow (large extent) films that provide the image of the spy, then follow 13.3% (medium), and 5.4% (a weak), 89.3% prefer (movies) that provide the image of the spy, and then 10.7% prefer (television series), Occupation of "female" ranked first of the sample of Egyptian and foreign films 58.3% as the type of spy operation, and "male" came in second place by percentage 41.7%, The stage of the "thirties" ranked first (50%) as the age group in which the spy is located, then in the second place came the stage "twenties" by a percentage 25%, and The target of the spy in the sample "get money" ranked first by 20.7% and then came second "pleasing to the group" 17.2%, then in third place "revenge on the state" 13.8%.

مقدمة:

يحصل الفرد على المعلومات والآراء والمواقف من وسائل الإعلام، وتساعده على تكوين تصور للعالم الذى يحيا فيه ويعتمد عليها، بالإضافة لخبراته فى التعرف على الواقع المحيط به، حيث تعد احتمالات تأثير الفرد بما يعرض له من وسائل الإعلام احتمالات كبيرة، وتقوم وسائل الاعلام بتضخيم هذه الصور بدرجة كبيرة وبطبعها بقوة فى الأذهان إلى درجة أن القارئ أو المستمع أو المشاهد يشعر فى أحيان كثيرة أنه التقى فعلا بالشخصيات التى تتناولها وسائل الإعلام على الرغم من أنه لم يقابلها من قط.

مشكلة الدراسة:

باتت الجاسوسية مشكلة تؤرق معظم بلدان العالم، ولذلك كانت ومازالت الدول توجه كافة الجهود (أمنية أم إعلامية أم دينية) لمحاربة تلك الظاهرة من خلال وسائل الإعلام المختلفة لاسيما الأفلام السينمائية والدراما بشكل عام.

ولاحظت الباحثة غزارة السينما المصرية والأجنبية لاسيما الأمريكية بأفلام الجاسوسية والتى برعت فى صناعتها، ووضعت فى خدمته كل وسائل الإبهار التقنى السينمائى بميزانيات ضخمة وإمكانيات خيالية، بالإضافة إلى هوس الشباب المصرى بنوعية تلك الأفلام، لما تتسم به من جودة الإنتاج وبراعة الإخراج بما تحتويه من إثارة وتشويق وحركة.

ومن هنا إنطلق موضوع الدراسة وهو يدور حول كيف صورت السينما المصرية والأجنبية شخصية الجاسوس، وكيف حددا الإثنين أبعاد تلك الشخصية، وكيف أثر هذا التصوير فى أذهان المراهقين.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. تواكب الدراسة الاهتمام المتزايد من المراهق المصرى بالأفلام السينمائية الجاسوسية العالمية.

ب. أهمية موضوع الدراسة وهو الصورة لأنها تعتبر أحد العوامل الهامة المؤثرة فى رسم صورة حقيقية أو غير حقيقية للشخصيات أو المؤسسات أو المنظمات.

٢. الأهمية التطبيقية المجتمعية:

أ. أهمية الأفلام السينمائية لأنها تعتبر أداة من أدوات الثقافة والمعرفة التى تهدف إلى الارتقاء بالمجتمع، كما تلعب دورا بارزا فى تشكيل قيم المجتمع، علاوة على استخدامها كوسيلة للتوجيه والإرشاد الثقافي.

ب. تناول الدراسة لشريحة مهمة وعريضة من المجتمع، وهى شريحة المراهقين، نظرا لأهمية هذه المرحلة وتأثيرها فى شخصية الفرد طوال حياته.

أهداف الدراسة:

١. الأهداف الخاصة بالدراسة التحليلية:

أ. رصد الأسباب التى جعلت الجاسوس يؤدى عمل التجسس كما تعكسها الأفلام عينة الدراسة.

ب. التعرف على اساليب تحقيق الجاسوس لهدفه من خلال الأفلام عينة الدراسة.

٢. الأهداف الخاصة بالدراسة الميدانية:

أ. قياس كثافة مشاهدة المبحوثين للأفلام السينمائية المصرية والأجنبية الجاسوسية.

ب. التعرف على مدى واقعية أفلام الجاسوسية المصرية والأجنبية من وجهة نظر المبحوثين.

الإطار النظرى للدراسة:

اعتمدت الدراسة على نظرية الغرس الثقافي Cultivation Theory لأنها تهتم في معرفة مدى علاقة الجمهور وتأثرهم بالرسائل الإتصالية التى تقدم عبر وسائل تطرح رسائل تراكمية مما يؤثر على صور واتجاهات وسلوك الفئات الاجتماعية المختلفة، ولهذا نستطيع القول أن نظرية الغرس الثقافى هى الأنسب والأكثر قدرة على الإجابة على تساؤلات وفروض تلك الدراسة.

الدراسات السابقة:

١. دراسة مروة يوسف عليان (٢٠١٩) بعنوان "صورة البدو فى الدراما المصرية وعلاقتها بصورتهم الذهنية لدى المراهقين المصريين"، هدفت الدراسة إلى التعرف على صورة البدو فى الدراما المصرية وعلاقتها بصورتهم الذهنية لدى المراهقين المصريين، واعتمدت الدراسة على منهج المسح بشقيه التحليلى والميدانى، وطبقت الدراسة على عينة عمدية قوامها ٤٠٠ من المراهقين فى المرحلة العمرية من (١٦- ١٨) عاما، واستخدمت الدراسة إستمارة تحليل المضمون وإستمارة الإستبيان. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها جاءت (الأمية) فى مقدمة أكثر قضايا المجتمع البدوى كما عرضتها الدراما بنسبه ٦٦,٥%، ثم جاء (قلة الخدمات) فى المرتبة الثانية بنسبة بلغت ٦٢,٥%، وجاءت (قلة الموارد) فى المرتبة الثالثة بنسبة ٦٢,٣%، و٢٢,٨% من المبحوثين يوافقون على الصورة التى يعرض بها البدو فى الدراما المصرية، بينما ٧٧,٣% من المبحوثين لا يوافقون على تلك الصورة.

٢. دراسة شيماء محمد كمال (٢٠١٨) بعنوان "الصورة الإعلامية للفراعنة فى الأفلام الأمريكية بالقنوات الفضائية العربية وعلاقتها بالصورة الذهنية لدى المراهقين المصريين"، وهدفت الدراسة إلى وصف ملامح وأبعاد صورة الفراعنة على القنوات الفضائية العربية، ومدى علاقتها بالصورة الذهنية المكونة عنها لدى المراهقين المصريين، واستخدمت الدراسة منهج المسح بشقيه التحليلى والميدانى، واعتمد فى أدواتها على إستمارة تحليل المضمون على عدد ١٠ أفلام أمريكية تناولت صورة الفراعنة، وإستمارة الإستبيان على عينة عمدية قوامها ٤٠٠ مفردة، وذلك ممن تتراوح أعمارهم من (١٩- ٢١) عاما، ووتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها تصدرت "الأفلام الأمريكية" مقدمة جنسية الأفلام الأجنبية التى يفضل المراهقون بنسبة ١٠٠%، ووجود فروق دالة إحصائيا بين نوع المبحوثين وإدراكهم لواقعية مضمون الأفلام الأمريكية التى تناولت صورة الفراعنة.

٣. دراسة انجى بهجت جمال (٢٠١٧) بعنوان "صورة رجل القضاء فى الدراما المعروضة بالقنوات الفضائية وعلاقتها بالصورة الذهنية لدى الشباب الجامعي"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على ملامح الصورة الإعلامية التى تقدمها المسلسلات التليفزيونية والأفلام السينمائية فى القنوات الفضائية، واعتمدت على منهج المسح الإعلامى بشقيه التحليلى والميدانى، واستخدمت استمارة تحليل المضمون على عدد (٩ أفلام، ٤ مسلسلات)، واستمارة إستبيان على عينة عشوائية قوامها ٥٠٠ مبحوثا وقسمت بالتوزيع المتساوى على شباب الجامعات المصرية (جامعة القاهرة، الأزهر، النهضة) ممن تتراوح أعمارهم من ١٨ حتى ٣٠ سنه. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها جاءت أهم القنوات التى يفضلها المبحوثون فى مشاهدة الأفلام والمسلسلات فى الترتيب الأول قناة MBC مصر بنسبة ٦٩,٨% من إجمالى مفردات العينة، ويرى ٣٣,١% من إجمالى عينة الدراسة أن صورة رجل القضاء كما تعرضها الأفلام والمسلسلات بالقنوات الفضائية واقعية بدرجة كبيرة، بينما بلغت نسبة من يرون أن صورته واقعية إلى حد ما ٣٨,٨%.

٤. دراسة Navarrow Healther (2014) بعنوان "صورة الصحفية السياسية فى الفيلم الأمريكى"، وهدفت هذه الدراسة الى التعرف على طبيعة وصفات صورة الصحفية السياسية المقدمة فى الفيلم الامريكى منذ عام ١٩٤٠ وحتى عام ٢٠١٣. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها ظهور صورة الصحفية بشكل نمطى كشخص يمد الجمهور العام بالمعلومات فقط، وتمتعت الصحفية الامريكية فى الفيلم بالذكاء وفى نفس الوقت الوحدة وعدم الزواج.

التعقيب على الدراسات السابقة:

اعتمدت الدراسات السابقة على المنهج المسحى الإعلامى، وتنوعت الدراسات

السابقة فى استخدام الأنواع أو الوسائط المختلفة لوسائل الإعلام، فإعتمدت على استخدم الأفلام السينمائية، والمسلسلات التليفزيونية، والقنوات الفضائية، واستخدمت معظم الدراسات السابقة لجمع البيانات استمارة الاستبيان واستمارة تحليل المضمون، وهذا ما جعل الباحثة تستخدم هذه الأدوات لجمع البيانات حول الدراسة والوصول للنتائج بدقة سواء المتعلقة بالعينة التحليلية أو الميدانية.

تساؤلات وفروض الدراسة:

١. تساؤلات الدراسة التحليلية:

أ. ما هى الأسباب التى جعلت الجاسوس يمتهن التجسس كما جاء فى الأفلام عينة الدراسة.

ب. ما هى اساليب تحقيق الجاسوس لهدفه من خلال الأفلام عينة الدراسة.

٢. تساؤلات الدراسة الميدانية

أ. ما مدى كثافة مشاهدة المبحوثين للأفلام السينمائية المصرية والأجنبية الجاسوسية.

ب. ما مدى واقعية أفلام الجاسوسية المصرية من وجهة نظر المبحوثين.

فرض الدراسة:

"توجد علاقة موجبة دالة إحصائيا بين كثافة مشاهدة المبحوثين لأفلام الجاسوسية المصرية والأجنبية وبين الصورة الذهنية المتكونة لديهم عن الجاسوس من خلال هذه الأفلام".

نوع الدراسة ومنهجها:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، وتعتمد على منهج المسح الإعلامى بشقيه الميدانى والتحليلي.

مجتمع وعينة الدراسة:

- مجتمع وعينة الدراسة التحليلية: تتمثل فى تحليل ١٢ فيلم سينمائى وهما كالتالي: إعدام ميت، الصعود إلى الهاوية، فخ الجواسيس، بئر الخيانة، أريد حبا وحنانا، ولاد العم, Atomic Blonde, Bridge of Spies, Salt Breach, Snowden Blackbook.
- مجتمع وعينة الدراسة الميدانية: طبقت الدراسة على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من الطلاب "ذكور- إناث" من محافظة القاهرة، وستمثل التوزيع المتساوى على الجامعات المصرية الحكومية (جامعة عين شمس)، والخاصة (الجامعة الأمريكية) ممن فى عمر ١٨ عاما.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة استمارة تحليل مضمون واستمارة استبيان.

نتائج الدراسة:

- نتائج الدراسة التحليلية:

جدول (١) السبب الذى جعل الجاسوس يؤدى عمل التجسس

الأفلام / الهدف	الأفلام المصرية			الأفلام الأجنبية			الإجمالي		
	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب
الانتقام من الدولة	٣	٢٠	٢	١	٧,١	٤	٤	١٣,٨	٣
الحصول على الأموال	٤	٢٦,٧	١	٢	١٤,٣	٣	٦	٢٠,٧	١
المكانة والشهرة	١	٦,٧	٤	١	٧,١	٤	٢	٦,٩	٤
إرضاء لجماعة	٢	١٣,٣	٣	٣	٢١,٥	٢	٥	١٧,٢	٢
فرض نفوذ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
إثبات الذات	٢	١٣,٣	٣	٤	٢٨,٦	١	٦	٢٠,٧	١
قناعات سياسية محددة	١	٦,٧	٤	١	٧,١	٤	٢	٦,٩	٤
كره نظام الحكم	٢	١٣,٣	٣	٢	١٤,٣	٣	٤	١٣,٨	٣
الإجمالي	١٥	١٠٠		١٤	١٠٠		٢٩	١٠٠	

تشير بيانات الجدول السابق إلى الآتي: جاء فى المرتبة الأولى "الحصول على الأموال" و"اثبات الذات" بنسبة مئوية ٢٠,٧% لكل منهما، وفى المرتبة الثانية جاء "ارضاء لجماعة" بنسبة ١٧,٢%، تلاها فى المرتبة الثالثة "كره نظام الحكم" و"الانتقام من الدولة" بنسبة بلغت ١٣,٨%، ثم جاء فى المرتبة الرابعة والأخيرة "المكانة والشهرة" و"قناعات سياسية محددة" بنسبة ٦,٩% لكل منهما.

جدول (٢) اساليب تحقيق الجاسوس لهدفه

الأفلام / الأساليب	الأفلام المصرية			الأفلام الأجنبية			الإجمالي		
	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب
القتل	١	٤,٥	٤	٣	١٠,٧	٣	٤	٨	٥
الكذب	٦	٢٧,٣	١	٦	٢١,٥	١	١٢	٢٤	١
استخدام الجنس الاخر	٣	١٣,٧	٢	٢	٧,١	٤	٥	١٠	٤
السرقة	٢	٩,١	٣	٢	٧,١	٤	٤	٨	٥
الخداع	٦	٢٧,٣	١	٥	١٧,٩	٢	١١	٢٢	٢
الاجتهاد والصبر	١	٤,٥	٤	٢	٧,١	٤	٣	٦	٦
تحمل المسؤلية	١	٤,٥	٤	٣	١٠,٧	٣	٤	٨	٥
الاعتماد علـى قدراتـه المميزة	٢	٩,١	٣	٥	١٧,٩	٢	٧	١٤	٣
الإجمالي	٢٢	١٠٠		٢٨	١٠٠		٥٠	١٠٠	

تشير بيانات الجدول السابق الخاص إلى الآتي: جاء فى المرتبة الأولى "الكذب" بنسبة مئوية ٢٤%، ثم فى المرتبة الثانية "الخداع" بنسبة ٢٢%، ثم فى المرتبة الثالثة جاءت "الاعتماد على قدراته المميزة بنسبة بلغت ١٤%، تلاها فى المرتبة الرابعة "استخدام الجنس الاخر" بنسبة مئوية بلغت ٤,٥%، ثم فى المرتبة الخامسة جاء "القتل" و"السرقة" و"تحمل المسؤلية" بنسبة ٨% لكل منهما، وجاء فى المرتبة السادسة والأخيرة "الاجتهاد والصبر" بنسبة بلغت ٦%

- نتائج الدراسة الميدانية:

جدول (٣) مدى مشاهدة الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية الجاسوسية وفقا للنوع

المشاهدة / النوع	ذكور		إناث		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
نعم	١٩١	٩٥,٥	١٨٤	٩٢	٣٧٥	٩٣,٧٥
لا	٩	٤,٥	١٦	٨	٢٥	٦,٢٥
الإجمالي	٢٠٠	١٠٠	٢٠٠	١٠٠	٤٠٠	١٠٠

قيمة كا٢=٢,٠٩١ د. ح=١ معامل التوافق= ٠,٠٢٧ الدلالة= غير دالة

يتضح من الجدول السابق أن ٩٣,٧٥% من المبحوثين يشاهدون الأفلام المصرية والأجنبية التى تقدم صورة الجاسوس، والذين لا يشاهدون جاءوا بنسبة بلغت ٦,٢٥%.

جدول (٤) مدى واقعية أفلام الجاسوسية المصرية من وجهة نظر المبحوثين وفقاللنوع

مدى الواقعية / النوع	ذكور		إناث		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
واقعية	١٢٨	٦٧,٠٢	١٢٦	٦٨,٤٨	٢٥٤	٦٧,٧٣
تجمع بين الواقع والخيال	٥١	٢٦,٧٠	٥٢	٢٨,٢٦	١٠٣	٢٧,٤٧
غير واقعية	١٢	٦,٢٨	٦	٣,٢٦	١٨	٤,٨٠
الإجمالي	١٩١	١٠٠,٠٠	١٨٤	١٠٠,٠٠	٣٧٥	١٠٠,٠٠

كا٢= ١,٨٩٥ د. ح= ٢ معامل التوافق= ٠,٠٧١ الدلالة= غير دالة

يتضح من الجدول السابق إلى مدى واقعية أفلام الجاسوسية المصرية من وجهة نظر المبحوثين وفقا للنوع، حيث جاءت الإجابة بـ(واقعية) فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٦٧,٧٣% من إجمالى مفردات عينة الدراسة، وفى الترتيب الثانى جاءت الإجابة بـ(تجمع بين الواقع والخيال) بنسبة بلغت ٢٧,٤٧% من إجمالى مفردات عينة الدراسة، بينما جاءت الإجابة بـ(غير واقعية) فى الترتيب الثالث والأخير بنسبة بلغت ٤,٨٠% من إجمالى مفردات عينة الدراسة.

نتائج فروض الدراسة:

- "توجد علاقة موجبة دالة إحصائيا بين كثافة مشاهدة المبحوثين لأفلام الجاسوسية المصرية والأجنبية وبين الصورة الذهنية المتكونة لديهم عن الجاسوس من خلال هذه الأفلام".

جدول (٤) نتائج معامل ارتباط بيرسون لبيان العلاقة بين كثافة مشاهدة المبحوثين لأفلام الجاسوسية المصرية والأجنبية وبين الصورة الذهنية المتكونة لديهم عن الجاسوس من خلال هذه الأفلام

المتغيرات	الصورة الذهنية المتكونة عن الجاسوس (إيجابية- محايدة- سلبية)		اتجاه العلاقة	الدلالة
كثافة مشاهدة أفـلام الجاسوسـية المصرية والأجنبية	العدد	معامل الارتباط R	موجبه	دالة عند ٠,٠١
	٣٧٥	**٠,١٥٠		

تشير نتائج اختبار بيرسون فى الجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة مشاهدة المبحوثين لأفلام الجاسوسية المصرية والأجنبية وبين الصورة الذهنية المتكونة لديهم عن الجاسوس من خلال هذه الأفلام، حيث بلغت قيمة 0.207 =(R)** وهى قيمة موجبه دالة إحصائيا عند مستوى دلالة= ٠,٠١، وعلى ذلك يمكن القبول بصحة الفرض السابق بصيغته كالآتى:"توجد علاقة موجبة دالة إحصائيا بين كثافة مشاهدة المبحوثين لأفلام الجاسوسية المصرية والأجنبية وبين الصورة الذهنية المتكونة لديهم عن الجاسوس من خلال هذه الأفلام".

المراجع:

١. انجى بهجت جمال لبيب، "صورة رجل القضاء فى الدراما المعروضة بالقنوات الفضائية وعلاقتها بالصورة الذهنية لدى الشباب الجامعي"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، (جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، ٢٠١٧).

٢. شيماء محمد كمال، "الصورة الإعلامية للفراعنة فى الأفلام الأمريكية بالقنوات الفضائية العربية وعلاقتها بالصورة الذهنية لدى المراهقين المصريين"، **رسالة** ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، ٢٠١٨.

٣. مروة يوسف عليان، "صورة البدو فى الدراما المصرية وعلاقتها بصورتهم الذهنية لدى المراهقين المصريين"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، (جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، ٢٠١٩).

4. Navarrow, Healther "The image of the female political journalist in American film" **Ms**, California, university of southern California, 2014

تفاعلية الشباب السعودي عبر الفيسبوك وغرف الدردشة وانعكاساتها على اتجاهاتهم نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية

دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة أم القرى

د. فيصل أحمد صالح الشميري
أستاذ مساعد بقسم الإعلام بكلية العلوم الاجتماعية جامعة أم القرى

الملخص

مع ظهور الثورة المعلوماتية الهائلة واقتحامها مختلف جوانب الحياة في المجتمع، برزت مشكلات أخلاقية مصاحبة للثورة الإتصالية، وناتجة عن تطبيقاتها، نتيجة التدفق الحر للمعلومات دون قيود ولسهولة وصول الناس إلى هذه الشبكات ولإلغاء حدود الزمان والمكان. فتتمثل مشكلة الدراسة فى الوقوف بالبحث عما يمكن أن يحدثه موقع التواصل الاجتماعى "الفيسبوك" من تأثيرات على قيم وثقافات وأخلاقيات الشباب السعودى قد تكون غير مرغوب فيها أو تتعارض مع القيم السائدة، وذلك من خلال رصد اتجاهات الشباب السعودى نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية لتفاعليتهم عبر الفيسبوك وغرف الدردشة الخاصة، والتعرف على نوع العلاقة وطبيعة الدور الذي يمكن يلعبه الفيسبوك في التأثير على الهوية الثقافية والقيم الأخلاقية المترسخة لدى عينة الدراسة.

وتنتمى هذه الدراسة إلى الدرسات والبحوث الوصفية التى اعتمدت على منهج المسح بشقيه الوصفى والتحليلي، حيث تتضمن الدراسة مسحا ميدانيا لعينة من الشباب السعودي. وتم الاعتماد على استمارة الاستبيان للتعرف على معدل وحجم استخدام الشباب السعودى لموقع الفيسبوك، ودوافع التعرض، وتفاعليتهم عبر غرف الدردشة، ورصد آراء الشباب السعودى فى السلوكيات والقيم الاجتماعية المعروضة عبر مضامين الفيسبوك، ومن ثم استنباط مدى توافق أو تعارض هذه القيم مع القيم المجتمعية السائدة، واعتمد الباحث على أسلوب العينة العمدية لمستخدمى موقع الفيسبك، وقد بلغت هذه العينة ٢٠٠ مفردة من الشباب الجامعى السعودى بكليات جامعة أم القرى.

وتمثلت أهم نتائج الدراسة فيما يلي: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو مدى توافق أو تعارض المضامين المعروضة مع القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع، وتوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين دوافع استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو نوع تأثير المضامين المعروضة على القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع.

الكلمات المفتاحية: تفاعلية، الفيسبوك، غرف الدردشة، المسئولية الاجتماعية والأخلاقية.

The interaction of Saudi youth through Facebook and chat rooms and their implications for their attitudes towards social and moral responsibility- A field study on a sample of Umm Al- Qura University students

The problem of the study is to stand up to search for the effects that the social networking site "Facebook" can have on the values, cultures, and ethics of Saudi youth that may be undesirable or contradict the prevailing values, by monitoring the trends of Saudi youth towards social and moral responsibility for their interactions through Facebook. Facebook and private chat rooms, and identify the type of relationship and the nature of the role that Facebook can play in influencing cultural identity and ethical values embedded in the study sample.

This study belongs to descriptive studies and research, relied on the survey method in both descriptive and analytical aspects, as the study includes a field survey of a sample of Saudi youth. In terms of the study tools, the questionnaire on sample has reached 200 individual Saudi university youth in the colleges of Umm Al- Qura University.

The most important results of the study were as follows: There is a statistically significant correlation between the rate of use of the Saudi youth study sample through Facebook and their attitudes towards the compatibility or incompatibility of the content presented with the social and behavioral values found in the society. There is a statistically significant correlation between the motives of the Saudi youth using the study sample for Facebook and their attitudes towards the type of impact of the presented content on the social and behavioral values that exist in society.

Keywords: Interactive, Facebook, chat rooms, social and ethical responsibility.

مقدمة:

مع بزوغ نجم الألفية الثالثة، وتنامي التطورات السريعة في المجتمعات الحديثة، برزت ظاهرة إعلامية- أجتماعية جديدة في نمطها تتمثل بظهور شبكات التواصل التي استحوذت على اهتمامات فئات عريضة من الجمهور حتى بات Social Media الإجتماعى اليوم الملايين من البشر يستخدمون شبكات التواصل الإجتماعي لمختلف الأغراض، للترفيه، والتعليم، والإعلان، والتواصل، والنشر، واكتساب المهارات، والخبرات، ونشر المذكرات والصور، والبحث عن الوظائف، وتعلم لغات ومهارات كثيرة (سلطانة جدعان، ٢٠١٦).

يتمثل مفهوم المسؤولية الاجتماعية فى أن يكون كل فرد فى المجتمع أو كل شركة أو حتى جماعة من أفراد المجتمع مسؤولا عن تصرفاته تجاه هذه المجتمع بأكمله. وتزامنا «مع عصر التكنولوجيا والثورة المعلوماتية التقنية وهيمنة شبكات التواصل الاجتماعي، امتد هذا المفهوم وتطور ليتعدى المفهوم العملى فى ممارسات الحياة المختلفة إلى البعد الإلكترونى عبر وسائل التواصل الاجتماعي، حيث أصبح يشمل ويعنى بالتفاعل الرقمى بين مستخدمى ورواد شبكات السوشيال ميديا. فلا ينشر الأخبار بدون التحقق من صحتها ولا المعلومات دون التأكد من مصداقية مصادرها، ولا يستغل منصات التواصل الاجتماعى فى نشر الأفكار الهادمة التى تتعارض مع القيم والمبادئ والعقائد والثقافات.

مشكلة الدراسة:

مع ظهور الثورة المعلوماتية الهائلة واقتحامها مختلف جوانب الحياة في المجتمع، برزت مشكلات أخلاقية مصاحبة للثورة الإتصالية، وناتجة عن تطبيقاتها، نتيجة التدفق الحر للمعلومات دون قيود وسهولة وصول الناس إلى هذه الشبكات ولإلغاء حدود الزمان والمكان.

فتتمثل مشكلة الدراسة فى الوقوف بالبحث عما يمكن أن يحدثه موقع التواصل الاجتماعى (الفيسبوك) من تأثيرات على قيم وثقافات وأخلاقيات الشباب السعودى قد تكون غير مرغوب فيها أو تتعارض مع القيم السائدة، وذلك من خلال رصد اتجاهات الشباب السعودى نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية لتفاعليتهم عبر الفيسبوك وغرف الدردشة الخاصة، والتعرف على نوع العلاقة وطبيعة الدور الذي يمكن يلعبه الفيسبوك في التأثير على الهوية الثقافية والقيم الأخلاقية المترسخة لدى عينة الدراسة.

أهمية الدراسة:

١. أهمية علمية نظرية:

أ. تستمد الدراسة أهميتها من أنها تعتمد على التوامم بين إطارين نظريين هما مدخل التفاعلية، ونظرية المسئولية الاجتماعية، والذين يوفرا تفسيرا كافيا ووافيا لرصد أشكال تفاعلية الشباب السعودى عبر الفيسبوك وغرف الدردشة، وتأثير ذلك على القيم والأخلاقيات لديهم.

ب. أهمية الوقوف على بعض الجوانب والنقاط المهمة والمؤثرة فى موقع الفيسبوك، وعلاقتها بالمسئولية الاجتماعية وتنمية القيم الأخلاقية لدى الشباب السعودي.

ج. أهمية دراسة الشباب السعودى ومدى تأثره بموقع الفيسبوك باعتبارهم مستقبل الأمة.

د. باتت المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية عبر الإنترنت تعنى أن يتحلى الإنسان بالمسؤولية نحو تصرفاته وأقواله ونشره للمعلومات، فمن المهم قياس ذلك لدى الشباب السعودي.

٢. أهمية مجتمعية تطبيقية:

أ. الوصول إلى نتائج وتوصيات ومقترحات تساهم فى الإستفادة من إيجابيات المواقع الإجتماعية خاصة الفيسبوك وتبصرة الشباب بالأبعاد السلبية وإستغلال أوقاتهم فيما يفيد والأستفادة من إمكانيات الشباب الإلكترونية وتسخيرها فى خدمة المجتمع.

ب. نشر الوعى لدى الشباب بضرورة الاستفادة من المواقع التفاعلية خاصة الفيسبوك وغرف الدردشة بشكل إيجابى وتوجيهها بما يخدم المجتمع ويعين على نشر ثقافته عن طريق المحاضرات والمنشورات وكذلك عن طريق وسائل الإعلام نفسها.

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسى فى هذه الدراسة فى رصد أشكال تفاعلية الشباب السعودى عبر الفيسبوك وغرف الدردشة الخاصة، وانعكاس ذلك على اتجاهاتهم نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية، ومن هذا الهدف تتفرع عدة أهداف فرعية تتمثل فيما يلي:

١. التعرف على معدل وحجم تعرض الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك.
٢. معرفة دوافع تعرض الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك.
٣. رصد أشكال تفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك.
٤. قياس آراء وتوجهات الشباب السعودى عينة الدراسة حول تأثير ما يقدم عبر الفيسبوك على قيم وسلوكيات الشباب.
٥. رصد وتحليل انعكاس تفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك وغرف الدردشة الخاصة على اتجاهاتهم نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية.

الإطار المعرفى للدراسة:

- الفيسبوك (كموقع تواصل اجتماعي): ظهرت فى الآونة الأخيرة ما يسمى بمواقع الشبكات الاجتماعية على شبكة الإنترنت وهى ناتج طبيعى نشأ لاحتياج الأشخاص والأفراد إلى وجود علاقات إنسانية فيما بينهم، ونشأت الشبكات الاجتماعية لسد فراغ اجتماعى صاحب استخدام الإنسان للحاسب الآلى فى جميع أنشطته، وتأثير استخدام هذا الحاسب على الحياة الاجتماعية. (أمنية عادل سليمان، ٢٠٠٩، ص٢)، وتتنوع الشبكات الاجتماعية تنوعا كبيرا، وانتشرت انتشارا كبيرا أيضا بتنامى استخدام وانتشار الإنترنت حول العالم. http://www.saleemnet.com/news/index.php، وهى شبكة من الخدمات القائمة التى تسمح للأفراد بناء الشخصية العامة أو شبه العامة فى إطار نظام يحدها، توضح لائحة للمستخدمين الآخرين الذين يشتركون معهم فى الاتصال، وعرض اجتياز قائمة من الاتصالات، وتلك التى أدلى بها آخرون داخل النظام. http://blog.obvious.com/2007/04/twitterinc.html

وقد قام باحثو الأكاديمية الوطنية للعلوم بالولايات المتحدة الأمريكية عام ٢٠٠٢ برصد بعض الأسباب التى أدت إلى دراسة شبكات التواصل الاجتماعى وقامت برصدها فيما يلي: (M. Girvan& M. E. J. Newman, 2002, pp.2826, 7821)

١. أصبحت شبكات التواصل الاجتماعى واحدة من أكثر الوسائل الفعالة لبناء والحفاظ على العلاقات والروابط الإجتماعية والمهنية وتبادل الرسائل وتحديد لمحتوى العام.
٢. يمكن استخدام المخططات العالمية الحقيقة الواسعة النطاق لتطوير الخوارزميات البحثيه التى تلعب دورا بارزا فى تحليل وتخطيط الشبكة.
٣. ساعدت الشعبية الواسعة والنمو المضطرد للمستخدمين فى تزويد المجتمع البحثى بمخططات عالمية حقيقية تمكننا من دراسة ديناميكيات الشبكات فى نطاق واسع.
٤. تزودنا هذه الشبكات SNS بفهم جيد لبنية (التركيب البنائي) الشبكة بالشكل الذى يمكننا من توقع النمو المستقبلى لها ومحاكاة نظم الشبكة ذات النطاق الواسع.
٥. أصبحت SNS بمثابة عمل تجارى ضخم لاستثمار بارز فى مجال التسويق.
٦. الفيسبوك هو موقع من أشهر مواقع التواصل الاجتماعى على شبكة الإنترنت، وتعتبر مصر من أكثر الدول العربية استخداما لموقع الفيسبوك (شريف درويش اللبان، ٢٠١٢، ص٣١)، والحقيقة أن بداية الاهتمام الإعلامى بالعالم الافتراضى أو الإنترنت قد سبقت ظهور الفيسبوك بصفته أحد أكثر المواقع شعبية فى العالم (محمد على البسيوني، ٢٠٠٩، ص٩)، ولكن الفيسبوك قد أعاد صياغة العلاقة بين الكاتب والقارئ، حيث لم يعد

الكاتب ذاك الشخص المبهر البعيد، وأصبح الكاتب يعرف رأى قرائه أون لاين ويلتقى النقد ويطور نفسه (نها نبيل، ٢٠١٢، ص٩٧)، فهو موقع من أهم مواقع التواصل الاجتماعى الجديدة والمبتكرة فى العصر الحديث، حيث أنه استطاع أن ينشر بسرعة البرق فى مختلف أنحاء العالم، كما أنه استطاع أن يكتسب ثقة العديد من الشعوب خاصة الشباب، الذين لم يكن من المتوقع أن يكون لهم دور مؤثر على الجانب السياسي (دعاء مختار، ٢٠٠٩، ص١٥٣).

٧. ويعتمد الفيسبوك على برمجيات مفتوحة المصدر حيث يمكن للمستخدمين والمطورين ابتكار وتطوير تطبيقاتهم الخاصة على الموقع وإتاحتها للمستخدمين العاديين وذلك بدءا بأبسط الاختبارات الترفيهية وصولا إلى أكثر التطبيقات تعقيدا التى تتيح الربط بين الموقع وبقية المواقع الخدماتية الأخرى كاليوتيوب وتويتر، وغيرها من تطبيقات الإعلام الاجتماعى Social Media (إيمان بخوش، ٢٠٠٩، ص٣٩)، وها نحن نشهد عصر الثورات الحقيقية المتحركة بالأدوات الإفتراضية والإلكترونية تؤدى الشبكات الاجتماعية الإلكترونية مثل الفيسبوك دورا كبيرا فى هذا المجال من حيث تجميع الناس حول فكرة واحدة وتأطير منظومتهم الفكرية ضمن دوائر يتحكم به مجموعة معينة من الاشخاص الذين يبتكرون الفكرة (مركز دراسات الحكومة الوطنية، ٢٠١٢، ص١٨).

٨. الفيسبوك هو نظام للشبكات الاجتماعية على جهاز الحاسب الآلى التى أصبحت واحدة من أكثر الوسائل الشعبية للاتصال الذى أسسه مارك زوكربيرج، داستن موسكوفيتز وكريس هيوز بينما كان يدرس بجامعة هارفارد (Nazan Doruer, 2011, p.2642). وبحلول ديسمبر ٢٠٠٤ بلغ عدد مستخدمى الفيسبوك إلى مليون مستخدم، فى أغسطس ٢٠٠٥ تغير ذا فيسبوك رسميا بحذف ذا من الاسم، وبحلول أكتوبر ٢٠٠٥ توسع الفيسبوك ليشمل العديد من الكليات فى عدد من الدول فى الولايات المتحدة، وكندا، والمملكة البريطانية، والمكسيك، وقد أضاف الفيسبوك الصور كتطبيق فى نوفمبر ٢٠٠٥ ووصل عدد المشتركيين فى الفيسبوك فى هذا العام إلى ٥,٥ مليون مستخدم، وفى ١١ ستمبر ٢٠٠٦ أصبح الفيسبوك مفتوحا لجميع المستخدمين باستخدم البريد الإلكترونى العادي، إلا أن الغالبية لا يزالون من طلاب الجامعات (Zeynep Tufekci, 2008, p.22).

٩. وكان الهدف الرئيسى من استخدام الشباب لموقع الفيسبوك هو التواصل مع المستخدمين الآخرين والتفاعل معهم، كذلك مناقشة الموضوعات النابعة من الاهتمامات المشتركة بين المستخدمين (Joseph B. Waltherl& others, 2008, p.30)

١٠. خدمات وتطبيقات الفيسبوك للمستخدمين:

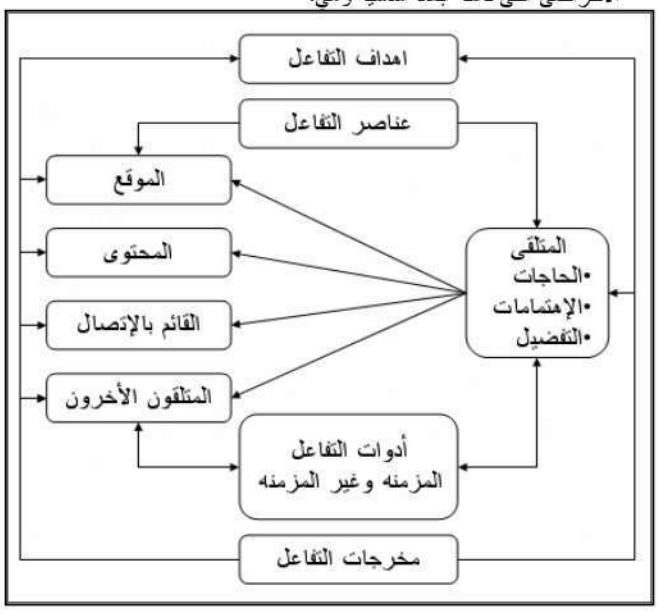
- خاصية لوحة الحائط Wall: التى تعتبر المكان الذى تستقبل فيه رئاسل الأصدقاء وتظهر لكل الأصدقاء، ورسائل لوحة الحائط من الرسائل العامة التى يمكن لأصدقاء الإطلاع عليها(ليلى علي، ٢٠٠٨، ص١٩).
- خاصية الصور والفيديو Photos and Video: تتيح هذه الخاصية للمشترك إمكانية إعداد ألبوم للصور الخاصة به، ويستعرض، وكذلك تحميل الفيديوهات الخاصة ومشاركتها، بالإضافة إلى إمكانية تسجيل لقطات الفيديو مباشرة وإرسالها كرسالة مرئية (صوت وصورة). (أمانى جمال، ٢٠٢٠).
- خاصية الإعجاب Like: وهى متاحة بين الأصدقاء والمجموعات والصفحات المنضمين لها، ويمكن للمستخدم عمل إعجاب لأى نص أو صورة أو فيديو لأصدقاءه (وائل مبارك، ٢٠١٠، ص١٨).
- خاصية إضافة التعليقات Comments: هى رسائل قصيرة يتم إرسالها، ويمكن للفرد رؤيتها عبر تنبيه معين وهى تعبر عن رد فعل لما تم نشره أو مشاهدته على صفحات الفيسبوك (أشرف جلال، ٢٠٠٩، ص٥١٢).
- خاصية المشاركة Sharing: هى خاصية تتيح إمكانية نشر الأخبار أو الصور أو المقالات أو مقاطع الفيديو من مستخدم لآخر.
- خاصية النكز Poke: والنكز عملية تنبيه للأصدقاء على الفيسبوك لجذب انتباههم وكأن المستخدم يقول مرحبا (http://techcrunch.com/2005/09/07/85-of-college-tudentsuse-facebook/).
- خاصية الإشعارات Notifications: وهى تستخدم للحفاظ على بقاء المستخدم على اتصال بآخر التحديثات التى قام بالتعليق عليها سابقا (عبدالله ممدوح، ٢٠١٢، ص٤٣).
- خاصية المجموعات النقاشية Groups: شهدت مجموعات النقاش فى موقع الفيسبوك ازديادا كبيرا فى أعداد المستخدمين فيها، لأنها أتاحت لهم مساحة مشتركة لكى يلتقوا بآخرين متشابهين معهم فى الآراء والمعتقدات والاتجاهات (Dadiv Ingenito, 2010, p.15)، وقد صممت بهدف السماح لأغلبية المستخدمين بطرح ومناقشة الموضوعات المختلفة (Rachel Singer Goradan, Michael Stephens 2007, p.47)، لأنها المكان الأمثل للمشاركة بالموضوعات الاجتماعية والسياسية والأفكار والمشاعر مع المستخدمين (Cherry Kinkoph Guneer, 2010, p.125)، وقد يقوم المستخدمون بإنشاء مجموعات بعينها للإنضمام إليها لكى يقوموا بنشر معلومات أو أحداث عن قضية معينة.
- خاصية تغذية الأخبار News Feed: وتتيح هذه الخاصية للمستخدمين التعرف على أخبار أصدقاءهم عند حدوث أى تغيير فى صفحاتهم الشخصية (جمال مختار، ٢٠٠٨، ص٤٠)، وهى قائمة قصص يوجد بها كل أعمال هذا المستخدم، وكذلك الأحداث الجديدة فى مجموعات النقاش المشتركين فيها.
- خاصية الأحداث الهامة Events: تتيح هذه الخاصية للمشتركين إمكانية الإعلان عن حدث جارى حدوثه وإخبار الأصدقاء والأعضاء به (عبدالله ممدوح، ص٤٢).
- خاصية الإعلان Market Place: تتيح هذه الخاصية للمستخدمين إمكانية الإعلان عن أى منتج يودون الإعلان عنه أو البحث عن أى منتج يرغبوا فى شراءه (حمزة السيد حمزة، ٢٠١٢، ص١٥١).
- قد اعتمد الفيسبوك تطبيق قياس ردود الأفعال على تعليقات المرشحين أثناء المناظرة، والفيسبوك هو الوسيلة الأكثر شعبية والأكثر قوة على الإطلاق للتعبير عن الرأي Christine B. Williams, Girish J. Jeff) Gulati, 2006, p.20).
- التفاعلية: تعد التفاعلية Interactivity والرقمية Digitization والتقارب Convergence الكلمات الثلاثة الأساسية التى تشير إلى الثورة التى حدثت فى مجال الاتصال، حيث تشير الرقمية إلى الأكواد التى يقرأها الحاسب الإلكتروني، وتشير التفاعلية إلى مشاركة المستقبل النشطة والفعالة فى العملية الاتصالية (Dan Grigorovici, Siho Nam& Chris Russill, 2003, p.42). كذلك تعتبر التفاعلية من أهم الخصائى المميزة للشبكات الاجتماعية والمجتمعات الافتراضية حتى أصبح يطلق عليها Interactive Media (Paul CaPriotti, Angeles Moreno, 2007, p.48). وقد أصبحت متداولة عبر نطاق واسع من الممارسات والمنتجات، وتبقى التفاعلية مفهوما محوريا فى الوسائل الحديثة، فهى التى تحدد مجموعة الاختلافات المميزة بين الوسائل التناظرية والرقمية (Andrew Dewdney& Peter Ride, 2006, p.206). حيث يعد الإعلام التفاعلى هو تكامل بيئة الإعلام الرقمى التى تشتمل على إمتزجات بين كل من النص الإلكتروني، والجرافيك، والصورة المتحركة والصوت فى شكل بيئة حاسبية رقمية تسمح للبشر بالتفاعل مع البيانات لأسباب ملائمة، ويمكن أن تشتمل تلك البيئة الرقمية على كل من

الإنترنت، والاتصال والتلفاز (Elaine England and Andy Finney, 2011).
وفق الخدمات لنظام الاتصال عبر الإنترنت والأهداف التى تتحقق من خلال الاستخدام المتواصل، هناك ثلاث خدمات رئيسية يقدمها الإنترنت للمستخدمين كما يلي(شريف درويش اللبان، ٢٠٠٥، ص٩٩):

١. الاتصال: من فرد إلى فرد أو من فرد إلى جماعة أو من جماعة إلى جماعة أخرى وأكثر لأغراض شخصية أو عامة.
٢. التفاعل: أى استخدام الإنترنت للتسلية أو التعلم لأغراض اجتماعية وثقافية وسياسية.
٣. الإعلام والمعلومات: استخدام الإنترنت لنشر واسترجاع المعلومات التى تعطى مساحات واسعة من الأنشطة الإنسانية والمعرفية.

ويتيح الانترنت كوسيط اتصالى وجود رجوع صدى فورى من خلال أدواتها الاتصالية التزامنية، مثل غرفة الدردشة، والألعاب الجماعية، والمؤتمرات التى تتم عن بعد إلى آخره (Andrew J. Flandaging, daisy R. L. Emu, David, 2004, p.304). وأثبتت بعض الدراسات فى مجال الإعلام الجديد أنه يتم استخدام التفاعلية فى الدراسات الإعلامية فى الربط بين مستوى التفاعلية ودرجة تأثير وفاعلية موقع الويب (Angela V. Hausman& Jeffrey Sam Siekpe. 2009, p.6).

كذلك أوضح كل من وليامز رايس ورجرز Williams Rice& Rogers أن مكونات العملية التفاعلية فى العالم الافتراضى وفق للشكل التالى وقد فسرا الباحثان بناء عل هذا الشكل أبعاد التفاعلية فى العالم الافتراضي (Xinshu Zhao& Hainan Chung, 2014, Pp.34- 35): فتشتمل التفاعلية فى العالم الافتراضى على ثلاثة أبعاد أساسية وهي:



١. التحكم فى الاتصال Control.
٢. الاتصال المتبادل بين أطراف العملية الاتصالية بنفس الفرص المتاحة لهم Mutual Discourse.
٣. تبادل الأدوار بين المرسل والمستقبل Exchange of Roles.

كذلك يمكن تقسيم التفاعلية عبر الويب لثلاثة أنواع طبقا لطبيعة الهدف التفاعلي (Gabriella Taddeo, 2009, Pp.133- 148):

١. التفاعلية بين شخص وخر، أو التفاعلية الفردية Individual Interactivity.
٢. التفاعلية الاجتماعية على مستوى المجتمع Social Interactivity، أو بين المستخدمين كالتفاعل فى الشبكات الاجتماعية.
٣. التفاعلية على مستوى عقد الصفقات، أو التفاعلية التجارية Commercial Interactivity.

- نظرية المسئولية الاجتماعية: يتمثل مفهوم «المسؤولية الاجتماعية» فى أن يكون كل فرد فى المجتمع أو كل شركة أو حتى جماعة من أفراد المجتمع مسؤولا عن تصرفاته تجاه هذه المجتمع بأكمله. ونزامنا «مع عصر التكنولوجيا والثورة المعلوماتية التقنية وهيمنة شبكات التواصل الاجتماعي، وأصبح يشمل ويعنى بالتفاعل الرقمى بين مستخدمى ورواد شبكات السوشيال ميديا. فباتت المسؤولية الاجتماعية عبر الانترنت تعنى أن يتحلى الإنسان بالمسؤولية نحو تصرفاته وأقواله ونشره للمعلومات ولا سيما تواصله مع الآخرين عبر مواقع وقنوات الاعلام الاجتماعي.

اعتمدت هذه الدراسة على نظرية المسئولية الاجتماعية لوسائل الإعلام، والتى تهتم بتحديد الوظائف التى ينبغى أن تقدمها وسائل الإعلام لأفراد المجتمع من ناحية، والمعايير الأساسية للأداء الإعلامى من ناحية أخرى، إضافة إلى القيم المهنية التى تحكم سلوكيات الإعلاميين فى أداء واجباتهم الوظيفية(حسن عماد مكاوي، ٢٠٠٩، ص١٦٧).

وتتبنى نظرية المسئولية الاجتماعية مبدأ يرى أن لوسائل الإعلام وظيفة اجتماعية وهى تقديم البيانات عن الأحداث الجارية بصرف النظر عن نوعية التأثير الذى تحدثه هذه البيانات على الجمهور، فمن ناحية لا يجب حجب البيانات والمعلومات عن الجمهور بحجة حمايتهم من الأفكار المعارضة للسلطة القائمة فى المجتمع التى تصدر أو تبث فيه وسائل الاعلام، ومن ناحية أخرى لا يجب حجب المعلومات بحجة أنها لا تثير انتباه الجمهور أو اهتمامه، إذا لاحق للسلطة فى تحديد نوعية المعلومات التى تقدم للجمهور (Meier. wener, 2007, pp73- 78)

أما أخلاقيات المسئولية الاجتماعية Social Responsibility Ethics، تعود إلى الجهود العلمية التى قامت بها لجنة هوتشنز Hutchins Commission لدراسة وسائل الإعلام فى أمريكا فى العام ١٩٤٧، وأوصت الصحفيين وغيرهم من العاملين فى وسائل الإعلام والاتصال باتخاذ القرارات التى تخدم المسئولية المجتمعية للآخرين، وتناصر هذه النظرية المسئولية الاجتماعية بوصفها غاية الأنشطة الإعلامية ونتيجتها فى الوقت نفسه، كما تدعو وسائل الإعلام الجديدة إلى تعزز مسئوليتها الاجتماعية، وليس حريتها فحسب، وذلك باتخاذ القرارات التى تخدم المسئولية المجتمعية، كما تحكم هذه النظرية على الأفعال من خلال تأثيرها الجيد على المجتمع (Vivian, J., 2010)

كذلك حدد باحث بريطانى المبادئ الأساسية لنظرية المسئولية الاجتماعية فى الالتزامات التالية (محمد حسام، ١٩٩٦):

١. إن وسائل الإعلام يجب أن تقبل وأن تنفذ التزامات معينة للمجتمع.
٢. إن هذه الالتزامات يمكن تنفيذها بوضع معايير مهنية لنقل المعلومات مثل الحقيقة، الدقة، الموضوعية، التوازن.
٣. لتنفيذ هذه الالتزامات يجب أن تنظم وسائل الإعلام نفسها بشكل ذاتي.
٤. إن وسائل الإعلام يجب أن تتجنب ما يمكن أن يؤدى إلى الجريمة والعنف والفوضى الاجتماعية أو توجيه أيه إهانات إلى الأقليات.
٥. إن المجتمع والجمهور من حقه أن يتوقع من وسائل الإعلام معايير رفيعة لأداء هذه الوظائف فى إطار المصلحة العامة.

الدراسات السابقة:

١. دراسة هبة صلاح أيوب سعت الدراسة إلى التعرف على استخدامات الفيسبوك فى تنمية المفاهيم والاتجاهات البيئية الإيجابية لدى عينه من الشباب الجامعي، وهى دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح من خلال أداة تحليل مضمون بعض الصفحات البيئية عبر الفيسبوك، وأداة الاستبيان على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من الشباب الجامعي. وتمثلت أهم نتائج الدراسة فى ارتفاع درجة اعتماد المبحوثين الصفحات البيئية عبر موقع الفيسبوك وارتفاع معرفة ووعى ومفاهيم المبحوثين بالموضوعات حول القضية البيئية المثارة عبر الفيسبوك. (هبة صلاح، ٢٠١٨)

٢. دراسة منه الله مجدى محمد، استهدفت الدراسة التعرف على الدور الذى تؤديه الصفحات الإخبارية عبر مواقع التواصل الاجتماعى فى إمداد الشباب بالمعلومات السياسية والمعرفية بالقضايا الحالية، واعتمدت على منهج المسح، من خلال الاستبيان على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من الشباب المصرى من مستخدمى مواقع التواصل الاجتماعي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المضمون السياسى فى مقدمة المضامين المفضلة، ثم الفني، ثم الرياضي، وأن أكثر محتوى إخبارى يميل الشباب المصرى لمشاركته هو المحتوى المصحوب بفيديو. (منة الله مجدي، ٢٠١٨)

٣. دراسة Nuria Simelio& Charo Lacalle هدفت الدراسة إلى تحليل تعليقات المجتمع النسائى الذين يشاهدون برامج الخيال العلمى ومشاركاتهم عبر الشبكات، حيث تضمنت العينة تحليل ٧٨٩٤ تعليق من الأسماء النسائية المشاركة بالتعليقات. وتمثلت أهم النتائج أن أسباب مشاركتهم هى الحاجة للتعبير عن أنفسهم بمصطلحات تعبر عن مشاعرهم من خلال استخدام تعليقات تعكس ذاتهم حول خبراتهم العاطفية عبر استخدام اللغة العامية والرموز. (Lacalle, Charo& Simelio, Núria, 2017)

٤. دراسة Marina Ibrahim استهدفت الدراسة التعرف على تأثيرات ارتباط أعضاء مجموعات الفيسبوك فى عالمهم الواقعي، وقياس مدى ثقة أعضاء تلك المجموعات بأنفسهم وتأكيدهم لذاتهم. اتبعت الدراسة المنهج المسحى بتطبيق الاستبيان الإلكترونى على بعض مجموعات الفيسبوك كأداة لجمع البيانات. وأشارت النتائج إلى: أن الفيسبوك أداة اجتماعية تستخدم فى مشاركة الأخبار وفى تفاعل الناس ببعضهم البعض ومصدر للحصول على وظائف وزيادة الوعى فى كثير من الأحداث التى لايتم إذاعتها عبر التليفزيون أو الصحف. (Marina Ibrahim Mikhail, 2017)

٥. دراسة Martine& J. A، هدفت الدراسة معرفة العلاقة بين المنصات الإعلامية الرقمية ومشاركة الجمهور فى الحملات الانتخابية من خلال إجراء دراسة مسحية على عينة عشوائية من الناخبين. وتمثلت أهم النتائج فى أن المنصات الرقمية مثل الفيسبوك وتويتر ذات علاقة إيجابية قوية بالمشاركة عبر الإنترنت. (Martin, J. A. 2016)

٦. دراسة G. Haciyakupoglu& W. Zhang، استهدفت الدراسة التعرف على دور مواقع التواصل الإجتماعى خلال التظاهرات بميدان جيزى أثناء حركة الانقلاب الأخيرة مع التركيز على كيف تم بناء الثقة والحفاظ عليها بين المتظاهرين. أجرت الدراسة مقابلات متعمقة مع ٢١ ناشط من متظاهرى ميدان جيزي. وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها ما يلى أن المجموعات المغلقة مثل الواتساب والمجموعات الخاصة على الفيسبوك تتيح تداول المعلومات السرية والجديرة بالثقة بين الأصدقاء من الدرجة الأولى والثانية. (G. Haciyakupoglu, W. Zhang, 2015)

٧. دراسة Ziegele& others، استهدفت الدراسة قياس عوامل المناقشة فى تعليقات المستخدمين المعبرة عن العلاقة العامة بمستخدمين لاحقين ليستجيبوا معهم. أجرت الدراسة مقابلات كيفية مع المستخدمين الذين يعلقوا على القصص الإخبارية الإلكترونية وتحليل محتوى كمى لـ١,٥٨٠ من تعليقات المستخدمين لتوضح عوامل المناقشة. وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها أن المستخدمين يرون فى الفيسبوك وظيفة تعليق ليس بقدر ما هو أداة لمناقشة القضايا ذات الصلة بالمصلحة العامة. (M. Ziegele, T., 2014)

٨. دراسة Yoo& others، استهدفت الدراسة معرفة أثر استخدام وسائل الإعلام الجديد (الفيسبوك، تويتر، المدونات) على وجود فجوة فى المعرفة السياسية والمشاركة بين الناس الأكثر تعليما والأقل تعليما، طبقت الدراسة أسلوب المسح الميدانى الشامل الأول على المراهقين الأمريكين، وتوصلت الدراسة إلى عده نتائج أهمها أن التفاعل عبر الفيسبوك بين المتعلمين يزيد كلا من المعرفة العامة والمعرفة محدودة النطاق. والاستخدام المكثف للفيسبوك بين مجموعات ذات مستوى تعليمى منخفض أقل معرفة بالشئون العامة من الاستخدام الأقل. (Yoo, S. W.& Gil de Zúñiga, H, 2014)

٩. دراسة Sala& others استهدفت الدراسة قياس التأثيرات الشخصية الخمس لاستخدام الفيسبوك وتفاعل السمات فى هذا السياق (تقدير الذات، النرجسية، الوحدة، الخجل، الملل). العينة تضمنت طلاب متعلمين (١٩٠ طالب) وغير متعلمين (١٨٤ طالب) وتوصلت الدراسة إلى عده نتائج اهمها أن ٧٩% من العينة يستخدمون الفيسبوك يوميا. وأن الطلاب المتعلمين يقضون وقت أطول على الفيسبوك عن غير المتعلمين. (La Sala, L., Skues, J.& Grant, S., 2014)

١٠. دراسة خالد بن على عباد القرشى، استهدفت الدراسة التعرف على أهم أخلاقيات التواصل الاجتماعى الإلكترونى الذى يجب الالتزام بها عند طلاب الجامعات السعودية، والكشف عن واقع التزام الطلاب بها، وهى دراسة اعتمدت على المنهج الوصفى التحليلى من خلال استمارة استبيان على عينة عشوائية طبقية قوامها ١٩٣٩ طالبا من خمس جامعات سعودية، وتمثلت أهم النتائج فى أن هناك استخدام إيجابى لمواقع التواصل الاجتماعى الإلكترونى فى مستوى الأخلاقيات الإيمانية. (خالد القرشى ٢٠١٤)

١١. دراسة أسامة محمد عبدالرحمن، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الفيسبوك فى إمداد الشباب الجامعى بالمعلومات حول قضايا الفساد فى مصر، واستخدمت الدراسة منهج المسح عن طريق استمارة تحليل المضمون واستمارة الاستبيان على عينة عمدية من مستخدمى الفيسبوك قوامها ٣٥٥ مفردة وقد خلصت الدراسة إلى أن الفيسبوك يأتى فى مقدمة مصادر معرفة أفراد العينة للحصول على المعلومات حول قضايا الفساد فى مصر. (أسامة عبدالرحمن، ٢٠١٤)

١٢. دراسة أحمد رفاعى هدفت الدراسة إلى التعرف على التعرف على مدى اعتماد الشباب المصرى على مواقع التواصل الاجتماعى واكتسابهم بعض القيم السياسية، وهى دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح على عينة عمدية من مستخدمى مواقع التواصل الاجتماعى قوامها ٣٦٦ مفردة وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين زيادة اعتماد الشباب المصرى عينة الدراسة واكتسابهم بعض القيم السياسية. (أحمد رفاعي، ٢٠١٤)

١٣. دراسة Kirsty Young، استهدفت الدراسة قياس استخدام الفيسبوك فى بناء الهوية عبر الإنترنت. اتبعت الدراسة أسلوب المسح عبر الإنترنت على مرحلتين الأولى بلغ عدد المفحوصين ٧٥٢ وبلغ عدد المشاركين النشطين فيها من مستخدمى الفيسبوك ١٨ مبحوث تراوحت أعمارهم ما بين (٢١- ٥٧) وتوصلت الدراسة إلى عده نتائج أهمها أن الفيسبوك يعد وسيلة فريدة للراشد أو شكل مختلف من التعبير عن الذات عن مما هو ممكن من التواصل وجها لوجه. (Kirsty Young, 2013)

١٤. دراسة الجزيرى وآخرون هدفت الدراسة إلى معرفة مدى حجم استخدام المرأة الصعيدية لمواقع الشبكات الاجتماعية على شبكة الإنترنت ومعرفة الإشباعات المتحققة لديها، وهى دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح عن طريق استبيان على عينة قوامها ١٠٠ مفردة من المرأة الصعيدية فى محافظتى المنيا وقنا، وتمثلت أهم النتائج فى أن الشبكات الاجتماعية مصدر معلوماتى مهم تعتمد عليه المرأة الصعيدية فى استنباط المعلومات ومتابعة الأخبار والأحداث حول المرشحين للانتخابات الرئاسية ٢٠١٢ وبرامجهم الانتخابية. (مصطفى الجزيري، محمود لطفي، نورة عبدالله، ٢٠١٣)

١٥. دراسة محمود لطفى وهاجر شعبان هدفت الدراسة إلى معرفة الدور الذى تقوم به مواقع الشبكات الاجتماعية فى تعبئة الرأى العام المصرى (بالتطبيق على النخبة المصرية نموذجا) أثناء الأزمات السياسية الطارئة (بالتطبيق على أزمة الدستور

المصرى نموذجا)، وهى دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح عن طريق الاستبيان على عينة قوامها ١٠٠ مفردة مقسمة بالتساوى على النخبتين الأكاديمية والإعلامية، وجاءت أهم النتائج فى استخدام شبكات التواصل الاجتماعى لأنها تساعد على النقاش مع الآخرين بشأن القضايا المثارة، لذلك فإن الشبكات الاجتماعية مصدر معلوماتى مهم يعتمد عليه النخبة المصرية عينة الدراسة فى استنباط المعلومات ومتابعة الأخبار والأحداث. (محمود لطفي، هاجر شعبان، ٢٠١٣)

١٦. دراسة نها الأسدودي، هدفت الدراسة إلى معرفة دور مواقع التوصل الاجتماعى فى إدراك الشباب الجامعى لحرية الرأى ومشاركتهم السياسية فى ثورة ٢٥ يناير٢٠١١، وقد اعتمدت الباحثة على منهج المسح من خلال دراسة تحليلية لصفحة كلنا خالد سعيد والصفحات الشخصية لطلاب الجامعة على موقع الفيسبوك، ودراسة ميدانية على ٤٠٠ مفردة من طلاب الجامعات، وتمثلت أهم النتائج فى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستخدمى المواقع الاجتماعية وإدراك حرية الرأى على المواقع الاجتماعية، كذلك توجد فروق دالة إحصائيا بين دوافع استخدام الشباب الجامعى للمواقع الاجتماعية على مقياس المشاركة السياسية. (نها نبيل، ٢٠١٢)

١٧. دراسة محمد المنصور، هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير مواقع الشبكات الاجتماعية على المتلقين ومقارنة تأثير تلك المواقع بتأثير المواقع الإلكترونية (العربية نموذجا)، واعتمد الباحث على منهج المسح من خلال استمارة تحليل المضمون، وتمثلت أهم النتائج فى إثبات أهمية ومكانة الإعلام الجديد أو البديل مقارنة بالإعلام القديم، والدور المتميز الذى تلعبه المواقع الاجتماعية، لما توفره من أخبار وتغطية شاملة وعاجلة ومعلومات ومعارف مفيدة ومتنوعة ومحادثات مع الأهل والأصدقاء. (محمد المنصور، ٢٠١٢)

١٨. دراسة عمرو محمد أسعد سعت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين استخدام الشباب المصرى لمواقع الشبكات الاجتماعية وقيمهم المجتمعية، وهى دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح باستخدام استمارة الاستبيان على عينة عمدية من مستخدمى موقع اليوتيوب والفيسبوك قوامها ٤٠٠ طالب، وقد توصلت الدراسة إلى أن الفيسبوك يحتوى على العديد من السلبيات من أهمها أنه يضيع الكثير من الوقت ويشتمل أيضا على محتويات إباحية، وقد أوصت الدراسة بضرورة إجراء مزيدا من الدراسات حول الإعلام الجديد والتعرف على تأثراتها الاجتماعية والنفسية لدى الشباب والمراهقين، ومن ثم توجيهها لخدمة مصالح المجتمع بقدر الإمكان. (عمرو أسعد، ٢٠١١)

التعليق على الدراسات السابقة:

نلاحظ من عرض الدراسات السابقة المتعلقة بشبكة الإنترنت والشبكات الاجتماعية أهمية الموضوع وحيويته لدى الباحثين، مما جعلهم يتناولون جوانب مختلفة سواء أكانت على مستوى الوطن العربى أو العالمي، كذلك يوجد تباين بين نتائج الدراسات السابقة التى تناولت استخدامات شبكة الإنترنت ومواقع الشبكات الاجتماعية، أيضا كان منهج المسح ومدخل الاستخدامات والإشباعات الأكثر حضورا فى الدراسات المتعلقة بالشباب وعلاقتهم بشبكة الإنترنت، فيما كان أسلوب المسح الميدانى هو الغالب أيضا، وأظهرت الدراسات وجود اختلافات فى الإشباعات المتحققة التى يسعى إليها الجمهور، وذلك بسبب اختلاف الجمهور نفسه واختلاف الوسائل الاتصالية.

الاستفادة من الدراسات السابقة:

يمثل الإطلاع على التراث العلمى السابق الخطوة الأولى من الخطوات المنهجية اللازمة للبحث العلمى حيث ساعدت الدراسات السابقة على وضع حدود مباشرة وغير مباشرة لهذه الدراسة، كما ساعدت فى بلورة المشكلة البحثية بشكل أكثر تحديدا، وتساؤلات الدراسة وفروضها وتحديد الإطار المنهجى والمدخل النظرى المناسب لتطبيق هذه الدراسة، أيضا تم الاستفادة من الدراسات السابقة فى تصميم استمارة الاستبيان وتحديد محاور الاستمارة.

تساؤلات الدراسة:

يتمثل التساؤل الرئيسى فى هذه الدراسة فى ما انعكاس تفاعلية الشباب السعودى عبر الفيسبوك وغرف الدردشة على اتجاهاتهم نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية؟، ومن هذا التساؤل تتفرع عدة تساؤلات فرعية تتمثل فيما يلي:

١. ما معدل وحجم تعرض الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك؟
٢. ما دوافع تعرض الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك؟
٣. كيف يتفاعل الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك؟
٤. ما آراء وتوجهات الشباب السعودى عينة الدراسة حول تأثير ما يقدم عبر الفيسبوك على قيم وسلوكيات الشباب؟
٥. كيف تنعكس تفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك وغرف الدردشة على اتجاهاتهم نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية؟

فروض الدراسة:

- الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو مدى توافق أو تعارض المضامين المعروضة مع القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع.
- الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين دوافع استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وغرف الدردشة وبين اتجاهاتهم نحو نوع تأثير المضامين المعروضة على القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع.

الإجراءات المنهجية للدراسة

نوع ومنهج الدراسة:

تنتمى هذه الدراسة إلى الدرسات والبحوث الوصفية Descriptive Studies، ومنهج المسح لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها واستخلاص نتائج تفسيرية ذات دلالة منها، حيث تتضمن الدراسة مسحا ميدانيا لعينة من الشباب السعودي.

أدوات الدراسة:

أداة الإستبيان: للتعرف على للتعرف على معدل وحجم استخدام الشباب السعودى لموقع الفيسبوك، ودوافع التعرض، وآراء الشباب السعودى فى السلوكيات والقيم الاجتماعية المعروضة عبر مضامين الفيسبوك، ومن ثم استنباط مدى توافق أو تعارض هذه القيم مع القيم المجتمعية السائدة، وتم تحكيمها من قبل أساتذة الإعلام والاتصال ومناهج البحث والإحصاء(*).

مجتمع وعينة الدراسة:

اعتمد الباحث على أسلوب العينة العمدية لمستخدمى موقع الفيسبك، وقد بلغت هذه العينة ٢٠٠ مفردة من الشباب الجامعى السعودى بكليات جامعة أم القرى.

جدول (١) يوضح البيانات الشخصية للشباب السعودى عينة الدراسة

البيانات الشخصية		التكرار	النسبة المئوية
النوع	ذكور	١٠٠	٥٠
	إناث	١٠٠	٥٠
المجموع		٢٠٠	١٠٠
الكلية	عملية	١٠٠	٥٠
	نظرية	١٠٠	٥٠
المجموع		٢٠٠	١٠٠

الأساليب الإحصائية:

تم الاعتماد على البرنامج الإحصائى SPSS لاستخراج الأساليب الإحصائية

(*) تم عرض استمارة الاستبيان على الأساتذة الآتي أسماءهم:
أ.د.محمد غريب أستاذ بقسم الإعلام بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة أم القرى.
أ.د.وديع العزعزي أستاذ بقسم الإعلام بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة أم القرى.
د.إيمان فتحي أستاذ مشارك بقسم الإعلام بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة أم القرى.
د.محمود لطفي أستاذ مساعد بقسم الإذاعة والتليفزيون بمعهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال.

لاختبار تساؤلات الدراسة، وتم استخدام المعاملات الإحصائية التالية التكرارات والنسب المئوية، كا٢، معامل أنوفا، معامل ارتباط الرتب بيرسون.

نتائج الدراسة الميدانية:

جدول (٢) يوضح معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة لموقع الفيسبوك

معدل الاستخدام	التكرار	النسبة المئوية
دائما	١٥٥	٧٧,٥
أحيانا	٤٥	٢٢,٥
الإجمالي	٢٠٠	١٠٠

يوضح الجدول السابق معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك، حيث وصل عدد أفراد العينة ١٥٥ مفردة ممن يستخدمون الفيسبوك دائما، ويعود هذا التفوق فى نسبة الاستخدام إلى التفوق التكنولوجى الهائل الذى اعتمد عليه الفيسبوك، وقد أكد بعض المبحوثين أن الاشتراك فى الفيسبوك أصبح من الأمور الأساسية فى حياة الشباب، والذى يشغل معظم أوقات فراغهم والآن أصبح أداة سياسية مهمة، وعدد ٤٥ مفردة منهم يستخدمه أحيانا.

مما سبق نلاحظ: ارتفاع نسبة استخدام الفيسبوك بين أفراد العينة ذلك نتيجة الخدمات والتطبيقات التى يوفرها والتى تسمح للمستخدم التفاعل المستمر والمتجدد، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج كل من: دراسة نها الأسدودى (٢٠١٢)، ونرمين زكريا (٢٠٠٩، ص٩٧٤)، وخالد بن على عباد القرشى (٢٠١٤)، والتى أثبتت ارتفاع نسبة استخدام الفيسبوك.

جدول (٣) يوضح معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة اليومى للفيسبوك

معدل الاستخدام اليومي	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ساعة يوميا	٨	٤
من ساعة إلى أقل من ثلاث ساعات يوميا	٤٩	٢٤,٥
من ثلاث ساعات إلى أقل من خمس ساعات يوميا	٥٩	٢٩,٥
خمس ساعات فأكثر يوميا	٨٤	٤٢
المجموع	٢٠٠	١٠٠

يوضح الجدول السابق ارتفاع معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة اليومى للفيسبوك، حيث جاء عدد أفراد العينة ٨٤ مفردة يستخدمون الفيسبوك خمس ساعات فأكثر يوميا، ثم وصل عدد ٥٩ مفردة من يستخدمه من ثلاث ساعات إلى أقل من خمس ساعات يوميا، يليه عدد ٤٩ مفردة ممن يستخدمه من ساعة إلى أقل من ثلاث ساعات يوميا، وقل عدد من يستخدمه أقل من ساعة يوميا ووصل العدد إلى ٨ مبحوثين. علما بأن معدل ساعات المشاهدة مؤشرا لكثافة الاستخدام العام (بارعة حمزة، ١٩٩٩، ص١٥٣).

جدول (٤) يوضح وسيلة تفاعل الشباب السعودى عينة الدراسة عبر للفيسبوك

وسيلة التفاعل عبر الفيسبوك	الإجمالى ن= ٢٠٠		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
	ك	%			
عبر الهاتف المحمول	١١٢	٥٦	٠,٨٧	٠,٣٨٧	١
جهاز كمبيوتر بالمنزل	٦٤	٣٢	٠,١٨	٠,٣٣٧	٢
إحدى مقاهى الانترنت	٢٤	١٢	٠,١١	٠,٣١٣	٣

يتضح من الجدول السابق استخدام الهاتف المحمول للتفاعل عبر الفيسبوك على رأس قائمة الوسائل التى يفضلها أفراد العينة بواقع ١١٢ مفردة، يليه ٣٢ مفردة منهم يفضون التفاعل عبر الفيسبوك من جهاز كمبيوتر بالمنزل، وعدد ٢٤ مفردة منهم يفضلون مقاهى الإنترنت.

جدول (٥) يوضح معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة لغرف الدردشة الخاصة Chat عبر الفيسبوك

معدل استخدام غرف الدردشة	التكرار	النسبة المئوية
بدرجة كبيرة	١٧٤	٨٧
بدرجة متوسطة	١٦	٨
بدرجة ضعيفة	١٠	٥
الإجمالي	٢٠٠	١٠٠

يوضح الجدول السابق معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة لغرف الدردشة الخاصة Chat، حيث وصل عدد أفراد العينة ١٧٤ مفردة ممن يستخدمون غرف الدردشة، وجاء عدد من يستخدمونها بدرجة متوسطة ١٦ مبحوث، بينما جاء عدد من يستخدمونها بدرجة ضعيفة ١٠ مبحوثين.

يتضح مما سبق ارتفاع معدلات استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة لغرف الدردشة Chat مما يؤكد أنه وسيلة جاذبة للشباب، يدعم فيسبوك شات خدمة الدردشة الجماعية والتى يمكن إجراؤها عبر نوافذ الرسائل الفردية التى يتم استخدامها للدردشة مع صديق واحد (Brandon De Hoyos, 2019)، كذلك الدعم بخيار المكالمات Calls لإجراء مكالمة صوتية أو مكالمة فيديو مع شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص الذين يتم اختيارهم (Cellar Rousseau, 2019).

جدول (٦) يوضح طبيعة الموضوعات التى يفضل الشباب السعودى عينة الدراسة التعرض لها عبر الفيسبوك

الموضوعات	الإجمالى ن= ٢٠٠		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
	ك	%			
اجتماعية	١٧٥	٨٧,٥	٠,٨٨	٠,٣٣١	١
رياضية	١٧٠	٨٤,٨	٠,٨٥	٠,٣٦٠	٢
ثقافية	١١٤	٥٧,٣	٠,٥٧	٠,٤٩٥	٣
ترفيهية	١٠٤	٥٢	٠,٥٢	٠,٥٠٠	٤
دينية	٩٦	٤٧,٨	٠,٤٨	٠,٥٠٠	٥
سياسية	٨٤	٤٢	٠,٤٢	٠,٤٩٤	٦
علمية	٧٣	٣٦,٥	٠,٣٧	٠,٤٨٢	٧
نسائية	٥٠	٢٥	٠,٢٥	٠,٤٣٤	٨
فنية	٤٩	٢٤,٨	٠,٢٥	٠,٤٣٤	٩
اقتصادية	٤٨	٢٤,٥	٠,٢٤	٠,٤٣٢	١٠

يوضح الجدول السابق الموضوعات التى يفضل الشباب السعودى عينة الدراسة متابعتها عبر الفيسبوك، فجاءت الموضوعات الاجتماعية فى الترتيب الأول بواقع ١٧٥ مفردة، وجاءت فى الترتيب الثانى المجموعات الرياضية بواقع ١٧٠ مفردة، ثم تلتها الموضوعات الثقافية فى الترتيب الثالث بواقع ١١٤ مفردة، ثم جاءت الموضوعات الدينية فى الترتيب الرابع بواقع ٩٦ مفردة، ثم جاءت الموضوعات السياسية فى الترتيب الخامس بواقع ٨٤ مفردة.

ونلاحظ مما سبق ارتفاع اهتمام الشباب السعودى عينة الدراسة بالموضوعات الاجتماعية والرياضية أكثر من غيرها من الموضوعات وهذا يؤكد على شغف عينة الدراسة فى تكوين قاعدة ثقافية ووعى اجتماعى بمجريات الأمور الحياتية فى المجتمع، وكذلك الموضوعات الرياضية والتى تعتبر متنفس للشباب وانتشار الأندية الرياضية المختلفة فى المملكة العربية السعودية واهتمام المملكة بالنواحى الرياضية.

جدول (٧) دوافع تفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك

دوافع وأسباب التفاعلية	ن= ٢٠٠	
	التكرار	النسبة المئوية
تشكل وعيى لما يدور حولى من أحداث وقضايا	١٢٨	٦٤
تبادل ومشاركة الأفكار مع مستخدمين آخرين	١٠١	٥٠,٥
مصدر مهم للمعلومات عن القضايا المختلفة	٩٦	٤٨
تساعدنى على النقاش مع الآخرين بشأن القضايا المثارة	٩٥	٤٧,٥
أبحث عن مستخدمين يشاركونى نفس إهتماماتى	٨٦	٤٣
قضاء وقت الفراغ والحصول على المتعة والتسلية	٨٥	٤٢,٥
وسيلة تعليمية تساعدنى في القيام بالأبحاث والتكليفات	٨١	٤٠٥
إشباع غريزة حب الاستطلاع	٦٩	٣٤,٥
تكوين صداقات من مختلف دول العالم	٦٣	٣١,٥

يوضح الجدول السابق أسباب ودوافع تفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك، فجاء فى الترتيب الأول أنه يشكل الوعى لما يدور من أحداث وقضايا بواقع ١٢٨ مفردة، ثم يليه فى الترتيب الثانى تبادل ومشاركة الأفكار مع مستخدمين آخرين بواقع ١٠١ مفردة، ثم يليه فى الترتيب الثالث أنه مصدر مهم للمعلومات عن القضايا المختلفة بواقع ٩٦ مفردة، بينما جاء فى الترتيب الرابع أنه يساعد على النقاش مع الآخرين بشأن القضايا المثارة بواقع ٩٥ مفردة.

ونلاحظ مما سبق تصدر الدوافع المنفعية المعرفية قائمة دوافع استخدام وتفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وهذا يؤكد دور الفيسبوك الذى يحدثه فى تشكيل وعى ومعارف الشباب.

جدول (٨) يوضح مدى توافق أو تعارض القيم الاجتماعية المعروضة عبر الفيسبوك مع قيم المجتمع من وجهة نظر الشباب السعودى عينة الدراسة

مدى التوافق أو التعارض	التكرار	النسبة المئوية
تتوافق جدا	٣٤	١٧
تتوافق إلى حد ما	٧٢	٣٦
تتعارض جدا	٢٨	١٤
تتعارض إلى حد ما	٦٦	٣٣
الإجمالي	٢٠٠	١٠٠

يوضح الجدول السابق مدى توافق أو تعارض القيم الاجتماعية المعروضة عبر الفيسبوك مع قيم المجتمع المصرى من وجهة نظر الشباب السعودى عينة الدراسة، فجاء عدد من يروا أنها تتوافق إلى حد ما ٧٢ مبحوث، وفى حين جاء عدد من يروها تتعارض إلى حد ما بواقع ٣٣ مبحوث، ثم جاء من يروها تتوافق جدا بواقع ٣٤ مبحوث، ثم جاء من يروها تتعارض جدا بواقع ٢٨ مبحوث.

جدول (٩) يوضح نوع تأثير مضمون الفيسبوك على القيم الاجتماعية والسلوكية من وجهة نظر الشباب السعودى عينة الدراسة

نوع التأثير	التكرار	النسبة المئوية
إيجابي	٢٢	١١
سلبي	١٨	٩
مختلط	١٦٠	٨٠
المجموع	٢٠٠	١٠٠

يوضح الجدول السابق مدى نوع تأثير مضامين الفيسبوك على القيم الاجتماعية والسلوكية من وجهة نظر الشباب السعودى عينة الدراسة، فقد جاء عدد من يروا أن تأثيره مختلط ١٦٠ مبحوث، وعدد من يرى أن تأثيره إيجابى ٢٢ مبحوث، بينما جاء عدد من يرى أن تأثيره سلبى ١٨ مبحوث.

نستنتج مما سبق أن الشباب السعودى يرون أن بعض مضامين الفيسبوك إيجابية وبعضها سلبية، أى أن تأثير التفاعلية مع الفيسبوك على القيم الاجتماعية والسلوكية تأثير مختلط.

١. التأثير الإيجابى للفيسبوك أشار المبحوثون ما يلي:

- هو جزء أساسى من حياة الإنسان اليومية.
- الفيسبوك جعل العالم أصغر؛ وساهم فى إحداث نقلة نوعية فى حياة الشعوب، وأصبح الوسيلة المؤثرة على الفرد فى جميع أحداث يومه.
- فتح له الآفاق لمعرفة العالم وجعلته يتعرف على ثقافات جديدة وبلدان لم يزرها، أو من الصعب الوصول إليها، متجاوزا فى ذلك الحدود الطبيعية التى تفصل الأمم، منطلقا إلى فضاءات جديدة لا تقيده القيود ولا تحده الحدود.
- إمكانية الوصول لأصدقاء قدامى لم تكن لتصل لهم فى يوم من الأيام.
- إيصال معلومات عن مجموعتك وعن نفسك بسرعة هائلة.
- وسيلة لتعبير الأشخاص عن أنفسهم ومشاركة أرائهم وأفكارهم مع الأخرين.
- الإعلام يجمل الصورة بينما الفيسبوك ينقلها بشكل واقعى شعبي.
- التعرف على أصدقاء جدد.
- التواصل مع الأقارب المسافرين.
- معرض للصور.
- وسيلة للتسلية والترفيه.

٢. التأثيرات السلبية للفيسبوك يرى المبحوثون ما يلي:

- الإفراط فى استخدام الفيسبوك، والتقنية الحديثة مما ينعكس بشكل سلبى على الصحة العامة للأفراد، كذلك جعلهم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية؛ كالتوتر، والاكتئاب، والمعاناة فى مواجهة المشكلات المستقبلية.
- إضاعة الوقت وهدره فى الجلوس ساعات طويلة على صفحة الفيسبوك، والذى يؤدى إلى فقدان الشعور بالواقعية، والعيش فى العالم الافتراضي.
- عدم قدرة الشخص على الموازنة بين الأنشطة المختلفة، والواجبات المكلف بها فى الجانب العملي، والتزامات الأصدقاء فى عالم الفيسبوك.
- نشر مستخدمى الفيسبوك معلومات شخصية من شأنها الإضرار بهم وبأصدقائهم، ومساعدة الغرباء فى تحديد أماكنهم، واستخدامها للتلاعب بهم، وإلحاق الإساءة إلى سمعتهم وعائلاتهم.
- وجود احتمالية مشاهدة واطلاع المستخدمين على محتوى غير لائق.
- وجود احتمالية للتواصل غير اللائق مع الأشخاص، والذى يؤدى فيما بعد إلى تطور هذه العلاقات، وخروجها على أرض الواقع. تشويه السمعة، والإساءة إلى الآخرين نتيجة المشاركات اللفظية، أو الصور، أو مقاطع الفيديو التى توضع على الفيسبوك وتعبر عن الغضب.
- تظهر على مستخدميه كثرة الاضطرابات النفسية كالهوس، والجنوح نحو العدائية، والسلوكيات المعادية للمجتمع. دفن المواهب الحقيقية لدى الفرد والأنشطة والهوايات؛ فهو يقضى الساعات الطوال أمام الفيسبوك من غير ممارسة لأى نشاط على أرض الواقع، فيقل إنتاجه، وتقل مرونته الجسدية، ويصيبه الكسل والهزال.

جدول (١٠) يوضح اتجاهات الشباب السعودى عينة الدراسة نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية للفيسبوك

الاتجاهات / العبارات والقيم	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي
يلهى الشباب	١١٧	٧٦	٧	٢,٥٥
مسلى ومشوق	٩٥	١٠٠	٥	٢,٤٤
يعكس الواقع الاجتماعى للشباب	١٠٠	٨٤	١٦	٢,٤٢
يؤدى إلى تنمية القدرات العقلية	٨٤	١٠٣	١٣	٢,٣٥
تمنى مفهوم الديمقراطية	٨٠	١٠١	١٩	٢,٣٠
تزيد من الاحساس باحترام الذات	٧٢	١٠٥	٢٣	٢,٢٥
هادف	٧٢	١٢٥	٣	٢,٢٣
تنمى حس الإنتماء	٦٢	١١٩	١٩	٢,٢١
تساعد على إثبات الذات	٦٤	١٠٩	٢٧	٢,١٩
تنمى الحس الجمالي	٥٢	١٢١	٢٧	٢,١٣
تنمى روح المنافسة	٥٦	١١٣	٣١	٢,١٢
تنمى الالتزام الديني	٣٧	١٤٠	٢٣	٢,٠٨
تنمى احترام الآخرين	٤٤	١١٧	٣٩	٢,٠٢
به مضامين غير لائقة	٢٧	١٣٦	٣٧	١,٩٥
تنمى قيمة النزاهة	٤٩	١١٤	٣٧	١,٩٢
تنمى قيمة التقوى	٢٧	١٢٣	٥٠	١,٨٩
مزعج وسخيف	١٠	٨٠	١١٠	١,٥٠
لا يمت للواقع بصلة	١٣٧	٥٧	٦	١,٣٥

يوضح الجدول السابق انعكاسات تفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك وغرف الدردشة على اتجاهاتهم نحو المسئولية الاجتماعية والأخلاقية، فتصدرت عبارة "يلهى الشباب" قائمة الاتجاهات بمتوسط حسابى ٢,٥٥، وهذا يؤكد ما رأيهم فى السؤال السابق حول نوع تأثير الفيسبوك على القيم والسلوكيات حيث كانت من ضمن إجاباتهم أن الفيسبوك يلهى الشباب عن واجباتهم.

وجاء فى الترتيب الثانى أن الفيسبوك مسلى ومشوق بمتوسط حسابى ٢,٤٤، وهذا يمكن إرجاع أسبابه إلى ما يمتاز به الفيسبوك من تطبيقات وأشكال تفاعلية جذابة مثل مشاركة ومشاهدة الصور والفيديوهات ومعرفة الأخبار وكذلك وظفت أغلب المؤسسات ووسائل الإعلام المختلفة صفحات رسمية لها عبر الفيسبوك.

جاء فى الترتيب الثالث أن الفيسبوك يعكس الواقع الاجتماعى للشباب بمتوسط حسابى ٢,٤٢، وهذا يعتبر مؤشر مهم لكى يتم رسم خطة تنموية توظف الفيسبوك وصفحاته لخدمة الصالح العام ولمناشدة الشباب السعودى والعربى بصفة عامة لاتباع القواعد والالتزام بالذوق العام وتنميته لديهم.

ثم توالت العبارات التى تمثل القيم والاتجاهات إلى أن انتهت بالاتجاهات السلبية نحو الفيسبوك أنه مزعج وسخيف بمتوسط حسابى ١,٥٠، ثم فى أخر قائمة الاتجاهات أنه لا يمت للواقع بصلة بمتوسط حسابى ١,٣٥.

نتائج اختبار الفروض:

- الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين معدل استخدام الشباب

السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو مدى توافق أو تعارض المضامين المعروضة مع القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع.

جدول (١١) يوضح تحليل التباين لدلالة الفروق بين معدل الاستخدام اليومى والاتجاهات نحو مدى توافق أو تعارض مضامين الفيسبوك مع القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة في المجتمع

الفروق تبعا إلى		(ف)	الدلالة
معدل الاستخدام اليومي	الاتجاهات نحو مدى التوافق أو التعارض	٣,٢٦٤	دالة ٠,٠٥

يوضح الجدول السابق دلالة الفروق بين معدلات الاستخدام اليومى لدى الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك واتجاهاتهم نحو مدى توافق أو تعارض المضامين مع القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع، حيث تشير نتائج تطبيق اختبار ANOVE إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات بين معدل الاستخدام اليومى ومدى التوافق أو التعارض، حيث تبين أن قيمة (ف) بلغت ٣,٢٦٤، وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠,٠٥، بذلك تتضح صحة الفرض.

- الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين دوافع استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو نوع تأثير المضامين المعروضة على القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع.

جدول (١٢) يوضح معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين دوافع استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو نوع تأثير المضامين المعروضة على القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة في المجتمع

المتغيرات	اتجاهات الشباب السعودى عينة الدراسة نحو نوع تأثير المضامين المعروضة	
	معامل الارتباط	الدلالة
دوافع استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وغرف الدردشة	*٠,٢٢٨	دالة٠,٠٠٥

يوضح الجدول السابق معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين دوافع استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وغرف الدردشة وبين اتجاهاتهم نحو نوع تأثير المضامين المعروضة على القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع، حيث يشير معامل الارتباط بيرسون بوجود العلاقة الدالة إحصائيا فقد بلغت قيمته ٠,٢٢٨ وهى دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠,٠٥، بذلك تتضح صحة الفرض.

النتائج العامة للدراسة:

١. ارتفاع نسبة استخدام الفيسبوك بين أفراد العينة ذلك نتيجة الخدمات والتطبيقات التى يوفرها والتى تسمح للمستخدم التفاعل المستمر والمتجدد.
٢. ارتفاع معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة اليومى للفيسبوك.
٣. استخدام الهاتف المحمول للتفاعل عبر الفيسبوك على رأس قائمة الوسائل التى يفضلها الشباب السعودى عينة الدراسة.
٤. ارتفاع معدلات استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة لغرف الدردشة Chat مما يؤكد أنه وسيلة جاذبة للشباب.
٥. ارتفاع اهتمام الشباب السعودى عينة الدراسة بالموضوعات الاجتماعية والرياضية أكثر من غيرها من الموضوعات وهذا يؤكد على شغف عينة الدراسة فى تكوين قاعدة ثقافية ووعى اجتماعى بمجريات الأمور الحياتية فى المجتمع.
٦. تصدر الدوافع المنفعية المعرفية قائمة دوافع استخدام وتفاعلية الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وهذا يؤكد دور الفيسبوك الذى يحدثه فى تشكيل وعى ومعارف الشباب.
٧. الشباب السعودى عينة الدراسة يرون أن بعض مضامين الفيسبوك إيجابية وبعضها سلبية، أى أن تأثير التفاعلية مع الفيسبوك على القيم الاجتماعية والسلوكية تأثير مختلط.
٨. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين معدل استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة عبر الفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو مدى توافق أو تعارض المضامين المعروضة مع القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع.
٩. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين دوافع استخدام الشباب السعودى عينة الدراسة للفيسبوك وبين اتجاهاتهم نحو نوع تأثير المضامين المعروضة على القيم الاجتماعية والسلوكية الموجودة فى المجتمع.

مقترحات وتوصيات الدراسة:

١. إن لمواقع الفيسبوك أبعادا إيجابية على الشباب تمثلت فى التواصل الاجتماعى والثقافة والتعليم والحصول على المعلومات والتواصل مع الخبراء والمختصين وتحسين أداء الأجهزة والمؤسسات وخدماتها.
٢. على الأسرة غرس الوازع الدينى فى الشباب فالتربية الدينية ترسخ فى الإنسان مبادئه الأخلاقية، وعقائده الإسلامية، وتوجهه الأخلاقي؛ حتى يصان من كل انحراف، أو زيغ عقائدي، أو ديني.
٣. توعية الشباب بالجانب السلبى لاستخدام مواقع التواصل الإجتماعى خصوصا الفيسبوك عن طريق وسائل الإعلام المختلفة المسموع والمرئى منها والمقروء.
٤. تفعيل دور الأسرة فى الرقابة على الأبناء فى حالات امتلاك الهواتف النقالة خاصة طلاب المدارس، وتوجيههم الوجهة الصحيحة أثناء استهلاك واستقبال ما تنتجه هذه الوسائل.
٥. أن يكون الشخص ذا حس نقدي، يميز بين الصالح والطالح؛ حتى يحلل الأفكار التى يتلقاها ويمحصها، ولا يكون عبدا لها للمعرفة، دون تمييز، بل يجب عليه أن يتمعن، ويتدبر، ويحس؛ حتى يأخذ ما هو أهل للأخذ، ويطرح ما هو أهل للنفور والاشمئزاز.
٦. يجب على المؤسسات والأجهزة توظيف الفيسبوك فى عرض مضامينها وذلك بإنشاء صفحات رسمية لها.
٧. يجب على الجهات المعنية ضرورة متابعة المضامين السلبية للفيسبوك وكذلك الأخبار الكاذبة المضللة "الشائعات" حتى لا يقع ضرر على الشباب.
٨. أننا فى حاجة إلى مجهودات كبيرة لنشر ثقافة المسؤولية الاجتماعية وثقافة العطاء التنموي.

المراجع:

١. أحمد محمد محمد حسن رفاعي، العلاقة بين استخدام الشباب المصرى لمواقع التواصل الاجتماعى واكتسابهم بعض القيم السياسية، **رسالة دكتوراه** غير منشورة (جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، ٢٠١٤).
٢. أسامة محمد عبدالرحمن حسانين، دور الفيسبوك فى إمداد الشباب الجامعى بالمعلومات حول قضايا الفساد المصري، **رسالة دكتوراه** غير منشورة (جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، ٢٠١٤).
٣. أشرف جلال حسن، أثر شبكات العلاقات الاجتماعية التفاعلية بالإنترنت ورسائل الفضائيات على العلاقات الاجتماعية والاتصالية للأسرة المصرية والقطرية- دراسة تشخيصية مقارنة على الشباب وأولياء الأمور فى ضوء مدخل الإعلام البديل (**ورقة بحثية مقدمة بالمؤتمر العلمى الأولي، الأسرة والإعلام وتخديات العصر**، الجزء الأول، ٥- ١٧ فبراير ٢٠٠٩).
٤. أماني جمال مجاهد، **توظيف بعض إمكانيات الشبكة العنكبوتية ويب ٢,٠ لتقديم خدمات متطورة فى المكتبات** (مصر: جامعة المنوفية، ٢٠١٠).
٥. أمينة عادل سليمان السيد، هبه محمد خليفة عبدالعال. "الشبكات الاجتماعية وتأثيرها على الأخصائى والمكتبة (دراسة شاملة للتواجد والاستخدام لموقع الفيسبوك)"، ورقة بحث مقدمة فى **المؤتمر الثالث عشر لأخصائى المكتبات والمعلومات فى مصر فى الفترة ما بين ٥- ٧ يوليو الإدارة العامة للمكتبات**، جامعة حلون، ٢٠٠٩).
٦. إيمان بخوش، حسام الدين مرزوقي، الشبكات الاجتماعية والإعلام الجديد الويب ٢,٠، **بحث غير منشور** (الجزائر: جامعة باتنة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علوم الإعلام والاتصال، ٢٠٠٩).

٧. بارعة حمزة شقير، "تأثير التعرض للدراما الأجنبية فى التليفزيون على إدراك الشباب اللبنانى للواقع الاجتماعى" **رسالة دكتوراه** غير منشورة، (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، ١٩٩٩).

٨. جمال مختار، **حقيقة الفيسبوك عدو أم صديق** (القاهرة: ميتربول للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨).

٩. حسن عماد مكاوي، **أخلاقيات الإعلام- دراسة مقارنة** (القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، ١٩٩٤).

١٠. حمزة السيد حمزة خليل، استخدام الشاب مواقع الشبكات الاجتماعية لإطلاق ثورة ٢٥يناير٢٠١١ المصرية والإشباعات المتحققة منها- دراسة ميدانية، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة طنطا: كلية التربية النوعية، قسم الإعلام التربوي، ٢٠١٢).

١١. خالد بن على بن عباد القرشي، أخلاقيات التواصل الاجتماعى الإلكترونى لدى طلاب الجامعات السعودية، **رسالة دكتوراة** غير منشورة (جامعة أم القرى: كلية التربية، قسم التربية الإسلامية والمقارنة، ٢٠١٤).

١٢. دعاء مختار محمد غصوب، الخطاب الاعلامى الفلسطينى والإسرائيلى لتداعيات أحداث الانتفاضة الفلسطينية الثانية على شبكة الإنترنت- دراسة تحليلية مقارنة على عينة من المواقع الفلسطنية والإسرئيلية، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة القاهرة: كلية الاعلام، ٢٠٠٩).

١٣. سلطانة جدعان نايف الخريشة، أخلاقيات استخدام شبكات التواصل الاجتماعى من وجهة نظر مدرسى الإعلام والقانون فى الجامعات الأردنية، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة الشرق الأوسط: كلية الإعلام) ٢٠١٦.

١٤. شريف درويش اللبان، **إعلام ثورة ٢٥ يناير** (القاهرة: دار العالم العربي، الطبعة الأولى، ٢٠١٢).

١٥. شريف درويش اللبان، **الصحافة الإلكترونية: دراسات فى التفاعلية وتصميم المواقع** (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ٢٠٠٥).

١٦. عبدالله ممدوح مبارك الرعود، دور شبكات التواصل الاجتماعى فى التغيير السياسى فى تونس ومصر من وجهة الصحفيين الأردنيين، **رسالة ماجستير** غير منشورة (الأردن: جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، ٢٠١٢).

١٧. عمرو محمد أسعد، العلاقة بين استخدام الشباب المصرى لمواقع الشبكات الاجتماعية وقيمهم المجتمعية دراسة على موقعى اليوتيوب Youtube والفيسبوك Facebook **رسالة دكتوراه** غير منشورة (جامعة القاهرة، كلية الإعلام، ٢٠١١).

١٨. ليلى علي، **تعليم فيسبوك** (الإسكندرية: المجموعة المصرية الهندسية بصمة، ٢٠٠٨).

١٩. محمد المنصور، تأثير شبكات التواصل الاجتماعى على جمهور المتلقين- دراسة مقارنة للمواقع الاجتماعية والمواقع الإلكترونية"العربية نموذجا، **رسالة ماجستير** غير منشورة (الأكاديمية العربية فى الدانمارك: كلية الآداب والتربية، قسم الإعلام والاتصال، ٢٠١٢).

٢٠. محمد حسام الدين، المسئولية الاجتماعية للصحافة المصرية، دراسة مقارنة للمضمون والقائم بالاتصال فى الصحف القومية الحزبية، **رسالة ماجستير** غير منشورة (كلية الإعلام، جامعة القاهرة، ١٩٩٦).

٢١. محمد على البسيوني، **دولة الFacebook** (القاهرة: دار الشروق، الطبعة الأولى، ٢٠٠٩).

٢٢. محمود أحمد لطفى السيد، هاجر شعبان سعداوي، استخدامات الشبكات الاجتماعية فى تعبئة الرأى العام أثناء الأزمات السياسية الطارئة (أزمة الدستور المصرى نموذجا) **(بحث مقدم للمؤتمر العلمى السنوى الثانى: إعلام الأزمات وأزمات الإعلام، جامعة الأهرام الكندية: كلية الإعلام**، مارس ٢٠١٣).

٢٣. مركز دراسات الحكومة الالكترونية، **أفكار وحقائق حول الإعلام الجديد (الإلكتروني)** (بيروت- لبنان، ٢٥ يناير ٢٠١٢) ص١٨.

٢٤. مصطفى سيد عبداللاه الجزيري، محمود أحمد لطفى السيد، نوره عبدالله محمود أحمد، استخدامات المرأة الصعيدية للشبكات الاجتماعية وتأثيره فى مشاركتها فى الانتخابات الرئاسية ٢٠١٢- دراسة ميدانية **(بحث مقدم للمؤتمر العلمى الدولى التاسع عشر: الإعلام ونشر ثقافة الديمقراطية**، جامعة القاهرة: كلية الإعلام، أبريل ٢٠١٣).

٢٥. منة الله مجدى محمد بهجت، اعتماد الشباب على الصفحات الإخبارية فى مواقع التواصل الاجتماعى كمصدر للمعلومات حول الأحداث الجارية، **رسالة ماجستير** غير منشورة، (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، الإذاعة والتليفزيون) ٢٠١٨.

٢٦. نرمين زكريا خضر، "الآثار النفسية والاجتماعية لاستخدام الشباب لمواقع الشبكات الاجتماعية: دراسة على مستخدمى مواقع الفيسبوك"، **المؤتمر العلمى الأول الأسرة والإعلام وتحديات العصر**، (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، ١٥- ١٧ فبراير، ٢٠٠٩).

٢٧. نها نبيل محمود الأسدودي، دور مواقع التواصل الاجتماعى فى إدراك الشباب الجامعى لحرية الرأى ومشاركتهم السياسية فى ثورة ٢٥ يناير ٢٠٢٢ م، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة المنصورة، كلية التربية النوعية، قسم الإعلام التربوي، ٢٠١٢).

٢٨. هبة صلاح محمد علي، استخدام الفيسبوك فى تنمية المفاهيم والاتجاهات البيئية لدى عينة من الشباب الجامعي، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة عين شمس: معهد الدراسات والبحوث البيئية، قسم العلوم التربوية والإعلام البيئي، ٢٠١٨).

٢٩. وائل مبارك خضر فضل الله، **أثر الفيسبوك على المجتمع** (السودان: مدونة شمس النهضة، الطبعة الأولى، ٢٠١٠)

30. Andrew Dewdney& Peter Ride, **The New Media Handbook** (London& New York: Rout ledge, 2006).

31. Andrew J. Flandaging, daisy R. L. Emu, David., "Computer mediated groups" (**Journal Of Communication**, vol. 54, no. 2, 2004).

32. Angela V. Hausman& Jeffrey Sam Siekpe, The Effect of Web Interface Futures on Consumer Online Purchase Attentions (**Journal of Business Research**, Vol. 62, 2009).

33. Brandon De Hoyos, (31- 1- 2018), "**How to Use Facebook Chat**, www.lifewire.com, Retrieved 23- 4- 2019.

34. Cellar Rousseau, (8- 8- 2018), "**Facebook Messenger: Everything you need to know!**", www.imore.com, Retrieved 23- 4- 2019.

35. Cherry Kinkoph Guneer, **Sams Teach yourself Facebook in 10 Minutes**. (Indiana: Person Education, Inc, 2010).

36. Christine B. Williams, Girish J. Jeff Gulati, **Social Networks in Political Campaigns Facebook and the 2006 Midterm Elections**.

37. Dadiv Ingenito, Democracy in the 21 st Century Social Media and Pollitics- Global Village or Cyper- Balkans Un Published **M. A** (Los Angeles, Ca: University of Southern California, 2010).

38. Dan Grigorovici, Siho Nam& Chris Russill, The Effects of Online Syllabus Interactivity on Students Perception of the Course and Instructor, (**Internet and Higher Education**, Vol. 6, 2003).

39. Elaine England and Andy Finney, **Interactive Media- what is that? who is involved?** (UK: ATSF White Paper- Interactive Media, ATSF, 2011).

40. G. Haciyakupoglu, W. Zhang, Social Media and Trust during the Gezi Protests in Turkey, **Journal of Computer- Mediated**

Communication, Vol. 20, 4, July 2015)

41. Gabriella Taddeo, **Merging different interactivity perspectives 1.0 and 2.0 frameworks** (Civitas, Porto Alegre, vol. 9, no. 1, Jan. - Abr. 2009). http://www.saleemnet.com/news/index.php (14/ 6/ 2011)
42. Joseph B. Waltherl, Brandon Van Der Heide, Sang Yeon Kim, David Westerman, Stevphanie Tomg, The role of Friends Appearance and Behavior on evolutions of inviduals on facebook: Are we Known by the company we keep, (In: **Human Communication Research**, Vol. 34, No. 1, Jan. 2008).
43. Kirsty Young, Managing online identity and diverse social networks on Facebook, (**Webology**, Vol. 10, No. 2, December 2013)
44. La Sala, L., Skues, J.& Grant, S, Personality Traits and Facebook Use: The Combined/ Interactive Effect of Extraversion, Neuroticism and Conscientiousness. (**Social Networking**, 2014)
45. Lacalle, Charo& Simelio, Núria, Television fiction and online communities: an analysis of comments on social networks and forums made by female viewers, **Critical Studies in Media Communication**, Volume 34, 2017- Issue 5, 2017.
46. M. Girvan and M. E. J. Newman, Community structure in social and biological networks **Proceedings of the National (Academy of Sciences (PNAS),** vol. 99, 2002).
47. M. Ziegele, T. Breiner& Quiring, What Creates Interactivity in Online News Discussions? An Exploratory Analysis of Discussion Factors in User Comments on News Items **Journal Of Communication** 64, Vol. 64, Issue 6, December 2014)
48. Marina Ibrahim Mikhail, "The Effects of Facebook's Cohesion Groups on The Interactivity of their Members In the Real World, **Master's thesis**, (Department of Radio& T.V, Faculty of Mass Communication, Cairo University. 2017
49. Martin, J. A., Digital Platforms and Differential Gains: Campaign News, Online Expression, and Political Participation, **Electronic News**, Vol. 10 Issue 4, 2016, p.243- 259
50. Meier. Wener, Media policy in Europe. Int**ernation specialized Book service**. 2007.
51. Nazan Doruer, Pek Menevi, Ramadan Eyyam, "What is the motivation for using Facebook" (**Procedia Social and Behavioral Sciences**, 2011).
52. Zeynep Tufekci, "Can you see me Now?: Audience and disclosure regulation in online social network sites, (In: **Bulletin of Science, Technology& Society** Vol. 28, No. 1, February 2008).
53. Paul CaPriotti, Angeles Moreno, Corporate Citizenship and Public Relation, The Importance and Interactivity of Social Responsibility Issues on Corporate Websites, (**Public Relations Review**, Vol. 33, 2007).
54. Rachel Singer Goradan, Michael Stephens, Tech Tipes for every Libraryian, (In **Computers in Libraryian**. Nov- Dec 2007).
55. Schulz, M., 85% of College syudents use facebook, Techcrunch, On Line Available at: http://techcrunch.com/2005/09/07/85-of-college-tudentsuse-facebook.
56. Vivian, J., (2010). **The Media of Mass Communication**. 9th edi. Boston: Allyn& Bacon.
57. Williams, E. Twitter, Inc. http://blog.obvious.com/2007/04/twitterinc.html (2007, April 16). Retrieved November 29, 2011.
58. Xinshu Zhao& Hainan Chung, Effects of Perceived Interactivity on Web Site Preference and Memory: Role of Personal Motivation. (**Journal of Computer- Mediated Communication**, Vol. 10, 2004).
59. Yoo, S. W.& Gil de Zúñiga, H, Connecting blog, Twitter and Facebook use with gaps in knowledge and participation, **Communication& Society**, Vol. 27, No. 4, 2014.

مجلة دراسات الطفولة
فصلية - محكمة
IPCS.Shams.edu.eg
ChildhoodStudies_Journal@Hotmail.com

فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المفاهيم الإدراكية لدى عينة من الأطفال زارعي القوقعة

خالد مهدي حجاج يوسف
أ.د.ليلى احمد كرم الدين
استاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس ورئيس لجنة قطاع الطفولة ورياض الأطفال بالمجلس الأعلى للجامعات
أ.د.مصطفى النشار
استاذ الانف والاذن والحنجرة بكلية الدراسات العليا للطفولة عميد كلية الدراسات العليا للطفولة (سابقا)

الملخص

أجريت هذة الدراسة على مجموعة من الأطفال زارعى القوقعة يتراوح عمرهم من (٦- ٩) سنوات بدون اية إعاقات أخرى ودرجة ذكاء تتراوح ما بين (٩٠ فما فوق)، وعددهم ١٦ طفلا تتوزع على مجموعتين، مجموعة تجريبية ٨ ومجموعة ضابطة ٨. تم التجانس بينهم فى العمر ومستوى الذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للأسرة وتهدف الدراسة الى وضع برنامج لتنمية المفاهيم الإدراكية للأطفال زارعى القوقعة ويتضمن البرنامج التدريبى، تدريب هؤلاء الاطفال على مجالات البرنامج وهى المفاهيم والعلاقات المكانية والتصنيف وتكوين الشكل والمقارنة والترتيب ومفهوم العدد ومفهوم القياس والمفردات اللفظية. وأيضا تدريب أمهات المجموعة التجريبية على كيفية تطبيق البرنامج مع أطفالهم.

وتم التوصل إلى عدد من النتائج التى حققت فروض الدراسة وعلى رأس تلك النتائج ما كشف عن فاعلية البرنامج التدريبى ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال فى المجموعة التجريبية وبين الاطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج التدريبى على مقياس المفاهيم الإدراكية لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت النتائج الى فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المفاهيم الإدراكية لصالح القياس البعدى كما توصلت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى مجالات البرنامج التدريبي، وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبار القبلى والبعدى لصالح الاختبار البعدى لدى أطفال المجموعة الضابطة فى مجال المفاهيم والعلاقات المكانية ولكننا وجدنا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى باقى مجالات المقياس.

The effectiveness of the training program in the development of

Perceptual concepts in a sample of Children with Cochlear Implants

This study was conducted on a group of cochlear implant children whose age ranges from (6- 9) years without any other disabilities and a degree of intelligence ranging between (90 or more), and they are 16 children divided into two groups, an experimental group 8 and a control group 8. Harmonization was made between them in the age, level of intelligence, economic, social and cultural level of the family. The study aims to develop a program to develop cognitive concepts for children in the cochlear implant, and the training program includes training these children in the program areas, which are concepts, spatial relationships, classification, form composition, comparison, arrangement, concept of number and concept of measurement And verbal vocabulary. Also, training the mothers of the experimental group on how to implement the program with their children

A number of results were achieved that achieved the hypotheses of the study and on top of those results, which revealed the effectiveness of the training program and the presence of statistically significant differences between children in the experimental group and among children in the control group after applying the training program on the scale of cognitive concepts in favor of the experimental group, and the results also reached To statistically significant differences between pre and post measurement among children of the experimental group on the scale of cognitive concepts in favor of post measurement. The results also concluded that there were no statistically significant differences between males and females in the areas of the training program, The results also showed the presence of statistically significant differences between the pre- and post- test in favor of the post- test among the children of the control group in the field of concepts and spatial relationships, but we found that there were no statistically significant differences in the rest of the scale areas.

مقدمة:

تعتبر فئة الأطفال ذوى الاحتياجات السمعية الخاصة من (الصم وضعاف السمع) ظاهرة لها أهميتها مقارنة بمن سواهم من أفراد الفئات الأخرى، فالأصم أو ضعيف السمع يبدو شخصا عاديا فى مظهره الخارجى ونقص قدرته على السمع أو فقدها قد لا يلفت إهتمام الأخرين نحوه مثل غيره من الإعاقات الأخرى مثل الكفيف، فالأصم صامتا أبدا يعيش بين الناس وليس معهم، اتصالاته شبه مقطوعة ومشاعره حزينة كئيبة وانفعالاته مكبوتة، يحيطه جدار سميك من الصمت، فهو فى أمس الحاجة للفهم والأخذ بيده وانتشاله من محيط النسيان ليعبر منه إلى قلب الحياة عن طريق جسر من أساليب الاتصال تعينه على العودة والحياة. (عبدالغفار الدمياطي، ٢٠٠٦)

يمتاز الإنسان عن سائر الكائنات بأن لديه قدرات عقلية عليا، فبذاكرته يمتلك القدرة على استعادة الماضى كماض. وبخياله يتوجه نحو المستقبل، ويتحرر من الواقع ويعبر عن حاجته الملحة إلى الإستقلال. فهو يدعونا إلى إعادة خلق العالم كما نريد، من خلال إبداع صور جديدة تحمل رؤيتنا ومعاناتنا، وأحلامنا. وبإدراكه يمتلك القدرة على اكتشاف العالم الواقعى الذى يحيط به. والإدراك ليس مجرد عملية إثارة للحواس الخمس، بل هو عبارة عن علاقة تربطنا بالأشياء، فتكشف لنا وجودها وتحدد لنا خصائصها. (اميمة سعيد عبدالمجيد عبدالباقى، ٢٠١٦)

وتعد القدرة على التعرف على المفاهيم الإدراكية ومصادرها وإقرانها ببعض المعانى بمثابة البيئة الأولى فى عملية تعزيز عملية التعلم والتعليم، كما تساعد الخبرات المختلفة التى يكتسبها الأطفال على تعزيز قدرتهم على التعرف على البيئة من حولة وتعلم كيفية التمييز بين محتوياتها وتعد القدرة على الاستماع إلى التساؤلات وفهم الغرض منها جزءا لايتجزأ من عملية تعزيز مهارات الحديث واللغة والاتصال بالآخرين لذلك فان الأطفال ضعاف السمع يواجه وصعوبات فى الانتباه إلى المثيرات السمعية والتركيز لفترة طويلة، لذلك فالحاجة ماسة إلى التدخل المبكر وتدريب هؤلاء الأطفال على البرامج التى تؤهلهم الى تنمية مهاراتهم السمعية التى تنمى بعد ذلك مهاراتهم اللغوية. كما تشغل قضية الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة اهتمام الدول والهيئات والمنظمات الدولية والمحلية، لأن الطفل طاقة بشرية معطلة إن لم يلق العناية والرعاية الكافية والتأهيل المناسب، فقد يشكل الأطفال ذوى الفئات الخاصة قطاعا مهم من ثروة البلاد البشرية، لذا فمن الضرورى تحويل هذه الطاقة البشرية المعطلة إلى قوى منتجة ايجابية وفعالة تشارك فى الإنتاج ولو بقدر محدود يضمن مستقبلهم ومستقبل أمتهم. (جمال الخطيب، ٢٠٠٥)

وحدث تقدم مهم فى مجال التأهيل السمعى بعد زراعة القوقعة لأنها تتيح السمع للأشخاص الصم وضغاف السمع غير المستفيدين من أجهزة السمع العادية والتى تتم للمصابين بضعف السمع (العصبي- الحسى) وللذين يعانون من ضرر غير قابل للإصلاح بواسطة أجهزة السمع العادية، وبناء على ما سبق أجريت هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج تنمية المفاهيم الإدراكية لدى عينة من الأطفال زارعى القوقعة الذين تراوحت أعمارهم ما بين (٦- ٩) سنوات.

تحديد مشكلة الدراسة:

تعد مشكلة إكتساب المفاهيم الإدراكية للأطفال زارعى القوقعة فى عمر (٦- ٩) سنوات امرا مهما بشكل عام وهذا بدوره ضرورى لفهم أساسيات المعرفة الإنسانية من جهة، وزيادة القدرة على التعلم الذاتي، ومتابعة النمو فى هذه المعرفة من جهة أخرى، ومن ثم ظهر مدخل جديد فى المناهج الدراسية- كمجال تترجم داخله أهداف التربية والمجتمع- يهتم أصلا بتحديد المفاهيم وإتخاذها أساسا لإختيار محتويات هذه المناهج وتنظيمها- كما يهتم بجانب ذلك بتقويمها وتطويرها وتدريسها- بحيث تصبح أكثر فعالية فى تزويد المتعلمين (التلاميذ) بتلك المفاهيم وتحصيلهم إياها. وهذا ينطبق بشكل كبير جدا على الأطفال زارعى القوقعة حيث ان كثيرا منهم يعانون بشكل كبير من عدم إكتساب لهذه المفاهيم (المفاهيم الإدراكية). (Ghada Abo Elhadid Mohamed, 2009)

تبلورت مشكلة الدراسة من خلال عملى كأخصائى تخاطب مع ضعاف السمع وزارعى القوقعة فهؤلاء الأطفال يتم التركيز فى جلسات التخاطب لهم على اللغة التعبيرية (كيفية التواصل مع الأخرين لفظيا) أو اللغة الاستقبالية وهى القدرة على التمييز وكثيرا من هؤلاء الأطفال لا يستمرون فى جلسات التخاطب وخاصة بعدما تكونت لديه قدره على التعبير اللغوى وهذه القدرة تجعل الوالدين يتوقفون عن اعطاء ابنائهم جلسات تخاطب. وتبدا بهذا معاناه هؤلاء الأطفال فى عدم القدرة على فهم كثيرا من المواد الدراسية او فهم البيئة المحيطة بهم وبهذا تتبلور مشكلة الدراسة الحالية فى إعطاء هؤلاء الأطفال وتدريبهم على برنامج متخصص فى المفاهيم الإدراكية.

ولندرة الدراسات السابقة التى تناولت المفاهيم الإدراكية للأطفال زارعى القوقعة (فى حدود اطلاع الباحث) فى البيئتين العربية والاجنبية؛ مما كان الدافع لإجراء هذه الدراسة فى الكشف عن فاعلية برنامج لتنمية المفاهيم الإدراكية لعينة من الأطفال زارعى القوقعة، وتثير مشكلة الدراسة السؤال التالي ما هى فاعلية برنامج لتنمية المفاهيم الإدراكية للأطفال زارعى القوقعة؟

اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبى معد لتنمية بعض المفاهيم الإدراكية لدى عينة من الأطفال زارعى القوقعة من (٦- ٩) سنوات.

اهمية الدراسة:

نظرا لإهتمام معظم البحوث التى أجريت على زارعى القوقعة وخاصة التى اجريت باللغتين العربية والاجنبية (على حد علم الباحث) والتى تناولت زارعى القوقعة بتنمية اللغة بجانبيها التعبيرى والاستقبالى فقط ولم تهتم تلك البحوث بتنمية المفاهيم الإدراكية وايضا من تجارب الباحث خلال عملة مع الأطفال زارعى القوقعة كأخصائى تخاطب ولحاجة المجال لمثل هذا النوع من الدراسات تنبع اهمية هذه الدراسة.

ويعد البرنامج الذى يعتمد عليه الباحث فى دراسته الحالية يعمل على ركائز اساسية وهي:

١. الأطفال زارعى القوقعة الذين تتراوح أعمارهم من (٦- ٩) سنة بدون تأخر عقلى (حسب مقياس البينية. الصورة الخامسة صفوت فرج) والذين يعانون من نقص فى القدرة على التعبير وتفسير بعض المفاهيم الإدراكية
٢. الأمهات حيث يتم تطبيق البرنامج التدريبى مع الطفل من خلال جلسات فردية وجماعية ومع الأمهات من خلال دورات تدريبية وجلسات إرشادية لتوجيه العملية التدريبية وأيضا بالحضور لبعض الجلسات التدريبية.
٣. ومن خلال مراجعة البحوث السابقة خاصة التى أجريت فى مجال تدريب الأطفال زارعى القوقعة نجد اننا فى حاجة إلى هذا النوع من البحوث والدراسات.

وتتلخص اهمية الدراسة فى الاتي:

١. الأهمية النظرية:
   أ. إلقاء الضوء على المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال زارعى القوقعة.
   ب. الإسهام فى زيادة كم المعلومات عن بيئة المفاهيم الإدراكية والاساس النظرى لنمو هذه المفاهيم لدى الأطفال زارعى القوقعة.
   ج. تزويد المكتبة العربية ببعض البحوث العربية التى تصدت لدراسة المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال بشكل عام.
٢. الأهمية التطبيقية:
   أ. تشخيص المفاهيم الإدراكية من خلال إعداد مقياس يقيس تلك المفاهيم لدى الأطفال زارعى القوقعة
   ب. ان الدراسة الحالية تعتمد على الطفل والأم وهما عنصران أساسيان لتحقيق هدف الدراسة لذلك يعد من أهم البرامج لانه يراعى أهمية دور الأم فى تحسين القدرات الإدراكية لدى الأطفال زارعى القوقعة.
   ج. يمكن أن توفر هذه الدراسة قدر من المعلومات والبيانات الخاصة بنتائج تأثير البرنامج التدريبى للمفاهيم الإدراكية على الأطفال زارعى القوقعة وهذه

البيانات ضرورية للقائمين على عملية التخطيط والاعداد لبرامج التربية الخاصة.

د. يمكن أن تفيد هذه الدراسة العاملين مع ضعاف السمع وذوى القوقعة بشكل خاص والعاملين مع ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام.

ه. زيادة وعى الأمهات بطرق اكتساب المفاهيم لدى الأطفال.

و. عمل دورة تدريبية للأمهات على كيفية تطبيق البرنامج بند تلو الاخر.

ز. اتفق كثير من الباحثين ان تحسين السمع عن طريق زراعة القوقعة لا يتحسن بالضرورة تباعا الإدراك المعرفى او فهم الكلام أمثال ذلك الباحثين (Stroom, 2006)& (Home et.al, 2008)& (Chniede et.al, 2005) واتفق هؤلاء العلماء جميعا على أنه يجب تدخل المبرمج لتحسين النظام المعرفى عموما لدى زارعى القوقعة الوظيفية أو الإدراك المعرفى بشكل خاص. (نقلا عن وحيد عبدالبديع، ٢٠١٦)

تساؤلات الدراسة:

١. هل توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبى على مقياس المفاهيم الإدراكية؟

٢. هل توجد فروق فى اداء المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المفاهيم الإدراكية؟

٣. هل توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات رتب المجموعه الضابطة فى القياس القبلى والبعدى على مقياس المفاهيم الإدراكية؟

٤. هل توجد فروق بين أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج التدريبى بين الذكور والاناث على مقياس المفاهيم الإدراكية؟.

فروض الدراسة:

وقد فرضت الدراسة الفروض الآتية:

١. توجد فروق دالة أحصائيا بين المتوسطات ورتبها للمجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبى على مقياس المفاهيم الإدراكية فى إتجاه المجموعه التجريبية.

٢. توجد فروق دالة أحصائيا بين متوسطات الدرجات ورتبها للمجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج التدريبى على مقياس المفاهيم الإدراكية فى اتجاه القياس البعدى.

٣. لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات الدرجات ورتبها للمجموعة الضابطة فى القياس القبلى والبعدى على مقياس المفاهيم الإدراكية.

٤. لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات الدرجات ورتبها بين المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج التدريبى بين الذكور والأناث على مقياس المفاهيم الإدراكية.

مفاهيم الدراسة

- زراعة القوقعة Cochlear Implant: نظام زراعة القوقعة الإلكترونية هو خيار طبى مهم للأفراد الذين يعانون من فقدان سمع (عصبي- حسي) من شديد إلى عميق للأفراد الذين يعانون من هذا النوع من فقدان السمع فان المعينات السمعية قليلة أو منعدمة الفائدة يحيط نظام المنزرع القوقعى بالجزء المعطل من قوقعة الأذن ويقوم بتوصيل إشارات الصوت مباشرة إلى العصب السمعي.

طرق زراعات القوقعة الالكترونية بشكل فعال فى الأطفال الذين لديهم صمم منذ الولادة أو قبل تعلم الكلام والأطفال الذين أصيبوا بالصم فيما بعد. يمكن كذلك استخدامها بواسطة البالغين الذين فقدوا حاسة السمع لديهم لكنهم مازالوا قادرين على التحدث بشكل طبيعي. (Veek Mansat. Mylittlears& Diary, 2005)

- زراعة قوقعة الإذن: تتم بواسطة جهاز سمعى ذو تقنية عالية يعوض وظيفة قوقعة الأذن فى الأشخاص فاقدى السمع من الأطفال أو الكبار.

يحسب هذا الجهاز القدرات التخاطبية لهؤلاء المرضى ويجعلهم يدركون الأحداث المحيطة بهم، بمعنى أخر أن يتيح إمكانية سماع الأصوات ويحسن قدرة الاتصال والتخاطب للأشخاص المصابين بفقدان السمع.

هذا الجهاز لن يعيد السمع الطبيعى ولكنه سيحسن مقدرة الشخص على سماع الأصوات المحيطة به كما ذكرنا سماع إيقاعات وأنماط النطق كما سيحسن ويسهل قراءة الشفاه. (سامية بسيونى وآخرون، ٢٠٠٧).

- التعريف الإجرائى لزراعة القوقعة: زراعة القوقعة هى إجراء من زرعات قوقعية إلكترونية تتيح للأشخاص الذين يعانون من فقدان سمع شديد إلى عميق، فهم التخاطب والكلام بشكل أفضل وأوضح، وهى بذلك تقدم فرصة لهؤلاء الأطفال فقد تكون الأصوات مشوشة وصاخبة فى البداية ولكن مع التدريب المستمر بشكل منظم مع أخصائى التخاطب يساعد فى تعليم كيفية نطق وفهم الأصوات وتطوير مهارات الاستماع والتخاطب.

- المفاهيم الإدراكية Perceptual Concepts: وتعرف هذه الدراسة المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال فى سن (٦- ٩) سنوات هى قدرة الطفل على أن يعطى معانى وتصورات ذهنية وقدرته على أن يفسر ويستنبط المعانى الكلية للمحسوسات العينية.

فمثلا مفهوم (شارع) هو المكان اللى تمشى فيه السيارات وفيه اعمدة إنارة واشجار ومحلات وعمارات وهنا الطفل فسر معنى المفهوم الكلى. ومن الممكن أن تعطى الطفل هذه المحسوسات العينية وهو يعطى المفهوم الكلى.

- التعريف الاجرائى للمفاهيم الإدراكية: هى قدرة الطفل على تصنيف أو وصف الأشياء المتشابهة فى الخصائص والصفات وتفسير وشرح المعانى الكلية للمحسوسات العينية، أو هى الدرجة التى يحصل عليها الطفل على مقياس المفاهيم الإدراكية.

دراسات سابقة:

قسمت الدراسات السابقة الى المحور الأول (دراسات تناولت المفاهيم الإدراكية والبرامج الخاصة بتنميتها)، والمحور الثاني (دراسات اهتمت بزراعة القوقعة) وقسم الباحث هذا المحور الى الأتي دراسات ركزت على أهمية زراعة القوقعة قبل سن ٥ سنوات وتأثير ذلك على اكتساب اللغة، ودراسات اهتمت بأثر زراعة القوقعة على النمو اللغوى بجانبيه الاستقبالى والتعبيرى لدى الاطفال.

- المحور الأول دراسات تناولت المفاهيم الإدراكية والبرامج الخاصة بتنميتها:

١. دراسة باول Powell (2011) هدفت الدراسة إلى تحديد أفضل الاستراتيجيات التعليمية المستخدمة فى تدريس بعض المفاهيم الإدراكية مثل (تحت، فوق، بعض، كل، قصير، سريع،... الخ) للأطفال المعوقين سمعيا، وقد تكونت عينة الدراسة من ٩ من الأطفال المعوقين سمعيا، تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ٧) سنوات وقد استخدمت الدراسة مقياس تدريس المفاهيم الإدراكية. وقد أوضحت النتائج أن أفضل الاستراتيجيات التى استخدمها المعلمون كانت التعلم بإستخدام الأمثلة (بإستخدام وسائل تعليمية ملموسة (مجسمات من واقع البيئة التى يعيش فيها الطفل)) والتى اعطت نتائج جيدة على مقياس المفاهيم الإدراكية، فى حين أن استراتيجيات التعلم بدون أمثلة، واستراتيجية التحدث المستمر، واستراتيجية التعلم بدون توضيح نوع المفهوم لم تحقق النجاح المطلوب فى إكتساب المفاهيم الإدراكية.

٢. دراسة شيماء حسانيين (٢٠١٢) هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبى باستخدام برنامج تدريبى فى تنمية المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال الذاتويين، وتكونت عينة الدراسة من ١٢ طفل من الأطفال الذاتويين واستخدمت الباحثة مقياس المفاهيم الإدراكية (إعداد الباحثة)، وبرنامج لتنمية المفاهيم الإدراكية (إعداد الباحثة)، ومقياس ستانفورد بينية للذكاء (الصورة الرابعة) تعريب لويس مليكة (١٩٩٨)، واستمارة تحديد المستوى الاقتصادى والاجتماعى (عبدالعزيز الشخص ٢٠٠٤). وكشفت الدراسة إلى فاعلية برنامج تدريبى باستخدام برنامج تدريبى فى تنمية المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال الذاتويين.

٣. دراسة شيماء ابوالمعاطى (٢٠١٢) هدفت الدراسة فى الكشف عن فاعلية التدريبات المعرفية فى تنمية الإدراك البصرى الحركى لدى عينة من أطفال الداون سندروم Efficacy Of Cognitive Training On Visual Motor Integration In Down's Syndrome Children كان الغرض من هذه الدراسة هو دراسة تأثير التدريب المعرفى على تكامل الحركة البصرية فى أطفال متلازمة داون. تكونت عينة الدراسة من ٤٠ طفلا وطفلة من الاطفال متلازمة داوين تم تقسيمهم بشكل عشوائى إلى مجموعتين متساويتين؛ مجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. كانت القيم المتوسطة لسن كل من مجموعات الدراسة والتحكم هى ٧,٣± ٠,٤٨ و٧,٦± ٠,٥٢ على التوالي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية التدريبات المعرفية فى تنمية الإدراك البصرى الحركى لدى عينة من أطفال الداون سندروم.

٤. دراسة ياسر إبراهيم (٢٠١٣) هدفت الدراسة إلى الكشف عن برنامج تدخل مبكر فى تنمية بعض المفاهيم الأساسية لدى الأطفال الصم وخفض نشاطهم الزائد وذلك من خلال برنامج تدخل مبكر يركز على المهام والمهارات التى يفتقدها هؤلاء الأطفال خلال مرحلة ما قبل المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ طفلا وطفلة من الصم تم تقسيمها إلى مجموعة تجريبية تضم ١٠ أطفال ومجموعة ضابطة تضم ١٠ أطفال وتراوحت أعمارهم ما بين (٤- ٦) سنوات ودرجات ذكاء من (٩٠- ١١٠) وأيضا درجات الفقدان السمعى ما بين (٩١- ٩٧). وقد استخدمت الدراسة مقياس للمفاهيم الأساسية للأطفال الصم (إعداد عبدالعزيز الشخص وآخرون، ٢٠١٣)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية وهى الكشف عن فاعلية برنامج تدخل مبكر فى تنمية بعض المفاهيم الأساسية لدى الأطفال الصم وخفض نشاطهم الزائد.

٥. دراسة رانيا فاروق (٢٠١٨) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية للأطفال التوحديين لخفض سلوكياتهم المضطربة، وتكونت عينة الدراسة من ٦ أطفال من ذوى التوحد تراوحت أعمارهم ما بين (٤- ٧) سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس تشخيص أضطراب التوحد للأطفال (إعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس ستانفورد بينية للذكاء (الصورة الرابعة) تعريب لويس مليكة (١٩٩٨)، ومقياس المفاهيم الأساسية للأطفال (إعداد عبدالعزيز الشخص، والسيديس، وياسر إبراهيم ٣٠١٣)، وبرنامج تدخل مبكر لتنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية لدى الأطفال ذوى أضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة (إعداد الباحثة). وقد أوضحت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى تنمية المفاهيم ما قبل الأكاديمية للأطفال التوحديين لخفض سلوكياتهم المضطربة

- المحور الثاني دراسات اهتمت بزراعة القوقعة ومدى تأثيرها على أكتساب اللغة:

وفى هذا المحور سوف تنقسم الدراسات إلى:

١. دراسات ركزت على أهمية زراعة القوقعة قبل سن ٥ سنوات وتأثير ذلك على اكتساب اللغة: وهذا ما اكدت علية دراسة Victoria, Gonzlalez (2013) والتى هدفت إلى تحديد أثر القدرة على إنتاج الكلام على الأداء فى اختبار SpacOlim وقيمت نتائج البحوث ميزة وضوح ونقاء الكلام خلال المحادثات الكلامية لـ١٣ مشاركا فئة فقد السمع العصبى سبعة منهم يستخدمون زراعة القوقعة وتم إجراء التجارب على مهارة التعرف على الجملفحص ميزة الكلام الواضح خلال حالتين (الهدوء والضوضاء) باستخدام أربعة طرق للتحفيز السمعى هى على التوالي، وأظهرت النتائج أن الأطفال الذين يعانون من فقد السمع العصبى أقل أداءا من العاديين فى التعرف على الكلام خلال الضوضاء، أما أطفال زراعة القوقعة فقد لوحظ ميزة وضوح الكلام خلال مختلف أوضاع الإستماع بنسبة تتراوح بين (٩% الى ٢٣%). أما بالنسبة لأوضاع التحفيز، فقد أظهرو وضع التحفيز الكهربى مع زراعة القوقعة وضوح أعلى بكثير من التحفيز الصوتى فى الهدوء والضوضاء أما بالنسبة للمعينات السمعية على كلا الأذنين Binaural Hearing فبدمج التحفيز السمعى والتحفيز السمعى الكهربى فقد أظهر معدلات أفضل وبدرجة كبيرة وملحوظه عن المعين السمعى الفردى فى حالتى الهدوء والضوضاء وتوصلت الدراسة إلى أن المشاركين ممن يعانون من فقد السمع الحسى يتطور أداؤهم مع تطابق وتزامن التحفيز الكهربى وتدعم الدراسة الحالية زراعة القوقعة كعلاج او اختيار للذين يعانون من فقد السمع العصبى وتشير الدراسة إلى أن استخدام المعينات السمعية المبتكرة قد يكون خيارا اخر قابل للتطبيق من أجل تطوير قدرات الإدراك الكلامى أثناء الضوضاء والضجيج.

٢. دراسات اهتمت بأثر زراعة القوقعة على النمو اللغوى بجانبيه الاستقبالى والتعبيرى لدى الاطفال:

أ. دراسة مايسة فايز (٢٠١٨) هدفت الدراسة على الكشف عن فاعلية برنامج تأهيل سمعى تخاطبى فى تنمية المهارات السمعية واللغوية لدى الأطفال زارعى القوقعة فى عمر من (٣- ٦) سنوات. اعتمدت الباحثة فى هذه الرسالة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى البعدى. وكانت عينة الدراسة ٢٠ طفلا، مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين ١٠ أطفال المجموعة التجريبية ومقسمة ٥ من الذكور و٥ من الإناث، وكذلك ١٠ أطفال المجموعة الضابطة مقسمين ٥ من الذكور، و٥ من الإناث، وتراوحت أعمار العينة ما بين (٣- ٦) سنوات وجميعهم أطفال زارعى القوقعة. وقد استخدمت هذه الدراسة قائمة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)، ومقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الخامسة (تعريب محمودابوالنيل وآخرون، ٢٠١١)، ومقياس المستوى الاجتماعى الثقافى (إعداد فايزة يوسف، ١٩٨٩)، واختبار اللغة العربى (إعداد نهلة عبدالعزيز الرفاعي، ٢٠١٣)، وبرنامج التأهيل السمعى التخاطبى للأطفال زارعى القوقعة (إعداد الباحثة). وقد توصلت الدراسة الى فاعلية برنامج تأهيل سمعى تخاطبي في تنمية المهارات السمعية واللغوية لدى الأطفال زارعى القوقعة فى عمر من (٣- ٦) سنوات.

ب. دراسة El Kilany, Asmaa El Saied (2019) وقد أجريت هذه الدراسة لتقييم تأثير الزراعة على المدى الطويل على إدراك الكلام ولتقييم جودة الحياة وكيفية التواصل لدى مستخدمى غرسات القوقعة الصناعية. ولتحقيق الهدف من هذه الدراسة، تم تقييم مجموعة من ٤٠ شخصا (بالغين وأطفالا) من مستخدمى قوقعة الأذن لمدة خمس سنوات على الأقل وذلك باستخدام الاستبيانات المخصصة لتقييم القوقعة، استبيان نيجميجن NCIQ للبالغين واستبيان آراء أولياء الأمور وخبراتهم فى زراعة قوقعة الأطفال PVECIQ للأطفال. وأيضا عدة اختبارات لإدراك الكلام للكلمات والجمل فى الهدوء والجمل فى الضوضاء، والتى قدمت سمعيا فقط أو مع إشارات بصرية. تم استخدام مجموعة من ٦٠ شخصا طبيعى السمع كعنصر تحكم فى مواد اختبارات الكلام المختلفة المطبقة لمطابقة الأعمار اللغوية المختلفة لمجموعة الدراسة. تم تحليل نتائج الدراسة الحالية من خلال عرض البيانات الديموغرافية لمستخدمى القوقعة، تاريخ إعادة التأهيل قبل وبعد الجراحة، التحليل النوعى والكمى لكل من الاستبيانات والتقييم السمعى (قياس السمع باستخدام القوقعة وإدراك الكلام) والعلاقة بينهما. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن قوقعة الأذن كان لها تأثير إيجابى على جودة الحياة للكبار والأطفال من خلال النتائج العامة للاستبيانات. تم العثور على أفضل نتائج الدرجات في NCIQ فى مجال الأداء البدني Physical Functioning، فى حين تم العثور على أسوأ الدرجات فى مجال الأداء النفسي Psychological

Functioning، علاوة على ذلك، فإن الأطفال وأسرهم أكثر إرضاءا بالوظيفة العامة General Function من مجالات التواصل والاعتماد على الذات Communication& Self Reliance في PVECIQ تمكن جميع البالغين باستثناء اثنين من القيام باختبارات إدراك الكلام فى هدوء. على النقيض من البالغين، فقد وجد مجموعة واسعة من الاختلافات فى المزايا التى تقدمها القوقعة فيما يتعلق بتنمية مهارات الاستماع عند الأطفال. كان هناك أطفال لديهم قدرات مشابهة للأطفال طبيعى السمع وآخرين لم يحصلوا على أى لغة منطوقة ولسوء الحظ استخدموا لغة الإشارة. ومع ذلك، كل من البالغين والأطفال يحتاجون إلى نسبة الكلام/ الضوضاء (S/ N) إيجابية للوصول إلى تمييز بنسبة ٥٠% مقارنة بالأشخاص طبيعى السمع. وتعكس الحاجة إلى نسبة الكلام/ الضوضاء (S/ N) إيجابية الى صعوبة فهم الكلام فى الضوضاء. لم تكشف الدراسة الحالية عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استبيانات جودة الحياة NCIQ or PVECIQ والتقييم السمعى قياس السمع باستخدام القوقعة وإدراك الكلام. إن عدم وجود علاقة الارتباط تؤكد حقيقة أن استخدام استبيانات تقييم جودة الحياة QoL يجب أن نؤخذ فى الاعتبار بالإضافة إلى اختبارات السمع للحصول على رؤية كاملة حول تأثير القوقعة على حياة المريض الحقيقية.

ج. دراسة ريم عبدالوهاب حسن على (٢٠١٩) هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبى تخاطبى لتنمية التواصل اللفظى وأثره على بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال حديثى زراعة القوقعة، تكونت عينة الدراسة من ١٠ أطفال حديثى زراعة القوقعة وأمهاتهم مقسمة إلى ٥ أطفال مجموعة تجريبية و٥ أطفال مجموعة ضابطة ذكور وإناث يتراوح أعمارهم الزمنية من (٣ سنوات و٤ شهور إلى ٦ سنوات و٣ شهور) ونسبة ذكائهم من (٩٠ إلى ١٠٠) فى مركز التأهيل الشامل للمعاقين التابع للتضامن الاجتماعية بالمنصورة، واستخدمت الباحثة مقياس استانفورد بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) والمقياس اللغوى (إعداد أحمد ابوحسيبة وآخرون، ٢٠١١) ومقياس المهارات الاجتماعية للأطفال زارعى القوقعة (إعداد الباحثة) وبرنامج تدريبى تخاطبى لتنمية التواصل اللفظى (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن أنه يوجد تأثير دال للبرنامج التدريبى التخاطبى لتنمية التواصل.

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على إستخدام المنهج التجريبى، حيث يعد برنامج لتنمية المفاهيم الإدراكية للأطفال زارعى القوقعة بمثابة المتغير المستقل ومستوى هذة المفاهيم لدى الأطفال (زارعى القوقعة) بعد تطبيق البرنامج عليهم (المجموعة التجريبية) كمتغير تابع مع محاولة ضبط المتغيرات الدخيلة الأخرى، من خلال المجانسة بين مجموعتى الدراسة (الضابطة- التجريبية) من حيث العمر الزمنى، ومعامل الذكاء، والمستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى للأسرة.

عينة الدراسة:

تم اختيار العينة المكونة من ١٦ طفلا وطفلة بطريقة عشوائية من الأطفال زارعى القوقعة، وقد تم تقسيم العينة أيضا بطريقة عشوائية تم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية عددها ٨ ومجموعة ضابطة عددها أيضا ٨ (طفل مقابل طفل)، وكانت شروط إختيار العينة:

١. روعى أن يكون العينتيين متكافئتين فى العمر الزمني (٦- ٩) سنوات.
٢. روعى أيضا أن يكونا متكافئتين من حيث النوع.
٣. نسبة الذكاء من ٩٠ فما فوق على إختبار بينية الصورة الخامسة (صفوت فرج، ٢٠١٢)
٤. أن يكونوا متكافئتين من حيث المستوى الإقتصادى والإجتماعى والتعليمى للأسرة.
٥. زارعى قوقعة غير مصحوب بأى إعاقات أخرى.
٦. زراعة القوقعة تمت قبل سن خمس سنوات.
٧. مرور ثلاث سنوات على زراعة القوقعة للأطفال.
٨. لم يتم تدريبهم على هذة المفاهيم إلا البرنامج المقدم فى هذه الدراسة.

وسوف يتم تقسيم العينتين بطريقة عشوائية طفل مقابل طفل بمعنى أن يتم مقابلة طفل من المجموعة التجريبية بأخر من المجموعة الضابطة وأن يكونا متكافئتين من حيث المتغيرات السابقة.

أدوات الدراسة:

- مقياس المفاهيم الإدراكية (إعداد الباحث):

١. الهدف: يهدف هذا المقياس الى تحديد مستوى المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال زارعى القوقعة حيث اتضح للباحث وجود ندرة فى توافر مقياس مناسب، على الرغم من أهمية المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال زارعى القوقعة، ومن ثم تحديد أبعاد المقياس.
٢. الوصف: يتكون المقياس فى شكله النهائى من ٦٠ بند ومقسمة إلى ٦ مجالات كل مجال يحتوى على ١٠ بنود تقيس مستوى المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال زارعى القوقعة.
٣. خطوات بناء المقياس: مر إعداد المقياس بالخطوات التالية

أ. الإطلاع على الكتابات النظرية والتراث السيكولوجى وخاصة كتابات جان بياجية وفيجوتسكي الخاصة بالمفاهيم وتطورها بشكل عام، وأيضا الكتابات والبحوث والدراسات عن المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال ضعاف السمع وزارعى القوقعة بشكل خاص.

ب. قام الباحث بإجراء مسح للبحوث والدراسات العربية والأجنبية التى تناولت المفاهيم الإدراكية لدى الأطفال ضعاف السمع والصم بشكل عام. وعلى حد علم الباحث فأنه لم يجد دراسات استخدمت مقاييس للمفاهيم الإدراكية لدى الأطفال زارعى القوقعة (بشكل خاص).

ج. بعد ذلك قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية مبدئية بإجراء عدد من المقابلات الشخصية مع الأطفال زارعى القوقعة ومعلميهم وأمهاتهم (وهذا لطبيعة عملى كأخصائى تخاطب مع هذه الفئة) وهذا للتعرف على مستوى المفاهيم الإدراكية ومؤشراته لديهم، وكتابة ما يقولونه أولا بأول فى مذكرة خاصة بذلك.

د. بناء على الخطوات السابقة قام الباحث بإعداد المقياس فى صورته الأولية، وقد تضمن المقياس ٦٠ بند، تم توزيعهم على عدد ٦ مجالات كل مجال ١٠ بنود هى (مفاهيم العلاقات المكانية، ومفاهيم التصنيف وتكوين الأشكال، ومفاهيم المقارنة والترتيب، ومفاهيم العد، ومفاهيم القياس، والمفرادات اللفظية).

ه. ثم قام الباحث بإستطلاع رأى عدد ٧ من اساتذة الجامعة فى تخصصات علم النفس والصحة النفسية وأيضا ٣ من الاخصائيين العاملين مع الأطفال زارعى القوقعة وضعاف السمع وذلك للحكم على بنود المقياس من حيث (مدى مناسبة البنود فى قياس ما صمم المقياس من أجله، ومدى ارتباط البند بالبعد أو المجال من حيث المضمون والصياغة وسهولة المعنى، وإضافة أى بند يراه المحكم لها ارتباط بالبعد أو المجال ولم يرد ذكرها فى االبنود وذلك لإجراء التعديلات المناسبة حتى يصبح المقياس صالحا للتطبيق الميدانى. وقد اسفر رأى السادة المحكمين عن سلامة جميع بنود المقياس وارتباطها بالمعنى المراد الوصول إليه).

و. بعد التأكد من سلامة بنود المقياس قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية أوليه للكشف عن مدى صلاحية البنود ووضوحها ومدى فهم الأخصائيين لها وتم ذلك على عينة قوامها ٢٠ طفلا من زارعى القوقعة

وقد أظهرت الدراسة (فهم الأخصائيين للتعليمات والبنود للمقياس، وسهولة صياغة البنود، وأنه يمكن التطبيق الفردى للمقياس).

ز. كما تم إجراء دراسة استطلاعية ثانية على عينة قوامها ٢٠ طفلا من زارعى القوقعة بهدف تحديد الزمن المستغرق فى تطبيق المقياس، ومن خلالها توصل الباحث إلى أن تطبيق المقياس يستغرق ما بين (٣٥: ٤٥) دقيقة بمتوسط ٤٠ دقيقة بمعرفة الأخصائيين والوالدين.

٤. مفتاح التصحيح: وضع الباحث مفتاحا لتصحيح المقياس حيث (تعطى درجتان على مستوى الأداء الكامل، وتعطى درجة واحدة على مستوى الأداء الجزئى، وتعطى صفر على مستوى أداء لم يكتمل). وعلى ذلك تكون الدرجة العظمى للمقياس ككل ١٢٠ درجة والدرجة المتوسطة ٦٠ والدرجة الصغرى صفر. أما الدرجة العظمى للمجال الفرعى ٢٠ درجة والدرجة المتوسطة ١٠ والدرجة الصغرى صفر.

٥. التحقق من صدق وثبات مقياس المفاهيم الإدراكية:

أ. صدق المقياس: للتحقق من صدق المقياس استخدم الباحث صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي.

- صدق المحكمين: قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذه المتخصصين فى مجال علم النفس والصحة النفسية وأخصائيين تخاطب حاصلين على الدكتوراة والماجستير بلغ عددهم ١٠ محكمين وبناء على توجيهاتهم تم تعديل بعض العبارات بناء على ارائهم.
- صدق المحك: قام الباحث بتطبيق مقياس المفاهيم الإدراكية للأطفال (إعداد الباحث) وأختبار المهارات الإدراكية (إعداد السيد إبراهيم السمادونى، ٢٠٠٥) كمحك خارجى وذلك على مجموعة من الأطفال زارعى القوقعة بلغ عددهم ٢٠ طفلا وطفلة وقد بلغ معامل الإرتباط بين درجات الأطفال على المقياس ٠,٦٠٨ وهو معامل ذات دلالة أخصائية عند مستوى دالة ٠,٠١.

ب. ثبات المقياس: استخدم الباحث لحساب ثبات المقياس طريقة ألفاكرونباخ وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمنى قدره أسبوعين بين التطبيقيين الأول والثاني.

- مقياس المستوى الإقتصادى الاجتماعى الثقافي: أعد المقياس محمد البحيرى (٢٠٠٢) وهو يتكون من ٦٠ بند لتقدير المستوى الإقتصادى الاجتماعى الثقافى، واستخدم فى هذه الدراسة لتثبيت متغير المستوى الإقتصادى الإجتماعى الثقافى وحساب التجانس بين عينة الدراسة من الأمهات العاملات وغير العاملات، وقد حسب محمد البحيرى الصدق العاملى للمقياس من الدرجتين الأولى والثانية، حيث تمخض عنه اربعة أبعاد (المستوى الاقتصادى ومدلولاته الثقافية والاجتماعية، ممتلكات الأسرة وثقافتها، المستوى الثقافى، والمستوى الثقافى والاقتصادى للأسرة)، أما بالنسبة للثبات فقد حسبه بطريقتين، وكانت قيمته ٠,٨١ لإعادة التطبيق ٠,٨٧ للتجزئة النصفية.
- إختبار الذكاء ستانفور بينية: الصورة الخامسة تعريب صفوت فرج (٢٠١٢):

١. مبررات إختيار الأداة:

أ. مناسب لعينة الدراسة (أطفال زارعى قوقعة فى عمر (٦- ٩) سنوات).

ب. درجة الذكاء اللفظية فى القياس القبلى يساهم فى ضبط متغير المستوى اللغوى للعينة سواء فى المجموعة التجريبية أو المجموعة الضابطة.

ج. إمتدادة لفئات عمرية أصغر جعلنا نفكر أنة يغطى عينة الدراسة (حيث العمر من ٦- ٩ سنوات).

د. التنوع فى الإختبارات يعطى درجة ذكاء دقيقة للعينة.

٢. الثبات والصدق للمقياس: أجريت مجموعة من الدراسات لحساب الصدق والثبات منها:

أ. الصدق:

- صدق المضمون: يستدل على صدق المضمون من فحص مكونات الإختبار والتثبيت من كون هذه المكونات تقيس ما يفترض أنها تقيسه وأن بينها قدرا من الإرتباط الذى يبرر اعتبارها تقيس مفهوما عاما، ويؤدى فحص ستانفورد بينية الخامس إلى ملاحظة أنه يعتمد على نظرية فى القدرات المعرفية هى نظرية كارول وهورن وكاتل، وأن هذه النظريات تتناول القدرات المعرفية التى يعد الذكاء أحد مكوناتها الرئيسية، وأن هذه القدرات تعبر عن تلخيص لنسق معرفى ملائم يوفر تقديرا لذكاء الفرد. وتذكر أنستازى وأوربينا من أن مكونات الإختبار ملائمة وممثلة للمجالات التى تقاس (Anastasi& Urbina 1997, p.116)

وقد قام Roid معد الإختبار بسلسلة من الفحوص المكثفة التى تضمنت آراء محكمين متخصصين، وفحص ما إذا كان الإختبار يغطى المفاهيم الأساسية ويتضمن البنود الملائمة، والممثلة للمجالات المختلفة وفقا لنظرية كارول وهورن وكاتل وذلك من خلال تحليل مكثف وقد تتضمنت دراسة بنود الإختبار فحص مدى تعلق كل بنود إختبارات ستانفورد بينية فى طبعاته السابقة بأى عامل أو عوامل فى النظرية وما يقيسه البند المعين من هذه البنود، ثم صنفت كل البنود فى قوائم شاملة، واستخدمت هذه القوائم بعد ذلك فى إبتكار بنود جديدة ومقاييس فرعية ملائمة، ومنها مجالات لفظية وغير لفظية وفى خمسة عوامل فى الوقت نفسه وكيف يقاس كل عامل فى كل مجال من هذين المجالين وهو ما يلقى الضوء على صدق مضمون الإختبار.

- وقد أجرى صفوت فرج وأخرون عدة دراسات لإثبات الصدق والثبات لإختبار بينية الصورة الخامسة. وأيضا لتعريبة على البيئة العربية وكانت ايضا الارتباطات مرتفعة (أى لدى الاختبار صدق وثبات مرتفعين). (صفوت فرج، ٢٠١٢)

- البرنامج التدريبى الخاص بالرسالة (إعداد الباحث): هدف البرنامج الى تنمية المفاهيم الإدراكية لى عينة من الأطفال زارعى القوقعة، ويتكون البرنامج من ٤٨ جلسة تتضمن أنشطة مختلفة تهتم بالابعاد الستة للمقياس.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

١. توجد فروق دالة أحصائيا بين وسيط الدرجات ورتبها للمجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبى على مقياس المفاهيم الإدراكية فى إتجاه المجموعه التجريبية.

٢. توجد فروق دالة أحصائيا بين وسيط الدرجات ورتبها للمجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج التدريبى على مقياس المفاهيم الإدراكية فى اتجاه القياس البعدى.

٣. لا توجد فروق دالة احصائية بين وسيط الدرجات ورتبها للمجموعة الضابطة فى القياس القبلى والبعدى على مقياس المفاهيم الإدراكية.

٤. لا توجد فروق دالة احصائية بين وسيط الدرجات ورتبها بين المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج التدريبى بين الذكور والأناث على مقياس المفاهيم الإدراكية.

المراجع:

١. إبراهيم الزريقات (٢٠٠٣). **الإعاقة السمعية**. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

٢. إبراهيم الزريقات (٢٠١٤). **اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج**. عمان: دار الفكر

٣. إبراهيم الزريقانى (٢٠١٠): **التوحد السمات والعلاج**، الأردن، دار وائل للنشر والتوزيع.

٤. إبراهيم عساف، محمد قنديل (٢٠٠١): إكتساب أطفال ما قبل المدرسة المفاهيم

الأساسية فى الرياضيات: **مجلة تربويات الرياضيات**.

٥. أحمد عيسى (٢٠١٠). **زراعة القوقعة الالكترونية للأطفال الصم: الدليل العلمى للآباء والمعلمين**. عمان: دار الفكر.

٦. أحمد عيسى؛ ويحى عبيدات (٢٠١٠). فاعلية برنامج تأهيلى سمعى لفظى وعلاقته بالتمييز السمعى والذاكرة السمعية التتابعية لدى عينة من الأطفال زارعى القوقعة الالكترونية فى مدينة جدة. جدة. **مجلة كلية التربية، جامعة الملك عبدالعزيز**، العدد (٨١).

٧. أحمد نبوى عبده أسماعيل (٢٠٠٦)، فاعلية الألعاب التعليمية فى تنمية بعض المفاهيم العلمية لأطفال مرحلة رياض الأطفال المعاقين سمعيا بالمملكة العربية السعودية، **رسالة كتوراه**، معهد البحوث والدراسات التربوية، جامعة القاهرة

٨. أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربينى (٢٠١١) **سمات التوحد (ب)**، عمان، الأردن، كلية التربية، جامعة الطائف، دار السيرة والنشر.

٩. أسامة محمد البطانية وعبدالناصر الجراح. (٢٠١٥). **علم نفس الطفل غير العادي**. عمان: دار المسيرة.

١٠. أمل عبدالكريم (٢٠٠٥): استخدام مسرح العرائس فى تنمية سلوكيات الأطفال قبل المدرسة، **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات النفسية للطفولة، جامعة عين الشمس.

١١. اميمة سعيد عبدالمجيد عبدالباقى (٢٠١٦): أثر التعليم الإدراكى فى تحسين كفاءة التعديل الانتباهى بين المهام المتعدده غير المتماثلة عبر النوعيات الحسية، **رسالة دكتوراه** غير منشوره، كلية الدراسات العليا فى التربية، جامعة القاهرة

١٢. إيمان سعيد عبدالحميد محمود (٢٠٠٩): برنامج لتنمية المفاهيم الإدراكية للألوان وعلاقتها بالإبداع لدى الطفل الكفيف، **رسالة دكتوراه**، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة

١٣. بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٨): **التكيف والصحة النفسية للطفل**، عمان، الاردن، دار السيرة

١٤. جمال الخطيب (٢٠٠٥): **مقدمة فى الإعاقة السمعية**، عمان، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر.

١٥. حامد عبدالسلام زهران (٢٠٠٤): **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة القاهرة**، عالم الكتب

16. Ali, W.& o'Connell, R(2007): **The effectiveness of early cochlear implantation for infants and young children with hearing loss Nzhta Technical Brief**, 6(5), 1- 63

17. El Kilany, Asmaa El Saied Hussein (2019): **The Long Term Outcome of Cochlear Implantation on Speech Perception and Quality of life**, in Shams University. Faculty of Medicine, Audiology Department.

18. American Speech, Language, Hearing Association (2011). **The Prevalence and Incidence of Hearing Lossin Children**. Retrieved. New

19. Amira Mohamed Eltahawy (2015): The influence of age at Cochlear implantation in Arabic, **M.Sc**, Faculty of Medicine, Cairo university, Association of Speech, Language Pathologists& Audiologists, 35(3), 1, 3

20. Bacfsalvi, P. (2005): **What Is Auditory Verbal Therapy**? BC

21. Brin, F& Courrier, C (2010) **Dictionnaire D Orthophoine**, France Ed Ortho

22. Bursell, L (2004): **A Profile of successfully and Unsuccessfully Closed Vocational Rehabilitation Clients who are Deaf Client Perception of Rehabilitation Success and Impact of Services on Quality of life** Northern Illinois University

23. Chirstiansen, J., Leigh, I., Spencer, P.& Lucker, J. (2002). **Cochlear Implants in Children Ethics and Choices**. Gallaudet University Press Washington, D.C, 21, 15, 349.

24. Cooper, H.& Craddock, L. (2011). **Cochlear Implants: A Preactical Guide**, Whurr Publishers London Philadelephia

25. Clark, G. (2003): **Cochlear Implant: 43undaments and application**. Aip press is an imprint of Springer, Vertog New York, Inc.

26. Dorman T, (2001) Cochlear Implants MeFarland& Company Incfor the Evaluation of Cochlear Implantees.**PhD**.

مجلة دراسات الطفولة
فصلية - محكمة
IPCS.Shams.edu.eg
ChildhoodStudies_Journal@Hotmail.com

تحسين جودة الحياة الأسرية لدى عينة من الأمهات ذوي الشلل التوافقي

ريهام عاطف عبدالحليم عبدالغفار
أ.د. محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د. امل محمد حمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تحسين جودة الحياة الاسرية لدى عينة من امهات ذوى الشلل التوافقى، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الامهات لأطفال ذوى شلل توافقى عددهم ١٦ أم ذوى الشلل توافقى، مقسمين بالتساوى لمجموعتين ٨ أمهات للمجموعة التجريبية تم تعريضهن للبرنامج، وكذلك ٨ امهات للمجموعة الضابطة لم يتم تعريضهن للبرنامج وتراوحت أعمار الامهات فى المجموعتين ما بين (٣٠- ٤٠) عاما، وتم الاعتماد فى الدراسة على مجموعة أدوات منها تشمل مقياس جودة الحياة الاسرية للامهات (إعداد الباحثة) وتم اعداد هذا المقياس بغرض توفير أداء سيكومترية لقياس جودة الحياة الاسرية لدى أمهات ذوى الشلل التوافقى، وبرنامج تحسين جودة الحياة الاسرية للأمهات (إعداد الباحثة) وقد أعدت الباحثة البرنامج بهدف تحسين جودة الحياة الاسرية لدى أمهات الاطفال ذوى الشلل التوافقي، ومقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (تعريب محمود ابوالنيل وآخرون، ٢٠١١) لقياس ذكاء افراد المجموعة التجريبية، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، وتوصلت النتائج إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية، كما انه توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات وذلك فى اتجاه القياس البعدي"، كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات"، كما انه لا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات.

Improving the quality of family life for a sample of mothers with cerebral palsy.

This study aimed to improve the quality of family life for a sample of mothers with cerebral paralysis, and the study sample consisted of a group of mothers for children with cerebral paralysis, number 16 or a mother with cerebral paralysis, divided equally into two groups 8 mothers of the experimental group who were exposed to the program, Likewise 8 mothers of the control group were not exposed to the program, and the ages of the mothers in the two groups ranged between (30- 40) years, and the study relied on a set of tools including the family quality of life measure for mothers (prepared by the researcher) and this scale was prepared with the purpose of Provide a psychometric performance to measure the quality of family life for mothers with cerebral paralysis, And the program to improve the quality of family life for mothers (Prepared by the researcher) The researcher prepared the program with the aim of improving the quality of family life among mothers of children with cerebral paralysis, and the Stanford Binet Benchmark, fifth image (Arabization of Mahmoud Abu El Nil et.al., 2011) to measure the intelligence of the members of the experimental group, and the economic level meter Socio- cultural (prepared by Muhammad Sa`fan and Duaa Khattab, 2016), The results concluded that there are statistically significant differences between the mean levels of the degrees of the experimental and control groups of mothers of children with cerebral paralysis in the measurement after applying the program procedures on the measure of family quality of life in the direction of the experimental group, and that there are statistically significant differences between the averages of the ranks of the grades of the experimental group Mothers of children with harmonic paralysis in the two measurements before and after the application of the program procedures on the measure of the quality of family life for mothers in the direction of post- measurement. "The results also showed that there are no statistically significant differences between the mean levels of the degrees of the control group from Mothers of children with cerebral harmonic in two measurements before and after the program to measure the quality of family life for mothers, Also, there are no statistically significant differences between the mean levels of the experimental group scores of mothers of children with harmonic paralysis in the two dimensional and sequential measurements to apply the program procedures on the maternal family quality of life measure.

مقدمة:

تمثل الأسرة الركيزة الأساسية فى تخطيط وبناء شخصية الأبناء من خلال ما تقدمة من رعاية وحب واحتواء، كما تسهم بفاعلية فى تدريبهم على التعامل مع مواقف الحياة بكفاءة وتنمية دافعيتهم للإنجاز أملا فى بناء شخصيات قادرة على تحقيق النجاح، ولأن الأسرة هى البيئة الأولى التى ينشأ فيها الطفل ويتفاعل معها وفيها تتكون شخصيته واتجاهاته وقيمة ويتم إشباع حاجاته الأساسية (الفسيولوجية والنفسية) فتساهم عن طريق أساليب المعاملة الوالدية التى يتبعها الوالدين نحو أبنائهم فى توافقهم أو سوء توافقهم النفسى (أمانى عبدالمقصود وسهير شند، ٢٠١٠: ٨).

وتعد الأسرة تنظيم أو نسق بالغ التفرد والخصوصية ينتمى إليه الفرد منذ مولده، ويفترض أن يجد فيها إشباعاته المادية والعاطفية لذا فإن تأثير هذا التنظيم على الطفل تأثير لا يعادله تأثير تنظيم أخر فى الحياة، ويؤكد على ذلك نتائج البحوث التى ذكرت أن الصحة النفسية للطفل ونجاحه فى أداء وظائفه أو تعرضه لإضطرابات نفسية أو سلوكية يرتبط إلى حد كبير بنفس المتغيرات الأسرية. (سميرة شند، ٢٠١٠: ٢)

وكشفت بعض الدراسات السابقة أن أولياء أمور الأطفال المصابين بمشكلات صحية مزمنة أو إعاقات يعانون من مستويات مرتفعة من التوتر والاحتراق والإكتئاب، وان هذه المشكلات الصحية المزمنة والإعاقات تؤثر على المدى الطويل على جودة الحياة لدى هؤلاء الآباء (Benjak, 2011)، وتهدف البرامج الإرشادية لآباء الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة إلى التعرف على مشاعرهم وفهمها وما لديهم من معلومات ومعارف ووضعها فى الاعتبار، بالإضافة إلى الطريقة التى يستطيع بها المرشد توجيه الآباء لتحسين مستوى جودة حياة أبنائهم ذوى الاحتياجات الخاصة (صلاح الدين عراقي، ٢٠٠٦: ١٢)، خاصة إذا وجد فيها الفرد معنى لحياته ويشعر بالاستمتاع والمساندة من قبل المصادر المختلفة، والاهتمام بجودة الحياة الأسرية يؤدى بطبيعة الحال إلى الاهتمام بجودة حياة للفرد (أمانى عبدالمقصود وسهير سند، ٢٠١٠: ١٠)، ومن ثم فإن تفهم مشاعر وقيم وأنماط الوالدين تمكن المرشد من التدخل بفاعلية نحو مساعدة الآباء فى تعليم وتطوير أنواع السلوك المناسب لتحسين مستوى جودة حياتهم وحياة أبنائهم ذوى الاحتياجات الخاصة (صلاح الدين عراقي، ٢٠٠٦: ١٣).

فعدما يكتشف الآباء أن لديهم طفل معاق يتولد لديهم ردود فعل سلبية تتمثل فى الشعور بالحزن على ذالك الطفل أو قد يحملون أنفسهم مسؤولية ولادة هذا الطفل، وعندما تخف الصدمة فإنهم يبدأون فى البحث عن الأسباب التى أدت إلى ولادة طفلهم المعاق ثم يتساءلون عن ماهية إعاقة طفلهم وكيف يمكن أن تؤثر هذه الإعاقة فى الأسرة، وهذا يدفعهم إلى البحث عن معرفة كيفية تقديم أفضل الخدمات لمساعدة طفلهم ومن بين تلك الإعاقات إعاقة الشلل التوافقى (محمد عبدالحميد وأحمد عبدالحميد، ٢٠١٣: ٢٨).

ويعد الأطفال المصابين بالشلل التوافقى شريحة مهمة من ذوى الاحتياجات الخاصة، حيث بدأت الاتجاهات الحديثة بتنظيم برامج تعنتى بهم من مختلف المجالات (العقلية، والبدنية، والنفسية) (عبدالرؤوف إسماعيل، ٢٠١١: ١٠).

وبما أن الأسرة مسئولة بالدرجة الأولى عن الإضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التى تظهر لدى أبنائها نتيجة للتفاعلات المضطربة داخل النسق الأسرى لذا يجب أن يتوافر لها الوعى لأعداد أبنائها للحياة وللمجتمع وذلك للتدخل المبكر فى تربية وتنشئة أطفالها، فالأسرة هى أفضل مكان لرعايتهم وحمايتهم حيث يجدون الرعاية الفردية التى تشبع حاجاتهم الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية (منى بدر الجناعي، ٢٠١٢: ٣٨).

ولتأثير جودة الحياة الأسرية على جميع أفراد الأسرة بصفة عامة وعلى الأم بصفة خاصة لأنها أكثر أفراد الأسرة قضاء للوقت مع الطفل والمؤثر الأول فى حياته وتنشئته خاصة عندما يكون ذو شلل يعانى من مشكلات كثيرة يأتى على رأسها إضطرابات النطق التى تؤثر فى تفاعله وتواصله مع الآخرين، لذا ستجرى هذه الدراسة لتقصى فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين جودة الحياة الأسرية لعينة من أمهات ذوى الشلل التوافقي.

مشكلة الدراسة:

تتعرض الحياة الأسرية للعديد من المشكلات التى تختلف من أسرة إلى أخرى ومن مجتمع إلى آخر، منها ما تستطيع الأسرة مواجهتها والتغلب عليها ومنها ما تعجز إمكانات الأسرة عن التصدى لها بفاعلية، ومن بين المشكلات التى تتعرض لها الأسرة وتؤثر على قدرتها فى مواجهة أعبائها والقيام بوظائفها الرئيسة هى المشكلات الناجمة عن إعاقة أحد الأطفال فى محيط الأسرة، حيث يمثل ميلاد طفل معاق فى الأسرة بداية لسلسلة هموم نفسية لا تحتمل وتكلف أعباء مادية شاقة وخلق مخاوف وشكوك متزايدة للآباء واختلاف فى الآراء وتبادل للاتهامات ولوم الذات وللآخرين (محمد عبدالحميد وأحمد عبدالحميد، ٢٠١٣: ١٢).

ويلاحظ المتأمل فى تطور مجال التربية الخاصة عدة تغيرات ملحوظة أهمها الاتجاه نحو دور أباء وأمهات الأطفال المعوقين فى تربية وتأهيل طفلهم، فقد كان الأطفال المعوقون يتلقون الرعاية والتأهيل بمعزل عن الأسرة ثم تطور الاتجاه إلى النظر إلى الأسرة إلى أنها فى أشد الاحتياج للإرشاد والتوجيه ثم تغيرت النظرة إلى الأسرة على أنها شريك فى برنامج الطفل المعوق ولَن لها القدرة على تقديم دور بالغ الأثر فى نمو الطفل وتشكيل شخصيته (على عبدالنبى محمد، ٢٠٠٧: ٨).

ويؤدى تواجد طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة داخل الأسرة إلى تغيير وحدة الأسرة الاجتماعية فيصاب باقى أفراد الأسرة من أباء وأبناء بالصدمة والغضب والحيرة، وعادة ما تتغير العلاقات بين أفراد الأسرة، وهذا التأثر قد يترتب عليه إحساس أفراد الأسرة بإنخفاض مستوى جودة الحياة الأسرية، ويتعرض الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة لمشكلات انفعالية أو سلوكية على المدى الطويل نتيجة للمعاملة الوالدية، فالإساءة والحرمان العاطفى والإهمال تؤثر فى إدراك الطفل لذاته ولجوانب جودة الحياة المختلفة وانخفاض الشعور بالرضا عن الحياة، وعندما يكون الوالدين مصدرا للأمان والحب يشعر الأطفال بوضع أفضل لنواتهم وجودة حياتهم، فالعلاقة الدافئة بين الوالدين والطفل تحمى الطفل من التعرض لضغوط الحياة المختلفة (صلاح الدين عراقة، ٢٠٠٦: ١٥).

وتعانى أسرة الطفل المصاب بالشلل التوافقى من ضغوط اجتماعية واقتصادية ونفسية وصحية نتيجة وجود طفل معاق فى الأسرة، وكشفت الإحصائيات عن ارتفاع معدلات إصابة الشلل التوافقى من (٨- ١٠) حالات بين كل ألف طفل بمصر (محمد عبدالحميد وأحمد عبدالحميد، ٢٠١٣: ٢٤)، ويتمثل الشلل التوافقى فى مجموعة من الأعراض التى تؤدى إلى إضطرابات حركية وإضطرابات فى التوازن وعدم القدرة على التحكم فى الحركات العضلية والإرادية (فكرى عبدالعزيز، ٢٠٠٤: ٣٤).

وتعد أكثر المشكلات شيوعا لدى الطفل المصاب بالشلل التوافقى هى ضعف القدرة على لفظ الكلمات بشكل صحيح نتيجة عدم التحكم فى العضلات المسؤولة عن النطق، وتنتشر إضطرابات النطق بين الأطفال المصابين بالشلل التوافقى بما يقرب من ٧٠% وذلك بسبب إصابة مراكز الدماغ التى تحد من القدرة على ضبط وتحريك العضلات المسؤولة عن الكلام ومنها عضلات الفكين والحلق واللسان والرئتين (عبدالرؤوف إسماعيل محفوظ، ٢٠١١: ١١).

ولندرة الدراسات السابقة العربية والأجنبية (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) التى تناولت تحسين جودة الحياة الأسرية لدى الأمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقي، الأمر الذى دعا لإجراء مثل هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين جودة الحياة الأسرية لدى عينة من الأمهات الاطفال ذوى الشلل التوافقي، وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة التالية:

١. هل يساعد البرنامج الإرشادى فى تنمية جودة الحياة الأسرية لأمهات الاطفال ذوى الشلل التوافقى؟
٢. هل تستمر فاعلية البرنامج الإرشادى (إن وجدت) فى تنمية جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الاطفال ذوى الشلل التوافقى بعد شهر من انتهاء تطبيقه (القياس التتبعي)؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلي:

١. إعداد برنامج إرشادى لتحسين جودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات ذوى الشلل التوافقي.
٢. بيان تأثير البرنامج فى تحسين جودة الحياة لدى أمهات ذوى الشلل التوافقى عبر الزمن من خلال القياس التتبعي.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية وتتمثل في:
أ. تعطى الدراسة مؤشرات لمدى تأثر جودة الحياة الاسرية لأمهات ذوى الشلل التوافقي.
ب. تعطى الدراسة مؤشرات لأهمية تواجد برامج إرشادية للأسرة لتوضيح طبيعة ومتطلبات امهات ذوى الشلل التوافقى، وبالتالى تقوم بدورها فى رفع جودة الحياة لأسرتها.
٢. الأهمية التطبيقية:
أ. الكشف عن بعض السمات النفسية للأمهات حيث يمكن من خلال البحث العمل على تخفيف حدة الضغوط الأسرية وتحسين جودة الحياة لأمهات ذوى الشلل التوافقي.
ب. قد تساعد الدراسة فى الاقتراب من الواقع النفسى للأمهات داخل الأسرة ومحاولة التقريب بينهن وبين أطفالهن.
ج. قد توجه نتائج هذه الدراسة نظر الآباء والأمهات إلى أهمية أساليب المعاملة داخل الأسرة.
د. إعداد برامج إرشادية وعلاجية للأسرة لتحسين مهاراتهم وإرشاد الآباء والأمهات فى معاملة أبنائهم.
ه. إن النتائج التى ستظهر من الدراسة يمكن أن تسهم فى وضع بعض المقترحات والحلول التى يمكن الاستفادة منها فى مجال الإرشاد النفسى والأسرى ومجال التربية الخاصة.

مفاهيم الدراسة:

- جودة الحياة الأسرية: تعرف جودة الحياة الأسرية بأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقى الخدمات التى تقدم له فى المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه (محمد عبدالحليم وعلى مهدى كاظم، ٢٠٠٦: ٩). كما أنها "الأداء الجيد للوالدين فى الأسرة أو السعادة الأسرية بشكل عام". (Isaacs, et.al., 2007)

أبعاد جودة الحياة الأسرية: تنقسم إلي:

١. أبعاد فردية تشمل:
أ. السعادة العاطفية وتشمل (البيئة المادية- السعادة الاجتماعية).
ب. أساليب المواجهة وتشمل (الصحة- الإنتاجية).
٢. جوانب أسرية تشمل:
أ. التعامل الأسري.
ب. الحياة اليومية.
ج. الوالدية.
د. السعادة المادية (أمانى عبدالمقصود وسميرة شند، ٢٠١٠: ٣٦).

- التعريف الإجرائى لجودة الحياة الأسرية: هى شعور أفراد الأسرة بالرضا والسعادة والاستقرار والتوافق داخلها على كافة الجوانب سواء كانت مادية أو اجتماعية أو صحية أو ومهنية والقدرة على مواجهة الضغوط بفاعلية والشعور بالسعادة، ويعبر عنها إجرائيا بالاستبيانات اللفظية لعينة الدراسة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (إعداد الباحثة).

- الشلل التوافقي: يعرف على أنه تغير غير طبيعى يطرأ على الحركة أو الوظائف الحركية وينجم عنه تشوه أو إصابة للأنسجة العصبية الموجودة داخل الجمجمة (جمال الخطيب ومنى الحديدي، ٢٠٠٧: ٣٨).

هو وجود عجز حركى مركزى غير متطور نتيجة لإصابات تحدث فى مرحلة من مراحل تطور الجهاز العصبى سواء مرحلة الحمل أو الولادة أو ما بعد الولادة. (Arnould, 2008)

ويطلق على الطفل المصاب بالإضطرابات النمائية والعصبية التى تصيب الدماغ وخاصة فى فترة عدم اكتمال نمو القشرة التوافقية المسؤولة عن الحركة وتؤدى إلى عدد غير محدد من الأعراض والمشكلات الحركية والحسية والعصبية التى تظهر على شكل تشنجات أو توتر فى الحركة والأوضاع الجسمية وما يصاحبها من تشوهات فى الأطراف، وقد تكون مرتبطة بشلل وعدم توازن حركى بالإضافة إلى تدنى فى القدرات العقلية وصعوبات فى النطق وعدم تناسق الكلام (يوسف القريوتى وعبدالعزيز السرطاوى وجميل الصمادي، ١٩٩٥: ١٤).

- التعريف الإجرائى للشلل التوافقي: هو تلف يحدث فى بعض خلايا المخ نتيجة إصابات قد تحدث أثناء الحمل، أو وقت الولادة، أو بعد الولادة، تؤدى إلى إصابات فى الحركة واللغة عند الطفل وهى حالة لا تشفى ولكن تتحسن. ويتحدد بعينة الدراسة اللذين تتراوح أعمارهم ما بين (٦- ١٠) سنوات.

دراسات سابقة:

دراسات تناولت جوده الحياه الأسريه لدى أمهات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصه:

١. قام ايكر وتوزان (Eker& Tuzun, 2004) بدراسه هدفت إلى تقييم جوده الحياه لدى أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى مقارنه بأمهات ذوى المشاكل الصحيه البسيطه وتكونت العينه من ٤٠ أماً من أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى، ٤٤ أماً من أمهات الأطفال ذوى المشاكل الصحيه البسيطه حيث جرت الدراسه فى تركيا وتم إستخدام مجموعه من المقاييس منها لنموذج التقييم الصحى القصير الخاص بجوده الحياه لدى الأمهات وتم تقييم شده الإعاقه من خلال نظام التصنيف الوظيفى الحركى وخلصت الدراسه إلى مجموعه من النتائج كان من أهمها أنه بإستثناء الجانب الجسدى فإن هناك تدنياً واضحاً فى الدرجات التى حصلت عليها أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى على مقياس النموذج الصحى القصير لجوده الحياه للأمهات كما أن هناك إرتباطاً كبيراً بين نظام تصنيف الإعاقه (شده الإعاقه) ونوعيه الحياه لدى الأمهات (إرتباط سلبي) خاصه فى الجانب المادي، الصحه العقليه، الجانب الحيوي، الجانب العاطفي.
٢. وفى دراسه قام بها بليجا ووباويزكى بارزنكيا وروبا (Barasinska& Rabe, 2009) هدفت إلى بحث العلاقه بين الحاله الصحيه وجوده الحياه الأسريه لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وشملت عينه الدراسه ٧٥ من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وتم تطبيق مقياس جوده الحياه الأسريه وأوضحت النتائج وجود تأثير سلبى على كل من الصحه النفسيه وجوده الحياه الأسريه على الأمهات حيث أن أمهات المعاقين عقلياً يعانون من الإكتئاب والقلق والعزله والأرق والشعور بالذنب والإحساس بالوحده وهناك الكثير من جوانب الرعايه الأموميه التى تكون ضاغطه على الأم ليس فقط العوامل المرتبطه بمستوى أداء الطفل والحاله الصحيه لأحد الأبوبين ولكن سوء الوضع المالى ونقص الدعم العاطفى من الشريك والأصدقاء يؤدى إلى إضرابات نفسيه لدى الأمهات ويحكى أن تكون سبب لإهمال الطفل مما يؤدى إلى تأخر الكلام وإضرابات السلوك ومشكلات التعلم وإضرابات الشخصيه فى المستقبل.
٣. هدفت دراسه (هدى أمين، ٢٠١٤) إلى الكشف عن الفروق فى أبعاد جوده الحياه الأسريه لدى أمهات الأطفال والمراهقين المصابين بالذاتويه ونظراتهن من أمهات الأطفال والمراهقين العاديين وطبق عليهم مقياس جوده الحياه الأريه للأمهات وأشارت النتائج إلى أنه توجد فروق بين مجموعه أمهات الأطفال والمراهقين

العاديين ومجموعه أمهات الأطفال والمراهقين المصابيين بالذاتويه على جميع أبعاد مقياس جوده الحياه الأسريه كما هناك فروق بين مجموعه أمهات الأطفال المصابين بالذاتويه ومجموعه أمهات المراهقين المصابيين بالذاتويه لصالح أمهات الأطفال المصابين بالذاتويه وهو ما يشير إلى تأثر مستوى جوده الحياه الأسريه لدى أمهات المراهقين المصابين بالذاتويه بطول مده سنوات الإصابه، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق داله إحصائياً بين درجات أمهات الأطفال المصابين بالذاتويه وأمهات المراهقين المصابين بالذاتويه على أبعاد مقياس جوده الحياه الأسريه تبعاً لمتغير مستوى التعليم وجنس الابن وتبعاً لمتغير عمل الأم وكانت الفروق داله بين المجموعتين غى أتجاه الأمهات العاملات.

٤. قام اونيز ويلمز وسيتنكيا وكولر (Ones, Yilmaz, Cetinkaya& Colar, 2005) بدراسه هدفت إلى تقييم جوده الحياه والوضع النفسى لدى أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى وتقييم مدى إرتباط نوعيه الحياه بدرجه العجز لدى الأطفال وتكونت العينه من ٤٦ أماً لأطفال ذوى شلل دماغى و٤٦ أماً لأطفال أخرين أصحاء وجرت الدراسه فى إحدى مستشفيات أسطنبول وكانت عن طريق المقابلات مع الأمهات وجهاً لوجه، وتم وضع درجات للمشاركات فى الدراسه بناء على مجموعه من المقاييس التى تم وضعها منها جدول لقياس الإكتئاب وجدول لقياس القلق بالإضافه إلى جدول النظام التصنيفى لأطفال الشلل التوافقى وكانت أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسه وجود تدهور كبير فى جوده الحياه لدى أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى على مقياس الكأبه كانت عاليه مقارنه بامهات الأطفال الأصحاء كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلاله بيت أمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى وأمهات الأصحاء فيما يتعلق بمقياس القلق كمان لاتوجد علاقه واضحه بين جوده جوده الحياه لدى أمهات أطفال الشلل التوافقى والنظام التصنيفى لأطفالهن ذوى الشلل التوافقى.

٥. قام كيا واوزسلير (Kaya, Ozisler, 2010) بدراسه هدفت إلى تقييم الألام العضليه لأمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقى وبيان مدى تأثيره على جوده الحياه وأعراض الإحباط لدى الأمهات وأجريت الدراسه فى مستشفى ويتليكس Webtelex التركيه وتم توزيع أفراد العينه إلى مجموعتين، الأولي تكونت من ٨١ طفلا من ذوى الشلل التوافقى وأمهاتهم، والثانيه: تكونت من ٦٠ طفلا من الأطفال الأصحاء وأمهاتهم، وتم تقيم الأمهات من خلال معرفه الألام العضليه أسفل الظهر والألام المحدده الأخرى وتم تقييم جوده الحياه للأمهات من خلال مقياس مكون من ٣٦ فقره بالإضافه إلى جدول خاص بالإحباط وخلصت الدراسه إلى نتائج مفادها أن الألام العضليه المحدده وألام أسفل الظهر ظهرت لدى المجموعه الأولى أكثر من المجموعه الثانيه ودرجات الإحباط أكثر لدى المجموعه الأولى وهذا له تأثير واضح على نوعيه الحياه للأمهات.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال الدراسات السابقة ما يلي:

١. ندرة الدراسات التى تناولت مفهوم جودة الحياة الاسرية للامهات فى البيئة العربية رغم اهتمام الدراسات الاجنبية بجودة الحياة الاسرية وبالاخص لدى امهات اطفال الشلل التوافقي، نظرا لأهميتها فى تأهيل الطفل المعاق والتأثير على حالته الصحية وجميع افراد الاسرة.

٢. اجماع الدراسات السابقة على إمكانية تنمية مفهوم جودة الحياة الاسرية لدى الامهات.

٣. اتفاق الدراسات السابقة على انخفاض جودة الحياة الاسرية لدى امهات الاطفال المعاقين.

فروض الدراسة:

فى ضوء الإطار النظرى ونتائج الدراسات السابقة صاغت الباحثة فروضها على النحو التالي:

١. يساعد البرنامج الإرشادى فى تنمية جودة الحياة الأسرية للأمهات كما يتبين من الفروض الفرعية التالية:

٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

٣. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات.

٥. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات.

منهج الدراسة:

ستعتمد هذه الدراسة على المنهج التجريبى حيث استخدام التصميم التجريبى المجموعتين التجريبية والضابطة (القياس القبلى والبعدى والتتبعي) بهدف اختبار فاعلية البرنامج فى تحسين جودة الحياة الأسرية لدى امهات ذوى الشلل التوافقى.

عينة الدراسة:

- عينة أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقي: تم التطبيق على عينة عددها ١٦ من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما تجريبية (ن= ٨) سيتم تعريضهن للبرنامج، والأخرى ضابطة (ن= ٨) لن يتم تعرضهن للبرنامج؛ وسيتم اختيار العينة بطريقة قصدية من أمهات ذوى الشلل التوافقى.

جدول (١)

	امهات المجموعة التجريبية (ن=٨)		امهات المجموعة الضابطة (ن=٨)		قيمة (Z)	قيمة (U)
	متوسط	مجموع الرتب	متوسط	مجموع الرتب		
العمر	٨,٩٤	٧١,٥	٨,٠٦	٦٤,٥	٢٨,٥	٠,٣٧٠
الذكاء	٨,١٢	٦٥	٨,٨٨	٧١	٢٩	٠,٣٢٧
المستوى الاقتصادى والثقافى	٨,٣١	٦٦,٥	٨,٦٩	٦٩,٥	٣٠,٥	٠,١٥٨

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى لجودة الحياة الأسرية: للتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى فى القياس القبلى لجودة الحياة الأسرية قامت الباحثة بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ويوضح ذلك جدول (٢).

جدول (٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين أمهات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلى على مقياس جودة الحياة الأسرية

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ٨)		ضابطة (ن= ٨)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفاعل الأسري	٨,٦٢	٦٩	٨,٣٨	٦٧	٣١	٠,١١٠	غير دالة
التنشئة الوالدية الايجابية	٨,٩٤	٧١,٥	٨,٠٦	٦٤,٥	٢٨,٥	٠,٣٧٦	غير دالة
حل المشكلات	٩,٥	٧٦	٧,٥	٦٠	٢٤	٠,٨٥٣	غير دالة
السعادة المالية والصحة الجسدية	٨,٩٤	٧١,٥	٨,٠٦	٦٤,٥	٢٨,٥	٠,٣٧٧	غير دالة
الدرجة الكلية	٩,٧٥	٧٨	٧,٢٥	٥٨	٢٢	١,٠٥٣	غير دالة

ادوات الدراسة:

إعتمدت الباحثة لتحقيق اهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها على مقياس جودة الحياة الاسرية للامهات (إعداد الباحثة)، وبرنامج تحسين جودة الحياة الاسرية للأمهات (إعداد الباحثة)، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب محمود ابوالنيل واخرون، ٢٠١١)، مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان، دعاء محمد حسن، ٢٠٠٥)، وفيما يلى عرض لهذه الادوات.

- مقياس جودة الحياة الاسرية: أعدت الباحثة المقياس بهدف بغرض توفير اداه سيكومترية لقياس جودة الحياة الاسرية لدى امهات الاطفال ذوى الشلل التوافقى وذلك نظرا لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك

المرحلة العمرية لها وكذالك لتقييم برنامج تحسين جودة الحياة الاسرية لدى عينة الدراسة. وعدد عبارات المقياس ٣٢ عباره، وحسب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وكان معاملة ٠,٨٤٥ وطريقة ألفا لكرونباخ ٠,٧٩٧، وحسب الصدق بطريقة صدق التمييز بين المجموعتين لأمهات الاطفال ذوى الشلل التوافقى وحصلن على (م) ٦٧,٦٣٣ و(ع) ٨,٢٦٠ والامهات لاطفال عاديين وحصلن على (م) ٧٦,٣٠٠ و(ع) ٥,٢٠٠.

- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة: أعده جال روبد (٢٠٠٣) وعربه محمد ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع (٢٠١١)، ويتكون المقياس من ١٠ اختبارات فرعية ويعتمد هذا على المقياس المطبق. فتطبيق المقياس الكلى عادة ما يستغرق من (٤٥ إلى ٧٥) دقيقة، وقد حسب ثبات المقياس بطريقة التقسيم النصفى المعدل بمعدلة سبيرمان- براون للمقاييس الكلية والفرعية ووجد أن معامل ثبات المقاييس الفرعية كان يتراوح بين ٠,٨٤ و٠,٨٩ فى حين أن معامل ثبات المقياس الكلى كان يتراوح بين ٠,٩٧ و٠,٩٨، كما تشابهت هذه النتائج مع نتائج الثبات التى تمت بطريقة إعادة التطبيق على فئات عمرية مختلفة، حيث تراوحت معاملات الثبات بين ٠,٧٦ و٠,٩٣، وتم حساب صدق المقياس بطريقة الصدق العاملى من خلال التحليل العاملى لأداء عينة التقنين فى المراحل العمرية الرئيسة وتراوحت بين ٠,٦٦ و٠,٩٠.
- مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي: أعده محمد احمد ابراهيم سعفان ودعاء خطاب (٢٠١٦) وهو يتكون من ٢٦ بندا لتقدير السمتوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى واستخدم فى هذه الدراسة لاستبعاد الاشخاص الذينيقل مستواهم الاقتصادى والاجتماعى والثقافى عن المتوسط ولحساب التكافؤ بين افراد العينة على المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى وقد حسب محمد سعفان ودعاء خطاب الثبات بطريقتى ألف لكرونباخ وتراوحت المعاملات ما بين ٠,٦١ و٠,٨٥ وتراوحت معاملات ثبات التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان براون ما بين ٠,٦٣ و٠,٨٦، اما الصدق فقد حسبا بالاتساق الداخلى وتراوحت معاملاته ما بين ٠,٤١ و٠,٨٢.
- برنامج تحسين جودة الحياة الاسرية لأمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقي: اعدته الباحثة بهدف تحسين جودة الحياة الاسرية لدى امهات الاطفال ذوى الشلل التوافقى (المجموعة التجريبية) ويشار إليه فى إطار هذه الدراسة بأنه مجموعة الاجراءات المنظمة والمخططة التى ترتكز على بعض نظريات الارشاد وفق اسس ومباديء ومحكات معينة تساعد على التقييم وتحتوى على مجموعة من الانشطة والخبرات والمواقف المترابطة والمتكاملة المناسبة لطبيعة وخصائص الامهات، وتتم من خلال بعض الفنيات والاساليب العلمية المحددة بهدف تنميتهن واكسابهن بعض السلوكيات الايجابية من اجل التوافق الفعال فى احداث الحياة الاسرية، ويقصد به إجرائيا تلك الاجراءات والانشطة التى تحتوى على الخبرات العقلية، الوجدانية، السلوكية المنظمة وفق بعض نظريات الارشاد النفسى التى تتعرض لها امهات اطفال ذوى الشلل التوافقى بهدف تحسين جودة الحياة الاسرية.

اجراءات تطبيق الدراسة:

اتبعت الباحثة فى الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من امهات الاطفال ذوى الشلل التوافقى من سن (٣٠- ٤٠) عام لديهم جودة حياة اسرية منخفضة.
٢. قامت الباحثة بحساب التجانس بين افراد العينة من حيث العمر الزمنى والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للامهات ونسبة الذكاء ومستوى جودة الحياة الاسرية لديهم واجراء القياس القبلي.
٣. تطبيق مقياس جودة الحياة الاسرية على افراد العينة (الامهات) قبل تطبيق الاختبار.
٤. تقسيم افراد العينة الى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.
٥. تم تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على افراد العينة واستغرق تطبيق البرنامج شهر ونصف تقريبا فى الفترة من ٢١ /٩/ ٢٠١٩ الى ٢٣/ ١٠/ ٢٠١٩، ثم إعادة التطبيق فى ٢٣/ ١١/ ٢٠١٩.
٦. بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، قامت الباحثة بتطبيق مقياس جودة الحياة الاسرية على افراد العينة المجموعة التجريبية والضابطة ثم المقارنة بينهما فى الدرجات قبل وبعد البرنامج.
٧. بعد تطبيق البرنامج بـ٣٠ يوم تم اعادة التطبيق لمقياس جودة الحياة الاسرية على الامهات على المجموعة التجريبية فقط لمعرفة مدى استمرارية فاعليته.

الاساليب الاحصائية:

لتحقيق اهداف الدراسة وحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس جودة الحياة الاسرية واضطرابات النطق والتحقق من صدق فروض الدراسة وعدد افراد عينة الدراسة استخدمت الباحثة الاساليب الاحصائية التالية (مان ويتنى اللابارمتري، وويلكوكسون اللا بارامتري، والمتوسطات، والانحرافات).

نتائج الدراسة:

ينص على "يساعد البرنامج الإرشادى فى تنمية جودة الحياة الأسرية لأمهات الأطفال ذوى الشلل التوافقي" كما يتبين من الفروض الفرعية التالية:

أ. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٣).

جدول (٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم U) و(Z ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

البعد / المجموعة والقيم	تجريبية (ن= ٨)		ضابطة (ن= ٨)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفاعل الأسري	١٢,٥	١٠٠	٤,٥	٣٦	صفر	٣,٣٨٦	٠,٠١
التنشئة الوالدية الايجابية	١٢,٥	١٠٠	٤,٥	٣٦	صفر	٣,٣٩٣	٠,٠١
حل المشكلات	١١,٦٩	٩٣,٥	٥,٣١	٤٢,٥	٦,٥	٢,٧٧١	٠,٠١
السعادة المالية والصحة الجسدية	١٢,٣٨	٩٩	٤,٦٢	٣٧	واحد	٣,٢٨٠	٠,٠١
الدرجة الكلية	١٢,٥	١٠٠	٤,٥	٣٦	صفر	٣,٣٦٦	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٣) إلى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية والصحة الجسدية، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

وقد يرجع ذلك الى الانشطة التى تم استخدامها فى البرنامج حيث شملت على مشاهد من مسلسلات كوميدية تعرض مواضيع هامة فى موضمونها وتناقش مشاكل الاسرة وكيف لها ان يتجاوز افراد الاسرة هذه الازمات بالتعامل معها بشكل جيد مما يوفر اعلى درجات جودة الحياة لدى الامهات، كما ان اتاحة الفرصة للمناقشة والاستفسار داخل الجلسات كان له أثر إيجابى حيث وجدت الامهات وسيلة ومكان للتنفيس الانفعالى عما بهم وايجاد حلول وايجابات لما يتعرضن لهن مع ابنائهن بشكل عام والابن الصاب بالشلل التوافقى بشكل خاص كان له طابع طيب عليهن. كما ان عرض اسئلة بداخل الفيديوهات المعروضة جعل منها مصدر للتشويق والتفكير الذاتى وفتح مجال للمناقشة مما اثرى الجلسات بالعديد من المعلومات وانتقال الخبره بين افراد المجموعة، وتوسيع مجال تفكير كل ام خارج نطاق البيئة التى تعيش بها مما ساعدها على التعامل مع المشاكل والضعوط التى تواجهها بقدر عالى من الكفاءة، وبالتالى القدرة على تحسين جودة حياة افراد اسرتها.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات

المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات، وكما يتضح من جدول (٤)

جدول (٤) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ٨)		ضابطة (ن= ٨)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفاعل الأسري	٢١,٦٢٥	١,٥٩٧	١٧,١٢٥	١,٢٤٦
التنشئة الوالدية الإيجابية	٢٢,٦٢٥	٠,٩١٦	١٧,٥٠٠	١,٦٠٣
حل المشكلات	٢٠,٨٧٥	٠,٦٤٠	١٨,٢٥٠	٢,١٢١
السعادة المالية والصحة الجسدية	٢٠,١٢٥	١,٥٥٢	١٦,٥٠٠	١,١٩٥
الدرجة الكلية	٨٥,٢٥٠	٣,١٠٥	٦٩,٣٧٥	٤,٢٤٠

بينت نتائج جدول (٤) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية والصحة الجسدية، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول (أ).

ب. ينص على "توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات وذلك فى اتجاه القياس البعدي"، ويمكن ارجاع ذلك الى الطبيعة التى كانت تسير بها الجلسات حيث كان يسود جو الالفة بين أعضائها وبين الباحث وذلك نتيجة لطبيعة الانشطة التى تم وضعها حيث كانت تميل الى الانشطة الترفيهية للخروج بهم من حالة الضغط والاحباط والعمل على تحسين جودة الحياة لديهم وبالتالى ستعود على ابنائهن المصابين بالشلل التوافقى وكافة افراد الاسرة، كما القاء محاضرة عن موضوع الجلسة كان له اثر طيب حيث كان يعرض فيه مجموعة من الافكار والحلول الممكنة القيام بها فى المنزل مع الطفل ذوى الشلل التوافقى وبشيء من التوفير، بالاضافة الى تأثر افراد العينة بشخصية البعد التى تم تواجدها وسرد قصتها مع اسرتها ومع طفلها المعاق بثت فى افراد العينة روح الامل فى انفسهم على انهم قادرين على تقديم العون والمساعدة للطفل المعاق والزوج والابناء دون ان تنسى كيانها بينهم وفى نفس الوقت ان تشعر بالرضا والسعادة والتفاعل الاسرى وهى مكونات تؤدى فى النهاية الى زيادة جودة الحياة الاسريه لهن، كما ساعد صغر حجم العينة على اتاحة الفرصة لكافة الاعضاء للمشاركة فى الانشطة، والمناقشة فى الواجب المنزلى كل جلسة بشيء من التفصيل، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٥).

جدول (٥) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ٨) على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفاعل الأسري	صفر	صفر	٣,٥	٢١	صفر	٢,٢٢٦	٠,٠٢
التنشئة الوالدية الايجابية	صفر	صفر	٤	٢٨	صفر	٢,٣٨٤	٠,٠٢
حل المشكلات	صفر	صفر	٤	٢٨	صفر	٢,٣٨٦	٠,٠٢
السعادة المالية والصحة الجسدية	صفر	صفر	٤,٥	٣٦	صفر	٢,٥٣٦	٠,٠١
الدرجة الكلية	صفر	صفر	٤,٥	٣٦	صفر	٢,٥٢١	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٥) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية والصحة الجسدية، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس البعدي، وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات، وكما يتضح من جدول (٦).

جدول (٦) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفاعل الأسري	١٨,٧٥٠	٠,٨٨٦	٢١,٦٢٥	١,٥٩٧
التنشئة الوالدية الإيجابية	١٩,١٢٥	١,٨٨٥	٢٢,٦٢٥	٠,٩١٦
حل المشكلات	١٨,٠٠٠	٢,٤٤٩	٢٠,٨٧٥	٠,٦٤٠
السعادة المالية والصحة الجسدية	١٦,١٢٥	١,٥٥٣	٢٠,١٢٥	١,٥٥٢
الدرجة الكلية	٧٢,٠٠٠	٣,٤٠٩	٨٥,٢٥٠	٣,١٠٥

بينت نتائج جدول (٦) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى عن القياس القبلى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية والصحة الجسدية، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول (ب).

ج. ينص على "لا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات"، وقد يرجع ذلك لعدم تعرض افراد المجموعة الضابطة لجلسات البرنامج الموضوع واتاحة الفرصة لمناقشة ما يواجهوه من ازمات وصراعات واحباطات داخل افراد الاسرة بشكل عام ومع الطفل المعاق بشكل خاص، وعدم تعرضهم لنماذج ايجابية ناجحه لديها ظروف مقاربة مما ادى الى عدم تغيير وجهة نظرهم عن جودة الحياة الاسرية لديهم قبل وبعد البرنامج، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٧).

جدول (٧) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة الضابطة(ن= ٨) على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفاعل الأسري	٥	١٥	٣,٢٥	١٣	١٣	٠,١٧٢	غير دالة
التنشئة الوالدية الايجابية	٣,٦٧	٢٢	٧	١٤	١٤	٠,٥٦٦	غير دالة
حل المشكلات	٣,٧٥	٧,٥	٣,٣٨	١٣,٥	٧,٥	٠,٦٣٢	غير دالة
السعادة المالية والصحة الجسدية	٣	٣	٢,٣٣	٧	٣	٠,٧٥٦	غير دالة
الدرجة الكلية	٣,٢٥	١٣	٥	١٥	١٣	٠,١٧٠	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٧) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية والصحة الجسدية، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد البرنامج، وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل التوافقى فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات، وكما يتضح من جدول (٨).

جدول (٨) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة قبل وبعد البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفاعل الأسري	١٧,٢٥٠	١,٩٨٢	١٧,١٢٥	١,٢٤٦
التنشئة الوالدية الإيجابية	١٨,١٢٥	١,٦٤٢	١٧,٥٠٠	١,٦٠٣
حل المشكلات	١٧,٢٥٠	١,٩٠٨	١٨,٢٥٠	٢,١٢١
السعادة المالية والصحة الجسدية	١٦,١٢٥	١,٣٥٦	١٦,٥٠٠	١,١٩٥
الدرجة الكلية	٦٨,٧٥٠	٣,٥٣٥	٦٩,٣٧٥	٤,٢٤٠

بينت نتائج جدول (٨) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى للبرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية

والصحة الجسدية، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول (ج).

ينص على "لا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال المصابين بالشلل النوافقى فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٩).

جدول (٩)متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين البعدى والتتبعي لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ٨) على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفاعل الأسري	٢	٤	٢	٢	٢	٠,٥٧٧	غير دالة
التنشئة الوالدية الايجابية	٢,٥	٢,٥	٢,٥	٧,٥	٢,٥	واحد	غير دالة
حل المشكلات	٢	٤	٣	٦	٤	٠,٣٧٨	غير دالة
السعادة المالية والصحة الجسدية	٣,٥	١٠,٥	٤,٣٨	١٧,٥	١٠,٥	٠,٦٣٢	غير دالة
الدرجة الكلية	٤	٤	٢,٧٥	١١	٤	٠,٩٦٦	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٩) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية والصحة الجسدية، والدرجة الكلية) فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج.

وذلك يدل على مدى فاعليه البرنامج واستمرار اثره بعد فترة زمنية (شهر)، ويشير الى مدى تأثر افراد العينة بالمحتوى الذى تم عرضه من فيديوهات لمسلسلات قديمة ورؤيتها من منظور جديد ووجهة نظر مختلفة، وتأثرهم بما تم عرضه من محاضرات شملت على عدد من الافكار الايجابية لتحسين جودة الحياة لديهم وكيفية مواجهة الامور والمشكلات التى تمر بها الاسرة بقدر عالى من المرونة والكفاءة والعمل على تنشئة الابناء بشكل ايجابى وصنع جو من التفاعل الاسرى فيما بينهم، وكيفية تقديم الرعاية الصحية والنفسية لكافة افراد الاسرة وبالاخص الطفل المصاب بالشلل النوافقي.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من أمهات الأطفال المصابين بالشلل النوافقى فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات، وكما يتضح من جدول (١٠).

جدول (١٠) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفاعل الأسري	٢١,٦٢٥	١,٥٩٧	٢١,٥٠٠	١,١٩٥
التنشئة الوالدية الايجابية	٢٢,٦٢٥	٠,٩١٦	٢٢,٨٧٥	١,٣٥٦
حل المشكلات	٢٠,٨٧٥	٠,٦٤٠	٢١,٠٠٠	١,١٩٥
السعادة المالية والصحة الجسدية	٢٠,١٢٥	١,٥٥٢	٢٠,٣٧٥	١,٧٦٧
الدرجة الكلية	٨٥,٢٥٠	٣,١٠٥	٨٥,٧٥٠	٢,٨١٥

بينت نتائج جدول (١٠) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس جودة الحياة الأسرية للأمهات (التفاعل الأسري، والتنشئة الوالدية الايجابية، وحل المشكلات، والسعادة المالية والصحة الجسدية، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض.

التوصيات:

١. اعداد برامج ارشادية لرفع كفاءة الامهات داخل الاسرة والعمل على نشر مفاهيم التربية الايجابية.
٢. العمل على توفير مراكز مؤهله بشكل جيد للتعامل مع هذه الفئة من الاعاقات بالاضافة الى اقامة دورات وورش عمل لتوعية الاهل واشراكهم فى خطة العلاج.
٣. عمل برامج عن بعض السمات النفسية للامهات لتخفيف حدة الضغوط الاسرية لديهم.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج تدريبى لتنمية الصلابة النفسية لأمهات الاطفال ذوى الاعاقة للتخفيف من حدة الضغوط الاسرية.
٢. فاعلية برنامج لتحسين جودة الحياة الاسرية لاباء الاطفال ذوى الاعاقة للتخفيف من حدة المشكلات الأسري.

المراجع:

١. أمانى عبدالمقصود وسميره شند (٢٠١٠): جوده الحياه الأسريه وعلاقتها بفاعليه الذات لدى عينه من الأبناء المراهقين، **المؤتمر السنوى الخامس عشر**، مركز الإرشاد النفسى كليه التربيه، جامعه عين شمس، ٤٩١- ٥٣٦.

٢. جمال الخطيب؛ ومنى الحديدى (٢٠٠٧). **التدخل المبكر "التربية الخاصة فى الطفولة المبكرة"**. عمان: دار الفكر، ٧١- ٧٥.

٣. سامية عرعار (٢٠١٦). إضطرابات اللغة والتواصل. **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصدى مرباح**، الجزائر، (٢٤)، ١- ١٤.

٤. سميرة محمد شند (٢٠١٠). **مشكلات الطفولة والمراهقة**. القاهرة: العالمية للنشر.

٥. صلاح الدين عراقى (٢٠٠٦). فعالية برنامج إرشادى للآباء لتحسين جودة الحياة لدى أبنائهم ذوى الاحتياجات الخاصة. **مجلة كلية التربية، جامعة بنها**، ١٦(٦٦)، ٢١٨- ٢٥٨.

٦. عبدالرؤوف إسماعيل محفوظ (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبى بتوظيف المهارات اللغوية فى تأهيل المهارات الحركية الدقيقة (اليدين) للأطفال المصابين بالشلل النوافقي. **مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة**. ١(٧٦).

٧. على عبدالنبى محمد (٢٠٠٧). **العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة. دليل المعلمين والوالدين**. بنها: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

٨. فكرى عبدالعزيز (٢٠٠٤). **الشلل الدماغي**. القاهرة: هيئة التحرير.

٩. محمد عبدالحميد؛ أحمد عبدالحميد (٢٠١٣). ممارسة نموذج العلاج المتركز على العميل فى خدمة الفرد للتخفيف من مشكلات أسر الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. **مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، ١٤(٣٤)، ٥٠١٧- ٥١٤٢.

١٠. محمود أحمد خيال (٢٠٠٧). دراسة التواصل غير اللفظى لدى كلا من متلازمة داون والشلل الدماغى والذاتوية ممن يعانون الإعاقة العقلية. **المؤتمر الإقليمى الأول**. القاهرة. ٥٩٩- ٦٥٢.

١١. محمود عبدالحليم؛ وعلى مهدى كاظمى (٢٠٠٦): **مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة. ندوة علم النفس وجودة الحياة**، جامعة السلطان قابوس. سلطنة عمان، ١٧- ١٩ ديسمبر، ٦٣- ٧٨.

١٢. منى بدر الجناعى (٢٠١٢). فاعلية العلاج بالمعنى لتحسين جودة الحياة الأسرية وأثرها على مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية والبصرية بالكويت. **مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية**، ٢(١٤٩)، ٢٦٨- ٣٦٥.

١٣. هدى أمين عبدالعزيز (٢٠١٤). جودة الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال والمراهقين المصابين بالأوتيزم (دراسة مقارنة). **مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية**، ١(١٥٩)، ٥٤- ٨٥.

١٤. يوسف القريوتي؛ وعبدالعزيز السرطاوي؛ وجميل الصمادى (١٩٩٥). **المدخل إلى التربية الخاصة**. دبي، الإمارات العربية المتحدة: دار القلم.

15. Arnould, C., Penta M.& Thonnard, J. (2008). Hand impairment and their relationship with manual ability in children with cerebral palsy.

Journal of rehabilitation medicine, 39, 708- 714.

16. Baleja, S. I., Paweiczyk. T., Barasinska, T.& Rabe, J. (2009). Relation Between the mental health condition and quality of life of mother and the mental health condition of achild with mental retardation psychiatria. **Psychologia Kliniczna**, 9(3), 167- 177
17. Benjack, T. (2011). Subjective Quality of life for parents of children with autism spectrum disorders in Croatia. **Applied research quality life**, 6, 91- 102
18. Eker, L., Tuzun, E. (2004). An Evaluation Of Quality of life od mothers of children With Cerebral Palsy. **Disabil Rehabil**, 26(23), 9- 1359
19. Isaac, B., Brown, I., Brown, R., Baum, N., Myers Caugh, T., Neikrug, S., Roth, D., J.& A Wang, M. (2007). **The internal family quality of life project: Goals and practice in intellectual Disabilities**. 4(3), 177- 185.
20. Kaya, K., Delialiglu, S. Ordu. Gokkaya, N., Ozisler, Z., (2010). Musculo skeletal pain, Quality of family life and depression in mothers of children with Cerebral palasy. **Disabil Rehabil**, 32(20). 72- 166
21. Ones, K., Yilmaz, E. Cetinkaya, B.& Gaglar, N. (2005). Assessment Of The Quality Of Life Of Mothers Of Children With Cerebral Palasy, Neurorehabil. **Neural Repair**,19(3).7232

الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسي لدى عينة من ذوى اضطرابات الأكل

إيمان يحيى محمد عبدالخالق
أ.د. محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس ووكيل كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د. أمل محمد حمد محمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

هدفت هذة الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الشفقة بالذات، إلى جانب الكشف عن التباين بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الصمود النفسي، ولقد اشتملت عينة الدراسة على (ن= ٦٠) من المراهقين ذوى إضطرابات الأكل، ٣٠ من الذكور، و٣٠ من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، بمتوسط عمرى قدره ١٧,١٦٦، وانحراف معيارى قدره ٠,٧٨٤، وتم اختيارهم بطريقة قصدية، وقد تم الاستعانة بأدوات هي: مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (إعداد الباحثة)، ومقياس الصمود النفسى للمراهقين (إعداد الباحثة)، واختبار جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظى (إعداد طه المستكاوي، ٢٠٠٠)، ومقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، ومقياس اضطرابات الأكل (إعداد نجاة إنصوره، ٢٠١٣)، ولقد أشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على مقياسى الصمود النفسى للمراهقين (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية، والدرجة الكلية)، والشفقة بالذات للمراهقين (اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، والدرجة الكلية)، كما أشارت النتائج ايضا إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسى للمراهقين (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور، إلى جانب وجود فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور، ومما سبق يمكن القول أن الشفقة بالذات والصمود النفسى متغيران مهمان للمراهقين فى التعافى من اضطرابات الأكل، لأنها قد تساعد الفرد على حل مشاكله بهدوء، والوصول إلى الاتزان الانفعالى والصحة النفسية المطلوبة.

The relationship between self- compassion and psychological resilience in a sample of people with eating disorders

The present study aimed to reveal the nature of the relationship between self- compassion and psychological resilience in the study sample of adolescents with eating disorders, and Study the differences between males and females of adolescents with eating disorders in self- compassion, and Comparison of male and female adolescents with eating disorders in psychological resilience. The sample of the study included (60) male/females Eating Disorders adolescents, divided into 30 males& 30 females, selected purposely, aged (16- 18) year olds with average age 17.166 and standard deviation 0.784. The researcher used the following study tools: Scale of Self- compassion for adolescents. (Prepared by: the researcher), Scale of Psychological resilience for adolescents. (Prepared by: the researcher), Scale of Asuit University for Non- verbal Intelligence (by Taha El- Mestekawy, 2000), Scale of the Socio- Economic Cultural Level (by Mohamed Safaan& Duaa Khatab, 2016), and Eating- disorders scale. (By Nagat Onsoura, 2013). The results indicated there is a significant statistical positive correlation between average scores of adolescents with eating disorders on scale of psychological resilience for adolescents (psychological hardness, self- efficacy, Faith and Spiritual Values, Positive future outlook, total score) and self- compassion for adolescents (self- kindness, common humanity, mind fullness, total score), Results indicate statistically significant differences between average scores of male/female adolescents with eating disorders on scale of psychological resilience (psychological hardness, self- efficacy, Faith and Spiritual Values, Positive future outlook, total score), in favor of males, and results indicate statistically significant differences between average scores of the study sample of Male/ Female adolescents with eating disorders on scale of self- compassion(self- kindness, common humanity, mind fullness, total score), in favor of males. From the above we can say that self-compassion and psychological resilience are important variables for adolecents in healing from eating disorders, because it may help the individual to solve his problems and access to mental health.

مقدمة:

يعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبيا فى علم النفس الإيجابي، حيث ظهر على يد العالمة الأمريكية كريستين نيف Neff (الباحثة الرائدة فى مجال الشفقة بالذات) فقد رأت أنه يتضمن بعدا أساسيا من أبعاد البناء النفسى للفرد، ووصفته كوسيلة إيجابية فى توجه الفرد نحو ذاته من حيث الاهتمام بها والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة أليمه بدلا من توجيه النقد لها (سهام عبدالغفار، ٢٠١٧).

وتختلف قدرة الأفراد على مواجهة الصعوبات التى تواجههم، فهناك من يتكيف ويصمد للضغوط ويتعامل معها، وهناك من يستسلم لها (إيناس جوهر، ٢٠١٤).

فالصمود النفسى نمط من التوافق الإيجابى فى إطار محنة وقعت فى الماضى أو قائمة فى الحاضر (سام جولدستين وروبرت بروكس، ٢٠١١: ٣٣- ٤٨).

وتمثل اضطرابات الأكل العلاقة بين الحالة النفسية للفرد وبين الرغبة الملحة لتناول الطعام أو العزوف عنه، وأهم ما تتسم به إضطرابات الأكل الاختلال الحاد فى سلوك الأكل مع بذل جهود غير صحية للتحكم فى وزن الجسم مع وجود اتجاهات مشوهة نحو وزن الجسم وشكله، وتبدأ هذه الاضطرابات فى مرحلة المراهقة وتحمل قدرا كبيرا من الحالات المرضية وحالات الوفاة (مجدى الدسوقي، ٢٠٠٧: ١٨).

ولأهمية الصمود النفسى والشفقة بالذات كمتغيرين مهمين فى علم النفس عامة وعلم النفس الإيجابى خاصة فى حياة الإنسان لتنمية الصحة النفسية فى ظل ظروف الحياة الضاغطة والتى قد تؤثر على الحالة النفسية والجسمية للفرد، لذا اهتمت هذه الدراسة بتحديد العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى عينة من المراهقين ذوى إضطرابات الأكل.

مشكلة الدراسة:

تؤدى الشفقة بالذات دورا كبيرا فى تحقيق الصحة النفسية، فهى علامة إيجابية مميزة للسعادة النفسية، والرضا عن الذات عندما يتعرض الفرد لحالة من الفشل أو الإحباط، فالشفقة بالذات تساعد الناس على التعامل مع صراعات الحياة. (Germer& Neff, 2013)

وتدل البحوث على أن صورة المراهقة تعتبر محصلة التفاعل بين العوامل الوراثية الحيوية والنمط الثقافى والمجال النفسى الذى يعيش فيه المراهق (حامد زهران، ١٩٨٦: ٢٨٩- ٢٩٢).

ويختلف المراهقين فى طريقة تعاملهم مع المشكلات التى يواجهونها، فبعضهم يستطيع مواجهتها والتغلب عليها بنجاح، والبعض الآخر قد يصعب عليه تلك المواجهة مما يجعله أكثر عرضة للاضطراب النفسي.

ويندرج تحت فئة اضطرابات الأكل التى تشخص فى مرحلة المراهقة والرشد إضطرابان مهمان ومحددان بوضوح وهما: فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي، ويتسم الإضطرابان باتجاه مشوه تجاه الوزن والأكل والبدانة، ويبدأ حدوثهما فى مرحلة المراهقة، وهما من الاضطرابات التى يجب الاهتمام بها (مجدى الدسوقي، ٢٠٠٧: ٢٢).

ولندرة الدراسات التى تناولت العلاقة بين الصمود النفسى والشفقة بالذات لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل خاصة فى البيئة العربية (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) والدراسات التى تناولت الشفقة بالذات أو الصمود النفسي، مما كان الدافع للقيام بهذه الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى عينه من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

١. ما طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل؟
٢. هل يختلف المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور عن الإناث فى الشفقة بالذات؟
٣. هل يتباين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث فى الصمود النفسي؟

أهداف الدراسة:

تحددت أهداف هذه الدراسة في:

١. الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
٢. دراسة الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الشفقة بالذات.
٣. المقارنة بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الصمود النفسي.

أهمية الدراسة:

أمكن تقسيم أهمية الدراسة كالتالي:

١. الأهمية النظرية:

أ. تناولها لأحد الموضوعات البحثية المهمة فى مجال علم النفس الإيجابى وهو الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسى لدى عينه من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.

ب. دراسة متغير مهم من متغيرات الصحة النفسية وهو الصمود النفسى لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.

ج. وجود ندره فى الدراسات العربية التى تناولت الشفقة بالذات أو الصمود النفسى لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. قد تفيد نتائج هذه الدراسة فى الاهتمام بفئة المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، والعمل على تحسين الصمود النفسى لديهم، وتخفيف حدة الاضطراب، والمساعدة فى مواجهة الضغوط، إلى جانب إعداد برامج علاجية لتعديل سلوكهم.

ب. قد تفيد نتائج هذه الدراسة فى جذب انتباه اختصاصى العلاج والإرشاد النفسى إلى إعداد برامج لتحسين الشفقة بالذات أو الصمود النفسى لدى المراهقات الإناث ذوات اضطرابات الأكل، اللاتى يعانين من انخفاض مستوى الشفقة بالذات أو الصمود النفسى لديهن خاصة وقد أشارت نتائج هذة الدراسة إلى انخفاضهما لديهن.

مفاهيم الدراسة:

- الشفقة بالذات: الشفقة بالذات من منظور Neff هى "الرحمة الموجهة إلى الداخل، فى اتجاه إيجابى نحو الذات ينطوى على اللطف بالذات، وعدم توجيه النقد الشديد لها، والشعور بالدفء والتفهم تجاه أنفسنا عندما نعانى، واليقظة، والمشاركة الإنسانية". (Germer& Neff, 2013)
- التعريف الإجرائي: الشفقة بالذات هى "هى قدرة المراهق على توجيه المشاعر الإيجابية نحو ذاته، وتخفيف حدة المعاناة التى يعانى منها، ومواجهة المشكلات بهدوء ودون توتر، وهذا يتطلب اللطف بالذات بدلا من نقدها بشكل مبالغ فيه، والإنسانية العامة والتعامل مع الصعوبات كجزء من الحياة يمر بها جميع الناس، واليقظة العقلية وتحمل الخبرات المؤلمة باتزان انفعالي"، ويمكن التعبير عنها إجرائيا بأنها "الدرجة التى يحصل عليها الفرد على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده التالية: اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية" (إعداد الباحثة).
- الصمود النفسي: هو "القدرة الإيجابية للفرد على مواجهة الضغوط النفسية والمحن بشكل إيجابى تمكنه من أداء وظائفه بشكل جيد، وعلى التعامل مع الضغوط المستقبلية وتحويل المحن والصعاب إلى فرص للنمو" (سهام عبدالغفار، ٢٠١٧).
- التعريف الإجرائي: الصمود النفسى هو "قدرة المراهق على مواجهة الضغوط والصدمات باتزان انفعالي، دون أن تؤثر على مستقبل الفرد وحياته، وهذا يتطلب التعامل مع المواقف الضاغطة بصلابة نفسية فى مواجهة الأزمات، والكفاءة الشخصية فى حل المشكلات المختلفة، والمرونة فى التعامل مع المشكلات، والالتزام الأخلاقى والمجتمعي، والتفاؤل، والتركيز على الجوانب الإيجابية لدى الفرد"، ويمكن التعبير عنه إجرائيا من خلال "الدرجة التى يحصل عليها الفرد على مقياس الصمود النفسى بأبعاده التالية: الصلابة النفسية، الكفاءة الشخصية،

الإيمان والقيم الروحية، التوقعات المستقبلية الإيجابية"، والمعد لأغراض هذة الدراسة (إعداد الباحثة).

- إضطرابات الأكل: هى "اضطراب مستمر فى سلوك تناول الطعام، وعدم الانتظام فى تناول الوجبات ما بين الامتناع القهرى عن تناول الطعام أو التكرار القهرى لتناول الطعام فى غير مواعيده المحددة، والذى قد يصاحبه محاولة من الفرد للتخلص من الطعام الزائد عن حاجة الجسم وهى تشمل: فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي". (حسام الدين عزب وشادية عبدالخالق، ٢٠٠٠)
- التعريف الإجرائي: هو "اضطراب نفسى المنشأ يرتبط بتناول الطعام، إما بعدم الرغبة فى تناول الطعام والابتعاد عنه وهو ما يعرف بفقدان الشهية العصبي، أو بالتهام الطعام بشكل مبالغ فيه ثم محاولة التخلص مما تم تناوله خوفا على صورة الجسم وهو ما يعرف بالشره العصبي"، ويعبر عنها إجرائيا باستجابات عينة الدراسة من المراهقين على مقياس إضطرابات الأكل (إعداد نجاة انصوره، ٢٠١٣).

دراسات سابقة:

أمكن تقسيم الدراسات السابقة فى المحاور الآتية:

- أولا دراسات تناولت الشفقة بالذات لدى ذوى إضطرابات الأكل:

١. هدفت دراسة بارو (Barrow, 2007) للتعرف على تأثير الخجل والنقد الذاتى والشفقة بالذات فى إضطرابات الأكل، وطبقت الدراسة على عينة قوامها ٧٦ امرأة فى الفئة العمرية من (١٨- ٦٥) عاما، طبقت عليهن مقياس إضطرابات الأكل، ومقياس الخجل، ومقياس النقد الذاتي، ومقياس Neff للشفقة بالذات، وأشارت النتائج إلى أن من يعانون من إضطرابات الأكل أكثر شعورا بالنقد الذاتي، وأن الأفراد الذين لديهم خبرة بالشفقة بالذات أقل عرضه للإصابة بهذا الاضطراب، كما أنه وجد علاقة أقل وضوحا بين الخجل والشره العصبي.

٢. كما هدفت دراسة بياسيتى (Biasetti, 2015) للتعرف على دور الشفقة بالذات فى التعافى من إضطرابات الأكل على عينة قوامها ٢١ امرأة ممن تعافين من إضطرابات الأكل فى الفئة العمرية من (٢٥- ٦٣) عاما، وتم جمع البيانات من خلال إقامة المقابلات الإكلينيكية معهن، إلى جانب استخدام جلسات العلاج النفسى الإكلينيكي، وأشارت النتائج إلى أن حب الذات والشفقة بالذات والسعى نحو تحقيق الأهداف يلعب دورا كبيرا فى التعافى من إضطرابات الأكل.

- ثانيا دراسات تناولت الصمود النفسى لدى ذوى إضطرابات الأكل:

١. قام إستانول (Estanol, 2009) بدراسة هدفت الكشف عن العلاقة بين الخطر وعوامل المرونة لدى ذوى إضطرابات الأكل من راقصات البالية، على عينة قوامها ١٥ ذكور، ١٩٢ إناث، تراوحت أعمارهم من (١٧- ٥٦) عاما، طبقت عليهم المقابلة الإكلينيكية إلى جانب استبيان EDI3 لقياس السمات النفسية والسلوكية، ومقياس لقياس الضغوط، ومقياس الكمالية متعدد الأبعاد، ومقياس بك للاكتئاب، ومقياس مهارات التأقلم الرياضي، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات، ومقياس تقييم العقيدة الدينية، ومقياس تقييم الدعم الشخصي، ومقياس الحس الفكاهى متعدد الأبعاد، ومقياس ليكرت، وأشارت النتائج إلى أن الذكور لا يظهرون مشاكل فيما يختص بالوزن وتناول الطعام، فى حين أن الإناث يقعون فى حالة إنكار المرض أو لا يعرفن أن إضطرابات الأكل مرضيه، كما كشفت النتائج أن الإناث أكثر عدم رضا عن وزنهم الحالى مقارنة بالذكور.

٢. كما قامت جيهان محمود (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى تفسير العلاقة بين صورة الجسم المدركة واضطرابات الأكل والصلابة النفسية وتوظيفها فى علاج هذه الاضطرابات، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث فى صورة الجسم المدركة، ولقد تكونت العينة من ١٣٥ طالبا وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة الإسكندرية، وتتراوح أعمارهم بين (١٩- ٢٤) عاما، ولقد تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية، ومقياس صورة الجسم المدركة، ومقياس إضطرابات الأكل، وجميعهم من إعداد الباحثة، ولقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة إرتباطية موجبه داله إحصائيا بين صورة الجسم المدركة والصلابة النفسية، كما وجد علاقة إرتباطية سالبه داله إحصائيا بين صورة الجسم المدركة واضطرابات الأكل، وبين الصلابة النفسية واضطرابات الأكل، كما تختلف صورة الجسم المدركة باختلاف النوع لصالح الإناث.

- ثالثا دراسات تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى المراهقين:

١. قامت نيف ومكجيهى (Neff& McGehee, 2010) بدراسة بعنوان "الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى المراهقين والشباب"، وتكونت العينة من ٢٣٥ مراهقا من طلاب المرحلة الثانوية، منهم ٤٨% من الذكور، و٥٢% من الإناث، بمتوسط عمرى قدره ١٥,٢ عاما، بينما تكونت عينة من الشباب من ٢٨٧ طالبا جامعيا، منهم ٤٣% ذكور، و٥٧% إناث، بمتوسط عمرى قدره ٢١,١ عاما، وطبقت عليهم مقياس الشفقة بالذات، والسعادة النفسية، والدعم الأسرى، والتفاعلات الاجتماعية، وأظهرت النتائج أن الشفقة بالذات ترتبط إيجابيا مع السعادة النفسية والترابط الاجتماعى والدعم الأسرى، وسلبيا مع الاكتئاب والقلق لدى المراهقين والشباب معا، مع وجود فروق بين الذكور والإناث فى الشفقة بالذات لصالح الذكور.

٢. هدفت دراسة كوريلوفا (Kurilova, 2013) إلى فحص العلاقة بين الصمود النفسى وكل من اليقظة العقلية والشفقة بالذات، وأجريت على عينة قوامها ١١٤ راشدا وبلغ عدد الطلاب الجامعيين من العينة الكلية ١٧ طالبا، وتراوحت أعمارهم بين (١٨- ٥٧) عاما، وطبقت الدراسة مقياس الصمود النفسي، واليقظة الذهنية، والشفقة بالذات، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين الصمود النفسى واليقظة الذهنية بلغ ٠,٦٥، ووجود ارتباط موجب بين الصمود النفسى والشفقة بالذات.

تعقيب على الدراسات السابقة:

إن استقراء نتائج الدراسات السابقة يشير إلى الأتى:

١. ندرة الدراسات التى تناولت الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسى لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) فى البحوث والدراسات العربية والأجنبية.
٢. وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا بين الشفقة بالذات والصمود النفسي.
٣. اتضح فاعلية تنمية الشفقة بالذات فى التعافى من اضطرابات الأكل.
٤. استعانت معظم الدراسات التى تناولت الشفقة بالذات أو الصمود النفسى بمقاييس كانت من إعداد معدى الدراسات.
٥. يندر وجود دراسات عربية أو أجنبية (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) تناولت الصمود النفسى لدى ذوى اضطرابات الأكل.
٦. بعض الدراسات تستخدم مصطلح المرونة النفسية بدلا من الصمود النفسى كترجمة للاصطلاح الأجنبى Psychological Resilience.
٧. معظم الدراسات التى استخدمت مقياس الشفقة بالذات اعتمدت على مقياس Neff للشفقة بالذات.

فروض الدراسة:

فى ضوء أهداف الدراسة ونتائج الدراسات السابقة أمكن تحديد فروض الدراسة كما يلي:

١. يوجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على مقياسى الصمود النفسى للمراهقين والشفقة بالذات للمراهقين.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسى للمراهقين.

٣. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفى الارتباطى المقارن؛ حيث الكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل والمقارنة بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الشفقة بالذات والصمود النفسي.

مجتمع العينة:

تحدد مجتمع العينة فى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى بعض المدارس الثانوية الحكومية فى محافظة القاهرة بالصف الثانى والصف الثالث الثانوي، والذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما.

عينة الدراسة:

١. عينة حساب الكفاءة السيكومترية: لقد تم الاستعانة بعينتين كالتالي:

أ. الأولى: اشتملت على المراهقين ذوى اضطرابات الأكل (ن= ٣٠) لحساب الكفاءة السيكومترية لمقياسى الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسى للمراهقين، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، وذلك من نفس مدارس العينة الأساسية فى محافظة القاهرة.

ب. الثانية: اشتملت على المراهقين العاديين (ن= ٣٠) لحساب الكفاءة السيكومترية (صدق التمييز بين المجموعات المتباينة) لمقياسى الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسى للمراهقين، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، وذلك من نفس مدارس العينة الأساسية فى محافظة القاهرة.

٢. العينة الأساسية: اشتملت عينة الدراسة على (ن= ٦٠) من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل ٣٠ من الذكور، و٣٠ من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، بمتوسط عمرى قدره ١٧,١٦٦، وانحراف معيارى قدره ٠,٧٨٤، وتم اختيارهم بطريقة قصدية، ولقد تم اختيار عينة الدراسة فى صورتها النهائية وفقا لما يلي:

أ. تم اختيار عينة الدراسة من الإناث من الصفوف الثانى والثالث الثانوى بمدرسة الشهيد البطل أحمد عبدالباسط الثانوية بنات، ومدرسة الإيمان الثانوية بنات، ومدرسة السيدة عائشة الثانوية بنات التابعة لإدارة روض الفرج التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة، ومدرسة شبرا الثانوية بنات التابعة لإدارة الساحل التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة.

ب. كما تم اختيار عينة الدراسة من الذكور من الصفوف الثانى والثالث الثانوى بمدرسة التوفيقية الثانوية بنين، ومدرسة شبرا الثانوية بنين التابعة لإدارة روض الفرج التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة، ومدرسة محمد فريد الثانوية بنين، ومدرسة ناصر الثانوية بنين التابعة لإدارة الساحل التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة.

ج. التكافؤ بين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث: تم حساب التكافؤ بين الذكور والإناث فى بعض المتغيرات التى قد تؤثر فى نتائج الدراسة كالعمر والذكاء والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى وإضطرابات الأكل، ويمكن توضيحها من خلال الجدول التالي:

جدول (١) المتوسطان والانحرافان المعياريان وقيمة (ت) ودلالتها بين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث فى العمر والذكاء والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى واضطرابات الأكل

المجموعة / المتغير	مراهقون ذوو اضطرابات الأكل ذكور (ن= ٣٠)		مراهقات ذوات اضطرابات الأكل إناث (ن= ٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
العمر	١٧,١٠٠	٠,٨٠٣	١٧,٢٣٣	٠,٧٧٣	٠,٦٥٥	غير دالة
الذكاء	١٠٥,٨٥٣	٢,٧٣٤	١٠٦,٣٢٣	٢,٠٩٦	٠,٧٤٧	غير دالة
المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي	٦١,٧٦٦	٤,١٠٧	٦٢,٣٦٦	٤,٢٥٤	٠,٥٥٦	غير دالة
اضطرابات الأكل	٧٠,٧٠٠	٨,٥٥٠	٧٠,٣٣٣	٦,٨٠٩	٠,١٨٤	غير دالة

أدوات الدراسة:

١. مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (إعداد الباحثة): قامت إيمان يحيى (٢٠١٩) بإعداد مقياس لتقدير الشفقة بالذات لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، وهو يتكون من ٢٤ بندا على ثلاثة مكونات هى اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، ولقد تم حساب الثبات فى هذا المقياس بطريقة ألفا حيث بلغ معامل الثبات ٠,٧٥٤، وطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٠,٨٥٥، كما حسب الصدق بطريقة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة، وطريقة صدق المحكمين.

٢. مقياس الصمود النفسى للمراهقين (إعداد الباحثة): قامت إيمان يحيى (٢٠١٩) بإعداد مقياس لتقدير الصمود النفسى لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، وهو يتكون من ٢٨ بندا على أربعة مكونات هى (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية)، ولقد تم حساب الثبات فى هذا المقياس بطريقة ألفا حيث بلغ معامل الثبات ٠,٧٠١، وطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٠,٨٥١، كما حسب الصدق بطريقة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة، وطريقة صدق المحكمين.

٣. مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي: قام بإعداده كلا من محمد سعفان ودعاء خطاب (٢٠١٦) وهو يتكون من ٢٦ بندا لتقدير المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، واستخدم فى هذه الدراسة لاستبعاد الأشخاص الذين يقل مستواهم الاقتصادى والاجتماعى والثقافى عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي؛ ولقد تم حساب الثبات فى هذا المقياس بطريقة ألفا وتراوحت المعاملات ما بين (٠,٦١/ ٠,٨٥)، كما تم حساب الثبات أيضا بطريقة التجزئة النصفية حيث تراوحت معاملات الثبات بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان براون ما بين (٠,٦٣/ ٠,٨٦)، أما الصدق فقد تم حسابه بطريقة الاتساق الداخلى وتراوحت معاملاته ما بين (٠,٤١/ ٠,٨٢).

٤. اختبار جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظي: قام بإعداد الاختبار طه المستكاوى (٢٠٠٠)، وهو اختبار ذكاء جماعى يتكون من ٦٠ مفرده؛ يستخدم لتقدير القدرة العقلية العامة للأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٩- ٢٠) عاما، وقد استخدم فى هذه الدراسة لاستبعاد الذى يقل معامل ذكائه عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الذكاء، ولقد تم حساب الثبات فى هذا الاختبار بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٠,٨٦٣، كما تم حساب الثبات أيضا بطريقة إعادة التطبيق، حيث بلغ معامل الثبات ٠,٨٣٩، أما الصدق فتم حسابه بعدة طرق وهى: صدق الارتباط بالمحك، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٣٩٦/ ٠,٩٠١)، والتمييز بين الأعمار الزمنية المتباينة، وقد تراوحت قيم (ت) الدالة عند ٠,٠٠١ بين (٤,٩٤/ ٢٤,٢٥)، والصدق العاملى من الدرجة الأولى.

٥. مقياس اضطرابات الأكل للمراهقين: قامت بإعداده نجاة إنصوره (٢٠١٣)، ويهدف المقياس الكشف عن اضطرابات الأكل لدى المراهقين من طلبة وطالبات المرحلة الثانوية والجامعات، ويمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا، ويتكون المقياس من ٤٠ فقرة، ٢٠ فقره لكل بعد فرعى وهما: (فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي)، وقد استخدم فى هذه الدراسة لاختيار الفئة المطلوبة من المراهقين ذوى

اضطرابات الأكل، ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من المراهقين فى اضطرابات الأكل، ولقد تم حساب الثبات فى هذا المقياس بثلاثة طرق وهى طريقة إعادة التطبيق حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٨١/ ٠,٨٣)، وطريقة الاحتمال المنوالى وتراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٣٣/ ٠,٨٨)، وطريقة الاتساق الداخلى وتراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٨١٥/ ٠,٩١١)، أما الصدق فتم حسابه بطرق صدق المحكمين بنسبة ٨٠% اتفاق على مفردات المقياس، وصدق الارتباط بمحك وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٧٤٤/ ٠,٨٢١)، وصدق المقارنة الطرفية لكل مفردة من مفردات المقياس وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٣٣/ ٠,٧٦).

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

- تم إجراء الدراسة ميدانيا من منتصف شهر فبراير (٢٠١٩) إلى نهاية شهر مارس (٢٠١٩)، بالبدء بالبحث عن العينة واختيارها، ثم حساب التكافؤ بين عينة المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على متغيرات العمر والذكاء والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى واضطرابات الأكل.
- وتم تطبيق أدوات الدراسة على عينة المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى العمر من (١٦- ١٨) عاما بصورة جماعية فى مكتبة كل مدرسه من المدارس المذكورة سالفا، مع مراعاة عدم إرهاق أو مرض أو تعب أو قلق العينة من التطبيق، ومراعاة الظروف الفيزيقية حتى لا تؤثر على النتائج.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها وبناءا على حجم عينتها استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية:

١. النسب المئوية فى حساب اتفاق المحكمين على عبارات المقياس.
٢. معامل ألفا لحساب ثبات مقياسى الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسى للمراهقين.
٣. معادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس فى حساب معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياسى الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسى للمراهقين.
٤. معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الفرض الأول لتحديد طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى عينة الدراسة.
٥. اختبار (ت) اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق التمييز بين المجموعات المستقلة لمقياسى الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسى للمراهقين، والتحقق من صدق الفرضين الثانى والثالث فى المقارنة بين الذكور والإناث ذوى اضطرابات الأكل فى الشفقة بالذات والصمود النفسي.

نتائج الدراسة:

- الفرض الأول: ينص على "يوجد ارتباط دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على مقياسى الصمود النفسى للمراهقين والشفقة بالذات للمراهقين"، وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة معامل ارتباط بيرسون كما يتبين من الجدول (٢) التالي:

جدول (٢) قيم معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل (ن= ٦٠) على مقياسى الصمود النفسى للمراهقين والشفقة بالذات للمراهقين

البعد / البعد	الصلابة النفسية	الكفاءة الشخصية	الإيمان والقيم الروحية	التوقعات المستقبلية الإيجابية	الدرجة الكلية
اللطف بالذات	**٠,٧٨٦	**٠,٧٩٤	**٠,٧٦٣	**٠,٨٢٩	**٠,٨٠٩
الإنسانية العامة	**٠,٨٤٥	**٠,٧٥٨	**٠,٨٣٦	**٠,٧٢١	**٠,٧٨٥
اليقظة العقلية	**٠,٨٢٣	**٠,٧٩١	**٠,٧٩٤	**٠,٨٧٣	**٠,٨٣٧
الدرجة الكلية	**٠,٨٤٣	**٠,٧٦٦	**٠,٨٢٢	**٠,٧٧٩	**٠,٧٩٠

** دال عند مستوى ٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٢) إلى تحقق صدق الفرض الأول حيث وجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على مقياسى الصمود النفسى للمراهقين (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية، والدرجة الكلية)، والشفقة بالذات للمراهقين (اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، والدرجة الكلية)، مما قد يشير إلى أن الأفراد الذين لديهم مستوى مناسب من الشفقة بالذات وأكثر رحمة بذواتهم هم أشخاص قادرين على تحمل الضغوط المختلفة التى تواجههم فى الحياة، كما أن الأفراد ذوى الصمود النفسى المرتفع قد يمكنهم أن يكونوا أكثر لطفا بذواتهم كما يمكنهم الاستفادة من مميزاتهم فى تعويض جوانب القصور لديهم، كما يمكنهم حل المشاكل التى تواجههم بهدوء نفسى واتزان انفعالى دون توتر أو قلق.

- الفرض الثاني: ينص على "توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسى للمراهقين"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار (ت) اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٣):

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين المراهقينذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسى للمراهقين

المجموعة والقيم / البعد	ذوو اضطرابات الأكل ذكور (ن= ٣٠)		ذوات اضطرابات الأكل إناث (ن= ٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الصلابة النفسية	١٨,١٦٧	١,٧٠٣	١٦,٥٦٦	٢,٢٨٤	٣,٠٧٥	٠,٠١
الكفاءة الشخصية	١٨,١٣٣	١,٥٩١	١٦,٠٠٠	٢,٣٤٨	٤,١١٨	٠,٠١
الإيمان والقيم الروحية	١٨,٧٦٦	١,٢٥٠	١٧,١٠٠	١,٥١٦	٤,٦٤٤	٠,٠١
التوقعات المستقبلية الإيجابية	١٨,٢٠٠	١,٥٦٢	١٦,٠٠٠	٢,١٤٩	٤,٥٣٤	٠,٠١
الدرجة الكلية	٧٣,٢٦٦	٤,٥٤٨	٦٥,٦٦٦	٦,٣٣١	٥,٣٤٠	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٣) إلى تحقق صدق الفرض الثانى بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسى للمراهقين (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور، حيث أن الإناث قد يكونون أكثر انشغالا بصورة الجسم لديهن، كما يقعن فى حالة إنكار للمرض، ويحاولن الوصول إلى الكمال، وقد يقلقن بشأن أجسامهن وأكثر عدم رضا عن وزنهن الحالي، مما يجعلهن أقل صمودا نفسيا مقارنة بالذكور، الذين لا يظهرون مشكلات فيما يختص بالوزن وتناول الطعام ولا ينشغلون بصورة أجسامهم كثيرا، وقد يسعون إلى تحقيق طموحاتهم المستقبلية أكثر من الانشغال بالطعام، هذا إلى جانب ما قد تفرضه الأسرة من التزامات على الإناث فى الحفاظ على وزن مثالى، ويجعلهن أكثر قلقا مقارنة بالذكور نظرا للضغوط والصراعات الأسرية التى تواجهها الفتاه، وهذا بدوره قد يؤدى بها إلى قلة الصمود النفسى تجاه الضغوط والأزمات التى تواجهها، وقد تزداد لديها الاضطرابات والأمراض النفسية ومنها اضطرابات الأكل.

- الفرض الثالث: ينص على "توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار

(ت) اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٤):

جدول (٤) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين

البعد / المجموعة والقيم	ذوو اضطرابات الأكل ذكور (ن= ٣٠)		ذوات اضطرابات الأكل إناث (ن= ٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
اللطف بالذات	٢٠,٠٣٣	١,٦٧٠	١٧,٧٦٧	٢,٤١٦	٤,٢٢٦	٠,٠١
الإنسانية العامة	٢٠,٨٠٠	١,٦٤٨	١٩,١٠٠	٢,٢٣٣	٣,٣٥٤	٠,٠١
اليقظة العقلية	٢٠,٨٣٣	١,٥١٠	١٨,٥٦٦	٢,٥٢٨	٤,٢١٦	٠,٠١
الدرجة الكلية	٦١,٦٦٦	٣,٣٢٥	٥٥,٤٣٣	٥,٦١٢	٥,٢٣٤	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٤) إلى تحقق صدق الفرض الثالث بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور.

وقد أمكن تفسير نتائج هذا الفرض فى ضوء أن المراهقين الذكور ذوى اضطرابات الأكل قد يكونون أكثر شفقة بذواتهم من الإناث المراهقات ذوات اضطرابات الأكل، حيث قد يكون الذكور أكثر رحمة بذواتهم، وأكثر ثقة بأنفسهم، وأقل قلقا مقارنة بالإناث اللاتى قد تفرض عليهن قيود مجتمعيه وأسريه تجعلهن يوجهن اللوم والنقد لأنفسهن بشكل مبالغ فيه، كما أن الذكور قد يمكنهم التعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم وتحمل مشاعر الإحباط وتقبل جوانب القصور وتعويضها بجوانب القوه لديهم بدرجة أكبر من الإناث اللاتى قد لا يتمكن أحيانا من التعبير عن أنفسهن واحتياجاتهن نظرا لما قد يواجهونه من ضغوط أسريه.

ومما سبق يمكن القول أن الشفقة بالذات متغير مهم للمراهقين الذكور والإناث فى التعافى من اضطرابات الأكل، لإنها قد تساعد الفرد على حل مشاكله بهدوء والوصول إلى الاتزان الانفعالى والصحة النفسية المطلوبة.

الخاتمة والتوصيات:

مما لا شك فيه أن ما تم التوصل إليه من نتائج يعتبر ذا أهميه كبيرة نظرا لأهمية عينة الدراسة، والتى تحتاج إلى تكثيف الاهتمام بها من كافة النواحى المختلفة، واستكمالا لهذه الدراسة، أثرت الباحثة الخروج بتوصيات لهذه الدراسة، يمكن الإشارة إليها فيما يلي من توصيات تطبيقية:

١. عقد برامج تدريبية لأولياء الأمور عن كيفية تحسين الشفقة بالذات والصمود النفسى لأبنائهم.
٢. تدريب الآباء على كيفية اكتشاف نقاط القوة لدى أبناءهم، وذلك لتعويض جوانب القصور من خلالها.
٣. إعداد وتطبيق برامج توعية للأسر للتدريب على ملاحظة سلوك أبنائهم، ومساعدتهم على وقاية أبناءهم من هذا الاضطراب.
٤. ضرورة الكشف المبكر عن المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، والاهتمام بهذه الفئة فى المجتمع، نظرا لخطورة هذا الاضطراب والتى قد تؤدى إلى الوفاة.
٥. يمكن تنمية مهارات المراهقين والمراهقات المختلفة، من خلال اشراكهم فى أندية رياضية، وتنمية مواهبهم الفنية، وذلك لتحسين مستوى الصمود النفسى لديهم.
٦. ضرورة تركيز وزارة التربية والتعليم على برامج الإرشاد النفسى من خلال تواجد المزيد من المرشدين والإختصاصيين النفسيين، والاهتمام بدور الأخصائى النفسى داخل المدارس والجامعات.
٧. يمكن استخدام العلاج الجماعى مع المرضى الذين لا يجدى معهم العلاج الأسرى، من خلال تطوير المهارات الاجتماعية أو التعامل مع الصراعات.
٨. عدم اكتفاء الأطباء فى العلاج بتطبيق برامج غذائية فقط، وإنما يضاف إليها برامج العلاج النفسى بواسطة معالج نفسى متخصص.
٩. على وسائل الإعلام عدم التركيز على أهمية النحافة باعتبارها ذات قيمة صحية وجماليه، والتركيز بدلا من ذلك على حث الناس على ضرورة إتباع عادات غذائية سليمة ومتوازنة.
١٠. ضرورة تضافر الجهود التربوية والنفسية والصحية فى سبيل مساعدة أسر هؤلاء المراهقين ذوى اضطرابات الأكل لمواجهة متطلبات الحياة اليومية، ومساعدتهم على التفاعل الاجتماعى داخل المجتمع.

بحوث مقترحة:

فى ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج اقترحت هذه الدراسة البحوث التالية:

١. فاعلية برنامج لتنمية الشفقة بالذات لدى عينة من المراهقات الإناث ذوات اضطرابات الأكل.
٢. الصمود النفسى وعلاقته بالمسئولية الاجتماعية لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
٣. فاعلية برنامج لتنمية الصمود النفسى لدى عينة من المراهقات الإناث ذوات اضطرابات الأكل.
٤. فاعلية برنامج لتحسين الصلابة النفسية لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
٥. فاعلية برنامج لتحسين نوعية الحياة لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.

المراجع:

١. إيناس جوهر (٢٠١٤). الصمود النفسى وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة. **مجلة كلية التربية– جامعة بنها**، ٢٥(٩٧)، ٢٩٥– ٣٣٤.

٢. جيهان محمود (٢٠١٥). صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطرابات الأكل والصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية. **مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية– جامعة حلوان**، ٢١(٤)، ٢٥٧– ٣١٢.

٣. حامد زهران (١٩٨٦). **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)**. القاهرة: دار المعارف.

٤. حسام الدين عزب، وشادية عبدالخالق (٢٠٠٠). اضطرابات الأكل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. **المؤتمر السنوى الخامس لإدارة الأزمات والكوارث**، جامعة عين شمس، ٤، ٢٢٨– ٣٠٦.

٥. سام جولدستين، وروبرت ب. بروكس (٢٠١١). **الصمود لدى الأطفال**. ترجمة: صفاء الأعسر. القاهرة: المركز القومى للترجمة.

٦. سهام عبدالغفار (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادى لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسى لدى طلاب الجامعة. **مجلة كلية التربية– جامعة طنطا**، ٦٨(٤)، ١١٤– ١٨٣.

٧. طه المستكاوى (٢٠٠٠). **اختبار جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظي**. أسيوط: دار الوفاء.

٨. مجدى الدسوقى (٢٠٠٧). **اضطرابات الأكل (الأسباب– التشخيص– الوقاية والعلاج)**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٩. محمد سعفان، ودعاء خطاب (٢٠١٦). **مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

١٠. نجاة انصوره (٢٠١٣). فاعلية برنامج معرفى سلوكى لخفض اضطرابات الأكل لدى المراهقات وما يصاحبها من المتغيرات الشخصية. **رسالة دكتوراه** (غير منشورة)، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

11. Barrow, A. (2007). Shame, self- criticism and self- compassion in eating disorders. **Ph. D. The British Journal of clinical psychology**, (2), 1- 32.
12. Biasetti, A. (2015). Broken into life: A grounded theory on the role of self- compassion in eating disorder recovery. **Ph.D. Thesis**. California, Sofia University.
13. Estanol, E. (2009). Exploring the relationship between risk and resilience factors for eating disorders in ballet dancers. **Ph.D. Thesis**. Department of Educational Psychology, Utah University.
14. Germer, C.& Neff, K (2013). Self- compassion in Clinical Practice. **Journal of clinical psychology**, 69(8), 856- 867.
15. Kurilova, J. (2013). Exploration of Resilience in Relation to Mindfulness, Self- Compassion, and Attachment Styles. **Degree of Master of science. Thesis**. The faculty of graduate studies, Calgary, Alberta.
16. Neff, K.& McGehee, P. (2010). Self- compassion and Psychological Resilience among Adolescents and Young Adults. **Self and Identity**, Psychology Press, 9(3), 225- 240.

مجلة دراسات الطفولة
Ipcs.shams.edu.eg
Childhoodstudies_Journal@hotmail.com

دور برامج راديو ٩٠٩٠ في تنمية الجوانب المعرفية والاجتماعية لدي المراهقين

ندا عبدالمنعم عبدالمنعم محمد
أ.د. حنان محمد يوسف
أستاذ الإذاعة والتليفزيون بقسم علوم الاتصال والإعلام كلية الآداب جامعة عين شمس
د. محمود محمد عبدالحليم
مدرس الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعه عين شمس

الملخص

تهدف الدراسة إلى التعرف على طبيعة متابعة واستخدام المراهقين لبرامج راديو ٩٠٩٠ وعلاقته بإكتسابهم للجوانب المعرفية والاجتماعية لديهم، وكذلك تهدف التعرف على أهم المضامين التى يفضل المراهقين سماعها فى برامج راديو ٩٠٩٠، وقد استخدمت الباحثة منهج المسح على عينة عمدية قوامها ٤٠٠ مفردة من متابعى راديو ٩٠٩٠ فى المرحلة العمرية من (١٨- ٢١) سنه من (الذكور والإناث)، واعتمدت الدراسة الحالية على استمارة استبيان ومقياس معرفى واجتماعي، وتم الاستعانة ببرنامج SPSS، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، ومن أهمها ارتفاع نسبة استماع عينة الدراسة لبرامج راديو ٩٠٩٠ بشكل دائم وذلك بنسبة ٥٠,٥%، بينما يستمع ٢٧,٥% من افراد العينة لبرامج راديو ٩٠٩٠ بدرجة متوسطة، فيما ٢٢% من عينة الدراسة يستمعون لبرامج راديو ٩٠٩٠ بدرجة منخفضة. حصلت تزود من معلوماتى الشخصية على المركز الأول فى رأى عينة الدراسة حول سبب افضلية محطة راديو ٩٠٩٠ عن غيرها بأهمية نسبية مقدارها ٧٠,٨%، يليها فى المركز الثانى يشدنى أسلوب المذيع فى التقديم بأهمية نسبية مقدارها ٦٤,٥%، وتعودت على الاستماع إليها بالمركز الثالث بأهمية نسبية مقدارها ٦٣,٥%. المضامين الثقافية من أهم المضامين التى يحب عينة الدراسة ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠ بأهمية نسبية مقدارها ٨٢,٣%، يليها فى المركز الثانى الدينية بأهمية نسبية مقدارها ٧٩,٥%، والرياضية بالمركز الثالث بأهمية نسبية مقدارها ٧٢%، يليها الإخبارية فى المركز الرابع بأهمية نسبية مقدارها ٦٦,٨%، ويأتى فى المركز الخامس الصحية بأهمية نسبية مقدارها ٦٠,٣%. المراهقين المصريين مجتمع الدراسة يكتسبون الجوانب المعرفية ويتحقق لهم الاشباعات من خلال الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠. المراهقين المصريين مجتمع الدراسة يرون أن لبرامج الراديو ٩٠٩٠ دور فى تناول الجانب الاجتماعي. المراهقين المصريين مجتمع الدراسة يكتسبون الحاجات (المعرفية- العاطفية- التوافق الشخصى) من خلال الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠.

The role of Radio 9090 programs in developing the cognitive and social aspects of adolescents

The study aims to identify the nature of adolescents' follow- up and use of Radio 9090 programs and its relationship to their acquisition of cognitive and social aspects of them, as well as to identify the most important implications that adolescents prefer to hear in Radio 9090 programs, and the researcher used the survey method on an intentional sample of 400 single radio followers 9090 In the age group of (21:18) years of (male and female), the current study relied on a questionnaire and a cognitive and social scale, The study reached a set of results, the most important of which are: The percentage of 9090 radio programs increases permanently 50.5%, while 27.5% listen to 9090 radio programs in a moderate degree, 22% from 9090 radio programs with a low degree. I got a relative position of 70% from my personal information, followed by the broadcaster's approach to presenting me with a relative importance of 64.5%, and I used to listen to it relative 63.5%.

Cultural contents are among the most important implications that (the study sample) likes to follow when listening to 9090 radio programs with a relative importance of 82.3%, followed by religious second in a relative importance of 79.5%, and sports in third place with a relative importance of 72%, Followed by the news in the fourth place with a relative importance of 66.8%, and comes in the fifth health center with a relative importance of 60.3%. Egyptian teenagers, the study community, gain knowledge and attain satisfaction through listening to Radio 9090 programs, Egyptian teenagers, the study community, believes that 9090 radio programs have a role in addressing the social aspect, Egyptian teenagers, the study community, acquire the needs (cognitive- emotional- personal compatibility) by listening to radio programs.

المقدمة:

لا شك أن الأذاعات الخاصة التى أنتشرت فى الأونة الأخيرة تتناسب مع روح العصر الحديث وإيقاعه السريع إذ تحرص على أوقات الجمهور فهى تقدم المضمون الذى يريده فى الشكل الذى يفضله دون انتظاره فى إطار مضامين أخرى، كما أنها تخلق لدى الجمهور المزيد من القدرة على المشاركة وحرية الاختيار.

ومن هذه الأذاعات اذاعة راديو ٩٠٩٠ موضع هذه الدراسة والتى تتميز بمحتوى متنوع يرضى جميع أذواق المستمعين حيث تقدم محتوى يجمع بين الإذاعة الإخبارية التى تغطى جميع الأحداث التى يشهدها الشارع السياسى، والبرامج الاجتماعية والرياضية والدينية بجانب إذاعة الأغانى المصرية والعربية والتى جعلت لها قاعده شعبيه كبيره بين مستمعين الراديو، حيث تتناول الدراسة الجوانب المعرفية المكتسبة من تعرض المراهقين لبرامج راديو ٩٠٩٠ بمختلف أنواعها والجوانب الاجتماعية التى تتمثل فى دور برامج الراديو فى تشجيع المراهقين على المشاركة المجتمعية.

مشكلة الدراسة:

مع التقدم التكنولوجى الذى طال المجال الإعلامى فى مصر مازالت الإذاعية محتفظه بمكانتها بين المستمعين وذلك لما تقدمة من برامج مختلفة ترضى بها جميع أذواق المجتمع ويأتى فى مقدمة ذلك الجمهور المراهقين تلك الفئة العمرية التى يتميز بمجموعة عديدة من الخصائص والسمات والتى تحتاج نوعية من البرامج تحقق لهم الاشباعات التى يحتاجون إليها سواء معرفية او اجتماعية، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى الآتي ما طبيعة استخدام المراهقين لبرامج راديو ٩٠٩٠، وما هى علاقة برامج المحطه بمستوى الجانب المعرفى والاجتماعى لديهم؟

أهمية الدراسة:

وتتحدد أهمية الدراسة من خلال الآتي:

١. الأهمية النظرية:

أ. تنبع أهمية هذه الدراسة من حيث أنها تجمع بين أكثر من متغير على درجة كبيرة من الأهمية وهما فئة المراهقين ومتابعتهم لبرامج راديو ٩٠٩٠ والجانب المعرفى والإجتماعى لديهم.

ب. تعتبر هذه الدراسة استكمالا لسلسلة البحوث الإعلامية التى تهتم بدراسة الرسالة الإعلامية والجمهور المتلقى لها من منظور إعلامي.

ج. بما أن هذه المحطات الإذاعية حديثة العهد، فإن الباحث يأمل أن تفتح هذه الدراسة الباب واسعا أمام الدارسين والباحثين، للخوض أكثر فى تفاصيل عن البرامج الاذاعية والقائم بالاتصال بهذه البرامج.

٢. الأهمية المجتمعية:

أ. مواكبة الدراسة للتطورات التى تحدث على الساحة الإعلامية فى مجال برامج الراديو للمحطات الاذاعية الحديثة والتى لها تأثيرات على المجتمع المصرى فى مختلف المجالات.

ب. تحث هذه الدراسة العديد من المتخصصين فى المجال الإعلامى على ضرورة الأهتمام بالمحتوى المقدم بالبرامج الاذاعية من أجل تعظيم المشاركة المجتمعية لدى شبابنا المصري.

ج. أهمية المرحلة العمرية التى تناولتها الدراسة وهى مرحلة المراهقة حيث تمثل عددا كبيرا من المجتمع.

أهداف الدراسة:

١. يتمثل الهدف الرئيسى للدراسة فى التعرف على مدى استخدام المراهقين لبرامج راديو ٩٠٩٠ وعلاقته بالجانب المعرفى والاجتماعى لديهم.

٢. التعرف على مدى اهتمام المراهقين بمتابعة برامج راديو ٩٠٩٠؟

٣. التعرف على أهم المضامين التى يحب المراهقين متابعتها على راديو ٩٠٩٠؟

٤. رصد البرامج الأكثر إقبالا واستماعا من المراهقين؟

٥. التعرف على الإشباعات المتحققة من برامج راديو ٩٠٩٠؟

٦. التعرف على مقترحات المراهقين لتطوير برامج راديو ٩٠٩٠؟

الدراسات السابقة:

١. دراسة أمانى فاروق عبدالعزيز (٢٠١٥) بعنوان "استخدام الشباب الجامعى للإذاعات المصرية التى تبث على موجة Fm والاشباعات المتحققة منها"[١] هدفت الدراسة التعرف على استخدام الشباب الجامعى المصرى لإذاعات الFm، والاشباعات التى تحققت لهم منها، واعتمدت الباحثة فى دراستها الميدانية على عينة عمديه قوامها ٤٠٠ مفردة من الشباب الجامعي. ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة ارتفاع معدل استماع الشباب الجامعى لإذاعات الFM بنسبة ٥٦,٦%، تلاه الاستماع المتوسط لها بنسبة ٤٣,٤%، جاءت برامج المنوعات والأغانى تلاها البرامج الفنية فى مقدمة البرامج التى تحرص نسبة ٥٦,٥%.

٢. دراسة انجى رجب شعبان (٢٠١٣) بعنوان "استخدام الشباب الجامعى لإذاعتى نجوم أف أم وراديو مصر والإشباعات المتحققة منها"[٢] هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة القضايا والأحداث التى تركز عليها كل من الإذاعتين ومدى ارتباطهما بالواقع الفعلي، وتنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التى تعتمد على منهجى المسح الإعلامى والمنهج المقارن، وتمثلت أدوات الدراسة فى استمارة الاستبيان التى طبقت على عينة قوامها ٤٥٠ مفردة. ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة تفوق الإذاعات الخاصة على الإذاعات الحكومية فى قدرتها على جذب الشباب أكثر لبرامجها، تبين أن اعتماد الشباب فى الأساس على استخدام الراديو يكون بهدف الترفيه ومتابعة الأخبار الخفيفة خاصة الفنية والاجتماعية.

٣. دراسة رضا هانى عبدالرؤوف سالم (٢٠١٢) بعنوان "دور الاتصال المباشر فى تدعيم المشاركة التطوعية لدى الشباب"[٣] هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم التطوع ودوافعه وقياس أهمية الاتصال المباشر فى جذب الشباب للتطوع مقارنة بالاتصال الجماهيرى والإلكتروني، وتنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التى تعتمد على منهج المسح، واعتمدت الدراسة فى جمع البيانات على استمارة الاستبيان، التى طبقت على عينة قوامها ٢٥٠ مفردة. ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة أن أكثر المجالات التطوعية التى يشارك فيها المتطوعين هى مجال مساعدة الأسر الفقيرة فى المرتبة الأولى بنسبة ١٤,٨%، وفى المرتبة الأخيرة جاء مجال رعاية الأطفال الأيتام بنسبة ١٠,٢% ضمن المجالات التطوعية التى يشارك فيها المتطوعين، أظهرت نتائج الدراسة اتفاق كل من الجمهور والقائمين بالاتصال على أن انخفاض الوعى بأهمية العمل التطوعي.

٤. دراسة نهاد محمد نجيب إبراهيم (٢٠١٦) بعنوان "قضايا الشباب كما تعكسها المحطات الإذاعية الحكومية والخاصة"[٤] هدفت الدراسة إلى التعرف على رأى الشباب فى نوعية القضايا التى تطرح بشأنهم ففى فقرات البرامج التى يتابعوها، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التى تعتمد على منهج المسح الإعلامى والمنهج المقارن والأسلوب الإحصائي، واعتمدت الدراسة على صحيفة الاستبيان بالمقابلة الشخصية كأداة لجمع البيانات من الجمهور المستمع، وطبقت الاستمارة على عينة قوامها ١٠٠مفردة. ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة أن نسبة من يستمعون إلى الإذاعة بدافع التسلية والترفية تصل إلى ٧٣%، بينما نسبة من يستمعون إليها بدافع الحصول على المعلومات والأخبار تصل إلى ٢٢%، وفيما يتعلق بآراء أفراد العينة عن مدى تعبير الإذاعة عن واقع الشباب، فقد أوضحت النتائج أن غالبية العينة يرون أنها عبرت عن قضاياهم إلى حد ما بنسبة ٥٧%.

٥. دراسة اندرو بيكر Andrea Baker (2011) بعنوان "مدى استماع طلاب الجامعات لراديو الانترنت والراديو بشكل عام"[٥] هدفت الدراسة إلى التعرف على خصائص جمهور الإذاعات الانترنت من الشباب الجامعى من جامعتى City University of New York, New York University فى الولايات المتحدة وجامعة Monash University فى استراليا بالتطبيق على عينة عشوائية بسيطة

قوامها ٥٣ من الطلاب الأمريكيين و١٥٦ من الطلاب الاستراليين. ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة أن نحو ٥٠% من المبحوثين يستمع لإذاعات الانترنت بصفة دائمة ولا توجد فجوة بين الطلاب الأمريكيين والأستراليين فى تبنى التكنولوجيا الحديثة من حيث الاستماع لراديو الانترنت.

٦. دراسة Lai, Chih- Hui (2014) بعنوان "من الجمعيات التطوعية إلى المشاركة المجتمعية: أدوار العلاقات الاجتماعية والانتماءات ومشاركة الوسائط المتعددة"(٦) هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين الجمعيات التطوعية والمشاركة المجتمعية، واعتمدت الدراسة على عينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مفردة من السكان فى منطقة كليفلاند الكبرى بالولايات المتحدة الأمريكية، وهل هناك علاقة مترابطة بين الجمعيات والمجموعات التطوعية. ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة أن الانتماء يرتبط بشكل كبير مع مشاركة المجتمع المحلى فى الجمعيات التطوعية، ووجود علاقة ارتباطيه بين التعرض لوسائل الاتصال المتعددة والمشاركة فى الجمعيات التطوعية.

التعليق العام على الدراسات السابقة:

١. من حيث الإجراءات المنهجية:

أ. معظم الدراسات دراسات وصفية استخدمت منهج المسح مثل دراسة نهاد محمد، انجى رجب، ايمان سعيد.

ب. استخدمت معظم الدراسات الاستبيان كأداة من ادوات جمع البيانات والمعلومات.

٢. من حيث الهدف: هدفت الدراسات السابقة التعرف على الإشباعات المتحققة من استخدام المراهقين للبرامج الإذاعية المختلفة.

٣. من حيث النتائج:

أ. أجمعت معظم الدراسات أن البرامج الإذاعية تعتبر مصدرا هاما للمراهقين للحصول على المعلومات الدينية، السياسية، الرياضية، الثقافية.

ب. هناك علاقة إيجابية بين استخدام المراهقين للإذاعة والتخلص من الإحساس بالملل، والتعبير عن الرأى بحرية، والتسلية والترفية، ومعرفة المعلومات بخصوص موضوع معين.

وبإستعراض الدراسات السابقة ستشير الباحثة ضمن الاطار العلمى السابق الى تحديد الاهداف التى يسعى البحث لتحقيقها، ووضع وصياغة فروض وتساؤلات الدراسة، ومعرفة مدى إستخدام المراهقين لبرامج راديو ٩٠٩٠.

التعريفات الاجرائية:

- المراهقين: المقصود بالمراهقين إجرائيا هنا مرحلة المراهقة المتأخرة التى تمثلت فى طلاب الجامعة من سن (١٨- ٢١) سنه.
- الجانب المعرفي: كل ما هو مكتسب من تعرض المراهقين لبرامج الراديو بمختلف نوعها سواء كانت هذه البرامج برامج ثقافية، رياضية، ترفيهية، دينية، سياسية، اجتماعية.
- الجانب الاجتماعي: هو تفاعل المراهقين مع المجتمع والبيئة المحيطة بهم من خلال مشاركتهم فى الحملات الخيرية والتطوعية التى تذاع عبر برامج الراديو.

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: يتمثل فى معدل استخدام المراهقين لبرامج الراديو ٩٠٩٠.
- المتغير الوسيط: ويشمل العوامل الديموجرافية ومنها (النوع، مكان الإقامة، المستوى الاقتصادى والاجتماعي).
- المتغير التابع: وعلاقته بالجانب المعرفى والاجتماعى لديهم.

تساؤلات الدراسة:

١. ما مدى اهتمام المراهقين بمتابعة برامج راديو ٩٠٩٠؟
٢. ما أهم المضامين التى يحب المراهقين متابعتها على راديو ٩٠٩٠؟
٣. ما الاشباعات المتحققه من برامج راديو ٩٠٩٠؟
٤. ما مقترحات المراهقين لتطوير برامج راديو ٩٠٩٠؟

فروض الدراسة:

- الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستويات كثافة استماع المراهقين المصريين (كثيف- متوسط- منخفض) لبرامج الراديو ٩٠٩٠ وبين مستويات مساهمة هذه البرامج فى تطوير الجانب المعرفى والاجتماعي.
- الفرض الثاني: توجد فروق دالة احصائيا بين الحاجات المكتسبة من متابعة المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ كدرجة كلية ولكل بعد من ابعادها وذلك فى كل من المتغيرات.

نوع الدراسة ومنهجها:

تنتمى هذه الدراسة إلى نوعية الدراسات الوصفية والتى تستهدف تصنيف البيانات والحقائق التى يتم جمعها من عينة الدراسة. وسوف تستعين الباحثة بمنهج المسح الإعلامى فهو منهج بحثى يهدف إلى مسح الظاهرة موضوع الدراسة لتحديدها والوقوف على واقعها بصورة موضوعية.

مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة من المراهقين (ذكور/ إناث) من (١٨- ٢١) سنه كما هو مبين فى العينة وذلك فى أربعة جامعات مختلفة (عين شمس/ حلوان/ الأزهر/ ٦ أكتوبر).

عينة الدراسة:

تم اجراء الدراسة على عينة عمدية من المراهقين قوامها ٤٠٠ مفردة (ذكور واناث) من طلاب الجامعات.

أدوات جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة الحالية على استمارة الاستبيان ومقياس معرفى واجتماعي، لجمع بيانات الدراسة الميدانية.

نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها:

- استماع عينة الدراسة لبرامج راديو ٩٠٩٠:

جدول (١) يوضح استماع المبحوثين (ذكور- إناث) إلى برامج راديو ٩٠٩٠

النوع / الاستجابة	ذكور		إناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
دائما	٩٤	٤٧	١٠٨	٥٤	٢٠٢	٥٠,٥
احيانا	٥٦	٢٨	٥٤	٢٧	١١٠	٢٧,٥
نادرا	٥٠	٢٥	٣٨	١٩	٨٨	٢٢
الإجمالي	٢٠٠	١٠٠	٢٠٠	١٠٠	٤٠٠	١٠٠

قيمة كا^2= ٢,٦٤٣ درجة الحرية= ٢ مستوى المعنوية= ٠,٢٦٧ الدلالة= غيردالة

يتضح من بيانات الجدول ارتفاع نسبة استماع عينة الدراسة لبرامج راديو ٩٠٩٠ بشكل دائم وذلك بنسبة ٥٠,٥%، بينما يستمع ٢٧,٥% من افراد العينة لبرامج راديو ٩٠٩٠ بدرجة متوسطة، فيما ٢٢% من عينة الدراسة يستمعون لبرامج راديو ٩٠٩٠ بدرجة منخفضة. وبحساب قيمه كا^2 بلغت ٢,٦٤٣ عند درجة حرية= ٢، وهى قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥.

- اهم المضامين التى يحب عينة الدراسة الذكور والإناث ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠:

جدول (٢) اهم المضامين التى يحب عينة الدراسة الذكور والإناث ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠

النوع / اهم المضامين	ذكور		إناث		الإجمالي		قيمة (Z)	المعنوية	الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%			
الثقافية	١١٨	٥٩	١٤٠	٧٠	٢٥٨	٦٤,٥	٢,٣٠	٠,٠٢٢	دالة
الدينية	١٠٦	٥٣	١٣٠	٦٥	٢٣٦	٥٩	٢,٤٤	٠,٠١٥	دالة
الرياضية	١٢٤	٦٢	٥٢	٢٦	١٧٦	٤٤	٧,٢٤	٠,٠٠٠	دالة
الإخبارية	٦٤	٣٢	٧٠	٣٥	١٣٤	٣٣,٥	٠,٦٣٥	٠,٥٢٦	غير دالة
الصحية	٢٤	١٢	٥٨	٢٩	٨٢	٢٠,٥	٤,٢١	٠,٠٠٠	دالة
جملة من سئلوا	٢٠٠		٢٠٠		٤٠٠				

أوضحت النتائج التفصيلية وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث (عينه الدراسة) فى اهم المضامين التى يحب ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠على النحو الأتي:

١. تزداد نسبة المراهقين المصريين عينة الدراسة القائلين بأن المضامين الثقافية هى اهم المضامين التى يحب ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠ بين الإناث عن الذكور بنسبة بلغت ٥٩% للذكور فى مقابل ٧٠% للإناث، والفارق دال إحصائيا حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة ٢,٣٠ وهى أعلى من القيمة الجدولية المنبئة بوجود علاقة فارقة بين النسبتين بمستوى ثقة ٩٥%.

٢. تزداد نسبة المراهقين المصريين عينة الدراسة القائلين بأن المضامين الدينية هى اهم المضامين التى يحب ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠ بين الإناث عن الذكور بنسبة بلغت ٥٣% للذكور فى مقابل ٦٥% للإناث، والفارق دال إحصائيا حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة ٢,٤٤ وهى أعلى من القيمة الجدولية المنبئة بوجود علاقة فارقة بين النسبتين بمستوى ثقة ٩٥%.

٣. تزداد نسبة المراهقين المصريين عينة الدراسة القائلين بأن المضامين الرياضية هى اهم المضامين التى يحب ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠ بين الذكور عن الإناث بنسبة بلغت ٦٢% للذكور فى مقابل ٢٦% للإناث، والفارق دال إحصائيا حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة ٧,٢٤ وهى أعلى من القيمة الجدولية المنبئة بوجود علاقة فارقة بين النسبتين بمستوى ثقة ٩٩%.

٤. تزداد نسبة المراهقين المصريين عينة الدراسة القائلين بأن المضامين الصحية هى اهم المضامين التى يحب ان يتابعونها عند الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠ بين الإناث عن الذكور بنسبة بلغت ١٢% للذكور فى مقابل ٢٩% للإناث، والفارق دال إحصائيا حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة ٤,٢١ وهى أعلى من القيمة الجدولية المنبئة بوجود علاقة فارقة بين النسبتين بمستوى ثقة ٩٩%.

- عدد الساعات التى يستمع فيها المبحوثين (ذكور- إناث) إلى برامج راديو ٩٠٩٠ فى اليوم.

جدول (٣) يوضح عدد الساعات التى يستمع فيها المبحوثين (ذكور- إناث) إلى برامج راديو ٩٠٩٠ فى اليوم

النوع / الساعات	ذكور		إناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
من ساعة إلى ساعتين	١٧٨	٨٩	١٦٢	٨١	٣٤٠	٨٥
من ساعتين إلى ثلاث ساعات	١٤	٧	١٨	٩	٣٢	٨
أكثر من ثلاث ساعات	٨	٤	٢٠	١٠	٢٨	٧
الاجمالى	٢٠٠	١٠٠	٢٠٠	١٠٠	٤٠٠	١٠٠

قيمة كا^{2} = ٦,٣٩٦ درجة الحرية= ٢ مستوى المعنوية= ٠,٠٤١ الدلالة= دالة

يتضح من الجدول السابق أن نسبة ٨٥% من المبحوثين يستمعون إلى برامج راديو ٩٠٩٠ من ساعة إلى ساعتين يوميا، وأن نسبة ٨% منهم يستمعون من ساعتين إلى ثلاث ساعات فى اليوم، وأن نسبة ٧% منهم يستمعون أكثر من ثلاث ساعات يوميا. وبحساب قيمه كا^{2} بلغت ٦,٣٩٦ عند درجة حرية= ٢، وهى قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لصالح الذكور.

- الجوانب المعرفية المكتسبة لدى عينة الدراسة من خلال الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠

جدول (٤) يوضح الجوانب المعرفية المكتسبة لدىعينة الدراسة من خلال الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠

العبارة	التكرار	موافق	محايد	معارض	المتوسط	الانحراف	الرتبة
١. معرفة ما يدور من الأحداث بشكل فورى وأثناء حدوثه	ك	٢٦٤	١٢٨	٨	٢,٦٤	٠,٥٢١	٤
	%	٦٦	٣٢	٢			
٢. معرفة ثقافات الشعوب المختلفة والاستفادة منها	ك	٢٥٠	١٢٨	٢٢	٢,٥٧	٠,٥٩٧	٦
	%	٦٢,٥	٣٢	٥,٥			
٣. معرفة الإخبار والمعلومات والحقائق المتعلقة بالقضايا والمشكلات المعاصرة والتعرف على طرق مختلفة لحلها	ك	٢٨٤	١٠٠	١٦	٢,٦٧	٠,٥٤٩	٢
	%	٧١	٢٥	٤			
٤. التعرف على القيم والمبادئ والاتجاهات المختلفة والمحافظة عليها	ك	٢٦٤	١٢٠	١٦	٢,٦٢	٠,٥٦٢	٥
	%	٦٦	٣٠	٤			
٥. نشر الثقافة الرياضية من خلال تعريف المراهقين على القواعد والقوانين الخاصة بالألعاب والأنشطة الرياضية المختلفة	ك	٢٦٠	١٠٦	٣٤	٢,٥٧	٠,٦٤٦	٦
	%	٦٥	٢٦,٥	٨,٥			
٦. الإفادة من القصص النبوية وسيرة الصحابة فى تثبيت العقيدة والمثل العليا	ك	٣٣٦	٥٢	١٢	٢,٨١	٠,٤٦٣	١
	%	٨٤	١٣	٣			
٧. عرض موضوعات تناسب مستوى الطالب الجامعى المستمع	ك	٢٤٠	١٣٢	٢٨	٢,٥٣	٠,٦٢٥	٨
	%	٦٠	٣٣	٧			
٨. الربط بين الدين والحياة	ك	٢٧٤	١١٦	١٠	٢,٦٦	٠,٥٢٤	٣
	%	٦٨,٥	٢٩	٢,٥			
٩. الاهتمام بالأنشطة المتعددة التى تفرغ طاقات المراهقين وتوجيهها الوجهة القويمة التى تقوى شخصيتهم	ك	٢٥٢	١١٦	٣٢	٢,٥٥	٠,٦٣٩	٧
	%	٦٣	٢٩	٨			
المتوسط الحسابى العام والانحراف المعيارى العام					٢,٦٢	٠,٢٩٦	

ك: التكرارات، %: النسبة المئوية

يتضح من الجدول (٤) أن المتوسط الحسابى العام الجوانب المعرفية المكتسبة لدى عينة الدراسة من خلال الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠ بلغ ٢,٦٢ وهو متوسط يقع فى المدى من (٢,٣٤ الى ٣) بدرجة "موافق" حسب المقياس المستخدم، مما يعنى أن المراهقين المصريين مجتمع الدراسة يكتسبون الجوانب المعرفية من خلال الاستماع إلى برامج راديو ٩٠٩٠، وجاء ترتيب هذه الجوانب كالتالى:

١. المرتبة الأولى: العبارة رقم (٦) "الإفادة من القصص النبوية وسيرة الصحابة فى تثبيت العقيدة والمثل العليا" بمتوسط حسابى قدره ٢,٨١ بدرجة "موافق"، وهو اعلى متوسط حسابى فى هذا المقياس، مما يعنى أنه أهم جانب معرفى مكتسب من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٢. المرتبة الثانية: العبارة رقم (٣) "معرفة الإخبار والمعلومات والحقائق المتعلقة بالقضايا والمشكلات المعاصرة والتعرف على طرق مختلفة لحلها" بمتوسط حسابى قدره ٢,٦٧ بدرجة "موافق"، وهو ثانى أهم جانب معرفى مكتسب من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٣. المرتبة الثالثة: العبارتين رقم (٢) "تفعل العلاقات العامة الموقع الإلكترونى للمؤسسة على شبكة تويتر" ورقم (٨) "الربط بين الدين والحياة" بمتوسط حسابى قدره ٢,٦٦ بدرجة "موافق"، وهما ثالث أهم جانب معرفى مكتسب من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٤. المرتبة الرابعة: العبارة رقم (١) "معرفة ما يدور من الأحداث بشكل فورى وأثناء حدوثه" بمتوسط حسابى قدره ٢,٦٤ بدرجة "موافق"، وهو رابع أهم

جانب معرفى مكتسب من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٥. المرتبة الخامسة: العبارة رقم (٤) "التعرف على القيم والمبادئ والاتجاهات المختلفة والمحافظة عليها" بمتوسط حسابى قدره ٢,٦٢ بدرجة "موافق".

٦. المرتبة السادسة: العبارتين رقم (٢) "معرفة ثقافات الشعوب المختلفة والاستفادة منها" ورقم (٥) "نشر الثقافة الرياضية من خلال تعريف المراهقين على القواعد والقوانين الخاصة بالألعاب والأنشطة الرياضية المختلفة" بمتوسط حسابى قدره ٢,٥٧ بدرجة "موافق".

٧. المرتبة السابعة: العبارة رقم (٩) "الاهتمام بالأنشطة المتعددة التى تفرغ طاقات المراهقين وتوجيهها الوجهة القومية التى تقوى شخصيتهم" بمتوسط حسابى قدره ٢,٥٥ بدرجة "موافق".

٨. المرتبة الثامنة: العبارة رقم (٧) "عرض موضوعات تناسب مستوى الطالب الجامعى المستمع" بمتوسط حسابى قدره ٢,٥٣ بدرجة "موافق"، وهى اقل متوسط حسابى فى هذا المقياس، مما يعنى أنها اقل جانب معرفى مكتسب من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

- رأى عينة الدراسة حول درجة الاهتمام التى توليها برامج الراديو ٩٠٩٠ للجوانب الاجتماعية:

جدول (٥) يوضح رأى عينة الدراسة حول درجة الاهتمام التى توليها برامج الراديو ٩٠٩٠ للجوانب الاجتماعية

العبارة	التكرار	موافق	محايد	معارض	المتوسط	الانحراف	الرتبة
١. مساعدة الأسر الفقيرة	ك	٢٠٠	١٤٨	٥٢	٢,٣٧	٠,٧٠٣	٤
	%	٥٠	٣٧	١٣			
٢. رعاية الأيتام	ك	١٩٢	١٥٦	٥٢	٢,٣٥	٠,٦٩٩	٥
	%	٤٨	٣٩	١٣			
٣. مساعدة كبار السن	ك	١٩٤	١٦٢	٤٤	٢,٣٨	٠,٦٧٥	٣
	%	٤٨,٥	٤٠,٥	١١			
٤. زيارة مستشفيات الأورام	ك	٢١٦	١٣٨	٤٦	٢,٤٣	٠,٦٩٠	٢
	%	٥٤	٣٤,٥	١١,٥			
٥. مساعدة ذوى الاحتياجات الخاصة	ك	٢١٢	١٥٦	٣٢	٢,٤٥	٠,٦٣٩	١
	%	٥٣	٣٩	٨			
٦. تنمية المشروعات الصغيرة	ك	١٦٨	١٥٢	٨٠	٢,٢٣	٠,٧٥٧	٨
	%	٤٢	٣٨	٢٠			
٧. تأهيل الشباب لمواجهة سوق العمل	ك	١٦٨	١٥٤	٧٨	٢,٢٣	٠,٧٥٢	٨
	%	٤٢	٣٨,٥	١٩,٥			
٨. التوعية والإرشاد الصحى وخدمة المرضي	ك	١٨٠	١٥٨	٦٢	٢,٣٠	٠,٧٢١	٦
	%	٤٥	٣٩,٥	١٥,٥			
٩. تنظيم الأسرة	ك	١٧٠	١٧٠	٦٠	٢,٢٩	٠,٧٠٨	٧
	%	٤٢,٥	٤٢,٥	١٥			
١٠. التوعية والإرشاد البيئي	ك	١٨٨	١٤٠	٧٢	٢,٢٩	٠,٧٥٣	٧
	%	٤٧	٣٥	١٨			
المتوسط الحسابى العام والانحراف المعيارى العام					٢,٣٣	٠,٤٤١	

ك: التكرارات، %: النسبة المئوية

يتضح من الجدول (٥) أن المتوسط الحسابى العام لرأى عينة الدراسة حول درجة الاهتمام التى توليها برامج الراديو ٩٠٩٠ للجوانب الاجتماعية بلغ ٢,٣٣ وهو متوسط يقع فى المدى من (١,٦٧ الى ٢,٣٣) بدرجة "محايد" حسب المقياس المستخدم، مما يعنى أن المراهقين المصريين مجتمع الدراسة يرون أن لبرامج الراديو ٩٠٩٠ درجة اهتمام متوسطة توليها للجوانب الاجتماعية، وجاء ترتيب هذه الأهمية كالتالى:

١. المرتبة الأولى: العبارة رقم (٥) "مساعدة ذوى الاحتياجات الخاصة" بمتوسط حسابى قدره ٢,٤٥ بدرجة "موافق"، وهو اعلى متوسط حسابى فى هذا المقياس، مما يعنى أن لبرامج الراديو ٩٠٩٠ درجة اهتمام توليها للجوانب الاجتماعية من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٢. المرتبة الثانية: العبارة رقم (٤) "التعبير عن وجهات النظر المختلفة لدى المراهقين حول القضايا المختلفة" بمتوسط حسابى قدره ٢,٤٣ بدرجة "موافق"، وهو ثانى أهم درجة اهتمام توليها برامج الراديو ٩٠٩٠ للجوانب الاجتماعية من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٣. المرتبة الثالثة: العبارتين رقم (٣) "مساعدة كبار السن" بمتوسط حسابى قدره ٢,٣٨ بدرجة "موافق"، وهما ثالث أهم درجة اهتمام توليها برامج الراديو ٩٠٩٠ للجوانب الاجتماعية من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٤. المرتبة الرابعة: العبارة رقم (١) "مساعدة الأسر الفقيرة" بمتوسط حسابى قدره ٢,٣٧ بدرجة "موافق"، وهو رابع أهم درجة اهتمام توليها برامج الراديو ٩٠٩٠ للجوانب الاجتماعية من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

٥. المرتبة الخامسة: العبارة رقم (٢) "رعاية الأيتام" بمتوسط حسابى قدره ٢,٣٥ بدرجة "موافق".

٦. المرتبة السادسة: العبارة رقم (٨) "التوعية والإرشاد الصحى وخدمة المرضي" بمتوسط حسابى قدره ٢,٣٠ بدرجة "محايد".

٧. المرتبة السابعة: العبارتين رقم (٩) "تنظيم الأسرة" ورقم (١٠) "التوعية والإرشاد البيئي" بمتوسط حسابى قدره ٢,٢٩ بدرجة "محايد".

٨. المرتبة الثامنة: العبارتين رقم (٦) "تنمية المشروعات الصغيرة" ورقم (٧) "تأهيل الشباب لمواجهة سوق العمل" بمتوسط حسابى قدره ٢,٢٣ بدرجة "محايد"، وهما اقل متوسط حسابى فى هذا المقياس، مما يعنى أنهما اقل درجة اهتمام توليها برامج الراديو ٩٠٩٠ للجوانب الاجتماعية من وجهة نظر مجتمع الدراسة.

اختبار صحة الفروض ومناقشتها:

- الفرض الأول: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستويات كثافة استماع المراهقين المصريين (كثيف- متوسط- منخفض) لبرامج الراديو ٩٠٩٠ وبين مستويات مساهمة هذه البرامج فى تطوير الجانب المعرفى والاجتماعى (قوية- متوسطة- ضعيفة)"، ونستعرض لمدى تحقق هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول (٦) يوضح العلاقة بين مستويات كثافة استماع المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ وبين مستويات مساهمة هذه البرامج فى تطوير الجانب المعرفى والاجتماعي

كثافة الاستماع / مستوى المساهمة	كثيف		متوسط		ضعيف		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
قوية	١٨٩	٥٥,٦	١٤	٤٣,٨	٢٣	٨٢,١	٢٢٦	٥٦,٥
متوسطة	١٣٣	٣٩,١	١٦	٥٠	٥	١٧,٩	١٥٤	٣٨,٥
ضعيفة	١٨	٥,٣	٢	٦,٢	٠	٠	٢٠	٥
المجموع	٣٤٠	١٠٠	٣٢	١٠٠	٢٨	١٠٠	٤٠٠	١٠٠

درجة الحرية= ٤ كا^{٢}= ١٠,٠٢٠ مستوى الدلالة= ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن استخدام كا^{٢} أظهر الاستقلالية عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستويات كثافة استماع المراهقين المصريين (كثيف- متوسط- منخفض) لبرامج الراديو ٩٠٩٠ وبين مستويات مساهمة هذه البرامج فى تطوير الجانب المعرفى والاجتماعى (قوية- متوسطة- ضعيفة)، حيث بلغت قيمة كا^{٢} للاستقلالية ١٠,٠٢٠ وهى قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥ ودرجة حرية= ٤، ومن ثم يمكننا القول بأن الفرض الأول قد تحقق كليا.

- الفرض الثانى: توجد فروق دالة احصائيا بين الحاجات المكتسبة من متابعة المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ كدرجة كلية ولكل بعد من ابعادها وذلك فى كل من المتغيرات التالية: النوع (ذكر- أنثى)، ونوع التعليم (حكومى- خاص)، والمستوى الاجتماعى الاقتصادي، ونستعرض لمدى تحقق هذا الفرض من خلال الجدول التالى الفرق بين نوع المبحوثين والحاجات المكتسبة من متابعة المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ كدرجة كلية ولكل بعد من ابعادها.

جدول (٧) يوضح قيمة (ت) للفرق بين متوسطى درجات المبحوثين الذكور والاناث والحاجات المكتسبة من متابعة المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ كدرجة كلية ولكل بعد من ابعادها

المتغير	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة دح ٣٩٨
الحاجات المعرفية	ذكر	٢٠٠	٢,٤١	٠,٣٨٧	٢,٩٩٤	دالة عند ٠,٠١
	انثى	٢٠٠	٢,٤٨	٠,٣٧١		
الحاجات العاطفية	ذكر	٢٠٠	٢,٤٢	٠,٥٢٧	١,٧١٤	غير دالة عند ٠,٠٥
	انثى	٢٠٠	٢,٥١	٠,٤٤٤		
حاجات التوافق الشخصي	ذكر	٢٠٠	٢,٤٩	٠,٤٨٣	١,٩١٤	غير دالة عند ٠,٠٥
	انثى	٢٠٠	٢,٦٥	٠,٤٧٩		
الحاجات المكتسبة	ذكر	٢٠٠	٢,٤٤	٠,٣٨٤	٣,٣٢٤	دالة عند ٠,٠٠١
	انثى	٢٠٠	٢,٥٤	٠,٣٢١		

أظهر اختبار T. test وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث والحاجات المكتسبة من متابعة المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ كدرجة كلية حيث بلغت قيمة (ت) ٣,٣٢٤ وهى قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ لصالح الاناث.

بالاضافة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث والحاجات المكتسبة (المعرفية) من متابعة المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ حيث بلغت قيمة (ت) ٢,٩٩٤ وهى قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ لصالح الاناث.

بينما لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث والحاجات المكتسبة (العاطفية- التوافق الشخصي) من متابعة المراهقين المصريين لبرامج الراديو ٩٠٩٠ حيث بلغت قيم (ت) ١,٧١٤ و١,٩١٤ على التوالى وهى قيم غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥.

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما أسفرت عنة نتائج الدراسة توصى الباحثة بالآتي:

١. انتاج برامج متنوعة الموضوعات والافكار وتكون غنية بمضامينها الفكرية التى تجذب المراهقين إليها.
٢. اشتراك وزارة الشباب والرياضة مع وزارة الإعلام فى تقديم برامج تستهدف فئة معينة من المستمعين وتقدم لهم الجوانب المعرفية الكاملة التى يستفديون بها.
٣. ضرورة الاهتمام بفئة المراهقين وحمايتهم من المعلومات الخاطئة التى تثب، والعمل على زيادة الوعى الإعلامي، والحفاظ على البعد الثقافى الاجتماعى للمراهقين، وتوجية الإعلامين بتخصيص فقرات لهم بصفة مباشرة، واستضافتهم فيها للتحدث عن انجازاتهم وابداعاتهم لحثهم على التطور والاستمرار.

مقترحات الدراسة:

١. استخدام الشباب المصرى لبرامج الراديو واكسابهم قيم الانتماء.
٢. العلاقة بين استخدام الشباب المصرى لبرامج الراديو وإكسابهم القيم الدينية.
٣. دور صفحات القنوات التليفزيونية بمواقع التواصل الاجتماعى فى إمداد الشباب المصرى بالمعلومات حول قضايا الإصلاح السياسي.

ملخص الدراسة:

فى ختام هذه الدراسة هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى استخدام المراهقين لبرامج راديو ٩٠٩٠ وعلاقتة بتنمية الجوانب الاجتماعية والمعرفية لديهم، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، واستخدمت الدراسة منهج المسح بالعينة، واعتمدت على الدراسة الميدانية (استمارة الاستبيان)، حيث تهدف الباحثة من وراء هذا المنهج تكوين قاعدة من البيانات والمعلومات حول ما يتم اكتسابه من تعرض المراهقين لبرامج راديو ٩٠٩٠.

المصادر والمراجع:

١. أمانى فاروق عبدالعزيز. "استخدام الشباب الجامعى للإذاعات المصرية التى تبث على موجة Fm والاشباعات المتحققة منها"، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، ٢٠١٥).

٢. انجى رجب شعبان. "استخدام الشباب الجامعى لإذاعتى نجوم أف أم وراديو مصر والإشباعات المتحققة منه"، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة حلوان: كلية الآداب، قسم الإعلام، ٢٠١٣).

٣. رضا هانى عبدالرؤوف سالم. "دور الاتصال المباشر فى تدعيم المشاركة التطوعية لدى الشباب"، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، قسم العلاقات العامة، ٢٠١٢).

٤. نهاد محمد نجيب إبراهيم. "قضايا الشباب كما تعكسها المحطات الإذاعية الحكومية والخاصة"، **رسالة ماجستير** غير منشورة (جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم التربية، قسم الاجتماع، شعبة إعلام، ٢٠١٦).

5. Andrea Jean Baker, "Radio, college student Net- Radio Audiences: A Transnational Perspective", In: **Radio Journal International Studies in Broadcast& Audio Media**, nol.8, no.2 (January 2011).

6. Lai, Chih- Hui. "From Voluntary Associations to Community Involement: The Roles of social Ties, Affiliations, and Multimodal Participation" Paper presented at **The annual meeting of the International Communication Association 64th Annual Conference**, Seattle Sheraton Hotel, Seattle, Washington, May 21, 2014

استخدام مراهقي الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بميولهم نحو ظاهرة الأخذ بالثأر

محمد علي سليمان محمد الشيخ
أ.د. محمود حسن إسماعيل
أستاذ الإعلام بقسم الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د. أميمه محمد محمد عمران
وكيل كلية الإعلام وفنون الاتصال جامعة ٦ أكتوبر

الملخص

الهدف: تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وميولهم نحو ظاهرة الأخذ بالثأر، والتعرف على الدوافع التى يتابع من اجلها المراهقين مواقع التواصل فيما يتعلق بظاهرة الأخذ بالثأر والتأثيرات الناتجة عن تلك المتابعة.

العينة: تكونت عينة الدراسة من ٤١٠مبحوث ممثلين للتعليم (الثانوى العام والثانوى الفنى والثانوى الدينى) بمدارس إدارة فرشوط التعليمية وإدارة فرشوط الأزهرية قسمت بينهم بأسلوب التوزيع المتساوى منهم ٢٠٥ ذكور و٢٠٥ إناث.

نوع ومنهج الدراسة: تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث اعتمدت الدراسة على منهج المسح الإعلامي، قام الباحث بمسح عينة ميدانية من المبحوثين عينة الدراسة من مدارس التعليم الثانوى العام والفنى والدينى.

الأدوات: تمثلت أدوات الدراسة فى صحيفة الاستبيان، ومقياس الاتجاه نحو الثأر.

النتائج: أسفرت أهم نتائج الدراسة عن مجئ (تجد خصومة ثأرية وسقوط ضحايا أو مصابين) فى مقدمة الأوقات التى يهتم فيها المبحوثين بمواقع التواصل الاجتماعى حول ظاهرة الأخذ بالثأر بنسبة بلغت ٧٢,٩%، وأن ٤٥,٦% من المبحوثين يوافقون على أن مواقع التواصل الاجتماعى تعد سببا فى انتشار الشائعات بالنسبة لظاهرة الأخذ بالثأر، وجاء (قدمت موضوعات تحث على التسامح وحقن الدماء) فى مقدمة كيفية معالجة مواقع التواصل الاجتماعى ظاهرة الأخذ بالثأر بنسبة بلغت ٦٢,٧%.

وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين ميولهم نحو الثأر حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ٠,١٢١ وهي قيمة دالة عند مستوى ثقة ٩٥%، وكذلك وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجه اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى وبين درجة عدم الاستقرار فى المجتمع حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ٠,١٤٧ وهي قيمة دالة عند مستوى ثقة ٩٩%.

The Use of Upper Egypt Adolescents of the Social Media Sites and Its Relation to Their Tendency towards the Phenomenon of Taking Revenge

Objectives: This current study drives at identifying the relationship between Upper Egypt adolescents' use of the social media sites and their tendency towards taking revenge and the consequences.

Sample: It consists of 410 representative of the (General Secondary, Technical Education, and Religious Education) in Farshout Educational directorate and Farshout Azhari directorate. The sample is divided equally into (205 males- 205 females).

Type& Method: This study belongs to the qualitative type of study, as it counts on media survey approach by recruiting a sample of general secondary, technical, and Azhari schools.

Instruments: Questionnaire Form, and a Scale of Attitude towards Taking Revenge.

Results: The animosity of revenge or falling victims or injured comes on top of researched persons in the social media sites regarding the phenomenon of taking revenge registering 72.9%, Adolescents agree that the social media sites are a main reason for spread out of rumors and taking revenge phenomenon in turn, Adolescents' evaluation of tolerance and preventing blood sheds comes on top the topics of treating this phenomenon registering 62.7%, There is a significant statistical correlation between Upper Egypt adolescents' use of the social media sites and their tendency towards taking revenge, as Pearson Coefficient Correlation is 0.121 which is a significant value at confidence level 95%, and There is a significant statistical correlation between adolescents' dependence on the social media sites and the degree of instability in society, as Pearson Coefficient Correlation is 0.147 which is a significant value at confidence level 99%.

مقدمة:

ان من أهم المظاهر الحديثة لظاهرة الثأر انتقال الصراعات الثأرية إلى ساحات مواقع التواصل الاجتماعى من خلال نشر الفيديوهات والصور للتفاخر بالعائلات او نشر شائعات عن العائلات أخرى مما يؤدى إلى زيادة الصراع القائم.

مشكلة الدراسة:

وجود تفاعل من المراهقين مع ما ينشر عن الثأر سواء من خلال إعدادها ونشرها بأنفسهم او التعليق على ما هو قائم بالفعل فى تلك المواقع ومشاركتها او الإعجاب بها.

تساؤلات الدراسة:

تتحدد تساؤلات الدراسة فى التساؤل الرئيس الآتى هل هناك علاقة بين استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين ميولهم نحو ظاهرة الأخذ بالثأر؟، وينبثق عن هذا التساؤل بعض الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما الأوقات التى يهتم فيها المراهقين بمواقع التواصل لمتابعه قضية الثأر؟
٢. ما تقييم المراهقين لمواقع التواصل كسبب لانتشار الشائعات بالنسبة لظاهرة الثأر؟
٣. ما تقييم المراهقين للمعالجة التى قامت بها مواقع التواصل لمتابعه قضية الثأر؟
٤. ما الدوافع التى يتابع مراهقى الصعيد من أجلها مواقع التواصل فى ظاهرة الثأر؟

فروض الدراسة:

١. الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين اتجاههم نحو الثأر.
٢. الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجه اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى وبين درجة عدم الاستقرار فى المجتمع.

أهمية الدراسة:

١. تستمد الدراسة أهميتها من كونها حلقة فى سلسلة الدراسات الإعلامية التى تعتنى بالمراهقين من جانب وبقضايا المجتمع المصرى من جانب آخر.
٢. كونها من أولى الدراسات (على حد علم الباحث) تركيزا على العلاقة بين الوسيلة الاعلاميه الحديثة وهى مواقع للتواصل الاجتماعى وبين ميول جمهورها من المراهقين نحو اخطر قضايا المجتمع الصعيدى وهى عادة الثأر.
٣. أن المبحوثين يعايشون مشكله الثار بشكل مباشر وكان هناك ضحايا للثار من طلاب المرحلة الثانوية وكذلك معلمين لنفس المرحلة بالمدارس التى تم تطبيق الاستبيان عليها
٤. ندرة الدراسات الإعلامية التى تهتم بدراسة ظاهرة الثأر فالغالبية العظمى من الدراسات تناولت الثأر من الناحية النفسية والاجتماعية.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسى للدراسة هو: التعرف على العلاقة بين استخدام المراهقين لمواقع للتواصل الاجتماعى وميولهم نحو ظاهرة الأخذ بالثأر. ويخرج منه هدف فرعى هو معرفه تأثير درجه عدم الاستقرار فى المجتمع- أثناء الخصومات الثأرية- على اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى.

مصطلحات الدراسة:

- المراهقة: هى المرحلة التى تنقل الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ، من سن ١٥ حتى ٢١ عام وتحدث فى هذه المرحلة مجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية، ويمكن جمل هذه التغيرات بتغيرات جسمانية ونفسية وعقلية واجتماعية، كما أن هذه المرحلة تغير الطفلة إلى امرأة والطفل إلى رجل.
- مواقع التواصل الإجتماعى: هى مواقع الكترونية اجتماعيه على الانترنت تقوم على المستخدمين بالدرجة الأولى وأتاحه التواصل بينهم سواء أكانوا أصدقاء تعرفهم على ارض الواقع أو كان أصدقاء عرفتهم فى العالم الافتراضى وتتيح لمتصفحيها أمكانيه مشاركه الملفات والصور وتبادل مقاطع الفيديو وكذلك مكنتهم من إنشاء المدونات الالكترونية وإجراء المحادثات الفورية وإرسال الرسائل وتصدرت الشبكات الاجتماعية هذه ثلاثة مواقع هامة ورئيسيه هى الفيسبوك تويتر وموقع مقاطع الفيديو اليوتيوب.
- مفهوم الأخذ الثأر: هو أن يقوم أولياء الدم «أقارب القتيل» بقتل القاتل نفسه أو قتل أحد أقاربه انتقاما لأنفسهم دون أن يتركوا للدولة حق إقامة القصاص الشرعي.

الدراسات السابقة:

١. دراسة فتيان ياسين على أحمد (٢٠١٧) بعنوان أثر مواقع التواصل الاجتماعى على التغير القيمى لدى الشباب الريفى بمحافظة سوهاج،[٢] وسعت هذه الدراسة الى التعرف على تحديد اثر مواقع التواصل الاجتماعى على التغير القيمى لدى الشباب الريفى بأداة استمارة الاستبيان بالتطبيق على عينة عمديه من الشباب الريفى من سن ١٨ الى ٣٥ سنه من العضوية العاملة بمراكز الشباب فى خمس مراكز إدارية موزعه جغرافيا على مستوى محافظة سوهاج، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها ان موقع الفيسبوك هو أكثر المواقع الاجتماعية التى يستخدمها الشباب الريفي، وان أهم دوافع الشباب الريفى لاستخدام المواقع هما التسلية والترفيه ومتابعة الأحداث الجارية، وأن درجة ثقة الشباب المعلومات التى تنشرها مواقع التواصل الاجتماعى كانت درجة متوسطة
٢. دراسة ايمن عليو حسنين (٢٠١٧) بعنوان المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية المرتبطة بجريمة الأخذ بالثأر فى بعض قرى صعيد مصر،[١] سعت الدراسة إلى التعرف على أهم المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية المرتبطة بجريمة الأخذ بالثأر فى صعيد مصر وكذلك التعرف على الآثار الناتجة عن جرائم الثأر فى صعيد مصر وآثار ذلك على تطور المجتمع، ومن خلال استخدام منهج دراسة الحالة وبأداة دليل المقابلة المتعمقة ودليل الملاحظة بالتطبيق على عينه قوامها ٢٠ بقرية دنفيق بمركز نقادة محافظة قنا خلال الفترة من فبراير ٢٠١٥ حتى مايو ٢٠١٦ وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن الأفراد أصحاب المؤهلات العليا أكثر تفهما وأقل تمسكا بفكرة الثأر وأن أصحاب المؤهلات المتوسطة ودون المتوسطة أكثر تمسكا بعادات وتقاليد الثار، وأن معدلات جريمة الأخذ بالثأر أكثر حدوثا فى المجتمع الريفى القبلى أكثر من المجتمع الحضري، وأن هناك جرائم ثأر تتم عن طريق وسائل الاتصال الحديثة فهناك من يقوم بسببه فكرة الثأر مثل من يأخذ صورة إحدى الفتيات من وسائل الاتصال ويقوم بالتعريض لها ومن هنا قد ينشأ شجار ينتج عنه القتل ومن ثم تنشأ جرائم الثأر باستخدام هذه الوسائل التكنولوجية ومن ثم من المحتمل أن يستخدم الشباب الجديد مثل هذه التكنولوجيا فى أعمال مماثلة ترتبط بالعنف والعدوان والقتل والثأر.
٣. دراسة Elise McKenna (2016) بعنوان فهم الانتقام من خلال مناقشات مع طلاب الجامعة،[٦] كان الهدف من هذه الدراسة هو فحص كيفية فهم الانتقام من قبل عينة من طلاب الجامعات، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن أعمال الانتقام تكون أكثر انتشارا فى العلاقات بين الأشخاص من غريب للغريب، وثبت أن الثأر هو سلوك يتم من خلال تحليل رد الفعل للضحية بدلا من فعل اللاعقلانية، وكان تأثر مفهوم الانتقام من الطلاب فى بعض الأحيان متأثرا بكيفية تصوير الإعلام له، وتبين أن أعمال الانتقام استخدمت فى جميع مجموعات الضحايا المختلفة وأنواع الأضرار من خلال السلوكيات المباشرة وغير المباشرة.
٤. دراسة منى السيد عبدالحميد (٢٠١٥) بعنوان أسلوب استخدام شبكات التواصل الاجتماعى وعلاقته بتحمل المسئولية لدى المراهقين،[٥] سعت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أسلوب استخدام شبكات التواصل الاجتماعى وتحمل المسئولية لدى المراهقين واستخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات بالتطبيق على عينه قوامها ٤٠٠ طالب وطالبة بالتعليم الجامعى، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين أسلوب استخدام شبكات التواصل الاجتماعى بمحاورة الأربعة وتحمل المسئولية بمحاورها الخمسة لدى المراهقين، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من

الشباب الجامعى فى كل من أسلوب استخدام شبكات التواصل الاجتماعى بمحاورة الأربعة وتحمل المسئولية بمحاورها الخمسة لدى المراهقين، ولا يوجد تباين دال إحصائيا بين الدراسة فى تحمل تبعا لكل من السن- الكلية- الفرقة الدراسية وعدد أفراد الأسرة- والترتيب بين الأخوات والمستوى التعليمى للأب والتعليمى للام.

٥. دراسة محمد عبدالوهاب (٢٠٠٨) بعنوان دور الصحف فى إدارة الأزمات دراسة تطبيقية على جريمة الثأر،[٣] وسعت هذه الدراسة إلى التعرف على الأدوار التى تمارسها الصحف المصرية فى مراحل الأزمات الأمنية بالتطبيق على جريمة الثأر. من خلال استخدام منهج المسح الاعلامى بشقية الوصفى والتحليلى والمنهج المقارن ومنهج دراسة الحالة. بالتطبيق على عينه من الصحف القومية (الأهرام- الأخبار- الجمهورية) والصحف الحزبية (الوفد- الأحرار- الاهالى) لمدة شهر بداية من اليوم التالى لوقوع جريمة الثأر لبيت عزام سنه ١٩٨٤ وبيت علام سنه ٢٠٠٢. واستمارة استبيان لعدد ٦٧ مفرده من المحكوم عليهم بشأن جرائم ثأر وكذلك مقابلات متعمقة مع ٣٥ من النخبة المصرية، وقد توصلت الدراسة الى عدة نتائج منها أن نقص المعلومات ونشر معلومات مغلوطة سبب نوعا من عدم الثقة بين القارئ والجريدة عند تناول موضوعات الثأر، وأن ثقافة الثأر الموروثة فى المجتمع المصرى لا تزال قوية وفاعله ولم ينجح التعليم الحديث ووسائل الاتصال الحديث فى القضاء عليها، وأكبر نسبة من عينه المحكوم عليهم من مرتكبى جرائم الثأر من المزارعين.

الإستفادة من الدراسات السابقة:

١. معرفة الأطر النظرية التى اعتمدت عليها الدراسات السابقة، وخاصة ما عنيت منها بدراسة تأثير مواقع التواصل الاجتماعى فى قضية الأخذ بالثأر بشكل أساسى والمناهج والأدوات البحثية المستخدمة وصياغة استمارة الاستبيان.

٢. دعمت نتائج بعض الدراسات السابقة إحساس الباحث بأهمية موضوع الدراسة الحالية للتعرف على الأدوار التى تمارسها مواقع التواصل الاجتماعى فى قضية الأخذ بالثأر لدى المراهقين.

٣. المساعدة فى تعميق مشكلة الدراسة الحالية، ووضع الفروض وتحديدها وكذلك تحديد الخطوات المنهجية لإتمام إجراء الدراسة.

٤. المساعدة فى تصميم استمارة الاستبيان الخاصة بالدراسة الميدانية.

٥. مقارنة النتائج التى توصلت إليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة، مما يساعد فى تفسير النتائج الجديدة بشكل أكثر عمقا.

نوع ومنهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية كما تستخدم منهج المسح الإعلامى الميدانى الذى يعد من أنسب المناهج ملائمة ويرتبط ارتباطا وثيقا بكل من موضوع هذه الدراسة وأهدافها.

حيث تستهدف الدراسات الوصفية تقرير خصائص ظاهره معينه أو موقف ما تغلب عليه صفة التحديد وعلى ذلك تقوم الدراسة الوصفية بوصف ما هو كائن عن طريق جمع البيانات والمعلومات حول الظاهرة وجدولتها وتبويبها ثم تفسير تلك البيانات واستخلاص التعميمات والاستنتاجات.[٤]

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة استمارة الاستبيان من إعداد الباحث ومقياس الاتجاه نحو الثأر من إعداد فوزى قابيل همام.

عينة الدراسة:

تم اجراء الدراسة على عينة عشوائية من قوامها ٤١٠ من طلاب مدارس التعليم الثانوى (العام والفنى والازهرى) بمركز فرشوط محافظة قنا خلال الفصل الدراسى الأول من العام الدراسى ٢٠١٧/ ٢٠١٨.

المعالجة الإحصائية:

تم استخدام المعاملات والاختبارات الإحصائية الآتية فى تحليل بيانات الدراسة: التكرارات البسيطة والنسب المئوية، والمتوسط الحسابى والانحراف المعيارى، واختبار كا٢ لجداول الاقتران، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت) للمجموعات المستقلة.

نتائج الدراسة:

- الأوقات التى يهتم فيها المبحوثين بمواقع التواصل الاجتماعى حول ظاهرة الأخذ بالثأر:

جدول (١) الأوقات التى يهتم فيها المبحوثين بمواقع التواصل حول ظاهرة الأخذ بالثأر وفقا للنوع

النوع / المنشورات	ذكور		اناث		الإجمالي		قيمة (Z)	المعنوية	الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%			
تجد خصومة ثأرية وسقوط ضحايا أو مصابين	١٦٧	%٨١,٥	١٣٢	%٦٤,٤	٢٩٩	%٧٢,٩	-٣,٨٨٥	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
عند الإعلان عن جلسات صلح	١٢٠	%٥٨,٥	١١٨	%٥٧,٦	٢٣٨	%٥٨,٠	-٢.٠٠	٠,٨٤٢	غير دالة
عند القبض على احد أطراف الخصومة من المتهمين	٧٩	%٣٨,٥	٨٤	%٤١,٠	١٦٣	%٣٩,٨	-٠٤٥.	٠,٦١٤	غير دالة
عند وجود أخبار عن حملات لجمع السلاح غير المرخص	٦٢	%٣٠,٢	٦٩	%٣٣,٧	١٣١	%٣٢,٠	-٤٠٧.	٠,٤٥٩	غير دالة
عند إصدار أحكام قضائية حق متهمين فى قضايا ثأرية	٥٢	%٢٥,٤	٥٨	%٢٨,٣	١١٠	%٢٦,٨	-٦٨٦.	٠,٥٠٤	غير دالة
جملة من سئلوا	٢٠٥		٢٠٥		٤١٠				

يتضح من الجدول السابق: جاء (تجد خصومة ثأرية وسقوط ضحايا أو مصابين) فى مقدمة الأوقات التى يهتم فيها المبحوثين بمواقع التواصل الاجتماعى حول ظاهرة الأخذ بالثأر بنسبة بلغت ٧٢,٩%، ثم (عند الإعلان عن جلسات صلح) فى المرتبة الثانية بنسبة بلغت ٥٨%، ثم (عند القبض على احد أطراف الخصومة من المتهمين) فى المرتبة الثالثة بنسبة ٣٩,٨%، ثم (أستفيد منها ولا أشار عند وجود أخبار عن حملات لجمع السلاح غير المرخص) فى المرتبة الرابعة بنسبة ٣٢%، وأخيرا جاء (عند إصدار أحكام قضائية حق متهمين فى قضايا ثأرية) بنسبة ٢٦,٨%.

- مواقع التواصل الاجتماعى تعد سببا فى انتشار الشائعات بالنسبة لظاهرة الأخذ بالثأر:

جدول (٢) مواقع التواصل تعد سببا فى انتشار الشائعات بالنسبة لظاهرة الأخذ بالثأر وفقا للنوع

النوع / المدي	ذكور		اناث		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
أوافق	٩٧	%٤٧,٣	٩٠	%٤٣,٩	١٨٧	%٤٥,٦
محايد	٧٨	%٣٨,٠	٨٧	%٤٢,٤	١٦٥	%٤٠,٢
لا أوافق	٣٠	%١٤,٦	٢٨	%١٣,٧	٥٨	%١٤,١

يتضح من الجدول السابق: أن ٤٥,٦% من المبحوثين يوافقون على أن مواقع التواصل الاجتماعى تعد سببا فى انتشار الشائعات بالنسبة لظاهرة الأخذ بالثأر وفى المقابل لا يوافق ١٤,١% منهم أن مواقع التواصل الاجتماعى تعد سببا فى انتشار الشائعات بالنسبة لظاهرة الأخذ بالثأر.

- كيفية معالجة مواقع التواصل الاجتماعى ظاهرة الأخذ بالثأر:

جدول (٣) كيفية معالجة مواقع التواصل الاجتماعى ظاهرة الأخذ بالثأر وفقا للنوع

النوع / المتغيرات	ذكور		اناث		الإجمالي		قيمة (Z)	المعنوية	الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%			
قدمت موضوعات تحث على التسامح وحقن الدماء	١١٣	%٥٥,١	١٤٤	%٧٠,٢	٢٥٧	%٦٢,٧	٣,٣١٧-	٠,٠٠١	٠,٠١
قدمت نماذج لمصالحات فى مجتمعات مجاورة لتكون قدوة فى المجتمع المحلى	٧٥	%٣٦,٦	٧٨	%٣٨,٠	١٥٣	%٣٧,٣	٠٦ ٣.-	٠,٧٦٠	غير دالة
ركزت على أعداد القتلى والمصابين فى حوادث الثأر فقط	٧٧	%٣٧,٦	٥٥	%٢٦,٨	١٣٢	%٣٢,٢	٢,٣٢٣-	٠,٠٢٠	٠,٠٥
قدمت نماذج لحوادث كارثية فى مجتمعات أخرى بسبب الثأر لتجنب تكرارها فى المجتمع المحلى	٤٦	%٢٢,٤	٦٨	%٣٣,٢	١١٤	%٢٧,٨	٤٢٢. -	٠,٠١٥	٠,٠٥
استقت الموضوعات من مصادر غير معلومة	٣٨	%١٨,٥	٢٧	%١٣,٢	٦٥	%١٥,٩	٤٨٦. -	٠,١٣٧	غير دالة
جملة من سئلوا	٢٠٥		٢٠٥		٤١٠				

يتضح من الجدول السابق: جاء (قدمت موضوعات تحث على التسامح وحقن الدماء) فى مقدمة كيفية معالجة مواقع التواصل الاجتماعى ظاهرة الأخذ بالثأر بنسبة بلغت ٦٢,٧%، ثم (قدمت نماذج لمصالحات فى مجتمعات مجاورة لتكون قدوة فى المجتمع المحلى) فى المرتبة الثانية بنسبة بلغت ٣٧,٣%، ثم (ركزت على أعداد القتلى والمصابين فى حوادث الثأر فقط) فى المرتبة الثالثة بنسبة ٣٢,٢%، ثم (قدمت نماذج لحوادث كارثية فى مجتمعات أخرى بسبب الثأر لتجنب تكرارها فى المجتمع) فى المرتبة الرابعة بنسبة ٢٧,٨%، وأخيرا جاء (استقت الموضوعات من مصادر غير معلومة) بنسبة ١٥,٩%.

- دوافع استخدامات المراهقين لمواقع التواصل الاجتماعى من وجهة نظر المبحوثين:

جدول (٤) دوافع استخدامات المراهقين لمواقع التواصل من وجهة نظر المبحوثين وفقا للنوع

الرأي / العبارات	أعارض بشدة		أعارض		محايد		أوافق		أوافق بشدة		المتوسط	الإنحراف
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
لأنها وسيلة سريعة الاستخدام.	٤	١,٠	١٨	٤,٤	٢٥	٦,١	١٨٥	٤٥,١	١٧٨	٤٣,٤	٤,٢٥٦	٠,٨٣٣
لأنها وسيلة سهلة الاستخدام.	٨	٢,٠	١٨	٤,٤	٢١	٥,١	١٨٨	٤٥,٩	١٧٥	٤٢,٧	٤,٢٢٩	٠,٨٨٢
أتعرف على كل ما هو جديد من أخبار عموما.	٧	١,٧	٢٢	٥,٤	٢٣	٥,٦	١٨٧	٤٥,٦	١٧١	٤١,٧	٤,٢٠٢	٠,٨٩٦
أتعرف من خلالها على معلومات عن الآخرين.	١٠	٢,٤	٢٧	٦,٦	٢٧	٦,٦	٢٠٠	٤٨,٨	١٤٦	٣٥,٦	٤,٠٨٥	٠,٩٤٩
أتوصل إلى أى محتوى بسهولة.	١٢	٢,٩	٣٣	٨,٠	٣٨	٩,٣	١٧٣	٤٢,٢	١٥٤	٣٧,٦	٤,٠٣٤	١,٠٢٧
أجد بها معلومات مختلفة عما تنشره الصحافة والتليفزيون.	١٥	٣,٧	٢١	٥,١	٥٣	١٢,٩	١٧٧	٤٣,٢	١٤٤	٣٥,١	٤,٠١٠	١,٠٠٨
لأنها وسيلة تلائمني.	١٢	٢,٩	٣٢	٧,٨	٤٥	١١,٠	١٨٥	٤٥,١	١٣٦	٣٣,٢	٣,٩٧٨	١,٠٠٩
أتواصل مع أى شخص بسهولة.	٢٤	٥,٩	٣٧	٩,٠	٣٧	٩,٠	١٥٦	٣٨,٠	١٥٦	٣٨,٠	٣,٩٣٤	١,١٦٥
أشعر من خلالها بالتواصل الاجتماعى.	١٥	٣,٧	٣٥	٨,٥	٤٧	١١,٥	١٨٨	٤٥,٩	١٢٥	٣٠,٥	٣,٩١٠	١,٠٤٢
أتبادل الأفكار مع مستخدمين آخرين.	١٢	٢,٩	٣٤	٨,٣	٤٦	١١,٢	٢١٣	٥٢,٠	١٠٥	٢٥,٦	٣,٨٩٠	٠,٩٧٧
أبحث عن مستخدمين يشاركونى نفس اهتماماتى.	١٢	٢,٩	٣٢	٧,٨	٦٥	١٥,٩	١٩١	٤٦,٦	١١٠	٢٦,٨	٣,٨٦٦	٠,٩٩٣
أتخلص من الملل.	١٥	٣,٧	٦١	١٤,٩	٤٩	١٢,٠	١٤٤	٣٥,١	١٤١	٣٤,٤	٣,٨١٧	١,١٦٥
أتحكم فى الوقت الذى أتابع فيه الموضوعات.	٢٠	٤,٩	٣٥	٨,٥	٥٤	١٣,٢	٢١٦	٥٢,٧	٨٥	٢٠,٧	٣,٧٥٩	١,٠٣١
أتبادل مقاطع الفيديو والصور مع الأصدقاء.	٢٥	٦,١	٤٦	١١,٢	٤٥	١١,٠	١٨٨	٤٥,٩	١٠٦	٢٥,٩	٣,٧٤٢	١,١٤١
أتعرف على الأحداث الخاصة بالأخذ بالثأر	٣١	٧,٦	٣٧	٩,٠	٥٥	١٣,٤	١٩٢	٤٦,٨	٩٥	٢٣,٢	٣,٦٩٠	١,١٤٧
لأنسى بها ضغوط الدراسة.	١٩	٤,٦	٧٠	١٧,١	٤٥	١١,٠	١٦٢	٣٩,٥	١١٤	٢٧,٨	٣,٦٨٨	١,١٨١
أقابل أشخاص جدد.	٢٢	٥,٤	٥٨	١٤,١	٥١	١٢,٤	١٨٥	٤٥,١	٩٤	٢٢,٩	٣,٦٦١	١,١٣٦
أناقش قضية الأخذ بالثأر بحرية.	٣٦	٨,٨	٥١	١٢,٤	٦٠	١٤,٦	١٨٢	٤٤,٤	٨١	١٩,٨	٣,٥٣٩	١,١٩٣
أتعرف على آراء الآخرين حول ظاهرة الأخذ بالثأر.	٤٠	٩,٨	٥٠	١٢,٢	٥٩	١٤,٤	١٨٣	٤٤,٦	٧٨	١٩,٠	٣,٥١٠	١,٢١٠
أناقش الآخرين فى ظاهرة الأخذ بالثأر.	٣٤	٨,٣	٧٢	١٧,٦	٥٦	١٣,٧	١٦٣	٣٩,٩	٨٤	٢٠,٥	٣,٤٦٧	١,٢٣١
أتابع موضوعات الأخذ بالثأر على المواقع المختلفة.	٤٧	١١,٥	٥٨	١٤,١	٥٣	١٢,٩	١٧٧	٤٣,٢	٧٥	١٨,٣	٣,٤٢٧	١,٢٥٩
أوضح بعض المعلومات فى ظاهرة الأخذ بالثأر.	٤١	١٠,٠	٦٩	١٦,٨	٦٦	١٦,١	١٥٣	٣٧,٣	٨١	١٩,٨	٣,٤٠٠	١,٢٥٥
أنشر موضوعات عن الخصومات الثأرية	٥٣	١٢,٩	٧٨	١٩,٠	٧٦	١٨,٥	١٤٠	٣٤,١	٦٣	١٥,٤	٣,٢٠٠	١,٢٧٦
لأنها تساعدنى على تجنب الآخرين.	٥٩	١٤,٤	١١٧	٢٨,٥	٦٢	١٥,١	٩٩	٢٤,١	٧٣	١٧,٨	٣,٠٢٤	١,٣٤٩
جملة من سئلوا	٤١٠											

تشير بيانات الجدول السابق إلى استخدامات المراهقين لمواقع التواصل الاجتماعى من وجهة نظر المبحوثين حيث جاء (لأنها وسيلة سريعة الاستخدام) فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابى ٤,٢٥، وجاءت (لأنها وسيلة سهلة الاستخدام) فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابى ٤,٢٢، وجاءت (أتعرف على كل ما هو جديد من أخبار عموما) فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابى ٤,٢٠، وجاءت (أتعرف من خلالها على معلومات عن الآخرين) فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابى ٤,٠٨، وجاءت (أتوصل إلى أى محتوى بسهولة) فى المرتبة الخامسة بمتوسط حسابى ٤,٠٣، وجاء (أجد بها معلومات مختلفة عما تنشره الصحافة والتليفزيون) فى المرتبة السادسة بمتوسط حسابى ٤,٠١، وجاء (لأنها وسيلة تلائمني) فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابى ٣,٩٧، وجاءت (أتواصل مع أى شخص بسهولة) فى المرتبة الثامنة بمتوسط حسابى ٣,٩٣، وأخيرا جاءت (لأنها تساعدنى على تجنب الآخرين) بمتوسط حسابى ٣,٠٢.

- الفرض الأول "توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين ميولهم نحو الثأر"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين ميولهم نحو الثأر وذلك كما يلي:

جدول (٥) معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين ميولهم نحو الثأر

المتغيرات	ميولهم نحو الثأر			
	العدد	معامل الارتباط	مستوي المعنوية	الدلالة
استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى	٤١٠	٠,١٢١	٠,٠١٤	٠,٠٥

يشير الجدول السابق إلى ما يلي: وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين ميولهم نحو الثأر حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ٠,١٢١ وهي قيمة دالة عند مستوى ثقة ٩٥%.

- الفرض الثاني: "توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجه اعتماد المراهقين

على مواقع التواصل الاجتماعى وبين درجة عدم الاستقرار فى المجتمع"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين درجه اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى وبين درجة عدم الاستقرار فى المجتمع وذلك كما يلي:

جدول (٦) معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين درجه اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى وبين درجة عدم الاستقرار فى المجتمع

المتغيرات	درجة عدم الاستقرار فى المجتمع			
	العدد	معامل الارتباط	مستوي المعنوية	الدلالة
درجه اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى	٤١٠	٠,١٤٧	٠,٠٠٣	٠,٠١

يشير الجدول السابق إلى ما يلي: وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجه اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى وبين درجة عدم الاستقرار فى المجتمع حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ٠,١٤٧ وهي قيمة دالة عند مستوى ثقة ٩٩%.

نتائج الدراسة:

تدور هذه الدراسة حول استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل وعلاقته بميولهم نحو الأخذ بالثأر، وبعد مناقشة نتائج الدراسة الميدانية واختبار صحة الفروض يمكن القول أن هذه الدراسة قد توصلت الى عديد من النتائج المهمه يمكن استعراضها على النحو الأتي:

١. جاء تجد خصومة ثأرية وسقوط ضحايا أو مصابين فى مقدمة الأوقات التى يهتم فيها المبحوثين بمواقع التواصل الاجتماعى حول ظاهرة الأخذ بالثأر بنسبة بلغت ٧٢,٩%.
٢. أن ٤٥,٦% من المبحوثين يوافقون على أن مواقع التواصل الاجتماعى تعد سببا فى انتشار الشائعات بالنسبة لظاهرة الأخذ بالثأر.
٣. جاء قدمت موضوعات تحث على التسامح وحقن الدماء فى مقدمة كيفية معالجة مواقع التواصل الاجتماعى ظاهرة الأخذ بالثأر بنسبة بلغت ٦٢,٧%.
٤. وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا استخدام مراهقى الصعيد لمواقع التواصل الاجتماعى وبين اتجاههم نحو الثأر.
٥. وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجه اعتماد المراهقين على مواقع التواصل الاجتماعى وبين درجة عدم الاستقرار فى المجتمع.

المراجع:

١. أيمن عليو حسنين، "المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية لجريمة الأخذ بالثأر فى صعيد مصر"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، قسم العلوم الانسانية البيئية، جامعه عين شمس، ٢٠١٧.

٢. فتيان ياسين على أحمد، "أثر مواقع التواصل الاجتماعى على التغير القيمى لدى الشباب الريفى بمحافظة سوهاج "، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الزراعة، قسم المجتمع الريفى، جامعة اسيوط، ٢٠١٧.

٣. محمد عبدالوهاب، **دور الصحف فى إدارة الأزمات دراسة تطبيقية على جريمة الثأر**، القاهرة: منشأة المعارف، ٢٠٠٨.

٤. محمود حسن إسماعيل، **مناهج البحوث العلمية وتطبيقاتها فى الدراسات الاعلاميه**، القاهرة: دار الفكر العربي، ٢٠١٠، ص٩٨.

٥. منى السيد عبدالحميد، "أسلوب استخدام شبكات التواصل الاجتماعى وعلاقته بتحمل المسئولية لدى المراهقين"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلى، جامعه المنوفة، ٢٠١٥.

6. McKenna, Elise, The understanding of revenge through discussions with University students. **Honours thesis**, Murdoch University, 2016, http: //researchrepository.murdoch.edu.au/id/eprint/30865.

دراسات الطفولة
Ipcs.shams.edu.eg
Childhoodstudies_Journal@hotmail.com

مستويات الإنجاز الأكاديمي لدى الصم وضعاف السمع في البيئة المصرية والكويتية: دراسة مقارنة

د .منال جعفر الحمدان
دكتوراه التربية الخاصة بكلية علوم الاعاقة والتأهيل جامعة الزقازيق ومعلم بوزارة التربية بدولة الكويت
د. محاسن محمد الكيلاني
دكتوراه التربية الخاصة بكلية علوم الاعاقة والتأهيل جامعة الزقازيق

الملخص

المشكلة: من خلال التعامل وخبرة التعايش مع الطلاب الصم وضعاف السمع يمكن أن نلاحظ وجود تدنى فى كل من التحصيل الدراسى والشعور بالإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب الصم وضعاف السمع، ويترتب على ذلك العديد من المشكلات الأكاديمية والنفسية والاجتماعية. ولذلك فإن هذه الدراسة سوف تسعى لتوضيح دراسة مقارنة بين مصر ودولة الكويت فى الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع، وتثير مشكلة الدراسة السؤال الرئيس التالي: هل توجد فروق بين الطلاب الصم وضعاف السمع فى البيئة المصرية والكويتية فى الإنجاز الأكاديمي؟

العينة: تكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طالبا وطالبة من الصم وضعاف السمع، مقسمين إلى ١٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع وكان عدد الطلاب الذكور ٥٣ طالبا، وعدد الطالبات الإناث ٤٧ طالبة من مصر، و١٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع وكان عدد الطلاب الذكور ٦٠ طالبا، وعدد الطالبات الإناث ٤٠ طالبة من دولة الكويت ممن تراوحت أعمارهم بين (١٤– ١٨) سنة بمتوسط عمرى قدره ١٥,٦.

الأهداف: أجريت هذه الدراسة بهدف مقارنة مستويات الإنجاز الأكاديمى بين عينتين من الطلاب الصم وضعاف السمع فى كل من البيئة المصرية الكويتية.

المنهج: استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفى المقارن نظرا لاتساق هذا المنهج مع متطلبات الدراسة من حيث طبيعتها وأهدافها وإجراءاتها.

الأدوات: استخدمت هذه الدراسة مقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع (إعداد الباحثتان).

النتائج: وجود تباين بين مستويات الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الطلاب الصم وضعاف السمع فى البيئة المصرية والكويتية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث فى مقياس الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الطلاب الصم وضعاف السمع فى البيئة المصرية والكويتية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى مقياس الإنجاز الأكاديمى لصالح العينة المصرية.

الكلمات المفتاحية: الإنجاز الأكاديمى– الصم– ضعاف السمع.

The Academic Achievement Levels among the Deaf and Hearing Impairment Individuals in the Egyptian and Kuwaiti Environments

Problem: Across dealing with and coping experience with both the deaf and the hearing impairment individuals, it is noticed that their academic achievement and feeling of academic accomplishment is remarkably low. Consequently, multiple academic, psychological, and social problems arise. This study seeks exposing a comparative study between Egypt and state of Kuwait involving the academic achievement among the deaf and hearing impairment persons. The study problem is crystallized in this main question: "Are there any differences between the deaf and the hearing-impaired students in both the Egyptian and Kuwaiti Environments regarding the academic achievement?".

Sample: The study sample consists of 200 male/ female students of the deaf and hearing impaired students, divided into (100) students from Egypt (53 males- 47 females) and 100 Kuwaiti students divided into (60 males- 40 females), aged (14- 18) year olds.

Objectives: this present study drives at comparing the academic achievement level between Egyptian and Kuwaiti deaf and hearing impaired students.

Method: The study uses the Qualitative- comparative method.

Instruments: Scale of Academic Achievement for the Deaf and the Hearing- Impaired- by researchers.

Results: The study comes to the most important results as follows, There are differences between Egyptian and Kuwaiti deaf and hearing impaired students regarding the academic achievement levels (dimensions& full score). There are no significant statistical differences between average scores of males/ females on Scale of Academic Achievement (dimensions& full score). for the Deaf and the Hearing- Impaired between the deaf and hearing- impaired students in the Egyptian and Kuwaiti environment. There are significant statistical differences between average scores of the deaf and hearing- impaired students (Egyptian sample) and average score of the deaf and hearing- impaired students (Kuwaiti sample) on Scale of the Academic Achievement, in favor of the Egyptian sample.

المقدمة:

يعتمد إدراك الإنسان لعالمه على المعلومات التى يستقبلها عبر حواسه، ووجود أى خلل فى واحدة، أو أكثر من هذه الحواس ينجم عنه العديد من الصعوبات. وينصب الاهتمام هنا على قصور حاسة السمع عن القيام بدورها؛ فمثل هذا العجز يقود إلى صعوبات عديدة ومتنوعة؛ لأن السمع يؤدى دورا رئيسا فى نمو الإنسان؛ فحاسة السمع هى التى تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة، وتشكل أهمية قصوى بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي، كذلك فإن حاسة السمع تمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها (جمال الخطيب، ١٩٩٧: ٣).

ويؤثر قصور حاسة السمع بطبيعة الحال على الأداء الوظيفى الخاص بها سواء تمثل ذلك فى ضعف السمع، أم فى فقدانه، ومن ثم فإنه يترك أثرا سلبيا واضحا على الفرد وعلى جوانب شخصيته بشكل عام عقليا، وانفعاليا، وأكاديميا، ولغويا، وجسميا، وحركيا (عادل عبدالله، ٢٠١٠: ١٦٩).

ولقد أوضحت نتائج الدراسات والبحوث أن التلاميذ الصم يمرون بمشكلات فريدة من نوعها فى مجال التعليم، كما أن لديهم بعض الصعوبات المدرسية؛ إضافة إلى بعض المشكلات الأكاديمية، والشخصية، والاجتماعية المرتبطة بمحدودية خبرات هؤلاء التلاميذ الصم (جمال فايد، ٢٠٠٨: ١٣١).

وكما أكدت دراسة عبدالصبور منصور وإبراهيم المغازى (٢٠٠١) على وجود ارتباط دال إحصائيا بين الدافع للإنجاز والتحصيل الدراسي. وقد أكدت العديد من الدراسات على أن فقدان السمع يؤثر على الإنجاز الأكاديمي Albertini, Kelly and Matchett (2012); Mccain& Antia (2005); Ogundiran (2013); Torsu& Kumah (2011).

وقد ذكر ميلانى وداى (Melanie& Dye, 2002: 9) أن فقدان السمع يؤثر تأثيرا سلبيا على القراءة والكتابة وتنمية المفردات اللغوية؛ فمعرفة المفردات بالنسبة لهم تكون غير ملائمة فهم لا يفهمون إلا معنى واحد فقط من معانى متعددة للمفردة، كما أنهم يكونون غير قادرين على فك الرموز، والاستدلال الدقيق للغة؛ فالمهارات القرائية واللغوية تكون محدودة بالنسبة لهم، كما أن الصم لا يدركون أن الفهم محدود بالنسبة لهم، وذلك نظرا لطبيعة القراءة والكتابة المعقدة، كما أن الطلاب الصم يكون أداؤهم أقل من أقرانهم السامعين فى القدرة على القراءة على مستوى الصف؛ فعندما يكون لدى الطفل مشكلة فى القراءة يؤثر ذلك على الإنجاز الأكاديمى بالسلب فيكون محدودا.

حيث أن الدافع للإنجاز الأكاديمى من أهم الدوافع الاجتماعية والنفسية التى تواجه الفرد للسلوك الإيجابي، الذى يحقق له قدرا كبيرا من الصحة النفسية من خلال التواصل السليم والتفاعل البناء مع البيئة المحيطة التى تزوده بالخبرات والمهارات اللازمة لممارسة حياته الاجتماعية بشكل يحقق له الاستخدام السوى لطاقاته وقدراته الكامنة لتحقيق أهدافه، ولاكتساب مكانة اجتماعية معينة (منال محروس ٢٠١٠: ٤٣).

كما تؤدى عملية التنشئة الاجتماعية دورا مهما فى تنمية الدافعية للإنجاز وخاصة الإنجاز الأكاديمي، ولما كانت الأساليب المتبعة فى البيئة المصرية واهتمام الأسرة بتنمية الدافعية للإنجاز لدى الأبناء من الأمور التى تقوم بدور كبير فى عملية التنشئة للطلاب؛ فإذا كانت الأسرة لديها طفل ذى إعاقة سمعية فإن هذه الاهتمامات قد تختلف. بينما أساليب التنشئة الاجتماعية للمجتمع المصرى تختلف عن المجتمع الكويتي. وهذه الدراسة ما هى إلا محاولة للتعرف على مستويات الإنجاز الأكاديمى لدى عينة من الطلاب الصم وضعاف السمع فى كل من البيئة المصرية والكويتية والتعرف على علاقته ببعض المتغيرات.

والإنجاز الأكاديمى أحد تلك الدوافع المهمة فى حياة الفرد، إذ يعنى مفهوم الفرد عن ذاته فى المجال الأكاديمى بصفة عامة، وفى مجال التحصيل المدرسى على وجه الخصوص، ويعتمد هذا المفهوم على مقارنة الفرد بين قدراته وإمكانياته الأكاديمية، وقدرات وإمكانات رفاقه فى الصف (فتحى عبدالقادر ١٩٩٣: ٢٨٥).

ويعد دافع الإنجاز عاملا مهما فى توجيه سلوك المحيطين به، ومكونا أساسيا فى سعى الفرد تجاه تحقيق ذاته وتأكيدها؛ إذ يشعر الفرد بتحقيق ذاته من خلال ما ينجزه وفيما يحققه من أهداف، وفيما يسعى إليه من أسلوب حياة أفضل، ومستويات أعظم لوجوده الإنسانى (السيد السنباطي، وعمر إسماعيل، وأحلام العقباوي، ٢٠١٠: ٣٣٨).

مشكلة الدراسة:

من خلال التعامل وخبرة التعايش مع الطلاب الصم وضعاف السمع أمكن ملاحظة وجود تدنى فى كل من التحصيل الدراسى والشعور بالإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب الصم وضعاف السمع، وترتب على ذلك العديد من المشكلات الأكاديمية والنفسية والاجتماعية.

ومن خلال المراجعة البحثية لعدد من الدراسات السابقة للإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع كشفت نتائج دراسة كل من John (2010); Khairi, Daude, Noor, Sidek& Mohamed (2010); Stinson& Whitmire (2000); Torsu& Kumah (2011) عن انخفاض الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع، وحيث أنه لم يتم العثور على دراسة عربية اهتمت بالتعرف على مستويات الإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب الصم وضعاف السمع بالبيئة المصرية والكويتية جاءت مشكلة هذه الدراسة.

ولذلك فإن هذه الدراسة سوف تسعى لدراسة مقارنة بين مصر ودولة الكويت فى الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع، ويمكن صياغة السؤال الرئيس للدراسة على النحو الآتي: هل توجد فروق بين الطلاب الصم وضعاف السمع فى البيئة المصرية والكويتية فى الإنجاز الأكاديمي؟

هدف الدراسة:

أجريت هذه الدراسة بهدف مقارنة مستويات الإنجاز الأكاديمى بين عينتين من الطلاب الصم وضعاف السمع فى كل من البيئة المصرية الكويتية.

أهمية الدراسة:

استمدت هذه الدراسة أهميتها من النقاط الآتية:

١. أهمية الإنجاز والدافعية للإنجاز فى حياة الصم وضعاف السمع الأكاديمية.
٢. التركيز على دور الكشف عن مستويات الإنجاز الأكاديمى لدى الصم فى إعداد برامج لتنمية تلك المستويات فى المستقبل.
٣. توجيه أنظار العاملين بمدارس الصم وضعاف السمع إلى أهمية الإنجاز الأكاديمى لدى طلابهم الصم وضعاف السمع.
٤. يسهم الدافع للإنجاز الأكاديمى إسهاما مهما فى رفع مستوى أداء الفرد وإنتاجيته فى مختلف المجالات والأنشطة التى يواجهها.
٥. تأتى أهمية الدراسة من كون العينة من الطلاب الصم وضعاف السمع فى المرحلة الإعدادية؛ فهم فى بداية طريقهم نحو تحقيق أهدافهم المستقبلية، فيجب أن يجتازوا طريقهم بتفوق وإنجاز، وأن يحظوا بالدعم وخاصة من لديهم دافعية عالية للإنجاز، والنهوض بمن لديهم دافعية منخفضة لدفعهم إلى الأمام.
٦. دراسة الإنجاز الأكاديمى يسهم فى وضع الاستراتيجيات التعليمية الملائمة للطلاب الصم وضعاف السمع من أجل التوسع فى وضع البرامج التعليمية والتأهيلية والتى تسهم فى عملية التواصل معهم.

مصطلحات الدراسة الإجرائية:

- الإنجاز الأكاديمى: يعرف الإنجاز الأكاديمى فى هذه الدراسة إجرائيا "بأنه قدرة الطالب الأصم وضعيف السمع على تحقيق النجاح والتفوق المدرسي، والتغلب على العقبات التى تفرضها الإعاقة، وتحقيق مستوى أفضل فى التحصيل الدراسي"، ويتكون من أربعة أبعاد هي:

١. القدرة على المثابرة فى العمل: تعنى "قدرة الأصم وضعيف السمع على إنهاء الأعمال التى يقوم بها، والإقبال على النشاط والسعى لإتمامه بإصرار، على الرغم من الصعوبات التى تفرضها الإعاقة، ومحاولة تخطيها بغية الوصول

إلى الهدف".

٢. القدرة على تحقيق التفوق: تعنى "قدرة الأصم وضعيف السمع على المشاركة فى المنافسات والمسابقات مع زملائه، وذلك من أجل التفوق عليهم والتطلع إلى الوصول إلى النجاح والتفوق".

٣. وعى بالذات الأكاديمية: تعنى "إدراك الأصم وضعيف السمع لقدراته ووعيه بذاته، وتحقيق ما يتطلع إليه من أهداف دراسية، واستغلال إمكانياته وقدراته، وشعوره بالرضا عن حياته الدراسية وثقته فى نفسه".

٤. تحمل المسؤولية: تعنى "قدرة الأصم وضعيف السمع على تحمل المسؤولية والاعتماد على ذاته والتميز بالمبادأة، والقدرة على إنجاز ما يوكل إليه من أعمال وتحقيق الأهداف رغما عن الصعوبات".

وتعرف الباحثتان الإنجاز الأكاديمى للصم وضعاف السمع فى هذه الدراسة بأنه: "قدرة الطالب على إنجاز المهام والتكليفات التى يتم تكليفه بها لتحقيق النجاح والتفوق المدرسي، والتغلب على العقبات التى تفرضها الإعاقة، وتحقيق أفضل مستوى يمكنه أن يصل إليه نسبة إلى أقرانه".

- تعريف الرابطة الوطنية للصم National Association for the Deaf لفئة الصم بأنهم "أفراد غير قادرين على السمع، كما أنهم غير قادرين على استخدام حاسة السمع فى فهم معالجة المعلومات". (In Rostami, 2014: 43)

يعرف جمال الخطيب (١٩٩٧: ١٣) ضعاف السمع بأنهم "أولئك الذين لديهم قصور سمعى أو لديهم بقايا سمعية، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدى وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام معينات سمعية أو بدونها".

محددات الدراسة:

تتلخص محددات الدراسة فيما يأتي:

- المحددات المنهجية: استخدمت الباحثتان فى هذه الدراسة المنهج الوصفى المقارن.
- المحددات البشرية: تكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع، مقسمين إلى ١٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع وكان عدد الطلاب الذكور ٥٣ طالبا، وعدد الطالبات الإناث ٤٧ طالبة من مصر، و١٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع وكان عدد الطلاب الذكور ٦٠ طالبا، وعدد الطالبات الإناث ٤٠ طالبة من دولة الكويت ممن تراوحت أعمارهم بين (١٤- ١٨) عاما بمتوسط عمرى قدره ٦,١٥، وانحراف معيارى قدره ٩٩,٠.
- المحددات الزمانية: طبقت الأدوات خلال الفصل الدراسى الأول من العام الدراسى ٢٠١٨- ٢٠١٩.
- المحددات المكانية: طبقت الأدوات على عينة الدراسة بمدارس الصم وضعاف السمع بمصر ودولة الكويت.

الإطار النظرى والدراسات السابقة:

- عرف عادل عبدالله (٢٠٠٤: ١٥٥) ضعاف السمع بأنهم أطفال يعانون من قصور فى حاسة السمع يتراوح فى درجته بين ٢٥ إلى أقل من ٧٠ ديسيبل، وهو الأمر الذى لا يحد من قدرتهم من الناحية الوظيفية على اكتساب المعلومات اللازمة لكون هؤلاء الأطفال لديهم هؤلاء الأطفال لديهم بقايا سمع تجعل حاسة السمع من جانبهم تؤدى وظيفتها ما دام مصدر الصوت فى حدود قدرتهم السمعية.

اتفق كل من (Akram& Hameed (2014); Mahendra& Sulabha (2012) على تعريفهم للصم بأنهم: "أشخاص يفتقرون إلى قوة السمع، ولا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع فى أغراض الحياة اليومية، كما أنهم غير قادرين على سمع وفهم الكلام سواء باستخدام السماعات أم بدونها".

- الخصائص العقلية: إن النمو العقلى لدى الطفل يتم فى جزء كبير منه خلال السنوات الخمس الأولى من العمر، إذ يكتمل نمو ٩٠% من حجم الدماغ خلال هذه الفترة، وقد تبين أن المثيرات الحسية الموجودة فى بيئة الطفل تؤثر على نمو قدراته العقلية، ورغم أن هذه القدرات موروثة فى جزء كبير منها؛ إلا أن التفاعل بين الإمكانيات الموروثة، والمثيرات البيئية هو الذى يؤدى إلى إنماء القدرات العقلية لدى الطفل، وإذا كانت المثيرات الحسية تؤثر فى النمو العقلى للأصم، فإن التواصل يعد من أهم المثيرات التى تقرب مدلول الأشياء إلى عقلية الأصم (أشرف عبدالقادر، ٢٠١٠: ٣٦٠).

وقد ذكر داش (Dash, 2005: 66) أربع خصائص عقلية للأطفال الصم هي:

١. أن الأطفال الصم يتشابهون مع الأطفال العاديين فى عمليات التفكير.
٢. تتأثر القدرات العقلية للصم بسبب ضعف اللغة لديهم.
٣. يجدون صعوبة فى الوظائف الفكرية التى تتطلب مهارات لفظية.
٤. يحصلون على درجات أعلى فى الاختبارات غير اللفظية.

وبالإضافة إلى ذلك فقد أثبت دراسة ديفيد وسيجال (David& Sigal, 2000, 277- 283) أن الصم وضعاف السمع يشبهون الأطفال السامعين فى الوظائف المتعلقة بالتفكير، ولكن يجدون صعوبة فى طريقة معالجة المشكلات التى تواجههم، كما أكدت الدراسة وجود فروق واضحة بين الصم والسامعين فى التفكير الاستقرائي، ويرجع ذلك إلى قصور اللغة لدى الصم.

- الخصائص التعليمية (التحصيل الأكاديمي): تؤثر الإعاقة السمعية على التحصيل الدراسى بشكل، أو بآخر؛ ذلك لأن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل واضح على النمو اللغوى لدى الفرد، ولما كانت جوانب التحصيل الأكاديمى مرتبطة بالنمو اللغوى فمن الطبيعى أن تتأثر الجوانب التحصيلية كالقراءة، والعلوم، والحساب، والكتابة نتيجة للاعتماد بالدرجة الأولى على النمو اللغوى لدى الصم وضعاف السمع إضافة إلى تدنى مستوى دافعيتهم وعدم تلائم الطرق التدريسية المتبعة فى المدارس معهم. ويبدو ذلك واضحا فى الانخفاض الملحوظ فى معدل التحصيل القرائي، إذ تشير نتائج البحوث إلى أن المعدل يقل فى المتوسط بأربعة، أو ثلاثة صفوف دراسية عن مستوى التحصيل للطلبة السامعين فى العمر الزمنى نفسه (صالح الداهري، ٢٠١٠: ٩٣).

وقد أشار كاى (Key, 1989: 34- 38) أن العواقب المحتملة لفقدان السمع هو وجود خطر على المشكلات السلوكية والتعليمية، وقد يرجع ذلك الفشل بشكل خاطئ للطفل وأسرته؛ فعلى سبيل المثال قد يقع اللوم على أسرة الطفل لعدم وجود دعم، أو اهتمام، أو يقع اللوم على الطفل بتدنى مستوى قدرته وأدائه.

وقد أشارت دراسة ستنسون ووتيماير (Stinson& Whitmire, 2000) أن الإنجاز الأكاديمى عند الأصم وضعيف السمع ينخفض بسبب حواجز التواصل التى تنشأ بسبب فقدان السمع، وأشارت نتائج دراسة بينش وكريد وهايد (Punch, Creed& Hyde, 2006: 37- 224) أن فقدان السمع يمثل حاجزا كبيرا يحول دون تحقيق الأهداف التعليمية للمراهقين الصم. وإن ضعف السمع يؤثر على تواصل الفرد الذى يعانى من مشكلة فى السمع؛ وبالتالى يؤدى إلى ضعف الإنجاز الأكاديمي، وبما أن حاجز التواصل هو سبب رئيس فى انخفاض التحصيل الدراسى عند الأصم؛ فضعف السمع له تأثير وخيم على الإنجاز الأكاديمى لدى الفرد (Torsu& Kumah, 2011).

ولذلك فأن الطفل الأصم وضعيف السمع يحتاج فى تعلمه إلى التكرار المستمر، وخلق مواقف تلزم استعمالها حتى يرتبط المعنى بالكلمة، الأمر الذى يستلزم وجود وسائل إيضاح كثيرة، ويمكن أن تؤدى إلى استثاره اهتمام التلميذ، وإشباع حاجته للتعلم، ووجود الحاجة للتعلم وشعوره بأهمية إشباع هذه الحاجات. كما أنها تساعد على زيادة خبرته فتجعله أكثر استعداد لتعلم واف، فالحصيلة اللغوية للطفل من الصور والأصوات تبدأ مبكرة عن حصيلته من الكلمات والألفاظ، وقد أكدت الدراسات الخاصة بالصم وضعاف السمع أن ذكاءهم يميل إلى أن يكون عمليا أكثر منه معنويا، أو لفظيا (عبدالمحيى صالح، ١٩٩٩: ١٣٨).

وقد ذكرت فايزة الفايز، مصطفى عبدالسميع، سميرة أبوزيد (٢٠١٠: ٣٣) أن

الأطفال الصم يواجهوا مشكلات فريدة خاصة بهم، فهم لا يستطيعون استيعاب اللغة المنطوقة؛ ولذلك فهم فى حاجة إلى الاهتمام بتنمية المهارات الخاصة بالكلام، وتطويرها، واستخدام اللغة، وهذا يحتاج إلى نوع من التقنيات ذات طبيعة خاصة، ويحتاج الطفل الأصم إلى تعليمه جميع أشكال التواصل بينه وبين أفراد المجتمع، حتى تتاح له الفرصة الكاملة، لتنمية مهارة اللغة فى سن مبكرة بقدر المستطاع، وقد أكد سليمان الريحاني، وإبراهيم الزريقات، وعادل طنوس (٢٠١٠) أن الصم بحاجة إلى الاستقلال، وفهم الهوية، والحاجة إلى الرفاق، والحاجة للتواصل، وفهم التغيرات الفسيولوجية، والحاجة إلى رفع مستوى التحصيل الأكاديمي، والحاجة إلى الإعداد للمهنة.

ويعد الإنجاز الأكاديمى من أهم الخصائص التى تميز الطالب المتفوق دراسيا والتى تتطلب العديد من القدرات التى قد يفقدها الطالب الأصم ويعرف كل من منى سليمان (٢٠٠٩)؛ وهدى أحمد (١٩٩٩)؛ وهناء محمد (٢٠١٠)؛ مع Mohan (2014); Singh (2011) الإنجاز الأكاديمى بأنه "الرغبة فى الأداء الجيد وتحقيق النجاح، وهو هدف ذاتى ينشط ويوجه السلوك وإتمام الأشياء والانتهاء منها فى أقل وقت ممكن مهما بلغت صعوبتها".

واتفق كل من نيلام (Neelam, 2013)؛ وسريديفى (Sridevi, 2013)؛ وشوبانا وريكا (Shobhna& Rekha, 2009) على تعريفهم للإنجاز على أنه: "المجموع الكلى للمعلومات التى يكتسبها الطالب عندما يكمل سنة دراسية من التعليم الأكاديمي؛ أى بشكل عام هو ناتج تعلم الطالب".

وتعرف الباحثتان الإنجاز الأكاديمى للصم وضعاف السمع فى هذه الدراسة بأنه: "قدرة الطالب على إنجاز المهام والتكليفات التى يتم تكليفه بها لتحقيق النجاح والتفوق المدرسي، والتغلب على العقبات التى تفرضها الإعاقة، وتحقيق أفضل مستوى يمكنه أن يصل إليه نسبة إلى أقرانه".

الخصائص التى يتميز بها ذوو دافع الإنجاز المرتفع: من أهم الخصائص التى يتسم بها ذوو دافع الإنجاز المرتفع والتى أوردها عدد من الباحثين (عفاف يحيى، ٢٠٠٧؛ محاسن الكيلانى، ٢٠١٦؛ Sabina, 2010)

١. الثقة بالنفس والقدرة على تحمل مسؤولية أنفسهم.
٢. ارتفاع مستوى التحصيل الأكاديمي.
٣. الرغبة الشديدة فى التفوق والتميز والمتمثلة فى الطموح.
٤. مستوى الأداء الراقى كسمة شخصية.
٥. المثابرة وارتفاع القدرة على التحمل وتحدى الصعاب.
٦. الإصرار النابع من العزيمة القوية.
٧. التركيز والاهتمام بإتقان الأعمال المنوطة بهم.
٨. القدرة على تحمل المسؤولية الاجتماعية.
٩. حب الآخرين والرغبة فى الحصول على التقبل الاجتماعي.
١٠. التمتع بالاستقلالية، إدراك أهمية الوقت، التخطيط للمستقبل.
١١. الميل للمخاطرة المعتدلة (المحسوبة).
١٢. القدرة على تحديد أهداف محددة ودقيقة.
١٣. يتميزوا بوجهة الضبط الداخلى والقدرة على تحمل المسؤولية واتخاذ القرارات الخاصة بهم.
١٤. يميل إلى الأعمال الجذابة والتى تحتاج إلى الابتكار.

وترى بادولا (Badola, 2013: 62) أن من الخصائص التى يتميز بها ذوو دافع الإنجاز المرتفع أنهم:

١. يميلون للحصول على أعلى الدرجات فى المدرسة.
٢. يميلون إلى الحصول على الترقيات السريعة.
٣. يحققون النجاح فى إدارة الأعمال الخاصة بهم.

أما سبنس (Spienc, 1983) فذكر أن من الخصائص التى يتميز بها ذوو دافع الإنجاز المرتفع:

١. يفضلون الوظائف الصعبة التى تتطلب فكرا، أو تتطلب قيادة فهم قادرون بالفعل على إنجاز المهام.
٢. الشعور بالرضا عن العمل ويتبعه تحقيق الذات.
٣. المنافسة حيث يرغب الفرد فى الفوز على الآخرين وتحقيق النصر.
٤. عدم الخوف من النجاح (In Singh, 2011: 164).

ويتميز الشخص المنجز بأنه يمتلك دافعا أقوى للإنجاز، ويمكنه السيطرة على البيئة، ويقدر على ضبطها لكى يحقق لذاته إرادة مستقلة وناجحة، ولديه رغبة فى المزيد من المعرفة والتحصيل والتفوق، والشخص الأصم وضعيف السمع تؤثر عليه إعاقته من حيث دافعيته للإنجاز، وكذلك مدى طموحه ومثابرته فى العمل وتعاونه مع الآخرين، وكذلك مستوى الأسرة الثقافى والاجتماعى والاقتصادي، وكذلك علاقته مع أقرانه ومدى تعاونه معهم، وأثبتت الدراسات أن مستوى الطموح لدى الأصم ونظرته للمستقبل وطموحه الأكاديمى كل ذلك يؤدى به إلى حياة أفضل ويشعره بالاطمئنان والرضا والإيجابية، وأن النجاح الأكاديمى يرتفع بتقبل الصم لذواتهم وتقبل الآخرين لهم، وأن الأطفال الصم لديهم استعدادات لتعلم القراءة والكتابة وتعلم اللغة وتكوين الجمل، كما أظهروا قدرة عالية على الطموح والتحصيل للمعرفة واللغة (فتحى محمد، ٢٠٠٢: ٥٣).

- النظريات التفسيرية لدافعية الإنجاز: تعد النظريات التفسيرية تمهيدا لظهور الحديث فى دافعية الإنجاز، حيث قامت بتفادى القصور الذى جاء فى النظريات التقليدية ومن هذه النظريات ما يأتي:

١. نظرية نيكولز Nicholls: اهتم نيكولز بعمليات الإدراك الذاتى للقدرة والجهد وصعوبة العمل فى مواقف الإنجاز، حيث يعرف سلوك الإنجاز بأنه "سلوك موجه نحو تنمية، أو إظهار قدرة الشخص العالية وتجنب إظهار قدرة منخفضة"، ويتضمن هذا التعريف أن الأشخاص يرغبون فى النجاح فى مواقف الإنجاز بقصد إظهار أن قدراتهم عالية ويميلون إلى تجنب الفشل حتى لا يتسمون بقدرة منخفضة، وهذا التعريف لسلوك الإنجاز يعد أكثر دقة من تعريف ماكليلاند وأتكنسون وسلوك الإنجاز يهدف إلى إظهار الكفاية للذات وللآخرين، ويضيف نيكولز فى نظريته رأيا يفيد بأن المراهقين وكذا الراشدين يمكنهم تفسير الكفاية Competence عن القدرة بطريقتين وبمفهومين مختلفين، وبذلك يكون هناك شكلان لسلوك الإنجاز يمكن تمييزها، وهذان المفهومان للقدرة يشتركان فى تصور يفيد بأن إتقان العمل يتحسن بالجهد، وبأن يتعلم الفرد أنه لن يفقد الكفاية، أو المهارة التى اكتسبها ما استمرت الظروف طبيعية بالنسبة له (أحمد حسن، ٢٠٠٧: ١٠٢- ١٠٣).
٢. نظرية فينر ورفاقه Vainer et.al لإعادة تحليل دافع الإنجاز: لقد قدم فينر وآخرون نظرية الخواص لإعادة تحليل النتائج الرئيسية، التى تنبأت بها نظريتا أتكنسون وماكليلاند، وهذه النظرية تهتم بالمنهج الذى به يحلل الأفراد أسباب السلوك، واقترح فينر أن التقدير والتفهم الذى يبديه الفرد عندما يوكل إليه القيام بعمل ما يحدد مدى استعداده للقيام بهذا العمل، ووفقا لهذه النظرية يمكن تقسيم خواص الإنجاز إلى بعدين مستقلين هما: مدى تحكم الفرد فى العمل داخليا وخارجيا، ويعتبر التحكم نوعا من أنواع الخواص التى ترتبط بأى عمل. فإذا كنا نعتقد أن المقدرة، أو المجهود مطلوبان، أو ضروريان فإن الخاصية هنا تكون داخلية، أما إذا كنا نعتقد أن كل ما يتضمن العمل هو صعوبة العمل نفسها فإن الخاصية هنا تكون خارجية (سليمان يوسف، ٢٠١٠ب: ٣٠٤).
٣. نظرية وينر Weiner: قام وينر بإعادة تحليل ومراجعة نظرية الدافعية للإنجاز التى قدمها كل من ماكليلاند وأتكسون، وافترض أن النجاح يترتب عليه تقوية وتدعيم الميل نحو الإنجاز للحصول على الهدف، وأما الفشل فإنه يحدد للميل أن يستمر فى اتجاه واحد.

وأوضح وينر أنه إذا فشل الفرد فى أداء مهمة ما فإن هذا الفشل سيجعله

يثابر ويبذل المزيد من الجهد لإنجاز هذه المهمة؛ إذ يترتب على الفشل إثارة الدافعية مرة أخرى. وينتج عن الفشل فى أداء مهمة ما نوعان من التوافق للميل الناتج:

أ. الأول: انخفاض احتمالية النجاح PS إذ يتحقق الفرد من أن المهمة صعبة أكثر مما يتصور.

ب. الثاني: تضاف المحاولة السابقة غير الناجحة إلى الميل الناتج فى المحاولة الحالية وينشأ عن هذا النوع الثانى من التوافق نوع من المثابرة للتغلب على التوتر الناتج عن عدم الحصول على الهدف. (عبداللطيف خليفة، ٢٠٠٠: ١٣٢)

- الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع:

١. يختلف التحصيل العلمى للأطفال الصم وضعاف السمع حسب درجة شدة الإعاقة.

٢. يجدون صعوبة فى القراءة وذلك لأن القراءة تعتمد بشكل كبير على المهارات اللغوية.

٣. المعاقون سمعيا وخاصة الصم لا يظهرون تحسنا فى الإنجاز الأكاديمي.

٤. توجد نسبة صغيرة من الأفراد الصم وضعاف السمع قادرون على فهم اللغة فهما جيدا وقادرون على قراءة كتب فى مستوى الجامعة.

٥. يرجع انخفاض الإنجاز الأكاديمى للأطفال الصم وضعاف السمع إلى أن التعليم فى المدارس والجامعات يعتمد بشكل كبير على الجانب اللفظى وهم لديهم نقص فى المهارات اللفظية. (Dash, 2005: 66)

- العوامل المؤثرة فى دافع الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع:

١. درجة ضعف السمع؛ فكلما زاد فقدان السمع يواجه الطفل صعوبة فى تعلم اللغة والمهارات الأكاديمية.

٢. بداية فقدان السمع؛ إن الطفل الذى يفقد السمع قبل تعلم اللغة والكلام يتأثر إنجازه الأكاديمي.

٣. المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة، إن الطفل لأبوين من الأثرياء وحاصلين على شهادة جامعية هو أكثر قدرة على تحقيق الإنجاز الأكاديمى من الطفل لأبوين ذوى دخل وتعليم منخفضين.

٤. حالة سمع الوالدين، يعد الأطفال لآباء صم لديهم فرصة أفضل للنجاح الأكاديمى من الأطفال الصم الذين ولدوا من آباء عاديين.

٥. معامل الذكاء (Ogundiran, 2013: 44).

وقد حدد بولين (Pauline, 1989: 50- 52) أن العوامل المؤثرة فى النجاح التعليمى والأكاديمى للصم تتمثل في: شخصية الطفل الأصم، وموقف الأسرة نحو إعاقة الصمم، والدعم الأسرى الجيد فى مرحلة ما قبل المدرسة فهى من أهم العوامل الرئيسية للنجاح المدرسي، وتشخيص بداية عمر فقدان السمع للطفل، ودعم المهنيين المعنيين وخاصة المعلمين الصم لهم دور فعال فى إعداد الطفل وأسرته، والدعم المجتمعى الخارجي.

كما أثبتت دراسة تونى وريتشارد (Tony& Richard, 1991) أن العوامل التى تؤثر فى دافع الإنجاز الأكاديمى تتمثل فى التنشئة الاجتماعية والأسرية والذكاء وشخصية الأطفال والمراهقين، والوضع الاقتصادى والاجتماعي، وأكدت دراسة كارمون (Carmon, 1989) أن العمل الجاد مؤشر مهم لدافع الإنجاز الأكاديمي، كما أشارت دراسة مالاثى وصبيح (Malathi& Subbia, 2013) إلى أن البيئة المنزلية والبيئة المدرسية ودوافع الطلاب للحاجة للتعلم من أهم العوامل التى تساعد على دعم وتحقيق الإنجاز الأكاديمي، كما حددت دراسة ليون (Lyon, 1997) العوامل التى تسهم فى تحقيق الإنجاز الأكاديمى وتتمثل فى تدخل الأهل، وموقف الطالب، أما دراسة ريد وأنتيا وكرماير (Reed, Antia& Kreimeyer, 2008) فذكرت أن الدعم الأسرى والدعم المدرسى ونسبة المهنية والدعم الفنى أثرت جميعا فى ارتفاع الإنجاز الأكاديمى عند الأصم، كما حددت دراسة بوريس (Burris, 2010) أن هناك عشرة عوامل مؤثرة فى الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع وتتمثل في: الهوية الثقافية، تدخل الأهل، دور المجموعات، دعم الأسرة، التعرف على الأهداف الشخصية والأكاديمية فى وقت مبكر، التعرض المبكر إلى اللغة، رأس المال الاجتماعي، التواصل المباشر، الثبات، كما أشارت دراسة البرتينى وكيلى وماتشت (Albertini, Kelly& Matchett, 2012) إلى أن العوامل الشخصية للأصم تؤدى دورا مهما فى الإنجاز الأكاديمي.

وقد اهتمت الدراسات بالتعرف على العوامل المؤثرة على دافعية الإنجاز الأكاديمى للطلاب الصم وضعاف السمع وارتباطها احتياجاتهم.

حيث قام بوريس (Burris, 2010) دراسة استهدفت التعرف على العوامل وإستراتيجيات الدعم والآليات التى تؤدى إلى تحقيق الإنجاز الأكاديمى والشخصى حيث تم عقد جلسات استماع للصم وضعاف السمع من الطلاب لتلبية احتياجاتهم، وذلك لتحقيق الأهداف الشخصية، أو الأكاديمية داخل المؤسسات التعليمية لما بعد المرحلة الثانوية، وكانت عينة الدراسة ٧ أشخاص (٤ إناث، ٣ ذكور)، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٧- ٦٠) سنة من العمر أما تمثيل العرق بين المشاركين فقد شملت ٥ قوقازيين، و١ من أصل أفريقي، و١ لاتينى حيث إن ٥ أشخاص يعانون من الصمم، ويستخدمون لغة الإشارة الأمريكية كطريقة للتواصل، ٢ آخرين يعانون من صعوبة فى السمع أحدهما تستخدم لغة الإشارة الأمريكية واللغة الإنجليزية للتواصل والأخرى تستخدم فقط اللغة الإنجليزية للتواصل، واستخدم الباحث عددا من الأدوات أهمها: المقابلة المفتوحة، وأشارت النتائج إلى وجود ١٠ عوامل تؤثر فى النجاح الشخصى والأكاديمى للصم وضعاف السمع وتتمثل في دور المجموعات، الهوية الثقافية، تدخل الأهل، دعم الأسرة، التعرف على الأهداف الشخصية والأكاديمية فى وقت مبكر، التعرض المبكر إلى اللغة الإنجليزية، رأس المال الاجتماعي، التواصل المباشرة، الثبات.

وللتعرف على العلاقة بين تقدير الذات والإنجاز الأكاديمى لدى إناث ذوات إعاقة سمعية فى المدارس الثانوية للصم فى كينيا قام جون (John, 2010) بدراسة على عينة قوامها ٥٣ فتاة، واستخدم عددا من الأدوات أهمها: مقياس تقدير الذات ومقياس الإنجاز الأكاديمي، وأكدت النتائج على أن الفتيات ضعاف السمع يمتلكن إيجابية فى ارتفاع تقدير الذات ولكن تحصيلهن الدراسى منخفض.

وعن علاقة الإنجاز الأكاديمى بدرجة الفقد السمعى قام تورسو وكوما (Torsu& Kumah, 2011) بالتحقق من أن حاجز التواصل، وضعف السمع يكونان سببين فى انخفاض الإنجاز الأكاديمى للطلاب الذين يعانون من ضعف السمع، والتأكد مما إذا كانت سن بداية مشكلة السمع للفرد تؤثر على التحصيل الدراسي، وشملت عينة الدراسة ٤٦٨ طالبة من المدرسة الثانوية العليا على هيئة ٦ عينات بشكل مقصود من الذين لديهم مشكلة فى السمع، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٥- ١٦) عاما، و١٤ معلما ومعلمة تم أخذ عينات ملائمة لتوفير معلومات مفيدة عن المشاركين، واستخدم الباحثان عددا من الأدوات أهمها: المقابلات، الملاحظات، الوثائق، وأشارت النتائج إلى أن ضعف السمع يؤثر على التواصل لدى الفرد الذى يعانى من مشكلة فى السمع وبالتالى يؤثر على ضعف الإنجاز الأكاديمي، كما أشارت النتائج إلى أن حاجز التواصل هو سبب لانخفاض الإنجاز الأكاديمى للطلاب الذين لديهم مشكلة فى السمع، كما أشارت النتائج إلى أن ضعف السمع العارض له تأثير مدمر على الإنجاز الأكاديمى للفرد، كما أشارت النتائج إلى أن المعلمين لا يدركون أن هناك طلابا فى الفصول الدراسية للتعليم العام لديهم مشاكل فى السمع والبعض الآخر لا يدركون أن ضعف السمع يمكن أن يؤثر على الإنجاز الأكاديمى للطلاب.

بينما استهدفت دراسة البرتينى وكيلى وماتشيت (Albertini, Kelly& Matchett, 2012) التعرف على أن تدخل العوامل الشخصية لطلاب الجامعات الصم وفقا لتقييم الاستجابات الفردية لكل منهم، وتكونت عينة الدراسة من ٤٣٧ طالبا، واستخدم الباحثون عدد من الأدوات أهمها المقابلة، والاستبيانات وأشارت النتائج

إلى إسهام العوامل الشخصية فى الأداء الأكاديمى للطلاب.

وللتعرف على مدى ارتباط الإنجاز الأكاديمى باحتياجات الطلاب الصم وضعاف السمع استهدفت دراسة أوجونديران (Ogundiran, 2013) التحقق من وجود فروق بين الإنجاز الأكاديمى للطلاب ذوى الصمم الوراثي، والطلاب ذوى الصمم المكتسب، فى كلية خاصة بنيجريا حيث يتم فهم احتياجات كل الفئات ومعالجتها بشكل صحيح، وكانت عينة الدراسة ٥٠ طالبا من الصم، (٢٥ من طلاب الصمم الوراثي، ٢٥ من طلاب الصمم المكتسب)، واستخدم الباحث عددا من الأدوات أهمها: اختبارات التحصيل من إعداد المعلم، وأشارت النتائج إلى أنه لم يكن هناك فرق كبير فى الإنجاز الأكاديمى العام بين الطلاب ذوى الصمم الوراثي، وذوى الصمم المكتسب. كما أنه لم توجد فروق كبيرة بين التحصيل الدراسى فى أداء الرياضيات وأداء اللغة الإنجليزية بين الطلاب ذوى الصمم الوراثي، والصمم المكتسب.

وقد أجرت محاسن الكيلانى (٢٠١٦) دراسة استهدفت التعرف على المستويت المختلفة للإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب الصم، والكشف عن طبيعة العلاقة بين دافع الإنجاز الأكاديمى وكل من تقدير الذات ومستوى الطموح المهنى لدى الأصم، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث الصم فى كل من دافع الإنجاز الأكاديمي، وتقدير الذات، ومستوى الطموح المهني، وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠ طالب من الطلاب الصم بمدارس الأمل بمحافظة الشرقية، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٤- ١٨) عاما بمتوسط عمرى قدره ٦,١٥ وانحراف معيارى قدره ٩٩,٠، واستخدمت الباحثتان عددا من الأدوات أهمها: مقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب الصم إعداد: الباحثتان، ومقياس تقدير الذات لدى الطلاب الصم إعداد: الباحثتان، ومقياس مستوى الطموح المهنى لدى الطلاب الصم إعداد الباحثتان، ومقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى الثقافى إعداد معمر الهوارنة (٢٠٠٩)، واختبار تفهم الموضوع T.A.T، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة بين الدافع للإنجاز الأكاديمى ومستوى الطموح المهنى لدى الطلاب الصم، كما يمكن التنبؤ ببعض أبعاد مستوى الطموح المهنى دون غيرها بالإنجاز الأكاديمي.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفى الارتباطى المقارن.

عينة الدراسة السيكومترية:

تكونت عينة الدراسة من ٤٠ طالبا أصما وضعيف سمع، وذلك للتعرف مستويات الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع فى البيئة المصرية والكويتية: دراسة مقارنة، وقد استفاد الباحثتان من تلك العينة فى حساب الكفاءة السيكومترية للمقاييس، وهم مقسمين إلى ٢٠ طالبا مصري، و٢٠ طالبا كويتي.

عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع، مقسمين إلى ١٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع وكان عدد الطلاب الذكور ٥٣ طالبا، وعدد الطالبات الإناث ٤٧ طالبة من مصر، و١٠٠ طالب من الصم وضعاف السمع وكان عدد الطلاب الذكور ٦٠ طالبا، وعدد الطالبات الإناث ٤٠ طالبة من دولة الكويت ممن تراوحت أعمارهم بين (١٤- ١٨) سنة بمتوسط عمرى قدره ٦,١٥، وانحراف معيارى قدره ٩٩,٠.

شروط اختيار العينة:

١. الإعاقات والأمراض الأخرى: تم استبعاد الطلاب الذين يعانون من إعاقات مزدوجة مثل الطلاب ذوو شق الحنك، ومن يعانون من اضطراب النشاط الزائد ويتم الاعتماد هنا على ملفات الطلاب بالمدرسة وتقارير الأخصائيين النفسيين.
٢. معامل الذكاء: ألا يقل معامل ذكاء الطلاب على مقياس ستانفورد- بينه عن ٩٠ واعتمدت الباحثتان على التطبيق الذى تم على الطلاب خلال المرحلة الدراسية بتلك المدارس فى إطار تحديث بياناتهم.
٣. مقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع (إعداد الباحثتان): قامت الباحثتان بإعداد مقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع، وذلك لندرة إجراء الدراسات والبحوث العلمية التى تهدف إلى قياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع فى مرحلة عمرية من (١٤- ١٨) عاما وهى مرحلة مهمة تؤثر بشكل كبير فى تحديد شخصية الفرد مستقبلا ووجهته فى الحياة، وتضمن الأبعاد الأربعة الآتية: قدرة على المثابرة فى العمل، وقدرة على تحقيق التفوق، ووعيها بالذات الأكاديمية، وتحمل للمسؤولية، وقد وضح ذلك جليا أثناء استعراض الدراسات السابقة؛ إذ كان الهدف من إعدادها قياس الإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب السامعين فى مراحل عمرية مختلفة، أى على عينة مختلفة عن عينة البحث الحالي. ولذلك كان من الضرورى تطويع بعض عبارات هذه المقاييس لتتلاسب قدرات وفهم الطلاب الصم وضعاف السمع (مع مراعاة الأبعاد التى تقيسها) علاوة على إدخال بعض البنود الجديدة التى لم تتطرق المقاييس السابقة إليها ولكنها تقيس جانبا معينا من جوانب مقياس الإنجاز الأكاديمي. وكانت هذه من أهم الدوافع والأسباب التى دفعت بالباحثتان لإعداد المقياس الحالي، لعله يكون نقطة البداية لإجراء العديد من البحوث على هذه الفئة، وقياس الإنجاز الأكاديمى لديها.

خطوات بناء المقياس: وفيما يأتى نستعرض أهم الخطوات التى تم إتباعها لتصميم هذا المقياس والخاص بقياس الإنجاز الأكاديمى لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، وكذلك توضيح أهم معالمه:

١. تم الاطلاع على الأطر النظرية التى تناولت الإنجاز بشكل عام، والمستوى الأكاديمى على وجه الخصوص.
٢. تم الاطلاع على عدد من المقاييس والاستبيانات التى أعدت لقياس الإنجاز الأكاديمي، وذلك لتحديد بنود وأبعاد المقياس الحالي، ومن المقاييس والاستبيانات التى تمت الاستعانة بها والاستفادة منها ما يأتي: مقياس الدافعية للإنجاز إعداد غازى ضيف الله (٢٠٠١)، مقياس دافعية الإنجاز إعداد فتحى الطاهر (٢٠٠٢)، مقياس دافعية الإنجاز إعداد منى محمد (٢٠٠٩)، مقياس دافعية الإنجاز فى العمل المدرسى إعداد نيوكلز ودودا (١٩٩٢) تعريب وتقنين عادل خضر.
٣. فى ضوء الأطر النظرية والدراسات السابقة والمقاييس النفسية تم تحديد أبعاد الإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب الصم وضعاف السمع فى الأبعاد الأربعة الآتية:
   أ. القدرة على المثابرة فى العمل: وتعنى "قدرة الأصم وضعيف السمع على إنهاء الأعمال التى يقوم بها، والإقبال على النشاط والسعى لإتمامه بإصرار، على الرغم من الصعوبات التى تفرضها الإعاقة، ومحاولة تخطيها بغية الوصول إلى الهدف".
   ب. القدرة تحقيق التفوق: وتعنى "قدرة الأصم وضعيف السمع على المشاركة فى المنافسات والمسابقات مع زملائه، وذلك من أجل التفوق عليهم والتطلع إلى الوصول إلى النجاح والتفوق".
   ج. الوعى بالذات الأكاديمية: تعنى "إدراك الأصم وضعيف السمع لقدراته ووعيه بذاته، وتحقيق ما يتطلع إليه من أهداف دراسية، واستغلال إمكانياته وقدراته، وشعوره بالرضا عن حياته الدراسية وثقته فى نفسه".
   د. تحمل المسؤولية: وتعنى "توجه الفرد الأصم وضعيف السمع للعمل مع مجموعة أو العمل منفردا، وقدرته على تحمل المسؤولية والاعتماد على ذاته، والتميز بالمبادأة، والقدرة على إنجاز ما يوكل إليه من أعمال وتحقيق الأهداف رغما عن الصعوبات".

صياغة عبارات المقياس: بعد الاطلاع على المقاييس السابقة والخاصة بمقياس الإنجاز الأكاديمى لاحظت الباحثتان أن بعضا منها قد تمت صياغة فقراتها على شكل صياغة تقريرية فى عباراته، وتتم الإجابة عنها من بين الاختيارات العديدة

الآتية موافق جدا، موافق، أحيانا، لا أوافق، متردد، غير موافق أبدا، لا أدرى، دائما، كثيرا، يحدث، نادرا، نعم، لا، إلى حد ما؛ مما سبق اتضح للباحثتان أن طريقة صياغة الفقرات بشكل صياغة تقريرية هى أنسب الطرق التى تلائم عينة البحث الحالي، وذلك بعد إجراء التعديلات اللازمة عليها فى بدائل الإجابة لتناسب قدرات وفهم الطلاب الصم؛ ولذلك فقد تم استخدام الصيغة التقريرية فى صياغة عبارات المقياس، وقد روعى أن تكون هذه العبارات قصيرة وسهلة وذات لغة مفهومة لدى الطلاب الصم وضعاف السمع، وأن تكون كلماتها مألوفة لديهم، وألا يختلف الصم فى تفسيرها وفهمها.

وعلى هذا الأساس تمت صياغة ٤٠ عبارة تكون منها المقياس فى صورته الأولية، على أن يشتمل المقياس على خمسة أبعاد فرعية داخل المقياس، وكان متوسط كل بعد من هذه الأبعاد حوالى ١٠ عبارات، وروعى عند إعداد وصياغة العبارات ما يأتي:

١. أن تكون الألفاظ والعبارات الموجودة فى السؤال بسيطة وسهلة وليست غريبة، أو غامضة بالنسبة لأفراد العينة.
٢. صياغة العبارات بصورة لا توحى بإجابات معينة ولا تتضمن إلا فكرة واحدة حتى لا يحدث سوء فهم لدى الطلاب الصم وضعاف السمع عند الإجابة عن السؤال.
٣. تجنب أسئلة لا لزوم لها، أو غير ضرورية.
٤. بدائل الإجابة وإعداد تعليمات المقياس.

وتتم الإجابة عن كل بند من بنود المقياس تبعا للاحتمالات الثلاثة الآتية: دائما، أحيانا، نادرا.

الكفاءة السيكومترية لمقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع: تم تطبيق المقياس على العينة المبدئية المكونة من ٤٠ من الصم وضعاف السمع (٢٠ مصرى، ٢٠ كويتي)، وتم حساب الكفاءة السيكومترية على النحو التالي:

١. الاتساق الداخلي:

أ. تم حساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات ودرجات الأبعاد، والنتائج كما يلي:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات العبارات ودرجات الأبعاد لمقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع (ن= ٤٠)

المثابرة فى العمل		القدرة على التفوق		الوعى بالذات الأكاديمية		تحمل المسئولية	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	٠,٥٩٨**	٢	٠,٦١٢**	٣	٠,٤٤٢**	٤	٠,٥٩٥**
٥	٠,٤٨٥**	٦	٠,٦٦٤**	٧	٠,٦٧٧**	٨	٠,٦٨٠**
٩	٠,٥٣٨**	١٠	٠,٧٢٤**	١١	٠,٦٩٠**	١٢	٠,٦٢٠**
١٣	٠,٧١٥**	١٤	٠,٥٠٢**	١٥	٠,٣٠٩	١٦	٠,٣١٥*
١٧	٠,٢٨٥	١٨	٠,٥٩١**	١٩	٠,٧٥٥**	٢٠	٠,٧٣٠**
٢١	٠,٤٧٨**	٢٢	٠,٥٦٥**	٢٣	٠,٦١٠**	٢٤	٠,٣٠٣
٢٥	٠,٣٦٠*	٢٦	٠,٦٧٩**	٢٧	٠,٨١٥**	٢٨	٠,٦٧١**
٢٩	٠,٥٧٦**	٣٠	٠,٣٧٩*	٣١	٠,٠٧٤	٣٢	٠,٤٧٨**
٣٣	٠,٦٣٦**	٣٤	٠,٥٧٧**	٣٥	٠,٤٤٩**	٣٦	٠,٥٩٥**
٣٧	٠,٠٩٨	٣٨	٠,٦٥٤**	٣٩	٠,٤٢٤**	٤٠	٠,٥١٦**

* دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من النتائج بالجدول (١) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا، عدا ٥ عبارات، أرقام ١٧، ٣٧ من البعد الأول (المثابرة فى العمل)، وأرقام: ١٥، ٣١ من البعد الثالث (الوعى بالذات الأكاديمية)، ورقم ٢٤ من البعد الرابع (تحمل المسئولية)، حيث كانت معاملات ارتباط درجات كل منها بدرجة البعد الذى تنتمى له غير دالة إحصائيا، وهذا يعنى صدق جميع العبارات عدا هذه العبارات الخمسة غير صادقة، وتم حذفها.

ب. معامل ألفا لكرونباخ: تم حساب معاملات ألفا للأبعاد، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد، والنتائج كما يلي:

جدول (٢) معاملات ألفا (مع حذف درجة العبارة) لمقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع (ن= ٤٠)

المثابرة فى العمل		القدرة على التفوق		الوعى بالذات الأكاديمية		تحمل المسئولية	
الرقم	معامل ألفا	الرقم	معامل ألفا	الرقم	معامل ألفا	الرقم	معامل ألفا
١	٠,٥٢٠	٢	٠,٨٢٠	٣	٠,٧٥٣	٤	٠,٦٩٨
٥	٠,٥٥٢	٦	٠,٨١٢	٧	٠,٧١٨	٨	٠,٦٧٥
٩	٠,٥٣٧	١٠	٠,٧٩٧	١١	٠,٦٩٤	١٢	٠,٦٨٨
١٣	٠,٤٧٨	١٤	٠,٨٢٠	١٥	٠,٧٧٦	١٦	٠,٧٥٨
١٧	٠,٦٠٦	١٨	٠,٨٢١	١٩	٠,٧٠٣	٢٠	٠,٦٦٥
٢١	٠,٥٥٧	٢٢	٠,٨١٨	٢٣	٠,٧٣٠	٢٤	٠,٧٥٦
٢٥	٠,٥٨٧	٢٦	٠,٨١٦	٢٧	٠,٦٨٧	٢٨	٠,٦٧٧
٢٩	٠,٥٣٤	٣٠	٠,٨٣٣	٣١	٠,٧٧٥	٣٢	٠,٧١٢
٣٣	٠,٥٠٩	٣٤	٠,٨٢٦	٣٥	٠,٧٥٠	٣٦	٠,٦٩٦
٣٧	٠,٦٧٨	٣٨	٠,٨٠٩	٣٩	٠,٧٥٣	٤٠	٠,٧٠٦
معامل ألفا للبعد= ٠,٥٨٧		معامل ألفا للبعد= ٠,٨٣٤		معامل ألفا للبعد= ٠,٧٥٧		معامل ألفا للبعد= ٠,٧٢٧	

يتضح من الجدول (٢) أن جميع معاملات ألفا (مع حذف درجة العبارة) أقل من أو تساوى معامل ألفا للبعد الذى تنتمى له العبارة، عدا ٦ عبارات، كانت معاملات ألفا (مع حذف درجة كل منها) أكبر من معامل ألفا للبعد، وأرقامها ١٧، ٣٧ من البعد الأول (المثابرة فى العمل)، و١٥، ٣١ من البعد الثالث (الوعى بالذات الأكاديمية)، و١٦، ٢٤ من البعد الرابع (تحمل المسئولية)، وهذا يعنى أن هذه العبارات الستة غير ثابتة، وتم حذفها.

٢. ثبات الأبعاد:

أ. تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع (ن= ٤٠)

أبعاد مقياس الإنجاز الأكاديمي	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس
المثابرة فى العمل	٠,٨٦٢**
القدرة على التفوق	٠,٩١١**
الوعى بالذات الأكاديمية	٠,٨٨٣**
تحمل المسئولية	٠,٩١٠**

* دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا، وهذا يعنى ثبات الأبعاد، وثبات المقياس ككل.

ب. الثبات بالتجزئة النصفية: تم حساب ثبات الأبعاد والثبات الكلى للمقياس بالتجزئة النصفية، وكانت نتائج معاملات الثبات كما يلي:

جدول (٤) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع (ن= ٤٠ طالبا وطالبة)

مقياس الإنجاز الأكاديمي	الثبات بمعادلة سبيرمان/ براون	الثبات بمعادلة جتمان
المثابرة فى العمل	٠,٥٦٨	٠,٥٦١
القدرة على التفوق	٠,٨٥٣	٠,٨٤٩
الوعى بالذات الأكاديمية	٠,٧٩٩	٠,٧٧٤
تحمل المسئولية	٠,٥٩٩	٠,٥٨٨
الدرجة الكلية لمقياس الإنجاز الأكاديمي	٠,٦٩٨	٠,٦٧٦

يتضح من النتائج بالجدول (٤) أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة نسبيا مما يدل على ثبات جميع الأبعاد وثبات المقياس ككل.

٣. صدق المقياس: تم حساب الصدق بحساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات ودرجات الأبعاد التى تنتمى لها، باعتبار مجموع درجات بقية العبارات محكا للعبارة وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات العبارات ودرجات الأبعاد لمقياس الإنجاز الأكاديمى لدى الصم وضعاف السمع (ن= ٤٠)

المثابرة فى العمل		القدرة على التفوق		الوعى بالذات الأكاديمية		تحمل المسئولية	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	٠,٥١٥**	٢	٠,٥١١**	٣	٠,٣٨٦*	٤	٠,٤٩٩**
٥	٠,٤٠٥**	٦	٠,٦٢٢**	٧	٠,٥٨٠**	٨	٠,٥٩٢**
٩	٠,٤٧٦**	١٠	٠,٦٦٧**	١١	٠,٦٠٤**	١٢	٠,٥٣٣**
١٣	٠,٦٧٤**	١٤	٠,٤٦٢**	١٥	٠,٢٧٦	١٦	٠,٢٦٤
١٧	٠,١٧٦	١٨	٠,٥٠٣**	١٩	٠,٦٨٤**	٢٠	٠,٦٤٤**
٢١	٠,٤١٢**	٢٢	٠,٤٨٧**	٢٣	٠,٥٦٩**	٢٤	٠,٢٥٩
٢٥	٠,٣٠٩*	٢٦	٠,٥٩٠**	٢٧	٠,٧٥٨**	٢٨	٠,٥٨٤**
٢٩	٠,٤٦٠**	٣٠	٠,٣٣٧*	٣١	٠,٠٥١	٣٢	٠,٤٠١**
٣٣	٠,٥٨١**	٣٤	٠,٤٩٥**	٣٥	٠,٣٧٥*	٣٦	٠,٥١١**
٣٧	٠,٠٩١	٣٨	٠,٥٧٦**	٣٩	٠,٣٨٢*	٤٠	٠,٤٢٢**

* دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا، عدا ٦ عبارات، أرقام ١٧، ٣٧ من البعد الأول (المثابرة فى العمل)، و١٥، ٣١ من البعد الثالث (الوعى بالذات الأكاديمية)، و١٦، ٢٤ من البعد الرابع (تحمل المسئولية)، حيث كانت معاملات ارتباط درجات كل منها بدرجة البعد الذى تنتمى له (محذوفا منها درجة العبارة) غير دالة إحصائيا، وهذا يعنى صدق جميع العبارات عدا هذه العبارات الستة فهى غير صادقة، وتم حذفها.

من الإجراءات السابقة للثبات والصدق تم حذف ٦ عبارات: أرقام ١٧، ٣٧ من البعد الأول، و١٥، ٣١ من البعد الثالث، و١٦، ٢٤ من البعد الرابع كانت غير ثابتة أو غير صادقة، وأصبحت الصورة النهائية لمقياس الإنجاز الأكاديمى مكونة من ٣٤ عبارة موزعة على الأبعاد كالتالي البعد الأول (المثابرة فى العمل) ٨ عبارات، والبعد الثاني (القدرة على التفوق) ١٠ عبارات، والبعد الثالث (الوعى بالذات الأكاديمية) ٨ عبارات، والبعد الرابع (تحمل المسئولية) ٨ عبارات، وهذه الصورة صالحة للتطبيق على العينة الأساسية فى البحث الحالي.

الأساليب الإحصائية:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومعامل ألفا لكرومباخ لحساب ثبات المقياس، ومعادلة سبيرمان- براون لتصحيح، ومعادلة جتمان، واختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

- نتائج الفرض الأول: ينص الفرض على أنه: تتباين مستويات الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الطلاب الصم وضعاف السمع فى البيئة المصرية والكويتية، ولاختبار هذا الفرض تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات درجات الاستجابة للعبارة (فى الأبعاد أو المقياس ككل)، وفى ضوء ذلك تم تحديد المستوى وفقا للمعايير الموضحة بالجدول التالي:

جدول (٦) معايير تحديد مستوى الإنجاز الأكاديمي لدى الطلاب الصم وضعاف السمع

المستوى	متوسط درجات الاستجابة للعبارة (فى الأبعاد أو المقياس ككل)
ضعيف	من ١ إلى أقل من ١,٥
متوسط	من ١,٥ إلى أقل من ٢
مرتفع	من ٢ إلى أقل من ٢,٥
مرتفع جدا	من ٢,٥ إلى ٣

١. نتائج العينة المصرية:

جدول (٧) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الاستجابة للعبارة (فى الأبعاد والمقياس ككل) ومستويات الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)

الإنجاز الأكاديمي	عدد العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط درجات الاستجابة للعبارة	المستوى
المثابرة فى العمل	٨	١١,٨٣٨	٢,٣٠٨	١,٤٨٠	ضعيف
القدرة على التفوق	١٠	١٧,٦٣٨	٢,٣٤٥	١,٧٦٤	متوسط
الوعى بالذات الأكاديمية	٨	١٧,٠١٣	٢,٠٧٨	٢,١٢٧	مرتفع
تحمل المسئولية	٨	١٤,٠١٣	٢,١٤٤	١,٧٥٢	متوسط
الإنجاز الأكاديمى ككل	٣٤	٦٠,٥٠٠	٦,٦٧٢	١,٧٧٩	متوسط

يتضح من الجدول (٧) أن متوسط درجات الاستجابة للعبارة فى مقياس الإنجاز الأكاديمى ككل يساوى ١,٧٧٩، ومستوى الإنجاز الأكاديمى ككل مستوى (متوسط)، وتباينت المتوسطات الحسابية للأبعاد، وكذلك تباينت متوسطات درجات الاستجابات للعبارة فى كل بعد؛ وبالتالى تباينت مستويات الإنجاز الأكاديمي، وكانت على النحو التالي (بعد "المثابرة فى العمل" مستوى (ضعيف)- بعد "القدرة على التفوق"، وكذلك بعد "تحمل المسئولية" مستوى كل منهما (متوسط)- بعد "الوعى بالذات الأكاديمية" مستوى (مرتفع))

وقد يرجع وجود مستويات مختلفة لأبعاد الإنجاز الأكاديمى لدى الطلاب الصم وضعاف السمع إلى أن جميع الأفراد يتمتعون بكمية هائلة من الطاقة الكامنة وعدد من الحاجات والدوافع الأساسية والتى تعد بمثابة صمامات ومنافذ توجه تدفق الطاقة، حيث يختلف الأفراد فيما بينهم من حيث القوى النسبية لهذه الدوافع ومن حيث درجة الاستعداد ومدى قابلية الفرد للتعلم أو مدى قدرته على اكتساب سلوك أو مهارة معينة إذا ما تهيأت له الظروف المناسبة، ويختلف هذا السلوك المتعلم أو المهارة فى درجة تعقيده.

كما ترجع إلى دافعية المتعلمين فلكل فرد استعداد نسبى فى الشخصية يحدد مدى سعة الفرد ومثابرته فى سبيل بلوغ النجاح، ويترتب عليه نوع من الإشباع وذلك فى المواقف التى تتضمن الأداء فى ضوء مستوى محدد للامتياز.

كما ترجع إلى البيئة التعليمية فيتوقف نجاح أى تعليم على البيئة التعليمية، ولكى تتحقق أهداف التعليم، لابد أن تكون البيئة التعليمية جاذبه ومشوقة، يشعر فيها المتعلمون بالراحة والأمن والتحدى وتحفزهم على التعلم فالبيئة التعليمية يجرى فيها تعلم الطلبة، ويتم فيها تنشئتهم الاجتماعية والثقافية، ويتحقق نماؤهم؛ فتعلم الطلبة يرتبط ارتباطا وثيقا بخصائص البيئات التعليمية التى يتم فيها تعليمهم. كما يرجع إلى اختلاف قدرة الفرد على التعلم أو التفكير المجرد أو التصرف الهادف والتفكير المنطقى والقدرة على اكتساب المعارف والخبرات والإفادة منها واستخدامها فى حياته، كما أنه يرجع إلى أسلوب التربية الذى تتبعه الأسرة مع أطفالها داخل المنزل؛ فإن دافع الإنجاز الذى تكون لدى الطفل نتيجة لنوع التربية التى تلقاها من والديه ويمكن أن يتأثر بمحيط الأسرة الاجتماعى والطبقة الاجتماعية التى ينتمى إليها، وبنوع خاص مهنة الوالدين، وكذلك نوع الثقافة السائدة وطريقة استثمار وقت الفراغ وأقران الحي، والأفكار الدينية والقصص الشائعة وما تبثه وسائل الإعلام وبالتالى يؤثر فى مستوى دافع الإنجاز الأكاديمى بالارتفاع والانخفاض أو يظل كما هو.

وقد يرجع أيضا إلى مدى تقبل الفرد لإعاقته فالأصم وضعيف السمع المتقبل لضعفه يشعر بأن هذا النقص هو جانب من ذاته فلو لم يكن أصما لما كان هو نفسه أى إن يتقبل نفسه كما هي، وذلك قمة تقبل الإعاقة، وكما تؤثر نظرته للمستقبل فيما يتوقع إن يحققه من أهداف مستقبلية وأهداف حاضرة؛ فالفرد الذى يمتد بصره وتفكيره إلى مستقبل زاهر باهر يكون تحصيله مخالفا لآخر ينظر إلى الحياة والمستقبل بمنظار أسود فهو يكون أكثر قدرة على وضع الأهداف والتخطيط لها فى جوانب حياته المختلفة، ومحاولة الوصول إلى تحقيق هذه الأهداف متخطيا كل الصعوبات والعقبات للوصول إلى مكانة أعلى مما هو عليه وفقا لقدراته وأماناته وتطلعاته المستقبلية يؤثر كل ذلك على مستوى درجة الإنجاز الأكاديمى لديه.

كما يمكن تفسير مستوى (ضعيف) لبعد "المثابرة فى العمل" إلى أن يكون الفرد الأصم وضعيف السمع غير قادر على إنهاء الأعمال التى يقوم بها والإقبال على العمل والسعى لإتمامه بإصرار وذلك بسبب الصعوبات التى تفرضها الإعاقة؛ كما أنه غير قادر على وضع أهداف محدده بنفسه ويقوم بتنفيذها حسب خطة معينة وكما أنه لا يبذل الجهد من أجل تحقيق الأهداف

التى يريدها ويسعى لتحقيقها بكفاءة، ولا يشعر بقيمة النجاح فى حياته، وأن يكون غير قادر على تحمل نتائج النجاح والفشل فى المواقف والأعمال التى يقوم بها؛ وعندما يكون الفرد لديه القدرة على التخطيط ووضع أهداف محدده بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته، وقادر على مواصلة الجهد حتى الوصول بالعمل إلى أفضل ما يمكن ويشعر بقيمة وأهمية النجاح فهو بذلك يكون قادرا على إنهاء الأعمال التى يقوم بها والإقبال على العمل والسعى لإتمامه رغم العقبات التى تفرضها الإعاقة.

كما يمكن تفسير مستوى (متوسط) لبعد "القدرة على التفوق" نجد الأفراد الصم وضعاف السمع يقوموا بوضع أهداف متوسطة الصعوبة ويبذلون أقصى جهدهم حين تكون فرص النجاح كبيرة نسبيا والسبب وراء ذلك أنهم يسعون إلى تحقيق الرضا، ولكى يحقق الفرد التفوق والنجاح فى العمل فهو بحاجه إلى أن يشعر الفرد بالرضا عن نفسه وتقبل واحترام الآخرين لشخصيته، وأنه قادر على التفاعل مع الآخرين، وعندما يشعر الفرد بتقبله لذاته وتقبل الآخرين له، وقدرته على التفاعل مع الآخرين فإن ذلك يجعله قادرا على تحقيق المشاركة فى المسابقات والمنافسات مع زملائه، وذلك من أجل التفوق عليهم والتطلع إلى الوصول إلى قمة النجاح والتفوق، ولكى يحقق الفرد التفوق والنجاح فى العمل المطلوب منه، والقدرة على المشاركة فى المنافسات والمسابقات مع زملائه فهو بحاجه إلى أن يمتلك القدرة على التخطيط ووضع الأهداف المحددة بنفسه، ويقوم بتنفيذها حسب خطه معينه، ورسم أهداف خاصة فى حياته والإصرار على بذل الجهد لكى تتحقق الأهداف التى يريدها والتى تحقق له طموحاته وتقدمه العلمي؛ وعندما يكون الفرد قادرا على التخطيط والكفاح وتحمل نتائج النجاح والفشل فإنه يكون أكثر قدره على تحقيق النجاح والتفوق.

كما يمكن تفسير مستوى (متوسط) لبعد "تحمل المسئولية" أنه لكى يكون الفرد قادرا على تحمل المسؤولية والاعتماد على نفسه والقدرة على إنجاز الأعمال وتحقيق الأهداف رغما عن الصعوبات والعقبات فهو بحاجه إلى أن يكون متقبلا لمظهره وهيئته وأن يتقبل ذاته ويشعر بتقبل واحترام الآخرين، وقدرته على التفاعل مع الآخرين بفاعلية وكفاءة؛ وعندما يشعر الفرد بتقبله لمظهره وتقبل ذاته والتفاعل مع الآخرين ذلك يخلق لدى الفرد القدرة على تحمل المسؤولية وإنجاز الأعمال الصعبة رغم العقبات التى تفرضها الإعاقة، وقد يرجع ذلك إلى أنه عندما يكون الفرد قادرا على تحمل المسؤولية والاعتماد على نفسه والقدرة على إنجاز الأعمال، وتحقيق الأهداف بالرغم من وجود الصعوبات فهو بحاجة إلى أن يكون قادرا على التخطيط ووضع الأهداف والمثابرة فى العمل لكى يصل بالعمل إلى أفضل ما يمكن وتحقيق التفوق والنجاح العلمي؛ وعندما يمتلك الفرد القدرة على التخطيط ووضع الأهداف والقدرة على الاستمرار فى بذل الجهد والشعور بقيمة النجاح فى الحياة فهو يكون أكثر الأفراد قدرة على تحمل المسؤولية.

كما يمكن تفسير مستوى (مرتفع) بعد "الوعى بالذات الأكاديمية" إلى أنه عندما يكون الفرد لديه القدرة على إدراك ذاته وقدراته وإمكانياته فهو بحاجه إلى أن يكون لديه القدرة على وضع الأهداف والتخطيط لحياته ولديه القدرة على مواصلة الجهد حتى يحقق العمل بدرجه عالية من الكفاءة لكى يحقق أهدافه وطموحاته ونجاحاته؛ وعندما يمتلك الفرد القدرة على التخطيط ووضع الأهداف، والقدرة على مواصلة الجهد والمثابرة فى العمل، والشعور بالنجاح وتحمل الإحباط ينعكس ذلك على إدراكه لقدراته وإمكاناته ووعيه بذاته وتحقيق ما يتطلع إليه من أهداف وشعوره بالرضا عن حياته وثقته فى نفسه وتقدير واحترام الآخرين له.

ويمكن تفسير مستوى الإنجاز الأكاديمى ككل مستوى (متوسط) يرجع ذلك لعدم وجود فروق فى المستوى الاقتصادى الاجتماعى لدى أفراد العينة، كما أنهم يتمتعون بنفس الخصائص فى نفس المرحلة العمرية، ويمرون بنفس الظروف المعيشية، كما أن البيئة التعليمية فى المدارس غير مجهزه بالأجهزة والتقنيات والمصادر والموارد التعليمية على نحو لا يتيح للطلاب فرص التعليم الفردي، والتعليم فى مجموعات. كما لا توجد رسالة واضحة للبيئة التعليمية؛ فهى غير آمنة يشعر فيها المتعلم بالخوف أو القلق أو التهديد، كما تتسم البيئة بعدم التشاركية ويقصد بذلك سلبية التفاعل بين المتعلمين أنفسهم وبينهم وبين معلميهم داخل الفصل وخارجه؛ فالمعلم هو مصدر للمعلومات ولا يؤدى دور المرشد والطالب يكون دوره تلقى المعلومات فقط؛ فهذه المدارس تهتم بالتعليم المتمركز حول المنهج، ولا تهتم بالتعليم المتمركز حول الطالب فهى بذلك لا تساعد الطالب على إتقان أكثر من طريقة للتعلم كالتعليم التعاونى والأبتكارى والأستكشافى. كما أنها لا تهتم بالجانب العملى والتطبيقى والتخصصات المهنية والرؤية المستقبلية لمتطلبات التنمية، كما أن المسؤولين عن وضع المناهج يتبعوا أسلوب المركزية فى وضع المناهج ولا يراعوا الاختلافات البيئة.

وكما يؤثر ضعف السمع بشكل واضح على النمو اللغوى للفرد، وكلما زادت شدة درجة الفقدان السمعى للفرد زادت المشكلات اللغوية التى يتعرض لها وحيث يظهر الأطفال الصم وضعاف السمع تأخرا لغويا ملحوظا يدرك بشكل واضح مع دخول الطفل المدرسة، ويتضح هذا التأخر اللغوى فى محدودية المفردات اللغوية، وكما يتسم الأصم بسرعة النسيان، وقلة التركيز، صعوبة فى إدراك المثيرات اللفظية المجردة والرمزية، وتباين كبير فى سرعة التعلم، وكلما زادت المتطلبات التربوية اللغوية ومستوى تعقدها أصبحت قدرة الطلاب الصم وضعاف السمع على التحصيل أضعف.

٢. نتائج العينة الكويتية:

جدول (٨) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الاستجابة للعبارة (فى الأبعاد والمقياس ككل) ومستويات الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الصم وضعاف السمع العينة الكويتية

الإنجاز الأكاديمي	عدد العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط درجات الاستجابة للعبارة	المستوى
المثابرة فى العمل	٨	١٣,٥١٣	٢,٨٣٣	١,٦٨٩	متوسط
القدرة على التفوق	١٠	١٦,٩٦٣	٣,٩٥٠	١,٦٩٦	متوسط
الوعى بالذات الأكاديمية	٨	١٣,٩٥٢	٢,٨١٨	١,٧٤١	متوسط
تحمل المسئولية	٨	١٢,١١٣	٢,٨٩٥	١,٥١٤	متوسط
الدرجة الكلية	٣٤	٥٦,٥١٣	١١,١٦٣	١,٦٦٥	متوسط

يتضح من الجدول (٨) أن جميع المتوسطات الحسابية متقاربة، وكذلك جميع متوسطات درجات الاستجابة للعبارة (فى كل بعد وفى المقياس ككل) أيضا متقاربة، ومستوى الإنجاز الأكاديمى (فى كل بعد وفى المقياس ككل) مستوى (متوسط).

ويمكن تفسير مستوى الإنجاز الأكاديمى فى كل بعد وفى المقياس ككل مستوى (متوسط) يرجع ذلك إلى ضعف السمع الذى يؤثر بشكل واضح على النمو اللغوى للفرد، وكلما زادت شدة درجة الفقدان السمعى للفرد زادت المشكلات اللغوية التى يتعرض لها، ولذلك فإن الأصم وضعيف السمع يعانى من تأخر واضح فى النمو اللغوى وخاصة أن الطفل الذى يعانى من الصمم لا يحصل على تغذية راجعة مناسبة عند صدور الأصوات، وخصوصا فى مرحلة المناغاة، ولا يحصل على إثارة سمعية كافية، أو على التعزيز من قبل الآخرين، وفى حالة وجود بعض المهارات اللغوية عندهم فإن ذخيرتهم اللغوية محدودة ويعانون من صعوبات فى النطق وعدم اتساق فى نبرات الصوت، أما الكلام فيكون بطيئا وحيث يظهر الأطفال الصم وضعاف السمع تأخرا لغويا ملحوظا يدرك بشكل واضح مع دخول الطفل المدرسة، ويتضح هذا التأخر اللغوى فى محدودية المفردات وعيوب فى القواعد اللغوية والاستعمال الاجتماعى للغة.

وكما أن يتسم الأصم وضعيف السمع بسرعة النسيان، وقلة التركيز، صعوبة فى إدراك المثيرات اللفظية المجردة والرمزية، وتباين كبير فى سرعة التعلم، وقد وضحت نتائج بعض الدراسات أن مستوى التحصيل الدراسى للصم وضعاف السمع يتأخر عن أقرانهم السامعين، وهذا التأخر التحصيلى يمكن تقديره ما بين ثلاثة إلى خمسة أعوام فى المتوسط؛ فضعف مهارة القراءة لا تؤثر فقط على التحصيل الدراسى فى مجال اللغة، بل يتعداه إلى القدرة على التحصيل فى المجالات الأخرى كالرياضيات، والعلوم، الاجتماعيات... وغيرها، وكلما زادت المتطلبات التربوية اللغوية ومستوى تعقدها أصبحت قدرة الطلاب الصم وضعاف السمع على التحصيل أضعف، وأن ضعف السمع يؤثر سالبا على الطفل؛ فهى تؤثر على تنمية مهارات القراءة والكتابة والمهارات الأكاديمية لديهم نظر للدور المركزى التى تقوم به اللغة فى تحقيق النجاح الأكاديمي.

وكما أشارت دراسة كل من Punch, Creed& Hyde (2006); Stinson& Whitmire (2000); Torsu& Kumah (2011) إن ضعف السمع يؤثر على تواصل الفرد الذى يعانى من مشكلة فى السمع؛ وبالتالى يؤدى إلى ضعف الإنجاز الأكاديمي، وبما أن حاجز التواصل هو سبب رئيس فى انخفاض التحصيل الدراسى وعدم تحقيق الأهداف التعليمية عند الأصم؛ فضعف السمع له تأثير سلبى على الأداء الأكاديمى لدى الفرد.

كما أنهم يتمتعون بنفس الخصائص فى نفس المرحلة العمرية، ويمرون بنفس الظروف المعيشية، ونفس البيئة التعليمية فى المدارس وما يتوافر بها من الأجهزة والتقنيات والمصادر والموارد التعليمية على نحو يتيح للطلاب نفس فرص التعليم.

ونجد أن الأصم وضعيف السمع غير قادر على إنهاء الأعمال التى يقوم بها والإقبال على العمل والسعى لإتمامه بإصرار وذلك بسبب الصعوبات التى تفرضها الإعاقة؛ كما أنه غير قادر على وضع أهداف محدده بنفسه ويقوم بتنفيذها حسب خطة معينة وكما أنه لا يبذل الجهد من أجل تحقيق الأهداف التى يريدها ويسعى لتحقيقها بكفاءة، ولا يشعر بقيمة النجاح فى حياته، وأن يكون غير قادر على تحمل نتائج النجاح والفشل فى المواقف والأعمال التى يقوم بها.

- نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث فى مقياس الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الطلاب الصم وضعاف السمع فى البيئة المصرية والكويتية، ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثتان اختبار (ت) للمجموعات المستقلة، والنتائج موضحة كما يلي:

١. نتائج العينة المصرية:

جدول (٩) الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث ودلالتها الإحصائية على مقياس الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)

الإنجاز الأكاديمي	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
المثابرة فى العمل	الذكور	٣٧	١٢,٠٠	١,٩١٥	٠,٥٨٢	غير دالة
	الإناث	٤٣	١١,٦٩٨	٢,٦١٤		
القدرة على التفوق	الذكور	٣٧	١٧,٨٦٥	٢,٣٤٧	٠,٨٠٣	غير دالة
	الإناث	٤٣	١٧,٤٤٢	٢,٣٥٣		
الوعى بالذات الأكاديمية	الذكور	٣٧	١٧,٤٨٧	١,٧٢٦	١,٩٦٥	غير دالة
	الإناث	٤٣	١٦,٦٠٥	٢,٢٨٠		
تحمل المسئولية	الذكور	٣٧	١٤,٢٧٠	٢,٠٩٠	٠,٩٩٨	غير دالة
	الإناث	٤٣	١٣,٧٩١	٢,١٨٨		
الدرجة الكلية	الذكور	٣٧	٦١,٦٢٢	٦,٣٦٨	١,٣٤٢	غير دالة
	الإناث	٤٣	٥٩,٥٣٥	٧,٣٩٨		

يتضح من الجدول أن جميع الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على جميع أبعاد مقياس الإنجاز الأكاديمى (الدرجات الكلية) لدى الصم وضعاف السمع (العينة المصرية) غير دالة إحصائيا، وهذا يعنى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث لدى الصم وضعاف السمع (العينة المصرية) فى متوسطات درجات الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية)، وبذلك يتحقق هذا الفرض.

٢. نتائج العينة الكويتية:

جدول (١٠) الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث ودلالتها الإحصائية على مقياس الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية)

الإنجاز الأكاديمي	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
المثابرة فى العمل	الذكور	٤٩	١٣,٨٣٧	٢,٥٦٩	١,٢٩٢	غير دالة
	الإناث	٣١	١٣,٠٠٠	٣,٨٣٠		
القدرة على التفوق	الذكور	٤٩	١٧,٦٥٣	٣,٤٧٣	١,٨٩٥	غير دالة
	الإناث	٣١	١٥,٨٧١	٤,٤٤٨		
الوعى بالذات الأكاديمية	الذكور	٤٩	١٤,٠٦١	٢,٥١٢	٠,٥٤١	غير دالة
	الإناث	٣١	١٣,٧١٠	٣,٢٧٩		
تحمل المسئولية	الذكور	٤٩	١٢,٠٤١	٢,٧٦١	٠,٢٧١	غير دالة
	الإناث	٣١	١٢,٢٢٦	٣,١٣٨		
الدرجة الكلية	الذكور	٤٩	٥٧,٥٩٢	٩,٨٢٥	١,٠٨٩	غير دالة
	الإناث	٣١	٥٤,٨٠٧	١٢,٩٩٠		

يتضح من الجدول أن جميع الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على جميع أبعاد مقياس الإنجاز الأكاديمى (والدرجات الكلية) لدى الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) غير دالة إحصائيا، وهذا يعنى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث لدى الصم (العينة الكويتية) فى متوسطات درجات الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية)، وبذلك يتحقق هذا الفرض.

تتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة مثل دراسة أمنية شلبى (١٩٩٣)؛ آلاء خليل (٢٠١٢)؛ محمود الميوطى (٢٠٠٧)؛ Begum (2013)، واختلفت مع نتائج دراسات كل من إبراهيم جيد (١٩٨٨)؛ السيد السنباطى وآخرون (٢٠١٠) Arshad, Zaidi& Mohmood (2015); Shobhna& Rekha (2009)، والتى توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى الإنجاز الأكاديمى لصالح الإناث، أما Pathak (2014) فتوصلت دراسته إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى الإنجاز الأكاديمى لصالح الذكور.

وقد يرجع سبب الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة إلى اختلاف البيئات، وأيضا إلى حجم العينة واستخدام عينه من الأفراد السامعين واختلاف المقاييس المستخدمة فى قياس هذه السمة.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى بعد القدرة على المثابرة فى العمل إلى أن يمتلك كل فرد (ذكر/ أنثى) الدافع للتعلم وحاجه إلى التعلم وهى من أهم العوامل التى تساعد على دعم وتحقيق الإنجاز الأكاديمي؛ فحاجة الطلاب إلى التعلم تدفعهم للإقبال على العمل المدرسى والسعى لإتمامه وإنهائه رغم العقبات والصعوبات ومحاولة تخطيها بغية الوصول إلى التفوق والنجاح المدرسي.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى بعد القدرة على تحقيق التفوق بأن كل الأفراد (الذكور/ الإناث) لديهم أهداف محددة فى جانب من جوانب حياتهم يتطلعون إلى تحقيقها طبقا لطبيعة سمات الشخصية وتقديرهم لمستوى إمكاناتهم وقدراتهم.

كما يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى بعد الوعى بالذات الأكاديمية بأن كلا منهم لديه مجموعه من الإدراكات التى يكونها من خلال تفاعلاته مع الآخرين، ويكون من خلالها صورته عن ذاته، وأيضا تقييمه لهذه الذات، ومن خلال هذه الإدراكات يكون الفرد القدرة على تحقيق ما يتطلع إليه من أهداف واستغلال إمكانياته وقدراته وشعوره بالرضا عن حياته وثقته فى نفسه واحترام الآخرين له.

كما يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى بعد تحمل المسؤولية، وقد يرجع السبب إلى أن لدى كل فرد قدره نسبية على تحمل المسؤولية بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته وصفاته التى يمتلكها، وهذه القدرة هى التى توجهه إلى الاعتماد على النفس، والقيام بالأعمال وإنجازها على أفضل ما يكون.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى الدرجة الكلية للإنجاز الأكاديمى إلى أن الإنجاز الأكاديمى هو أحد الدوافع المهمة فى حياة الفرد سواء كانوا ذكورا أم إناثا فهم جميعا يرغبون فى النجاح فى مواقف الإنجاز بقصد إظهار أن قدراتهم عالية ويميلون إلى تجنب الفشل حتى لا يصنفون ضمن ذوى القدرات المنخفضة، فالإنجاز هو دافع داخلى يتمثل فى حرص الفرد على تحقيق الأشياء الصعبة والتفوق والمنافسة إذ يدفع بالفرد للقيام بواجباته على أكمل وجه بدقة ونظام ويساعده على تخطى الصعاب والعقبات، وذلك بهدف بلوغ الآمال المنشودة والتفوق والامتياز وتحقيق الأهداف المستقبلية كما يرجع إلى إصرار كل من الذكور والإناث على التفوق والإنجاز والتحمل والمثابرة، فهم يحاولون التفوق فى كافة المجالات الحياتية حسب قدراتهم وإمكانياتهم، كما أن الفرص التعليمية والمهنية أصبحت متاحة لهم أكثر من أى وقت آخر، وتضاءلت نظرة المجتمع والنظرة الوالدية التى تميز بين الذكور والإناث؛ فالأسرة الحديثة لم تعد تفرق بين الذكور والإناث وإنما تشجعهم على التفوق والإنجاز على حد سواء؛ فربما تكون هذه الأسباب هى التى أدت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث فى الدافع للإنجاز الأكاديمي.

- نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى مقياس الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية)، ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثتان اختبار (ت) للمجموعات المستقلة، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (١١) يوضح الفروق بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى مقياس الإنجاز الأكاديمى (الأبعاد والدرجات الكلية)

الإنجاز الأكاديمي	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
المثابرة فى العمل	العينة المصرية	٨٠	١١,٨٣٨	٢,٣٠٨	٤,١٠٠	٠,٠١
	العينة الكويتية	٨٠	١٣,٥١٢	٢,٨٣٣		
القدرة على التفوق	العينة المصرية	٨٠	١٧,٦٣٨	٢,٣٤٥	١,٣١٤	غير دالة
	العينة الكويتية	٨٠	١٦,٩٦٣	٣,٩٥٠		
الوعى بالذات الأكاديمية	العينة المصرية	٨٠	١٧,٠١٣	٢,٠٧٨	٧,٨٨٧	٠,٠١
	العينة الكويتية	٨٠	١٣,٩٢٥	٢,٨١٨		
تحمل المسئولية	العينة المصرية	٨٠	١٤,٠١٣	٢,١٤٤	٤,٧١٨	٠,٠١
	العينة الكويتية	٨٠	١٢,١١٣	٢,٨٩٥		
الدرجة الكلية	العينة المصرية	٨٠	٦٠,٥٥٠	٦,٩٧٢	٢,٧١٠	٠,٠١
	العينة الكويتية	٨٠	٥٦,٥١٣	١١,١٦٣		

توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى بعد المثابرة فى العمل لصالح العينة الكويتية.

الفروق بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى بعد القدرة على التفوق غير دالة إحصائيا.

توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى بعد الوعى بالذات الأكاديمية لصالح العينة المصرية.

توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى بعد تحمل المسئولية لصالح العينة المصرية.

توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى الدرجات الكلية للإنجاز الأكاديمى لصالح العينة المصرية.

يمكن تفسير وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى بعد المثابرة فى العمل لصالح العينة الكويتية، ويرجع ذلك إلى أن المهام والأعمال التى يتعرض لها أفراد العينة تكون بسيطة أو متوسطة؛ حيث توفر الدولة الكويتية الإمكانيات المادية والبشرية التى تخدم الصم وضعاف السمع، وكما أن الظروف المعيشية تكون أكثر رفاهية لديهم، كما أن البيئة التعليمية فى المدارس مجهزه بالأجهزة والتقنيات والمصادر والموارد التعليمية على نحو يتيح للطلاب إنجاز المهمة بسهوله ويسر، وعندما ينشأ الطفل فى جو يتميز بالدفء العاطفى والحب وبالرعاية والمشاركة الوجدانية تنمو لديه القدرة على التكيف، وضبط الانفعالات، وتنمو لديه القدرة على مواجهة مشكلات الحياة بكفاءة وفاعلية فى المواقف المختلفة، ويشعر الطفل بالمسؤولية والاعتماد على النفس واندماجه مع الآخرين بشكل إيجابي، وكل هذا يساعد على حث أطفالها على المثابرة، والإقبال على العمل والسعى لإتمامه بإصرار رغم العقبات التى تواجهه لتحقيق الهدف.

ويمكن تفسير وجود فروق بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى بعد القدرة على التفوق غير دالة إحصائيا إلى أن الأسرة تشجع أولادها على النجاح والتفوق والمشاركة فى المنافسات والمسابقات مع الزملاء وتقدم لهم الدعم لتحقيق أهدافهم وطموحاتهم.

الأسرة تسهم بصورة ما فى تحديد مسار تكوين الشخصية، أساس شخصية الفرد، وبقدر ما يتوافر فى البيئة الأسرية من مناخ صحى مناسب لنمو الشخصية بقدر ما تنمو الشخصية المنتجة، فالطريقة التى يتربى بها الطفل خلال فترة ما قبل المدرسة تؤثر وتحدد منجزاته الآتية فى مجالات النشاط الإنتاجي، والعمل الفني، ومركزه فى المجتمع، والأسرة لها دور رئيسى فى تربية الطفل، وتنمية إحساسه بذاته واستقلاليته وتوجيهه للأعمال التى يمكن يستقل بها وينجح، وتدريبه على التخطيط وتقييم النتائج التى يتوصل إليها ويستفيد من تجاربه السابقة؛ فهى تسهم بصورة كبيرة فى تكوين شخصية الفرد (منال محروس، ٢٠١٠: ٦٤- ٦٥).

ويمكن تفسير توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى بعد تحمل المسئولية لصالح العينة المصرية، وذلك يرجع إلى أن الأسر المصرية تتسم بالظروف المعيشية المتوسطه التى تجعل الوالدين يتجهوا إلى العمل ولذلك يقوموا بتشجيع أطفالها على الاعتماد على النفس والسلوك الاستقلالى وتدريبهم على الاستقلال المنجز وليس الاستقلال فقط فى ظل جو من الحب والتقبل والرعاية فإن ذلك من شأنه أن ينمى لدى الطفل القدرة على تحمل المسؤولية مما يجعل الطفل أكثر قدرة على تحقيق الإنجاز، ولكى يكون الفرد قادرا على تحمل المسؤولية والاعتماد على نفسه والقدرة على إنجاز الأعمال وتحقيق الأهداف رغما عن الصعوبات والعقبات فهو بحاجه إلى أن يكون متقبلا لمظهره وهيئته وأن يتقبل ذاته ويشعر بتقبل واحترام الآخرين، وقدرته على التفاعل مع الآخرين بفاعلية وكفاءة؛ وعندما يشعر الفرد بتقبله لمظهره وتقبل ذاته والتفاعل مع الآخرين ذلك يخلق لدى الفرد

القدرة على تحمل المسؤولية وإنجاز الأعمال الصعبة رغم العقبات التى تفرضها الإعاقة. وقد يرجع ذلك إلى أنه عندما يكون الفرد قادرا على تحمل المسؤولية والاعتماد على نفسه والقدرة على إنجاز الأعمال، وتحقيق الأهداف بالرغم من وجود الصعوبات فهو بحاجة إلى أن يكون قادرا على التخطيط ووضع الأهداف والمثابرة فى العمل لكى يصل بالعمل إلى أفضل ما يمكن وتحقيق التفوق والنجاح العلمي؛ وعندما يمتلك الفرد القدرة على التخطيط ووضع الأهداف والقدرة على الاستمرار فى بذل الجهد والشعور بقيمة النجاح فى الحياة فهو يكون أكثر الأفراد قدرة على تحمل المسؤولية.

ويمكن تفسير توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة المصرية)، ومتوسطات درجات الطلاب الصم وضعاف السمع (العينة الكويتية) فى الدرجات الكلية للإنجاز الأكاديمى لصالح العينة المصرية ويرجع ذلك إلى اختلاف البيئتين فى أساليب وأنماط المعاملة الوالدية حيث أن الأسر فى البيئة المصرية مهما أختلف مستواهم الاجتماعى أو الاقتصادى تستخدم أسلوب المعاملة الوسطية لرعاية أطفالهم وتوفير سبل الراحة من أجل تفوق أطفالهم واستغلال ما لديهم من إمكانيات واستعدادات وقدرات عقلية لاستثمارها فى هذا النجاح والتفوق؛ حيث يظهر دور الأسرة وخاصة الأم التى يكون دورها رئيسيا فى تربية الطفل وتنمية إحساسه بذاته واستقلاليته وتوجيهه للأعمال والمهمات التى يمكن أن يستقل بها وينجح ويتفوق، وتدريبه على وضع الأهداف والتخطيط لحياته وتقييم النتائج التى يتوصل إليها وكيفية الاستفادة من تجاربه السابقة وكل هذا يمثل بداية بناء دافع الإنجاز لدى الفرد، كما أن اتجاه الأسر فى الوقت الحاضر هو الاهتمام الكبير بتعليم أطفالهم وتجعله من أهم أولويات حياتهم؛ فإن الحاجة للإنجاز حاجة أساسية فى حياة الفرد ولابد من إشباعها، وباستطاعة الفرد إشباع هذه الحاجة فى مجالات الحياة المتنوعة، وتتباين هذه المجالات بتباين اهتمامات الأفراد.

أما الأسر فى البيئة الكويتية تستخدم أسلوب الحماية الزائدة فى المغالاة فى المحافظة على الطفل والخوف عليه لدرجة مفرطة ليس فى أوقات المرض فحسب بل فى أوقات التغذية واللعب، وممارسة المهام التى يكلف بها؛ فقد يقوم أحد الوالدين أو كلاهما نيابة عن الطفل بالواجبات أو المسئوليات التى يمكنه أن يقوم بها، والتى يجب تدريبه عليها إذا أردنا أن يكون شخصية استقلالية، أو التدخل فى كل شئونه لدرجة إنجاز الواجبات والمسئوليات التى يستطيع القيام بها، فلا يتاح للطفل فرصة اتخاذ قراره بنفسه عدم إعطائه الفرصة للتصرف فى كثير من أموره المظاهر الأخرى للإفراط فى الرعاية أن يوجد من الآباء من يساوره القلق لدرجة الفزع حول سلامة أبنائه من الخطر أو المرض، فيفرض نظاما معينا من الطعام عليهم خوفا على صحتهم ويشرف على لعبهم حتى فى المنزل وسط رفاقهم، ويتابع كل حركات أطفاله وسكناتهم خوفا من تعرضهم للخطر هذا الأسلوب التربوى يؤدى إلى جعل الطفل يخشى اقتحام المواقف وانخفاض مستوى الجرأة، وكل ذلك ينعكس بالسلب على تربية الطفل وتنمية إحساسه بذاته واستقلاليته وتوجيهه للأعمال والمهمات التى يمكن أن يستقل بها وينجح ويتفوق، وتدريبه على وضع الأهداف والتخطيط لحياته وتقييم النتائج التى يتوصل إليها وكيفية الاستفادة من تجاربه السابقة وكل هذا يمثل بداية بناء دافع الإنجاز لدى الفرد.

المراجع:

١. إبراهيم جيد عبدالملك (١٩٨٨). علاقة دافعية الإنجاز ببعض متغيرات الشخصية. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

٢. أحمد حسنين حسن (٢٠٠٧). اتجاهات المعلمين كما يدركها تلاميذ المرحلة الإعدادية وعلاقتها بدافعية الإنجاز لديهم. **رسالة دكتوراه**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

٣. أشرف أحمد عبدالقادر (٢٠١٠). **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة**. الإسكندرية: مكتبة الإسكندرية.

٤. آلاء محمود خليل (٢٠١٢). صعوبات تعلم اللغة العربية وعلاقتها بدافعية الإنجاز ومستوى الطموح لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة حلوان، مصر.

٥. أمنية إبراهيم شلبى (١٩٩٣). العلاقة بين اختلاف التفسير السببى لدافعية الإنجاز وتقدير الذات والإنجاز نحو الدروس الخصوصية لدى طلاب المرحلة الثانوية. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة المنصورة، مصر.

٦. جمال عطية فايد (٢٠٠٨). تأثير دافعية تقرير الذات وفاعلية الذات وعزو العجز المتعلم فى التحصيل الدراسى للتلاميذ الصم. **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، (٣٢)، ١٣١- ١٥٧.

٧. جمال محمد الخطيب (١٩٩٧). **الإعاقة السمعية**. عمان: دائرة المكتبة الوطنية.

٨. سليمان طعمة الريحاني، إبراهيم عبدالله فرج الزريقات، عادل جورج طنوس (٢٠١٠). **إرشاد ذوى الحاجات الخاصة وأسرهم**. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

٩. سليمان عبدالواحد يوسف (٢٠١٠ب). **سيكولوجية الفئات الخاصة "رؤية فى إطار علم النفس الإيجابي"**. القاهرة: دار إيتراك للنشر والتوزيع.

١٠. السيد السنباطي، عمر إسماعيل، أحلام العقباوى (٢٠١٠). دافع الإنجاز وعلاقته بمستوى قلق الاختبار ومستوى الثقة بالنفس لدى طلاب المرحلة الثانوية. **مجلة كلية التربية**، جامعة الزقازيق، (٦٨)، ٣٣٧- ٣٧٩.

١١. صالح حسن الداهرى (٢٠١٠). **سيكولوجية رعاية الموهوبين والمتميزين وذوى الاحتياجات الخاصة "الأساليب والنظريات"** (ط٢). القاهرة: دار وائل للنشر.

١٢. عادل سعد خضر (١٩٩٤). عزو النجاح والفشل الدارسين وعلاقته بدافعية الإنجاز. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

١٣. عادل عبدالله محمد (٢٠١٠). **مقدمة فى التربية الخاصة**. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر.

١٤. عبداللطيف محمد خليفة (٢٠٠٠). **الدافعية للإنجاز**. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

١٥. عبدالمحيى محمود صالح (١٩٩٩). **متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية**. دار المعرفة الاجتماعية.

١٦. عبدالصبور منصور، وإبراهيم المغازى (٢٠٠١). الدافع للإنجاز وعلاقته بالتحصيل الدراسى لدى الطلاب الصم بالمرحلة الثانوية الفنية. **مجلة كلية التربية بكفر الشيخ**، (٢)، ١٠٧- ١٣٧.

١٧. عفاف محمد يحيى (٢٠٠٧). دراسة مقارنة لدافعية الإنجاز لدى طلاب المدارس المشتركة وغير المشتركة. **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

١٨. غازى ضيف الله العتيبى (٢٠٠١). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأثره على الدافعية للإنجاز والتوجية المستقبلى لدى عينة من الشباب الكويتي. **رسالة دكتوراه**، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، مصر.

١٩. فايزة الفايز، مصطفى عبدالسميع، سميرة ابوزيد (٢٠١٠). **مراكز مصادر التعلم والتكنولوجيا المساعدة للأطفال ذوى الإعاقة السمعية**. القاهرة: دار الفكر العربي.

٢٠. فتحى أحمد الطاهر محمد (٢٠٠٢). مستوى القلق وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع. **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

٢١. فتحى عبدالحميد عبدالقادر (١٩٩٣). أثر مستوى التحصيل والصف الدراسى والجنس على تقدير الذات لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، **مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق**، (٢٠)، ٢٣٦- ٢٨٧.

٢٢.محاسن محمد الكيلانى (٢٠١٦). تقدير الذات ومستوى الطموح المهنى لدى الطلاب الصم ذوى مستويات مختلفة من الإنجاز الأكاديمي. **رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق**، مصر.

٢٣.محمود فتحى الميوطى (٢٠٠٧). أثر برنامج لتنمية دافعية الإنجاز على التحصيل الدراسى وتقدير الذات لدى بعض الأحداث الجانحين. **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، مصر.

٢٤.منال محمد محروس (٢٠١٠). **استخدام تكنيك لعب الدور فى تنمية دافعية الإنجاز**. المكتب الجامعى الحديث.

٢٥.منى إبراهيم محمد سليمان (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادى لتنمية دافعية الإنجاز لدى عينة من المراهقين المكفوفين. **رسالة دكتوراه**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

٢٦.هدى أحمد أحمد (١٩٩٩). دافعية الإنجاز وعلاقتها ببعض أساليب المعاملة الوالدية لدى الأطفال بمنطقة عشوائية. **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

٢٧.هناء مصطفى محمد (٢٠١٠). اللعبة المفضلة وعلاقتها بالإنجاز لدى طفل الروضة. **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

28. Akram, B.& Hameed, A. (2014). Adaptive emotional abilities of adolescents with hearing impairment. **Pakistan Journal of Psychological Research**, 29(1), 103- 123.

29. Albertini, J., Kelly, R.& Matchett, M. (2012). Personal factors that influence deaf college student academic success. **Journal of Deaf studies and deaf education**, 17(1), 85- 101.

30. Arshad, M., Zaidi, S.& Mohmood, K. (2015). Self- esteem& academic performance among university students. **Journal of Education and Practice**, 6(1), 156- 162.

31. Badola, S. (2013). Effect of schools on academic achievement motivation Of secondary level students. **Journal Bodolas Education confab**, 2(5), 61- 66.

32. Begum, P. (2013). A study of achievement motivation and vocational interests of secondary school students. **Excellence International Journal of Education and Research**, 1(1), 9- 18.

33. Burris, B. (2010). Factors affecting the educational and personal success of deaf or hard of hearing individuals. **Ph.D**, of Educational leadership, San Diego State University.

34. Carmon, W. (1989). The relationship of college students achievement motivation to family cohesion and aspirations an analysis by race and gender, **Ph.D**, University of Maryland College.

35. Dash, M. (2005). **Education of exceptional children**. Atlantic publishers.

36. David, P.& Sigal, E. (2000). Enhancing the induction skill of deaf and hard of hearing children with virtual reality technology. **Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, 5(3), 277- 285.

37. John, K. (2010). The relationship between self- esteem and academic achievement of girls with hearing impairments in secondary schools for the deaf in Kenya, Thesis **Ph.D**, kengatta university. www.ku.ac.ke/schools.

38. Key, M. (1989). The implications of hearing impairment for social and language development, Key (editor), **Child language Disability: Hearing Impairment**, United states Of America.

39. Khairi, M., Daud, M., Noor, R., Rahman, N., Sidek, D.& Mohamad, A. (2010). The effect of mild hearing loss on academic performance in primary school children. **International Journal Of pediatric Otorhinolarynoloy**, 74(12), 67- 70.

40. Lyon, C. (1997). Contributing factors to Academic succes, **Research Project Clinical Studies**. http://www.deafed.net/publisheddocs/sub/970723. htm.

41. Mahendra, S.& Sulabha, M. (2012). Medico legal status of deaf persons in **Indi Otolaryngology** online, 2(1), 1- 19.

42. Malathi, B.& Subbiah, M. (2013). Indian education system and scholastic achievement. **Indian Journal of Arts**, 1(1), 17- 21.

43. Mccain, K.& Antia, S. (2005). Academic and social status of hearing, deaf, and hard of hearing students participating in a Co- enrolled class room. **Journal communication Disorders Quarterly**, 27(1), 20- 32.

44. Melanie, D.& Dye, L. (2002). **Mainstreaming the student who is deaf or hard- of- hearing. a guide for professionals teachers and parents**, Center San Diego, 1- 67.

45. Mohan, M. (2014). A study of confidence in relation to achievement Motivation Of D. ed Students. **Global Journal For Research Analysis**, 3(8), 56- 58.

46. Neelam, L. (2013). Academic achievement of secondary school students having differential level of academic anxiety. **International Journal of Behavioral Social and Movement Science**, 2(2), 117- 123.

47. Ogundiran, O. (2013). Comparison of academic achievement between students with congenital and acquired deafness in Nigerian college. **Journal Of Education and practice**, 4 (23), 42- 47.

48. Pathak, S. (2014). A study of level of aspiration and achievement motivation of college students, **Journal of Shrinkhala**, 2(3)13- 15.

49. Pauline, H. (1989). The educational management of hearing impaired Children in mainstream schools, Key (editor), Child language disability: **Hearing Impairment**, United States Of America.

50. Punch, R., Creed, P.& Hyde, M. (2006). Career barriers perceived by hard of hearing adolescent: implication for practice from amixed-methods study. **Journal of deaf student and deaf education**, 11(4), 37-224.

51. Reed, S., Antia, S.& Kreimeyer, K. (2008). Academic status of deaf and hard of hearing students in public schools: student, home, and service facilitators and detractors. **Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, 13(4), 485- 502.

52. Rostami, M. (2014). Depression and deaf adolescents: A review. **Iranian Rehabilitation Journal**, 12(19), 43- 53.

53. Sabina, K. (2010). The role of achievement motivation In education Asperations and performance. **Journal of General and professional Education**, 1(42), 40- 48.

54. Shobana, J.& Rekha, S. (2009). Self- esteem and academic achievement of adolescents. **Journal Of The Indian Academy Of**

Applied Psychology, 35(1), 33- 39.

55. Singh, K. (2011). Study of achievement motivation in relation to academic achievement of students. **International Journal of Educational Planning& administration**, 1(2), 161- 171.
56. Sridevi, M. (2013). A study of relationship among general anxiety, test anxiety and academic achievement of higher secondary students. **Journal of Education and Practice**, 4(1), 122- 130.
57. Stinson, M.& Whitmire, K. (2000). Adolescents who are deaf or hard-of- hearing: A communication perspective on educational placement. **Topics in Language Disorders**, 20(2), 58- 72.
58. Tony, C., Richard, I. (1991). Achievement motivation, educational attainment cycles of disadvantage and social competence: some Longitudinal data British. **Journal of Educational Psychology**, 61(1), 1- 12.
59. Torsu, D.& Kumah, R. (2011). Investigating communication barrier as case for low academic performance of students with hearing impairment at mawka girls senior high school, Ho. **Thesis** in Faculty of Educational Studies. University of education, Winneba.

دور الأغاني والأناشيد الدينية بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية في إكساب الأطفال بعض المفاهيم الدينية

زينب شعبان محمود بيومي
أ.د. محمد شعبان وهدان
أستاذ ورئيس قسم الصحافة والنشر كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات جامعة الأزهر
أ.د. محمود حسن إسماعيل
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة

الملخص

مقدمة: يحظى الأطفال على اختلاف مراحلهم العمرية بأهمية خاصة من قبل المجتمع، ويعد الاهتمام بالطفولة مؤشرا مهما من المؤشرات الحضارية لأى مجتمع يسعى إلى بناء إنسان قادر على تحمل أعباء الحياة والمساهمة فى بناء مجتمعه.

المشكلة: أمام تصاعد تأثير الأغانى بوجه عام على الأطفال- أغانى فيديو كليب- مصورة- أصبح الاهتمام بالمضمون الذى تقدمه ملحا، وأصبح من المهم قياس مدى معرفة المعلومات والقيم والمفاهيم، التى يمكن أن يكتسبها الأطفال من خلال تعرضهم للأغانى والأناشيد، فالطفل يتعرض عبر وسائل الإعلام المسموعة والمرئية إلى كم هائل من الأغانى ويردد فى كثير من الأحيان مضمون تلك الأغاني، ويمكن بلورة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالي: "دور الأغانى والأناشيد الدينية فى القنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية فى إكساب الأطفال بعض المفاهيم الدينية؟"

التساؤلات: ما أسباب متابعة المبحوثين للأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية.

الأهمية: تأتى أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذى يعالجه وهو المفاهيم الدينية فى أغانى الأطفال، حيث تعد المفاهيم الدينية فى الفترة الراهنة محل اهتمام المجتمع المحلي.

الأهداف: التعرف على حجم انتشار المفاهيم الدينية فى الأغانى والأناشيد الموجهة للطفل بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية.

المجتمع: يتمثل مجتمع الدراسة فى جميع الأغانى والأناشيد الدينية الإسلامية والمسيحية التى تعرض على القنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية. وتمثل مجتمع الدراسة الميدانية فى تلاميذ المرحلة الابتدائية من (٩- ١٢) عام بمحافظة القاهرة الكبرى.

العينة: وتتمثل فى عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من الأطفال من سن (٩- ١٢).

الأدوات: تم جمع بيانات الدراسة من خلال صحيفة الاستقصاء.

النتائج: أهم أسباب متابعة الأطفال عينة الدراسة للقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية، تمثلت فى "للحصول على معلومات دينية" حيث جاءت فى الترتيب الأول ٧٣,٥%، يليها سبب "تنمى لدى الحس الدينى" بنسبة ٦٥,١%، وبالترتيب الثالث جاء "الشعور بالتسلية" بنسبة مئوية ٦٤,٦%، وفى الترتيب الرابع ظهر "تغير موقفى تجاه بعض السلوكيات" بنسبة ٦٢,٠%.

The role of songs and religious songs in the satellite and Christian channels in providing Children

Introduction: Children of all ages receive special importance from society, and caring for childhood is an important indicator of the characteristics of any society that seeks to build a person who can bear the burdens of life and contribute to building his society.

Problem of the study: The study problem can be crystallized in the following main question: "The role of songs and religious songs in Islamic and Christian satellite channels in providing children with some religious concepts"?

Importance: The importance of the study comes from the importance of the subject it deals with, which is religious concepts in children's songs, as religious concepts in the current period are the concern of the local community.

Objectives: Learn about the extent of the spread of religious concepts in songs and songs directed to children in Islamic and Christian satellite channels.

Society: The study community is represented in all Islamic and Christian religious songs and chants that are shown on Islamic and Christian satellite channels. The field study community was represented in primary school pupils from (9- 12) years in Greater Cairo Governorate.

Sample of the study: The field sample: It consists of a sample of 400 women from the age (9- 12).

Tools: The present study data was collected through a set of tools the survey newspaper.

Results: The most important reasons for children to follow the study sample for the Islamic/ Christian satellite channels was represented in "to obtain religious information", where it came in the first rank 73.5%, followed by the reason for "developing with religious sense" by 65.1%, and in the third order came "feeling fun" by 64.6%, and in the fourth rank, "my attitude towards some behaviors" showed by 62.0%.

مقدمة:

يحظى الأطفال على اختلاف مراحلهم العمرية بأهمية خاصة من قبل المجتمع، ويعد الاهتمام بالطفولة مؤشرا مهما من المؤشرات الحضارية لأى مجتمع يسعى إلى بناء إنسان قادر على تحمل أعباء الحياة والمساهمة فى بناء مجتمعه.

وتقوم وسائل الإعلام فى العصر الحالى بدور لا يقل أهمية عند دور الأسرة فى تنشئة أطفالها، وذلك نظرا لأهمية هذه الوسائل فى عصر التكنولوجيا وثورة المعلومات ولاسيما القنوات الفضائية على اختلاف توجهاتها بما تبث من مضامين ثقافية متنوعة (برامجية- أعمال درامية موجه للأطفال- أغاني- أناشيد... ألخ)، فهذه الوسائل تستطيع أن تنشر الثقافة الدينية الإسلامية والمسيحية للأطفال بشكل يستطيع الطفل من خلاله اكتساب تلك المفاهيم.

مشكلة الدراسة:

أمام تصاعد تأثير الأغانى بوجه عام على الأطفال- أغانى فيديو كليب- مصورة- أصبح الاهتمام بالمضمون الذى تقدمه ملحا، وأصبح من المهم قياس مدى معرفة المعلومات والقيم والمفاهيم، التى يمكن أن يكتسبها الأطفال من خلال تعرضهم للأغانى والأناشيد، فالطفل يتعرض عبر وسائل الإعلام المسموعة والمرئية إلى كم هائل من الأغانى ويردد فى كثير من الأحيان مضمون تلك الأغاني.

لذا تكمن مشكلة الدراسة فى أنها تتناول جانبا مهما وهو المفاهيم الدينية فى أغانى وأناشيد الأطفال بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية، ويمكن بلورة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيس التالي: ما دور الأغانى والأناشيد الدينية بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية فى إكساب الأطفال بعض المفاهيم الدينية، ويمكن بلورة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالي "ما دور الأغانى والأناشيد الدينية فى القنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية فى إكساب الأطفال بعض المفاهيم الدينية، وينبثق من هذا التساؤل بعض التساؤلات:

١. مدى حرص الأطفال على متابعة الأغانى والأناشيد فى القنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية؟
٢. ما أسباب متابعة المبحوثين للأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية؟
٣. ما هى أكثر القنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية التى يتعرض لها الأطفال؟

عينة الدراسة:

عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من الأطفال من سن (٩- ١٢).

منهج الدراسة:

تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التى تستخدم منهج المسح الإعلامى الميداني، حيث تم جمع البيانات والمعلومات عن الواقع الفعلى للأغانى الإسلامية والمسيحية المقدمة على قنوات الفضائية بهدف وصف وتفسير هذا الواقع.

أدوات الدراسة:

تم جمع بيانات الدراسة الحالية من خلال صحيفة الاستقصاء.

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة دالة إحصائيا بين كثافة تعرض الأطفال للأغانى والأناشيد وبين مدى اكتسابهم للمفاهيم الدينية.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال طبقا للنوع على مقياس المفاهيم الدينية لصالح الذكور.

حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: ويتمثل ذلك فى موضوع الدراسة وهو دور الأغانى والأناشيد الدينية بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية فى إكساب الأطفال بعض المفاهيم الدينية.
- الحدود المكانية: ويتمثل ذلك فى محافظات القاهرة الكبرى.

الدراسات السابقة:

١. دراسة أسماء حلمى محب حجاب (٢٠١٨) بعنوان "التأثيرات غير المرغوبة لتعرض الأطفال للأغانى الشعبية"،[١] وتهدف إلى التعرف على التأثيرات الغير مرغوبة التى تتركها الأغانى الشعبية لدى الأطفال فى المرحلة العمرية من (١٢- ١٥) سنة، تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التى تستخدم المنهج المسحى الإعلامى بشقيه: التحليلى والميداني، وتمثلت عينة الدراسة التحليلية فى الأغانى الشعبية والمهرجانات فى الفترة الزمنية من (٢٠١٦- ٢٠١٧) وعددها ٣٠ أغنية تقريبا، والعينة الميدانية: تتألف من ٣٥٠ مفردة، استخدمت استمارة استبيان، وصحيفة تحليل المضمون، ومن أهم نتائجها: أكثر الأغانى التى يفضل استماعها الأطفال عينة الدراسة على موقع اليوتيوب YouTube، حيث جاءت فى الترتيب الأول "أغانى شعبية ومهرجانات"، يليه فى الترتيب الثانى "أغانى رومانسية"، وفى الترتيب الثالث "أغانى دينية"، ويليه بالترتيب الرابع "أغانى أجنبي"، وجاء فى الترتيب الخامس الأخير "أغانى قديمة".

٢. دراسة مها طارق محمد زكى (٢٠١٨) بعنوان "دور اغانى الأطفال المقدمة بالقنوات التليفزيونية المتخصصة فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال،[٢] وهدفت إلى التعرف على الدور الذى تقوم به أغانى الأطفال المقدمة بالقنوات التليفزيونية المتخصصة فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، واعتمدت الدراسة على منهج المسح، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية قوامها ٤٠٠ طالب وطالبة من الطلاب المرحلة الابتدائية فى المدارس الحكومية والخاصة والتجريبية بأربع إدارات تعليمية بمحافظة المنوفية هي (إدارة أشمون التعليمية- إدارة منوف التعليمية- إدارة الباجور التعليمية- إدارة شبين التعليمية)، وكانت أهم نتائج الدراسة: أن أكثر الأغانى التى يفضل الأطفال مشاهدتها بقنوات الأطفال المتخصصة فى الترتيب الأول يلا نساعد ماما بنسبة بلغت ٧١,٩١%، وجاء فى الترتيب الثانى غرفة صغيورة بنسبة بلغت ٧١,٣٥%، وجاء فى الترتيب الثالث لا تكذب بنسبة بلغت ٦٥,١٧%، وجاء فى الترتيب الرابع شاور شاور بنسبة بلغت ٥٨,٤٣%.

٣. دراسة هبه هاشم محمد عبدالعليم (٢٠١٦) بعنوان "فاعلية برنامج مقترح باستخدام الأغانى الشعبية لتنمية بعض المفاهيم الاجتماعية لدى طفل الروضة"،[٣] ويهدف البحث إلى تصميم برنامج مقترح لأطفال الروضة باستخدام الأغانى الشعبية وقياس فاعليته فى تنمية بعض المفاهيم الاجتماعية (النظافة- النظام- الأمانة- التعاون- احترام الكبير- آداب الطعام- آداب الزيارة- آداب الطريق) لدى طفل الروضة، واستخدم البحث الحالى المنهج التجريبي، وقامت الباحثة بتطبيق البحث على عينة قوامها ٣٨ طفلا وطفلة تتراوح أعمارهم بين (٤- ٥) سنوات من أطفال الروضة بمدرسة الفاروق عمر تعليم أساسى بمحافظة المنيا، وتمثلت أدوات البحث فى: مقياس المفاهيم الاجتماعية المصور لطفل الروضة، البرنامج المقترح لتنمية بعض المفاهيم الاجتماعية لطفل الروضة باستخدام الأغاني، وكانت نتائج البحث كما يلى: وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الأطفال (عينة البحث) فى التطبيق القبلى والبعدى لمقياس المفاهيم الاجتماعية المصور لصالح التطبيق البعدى.

٤. دراسة Karim, K. (2016) بعنوان "الخطاب الدينى فى القنوات الفضائية الإسلامية وتأثيره على المعرفة والمواقف والوعى الدينى للمراهقين: دور تجديد الخطاب الدينى فى زيادة الدافعية الإيمانية"،[١] وهدفت الدراسة إلى بحث دور تجديد الخطاب بالقنوات الفضائية الإسلامية على بناء المعرفة والمواقف والوعى الدينى للمراهقين من خلال دراسة حالة لأربعة برامج ذات محتوى للخطاب الديني، اتبع البحث منهج دراسة الحالة الاستكشافية لأربعة حالات لبرامج ذات محتوى خطاب دينى (قناة الناس، قناة أزهري، قناة الرسالة، وقناة المجد)، وتكونت عينة البحث من مضمون محتوى ١٤ برنامج دينى تبث خطابات دينية، بالإضافة إلى ٢٠٩ مشاهد من فئة المراهقين متوسط العمر (١٥- ١٦) عام، من بينهم ٣٨% ذكور، و٥٢% إناث لتلك البرامج تم اختيارهم عشوائيا من مجتمع مشاهدى تلك القنوات بدولة الإمارات العربية المتحدة، وتم تجميع البيانات

باستخدام الأدوات التالية: استمارة SPTV لتحليل محتوى البرامج الدينية، مقياس الوعى الدينى للمراهقين ARAS، تم التوصل إلى النتائج التالية: أظهرت التحليلات باستخدام كل من منهج دلفى واستمارة SPTV أن تجديد الخطاب الدينى بالبرامج المفحوصة يحقق مجموعة من الوظائف الهامة: الوعي، المشاركة، الإيجابية الدينية، والانفتاح. أيضا، بينت التحليلات أن ثقافة المشاركة والحوار الدينى تمثل أسس قوية لتجديد الخطاب الدينى عبر القنوات الفضائية.

٥. دراسة Muzakki (2015) بعنوان "الخطاب الدينى على المحك: فحص قواعد تجديد الخطاب الدينى فى الفضائيات"،[٣] وهدفت إلى بحث قواعد تجديد الخطاب الدينى الموجه عبر القنوات الفضائية الدينية للمراهقين فى أندونيسيا، واعتمد البحث الحالى على منهجين رئيسيين هما: اختبار المواقف وتحليل المحتوى لبعض البرامج ذات محتوى الخطاب الدينى (برامج قناة ميفو الدينية الأندونيسية كنموذج)، وتكونت عينة البحث من ٨ برامج عبر قناة ميفو الدينية الأندونيسية تم تحليل طبيعة تجديد الخطاب الدينى بها، وتكونت أدوات البحث من: استمارة تحليل المحتوى، استبانة قواعد تجديد الخطاب الدينى بالقنوات الدينية، وأسفرت نتائج الدراسة عما يلي: ظهرت علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين قوة تأثير الخطاب الدينى بالقنوات الدينية ومستويات المشاهدة، حيث بلغ أعلى مستوى للدلالة حوالى ٠,٤٦٥.

٦. دراسة رافى (2010) Rafiee بعنوان "تأثير الأغانى الفكاهية على مهارة الاستماع لدى متعلمى اللغة الانجليزية"،[٤] وهدفت إلى دراسة تأثير الأغاني الفكاهية (الظريفة) على فهم الاستماع وعلى الاستدعاء الفوري والمؤجل بواسطة مجموعة من متعلمي اللغة الانجليزية. وتكونت عينة الدراسة من ثلاثين طالبة كن يدرسن في معاهد إيرانية، وقد استخدم الباحث الطريقة التجريبية في الدراسة، وكانت أداة الدراسة هي اختبار قبلي واختبار مؤجل. ومن أهم نتائج الدراسة أن المجموعة التجريبية كانت أفضل أداء من المجموعة الضابطة في اختبار الفهم، لكن تأثير الأغاني لم يصنع الكثير من الاختلاف بين نقاط اختبار فوري ومؤجل.

٧. دراسة ماردليتون (2007) Mardliyatun بعنوان "دور أغانى الأطفال فى تعلم الانجليزية"،[٢] وهدفت إلى تحديد ما إذا كان استخدام أغاني الأطفال الانجليزية يطور قدرة الطلبة في لفظ اللغة الانجليزية وكذلك يحدد إذا ما كان فاعلا ليستخدم أغاني الأطفال الانجليزية لتعلم نطق الانجليزية، وتكونت عينة الدراسة من ٤٥ من الطلبة، وقد تبنى الباحث طريقة العمل، وكانت الأدوات اختبار الانجاز، وحقل الملاحظة، والمقابلة)، وقد كشفت النتائج أن عملية التعليم والتعلم بواسطة استخدام أغاني الأطفال تستطيع أن تطور قدرة الطلبة في لفظ اللغة الانجليزية.

الإطار النظرى:

١. الأغنية والأناشيد: أن الأغنية هي عبارة عن أداء صوى بشرى لمؤلف موسيقى مرتجل أو معد، وهى تجمع بين الموسيقى والنص الأدبى والتعبير الحركى أحيانا وهى لونا من ألوان الأدب المحبب إلى النفس.

الأناشيد "كلمات سهلة المضمون، منظمة على وزن مخصوص، وتؤدى جماعية أو فردية، لإمتاع الأطفال وتزويدهم بالعلم والآداب والقيم الإسلامية".

أ. خصائص أغانى وأناشيد الأطفال: أغانى وأناشيد الطفل الجيدة لها مواصفات وخصائص معينة لا بد أن تتوافر فيها لترقى بذوق الطفل وتنمى وجدانه وأحاسيسه وهناك العديد من خصائص الأغانى والأناشيد المقدمة للطفل منها:

- بساطة الكلمات: يجب أن تكون مفردات وكلمات أغنية الطفل سهلة وبسيطة ومشوقة فى حدود حصيلة الطفل اللغوية، حتى يسهل على الطفل إدراكها.
- وضوح المضمون وإيجازه: فأغنية الطفل يجب ألا تتناول أكثر من فكرة، وأن تتضمن فكرة أو معلومة أو قيمة واضحة يستطيع الطفل فهمها والتفاعل معها، وذلك حتى يتحقق الهدف التربوى من الأغنية، فمضمون الأغنية يجب أن يكون واضح ومفهوم، لا يحتاج إلى بذل جهد كبير لفهم المعاني، إما مباشرة أو من خلال السياق الذى وردت فيه، وأن تصب الفكرة فى قالبها الموسيقى باختصار وإيجاز شديدين، فالمضمون الطويل يتعب الطفل، لأنه لا يستطيع مجاراته ومجارة تشعبه وأحداثه.
- جمال الصوت والأداء: فمن الضرورى العناية بجمال الصوت، والابتعاد عن الصياح ومراعاة النطق السليم للنص الأدبى مع الاهتمام بمخارج الحروف، وأن يكون أداء الأغنية فى السرعة المناسبة لمعنى ومضمون الأغنية.

ب. معايير اختيار أناشيد الأطفال: تتسم أناشيد الأطفال بسمات تجعلها عن غيرها من الأناشيد ونلاحظ أن شعراء الأطفال يقدمون لهم الأناشيد التى تناسب أعمارهم، وترتبط بأحداث وأشياء مألوفة لهم، وتساعدهم على التكيف مع الحياة وظروفها التى يمرون بها. ومن أهم المعايير الواجب توافرها فى أناشيد الأطفال ومن أبرزها:

- أن تناسب الأناشيد لغة الطفل.
- أن تتميز بالأبيات القصيرة.
- أن تتميز بسهولة أبياتها ووضح معانيها.
- أن تناسب القدرات الصوتية للطفل.
- أن تأخذ من بيئة الطفل وتناسب خبراته الدينية والثقافية.

ج. أهداف وخصائص أغنية الطفل الدينية: أغنية الطفل الدينية هى نشاط موسيقى تربوى متكامل الخصائص يجمع بين الكلمة الجيدة والمحتوى والموسيقى الجيدة، وهذا النوع من الأغانى يهدف إلى ما يلي:

- تنمية قدرة الطفل على الغناء المنفرد أو فى جماعة.
- زيادة الحصيلة اللغوية عن الطفل مع القدرة على إصدار الكلمات بدقة.
- اكتساب بعض المفاهيم الدينية والعادات السوية والصحية مثل أغنية أركان الإسلام.
- تفاعل الطفل مع المجتمع المحيط به، وذلك فى أغانى المناسبات الدينية.

٢. دور الأغانى فى إكساب المهارات الحياتية والسلوكيات: تلعب الأغانى دورا هاما فى إكساب الأطفال المهارات الحياتية العصرية التى من شأنها أن تجعل الفرد قادرا على مواجهة المتغيرات والتحديات العصرية التى يتسم بها هذا العصر، وكذلك أداء الأعمال المطلوبة منه على أكمل وجه، وهذه المهارات تحقق له التعايش الناجح والتكيف والمرونة والنجاح فى حياته العملية والشخصية، وتظهر هذه المهارات الحياتية من خلال السلوكيات والمهارات الشخصية والاجتماعية اللازمة للتعامل بثقة واقتدار مع أنفسهم ومع الآخرين فى المجتمع، كما أنها توصف بأنها أى عمل يقوم به الإنسان فى الحياة اليومية التى يتفاعل فيها مع أشياء ومعدات وأشخاص ومؤسسات، ومن ثم فإن هذه التفاعلات تحتاج من الفرد أن يكون متمكنا من مهارات أساسية، وتستطيع الأغنية أن علم الطفل العادات والتقاليد المرغوبة، كما تغرس فيه حب الوطن وكيف يحافظ على صحته وبيئته، كذلك تعلمه مكارم الأخلاق وقيمة الوقت وأهميته.

٣. دور الأغانى فى تنمية المهارات اللغوية والعقلية: إن الموسيقى تخاطب كيان الفرد المعنوى والنفسي، وبالتالى تعتبر وسيلة لتنشيط القدرات العقلية والانفعالية والجسمية، أيضا سرعة الإيقاع والنغم والأسلوب والتعبير الموسيقى تعمل على تنشيط وتدريب الدماغ لدى الموسيقيين حيث يصبح قادرا على تنظيم وإجراء النشاطات المختلفة، بسرعة فائقة وبقدر كبيرة من التميز والإبداع، وتجعلهم يتمتعون بوافر من المهارة فى المعرفة والتعبير الذاتي.

نتائج الدراسة:

- مدى متابعة الأطفال عينة الدراسة للقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية.

جدول (١) يوضح مدى متابعة الأطفال للقنوا الفضائية وفقا للديانة

مدى المتابعة / الديانة	مسلم		مسيحي		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
نعم	١٠٠	٥٠,٠	١٦٧	٩٣,٥	٢٦٧	٦٦,٨
أحيانا	٩٢	٤٦,٠	٢٨	١٤,٠	١٢٠	٣٠,٠
لا	٨	٤,٠	٥	٢,٥	١٣	٣,٢
الإجمالي	٢٠٠	١٠٠	٢٠٠	١٠٠	٤٠٠	١٠٠

قيمة كا[1]= ٥١,٦٣٨ درجة الحرية= ٢ معامل التوافق= ٠,٣٣٨ الدلالة= دالة عند٠,٠١

ويتضح من تحليل بيانات الجدول السابق ما يلي: ارتفاع اهتمام الأطفال عينة الدراسة بمتابعة القنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية فقد جاء نسبة من يتابعونها بصفة دائمة ٦٦,٨%، ونسبة من يتابعونه بصفة غير منتظمة أحيانا ٣٠,٠%، بينما جاءت نسبة من لا يتابعون القنوات الفضائية ٣,٤% من الأطفال عينة الدراسة، وبحساب قيمة كا[2] وجدت أنها= ٥١,٦٣٨ عند درجة حرية= ٢، وهى قيمة دالة إحصائيا بين الديانة (مسلم- مسيحي) ومدى متابعة الأطفال عينة الدراسة للقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية.

- أهم أسباب متابعة الأطفال عينة الدراسة للقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية.

جدول (٢) يوضح أهم أسباب متابعة الأطفال عينة الدراسة للقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية وفقا للديانة

الأسباب / الديانة	مسلم		مسيحي		الإجمالي		قيمة (Z)	الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%		
للحصول على معلومات دينية	١٢٣	٦٤,١	١٦٢	٨٣,١	٢٨٥	٧٣,٥	١,٨٧٠	دالة**
لمتابعة ما تقدمه هذه القنوات من معلومات دينية	٥٠	٢٦,٠	١٤٥	٧٤,٤	١٩٥	٥٠,٤	٤,٧٥٢	دالة**
لجودة إنتاج المقدم من خلال تلك القنوات	٦٦	٣٤,٤	٧٤	٣٧,٩	١٤٠	٣٦,٢	٠,٣٥١	غيردالة
الشعور بالتسلية	١٠٦	٥٥,٢	١٤٤	٧٣,٨	٢٥٠	٦٤,٦	١,٨٣٣	دالة**
الاستمتاع بتقنيات الرسوم المتحركة والألوان	١١٦	٦٠,٤	٧٢	٣٦,٩	١٨٨	٤٨,٦	٢,٣١٠	دالة**
تنمى لدى الحس الديني	٩٧	٥٠,٥	١٥٥	٧٩,٥	٢٥٢	٦٥,١	٢,٨٤٩	دالة**
تغير مواقفى تجاه بعض السلوكيات	٧٩	٤١,١	١٦١	٨٢,٦	٢٤٠	٦٢,٠	٤,٠٧٣	دالة**
جملة من سئلوا	١٩٢		١٩٥		٣٨٧			

ويتضح من تحليل بيانات الجدول السابق أهم أسباب متابعة الأطفال عينة الدراسة للقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية، تمثلت فى "للحصول على معلومات دينية" حيث جاءت فى الترتيب الأول ٧٣,٥%، يليها سبب "تنمى لدى الحس الديني" بنسبة ٦٥,١%، وبالترتيب الثالث جاء "الشعور بالتسلية" بنسبة مئوية ٦٤,٦%، وفى الترتيب الرابع ظهر "تغير مواقفى تجاه بعض السلوكيات" بنسبة ٦٢,٠%، فى حين جاء بالترتيب الخامس "لمتابعة ما تقدمه هذه القنوات من معلومات دينية" بنسبة ٥٠,٤%، أما بالترتيب السادس فجاء "الاستمتاع بتقنيات الرسوم المتحركة والألوان" بنسبة مئوية ٤٨,٦%، وأخيرا بالترتيب السابع فجاء "لجودة إنتاج المقدم من خلال تلك القنوات" بنسبة ٣٦,٢%.

- الفرض الأول: يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية فى إكسابهم المفاهيم الدينية

جدول (٣) نتائج اختبار (ت) T- test لدلالة الفروق بين درجات الذكور والإناث على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية في إكسابهم المفاهيم الدينية وفقا لاختلاف النوع

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
الذكور	١٤٣	٢,٢٦	٠,٨٢٨	٠,٨٧١	٣٦٣	غير دالة
الإناث	٢٢٢	٢,٣٣	٠,٦٩٦			

تشير نتائج اختبار (ت) فى الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية فى إكسابهم المفاهيم الدينية، حيث بلغت قيمة (ت) ٠,٨٧١ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند أى مستوى دلالة، وبالتالى فقد يثبت عدم صحة القائل أنه: يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية فى إكسابهم المفاهيم الدينية.

- الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية/المسيحية فى إكسابهم المفاهيم الدينية تبعا لاختلاف التعليم (حكومي- خاص- لغات).

جدول (٤) تحليل التباين أحادى الاتجاه (OnWay- ANOVA) بين متوسطات درجات المبحوثين على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية والمسيحية فى إكسابهم المفاهيم الدينية تبعا لاختلاف التعليم

مصدر التباين	مجموعات المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	٩٢,٣٩١	٢	٤٦,١٩٦	٤٨,٧٠٣	دالة**
داخل المجموعات	١١٢,٤٥٨	٣٦٢	٠,٣١١		
المجموع	٢٠٤,٨٤٩	٣٦٤	-		

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين تبعا لاختلاف التعليم (الحكومي- الخاص- اللغات) على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية فى اكسابهم المفاهيم الدينية، حيث بلغ قيمة ٤٨,٧٠٣ وهذه قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة= ٠,٠١، حيث يتضح عدم صحة الفرض القائل أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين على مقياس دور الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية فى إكسابهم المفاهيم الدينية تبعا لاختلاف التعليم (حكومي- خاص- لغات).

ولمعرفة مصدر ودلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات المبحوثين، تم استخدام الاختبار البعدى بطريقة أقل فرق معنوى.

جدول (٥) نتائج تحليل L. S. D لمعرفة الفروق بين المجموعات على مقياس المفاهيم الدينية بالقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية تبعا لاختلاف نوع التعليم

المجموعات	حكومي	خاص	لغات
حكومي	-	**١,١٣٧	**٠,٣٢٠
خاص	**١,١٣٧	-	**٠,٨١٧
لغات	**٠,٣٢٠	**٠,٨١٧	-

ولمعرفة مصدر التباين للفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات المبحوثين أجرى الاختبار البعدى L.S.D بطريقة أقل فرق معنوي، حيث ظهر أن رأيهم فى المفاهيم الدينية التى تقدمها الأغانى والأناشيد بالقنوات الفضائية الإسلامية/ المسيحية تتجه نحو الإيجابية تبعا لاختلاف نوع تعليم الأطفال.

حيث اتضح أن هناك اختلافا بين الأطفال ذوى التعليم الحكومى والأطفال ذوى التعليم الخاص بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغ ١,١٣٧** لصالح الأطفال ذوى التعليم الخاص، وهو فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١، كما ظهر أن هناك اختلافا بين الأطفال ذوى التعليم الحكومى والأطفال ذوى التعليم اللغات بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغ ٠,٣٢٠** لصالح الأطفال ذوى التعليم اللغات، وهو فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١، وأيضا هناك اختلاف بين الأطفال ذوى التعليم الخاص والأطفال ذوى التعليم اللغات بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغ ٠,٨١٧** لصالح الأطفال ذوى التعليم الخاص، وهو فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١.

المراجع:

١. أسماء حلمى محب حجاب: التأثيرات غير المرغوبة لتعرض الأطفال للأغانى الشعبية، **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، ٢٠١٨.

٢. مها طارق محمد زكى: دور أغانى الأطفال المقدمة بالقنوات التليفزيونية

المتخصصة فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة المنوفية، كلية التربية النوعية، ٢٠١٨.

٣. هبه هاشم محمد عبدالعليم: فاعلية برنامج مقترح باستخدام الأغانى الشعبية لتنمية بعض المفاهيم الاجتماعية لدى طفل الروضة، **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة المنيا. كلية التربية، ٢٠١٦.

4. Karim, K. (2016). Religious Discourse In Islamic Satellite Channels And Adolescents' Knowledge, Attitude, And Awareness: The Roles Of Religious Discourse Renewal On Faith Motivation. **MA Thesis**, Bowling Green University.
5. Mardliyatun, N. (2007). "**Children songs as Media in Teaching English Pronunciation**" Final Project. University Niageri Sermnarg.
6. Muzakki, A. (2015). Contested Religious Discourse: Examining The Bases Of Islamic Discourse Renewal Across Satellite Channels In Indonesia. **Graduate Journal of Asia- Pacific Studies**; 6 (2).
7. Rafiee, M. (2010). "The Application of Humorous Song in EFL Classrooms and Its Effects on Listening Comprehension". **English Language Teaching**, Vol. 3, No. 4, December.

مجلة
دراسات الطفولة
Ipcs.shams.edu.eg
Childhoodstudies_Journal@hotmail.com

فاعلية برنامج في خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوي طيف الذاتوية

كريمة سيد أحمد رشدي
أ.د. محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د. توفيق عبدالمنعم توفيق
أستاذ علم النفس كلية الآداب جامعتى طنطا والبحرين

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية، وتكونت عينة الدراسة من ١٤ طفلا من ذوى طيف الذاتوية مقسمين بالتساوى لمجموعتين ٧ أطفال من ذوى طيف الذاتوية للمجموعة التجريبية، (٥ ذكور و٢ إناث) وكذلك ٧ أطفال من ذوى طيف الذاتوية للمجموعة الضابطة (٥ ذكور و٢ إناث) ووزعوا عشوائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة وتراوحت أعمارهم ما بين (٦: ٨) سنوات، هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على القصص الاجتماعية فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية، وبيان تأثير البرنامج فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية- عبر الزمن- من خلال القياس التتبعي. واعتمدت الدراسة على أدوات كانت قائمة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)، ومقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للأطفال ذوى طيف الذاتوية (إعداد الباحثة)، وبرنامج فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية (إعداد الباحثة)، ومقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (تعريب محمود ابوالنيل وآخرون، ٢٠١١)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد أحمد إبراهيم سعفان، دعاء محمد حسن خطاب، ٢٠١٦)، ومقياس كارز (إعداد ايريك سكوبلر تعريب هدى أمين ٢٠٠٤) لتحقيق أهداف الدراسة وحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب الذات الخبيرة، والتحقق من صدق فروض الدراسة وعدد أفراد عينة الدراسة استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون، معادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس، والمتوسطات، الانحراف المعياري، اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، والنسب المئوية، اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، واختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة. وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية وزيادة الوعى الذاتى واستدعائهم سيرتهم الذاتية (المجموعة التجريبية).

Effectiveness to reduce an experiencing Self disorder for a sample of children with Autistic spectrum disorder

This study has aimed to alleviate An experiencing Self disorder for a sample of children with ASD The sample is formed of 14 children with ASD divided equally into 2 groups of 7 children, a sample group and a control group Ages range between (6 and 8) years, and The study raises the following questions: Does a social- stories- based program help reduce experiencing Self disorder in a sample of autistic children?and Would the effect of the program remain after a month of its end should it be found helpful?and Aim of the study: Validation of the effectiveness of the program in alleviating An experiencing Self disorder for a sample of children with Autism and The study has used the following tools: form of primary data (made by the researcher), An experiencing Self disorder scale for children with ASD (Made by the researcher), a program to reduce An experiencing Self disorder for a sample of children with Autistic spectrum disorder (prepared by the researcher), Stanford- binet scale (5^{Th}), Cultural socioeconomic scale (prepared by Mohammad Saafan and Doaa Khatab 2016), C.A.R.S scale (prepared by Eric Schopler Translation by Hoda Amin 2006. and Statistical Methods, To achieve the goals of the study and calculate the psychometric efficiency of the An experiencing Self disorder scale, and to verify the integrity of the assumptions of the study, the researcher has used the following statistical methods: Pearson correlation coefficient, Spearman- Brown equation, Averages, Standard deviation, Wilcoxon test. (non- parametric) to indicate the differences between independent groups Percentages. And the findings have proven that the program was efficient in alleviating An experiencing Self disorder the study sample of the children who are diagnosed with ASD(sample group).

مقدمة:

تعتبر مشكلة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة من المشاكل التى يجب أن يخصص لها قدرا كبيرا من الاهتمام والرعاية بما يضمن لهؤلاء الأطفال التوافق مع البيئة المحيطة بهم وتأهيلهم للاندماج فى المجتمع الذى يعيشون فيه (محمود عبدالرحمن، ٢٠١٨: ٩).

وتعد الذاتوية إحدى الاضطرابات الارتقائية العامة ومن أكثرها شدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذى يعانى منها وذلك لأن تأثيرها لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصيته وإنما يتسع ليشمل جوانب مختلفة منها الجانب المعرفى والجانب الاجتماعى والجانب اللغوى والجانب الانفعالي؛ مما يؤدى بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام فى العملية الارتقائية (حسام أحمد، ٢٠٠٦: ٣٣)، وتظهر فى ضعف وعجز فى النمو يظهر فى السنوات الثلاث الأولى من الحياة وينطوى على ضعف فى التفاعل الاجتماعى مثل إدراك مشاعر الآخرين والتواصل اللفظى وغير اللفظى. (Carol& Ruth, 2007: 29)

تعتبر أهم المتناقضات التى تميز الأطفال ذوى طيف الذاتوية هى الذاكرة الجيدة بل فى بعض الحالات ذاكرة هائلة إلا أنها تتسم بالنقص أو العجز فى القدرة على استدعاء الأحداث الشخصية وترجع إلى مشكلات فى الذاكرة العارضة بل ترجع أيضا إلى الأحداث الشخصية العارضة التى تمثل جزء من الذاكرة الذاتية أو ذاكرة السيرة الذاتية، فالأطفال الذاتويين لديهم القدرة على تذكر الحقائق إلا أنه توجد صعوبة قليلة فى تذكر المشاهد التى تتضمن العنصر الشخصى ولديهم مشكلة فى الوصول إلى المعلومات الشخصية فهم غير قادرين على ربط الذكريات الحاضرة فى الذاكرة بذواتهم حيث تعتمد عملية نمو الذاكرة الخاصة بتذكر الأحداث الشخصية على وجود الذات الممارسة للخبرة والتى تستطيع أن تقوم بدور هام فى صياغة رموز الأحداث كجزء من البعد الشخصى للفرد (ريتا جوردن وستيورات بيول، ٢٠٠٧، ٩). فى وقت مبكر من دراسة الذاتوية لاحظ جولد فارب (Gold Farb, 1963) أن الأطفال ذوى طيف الذاتوية يعانون من نقص فى الوعى الذاتى والتمايز الذاتى وصعوبة فى التعرف على الذات وأشار إلى أن الذاكرة الشخصية ترتبط بالوعى الذاتي (Duran, 2006). وذكرت (سهى أحمد أمين، ٢٠٠٢) أن الأطفال ذوى طيف الذاتوية يخلطون بين الضمائر أنا وأنت ويشيروا إلى أنفسهم بالضمير أنت بدل الضمير أنا ويفسر ذلك بأن هناك اضطراب بين مفاهيم أنا وأنت أى بين الذات والآخر.

الأبحاث أشارت إلى أن الأطفال ذوى طيف الذاتوية لديهم صعوبة فى تذكر الأحداث التى شاركوا فيها مؤخرا ومن المعروف أن التذكر السليم فى الذاكرة الشخصية قائم على الوعى بالذات ويتضمن وعى الفرد بنفسه على مدار الزمن سعت عدد من الدراسات إلى التحقق من الخلل المحدد فى التذكر الشخصى فى الذاتوية وربطها بالخلل فى الشعور بالذات هؤلاء الأطفال يعانون من صعوبة التمييز بين ذكرياتهم وذكريات الآخرين فهم يتذكرون أفعال الآخرين بشكل أفضل مما يتذكرون أفعالهم (Lopez- Duran, 2006). وكشفت دراسة أنثونى وهوبسون (Anthony& Hobson, 1998) أن الأطفال الذاتويين ليست لديهم القدرةعلى الإدلاء بأية معلومات عن ذواتهم للأخصائيين النفسيين (أسامة فاروق والسيد كامل، ٢٠١١، ٢٥٨)

وتعد القصص الاجتماعية من الاستراتيجيات المعاصرة والقوية التى يمكن أن تساعد الأطفال الذاتويين على تحقيق فهم لما يجرى حولهم، مما يقلل من المشكلات السلوكية الناتجة عن عدم فهم الموقف بشكل صحيح وزيادة الوعى الذاتى لديهم، وأشارت العديد من الدراسات إلى دور القصة الاجتماعية فى تنمية اللغة، وفهم وتحسين مستوى التفاعل الاجتماعى وخفض السلوكيات السلبية لدى الأطفال الذاتويين فقد أشارت دراسة (Bader, 2006) عن فاعلية القصص الاجتماعية فى تنمية التواصل البصرى وفهم الإشارات الاجتماعية والإيماءات، وتفسير التعبيرات الانفعالية. كما أشارت دراسة (Asiago, 2019) أهمية القصص الاجتماعية فى تقليل السلوكيات السلبية بين الأطفال الذين تم تشخيصهم بالذاتوية. وأشارت دراسة (Kelly M, 2009) إلى دور القصص الاجتماعية فى تنمية اللغة وتحسين التفاعل الاجتماعي.

ولأهمية القصص الاجتماعية بالنسبة للأطفال ذوى طيف الذاتوية، وتأثيرها الايجابى على حياتهم، وللآثار السلبية لاضطراب الذات الخبيرة على حياتهم؛ حيث تكف نمو العلاقات الاجتماعية وتؤثر سلبا على التواصل اللفظى لهم، ستجرى هذه الدراسة للكشف عن مدى فاعلية برنامج لخفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية.

مشكلة الدراسة:

تؤثر الذاتوية كإعاقة نمائية إلى حد كبير على التواصل اللفظى وغير اللفظى والتفاعل الاجتماعى بشكل عام، مما يؤثر سلبا على الأداء التعليمى للطفل (Spencer& Slmpson, 2009: 9)، وفى السنوات الأخيرة ذكرت التقارير المتتابعة لهذا الاضطراب فى الولايات المتحدة وغيرها من الدول أن معدلات الإصابة اقتربت من ١% من السكان، مع تقديرات مماثلة فى عينات الأطفال والبالغين ومعدل انتشاره يصل إلى واحد فى ٥٠٠ شخصا وهو أكثر شيوعا بين الذكور بأربع مرات منه بين الإناث ولا يتصل بالعرق أو دخل الأسرة أو نمط الحياة أو التعليم. (Carol& Ruth, 2007: 29)

وأشار الدليل التشخيصى والإحصائى الخامس للاضطرابات النفسية DSM5 إلى أن اضطراب طيف الذاتوية Autism Spectrum Disorder يبدو فى عجز مستمر فى التواصل والتفاعل الاجتماعى عبر سياقات متعددة، كالعجز فى التبادل أو المعاملة الاجتماعية والعاطفية والعجز فى سلوكيات التواصل غير اللفظى المستخدمة فى التفاعل الاجتماعى والعجز فى فهم وتطوير العلاقات والحفاظ عليها (محمد محمد وناهد شعيب، ٢٠١٦: ٩٢).

والعجز فى التصرفات الدالة على الوعى بالذات وفقد القدرة على التنبه بالذات أمام الآخرين والاختلافات اللغوية والأداء الضعيف فى المهام القائمة على النظرية العقلية Theory of Mind وصعوبة الإشارة إلى الأشياء جميعها تدل على أن الأطفال ذوى طيف الذاتوية لديهم مشكلة فى إدراك أنفسهم، ويفتقروا إلى الوعى بالذات، وحوالى ٧٠% من الأطفال ذوى طيف الذاتوية يبدون عجزا فى الوعى بالذات، ولذلك فإن الأطفال المصابون بالتوحد يبدون نقصا فى الذاكرة فيما يتعلق بالأحداث الشخصية (Lopez- Duran, 2006).

وتعتبر القصص الاجتماعية من الاستراتيجيات الحديثة التى استخدمت لتعليم السلوك الاجتماعى مع الأطفال الذاتويين ومساعدتهم على فهم وتفسير الأوضاع والإشارات الاجتماعية والتعبيرات الانفعالية لدى هؤلاء الأطفال (Barry& Burlew, 2004)، وتساعد القصص الاجتماعية الطفل الذاتوى على أن يكون مستعدا لمواجهة الحياة، والفهم وتكوين الاستجابات المناسبة للأحداث اليومية، وتعمل على تقديم حلول للعديد من المشكلات التى تواجه الطفل الذاتوى فى حياته اليومية عن طريق اكتساب سلوك ملائم وتقليده فحوى القصة؛ فالطفل يتوحد مع شخصيات فى القصة قريبة من شخصيته، ومن خلال تفاعله معها يكتسب العديد من الخبرات والقيم والاتجاهات والعادات وتخفيف حدة التوتر والقلق (أحمد أحمد ومنى عيادة وهالة محمد، ٢٠١٦).

ولاتفاق الدراسات السابقة على ارتفاع نسبة اضطراب الذات الخبيرة بين الأطفال الذاتويين (Lopez- Duran, 2006)، ولاتفاق الدراسات السابقة على أن القصص الاجتماعية من الاستراتيجيات الحديثة الفاعلة التى تعدل سلوك الذاتويين (أحمد أحمد وآخرون، ٢٠١٦)؛ (Barry& Burlew, 2008)، (Barry& Burlew, 2004)، ولندرة الدراسات السابقة العربية والأجنبية (فى حدود ما أطلعت عليه الباحثة) التى تناولت فاعلية برنامج لخفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية؛ مما كان الدافع لإجراء هذه الدراسة. وتثير مشكلة الدراسة السؤالين التاليين:

١. هل يساعد البرنامج فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية؟
٢. هل تستمر فاعلية البرنامج الإرشادى (إن وجدت) فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة الدراسة بعد شهر من انتهاء تطبيقه (من خلال القياس التتبعي)؟

هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى:

١. التحقق من فاعلية برنامج قائم على القصص الاجتماعية لخفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية.
٢. بيان تأثير البرنامج فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية (عبر الزمن) من خلال القياس التتبعي.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. ندرة الدراسات التى تناولت خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية (فى حدود ما أطلعت عليه الباحثة) فى البيئة العربية.

ب. تزودنا ببعض المعلومات عن كيفية استخدام القصص الاجتماعية للتخفيف من حدة اضطراب الذات الخبيرة لدى الأطفال ذوى طيف الذاتوية.

ج. إلقاء الضوء على الأطفال ذوى طيف الذاتوية باعتبارهم فئة تستحق المزيد من الدراسة بخصائصهم النمائية سواء اللغوية، أو الجسمية، أو العقلية، أو الاجتماعية، أو الانفعالية.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. هذه الدراسة تقدم مقترحات وتوصيات حول فاعلية القصص الاجتماعية فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية.

ب. تقدم الدراسة أداة لقياس اضطراب الذات الخبيرة لدى الأطفال ذوى طيف الذاتوية.

مفاهيم الدراسة:

- البرنامج: يعرف السيد على وفائقة بدر (٢٠٠١) البرنامج بأنه مجموعة من الأنشطة المخططة المتتالية المتكاملة المترابطة التى تقدم خلال فترة زمنية محددة وتعمل على تحقيق الهدف العام للبرنامج.

ويعرفه حسن أحمد (٢٠٠٧) بأنه الجهود المنظمة، والمخطط لها لتزويد المتدربين بمهارات، ومعارف، وخبرات متجددة بهدف إحداث تغيرات ايجابية مستمرة فى خبراتهم واتجاهاتهم وسلوكهم من أجل تطوير أدائهم.

التعريف الإجرائى للبرنامج: هو عبارة عن مجموعة من الإجراءات المنظمة والمخططة التى ترتكز على مجموعة من القصص الاجتماعية التى تم وضعها فى شكل مترابط ومتكامل مستخدما الصور الجذابة والكلمات وفق خطة معينة من خلال فنيات محددة تقدم للأطفال ذوى طيف الذاتوية من عمر (٦- ٨) سنوات على فترات محددة ومرتبة ترتيبا دقيقا تبعا لأهمية النشاط ومدى تحقيقه لهدف البرنامج وهو خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية.

- اضطراب الذات الخبيرة: عرف بول وجوردان (Powell& Jordan, 1993) اضطراب الذات الخبيرة بأنها عجز الاطفال الذاتويين عن تكوين الذات الخبيرة وهى إحدى النواقص الجوهرية الأساسية فى الذاتوية فهم يستطيعون استرجاع الأحداث والأشياء التى تحدث للآخرين ولكنهم يجدون صعوبة بالغة فى استدعاء حدث أو موقف أو خبرة مروا بها أو شاركوا فيها وذلك حينما لا يتوفر لديهم إشارات ورموز دالة تساعدهم على استدعائها (محمد كمال ابوالفتوح، ٢٠١٢، ٧٠).

التعريف الإجرائى لاضطراب الذات الخبيرة: هوعدم قدرة الطفل الذاتوى على ترميز المعلومات عن نفسه أو الإدلاء بأية معلومات عن ذاته وصعوبة استدعائه حدث أو موقف أو خبرة شارك فيها عندما لاتتوفر رموز دالة تساعده على أستدعائها.

- الطفل الذاتوي: ويعرفه مصطفى نورى (٢٠١١) بأنه طفل غير قادر على التكيف مع الجماعة، يميل إلى النمطية الشديدة فى الحديث والحركة والإصرار على ثبات الأشياء وعدم قبول التغير فى البيئة المحيطة، والانعزالية والانسحاب من الواقع المادي.

يعرف الطفل الذاتوى فى الدليل الإحصائى والتشخيصى الخامس (DSM- 5, 2013) بأنه الطفل المصاب بجملة من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين هما: بعدالتواصل والتفاعل الاجتماعي، بعد السلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة مع اكتمال ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة من (٣- ٨) سنوات.

التعريف الإجرائى للطفل الذاتوي: الأطفال الذاتويين هم الأطفال الذين تم تشخيصهم بالذاتوية من قبل طبيب أمراض نفسية وعصبية وتنطبق عليهم معايير تشخيص الذاتوية كما حددها دليل التشخيص الخامس الإحصائى للاضطرابات العقلية (DSM- 5) الصادر عن الجمعية المصرية للطب النفسى مع الخمسة عشر مجال من بنود مقياس كارز، وهم يعانون من اضطراب نمائى عصبى تظهر أعراضه فى مرحلة الطفولة المبكرة حتى عمر ٨ سنوات وتتمثل فى ضعف التفاعل الاجتماعى والتواصل اللفظى وغير اللفظي، وجود سلوكيات نمطية متكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة كترديد الكلمات بشكل فورى أو مؤجل وتتراوح أعمارهم من (٦- ٨) سنوات.

دراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة أحد الروافد الأساسية لإثراء وتدعيم البحوث التالية، كما تعتبر أرضا خصبة تساعد الباحثين فى صياغة فروضهم وتحديد موقع دراستهم من سابقها؛ لذا فقدتم تقسيم الدراسات السابقة إلى:

- دراسات تناولت خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى الأطفال ذوى طيف الذاتوية

١. قام هولنجتون (Hollington, 2005) بدراسة هدفت الى البحث فى الذاكرة الذاتية لدى الأطفال ذوى طيف الذاتوية وتم اجراء مقارنة بين الأطفال ذوى طيف الذاتوية، والأطفال ذوى صعوبات التعلم والأطفال العاديون وكشفت النتائج عن أن الأطفال ذوى طيف الذاتوية يظهرون ضعفا فى الذاكرة الذاتية الشخصية والدلالية الشخصية مقارنة بالأطفال العاديين، وذلك تمشيا مع الأبحاث السابقة.

٢. كما قام لوبيز دوران (Lopez- Duran, 2006) بدراسة هدفت بحث دراسة العلاقة بين الذاكرة الشخصية والوعى بالذات واجريت مقارنة بين أداء الأطفال العاديين وأداء الأطفال ذوى طيف الذاتوية فى مهام التأخر فى التعرف على الذات وتكونت عينة الدراسة من ٢٤ طفلا فى كل فئة من الفئات الثلاث التالية: الفئة الأولى العاديين أعمارهم ٣ سنوات، والفئة الثانية العاديين أعمارهم ٥ سنوات، والفئة الثالثة الأطفال ذوى طيف الذاتوية أعمارهم ٥ سنوات، و١٥ طفلا يعانون من تأخر النمو مع عدم وجود ذاتوية أعمارهم ٥ سنوات وكشفت النتائج الدراسة أن أداء الأطفال ذوى طيف الذاتوية أسوأ بشكل ملحوظ عن أقرانهم الذين يبلغون من العمر ٥ سنوات وكانوا يتأخرون فى التعرف على ذواتهم.

٣. وأخيرا قام هات (Hatt, 2013) بدراسة آثر تطبيق أربع مهام لقياس المرجع الذاتى لدى الأطفال والمراهقين المصابين ذوى طيف الذاتوية عالى الأداء تكونت عينة الدراسة من ٣٤ مشاركا من ذوى طيف الذاتوية و٣٥ مشاركا من العاديين جميعهم تتراوح أعمارهم (٨- ١٨) عاما وكشفت نتائج الدراسة أن المشاركين ذوى طيف الذاتوية أظهروا أداء أقل قوة فى مهام معالجة المرجع الذاتى خاصة فى مهمة الذاكرة الشخصية، لكنهم لم يظهروا الغياب التام للقدرة.

- ثانيا دراسات تناولت استخدام القصص الاجتماعية فى تعديل سلوك الأطفال ذوى طيف الذاتوية:

١. بحث لورنزيتى (Lorenzetti, 2015) ما إذا كانت القصص الاجتماعية المستخدمة بناءا على وجهة نظر المشاركين ستؤدى إلى تحسين نظرية العقل ToM وتكونت عينة الدراسة من ٣ أطفال ذوى طيف الذاتوية وتضمنت كل

قصة اجتماعية ثلاثة أسئلة تتناول وجهة النظر ويطلب من المشاركين استنتاج انطباع الشخص أو وجهة نظره. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى تحسين نظرية العقل لدى عينة الدراسة.

٢. كما قام زابو(Szabo, 2016) بدراسة أجريت مع طلاب فى سن ما قبل المدرسة فى كوى نز بنيويورك التى تقدم خدمات للطلاب ذوى الإعاقات وهو للتحقق من أن استخدام القصص الاجتماعية الإلكترونية كان فعالا فى زيادة اللغة الوظيفية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية وأظهرت النتائج أن البرنامج فعال فى زيادة اللغة الوظيفية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية.

٣. وقام تينو (Tino, 2017) بدراسة هدفت الى معرفة آثار استخدام القصة الاجتماعية على المشاركة والتفاعل الاجتماعى وتكونت عينة الدراسة من طفل يبلغ من العمر ٤ سنوات من ذوى طيف الذاتوية وقد أجريت الدراسة لمدة ٥ أسابيع وقراءة القصة الأجتماعية بشكل يومى وطبقت اختبارات الفهم والملاحظات الميدانية ونماذج السجلات الفاصلة الجزئية لقياس التغيرات فى سلوكيات الطفل والتفاعلات الأجتماعية وكشفت النتائج عن فاعلية القصة الأجتماعية وآثرها الايجابى على المشاركة والتفاعل الأجتماعى للطفل.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة الآتي:

١. ندرة الدراسات التى تناولت خفض اضطراب الذات الخبيرة (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) خاصة فى البيئة العربية لدى الأطفال الذاتويين.

٢. وعلى الرغم من أن العديد من الدراسات اهتمت بدراسة الذاتوية وعلاقاتها بمتغيرات عديدة ولكن يوجد ندرة فى دراسة متغير اضطراب الذات الخبيرة.

٣. أكدت الدراسات السابقة على أهمية خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى الذاتويين لأثارها السلبية على حياتهم وتواصلهم اللفظى مثل دراسة &(Hatt, 2013) (Hollington, 2005)& (Duran, 2006).

٤. أكدت الدراسات السابقة على أهمية القصص الاجتماعية كأستراتيجيات حديثة لتطوير اللغة لدى الأطفال الذاتويين وأثرها الايجابى على تعديل سلوكياتهم وتنمية مهاراتهم الاجتماعية مثل دراسة (Szabo, 2016); (Tino, 2017); (Kelly, 2009); (Bader, 2006).

٥. ندرة الدراسات العربية والأجنبية التى طبقت برامج قائمة على القصص الاجتماعية فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى الأطفال الذاتويين فى حدود ما أطلعت عليه الباحثة.

فروض الدراسة:

فى ضوء موضوع الدراسة وأهدافها ونتائج الدراسات السابقة أمكن صياغة الفرض التالى يؤدى البرنامج إلى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية، ويتضح ذلك من خلال الفروض الفرعية التالية:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال الذاتويين فى القياس بعد البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة للأطفال ذوى طيف الذاتوية، وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة.

٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة للأطفال ذوى طيف الذاتوية، فى اتجاه القياس القبلي.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة للأطفال ذوى طيف الذاتوية.

٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة للأطفال ذوى طيف الذاتوية.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى والبعدى التتبعي.

عينة الدراسة:

بلغ حجم عينة الدراسة (ن= ١٤) طفلا، مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين (ن= ٧) أطفال للمجموعة التجريبية ومقسمة (ن= ٥) من الذكور و(ن= ٢) من الإناث، وكذلك (ن= ٧) أطفال للمجموعة الضابطة مقسمين (ن= ٥) من الذكور، و(ن= ٢) من الإناث وجميعهم من ذوى طيف الذاتوية.

وللتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة عينة الدراسة قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة فى العمر والذكاء ودرجة الذاتوية والمستوى الأقتصادى والأجتماعى والثقافى والقياس القبلى لاضطراب الذات الخبيرة: قامت الباحثة بالتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية فى العمر والذكاء ودرجة الذاتوية والمستوى الأقتصادى والأجتماعى والثقافى والقياس القبلى لاضطراب الذات الخبيرة بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، وكما يتبين من جدول (١)

جدول (١) متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتا (Z) &(U) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر والذكاء ودرجة الذاتوية والمستوى الأقتصادى والأجتماعى والثقافى والقياس القبلي لاضطراب الذات الخبيرة

المجموعة والقيم / المتغير	تجريبية (ن= ٧)		ضابطة (ن= ٧)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
العمر	٧,٨٦	٥٥	٧,١٤	٥٠	٢٢	٠,٣١٩	غيردالة
الذكاء	٦,٦٤	٤٦,٥	٨,٣٦	٥٨,٥	١٨,٥٠	٠,٧٨٩	غيردالة
درجة الذاتوية	٨,٢١	٥٧,٥	٦,٧٩	٤٧,٥	١٩,٥	٠,٦٦٣	غيردالة
المستوى الأقتصادى والأجتماعى والثقافي	٨,٢٩	٥٨	٦,٧١	٤٧	١٩	٠,٧,٤	غيردالة
اضطراب الذات الخبيرة	٦,٧٩	٤٧,٥	٨,٢١	٥٧,٥	١٩,٥	٠,٦٤١	غيردالة

أشارت نتائج جدول (١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطا رتب درجات الأطفال فى المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية فى العمر والذكاء ودرجة الذاتوية والمستوى الأقتصادى والأجتماعى والثقافى والقياس القبلى لاضطراب الذات الخبيرة وهم قيم غير دالة إحصائيا؛ مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى العمر والذكاء ودرجة الذاتوية والمستوى الأقتصادى والأجتماعى والثقافى والقياس القبلى لاضطراب الذات الخبيرة.

أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الأدوات التالية:

١. مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي (اعداد الباحثة): وهو يتكون من ٣٠ بند وقد حسب ثبات المقياس بطريقتى التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان- براون، ومعامل ألفا لكرونباخ، وحسب صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى الأطفال ذوى طيف الذاتوية والأطفال العاديين وكان متوسط الاطفال الذاتويين ٧٠,١٦٦ والانحراف المعيارى ٨,٨٥٥ وكان متوسط الأطفال العاديين ٣٠,١٣٣ والانحراف المعيارى ٠,٦٨١.

٢. مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (أعده جال روید، ٢٠٠٣) وعربه محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع (٢٠١١)، ويتكون المقياس من ١٠ اختبارات فرعية وقد حسب ثبات المقياس بطريقة التقسيم النصفى المعدل بمعادلة سبيرمان- براون للمقاييس الكلية والفرعية ووجد أن معامل ثبات المقاييس الفرعية كان يتراوح بين (٠,٨٤ و٠,٨٩) فى حين أن معامل ثبات المقياس الكلى كان يتراوح بين (٠,٩٧ و٠,٩٨)، كما تشابهت هذه النتائج مع نتائج الثبات التى تمت بطريقة إعادة التطبيق على فئات عمرية مختلفة، حيث تراوحت معاملات

الثبات بين (٠,٧٦ و٠,٩٣)، وتم حساب صدق المقياس بطريقة الصدق العاملى من خلال التحليل العاملى لأداء عينة التقنين فى المراحل العمرية الرئيسة وتراوحت بين (٠,٦٦ و٠,٩٠).

٣. مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي (أعده محمد أحمد إبراهيم ودعاء محمد حسن، ٢٠١٦) وهو يتكون من ٢٦ بندا وقد حسب الباحثان معامل الثبات وكانت قيمته ٠,٨٥ لألفا كرنباخ ٠,٨٦ للتجزئة النصفية، أما الصدق فقد حسب الصدق العاملى من الدرجتين الأولى والثانية.

٤. مقياس كارز أعده سكوبلر (١٩٨٨)، وتعريب هدى أمين (٢٠٠٤)، وهو يتكون من ١٥ بند وقد حسب ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار، وكان معامل الثبات مرتفعا حيث تراوح بين (٠,٨٧- ٠,٩٩) وقد حسب صدق المقياس بطريقتى (الصدق التميزى وصدق الاتساق الداخلي).

٥. برنامج فى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية (أعداد الباحثة): بهدف خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية (المجموعة التجريبية)، هو مجموعة من الإجراءات المنظمة والمخططة التى ترتكز على بعض نظريات الإرشاد النفسى وتعديل السلوك وفق أسس ومبادئ ومحكات معينة تساعد على التقييم، وتحتوى على مجموعة من القصص الاجتماعية والأنشطة المترابطة والمتكاملة المناسبة لطبيعة وخصائص الأطفال ذوى طيف الذاتوية، وتتم من خلال بعض الفنيات والأساليب العلمية المحددة.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب الذات الخبيرة، والتحقق من صدق فروض الدراسة وعدد أفراد عينة الدراسة استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، واختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة.

نتائج الدراسة:

- الفرض الأول وينص على "توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة من الأطفال الذاتويين فى القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى فى اتجاه المجموعه الضابطة"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار(مان ويتني) اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٢).

جدول (٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ٧)		ضابطة (ن= ٧)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
تكرار الكلام	٤	٢٨	١١	٧٧	صفر	٣,١٩١	٠,٠١
ضعف الانتباه	٤	٢٨	١١	٧٧	صفر	٣,١٥٨	٠,٠١
صعوبة التواصل	٤	٢٨	١١	٧٧	صفر	٣,٢٢٤	٠,٠١
الكلام غير المفهوم	٤,١٤	٢٩	١٠,٨٦	٧٦	واحد	٣,٠٥٧	٠,٠١
الدرجة الكلية	٤	٢٨	١١	٧٧	صفر	٣,١٤٤	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٢) إلى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال الذاتويين على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى (تكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال الذاتويين على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي، كما يتضح من جدول (٣).

جدول (٣) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ٧)		ضابطة (ن= ٧)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
تكرار الكلام	١٨,٤٢٨	٠,٥٣٤	٢١,٢٨٥	١,١١٢
ضعف الانتباه	١٧,٨٥٧	١,٤٦٣	٢١,٨٥٧	١,٦٧٦
صعوبة التواصل	١٧,٧١٤	٠,٤٨٧	٢٠,٥٧١	٠,٩٧٥
الكلام غير المفهوم	١٨,٧١٤	٠,٧٥٥	٢١,١٤٢	١,٠٦٩
الدرجة الكلية	٧٢,٧١٤	٢,٠٥٨	٨٤,٨٥٧	٣,٠٢٣

بينت نتائج جدول (٣) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة عن المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين على مقياس اضطراب الذات الخبيرة للطفل الذاتوى (وتكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج.

وقد يرجع ذلك إلى تنوع القصص الاجتماعية والأنشطة التى تم استخدامها فى خفض اضطراب الذات الخبيرة ومكوناتها سواء من خلال قصة "من أنا" (وهى تحكى عن "الطفل أحمد" والهدف منها تقديم نموذج من خلال القصة يحتذى به الأطفال عند تقديم أنفسهم للآخرين وذلك بهدف زيادة الوعى الذاتى للأطفال وخفض اضطراب الذات الخبيرة)، وقصة "أنا وأسرتي" (وهى تحكى عن أسرة أحمد وأن كل طفل يعيش فى أسرة مكونة من أب وأم وأخوات وذلك بهدف مساعدة الأطفال على الإدلاء بمعلومات عن ذواتهم مما يساعدهم على استدعاء سيرتهم الذاتية) وهو ما يتفق مع دراسة جولد فارب (Gold Farb, 1963) أن الأطفال ذوى طيف الذاتوية يعانون من نقص فى الوعى الذاتى والتمايز الذاتى وصعوبة فى التعرف على الذات وأشار إلى أن الذاكرة الشخصية ترتبط بالوعى الذاتى (Duran, 2006).

واعتمدت الباحثة على استخدام القصص الكرتونية: وهى تعد إحدى الوسائل التدريبية التى تؤثر بشكل كبير على الأطفال حيث إنها وسيلة محببة للأطفال فتمس حواسهم، كحاسة البصر فتكون ذات تأثير نتيجة لمؤثرات الحركة والألوان التى تقوم عليها، وكذلك الشخصيات المتنوعة التى تجذب انتباههم ومنها قصة سارة والجدول اليومى (حيث تحكى سارة للأطفال كيفية استخدام الجدول اليومى وذلك بهدف أعطاء الأطفال معلومات عن تفاصيل يومهم فى شكل بصرى يستطيع أن يفهموه بسهولة مما يساعدهم على التنبؤ بالأحداث اليومية لهم وبالتالى خفض اضطراب الذات الخبيرة).

كما اعتمدت الباحثة أيضا على التنوع فى وسائل عرض القصص الاجتماعية على العينة بحيث شمل العرض مسرح العرائس والفيديوهات والقصص الورقية واستخدام فنيات لعب الأدوار واللعب الموجه التى ساهمت فى خلق جو من الألفة والتواصل والتفاعل الاجتماعى بين الأطفال مما ساهم فى خفض حدة اضطراب الذات الخبيرة لديهم.

- الفرض الثاني وينص على "توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى فى اتجاه القياس القبلي"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٤).

جدول (٤) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z) &(W) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية(ن= ٧) على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي

القياس والقيم / البعد	قبلي		بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
تكرار الكلام	٤	٢٨	صفر	صفر	صفر	٢,٣٩٢	٠,٠٢
ضعف الانتباه	٤	٢٨	صفر	صفر	صفر	٢,٣٧٤	٠,٠٢
صعوبة التواصل	٤	٢٨	صفر	صفر	صفر	٢,٣٧٥	٠,٠٢
الكلام غير المفهوم	٤	٢٨	صفر	صفر	صفر	٢,٤١٤	٠,٠٢
الدرجة الكلية	٤	٢٨	صفر	صفر	صفر	٢,٣٨٨	٠,٠٢

أشارت نتائج جدول (٤) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى (تكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس القبلي.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى، كما يتضح من جدول (٥).

جدول (٥) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي

القياس والقيم / البعد	قبلي		بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
تكرار الكلام	٢٤,٥٧١	٠,٥٣٤	١٨,٤٢٨	٠,٥٣٤
ضعف الانتباه	٢٣,٠٠٠	٠,٨١٦	١٧,٨٥٧	١,٤٦٣
صعوبة التواصل	٢٢,٤٢٨	١,٥١١	١٧,٧١٥	٠,٤٨٧
الكلام غير المفهوم	٢٢,٥٧٢	١,١٣٣	١٨,٧١٤	٠,٧٥٥
الدرجة الكلية	٩٢,٥٧١	١,٨١٢	٧٢,٧١٤	٢,٠٥٨

بينت نتائج جدول (٥) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس القبلى عن القياس البعدى لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى (تكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثاني.

ويرجع ذلك لعدم تعرض المجموعة الضابطة للقصص الاجتماعية وأنشطة البرنامج، وهذا ما أكدته دراسة (أحمد أحمد ومنى عيادة وهالة محمد، ٢٠١٦) التى أشارت إلى أهمية القصص الاجتماعية للطفل الذاتوى فى مساعدته أن يكون مستعدا لمواجهة الحياة، والفهم وتكوين الاستجابات المناسبة للأحداث اليومية، وتعمل على تقديم حلول للعديد من المشكلات التى تواجه الطفل الذاتوى فى حياته اليومية عن طريق اكتساب سلوك ملائم وتقليده فحوى القصة؛ فالطفل يتوحد مع شخصيات فى القصة قريبة من شخصيته، ومن خلال تفاعله معها يكتسب العديد من الخبرات والقيم والاتجاهات والعادات وتخفيف حدة التوتر والقلق.

- الفرض الثالث وينص على "لا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعه الضابطة من الأطفال الذاتويين فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٦).

جدول (٦) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z)&(W) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة الضابطة (ن= ٧) على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي

القياس والقيم / البعد	قبلي		بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
تكرار الكلام	صفر	صفر	١,٥	٣	صفر	١,٣٤٢	غير دالة
ضعف الانتباه	٢	٤	٢	٢	٤,٥	٠,٥٧٧	غير دالة
صعوبة التواصل	٤,٥	٤,٥	٢,٦٢	١٠,٥	٤,٥	٠,٨٢٨	غير دالة
الكلام غير المفهوم	٢,٥	٧,٥	٢,٥	٢,٥	٢,٥	واحد	غير دالة
الدرجة الكلية	٣,٥	٣,٥	٢,١٧	٦,٥	٣,٥	٠,٥٥٢	غير دالة
الدرجة الكلية	٣	٦	٣,٧٥	١٥	٦	٠,٩٧٣	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٦) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل (تكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية).

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة من الأطفال الذاتويين فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى، كما يتضح من جدول (٧)

جدول (٧) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة قبل وبعد البرنامج على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي

القياس والقيم / البعد	قبلي		بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
تكرار الكلام	٢٠,٨٥٨	١,٥٧٣	٢١,٢٨٥	١,١١٢
ضعف الانتباه	٢٢,٠٠٠	١,٧٣٢	٢١,٨٥٧	١,٦٧٦
صعوبة التواصل	٢٠,١٤٢	١,٩٥١	٢٠,٥٧١	٠,٩٧٥
الكلام غير المفهوم	٢١,٤٢٨	١,٦١٨	٢١,١٤٢	١,٠٦٩
الدرجة الكلية	٨٤,٤٢٨	٣,٩٥٢	٨٤,٨٥٧	٣,٠٢٣

بينت نتائج جدول (٧) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى (تكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد البرنامج؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث.

وقد يرجع ذلك إلى القصص الاجتماعية والأنشطة التى تم استخدامها لخفض اضطراب الذات الخبيرة ومكوناتها، وهذا ما أدى إلى الاختلاف بين درجات المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس اضطراب الذات الخبيرة للأطفال ذوى طيف الذاتوية فقد تعرض أفراد المجموعة التجريبية لجلسات البرنامج وأنشطته المختلفة بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Barry& Burlew, 2004) فى فاعلية القصص الاجتماعية فى تحسين سلوكيات المشاركين وطرح الأسئلة والمبادرة مما يؤدى إلى خفض اضطراب الذات الخبيرة لدى الأطفال ذوى طيف الذاتوية.

وقد يعزى نجاح البرنامج إلى تنوع وسائل عرض القصص الاجتماعية ما بين قصص ورقية ملونة بها صور جذابة وفيديوهات وعرض من خلال مسرح العرائس والتى أكدت الدراسات جدواها ودورها الفعال فى خفض اضطراب الذات الخبيرة وأبعادها (تكرار الكلام وضعف الانتباه وصعوبة التواصل والكلام غير المفهوم). ومما زاد من ثراء البرنامج استخدام فنيات متعددة فى الجلسة، كفنيات تستهدف زيادة السلوكيات المرغوبة؛ كالتعزيز، والتشجيع وفنيات تستهدف تعلم سلوكيات جديدة؛ كالتشكيل والتسلسل والنمذجة والتلقين وفنيات أخرى لتقليل السلوكيات غير المرغوبة كالإطفاء والتجاهل.

ويتضح مما سبق أن تعرض المجموعة التجريبية للقصص الاجتماعية والأنشطة المختلفة للبرنامج وبقاء الضابطة دون تدخل أدى إلى تحسن درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب الذات الخبيرة للأطفال ذوى طيف الذاتوية.

- الفرض الرابع وينص على "لا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعه التجريبية من الأطفال الذاتويين فى القياسين القبلى والتتبعى للبرنامج على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٨).

جدول (٨) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z)&(W) ودلالتها بين القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ٧) على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي

القياس والقيم / البعد	بعدي		تتبعي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
تكرار الكلام	٢,٥	٧,٥	٢,٥	٢,٥	٢,٥	واحد	غير دالة
ضعف الانتباه	٥	٥	٢,٥	١٠	٥	٠,٧٠٧	غير دالة
صعوبة التواصل	٢	٤	٢	٢	٢	٠,٥٧٧	غير دالة
الكلام غير المفهوم	٣,٥	١٤	٣,٥	٧	٧	٠,٨١٦	غير دالة
الدرجة الكلية	٣,٧٥	١٥	٣	٦	٦	واحد	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٨) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى (تكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى، كما يتضح من جدول (٩).

جدول (٩) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوي

القياس والقيم / البعد	بعدي		تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
تكرار الكلام	١٨,٤٢٨	٠,٥٣٤	١٨,١٤٢	٠,٨٩٩
ضعف الانتباه	١٧,٨٥٧	١,٤٦٣	١٨,١٤٤	١,٥٧٣
صعوبة التواصل	١٧,٧١٥	٠,٤٨٧	١٧,٥٧١	٠,٧٨٦
الكلام غير المفهوم	١٨,٧١٤	٠,٧٥٥	١٨,٤٢٨	١,١٣٣
الدرجة الكلية	٧٢,٧١٤	٢,٠٥٨	٧٢,٢٨٥	١,٤٩٦

بينت نتائج جدول (٩) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس مقياس اضطراب الذات الخبيرة المصور للطفل الذاتوى (تكرار الكلام، وضعف الانتباه، وصعوبة التواصل، والكلام غير المفهوم، والدرجة الكلية) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع.

مما يعنى استمرار أثر البرنامج وفاعليته بعد فترة من الزمن فى محاولة خفض اضطراب الذات الخبيرة وبعض مكوناتها لدى الأطفال ذوى طيف الذاتوية وهو ما أكدت عليه دراسة هات (Hatt, 2013) الذى أكد على عدم وجود فروق بين القياس البعدى والتتبعى لعينة الدراسة وإرجاع ذلك إلى استمرار أثر أنشطة البرنامج وإجراءاته.

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج خرجت الباحثة بمجموعة من التوصيات:

١. إعداد برامج إرشادية وتدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمعلمين ومقدمى الرعاية فى المدارس والمراكز والجمعيات الخاصة بالأطفال ذوى طيف الذاتوية على كيفية كتابة القصص الاجتماعية واستخدمها كاستراتيجية فعالة مع الأطفال الذاتويين فى خفض السلوكيات غير المرغوبة.
٢. الاهتمام بإعداد برامج إرشادية للأمهات والآباء للتوعية بماهية اضطراب الذات الخبيرة وخفض حدتها لدى الأطفال ذوى طيف الذاتوية.
٣. العمل على توفير الإمكانات والأدوات والوسائل التى تساعد على تقديم كافة الخدمات التربوية للأطفال ذوى طيف الذاتوية فى مدارس الدمج.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج قائم على القصص الاجتماعية فى تنمية اللغة البرجماتية للأطفال ذوى طيف الذاتوية.
٢. تنمية المرونة النفسية لتخفيف الشعور بوصمة الذات لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى طيف الذاتوية.
٣. فاعلية برنامج لتحسين الذاكرة لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية.

المراجع:

١. أحمد أحمد؛ ومنى عيادة؛ وهالة محمد (٢٠١٦). دور القصص الاجتماعية فى علاج أطفال التوحد. **المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية**، (٣)، ٤٩- ٧٠.

٢. أسامة فاروق؛ السيد كامل (٢٠١١). **سمات التوحد**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٣. السيد على السيد؛ وفائقة محمد بدر (٢٠٠١). **الإدراك الحسى البصرى والسمعي**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٤. حسام أحمد (٢٠٠٦). **الطفل التوحدي**. القاهرة: ايتراك للطباعة والنشر.

٥. حسن أحمد (٢٠٠٧). **التدريب وفعالياته فى بناء البرامج التدريبية وتقويمها**. عمان: دار الشروق.

٦. ريتا جوردن؛س تيورات بيول (٢٠٠٧). **الأطفال التوحديون جوانب النمو وطرق التدريس**. ترجمة: رفعت محمود. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

٧. سهى أحمد أمين (٢٠٠٢). **الاتصال اللغوى للطفل التوحدى التشخيص البرامج العلاجية**. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

٨. محمد كمال ابوالفتوح (٢٠١٢). **الأطفال الأوتيستك ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم**. الأردن. المكتبة الوطنية.

٩. محمد محمد؛ وناهد شعيب فقيرى (٢٠١٦). **الدليل التشخيصى للأضطرابات النمائية العصبية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٠. محمود عبدالرحمن عيسى (٢٠١٨). **التوحد ووسائل علاجه**. دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

١١. مصطفى نورى (٢٠١١). **اضطرابات التوحد**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

12. American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM (DSM 5)**. Washington, DC, Author.

13. Asiago, R. (2019). Special Education Teachers' Experiences With Social Stories to Decrease Negative Behaviors in Preschool Children With Autism. DAI- A 80/ 11(E), **Dissertation Abstracts International**, 1- 160.

14. Bader, R. (2006). Using social stories to increase emotion recognition and labeling in school- age children with autism. DAI- B 67/ 03, **Dissertation Abstracts International**, 1- 147.

15. Barry, L.& Burlew, S. (2004). Using social stories to teach choice and play skills to children with autism. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, 19.45- 51.

16. Carol, T.& Ruth, A. (2007). **The Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders**. New York. An imprint of Infobase Publishing.

17. Duran, S. (2006). **The Self Through Time: Autobiographical Memory and Delayed Self- Recognition inTypical Development and Autism**. ProQuest Information and Learning Company, 1- 155.

18. Hatt, N. (2013). Self- Referenced Processing in Autism Spectrum Disorder. DAI- B 74/ 07(E), **Dissertation Abstracts International**, 1- 146.

19. Hollington, G. (2005). An investigation into 'real life' autobiographical memory in children with autism. DAI- C 75/ 04, **Dissertation Abstracts International**, 1- 220

20. Kelly M, T. (2009). The effects of Social Stories™ on language and social appropriateness in children with autism spectrum disorders. MAI 47/ 05M, **Masters Abstracts International**, 1- 86.

21. Lopez- Duran, S. (2006). The self through time: Autobiographical memory and delayed self- recognition in typical development and autism. DAI- B 67/ 10, **Dissertation Abstracts International**, 1- 148.

22. Lorenzetti, M. (2015). Can social stories lead to an improved theory of

mind amongst individuals with autism? MAI 55/ 01M(E), **Masters Abstracts International**. 1- 65.

23. Szabo, M. (2016). Using electronic social stories to increase functional language for preschoolers with Autism Spectrum Disorder, DAI- A78/ 05(E), **Dissertation Abstracts International**, 1- 113.
24. Spencer, V.& Simpson, C. (2009). **Teaching children with Autism in the general classroom**. The United States of America. Prufrock Press Inc.
25. Tino, G. (2017). Effects of a Social Story Intervention on the Social Engagement of a Preschool Student Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. MAI 56/ 04M(E), **Masters Abstracts International**, 1-59.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي لإدارة الغضب لدى عينة من المراهقين المتعافين من المواد النفسية

محمود نعيم إبراهيم علي
أ.د. أسماء محمد محمود السرسي
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د. أمل محمد حمد محمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج معرفى سلوكى لإدارة الغضب لدى عينة من المراهقين المتعافين من المواد النفسية، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ مراهقًا تراوحت أعمارهم ما بين (١٤- ١٨) عاما وقد تم الإستعانة بأدوات هي: المقياس العربى للغضب، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى، وبرنامج معرفى سلوكى لإدارة الغضب لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية واستمارة البيانات الأولية وتوصلت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية: تحقق صدق الفرض الأول بأنة "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس العربى للغضب فى القياس بعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه المجموع الضابطة". وتحقق صدق الفرض الثانى بأنة "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الغضب فى القياسين قبل وبعد البرنامج". وتحقق صدق الفرض الثالث بأنة "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على المقياس العربى للغضب فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس القبلي". وتحقق صدق الفرض الرابع بأنة "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على المقياس العربى للغضب فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج".

The Effectiveness of Cognitive- Behavioural Program for Managing Anger in A Sample of Adolescents Recovered from Dependent on Psychoactive Substance

The phenomenon of dependence on psychoactive substances considers one of the most serious psychological and social problems

Sample Study The study sample is chosen on purpose, consisting of 20 adolescents, drugs- dependents, and divided into two groups, the experimental group (n= 10) and the control, (n= 10), with age stages range between (14- 18) years and were selected from the Department of treatment Dependence on psychoactive substances in Dr. Gamal Mady Abou El Azayem Hospital, Nasr City Branch.

Results: The present study has reached the following results: The first hypothesis is valid as "there are statistically significant differences between the average grades of the experimental and control groups on the Arab scale of anger in the measurement of post- application of the program". The second hypothesis is valid as "there are no statistically significant differences between the average scores of the control group on the anger scale in the measurements pre/ post application of the program". The third hypothesis proves to be valid that "there are statistically significant differences between the average scores of the experimental group on the Arab scale of anger in the pre/ post application of the program, in favor of the pre-measurement". The fourth hypothesis proves to be valid as "there are no statistically significant differences between the average scores of the experimental group on the Arab scale of anger regarding the post/ follow up measurements, in favor of the application of the program".

مقدمة:

تعد ظاهرة الاعتماد على المواد ذات التأثير النفسى من أخطر المشكلات النفسية والاجتماعية التى تؤثر على العالم بصفة عامة وعلى المجتمع المصرى بصفة خاصة، وينتشر تعاطى المخدرات بين جميع فئات المجتمع وبين مختلف طبقاته فلاعتماد على المواد ذات التأثير النفسى لا يتوقف على مرحلة عمرية معينة ولا طبقة معينة ولا مستوى تعليمى معين ولا ثقافة معينة قد يوصف البعض نفسه بالغضوب الذى لا يستطيع أن يتحمل ما يحدث وإنه مدفوع للغضب من الآخرين من فعل أفكارهم، أو تصرفاتهم، أو ردود أفعالهم، وهذا ما يجعله يغضب ويفقد السيطرة على نفسه، وفى الواقع أن المشكلة الأصعب هى أن يقرر الإنسان أن يستبقى آليات الغضب ويكررها فى كل مرة ويصنع عشوائية السلوك والاستجابة ولعل أخطر الأسباب التى لا يفطن لها الإنسان أن الغضب تركيبة من المشاعر السلبية والأفكار السلبية والانفعالات السلبية التى تعطل عمل العقل والجسم والخلايا والمناعة الداخلية (الاستجابات الفسيولوجية) وتعمل على تعطيل أجهزة الجسم وهذا ما يحدث فى الخفاء (هبه إسماعيل، ٢٠٠٢: ٢).

مشكلة الدراسة:

تعد مشكلة الاعتماد على المواد النفسية واحدة من أخطر المشكلات النفسية والاجتماعية التى تقابل المجتمعات وتكمن خطورة مشكلة اضطراب الاعتماد على المواد النفسية فى ارتباطه بالعديد من المشكلات والأمراض الصحية الخطيرة مثل التهاب الكبد الوبائي، ومرض فقدان المناعة المكتسب، وارتباطه أيضا بالعديد من مشكلات سوء التوافق النفسى والاجتماعى فى إطار البيئة الثقافية التى يعيش فيها الشخص المعتمد على المواد النفسية (محمد حسن، ٢٠٠٥: ٢٣).

بات الاهتمام بدراسة الاعتماد على المواد المخدرة أحد أهم الموضوعات التى شغلت بال المهتمين بهذا المجال حيث تشير إحصائية المركز القومى للبحوث (٢٠٠٧) إلى أن ما ينفق على المخدرات سنويا يوازى ٨,١% من قيمة الدخل القومى وهى نسبة كبيرة، وتشير إحصائية سابقة للمركز القومى للبحوث (٢٠٠١) إلى أن نسبة التعاطى وخاصة بين الشباب الذين يمثلوا ٤٧,٢% من المعتمدين، والراشدين قبل ٤٥ سنه يمثلوا نسبة ٤٥,٢%، بينما كبار السن يمثلوا النسبة المتبقية.

ويتضح من خلال الملاحظة المباشرة والعملية للباحث من خلال عمله كأخصائى نفسى فى إحدى مراكز علاج وتأهيل المدمنين لمدة ٨ أعوام وحتى الآن انخفاض سن دخول المرضى للعلاج وذلك فى السنوات الأخيرة وكثير من الحالات تدخل إلى العلاج من سن (١٥- ١٦) سنة وهذه المرحلة المستهدفة هى مرحلة المراهقة وقد أكدت على ذلك الكثير من الدراسات منها (محمد حسن غانم، ٢٠٠٥؛ خليفة عبداللطيف وآخرون، ٢٠٠٣؛ أحمد عبدالفتاح، ١٩٩٤)، ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى ما مدى فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى إدارة الغضب لدى عينة من المراهقين المتعافين من المواد النفسية؟ والذى ينبثق منه عدة تساؤلات:

١. هل توجد فروق بين متوسطات درجات عينتى الدراسة التجريبية والضابطة على مقياس الغضب بعد تطبيق إجراءات البرنامج؟
٢. هل توجد فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة المجموعة التجريبية على مقياس الغضب قبل تطبيق إجراءات البرنامج وبعده؟
٣. هل توجد فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة المجموعة الضابطة على مقياس الغضب قبل تطبيق اجراءات البرنامج وبعده؟
٤. هل توجد فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج والقياس التتبعى على مقياس الغضب؟

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
أ. محاولة الاستفادة من النظريات النفسية وما ينتج عنها من فنيات علاجية، فى استخدامها ضمن برامج علاج الإدمان على العقاقير.
ب. دراسة بعض الطرق العلاجية المستحدثة فى هذا المجال ومعرفة مدى أثرها والاستفادة منها.

٢. الأهمية التطبيقية: وضع تصور عملى لبرنامج علاجى فاعل ضمن البرامج العلاجية المقدمة فى علاج وتأهيل المعتمدين على المواد النفسية.

هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلي الكشف عن مدى فاعلية برنامج العلاج المعرفى السلوكى فى إدارة الغضب لدى عينة من المراهقين المعتمدين على المواد النفسية.

مفاهيم الدراسة:

- العلاج المعرفى السلوكي: يعرف علاء فرغلى (٢٠٠٨) أن العلاج المعرفى السلوكي، هوالذى يستخدم فيه آليات وفنيات ومهارات معرفية وسلوكية لمساعدة العميل على تحديد الأفكار السلبية ومعتقداته (علاء فرغلي، ٢٠٠٨: ١٥).

التعريف الإجرائي: مجموعة من الأنشطة والفنيات والإجراءات التى تستند إلى الأسس النظرية للعلاج المعرفي السلوكى وتستهدف تنمية المهارات الشخصية لإدارة الغضب لدى المجموعة التجريبية ويتكون البرنامج من ٢٤ جلسة مدة كل جلسة ٤٥ دقيقة بواقع جلستين فى الأسبوع الواحد.

- الغضب Anger: ويعرفه أحمد هاني بأنه حالة انفعالية تشتمل على مجموعة من المستويات، تبدأ بالغضب البسيط كالغضب والاستثارة والضيق ثم تنتهى بالغضب الشديد المتمثل بالتمزيق والتدمير والعنف (أحمد هاني، ٢٠٠٧: ٤١٢).

التعريف الإجرائى للغضب: هو الدرجة المرتفعة التى يحصل عليها الشخص بعد إجابته على فقرات المقياس العربى للغضب لعلاء الدين كفافى ومايسة أحمد النيال وتساوى الدرجة ٢٠٠.

- إدارة الغضب Anger Management: هى تطوير وتحديد الأدوات التى يمكن أن تساعد العملاء على بناء طرق فعالة للتعبير عن غضب الفرد وإدارته بشكل مناسب. (Spielberger, 1991)
- المراهقة Adolescence: تعرف منظمة الصحة العالمية المراهقة بأنها فترة خاصة تتوسط مرحلة الطفولة والرشد، وتتميز بوجود احتياجات ومتطلبات ارتقائية وصحية محددة، وفيها ترتقى المعرفة والمهارات الاجتماعية للمراهق ويتعلم من خلالها كيفية التحكم فى الانفعالات التى يستطيع منها التعامل مع علاقاته وتمتد هذه المرحلة ما بين (١٠- ٢٤) سنة. (WHO, 2017)

التعريف الإجرائى للمراهقة: المراهقة هى الفترة التى يمر بها الإنسان من نمو ما بين سن (١٣- ١٩) سنة والتى تتسم بتغيرات بيولوجية ونفسية واجتماعية كبيرة.

- الاعتماد Dependence: يعرف الاعتماد بأنه حالة نفسية وأحيانا تكون عضوية تنتج عن التفاعل بين كائن حى ومادة نفسية وقد يعتمد على مادة واحدة أو أكثر وتستخدم أحيانا (زملة أعراض الاعتماد) لوصف مجموعة من الاضطرابات المصاحبة لتعاطى المواد النفسية (مصطفى سويف، ١٩٩٦: ١٨).

التعريف الإجرائى للاعتماد على المواد النفسية: هوالرغبة الملحة والقهرية الشديدة لتعاطى المواد ذات التأثير النفسى وحدوث اعتماد جسدى ونفسى عليها.

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت فاعلية برنامج العلاج المعرفى السلوكى فى علاج وتأهيل المعتمدين على المواد النفسية:

١. قام عبدالله أحمد جودة (٢٠١٦) بدراسة تهدف إلى التعرف على اثر فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتحسين بعض المهارات الحياتية (إدارة الوقت وإدارة الغضب وتوكيد الذات وحل المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالتعاطي) لدى عينة من المراهقين المتوقفين عن الاعتماد على المواد النفسية فى المرحلة العمرية (١٣- ١٨) سنة ولقد اتبع الباحث المنهج التجريبى من خلال تطبيق البرنامج على ٢٠ فرد مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وكانت مدة البرنامج شهرين بواقع ١٩ جلسة بتطبيق ثلاث جلسات فى الأسبوع وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات المجموعة

التجريبية فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المهارات الحياتية كذلك لاتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الحياتية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الحياتية (مهارة إدارة الوقت، ومهارة إدارة الغضب، ومهارة حل المشكلات، ومهارة توكيد الذات).

٢. كذلك أجرى عز الدين محمد أحمد (٢٠١٧) دراسة هدفت الى كشف فاعلية برنامج ارشادى باستخدام مهارات العلاج المعرفى السلوكى لتحسين التوافق النفسى للطلاب متعاطى متعاطى المواد المؤثرة نفسيا، ولتحقيق ذلك استعان الباحث بعينة قصدية قوامها ٢٠ طالبا من متعاطى المواد النفسية نراوحت اعمارهم ما بين (١٧- ٢٧) سنة، طبقت عليهم مقياس التوافق الشخصى والاجتماعى الديب (٢٠٠٠)، ومقياس الرضا عن الحياة، ومقياس استراتيجيات المقاومة وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج لتحسين التوافق النفسى لدى المجموعة التجريبية من الطلاب.

- دراسات تناولت الغضب لدى المعتمدين على المواد النفسية.

١. كما هدفت دراسة (Carl, Williams, 2008) إلى دراسة العلاقة المحتملة بين الألم الثقافى والغضب كعوامل مسببة لتعاطى المخدرات. من خلال عمل مسح لمجموعات التركيز المنفصلة الثلاث تم إدراجهم فى ثلاث برامج علاجية مختلفة فى الشمال الشرقى من الولايات المتحدة. وكانت العينةتتكون من ٧٨ مشاركا فى المسح و٤٥ كمجموعة ضبط فى برنامج لمدة ٩٠ يوم لخفض فرص الاستجابات الوجدانية (الانفعالية) من الأشخاص فى مرحلة السحب وكانت الأدوات المستخدمة دراسة استطلاعية على عينة إكلينيكية لعلاج الإدمان ثم استخدام برنامج SPSS لجدولة البيانات ولاحظ الباحث وجود علاقة إرتباطية قوية بين الغضب وتعاطى المواد المخدرة من المشاركين فى المجموعة الضابطة، فقد عبروا عن حالة غضب حادة وأن الغضب كان أداة ساهمت ودفعتهم لتعاطى المخدرات ولسلوكيات قاهرة للذات أخرى. كما أظهرت البيانات وجود عدم ثقة موروثة لدى المتعاطين تجاه المختصين فى العلاج من واقع الثقافات السائدة.

٢. كما هدفت دراسة (William J. Jr, Udrow, 2008) إلى دراسة مستويات الغضب الإكلينيكى والمتغيرات الديموغرافية فى علاقتها بالمجموعات الخاصة فى بروتوكول إدارة الغضب وكان عدد العينة ٥١ من الذكور/ الإناث لتقييم ١٠ جلسات للعلاج السلوكى المعرفى فى برنامج لإدارة الغضب للمتعاطين للمخدرات تم قياس المستويات الإكلينيكية للغضب من خلال قياس قبلي/ بعدى باستخدام مقاييس الغضب الإكلينيكى (CAS). وأظهرت النتائج وجود مستوى انخفاض ذات دلالة إحصائية فى الغضب عند استكمال جلسات العلاج السلوكى المعرفى (CBT) على برنامج إدارة الغضب لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى الغضب حيث استفاد كلا من المجموعتين بدرجة مماثلة من البرنامج. وأخيرا، يعزز برنامج إدارة الغضب عملية الاستشفاء من تعاطى المواد المخدرة فى المجموعة المستقلة.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال قراءة نتائج الدراسات السابقة الأتي:

١. ندرة الدراسات التى ربطت بين الغضب وبين الاعتماد على المواد النفسية لدى فئة المراهقين وذلك فى حدود إطلاع الباحث فى البيئة العربية والأجنبية.

٢. اتفاق الدراسات السابقة على مدى فاعلية استخدام البرنامج المعرفى السلوكى فى علاج وتأهيل المعتمدين على المواد النفسية، (محمد توكل، ٢٠١٦)؛ (عبدالله احمد جودة، ٢٠١٦)؛ (عز الدين محمد احمد، ٢٠١٦)، (Maklolen& Iren Batresheia, 2000)

٣. أوضحت الدراسات التى تم عرضها أن إدارة الغضب عامل مهم ومؤثر فى حياة الأشخاص المعتمدين على المواد النفسية قد يسبب حدوث انتكاسة لدى الأشخاص الذين يتعاطون المواد ذات التأثير النفسى وان إدارة الغضب لدى الأشخاص المتعافين يقلل من حدوث الانتكاسة مرة أخرى.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس للغضب فى القياس بعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه المجموع الضابطة.

٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس القبلي.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الغضب فى القياسين قبل وبعد البرنامج.

٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج.

منهج الدراسة:

أعتمدت الدراسة على المنهج التجريبى وذلك للتحقق من فاعلية برنامج معرفى سلوكى لإدارة الغضب لدى عينة من المراهقين المتعافين من المواد النفسية وذلك باستخدام التصميم التجريبى المجموعتين التجريبية والضابطة (القياس القبلى البعدى التتبعي).

مجتمع العينة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية المقصودة، وتكونت فى صورتها النهائية من ٢٠ مراهقا معتمدا تم اختيارهم من قسم علاج الإدمان بمستشفى الدكتور جمال ماضى ابوالعزائم فرع مدينة نصر.

عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على (ن= ٢٠) مراهق من المتعافين من المواد ذات التأثير النفسى تم تقسيمهم فى مجموعتين: تجريبية (ن= ١٠) وضابطة (ن= ١٠) تراوحت أعمارهم ما بين (١٤- ١٨) عاما، وتم اختيارهم بطريقة قصدية وفقاً للأتي:

١. أن يكون أفراد العينة فى المرحلة العمرية ما بين (١٤- ١٨) سنة.

٢. استبعاد أى حالة لديها تشخيص مزدوج Dapple Diagnosis وذلك من خلال الملف الطبى الخاص بالمريض.

٣. أن يكون جميع أفراد العينة لديهم تاريخ مرضى للاعتماد على المواد النفسية لا يقل عن عام على الأقل.

٤. أن يكون جميع أفراد العينة متجانسين على المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى والأسري.

٥. موافقة جميع المرضى على الاشتراك فى البحث ومعرفة أهدافه.

٦. أن تكون نتائج تحاليل المخدرات ايجابية للمواد المعتمد عليها عند الدخول بالمستشفي.

٧. أن ينطبق عليهم المحكات التشخيصية للاعتماد فى الدليل الإحصائى الخامس للأمراض النفسية DSMI V5.

٨. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر: قام الباحث بالتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المتعافين من المواد النفسية فى العمر بحساب إختبار مان وتنى اللابارمترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما هو مبين بجدول (١).

جدول (١) متوسطى رتب الدرجات ومجموعها وقيمتي (U و(Z) ودلالتهما بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر

المجموعة	تجريبية (ن= ١٠)		ضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
المتغير	متوسط الرتب	مجموع رتب	متوسط الرتب	مجموع رتب			
العمر	١٠,٢٥	١٠٢,٥٠	١٠,٧٥	١٠٧,٥٠	٤٧,٥٠	-٠,١٩٧	٠,٨٤٤

أظهرت نتائج جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر، مما يشير إلى تكافؤ

المجموعتين فى العمر.

٩. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي: قام الباحث بالتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المعتمدين على المواد النفسية فى المستوى الاقتصادي الاجتماعى الثقافى بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما هو مبين بجدول (٢)

جدول (٢) متوسطات رتب الدرجات ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي

المجموعات		Mann- Whitney test					
		ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	الدلالة
المستوى الاقتصادي	المجموعة التجريبية	١٠	١٠,٠٠	١٠٠,٠٠	٤٥,٠٠٠	٠,٣٨٥	٠,٧٠٠
	المجموعة الضابطة	١٠	١١,٠٠	١١٠,٠٠			
المستوى الاجتماعي	المجموعة التجريبية	١٠	١٠,٢٥	١٠٢,٥٠	٤٧,٥٠٠	٠,١٩١	٠,٨٤٨
	المجموعة الضابطة	١٠	١٠,٧٥	١٠٧,٥٠			
المستوى الثقافي	المجموعة التجريبية	١٠	١٠,٩٠	١٠٩,٠٠	٤٦,٠٠٠	٠,٣١٦	٠,٧٥٢
	المجموعة الضابطة	١٠	١٠,١٠	١٠١,٠٠			
الدرجة الكلية	المجموعة التجريبية	١٠	١٠,٦٠	١٠٦,٠٠	٤٩,٠٠	٠,٠٧٦	٠,٩٣٩
	المجموعة الضابطة	١٠	١٠,٤٠	١٠٤,٠٠			

أشارت نتائج جدول (٢) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي.

١٠. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى على مقياس الغضب: قام الباحث بالتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المتعافين من المواد النفسية فى القياس القبلى للغضب بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما بجدول (٣).

جدول (٣) متوسطات رتب الدرجات ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتهما بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى على مقياس الغضب

البعد / المجموعة	تجريبية (ن= ١٠)		ضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع رتب	متوسط الرتب	مجموع رتب			
الغضبالعام	٩,٤٥	٩٤,٥٠	١١,٥٥	١١٥,٥٠	٣٩,٥٠	٠,٨٠٠	٠,٤٢٤
الأعراض النفسجسمية	١١,٢٠	١١٢,٠٠	٩,٨٠	٩٨,٠٠	٤٣,٠٠	٠,٥٣٨	٠,٥٩٠
تكرار الغضب ومداه	١١,٣٠	١١٣,٠٠	٩,٧٠	٩٧,٠٠	٤٢,٠٠	٠,٦٠٨	٠,٥٤٣
الغضب الخارجي	٩,٦٥	٩٦,٥٠	١١,٣٥	١١٣,٥٠	٤١,٥٠	٠,٦٥١	٠,٥١٥
الغصب الداخلي	٩,٣٠	٩٣,٠٠	١١,٧٠	١١٧,٠٠	٣٨,٠٠	٠,٩٤٠	٠,٥١٥
مثيرات الغضب	٨,٦٥	٨٦,٥٠	١٢,٣٥	١٢٣,٥٠	٣١,٥٠	١,٤١١	٠,١٥٨
قدار الغضب	٩,٧٥	٩٧,٥٠	١١,٢٥	١١٢,٥٠	٤٢,٥٠	٠,٥٧٧	٠,٥٦٤
الأعراض النفسجسمية للغضب	١٢,١٥	١٢١,٥٠	٨,٨٥	٨٨,٥٠	٣٣,٥٠	١,٢٥٧	٠,٢٠٩
الدرجة الكلية	٩,٦٥	٩٦,٥٠	١١,٣٥	١١٣,٥٠	٤١,٥٠	٠,٦٤٣	٠,٥٢٠

أشارت نتائج جدول (٣) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الغضب فى القياس القبلي، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى مقياس الغضب فى القياس القبلي.

أدوات الدراسة:

فى ضوء أهداف الدراسة وللتحقق من الفروض سوف تستخدم الدراسة استمارة البيانات الأولية (إعداد الباحث)، ومقياس المستوى الثقافى الاقتصادى والاجتماعى (إعداد محمد أحمد إبراهيم، ودعاء محمد حسن، ٢٠١٦)، والمقياس العربى للغضب (إعداد علاء الدين كفافي، ومايسة أحمد النيال، ٢٠٠٠)، وبرنامج معرفى سلوكى لإدارة الغضب (إعداد الباحث)، وفيما يلى عرض لهذه الأدوات:

١. استمارة جمع البيانات (إعداد الباحث): قام الباحث بإعداد وتصميم استمارة لجمع البيانات والمعلومات من المجموعتين التجريبية والضابطة، وتم التطبيق فى جو من السرية والعلاقة الطيبة بالمفحوصين من خلال المقابلة الأولى قبل التطبيق وسوف يعرض الباحث الاستمارة فى ملاحق للدراسة.

٢. مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي: أعد هذا المقياس محمد أحمد إبراهيم ودعاء محمد حسن (٢٠١٦) ويتكون من ثلاثة مقاييس فرعية هم: المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي، وكل مقياس فرعى من هذه المقاييس مجموعة من العبارات وكل عبارة لها استجابة حيث تعنى وجود الظاهرة أم لا ومقدار الظاهرة، وهذا يتوقف على طبيعة الظاهرة المقاسة واستخدم المقياس للتأكد من تجانس أفراد العينة، وكانت نتائج الاتساق الداخلى تنحصر بين أقل درجة وأعلى درجة. للمستوى الاقتصادى (٠,٤١- ٠,٦٣) وللمستوى الاجتماعى (٠,٦٥- ٠,٨٢) وللمستوى الثقافى (٠,٣٢- ٠,٦٠) وكانت جميع القيمدالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، ماعدا حالة واحدة كانت دالة عند مستوى ٠,٠٥، كما تم التأكد من الثبات باستخدام ألفا والتجزئة النصفية وكانت دالة عند ٠,٠١.

٣. المقياس العربى للغضب: أعد هذا المقياس علاء الدين كفافى ومايسة احمد النيال (٢٠٠٠) وقام الباحث بتطبيقه على عينة الدراسة وذلك للاطمئنان إلى خصائصه السيكومترية من صدق وثبات ومعايير وعينة التقنين ويشمل هذا الاختبار ٤٠ بندا يطلب فيها من الأفراد ما إذا كانت تنطبق عليهم تلك العبارة أم لا ويستجيب كل مفحوص على كل بند من البنود بوضع دائرة حول الرقم المناسب أمام كل بند من بنود الاختبار.

١. طريقة تصحيح المقياس: لقد وضعت أوزان متدرجة للاستجابات تبعا لبدائل خمس كما يلي:

أ. لا مطلقا: إذا كان مضمون البند لا ينطبق على المفحوص

ب. قليلا: إذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص بدرجة قليلة

ج. متوسط: إذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص بشكل متوسط

د. كثيرا: إذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص بشكل كبير

ه. كثيرا جدا: إذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص بشكل كبير جدا

لا مطلقا (١)، قليلا (٢)، متوسط (٣)، كثيرا (٤)، كثيرا جدا (٥). وتتسم البدائل المتمثلة فى النظام الخماسى بمرونتها وتدرجها بدرجات صغيرة وليست حادة بالإضافة إلى تميزها بثبات مرتفع، ومدى تلك الدرجات من درجة إلى مئتى درجة وعلى هذا الأساس تشير الدرجة المرتفعة على هذا المقياس إلى الغضب الشديد فى حين تشير الدرجة المنخفضة إلى الغضب بدرجة قليلة، ويعانى الشخص من الغضب إذا حصل على درجة مرتفعة على المقياس وقد اعتبرت الدرجة ١٠٠ فأكثر على المقياس كتحديد للأفراد الذين يعانون من انفعال الغضب الشديد.

٢. صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس العربى للغضب بالطرق الآتية:

أ. حساب المصفوفة الارتباطية لبنود المقياس.

ب. الصدق العاملى (التحليل العاملي) بطريقة المكونات الأساسية لهوتيلنج H. Hoteling مع تدوير متعامد للمحاور بطريقة فاريماكس لكايزر.

ج. الصدق المرتبط بمحك.

٣. ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بطريقة: التكامل المتبادل وهى تعنى أن مجموع إجابات المبحوث على الأسئلة التى تتناول جوانب مختلفة بمجال واحد تلتقى فيما بينها على تكوين صورة متكاملة خالية من التناقضات الداخلية، وكانت جميع معاملات الارتباط جوهرية لدى عينتى الدراسة المصرية والقطرية عند مستوى دلالة ٠,٠١.

وقد تم عمل صدق وثبات للمقياس على عينة الدراسة الحالية من قبل الباحث:

١. صدق المقياس: للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق طريقة المقارنة الطرفية.

أ. صدق المقارنة الطرفية: وهى من أهم الطرق التى تستخدم لبيان صدق المقياس وتقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوى الدرجات المرتفعة على المقياس العربى للغضب ومتوسطات درجات الأفراد ذوى الدرجات المنخفضة على نفس المقياس، وعندما

تصبح تلك الفروق دلالة إحصائية واضحة فهذا يشير إلى صدق المقياس وقام الباحث بحساب الفروق للكل بعد ثم قام بحساب الفروق للمقياس.

جدول (٤) قيم صدق المقياس العربي للغضب بطريقة المقارنة الطرفية

أبعاد المقياس	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	مستوى الدلالة
الغضب العام	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨١٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
الأعراض النفسجسمية للغضب ومثيراته	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٧٩٤	دالة عند مستوى ٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
تكرار الغضب ومداه	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨١١	دالة عند مستوى٠,٠١
المنخفضين	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
الغضب الخارجي	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨٠٨	دالة عند مستوى ٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
الغضب الداخلي	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨٢٩	دالة عند مستوى ٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
مثيرات الغضب	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨٣٣	دالة عند مستوى٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
مقدار الغضب	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨٣٥	دالة عند مستوى ٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
الأعراض النفسجسمية للغضب	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨١٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		
الدرجة الكلية	المرتفعين	١٠	١٥,٥	١٥٥	-٣,٨٧٢	دالة عند مستوى ٠,٠١
	المنخفضين	١٠	٥,٥	٥٥		

ومن خلال الفروق التي توصل إليها الباحث فى كل بعد على حده وفى مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس.

ب. ثبات المقياس: لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا، وطريقة التجزئة النصفية:

- طريقة ألفا Alpha: تعتمد معادلة ألفا على تباينات أسئلة الاختبار، وتشترط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قام الباحث بحساب معامل الثبات لكل بعد على حده.

جدول (٥) قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا (ن= ٥٠)

الأبعاد	قيمة ألفا
الغضب العام	٠,٤٠٥
الأعراض النفسجسمية للغضب ومثيراته	٠,٨١٠
تكرار الغضب ومداه	٠,٨٨٣
الغضب الخارجي	٠,٦٠٢
الغضب الداخلي	٠,٤٧٢
مثيرات الغضب	٠,٣٩٨
مقدار الغضب	٠,٧٢٨
الأعراض النفسجسمية للغضب	٠,٧٧٥
الدرجة الكلية	٠,٩٢٠

يتضح من جدول (٥) أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، مما يجعلنا نثق فى ثبات المقياس.

- طريقة التجزئة النصفية:

جدول (٦) قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (ن= ٥٠)

الأبعاد	معامل التجزئة النصفية
الغضب العام	٠,٥٥١
الأعراض النفسجسمية للغضب ومثيراته	٠,٧٨٩
تكرار الغضب ومداه	٠,٨٩٨
الغضب الخارجي	٠,٥٦٩
الغضب الداخلي	٠,٥٣٣
مثيرات الغضب	٠,٤٣٨
مقدار الغضب	٠,٧٢٨
الأعراض النفسجسمية للغضب	٠,٨٤٥
الدرجة الكلية	٠,٩٠٦

يتضح من الجدول السابق (٦) أن جميع قيم التجزئة النصفية مرتفعة مما يجعلنا نثق فى ثبات المقياس.

الأساليب الإحصائية.

لقد استخدم الباحث الأساليب الإحصائية اختبار ويلكوكسون اللابارامترى للفروق بين القياسات المترابطة، واختبار مان ونتى اللابارامترى للفروق بين العينات المستقلة للتأكد من صدق الفروض وتحقيق أهداف الدراسة.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

- الفرض الأول: ينص على "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس العربى للغضب فى القياس بعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة"، وللتأكد من نتائج هذا الفرض حسب الباحث المتوسطات والإنحرافات المعيارية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس العربى للغضب فى القياس بعد تطبيق البرنامج، ويوضح ذلك جدول (٧).

جدول (٧) المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس العربى للغضب فى القياس بعد تطبيق البرنامج

المجموعة / البعد	تجريبية (ن= ١٠)		ضابطة (ن= ١٠)	
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري
الغضب العام	١٦,٨٠٠	١,١٣٥	٣٥,٩٠٠	٢,٦٨٥
الأعراض النفسجسمية	١٦,١٠٠	١,١٩٧	٣٤,٣٠٠	١,٧٦٧
تكرار الغضب ومداه	١١,٣٠٠	١,٢٥٢	٣٤,٤٠٠	٢,٧٩٧
الغضب الخارجي	٩,٤٠٠	١,٥٠٦	١٧,٢٠٠	١,٨١٤
الغصب الداخلي	٨,٦٠٠	١,٥٠٦	١٥,٥٠٠	١,٣٥٤
مثيرات الغضب	٨,٩٠٠	٠,٧٣٨	١٤,٢٠٠	١,٨٧٤
مقدار الغضب	٦,٤٠٠	١,٠٧٥	١٣,٩٠٠	١,٣٧٠
الأعراض النفسجسمية للغضب	٥,٩٠٠	١,١٠١	١٤,٤٠٠	٢,٣٦٦
الدرجة الكلية	٨٣,٤٠٠	٣,٩٢١	١٧٩,٨٠٠	٧,٢٥٤

تبين من جدول (٧) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة عن المجموعة التجريبية فى القياس بعد تطبيق البرنامج على المقياس العربى للغضب مما يشير إلى فاعلية البرنامج فى خفض اعراض الغضب لدى المجموعة التجريبية، وللتأكد اكثر من صدق هذا الفرض حسب الباحث اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٨).

جدول (٨) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z) &(U) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على المقياس العربى للغضب

المجموعة / البعد	تجريبية (ن= ١٠)		ضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع رتب	متوسط الرتب	مجموع رتب			
الغضب العام	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٨١٦	٠,٠٠٠
الأعراض النفسجسمية	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٨١٤	٠,٠٠٠
تكرار الغضب ومداه	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٨١٠	٠,٠٠٠
الغضب الخارجي	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٨٠١	٠,٠٠٠
الغصب الداخلي	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٨٠١	٠,٠٠٠
مثيرات الغضب	٥,٦٠	٥٦,٠٠	١٥,٤٠	١٥٤,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٧٦٠	٠,٠٠٠
مقدار الغضب	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٨٠٨	٠,٠٠٠
الأعراض النفسجسمية للغضب	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٨٠٧	٠,٠٠٠
الدرجة الكلية	٥,٥٠	٥٥,٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	-٣,٧٨٨	٠,٠٠٠

شارت نتائج جدول (٨) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس العربى للغضب فى القياس بعد تطبيق البرنامج، وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة.

- الفرض الثاني: ينص على "لاتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الغضب فى القياسين قبل وبعد البرنامج"، وللتأكد من نتائج هذا الفرض حسب الباحث المتوسطات والإنحرافات المعيارية بين درجات المجموعة الضابطة على المقياس العربى للغضب قبل وبعد تطبيق البرنامج، وذلك كما هو مبين بجدول (٩).

جدول (٩) المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعة الضابطة (ن= ١٠) على المقياس العربى للغضب فى القياسين قبل وبعد البرنامج

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري
الغضب العام	٣٥,٢٠٠	٥,٢٠٣	٣٥,٩٠٠	٢,٦٨٥
الأعراض النفسجسمية	٣٦,٩٠٠	٢,٠٧٩	٣٤,٣٠٠	١,٧٦٧
تكرار الغضب ومداه	٣٣,١٠٠	٤,٨٨٦	٣٤,٤٠٠	٢,٧٩٧
الغضب الخارجي	١٨,٧٠٠	٣,٥٢٩	١٧,٢٠٠	١,٨١٤
الغصب الداخلي	١٤,٧٠٠	١,٨٨٩	١٥,٥٠٠	١,٣٥٤
مثيرات الغضب	١٥,٣٠٠	٣,٣٠٢	١٤,٢٠٠	١,٨٧٤
مقدار الغضب	١٣,٩٠٠	٣,١٠٧	١٣,٩٠٠	١,٣٧٠
الأعراض النفسجسمية للغضب	١٣,٤٠٠	٣,٧٤٨	١٤,٤٠٠	٢,٣٦٦
الدرجة الكلية	١٨١,٢٠٠	١٦,٢٤٧	١٧٩,٨٠٠	٧,٢٥٤

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسب الباحث اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (١٠).

جدول (١٠) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة الضابطة (ن= ١٠) على المقياس العربى للغضب

المجموعة / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (U)	قيمة (Z)
	متوسط الرتب	مجموع رتب	متوسط الرتب	مجموع رتب		
الغضب العام	٣,٩٠	١٩,٥٠	٥,٥٠	١٦,٥٠	٠,٢١٤ –	٠,٨٣١
الأعراض النفسجسمية	٦,٢٥	٥٠,٠٠	٢,٥٠	٥,٠٠	٢,٣١١ –	٠,٠٦١
تكرار الغضب ومداه	٥,٢٥	٢١,٠٠	٥,٦٧	٣٤,٠٠	٠,٦٦٥ –	٠,٥٠٦
الغضب الخارجي	٥,٢١	٣٦,٥٠	٦,١٧	١٨,٥٠	٠,٩٢٦ –	٠,٥٠٦
الغصب الداخلي	٤,٣٨	١٧,٥٠	٥,٥٠	٢٧,٥٠	٠,٥٩٨ –	٠,٥٥٠
مثيرات الغضب	٦,٢٠	٣١,٠٠	٣,٥٠	١٤,٠٠	١,٠١١ –	٠,٣١٢
مقدار الغضب	٤,٣٨	١٧,٥٠	٤,٦٣	١٨,٥٠	٠,٠٧١ –	٠,٩٤٣
الأعراض النفسجسمية للغضب	٧,٠٠	١٤,٠٠	٤,٤٣	٣١,٠٠	١,٠٠٩ –	٠,٣١٣
الدرجة الكلية	٤,٥٧	٣٢,٠٠	٧,٦٧	٢٣,٠٠	٠,٤٥٩ –	٠,٦٤٦

أشارت نتائج جدول (١٠) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على المقياس العربى للغضب فى القياسين قبل وبعد البرنامج، حيث لم تتعرض المجموعة الضابطة إلى التدخل من قبل الباحث الذى يجعل هناك فروق دالة.

- الفرض الثالث: ينص على "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على المقياس العربى للغضب فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس القبلي"، وللتأكد من نتائج هذا الفرض حسب الباحث المتوسطات والإنحرافات المعيارية بين درجات المجموعة التجريبية على المقياس العربى للغضب قبل وبعد تطبيق البرنامج، وذلك كما هو مبين بجدول (١١).

جدول (١١) المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعة التجريبية (ن= ١٠) على المقياس العربى للغضب فى القياسين قبل وبعد البرنامج

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري
الغضب العام	٣٣,١٠٠	٥,٨٠١	١٦,٨٠٠	١,١٣٥
الأعراض النفسجسمية	٣٧,٤٠٠	٢,٣١٩	١٦,١٠٠	١,١٩٧
تكرار الغضب ومداه	٣٤,٤٠٠	٤,٠٨٨	١١,٣٠٠	١,٢٥٢
الغضب الخارجي	١٧,٣٠٠	٣,٥٦١	٩,٤٠٠	١,٥٠٦
الغصب الداخلي	١٣,٦٠٠	٢,٠١١	٨,٦٠٠	١,٥٠٦
مثيرات الغضب	١٣,١٠٠	٣,٦٣٥	٨,٩٠٠	٠,٧٣٨
مقدار الغضب	١٣,٤٠٠	٤,٠٦١	٦,٤٠٠	١,٠٧٥
الأعراض النفسجسمية للغضب	١٥,٥٠٣٠	٤,٠٣٥	٥,٩٠٠	١,١٠١
الدرجة الكلية	١٧٧,٨٠٠	١٨,٠٣٠	٨٣,٤٠٠	٣,٩٢١

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسب الباحث اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، وذلك كما هو مبين بجدول (١٢).

جدول (١٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) على المقياس العربى للغضب

المجموعة / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (U)	قيمة (Z)
	متوسط الرتب	مجموع رتب	متوسط الرتب	مجموع رتب		
الغضب العام	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٠ –	٠,٠٠٥
الأعراض النفسجسمية	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧ –	٠,٠٠٥
تكرار الغضب ومداه	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٤ –	٠,٠٠٥
الغضب الخارجي	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٦٧٥ –	٠,٠٠٧
الغصب الداخلي	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٦٧٠ –	٠,٠٠٨
مثيرات الغضب	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٤ –	٠,٠٠٥
مقدار الغضب	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٠ –	٠,٠٠٥
الأعراض النفسجسمية للغضب	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧ –	٠,٠٠٥
الدرجة الكلية	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٣ –	٠,٠٠٥

أشارت نتائج جدول (١٢) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على المقياس العربى للغضب فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس القبلي.

- الفرض الرابع: "لاتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على المقياس العربى للغضب فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج"، وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسب الباحث المتوسطات والإنحرافات المعيارية بين درجات المجموعة التجريبية على المقياس العربى للغضب قبل وبعد تطبيق البرنامج، وذلك كما هو مبين بجدول (١٣).

جدول (١٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعة التجريبية (ن= ١٠) على مقياس العربى للغضب فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج

القياس / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي	
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري
الغضب العام	١٦,٨٠٠	١,١٣٥	١٦,٦٠٠	٢,٢٢١
الأعراض النفسجسمية	١٦,١٠٠	١,١٩٧	١٥,٨٠٠	٢,٩٧٤
تكرار الغضب ومداه	١١,٣٠٠	١,٢٥٢	١٠,٧٠٠	٢,٣١٢
الغضب الخارجي	٩,٤٠٠	١,٥٠٦	٨,٦٠٠	١,٤٣٠
الغصب الداخلي	٨,٦٠٠	١,٥٠٦	٨,١٠٠	٠,٩٩٤
مثيرات الغضب	٨,٩٠٠	٠,٧٣٨	٥,٧٠٠	١,٦٣٦
مقدار الغضب	٦,٤٠٠	١,٠٧٥	٥,٥٠٠	٠,٧٠٧
الأعراض النفسجسمية للغضب	٥,٩٠٠	١,١٠١	٥,١٠٠	٠,٥٦٨
الدرجة الكلية	٨٣,٤٠٠	٣,٩٢١	٧٩,١٠٠	١١,٧١٤

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسب الباحث اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، وذلك كما هو مبين بجدول (١٤).

جدول (١٤) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z) ودلالتها بين القياسين البعدى والتتبعي لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) على المقياس العربى للغضب

المجموعة / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (U)	قيمة (Z)
	متوسط الرتب	مجموع رتب	متوسط الرتب	مجموع رتب		
الغضب العام	٤,٠٠	١٦,٠٠	٤,٠٠	١٢,٠٠	٠,٣٤٠ –	٠,٧٣٤
الأعراض النفسجسمية	٤,٨٦	٣٤,٠٠	٧,٠٠	٢١,٠٠	٠,٦٦٩ –	٠,٥٠٣
تكرار الغضب ومداه	٤,٧٠	٢٣,٥٠	٤,١٧	١٢,٥٠	٠,٧٧٥ –	٠,٤٣٨
الغضب الخارجي	٤,٢٠	٢١,٠٠	٣,٥٠	٧,٠٠	١,٢٠٠ –	٠,٢٣٠
الغصب الداخلي	٥,١٠	٢٥,٥٠	٣,٥٠	١٠,٥٠	١,٠٩٨ –	٠,٢٧٢
مثيرات الغضب	٤,٢٠	٢١,٠٠	٥,٠٠	١٥,٠٠	٠,٤٢٤ –	٠,٦٧١
مقدار الغضب	٤,٢٩	٣٠,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	١,٧١٠ –	٠,٠٨٧
الأعراض النفسجسمية للغضب	٤,٨٠	٢٤,٠٠	٢,٠٠	٤,٠٠	١,٧١٥ –	٠,٠٨٦
الدرجة الكلية	٥,١٧	٣١,٠٠	٤,٦٧	١٤,٠٠	١,٠٠٧ –	٠,٣١٤

أشارت نتائج جدول (١٤) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الغضب فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج لصالح القياس التتبعي.

توصيات الدراسة:

فى ضوء نتائج هذه الدراسة يوصى الباحث بما يلي:

١. توعية الوالدين والمعلمين بالبرامج التى تساعد فى الوقاية من الاعتماد على

المواد النفسية.

٢. مساعدة الآباء على توفير بيئة أسرية صالحة تعمل على دعم الايجابية والتشجيع والتحفيز والسرور لدى الأبناء حتى لا يقعون فى براثن الإدمان.

٣. الاهتمام بالدراسات التى تساعد فى الوقاية من تنشا أبناء لديهم أفكار سلبية تضعهم فى دائرة الاعتماد على المواد النفسية.

٤. وضع برامج وقاية للحد من انتشار الإدمان لدى هذه الفئة من المراحل العمرية.

٥. إجراء دراسات عن الغضب لدى الذكور والإناث لمساعدة المراهقين على الابتعاد عن التعاطى ومعرفة أسباب انتكاسهم مرة أخرى.

٦. إجراء دراسات أيضا عن الغضب ولكن على فئات مختلفة من المدمنين وعلى مواد مخدرة مختلفة مثل الهيروين والكريستال ماث والاستروكس.

٧. الاستفادة من النتائج المختلفة للدراسة واستخدامها فى تحليل السلوك لهذه الفئة من المراهقين وتحليل أفكارهم وسلوكياتهم.

٨. تنظيم دورات تدريبية للاختصاصين النفسين والاجتماعين لتوعيتهم بالطرق الحديثة المستخدمة فى العلاج النفسى لهذه الفئة.

البحوث المقترحة:

فى ضوء النتائج التى توصلت إليها هذه الدراسة، اقترح الباحث بعض العناوين لدراسات ورسائل علمية مستقبلية وهي:

١. فاعلية برنامج معرفى سلوكى لاضطرابات الشخصية.

٢. فاعلية برنامج قائم على منع الانتكاسة لدى فئة المعتمدين على المواد النفسية.

٣. فاعلية برنامج معرفى سلوكى لإدارة الغضب لدى الإناث المعتمدين على المواد النفسية.

٤. دراسة مقارنة بين المعتمدين والأسوياء بالنسبة لمتغير إدارة الغضب.

٥. فاعلية برنامج قائم على تنمية المهارات الحياتية لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية.

٦. برنامج إرشادى أسرى للتوعية ضد مرض الإدمان.

٧. دراسة مقارنة بين الآباء المعتمدين والأبناء المعتمدين على متغير الغضب.

قائمة المراجع:

١. أحمد هانى (٢٠٠٧). إساءة المعاملة الوالدية للأبناء وعلاقتها بالغضب فى مرحلة الطفولة المتأخرة. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، مكتبة كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٢. أحمد عبدالفتاح عياد (١٩٩٤). مقارنة بين الأسلوبين الطبى والجماعى النفسى على علاج الإدمان وعلى بعض متغيرات شخصية المدمن. **رسالة دكتوراه** (غير منشورة) كلية الآداب، جامعة طنطا.

٣. خليفة عبداللطيف؛ وعويد المشعان (٢٠٠٣). **تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب من خلال طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت**. لجنة الوطنية للمكافحة المخدرات.

٤. عبدالله احمد جودة (٢٠١٦). فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتحسين بعض المهارات الحياتية لدى المراهقين المعتمدين. **رسالة دكتوراه**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٥. علاء فرغلى (٢٠٠٨). **مهارات العلاج المعرفى السلوكي**، ط٢، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٦. عز الدين محمد أحمد (٢٠١٧). برنامج إرشادى باستخدام مهارات العلاج المعرفى السلوكى لتحسين التوافق النفسى للطلاب متعاطى المواد المؤثرة نفسيا. **رسالة دكتوراه**، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

٧. محمد البحيرى (٢٠٠٧). تنمية الذكاء الوجدانى لخفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال المضطربين سلوكيا. **دراسات نفسية**، عدد(٣)، القاهرة.

٨. محمد حسن غانم (٢٠٠٥). **العلاج والتأهيل النفسى والاجتماعى للمدمنين**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٩. مصطفى سويف (١٩٩٦). **المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية**. الكويت: عالم المعرفة، العدد ٢٠٥، يناير.

١٠. ناجى عبدالعظيم (٢٠٠٣). فاعلية برنامج إرشادى للتدريب على المهارات الاجتماعية فى خفض الخجل لدى الأطفال. **مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق**، العدد(٤).

١١. هبه إسماعيل (٢٠٠٢). فاعلية برنامج تدريبى لتنمية الوعى بالغضب، أسبابه وكيفية مواجهته. **رسالة دكتوراه** (غير منشورة)، كلية البنات، جامعة عين شمس

12. Spielberger, C. D. (1991). **State- Trait Anger Expression Inventory** pp.67- 80, Orlando, FL: Psychological Assessment Resources

13. Udrow, William J., Jt. (2008). Evaluation Of Cognitive behavior anger management groups and levels of clinical anger on the recovery process in a substance abuse, Dependent Population. **Doctoral Dissertation**. Adler school of professional psychology. United Staten

14. World health organization. (2017). **Maternal, newborn, child and adolescent health; Adolescent development**. (drived from; http/http;//www.who.int/maternalchild-adolescent/ topics/adolescence/ development/en/

15. Gnzalez- Prendes, A. Antonio (2002). A study of the effects of anger-control group counseling on attribution styles and levels of trait anger in women recovering from alcohol and or drug addiction. **Doctoral Dissertation**.Wayne State University. United States- Michigan.

مجلة دراسات الطفولة
Ipcs.shams.edu.eg
Childhoodstudies_Journal@hotmail.com

دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الطفولة فى دعم المشاركة الاجتماعية للمراهقين

مروة ابراهيم بسيوني عامر
أ.د. رزق سعد عبد لمعطي
أستاذ العلاقات العامة والاعلان كلية الألسن والأعلام جامعة مصر الدولية
د.عمرو محمدعبدالله نخلة
استاذ مساعد الإعلام وثقافة الأطفال قسم الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة

الملخص

المقدمة: تشكل الانشطة الاتصالية دور بالعلاقات العامة وأهمية كبيرة فى المجتمعات المتقدمة اليوم فهى تعمل على توطيد العلاقة بين المؤسسات على اختلاف نشاطها والجمهور عن طريق بحثها فى انشاء وتدعيم التفاهم المتبادل بينهما.

المشكلة: يمكن بلورة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالي ما أكثر الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة التى تساهم فى دعم المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين؟، وما أهم عناصر المشاركة الاجتماعية التى اكتسبها المراهقين من خلال ممارسة الأنشطة الاتصالية بمؤسسات الطفولة؟، وما أهم أركان المشاركة الاجتماعية التى تعلمها المراهقين من خلال مشاركتهم فى الانشطة الآتصالية بمؤسسات الطفولة؟

الأهمية: أهمية دراسة أنشطة الاتصالية للعلاقات العامة فى المؤسسات ودعم المشاركة الاجتماعية، واظهار دورالأنشطة الاتصالية لجهاز العلاقات العامة فى مؤسسات الطفولة، وابراز أهمية جهاز العلاقات العامة ودعمها لمشاركة المراهقين فى دعم المشاركة الاجتماعية.

الأهداف: رصد أكثر الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة التى تساهم فى دعم المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين، ومعرفة أهم عناصر المشاركة الاجتماعية التى اكتسبها المراهقين من خلال ممارسة الأنشطة الاتصالية بمؤسسات الطفولة، واكثر أركان المشاركة الاجتماعية التى تعلمها المراهقين من خلال مشاركتهم فى الانشطة الآتصالية بمؤسسات الطفولة.

حدود الدراسة: يتحدد موضوع الدراسة فى التعرف على دور الانشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الطفولة فى دعم المشاركة الاجتماعية للمراهقين، وإجراء الدراسة الميدانية على بعض المؤسسات الطفولة ٣/ ٧/ ٢٠١٩ حتي ١٥/ ١٠/ ٢٠١٩.

نوع الدراسة ومنهجها: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التى لا تقف عند جمع البيانات.

مجتمع وعينة الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة فى المراهقين الذين يترددد على مؤسسات الطفولة فى مصر، طبقت الدراسة على عينة قومها ٢٠٠ مراهقين من المترددين على مؤسسات الطفولة فى المرحلة العمرية من (١٢- ١٦) سنة.

الأداة: اعتمدت الدراسة على استمارة استبيان.

The role of communication activities for public relations in childhood institutions in supporting the social participation of adolescents

Introduction: Communication activities constitute a role of public relations and a great importance in advanced societies today, as they work to consolidate the relationship between institutions of different activities and the public by researching them in establishing and strengthening mutual understanding between them.

Problem: What are the most important elements of social participation acquired by adolescents through the practice of communication activities with childhood institutions?, What are the most important pillars of social participation that adolescents learn through their participation in activities related to childhood institutions?

Importance: Knowing the most important elements of social participation that adolescents have gained through practicing communication activities in childhood institutions, The most common pillars of social participation that adolescents learn through their participation in activities related to childhood institutions.

Objectives: The study aims to identify the role of communication activities of public relations in childhood institutions in supporting the social participation of adolescents, through: Monitor the most important obstacles that affect the implementation of communication activities with childhood institutions from the point of view of those in contact.

Limits of the study: The subject of the study is determined in identifying the role of communication activities of public relations in childhood institutions in supporting the social participation of adolescents. Conducting a field study on some childhood institutions, 15\ 7 to 15\ 10\ 2019.

Type& Method: This study is one of the descriptive studies that do not stop when collecting data 3\ 7\ 2019 to 15\ 10\ 2019.

Population& Sample: The study was applied to a sample of (200) adolescents attending childhood institutions at the age group (12- 16) years.

The Study Tool: The study is based on a Questionnaire.

المقدمة:

مما لاشك فيه أن دور العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة هو أن تفعل أنشطتها الاتصالية باعتبارها وسيلة إعلامية تخاطب جمهورا متجانسا داخل مؤسسات الطفولة وخارج المؤسسة، بالاضافة إلى الدور الإعلامى للعلاقات العامة ومؤسسات الطفولة فى مصر وعلاقتها بدعم المشاركة الاجتماعية للمراهقين، ومع تعدد مؤسسات الطفولة فى مصر ودور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة التى تقوم بنشر أهم الأنشطة الخاصة بالمؤسسة ودور مشاركة المراهقين فى تلك الانشطة ودعمهم، والتعرف أيضا على كيفية مشاركة المراهقين فى تلك المؤسسات ووطريقة معرفتهم بتلك الانشطة ودور المواقع الاتصاليه الحديثة فى دعم مشاركتهم فى فتلك الانشطة الخاصة بمؤسسات الطفولة، فإذا أضفنا إلى ذلك شغف المراهقين بتلك المشاركة وفهمهم السريع واستجابتهم لكل جديد فيها لذا واجب على المجتمع الاستفادة من هذه المشاركة وتلك العلاقة بين المراهقين والأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة المرجوة نحو تطوير وتنمية المراهقين خاصة من جانب المؤسسات التى تعمل فى مجال الطفولة.

لذلك تعد المشاركة الاجتماعية هى العملية التى يلعب فيها الفرد من خلالها دورا فى الحياة السياسية والاجتماعية والاقتصادية، وهى أيضا إحدى الأدوات التى يمكن من خلالها النهوض بالمجتمع والارتقاء به، والعمل على تحسين مستوى حياة المواطنين اجتماعيا واقتصاديا وسياسيا وذلك من خلال إسهام أبناء المجتمع تطوعا فى جهود التنمية سواء بالرأى أو بالعمل أو بالتمويل، من حث الآخرين على المشاركة، وعدم وضع العراقيل أمام الجهود المبذولة من جانب قيادات المجتمع وغير ذلك من الأمور التى تؤدى إلى تنمية المجتمع وتحقيق أهدافه، وبرزت الحاجة دورالأنشطة الاتصالية فى العلاقات العامة نتجية تغيرات متعددة حصلت فى المجتمعات وتطور التكنولجيا فى المجتمعات، حيث اثر فى المؤسسات الطفولة وجعل هناك تغييرات وتطورات واسعة فى الشكل والتكوين من النواحى السياسية والاجتماعية ومشاركة المراهقين فى الأنشطة التى تصدرها المؤسسة على المواقع الاتصالية الحديثة، وتشكل الانشطة الاتصالية دور بالعلاقات العامة وأهمية كبيرة فى المجتمعات المتقدمة اليوم فهى تعمل على توطيد العلاقة بين المؤسسات على اختلاف نشاطها والجمهور عن طريق بحثها فى انشاء وتدعيم التفاهم المتبادل بينهما.

مشكلة الدراسة:

تسعى الباحثة التعرف على إذا كان بأمكان الأنشطة التى تمارس داخل تلك المؤسسات تأثير على الأطفال المترددين والمشاركين فى تلك الأنشطة، وحيث تعتبر مؤسسات الطفولة من أهم المؤسسات التى تلعب دورا كبير فى المجتمع، وتحتاج المزيد من الاهتمام والقاء الضوء عليها، وبالتالى فمن الضرورى التعرف على دور الانشطة الاتصالية للعلاقات العامة فى تلك المؤسسات والتعرف على نسبة شريحة المراهقين المترددين على تلك المؤسسات ودعمهم فى المشاركة فيها وتأثيرهم ايضا فى المجتمع، ومما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالي ما دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسة الطفولة فى مصر ودعمها لمشاركة الاجتماعية للمراهقين؟، وينبثق منها التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية وهى:

١. ما أكثر الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة التى تساهم فى دعم المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين؟
٢. ما أهم عناصر المشاركة الاجتماعية التى اكتسبها المراهقين من خلال ممارسة الأنشطة الاتصالية بمؤسسات الطفولة؟
٣. ما أهم أركان المشاركة الاجتماعية التى تعلمها المراهقين من خلال مشاركتهم فى الانشطة الآتصالية بمؤسسات الطفولة؟

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من النقاط التالية:

١. دور المؤسسات الطفولة فى مصر ودعمها لمشاركة الاجتماعية لدى المراهقين.
٢. تلقى هذه الدراسة مدى مشاركة المراهقين فى الأنشطة الذى يمكن أن تقوم به العلاقات العامة بمؤسسات ومدى دعم المؤسسات فى المشاركة فى الأنشطة الخاصة بهم والذى تتجه إليهم من خلال الندوات ومحاضرات وسائل الاتصال الحديثة.
٣. تقديم مجموعة من المقترحات والتوصيات البحثية من خلالها النهوض بدور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الطفولة فى دعم المشاركة الاجتماعية للمراهقين بالمرحلة العمرية (١٢- ١٦) عام.

أهداف الدراسة:

١. رصد أكثر الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة التى تساهم فى دعم المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين.
٢. معرفة أهم عناصر المشاركة الاجتماعية التى اكتسبها المراهقين من خلال ممارسة الأنشطة الاتصالية بمؤسسات الطفولة.
٣. اكثر أركان المشاركة الاجتماعية التى تعلمها المراهقين من خلال مشاركتهم فى الانشطة الآتصالية بمؤسسات الطفولة.

الدراسات السابقة:

١. دراسة Marks, H. M (2018)[10] بعنوان أثر العلاقة بين المشاركة فى أنشطة العلاقات العامة بالمدارس ومواقف الطلاب فى سن المراهقة نحو المشاركة الاجتماعية. تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة مشاركة الطلاب فى أنشطة العلاقات العامة بالمدارس فى تعزيز مشاركتهم الإجتماعية، واستخدمت الدراسة المنهج النوعى ذو التصميم الارتباطي، حيث كانت العلاقات العامة بالمدارس بمثابة المتغير المستقل والمشاركة الاجتماعية للطلاب كمتغير مرتبط، وشارك فى الدراسة عينة تكونت من ١٨٣ طالبا وطالبة بمرحلة التعليم الثانوى بأحد المدارس العليا بولاية إيوا الأمريكية متوسط العمر ما بين (١١- ١٥) عام، وبينهم نسبة ٦٢% إناث، تم اختيار أفراد العينة بطريقة عمدية من بين المشاركين فى نشاط العلاقات العامة المدرسية خلال العام الدراسى (٢٠١٧- ٢٠١٨)، وتم تجميع البيانات باستخدام استبانة المعلومات الديموغرافية، واستبانة المشاركة الاجتماعية، والمقابلات شبه البنائية مع الطلاب، وتم التوصل من خلال التحليلات، وكانت النتائج ظهور علاقة موجبة بين مشاركة الطلاب فى أنشطة العلاقات العامة المدرسية وبين مشاركتهم الإجتماعية من خلال استجابتهم على الاستبيان والمقابلات، وتأثرت علاقة ممارسة الطلاب للعلاقات العامة المدرسية بالمشاركة المجتمعية بعنصر النوع (حيث مالت الإناث إلى إظهار مستويات أعلى فى المشاركة الإجتماعية بالمقارنة مع الذكور) ولكن ليس بالنسبة لمتغيرى السن.

٢. دراسة Indest, C. (2018)[9] بعنوان العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة: دراسة حالة لثلاث مؤسسات توظف العلاقات العامة وعلاقتها بنمو المشاركة الاجتماعية. تهدف الدراسة إلى استعراض العلاقة بين العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة والمشاركة الاجتماعية للطلاب فى ضوء دراسة ثلاث حالات لمؤسسات طفولة، واستخدمت الدراسة منهج المسحي، وتمثلت عينة الدراسة من ثلاث مؤسسات للطفولة المبكرة بمدن نيو أورليانز وباتون روج ولافاييت تقدم برامج علاقات عامة تحديدا، شارك فى الدراسة ممثلون عن الهيكل التنظيمى لتلك البرامج على النحو التالي: عدد ٦ (إداريون بالمؤسسات) وعدد ٣ (مدير وإدارة العلاقات العامة بالمؤسسة) وعدد ١٦ (ممارسون لنشاط العلاقات العامة)، تم تطبيق الأدوات على أفراد العينة للإجابة على التساؤلات، وتمثلت الأدوات المستخدمة فى جمع البيانات من المقابلات شبه البنائية المتعمق استبانة أثر برامج العلاقات العامة على المشاركة الاجتماعية للأطفال، وتم التوصل من خلال التحليلات، وأظهرت التحليلات أن البناء التنظيمى لأنشطة برامج العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة يعتمد على نموذج جرونيج (الصحافة والمعلومات العامة)، وتمثلت العوامل المؤثرة فى نجاح برامج العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة في سن الأطفال وحجم البرنامج ومركزية تنظيم أنشطة العلاقات العامة، وظهور علاقة موجبة وفقا للتحليلات بين أنشطة العلاقات العامة والمشاركة الإجتماعية

للطلاب.

٣. دراسة Christofferso, J. (2017)[5] بعنوان كيف تؤثر الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة على المشاركة الاجتماعية للمراهقين: استعراض نظامي. تهدف الدراسة إلى فحص تأثير الأنشطة الاتصالية بالعلاقات العامة على المشاركة الاجتماعية للمراهقين، واستخدمت الدراسة المنهجين الكمى والنوعى فى تجميع البيانات حول تأثير الأنشطة الاتصالية بالعلاقات العامة على المشاركة الإجتماعية للمراهقين، وتمثلت عينة الدراسة فى ١٥ رسالة علمية وبحث ومقال تناولت تأثير الأنشطة الاتصالية بالعلاقات العامة على المشاركة الاجتماعية للمراهقين منشورة فى ٤ دوريات علمية إلكترونية محكمة. وقد روعى فى الدراسات أن تكون العينة لمراهقين ما بين (١٢- ١٨) عام وأن يكون الهدف الرئيسى هو فحص دور الأنشطة الاتصالية بالعلاقات العامة فى تحسين المشاركة الاجتماعية، وتمثلت الأدوات المستخدمة فى جمع البيانات من: استمارة تحليل المحتوى، التحليلات الكمية والوصفية، أسفرت الدراسة، وكانت نتائج الدراسة كما يلى: اتفقت جميع الدراسات على أهمية الأنشطة الإتصالية للعلاقات العامة فى تنمية وحث المشاركة الاجتماعية للمراهقين، وأظهرت التحليلات أن طبيعة الأنشطة الاتصالية ارتبطت ارتباطا وثيقا بالنمو والمشاركة الاجتماعية للطلاب.

٤. دراسة Xiang, B. (2017)[11] بعنوان المشاركة الاجتماعية بين المراهقين الصينيين: دراسة حالة على الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة. تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اشتراك الطلاب فى الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة وتحسن مشاركتهم الاجتماعية، بالإضافة إلى استكشاف الفروق النوعية بين الطلاب فى تلك المشاركة، واستخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة النوعية لاستكشاف مستويات المشاركة الاجتماعية للطلاب الصينيين نتيجة للمشاركة فى الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة، وتمثل مجتمع الدراسة فى ثلاث مدارس للمرحلة الثانوية تطبق برامج للعلاقات العامة فى الصين، بينما تكونت العينة من ٢١٨ طالب وطالبة متوسط العمر ما بين (١٣- ١٦) عام، من بينهم ٥٠% إناث، كما شارك فى الدراسة ٣٢ ممارس للعلاقات العامة بتلك المدارس، تم توزيع الاستبانة على أفراد العينة لتحقيق الأهداف، وتمثلت الأدوات المستخدمة فى جمع البيانات من: استبانة دور الأنشطة الاتصالية بالعلاقات العامة فى تحسين المشاركة الاجتماعية للطلاب، استمارة المعلومات الديموغرافية، وأسفرت الدراسة عن ما يلى: تقدم نتائج الدراسة فى مجملها الدعم والتوجهات الإيجابية نحو علاقة مشاركة الطلاب فى أنشطة العلاقات العامة كوسيلة لتحسين المشاركة الاجتماعية للطلاب، وذلك من خلال تحليل استجابات المفحوصين على أسئلة الاستبانة، وعدم ظهور فروق نوعية بين الذكور والإناث من حيث مستويات المشاركة الاجتماعية كنتيجة لممارسة الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بالمدارس.

٥. دراسة أحمد فاروق حسن النعيمى (٢٠١٦)[١] بعنوان دور العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة فى التوعية الثقافية للطفل المصرى. تهدف الدراسة التعرف على أهم الأنشطة والاصدرات التى تقوم بها ادارة العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة والتعرف على نوعية المعلومات التى يفضل الأطفال متابعتها فى أنشطة وأصدرات وادارة العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة، والتعرف على الموضوعات والقضايا التى تقدم من خلال أنشطة العلاقات العامة المتصلة بالتوعية الثقافية للأطفال، والتعرف على مدى متابعة الأطفال أنشطة العلاقات العامة والموضوعات والمجالات التى يقبلون عليها، واعتمدت الدراسة على المنهج المسحى للدراسات الوصفية واستخدمت أداة الاستبيان للاطفال المترددين على المؤسسة ومقياس الوعى الثقافى كاداة لجمع البيانات، وتم تطبيقها على عينه ٢٠٠ من الأطفال (٩- ١٢) سنة، وكانت نتائج الدراسة أن من أهم الموضوعات التى تودى الى التوعية الثقافية للطفل وتنظيم العلاقات مع الحاجات المحيطة وكيفية المشاركة فى مواجهة المشكلات والسلبيات فى المجتمع الى التوعية بالحقوق والواجبات الخاصة بالمواطنة التعريف بالمؤسسة السياسية وطرق الترشيح والانتخاب، ووجود تأثير قوى للعلاقات العامة على مستويات التوعية الثقافية التى تقدمها مؤسسات الطفولة للأطفال المشتاركين فيها، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقديرات الممارسين لأدوار العلاقات العامة وارتفاع مستويات التثقيف العامة للطفل، وظهور علاقة دالة احصائيا بين جودة إدارة العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة وبين مشاركة الأطفال فى فعاليات تنمية الوعى الثقافى.

المتغيرات الدراسة:

- متغير مستقل: أنشطة العلاقات العامة فى مؤسسات الطفولة.
- متغير التابع: دعم المشاركة الاجتماعية من خلال انشطة العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة.
- متغيرات وسيطة: (الذكور والاناث).

الاطار النظرى للدراسة:

١. أهداف العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة:[٨]

أ. التواصل ونقل الرسائل الموثوقة حول أنشطة ومبادرات ومشروعات مؤسسة الطفولة.

ب. خلق مناخ مثالى للتناسق الإجتماعى بين المؤسسات والمجتمع الخارجي.

ج. لفت الإنتباه والاهتمام لأنشطة وأعمال مؤسسات الطفولة.

د. تشجيع المشاركة الإجتماعية للأطفال والمراهقين فى بناء سمعة ومصداقية وشفافية المؤسسة.

٢. مزايا الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الطفولة:[٤] تمثل العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة أكثر من مجرد وظيفة للاتصال، حيث ترتبط ببناء العلاقات مع الطلاب والعاملين بالمؤسسة والآباء وأعضاء المجتمع الآخرين بخلاف الآباء لتزويدهم بالمعلومات. تعمل العلاقات العامة على تشكيل رأى الجمهور والمجتمع حول مؤسسة الطفولة. بالتالي، يجدر بمؤسسات الطفولة المبكرة من خلال إدارات العلاقات العامة بها المشاركة فى تفسير أعمال المؤسسة فيما يتعلق بتعليم وتثقيف الطفل والخدمات الأخرى المقدمة للطفل والمجتمع للتأثير فى الرأى العام والتأييد للدور الثقافى المجتمعى الذى تلعبه.

٣. مفهوم المشاركة الاجتماعية: المشاركة الاجتماعية بأنها "مدى مشاركة الطلاب بنشاط فى الأنشطة الجماعية الرسمية وغير الرسمية بالمجتمع، ويتم خلالها جمع المعارف وتنمية المهارات الإجتماعية أثناء التفاعل مع الآخرين".[٣]

٤. أهداف المشاركة الاجتماعية:[٢]

أ. اتباع المنهج العملى فى التعرف على المشكلات ودراسة حلها.

ب. الاستفادة من ذوى الخبرة والكفاءة والاختصاص.

ج. توزيع الأدوار بين الدولة والمجتمع المحلى.

د. مساهمة الأفراد لتدعيم ترابط المجتمع وتجعله أبعد ما يكون عن التفكك والتداعى.

ه. مساهمة الأفراد تعد تمكينا لهم ومزيد من الديمقراطية.

و. العلاقة بين مشاركة المراهقين فى الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة ومفاهيمهم نحو المشاركة الاجتماعية.

ز. يكتسب الطلاب من خلال تلك الأنشطة الاتصالية التنوع الاجتماعى وتعميق مفهوم المشاركة وتحقيق الذات من خلال ممارسة النشاط الإتصالي.

ح. بناء القدرة على التواصل مع الآخرين.[١٠]

فروض الدراسة:

- الفرض الأول: يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على إجمالى مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية.
- الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين

على إجمالى مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية تبعا لاختلاف المستوى الاجتماعى الاقتصادى (مرتفع- متوسط- منخفض).

نوع ومنهج الدراسة:

تنتمى الدراسة إلى الدراسات الوصفية، وتعتمد على منهج المسح الإعلامي.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة فى المراهقين الذين يتردد على مؤسسات الطفولة فى مصر، وتم اختيار ٣ مؤسسات من ضمن المؤسسات الطفولة الموجودة فى مصر وهم: مركز توثيق أدب الأطفال بالمنيل، مركز القومى لثقافة الطفل التابع لوزارة الثقافة بالهرم. ، الحديقة الثقافية التابعة للمركز القومى لثقافة الطفل بالسيدة زينب.

وتمثلت عينة الدراسة فى عينة قومها ٢٠٠ مراهقين من المترددين على مؤسسات الطفولة فى مصر فى المرحلة العمرية من (١٢- ١٦) سنه.

أدوات الدراسة:

تمثلت ادوات الدراسة فى استمارة الاستبيان، وتم التحقق من كفاءة الاستبيان من حيث الصدق والثبات Validity& Reliability، فقد تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين المتخصصين فى الإعلام فى الجامعات المصرية، وذلك بغرض دراسة مفردات الاستبيان فى ضوء التعريف الإجرائى له، وكذلك الهدف من صحيفة الاستبيان، وقد أقر المحكمون صلاحية صحيفة الاستبيان بشكل عام بعد إجراء تعديلات طفيفة. أما الثبات فقد تم من خلال التطبيق وإعادة التطبيق Test- Retest، حيث تم تطبيق الاستبيان على عينة مكونة من ١٥ مفردة ثم أعيد تطبيقه مرة أخرى على المجموعة نفسها بعد فاصل زمنا قدرها أسبوع، ثم قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بين درجات المبحوثين فى التطبيقين الأول والثاني، وقد أشارت معاملات الارتباط إلى الاتفاق بين الإجابات على كل بعد من أبعاد المقياس بين التطبيق الأول والثانى بنسبة بلغت ٠,٨٩١ وهى معاملات ثبات دالة عند مستوى ٠,٠١.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: يتحدد موضوع الدراسة فى التعرف دور الأنشطة الاتصالية العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة فى دعم المشاركة الاجتماعية للمراهقين.
- الحدود الزمنية: تتمثل فى الفترة الزمنية التى ستقوم فيها الباحثة بإجراء الدراسة ٣/ ٧/ ٢٠١٩ الى ١٥/ ١٠/ ٢٠١٩.
- الحدود المكانية: جرت الدراسة على مؤسسات الطفولة الآتية وهم (مركز توثيق أداب الأطفال بالمنيل، مركز القومى لثقافة الطفل التابع لوزارة الثقافة بالهرم، الحديقة الثقافية التابعة للمركز القومى لثقافة الطفل بالسيدة زينب).

صدق المقياس:

- الصدق الاتساق الداخلي: تم حساب الصدق الاتساق الداخلى للمقياس وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند مع الدرجة الكلية للمقياس بعد استبعاد قيمة هذا البند من الدرجة الكلية فجاءت قيم معاملات الارتباط الناتجة دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى اتساق العبارات الفرعية وصدق محتواها فى قياس ما وضعت لقياسه، والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (١) يوضح معاملات الارتباط لصدق مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية

العبارات		معاملات الارتباط
بعد المهارات الاجتماعية	١	**٠,٢٣٢٠
	٢	**٠,٢٢٩١
	٣	**٠,٣٠٩٩
	٤	**٠,٤٥٥٧
	٥	**٠,٤٩٦٠
	٦	**٠,٢٦٦٥
	٧	**٠,٨٣٨١
	٨	**٠,٥٣٧٦
	٩	**٠,٥٤٣٣
	١٠	**٠,٤٨٧٠
	١١	**٠,٩٦٢٦
	١٢	**٠,٨٧٦٢
	١٣	**٠,٩٢٨٢
	١٤	**٠,٧٣٣٨
	١٥	**٠,٨٦٦٤
	١٦	**٠,٤٤٧٢
	١٧	**٠,٤٨٧٧
	١٨	**٠,٧٨٩٧
	١٩	**٠,٦٥٧٤
بعد المشاركة فى الأعمال التطوعية	١	**٠,٤٥٢٧
	٢	**٠,٥١٦٣
	٣	**٠,٦٨١٩
	٤	**٠,٧٥٠٦
	٥	**٠,٧٠٥١
	٦	**٠,٦٧١٢
	٧	**٠,٦٥٠٩
	٨	**٠,٦٩٨١
	٩	**٠,٥٣٠١
	١٠	**٠,٦٠٠٨
	١١	٠,٦٧٤٤
بعد المشاركة الوطنية	١	**٠,٦٠٠٥
	٢	**٠,٤٠٣١
	٣	**٠,٦٩٢٦
	٤	**٠,٢٨٩٢
	٥	**٠,٦٣٢٦
	٦	**٠,٦٣٨٢
	٧	**٠,٦٢٢٣
	٨	**٠,٧٢٣٥
	٩	**٠,٤٣٢١
بعد المشاركة الدينية	١	**٠,٦٤٤١
	٢	**٠,٥٨٥٥
	٣	**٠,٦٠٣٩
	٤	**٠,٧٨٥٨
	٥	**٠,٤٧٣٥
	٦	**٠,٧٢٣٩
	٧	**٠,٧٤٧٣

ثبات المقياس:

وقد تم حساب معامل ثبات مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية على عينة قوامها ٢٠ مفردة عن طريق إعادة التطبيق حيث تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٢٠ مفردة ثم أعيد تطبيقه مرة أخرى على المجموعة نفسها بعد فاصل زمنى قدره أسبوع، ثم قامن الباحثة بحساب معامل الثبات بين درجات المبحوثين فى التطبيقين الأول والثانى، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (٢) معامل ثبات لمقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية لمعامل ألفا كرومباخ

البعد	عدد العبارات	معامل الثبات
المهارات الاجتماعية	١٩	٠,٩٢٣٣
المشاركة في الأعمال التطوعية	١١	٠,٨٤٧٠
المشاركة الوطنية	٩	٠,٩٣١٨
المشاركة الدينية	٧	٠,٩١٠٨
الدرجة الكلية	٤٦	٠,٩١٤٤

يتضح من الجدول السابق مدى تقارب نسبة الثبات بين الأبعاد المختلفة كما يتضح أن معاملات ثبات الأبعاد المختلفة قد تراوحت ما بين (٠,٨٤٧٠ -٠,٩٣١٨) وهى معاملات ثبات دالة عند مستوى ٠,٠١، كما يبين أن معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس قد بلغ ٠,٩١٤٤ وهى نسبة توحى بالثقة فى صلاحية المقياس كأداة من أدوات الدراسة.

نتائج الدراسة:

- أكثر الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة التى تساهم فى دعم المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين عينة الدراسة.

جدول (٣) أكثر الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة التى تساهم في دعم المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين عينة الدراسة وفقا للنوع.

النوع / الأنشطة الاتصالية	ذكور		إناث		الإجمالي		قيمة (Z)	الدلالة	الترتيب
	ك	%	ك	%	ك	%			
البحوث والدراسات التى يقوم بها المؤسسة	٢٠	٢٧,٤	٤٠	٣٨,١	٦٠	٣٣,٧	٠,٧٠٢	غيردالة	٨
الملصقات والإعلانات التابعة بالمؤسسة	٢٨	٣٨,٤	٤٦	٤٣,٨	٧٤	٤١,٦	٠,٣٥٧	غيردالة	٧
مجلة المؤسسة	٢٤	٣٢,٩	٥٣	٥٠,٥	٧٧	٤٣,٣	١,١٥٤	غيردالة	٦
الكتيبات والتقارير والمطويات والنشرات والمطبوعات الأخرى التى تصدرها المؤسسة	٣٠	٤١,١	٧٠	٦٦,٧	١٠٠	٥٦,٢	١,٦٧٧	دالة**	٤
الزيارات والاستقبالات والمعارض	٣١	٤٢,٥	٥٨	٥٥,٢	٨٩	٥٠,٠	٠,٨٣٨	غيردالة	٥
البيانات والمعلومات عبر مواقع التواصل الاجتماعى الخاصة لهم	٣٩	٥٣,٤	٧٣	٦٩,٥	١١٢	٦٢,٩	١,٠٥٦	غيردالة	٢
الندوات والمحاضرات	٣٥	٤٧,٩	٧٦	٧٢,٤	١١١	٦٢,٤	١,٦٠٣	دالة*	٣
من خلال ورش العمل	٤٩	٦٧,١	٨٥	٨١,٠	١٣٤	٧٥,٣	٠,٩٠٧	غيردالة	١
جملة من سئلوا	٧٣		١٠٥		١٧٨				

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة التى تساهم فى دعم المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين عينة الدراسة وفقا للنوع، حيث جاء فى مقدمتها "من خلال ورش العمل"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٧٥,٣% من إجمالى عينة الدراسة، يليها فى الترتيب "البيانات والمعلومات عبر مواقع التواصل الاجتماعى الخاصة لهم"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٦٢,٩% من إجمالى عينة الدراسة، بينما جاء فى الترتيب الثالث "الندوات والمحاضرات"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٦٢,٤% من إجمالى عينة الدراسة، وجاء فى الترتيب الرابع "الكتيبات والتقارير والمطويات والنشرات والمطبوعات الأخرى التى تصدرها المؤسسة"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٥٦,٢% من إجمالى عينة الدراسة، أما فى الترتيب الخامس فجاء "الزيارات والاستقبالات والمعارض"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٥٠,٠% من إجمالى عينة الدراسة، يليها فى الترتيب السادس "مجلة المؤسسة"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٤٣,٣% من إجمالى عينة الدراسة، بينما جاء فى الترتيب السابع "الملصقات والإعلانات التابعة بالمؤسسة"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٤١,٦% من إجمالى عينة الدراسة، وجاء فى الترتيب الثامن "البحوث والدراسات التى يقوم بها المؤسسة"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٣٣,٧% من إجمالى عينة الدراسة.

- أهم عناصر المشاركة الاجتماعية التى اكتسبها المراهقين عينة الدراسة من خلال ممارسة الأنشطة الاتصالية بمؤسسات الطفولة.

جدول (٤) أهم عناصر المشاركة الاجتماعية التى اكتسبها المراهقين عينة الدراسة من خلال ممارسة الأنشطة الاتصالية بمؤسسات الطفولة وفقا للنوع.

النوع عناصر / المشاركة الاجتماعية	ذكور		إناث		الإجمالي		قيمة (Z)	الدلالة	الترتيب
	ك	%	ك	%	ك	%			
تقبل أدوار الفرد	٤٠	٥٤,٨	٥٩	٥٦,٢	٩٩	٥٥,٦	٠,٠٩١	غيردالة	٢
العمل الجماعي	٤٥	٦١,٦	٨٣	٧٩,٠	١٢٨	٧١,٩	١,١٤٢	غيردالة	١
تقويم أعمالكم	١٢	١٦,٤	١٠	٩,٥	٢٢	١٢,٤	٠,٤٥٣	غيردالة	٤
انجازات الجماعة	١٢	١٦,٤	١٧	١٦,٢	٢٩	١٦,٣	٠,٠١٦	غيردالة	٣
جملة من سئلوا	٧٣		١٠٥		١٧٨				

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن أهم عناصر المشاركة الاجتماعية التى اكتسبها المراهقين عينة الدراسة من خلال ممارسة الأنشطة الاتصالية لمؤسسات الطفولة وفقا للنوع، حيث جاء فى مقدمتها "التفاعل والانسجام العقلى"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٦٤,٦% من إجمالى عينة الدراسة، يليها فى الترتيب "العمل الجاد الجماعى"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٦٢,٤% من إجمالى عينة الدراسة، بينما جاء فى الترتيب الثالث "تحمل المسئولية"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٥٣,٤% من إجمالى عينة الدراسة، وجاء فى الترتيب الرابع "انجازات الجماعة"، حيث جاءت بنسبة بلغت ١٦,٣% من إجمالى عينة الدراسة، وجاء فى الترتيب الرابع "تقويم أعمالكم"، حيث جاءت بنسبة بلغت ١٢,٤% من إجمالى عينة الدراسة.

- أهم أركان المشاركة الاجتماعية التى تعلمها المراهقين عينة الدراسة من خلال مشاركتهم بالأنشطة الاتصالية التى تقدمها مؤسسات الطفولة.

جدول (٥) أهم أركان المشاركة الاجتماعية التى تعلمها المراهقين عينة الدراسة من خلال مشاركتهم بالأنشطة الاتصالية التى تقدمها مؤسسات الطفولة وفقا للنوع.

النوع / أركان المشاركة الاجتماعية	ذكور		إناث		الإجمالي		قيمة (Z)	الدلالة	الترتيب
	ك	%	ك	%	ك	%			
التفاعل والانسجام العقلى	٣٨	٥٢,١	٧٧	٧٣,٣	١١٥	٦٤,٦	١,٣٩٦	دالة*	١
العمل الجاد الجماعي	٤٤	٦٠,٣	٦٧	٦٣,٨	١١١	٦٢,٤	٠,٢٣٢	غيردالة	٢
تحمل المسئولية	٣٦	٤٩,٣	٥٩	٥٦,٢	٩٥	٥٣,٤	٠,٤٥١	غيردالة	٣
جملة من سئلوا	٧٣		١٠٥		١٧٨				

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن أهم أركان المشاركة الاجتماعية التى تعلمها المراهقين عينة الدراسة من خلال مشاركتهم بالأنشطة الاتصالية التى تقدمها مؤسسات الطفولة وفقا للنوع، حيث جاء فى مقدمتها "التفاعل والانسجام العقلى"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٦٤,٦% من إجمالى عينة الدراسة، يليها فى الترتيب "العمل الجاد الجماعى"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٦٢,٤% من إجمالى عينة الدراسة، بينما جاء فى الترتيب الثالث "تحمل المسئولية"، حيث جاءت بنسبة بلغت ٥٣,٤% من إجمالى عينة الدراسة.

- الفرض الأول: يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على إجمالى مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية.

جدول (٦) نتائج اختبار (ت) T-test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس المشاركة الاجتماعية

أبعاد المشاركة الاجتماعية	المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
المهارات الاجتماعية	ذكور	٧٣	٢,٦٢	٠,٤٩٠	١,٠٦٥	١٧٦	غير دالة
	إناث	١٠٥	٢,٧٠	٠,٤٨٣			
المشاركة فى الأعمال التطوعية	ذكور	٧٣	٢,٦٧	٠,٤٧٣	١,١٨٣	١٧٦	غير دالة
	إناث	١٠٥	٢,٧٥	٠,٤٣٤			
المشاركة الوطنية	ذكور	٧٣	٢,٣٠	٠,٦٨١	٤,١٠١	١٧٦	دالة عند ٠,٠١
	إناث	١٠٥	٢,٦٦	٠,٤٧٧			
المشاركة الدينية	ذكور	٧٣	٢,٤٢	٠,٦٢٢	٢,٠٩٦	١٧٦	دالة عند ٠,٠٥
	إناث	١٠٥	٢,٦٠	٠,٤٩٢			
الإجمالي	ذكور	٧٣	٢,٥٩	٠,٤٩٥	٣,٢٩٩	١٧٦	دالة عند ٠,٠١
	إناث	١٠٥	٢,٨١	٠,٣٩٥			

تشير نتائج اختبار (ت) فى الجدول السابق إلى لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث فى ممارستهم لأنشطة الاتصالية التى تدعم المهارات الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (ت) ١,٠٦٥ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند جميع مستوى الدلالة، وجاءت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث فى ممارستهم للأنشطة الاتصالية التى تدعم المشاركة فى الأعمال التطوعية، حيث بلغت قيمة (ت) ١,١٨٣ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند جميع مستوى الدلالة، بينما جاءت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث فى ممارستهم للأنشطة الاتصالية التى تدعم المشاركة الوطنية وذلك لصالح الإناث، حيث بلغت قيمة (ت) ٤,١٠١ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١، وأيضا جاءت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث فى ممارستهم للأنشطة الاتصالية التى تدعم المشاركة الدينية وذلك لصالح الإناث، حيث بلغت قيمة (ت) ٢,٠٩٦ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥، فقد جاءت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لإجمالى أبعاد مقياس المشاركة الاجتماعية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث لصالح الإناث، حيث بلغت

قيمة (ت) ٣,٢٩٩ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١، وبالتالى فقد يثبت صحة هذا الفرض، والذى ينص على أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على إجمالى مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية، فيما عدا بعد المهارات الاجتماعية والمشاركة فى الأعمال التطوعية.

- الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين على إجمالى مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية تبعا لاختلاف المستوى الاجتماعى الاقتصادى (مرتفع- متوسط- منخفض).

جدول (٧) تحليل التباين أحادى الاتجاه One Way ANOVA لدور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية وبين متوسطات درجات المبحوثين تبعا المستوى الاجتماعية الاقتصادي

أبعاد المشاركة الاجتماعية	مصدر التباين	مجموعات المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
المهـــــــارات الاجتماعية	بين المجموعات	٣,٣٩٣	٢	١,٩٧٠	٥,٧٩٧	دالة عند ٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٩,٤٦٠	١٧٥	٠,٣٤٠		
	المجموع	٦٣,٣٩٩	١٧٧	–		
المـــشاركة فـــى الأعمال التطوعية	بين المجموعات	١,٣٤٩	٢	٠,٦٧٥	٣,٤١٢	دالة عند ٠,٠٥
	داخل المجموعات	٣٤,٦٠٦	١٧٥	٠,١٩٨		
	المجموع	٣٥,٩٥٥	١٧٧	–		
المشاركة الوطنية	بين المجموعات	٠,٧٩٦	٢	٠,٣٩٨	١,١٢٩	غير دالة
	داخل المجموعات	٦١,٦٨١	١٧٥	٠,٣٥٢		
	المجموع	٦٢,٤٧٨	١٧٧	–		
المشاركة الدينية	بين المجموعات	٤,١٣٥	٢	٢,٠٦٧	٦,٢١٤	دالة عند ٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٨,٢٢٥	١٧٥	٠,٣٣٣		
	المجموع	٦٢,٣٦٠	١٧٧	–		
الإجمالي	بين المجموعات	٣,٤٥٦	٢	١,٧٢٨	٧,٠٤٥	دالة عند ٠,٠١
	داخل المجموعات	٤٢,٩٢٦	١٧٥	٠,٢٤٥		
	المجموع	٤٦,٣٨٢	١٧٧	–		

تشير بيانات الجدول السابق إلى توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسة المبحوثين للأنشطة الاتصالية التى تدعم المهارات الاجتماعية وذلك تبعا لاختلاف المستوى الاجتماعى الاقتصادي، حيث بلغت قيمة (ف) ٥,٧٩٧ وهذه القيمة دالة عند مستوى لدلالة ٠,٠١، بينما ظهر وجود فروق لممارسة المبحوثين للأنشطة الاتصالية التى تدعم المشاركة فى الأعمال التطوعية وذلك تبعا لاختلاف الاجتماعى الاقتصادي، حيث بلغت قيمة (ف) ٣,٤١٢ وهذه القيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥، وظهر عدم وجود فروق لممارسة المبحوثين للأنشطة الاتصالية التى تدعم المشاركة الوطنية وذلك تبعا لاختلاف المستوى الاجتماعى الاقتصادي، حيث بلغت قيمة (ف) ١,١٢٩ وهذه القيمة غير دالة عند أى مستوى دلالة، فى حين جاء وجود فروق لممارسة المبحوثين للأنشطة الاتصالية التى تدعم المشاركة الدينية وذلك تبعا لاختلاف الاجتماعى الاقتصادي، حيث بلغت قيمة (ف) ٦,٢١٤ وهذه القيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسة المبحوثين للأنشطة الاتصالية التى دعم إجمالى المشاركة الاجتماعية وذلك تبعا لاختلاف المستوى الاجتماعى الاقتصادي، فقد جاءت قيمة (ف) وهو ٦,٢١٤، وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١، ما يثبت صحة هذا الفرض والذى ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين على إجمالى مقياس دور الأنشطة الاتصالية فى دعم المشاركة الاجتماعية تبعا لاختلاف المستوى الاجتماعى الاقتصادى (مرتفع- متوسط- منخفض) فيما عدا بعد المشاركة الوطنية، ولمعرفة مصدر ودلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات المبحوثين، تم استخدام الاختبار البعدى بطريقة أقل فرق معنوي.

المراجع:

١. أحمد فاروق حسن النعيمي: دور العلاقات العامة بمؤسسات الطفولة فى التوعية الثقافية للطفل المصرى، **ماجستير**، غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا اللطفولة، قسم الاعلام وثقافة الاطفال، ٢٠١٦.

٢. محمود سالم: **بناء مقياس المشاركة الاجتماعية لطلبة الجامعات الأردنية**، جامعة مؤتة، عمادة الدراسات العليا، ٢٠١٥، ص٧.

3. Ashida, S.& Heaney, C. A. Social networks and participation in social activities at a new senior center: Reaching out to adolescents who could benefit the most. **Activities, Adaptation and Aging**, 2017, 32(1), 40- 58

4. Cancel, A. E., Cameron, G. T., Sallot, L. M.& Mitrook, M. A. (2017). It depends: A contingency theory of accommodation in public relations, **Journal of Public Relations Research**, 9(1), 31- 63

5. Christofferso, J. How is Communication activities in PR Effecting Teen's Social Participation: A Systemic Review, **MA**

6. Duhalm, S.& Alecsandri, V. (2017). The role and importance of public relations at non- governmental organizations, **Studies and Scientific Researches Economic Edition**; 3 (15).

7. Hisham M. Abdelsalam, Christopher G. Reddick, Sare Gamal, and abdulrahman al shaar, (2013), Social madia in Egyptian government Websites: Presence, usage, and effectiveness, **Government Information Quarterly**, 30, pp.

8. Indest, C. Taking Pr To Childhood Associations: A Case Study Of Three Private Childhood Associations Public Relations And Development Of Social Participation, **MA Thesis**, Louisiana State University, 2018.

9. Marks, H. M. The Effect of Participation in School Public Relations on Students Attitudes Toward Social Participation, **PhD Thesis**, The University of Michigan, (2018), p33.

10. Xiang, B, Social Engagement and Participation Among Chinese Teens: A Case Study on Communicative Activities in PR, **MA Thesis**, University of Windsor, 2017.

فاعلية برنامج في تحسين التفكير الإيجابي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة

جيهان مرسي السيد مرسي
أ.د. محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د. أمل محمد حمد محمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

هدفت الدراسة إلى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠ أم من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، مقسمين بالتساوى إلى مجموعتين، ١٥ أم للمجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، و١٥ للمجموعة الضابطة أيضا من هؤلاء الأمهات تتراوح أعمارهن من (٣٠- ٤٥) عاما، وتهدف هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج لتحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وبيان تأثير البرنامج فى إمتلاك أمهات الإطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة لمهارة التفكير الإيجابى (عبر الزمن) من خلال القياس التتبعى على المجموعة التجريبية، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبى حيث استخدم التصميم التجريبى المجموعتين التجريبية والضابطة (القياس القبلى البعدى التتبعي) بهدف اختبار فاعلية برنامج لتحسين التفكير الإيجابى لدى أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وإعتمدت الدراسة على الأدوات التالية، إستمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)، مقياس للتفكير الإيجابى (إعداد الباحثة)، برنامج تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (إعداد الباحثة)، مقياس المستوى الإقتصادى والإجتماعى والثقافى (إعداد محمد سعفان& دعاء خطاب، ٢٠١٦)، مقياس العسر القرائى (إعداد نصرة جلجل، ٢٠١٥)، مقياس استانفورد بينيه الذكاء الصورة الخامسة (تعريب محمود ابوالنيل وآخرون، ٢٠١١)، تم حساب الكفاءة السكومترية لمقياس التفكير الإيجابى وللتحقق من صدق فروض هذه الدراسة وعدد أفراد عينة إستخدمت الباحثة أساليب المعالجة الإحصائية المناسبة كالتالي: معامل ارتباط بيرسون، ومعادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس، والمتوسط والإنحراف المعياري، معامل ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقاس، اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، اختبار (ت) البارامترى لدلاله الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق التميز بين المجموعات المتباينة للمقياس، اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج فى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

The effectiveness of a program to improve positive thinking

in a sample of mothers of children with learning difficulties

Study aimed to improve positive thinking in a sample of mothers of children with learning difficulties to read, and the study sample consisted of (30) or from mothers of children with learning difficulties, divided equally into two groups 15 or for the experimental group of mothers of children with difficulties in learning to read and 15 of the control group were also from these mothers aged between (30- 45) years, The study relied on the following tools, a preliminary data form (preparation: the researcher), a measure of positive thinking (preparation: the researcher), a program to improve positive thinking in a sample of mothers of children with learning difficulties (preparation: the researcher), a measure of the economic, social and cultural level (preparation: Muhammad Sa`fan- Doaa Khattab, 2016), Dyslexia Scale (Prepared by: Nusrat Jaglal, 2015), Stanford Binet Intelligence Scale Fifth Picture (Arabization: Mahmoud Abu El- Nil et al., 2011), The scumometric efficiency was calculated for the scale of positive thinking and for verifying the validity of these assumptions. Study and the number of individuals in a sample. The researcher used the treatment methods The appropriate statistics are as follows: Pearson correlation coefficient, Spearman- Brown equation for correction of scale length, mean and standard deviation, Cronbach's alpha coefficient to calculate gauge stability Man Whitney's non- parametric test for the significance of differences between independent groups, Parametric T test for the significance of differences between independent groups to calculate the validity of the distinction between different groups of the scale, Wilcoxon non- parametric test for the significance of the differences between the related groups. The results of the study reached the effectiveness of the program in improving positive thinking among a sample of mothers of children with reading difficulties.

مقدمة:

تمضى حياة الإنسان فى نمو متواصل كما وكيفا، فمنذ أن يتخلق نطفه فى قرار مكين وهو يطرد فى النماء والتطور (هدما وبناءا) بغير توقف إلى اللحظة التى يتوقف فيها نبض الحياة فى الوجود الإنسانى ويتوارى الثرى (محمد إبراهيم، ٢٠٠٣: ٥).

ويحتاج ذوى الاحتياجات الخاصة إلى رعايتهم وحمايتهم والحد من مشكلاتهم السلوكية وإيجاد الحلول المناسبة لها، والعمل على رفع مستواهم وتوظيف القدرات المتاحة لديهم التوظيف الكامل، لهذا أصبح ميدان تعديل السلوكيات غير الملائمة لدى الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة يمثل موضوعا مهما للآباء والمعلمين وخاصة فى ظل تزايد المشكلات السلوكية لديهم مثل العدوان، والمشاغبة، والاندفاعية، والقلق، والغضب، والكذب، والسرقة والانسحاب الاجتماعي، والخجل، وغيرها فى محيط الأسرة والمدرسة وذلك لكونهم يمثلون تحديا وضغطا كبيرا على الآباء والمعلمين؛ فهم يميلون إلى الاستجابة السلوكية بسرعة دون تفكير وبالتالى تصدر عنهم الكثير من الأخطاء.

وقد تسبب المشكلات السلوكية غير الملائمة العديد من الصعوبات الأكاديمية والاجتماعية للطلاب أنفسهم، وكذلك أيضا للطلاب الآخرين وللمعلمين داخل الفصل الدراسى فهى تؤثر سلبا على مفهوم الذات لدى الطالب وعلى مستوى أدائه الأكاديمى وعلاقاته مع الأقران ومن ثم يعانون سوء التوافق الشخصى والاجتماعى (طه عبدالعظيم، ٢٠٠٨: ٩).

وتنتشر صعوبات التعلم بين طلاب المدارس ولاسيما صعوبات تعلم القراءة؛ فالقراءة هى التى تسهم فى تكوين شخصيه المتعلم عقليا واجتماعيا وفكريا وتزداد أهميتها للمبتدىء؛ فبالإضافة إلى أن القراءة أساس التعليم والتعلم والنجاح فى المدرسة، فإن نجاح المتعلم فى تعلم القراءة فى بداية حياته يحدد فكرته عن نفسه ونظرته إليها، ويحدد كذلك موقفه من بيئته الاجتماعية وتفاعله معها وتوافقه الشخصى والاجتماعى وتساعده فى المستقبل على تشكيل عقله وفكره ولغته، أما التأخر فى القراءة فقد يؤدى إلى الشعور بالنقص وضعف الثقة بالنفس (السيد عبدالحميد، ٢٠٠٠: ٨٦).

لقد أثبتت العديد من الدراسات والبحوث أن أسر الأطفال العاديين أكثر استقرارا وأقل تعرضا للضغوط من أسر الأطفال المعاقين، وتواجد طفل ذوى احتياجات خاصة فى المنزل يؤثر بشكل كبير جدا على نمط حياه الأسرة وبالأخص حياة الأم، ففى أغلب الأسر تكون الأم هى محور التفاعل مع الأطفال عموما؛ لذا فهى معرضه أكثر من غيرها للضغوط والصدمات (سليمان عبدالواحد، ٢٠١٠: ٣١٣). فيلاحظ أثناء سير العملية التعليمية داخل الفصول أن بعض التلاميذ لديهم صعوبة فى مادة أو أكثر وأن أدائهم فى المهارات المدرسية الأكاديمية أقل بصورة واضحة عن أقرانهم الذين هم فى نفس المستوى العمرى والعقلى رغم أنهم يظهرون نشاطا ملحوظا فى بعض الأنشطة سواء المدرسية أو غير المدرسية (المرجع السابق، ٢٠١٠: ٢٤).

أدى ذلك إلى شعور كل من الآباء والأمهات وأولياء الأمور بالحيرة والخوف على مستقبل أبنائهم والقلق من استكمالهم العملية التعليمية، حيث يلاحظون أن أبنائهم يتمتعون بذكاء فطرى مناسب يؤهلهم إلى تحقيق نتائج دراسية عالية ومع ذلك فهم يلاحظون العكس بفشل أبنائهم فى بعض الأمور، مما يضطر الآباء إلى تأديب أبنائهم اعتقادا أن السبب بالفشل هو إهمالهم وعدم اهتمامهم بدروسهم مما يؤدى إلى نتائج عكسية تظهر باضطرابات سلوكية وعقد نفسية مختلفة، فتتعقد المشكلة أكثر وتظهر خصائص سلبية لدى من يعانون صعوبة فى التعلم وتكون حائلا دون نجاحهم فى تحقيق أهداف التعلم بشكل سليم (هلا السعيد، ٢٠١٠: ١٩).

لذلك توصف صعوبات التعلم Learning Disability بأنها فئة ذوى المحنة التعليمية أو الإعاقة الخفية التى لا ترجع إلى سبب ظاهر وواضح، ولكنها تعود إلى سبب كامن وخفى (سليمان عبدالواحد، ٢٠١٠: ٢٤).

وتؤدى هذه الضغوط النفسية بطبيعة الحال إلى تعرض الأم للعديد من الضغوط النفسية، حيث تعد الأمهات الأكثر تأثرا بإعاقة الطفل والأكثر تعرضا لهذه الضغوط معه لتعاملها المباشر فى كافة متطلبات حياته وهو الأمر الذى يحتم ضرورة تقديم الخدمة الإرشادية لها لكى يمكنها الارتقاء بتفكيرها وسلوكها ويعود ذلك على أبنائها (Hassall, Rose, McDonald, 2005).

إن تنمية الخصال الإيجابية أمر ضرورى فى شخصية الفرد، فهى تعد حصن وقائى ضد الضغوط ونتائجها السلبية كما أن لهذه الخصال دورا فى استثارة السعادة، فهى من أفضل السبل للوصول إلى الهناء والسعادة النفسية، وتحرر الفرد من قيود الماضى (Seligman, 2000: 8).

ولأهمية التفكير الإيجابى لدى الأمهات وتأثيره الايجابى عليهن وعلى حياة أبنائهن، وللآثار السلبية للضغوط على الصحة النفسية لهؤلاء الأمهات مما يترتب عليه العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية، لذا ستجرى هذه الدراسة للكشف عن مدى فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من الأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

مشكلة الدراسة:

يعد ذوى صعوبات التعلم من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة التى تحتاج إلى رعاية كبيرة؛ حيث تستنفذ صعوبات التعلم التى يعانى منها الطفل جزءا كبيرا من طاقاته العقلية والانفعالية وتسبب له اضطرابات انفعالية أو توافقية تترك بصماتها على مجمل شخصيته، فتبدو عليه مظاهر سوء التوافق الشخصى والانفعالى والاجتماعى ويكون أميل إلى الانطواء أو الاكتئاب أو الانسحاب وتكوين صورة سالبة عن الذات (فتحى الزيات، ١٩٩٨: ٣).

وتشكل القراءة أحد المحاور الأساسية المهمة لصعوبات التعلم الأكاديمية إن لم تكن المحور المهم والأساسى فيها، حيث يرى العديد من الباحثين المتخصصين فى صعوبات التعلم أن صعوبات تعلم القراءة تمثل السبب الرئيس للفشل المدرسي، فهى تؤثر على صورة الذات لدى الطالب وعلى شعوره بالكفاءة الذاتية، ويمكن أن تقود إلى العديد من أنماط السلوك اللاتوافقى والقلق والافتقار إلى الدافعية وانحسار احترام الذات واحترام الآخرين لهم (المرجع السابق، ٤١٩). والشعور بالنقص وضعف الثقة فى النفس (إسماعيل الفرا، ٢٠١٧: ٢١١).

وتتراوح نسبة انتشار صعوبات تعلم القراءة ما بين (٥: ١٧,٥%) داخل المجتمعات المدرسية (السيد عبدالحميد، ٢٠٠٦: ١١٨- ١١٩) وتبلغ نسبة انتشار صعوبات تعلم القراءة بنسبة ٨٠% فى مقابل الصعوبات الأخرى، أى أنها تمثل أربعة أضعاف صعوبات التعلم الأخرى، كما أن خمس أطفال المدارس الابتدائية يعانون تقريبا من صعوبات فى القراءة، ونسبة انتشار صعوبات تعلم القراءة لدى الذكور ثلاثة أمثال انتشارها لدى الإناث (السيد عبدالحميد، ٢٠١٣: ٥٦- ٥٩).

كما أشارت الدراسات إلى أن (٣٤% إلى ٥٩%) من الطلاب الذين يعانون من الصعوبات التعليمية معرضون للمشاكل الاجتماعية، كما أن هؤلاء الأفراد الذين لا يتمكنون من تكوين علاقات اجتماعيه سليمة صنفوا كمنعزلين ومكتئبين وبعضهم يميلون إلى الأفكار الانتحارية (محمد النوبي، ٢٠١١: ٨٢).

والأسرة التى يوجد بها طفل معاق هى أول من يواجه صورة الإعاقة وتتعرف على آثارها وتأثيرها على عواطفه وتواصله، والأم هى أكثر أفراد الأسرة تأثرا بإعاقة إبنها لأنها أكثر احتكاكا به وتلبيه لاحتياجاته مما قد يؤثر على الصحة النفسية لها ويجعلها أكثر عرضه للمشكلات والإضطرابات السلوكية والنفسية، ويدل ذلك على أن الأم التى تستسلم لضغوط الإعاقة يظهر عليها أعراض الإنهاك النفسي، حيث تختلف الأمهات فى قدرتهن على تخطى الأزمات ومقاومتهن للضغوط النفسية التى يتعرضن لها، وتشبع الأمهات بالتفكير الإيجابى والمناعة النفسية يمكنهن من استغلال قدرات أبنائهن أكاديميا واجتماعيا لتأهيلهن كأعضاء فاعلين فى المجتمع مستقلين بذاتهن، متفاعلين مع البيئة المحيطة بهن (إيمان نبيل، ٢٠١٦).

ولندره الدراسات التى تناولت تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) ستجرى هذه

الدراسة، وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة التالية:

١. هل يساعد البرنامج الإرشادى فى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة؟
٢. هل يستمر تأثير البرنامج إن وجد- عبر الزمن- فى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من الأمهات؟

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

١. إعداد برنامج إرشادى فى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.
٢. بيان تأثير البرنامج فى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من الأمهات عبر الزمن (من خلال القياس التتبعي).

أهمية الدراسة:

أمكن تقسيم أهمية الدراسة إلى أهمية نظرية وأخرى تطبيقية كالتالي:

١. الأهمية النظرية:
أ. ندرة الدراسات التى تناولت تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (فى حدود ما أطلعت عليه الباحثة) فى البيئتين العربية والأجنبية.
ب. اهتمام الدراسة بالتفكير الإيجابى لما له من أهمية كبيرة فى حياة كل فرد، ويعتبر الجانب الوقائى للعديد من الأمراض والاضطرابات النفسية.
ج. تناول الدراسة متغير حديث نسبيا ألا وهو التفكير الإيجابى لما له من دور كبير فى عملية التنشئة الاجتماعية وشخصية الفرد ككل.
د. التعرف على الدور الذى قد يؤديه التفكير الإيجابى فى التأثير على الصحة النفسية للأمهات.

٢. الأهمية التطبيقية:
أ. تساعد الدراسة فى الاقتراب أكثر من الواقع النفسى لذوى صعوبات تعلم القراءة والمشكلات الخفية التى يعانون منها وتكون سببا فى عدم قدرتهم على تخطى هذه المشكلة.
ب. قد يوفر تحسين التفكير الإيجابى لدى أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة مستوى أفضل من الصحة النفسية يعيشنها فى حاضرهن ويتقدمن بها نحو مستقبلهن.
ج. يمكن أن توجه نتائج هذه الدراسة أنظار المسئولين فى وزاره التربية والتعليم إلى ضرورة الاهتمام ببرامج إرشادية وعلاجية وتفعيلها بما يعود بالفائدة على الطلاب ذوى صعوبات تعلم القراءة.
د. إعداد مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

مفاهيم الدراسة:

- البرنامج Counseling Program: هو عبارة عن مجموعة من الأنشطة، أو بيان كلى عن المواقف وتحديد المشكلات النفسية والأهداف المنشودة ثم حصر المواد المتاحة، ووضع خطة عمل يمكن من خلال تنفيذها التغلب على المشكلات وتحقيق الأهداف فى أقصر وقت ممكن وبأقل مجهود (جودت عبدالهادى وسعيد العزة، ٢٠٠٧: ١٤٩).
- التعريف الإجرائى للبرنامج: مجموعة من الإستراتيجيات المنظمة التى تستند إلى النظرية المعرفية السلوكية والتى تؤدى إلى اكتساب الأمهات مجموعة من السلوكيات الإيجابية تساعدهن على تبنى التفكير بشكل أكثر إيجابية بعيدا عن السلبية من خلال الأنشطة الفعالة وتتراوح أعمارهن من (٣٠- ٤٥) عاما (إعداد الباحثة).
- التفكير الإيجابى Positive Thinking: يعرفه عبدالستار إبراهيم (٢٠٠٨) بأنة تبنى مجموعة من الأفكار العقلانية وامتداد نشاطات وأهداف الفرد نحو اكتساب مهارات تمكنه من الممارسة الإيجابية الموجهة نحو العيش بفاعلية وسعادة ورضا.
- التعريف الإجرائى للتفكير الإيجابى هو قدرة الأمهات على معالجة مشكلاتهن من خلال تبنى قناعات عقلية بناءة من خلال التدريب على أنشطة وأساليب تمكنهن من تحقيق الثقة والنجاح وذلك من خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية ذات طابع تفاؤلى (إعداد الباحثة).
- صعوبات تعلم القراءة Learning Disabilities: صعوبات تعلم القراءة ليست مرضا وإنما حالة يكون فيها الفرد مختلفا عن الآخرين فى عمليات التفكير والتعلم وما يتطلبانه من مهارات الإدراك البصرى والسمعى وتخزين المعلومات وفهمها والتعامل معها واستدعاء من الذاكرة البصرية والسمعية القريبة والبعيدة على ألا يكون هناك نقص فى الإبصار أو السمع أو درجه الذكاء أو اضطراب نفسى أو انفعالى أو اجتماعى أو سلوكى أو نقص فى الدافعية للاتصال أو التعلم ولكن نتيجة القصور فى وظائف المخ والجهاز العصبى (عثمان لبيب، ٢٠٠٢: ٢٥٤).

كما تعرف بأنها اضطرابات عصبية أساسها وراثى فى الغالب قد تؤثر على اكتساب اللغة ومعالجتها، ولأنها تتنوع فى درجات حدتها فإنها تظهر من خلال صعوبات الإدراك والتعبير اللغوى بما فيها المعالجة الصوتية والقراءة والكتابة والخط والرياضيات ولا ترجع إلى نقص الدافعية والضعف الحسى والفرص البيئية أو التربوية غير المناسبة أو ظروف محدده أخرى ولكنها ربما تحدث مقترنة بأى من هذه الظروف (سليمان عبدالواحد، ٢٠١٠: ٣٠٩).

- التعريف الإجرائى لصعوبات تعلم القراءة: هى اضطراب نوعى مبنى على أساس اللغة وهى من أصل تكويني، وتتسم بصعوبات فى فك رموز الكلمة المفردة وعاده تعكس تشغيل فونولوجى (صوتي) غير ملائم ويعبر عنها إجرائيا باستجابات عينة الدراسة من الأطفال على مقياس العسر القرائى (إعداد نصره جلجل، ٢٠١٥).

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت برامج للتفكير الإيجابى لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة:

١. تشير دراسة هانجنجام (Hongngam, G., 2003) إلى التعرف على أثر برنامج إرشادى جمعى فى تنمية التفكير الإيجابي، ومهارات الاتصال، وإدارة الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، وتكونت العينة من ٢٠ أما قسمت إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بالتساوي، وكانت أدوات هذه الدراسة مجموعة من المقاييس تشمل التفكير الإيجابي، ومقياس مهارات الاتصال، ومقياس الضغوط النفسية، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي، وكانت نتيجة هذه الدراسة كالأتي: فاعلية البرنامج فى إكساب الأمهات مهارات التفكير الإيجابى ومهارات الاتصال مما أدى إلى خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين.
٢. هدفت دراسة هدى جمال (٢٠١٥) إلى مدى التعرف على فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية التفكير الإيجابى وأثره فى خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا (القابلين للتعلم) واعتمدت على المنهج التجريبى وتكون التصميم التجريبى من مجموعتين ضابطة وتجريبية، وتراوحت أعمار العينة من الأمهات (٢٨- ٤٠) عاما، والأطفال تراوحت أعمارهم من (٧- ١٢) عاما، واستعانت الباحثة بالأدوات التالية مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال المعاقين عقليا، ومقياس الضغوط النفسية لآباء ذوى الاحتياجات الخاصة (إعداد إيمان حسني، ٢٠٠٦)، استمارة المستوى الاقتصادى والاجتماعى (إعداد عبدالعزيز السيد الشخص، ٢٠٠٦)، والبرنامج الإرشادى من (إعداد الباحثة) وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية، فاعلية البرنامج الإرشادى فى تنمية التفكير الإيجابى لدى المجموعة التجريبية، وانخفاض الضغوط النفسية لديهم.

- دراسات تناولت برامج تدريبية لأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة:

١. هدفت دراسة أسامه البطاينة، وهبة أحمد (٢٠١٠) إلى معرفة أثر البرنامج التدريبى المقترح فى إكساب أمهات الأطفال ذوى الصعوبات القرائية مهارات تنمية القراءة لدى أبنائهن، وتكونت العينة من ٤٦ أما من قسمت بالتساوى إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت أدوات شملت مقياس مدى امتلاك الأمهات للمهارات القرائية اللازمة لتعليم أبنائهن، كما تم بناء برنامج تدريبى هدفه إكساب الأمهات مهارات تدريبيه خاصة بالإدراك السمعى والبصرى لتنمية المهارات القرائية لدى أبنائهن، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر للبرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

٢. كما أجرت منى أحمد (٢٠١٣) دراسة بعنوان برنامج تدريبى لتدريب أسر الأطفال ذوى صعوبات التعلم لمساعدتهم فى تشخيص أطفالهم ذوى صعوبات التعلم وتمكينهم من تعليمهم القراءة، وتكونت عينة الدراسة من أربعين أما لأربعين تلميذ وتلميذة من الصف الخامس الابتدائى ذوى صعوبات التعلم تراوحت أعمارهن من (٣٢- ٤٤)، وكن حاصلات على مؤهل تعليمى متوسط، تم اختيارهم بطريقة قصدية من ثلاث مدارس وقسمو إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وكانت أدوات الدراسة كالتالي: اختبار الذكاء المصور واختبار الفهم القرائي، واختبار الذكاء، واختبار بندر جشطلت البصري/ الحركي، ومقياس وكسلر بلفيو لذكاء الأطفال المعدل، اختبار تشخيص صعوبات تعلم القراءة، ومقياس قدرة الأمهات على تشخيص صعوبات القراءة، والبرنامج التدريبي، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج المستخدم وتحسين أداء المجموعة التجريبية.

٣. كما هدفت دراسة محمود عوض (٢٠١٤) إلى فاعلية تدريب أمهات التلاميذ ذوى صعوبات العلم على تحسين بعض أساليبهن فى المعاملة الوالدية، حيث تكونت عينة الدراسة من ٤٠ أما لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي، وقسمو إلى مجموعتين بالتساوى تجريبية وضابطة، استخدم الباحث مقياس المعاملة الوالدية واختبار تشخيص القراءة، وطبق على المجموعتين قبل تطبيق البرنامج التدريبى للتأكد من تجانس المجموعتين، ثم طبق البرنامج على المجموعة التجريبية فقط، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبى وتحسين المعاملة الوالدية للأمهات وبالتالى تخفيف حدة صعوبات القراءة لدى أبنائهن.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. ندرة الدراسات التى تناولت التفكير الإيجابى لدى أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة).

٢. أهمية متغير التفكير الإيجابى فى إكساب الفرد درجة مرتفعة من الصحة النفسية حيث أثبتت الدراسات وجود ارتباط موجب ذات دلالة بين التفكير الإيجابى وانخفاض مستوى الضغوط كما فى دراسة هنجنجام (Hongngam, G., 2003)، هدى جمال (٢٠١٠).

٣. أشارت النتائج إلى أهمية التدخل المبكر من قبل أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، وفاعليته فى تخفيف حدة القراءة مثلما أشارت دراسة أسامة البطاينة، وهبة أحمد (٢٠١٠)، ومحمود عوض (٢٠١٤).

فروض الدراسة:

فى ضوء نتائج الدراسات السابقة وأهدافها صاغت الباحثة الفروضها التالي يمكن لبرنامج إرشادى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، كما يتبين من الفروض الفرعية التالية:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأمهات فى المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

٢. توجد فورق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأمهات، فى المجموعة التجريبية فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات، وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأمهات فى ا لمجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات.

٤. لا نوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأمهات فى المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التجريبى حيث استخدم التصميم التجريبى المجموعتين التجريبية والضابطة (القياس القبلى البعدى التتبعي) بهدف اختبار فاعلية برنامج لتحسين التفكير الإيجابى لدى أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

عينة الدراسة:

١. العينة الاستطلاعية: اشتملت العينة الاستطلاعية على مجموعتين من الأمهات الأطفال العاديين وذوى صعوبات تعلم القراءة (ن= ٣٥) الذين تراوحت أعمارهم من (٣٠- ٤٥) عاما.

٢. عينة الدراسة الأساسية: عينة أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة: تم اختيار عينة أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (ن= ٣٠) بطريقة قصدية حيث أنهن أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة. وتم تقسيمهم فى مجموعتين الأولى (ن= ١٥) تجريبية سوف يطبق عليهم البرنامج. والثانية (ن= ١٥) ضابطة لا يطبق عليها البرنامج وتراوحت أعمارهن ما بين (٣٠- ٤٥) عاما، والجدولين التاليين يوضحان الإحصاء الوصفى للمجموعتين التجريبية والضابطة فى كلا من مستوى الذكاء والعمر الزمني:

جدول (١) المتوسط والانحراف المعيارى للمجموعتين التجريبية والضابطة معا في الذكاء

المجموعة والقيم / المتغير	المجموعتين التجريبية والضابطة (ن= ٣٠)	
	متوسط	انحراف معياري
الذكاء	١٠٤,٦٣٣	٥,٠٠٦

جدول (٢)

المتوسط والانحراف المعيارى للمجموعتين التجريبية والضابطة من الأمهات معا فى العمر

المجموعة والقيم / المتغير	المجموعتين التجريبية والضابطة (ن= ٣٠)	
	متوسط	انحراف معياري
العمر	٣٦,١٣٣	٤,٦٢١

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من الأمهات:

أ. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر: للتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى العمر قامت الباحثة بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ويوضح ذلك جدول (٣).

جدول (٣) متوسطى الرتب ومجموعهما وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين أمهات المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر

المجموعة والقيم / المتغير	تجريبية (ن= ١٥)		ضابطة (ن= ١٥)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
العمر	١٥,١٧	٢٢٧,٥	١٥,٨٣	٢٣٧,٥	١٠٧,٥	٠,٢٠٩	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٣) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر؛ مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى العمر.

ب. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى الذكاء: وللتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى الذكاء قامت الباحثة بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ويوضح ذلك جدول (٤).

جدول (٤) متوسطى الرتب ومجموعهما و وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين أمهات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس بينية للذكاء الصورة الخامسة

المجموعة والقيم / المتغير	تجريبية (ن= ١٥)		ضابطة (ن= ١٥)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الذكاء	١٦,٩٠	٢٥٣,٥	١٤,١٠	٢١١,٥	٩١,٥	٠,٨٧٥	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٤) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة لابوالنيل للذكاء؛ مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى الذكاء.

ج. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى المستوى الاقتصادي: للتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى قامت الباحثة بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ويوضح ذلك جدول (٥).

جدول (٥) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين أمهات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادي

المجموعة والقيم / المتغير	تجريبية (ن= ١٥)		ضابطة (ن= ١٥)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الاقتصادي	١٦,٧٣	٢٥١	١٤,٢٧	٢١٤	٩٤	٠,٧٦٨	غير دالة
الاجتماعي	١٦,٠٧	٢٤١	١٤,٩٣	٢٢٤	١٠٤	٠,٣٥٤	غير دالة
الثقافي	١٥,٦	٢٣٤	١٥,٤	٢٣١	١١١	٠,٠٦٤	غير دالة
الدرجة الكلية	١٦,٧٠	٢٥٠,٥	١٤,٣٠	٢١٤,٥	٩٤,٥	٠,٧٤٧	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٥) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي؛ مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي.

د. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى للتفكير الإيجابي: للتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياس القبلى للتفكير الإيجابى قامت الباحثة بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ويوضح ذلك جدول (٦).

جدول (٦) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين أمهات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلى على مقياس التفكير الإيجابي

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ١٥)		ضابطة (ن= ١٥)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
المرونة النفسية	١٦,١٣	٢٤٢	١٤,٨٧	٢٢٣	١٠٣	٠,٤٠٥	غير دالة
المناعة النفسية	١٥,٥٧	٢٣٣,٥	١٥,٤٣	٢٣١,٥	١١١,٥	٠,٠٤٢	غير دالة
ضبط الذات	١٤,٠٧	٢١١	١٦,٩٣	٢٥٤	٩١	٠,٩٨٤	غير دالة
الإبداع فى حل المشكلات	١٦,٤٣	٢٤٦,٥	١٤,٥٧	٢١٨,٥	٩٨,٥	٠,٦٠٤	غير دالة
الدرجة الكلية	١٦,٢	٢٤٣	١٤,٨	٢٢٢	١٠٢	٠,٤٤٠	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٦) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على مقياس التفكير الإيجابى من إعداد الباحثة ويشمل الأبعاد الآتية: (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية فى القياس قبل تطبيق البرنامج حيث كانت قيمة (U) ١٠٣ وقيمة (Z) ٠,٤٠٥ لمكون المرونة النفسية، وكانت قيمة (U) ١١١,٥ وقيمة (Z) ٠,٠٤٢ لمكون المناعة النفسية، وكانت قيمة (U) ٩١ وقيمة (Z) ٠,٩٨٤ لمكون الضبط الذاتي، وكانت قيمة (U) ٩٨,٥ وقيمة (Z) ٠,٦٠٤ لمكون الإبداع فى حل المشكلات، وكانت قيمة (U) ١٠٢ وقيمة (Z) ٠,٤٤٠ للدرجة الكلية وكانت جميع هذه القيم غير دالة إحصائيا؛ مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى القياس القبلى للتفكير الإيجابى للأمهات قبل تطبيق البرنامج.

شروط اختيار العينة:

١. لا يوجد أمراض مزمنة لدى الأم.
٢. ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى عن المتوسط.
٣. ألا تقل نسبة الذكاء عن المتوسط بعد تطبيق مقياس ستانفورد بينيه النسخة الخامسة.
٤. أن تكون درجة التفكير الإيجابى لديهم منخفضة، وذلك بعد تطبيق مقياس التفكير الإيجابى عليهم.

أدوات الدراسة:

للتحقق من صدق فروض الدراسة، وتحقيق أهدافها سيتم الاستعانة باستمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)، ومقياس التفكير الإيجابى للأمهات (إعداد الباحثة)، واختبار العسر القرائى (إعداد نصره جلجل، ٢٠١٥)، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد محمود ابوالنيل، ٢٠١١)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، وبرنامج تحسين التفكير الإيجابى لأمهات ذوى صعوبات تعلم القراءة (إعداد الباحثة).

١. مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة:

أ. الكفاءة السيكومترية للمقياس

- ثبات المقياس: حسبت الباحثة ثبات المقياس لعينة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (ن= ٣٥) بأكثر من طريقة يمكن أن تشير إليها فى جدول (٧):

جدول (٧) طريقتى حساب ثبات مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة

طرق حساب الثبات	معامل الثبات	مستوى الدلالة
التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان- براون	٠,٧٣٢	٠,٠١
معامل ألفا كرونباخ	٠,٧٢٣	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٧) إلى أن معاملى الثبات وبرغم اختلاف طريقتى حسابهما إلا أنهما دالين ومرتفعين. مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول.

- صدق المقياس: حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وأمهات الأطفال العاديين، ويوضح جدول (٨) النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٨) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتى أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وأمهات الأطفال العاديين علي مقياس التفكير الإيجابي

المجموعة والقيم / البعد	أمهات ذوى صعوبات القراءة (ن= ٣٥)		أمهات العاديين (ن= ٣٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
المرونة النفسية	١١,٤٠٠	١,٧١٨	١٥,٤٠٠	٢,٢٥١	٨,٣٥٤	٠,٠١
المناعة النفسية	١٠,٩٤٢	١,٣٢٧	١٢,٢٥٨	١,٥٤٠	٣,٨٢٤	٠,٠١
ضبط الذات	١٠,٩١٤	١,٨٠٤	١٣,٢٢٨	٢,٥٠٩	٤,٤٢٩	٠,٠١
الإبداع فى حل المشكلات	١٠,٦٨٦	١,٤٧٠	١١,٧٧١	١,١٩٠	٣,٣٩٥	٠,٠١
الدرجة الكلية	٤٣,٩٤٢	٢,٧٦٤	٥٢,٦٥٧	٤,٦٥٢	٩,٥٢٦	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٨) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينتى أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وأمهات الأطفال العاديين على مقياس التفكير الإيجابى (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه أمهات الأطفال العاديين؛ مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتباينة.

٢. برنامج تحسين التفكير الإيجابى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

- أهداف البرنامج:

أ. تحسين التفكير الإيجابى لديهن والعوامل المكونة لها؛ مما قد يسهم فى تفاعلهن الإيجابى مع أحداث الحياة المجهدة.

ب. إكسابهن بعض المهارات المعرفية والسلوكية والوجدانية وتوظيفها فى التعامل مع الآخرين وإدارة المواقف الحياتية.

ج. تدريبهن على الحوار الذاتى الايجابي، والتخلص من المشاعر والتجارب السلبية.

د. أن تدرك الأمهات أن سلوكياتنا نتاج مشاعرنا نتاج أفكارنا.

- الإستراتيجيات المستخدمة فى البرنامج:

أ. استراتيجيات اجتماعية: تتضح فى الحث والتشجيع، النمذجة، المشاركة، الاستماع الجيد، والتوجيه اللفظي.

ب. استراتيجيات معرفية: تتضح فى التهيئة، المناقشة، المحاضرة، الحوار الذاتي، التحليل والمقارنة، التخيل، إعادة البناء المعرفي، حل المشكلات، ملاحظة الذات، التفسير، الإقناع، طرح البدائل، طرح الأسئلة، والواجب المنزلي.

ج. استراتيجيات سلوكية: تتضح فى الاسترخاء، التنفيسالانفعالي، والتعزيز، وقف الأفكار، التأمل، التمييز، العمل التعاوني، السيكودراما، المراقبة الذاتية، اللعب، الإقصاء.

د. إستراتيجية وجدانية: الإفصاح عن الذات، توكيد الذات، ضبط الذات.

ه. استراتيجيات تم استبعادها: النقد أو اللوم، المديح الزائد، والوعظ، والإرشاد الديني.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

اتبعت الباحثة فى الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة من سن (٣٠: ٤٥) عاما لديهم تفكير إيجابى منخفض.

٢. قامت الباحثة بحساب التجانس بين أفراد العينة من حيث الذكاء والعمر الزمنى والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للأسرة، والقياس القبلى لدرجة للتفكير الإيجابى للأمهات أفراد العينة من حيث الذكاء والعمر الزمني.

٣. تطبيق مقياس التفكير الإيجابى للأمهات على أفراد العينة قبل تطبيق البرنامج.

٤. تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

٥. تم تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على أفراد العينة التجريبية دون الضابطة وأستغرق تطبيق البرنامج شهر ونصف فى الفترة من الفترة من ٢٧/ ٩/ ٢٠١٩ إلى ١٠/ ١١/ ٢٠١٩ ثم تم إعادة التطبيق فى ٢٩/ ١١/ ٢٠١٩ للتأكد من استمرارية فاعلية البرنامج.

٦. وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، قامت الباحثة بتطبيق مقياس التفكير الإيجابى للأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، ثم المقارنة بينهما فى الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج.

٧. بعد انتهاء تطبيق البرنامج بـ١٥ يوما، تم إعادة التطبيق لمقياس التفكير الإيجابى مرة أخيرة وذلك على أمهات أطفال المجموعة التجريبية لمعرفة مدى استمرارية فاعليته بإجراء القياس التتبعي.

الأساليب الإحصائية:

سيتم استخدام أساليب المعالجة الإحصائية المناسبة لحساب الكفاءة السيكومترية لمقياسى التفكير الإيجابى للأمهات، والتحقق من صدق الفروض على النحو التالي:

١. معامل ارتباط بيرسون لحساب معامل التجزئة النصفية للمقياس.

٢. معادلة سبيرمان- براون لتقييم طول المقياس فى حساب ثبات التجزئة النصفية للمقياس.

٣. معامل ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقاس.

٤. اختبار (ت) لبارامترى لدلاله الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق التميز بين المجموعات المتباينة للمقياس.

٥. اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلاله الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة بين الأمهات فى المتغيرات التى قد تؤثر فى النتائج، والقياس القبلى للتفكير الإيجابي، وحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة بين الأطفال فى المتغيرات التى قد تؤثر فى النتائج.

٦. اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق الفروض الأول (ب/ ج/ د) والثانى (ب/ ج/ د).

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

- الفرض الأول الرئيسي: ينص على يمكن لبرنامج إرشادى تحسين التفكير الإيجابى لدى عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، كما يتبين من الفروض الفرعية التالية:

أ. بنص الفرض الفرعى (أ) على "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٩).

جدول (٩) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ١٥)		ضابطة (ن= ١٥)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
المرونة النفسية	٢٢,٥	٣٣٧,٥	٨,٥	١٢٧,٥	٧,٥	٤,٣٨٨	٠,٠١
التفكير الايجابي	٢٢,٦٧	٣٤٠	٨,٣٣	١٢٥	٥	٤,٥٠٢	٠,٠١
ضبط الذات	٢١,١	٣١٦,٥	٩,٩٠	١٤٨,٥	٢٨,٥	٣,٥٦٣	٠,٠١
الإبداع فى حل المشكلات	٢١,٩٣	٣٢٩	٩,٠٧	١٣٦	١٦	٤,٠٥٩	٠,٠١
الدرجة الكلية	٢٣	٣٤٥	٨	١٢٠	صفر	٤,٦٨٤	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٩) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية، مما يؤكد على فاعلية البرنامج فى تحسين التفكير الإيجابى لدى الأمهات.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات، كما يتضح من جدول (١٠).

جدول (١٠) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ١٥)		ضابطة (ن= ١٥)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المرونة النفسية	١٥,٢٦٦	٢,٠٥١	١٠,٤٠٠	١,٥٠٢
المناعة النفسية	١٤,٨٦٧	٢,٠٣٠	١٠,٢٦٦	١,١٦٢
ضبط الذات	١٢,٤٠٠	١,٤٥٤	١٠,٤٠١	٠,٩١٠
الإبداع فى حل المشكلات	١٣,١٣٣	٢,٠٩٩	١٠,٠٠٠	١,٠٦٩
الدرجة الكلية	٥٥,٦٦٦	٤,٠٩٩	٤١,٠٦٧	١,٧٥١

بينت نتائج جدول (١٠) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، والمناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض (أ)، وقد يرجع ذلك إلى الأنشطة التى تم استخدامها لتحسين التفكير الإيجابى ومكوناتها، وهذا ما أدى إلى الاختلاف بين درجات المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فقد تعرض أفراد المجموعة التجريبية لجلسات

البرنامج وأنشطته المختلفة بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة، أسامة بطاينة (٢٠١٠)، هدى جمال (٢٠١٥)، التى أشارت إلى أن التدريب يساهم فى تحسين قدرة الأمهات على التفكير الإيجابى بفاعلية وانخفاض الضغوط النفسية لديها وأن التدريب يساعدها على مساعدة أبنائهن وزيادة الوعى لديهن. وقد يعزى نجاح البرنامج إلى تنوع الأنشطة ما بين أنشطة جماعية وقصصية وفنية وحركية والتى أكدت الدراسات جدواها ودورها الفعال فى تحسين التفكير الإيجابى وأبعاده (المرونة النفسية والمناعة النفسية وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات).

ومما زاد من ثراء البرنامج استخدام فنيات فى الجلسة كالإقتداء بالنموذج، لعب الأدوار الاسترخاء، سرد القصة، التنفيسالانفعالي، والمناقشة، حل المشكلات، الواجب المنزلي؛ كما ساهم التشجيع من خلال استخدام تقديم المدعمات إليهم ساهم بشكل كبير فى زيادة قوة الأمهات على مواجهة أزماتهن والالتزام بالإيجابية فى التفكير والقدرة على ضبط الذات.

ويتضح مما سبق أن تعرض المجموعة التجريبية للأنشطة المختلفة للبرنامج وبقاء الضابطة دون تدخل أدى إلى تحسن درجات المجموعة التجريبية على مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هى دون تحسن.

ب. ينص الفرض الفرعى (ب) على "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات وذلك فى اتجاه القياس البعدي"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (١١).

جدول (١١) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ١٥) على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
المرونة النفسية	صفر	صفر	٧,٥	١٠٥	صفر	٣,٣٠٢	٠,٠١
التفكير الايجابي	صفر	صفر	٨	١٢٠	صفر	٣,٤٣٤	٠,٠١
ضبط الذات	صفر	صفر	٨	١٢٠	صفر	٣,٤٣٩	٠,٠١
الإبداع فى حل المشكلات	صفر	صفر	٨	١٢٠	صفر	٣,٤٩٧	٠,٠١
الدرجة الكلية	صفر	صفر	٨	١٢٠	صفر	٣,٤١٢	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (١١) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات، كما يتضح من جدول (١٢)

جدول (١٢) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المرونة النفسية	١٠,٨٦٧	١,١٨٧	١٥,٢٦٦	٢,٠٥١
المناعة النفسية	١٠,٧٣٣	١,٥٣٣	١٤,٨٦٧	٢,٠٣٠
ضبط الذات	٩,٨٠٠	٠,٧٧٤	١٢,٤٠٠	١,٤٥٤
الإبداع فى حل المشكلات	١٠,٧٣٣	١,٩٠٧	١٣,١٣٣	٢,٠٩٩
الدرجة الكلية	٤٢,١٣٣	٢,٥٣١	٥٥,٦٦٦	٤,٠٩٩

بينت نتائج جدول (١٢) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى عن القياس القبلى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض (ب)، وقد يرجع ذلك إلى الأنشطة التى تم استخدامها لتحسين التفكير الإيجابى ومكوناتها سواء من خلال قصة هيلين كيلير (وهى تحكى عن تحمل المسئولية والصبر والمثابرة والمرونة فى الحياة)، وقصة آوغى بولمان (وهى تحكى عن تقبل الذات وتقبل الآخر والتعاطف مع الآخرين والثقة بالنفس والقدرة على تحقيق الهدف مهما كانت الظروف) وقصة العالم توماس إيدسون (والتى تحكى عن الإبداع فى حل المشكلة بشكل إيجابي، القدرة على تخطى الصعاب والتغيير للأفضل وعدم الاستسلام واجتهاده حتى وصل لما وصل إليه من مكانة)، ويدل ذلك أن التدريب على مكونات التفكير الإيجابى يزيد من قدرة الأمهات على تخطى المصاعب والمشكلات النفسية مما يؤدى إلى زيادة قدرتهن على مواجهة الأزمات والمحن.

اعتمدت الباحثة على استخدام بعض المشاهد الدرامي (أدهم وزينات وتلات بنات- أين قلبى- إبن حلال- حكايات وبنعيشها- الشهد والدموع- هى والمستحيل- الحقيقة والسراب- قيد عائلي- إيشان) وهى تعد إحدى الوسائل التدريبية التى تؤثر بشكل كبير على وعى الأمهات ومشاعرهن وتفكيرهن وبالتالى تغير من تصرفاتهن وسلوكياتهن حيث إنها وسيلة محببة. كما اعتمدت الباحثة على عدد من الأنشطة التعليمية التى ساعدت فى نمو التفكير الإيجابى والكفاءة الاجتماعية والثقة بالنفس والمثابرة، حيث ساعدت هذه الأنشطة الأمهات على التعاون والتفاعل الاجتماعى مع بعضهن أثناء الجلسات كما ساهمت الأنشطة فى تحسين ثقه الأم فى نفسها وقدرتها على أنها يمكنها التغيير من حياتها، كما أن تعلم الأم بعض المهارات ساهم فى التعامل مع أبنائهن وجعلها تفكر فى جعل معنى لحياتهن. وساهمت فى خلق جو من الألفة بينهم ساهم فى خفض حدة المشكلات النفسية للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وتحسين المرونة النفسية لديهم.

كما راعت الباحثة أن تكون الأنشطة المقدمة تثير فى نفسية الأم الإثارة والبهجة والسعادة وأن تكون محببة لها حتى تكون الأنشطة دافع لاستمرارها فى الجلسات ومحفزة على الإنجاز، كم راعت وجود معززات تقدم للأمهات والتى ساعدت على تدعيم السلوكيات الإيجابية وكانت معززات مادية جوائز وأيضا فى صورة معززات معنوية ككلمات الثناء والشكر ولقد كانت مفيدة فى تدعيم السلوك وأثارت البهجة والسرور وحسنت ثقة بنفسها.

كما راعت الباحثة أن يكون هناك تقويم مستمر مباشر لكل جلسة مما مكن الباحثة من معرفة مدى تحقق هدف كل نشاط ومدى تنميته للمكون القائم عليه، وذلك من خلال مناقشة الأمهات فى القصص والفيديوهات والمشاهد الدرامية حتى يتسنى للباحثة التأكد من فهم الأم للمكون، كما راعت استمرار أثر النشاط مع الأمهات حتى الجلسة المقبلة وكان ذلك عن طريق الواجب المنزلي.

كما اهتمت الباحثة بإكساب الأمهات الخبرات المتعددة من خلال بعض الفيديوهات التوعوية عن (أثر مناعة الجسم على مناعة النفس- تنظيم الوقت- والتخطيط الجيد لحياتهن) مما يسهم فى بناء ثقافى لدى الأم.

استطاعت الباحثة ضرب الأمثلة الواقعية لتخرج الأم من البرنامج على قدر كافى من المعلومات فى الجوانب المتعددة، من خلال أيضا عرض نبذه ونشاط عن قبعات التفكير والتى تساعدهن فى اختيار نمط تفكير سليم، ونظرية اسكامبر التى تساعدهن على توليد بدائل إبداعية متعددة للمشاكل التى تواجههن.

استطاعت الباحثة من بناء أفكار جديدة لدى كل أم باختيارهن شعار للجلسة والاتفاق مع الباحثة على شعار موحد، وعرضت الباحثة أيضا بعض المبادئ

الإيجابية لكى تتبناها الأم فى حياتها وتستطيع جعل لحياتها معني.

ج. ينص الفرض الفرعى (ج) على "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (١٣).

جدول (١٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة الضابطة (ن= ١٥) على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
المرونة النفسية	٢,٥	٧,٥	٢,٥	٢,٥	٢,٥	واحد	غير دالة
التفكير الايجابي	٢,٥	١٠	٥	٥	٥	٠,٦٨٧	غير دالة
ضبط الذات	٣,٥	٧	٣,٥	١٤	٧	٠,٧٥٠	غير دالة
الإبداع فى حل المشكلات	واحد	واحد	صفر	صفر	صفر	واحد	غير دالة
الدرجة الكلية	٦,٢	٣١	٤,٨	٢٤	٢٤	٠,٣٦٤	غير دالة

أشارت نتائج جدول (١٣) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، والمناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد البرنامج.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات، كما يتضح من جدول (١٤).

جدول (١٤) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة قبل وبعد البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المرونة النفسية	١٠,٥٣٣	١,٥٥٢	١٠,٤٠٠	١,٥٠٢
المناعة النفسية	١٠,٤٠٠	١,٥٤٩	١٠,٢٦٦	١,١٦٢
ضبط الذات	١٠,٢٠٠	١,١٤٦	١٠,٤٠١	٠,٩١٠
الإبداع فى حل المشكلات	١٠,٠٦٧	١,٠٩٩	١٠,٠٠٠	١,٠٦٩
الدرجة الكلية	٤١,٢٠٠	٢,٢١٠	٤١,٠٦٧	١,٧٥١

بينت نتائج جدول (١٤) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى للبرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض (ج).

مما يشير إلى فاعلية البرنامج وأن المجموعة الضابطة بدون التعرض للبرنامج ظلت كما هى فى القياسين القبلى للبرنامج الإرشادى والبعدى وذلك لعدم المشاركة فى أنشطة البرنامج وما تحتويه من أنشطة وخبرات وكذلك عدم التعرض لأساليب الإرشاد النفسى المتنوعة وتوظيفها والاستفادة منها فى المواقف المختلفة.

د. ينص على "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (١٥).

جدول (١٥) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين البعدي والتتبعى لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ١٥) على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
المرونة النفسية	٨,٢٥	٤٩,٥	٤,٧٥	٢٨,٥	٢٨,٥	٠,٨٢٩	غير دالة
التفكير الايجابي	٩	٤٥	٤,٧٥	٤٦	٤٥	٠,٠٣٥	غير دالة
ضبط الذات	٦,٥	٥٢	٧,٨	٣٩	٣٩	٠,٤٥٨	غير دالة
الإبداع فى حل المشكلات	٦,٧	٣٣,٥	٧,١٩	٥٧,٥	٣٣,٥	٠,٨٤٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٨	٤٨	٦,١٤	٤٣	٤٣	٠,١٧٥	غير دالة

أشارت نتائج جدول (١٥) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية) فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات، وكما يتضح من جدول (١٦).

جدول (١٦) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المرونة النفسية	١٥,٢٦٦	٢,٠٥١	١٤,٧٣٣	٢,٠٨٦
المناعة النفسية	١٤,٨٦٧	٢,٠٣٠	١٤,٨٦٧	١,٥٠٥
ضبط الذات	١٢,٤٠٠	١,٤٥٤	١٢,٢٠٠	١,٧٤٠
الإبداع فى حل المشكلات	١٣,١٣٣	٢,٠٩٩	١٣,٧٣٣	٢,١٨٦
الدرجة الكلية	٥٥,٦٦٦	٤,٠٩٩	٥٥,٥٣٣	٥,٣٣٠

بينت نتائج جدول (١٦) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس التفكير الإيجابى للأمهات (المرونة النفسية، المناعة النفسية، وضبط الذات، والإبداع فى حل المشكلات، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض (د)، ويشير ذلك إلى استمرار أثر البرنامج الإرشادى- لمساعدة البرنامج أفراد العينة من الأمهات المشاركات على تبنى أساليب جديدة للتفكير تعتمد على ما اكتسبوه أثناء معايشتهن للنماذج والقصص والفديوهات التى عرضت والشخصيات الحقيقية التى قمن بمناقشتها مما أتاح لهن التعامل مع المواقف الصعبة وأحداث الحياة الضاغطة؛ فضلا عن التدريب المتكرر لمكونات التفكير الإيجابى الأربعة واستخدامها استخداما جيدا فى المواقف الحياتية المختلفة، وكان للمجلة أثر مفيد على أفراد العينة وعلى استمرارية أثر البرنامج، وهذا ما يفسر استمرار التحسن لدى أفراد العينة التجريبية.

وهذا يؤكده رأى بيك أن مواجهة الفرد للأزمات يتوقف على المعنى الذى يضيفه الفرد للأحداث وكذلك طرق تفكيره وإدراكه للحدث الضاغط مما يؤثر فى ردة فعل الفرد، ويؤكد بيك أن ردود الأفعال هى نتيجة الميراث الفكرى ومن خلال هذا فتمتع الفرد بالمناعة النفسية تتيح له رؤية المواقف بشكل يسمح له بأن يسلك مسلكا إيجابيا (إيمان نبيل، ٢٠١٦: ٢٣).

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما توصل إليه هذا البحث من نتائج خرجت الباحثة بمجموعة من التوصيات:

١. إعداد برامج إرشادية لتوعية الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى المدارس بالأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وكيفية توجيه الآباء للتعامل معهم وكيفية تحسين التفكير الإيجابى لديهم لخفض حدة المشكلات النفسية والاجتماعية.

٢. الاهتمام بإعداد برامج إرشادية للأمهات والآباء للتوعية بماهية التفكير وكيفية تحسينه لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة لكى تساعدهم فى الحد من

المشكلات والإضطرابات النفسية.

٣. اهتمام المسئولين عن وضع المناهج التربوية تقديم إرشادات توعوية تساعد هؤلاء الأمهات هؤلاء الأطفال فى تحسين صحتهم النفسية.

٤. تشديد الوزارة التربية والتعليم على المعلمين بضرورة اكتشاف هذه الفئة والتعامل معها بشكل يحقق لها التوافق النفسى السليم وعدم التعرض لمصاعب فى المدرسة.

٥. التشديد من الوزارة أيضا بضرورة الاهتمام بوسائل التعلم النشط أكثر من ذلك.

٦. الاهتمام بموضوع المهارات الحياتية ضمن دروس المراحل التعليمية وخاصة الابتدائية والإعدادية.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج قائم على نظام المناعة النفسية فى التخفيف من حدة المشكلات النفسية للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٢. فاعلية برنامج لتنمية الإبداع فى حل المشكلات لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٣. فاعلية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابى لخفض قلق المستقبل لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٤. التفكير الإيجابى لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وعلاقته بضبط الذات لدى أمهاتهم.

٥. فاعلية برنامج لتحسين جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوى صعوبات التعلم القراءة.

المراجع:

١. أسامة محمد بطاينة، هبه أحمد شلختى (٢٠١٠). أثر برنامج تدريبى مقترح فى إكساب أمهات التلاميذ ذوى الصعوبات القرائية- مهارات تنمية القراءة لدى أبنائهن. **مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية**، ٧(عدد خاص)، ص٢٩- ٥٦.

٢. إسماعيل صالح الفرا (٢٠١٧). صعوبات تعلم القراءة وتشخيصها وأساليب ملاحظتها ومعالجتها وفق أراء معلمى المرحلة الأساسية (١- ٦). **مجلة كليه العلوم التربوية جامعة القدس**، ٢٥(٢)، ٣١٠- ٣٤٦.

٣. إيمان نبيل حنفى (٢٠١٦). المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم. **دراسات تربوية واجتماعية**، ٢٢ (٣)، ٤٣٥- ٤٨٦.

٤. جودت الهادى وسعيد العزة، (٢٠٠٧). **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٥. سليمان عبدالواحد يوسف (٢٠١٠). **المرجع فى صعوبات التعلم**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٦. السيد عبدالحميد سليمان (٢٠٠٦). **فى صعوبات التعلم النوعية: الديسليكسيا**. القاهرة، دار الفكر العربي.

٧. السيد عبدالحميد سليمان (٢٠١٣). **صعوبات القراءة ماهيتها وتشخيصها**. القاهرة: عالم الكتب.

٨. طه عبدالعظيم حسين (٢٠٠٨). **استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوى الاحتياجات الخاصة**. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

٩. عبدالحميد عبدالحميد عبدالله (٢٠٠٠). فعالية استراتيجيات معرفية معينة فى تنمية بعض المهارات العليا فى الفهم فى القراءة لدى طلبة الصف الأول الثانوي. **مجلة القراءة والمعرفة**، (٢)، ١٨٩- ٢٤١

١٠. عبدالستار إبراهيم (٢٠٠٨). **عين العقل "دليل المعالج النفسى للعلاج المعرفى الإيجابي"**. القاهرة: دار الكتاب

١١. عثمان لبيب فراج (٢٠٠٢). **الإعاقات الذهنية فى مرحلة الطفولة**. القاهرة: المجلس العربى للطفولة.

١٢. فتحى مصطفى الزيات (١٩٩٨). **صعوبات التعلم الاستراتيجيات النظرية والتشخيصية والعلاجية**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

١٣. محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٣). **محاضرات فى علم النفس النمو**. كليه التربية، جامعة عين شمس.

١٤. محمد أحمد إبراهيم سعفان، دعاء محمد حسن خطاب (٢٠١٦). **مقياس المستوى الاقتصادى والثقافى والاجتماعى كراسة التعليمات والأسئلة**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

١٥. محمد النوبى محمد (٢٠١١). **صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات**. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

١٦. محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود إسماعيل، (٢٠١١). **كراسة تعليمات مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة**. القاهرة: المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية.

١٧. محمود عوض الله سالم (٢٠١٤). أثر تدريب أمهات التلاميذ ذوى صعوبات التعلم على تحسين بعض أساليبهن فى المعاملة الوالدية. **مجلة كلية التربية، جامعة بنها**، ٢٥(٩٩).

١٨. منى أحمد سابق (٢٠١٣). أثر برنامج تدريبى لأسر التلاميذ ذوى صعوبات التعلم فى تخفيض بعض صعوبات القراءة، **رسالة دكتوراه** الفلسفة فى التربية، جامعة بنها، كلية التربية.

١٩. نصره محمد جلجل (٢٠١٥). **اختبار العسر القرائي**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٢٠. هدى جمال محمد (٢٠١٥). **فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية التفكير الإيجابى وأثره على خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا (القابلين للتعلم)**، ع (١٦)، الجزء الرابع.

21. Hongngam, G. (2003). The effect of group counseling toward stress of parents autistic children. **Master Thesis** University of Mahidol Thailand

22. Hassall, R.& Rose, J. McDonald. (2005). Parenting stress in Mothers of children with an intellectual disability: the effect of parental cognition in relation to child characteristics and family supports. **Journal of Intellectual Disability Research**, 49(6), 405- 418

23. Seligman, M.& Csik Zeus Tmihaly, M. (2000). Positive psychology: A introduction. **America Psychology** ist press. 55, 1.

مجلة
دراسات الطفولة
Ipcs.shams.edu.eg
Childhoodstudies_Journal@hotmail.com

احترام الذات وعلاقته بالقلق الأجتماعى لدى عينة من الأطفال المكفوفين

هاجر محمد على البشار
أ.د. محمد رزق البحيرى
استاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة
د. هيام صابر شاهين
استاذ علم نفس المساعد كلية البنات جامعة عين شمس

الملخص

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن طبيعة العلاقة بين احترام الذات والقلق الأجتماعى لدى عينة من الأطفال المكفوفين. كما هدفت الدراسة الى دراسة الفروق بين الذكور والإناث من الأطفال المكفوفين فى احترام الذات. ثم المقارنة بين الذكور والإناث من الأطفال المكفوفين فى القلق الأجتماعى، واشتملت العينة فى هذه الدراسة على (ن= ١٠٠) طفلا من المكفوفين منهم (٥٠ ذكور، ٥٠ إناث) تراوحت أعمار افراد هذه العينة ما بين (١١- ١٢) عاما وذلك بمتوسط عمرى قدره ١١,٥٢٠ وبإنحراف معيارى قدره ٠,٥٠٢، وتم اختيار العينة بطريقة قصدية من مركز فجر التنوير للأطفال المكفوفين، وقد تم الاستعانة بعدة أدوات للتحقق من صدق فروض هذه الدراسة وهي: قائمة البيانات الأولية. (إعداد الباحثة)، مقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين(إعداد الباحثة)، ويتكون من اربعة ابعاد وهى (الثقة بالنفس، الأستقلالية، الأفصاح عن الذات، التواصل الأجتماعى)، ومقياس القلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين (إعداد الباحثة) ويتكون من أربعة أبعاد وهى (الخوف والتجنب، الأعراض الفسيولوجية، التقييم السلبى، الشعور بالعزلة)، وإختبار الذكاء للمكفوفين (إعداد فاروق موسى، ٢٠١٠) وهو اختبار ذكاء للمكفوفين للمرحلة الإبتدائية والإعدادية والثانوية؛ استخدم فى هذه الدراسة لإستبعاد الذى يقل مستوى ذكاءه عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين الذكور والاناث من الأطفال المكفوفين فى الذكاء، ومقياس مستوى الاقتصادى/ الاجتماعى (إعداد محمد سعفان، دعاء خطاب، ٢٠١٦) واستخدم فى هذه الدراسة لإستبعاد الأشخاص الذين يقل مستواهم الاقتصادى الاجتماعى الثقافى عن المتوسط؛ ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من الأطفال المكفوفين على المستوى الإقتصادى والإجتماعى والثقافى.

النتائج: أشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين على مقياسى احترام الذات للأطفال والقلق الاجتماعى للأطفال لدى عينة من الأطفال المكفوفين، وأنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الأطفال المكفوفين على مقياس احترام الذات للأطفال فى اتجاه الإناث، كما أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين من الذكور والإناث على مقياس القلق الأجتماعى فى اتجاه الإناث.

Self- Respect and Its Relation To Social Anxiety in A Sample of Blind Children

This study aims to Reveal the nature of the relationship between self- respect and social anxiety among a sample of blind children. also Studying the differences between male and female blind children in self- respect. Comparison between male and female blind children in social anxiety. The sample of the study included (n= 100) boys and girls, of which 50 males 50 female blind children, their ages ranged between (11- 12) years of males and females with an average age of 11.520 and a standard deviation of 0.502 They were chosen intentionally. Several tools were used to verify the validity of the hypotheses of this study, namely: The Scale of Self- respect for blind children. (Prepared by the researcher), The Scale of social anxiety for blind children. (Prepared by the researcher), The Scale of The socio- economic and cultural level scale (prepared by Mohammad Saafan and Dua'a Khattab, 2016), The Scale of The Intelligence Scale for the Blind (Farouk Moussa, 2010), It is an intelligence test for the blind for the elementary, preparatory, and secondary levels. It was used in this study to exclude those whose intelligence level is below average, and to calculate the paritly between male and female children who are blind in intelligence.

Results: The results indicated that there is a statistically negative correlation between the study sample scores from blind children on the self-respect scales for children and the social anxiety of children in a sample of blind children, and that there are statistically significant differences between the mean scores of male and female scores of blind children on the scale of self- respect, and there are statistically significant differences between the mean scores of the study sample from blind male and female children on the scale of social anxiety in the direction of the female.

مقدمة:

خلق الله الانسان فى ابهى صورة فجعل له الحواس الخمسة ليطل بها على العالم الخارجى واى مشكلة تحدث فى هذه الحواس تؤثر على الفرد وتفاعلاته وعلى هذا فمشكلة المكفوفين الأساسية هى انهم يخرجون لهذا العالم من خلال اربعة نوافذ حسية فقط بدلا من الخمس حواس مما يؤثر عليهم سلبا سواء اكان فى احترامهم لذواتهم او فى كيفية التواجد فى المجتمع بدون قلق والتعامل بهدوء ومع الأخرين.

ويعد احترام الذات هو حجر الزاوية فى الشخصية حيث اذ ان وظيفته الأساسية هى السعى لتكامل واتساق الشخصية ويؤثر فى الآخرين ليسلكوا سلوكا يتماشى مع خصائص سلوك الفرد؛ فهو يحدد من جهة اسلوب تعامل الفرد مع الآخرين كما يؤثر فى نفس الوقت فى اسلوب تعامل الأخرين معه (قحطان احمد الظاهر، ٢٠١٠، ٣) وترى جيهان عيد ان احترام الذات يعتبر من المفاهيم الهامة خاصة عند تقييم الفرد لذاته فالشعور بالحب والتقبل يزيد من ثقة الفرد بنفسه وبناء علاقات جيده مع الأخرين، ويمكن بناء احترام الذات منذ الأيام الأولى من حياه الطفل من خلال الأستجابة بشكل مناسب لأشارات الطفل مثل (الحزن- الغضب- الخوف) والأهتمام به والأستماع اليه. (جيهان عيد زيدان، ٢٠١١)، وينشأ احترام الذات القوى لدى الطفل كلما كانت التنشئة سليمة فى جو يكفل للطفل احتياجاته الأساسية العاطفية والفسيولوجية والأمنية وايضا التجارب الأيجابية التى تحقق النجاح لها اسهام كبير فى دعم احترام الذات عند الطفل. (سامر رضوان، ٢٠٠١).

ويعتبر القلق من السمات الأساسية المميزة للحياة العصرية وانه يمثل الأهتمام الرئيسى للجهود التى ترمى الى تحسين حياة الإنسان وربما استمرارها، ويعتبر ظاهرة اجتماعية متغلغة فى مجتمعنا الحديث، وللقلق وجهين مختلفين فهو قد يساعد على تحسين الذات وزيادة الأحترام لها ورفع مستوى الأنجاز والكفاءة، وقد يحكم حياة الفرد ويشيع التعاسة فى حياته وحياة المحطين به. ويعد القلق الاجتماعى احد انواع القلق وقد يمر الكثير من الناس بالقلق الاجتماعى فى مواقف اجتماعية معينة بشكل عابر ولكن قد يعانى منه البعض بشكل مزمن، فالقلق الاجتماعى له اعراض ومصاحبات فسيولوجية ونفسية ووجدانية ومعرفية واجتماعية تعوق الفرد عن الحياة بشكل طبيعى سواء على المستويات الشخصية والمهنية والاجتماعية. (نهلة محمد مصطفى السيد، ٢٠١٧) ويعد القلق الاجتماعى من معوقات فاعلية الفرد فى مواجهة المواقف الحياتية ويتداخل مع الخوف والخجل مما يؤثر على حياتهم. (انس عبدو شكشك، ٢٠٠٩، ١٢٠). وعليه اكدت دراسة كاتزلنك وآخرين الى ان الأشخاص الذين يعانون من القلق الأجتماعى لمعم اجورهم اقل بنسبة ١٠% من السكان الذين لا يعانون القلق الاجتماعى وذلك بسبب ضعف الحياة الأجتماعية لديهم حيث انهم اقل انتاجية بسبب الأعراض التى يعانون منها. (Katzelnick, Kobak, Deleire, Henk, Greist& Davidson, 2001)

وزاد الأهتمام بالأشخاص المعوقين على كافة المستويات فعلى المستوى العالمى اعتبرت الأمم المتحدة عام ١٩٨١ عاما دوليا للمعاقين وعلى المستوى المحلى اعلن عن ميثاق رعاية المعوقين عام ١٩٨٥ انطلاقا من مبدأ تكافؤ الفرص بين المواطنين والعمل على مساعدة المعوق فى اداء وظائفة الاجتماعية، وبالنظر الى الاعاقات عموما نجد ان كف البصر يعتبر من الاعاقات التى تؤثر على الفرد وقدرته على اداء وظائفه الاجتماعية اذ ان حوالى ثلثى معلومات الفرد عن العالم المحيط به تأتى عن طريق حاسة البصر. (مها صلاح الدين محمد، ١٩٩٨). فنجد ان الاعاقة البصرية تلقى بأثارها السلبية على جوانب الحياة المختلة لدى المكفوفين فى مختلف مراحل الحياة (نهلة محمد، ٢٠١٧) لذا يحتاج الكفيف الى الرعاية النفسية ليتولد لديه الشعور بالأمان يجعله يندمج مع المجتمع ويشترك فى مختلف الأنشطة. وتوفر المواقف الأيجابية التى تجذبه الى الخروج من عالمه الضيق متحديا العجز محاولا الإندماج مع المجتمع للخروج من دائرة القلق الأجتماعى (ايمان عطوة، ٢٠٠٦).

ولأهمية احترام الذات للمكفوفين وتأثيره الايجابى على حياتهم ولكونها سمة اساسية فى الشخصيات السوية، وللأثار السلبية للقلق الاجتماعى عموما وللمكفوفين بالأخص باعتبارها اعاقة نفسية تزيد اعاقتهم البصرية؛ ولضرورة زيادة الاهتمام بذوى اعاقة كف البصر. لذا ستجرى هذه الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين احترام الذات والقلق الأجتماعى لدى عينة من المكفوفين.

مشكلة الدراسة:

تتشكل شخصية ذوى الاعاقة تبعا للعديد من المعايير وتختلف المعايير عن بعضها البعض فى طبيعتها ونوعيتها وشدتها وعمر المعاق وتربيته ودوره وطبيعة مجتمعه فإذا نظرنا الى الكفيف فسنجد انه يحيا حياة نفسية غير سوية تؤثر فى بناء شخصيته فتظهر لديه بعض السمات كالقلق ويعيش فى صراع بين التمتع بمباهج الحياة والاستقلالية والبعد والانطواء لطلب الأمن والرعاية فهو يرغب ان يكون شخصية مستقلة ويدرك انه سيظل الى درجة غير محدودة لا يستطيع الاعتماد عل نفسه (نهلة محمد مصطفى، ٢٠١٧). فتفرض الأعاقة البصرية على الفرد نوعا من القصور الناتج عن غياب حاسة البصر مما يؤدى الى معاناة المعاق بصريا من مشكلات متعددة مثل مشكلات حركية، الحماية الزائدة، الأعتماد على الأخرين وايضا القصور فى العلاقات الأجتماعية مما يؤثر علية اجتماعيا وانفعاليا. (فواز خالد، ٢٠٠٦، ١٦).

يسعى جميع الأفراد لأحترام الذات ليروا انفسهم بالصورة المناسبة ليصلوا الى تحقيق ذواتهم وذلك لهدف اسمى هو الشعور بالحرية التى تمكنهم من تحقيق ما يروا انه يتناسب مع قدراتهم وميولهم ويجعلهم متميزين بين الأخرين وذلك دون اى ضغوط خارجية وايجاد الوسائل التى تكفل التعبير عن النفس واثبات الذات بجدارة، وبالأخص فى الأطفال حيث يحتاج الطفل لأن يشعر باحترام الذات وانه كفء ليحقق ذاته ويعبر عن نفسه فى حدود قدراته وامكانياته مما يصاحبه عادة احترام الأخرين وهو يسعى دائما الى الحصول على المكانة المرموقة التى تعزز ذاته وتؤكد اهميتها، فهو يحتاج الى عمل الأشياء التى تبرز ذاته واستخدام قدراته استخداما بناء. (رشا عبدالفتاح، ٢٠١١).

واشار (بشير معمرية، ٢٠٠٩) الى انتشار نسب القلق الأجتماعى بين الناس بشكل ملحوظ حتى تصل الى نسبة من ١٠% الى ٢٠% من نسبة اضطراب القلق ككل. واثبتت دراسة فاطمة مسعود ان الذين يعانون من القلق الاجتماعى يقضون وقتا صعبا فى بدء الصداقات او المحافظة عليها كما يعانون من نقص فى المهارات الاجتماعية وهذا النقص يؤدى الى العديد من الصعوبات فى الحياة الأجتماعية كصعوبة اجراء المحادثات والمناقشات والمشاركة الاجتماعية والمشاركة الوجدانية والتعاون وصعوبة فى تكوين الصداقات والعلاقات الاجتماعية الفعالة. (فاطمة مسعود عمر، ٢٠١٧).

ويكون الطفل المعاق بصريا اكثر عرضة للقلق الأجتماعى والخوف تجاه الأخرين لأنه لا يستطيع ان يراهم. (يوسف القريوتى وجمال الصمداوى وعبدالعزيز السرطاوى، ٢٠٠١، ١٦٨)، فالخوف والقلق من ملاحظة الآخرين يؤدى الى تجنب المواقف الاجتماعية وعادة يصاحبها تقييم ذاتى منخفض وقلة فى احترام الذات وخوف من النقد، وزيادة على ذلك يكون قلق المكفوفين من عدم استطاعة التواصل البصرى مع الآخرين وينعكس ذلك على الطفل الكفيف ويؤدى الى تعرضه لصراعات وضغوط نفسية فالمجتمع له دور كبير فى فرض قيود على الطفل حيث ان الوالدين قد يتأثران بالأتجاهات الأجتماعية السالبة التى ترفض الاعاقة والمعاقين وكلما زادت حدة الضغوط النفسية كلما زاد الأنخفاض فى الكفاءة التفاعلية فى المجتمع لدى الفرد. (دهب عبدالرسول، ٢٠٠٣)

ولندرة الدراسات السابقة التى تناولت العلاقة بين احترام الذات والقلق الأجتماعى خاصة مع فئة الأطفال المكفوفين فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة والدراسات التى تناولت احترام الذات لدى الذكور والأناث، والقلق الأجتماعى لدى الذكور والأناث؛ مما كان الدافع للقيام بهذه الدراسة لتحديد طبيعة العلاقة بين احترام الذات والقلق الأجتماعى لدى عينة من الأطفال المكفوفين، وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة الأتية:

١. ما طبيعة العلاقة بين احترام الذات والقلق الأجتماعى لدى عينة الدراسة من

الأطفال المكفوفين؟

٢. ما الفرق بين الأطفال المكفوفين الذكور عن الأناث فى احترام الذات؟

٣. ما الاختلاف بين الأطفال المكفوفين الذكور عن الأناث فى القلق الأجتماعى؟

اهداف الدراسة:

تتحدد اهداف هذه الدراسة فى الأتى:

١. الكشف عن طبيعة العلاقة بين احترام الذات والقلق الاجتماعى لدى عينة من الأطفال المكفوفين.

٢. دراسة الفروق بين الذكور والأناث من الأطفال المكفوفين فى احترام الذات.

٣. المقارنة بين الذكور والأناث من الأطفال المكفوفين قى القلق الأجتماعى.

اهمية الدراسة:

امكن تقسيم اهمية الدراسة الى اهمية نظرية واخرى تطبيقية وهى:

١. الأهمية النظرية:

أ. تناولها لأحد الموضوعات البحثية المهمة فى مجال علم النفس وهو القلق الاجتماعى لدى الأطفال المكفوفين واثراء الأطار النظرى عنه.

ب. دراسة متغير مهم من متغيرات علم النفس وهو احترام الذات لدى الأطفال المكفوفين وذلك لأن له تأثير فى شخصية الكفيف.

ج. اثراء الأطار النظرى عن متغير القلق الأجتماعى عند الأطفال المكفوفين

د. يمكن ان تفيد هذه الدراسة فى عملية الارشاد والتوجيه النفسى لهذه الفئة فى المجتمع من خلال التعرف على القلق الأجتماعى لديهم.

ه. التعرف على الدور الذى تؤديه الأعاقة البصرية فى التأثير على الحالة النفسية للفرد.

و. ندرة الدراسات التى تناولت احترام الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعى لدى لمكفوفين خاصة فى المرحلة العمرية (١١- ١٢) (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) فى البيئة العربية.

٢. الاهمية التطبيقية:

أ. قد تفيد نتائج هذه الدراسة فى توضيح ضرورة الأهتمام بتنمية احترام الذات لدى الأطفال المكفوفين لما له من تأثير سلبى فى حالة فقده على الحالة النفسية لهم.

ب. يمكن ان يستفيد منها التربويون فى مجال التربية والتعليم خاصة واضعى المناهج فى مجال الأعاقة البصرية فى العمل على تنمية احترام الذات وخفض القلق الأجتماعى لدى المكفوفين من خلال فهمهم لطبيعةشخصية الكفيف.

ج. يمكن ان تساعد الدراسة على الأقتراب من الواقع النفسى الداخلى للطفل الكفيف لفهمه اكثر.

د. قد تفيد النتائج فى لفت نظر اختصاصى العلاج والأرشاد النفسى الى اعداد البرامج لزيادة احترام الذات وخفض القلق الأجتماعى لدى الذكور والأناث المكفوفين خاصة ان اشارت النتائج الى عكس ذلك لدى كل منهما.

ه. تعتمد هذه الدراسة فى تحقيق اهدافها على اعداد مقياس لإحترام الذات للأطفال المكفوفين وايضا اعداد مقياس للقلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين والذى يمكن ان يكون بمثابة إضافة للمكتبة السيكولوجية العربية ومما لا شك فيه ان اعداد مثل هذه المقاييس سيساعد فى فتح مجالات بحثية وتطبيقات جديدة فى المجالات التربوية والأكلينيكية والأرشادية.

مفاهيم الدراسة:

- احترام الذات Self- Respect: ويرى ويل سمث ان احترام الذات هو الحكم على قيمة الذات وتقييم الأتجاه نحو الذات. (Smith, 1967, 22)

وهو ايضا التسليم بالقيمة الأصليه والحقوق الفطرية للفرد والجماعة فعندما يعرف المرء قيمته الحقيقيه ويقدر قيمة الآخرين يكون فى طريقه الى احترام ذاته واحترام الأخرين فالأحترام يبدأ من داخل النفس وينمو بوعى الفرد بأنه وحده متفرد على جميع المخلوقات فلذلك فهو يستحق الحياه فى كرامة. (البراهمه كوماريس، ١٩٩٧)

يعرف احترام الذات أنه اعتقاد الشخص عن نفسه او تقييمه لنفسه من حيث امكانياته ومنجزاته واهدافه ومواطن قوته وضعفه وعلاقته بالأخرين واعتماده على نفسه وقد يكون احترام الذات عاليا او منخفضا عند الفرد. (امين البخارى، ٢٠٠٩)

التعريف الأجرائى لأحترام الذات: هو اعتقاد الطفل الكفيف عن نفسه وتقييمه لها من حيث مشاعره الأيجابية والسلبية تجاه ذاته؛ أى الطريقة التى ينظر بها لنفسه، ومدى الكفاءة عنده، والأستقلالية، ودرجة ثقته بنفسه، وقد يكون احترام الذات مرتفعا او منخفضا ويعبر عنه اجرائيا بدرجاتهم على مقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين. (إعداد الباحثة)

ابعاد متغير احترام الذات:

١. البعد الأول: الثقة بالنفس

٢. البعد الثانى: الأستقلالية

٣. البعد الثالث: الأفصاح عن الذات

٤. البعد الرابع: التواصل الأجتماعى

- القلق الأجتماعى Social Anxiety: يعرف انه تلك الخبرة التى تستثار من خلال ادراك الفرد لأحتمالات التقييم السلبى له من قبل الأخريين كما انه لو يتضمن استثارة فيزيولوجية غير سارة وخوفا من الأذى النفسى. (ايه احمد عبدالعال مهران، ٢٠١٦)

وتعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسى (٢٠٠٤). انه خوف مستديم من موقف او اكثر من المواقف الأجتماعية التى تتضمن الأداء او الأنجاز والتى يتعرض فيها الشخص لأناس غرباء او لأحتمال تفحص او مراقبة الأخرين له نقلا عن (فاطمة مسعود عمر، ٢٠١٧).

ويعرفه Richard (2003) انه الخوف من المواقف الأجتماعية والتفاعل مع الأخرين، الأمر الذى يسبب بشكل تلقائى مشاعر الخجل والأحساس بالنقص والخوف من التقييم والتقدير، الشئ الذى يشعر الفرد بالدونية.

التعريف الأجرائى للقلق الأجتماعى: هو حالة وجدانية من الخوف والتوتر تظهر فى ردود افعال من الفرد غير مقبولة فى المواقف الأجتماعية والخوف التقييم السلبى او الأستهزاء من الأخرين وعليه يتم تجنب المواقف التى يفترض فيها للفرد ان يتعامل او يتفاعل مع الأخرين تجنبا للاحراج والضيق الاجتماعى ويعبر عنه اجرائيا بالدرجة على مقياس القلق الأجتماعى للمكفوفين. (إعداد الباحثة)

الأبعاد المكونة للقلق الأجتماعى: حددت الباحثة أربعة أبعاد مكونة للقلق الأجتماعى وهى:

١. البعد الأول: الخوف والتجنب.

٢. البعد الثانى: الأعراض الفسيولوجية.

٣. البعد الثالث: التقييم السلبى.

٤. البعد الرابع: الشعور بالعزلة.

- الكفيف The Blind: التعريف الطبى للكفيف فى الولايات المتحده الأمريكية هو حده ابصار مركزية قدرها ٢٠/ ٢٠٠ او اقل فى احدى العينين مع استخدام النظارات المصححة او وحدة ابصار مركزية تزيد على ٢٠/ ٢٠٠ مع وجود قصور فى المجال البصرى بحيث يكون المجال المحيطى قد انكمش الى حد يكون معه اوسع قطر للمجال البصرى مساويا لمسافة زاوية لا تزيد على ٢٠ درجة. (حسنى الجبالى، ٢٠٠٥، ١٤)

ويعرف ايضا انه الشخص الذى يتعلم من خلال القنوات اللمسية والسمعية، الشخص الذى يعجز عن الرؤية التى تمكنه من القراءة حتى لو استعان بالنظارات. (محمد على كامل، ٢٠٠٤، ١٢٧)

وتعرف حنان سليمان الكفيف ايضا انه الفرد الذى تقل درجة ابصاره عن ٢٠/

٢٠٠ بالقدم و٦/ ٦٠ بالمتر بعد العلاج والتصحيح ويعانى من ضيق فى مجال الرؤية وهذه الأعاقة تحتم عليه القراءة بطريقة برايل واستخدام الوسائل السمعية. (حنان حسن سليمان، ٢٠١٠، ١١- ١٢)

ويعرف المكفوفون ايضا انهم افراد يمكنهم ادراك الضوء وتقل حده ابصارهم عن ٢٠/ ٢٠٠ الا انهم لا يمكنهم رؤية اى مثير بصرى ثابت او متحرك على بعد ثلاثة اقدام من اعينهم. (محمد محمود خضير وايهاب عبدالعزيز البلاوى، ٢٠٠٤)

التعريف الأجرائى للكفيف: هم الأطفال الذين ولدوا بدون حاسة البصر او فقدوها عقب الولاده مباشرة وتكون حده الابصار لديهم فى اقوى العينين هى ٢٠/ ٢٠٠ بالقدم او ٦/ ٦٠ بالمتر او اقل ولا يستطيعون القراءة الا بطريقة برايل وتتراوح اعمارهم ما بين (١١- ١٢) عاما.

دراسات سابقة:

- اولا دراسات تناولت احترام الذات مع المكفوفين:

١. قام جى Ji (2011) بدراسة حول احترام الذات وتأثيرها على الطلاب المكفوفين عندهم وتكونت العينة من ٨٠ كفيفا كمجموعة تجريبية من مدرسة الطلاب المكفوفين تراوحت اعمارهم ما بين (٨- ٢٠) عام ٥٦ ولد و٢٤ بنت و٨٠ مبصر كمجموعة ضابطة، واستخدم ادوات مختلفة وهى مقياس معد ذاتيا لاجراء مقابلة نصف هيكلة مع الطلاب المكفوفين وتحليل بنية احترام الذات لديهم ومقياس تقديرالذات، ومقياس الدعم الأجتماعى وتوصلت هذه الدراسة لان مستوى احترام الذات للطلاب المكفوفين هو اقل بكثير من الطلاب المبصرين وان الأشخاص المكفوفين يعانون من مشاعر سلبية تجاه الأشخاص الغير مكفوفين مما يجعلهم يتخذون قرارات سلبية تجاه الأخرين.

٢. وهدفت دراسة El-Dyiar (2012) لبحث العلاقة بين احترام الذات وحافز الأنجاز والذكاء العاطفى لعينة من الأطفال المكفوفين وغير مكفوفين وتكونت العينة من ٨٠ طفلا ٤٠ طفلا مكفوف متوسط اعمارهم (١٠,٦٨± ٠,٧٢) سنة و٤٠ طفل مبصر متوسط اعمارهم (١٠,٨٥± ٠,٦٦١) سنة وتم استخدام ادوات هى اختبار للذكاء العاطفى واختبارا لدافعية الأنجاز واختبار لأحترام الذات وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المكفوفين وغير المكفوفين فى العلاقات الأجتماعية ودافع الأنجاز واحترام الذات فى اتجاه المبصرين وقد تنبأ دافع الانجاز واحترام الذات بالذكاء العاطفى مع غير المكفوفين اما الطفل الكفيف فقد كان دافع الأنجاز هو الذى يمكنه التنبؤ بالذكاء العاطفى.

٣. قام كلا من Mait Garaigor& Elena Bernaras (2015) بدراسة عنوانها مفهوم الذات واحترام الذات وسمات الشخصية والإضطرابات النفسيه لدى المراهقين الغير معاقيين وذوى الإعاقات البصرية تكونت عينه الدراسة من ٩٠ مفحوص تتراوح اعمارهم (١٢- ١٧) سنة منهم ٦١ مراهق غير معاق و٢٩ مراهق معاق بصريا وأظهرت النتائج بإستخدام أسلوب تحليل التباين وجود فروق فى مفهوم الذات واحترام الذات بين المراهقين الغير معاقين والمعاقين بصريا بينما أظهرت الدراسة وجود قدرا أعلى عند المعاقين من الإضطرابات النفسية مقارنة بين الغير معاقين وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين الذكور والإناث المعاقين بصريا فكان احترام الذات أقل عند الاناث من الذكور وعانت الإناث العديد من الإضطرابات النفسية.

- ثانيا دراسات تناولت القلق الأجتماعى مع المكفوفين:

١. فى دراسة اخرى قامت ايمان عطوى (٢٠٠٦) دراسة كان هدفها التعرف على مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج العقلانى الأنفعالى السلوكى والعلاج بالواقع للتخفيف من حدة القلق الأجتماعى لدى المكفوفين، تكونت العينة من ٣٠ مكفوفا تراوحت اعمارهم من (١٨- ٢٢) عاما تم تقسيمهم الى مجموعتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة واستخدمت من الأدوات مقياسا للقلق الاجتماعى وبرنامج العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى، وتوصلت النتائج الى ان البرنامج العلاجى المستخدم قد نجح فى خفض حدة القلق الاجتماعى لدى المكفوفين.

٢. واشارت دراسة اسماء خضير عام ٢٠١١ فى دراسة للتعرف على العلاقة بين القلق الاجتماعى ومتغيرات الدراسة (تقدير الذات- المساندة الاجتماعية- معنى الحياة) لدى المكفوفين، وتكونت العينة من ٣٠ طالب وطالبة من المكفوفين تراوحت اعمارهم من (١٣- ٢٠) واشارت النتائج الى وجود ارتباط سالب دال بين نوعية الحياة والقلق الاجتماعى واتضح ارتفاع القلق الأجتماعى لدى عينة من المكفوفين.

٣. هدفت دراسة عبدالمجيد حسين البارقي (٢٠١٠) إلى معرفة مدى علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعى وقلق المستقبل لدى الطلاب المكفوفين فى المرحله الثانويه بالمملكة العربية السعوديةو كانت العينه ١٢٠ من المراهقين السعوديين تراوحت أعمارهم بين (١٦- ١٧) سنة منهم ٦٠ غير مكفوفين و٦٠ مكفوفين وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات القلق الأجتماعى لدى الغير مكفوفين والطلاب المكفوفين فى إتجاه الطلاب المكفوفين بإستخدام معامل الإرتباط بيرسون واختبار .T Test واشارت النتائج الى وجود ارتباط دال احصائيا بين تقدير الذات والقلق الأجتماعى عند المكفوفين

- ثالثا دراسات تناولت احترام الذات وعلاقته بالقلق الأجتماعى:

١. بحثت دراسة مودك Modak (2013) تأثير السمنة على احترام الذات والقلق الأجتماعى والعلاقات الشخصية والأداء الأكاديمى بين الطلاب وتكونت العينة من طلاب الصفوف الخامس والسادس والسابع تتراوح اعمارهم ما بين (٨- ١٢) تم تقسيمهم الى مجموعتين (اطفال بدينين و اطفال غير بدينين) وتم استخدام اله لحساب الوزن والطول ومعرفة نسبة السمنة لديهم ونظام لتقييم السلوك ومقياس لاحترام الذات وتوصلت النتائج الى وجود ارتباط سالب دال احصائيا بين احترام الذات والقلق ووجود فروق داله احصائيا بين البدناء وغير البدناء فى احترام الذات فى اتجاه غير البدناء.

٢. اجرى بلود وبلود (Blood& Blood, 2016) بدراسة هدفت الى معرفة التسلط فى الطفولة وعواقبه على البالغين الذين يتلعثمون من حيث القلق الأجتماعى والخوف من التقييم السلبى واحترام الذات والرضا بالحياة وتكونت العينة من ٣٦ من الذين يتلعثمون و٣٦ من الذين لا يتلعثمون تراوحت اعمارهم ما بين (١٨- ٢٠) واستخدم استبيان المضايقة الجسدية واللفظية ومقياسين لاحترام الذات والقلق الأجتماعى ومقياس للرضا بالحياة وتوصلت النتائج الى ان المجموعة التى تتلعثم لديها قلق اجتماعى اعلى وانخفاض فى احترام الذات والرضا عن الحياة، والخوف من التقييم السلبى اكثر من الذين لا يتلعثمون، وتوصلت النتائج ايضا الى ان الاشخاص البالغين عندما يتذكرون فقط اساليب التسلط يؤثر عليهم فى احترامهم لذواتهم وقلقهم الأجتماعى حتى لو كانو غير متلعثمين

٣. هدفت دراسة داى وتشو Dai& Chu (2016) الى معرفة اثر الطفرة الأقتصادية التى حدثت فى الصين على الاطفال فى عدة محاور وهى السعادة واحترام الذات والقلق الاجتماعى بين الأطفال، وتكونت العينة من ٤٤٨ من ثلاثة مدارس تراوحت اعمارهم ما بين (٧- ١٦)، واظهرت النتائج ان اختلاف الطبقة الاقتصادية يؤثر على السعادة واحترام الذات والقلق الأجتماعى، فالأطفال ذوى المستوى الأعلى من المستوى الأقتصادى اظهروا مستوى اعلى من السعادة ومستوى اقل من القلق الأجتماعى والاقل افادوا بمستوى اقل من السعادة واحترام الذات.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. ندرة الدراسات التى تناولت احترام الذات وعلاقته بالقلق الأجتماعى لدى الأطفال

المكفوفين (فى حدود ما تم الاطلاع عليه فى البيئة العربية)

٢. اكدت بعض الدراسات على ارتفاع القلق الأجتماعى لدى المكفوفين.

٣. قلة الداسات العربية التى تناولت احترام الذات خاصة لدى المكفوفين.

٤. اكدت بعض الدراسات على اهمية دعم احترام الذات لدى المكفوفين وذلك لمساعدتهم على التعامل السوى.

٥. انخفاض احترام الذات لدى الأطفال المكفوفين.

٦. تباين حجم العينة فى الدراسات فنجد بعضها (ن= ٤) والبعض الأخر (ن= ٤٤٨).

٧. تناولت الدراسات مراحل عمرية مختلفة بعيدة عن المرحلة العمرية (١١- ١٢) فى المكفوفين (وذلك فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة).

فروض الدراسة:

وفى ضوء أهداف الدراسة ونتائج الدراسات السابقة أمكن تحديد فروض الدراسة كما يلى:

١. يوجد ارتباط سالب دال احصائيا بين درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين على مقياسى احترام الذات للأطفال المكفوفين والقلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين.

٢. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور والأناث من الأطفال المكفوفين على مقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين.

٣. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور والأناث من الأطفال المكفوفين على مقياس القلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين.

منهج الدراسة:

إعتماد هذه الدراسة على المنهج الوصفى الإرتباطى المقارن حيث لكشف عن العلاقه بين احترام الذات والقلق الاجتماعى لدى عينه من الأطفال المكفوفين والمقارنة بين الذكور والاناث من الاطفال المكفوفين فى احترام الذات والقلق الاجتماعي.

عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على ١٠٠ من الأطفال المكفوفين (٥٠ ذكور و٥٠ اناث) يتراوح عمرهم ما بين (١- ١٢) عاما بمتوسط عمرى قدره ١١,٥٢٠ وإنحراف معيارى قدره ٠,٥٠٢.

جدول (١) المتوسط والانحراف المعياري للأطفال المكفوفين في العمر والذكاء

المجموعة	الأطفال المكفوفون (ن= ١٠٠)	
المتغير	متوسط	انحراف معياري
العمر	١١,٥٢٠	٠,٥٠٢
الذكاء	٩٥,٨٨٠	٤,٠٨٣

جدول (٢) المتوسطان والانحرافان المعياريان وقيمة (ت) ودلالتها بين الأطفال المكفوفين الذكور والإناث في (العمر) و(الذكاء) و(المستوى الاقتصادى الاجتماعي الثقافي)

المجموعة / المتغير	أطفال مكفوفون ذكور (ن= ٥٠)		أطفال مكفوفات إناث (ن= ٥٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
العمر	١١,٥٠	٠,٥٠٥	١١,٥٤	٠,٥٠٣	٠,٣٩٧	غيردالة
الذكاء	٩٦,٢٠	٤,١٧٩	٩٥,٥٦	٤,٠٠١	٠,٧٨٢	غيردالة
الدرجة الكلية على مقياس المستوى الأقتصادى والأجتماعى والثقافى	٥٩,٩٢	٨,٧٢٦	٦١,٤٢	٨,٢٤٦	٠,٨٨٣	غيردالة

أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف هذه الدراسة والتحقق من صدق فروضها اعتمدت على قائمة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)، ومقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين. (إعداد الباحثة)، ومقياس القلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين. (إعداد الباحثة)، ومقياس الذكاء للمكفوفين (إعداد فاروق موسى، ٢٠١٠)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي. (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦).

- مقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين (اعدته الباحثة لقياس مستوى احترام الذات عند الأطفال المكفوفين): يتكون من أربعة ابعاد وهى (الثقة بالنفس، الأستقلالية، الأفصاح عن الذات، التواصل الأجتماعى)، ولحساب الثبات للمقياس استخدمت عينة الأطفال المكفوفين وكانت (ن= ٣٥) بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان- براون وكان معامل الثبات هو ٠,٩٥١ مستوى دلالة ٠,٠١ وطريقة معامل الفا لكرونباخ وكان معامل الثبات ٠,٧٩٧ عند مستوى دلالة ٠,٠١، ولحساب الصدق استخدمت صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى الأطفال المكفوفين والأطفال العاديين وكانت:
  ١. الأطفال العاديين: ن= ٣٥ م= ٦٨,٣٤٢ ع= ٦,٩٧٤
  ٢. الأطفال المكفوفين: ن= ٣٥ م= ٥٣,٩٧١ ع= ١١,٠٨١
  وكانت قيمة (ت) ٦,٤٩٤، عند مستوى دلالة ٠,٠١
- مقياس القلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين (اعد لقياس مستوى القلق الأجتماعى عند الأطفال المكفوفين)، ويتكون من أربعة أبعاد وهى (الخوف والتجنب، الأعراض الفسيولوجية، التقييم السلبى، الشعور بالعزلة)، ولحساب الثبات للمقياس استخدمت عينة الأطفال المكفوفين وكانت (ن= ٣٥) بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان- براون وكان معامل الثبات هو ٠,٩٦٢ مستوى دلالة ٠,٠١ وطريقة معامل الفا لكرونباخ وكان معامل الثبات ٠,٧٨٢ عند مستوى دلالة ٠,٠١، ولحساب الصدق استخدمت صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى الأطفال المكفوفين والأطفال العاديين، وكانت:
  ١. عينة الأطفال المكفوفين: ن= ٣٥ م= ٦٨,٠٢٨ ع= ٧,٨٠٠
  ٢. عينة الأطفال العاديين: ن= ٣٥ م= ٥٨,١٤٢ ع= ٩,٩٩٧
  وحسبت قيمة (ت) ٤,٦١٢، عند مستوى دلالة= ٠,٠١
- إختبار الذكاء للمكفوفين (أعد الإختبار فاروق عبدالفتاح موسى، ٢٠١٠) وهو اختبار ذكاء للمكفوفين للمرحلة الإبتدائية والإعدادية والثانوية، استخدم فى هذه الدراسة لإستبعاد الذى يقل مستوى ذكاءه عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين الذكور والاناث من الأطفال المكفوفين فى الذكاء، ويتكون من ٦٠ سؤالا فى جانبين
  ١. الجانب اللغوى ويتضمن ٣٦ سؤالا (كلمات مترادفة (ن= ٣٠)، وكلمات وعكسها (ن= ٦)).
  ٢. الجانب الحسابى ويتضمن ٢٤ سؤالا (سلاسل عددية (ن= ٧)، ومسائل حسابية (م= ١٧)).

  حسب فاروق موسى الثبات بالطرق التالية الفا لكرونباخ ٠,٨٠٥، والتجزئة النصفية ٠,٧٨١، وجيتمان ٠,٧٧٩، اما الصدق فقد حسبه بالتمييز بين الأعمار الزمنية المتبادلة، الصدق العاملى من الدرجه الاولى.
- مقياس المستوى الإقتصادى والإجتماعى والثقافي (أعده محمد سعفان ودعاء الخطيب، ٢٠١٦)، وهو يتكون من ٢٦ بند لتقدير المستوى الإقتصادى الأجتماعى الثقافي، واستخدام فى هذه الدراسة لإستبعاد الأشخاص الذين يقل مستواهم الاقتصادى والاجتماعى والثقافى عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من الأطفال المكفوفين على المستوى الإقتصادى والإجتماعى والثقافي، وقد حسب محمد سعفان ودعاء خطاب الثبات بطريقتى الفا لكرونباخ وتراوحت المعاملات ما بين (٠,٦١: ٠,٨٥)، وتراوحت معاملات ثبات التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادله سبيرمان براون ما بين (٠,٦٣: ٠,٨٦)، أما الصدق فقد حسابا الاتساق الداخلى وتراوحت معاملاته ما بين (٠,٤١: ٠,٨٢)

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

أجريت الدراسة بداية من شهر نوفمبر ٢٠١٨ بالبدء فى اختيار العينة، ثم حساب التكافؤ بين عينة الأطفال المكفوفين الذكور والإناث على متغيرات الذكاء والعمر والمستوى الإقتصادى الإجتماعى الثقافي، وتم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الأطفال المكفوفين بصورة فردية كل طفل على حدى وروعى فى التطبيق أن يكون فى نفس التوقيت لكل الأفراد وذلك عن طريق إلقاء الأسئلة على الأطفال المكفوفين

لبنود كل مقياس والتأكد من قرائته بصورة واضحة والتأكد من فهم الطفل للعبارة

وقد طبق مقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين اولا ثم مقياس القلق الاجتماعى للأطفال المكفوفين بنفس الطريقة.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق اهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها وبناءا على حجم عينتها استخدمت الأساليب الإحصائية التالية:

١. النسب المئوية فى حساب اتفاق المحكمين على عبارات المقياس.
٢. معامل الفا لكرونباخ لحساب ثبات مقياسيى احترام الذات للأطفال المكفوفين والقلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين.
٣. معامل ارتباط بيرسون لحساب التجزئة النصفية لحساب الثبات واسلوب التمييز بين المجموعات المتباينه وذلك لحساب صدق المقاييس.
٤. اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب التمييز بين المجموعات المستقله لمقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين والقلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين، والتحقق من صدق الفرضين الثانى والثالث مقارنة بين الذكور والإناث المكفوفين فى احترام الذات والقلق الاجتماعي.

نتائج الدراسة:

- النتائج الخاصة بالفرض الأول الذى ينص على "يوجد ارتباط سالب دال احصائيا بين درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين على مقياسى احترام الذات للأطفال المكفوفين والقلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين"، ولتحقق من صدق هذا الفرض تم حساب معامل إرتباط بيرسون كما يتبين من الجدول التالي:

جدول (٣) قيم معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين (ن= ١٠٠) على مقياسى احترام الذات للأطفال والقلق الاجتماعي للأطفال وذلك للتحقق من الفرض الأول

البعد / البعد	الخوف والتجنب	الأعراض الفسيولوجية	التقييم السلبي	الشعور بالعزلة	درجة كلية للقلق الاجتماعي
الاستقلالية	-٠,٨٢٣**	-٠,٨٣٩**	-٠,٨٦٢**	-٠,٨٢٤**	-٠,٨٤٤**
الثقة بالنفس	-٠,٧٨٤**	-٠,٧٦٨**	-٠,٨٤٧**	-٠,٧٩٩**	-٠,٧٨٩**
الافصاح عن الذات	-٠,٨٢٧**	-٠,٧٦٥**	-٠,٨٥٠**	-٠,٨٣٣**	-٠,٨٢٨**
التواصل الاجتماعي	-٠,٨٣٤**	-٠,٧٣٧**	-٠,٨٠١**	-٠,٨٢٩**	-٠,٧٩٥**
درجة كلية لاحترام الذات	-٠,٨٥٢**	-٠,٧٤٦**	-٠,٨٤٩**	-٠,٨١١**	-٠,٨٣٦**

** دال عند مستوى ٠,٠١

أشارت النتائج الموضحة بالجدول السابق إلى تحقق صدق الفرض الأول حيث وجد ارتباط سالب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين على مقياسى احترام الذات للأطفال (الاستقلالية، والثقة بالنفس، والافصاح عن الذات، والتواصل الاجتماعي، والدرجة الكلية) والقلق الاجتماعى للأطفال (الخوف والتجنب، والأعراض الفسيولوجية، والتقييم السلبي، والشعور بالعزلة، والدرجة الكلية) وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١.

- النتائج الخاصة بالفرض الثاني والذى ينص على "توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين الذكور والإناث على مقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين"، وللتأكد من صدق هذا الفرض تم حساب اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما فى الجدول .

جدول (٤) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين الأطفال المكفوفين الذكور والإناث على مقياس الاحترام النفسى للأطفال للتحقق من صدق الفرض الثانى

البعد / المجموعة والقيم	أطفال مكفوفون ذكور (ن= ٥٠)		أطفال كفيفات إناث (ن= ٥٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الاستقلالية	١٥,٥٢	٣,٦٧٦	١٢,٩٦	٣,٢٤٤	٣,٦٩١	٠,٠١
الثقة بالنفس	١٥,١٤	٣,٩٨٤	١٢,١٦	٣,٣٩٤	٤,٠٢٥	٠,٠١
الافصاح عن الذات	١٣,١٨	٣,٢١١	١٠,٢٨	٣,٥٧٤	٤,٢٦٧	٠,٠١
التواصل الاجتماعي	١٣,٠٢	٣,١١٩	١٠,٦٨	٣,٥٧١	٣,٤٨٩	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥٦,٨٦	١١,٧٨٧	٤٦,٠٨	٩,٣٧٦	٥,٠٦١	٠,٠١

أشارت نتائج الموجودة بالجدول السابق إلى تحقق صدق الفرض الثانى بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين الذكور والإناث على مقياس احترام الذات للأطفال المكفوفين (الاستقلالية، والثقة بالنفس، والافصاح عن الذات، والتواصل الاجتماعي، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه الذكور.

- النتائج الخاصة بالفرض الثالث والذى ينص علي "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الأطفال المكفوفين على مقياس القلق الأجتماعى للأطفال المكفوفين"، وللتأكد من صدق هذا الفرد حسبت الباحث اختبار (ت) البارامترى للدلالة الفرق بين المجموعات المستقلة ويوضح ذلك فى الجدول التالى:

جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين الأطفال المكفوفين الذكور والإناث على مقياس القلق الاجتماعى للأطفال للتحقق من صدق الفرض الثالث

البعد / المجموعة والقيم	أطفال مكفوفون ذكور (ن= ٥٠)		أطفال كفيفات إناث (ن= ٥٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الخوف والتجنب	١٦,٦٦	٤,٠٠٣	١٨,٨٦	٢,٦٤١	٣,٢٤٣	٠,٠١
الأعراض الفسيولوجية	١٣,٧٤	٣,٢٧٥	١٦,٢٨	٢,٢٩٤	٤,٤٩١	٠,٠١
التقييم السلبي	١٦,٩٨	٣,١٥٢	١٨,٧٨	٢,٢٩٧	٣,٢٦٣	٠,٠١
الشعور بالعزلة	١٧,٦٨	٢,٧٦٥	١٩,٧	١,٣٧٣	٤,٦٢٥	٠,٠١
الدرجة الكلية	٦٥,٦	١٠,٠٢٣	٧٣,٦٢	٤,٠٩٠	٥,٥٩١	٠,٠١

أشارت نتائج الموجودة بالجدول السابق إلى تحقق صدق الفرض الثالث بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين الذكور والإناث على مقياس القلق الاجتماعى للأطفال المكفوفين (الخوف والتجنب، والأعراض الفسيولوجية، والتقييم السلبي، والشعور بالعزلة، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه الاناث.

توصيات الدراسة:

توصى هذه الدراسة فى ضوء نتائجها بضرورة ما يلى:

١. الكشف المبكر عن الأطفال الذين لديهم أعراض لكف البصر فى مرحلة رياض الأطفال.
٢. احتواء الأنشطة الصفية واللاصفية على ما ينمى احترام الذات للأطفال.
٣. تدريب المعلمين على كيفية تحسين احترام الذات لدى الأطفال.
٤. قيام وسائل الأعلام بإبراز أهمية احترام الذات كمتغير إيجابى مهم فى النجاح فى الحياة.
٥. عقد برامج تدريبية لأولياء الأمور عن كيفية تحسين إحترام الذات لدى ابنائهم.
٦. عقد ندوات بالمدارس عن أهمية احترام الذات فى حياه الأطفال الحالية والمستقبلية.
٧. تنظيم برامج تدريبية للمعلمين فى المدارس عن كيفية علاج الأطفال الذين يعانون من القلق الإجتماعى المرتفع خاصة ذوى الإعاقة البصرية.
٨. تدريب الأباء على كيفية اكتشاف نقاط القوة لدى الاطفال المكفوفين والإستفادة منها فى علاج المشكلات التى يتلقونها.
٩. إحتواء المناهج الدراسية بما ينمى احترام الذات لدى الأطفال المكفوفين.
١٠. عقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين والإجتماعيين فى المدارس عن كيفيه علاج المشكلات السلوكيى التى تواجه الاطفال المكفوفين.
١١. تنظيم ورش عمل للمعلمين فى المدارس عن كيفية علاج القلق الأجتماعى عند الأطفال المكفوفين.
١٢. إجراء مسابقات بين المدارس على مستوى كل إدارة تعليمية عن المدرسة الأولى التى عالجت القلق الاجتماعى لدى الأطفال المكفوفين لديهم.
١٣. اشراك الأطفال المكفوفين فى الإذاعة المدرسية اليومية لإكسابهم الثقة بالنفس والتغلب على القلق الأجتماعى الذى ينتابهم فى المواقف الإجتماعية المختلفة.
١٤. تدريب معلمى التربية على كيفية اكساب الأطفال احترام الذات من خلال الألعاب الجماعية المختلفه وخفض القلق الاجتماعى لديهم.
١٥. إبراز وسائل الاعلام عن دور تنمية احترام الذات لدى الأطفال فى النهضه المستقبلية بالمجتمع.

بحوث مقترحة:

فى ضوء ما تم التوصل اليه من نتائج أقترحت هذه الدراسة البحوث التالية:

١. دراسة لوصف متغير إحترام الذات بصورة مفصلة واضحة.
٢. برنامج فى زيادة احترام الذات لدى عينه من الاطفال الذكور والأناث.
٣. تحسين احترام الذات لدى عينه من الأطفال الذكور المكفوفين.
٤. برنامج لخفض القلق الأجتماعى لدى الأطفال المكفوفين.
٥. تحسين الصمود النفسى لتخفيف الضغط على الأطفال المكفوفين.
٦. فعالية برنامج لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال المكفوفين.
٧. فاعلية برنامج لتخفيف القلق الأجتماعى لدى عينة من الأطفال المكفوفين.

المراجع:

١. أسماء خضير (٢٠١١). النموذج السببى للعلاقة بين القلق الأجتماعى وبعض المتغيرات النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريا. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٢. أمين البخارى (٢٠٠٩): احترام الذات او اعتبار الذات، http://www. Annafsia.com/self-concep.htm

٣. انس عبدو شكشك (٢٠٠٩). **الأمراض النفسية والعلاج النفسى**. عمان: دار الشروق.

٤. أية أحمد عبدالعال مهران (٢٠١٦). الكمالية وعلاقتها بالقلق الأجتماعى لدى عينه من الصم. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كليه الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٥. إيمان عطوى (٢٠٠٦). فاعلية كل من العلاج العقلانى الأنفعالى السلوكى والعلاج بالواقع فى تخفيف حدة الأستجابة المعرفية والأكلينيكية المرتبطة بالقلق الأجتماعى لدى عينة من مكفوفى البصر. **رسالة دكتوراة** غير منشورة، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

٦. البراهمة كوماريس (١٩٩٧): **بيان يقيم للحياة**. لندن: جامعة العالم للروحانيات.

٧. بشير معمرية (٢٠٠٩). **دراسات نفسية فى الذكاء الوجدانى- الأكتأب- اليأس- قلق الموت- السلوك الأنفعالى- الأنتحار**. المنصورة: المكتبة العصرية.

٨. جيهان عيد زيدان (٢٠١١). قلق الأنفصال وعلاقته بأحترام الذات لدى عينة من المراهقين المحرومين من الأب. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٩. حسنى الجبالى (٢٠٠٥). **الكفيف والأصم بين الأضطهاد والعظمة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية

١٠. حنان حسن سليمان (٢٠١٠). **الأحتياجات التربوية للمعاقين بصريا**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

١١. دهب احمد عبدالرسول (٢٠٠٣). الضغوط التى يتعرض لها الاطفال المكفوفين وعلاقتها بمستوى اداءهم لبعض ادوارهم الاجتماعية. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٢. رشا عبدالفتاح (٢٠١١). دراسة مستوى الطموح وعلاقته بتقدير الذات لدى المراهقين مكفوفى البصر. **رسالة دكتوراة** غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٣. سامر جميل رضوان (٢٠٠١). القلق الاجتماعى دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعى على عينات سورية. **مجلة مركز البحوث التربوية**، العدد (١٩) يناير، السنة (١٠)، جامعة قطر.

١٤. عبدالمجيد حسين البارقى (٢٠١٠). تقدير الذات وعلاقته بالقلق الأجتماعى وقلق المستقبل لدى الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية. **رسالة ماجستير** غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

١٥. فاطمة مسعود عمر (٢٠١٧). تنمية الذكاء الوجدانى كمدخل لخفض القلق الأجتماعى لدى طلبة الجامعة. **رسالة دكتوراة** غير منشورة، جامعة عين شمس.

١٦. فواز خالد (٢٠٠٦). **التربية العملية للمكفوفين ورعايتهم وتعليمهم**. عمان: دار اسامة.

١٧. قحطان احمدرالظاهر (٢٠١٠). **مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق**. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

١٨. محمد على كامل (٢٠٠٤). **القياس والأرشاد النفسى فى ميدان التربية الخاصة**. المملكة العربية السعودية: مكتبة الساعى السعودية.

١٩. محمد محمود خضير، وايهاب عبدالعزيز الببلاوى (٢٠٠٤). **المعاقون بصريا**. الرياض: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

٢٠. مها صلاح الدين محمد (١٩٩٨). استخدام برنامج ارشادى لزيادة وعى الوالدين بكيفية رعاية طفلهما الكفيف. **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٢١. نهلة محمد مصطفى السيد (٢٠١٧). فعالية برنامج لتحسين نوعية الحياة لخفض القلق الأجتماعى لدى عينة من المراهقين المكفوفين. **رسالة دكتوراة** غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٢٢. يوسف القريوتى وجمال الصمداوى وعبدالعزيز السرطاوى (٢٠٠١). **المدخل الى التربية الخاصة**. القاهرة: دار القلم للنشر والتوزيع.

23. Blood, G.& Blood, I. (2016). Long- term Consequences of Childhood Bullying in Adults who Stutter: Social Anxiety, Fear of Negative Evaluation, Self- Respect, and Satisfaction with Life. **Journal of Fluency Disorders**, 50(12), 72- 84.

24. Dai, Q.& Chu, R. (2016). Social Anxiety, happiness and self- Respect of western Chinese left- behind children. **Child Abuse and Neglect**. Article in Press.

25. El Dyiar, M. (2012). The relationship between self- Respect, achievement motivation and emotional intelligence for a sample of blind and non- blind children. **Journal of the Social Sciences**, 40(2), 101- 129.

26. Ji, Q. (2011). A study on the self- Respect and its influencers of blind stundents. **Ph.D. Thesis**. East China Normal University.

27. Katzelnick, D., Kobak, A., Deleire, T., Henk, H., Greist, J.& Davidson, J. (2001). Impact of generalized social anxiety disorder in managed car. **The American Journal of psychiatry**, 158(19), 1999- 2007.

28. Modak, R. (2013). The impact of childhood obesity on levels of self- Respect, social anxiety, social stress, interpersonal relationship satisfaction, and academic performance among students in the 5th, 6th, and 7th grades. **Ph.D. Thesis**. Counseling Educational Psychology, and Special Education, Mississippi State University.

29. Richard, C. (2003). Hearing loss and anxiety. **American Journal of economies and sociology**, 3(36)5- 30.

30. Smith, S. (1967). **The Antecedents of self Respect**, San Francisco: Freeman.

مجلة دراسات الطفولة

فصلية - محكمة

IPCS.Shams.edu.eg
ChildhoodStudies_Journal@Hotmail.com

فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي لإدراك المساندة الاجتماعية لتخفيف السلوك العدواني لأطفال الروضة

د.حنان محمد سيد إسماعيل
كلية التربية جامعة المجمعة

المستخلص

تم تعديل أفكار الأطفال باستخدام العلاج المعرفى لإدراك المساندة الاجتماعية وبتعديل الأفكار نجد تغير فى سلوكهم، تتكون العينة من ٨٨ طفلا وطفله هم أطفال الروضة الحكومية الثالثة بالمجمعة تتراوح أعمارهم بين ٤- ٦ أعوام، وتم اختيار العينة منهم وكانت عبارة عن ٢٢ طفلا ٢٢ طفل تم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ويتم تطبيق البرنامج العلاجى على المجموعة التجريبية وعددها إحدى عشر طفل أما المجموعة الضابطة وتضم إحدى عشر طفلا وطفله لم يطبق عليهم أى برنامج علاجى والذى تكون من إحدى عشرة جلسة وأعتمد البرنامج العلاجى المعرفى عن طريق القصص والأغانى والحوار لتعديل تشوه إدراك الأطفال للمساندة الاجتماعية، واستخدمت الباحثة مقياسين أحدهما لقياس السلوك العدوانى والآخر لقياس المساندة الاجتماعية، وكانت نتائج البحث أنه بتعديل أفكار الأطفال عن إدراكهم للمساندة الاجتماعية تعدل تبعا له السلوك وتحول من عدوانى إلى سلوك طبيعي.

Effectiveness of a cognitive therapy- based program to improve social support

To ease the aggressive behavior of kindergarten children

The children 's ideas were modified using cognitive therapy to realize social support and by modifying ideas we find a change in their behavior. The sample consists of 88 children and their children are children of the third kindergarten in the compound between the ages of 4- 6 years, and the sample was selected from them and was a group of 22 children were divided into two groups One is experimental and the other is a control program. The therapeutic program is applied to the experimental group of eleven children. The control group includes eleven children who have not applied any therapeutic program, which consists of eleven sessions and adopted the cognitive therapeutic program through stories, songs and Lower adjustable deformation perception of children of social support, and the researcher used two measures, one to measure aggressive behavior and the other to measure social support, and the search results that modifying children's ideas about their perception of social support adjusted depending on his behavior and the shift from aggressive to normal behavior.

مقدمة:

تعد فترة الطفولة المبكرة الفترة التكوينية فى حياة الفرد، التى تتبلور وتظهر ملامحها فى مراحل حياته المقبلة، لذا فهذه الفترة تجمع نظريات علم النفس رغم اختلافها، ونتائج الأبحاث أن فترات المراحل النمائية الأولى فى حياة الطفل تعد من أهم مراحل حياته فهر الأساس الذى تؤسس دعائم الشخصية السوية من عدم، وذلك لأن ما يحدث فيها من نمو يصعب تغييره أو تعديله فيما بعد إلا بصعوبة، ومن أخطر المظاهر المهمة فى هذه الفترة ظاهرة السلوك العدواني، لما يترتب عليها من آثار سلبية تعود على الطفل نفسه وعلى الآخرين والممتلكات فهو سوك يلجأ إليه الطفل عندما تكون هناك عقبات تقف عائقا أمام إشباع رغباته وحاجاته، ومهما اختلفت طرق أو أساليب التعبير عنه فهو سلوك يهدف من خلاله صاحبة إلى إلحاق الأذى والضرر. وتعتبر المساندة الاجتماعية عملية مهمة وضرورية لاستمرار الإنسان وبقاءه، إذ يمكننا تشبيه المساندة بالقلب الذى يضخ الدم إلى سائر أعضاء الجسم الأخرى، وبالتالى فإن توقف عمل القلب يعنى نهاية حياة الإنسان، هكذا المساندة الاجتماعية فلولا وجودها فى حياة الأفراد وإدراكهم لها لما انتقل إليهم مشاعر الحب والقبول والتقدير والانتماء الذى يدعم حياتهم.

مشكلة الدراسة:

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل الخصبة لتنمية السلوك السوى لدى الطفل الذى يتمخض عنه انخفاض السلوك العدوانى لديه، حيث يكون استعداده أكثر ما يمكن، فينبغى أن نعلمه كيف يتروى ويتأنى فى اتخاذ القرار، وتأجيل الاستجابة أو تعديلها وفقا للظروف الجديدة مع الاحتفاظ باستقلاليته، وكيف يحافظ على حقوقه فى غير تعارض مع القيم والمعايير الاجتماعية، ودون أن يتعدى على حقوق الآخرين سواء فى شكل لفظى، مثل النقد الهدام والتهكم والسخرية، أو فى شكل مادى بدنى كالهجوم على الآخرين أو تخريب ممتلكاتهم (نجله، ٢٠٠٤، ١٥- ١٦)

ومن أهم المشكلات أنه يمكن للكبار أن يتصرفوا بعض التصرفات العادية ولكن يدركها الأطفال بشكل مخالف للحقيقة ويمكن أن تؤثر على نفسيتهم فقد يشعرون بالكراهية تجاه الوالدين أو الأخوه بسبب إدراكات خاطئة تؤدى بهم إلى العدوانية تجاه الأسرة والمجتمع فيما بعد، ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية بالأسئلة التالية:

١. هل إدراك الطفل للمساندة الاجتماعية يؤثر على سلوكه العدواني.
٢. هل إذا ساعدنا الطفل لتغيير إدراكه للمساندة الاجتماعية على تتغير سلوكياته العدوانية.

أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى تناولها لظاهرة السلوك العدوانى لمرحلة ما قبل المدرسة، لما لهذه المرحلة من أهمية كبيرة فى حياة الإنسان، ومدى خطورتها فى تشكيل شخصيته. ولقد تنوعت وتعددت البحوث التى تناولت مشكلات الأطفال، حيث أنها بحق مشكلة خطيرة. لتعرض أطفال اليوم وشباب المستقبل لمشكلات أهمل علاجها يؤدى إلى مضاعفات عديدة، فكثير من المشكلات ما بعد الطفولة لها جذور فى المرحلة المبكرة من الطفولة، كما أنها تشكل تعاسة وشقاء وتبديد لطاقة الأطفال أنفسهم ونشاطهم. وكثير من مشكلات الأطفال النفسية أو اضطرابات السلوك مردها نقص إشباع الحاجات الانفعالية كالحب والعطف والحنان، وعدم توفير جو من الشعور بالامان والطمأنينة. وهنا يأتى دور المساندة الاجتماعية فى احساس الطفل بمساندة الآخرين له ومن هنا كان اهتمام الباحثة بإعداد برنامج باستخدام أفلام الفيديو ورواية القصص والاناشيد التى تشرح للطفل مساندة وحب الآخرين له.

أهداف الدراسة:

١. إعداد برنامج لإدراك الطفل بالمساندة الاجتماعية
٢. إعادة إدراك المساندة الاجتماعية الأطفال
٣. تخفيف السلوك العدوانى لأطفال الروضة

مصطلحات الدراسة:

- المساندة الاجتماعية: هى الدعم المادى والعاطفى الذى يستمده الفرد من جماعة الأسرة أو الأصدقاء أو الزملاء فى المواقف الصعبة التى يواجهها فى حياته وتساعده على خفض الآثار النفسية الناشئة عن تلك المواقف وتساهم فى الحفاظ على صحته النفسية والعقلية. (عبدالسلام، ٢٠٠٥، ١٢)
- السلوك العدواني: سلوك يستهدف إلحاق الضرر أو الأذى بالغير وقد ينتج عنه أذى يصيب إنسانا أو حيوانا، كما ينتج عنه تحطيم الأشياء أو الممتلكات ويكون الدافع ذاتيا. (عبدالحميد، ١٩٩٠)
- العلاج المعرفي: وعلاج بيك Beck المعرفى عبارة عن حزمة علاجية مشتقة من نظريته أهدافها هى تحديد ومواجهة الأفكار السلبية بهدف تطوير وإنتاج بدائل أكثر مناسبة وأفكار توافقية ويتم تشجيع الاستجابات المعرفية القائمة على هذه الأفكار التوافقية وهناك تأكيد على العلاقة بين المعالج والمريض والعلاج المعرفى علاج قصير الأمد وعادة ما يكون متوسط فترة العلاج أقل من خمسة عشر أسبوعا (براندن، ٢٠٠٠، ١٣٢- ١٣٣)

الإطار النظري:

- العلاج المعرفي: العلاج المعرفى منهج فى العلاج النفسى يأخذ شكل العلاج السلوكى ولكن هدفه تحسين المعرفة لدى المريض وسوء التكيف فى السلوك والمعتقد (Peter& Nicky, 1994, 36)

يتميز العلاج المعرفى لأرون بيك Beck وبتعامله مع كل حالة حسب ظروفها حيث تم صياغة مشكلة كل مريض بناء على النموذج المعرفى الخاص (Beck et.al, 1993, 27)

بعض الأساليب المعرفية الخاطئة التى تؤدى إلى اضطرابات سلوكية لدى الأطفال حصر (إبراهيم، ١٩٩٣) بعض هذه الأساليب فيما يلي:

١. التعميم السلبى الشديد: كل أفعالى وتصرفاتى خاطئة وحمقاء.
٢. التوقعات الكوارثية: مثال الطفل الذى يتجنب الدخول فى مواقف خوفا من أن يكون خطأ قد يراه على أنه كارثة له أو لأسرته أو لسمعته.
٣. الكل أو لا شئ: يتصرف الطفل باضطراب إذا كانت تصوراته للأمور قائمة إما على النجاح الكامل أو الفشل الذريع. لتطرف هنا تصحبه عادة مشاعر شديدة بالإحباط أو القلق الحاد عندما يتعرض الطفل لأى إحباط أو توتر مهما كان تافها.
٤. قراءة أفكار الآخرين سلبيا: فالطفل الذى يردد بينه وبين نفسه، عندما يوشك على الدخول فى تفاعلات اجتماعية، عبارات مثل "سيجعلوننى موضوعا لسخريتهم إذا لم أفعل ذلك" أو "إنهم يظنون بأنى أقل منهم" أو "أعتقد أنهم يضحكون على الآن" مثل هذا الطفل سيكون من السهل عليه فى الانزلاق فى كثير من أنواع الاضطراب والانحراف بما فيها تعاطى مواد ضارة، أو العدوان. أو القلق الاجتماعى والانسحاب.
٥. المقارنة: ستتأثر كثير من الوظائف الاجتماعية والعقلية، وتتعطل قدرة الطفل على النشاط والدافعية، (مما يجعله عرضه للاضطراب الانفعالى أو القلق) إذا كان من النوع الذى يسرف فى استخدام عبارات مثل "أنهم أكثر قدرة منى" "إذ هناك شيئا ما خاطئا فى بالمقارنة بهم" "إننى لست كذا مثله.
٦. تجريد إيجابيات الشخصية من مزاياها: "إننى لا أستحق هذا الإطراء" "إننى لا أستحق هذه الدرجات العالية" "هذا الاهتمام نوع من العطف فلا يوجد فى أو فى شخصيتى شئ يستحق ذلك".
٧. التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية: فالطفل الذى يفسر سلوك الآخرين تفسيرا انفعاليا، سيجد نفسه عاجزا عن التفاعل الاجتماعى الفعال، وسيجد نفسه غالبا عرضه لكثير من المخاوف الاجتماعية والوساوس والاضطرابات العضوية.
٨. تحميل الشخصية مسئوليات غير حقيقية عن الفشل: ويكون ذلك بتمثيل الشخص فشل أشخاص أو جماعات خارجية إلى نفسه مثلا "فشل هذه المجموعة فى المسابقة كان بسببى وبسبب كسلي".

٩. الاتجاهات الكمالية- المطلقة: فالطفل الذى يجد نفسه (ربما نتيجة لتربية خاطئة) يفكر فى الأمور بطريقة كمالية مطلقة مثل "يجب ألا يكون فى أو فى عملى أى ثغرة أو خطأ". "يجب ألا أترك بالمرة أى شئ للصدفة"

١٠. إطلاقا وحتما: تنتشر فى عبارات الأطفال فى حالات القلق عبارات تدل على استخدام الحتميات كأسلوب من أساليب التفكير خذ على سبيل المثال هذه العبارات "لن أزوره ولن أتصل به إلا إذا بدأ هو ذلك" "يجب أن أكون محبوبا من الجميع"

١١. ربط الاحترام الشخصى وتقدير الطفل لنفسه بعوامل خارجية: ويتميز هذا التفكير بترديد عبارات تتضمن ضرورة وجود عوامل خارجية لكى يشعر الطفل بقيمته، مثلا "إذا لم يتصل أحد، أو لم يدعنى زملائى لهذا الحفل فأنا شخص باهت". (إبراهيم وآخرون، ١٩٩٣، ١٢٣- ١٢٦)

- المساندة الاجتماعية: تلك العلاقات القائمة بين الأفراد والآخرين والتى يدركها على أنها تساعده عندما يحتاج إليها، والمساندة الاجتماعية أثر ملطف لضغوط الحياة ويعرف ذلك بغرض التخفف The Buffering Hypothesis وقد يرجع هذا الأثر إلى ما يحدث فى تحسن فى أساليب المواجهة والتعامل مع الضغوط ومصادرها (الشناوى وعبدالرحمن، ١٩٩٤، ٤٧٤)

وهى درجة إدراك الفرد ورضاه عن مقدار الدعم المقدم له قبل أفراد أسرته وأصدقائه، بغض النظر عن نوع هذا الدعم الذى يحتاج إليه ويؤثر كل من العمر والنوع فى إدراك المساندة الاجتماعية المقدمة إليه وجد أن المراهقين يرون أقرانهم مساندين لهم بدرجة أكبر من آبائهم وذلك عكس ما يحدث لدى الأطفال (Kail& wicks- Nelson. 1993; Sprinthall& Collins, 1995)

أهمية المساندة الاجتماعية: ويري Turner& Marino أن المساندة الاجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور المهم الذى تلعبه حينما يكون مستوى الضغوط مرتفعا، أو بالنسبة للصحة النفسية مستقلة عن مستوى الضغط، أو كمتغير وسط مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغط. (Turner, R& Marino, F, 1994, 203)

ويشير Sarason إلى أن الأفراد الذين ينشأون وسط أسرة مترابطة تسودها المودة والألفة بين أفرادها يصبحون أفرادا قادرين على تحمل المسئولية ولديهم صفات قيادية لذا نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط وتقلل من المعاناه النفسية فى حياته الاجتماعية. وأن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دورا هاما فى الشفاء من الاضطرابات (عبدالرازق، ١٩٩٨، ٥٦)

وقد افترض Bowlby أن الأفراد الذين يقيمون روابط تعلق صحية مع الآخرين، يكونون أكثر أمنا واعتمادا على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون مثل هذه الروابط، إذ حينما تعلق القدرة على إقامة روابط صحية مع الآخرين، يصبح الفرد عرضة للعديد من المخاطر والأضرار البيئية التى تؤدى إلى عزلته عن الآخرين. (Turner, R& Marino, F, 1994, 203)

وظائف وأبعاد المساندة الاجتماعية: تقوم المساندة الاجتماعية بعدة وظائف، يمكن إيجازها فى الفئات الست التالية:

١. المساعدة المادية Matrial Aid وتتمثل فى النقود والأشياء المادية.
٢. المساعدة السلوكية Behavior Assistance وتشير إلى المشاركة فى المهام والأعمال المختلفة بالجهد البدني
٣. التفاعل الحميم Intimate Interaction ويتمثل فى سلوكيات الإرشاد غير الموجه كالإنصات والتعبير عن التقدير، والرعاية والفهم.
٤. التوجيه Guidance ويتمثل فى تقديم النصيحة، وإعطاء المعلومات أو التعليمات.
٥. العائد أو المردود Feedback ويعنى إعطاء الفرد مردودا عن سلوكه وأفكاره ومشاعره.
٦. التفاعل الاجتماعى الايجابي Positive Social Interaction ويشير إلى المشاركة فى التفاعلات الاجتماعية بهدف المتعة والاسترخاء (Bunk, B.& Horrens, V. 1992, 397)

وتتكون المساندة الاجتماعية من ثلاثة أبعاد رئيسية هي:

١. المساندة بالتقدير: وتشمل بأن ننقل للآخرين أنهم مقدرون لقيمتهم الذاتية وتسمى بالمساندة النفسية
٢. المساندة بالمعلومات: وتشمل إعطاء الفرد معلومات تساعده فى حل المشكلات وتسمى بالتوجيه المعرفى أو النصح. الصحبة الاجتماعية، وتشمل قضاء بعض الوقت مع الآخرين فى أنشطة الفراغ أو الترويح وتسمى بمساندة الانتشار والانتماء.
٣. المساندة الاجرائية: وتشمل تقديم العون المالى، والإمكانات المادية والخدمات اللازمة، وقد يساعد العون الإجرائى على تخفيف الضغط عن طريق الحل المباشر للمشكلات، وتسمى بالمساندة المادية. (الشناوى، عبدالرحمن، ١٩٩٤، ١٦)[٣١]

ولكنها تضمن على المساندة الانفعالية والمساندة الاقتصادية والمساندة المعرفية، عند Schaefer أما كوهين وزملاؤه Cohen et.al فقد اقترحوا ثلاثة أبعاد أخرى للمساندة الاجتماعية هي: المساندة المادية، المساندة التقديرية، المساندة الانفعالية وذلك كمفهوم ضمنى لوظيفة المساندة الاجتماعية. (Cohen, S. et.al, 1986, 39)

كما كانت تتلقى الإناث مساندة اجتماعية أكثر من الذكور؛ وربما يرجع ذلك إلى الفروق الجنسية فى عملية التنشئة الاجتماعية والأدوار الاجتماعية التى تؤدى إلى أن تكون الإناث أكثر مساندة بدرجة أكبر من الذكور. (Balabanis, et.al, 2012)

النماذج والنظريات المفسرة للمساندة: هناك عده نماذج قدمت إما لتفسير المساندة أو لتفسير الدور الذى تقوم به: قدم لنا كوهن وويلز (Wills& Cohen 1985) نموذجين لتفسير الدور الذى تقوم به المساندة الاجتماعية فى مواجهة المشقة، وهما:

١. نموذج الوقاية من المشقة والذى افترض أن المساندة الاجتماعية تفيد الأفراد فى الأزمات ويمكن أن تحميهم من التأثيرات السلبية للمواقف الضاغطة. (Kaiiatz& Norriss; Sprafin, 1996: 445)
٢. نموذج الآثار الرئيسية للمساندة: ويرى هذا النموذج أن المساندة الاجتماعية ذات تأثير إيجابى على الصحة النفسية والجسمية للفرد، بغض النظر عما إذا كان هذا الفرد يقع تحت مشقة أم لا، وقد اشتقت الأدلة على صحة هذا النموذج من خلال التحليلات الإحصائية التى أظهرت وجود أثر رئيسى للمساندة، وعدم وجود تأثير للتفاعل بين الضغط والمساندة، مما دعا بعض الباحثين إلى تسميته "نموذج الأثار الرئيسة". (فرج، ٢٠٠١، عشماوى، ٢٠٠١، شويح، ٢٠٠١، صادق، ٢٠٠٥، رضوان، ٢٠٠٦)

أما عن النظريات التى تم تقديمها لتفسير مفهوم المساندة الاجتماعية فنجد عدة نظريات كنظرية التبادل الاجتماعى، ونظرية التعلق وفيما يتعلق بنظرية "التبادل الاجتماعى" والتى صاغها ثيبوت وكيلي Thibbaut& Kelley "لتفسير العوامل الدافعة للانضمام إلى الجماعة، فقد أشار إلى أن الأفراد ينضمون إلى الجماعات لإشباع حاجات خاصة وعلى الرغم من أنهما لم يجدوا طبيعة هذه الحاجات، فقد أكد أن الفرد يقيم الإشباعات التى يحصل عليها من الجماعة فى ضوء محكين، هما: محك المقارنة الشخصى" ويتمثل فى تحقيق الحد الأدنى من الأشياء من خلال العضوية فى الجماعة. ومحك المقارنة بين البدائل، ويقصد به مقارنة الإشباعات التى يمكن الحصول عليها من علاقة معينة، بالإشباعات التى يمكن الحصول عليها من خلال علاقة أخرى بديلة، ويسعى الفرد نحو العلاقة التى تحقق له أكبر قدر من الإشباع فى ضوء ما يتلقاه من إثابات وتكاليف مادية ونفسية. (ابوسريع، ٢٠٠٥، ١٢٤)

وأى أنها تفترض أن العلاقات التبادلية بين الأفراد الذين يقومون بتقديم الفائدة مع توقع تلقيها فى نفس الوقت كما تتوقع تلك النظرية أن وجود أى اضطرابات فى

توقع تلقى المساندة أو تقديمها سوف يؤدى إلى أوجاع نفسية سيئة (Bunnk, B.& Hooren, V., 1992, 448- 449)

أما عن نظرية التعلق الوجدانى فى تهتم بالروابط والعلاقات التى تنمو بين الوليد والقائمين على رعايته خلال حياته المختلفة ويعد جون بوولبي وماري انبسووت Bowlby, J, Anisworth, M. هما مؤسسان لنظرية التعلق وقد قام بولبى بتعريف العلاقات الآمنه بأنها تلك التفاعلات التى يستجيب بها الآباء للوليد وقد يكون لخبرات التعلق حدوث نوع من المساندة بالنسبة للشخصية والارتقاء الاجتماعى حيث قرر بولبى أن أسلوب التعلق نمط ثابت من الشخصية يتم ادراكه معرفيا وسلوكيا من خلال حياة الفرد.

وتعد الوظيفة التى تؤديها المساندة الاجتماعية امتداد لتلك الوظائف التى كانت تتم بواسطة خبرات التعلق فى الطفولة فبينما تقوم خبرات الطفولة بتقوية القيمة الشخصية للطفل وتزويده بالأساس الآمن لإستكشاف العالم المحيط به وتقوم العلاقات الداعمة فى نهاية الحياة باستمرار وتحسين إحساس الفرد بأنه محبوب وله قيمة ويؤدى هذا الدعم إلى استمرار وتقوية السلوك الاستكشافى الذى يتم من خلاله إعطاء معنى لحياة الفرد وتحقيق أهدافه وغالبا ما يتم تقديم المساندة من خلال بعض السلوكيات الداعمة من النصيحة والمال. (Sarason, J. 1988, 123)

- السلوك العدواني: لقد اختلفت تعريفات العدوان وتعددت، فلم يتفق الباحثون على تعريف محدد له، مما يوحى بأن العدوان سلوك معقد، وأسبابه كثيرة، ومتشابكة، وتصنيفاته عديده كذلك.

أما (السيد، ١٩٧٥) فيعرفه بأنه "الاستجابة التى تعقب الاحباط، ويراد بها إلحاق الأذى بفرد آخر، أوحتى بالفرد نفسه، ومثال ذلك الانتحار، فهو سلوك عدوانى على الذات" ويذكر غيث (١٩٧٩) أن العدوان "رغبة فى ممارسة القوة على الأخرين عند أدلر Adler، أو استبعاد فكرة الموت عند فوريد".

وإتفق كل من (عمارة، ٢٠٠٨، ١٨) و(حسين، ١٩٨٧، ٢٠٨) بأنه هو سلوك يمكن ملاحظته ومن ثم قياسه بدنيا أو لفظيا، مباشر، أو غير مباشر، تتوافر فيه صفة الاستمرارية، ويعكس انحراف الفرد عن معايير الجماعة، وقد يكون موجه ضد الذات أو الآخرون.

الأعراض المتضمنة للسلوك العدواني:

١. أولا العدوان على الأفراد والحيوانات:
   أ. غالبا ما يقوى على الآخرين ويهددهم، ويسبب الخوف لهم.
   ب. يبدأ فى الغالب بالعراك مع الآخرين.
   ج. يستخدم سلاحا قد يسبب ضررا جسميا خطيرا للآخرين كأن يستخدم على سبيل المثال عصا غليظة، أو قالب طوب، أو زجاجة مكسورة، أو سكينا أو مسدس.
   د. يتسم بالقسوة على الآخرين من الناحية الجسدية.
   ه. يقسو على الحيوانات بدنيا.
   و. يقوم عند مواجهة أحد الضحايا بمهاجمته من الخلف بقصد السلب، أو يقوم بخطف النقود، أو الإبتزاز، أو السرقة تحت تهديد السلاح.
٢. ثانيا تدمير الممتلكات:
   أ. يقوم عن عمد بإشعال الحرائق وإحداث أضرار خطيرة.
   ب. يتعمد تدمير ممتلكات الآخرين وذلك بطريقة أخرى غير إشعال الحرائق.
٣. ثالثا الخداع أو السرقة:
   أ. يتسلل إلى شخص آخر، أو المبنى الخاص به، أو سيارته ويقوم بالسرقة.
   ب. غالبا ما يكذب حتى يحصل على الأغراض التى يبتغيها، أو يحصل على خدمات، أو حتى يتجنب تعهدات والتزامات معينة يكون قد قطعها على نفسه.
   ج. يقوم بسرقة أشياء ذات قيمة دون أن يتعرض لضحية معينة كأن يقوم بسرقة المحلات ولكن دون اقتحام أم تعرض لأحد، أو يقوم بالتزييف على سبيل المثال.
٤. رابعا عدم الامتثال للقواعد وخرقها:
   أ. غالبا ما يتأخر ليلا خارج المنزل قبل أن يصل عمره إلى ثلاثة عشرة سنة على الرغم من التنبيهات المتكررة من جانب الوالدين حول ذلك
   ب. يهرب من البيت أثناء الليل مرتين على الأقل، أو يهرب مرة واحدة ولا يرجع لمدة طويلة
   ج. غالبا ما يهرب من المدرسة قبل أن يصل إلى سن الثالثة عشرة (عبدالله، ٢٠٠٨، ٣٥)

العوامل المسؤولة عن حدوث السلوك العدواني: أجمع العلماء على أن هناك بعض الأسباب التى تؤدى إلى ظهور السلوك العدوانى، ومنها:

١. العوامل البيولوجية:
   أ. الوراثة: تمثل أحد العوامل الهامة المسببة للعدوان، حيث أن تكرار وكمية السلوك العدوانى تنتقل من جيل إلى جيل، وهذا يعنى أن الأبناء الذين يكون آباءهم عدوانيين هم أكثر عرضة ليكونوا عدوانيين.و هذا ما أكده سكوت أم الفرد يرث من الجينات ما قد يؤثر على نموه، بحيث تمده بجهاز عضلى قوى يساعده على المقاتله ولكن يرى بندورا (١٩٧٣) أن الطفل يتعلم استجابات جديدة من النموذج، وهو يؤدى إلى تقليد أو محاكاة هذا السلوك الجديد، وأن رؤية الطفل للسلوك العدوانى للكبار يضعف من أثر الكف الذى تعرض له الدافع العدوانى الكامن فى نفسه، فينطلق سافرا دون قيد أو عائق (موسى، ١٩٩١، ٣٥)
   ب. الجهاز العصبي: توصلت بعض الدراسات إلى أن وجود اختلال على مستوى مناطق الدماغ التى تتحكم فى سلوك الفرد يمكن إلى أن تؤدى إلى سلوك عدوانى كما تشير أن حدوث إصابات على مستوى الفص الجبهى يولد العدوانية ويخفض من الإحساس بالذات والوعى بالخبرات السابقة (بوشاشى، ٢٠١٢، ٨٣)(عبدالرحمن، ١٩٩٣، ٢١)
   ج. الهرمونات: تشير الأدلة المستمدة من الأبحاث إلى أن زيادة هرمون التستيرون لدى الذكور، ونقص هرمون البروجسترون لدى الإناث تزيد من القابلية للإستثارة للعدوان (درويش، ١٩٩٩، ٣٣٥)
٢. العوامل النفسية:
   أ. الاحباط: افترض مجموعة من العلماء من جامعة ييل أن فشل الفرد فى الحصول على ما يريد يثير الإحباط لديه، وأن الطاقة التى يولدها الإحباط تدفعه إلى الاعتداء على العائق على هذا العائق الذى يعتقد أنه حجبه عن أهدافه، وحين يعجز عن الاعتداء على هذا العائق يتجه بتلك الطاقة العدوانية إلى هدف، وتوصل بعض العلماء إلى وصف الشروط التى فى ظلها يؤدى الإحباط إلى العدوان منها أن تكون مثيرات الإحباط أهدافا مقبوله للعدوان، أو حين يعتقد الفرد بأنه لن يتعرض للعقاب، أو يكون العائق الذى أثار الإحباط منخفض المكانة، أو شعور الفرد بأن الإحباط نتج عن سلوك غير مشروع ومتعسف قام به العائق أو مثير الإحباط (زين العابدين، ١٩٩٩، ٣٣٧)

مظاهر السلوك العدواني: تشير هدى قناوى (١٩٨٨) إلى أن العدوان عند الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة يتضمن الضرب وتدمير الممتلكات، والهجوم اللفظى، ومقاومة ما يوجه إليه من طلبات وأوامر وأن بعض الأطفال يكشفون عن العدوان فى لغتهم كالتلفظ بالسباب والشتائم، والصراخ، والكلام المتسم بالسيطرة، والتحدث بما سوف يفعلونه بأشخاص آخرين، وهى تعبيرات تدل على الاستياء من سلطة الراشدين أو الآباء أو الأقران أو الأخوه، أو الأقليات. وأن التعبيرات مثل "أنا أحبك" أو "أنا أكرهك" هى تعبيرات تدل على رفض الآخرين... والموضوعات التى يتحدث عنها الأطفال كثيرا ما تكون كاشفة القتل، الألغاز، الحرب، التعذيب، وغير ذلك من مظاهر القسوة (قناوى، ١٩٨٨، ٣٠٧)

الدراسات السابقة:

- دراسات تناولت برامج الإرشاد وعلاج السلوك العدوانى لدى الأطفال:

١. دراسة ليون- راث (Lyon- Ruth, 2004) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر تدريب الأطفال عل أسلوب حل المشكلات التى تقابلهم داخل المنزل فى علاج مشكلة العدوان لديهم، بحيث تقوم معلمة الروضة بزيارات منتالية لمنازل أطفال الروضة الذين يعانون من مشكلة العدوان، لتقديم المعونة والدعم للوالدين وللطفل. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى، درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية فى انخفاض معدل السلوك العدوانى، والفروق لصالح أطفال المجموعة التجريبية

٢. دراسة بريان فايوغن وآخرون (Vaughn, et.al, 2003) دراسة هدفها التعرف على فاعلية برنامج لتحسين التوافق الاجتماعى فى خفض نوبات الغضب والعدوان لدى أطفال ما قبل المدرسة، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطى درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية فى خفض نوبات الغضب والعدوان، والفروق لصالح أطفال المجموعة التجريبية

٣. دراسة ميشيل كاربينتر (Carpenter, 2002) دراسة الهدف منها التعرف على فاعلية التدريب المنظم التدريب المنظم للمهارات الاجتماعية، فى خفض سلوكيات العدوان للأطفال. وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أطفال المجموعتين، التجريبية والضابطة فى خفض سلوكيات العدوان، والفروق لصالح أطفال المجموعة التجريبية. ولا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين القياسين البعدى (بعد تطبيق البرنامج) والتتبعى (بعد مرور ثلاثة شهور من التطبيق) فى السلوك العدواني.

٤. دراسة كافل (Cavell, 1992) هدفت الدراسة إلى تدريب أطفال ما قبل المدرسة، الذين يعانون من الإحساس بالعزلة، والسلوك العدوانى وأساليب السلوك غير التوافقي، وخاصة مع الأقران والمحيطين، وكيفية اكتساب المهارة فى التعامل بدون استخدام العدوان عند مقابلة المشكلات المختلفة. وأسفرت النتائج عن وجود فورق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والضابطة، فى تعاملهم من القارب والأقران، لصالح أطفال المجموعة التجريبية، هذا بالإضافة إلى فاعلية التدريب على المهارات الخاصة بدمج الأطفال المنعزلين والمنسحبين، والعدوانيين مع أقرانهم.

- دراسات تناولت المساندة الاجتماعية:

١. دراسة (أحمد حامد، ٢٠١٦) وهدفت إلى الكشف عن ممارسة نموذج الحياة فى خدمة الفرد لتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال مجهولى النسب بدور الرعاية الاجتماعية. واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي. وتكونت عينة الدراسة من ١٠ أطفال بمؤسسة أحمد جبره لتربية البنين من الأطفال الأيتام ومجهولى النسب بمحافظة قنا. وتمثلت أداة الدراسة فى مقياس المساندة الاجتماعية. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الاستجابات الانفعالية للأطفال مجهولى النسب بدور الرعاية الاجتماعية قبل التدخل المهنى وبعده.

٢. دراسة (De- Wilde, et.al, 1994) الضغوط ومصادر الضغوط وأساليب المواجهة لدى طلاب المدارس العليا. هدفت الدراسة إلى التعرف على مصادر الضغوط لدى طلاب المدارس العليا وأساليب المواجهة المستخدمة لديهم وأثر كل من الجنس والعرق على مصادر الضغوط وأساليب المواجهة. تكونت عينة الدراسة من ٣٣٣ تلميذ من تلاميذ الصف العاشر والحادى عشر فى منطقة لوس انجلوس، واستخدمت إستبانة قلق الحالة أو السمة، وإستبانة مصادر الضغوط، وإستبانة استراتيجيات المواجهة. وأظهرت الدراسة أن التلاميذ يعانون من مستويات عالية من القلق تفوق المعايير المحددة لأعمارهم. كما سجلوا مستويات عالية من الضغط فى مصادر الضغوط اليومية، وعكست مصادر الضغوط فى تكرارها التركيز على مصادر الضغوط المتعلقة بالأهداف والمستقبل تليها مصادر الضغوط التى تتعلق بالمواد الدراسية. كما وأظهرت الدراسة أنه لا يوجد تأثير لاختلاف الجنس على درجة الضغوط النفسية، وأن الطلاب البيض يعانوا أكثر من الطلاب الأفارقة والأمريكان واللاتينيين من مصادر الضغوط الشخصية والضغوط المتعلقة بالمدرسة.

٣. دراسة (الشناوى وعبدالرحمن، ١٩٩٤) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وأبعاد الشخصية وتقدير الذات والتوافق فى المرحلة الجامعية، وشملت عينة الدراسة ١١٥ طالبا من مختلف الأقسام والمستويات فى مرحلة البكالوريوس كلية العلوم الاجتماعية فى جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، وأشارت النتائج الى وجود ارتباط بين درجات الطلاب على مقياس التوافق النفسى ومقياس المساندة الاجتماعية، كما ترتبط مجموع درجتى مقياس المساندة مع درجات الانبساطية وتقدير الذات لأفراد البحث، ويعنى هذا أن الأفراد الذين لديهم درجات عالية فى المساندة الاجتماعية يشعرون بدرجة عالية من تقدير الذات.

٤. دراسة (Schultz& Saklofske, 1983) هدفت هذه الدراسة إلى البحث فى العلاقة بين أبعاد المساندة الاجتماعية وبعض المتغيرات النفسية مثل الشعور بالوحدة، والضغوط، وتقدير الذات ومركز الضبط والعجز النفسى، كما تهتم بصفة خاصة بدراسة التفاعل بين كمية ونوع شبكة المساندة مع المتغيرات النفسية، وتكونت عينة الدراسة من ١٠٤ طلبا وطالبه فى مرحلة الجامعية فى غرب كندا (متوسط أعمارهم ١٩,٨ سنة والانحراف المعيارى ٠,٨ سنة) منهم ٧١ طالبا و٣٣ طالبه، أوضحت نتائج الدراسة الدور الذى يقوم به بعد المساعدة فى متغير المساندة بالنسبة للشعور بالوحدة حيث كان الأشخاص الذين قدروا المساندة الاجتماعية بأنها مساعدة ذوى مستوى منخفض فى الشعور بالوحدة.

- دراسات تناولت العلاج المعرفي:

١. دراسة (الفقية ١٩٩٥) والتى هدفت إلى علاج حالات الإدمان على الهيروين وأجريت الدراسة على حالتين من نزلاء مستشفى الأمل بجده مستخدمة منهج الدراسة الإكلينيكية وبينت النتائج التحقق من فاعلية العلاج المعرفى فى تحسين الحالة النفسية للمدمنين وزيادة قدرتهم على الامتناع عن الإدمان.

٢. دراسة (Janssen, L. et.al, 2015) والتى هدفت إلى دراسة فاعلية العلاج المعرفى الذهنى فى مقابل العلاجات الأخرى المعتادة للبالغين الذين يعانون من تشتت الانتباه والنشاط الزائد، وتمت الدراسة بجامعة تل أبيب على ١٢٠ من البالغين، وتم تقييم نتائج العلاج فى تخفيف حدة النشاط الزائد وتخفيض تشتت الانتباه بعد العلاج مباشرة وبعد ثلاثة أشهر ثم بعد ستة أشهر وبعد تسعة أشهر، وبالفعل أثبتت النتائج فاعلية العلاج المعرفى فى علاج البالغين الذين يعانون من تشتت الانتباه والنشاط الزائد

٣. دراسة ريس وآخرون (Rees, C. S et al, 2015) وأجريت هذه الدراسة فى استراليا وهدفت الى دراسة فاعلية العلاج المعرفى الذهنى فى علاج الشباب المصابين بالاكتئاب بدون محاولات انتحار فى مقابل علاج الدعم، وكانت العينة تتألف من مجموعة من الشباب بين ١٨ و٢٥ سنة وشروط تطبيق الدراسة عليهم كانت هى عدم الاقبال على الانتحار خلال الإثنى عشر شهرا الماضية، ولم يتلقون علاج نفسى فى الوقت الحالي، ويعانون من اضطراب الشخصية الحدية، وتم تطبيق الدراسة على مجموعتين إحداهما تم تطبيق العلاج المعرفى الذهنى والأخرى تم استخدام العلاج الداعم معها وأثبتت النتائج فاعلية العلاج المعرفى الذهنى كعلاج مستقل أو دمجه مع العلاجات الحالية للإضطرابات النفسية.

٤. دراسة (Molenaar, N. M, et al, 2016) والتى هدفت إلى تحديد منع أو

استمرار العلاج المعرفى أثناء فترة الحمل والتى تم تطبيقها على ٢٠٠ سيدة حامل ممن يعانون من الاكتئاب أو القلق وكانوا يعالجن بالأدوية والتى قد تسبب أضرار التسمم للأم والجنين وكانت النساء لم يكملوا الأسبوع السادس عشر من الحمل وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما استمرت فى العلاج بالأدوية وهى المجموعة الضابطة والأخرى توقفت عن العلاج بالأدوية للعلاج المعرفى وبتسجيل النتائج خلال فترة الحمل ولمدة ثلاثة أشهر بعد الولادة و٢٤ شهرا بعد الولادة على الأطفال، تبين نجاح العلاج المعرفى كبديل للعلاج بالأدوية.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس السلوك العدواني.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني
٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني
٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس السلوك العدواني
٦. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية على مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال
٧. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس إدراك المساندة الإجتماعية
٨. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس إدراك المساندة الإجتماعية
٩. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية على مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال
١٠. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية وبعد فترة المتابعة على مقياس ادراك المساندة الاجتماعية

المشاركون:

تتكون العينة من ٨٨ طفلا وطفله هم أطفال الروضة الحكومية الثالثة بالمجمعة تتراوح أعمارهم بين (٤- ٦) أعوام بمتوسط عمر ٥,٥ عاما وكان متوسط نسبة الذكاء ١٠٠ بحسب المقاييس التى تجرى بالمدرسة وقامت الباحثة بتطبيق مقياسى السلوك العدوانى وإدراك المساندة الاجتماعية عليهم جميعا فهم جميع من يدرسون فى هذه الروضة، وتم اختيار العينة وللتأكد من أن العينة ممثله للمجتمع الذى أخذت منه تم القيام بإختبار T test للعينة الواحدة.

جدول (١) يوضح إحصاء العينة الواحدة

المتوسط	الانحراف المعيارى	متوسط الخطأ المعياري	العدد	T Test	مستوى الدلالة
٨٨	٤٤,٧٧٥	٤,٢٣١	٨٨	١٣,٣٦١	٠,٠٠٠

وتكونت العينة من ٢٢ طفلا تم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ويتم تطبيق البرنامج العلاجى على المجموعة التجريبية وعددها إحدى عشر طفل وطفلة أما المجموعة الضابطة وتضم إحدى عشر طفلا لم يطبق عليهم أى برنامج علاجي.

أدوات الدراسة:

- مقياس السلوك العدوانى (إعداد الباحثة): قامت الباحثة بتجميع عبارات المقياس وعددها ٣٨ عبارة من الإطار النظرى والمقاييس السابقة فى السلوك العدوانى للأطفال منها مقياس السلوك العدوانى للأطفال (أمل باظة) ومقياس السلوك التوافقى إعداد كازونهيرا وآخرون ترجمة (صفوت فرج وناهد رمزى، ٢٠٠٥).

صدق المحكمين: قامت الباحثة بتحكيم المقياس بعرضه على خمسة من الأساتذة المتخصصين فى علم النفس والصحة النفسية وقد تم حذف عبارة واحدة التى كانت نسبة الإتفاق عليها أقل من ٨٠% وأصبح المقياس يتكون من ٣٧ عبارة ثم قامت الباحثة بالتحليل العاملى للمقياس كالتالى:

الصدق العاملي Factor Analysis: اعتمدت الباحثة على طريقة المكونات الأساسية وتدوير العوامل بطريقة فريماكس وأسفر التحليل عن عاملين بعد التدوير المتعامد باستخدام محك جيلفورد الذى يقبل العوامل التى تزيد تشبعاتها عن ٠,٣ كانت النتائج كالتالي:

والجدول (٢) يوضح نتائج التشبعات لعبارات مقياس السلوك العدوانى للأطفال

العبارة	العامل الأول	العامل الثانى	العبارة	العامل الأول	العامل الثاني
١	٠,٤٢٠	٠,٣٩٧	٢٠	٠,٤٩٥	٠,٦٣٤
٢	٠,٥١٧	٠,٢٦٧	٢١	٠,٢٦٤	٠,٨٠٩
٣	٠,٦٤٣	٠,٥٢٠	٢٢	٠,٥٣٣	٠,٨٠٩
٤	٠,٦٤٣	٠,٤٢٣	٢٣	٠,٦٣٩	٠,٠٣٩
٥	٠,٥٩٦	٠,٣٩٧	٢٤	٠,٤٢٥	٠,٥١٢
٦	٠,٦٠٤	٠,١٠٤	٢٥	٠,٣٩٩	٠,٣٣٨
٧	٠,٦٢٥	٠,٤٢٥	٢٦	٠,٥٤٣	٠,٢٥٠
٨	٠,٧٨٣	٠,١٧٢	٢٧	٠,٥٧١	٠,١٧٥
٩	٠,٤٢٢	٠,٥٩٨	٢٨	٠,١٥٣	٠,٧٧٨
١٠	٠,٠٨٦	٠,٦٧٠	٢٩	٠,٢٦١	٠,٥٣٦
١١	٠,١٩٠	٠,٥٣٥	٣٠	٠,٧٨٣	٠,٢٥٩
١٢	٠,١٥٩	٠,٣٩٦	٣١	٠,٦٤٩	٠,٥٣١
١٣	-٠,٠٠٨	٠,٤٨٧	٣٢	٠,٥٢٤	٠,٥٣٧
١٤	٠,٠١١	٠,٧٧٩	٣٣	٠,٢٢٥	٠,٢٢٧
١٥	-٠,٠٢١	٠,٢٧١	٣٤	٠,٠٥٠	٠,٥٣٧
١٦	-٠,٠١٥	-٠,٠٧٠	٣٥	٠,٣٤٧	-٠,٠٦٢
١٧	٠,٣٠٦	٠,٠١٨	٣٦	٠,٦٤٩	٠,١٢٧
١٨	٠,٦٤٦	٠,١٠٣	٣٧	٠,٠٧٨	٠,٦٠٧
١٩	٠,٦٧٣	٠,٢٦٧			

يمكن تفسير العوامل الناتجة عن التحليل العاملى كالتالي:

١. العامل الأول: بلغت التشبعات ذات الدلالة على هذا العامل ١٧ مفردة من المجموع الكلى للمفردات البالغ ٣٧ مفردة وهى المفردات (١، ٢، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ١٨، ١٩، ٢٢، ٢٣، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٣٠، ٣١، ٣٦) وقد تراوحت التشبعات على هذا العامل ما بين ٠,٣٩٩ للمفردة ٢٥ إلى ٠,٧٨٣ للمفردة ٨ وهذا العامل هو العدوان الجسدي.
٢. العامل الثانى: بلغت التشبعات ذات الدلالة على هذا العامل ١٥ مفردة من المجموع الكلى للمفردات البالغ ٣٧ مفردة وهى المفردات (٣، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ٢٠، ٢١، ٢٤، ٢٨، ٢٩، ٣٢، ٣٤، ٣٧) وقد تراوحت التشبعات على هذا العامل ما بين ٠,٣٩٦ للمفردة ١٢ إلى ٠,٥٨٣ للمفردة ٢٢ وهذا العامل هو العدوان اللفظي.

وبذلك يكون قد تم حذف خمسة عبارات لعدم توافقها مع عوامل المقياس أصبح المقياس مكونا من ٣٢ عبارة بدلا من ٣٧ عبارة.

طريقة التطبيق وإعادة التطبيق Test- Retest: تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق على عينة قوامها ٢٠ طفلا من الروضة الثالثة بالمجمعة

وكان الفارق الزمنى ١٥ يوما وباستخدام معادلة سبيرمان تبين أن معامل الارتباط بين التطبيقين هو ٠,٨٣٨ عند مستوى ٠,٠١ وهو معامل ارتباط يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات. وبتطبيق معادلة بيرسون تبين أن معامل الارتباط بين التطبيقين هو ٠,٩١ عند مستوى ٠,٠١

الصورة النهائية للمقياس: بعد إجراء الصدق والثبات على المقياس أصبح المقياس فى صورته النهائية من ٣٢ فقرة موزعة على بعدين هما العدوان الجسدي، والعدوان اللفظي.

تصحيح المقياس: يتم تصحيح المقياس على أساس (غالبا= ٣، أحيانا= ٢، أبدا= ١)، تجمع درجة الأبعاد الفرعية لحساب درجة السلوك العدوانى ونظرا لأن المقياس يتكون من ٣٢ عبارة فإن مدى الدرجات يتراوح بين (٣٢- ٩٦) درجة الصورة النهائية.

- مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال (إعداد الباحثة): قامت الباحثة بتجميع عبارات المقياس وعددها ٢٣ عبارة من الإطار النظرى والمقاييس السابقة فى المساندة الاجتماعية منها مقياس المساندة الاجتماعية للسيد إبراهيم السمادوني

صدق المحكمين: قامت الباحثة بتحكيم المقياس بعرضه على خمسة من الأساتذة المتخصصين فى علم النفس والصحة النفسية وقد تم حذف عبارة واحدة التى كانت نسبة الإتفاق عليها أقل من ٨٠% وأصبح المقياس يتكون من ٢٢ عبارة ثم قامت الباحثة بالتحليل العاملى للمقياس.

الصدق العاملي Analysis Factor: اعتمدت الباحثة على طريقة المكونات الأساسية وتدوير العوامل بطريقة فريماكس وأسفر التحليل عن عاملين بعد التدوير المتعامد باستخدام محك جيلفورد الذى يقبل العوامل التى تزيد تشبعاتها عن ٠,٣ كانت النتائج كالتالي

والجدول (٣) يوضح نتائج التشبعات لعبارات مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال

العبارة	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
١	٠,٣١٠	٠,٠٧٧	٠,٧٠٨	١٢	٠,٥٥١	-٠,٣١٠	٠,٠٠٢
٢	٠,٦٢٢	٠,١٤٤	٠,١١٩	١٣	٠,٥٦٤	-٠,٢٢١	٠,٢٠١
٣	٠,٦٨٦	٠,٣٠٤	٠,٠٥٤	١٤	٠,٣٦١	٠,٧١١	٠,٢٣٣
٤	٠,٤٨٩	٠,٠٦٥	٠,٠٦٤	١٥	٠,١٦٩	٠,٣٤٦	٠,٤١٠
٥	٠,٣٣٨	٠,٤١٠	٠,٢٨٠	١٦	٠,٢٣٥	٠,٦٩٣	٠,١٨٦
٦	٠,٤٣٤	٠,٠٢١	٠,١٩٢ -	١٧	٠,١٧٥	٠,٧٧٩	٠,٠٠٨ -
٧	-٠,٠٩٥	٠,٢٩٣	٠,٥١٣	١٨	-٠,٢٠٩	٠,٦١٣	٠,٤٥٦
٨	٠,٣٦٦	٠,١٨٤	٠,٢٤٢	١٩	٠,٠٥٣	٠,٢٧٢	٠,٧٠٥
٩	٠,٧٠٠	٠,٢٧٥	٠,٢١٣	٢٠	٠,٠٢٨	٠,٠٧٠	٠,٦٩٤
١٠	٠,٧٦١	٠,٢١٧	٠,٢٤٦	٢١	٠,٤٥٧	٠,٣١٢	٠,٣٠٥ -
١١	٠,٣١٣	٠,٠٦٩	٠,٧٠١	٢٢	-٠,٠٣٨	٠,٦٤٨	٠,٢٠٤

يمكن تفسير العوامل الناتجة عن التحليل العاملى كالتالي:

١. عامل الأول: بلغت التشبعات ذات الدلالة على هذا العامل ١٠ مفردة من المجموع الكلى للمفردات البالغ ٢٢ مفردة وهى المفردات (٢، ٣، ٤، ٦، ٨، ٩، ١٠، ١٢، ١٣، ٢١) وقد تراوحت التشبعات على هذا العامل ما بين ٠,٣٦٦ للمفردة ٨ إلى ٠,٧٦١ للمفردة ١٠ وهذا العامل هو الادراك الإيجابى للمساندة.
٢. العامل الثاني: بلغت التشبعات ذات الدلالة على هذا العامل ٦ مفردة من المجموع الكلى للمفردات البالغ ٢٢ مفردة وهى المفردات (٥، ١٤، ١٦، ١٧، ١٨، ٢٢) وقد تراوحت التشبعات على هذا العامل ما بين ٠,٤١٠ للمفردة ٥ إلى ٠,٧٧٩ للمفردة ١٧ وهذا العامل هو الادراك السلبى للمساندة.
٣. العامل الثالث: بلغت التشبعات ذات الدلالة على هذا العامل ٦ مفردة من المجموع الكلى للمفردات البالغ ٢٢ مفردة وهى المفردات (١، ٧، ١١، ١٥، ١٩، ٢٠) وقد تراوحت التشبعات على هذا العامل ما بين ٠,٤١٠ للمفردة ١٥ إلى ٠,٧٠٨ للمفردة ١ وهذا العامل هو سلوكيات لجلب المساندة، وتظل العبارات كما هى ويظل المقياس مكون من ٢٢ عبارة.

طريقة التطبيق وإعادة التطبيق Test- Retest: تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق على عينة قوامها ٢٠ طفلا من الروضة الثالثة بالمجمعة وكان الفارق الزمنى ١٥ يوما وباستخدام معادلة سبيرمان تبين أن معامل الارتباط بين التطبيقين هو ٠,٨٣٨ عند مستوى ٠,٠١ وهو معامل ارتباط يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات. وعند تطبيق معادلة بيرسون كانت النتيجة أن معامل الإرتباط هو ٠,٧٣ مما يؤكد ثبات المقياس.

الصورة النهائية للمقياس: بعد إجراء الصدق والثبات على المقياس أصبح المقياس فى صورته النهائية من ٢٢ فقرة موزعة على ثلاث أبعاد هي (الادراك الإيجابى للمساندة، والإدراك السالب للمساندة، وسلوكيات لجلب المساندة).

تصحيح المقياس: يتم تصحيح المقياس على الأساس التالي (بشدة= ٣، متوسط= ٢، ضعيف= ١)، مع وجود بعض العبارات مقلوبة أى أن ضعيف= ٣، متوسط= ٢، بشدة= ١، وهى العبارات (٥، ٧، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢٢).

تجمع درجة الأبعاد الفرعية لحساب درجة الإدراك للمساندة الاجتماعية ونظرا لأن المقياس يتكون من ٢٢ عبارة فإن مدى الدرجات يتراوح بين (٢٢- ٦٦).

- برنامج تدريبى قائم على المساندة الاجتماعية لتخفيف السلوك العدواني: البرنامج العلاجى استخدمت فيه الباحثة فنيات العلاج المعرفى فى إثنى عشرة جلسة وكان الهدف النهائى هو تعديل أفكار أطفال الروضة فى إدراكهم للمساندة الاجتماعية ودراسة أثر ذلك على السلوك العدوانى. ومدة كل جلسة ٤٥ دقيقة مرتين كل أسبوع وهى مدة اللقاء الأخير فى الروضة الثالثة بالمجمعة وذلك فى مدة ثلاثة شهور وملخص البرنامج كالتالي.

جدول (٤) يوضح جلسات برنامج العلاج المعرفى لادراك المساندة الاجتماعية

الجلسة	الهدف من الجلسة	الفنية المستخدمة	المحتوي	الواجب المنزلي
الأولي	التعارف بين الباحثة والأطفال	الألعاب	تعريف الأطفال بالتفاعل والتعامل مع الآخرين ومن هم الأشخاص الذين نتعامل معهم وتم تطبيق المقاييس للمرة الأولى	أن يتحدث كل طفل عن ما يفعله فى المنزل
الثانية	التعرف على دور الأب	الإبعاد والتركيز	قصص عن الحيوانات وفيلم فيديو يوضح أهمية ودور الأب	أن يذكر كل طفل ما يفعله أبوه معه
الثالثة	التعرف على دور الأم	تدقيق الاستنتاجات	قصة عن الأم تحكيها الباحثة بالإضافة الى فيلم فيديو عن الأم	ما الذى تفعله لك أمك؟
الرابعة	الأخوه	إعادة صياغة المشكلة	قصة عن الإخوه وماذا يجب أن يكونوا وفيلم فيديو	كيف يتعامل إخوتى معي؟
الخامسة	الصداقة	العلاج البديل التخيلي	قصة عن الأصدقاء وأغنية	هل تحب كل أصدقاؤك فى الروضة؟
السادسة	المعلمة	قواعد العزو	قصة عن دور المعلم واغنية عن الروضة	ماذا تفعل لنا المعلمة
السابعة	الطبيب	التخيل	قصة عن الطبيب قامت الباحثة بسردها إلى جانب أغنية عن الطبيب	ماذا يفعل لنا الطبيب؟
الثامنة	المهن	الحوار والمناقشة	قصة عن المهندس ودوره فى حياتنا وأغنية عن مهن مختلفة ومناقشة الأطفال عن هذه المهن	ما هى المهنة التى تحب أنا تعمل بها؟
التاسعة	الثقة بالنفس	طريقة العمود الثلاثى (ملاحظة المشاعر المرافقة للأفكار الأوتوماتيكية)	قصة عن الثقة بالنفس وأغنية	ما الشئ الذى عندما تفعله تكون سعيدا؟
العاشرة	الانتماء	التمثيل ولعب الدوار	فيلم فيديو وقصة يوضحان التعاون والانتماء	غناء أغنية عن حب الأهل؟
الحادية عشرة	انهاء البرنامج العلاجي	الحوار والمناقشة	تشرح الباحثة عن أن الناس يعيشون مع بعضهم البعض ويتعاونون ويساعدون بعضهم البعض	تم تطبيق المقاييس فى نهاية الجلسة مع وعد باللقاء فى الفصل الدراسى الثانى لتطبيق المقاييس مرة أخرى

نتائج الدراسة ومناقشتها:

تم استخدام اختبار مان- ويتنى وذلك لصغر حجم العينة وعدم تحقيق شرط الاعتداليه فى قيم درجات السلوك العدوانى وإدراك المساندة الاجتماعية.

وللتحقق من الفرض الأول توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني.

جدول (٥) يوضح قيمة الرتب لدرجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج للسلوك العدواني

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
قبل البرنامج	١١	١٥,٢٧	١٢٨,٠٠
بعد البرنامج	١١	٧,٧٣	٨٥,٠٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى دلالة ٠,٠٠٥ وبالتالى يرفض الفرض الصفري أى توجد فروق ذات دلالة إحصائية ويتحقق الفرض الأول أى أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني"، وعند دراسة الفرض الثانى والذى مؤداه (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس السلوك العدواني).

جدول (٦) يوضح قيمة الرتب بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة التابعة على مقياس السلوك العدواني

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
بعد البرنامج	١١	١١,٥٠	١٢٦,٥٠
بعد فترة المتابعة البرنامج	١١	١١,٥٠	١٢٦,٥٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه النتائج عند مستوى دلالة ١,٠٠ أى أكبر من ٠,٠٥ أى لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ويتحقق الفرض الثاني "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس السلوك العدواني"، وعند دراسة الفرض الثالث والذى مؤداه (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني).

جدول (٧) يوضح قيم متوسطات الرتب المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
قبل البرنامج	١١	١٠,٩١	١٢٠,٠٠
بعد البرنامج	١١	١٢,٠٩	١٣٣,٠٠
العدد الكلي	٢٢		

ومن الجدول يتبين أن هذه القيم عند مستوى دلالة ٠,٦٩٩ أى أكبر من ٠,٠٥ وبالتالى يقبل الفرض الصفرى "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني"، وعند دراسة الفرض الرابع والذى مؤداه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني).

جدول (٨) يوضح قيم متوسطات رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس السلوك العدواني بعد تطبيق البرنامج

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
تجريبية بعد البرنامج	١١	٨,٧٧	٩٦,٥٠
ضابطة بعد البرنامج	١١	١٤,٢٣	١٥٦,٥٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى دلالة ٠,٠٤ أى أقل من ٠,٠٥ وبهذا يكون القيم دالة أحصائيا ويرفض الفرض الصفرى و"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني"، وعند دراسة الفرض الخامس والذى مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس السلوك العدواني.

جدول (٩) يوضح قيم متوسطات رتب المجموعة الضابطة على مقياس السلوك العدوانى بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
بعد البرنامج	١١	١١,٥٠	١٢٦,٥٠
بعد فترة المتابعة البرنامج	١١	١١,٥٠	١٢٦,٥٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى دلاله ١,٠٠ أى أكبر من ٠,٠٥ ومن هنا يقبل الفرض الصفرى وهو "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس السلوك العدواني"، وعند دراسة الفرض السادس والذى مؤداه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية على مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال).

جدول (١٠) يوضح قيم متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس ادراك المساندة الاجتماعية

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
قبل البرنامج	١١	٨,٣٦	٩٢,٠٠
بعد البرنامج	١١	١٤,٦٤	١٦١,٠٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى دلالة ٠,٠٢٣ وهى أقل من ٠,٠٥ أى أنه يرفض الفرض الصفرى أى "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية على مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال"، وعند دراسة الفرض السابع والذى مؤداه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس إدراك المساندة الإجتماعية).

جدول (١٠) يوضح قيم متوسطات الرتب للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس إدراك المساندة الاجتماعية

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
تجريبية بعد البرنامج	١١	٨,٢٧	٩١,٠٠
ضابطة بعد البرنامج	١١	١٤,٧٣	١٦٢,٠٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى داله ٠,٠١ أى أقل من ٠,٠٥ وبالتالى يرفض الفرض الصفرى وهو أن "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس إدراك المساندة الإجتماعية"، وللتحقق من الفرض الثامن والذى مؤداه (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس إدراك المساندة الإجتماعية).

جدول (١١) يوضح قيم متوسطات الرتب للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس ادراك المساندة الاجتماعية

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
بعد البرنامج	١١	١٠,٠٠	١١٠,٠٠
بعد فترة المتابعة البرنامج	١١	١٣,٠٠	١٤٣,٠٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى داله ٠,٣ أى أكبر من ٠,٠٥ وبالتالى يقبل الفرض الصفرى وهو أن "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس إدراك المساندة الإجتماعية"، وعند دراسة الفرض التاسع (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية على مقياس المساندة الاجتماعية كما

يدركها الأطفال).

جدول (١٢) يوضح قيم متوسطات المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس إدراك المساندة الاجتماعية

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
قبل البرنامج	١١	١٠,٢٧	١١٣,٠٠
بعد البرنامج	١١	١٢,٧٣	١٤٠,٠٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى دلالة ٠,٤ أى أكبر من ٠,٠٥ وبالتالى يقبل الفرض الصفري "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية على مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال"، وعند دراسة الفرض العاشر والذى مؤداه (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية وبعد فترة المتابعة على مقياس إدراك المساندة الاجتماعية).

جدول (١٣) يوضح قيم متوسطات المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة على مقياس إدراك المساندة الاجتماعية

	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
بعد البرنامج	١١	١١,٥٠	١٢٦,٥٠
بعد فترة المتابعة البرنامج	١١	١١,٥٠	١٢٦,٥٠
العدد الكلي	٢٢		

وهذه القيم عند مستوى دلالة ١,٠٠ وهى بالتأكيد أكبر من ٠,٠٥ وبالتالى يقبل الفرض الصفرى "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج تنمية إدراك المساندة الاجتماعية وبعد فترة المتابعة على مقياس ادراك المساندة الاجتماعية"، وبحساب متوسطات والانحراف المعيارى والالتواء والتفلطح قبل تطبيق البرنامج العلاجى وبعده بالنسبة لإدراك المساندة الاجتماعية وكانت النتائج كالتالي.

جدول (١٤) يوضح الإحصاء الوصفى لإدراك الأطفال للمساندة الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج العلاجي

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء		التفلطح	
	إحصاء	إحصاء	إحصاء	إحصاء	الخطأ المعياري	احصاء	الخطأ المعياري
قبل تطبيق البرنامج	٨	٥٠,١٣	٦,٤٩٠	١,٥٣٣	٠,٧٥٢	٢,٨٤٣	١,٤٨١

جدول (١٥) يوضح الإحصاء الوصفى لإدراك الأطفال للمساندة الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج العلاجي

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء		التفلطح	
	إحصاء	إحصاء	إحصاء	إحصاء	الخطأ المعياري	احصاء	الخطأ المعياري
بعد تطبيق البرنامج	٨	٥٦,٢٥	٥,٤١٨	٠,٤٠٠	٠,٧٥٢	٠,٧٦١	١,٤٨١

انخفاض واضح وملحوظ في مستوي الالتواء من ١,٥٣٣ إلى ٠,٤٠٠ وكذلك بالنسبة لمستوى التفلطح من ٢,٨٤٣ إلى ٠,٧٦١ بالإضافة إلى اختلاف المتوسط من ٥٠,١٣ إلى ٥٦,٢٥، أيضا بحساب متوسطات والانحراف المعيارى والالتواء والتفلطح فى قبل تطبيق البرنامج العلاجى وبعده بالنسبة للسلوك العدوانى وكانت النتائج كالتالي.

جدول (١٦) يوضح الإحصاء الوصفى للسلوك العدوانى الأطفال قبل تطبيق البرنامج العلاجي

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء		التفلطح	
	إحصاء	إحصاء	إحصاء	إحصاء	الخطأ المعياري	احصاء	الخطأ المعياري
قبل تطبيق البرنامج	٨	٩٠,٨٨	١٢,١٠٠	-٠,٧٣	٠,٧٥٢	-٢,٣٣٦	١,٤٨١

جدول (١٧) يوضح الإحصاء الوصفي للسلوك العدوانى الأطفال بعد تطبيق البرنامج العلاجي

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء		التفلطح	
	إحصاء	إحصاء	إحصاء	إحصاء	الخطأ المعياري	احصاء	الخطأ المعياري
بعد تطبيق البرنامج	٨	١٠٢,١٣	٦,٧٤٩	-٠,١٥٢	٠,٧٥٢	-٢,٣٣٦	١,٤٨١

التواء من- ٠,٥٧٢ إلى- ٠,١٥٢ وكذلك بالنسبة لمستوى التفلطح من -٠,٨٨٩ إلى -٢,٣٣٦ بالاضافة إلى اختلاف المتوسط من ٩٠,٨ إلى ١٠٢,١٣، وهذا يؤكد فاعلية العلاج المعرفى فى تعديل أفكار الأطفال وإدراكهم للمساندة الاجتماعية مما يساعد فى خفض السلوك العدواني.

وبهذه النتائج استخلصت الباحثة أن العلاج المعرفى يساعد فى إدراك المساندة الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة وهو ما يمنحهم الشعور بعدم الاحتياج إلى السلوك العدوانى حيث أنهم كانوا يلجأون إلى السلوك العدوانى لعدم اشباع حاجاتهم إلى الود والحب الناتج عن إدراكهم للمساندة الاجتماعية.

واتفقت بعض الدراسات فى أننا يمكن أن نخفف العدوانية لدى الأطفال عن طريق تعديل السلوك كدراسة كافل (Cavell, 1992) وديمستيرا وسوزانا كينج (Demmastera& King, 1994) كما أن البعض الآخر من الدراسات إفترض أن السلوك العدوانى ناتج عن نقص فى المهارات المعرفية الاجتماعية واهتمت بتدريب الاطفال على هذه المهارات كدراسة كلا من لورا كابات وآن وطسون (Capage& Watson, 2010)، ودراسة ميشيل كاربينتر (Carpenter, 2002) ودراسة سو ولكر (Walker, 2003) وإهتمت دراسات أخرى بعلاج العدوانية بشكل آخر وهو النشاط الرياضى وهو تنفيس العدوانية فى مواقف أخرى غير الاعتداء على الآخرين، مثل دراسة (نضال الشبح، ١٩٩٤) والتى قامت بإرشاد جمعى وبرنامج نشاط رياضى لخفض العدوانية، ودراسة (أسعد نصيف، ١٩٩٧) والتى هدفت إلى تعديل السلوك اللاتوافقى باستخدام اللعب الجماعي، وقامت (نجوى الشرقاوي، ١٩٩٢) بالعلاج الأسرى لأسر الأطفال ذوى السلوك العدوانى وبالفعل نجح استخدام العلاج الأسرى فى خفض السلوك العدواني. ولم تتوجه أى رسالة أو دراسة إلى أثر إدراك المساندة الاجتماعية للأطفال ولكن توجهت دراسات كثيرة إلى المساندة الاجتماعية للمسنين ففى دراسة (Russell& Cutrrona, 1991) هدفت إلى بحث العلاقة ما بين الضغوط النفسية والأعراض الإكتئابية لدى المسنين ودور المساندة الاجتماعية كعامل وسيط وأكدت الدراسة إلى أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا كبير فى تخفيف حدة الضغوط النفسية والأثر الاكتئابى الناتج عنها، ودراسة (Norris& Murrell, 1990) والتى هدفت إلى استخدام المساندة الاجتماعية فى تخفيف أثر الفقد لدى المسنين فقد يتعرض المسنين لحالات فقد الزملاء والأقارب مما يؤدى إلى الاكتئاب، كما استخدمت المساندة أيضا فى علاج الحالات النفسية كما فى دراسة (Keele et.al, 1993) والتى تناولت الوحدة النفسية والاكتئاب والمساندة الاجتماعية وأوضحت أن للمساندة الاجتماعية دور هام فى التخفيف من الوحدة النفسية والاكتئاب. هذه الدراسات السابقة اهتمت بتلقى الأفراد للمساندة الاجتماعية أو عدم تلقيها ولكن قد يتلقى الطفل المساندة الاجتماعية وهو لا يدركها ومن هنا كان اهتمام الباحثة بمساعدة الأطفال بادراك المساندة الاجتماعية التى يتلقونها من الآباء والأمهات والمعلمات وغيرهم وذلك باستخدام طرق العلاج المعرفى والذى اعتاد الباحثين على استخدامه مع الكبار كما فى دراسة (محمد درويش، ٢٠١٣) عن إدراك العلاج المعرفى للإحساس المدرك بالخوف من العدائية وكذلك استخدمه (الفقيه، ١٩٩٥) مع حالات الادمان على الهيروبين حيث بينت النتائج أن العمليات المعرفية تلعب دورا هاما فى نشوء السلوك وبالتعامل مع المعارف والمدركات المشوه وتعديلها يتم تعديل السلوك وفى دراسة (Molenaar, Nina M., 2016) والتى بينت فاعلية العلاج المعرفى فى علاج الاكتئاب للسيدات الحوامل واللاتى كانوا يعالجن باستخدام العقاقير الطبية وأثبتت الدراسة نجاح العلاج المعرفى كعلاج بديل للعلاج الطبى للإكتئاب فى كل من أمريكا وانجلترا ونيوزيلاندا، كما أجريت دراسة (ريس وآخرون ٢٠١٥) فى استراليا وأثبتت فاعلية العلاج المعرفى الذهنى فى علاج الاكتئاب واضطرابات الشخصية الحدية، أما دراسة (Janssen, L. et.al, 2015) والتى أجريت بجامعة تل أبيب أثبتت فاعلية العلاج المعرفى فى علاج البالغين الذين يعانون من تشتت الانتباة والنشاط الزائد.

التوصيات:

١. أن يتعامل الآباء مع الأطفال على قدر عقولهم ولا يتعاملون معهم وكأنهم كبار.
٢. أن يوضح بشكل مبسط لماذا يرفضون طلبات لأطفالهم ولماذا يوافقون على طلبات أخرى.

٣. أن يتحدث الآباء مع الأطفال بشكل مستمر لفهم الأفكار التى تجول فى خواطهم لتعديلها أولا بأول.

المقترحات:

١. أثر تدريب الطفل على السلوك التوكيدى بنجاحه الأكاديمي.
٢. علاج القلق لدى الأطفال بالتدريب على المهارات التحدث مع الآخرين.
٣. علاج التلعثم لدى الأطفال بالمساندة الاجتماعية.
٤. استخدام العلاج المعرفى فى علاج التشوهات المعرفية لدى الأطفال.
٥. أثر مدارس رياض الأطفال على نمو الشخصيه السوية لدى الأطفال.

المراجع:

١. إبراهيم، عبدالستار والدخيل، عبدالعزيز بن عبدالله وإبراهيم، رضوان (١٩٩٣). العلاج السلوكى للطفل أساليبة، ونماذج من حالته، **عالم المعرفة**، عدد ١٨، ديسمبر المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

٢. ابوسريع، أسامة سعد (٢٠٠٥). **دينامية الجماعة فى علم النفس الجماعي: أسسه وتطبيقاته**، القاهرة: دار الفكر العربى، ١١٩- ١٥٢.

٣. أحمد، حسين محى الدين (١٩٨٧). **التنشئة الأسرية والأبناء الصغار، الجزء الثانى**، القاهرة: الهيئة العامة للكتاب، مصر.

٤. الان، كارين (٢٠٠٣). **الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين**، ترجمة عادل عبدالله، القاهرة: دار الرشاد للنشر والتوزيع.

٥. برادن ب. براولى (٢٠٠٠). **علاج الاكتئاب مرجع فى علم النفس الاكلينيكى للراشدين**، ترجمة صفوت فرج، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٦. بوشاشى، سامية (٢٠١٢). السلوك العدوانى وعلاقته بالتوافق النفسى الاجتماعى لدى طلبة الجامعة، **رسالة ماجستير**، جامعة تيزى وزو، الجزائر.

٧. حامد، أحمد قناوي. (٢٠١٦). ممارسة نموذج الحياة فى خدمة الفرد لتحقيق المساندة الإجتماعية للأطفال مجهولى النسب بدور الرعاية الإجتماعية. **مجلة الخدمة الإجتماعية**: الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ٥٥، ٩٧- ١٣٩.

٨. حسن، أحلام وعبدالحميد، مرزوق (١٩٩٠). **المشكلات النفسية التى يعانى منها أطفال رياض الأطفال فى المرحلة العمرية (٤- ٦) سنوات من وجهة نظر عينة من الأمهات العاملات وغير العاملات**

٩. السيد، فؤاد البهى (١٩٧٥). **الأسس النفسية للنمو فى الطفولة إلى الشيخوخة**، ط٤، القاهرة: دار الفكر العربي، مصر.

١٠. درويش، زين العابدين (١٩٩٩). **علم النفس الاجتماعى (أسسه وتطبيقاته)**، القاهرة: دار الفكر العربي.

١١. رضوان، شعبان جاب الله (٢٠٠٦). **دور المساندة الاجتماعية فى الافصاح عن الذات والتوجه الاجتماعى لدى الفصاميين والاكتئابيين دراسة نفسية**، ١٦(٢)، ١٧١- ٢٢١

١٢. سعد، أسعد نصيف (١٩٩٧). إعداد برنامج فى اللعب الجماعى لتعديل السلوك اللاتوافقى لدى الأحداث، **رسالة ماجستير**، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

١٣. الشبح، نضال (١٩٩٤). فاعلية كل من برنامج إرشادى جمعى وبرنامج نشاط رياضى فى خفض مستوى التوتر النفسى، **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

١٤. الشرقاوى، نجوى إبراهيم (١٩٩٢). العلاقة بين ممارسة العلاج الأسرى فى خدمة الفرد وتخفيف معدلات حدوث السلوك العدوانى لطفل ما قبل المدرسة، **رسالة ماجستير**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.

١٥. شعبان، حمدى سعد محمد (٢٠٠٢). برنامج إرشادى قائم على المساندة الاجتماعية لتنمية تقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين، **رسالة ماجستير**، جامعة القاهرة.

١٦. الشناوى، محمد محروس وعبدالرحمن، محمد السيد (١٩٩٤). **المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية**، ط١، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٧. شويخ، هناء أحمد (٢٠٠٤). استرتيجيات التعايش والمساندة النفسية والاجتماعية فى علاقتها ببعض الاحتمالات النفسية لدى مرضى اورام المثانة السرطانية، **رسالة ماجستير**، جامعة القاهرة، كلية الآداب.

١٨. صادق، هيام صابر (٢٠٠٥). المساندة الاجتماعية كما يدركها عينة من مرض السرطان وعلاقتها ببعض الأبعاد المزاجية. **رسالة ماجستير**، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.

١٩. عبدالرازق، عماد على (١٩٩٨). المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط فى العلاقة بين المعاناه الاقتصادية والخلافات الزوجية، **مجلة دراسات نفسية**، ٨(١)، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية.

٢٠. عبدالسلام، على (٢٠٠٥). **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢١. عبدالرحمن، محمود (١٩٩٣). دراسة تحليلية عن العدوان، **مجلة علم النفس**، العدد ٢٧، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

٢٢. عمارة، محمد على (٢٠٠٨). **برامج علاجية لخفض مستوى السلوك العدوانى لدى المراهقين**، دار الفتح، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث

٢٣. غيث، عاطف (١٩٧٩). **قاموس علم الاجتماع**، الهيئة المصرية العامة، القاهرة، مصر.

٢٤. فرج، عزة عبدالكريم (٢٠١١). محددات الرضا العام عن الحياة لدى عينة من المسنين المصريين في: **دراسات علم النفس الحديث**. وحدة النشر العلمى بكلية الآداب جامعة القاهرة، ٤٧١- ٥١٤.

٢٥. الفقية، على حسن إبراهيم (١٩٩٥). فعالية العلاج المعرفى فى علاج الإدمان على الهيروبين: دراسة إكلينيكية مقانة على المنومين بمستشفى الأمل بجده، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة أم القري، المملكة العربية السعودية.

٢٦. فيفيان أحمد عشماوى (٢٠٠١). العلاقة بين التعرض لمثيرات المشقة والإصابه بمرض سرطان الثدى. **رسالة دكتوراه**، جامعة القاهرة، كلية الآداب.

٢٧. القاسم، جمال وآخرون (٢٠٠٠). **الاضطرابات السلوكية**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

٢٨. قناوى، هدى (١٩٨٨). **الطفل تنشئته وحاجاته**، ط٤، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٢٩. محمد، محمد درويش (٢٠١٣). العلاج المعرفى للإحساس المدرك بالخوف من العدائية، **مجلة كلية التربية**، ٢ (٩٣).

٣٠. موسى. رشاد عبدالعزيز (١٩٩١). **سيكولوجية الفروق بين الجنسين**، مؤسسة مختار، القاهرة: ودار علم المعرفة، مصر.

٣١. نجله، عبدالفتاح سعد الدين (٢٠٠٤). **المسرح المدرسى والعلاج النفسي**، القاهرة: دار فرحة للنشر والتوزيع.

٣٢. يونس، إلهام محروس محمد (٢٠١٢). الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا وسمعيا وبصريا، **رسالة ماجستير**، جامعة القاهرة، كلية رياض أطفال.

33. Balabanis, G., Mitchell, V. W., Bruce, I., Riefler, P. (2012). A conceptual stress- coping model of factors influencing marketplace engagement of visually impaired consumers. The **journal of consumer affairs**, 46(3), 485- 505. Available in www. ebscohost.com

34. Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F& Liese. S(1993). Cognitive therapy of substance abuse. New York Guilford press

35. Bunk, B.& Horrens, V. (1992). Social support and stress: the role of

Social comparison and Social Exchange processes. **British journal of Clinicl Psychology**, 31, 397- 399.

36. Cohen, S. Sherrod, D. R.& Clark, Ms (1986). Social support. **Journal of personality and social psychology**, 50, (5), USA, p. 39
37. Carpenter, M. (2001). Acurriculum- based approach for social-cognitve skills training. An intervention targeting aggression in head start preschoolers. **Dissertation Abstracts International**, Vol. (63-06B), No. (AA13051868), p. (3001).
38. Capage, L.& Watson, (2001). Individual differences in theory of mind, aggressive behavior and social skills in young children. **Early Education and development**, 12 (4), 643- 628.
39. Cavell, R. (1992). Social skills intervention in the treatment of isolated or with drown. **Children psychological Bulletin**, 90 (93), 478- 495.
40. Demmastera. R.& King, (1994). Efficacy of social problem- solving therapy approach for unipolar digression. **Journal of Consulting and clinical psychology**. Vol. (54), No. (196), p. (202).
41. De- Wilde, E. et.al., (1994). Social support, life events, and Behavioral Characteristics Of Psychologically Depressed adolescents. **Journal of Adolescence**, 29(113) Pp. 49- 60
42. Janssen, L., Kan, C. C, Carpentier, P. J., sizzo, B., Hepark, S., Grutters, J., Donders, R., Buitelaar, J. K.& Speckens, A. E. M. (2015). Mindfulness based cognitive therapy versus treatment as usual in adults with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), **BMC Psychiatry**, 15(216).
43. Kail, R.& wicks- Nelson, R. (1993). **Developmental psychology** (5th ed). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
44. Keele, C; Foxall, M.& Barron, C. (1993). Loneliness, depression, and Social support of patients with COPD and their spouses. **Public Health Nursing**, 10, (4), 245- 251
45. Molenear, N. M.& Brouer, M. E., Bocking, C. L. H., Bonsel, G. J., Van der veer, C. N.& Torij, H. W., Hoogendijk, W. J., Duvekot, J. J. Burgur, B.& Berg, L. M. p. (2016). Stop or go? preventive cognitive therapy with guided tapering of antidepressants during pregnancy: study protocol of a pragmatic multicentre non- inferiority randomized controlled trial, **BMC Psychiatry**, 16(72).
46. Norris, F H.& Kaniastz, K. (1996). Received and perceived social support in times of stress: A test of social support deterioration deference model. **Journal of Personality And Social Psychology**, 71(3). 498- 511. Available in psyc INFO.
47. Norris, F. N.& Murrell, S. A. (1990). Social support, life events, and stress as modifiers of adjustment to bereavement. **Psychology and Aging**, 5 (3), 429- 436.
48. Rees, C. S., Hasking, P., Breen, L. J., Lipp, O. V.& Memmottt, C. (2015). Group mindfulness based cognitive therapy vs group support for self- injury among young people: study protocol for a randomized controlled trial, **BMC Psychiatry**, 15(154).
49. Russell, D. W.& Cutronna, C. E. (1991). Social support, stress, and depression among the elderly: a test of the process model. **Psychology And Aging**, 6 (2), 190- 201.
50. Sarason, J. (1988). Social support, personality, and health. In: **Janisse, Med**, individual differences, Stress and health psychology, N.Y. springer Velage. Chapter, 6.
51. Schultz, B. J.& Saklofske, M. D. (1983). Relationship between social support and selected measures of psychological well being. **Psychological Reports**, 93.847- 550.
52. Sprithall, N.& Collins, A., (1995). **Adolescent psychology; A developmental view** (3rd ed). New York: MC Grow- Hill.
53. Turner, R.& Marino, F. (1994): Social support and Social structure: A Descriptive Epidemiology, **Journal of Health& Social Behavior**, 35, 402- 410.
54. Vaughn, B; Vollenweider, M; Bost, K; Azria- Evans, M.& Snider, B. (2003). Negative interaction and social competence for preschool children in two samples: Reconsidering the interpretation of aggressive behavior for young children. **Merrill- palmer Quarterly**, 49 (3), 245-278
55. Walker, S. (2003). Gender influences on preschool children social problem- solving strategies. **Journal of Genetic psychology**, 163 (14), 197- 220

مقياس المساندة الاجتماعية لأطفال الروضة

إعداد الباحثة

العبارة	بشدة	متوسط	ضعيف
١. يشعر الطفل بالحرية والأمن في الروضة			
٢. يشعر الطفل بمساعده والديه لحل مشاكله			
٣. يشارك الطفل أصدقائه في اللعب			
٤. يشعر الطفل بحب والديه له			
٥. يشعر الطفل بالوحدة في الروضة			
٦. يتبع الطفل آراء أصدقائه			
٧. يوفر له والدية المصروف الكافي			
٨. يتعلق الطفل بمعلمته في الروضة			
٩. الطفل يساعد أصدقائه في الروضة			
١٠. يجد الطفل المساعدة من أصدقائه			
١١. يشعر الطفل باهتمام معلمته له			
١٢. يلجأ الطفل إلى أصدقائه إذا تعرض لموقف خطر			
١٣. يشعر الطفل بمساعده معلمته إذا تعرض لموقف خطر			
١٤. لا يحب التحدث مع أصدقائه			
١٥. لا يطلب المساعدة من المعلمة خوفا من العقاب			
١٦. يشعر الطفل بالوحدة في المنزل			
١٧. يشعر الطفل باهتمام والدته بأخوته أكثر منه			
١٨. يشعر بالخوف كل صباح مع بدايه اليوم الدراسي			
١٩. الطفل دائم الشكوى من الآلام والأوجاع			
٢٠. الطفل كثير البكاء			
٢١. يتحدث بطلاقة مع زملائه			
٢٢. لا يحكي لوالديه عما يحدث في الروضة خشية العقاب			

مقياس السلوك العدوانى لأطفال الروضة

إعداد الباحثة

العبارة	غالبا	أحيانا	أبدا
١. يستخدم الطفل ملامح وجهه في تهديد الآخرين			
٢. يصيب الآخرين دون عمد			
٣. يبصق على الأرض			
٤. يدفع الآخرين ويوقعهم أرضا			
٥. يشد شعر الآخرين			
٦. يعض الآخرين			
٧. يضرب زملاؤه			
٨. يستخدم الأشياء كأدوات لإيذاء وضرب الآخرين			
٩. يؤذى الحيوانات			
١٠. يقطع ملابسه			
١١. يكسر ألعاب أصدقائه			
١٢. يمزق الكتب والدفاتر			
١٣. يكسر النوافذ			
١٤. يحاول إشعال النيران			
١٥. كثير البكاء والصراخ			
١٦. يلقى بنفسه على الأرض ويصرخ			
١٧. يحكى قصص مبالغ فيها			
١٨. يغيظ الآخرين			
١٩. يخطف الأشياء من أيدى زملاؤه			
٢٠. يستهزئ بزملائه			
٢١. يقنع البعض بإيذاء البعض الآخر			
٢٢. يوقع زملائه في مشكلات			
٢٣. يفسد عمل الآخرين			
٢٤. يكون دائما عقبة في طريق الآخرين			
٢٥. يصدر أصواتا مرتفعة ليزعج الآخرين			
٢٦. يتحدث بصوت مرتفع			
٢٧. يستخدم ممتلكات الآخرين دون إستئذان			
٢٨. يستخدم ألفاظا غاضبة (حمار- كلب- قذر)			
٢٩. يهدد الآخرين لفظيا بعدوان بدني			
٣٠. يرفض اتباع القوانين والنظام			
٣١. يتظاهر بالصمم حتى لا يطيع الأوامر			
٣٢. لا يقوم بعمل واجبات الروضة			
٣٣. يتأخر عن الروضة			
٣٤. يحاول الهروب من المدرسة			
٣٥. يقضم أظافره			
٣٦. دائم الجرى أو القفز فى الحجرة			
٣٧. يحب رؤية أفلام العنف والمشاجرة			

م

4. Johnson L, Bhutani VK. The clinical syndrome of bilirubin induced neurologic dysfunction. **Semin Perinatol**. 2011; 35: 101e13.
5. Kappas A, Drummond GS, Munson DP, Marshall JR. (2001). Sn-mesoporphyrin interdiction of severe hyperbilirubinemia in Jehovah's Witness newborns as an alternative to exchange transfusion. **Pediatrics**, 108: 1374- 7.
6. Leisman G, Braun- Benjamin O, Melillo R. Cognitive- motor interactions of the basal ganglia in development. **Front Syst Neurosci**. 2014; 8: 16.
7. Maimburg RD, Bech BH, Vaeth M, Moller- Madsen B, Olsen J. Neonatal jaundice, autism, and other disorders of psychological development. **Pediatrics**. 2010; 126: 872e8
8. Mazeiras G, Roze JC, Ancel PY, Caillaux G, Frondas- Chauty A, Denizot S, et.al. **Hyperbilirubinemia and neurodevelopmental outcome of very low birthweight infants: results from the LIFT cohort**. PLoS One. 2012; 7: e30900.
9. McLean, M., Wolery, M.& Bailey, D. B., Jr. (2004). **Assessing Infants and Preschoolers with Special Needs**, 3rd Ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Publishers
10. Siberry GK, Iannone R, eds. The Harriet Lane handbook: a manual for pediatric house officers. 15th ed. **St. Louis: Mosby**, 2000: 257- 8. 1999: 309- 27.
11. Soorani- Lunsing I, Woltil HA, Hadders- Algra M. Are moderate degrees of hyperbilirubinemia in healthy term neonates really safe for the brain? **Pediatr Res**. 2001; 50: 701- 5.
12. Stevenson DK, Vreman HJ, Wong RJ. Bilirubin production and the risk of bilirubin neurotoxicity. **Semin Perinatol**. 2011; 35: 121- 126
13. Usatin D, Liljestrand P, Kuzniewicz MW, Escobar GJ, Newman TB. Effect of neonatal jaundice and phototherapy on the frequency of first-year outpatient visits. **Pediatrics**. 2010; 125(4): 729-734.

This table shows statistically significant difference between groups according to mental scales from 2m to 12m. but there was no statistically significant difference between groups at age of 18 m.

There was drop out of total number of cases and control groups, as group Ia was started with 80 cases and reached actual number of 55cases, and group Ib was 85 and the actual number reached 54& control group was 90 and was completed with actual number of 52 only.

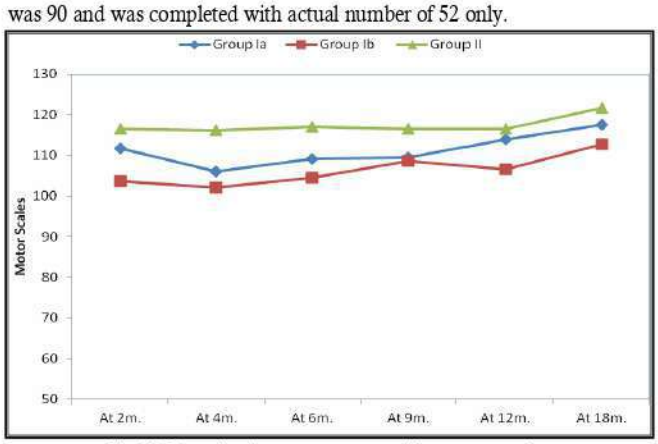


Fig. (1) Shows line between groups according to motor scales.

On the other hand this figure shows that there was statistically significant difference between cases and control group from (2- 18) months as regard motor milestones.

Discussion:

In the present study 109 (preterm& full- term) jaundiced neonates as a sample pool for cases group and 55 non jaundiced neonates represented control group were followed up using Bailey scale III for motor and mental assessment during first 18 months of life, and excluded neonates with, congenital anomalies which might affect developmental milestones, neonates with hypoxic ischemic encephalopathy and neonates with maternal risk factors as in infant of diabetic mother

Numerous retrospective studies have attempted to support or refuse the relationship of neonatal hyperbilirubinemia with neurodevelopmental outcomes.[9]

A particular challenge in understanding this relationship has been the use of varying measures of neurodevelopment. Such as the Bailey Scales of Infant Development (BSID), Previous results were evidenced Through the Collaborative Study in the National Institute of Neurological Diseases and Blindness as it showed that Neonatal hyperbilirubinemia affected neurological development represented by (motor& mental milestones) as 23.000 infants had been observed from birth through 18 months of age. The findings appear to indicate a positive relationship between neonatal hyperbilirubinemia with the incidence of low motor and/or mental scores.[9]

These data are more or less similar, as follow up study was conducted on the studied groups during (2^{nd}, 4^{th}, 6^{th}, 9^{th}& 12^{th}) months of age using F; Anova test to compare between them as regard motor and mental development and showed a statistically significant negative correlation between TSB and BSID scores in the studied groups, as the range scores of group Ia, group Ib and control group as regard motor& mental Milestones.

This coincides with a cohort study of 50 infants with total serum/ plasma bilirubin (TB)> 400 mmol/L (23.4 mg/ dL) born in 1991 and 1992 in Bulawayo, Zimbabwe, which used the BSID to assess overall neurodevelopmental milestones at 1 year of age. This included a mixed population of preterm and term infants with jaundice from multiple causes. The authors found a statistically significant negative correlation between TSB and BSID scores among this group (0.59, P <0.001).[10][11]

Yet this study did not agree with a retrospective analysis performed by the National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Neonatal Research Network (NRN) as regard mental development index as they examined the association between peak TSB and neurodevelopmental outcome at 18- 22months of age among 2575 extremely low birth weight (ELBW) infants. This study found that peak TB directly correlated with significantly lower scores on the psychomotor index of the BSID, but no significant association between TB and scores in the mental development index (MDI).[12]

On the other hand the study done by the National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Neonatal Research Network (NRN) was in accordance with our study results of mental assessment at age of 18 months as there was no statistical difference between the studied groups as regard mental milestones at 18^{th} months of age.

A prospective case- control study of 146 term and near- term infants with hyperbilirubinemia found no significant differences as regard motor examinations, or neurologic bases at 18 months of age, which disagree with the present study, which represented a significant association between TSB level and motor development.[13]

Conclusion& Recommendations:

Neonatal jaundice is associated with delayed motor and mental, milestones, during infancy, as Bailey motor and mental scores were lowest with neonates who had higher total serum bilirubin level& highest in, normal total serum bilirubin group, control group, so complications of neonatal hyperbilirubinemia as developmental delay should be survied and diagnosed early for early management& intervention through specialized programs.

References:

1. Arpino et.al. (2010) Arpino C, Compagnone E, Montanaro M, Cacciatore D, De Luca A, Cerulli A, Di Girolamo S, Curatolo P. Preterm birth and neurodevelopmental outcome: a review. **Child's Nervous System**. 2010; 26(9): 1139- 1149.: 10.1007/ s00381- 010- 1125-
2. Bhutani VK, Zipursky A, Blencowe H, Khanna R, Sgro M, Ebbesen F. (2013). Neonatal hyperbilirubinemia and Rhesus disease of the newborn: incidence and impairment estimates for 2010 at regional and global levels. **Pediatr Res**, 1: 86- 100.
3. Exner, C. E. (2010). Evaluation and interventions to develop hand skills. In J. Case- Smith& J. Obrien (Eds.), Occupational therapy for children (6th ed., pp. 275- 324). **St. Louis: Mosby/ Elsevier**

Introduction

Neonates are children from birth to the age of 28 days of postnatal life.[1]

Developmental history is usually organized by domains of development, areas to be included are gross motor skills, fine motor skills, social interaction, language and behavioral development.[1]

Child Development is the process of change in which a child comes to master more and more complex levels of physical activity, thinking, feeling, communicating and interacting with people and objects. This is sometimes expressed as physical, cognitive, emotional and social development.[2]

Early detection of developmental disability is important. So early complete head- to- toe examination is important to identify abnormalities that may have an impact on a child's development. The examination begins with accurate measurement of growth parameters, Weight, height, and head circumference should be documented routinely and plotted on standard growth forms.[3]

When a child is born prematurely, the adjusted age may be used for plotting these growth parameters.[3]

Neurological assessment should be considered to provide information regarding motor function and sensory integrity which are important to identify abnormalities.[4]

The Bailey Scales of Infant Development (BSID) measure the mental and motor development and test the behavior of infants from one to 42 months of age.[4]

The BSID are used to describe the current developmental functioning of infants and to assist in diagnosis and treatment planning for infants with developmental delays or disabilities.[4]

Neonatal hyperbilirubinemia (HB) is a well- recognized risk factor for severe neurological disability,[4] is the most common clinical condition requiring evaluation and treatment in the newborn and the most common cause for hospital admission.[5]

Neonatal Hyperbilirubinemia clinically has been defined as TSB levels> 95th percentile for age in hours, which may require follow- up and treatment.[5]

Aim:

Aim of the study to detect the possible occurrence of motor& mental delay in infants as a complication of neonatal hyperbilirubinemia.

Subjects& Methods:

A prospective longitudinal case control study was done by using Bailey scale to evaluate and follow up motor& mental developmental parameters in group I as 109 neonates which are divided into [group Ia to include 55 full- term neonates with jaundice and group Ib which represented preterm jaundiced neonates] as a sample pool of (cases group) admitted in Neonatal Intensive Care Unit in New Cairo Hospital and to follow up motor and mental developmental parameters in 52 non jaundiced neonates attended Health Center of The Ministry of Health in New Cairo as (control group), neonates with Congenital anomalies were excluded as they might affect developmental milestones, Neonates with hypoxic ischemic encephalopathy and Neonates with maternal risk factors as in Infant of diabetic mother (IDM).

The study was performed according to criteria of ethical committee of scientific research of Faculty of Post- Graduate Childhood Studies, Informed written consent was taken from the parents after explaining the nature of assessment included in the present study.

For each neonate participated in the study was subjected to:

1. History taking: Laying stress on (Antenatal& natal) history& family history of any diseases with delayed motor or mental presentations.
2. General and clinical examination with special emphasis on estimation of gestational age using Ballard score& Auxological assessment.[6]
3. Anthropometric examination for measurement of length, weight& occipitofrontal circumference of all neonates at time of examination.[7]
4. Laboratory investigations as blood samples for total serum bilirubin level assessment at time of examination.
5. Bailey III Scale was used at the age of (2, 4, 6, 12& 18) months of life as follow up tool to assess mental& motor developmental delay.

Developmental delay was classified "at risk" if a Bailey III score was below 85 on any of the cognitive or motor scales, and as a "delayed" if a Bailey III score was below 70 on any of the subscales. The mean (standard deviation) of the original normative Bailey population was 100.[8]

There was some limitations in our study due to difficulty of follow up of the cases for 18 months so drop out of cases was noticed especially in control group.

Results:

This study represented follow up study for motor and mental parameters in cases group (group I) and control group (group II).

Cases group was subdivided into 2 groups, group Ia which included 55 full term jaundiced neonates with average total serum bilirubin of (9.8- 19.9) mg./ dl., and weight average (2.7- 4.2) Kg., group Ib Total serum bilirubin within range (11.8- 19.9) mg./ dl. And weight average (1.7- 2.4) Kg., and on the other hand control group which represented nonjaundiced neonates were with average weight (2.7- 4.2) Kg.

Table (1) Comparison between groups according to mental scales.

Mental Scales		Group Ia fullterm Jaundiced) (N= 55)	Group Ib Preterm Jaundiced (N= 54)	GroupII Fullterm Nonjaundiced II (N= 52)	ANOVA	P- Value
At 2m.	Mean±SD	110.16±12.81	102.02±14.40	122.27±15.82	22.531	<0.001**
	Range	86- 140	77- 140	81- 141		
At 4m.	Mean±SD	109.16±11.54	104.91±13.75	116.38±16.88	7.472	<0.001**
	Range	90- 137	80- 131	80- 142		
At 6m.	Mean±SD	111.29±12.34	109.07±16.71	118.36±16.92	4.425	0.014*
	Range	88- 135	77- 138	85- 145		
At 9m.	Mean±SD	113.24±15.36	111.33±13.92	120.62±18.09	4.292	0.016*
	Range	85- 141	90- 138	85- 190		
At 12m.	Mean±SD	117.33±15.35	109.80±15.86	117.82±15.42	3.766	0.026*
	Range	80- 140	85- 140	88- 140		
At 18m.	Mean±SD	120.69±14.45	114.71±14.56	119.96±17.14	2.009	0.138
	Range	83- 139	85- 142	76- 145		

F: ANOVA test; *p- value <0.05 significant; **p- value <0.001 highly significant

Evaluation of Motor & Cognitive Milestones in Preterm and Full Term Neonates with Hyperbilirubinemia

Noheir Abdelhady Younis
Professor Dr. Ahmed Elkahky, Professor of rehabilitation Faculty of Postgraduate Childhood studies Ain Shams University
Professor Dr. Samia Samy Aziz, Professor of Public Health Faculty of Postgraduate Childhood Studies Ain Shams University
Dr. Hebat Allah Ali, Lecturer of Pediatric Faculty of Medicine Ain Shams University

Abstract

Background: Hyperbilirubinemia is the most common cause of neonatal admission during first week of life, so it should be considered to follow up its hazards on development.

Objective: To detect the possible occurrence of motor& mental delay in infants as a complication of neonatal hyperbilirubinemia.

Subjects and method: A prospective longitudinal case control study was done by using Bailey scale III to evaluate and follow up motor& mental developmental parameters in 2 groups, cases group (group I) which is subdivided into group (Ia) that includes 55 jaundiced full- term neonates and group (Ib) that represent 54 jaundiced preterm neonates, these 109 (preterm& full- term) jaundiced neonates were admitted in Neonatal Intensive Care Unit, New Cairo Hospital, and control group (group II) which includes 52 non jaundiced fullterm neonates attending Health Center of The Ministry of Health in New Cairo.

Results: In the present study cases had lower Bailey III mental assessment scores compared to controls as there was a statistically significant difference between both groups, as cases group had a significant negative correlation between Total Serum Bilirubin level and Bailey scale scores for mental assessment at 2^{nd}, 4^{th}, 6^{th}, 9^{th}& 12^{th} months was proved.

Despite the previous results, there was no statistically significant difference between both groups as regard mental assessment at the age of 18 months. The study also showed a significant difference between both groups (cases& control), as regard a row scores of motor scales of Bailey, as cases group achieved lower scores in motor assessment in comparison to control group. There is a statistically significant negative correlation between Total Serum Bilirubin and Bailey scores for motor assessment at 2^{nd}, 4^{th} , 6^{th} , 9^{th} , 12^{th}& 18^{th} Months. These findings depicted that there was a significant relationship between neonatal hyperbilirubinemia and further developmental delays (motor and mental) in infancy ($P < 0.05$).

Conclusion: Neonatal jaundice should be considered and followed up for motor and mental skills during infancy, as identification of early developmental delay can be effective in preventing susceptible developmental problems later on through interventional programs.

Keywords: Neonatal Jaundice, developmental delay, Bailey III scale.

تقييم الحركية والمعرفية فى الولدان الخدج وكاملى المدة مع فرط بيليروبين الدم

الخلفية: أجريت هذه الدراسة للكشف عن التأخر الحركى والإدراكى فى الأطفال الرضع الذين أدخلوا فى وحدة الرعاية المركزة للمواليد الذين يعانون من فرط البيليروبين لمقارنة معدلات النمو للرضع مكتملى النمو والرضع الخدج. هذه الدراسة دراسة طولية ولقد تم اجراء هذه الدراسة فى "وحدة العناية المركزة" للأطفال حديثى الولادة وعيادة الأطفال المبتسرين بمستشفى القاهرة الجديدة. ولقد تم استخدام مقياس بيلى فى عمر شهرين، واربعة، وستة، وتسعة، واثنى عشر، وثمانى عشرة أشهر وقد انقسمت مجموعات الدراسة إلى ثلاث مجموعات (المجموعة الاولى أ) المواليد الناضجين مع فرط بيليروبين الدم،، وعددهم ٥٥ حالة. (المجموعة الاولى ب) المواليد الخدج مع فرط بيليروبين الدم، وعددهم ٥٤ حالة (المجموعة الضابطة) المواليد العادية مكتملى النضج وعددهم ٥٢ حالة. ولقد تم استبعاد المواليد ذوى المشكلات التالية (التشوهات الخلقية التى قد تؤثر على المعالم التنموية وحديثى الولادة مع نقص الاكسجة الدماغية وحديثى الولادة مع الأمهات المصابة بمرض السكري).

النتائج: أثبتت الدراسة ان هناك فرق ذو دلالة احصائية بين المجموعات الخاضعة للدراسة حيث كانت دلالات تقييم النمو العقلى والحركى فى المواليد ذوى فرط البيليروبين منخفضة مقارنة مع الولدان الأصحاء، اى ان العلاقة كانت سلبية فى عمر شهرين واربعة أشهر وستة اشهر وتسعة اشهر واثنى عشر شهر. ولم تظهر هذه الدراسة فرقا ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالتقييم الذهنى فى سن ثمانية عشر شهر. وعلى الجانب الآخر كانت العلاقة سلبية فيما يتعلق بالتقييم الحركى فى سن ثمانية عشر شهر.

الخلاصة: وقد بينت النتائج التى توصلنا إليها ان هناك علاقة ايجابية ملحوظة هامه بين فرط بيليروبين المواليد والتأخر فى النمو (الحركى والعقلي). لذلك ينبغى النظر فى اليرقان حديثى الولادة ومتابعته للمهارات الحركية والعقلية اثناء الرضاعة، لان الاكتشاف المبكر للتأخر يكون له دور ايجابى وفعال فى منع التأخر العقلى والحركى من خلال البرامج التدخلية.

كلمات مفتاحية: فرط بيليروبين المواليد والتأخر فى النمو ومقياس بيلي.

cohort study. **BMC Pregnancy and Childbirth**. 2012, 12 (112).

18. Tanaka K, Matsushima M, Izawa T, Furukawa S, Kobayashi Y, Iwashita M. Influence of maternal obesity on fetal growth at different periods of pregnancies with normal glucose tolerance. **J Obstet Gynaecol Res**. 2018;44(4): 691- 6. doi: 10.1111/jog. 13575.
19. Gaudet L, Ferraro Z, Wen S, and Walker M. **Review** Article: Maternal Obesity and Occurrence of Fetal Macrosomia. A Systematic Review and Meta- Analysis. **BioMed Research International**, 2014, Article ID 640291, 22 page http://dx.doi.org/10.1155/2014/640291
20. Tanvig M. Offspring body size and metabolic profile- effects of lifestyle intervention in obese pregnant women. **Dan Med J.** 2014 Jul; 61(7): B4893.
21. Mitanchez, M. Jacqueminet, S. Nizard, J. et. al. Effect of maternal obesity on birth weight and neonatal fat mass: A prospective clinical trial. Published online 2017, 12(7): e0181307. doi: 10.1371/**journal**. **pone**. 0181307 PMCID: PMC5531500.

fetal macrosomia. We investigated the relationship between obesity and complications during labor and found that big babies (body weight of more than 4 kg) were delivered to obese women. There are many reports stating that birth weights of neonates are significantly higher in obese groups. Results from a meta- analysis conducted in Canada, provided convincing evidence of the positive relationship between maternal obesity and fetal overgrowth, and further stated that associations between maternal obesity and fetal overgrowth may well represent the first opportunity these obese mothers can modify the intergenerational obesity cycle.[18][19][20][21]

Study Limitations:

Our study was observational. It reported the prevalence of obesity rates in a maternity population in Misurata city, Libya. There should be more prevalence studies of maternal obesity conducted across Libya. A study is needed to explore the causes of obesity, which may help prevent obesity during the reproductive years. There should be multi- disciplinary care for obese pregnant women, including obstetricians, dietitians, physicians and nutritionists to follow- up these women to prevent and treat early obesity complications.

Conclusion And Recommendations:

Obesity during the reproductive period is a worldwide public health problem. In Libya, maternal and fetal short term and long- term complications greatly affect health resources which are exhausted thanks to political instability. The optimization of pre- pregnancy weight is an ideal approach; individuals and public health measures should be in place to encourage women to have normal body weights prior to pregnancy. Deciding risk factors for obesity and developing programs to prevent and treat obesity during reproductive periods, counselling patients about the health hazards of obesity and encouraging weight reduction before pregnancy, can improve health and pave the way for healthier pregnancies. The following steps can help prevent complications during pregnancy; tailoring weight gain during pregnancy according to published guidelines, careful management of weight, attention to diet and exercise and regular prenatal care to monitor weight gain during pregnancy.

- Funding: None.
- Conflict of Interests: The authors declare no conflict of interests regarding the publication of this paper.

References:

1. World Obesity Federation (WOF) (formerly IASO). **World map of obesity**. 2016. Retrieved from http://www.worldobesity.org/resources/world-map-obesity/ Accessed 16 August 2019.
2. Elmehdawi R, and Albarsha A. Obesity in Libya: a review. **Libyan J Med.** 2012; 7: 10 3402/ljm. v7i0.19086. Published online 2012 Aug 14. [cited 25 June 2019] doi: 10.3402/ljm. v7i0.19086.
3. Harvard University and NATO. **The Libyan case study: towards a comprehensive response to health system strengthening in crisis-affected fragile states 2013**. http://www.jallc.nato.int/products/docs/lybia_case_study.pdf.
4. Catalano M, and Shankar K. Obesity and pregnancy: mechanisms of short term and long term adverse consequences for mother and child. **BMJ** 2017; 8:356.
5. Aviram A, Hod M, and Yogev Y, Maternal obesity: Implications for pregnancy outcome and long- term risks- a link to maternal nutrition. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, 115(1)2011; 6: 10 www.elsevier.com\locate\ijg.
6. Stalcup C. **Maternal Obesity and Fetal Macrosomia: An Integrative Review of the Literature Regarding Interventions Honors Program Liberty University**, 2018: 1- 41,
7. Catalano M. Obesity, Insulin Resistance and Pregnancy Outcome. **Reproduction**. 2010; 140(3): 365- 71.
8. Lemamsha H, Papadopoulos C, and Randhawa G. Understanding the risk and protective factors associated with obesity amongst Libyan adults- a qualitative study. **BMC Public Health** (2018). 18:493 https://doi.org/10.1186/s12889-018-5411-z.
9. Onubi J, Marais D, Aucott L, Okonofua F, and Poobalan A. Maternal obesity in Africa: a systematic review and meta- analysis. **Journal of Public Health**, 2016;38, (3): 218- 31, https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv138O.
10. Heslehurst N, Ells J, Simpson H, Batterham A, Wilkinson J, and Summerbell CD. Trends in maternal obesity incidence rates, demographic predictors, and health inequalities in 36.821 women over a 15- year period. **BJOG** 2007; 114:187- 94 [PubMed][Google Scholar].
11. Sebire J, Jolly M, Harris P, Wadsworth J, Joffe M, Beard W, Regan L, and Robinson S. Maternal obesity and pregnancy outcome: a study of 287.213 pregnancies in London. Int J Obes **Relat Metab Disord**. 2001; 25(8): 1175- 82. [PubMed].
12. Callaway K, Prins B, Chang M, and McIntyre D. The prevalence and impact of overweight and obesity in an Australian obstetric population. **Med J Aust**. 2006; 184:56- 9 [PubMed][Google Scholar].
13. Chu SY, Kim SY, Schmid CH, et.al. Maternal obesity and risk of caesarean delivery: a meta- analysis. **Obes Rev** 2007; 8: 385- 94 [PubMed][Google Scholar].
14. Al- Hakmani F, Al- Fadhil A, and Kurup J. The Effect of Obesity on Pregnancy and its Outcome in the Population of Oman, Seeb Province. **Oman Medical Journal**. 2016; 31(1): 12- 17.
15. Al- Kubaisy W, Al- Rubaey M, Al- Naggar RA, Karim B, Mohd and Noor NA. Maternal obesity and its relation with the cesarean section: A hospital based cross sectional study in Iraq, **BMC Pregnancy and Childbirth**. 2014;14: 235.
16. Blomberg, M. **Maternal Obesity and Risk of Postpartum Hemorrhage. Obstetrics& Gynecology**. 2011.118(3): 561- 568, DOI: 10.1097/AOG. 0b013e31822a6c59, PMID: 21860284
17. Fyfe M, Thompson J, Anderson N, Groom K, and McCowan L. Maternal obesity and postpartum haemorrhage after vaginal and caesarean delivery among nulliparous women at term: a retrospective

- Complications: Obesity is associated with issues during antepartum, intrapartum and postpartum periods. In terms of antepartum complications co- morbidities were found more in obese pregnant ladies. Iron deficiency anemia was three times more than in non-obese participants (21.2% versus 6%). Essential hypertension, pregnancy induced hypertension (PIH), diabetes mellitus type 2, gestational diabetes mellitus (GDM), all were present only in obese pregnant ladies (100%). Regarding postpartum complications: postpartum hemorrhage occurred only in one obese lady Table (5).

Table (5) Antepartum and postpartum Complications in relation to maternal weight

Complications		Normal Weight	Frequency	Obese	Frequency	Total
Medical History	Anaemia	3	6%	21	21.2%	24
Hpt:	Essential HPT	0	0%	3	100%	3
	Pregnancy Induced Hpt	0	0%	6	100%	6
Diabetes:	Type 2	0	0%	3	100%	3
	Gestational Diabetes Mellitus	0	0%	2	100%	2
Postpartum Complication	Postpartum Haemorrhage	0	0%	1	100%	1

In terms of intrapartum complications i.e. emergency caesarean sections and big babies increased with increases in BMI, the highest rate of emergency cesarean section was in obese patients with BMI> 35.

The number of macrosomic babies progressively increased with the increase in maternal BMI, nearly quarter of obese participants with more than 35 BMI had macrosomic babies.

Normal vaginal deliveries were highest in overweight participants and lowest in the obese, it decreased with the increase in BMI Table (6).

Table (6) Intrapartum Complications in relation to degree of obesity

Obesity BMI	No. Of Patients	Big Size Baby%	Vaginal Delivery%	Elective CS%	Emergency CS%
25- 30	37	2	30	4	3
		5%	81%	10.8%	8.1%
31- 35	37	6	25	7	5
		16.2%	67.5%	18.9%	13.5%
>35	25	6	16	3	6
		24%	64%	12%	24%
Total	99	14	56	14	14
	100%	14.15%	56.5%	14.15%	14.15%

In this study, we estimated the rate of maternal obesity and overweight, among Libyan women in early labor, who were attending the public hospital in Misurata, Libya, it was 66.3%, which is similar to published data, stating that approximately 75.3% of Libyan adults were overweight and obese.[8] In Africa, the increase in female obesity has been steeper than for Asian females with more than 40% of reproductive females being overweight or obese. Approximately one in four maternal deaths result from pre- existing medical conditions, including obesity and diabetes.[9]

According to our study, obesity was more common amongst older and multiparous women. A study from the north east of England found that women classified as obese at antenatal booking were significantly older, more parous and lived in more deprived areas, when compared to women whose weight was classified in the healthy BMI range.[10]

In this study, comorbidities, including gestational diabetes (GDM), preeclampsia (PET), anemia, were reported in obese pregnant women, than in normal weight pregnant women. A similar study from the United Kingdom showed that women with a BMI $\geq$ 30 were more likely to develop GDM, than women with a BMI of 20.0- 24.9.[11] These findings were also similar to an Australian study, which showed that the odds of developing gestational diabetes were 2.95 times higher in obese women (BMI 30.0- 40.0) when compared with normal-weight (BMI 20.0- 25.0) women. The same study also showed that the prevalence of pregnancy- induced hypertension/PET was four times greater in obese women than in women of normal weight.[12]

During labor and delivery, our study showed that obesity was associated with a higher incidence of intrapartum complications, leading to higher rates of emergency caesarean sections for obese women, when compared with women with normal BMIs. Many studies have reported positive associations between maternal BMI or weight and caesarean sections, including a meta- analysis of 33 cohort studies calculated that the risk of a caesarean sections was approximately two and three times higher for obese and severely obese women, respectively, when compared with pregnant women in the normal weight range.[13]

In our study, obesity was associated with increases in gravidity, parity, abortion and caesarean sections (emergency and elective). Regarding the rate of emergency caesarean sections, it increased with the increase in the body mass index (BMI), (the rate of emergency caesarean sections was lowest in overweight pregnant women increases in obesity grade I, and highest rate was in obesity grade II). The rate of elective caesarean sections in our study also increased in participants with a previous history of caesarean section and in participants with comorbidities including gestational hypertension, macrosomia and gestational diabetes. These observations were consistent with other studies performed in other Arabic countries including Oman and Iraq.[14][15]

Obese women had an increased risk of postpartum hemorrhage, a study in Sweden showed that the risk of atonic uterine hemorrhage increased rapidly with increasing BMI.[16] This was consistent with an Australian study which stated that obesity is an important high- risk factor for PPH. These authors recommended that in addition to the standard practice of active management of the third stage of labor, there should be increased vigilance and preparations for PPH management in obese women.[17] In our study, we observed only one case of primary postpartum bleeding (within 24 hours after delivery) which occurred in an obese woman due to an atonic uterus. A blood transfusion was therefore performed.

In our study, maternal obesity is associated with an increased risk of

sample included 149 pregnant women, at full term pregnancy or early in labor. Ninety- nine participants (66.4%) were classified as overweight\ obese [overweight (24.8%), and obese level I& level II (41.6%)], Table (1).

Table (1) Classification of patients according to BMI (kg\ m^2)

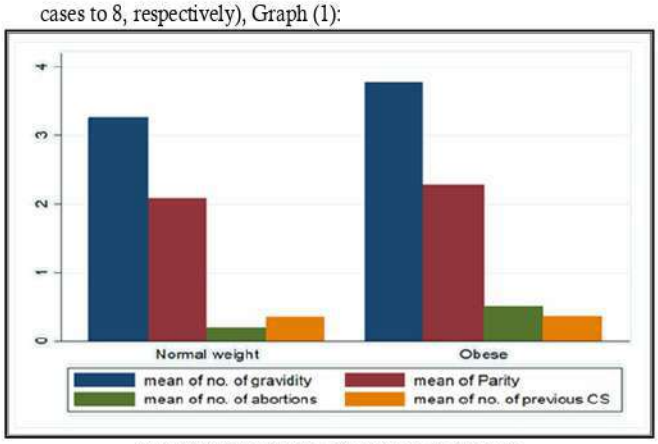
Body Mass Index	No. Of Patients	Frequency%
Normal BMI (18- 25)	50	33.6
Overweight (26- 30)	37	24.8
Obesity I (31- 35)	37	24.8
Obesity II(>35)	25	16.8
Total	149	100

The average age of obese women was 29 (±6.56 years), and for normal weight, it was 26 (±5.45 years). Obese women were more in older age groups, (41- 45) years old there were only five obese patients in this age group Table (2).

Table (2) Obesity and age groups

Age		Normal Weight No.= 50	Frequency%	Obese No.=99	Frequency%
Average Age (Sd)		26 (±5.45 years)	33.5%	29 (±6.56 years)	66.5%
Age Group	16- 20	9	18	13	13.1
	21- 25	17	34	23	23.2
	26- 30	16	32	28	28.3
	31- 35	6	12	18	18.2
	36- 40	2	4	13	13.1
	41- 45	0	0	5	5.1
Total		50	100	99	100

- Past obstetric history in relation to body weight: The mean values for gravidity, parity, abortions and previous cesarean sections are all higher in the obese group, e. g. five obese patients had more than eight pregnancies while normal weight patients had less gravidity. Also, obese patients nearly triple times history of abortions than normal weight patients (29 abortions versus 10, respectively). Regarding the history of previous cesarean sections, obese patients had more than double the number of normal weight patients with previous CS (20 cases to 8, respectively), Graph (1):



Graph (1) Obstetric history in relation to body weigh

Bivariate analysis for factors associated with obesityThere was a significant statistical relationship (p- value<0.00) between obesity and the medical histories of participants (co- morbidities). Thirty- five participants were classified as obese, had obesity related co-morbidities, while only seven patients with normal weight had co-morbidities (P- value< 0.00). During current pregnancy, we observed a statistically significant difference (P- value<0.01) between obesity and the normal weight group, in terms of mode of delivery. 28 participants in the obese group gave birth via cesarean section, while five participants at normal weight had a cesarean section. When we categorized the mode of delivery as vaginal delivery, induction of labor (IOL), elective cesarean section and emergency cesarean section, we found significant statistical differences (P- value< 0.10) between participants in the obese group and the normal weight group Table (3).

Table (3) Maternal weight in relation to medical history and mode of delivery

Categories		Normal Weight	Obese	P- value (Chi^2 Fisher exact test)
Co- Morbidities	No CoMorbidities	43	64	0.00***
	Co- Morbidities	7	35	
Mode Of Delivery	Vaginal Delivery	45	71	0.01**
	Caesarean	5	28	
Categories Of Delivery	Vaginal Delivery	39	56	0.05*
	IOL	6	15	
	Elective CS	3	14	
	Emergency CS	2	14	

***Significant at 1%, **Significant at 5%, *Significant at 10%

Multivariate Analysis:

A logistic model was used to investigate if obesity and other factors affected the probability of having a cesarean section. The dependent variable was the mode of delivery, which was 0 if it was a vaginal delivery and 1 if it was a cesarean section. The independent variables were: obese which was 1, and 0 otherwise. Number of gravidities shows the total number of pregnancies, number of abortions represents how many abortions a patient had before, number of previous cesarean section shows how many previous cesarean sections a patient had. Obesity- related co-morbidities (diabetes mellitus, hypertension and anemia) is a dummy variable which equals 1 if the participant had any co- morbidities. In this model, three factors were associated with caesarean section: obesity (OR= 4.19, P- value= 0.04, 95% CI: 1.08- 16.15); the history of a previous caesarean Section (OR= 3.02, P- value< 0.00, 95% CI: 1.70- 5.37); and having obesity- related co- morbidities (OR= 2.36, P- value= 0.08, 95% CI: 0.91- 6.15). The obese participants were four times more likely to have a cesarean section than participants with normal weight. In other words, obese participants were 300% more likely to have a cesarean section. Also, a history of a previous cesarean section increased the odds of being admitted to cesarean section by three times. A participant with obesity-related co- morbidities was 136% more likely to have a cesarean section Table (4).

Table (4) Mode of delivery in relation to medical and obstetric histories

Mode Of Delivery	Odds Ratio	Std. Err.	z	P>Z	[95% Conf. Interval]	
Obese	4.19**	2.88	2.08	0.04	1.08	16.15
No. Of Gravidity	1.02	0.12	0.17	0.87	0.80	1.29
No. Of Abortions	1.37	0.47	0.93	0.35	0.70	2.68
No Of Previous Cs	3.02***	0.88	3.78	0.00	1.70	5.37
Co- Morbidities	2.36*	1.15	1.76	0.08	0.91	6.15
Constant	0.03***	0.02	- 4.58	0.00	0.01	0.15

***Significant at 1%, **Significant at 5%, *Significant at 10%

Introduction:

Obesity is a global epidemic resulting in major morbidity and premature death. Adult prevalence rates are the percentage of a country's population considered to be obese. In Libya the prevalence of adult obesity has more than tripled in the last 30 years, from a prevalence of 12.6% in 1984 to 41.9% in 2016.[1]

Approximately 64% of Libyan adults are either overweight or obese, with twice as many women than men. Obesity causes significant morbidity and mortality; therefore, its prevention and treatment should be noted by the healthcare community, researchers and policy makers across Libya.[2] In 2012, the direct treatment costs of obesity- related co-morbidities in Libya were estimated at 1.3 billion Libyan Dinars per annum (approximately 638 million pounds), which constituted 50- 65% of Libya's total health care budget.[3]

In 2014, it was estimated there were 38.9 million overweight and obese pregnant women and 14.6 million obese pregnant women across the globe. In upper middle- income and lower middle- income countries, there were sharp increases in the numbers of overweight and obese pregnant women. Obesity causes issues in pregnancy during antepartum, intrapartum, postpartum and on offspring, and it has short term and long-term adverse consequences for both the mother and child. Obesity causes problems with fertility and in early gestation, it causes spontaneous pregnancy loss and congenital anomalies.[4]

Obesity related reproductive health complications range from infertility to a wide spectrum of diseases, such as hypertensive disorders, coagulopathies, metabolic dysregulation i.e. gestational diabetes mellitus, respiratory complications and fetal complications such as large for gestational age and shoulder dystocia.[5][6] The combination of obesity and associated decreased insulin sensitivity increases the long- term risk of individuals developing the metabolic syndrome and associated diabetes problems, hypertension, hyperlipidemia and cardiovascular disorders. Hence pregnancy is considered a metabolic stress test for the future risk of acquiring a metabolic syndrome.[7]

Objectives:

The aim of this study was to estimate the rate of obesity in pregnant women in Misurata public teaching hospital, and to evaluate associations between maternal obesity and maternal complications and perinatal macrosomia.

Methods And Participants

Study Design And Sampling:

A cross- sectional observational study was conducted using a sample of pregnant Libyan women attending a public teaching hospital in Misurata, in the middle region of Libya. Data collection was performed from January 2018- February 2018 (approximately two months). Participants attending the labor ward during the morning working hours were interviewed, first interview after admission to labor ward (in active labor) and interviewed again after delivery (vaginal or caesarean section) during the first 24 hours of the post- partum period. The researcher explained the study objectives in the first interview and ensured confidentiality was paramount during the study.

Ethical Approval

Ethical approval was obtained from the Medical Research Office, Faculty of Medicine, Misurata Teaching Hospital, and approval by the Institutional Review Board. The study protocol was approved by the Ethical Committee of the institution. Informed consent was obtained from all participants prior to interview. The researcher explained the purpose of the study and ensured confidentiality.

Inclusion And Exclusion Criteria

Eligibility criteria included pregnant Libyan women in early spontaneous labor with singleton term pregnancy, who lived in Misurata and planned to have their current delivery at the public teaching hospital. Exclusion criteria included women who were preterm or post- term or had multiple pregnancies or abnormal presentations. Participants with histories of antepartum hemorrhage, including abruptio placentae or placenta previa, and cases of induced deliveries were also excluded. These cases could affect the mode of delivery. All eligible participants were invited to participate in the study.

Data Collection

Data collection was performed at the maternity ward five days per week: in the morning working hours, during the two- month period of the study. On data collection days, all eligible and available women in early labor were invited to participate. The researcher conducted interviews using a questionnaire which had the following questions: age, weight and height. At the time of admission, the body mass index (BMI) (kg\ m^2) was calculated by dividing the maternal weight in kilos by the height in square meters.[1] The second part of the questionnaire included current obstetric history: gravidity, data for the gestational period, the number of fetuses, presentation, and presence of co- morbidities during this pregnancy. Past obstetric history included: mode of deliveries (normal vaginal deliveries, previous history of cesarean sections), history of abortions.

Participants were divided into two groups. The first group (50 cases) consisted of participants with normal BMIs of 25 and less. The second group (99 cases) consisted of participants with BMIs of more than 25 (overweight and obese). Participants were interviewed for the second time during the first 24 hours after delivery, to report: the pregnancy outcome, mode of delivery (normal vaginal delivery or by caesarean section), baby weight, and occurrence of any complications i.e. postpartum hemorrhage.

Statistical Analyses:

Data statistical analysis was performed using Stata 14.1 software. Continuous variables were represented as the mean and standard deviation (SD). Categorical data were represented by frequency with percentage and were analyzed by the chi- square test. Multivariate analysis was performed using logistic regression. We used the odds ratio (OR) with a corresponding 95% confident interval (CI).

Results:

- Descriptive analysis; distribution of cases according to BMI: The study

The effects of maternal obesity on pregnancy outcomes in Misurata, Libya

Buthiena Gerriw[1], Muftah Sawan1, Nadia Mangoush[1], Alia Zwawa1 and Nahla Betelmal[2]
[1]Obstetrics and Gynecology Department, Faculty of Medicine, Misurata University, Libya.
[2]Glasgow Caledonian University, UK.

Abstract

Background: Obesity is a global epidemic resulting in major morbidity and premature death. In Libya, prevalence of adult obesity has nearly tripled over last 30 years. Obesity can affect pregnancy by causing issues during antepartum, intrapartum and postpartum periods.

Aims: To estimate obesity rates of pregnant women in Misurata Public Hospital, Libya and to evaluate the relationship of overweight/obese mothers with maternal complications and perinatal macrosomia.

Methods: A cross- sectional study performed over two months period. One- hundred and forty nine participants from the only one public hospital in Misurata city; were interviewed twice. The first interview occurred after admission to the labor ward and the second occurred during the first 24 hours after delivery. Women were classified according to their body mass index into two groups: first group, their body mass index was 25 or less (normal weight) and second group, their body mass index was more than 25 (overweight/obese).

Results: Obesity/ overweight occurred in 99 cases at rate of 66.4% [obese; 41.6%& overweight; 24.8%]. Maternal obesity was associated with older age group (mean age 29 + 6.56 years), The presence of co- morbidities (including gestational diabetes mellitus, hypertension and anemia) were more in obese participants compared to non- obese participants (25.1% versus 3%). Obesity increases odd ratio (OR) of having cesarean section (C/S) (OR= 4.19, P- value= 0.04, 95% CI: 1.70- 16.15), OR increases more in cases of history of a previous caesarean section (OR= 3.02, P- value <0.00, 95% CI: 1.80- 5.74), and presence of current co- morbidities (OR= 2.36, P- value= 0.08, 95% CI: 0.91- 6.15). Macrosomic babies (≥4kg) were delivered by obese cases only.

Conclusions: Obese pregnant women are more prone to have obesity- related co- morbidities, higher incidences of caesarean section and fetal macrosomia.

Keywords: Maternal obesity, caesarean- section, macrosomia, obesity- related comorbidities, pregnancy.

آثار سمنة الحوامل على الحمل والولادة في مصراته | ليبيا

مقدمة: السمنة هي وباء عالمي يؤدي إلى اعتلال كبير والوفاة المبكرة. وفي ليبيا، تضاعف انتشار السمنة لدى البالغين ثلاث مرات تقريباً خلال السنوات الثلاثين الماضية. سمنة الحوامل تتسبب في مشاكل محتملة خلال فترات ما قبل الولادة، واثناء الولادة، وبعد الولادة، ولها عواقب سلبية على المدى القصير والطويل على الجنين.

الهدف: تقدير معدل السمنة بين السيدات الحوامل في مستشفى مصراتة العام. تقييم العلاقة بين زيادة الوزن سمنة الحوامل وما تتسبب في مشاكل ومضاعفات اثناء الولادة، وبعد الولادة وعلى الجنين.

المنهجية: دراسة مقطعية، فترة شهرين، في مستشفى عام في مصراتة، ليبيا. ١٤٩ مريضا قابلتهم الباحثة مرتين. المقابلة الأولى في جناح المخاض، والمقابلة الثانية، خلال أول ٢٤ ساعة بعد الولادة (مهبلية أو قيصرية). النساء المصنفات وفقا (لمؤشر كتلة الجسم) إلى مجموعتين: المجموعة الأولى مع مؤشر كتلة الجسم أقل من ٢٥ (الوزن العادي)، والمجموعة الثانية مع مؤشر كتلة الجسم أكثر من ٢٥ (زيادة الوزن، والسمنة).

النتائج: وجدت السمنة وزيادة الوزن في ٩٩ حالة (٦٦,٥%). وكانت اكثر بالفئة العمرية الأكبر سنا (متوسط العمر ٢٩). مع وجود تاريخ مرضي طبي اكثر (فقر الدم، مرض السكري الحملي، ارتفاع ضغط الدم اثناء الحمل)، وزيادة معدل العملية القيصرية OR= 4.02, p- value= 0.04, 95% CI: 1.05- 15.34 OR= 2.44, p- value= 0.07, 95% CI: 0.92- 6.4 OR= 3.22, p- value< 0.00 95%: 1.80- 5.74 وكبر وزن الجنين، ونزيف ما بعد الولادة المسجل في حاله واحدة من من السيدات البدناء.

الخلاصة: النساء الحوامل مع مؤشر كتلة الجسم أعلى من ٢٥ (زيادة الوزن والسمنة) هم أكثر عرضة لتطوير مضاعفات طبية اثناء الحمل والولادة وكذلك ارتفاع معدل الإصابة بالعملية القيصرية وكبر وزن الجنين.

الكلمات الافتتاحية: الحمل، والسمنة، وزيادة الوزن، والعملية القيصرية، وكبر وزن الجنين، والامراض المصاحبة للسمنة.

مجلة
دراسات الطفولة
فصلية - محكمة

GenPract (Los Angel), 5: (2), 1000305.

15. Jiao J, Li Q, Chu J, Zeng W, Yang M, et.al. (2014): Effect of n– 3 PUFA supplementation on cognitive function throughout the life span from infancy to old age: a systematic review and meta- analysis of randomized controlled trials. **AM J Clin Nutr** 100: 1422- 1436.
16. Mathews T and MacDorman M (2010): Infant mortality statistics from the 2006 period linked birth/ infant death data set. **Nat. Vital. Stat. Rep.**, 58:1- 31.
17. McLeod S and Verdon S (2014): A review of 30 speech assessments in 19 languages other than English. **Am. J. Speech- Lang. Pathol**., 23: 708- 723.
18. Mondal N, Bhat B, Plakkal N, Thulasingam M, Ajayan P, and Rudhan R. (2016): Prevalence and risk factors of speech andlanguage delay in children less than three years of age. **J. Compr. Ped.**,7 (2): e33173.
19. Pedersen N, Plomin R, and Nesselroade J, (1992): A quantitative genetic analysis of cognitive abilities during the second half of the life span. **Psychol. Sci**., 3, 346- 352.
20. Perani D., Saccuman M., Scifo P., Anwander A., Spada D., Rowe M., Raudenbush S., and Goldin- Meadow S. (2012): **The pace of vocabulary growth helps predict later vocabulary skill**. Child Development, 83(2): 508- 525.
21. Ribeiroa L, Zachrissona H and Dearinga E (2017): Peer effects on the development of language skills in Norwegian child care Centers. **Early Childhood Research Quarterly**, 41: 1- 12.
22. Rowe M., Raudenbush S., and Goldin- Meadow S. (2012): **The pace of vocabulary growth helps predict later vocabulary skill**. Child Development, 83(2): 508- 525.
23. Shetty P (2012): Speech and language delay in children: A review and the role of a pediatric dentist. **Journal of Indian society of pedodontics and preventive dentistry**, 30 (2): 103- 108.
24. Silva G, Couto M, and Molini□Avejonas D (2013): Risk factors identification in children with speech disorders. Pilot study. **Codas**, 25:456- 462.
25. Sparrow S, Balla D, andCicchetti DV (1984): **Vinel and Adaptive Behavior Scales**. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
26. Sunderajan T, Kanhere S (2019): Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, 8 (5): 1642- 1646.
27. Walfisch A, Sermer C, Cressman A, Koren G (2013): Breast milk andcognitive development- the role of confounders: a systematic review. **J Neurointerv Surg**, BMJ 3: e003259.
28. Wallace I, Berkman N, Watson L, Coyne- Beasley T, Wood C, and Cullen K (2015): Screening for speech andlanguage delay in children 5 years old and younger: a systematic review. **Pediatrics**, 136(2): 448- 462.
29. Wasik B., Bond M., and Hindman A. (2006): The effects of a language and literacy intervention on Head Start children and teachers. **Journal of Educational Psychology**, 98: 63- 74.
30. Wooles N, Swann J, and Hoskison E (2018): Speech and language delay in children: A case to learn from. **Br. J. Gen. Pract.**, 68: 47- 48.

complications. This may be due to difference in sample size and type of population. More than half of patients (66%) were delivered by cesarean section. This was in disagreement with Al- Fadhli et.al (2017) who found that (65.7%) of cases were born vaginally in Saudi Arabia. The Majority of cases in our study (9%) were preterm. This was in agreement with Mathews and MacDorman (2010) who found that the rate of preterm deliveries was ranging (5- 7%) of live births in developed countries, but higher in developing countries. But, Mondal et.al (2016) found that most of cases were full term (98.9%) and (1.1%) were preterm. Also, 13.0% of cases were low birth weight, but Sunderajan and Kanhere (2019) found that only (23.8%) of cases were LBW.

In the current study, (38.4%) of children were breast fed. Iqbal et.al (2017) found that children who breastfed for more than 1 year had an advantage for both cognitive and language development as the breast milk has long chain polyunsaturated fatty acids (PUFAs) which found in high concentrations inthe brain and the retinathat have a beneficial effect on the neuro- cognitive development thus leading to significantly improved cognitive and language development in infants (Jiao et.al., 2014). But, Walfisch et.al. (2013) found that the effect of breast feeding on the child neuro- development was due to maternal intelligence and socio- economic status.

In this study more than half of cases were of consanguineous marriage. This was in agreement with Sunderajan and Kanhere (2019) who found that (59.5%) of cases had positive consanguinity. But, Abdel Khalek et.al., (2018) found that consanguineous marriage was found in (65.3%) of cases. As intellectual and developmental disability are higher in consanguineous families (Bittles, 2001) also; the autosomal recessive disorders and other inherited disorders were frequent among them (Pedersen et.al., 1992).

Near two third of our cases (70%) had no previous history of illness/ complication. This was in disagreement with Silva et.al (2013) who found that only (18.8%) of children hadn't risk factors.

About two third of patients (76%) had positive family history of language delay as shared genetic predisposition can influences early brain development (Al- Fadhli et.al., 2017) andraise the possibility of X- linked disorders especially in males (McIntaosh, 2009) but this was in disagreement with (Mondal et.al., 2016) who found that (81.4%) of cases had no family history of language delay.

We found that nearly half of cases had low cognitive abilities (49.6%). This was in agreement with Abo El Elella et.al (2017) who found that preschool children with developmental delay had lower IQ scores. We had only (10.3%) of cases had HL. HL is a well documented etiology of language delay (Wooles et.al., 2018).

Limitations of this study were incomplete data and refusal of parents to participate or complete the study.

Conclusions:

Biological factors (such as gender, family history of language delay, consanguineous marriage), poor environmental stimulation (such as having more than 2 hours daily media exposure, no nursery or kindergarten attendance), and low cognitive abilities all are factors affecting early language development.

References:

1. Abdel khalek E, Ahmed S, Ahmed R, Soliman G (2018): Risk Factors of Delayed Milestones among Children Attending Sohag General Hospital. **The Egyptian Journal of Hospital Medicine**, 72 (2): 3968- 3978.
2. Abo El Elella S, Tawfik M, Abo El Fotoh W, Barseem N (2017): Screening for developmental delay in preschool- aged children using parent- completed Ages and Stages Questionnaires: additional insights into child development. **Postgrad. Med. J.**, 0:1- 6.
3. Aboufaddan H. and Ahmed S (2018): Risk Factors of Delayed Language Development among Preschool Children Attending Assiut University Hospitals. **Med. J. Cairo Univ**., 86 (5): 2279- 2285.
4. Abu El- Nil M (2011): **Stanford binet intelligence scale- fifth image- Arab institution for the preparation**, Standardization And Dissemination Of Psychological Tests, Cairo, Egypt.
5. Al- Fadhli K and Al- Bunaian N (2017): Prevalence and Social Influences of Delayed Language Development in Preschool- Age Saudi Children, **International Journal of Science and Research**, 6 (8): 1712- 1720.
6. AlHammadi F (2017): Prediction of child language development: A review of literature in early childhood communication disorders, **Lingua**,199: 27- 35.
7. American Academy of Pediatrics (2016): Media and young minds. **Pediatrics**,138(5): e20162591.
8. Berger S and Nuzzo K (2008): Older siblings influence younger siblings' motor development. **Infant and Child Development**, 17 (6): 607- 615.
9. Bittles A (2001): Consanguinity and its relevance to clinical genetics. **Clin Genet**., 60: 89- 98.
10. Berkman N, Wallace I, Watson L, Coyne- Beasley T, Cullen K, Wood C, and Lohr K (2015): Screening for Speech and Language Delays and Disorders in Children Age 5 Years or Younger: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. **Evidence Synthesis** 120, 13: 1- 210.
11. Byeon Hand Hong S (2015): Relationship between television viewing and language delay in toddlers: Evidence from a Korea national cross-sectional survey. **Plos One**, 10(3): e0120663.
12. Dunphy- Lelii S., LaBounty J., Lane J., and Wellman H (2014): The social context of infant intention understanding. **Journal of Cognition and Development**, 15(1): 60- 77.
13. Hoff E and Ribot K (2017): Language Growth in English Monolingual and Spanish- English Bilingual Children from 2.5 to 5 Years. **Journal of Pediatrics**, 190: 241- 245.
14. Iqbal M, Rafique G and Ali S (2017): The effect of breast feeding on the cognitive and language development ofchildren under 3 years of age: Results of 'Balochistan- Early Childhood Development Project', **J**

As shown in table (3), 63%, of patients had no prenatal complication, 87.0% had average birth weight there were significant differences between the studied patients as regard prenatal complication (p value 0.025*), mode of delivery, birth term and birth weight (p value 0.001*).

Table (3) Medical factors of studied patients

Variables		No	%	P Value
Prenatal Complication	No	189	63.0%	0.025*
	Yes	111	37.0%	
Mode Of Delivery	Vaginal Delivery	102	34.0%	0.05*
	Cesarean Section	198	66.0%	
Birth Term	Full Term	273	91.0%	0.025*
	Pre- Term	27	9.0%	
Birth Weight	Average	261	87.0%	0.001*
	Low	39	13.0%	
Incubator Admission	No	224	74.7%	0.1
	Yes	76	25.3%	
Type Of Feeding After Birth	Breast Fed	115	38.4%	
	Artificial Fed	82	27.4%	
	Both	102	34.1%	
Past History	No	210	70.0%	0.95
	Yes	90	30.0%	
Family History Of Language Delay	No	72	24.0%	0.95
	Yes	228	76.0%	
Parents Consanguinity	Positive	160	53.3%	0.9
	Negative	140	46.7%	

Most of cases had no abnormalities detected in clinical examination, about half of cases had low cognitive abilities and only (10.3%) had HL as shown in table (4).

Table (4) Clinical examination and assessment of studied patients

Variables		No	%
Clinical Examination	Normal	213	71.0%
	Dysmorphic Features	21	7.0%
	Abnormal Occipto- Frontal Circumference (OFC)	20	6.7%
	Abnormal Neurological Examination	18	6.0%
	Abnormal General Examination	28	9.3%
Cognitive Abilities	Average	41	13.7%
	Sub- Average	110	36.7%
	Low	149	49.6%
Hearing Assessment	Normal	31	10.3%
	Hearing Loss	269	89.7%

Discussion:

Language is a crucial aspect in the overall child development (McLeod and Verdon, 2014). The factors affect language development includes environmental/ social and biological factors. The interplay of those factors canaffectthe normal language development (AlHammadi, 2017) so; the aim of this work was to identify factors affecting early language development and main causes of language delay in preschool children.

In the current study the mean age of studied patients was 3 years and 1 month.Our results agreed with Silva et.al (2013) who found that themean age of cases on Brazil were 3 years. But Al- Fadhli et.al (2017) on Saudi Arabiafound that the meanage of cases were 4years and Aboufaddan and Ahmed (2018) found in their study on children with language delay aged (3- 5) years at Assiut university hospitals on Cairo, Egypt that the mean age of studied patients was 4.3 yearsand there was significant relation between case and control as regard age. The differences between studies may be explained by absence of screening for language delay in primary health care centers, poor orientation of families about language delay especially in early years of life.

In the current study boys were 2.5 times more affected than girls. Our results agreed with Sunderajan and Kanhere (2019) who found that boys more commonly affected than girls (59.5%, 40.5% respectively). This may be attributed to the slower maturation of the central nervous system among boys; the effect of testosterone that stops cell death and makes proper connections difficult (Silva et.al., 2013).

We found that (20.7%) of parentswere not educated. This was in disagreement with Aboufaddan and Ahmed (2018) who found that (10%) of parents were illiterate/ read and write.On the other hand, the majority of fathers in our study were working (94.7%); while the majority of mothers (78.7%) were house wives. This was different with Abdel Khalek et.al. (2018) who suggested that the maternal employment initiates a cascade of early starting and long- lasting care of infants by others such as grandparents, baby- sitters, may affect establishing the attachment relationship between infants and their mothers, and can affect cognitive development.

Most of cases in the study (87.7%) were living in urban areas but there was no significant difference between the studied patients as regard residency. This can be explained by cases who received medical advice in our special needs centerwere living in Cairo and the areas around which are mostly urban regions. But, This was in disagreement with Mondal et.al (2016) who found that only (64.8%) of cases were living in rural regions in India. Regarding the order of birth, about one third of cases in our study were 1st order of birth, as the first- born children exposed to an early social and language environment which was different from that experienced by later- born children (Abdel Khalek et.al., 2018).

The parent- child interaction is an essential component forlanguage development (Al- Fadhli et.al (2017) as language learning does not occur passively (Dunphy- Lelii et.al., 2014). We found more than half of patients had media exposure> 2 hours daily. This is similar with Byeon and Hong (2015) who found 2.7 times increase in the risk of language delay for children watching TV> 2 hours daily; and the risk increased proportionately with increase in TV time. The American Academy of Pediatrics (AAP, 2016) advised children aged< 2 years to have minimal or no screen media exposure.

We found more than half of cases had no nursery/ kindergarten attendance. Ribeiroa et.al (2017) suggested that peers at classroom had positive effects on the child's cognitive and language skills. Also; the time spent outdoor and free play affects positively language development (Wasik et.al., 2006).

Regarding the prenatal history, more than half of studied patients (63%) had no antenatal complications. This was in disagreement with Mondal et.al (2016) who found that (87.7%) of cases had no antenatal

Background:

Language is the human communication way, through which emotions, ideas, information, and beliefs can be shared which can be mastered by developing children during preschool age (Al- Fadhli and Al-Bunaian, 2017). Language development is a dynamic process (Shetty, 2012) through which the child can communicate with others, encourages the development of cognitive skills and promotes social interactions (Rowe et.al., 2012). The neural networks for language acquisition are present before birth "in utero" (Perani et.al., 2011).

Language delay means that the child is developing language in the correct sequence but at a slower rate than expected (Wallace et.al., 2015).

Language delay may be primary (with no identified cause) or secondary (when other developmental, sensory, or physical problems can explain the language delay), another term used for primary language disorder is specific language impairment (SLI) (Berkman et.al, 2015).

Delayed language development (DLD) is a warning sign for many developmental disorders (Hoff and Ribot, 2017). The risk factors involved in language delay may be non- modifiable such as gender, and chromosomal syndromes (Gad- Allah et.al., 2012), or modifiable such as impaired social interaction between caregiver and children (Byeon and Hong, 2015).

Therefore, this study aimed to identify factors affecting early language development in preschool children who were seeking medical advice in Ain- Shams University, Faculty of Postgraduate Childhhod Studies, Special needs center.

Patients And Methods

The present study was a cross sectional descriptive study conducted on 300 children recruited from the outpatient clinic of our special needs center with language delay from the period of December, 2017 till December, 2018. Their ages ranged between 1.5 to 5 years whose parents agreed to participate in the study and the patients included were 213 males and 87 females.

All patients were subjected to detailed history taking using structured interview questionnaire which cover the following items:

1. Demographic data (age, sex, order of birth).
2. Sociodemographic data (parents' education, occupation, Residency).
3. Environmental\ Social characteristics (number of hours of media exposure daily, nursery\ kindergarten attendance).
4. Medical factors (prenatal complication, natal factors such as mode of delivery, birth weight, birth term, incubator admission, postnatal factors including type of feeding after birth, past history for the child illness, family history of language delay, parents' consanguinity.

A complete clinical examination (including all body systems), clinical psychiatric interview, audiological evaluation (including tympanometry and hearing tests determined according to the child's mental age to prove normal peripheral hearing or hearing loss (HL)), and cognitive abilities assessment (tailored according to the child age and intellectual leveleither Stanford- Binet Intelligence Scales- fifth Edition, The Arabic version to assess intellectual ability (Abu El- Nil, 2011) or Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS) to assess the adaptive functions of individuals (Sparrow et.al., 1984)).

Ethical considerations:

Ethical consideration according to the research ethics committee of both Ain Shams University and Faculty of postgraduate childhood studies.

Statistical Methods:

The collected data was organized; tabulated and analyzed using the statistical package for the social science (SPSS) version 12, SPSS corporation, Chisago, Illinois, USA. The data were presented as numbers and percentages for the qualitative data, mean, standard deviations and ranges for the quantitative data. Chi- square test was used to compare frequency of qualitative variables among the different groups. For all tests a probability ($p< 0.05$) was considered significant.

Results:

The current study was carried on 300 children (213 males and 87 females) with a mean of age 3.1±1.3 years. The demographic and socioeconomic data of studied patientswere presented in table (1) and there were significant differences between the studied patients as regard father education and occupation, father education 79.3%, and occupation 94.7% (P value >0.05)

Table (1) Demographic and socioeconomic data of studied patients

Age (Years)		Mean± SD 3.1±1.3		Range 1.5- 5
Variables		No	%	P Value
Sex	Male	213	71.0%	0.975
	Female	87	29.0%	
Residency	Rural	37	12.3%	0.1
	Urban	263	87.7%	
Birth Order	1st Order	112	37.3%	
	2nd - 4th	184	61.4%	
	4th order>	4	1.3%	
Father Education	Not	62	20.7%	0.01*
	Educated	238	79.3%	
Mother Education	Not	96	32.0%	0.1
	Educated	204	68.0%	
Father Occupation	Not	16	5.3%	0.01*
	Working	284	94.7%	
Mother Occupation	Not	236	78.7%	0.1
	Working	64	21.3%	

More than half of cases had >2 hours daily media exposure, and (56.7%) of them were not attending neither nursery nor kindergartenas shown in table (2).

Table (2) Environmental\ Social characteristics of studied patients

Variables		No	%
Media exposure (hour\ day)	<1 Hour\ Day	57	19.0%
	1- 2 hour\ Day	51	17.0%
	>2hours\ Day	192	64.0%
Nursery\ Kindergarten Attendance	No	170	56.7%
	Irregular (<6ms)	74	24.7%
	Regular (>6ms)	40	13.3%
	Kindergarten	16	5.3%

Factors affecting Language Delay in Preschool Children

Shimaa Abdallah Elsayed* Maisa Nasr Farid* Hassnaa Othman Mohammed* Reham Senosy*
*Medical Studies Department for children, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

Abstract

Background: Early childhood is a critical period for developing language skills. Itenables the child to communicate with others in their environment, encourages the development of cognitive skills and promotes socio- emotional regulation.

Patients and methods: Crosssectional descriptive study carried on 300 children who attended the outpatient clinic of Special Need Center, Faculty of Post Graduate Childhood Studies, Ain Shams University with language delay. Their ages ranged between 1.5 years to 5 years. All patients were subjected to full history taking, complete clinical examination, audiological evaluation, and cognitive abilities assessment.

Results: Language delay is more common in boys but there was no significant relation between studied patients as regard sex. (49.6%) of fathers and (68.0%) were high educated, (94.7%) of fathers and only (21.3%) were working, more than half of cases had>2 hours daily media exposure, (56.7%) of them were not attending neither nursery nor kindergarten. There were significant differences between the studied patients as regard prenatal complication, mode of delivery, birth term and weight. (49.6%) of patients had low cognitive abilities and only (10.3%) had hearing loss.

Conclusion: Biological factors (such as gender, family history of language delay, consanguineous marriage), poor environmental stimulation (such as having more than 2 hours daily media exposure, no nursery or kindergarten attendance, absence of stories and low toys at home), and low cognitive abilities all are factors affecting early language development.

Key words: language delay, preschool, child, developmental delay.

تأخر اللغة لاطفال مرحلة ما قبل المدرسة

تعد اللغة هي وسيلة التواصل الإنساني التي يمكن من خلالها مشاركة العواطف والمعلومات، ويمكن للطفل من خلالها التواصل مع الآخرين في البيئة المحيطة، وتهدف الدراسة إلى معرفة العوامل التي تؤثر على تكوين اللغة لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة.

وقد أجريت الدراسة على ٤٨٠ طفلاً من الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة ولكن ٣٠٠ طفل فقط دخلوا في الدراسة ممن حضروا عيادة الأطفال الخارجية بمركز ذوي الاحتياجات الخاصة، كلية دراسات الطفولة العليا، جامعة عين شمس، ويشكون من عدم القدرة على التحدث بشكل صحيح كما هو متوقع لأعمارهم. وتراوحت أعمارهم بين سنة ونصف إلى ٥ سنوات.

وقد خضع جميع الأطفال لسجل تاريخي تفصيلي، الفحص السريري، المقابلة النفسية الإكلينيكية تعتمد على الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية- الطبعة الخامسة، التقييم السمعي، تقييم القدرات المعرفية.

وأوضحت الدراسة أن أغلبية حالات الدراسة كانت ذكور بنسبة ٧١%، و٢٩% كانوا إناث ومتوسط أعمارهم ثلاث سنوات وشهر، ولوحظ أن معظم المرضى كان تعليم الوالدين من خريجي الجامعة، وكان معظم الآباء يعملون كموظفين بينما الأمهات لا يعملون، وكان ٨٧,٧% يعيشون في المناطق الحضرية، و٥٣,٣% من المرضى كان الوالدين أقارب، و٦٤% من المرضى يتعرضون يومياً لأكثر من ساعتين لوسائل الإعلام، و٥٦,٧% من المرضى لا يذهبون إلى الحضانة، و٦٣% من أمهات الأطفال لم يعانوا من أي خلل خلال الحمل، و٦٦% من المرضى كانت ولادتهم قيصرية، و٩٠% منهم كانوا مكتملين لمدة الحمل، و٨٧% كان وزنهم عند الولادة في المتوسط، و١٢% كانوا أطفال مبتسرين، و٣٨,٤% رضاعة طبيعية، و٧٠% من المرضى ليس لديهم تاريخ مرضى سابق، و٧٦% من المرضى لديهم تاريخ عائلي لتأخر اللغة، و٧١% من المرضى لا يعانون من أي خلل في الفحص السريري، و٢١,٣% لديهم إعاقة ذهنية، و١٦,٧% من المرضى كانت قدراتهم العقلية أقل من المتوسط، و١٠,٣% من المرضى لديهم ضعف السمع.

الخلاصة: تعد العوامل البيولوجية مثل الجنس والتاريخ العائلي لتأخر اللغوي وزواج الأقارب وعدم توفير التحفيز البيئي المناسب وكذلك ضعف القدرات الإدراكية للأطفال، جميع هذه العوامل تؤثر على تطور اللغة في وقت مبكر.

anthropometric parameters in children with underweight, normal weight, overweight, and obesity. **BioMed research international**. 2017.

4. Fontana B, Garcia R, Santana S, Rubio V, Garach A, Moreno P, and Torres M. Relationship between myostatin and irisin in type 2 diabetes mellitus: a compensatory mechanism to an unfavorable metabolic state. **Endocrine** 2015; 1- 9.
5. Menon P. Childhood Obesity, Metabolic Syndrome and Pentraxin3. **Indian J Pediatr** 2015; 82(1): 3- 4.
6. Reinehr T, Elfers C, Lass N, and Roth L. Irisin and its relation to insulin resistance and puberty in obese children: a longitudinal analysis. **J Clin Endocrinol Metab** 2015; 100: 2123- 2130.
7. Salah Mostafa& Omar El- Shourbagy (2012): **Applied medical statistics**. 5th edition
8. Shim YS, Kang MJ, Yang S, and Hwang IT. Irisin is a biomarker for metabolic syndrome in prepubertal children. **Endocrine Journal**. 2017: EJ17-0260.
9. Shoukry A, Shalaby SM, Bdeer SE, Mahmoud AA, Mousa MM, and Khalifa A. Circulating serum irisin levels in obesity and type 2 diabetes mellitus. **IUBMB life**. 2016 Jul 1; 68(7): 544- 56.
10. Tobisch B, Blatniczk L, and Barkai L. Cardiometabolic risk factors and insulin resistance in obese children and adolescents: relation to puberty. **Pediatric Obesity** 2013; 10: 37- 44.
11. Yan B, Shi X, Zhang H, Pan L, Ma Z, Liu S, Liu Y, Li X, Yang S, and Li Z. Association of serum irisin with metabolic syndrome in obese Chinese adults. **PloS one**. 2014 Apr 7; 9(4): e94235.

Discussion:

In our study, the mean irisin concentration was significantly higher in obese group 34.07± 20.72 pg/ml compared to control group 15.09± 8.74 pg/ml.

Our results come in agreement with De Meneck et.al., 2018 who studied 24 obese children and 63 normal- weight children as controls from children attending the Youth Healthcare Centre, Sao Paolo, Brazil. The median serum irisin level was significantly higher in obese group 143.1 ng/ml compared to normal- weight children 75.2 ng/ml.

Catli et.al., 2016 who studied 37 obese children and 31 non obese children found similar results, The mean serum irisin level was significantly higher in obese group 148.4± 59.6 ng/ml compared to normal- weight children 112.5± 33 ng/ml.

Elizondo- Montemayor et.al., 2017 found that Plasma irisin levels were significantly lower for the underweight group 164.2± 5.95 ng/ml than for the normal weight and obese groups 182.8± 5.58 ng/ml.

Shoukry et.al., 2016 studied 150 newly diagnosed T2DM adult patients as well as 150 nondiabetic control subjects matched to T2DM patients by age and gender. All patients were recruited from outpatient clinics of Endocrinology Unit of the Internal Medicine Department, Faculty of Medicine, Zagazig University, Egypt, between April 2014 and December 2015. They found that obese nondiabetic controls had significantly higher serum irisin levels compared with lean nondiabetic controls.

While Shim et.al., 2017 in contrast to our study examined Ninety- six prepubertal Korean children (56 males and 40 females) aged 6.0- 9.9 years old were included in this study. All participants underwent a health examination at the Kangdong Sacred Heart Hospital. The study, in contrast to ours, revealed that Children with obesity significantly exhibited a lower mean irisin concentration 19.49± 4.42 ng/ml compared to those with normal weight 24.61± 18.50 ng/ml.

In our study glucose, insulin, HOMA- IR and lipid profile showed significant difference between both groups as shown in table

This comes in agreement with De Meneck et.al., 2018, Shim et.al., 2017, Elizondo- Montemayor et.al., 2017, Shoukry et.al., 2016 and Catli et.al., 2016. This could be attributed to the metabolic syndrome which is well established in the medical literature as it links the obesity to insulin resistance and eventually hyperglycemia and diabetes mellitus as well as hyperlipidemia.

In our study irisin showed significant positive correlations with BMI, weight, height and waist circumference, while no significant correlation was noted with family history of chronic diseases, Tanner Staging, sports, age, sex or blood pressure.

Interestingly, our study showed significant positive correlations between irisin and almost all biochemical parameters studied including Insulin, HOMA- IR, LDL, Cholesterol, Triglycerides. However, HDL showed significant negative correlation and glucose correlation was not significant.

Elizondo- Montemayor et.al., 2017 found that irisin levels correlated positively with BMI, while no association with metabolic parameters. A negative correlation with physical activity was observed.

De Meneck et.al., 2018 found positive correlation between irisin and BMI, triglycerides, glucose, insulin, HOMA- IR and waist circumference, while HDL and cholesterol were negatively correlated.

Shim et.al., 2017 found significant inverse correlation between irisin and BMI (r=-0.210, P=0.041), waist circumference (r=-0.203, P=0.049), and glucose (r=-0.296, P=0.004).

In our study, it was noted that the mean SBP was significantly higher in obese group 101.00± 4.96 mmhg compared to control group 98.00± 5.16 mmhg, while the mean DBP in obese group 66.00± 4.96 mmhg compared to control group 63.25± 4.74 mmhg; therefore, it was significantly higher in obese group as well.

Shim et.al., 2017 found that DBP is significantly higher in obese group compared to control group, while no significant difference regarding SBP. De Meneck et.al., 2018 found significant deference in both categories, while Yan et.al., 2014 who studied irisin in adults found no significant association with blood pressure.

The cause of hypertension is uncertain, however it can be explained by increased peripheral resistance, coupled with high cardiac output. Also obese subjects have increased basal and stimulated level of norepinephrine.

Conclusion:

Irisin is associated with several parameters related to obesity and may play an important role in insulin resistance and metabolic syndrome.

Recommendations:

1. Strict follow up of weight, height and BMI for all children.
2. Routine assessment of arterial blood pressure in obese children.
3. Healthy diet for children should be adopted in our community.
4. We suggest that a meta- analysis could be done to clarify exactly the relationship between irisin, weight, metabolic parameters and exercise to come to an agreement with regards to the actual effects of irisin.
5. Consequently, irisin could be used as a blood test for follow up of obese children or for treatment according to results.

References:

1. Çatlı G, Küme T, Tuhan HÜ, Anık A, Çalan ÖG, Böber E, and Abacı A. Relation of serum irisin level with metabolic and antropometric parameters in obese children. **Journal of Diabetes and its Complications**. 2016 Nov 1;30(8): 1560- 5.
2. De Meneck F, de Souza LV, Oliveira V, and do Franco MC. High irisin levels in overweight/ obese children and its positive correlation with metabolic profile, blood pressure, and endothelial progenitor cells. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**. 2018 Jul 1;28(7): 756- 64.
3. Elizondo- Montemayor L, Silva- Platas C, Torres- Quintanilla A, Rodríguez- López C, Ruiz- Esparza GU, Reyes- Mendoza E, and Garcia- Rivas G. Association of irisin plasma levels with

Introduction:

Childhood obesity has become a major global health problem in the recent years. It is the most important public health challenge for the 21st century, not only due to the rapidly increasing prevalence rates among children and adolescents, but also due to the consequences seen into adulthood. Children and adolescents constitute around 15% of the 1.5 billion obese population; 75% of them from the developing countries (Menon, 2015). Obese children are more likely to become obese adults, and have a higher risk of morbidity including hypertension, insulin resistance, dyslipidemia, type 2 diabetes mellitus and cardiovascular diseases (Tobisch et.al., 2013).

Many of the metabolic and cardiovascular complications of obesity have their origins during childhood and are closely related to the presence of insulin resistance (Reinehr et.al., 2015).

Puberty is the process of physical changes through which a child's body matures into an adult body capable of sexual reproduction to enable fertilization; it is also associated with increased insulin resistance and secretion (Tobisch et.al., 2013).

Irisin is a novel glycosylated polypeptide hormone derived from its precursor fibronectin type III domain containing protein 5, located in the plasma membrane, after the cleavage of its extracellular portion (Fontana et.al., 2015).

Many studies revealed that irisin is involved in the pathogenesis of various complications of obesity including dyslipidemia, type 2 diabetes mellitus, and arterial hypertension, summarized in the definition of the Metabolic Syndrome (Reinehr et.al., 2015).

Aim Of The Study:

The aim of the study is to evaluate Irisin and its relation to anthropometric and metabolic parameters in obese children.

Subjects And Methods:

The study was carried out at the Child Health Clinic of National Research Centre, from October 2017 to December 2018. It included 40 obese children of both sexes with body mass index ≥ 95th percentile, in addition to 40 normal weight children with (BMI 15< 85 percentile) with matching age and sex. The age of control and obese children was between 6 and 12 years. A detailed history was taken. Full clinical examination, anthropometric assessment, laboratory investigations (including irisin, lipid profile, fasting blood sugar and insulin) and pubertal development was done for each child.

Data was statistically analyzed into SPSS version 16 and appropriate statistical analysis was performed (Salah Mostafa& Omar El- Shourbagy, 5th edition, 2012).

Ethical approval from the scientific ethical committee of Faculty of Post Graduate Childhood Studies and National Research Centre was taken and an informed consent was obtained from the parents after explanation of the aim of the study and its possible benefits.

Results:

The mean irisin concentration was significantly higher in obese group 34.07± 20.72 pg/ml compared to control group 15.09± 8.74 pg/ml; meanwhile, it showed significant positive correlation with BMI, weight, height and waist circumference, while no significant correlation was noted with family history of chronic diseases, Tanner Staging, sports, age, sex or blood pressure Table (2).

Interestingly, our study showed significant positive correlation between irisin and almost all biochemical parameters studied including Insulin, HOMA- IR, LDL, Cholesterol, Triglycerides. However, HDL showed significant negative correlation and glucose correlation was not significant Figure (1).

Table (1) Comparison between characteristics of control and obese groups

Item	Obese (M= 40) Mean± SD	Control (M= 40) Mean± SD	P- Value
Waist Circumference (Cm)	76.23± 3.64	56.63± 2.42	0.000
Weight (Kg)	49.83± 10.01	27.65± 4.52	0.000
Height (Cm)	132± 9.29	125.33± 7.12	0.000
BMI (kg/m2)	27.91± 2.53	17.49± 1.54	0.000
Systolic Blood Pressure (mmhg)	101.00± 4.96	98.00± 5.16	0.010
Diastolic Blood Pressure (mmhg)	66.00± 4.96	63.25± 4.74	0.013

Table (2) Comparison between biochemical parameters of control and obese groups

Item	Obese (M= 40) Mean± SD	Control (M= 40) Mean± SD	P- Value
Glucose (mg/dl)	79.95± 6.90	74.83± 6.42	0.001
Insulin (mg/dl)	18.07± 5.31	6.56± 2.09	0.000
Homa- Ir	3.563± 1.10	1.21±0.41	0.000
Cholesterol (mg/dl)	158.83± 9.86	140.33± 7.72	0.000
Triglycerides (mg/dl)	90.48± 5.19	55.05± 6.83	0.000
HDL (mg/dl)	31.13± 6.24	44.53± 5.88	0.000
LDL (mg/dl)	109.63± 8.88	84.85± 5.49	0.000
Irisin (pg/ml)	34.07± 20.72	15.09± 8.74	0.001

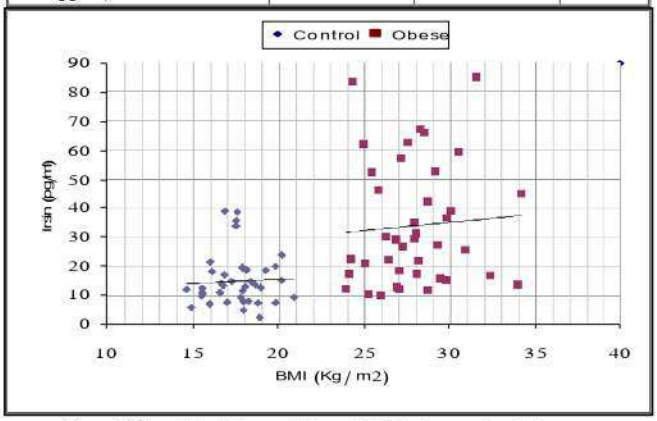


Figure (1) Correlation between irisin and BMI in obese and control groups

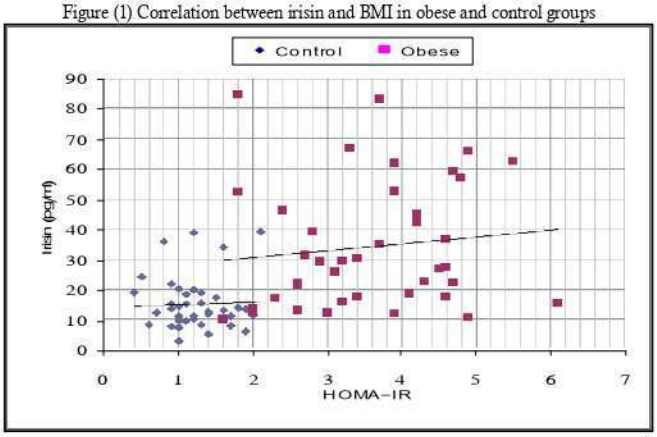


Figure (2) Correlation between irisin and HOMA- IR in obese and control groups

Irisin in Relation to Anthropometric and Metabolic Parameters in Obese Children

Mohammed Mahmoud Mohammed Elbarawy

Prof.Dr.Rehab Abdelkader Mahmoud, Professor Of Pediatrics Department of Medical Studies for Children Faculty of Graduate Studies for Childhood, Ain Shams University

Prof.Dr.Hala Salah Megahed, Professor Of Child Health National Research Centre

Prof.Dr.Maha El- wassef, Professor Of Biochemistry National Research Centre

Abstract

Background: Childhood obesity has become a major global health problem in the recent years. It is the most important public health challenge for the 21st century, not only due to the rapidly increasing prevalence rates among children and adolescents, but also due to the consequences seen into adulthood. Children and adolescents constitute around 15% of the 1.5 billion obese population; 75% of them from the developing countries.

Objective: To evaluate Irisin and its relation to anthropometric and metabolic parameters in obese children.

Methodology: The study was carried out at the Child Health Clinic of National Research Centre. It included 40 obese children of both sexes with body mass index≥ 95th percentile, in addition to 40 normal weight children with (BMI 15 < 85 percentile) with matching age and sex. A detailed history was taken. Full clinical examination, anthropometric assessment, laboratory investigations.

Results: The mean irisin concentration was significantly higher in obese group 34.07± 20.72 pg/ml compared to control group 15.09± 8.74 pg/ml; meanwhile, it showed significant positive correlation with BMI, weight, height and waist circumference, while no significant correlation was noted with family history of chronic diseases, Tanner Staging, sports, age, sex or blood pressure. Interestingly, our study showed significant positive correlation between irisin and almost all biochemical parameters studied including Insulin, HOMA- IR, LDL, Cholesterol, Triglycerides. However, HDL showed significant negative correlation and glucose correlation was not significant. The mean SBP was significantly higher in obese group 101.00± 4.96 mmhg compared to control group 98.00± 5.16 mmhg, while the mean DBP in obese group 66.00± 4.96 mmhg compared to control group 63.25± 4.74 mmhg; therefore, it was significantly higher in obese group as well.

Conclusion: Irisin is associated with several parameters related to obesity and may play an important role in insulin resistance and metabolic syndrome.

Keywords: Irisin, Obesity, Children.

علاقة الايريزين بالقياسات الأنثروبومترية والأيضية فى الأطفال البدناء

المقدمة: أصبحت السمنة مشكلة كبرى فى السنوات الأخيرة، وقد اعتبرت منظمة الصحة العالمية السمنة أكبر تحدى صحى فى القرن الحادى والعشرين. وتشير التقديرات الحالية إلى أن الأطفال والمراهقين يمثلون ما يقرب من ١٥% من إجمالي مليار ونصف المليار إنسان مصاب بالسمنة على مستوى العالم. يتعرض الأطفال المصابين بالسمنة لخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم وزيادة المقاومة للانسولين وزيادة الدهون فى الدم ومرض السكر من النوع الثانى وكذلك الأمراض القلبية.

الهدف: تقييم مستوى الايريزين فى الدم وعلاقته بالقياسات الأنثروبومترية والأيضية فى الأطفال البدناء.

المنهجية: أجريت الدراسة فى عيادة صحة الطفل بالمركز القومى للبحوث، وشملت ٤٠ طفلا مصاب بالسمنة، و٤٠ طفلا من ذوى الأوزان الطبيعية من الجنسين. تم أخذ تاريخهم المرضى وعمل فحص اكينيكى شامل لهم، كما تم أخذ القياسات الأنثروبومترية وعمل بعض التحاليل المعملية. وقد شملت التحاليل المعملية الكوليسترول والدهون الثلاثية والدهون منخفضة الكثافة والدهون عالية الكثافة، وكذلك الايريزين والسكر الصائم والانسولين الصائم، كما تم حساب مقاومة الانسولين من خلال معادلة هوما. وقد تم عمل التحليل الإحصائى مستخدمين أحدث الإصدارات من برنامج اس بى اس اس ١٦ كما تم أخذ الموافقة المستنيرة من الأهل بناء على توصيات لجنة الأخلاقيات فى كلية الدراسات العليا للطفولة والمركز القومى للبحوث.

النتائج: أظهرت الدراسة أن متوسط مستوى الايريزين فى الدم أعلى فى الأطفال المصابين بالسمنة مقارنة بالأطفال ذوى الأوزان الطبيعية، بينما أظهر الايريزين تناسبا طرديا مع كل من مؤشر كتلة الجسم والوزن والطول ومحيط الخصر. كما أظهر الايريزين تناسبا طرديا مع معظم العوامل التى تم اختبارها مثل الانسولين والكولسترول والدهون الثلاثية والدهون منخفضة الكثافة ومقاومة الانسولين، بينما أظهرت الدهون عالية الكثافة مع الايريزين تناسبا عكسيا، ولم يظهر السكر أى تناسب ذى قيمة إحصائية. كما أظهرت الدراسة أن ضغط الدم الانقباضى والانبساطى أعلى فى الأطفال المصابين بالسمنة مقارنة بالأطفال ذوى الأوزان الطبيعية.

الخلاصة: لذلك من المرجح أن يكون للايريزين علاقة بمقاومة الإنسولين والمتلازمة الايضية فى الجسم.

الكلمات الدالة: الايريزين، السمنة، الأطفال.

IPCS.Shams.edu.eg
ChildhoodStudies_Journal@hotmail.com

Ph.D in childhood Studies (Care of children with special needs). Medical Studies Department for Children. Faculty of Post- graduate Childhood Studies.

9. FPGC (2018): "**Ethical Committee of Faculty of Post- graduate Childhood Studies**". Ain Shams University 2018.
10. Masi A., Marilena M., Nicholas G.& Adam J., (2017): "An Overview of Autism Spectrum Disorder, Heterogeneity and Treatment Options". **Neuroscience Bull**. April; 33(2): 183- 193.
11. Mostafa S and El- Shourbagy O (2010): "**Applied and medical statistics**, 4th edition".
12. Nishiyama T., Taniai H., Miyachi T., Ozaki K., Tomita M. and Sumi S., (2009): "Genetic correlation between autistic traits and IQ in a population- based sample of twins with autism spectrum disorders (ASDs)". **Journal of Human Genetics** (2009) 54, 56- 61& 2009 The Japan Society of Human Genetics All rights reserved 1434- 5161/ 09.
13. Olmstaed R., (2005): "Use of Auditory and Visual Stimulation to Improve Cognitive Abilities in Learning- Disabled Children. **Journal of Neurotherapy** vol 9, no 2 (2005).
14. Schopler, E., Reichler, R. J., DeVellis, R. F.& Daly, K., (1980): "Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS)". **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 10(1), 91- 103.
15. Shusheng Zand. Dangxiao wang. Naqash Afzal. Yuru Zhang. Ruilin Wu., (2016): "**Rhythmic Haptic Stimuli Improve Short- term Attention**". IEEE Trans on Haptics, vol. 9. pp. 437.
16. Silva LMT, Schalock M, Gabrielsen KR& Gretchen HD (2016): "One- And Two- year Outcomes of Treating Preschool Children with Autism with a Qigong Massage" Protocol: An Observational Follow- along Study. **Altern Integ Med** 5: 216.
17. Spencer D., Marshall J., Post B., Kulakodlu M., Newschaffer C., Dennen T., Azocar F. and Jain A., (2013): "Psychotropic Medication Use and Polypharmacy in Children with Autism Spectrum Disorders". **Pediatrics** Volume 132, Number 5, November 2013.
18. SPSS Corp. Released 2004. **SPSS Statistics for Windows**, Version 12.0. Chicago, Illino, USA.
19. Trudeau MS., Madden RF., Parnell JA., Gibbard WB. and Shearer J., (2019): "Dietary and Supplement- Based Complementary and Alternative Medicine Use in Pediatric Autism Spectrum Disorder". **Nutrients** 2019, 11, 178.

following intelligent quotient scores among our study population; low average {89- 80}: (11.76%), borderline impaired {79- 70}: (23.53%), mildly impaired {69- 55}: (50%) and moderately impaired {54- 40}: (14.71%) with no severely impaired {39- 25} or profoundly impaired {24- 10} cases.

The prevalence of ASD children with intellectual disability was (31.6%); with (24.5%) on the borderline range and 43.9% in the average and above average range (Christensen et.al., 2016).

In our study, IQ mean± S.D. score was (65.1± 10.9). On the contrary Nishiyama et.al., (2009) reported different results where IQ mean± S.D. score was (73.7± 17.5) respectively. A meta- analytical study by El- Awakly et.al., (2018) showed parallel results; IQ mean± S.D. score was 58.08± 9.2.

Mostafa et.al., (2012), reported that in three different Arab countries, reported that (22 Jordanians, 19 Saudis and 19 Egyptians); the total IQ mean± S.D. score of the included children with autism was (60.93± 20.86) and approximately two- thirds of the sample (60%) had mental retardation.

Research shows increasing rates of psychotropic use and the simultaneous use of multiple psychotropic medications (polypharmacy) among children overall (Chen et.al., 2011) and in children with autism spectrum disorders (ASD) (Coury et.al., 2012).

Current estimates of psychotropic use among children with ASD vary widely. Reported rates of use among children with ASD have ranged from 27% to 83%, with polypharmacy ranging from 10% to 20% (Coury et.al., 2012).

Regarding pharmacological intervention in the current study, (44.12%) of our studied cases were maintained on Resperidal or Apixodone; (44.44%) were maintained on one psycho- tropic medication; (5.56%) were maintained on two psycho- tropic medications and (50%) were maintained on psychotropic medication with others.

In a study carried out by Spencer et.al. (2013) among 33.565 children with ASD, (64%) had a filled prescription for at least one psychotropic medication, (35%) had evidence of psychotropic polypharmacy (> 2 classes), and (15%) used medications from (> 3 classes) concurrently. Among children with evidence of cooccurring conditions (seizures, attention- deficit disorders, anxiety, bipolar disorder, or depression) had higher odds of psychotropic use and/ or polypharmacy.

Among our studied cases forty- one percent were generally maintained on supplements, from which (50%) were maintained on Omega- 3 and (20.59%) were maintained on multi- vitamins. However, in a study by Trudeau et.al., 2019; Seventy- five percent of children with ASD consumed supplements, with omega 3 (42.5%) and multivitamins (77.8%).

In the current study; candidates have completed eight sessions of AVS using Mindspa device. Results of the Childhood Autism Rating Scale (C. A.R.S.) score pre- intervention revealed mean± S. D; (35.46± 4.1) and post- intervention mean± S.D; (32.44± 4.5).

Similarly, El- Awakly et.al., 2018, reported CARS mean± S.D. score; (37.7± 15.36) for ASD children and in USA, Silva et.al., 2016 reported mean CARS of ASD cases (38.5± 8.1).

The results of this study showed improvement (P< 0.001), between pre- and post, behavioral symptomatology among studied cases.

AVS decreased the symptoms and improved problem behaviors and socialization in children diagnosed with ASD; by increasing on- task behaviors. facilitating completion of tasks (reducing Inattention) and decreasing acting- out behaviors (Impulsivity). There are not as much loud or inappropriate voices or behavior, they became able to work more independently for longer periods of time being more focused and there was more positive interaction with others (Woodbury, 1996). Also, in a study done by Olmstead, 2005, there was significant improvement in Learning- disabled children LD, after AVS sessions (that were administered two times weekly for six weeks).

Conclusion:

Using Mindspa software programs as an intervention method of rehabilitation provided a preliminary evidence for the feasibility and use of AVS in children with ASD to improve the target symptomatology.

References:

1. Abu El- Niel M (2011): "**Stanford Binet Intelligence Scale- version five**". The Arab Association for the preparation and publication of rationing and psychological tests, Cairo, Egypt.
2. Baio, J, Wiggins L, Deborah L. Christensen DL, Matthew J., et.al., (2018): "Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years". ADDM, 11 Sites, United States, 2014. **Surveillance Summaries**/ April 27, 2018/ 67(6); 1- 23.
3. Center of Disease Control (CDC), (2017): "Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years", autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. MMWR **Surveill Summ**. (2017); 63(2): 1- 21.
4. Chen H, Patel A, Sherer J, Aparasu R., (2010): "The definition and prevalence of pediatric psychotropic polypharmacy". **Psychiatr Serv**. 2011;62(12): 1450- 1455.
5. Christensen DL, Jon Baio, Braun KVN, Bilder D, Charles J, et.al., (2016): "Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years", **Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network**, 11 Sites, 2012, CDC United States, USA.
6. Coury DL, Anagnostou E, Manning- Courtney P, et.al., (2012): "Use of psychotropic medication in children and adolescents with autism spectrum disorders". **Pediatrics**. 2012; 130 (suppl 2): S69- S76.
7. Eisenberg, G. M., (2010): "**Alternative therapies emerge in wake of rising autism**". Summit Professional Education. Retrieved from: http://summit-education.com on April, 4th, 2019.
8. El- Awakly M., Moustofa M., El- Shourbagy O., Sabery R., (2018): "Establishing evidence based practices in feeding problems, nutritional intake and GIT symptoms in preschool children with autism spectrum disorder (A meta- analysis and comprehensive review of literature)". A

ratio= 3.3: 1.

Table (2) Descriptive Statistics of age, height, weight, BMI and IQ among studied cases.

	Range	Mean± SD
Age	4- 9	6.74± 1.64
Height	90- 145	122.35± 14.23
Weight	12- 58	28.53± 12.16
BMI	10.9- 32.69	18.51± 5.22
IQ	40- 85	65.1± 10.9

Table (2) shows candidates' descriptive statistics; mean and SD as follows: age (6.74± 1.64), height (122.35± 14.23), weight (28.53± 12.16), BMI (18.51± 5.22) and IQ (65.1± 10.9).

Table (3) Intelligent Quotient among studied cases, according to Stanford- Binet Fifth Edition (SB5) Classification (Kaufman, 2009)

Intelligent Quotient (N= 34)	N	%
Low Average (89- 80)	4	11.76%
Borderline Impaired (79- 70)	8	23.53%
Mildly Impaired (69- 55)	17	50.00%
Moderately Impaired (54- 40)	5	14.71%
	34	100%

Table (3) shows intelligent quotient results among studied cases, where 50% of cases were mildly impaired.

Table (4) Medications among studied cases

Medication	N	%
Risperidal/Apixodone	15	44.12
Aripiprex	6	17.65
Quitapex	1	2.94
Haloperidol	1	2.94
Atomox	5	14.71
GABA	0	0.00
Cerebrolysin	6	17.65
Anti- Epileptic	0	0.00
Stimulants	4	11.76

Table (4) Shows That (44. 12%) Of Studied Cases Are Maintained On Resperidal/ Apixodone.

Table (5) Combination Of Antipsychotics

Combination Of Antipsychotics	N	%
One Antipsychotic	8	44.44
Two Antipsychotic	1	5.56
Antipsychotic And Others	9	50.00
Total	18	100.00

Table (5) shows that (50%) among studied cases are maintained on a combination of anti- psychotics with other medication.

Table (6) Supplements among studied cases

Supplements	N	%
Omega 3	17	50.00
Vitamins (A, B, C, D, E)	7	20.59
Supplements	14	41.18

Table (6) shows that (41.18%) among studied cases were generally maintained on supplements, from which (50%) were maintained on Omega- 3 and (20.59%) were maintained on multi- vitamins.

Table (7) Childhood Autism Rating Scale (C.A.R.S.) among studied cases

C.A.R.S.	Mean± SD	Paired Test	
		t	P- Value
Pre- Mean± Sd	35.46± 4.1	13.289	<0.001*
Post Mean± Sd	32.44± 4.5		

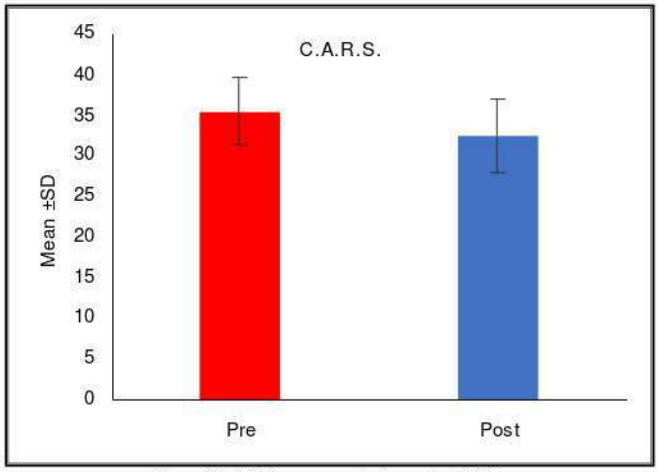


Figure (1) CARS among studied cases (p<0.001).

Table (7) And Figure (1) Show Statistical Significance Decrease (i.e. Improvement) (35.46± 4.1), (32.44± 4.5) (P- Value< 0.001), Between Pre- And Post C.A.R.S.Total Score Among Studied Cases.

Table (8) Behavioral Symptomatology According To CARS Rating Scale; Among Studied Cases

Behavioral Symptomatology	Mean± SD	Paired Test	
		t	P- Value
Pre- Mean± Sd	3.43± 0.58	14.600	<0.001*
Post Mean± Sd	2.4± 0.73		

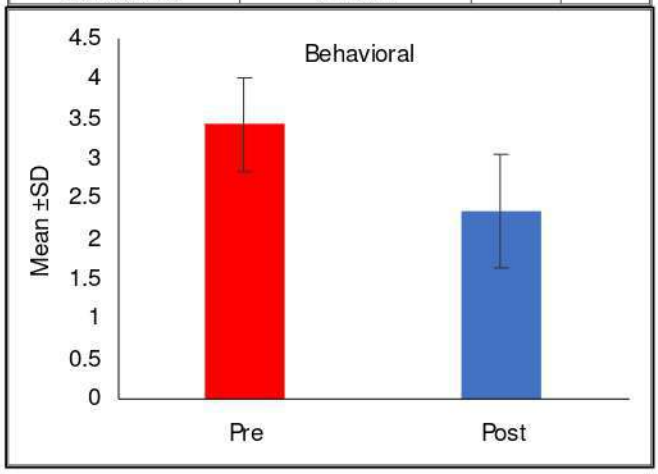


Figure (2) Behavioral symptomatology among studied cases (p<0.001).

Table (8) and figure (2) show statistical significance decrease (i.e. improvement) (3.43± 0.58), (2.4± 0.73) (p- value< 0.001), between pre- and post, behavioral, social& social and cognitive symptomatology among studied cases.

Discussion:

This study was carried out on 34 cases of autism spectrum disorder (ASD), their age ranged from 4 to 9 years old with a mean age mean 6.742± 1.639 years old.

In the present study, ASD cases were 26 males (76. 74%) and 8 females (23.5 3%), with M: F= 3.3: 1, which means that there is male gender predominance in our study population. This is supported with previous studies that reported ASD occurrence at a ratio of approximately 4.5 male: 1 female (Amendah et.al., 2011). In addition, Baio et.al., 2018 stated that ASD is more common among boys than among girls, with a ratio of 1 in 37 boys and 1 in 151 girls respectively (Baio et.al., 2018).

The empirical distribution of IQ in ASD suggests causal heterogeneity. In the present study, Stanford Binet test 5th edition (SB5) revealed the

Introduction:

Autism spectrum disorder (ASD) is a complex, pervasive, and multifactorial neurodevelopmental condition (Masi et.al., 2017).

The CDC has reported that the prevalence of ASD is 1: 59, the new estimate represents a 15% increase in prevalence, from 1 in 68 in two previous years. ASD is reported to occur in all racial, ethnic, and socio-economic groups (CDC, 2017).

Brainwave Entrainment (BWE), is a procedure that modulates neural activities by synchronizing brainwave frequency with that of a stimulus (i.e. a mechanism used by the brain to process sensory stimuli of several modalities; Photic, Audio, Olfactory, Tactile (Shusheng et.al., 2016).

Audiovisual entrainment (AVE) or stimulation (AVS) techniques, unite three modalities, the auditory, visual, and vestibular, into a singular intervention, gently training brainwaves to fall into a predetermined specific brainwave pattern, in a noninvasive manner using frequencies (Eisenberg, 2010).

Objective:

To assess the effect of audio- visual stimulation (AVS) on behavioral functions in children with autism spectrum disorder.

Methodology

Subjects:

This is an intervention study which included thirty- four children with confirmed diagnosis of autism spectrum disorder. They were randomly recruited from Pediatric Outpatient Clinic, Center of Special Needs, Faculty of Post- graduate Childhood Studies (FPGCS), Ain- Shams University, throughout a period of twelve months starting from June 2018 till the end of May 2019. Those who did not fulfill the inclusion criteria were excluded.

Inclusion Criteria:

1. Age: (4- 9) years old (i.e. School- Aged Children).
2. Gender: Both Sexes.
3. Cases: Children diagnosed as autism spectrum disorder.

Exclusion Criteria:

1. Cases with previously diagnosed severe co- morbid chronic medical conditions (e.g. hepatic, cardiac or renal).
2. Cases of specific genetic syndromes.
3. A history of seizures or neurological disorders.
4. Lack of cooperation during the assessment.

Ethical Considerations:

The study proposal was approved by the local ethical committee of the Faculty of Post- graduate Childhood Studies and it was conducted according to the guidelines of Helsinki, the guidelines for the Ethical Conduct of Medical Research involving children, revised by the Royal College of Pediatrics and Child Health: Ethics Advisory Committee (FPGC, 2018). An informed consent was obtained from the parents or the legal guardian of the children enrolled in this study, after plain simple explanation of the nature, aim and procedures of the study and also emphasizing that personal and other data would be used for scientific work only.

Methods And Research Tools:

- Participants: All participants in this study met diagnostic criteria for autism spectrum disorder as described by the DSM- V. All diagnoses were made by the researcher and a licensed clinical psychologist, and were based upon patient and parent interviews supplemented by Childhood Autism Rating Scale (CARS) (Schopler et.al., 1980).
- Demographic and medical data were obtained where all participants were subjected to: Simi structured psychiatric interview (modified clinical child psychiatry sheet), Childhood Autism Rating Scale (CARS); (Arabic version) (Schopler et.al., 1980); Intellectual ability was evaluated by obtaining the Intelligence quotient; IQ test using Stanford- Binet Intelligence Scale V5; (Arabic version), (Abu El- Niel, 2011); Clinical examination; general examination, neurological examination and mental state examination.
- Mindspa Personal Development System: In the current study, Mindspa as an AVS device has been used to achieve brainwave entrainment among our ASD 34 studied cases. Among the "Progressive Relaxation Alpha Training" programs, we have chosen program number one. Starting by adjusting the light intensity between settings (3- 5) and volume between settings (1- 3), according to the individual patient's most comfortable level. Candidates had received two sessions per week using the Mindspa Personal Development Device, completing a course of eight sessions (each session was 22 mins).
- Data processing and Statistical analysis: Data were collected, entered and analyzed on personal computer using IBM SPSS Statistics release 12.0.0 (SPSS Corporation, Chicago, Illino, U.S.A., 2004). The mean± SD were used for quantitative variables.

  The number and percentage were used for qualitative variables. Chi square test and Paired t- test were used to assess statistical differences between qualitative and quantitative variables, respectively. The statistical methods were verified, assuming a significance level of $P< 0.05$ and a highly significant level of $P< 0.001$ (Mostafa& El-Shourbagy, 2015). Paired t- tests were applied for exploring the differences between pre- and post- test scores with regard to absolute z-scores in group and for each frequency band.

Limitation Of The Study:

Some participants did not give their consent to be enrolled in the study, some did not fulfill all the investigations required for the study due to inability or lack of importance to return for a post treatment examination and others did not complete the treatment course.

Results:

Table (1) Gender distribution among studied cases

Gender (N= 34)	Number	Percentage%
Male (M)	26	76.74%
Female (F)	8	23.53%
Sex Ratio	M: F= 3.3: 1	

Table (1) shows gender distribution among studied cases with M: F

Effectiveness of Audiovisual Stimulation on Behavioral function in Children with Autism Spectrum Disorder, ASD

Heba El-Shall, Omar El-Shourbagy, and Hanan El-Gaml
Department of Medical Studied for Children, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) severely impairs the development of a person's ability to interact with other people, as the autistic individual is self- absorbed and unable to relate normally with the outside world. It attacks without discrimination, afflicting all sectors of society.

Objective: To assess the effect of audio- visual stimulation (AVS) on behavioral functions in children with autism spectrum disorder.

Methodology: An intervention study which included thirty- four children with confirmed ASD. Randomly recruited from Pediatric Outpatient Clinic, Center of Special Needs, FPGCS, Ain- Shams University, throughout a period of 12 months starting from June 2018 till the end of May 2019. They were 26 males& 8 females with an age range from 4 to 9 years. All participants were subjected to IQ test Sandford Binet 5th edition (SB5), Childhood Autism Rating Scale (CARS) and AVS sessions. Candidates had received two sessions per week using the Mindspa Personal Development Device, completing a course of eight sessions (each session was 22 mins).

Results: Out of 34 children, were 26 males (76.74%)& 8 females (23.5 3%), with (M: F= 3.3: 1). Intelligent quotient was; low average: (11.76%), borderline impaired: (23.53%), mildly impaired: (50%)& moderately impaired: (14.71%) with IQ mean± S.D. score; (65.1± 10.9). After AVS sessions, results revealed statistical significance decrease (i. e. improvement) (p- value <0.001), between pre-& post- CARS total score with mean± S.D (35.46 ± 4.1), (32.44 ± 4.5)& moreover, behavioral, symptomatology among studied cases, with mean ± S. D (3.43 ± 0.58), (2.4 ± 0.73).

Conclusion: Using Mindspa software programs as an intervention method of rehabilitation provided a preliminary evidence for the feasibility and use of AVS in children with ASD to improve the target symptomatology.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD), Stanford- Binet 5th edition (SB5), Childhood Autism Rating Scale (CARS) score, Audio- visual Stimulation (AVS).

فعالية التحفيز السمعي البصري على الوظائف السلوكية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

الهدف: هو تقييم تأثير التحفيز السمعي البصري على الوظائف السلوكية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

المنهجية: أجريت الدراسة على ٣٤ طفل مصابا باضطراب طيف التوحد. وقد تم اختيارهم عشوائيا من العيادات الخارجية بمركز رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة، خلال الفترة من يونيو ٢٠١٨ إلى مايو ٢٠١٩. تكونت الدراسه من ٢٦ من الذكور و٨ من الاناث وكانت أعمارهم تتراوح ما بين ٤ إلى ٩ عاما. لقد تم تقيم جميع الأطفال المدرجين ضمن الدراسة من خلال أخذ التاريخ المرضي، كما تم إجراء الفحوصات اللازمة لكل مريض وفقا للنتائج الاكلينيكيه (الكشف)، اختبار الذكاء ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة)، ذللك بالإضافة إلى جلسات التحفيز السمعى والبصرى للمخ، حيث يبدأ المخ بمحكاة نفس الترددات Mindspa Device.

النتائج: تبين من التشخيص الإكلينيكى للحالات ومن جمع النتائج وتحليلها إحصائيا وتصويرها على النحو التالى؛ ٣٤ حالة من اضطراب طيف التوحد ASD، تراوحت أعمارهم بين ٤ إلى ٩ سنوات بمتوسط عمر ٦,٧٤ ± ١,٦٤ سنة. كانوا ٢٦ ذكور (٧٦,٧٤%) و٨ إناث (٢٣,٥٣%)، مع M: F= 3.3 بالإضافة إلى ذلك، كشفت النتائج تحسن القيمة p <0.001، بين C.A.R.S (قبل وبعده. الدرجة الكلية بين الحالات المدروسة مع اختلاف فرق S.D (٣٥,٤٦ ± ٤,١، ٣٢,٤٤ ± ٤,٥)، أيضًا، أظهرت النتائج تحسن قيمة p <0.001، بين الأعراض السلوكية بين الحالات المدروسة، مع فرق متوسط الفرق بين ± S.D (٣,٤٣ ± ٠,٥٨، ٢,٤ ± ٠,٧٣) على التوالي.

الخلاصة: أشارت نتائج الدراسة إلى الحالية أن التحفيز السمعى البصرى قد أثر إيجابيا على سلوكيات الأطفال الذين يعانون من ASD وتحسين مهاراتهم السلوكية.

الكلمات الافتتاحية: الأطفال، اضطراب طيف التوحد، التحفيز السمعى والبصرى، مقياس تقييم التوحد.

IPGCS.Shams.edu.eg
ChildhoodStudies_Journal@hotmail.com

233.

20. Robert J., Steven E., Peter L. and Beth T. (2010): Probability of walking, wheeled mobility, and assisted mobility in children and adolescents with cerebral palsy, **Journal of development medicine& development;** 52(1): 66- 71.
21. Sewell MD, Eastwood DM and Wimalasundera N (2014). Managing common symptoms of cerebral palsy in children. **BMJ**; 349: g5474.
22. Sook Hee Yi, Ji Hye Hwang, Sang Jun Kim and Jeong- Yi Kwon, (2012) Validity of Pediatric Balance Scales in Children with Spastic Cerebral Palsy **Neuro- pediatrics**; 43: 307- 313.
23. World Health Organization, International Classification of Functioning, Disability, and Health (1994): **WHOQOL and WHOQoL- BREF Children& Youth Version**.

and postural change).

In the present study children included were diagnosed with spastic cerebral palsy and age group (4- 12) and quality of life was assessed using WHOQOL- BRIF that agreed with El- Weshahia et.al (2017) assessed QOL for children with spastic CP at age (4- 12) using CP- QOL questionnaire and also showed that assessment of QOL for children with CP was crucial for making an appropriate decision for providing health care for them.

Conclusion:

Pediatric balance scale (PBS) and selective control assessments of lower extremity (SCALE) tools are valid tools to assess the balance especially functional balance in children with spastic cerebral palsy.

Environmental adaptation and level of motor impairment can affect on quality of life of children with CP and their parents and social participation.

There is high association between gross motor function and Quality of Life for children with cerebral palsy and the older the children the better results of quality of life assessments scores.

Recommendations:

- Considering PBS and SCALE is assessment tools for balance for children with CP.
- Thus the present study is a step in quantitive evaluation of balance in children with cerebral palsy and also establishing that tools could be applied in clinical routine examinations of balance.
- Future research should also investigate other aspects of the child's life, as participation and services received and not received.
- It is important to consider all functional aspects of a child as well as to observe how associated health conditions contribute to influencing not only the child's life but the parents as well, to contribute to improving the quality of life of the child and family.

In addition, There are many different ways in which environments, activities, and routines can be adapted to make them more conducive for children to encourage participation and environmental adaptation.

References:

1. Arnaud, C., White- Koning, M., Michelsen, S. I., et.al (2008). Parent-reported quality of life of children with cerebral palsy in Europe. **Pediatrics**, 121(1), 54- 64.
2. Atkinson HL and Nixon- Cave K (2011). A tool for clinical reasoning and reflection using the international classification of functioning, disability and health (ICF) framework and patient management model. **Phys Ther**; 91: 416- 30.
3. Balzer J, Marsico P, Mitteregger E, Van der Linden ML, Mercer TH and Hedel HJ, (2016). Construct validity and reliability of the selective control assessment of the lower extremity in children with cerebral palsy, **Dev. Med. Child Neurol**. 58 167- 172.
4. Boyer E. R. and Patterson A. (2018), Gait pathology subtypes are not associated with self- reported fall frequency in children with cerebral palsy, **Gait Posture** 63 189- 194.
5. Carlon SL, Taylor NF, Dodd KJ, et.al (2013). Differences in habitual physical activity levels of young people with cerebral palsy and their typically developing peers: a systematic review. **Disabil Rehabil**; 35: 647- 655.
6. Chulliyil SC, Walter S, Russell D. et.al (2014): Correlation of functional independence and quality of life in school aged children with cerebral palsy. **International Journal of Contemporary Pediatrics**; 1(1): 32- 36.
7. Colver, A., Thyen, U., Arnaud, C. et.al (2012). Association between participation in life situations of children with cerebral palsy and their physical, social, and attitudinal environment. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, 93(12), 2154- 2164.
8. Damiano DL, Wingert JR, Stanley CJ, et.al (2013). Contribution of hip joint proprioception to static and dynamic balance in cerebral palsy. **J. Neuro Eng Rehabil**; 10: 57.
9. El- Tallawy HN, Farghaly WM, Shehata GA, et.al (2014). Cerebral palsy in Al- Quseir City, Egypt: prevalence, subtypes, and risk factors. Neuropsychiatr **Dis Treat**; 10:1267- 1272.
10. El- Tallawy HN, Farghaly WM, Shehata GA, Metwally NA, Rageh TA and Abo- Elfetoh N (2011). Epidemiology of cerebral palsy in El-Kharga District, New Valley (Egypt). **Brain Dev**; 33: 406 411.
11. El- Weshahia HM., Mohamed MK, Abd- Elghany H, Omarb T, and E. Azzawib (2017) Psychometric properties of a translated arabic version of cerebral palsy quality of life questionnaire: primary caregiver form. **Alexandria Journal of Pediatrics**, 30: 53- 60.
12. Hartbourne, R., Willett, S., Kyvelidou, A., Deffeyes, J., and Stergiou, N., (2010): A comparison of Interventions for Children with Cerebral Palsy to Improve Sitting Postural Control, **Physical Therapy**; 90(12), 1881- 1889.
13. Hyoungwon Lim (2015): Correlation between the selective control assessment of lower extremity and pediatric balance scale scores in children with spastic cerebral palsy **J. Phys. Ther. Sci.** 27: 3645- 3649.
14. Jonathan J. Noble, Martin Goug and, Adam P Shortland, (2018): Selective motor control and gross motor function in bilateral spastic cerebral palsy. **Dev. Medicine& Child Neurology** 42: 606- 618.
15. Law M, Anaby D, Teplicky R, Khetani **MA**, Coster W, and Bedell G (2013). Participation in home environment among children and young with and without disabilities. **Br J Occup Ther.**; 76(2): 58- 66.
16. Law, M., Hanna, S., Anaby, D., Kertoy, M., King, G.& Xu, L. (2014). Health- related quality of life of children with physical disabilities. **BMC Pediatrics**, 14, 26.
17. Majlesi M, Farahpour N, Azadian E and Amini M (2014). The effect of interventional proprioceptive training on static balance and gait in deaf children. **Res Dev Disabil**; 35: 3562- 7.
18. Mark, E., (2011): Treatment of neuromuscular and musculoskeletal problems in cerebral palsy, **Pediatr Rehabil**; 4(1): 5- 16.
19. Mockford M and Caulton JM (2010). The pathophysiological basis of weakness in children with cerebral palsy. **Pediatr Phys Ther**; 22: 222-

palsy aged (4- 12) 33 male with 58.9% and 23 female with 41.1%.

Table (1) Correlation between GMFM- 66 and PBS

		GMFM66	PBS
GMFM66	Correlation	1	0.893
	Sig. (2- tailed)		0.000
	N	56	56
PBS	Correlation	0.893	1
	Sig. (2- tailed)	0.000	
	N	56	56

Analysis of Correlation between GMFM- 66 and PBS showed statistically significant correlation between GMFM- 66 and PBS (P value= 0.001, r= 0.89), very strong association.

Table (2) Correlation Between GMFM- 66 And SCALE

		Gmfm- 66	SCALE
GMFM66	Correlation	1	0.651
	Sig. (2- tailed)		0.000
	N	56	56
SCALE	Correlation	0.651	1
	Sig. (2- tailed)	0.000	
	N	56	56

Analysis of Correlation between GMFM- 66 and SCALE showed statistically significant correlation between GMFM- 66 and SCALE (P value= 0.001 r= 0.651), strong association.

Table (3) Correlation Between GMFM- 66 And WHOQoL BREF

		GMFM66	QOL
Gmfm- 66	Correlation	1	0.534
	Sig. (2- tailed)		0.000
	N	56	56
QOL	Correlation	0.534	1
	Sig. (2- tailed)	0.000	
	N	56	56

Analysis of Correlation Between GMFM- 66 And WHOQoL BREF showed statistically significant correlation between GMFM- 66 and QOL (P value= 0.001, r= 0.534), strong association.

Table (4) Correlation Between PBS And SCALE

		SCALE	PBS
SCALE	Correlation	1	0.0491
	Sig. (2- tailed)		0.000
	N	56	56
PBS	Correlation	0.491	1
	Sig. (2- tailed)	0.000	
	N	56	56

Analysis of Correlation between PBS and SCALE showed statistically significant correlation between PBS and SCALE (P value= 0.001, r= 0.49), strong association.

Table (5) ANOVA test: analysis age groups differences according to WHOQoL BREF tool results

QOL	Sum Of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	309.053	1	309.053	4.942	0.030
Within Groups	3377.072	54	62.538		
Total	3686.125	55			

Analysis of age groups differences according to WHOQOL BREF tool results showed significant difference between the two age groups (group from four to below seven years old and group from seven to twelve years old) P value< 0.01, F= 4.94, Thus the older the children the better WHOQOL BREF tool results.

Discussion:

Cerebral palsy was the most common cause of motor disability in childhood Sewell et.al (2014). Children with CP had many neurological deficits that interfere with motor function, care, comfort, or positioning These impairments included neuromuscular and musculoskeletal problems such as spasticity, muscle contractures, bone deformities, loss of selective motor control and weakness Mark (2011).

Postural control played a major role in contributing to motor disorders in children with CP. Postural stability was crucial for purposeful movement and functional activities. Poor postural control limited gross motor functions, ability to explore and interact with the environment, affecting the quality of life for children with CP.

Furthermore, problems with dynamic balance were common in children with cerebral palsy and included inappropriate muscle organization, abnormal intersensory integrative ability and late onset of muscle activation Damiano et.al (2013).

In present study there was statistically significant correlation between GMFM- 66 and PBS scores p value= 0.001 r= 0.651, strong association, that agreed with Sook Hee et.al (2012) showed PBS total score was strongly correlated GMFM- 66 scores, PBS could test balance function associated with walking and standing. PBS could be considered a simple and valid scale for examining functional balance in children with CP.

In the study there was statistically significant correlation between GMFM- 66 and QOL scores p value= 0.001, r= 0.534, strong association that agreed with Chulliyil et.al (2014) showed that School- aged cerebral palsy children who were more functionally dependent were found to have worse quality of life. Those children who were more functionally independent in their participation in play& school activities felt better about their physical, social, emotional, educational& environmental well-being.

In the present study there was statistically significant correlation between GMFM- 66 and SCALE scores p value= 0.001, r= 0.651, strong association, that agreed with Noble et.al (2018) reported that SCALE was significantly correlated with GMFM- 66 in a small group of individuals with bilateral spastic CP. The strong relationship observed for SCALE with GMFM compared to normalized muscle volume suggested that selective motor control was the dominant factor over muscle size and joint stiffness in determining an individual's gross motor function. Consequently, SCALE, as a measure of selective motor control strongly correlated with GMFCS and to gait abnormality. Balzer et.al (2016) demonstrated a significant difference between SCALE scores for children with GMFCS levels I and II, but were unable to show a significant difference between SCALE scores for GMFCS levels II and III.

In the present study there was statistically significant correlation between PBS and SCALE scores (P value= 0.001, r= 0.49), strong association, that agreed with Hyoungwon Lim (2015) reported SCALE items were significantly correlated with two PBS dimensions (standing

Introduction:

Cerebral palsy (CP) describes a group of disorders of posture and movement that occur as a result of a non- progressive disturbance in the developing fetal or infant brain. (Robert et.al, 2010).

In Egypt, El- Tallawy et.al, (2011) reported a prevalence of 2.04 per 1000 live births among children in Al- Kharga District, New Valley. Another study conducted at Al- Quseir City, Red Sea Governorate in Egypt, reported a prevalence of CP in children of 3.06 per 1000 live births (El- Tallawy et.al, 2014).

The most common form of CP is spastic cerebral. Spastic type has been subcategorized as: spastic hemiplegia, spastic diplegia, spastic quadriplegia, among children with CP, It has been detected that 35% of spastic CP cases are hemiparetic, 28% are diparetic, and 37% are quadriparetic. In some studies, hemiparetic, diparetic, quadriparetic terminologies are replaced with the terms unilateral and bilateral Mockford and Caulton (2010).

Unfortunately, No treatment lead to a permanent cure and its management is only supportive. The management plan depends mainly on the specific type of CP and associated comorbidities. The type of treatment administered may vary throughout the child's life to reflect changes in condition and the patient's capabilities.

Balance deficits are one of the most common problems for spastic cerebral palsy. Children with cerebral palsy (CP) have limitations with postural control and anticipatory postural adjustments. Their capacity to sit, stand and walk independently are delayed which interfere with daily life activities. (Hartbourne et.al, 2010). Balance is defined as the ability to control the center of mass relative to the base of support. (Atkinson et.al, 2011).

As impairments in standing balance can be effectively treated through therapeutic exercise so assessment of postural control in standing is important for monitoring development, diagnosing impairments, planning treatment programs, and evaluating change in pediatric populations (Majlesi et.al, 2014).

Children with cerebral palsy (CP) have impairment of balance and high risk of falling, with 35% of patients reporting daily falls, and an additional 30% reporting monthly or weekly falls (Boyer and Patterson, 2018).

Environmental adaptation and environmental factors are the master on functioning and disability processes (Law et.al, 2013) Despite this children with a disability generally participate in less physical activity than their able- bodied peers and it is critical to identify interventions that create meaningful long- term change in child and family physical activity behaviours (Carlon et.al, 2013).

Several studies have shown that some environmental factors such as lack of physical and emotional support, inaccessibility of the physical environment, and negative attitudes affect participation of children with CP. This also found that the physical, social, and attitudinal environment influences participation of children with CP, understood as their involvement in diverse life areas. (Colver et.al, 2012).

Children with CP with a major motor impairment, presence of pain and intellectual disabilities obtain lower QOL (Arnaud et.al, 2008) and that these factors interfere with their participation in daily activities and the fulfillment of social roles. Therefore, high participation is associated with the availability of a better environment (Colver et.al, 2012) and that a supportive, accessible environment is a predictor of better QOL (Law et.al, 2014).

Aim Of The Study:

The present study was conducted to evaluate SCALE and PBS tools as regard GMFM- 66 to assess the balance in children with spastic CP and to assess how environmental adaptation can affect the quality of life also to assess the effect of level of motor impairments and quality of life QOL in children with spastic CP.

Methodology:

The study was done on children with cerebral palsy visiting the clinics of Faculty of Postgraduate Childhood Studies Ain Shams University and in the clinics of Childhood Disabilities Center Al- Azhar University from 1 st of January 2018 till 30th of June 2019.

Total number of examined patients was 850 children, 216 children fulfilled study criteria, parents of 56 children only accepted and gave written consent to be included in this study. In this descriptive analytical study, all subjects diagnosed with spastic cerebral palsy 33 female and 23 male with age 4- 12 years old were in one group subdivided according to age into 2 groups. First subgroup from 4years old to less than 7 years old and second subgroup from 7 years old to 12 years.

The inclusion criteria were children below 12 years old, they with motor function severity level of I- III, classified by gross motor function classification system (GMFCS), ability to follow verbal instructions for performing the examinations and ability to stand independently with or without the use of hand- held support for at least 60 seconds.

The exclusion criteria is children with Sensory impairments, Absence of understandable speech, skeletal surgery within the previous year. The gross motor function of the children participating in the study were evaluated with the use of the GMFM- 66 (Gross Motor Function Measure- 66) tool, Balance evaluated by pediatric balance scale (PBS) and by selective control assessment of lower extremity (SCALE). then WHOQOL BREF scale was administered on parents of all participating children (WHOQOL Group 1994).

Statistical analysis:

Data were analyzed using Statistical Program for Social Science (SPSS) version 12.

Ethical consideration:

According to the instruction of the research ethical scientific committee, Faculty of postgraduate childhood studies (IPGCS, 2014), with an informed written consent from parents.

Results:

The study was conducted on fifty six children with spastic cerebral

Assessment of Balance and Environmental Adaptation in Children with Spastic Cerebral Palsy

Dina Mohamed Abd El Fadil, Msc. Pediatrics, Al- Azhar University
Prof.Ahmed Mohamed El Kahky, Professor of Physiotherapy, Faculty of Postgraduate Childhood Studies Ain Shams University
Prof.Samia Samy Aziz, Professor of Public and Child Mental health, Faculty of Postgraduate Childhood Studies Ain Shams University
Dr.Sherif Ahmed Samy Kandeel, Assistant Professor of Rheumatology and Rehabilitation, Director of Childhood Disabilities Center, Al- Azhar University

Abstract

Background: Cerebral palsy (CP) describes a group of disorders of posture and movement that occur as a result of a non- progressive disturbance in the infant brain. Balance is an important element of children with spastic CP which describe the ability of the child to safely and independently function in a variety of environments. Environmental adaptation and social participation of children CP is influenced by both their functional skills and environmental factors.

Aim: To assess balance and quality of life in children with spastic CP.

Methodology: Fifty six spastic cerebral palsy children from both sexes aged (4- 12) years participated in this study. All participants were subjected to full clinical examination, neurological examination, functional motor skills by GMFMCS and GMFM- 66, balance assessment by PBS and SCALE and assess the effect of level of motor impairments and quality of life in children with spastic CP.

Results: there was statistically significant correlation between GMFM- 66 and PBS (P value= 0.01, r= 0.89). Also statistically significant correlation between GMFM- 66 and SCALE (P value= 0.01, r= 0.65). There was statistically significant correlation between GMFM- 66 and QOL (P value=0.0 1, r= 0.534). That SCALE and PBS tools as regard GMFM- 66 could distinguish between different functional balance and different levels motor impairments in children with CP. Quality of life (QOL) of children with spastic cerebral palsy were affected by level of motor impairments and more effective tool in children with CP above seven years old.

Conclusion: PBS and SCALE are valid tools to assess balance in children with spastic CP. Environmental adaptation and social participation of children CP is influenced by both their functional skills and affect quality of life.

Recommendation: Further researches are also required to evaluate balance and environmental adaptation of children with spastic CP

Keywords: Cerebral Palsy, Balance, Quality Of Life and Environmental Adaptation.

تقييم التوازن والتكيف البيئى فى الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغى التشنجى

مقدمه: الشلل الدماغى هو مجموعه من الاضطرابات التى تصيب الجهاز العصبى نتيجه اصابه المخ مما يؤدى الى قصور فى وظائف الدماغ التوازن عند الاطفال يعتبر تكامل عده انظمه حيويه والتى تؤدى الى القدره على بلوغ هدف الوقوف والحفاظ على هذه المهاره وتقليل الاعتماديه ان التكيف البيئى والبيئه المحيطه بالاطفال مرضى الشلل الدماغى تختلف من طفل للاخر وتؤثر ايضا على مدى مشاركتهم فى المجتمع مشاركه فعاله، وعلى الرغم بصفه عامه قدراتهم اذا اتيحت لهم الفرصه واتم ازاله المعوقات فانهم يستطيعون المشاركه فى المجتمع بشكل مرضي.

المنهجيه: الهدف تقييم التوازن وجوده الحياه فى الاطفال الذين يعانون من الشلل الدماغى التشنجى ولقد اجريت هذه الدراسه على سته وخمسين طفل من الاطفال المترددين على كل من عيادات مركز ذوى الاحتياجات الخاصه كليه الدراسات العليا جامعه عين شمس وعيادات مركز معوقات الطفوله جامعه الازهر من كلا الجنسين. تم تطبيق الاختبارات التاليه لكل طفل على حده: نظام تصنيف الوظائف الحركيه/ مقياس المهارات الحركيه- ٦٦ مقياس التوازن الطفولي* مقياس التحكم الاختيارى للاطراف السفليه* مقياس جوده الحياه لمنظمه الصحه العالميه.

النتائج: وقد لوحظ وجود علاقه ارتباط ايجابى بين مقياس المهارات الحركيه- ٦٦ ومقياس التوازن الطفولى، كذلك علاقه ارتباط ايجابى بين مقياس المهارات الحركيه- ٦٦ ومقياس التحكم الاختيارى للاطراف السفليه، بالاضافه الى وجود ارتباط ايجابى بين مقياس المهارات الحركيه ومقياس جوده الحياه لمنظمه الصحه العالميه اسفرت نتائج البحث عن ان كلا من مقياس التوازن الطفولى ومقياس التحكم الاختيارى للاطراف السفليه يعتبروا وسائل فعاله لتقييم التوازن. كذلك ان التكيف البيئى والمشاركه المجتمعيه للاطفال ذوى الشلل الدماغى التشنجى تتأثر وتؤثر بمستوى المهارات الحركيه وجوده الحياه. الخلاصه مقياس التوازن الطفولى ومقياس التحكم الاختيارى للاطراف السفليه يعتبروا وسائل فعاله لتقييم التوازن فى الاطفال ذى الشلل الدماغى التشنجى كذلك التكيف البيئى للاطفال ذوى الشلل الدماغى التشنجى تتأثر بمستوى المهارات الحركيه وجوده الحياه.

الكلمات الافتتاحيه: الشلل الدماغى التصلبى للاطفال- التوازن- جوده نوعيه الحياه- التكيف البيئى.

مجلة دراسات الطفولة
فصلية - محكمة
IPCS.Shams.edu.eg
ChildhoodStudies_Journal@Hotmail.com

subclinical atherosclerosis in Egyptian patients with type 2 diabetes. **TherAdvEndocrinolMeta**b, 7(2), 47- 56.

17. Landgraf, K., Friebe, D., Ullrich, T., Kratzsch, J., Dittrich, K., Herberth, G., Korner, A. (2012). Chemerin as a mediator between obesity and vascular inflammation in children. **J. Clin Endocrinol Metab**, 97(4), E556- 564.
18. Lee, J. M., Pilli, S., Gebremariam, A., Keirns, C. C., Davis, M. M., Vijan, S. and Gurney, J. G. (2010). Getting heavier, younger: trajectories of obesity over the life course. **Int. J. Obes** (Lond), 34(4), 614- 623.
19. Niklowitz, P., Rothermel, J., Lass, N., Barth, A.& Reinehr, T. (2018). Link between chemerin, central obesity, and parameters of the Metabolic Syndrome: findings from a longitudinal study in obese children participating in a lifestyle intervention. **Int. J. Obes** (Lond), 42(10), 1743- 1752.
20. Owolabi, E. O., Ter Goon, D.& Adeniyi, O. V. (2017). Central obesity and normal- weight central obesity among adults attending healthcare facilities in Buffalo City Metropolitan Municipality, South Africa: a cross- sectional study. **J. Health Popul Nutr**, 36(1), 54.
21. Parolini, S., Santoro, A., Marcenaro, E., Luini, W., Massardi, L., Facchetti, F. and Sozzani, S. (2007). The role of chemerin in the colocalization of NK and dendritic cell subsets into inflamed tissues. **Blood**, 109(9), 3625- 3632.
22. Salazar- Martinez, E., Allen, B., Fernandez- Ortega, C., Torres- Mejia, G., Galal, O.& Lazcano- Ponce, E. (2006). Overweight and obesity status among adolescents from Mexico and Egypt. **Arch Med Res**, 37(4), 535- 542.
23. Sh, Z., Mr, S.& Mr, H. (2016). Assessment of serum chemerin level in an Iranian population with metabolic syndrome and healthy individuals in 2016. **JOHE**, 5, 38- 44.
24. Shehata, M. A., Ahmed, H. H., Hameed, E. R., Mokhtar, L.& Megawer, A. S. (2015). Clinical significance of chemerin in obesity and metabolic syndrome in children. **Int Journal of Pharmaceutical and Clinical Research**, 7(41), 290- 295.
25. Shin, H. Y., Lee, D. C., Chu, S. H., Jeon, J. Y., Lee, M. K., Im, J. A.& Lee, J. W. (2012). Chemerin levels are positively correlated with abdominal visceral fat accumulation. **Clin Endocrinol** (Oxf), 77(1), 47- 50.
26. Stejskal, D., Karpisek, M., Hanulova, Z.& Svestak, M. (2008). Chemerin is an independent marker of the metabolic syndrome in a Caucasian population, a pilot study. **Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub**, 152(2), 217- 221.
27. Supriya, R., Tam, B. T., Yu, A. P., Lee, P. H., Lai, C. W., Cheng, K. K. and Siu, P. M. (2018). Adipokines demonstrate the interacting influence of central obesity with other cardiometabolic risk factors of metabolic syndrome in Hong Kong Chinese adults. **PLoS One**, 13(8), e0201585.
28. Szmitko, P. E., Wang, C. H., Weisel, R. D., Jeffries, G. A., Anderson, T. J.& Verma, S. (2003). Biomarkers of vascular disease linking inflammation to endothelial activation: Part II. **Circulation**, 108(17), 2041- 2048.
29. Wang, Y., Wang, M., Chen, B.& Shi, J. (2015). Study of the Correlation between the Level of CRP and Chemerin of Serum and the Occurrence and Development of DN. **Open Med** (Wars), 10(1), 468- 472.
30. World Health Organization. (2018). **Obesity and overweight** http: //www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/. Accessed Oct11, 2019.
31. Wildman, R. P., Muntner, P., Reynolds, K., McGinn, A. P., Rajpathak, S., Wylie- Rosett, J.& Sowers, M. R. (2008). The obese without cardiometabolic risk factor clustering and the normal weight with cardiometabolic risk factor clustering: prevalence and correlates of 2 phenotypes among the US population (NHANES 1999-2004). **Arch Intern Med**, 168(15), 1617-1624.

et.al., 2016). This elevated level of Chemerin in obese children is due to the fact that visceral fat tissue is considered the primary source for circulating Chemerin as it is highly expressed in white adipose tissue (Goralski et.al., 2007) and it's mRNA expression in visceral adipose tissue is significantly increased in obese individuals (Chakaroun et.al., 2012).

In the current study, there was no association between chemerin serum level and anthropometric indices of central obesity in the obese group. In contrast to our results, previous studied have found positive correlations between Chemerin, WC, WHR and WHtR (Bozaoglu et.al., 2007, Corona- Meraz et.al., 2016, Hamza et.al., 2016, Niklowitz et.al., 2018). On the other hand, other studies reported no association between Chemerin and WC and WHR which is in agreement with our results (Stejskal et.al., 2008, Shehata et.al., 2015, Sh et.al., 2016).

Obesity is will recognized to be a status of low- grade chronic inflammation, and this process of inflammation is assumed to be the 1st step in the progression of obesity related morbidities (Szmitko et.al., 2003). hs- CRP is elevated with the occurrence of inflammation or tissue damage and is widely applicable in laboratory monitoring of inflammation and it is more sensitive and accurate than ordinary CRP (Kamath et.al., 2015). In the current study, Chemerin showed a significant positive association with hs- CRP in obese children which remained significant even after adjustment of BMI z score, sex and age in the partial correlation analysis. Those results were accordant with previous studies which showed that elevated Chemerin level was positively associated with increased level of hs- CRP (Wang et.al., 2015, Lachine et.al., 2016). Furthermore, Er et.al., 2019 implied that high Chemerin and CRP levels and their combination have a synergistic effect that is associated with the severity and poor prognosis of coronary artery disease as Chemerin is also a type of inflammatory factor that participates in the inflammatory reactions.

Conclusion:

The current study showed that obese children had a higher level of Chemerin in comparison to their normal counter- peers which had a positive association with hs- CRP indicating a potential pathophysiologic link between Chemerin and obesity associated inflammation.

References:

1. Ba, H. J., Chen, H. S., Su, Z., Du, M. L., Chen, Q. L., Li, Y. H.& Ma, H. M. (2014). Associations between serum apelin- 12 levels and obesity- related markers in Chinese children. **PLoS One**, 9(1), e86577.
2. Bozaoglu, K., Bolton, K., McMillan, J., Zimmet, P., Jowett, J., Collier, G. and Segal, D. (2007). Chemerin is a novel adipokine associated with obesity and metabolic syndrome. **Endocrinology**, 148(10), 4687- 4694.
3. Chakaroun, R., Raschpichler, M., Kloting, N., Oberbach, A., Flehmig, G., Kern, M. and Bluher, M. (2012). Effects of weight loss and exercise on chemerin serum concentrations and adipose tissue expression in human obesity. **Metabolism**, 61(5), 706- 714.
4. Corona- Meraz, F. I., Navarro- Hernandez, R. E., Ruiz- Quezada, S. L., Madrigal- Ruiz, P. M., Castro- Albarran, J., Chavarria- Avila, E. and Vazquez- Del Mercado, M. (2016). Inverse Relationship of the CMKLR1 Relative Expression and Chemerin Serum Levels in Obesity with Dysmetabolic Phenotype and Insulin Resistance. **Mediators Inflamm**, 2016, 3085390.
5. Ebbeling, C. B., Pawlak, D. B.& Ludwig, D. S. (2002). Childhood obesity: public- health crisis, common sense cure. **Lancet**, 360(9331), 473- 482.
6. Er, L. K., Hsu, L. A., Juang, J. J., Chiang, F. T., Teng, M. S., Tzeng, I. S. and Ko, Y. L. (2019). Circulating Chemerin Levels, but not the RARRES2 Polymorphisms, Predict the Long- Term Outcome of Angiographically Confirmed Coronary Artery Disease. **Int J MolSci**, 20(5).
7. Fontes, V. S., Neves, F. S.& Candido, A. P. C. (2018). Chemerin and Factors Related to Cardiovascular Risk in Children and Adolescents: A Systematic Review. **Rev Paul Pediatr**, 36(2), 221- 229.
8. Ghalli I, Salah N, Hussien F, Erfan M, El- Ruby M, Mazen I, Sabry M, Abd El- am knack Razik M, Saad M, Hossney L, Ismaail S and Abd El- Dayem S (2008). **Egyptian growth curves 2002 for infants**, children and adolescents. published aka Sartorio A, Buckler JMH and Marazzi N. Crescerenelmondo. Ferring publisher, 2008.
9. Goralski, K. B., McCarthy, T. C., Hanniman, E. A., Zabel, B. A., Butcher, E. C., Parlee, S. D. and Sinal, C. J. (2007). Chemerin, a novel adipokine that regulates adipogenesis and adipocyte metabolism. **J BiolChem**, 282(38), 28175- 28188.
10. Hamza, R. T., Elkabbany, Z. A., Shedid, A. M., Hamed, A. I.& Ebrahim, A. O. (2016). Serum Chemerin in Obese Children and Adolescents Before and After L- Carnitine Therapy: Relation to Nonalcoholic Fatty Liver Disease and Other Features of Metabolic Syndrome. **Arch Med Res**, 47(7), 541- 549.
11. Hart, R.& Greaves, D. R. (2010). Chemerin contributes to inflammation by promoting macrophage adhesion to VCAM- 1 and fibronectin through clustering of VLA- 4 and VLA- 5. **J Immunol**, 185(6), 3728- 3739.
12. Helfer, G.& Wu, Q. F. (2018). Chemerin: a multifaceted adipokine involved in metabolic disorders. **J Endocrinol**, 238(2), R79- R94.
13. Hiernaux J. and Tanner J. M. (1969). Growth and physical studies. In: **Human Biology: guide to field methods**. Eds. Weiner J. S., Lourie S. A., IBP. London, Blackwell Scientific Publications. Oxford. U. K.
14. Kamath, D. Y., Xavier, D., Sigamani, A.& Pais, P. (2015). High sensitivity C- reactive protein (hsCRP)& cardiovascular disease: An Indian perspective. **Indian J Med Res**, 142(3), 261- 268.
15. Katsareli, E. A.& Dedoussis, G. V. (2014). Biomarkers in the field of obesity and its related comorbidities. **Expert OpinTher Targets**, 18(4), 385- 401.
16. Lachine, N. A., Elnekiedy, A. A., Megallaa, M. H., Khalil, G. I., Sadaka, M. A., Rohoma, K. H.& Kassab, H. S. (2016). Serum chemerin and high- sensitivity C reactive protein as markers of

45 obese children of both sexes (≥ 95th BMI percentile for age and sex). They were 22 males and 23 females, with a mean age of 9.443±1.619 years. This study group was compared to 45 age and sex matched healthy children included as controls. The control group was 21 males and 24 females with mean age of 9.021± 1.66 years.

Comparisons between the 2 groups regarding anthropometric assessment, and laboratory findings were presented in table (1) and figures (1)- (3).

The comparison between both groups showed that all parameters showed a highly significant difference except for age.

Table (1) Comparison between the obese subjects and the control.

	Obese subjects (n: 45)		Control (n: 45)		P- Value	Sig
	Mean	±Sd	Mean	±Sd		
Age (Years)	9.443	1.619	9.021	1.66	>0.05	NS
Weight Z Score	3.377	1.07	- 0.178	0.877	<0.001	HS
Height Z Score	0.757	1.08	- 0.926	3.957	<0.001	HS
Bmi- Z Score	3.382	1.081	- 0.068	1.174	<0.001	HS
Wc Z Score	2.0018	0.332	- 0.272	0.978	<0.001	HS
WHR	0.907	0.0512	0.8504	0.0414	<0.001	HS
WHtR	0.622	0.572	0.452	0.04	<0.001	HS
Chemerin(ng/L)	143.49	16.598	87.70	8.007	<0.001	HS
hs- CRP(mg/L)	4.889	0.5436	3.068	0.4215	<0.001	HS

* Significant at (P<0.05) ** Highly significant at (<0.001)

hs- CRP= high sensitive C- reactive protein, WC=w aist circumference, WHR= Waist to Hip ratio, WHtR= Waist to Height ratio.

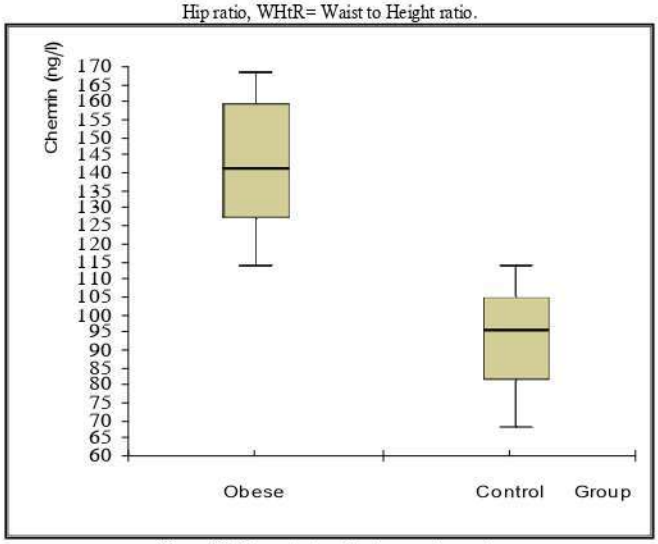


Figure (1) Chemerin level in obese and control.

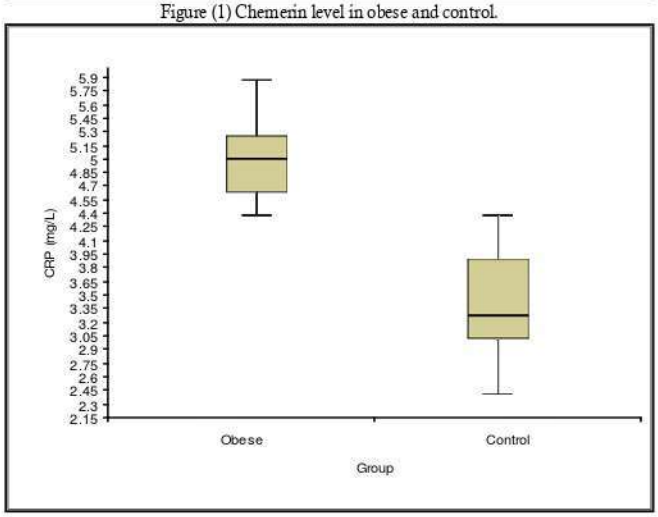


Figure (2) hs- CRP level in obese and control. Wt= weight, Ht= height, WC=w aist circumference, WHR= Waist to Hip ratio, WHtR= Waist to Height ratio.

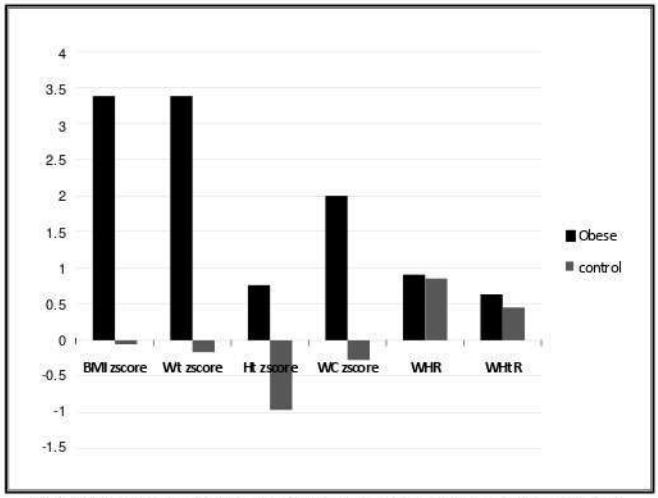


Figure (3) Comparison between the 2 groups regarding anthropometric assessment.

In the obese group, the correlation of Chemerin with anthropometric parameters and hs- CRP have been investigated to illustrate the relationship between them table (2). Chemerin showed significant positive association with hs- CRP only fig (4) which remained significant even after adjustment for anthropometric parameters and age.

Table (2) Correlation of Chemerin with anthropometric indices and hs- CRP

Parameter	Chemerin			
	r	p	r^a	p^a
Age	0.015	0.923		
BMI Z Score	0.111	0.466		
Wc Z Score	0.162	0.287		
WHR	0.064	0.676		
WHtR	0.266	0.77		
Hs- CRP	0.408**	0.005	0.396*	0.010

* Significant at (P<0.05) ** Highly significant at (P<0.001)

hs- CRP= high sensitive C- reactive protein, WC=Waist Circumference, WHR= Waist to Hip ratio, WHtR= Waist to Height ratio.

p^a= Partial correlation analysis after adjustment for anthropometric parameters and age and sex.

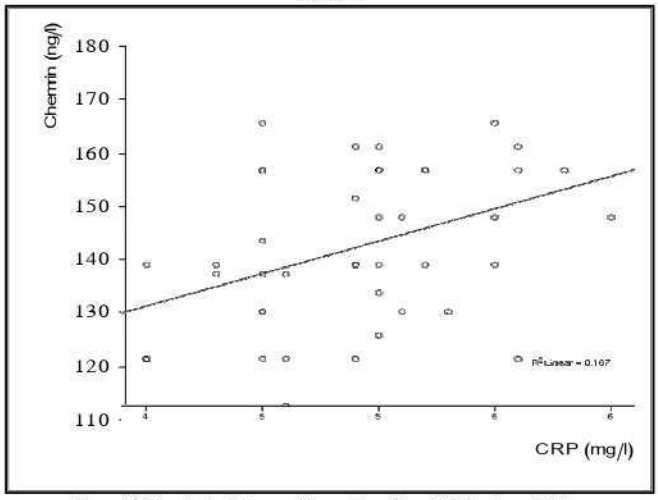


Figure (4) Correlation between Chemerin and hs- CRP in obese children

Discussion:

In the present study, anthropometric assessment and hs CRP were found to be significantly elevated in obese subjects in comparison to controls. These results are in agreement with previous studies conducted on obese children (Landgraf et.al., 2012, Ba et.al., 2014). Regarding Chemerin, obese subjects exhibited a significantly higher level which is accordant with other studies that have been done in adults (Bozaoglu et.al., 2007, Shin et.al., 2012) and children (Landgraf et.al., 2012, Hamza

Introduction:

Obesity is an uprising medical health problem with associated medical consequences making it a global pandemic both in developed and developing countries (Ebbeling et.al., 2002). With an estimated number of 340 million children affected globally (WHO, 2018), childhood obesity is now considered one of the major public health problems affecting the youth. In Egypt, obesity has a high prevalence and became a problem in Egyptian youth (Salazar et.al., 2006).

The impact of childhood obesity on public health is profound being a major risk factor for many health complications as cardiovascular diseases and metabolic complications with consequent decrease in life expectancy (Lee et.al., 2010).

Obesity can be subdivided into central or abdominal obesity and peripheral obesity with central obesity constituting the most dangerous type of obesity as it has been linked to metabolic dis- regulation as metabolic syndrome, cardiovascular disorders, T2D and certain cancers (Wildman et.al., 2008, Supriya et.al., 2018).

The golden standard for measuring central obesity is imaging but due to being expensive making them not applicable in clinical setting more simple measures as waist circumference, waist to hip ratio and waist to height ratio are being used in clinical practice (Owolabi et.al., 2017).

The key element of obesity is white adipose tissue, which acts as an endocrine tissue secreting so- called adipokines which are involved in the regulation of a variety of systemic processes such as food intake, nutrient metabolism, insulin sensitivity and inflammation (Katsareli and Dedoussis; 2014) and considered one of the mechanisms that connect obesity with such comorbidities.

Central obesity was found to be associated with high level of adipokine secretion (Supriya et.al., 2018).

One of the newly identified adipokines, Chemerin, is a chemoattractant protein that plays a role in the differentiation of adipocytes and glucose metabolism and is associated with obesity, inflammation, and atherosclerosis (Fontes et.al., 2018).

Chemarin has been reported to act as a pro- inflammatory adipokine causing chemotaxis of immature dendritic cells and macrophages thus initiating the immune response at the sites of inflammation or tissue injury (Parolini et.al., 2007, Hart and Greaves; 2010) and was found to be associated with systemic markers of inflammation, such as high sensitivity C- reactive protein (hsCRP), interleukin- 6, and tumor necrosis factor- α (Chakaroun et.al., 2012). Also it was found that Chemerin involved in adipogenesis, angiogenesis and energy metabolism (Helfer and Wu; 2018). Furthermore, adult obese patients with metabolic syndrome had elevated Chemerin levels associated with cardiovascular risk factors such as hyperglycemia, dyslipidemia, and hypertension (Stejska et.al., 2008).

Aim:

The present study aims to measure serum chemerin level and assess it's association with obesity indices and hs- CRP in a group of Egyptian obese children.

Subjects and Methods:

This study was a comparative cross- sectional study carried out in the Obesity Clinic of the Diabetes, Endocrine and Metabolism Pediatric Unit (DEMPU), Pediatric Hospital, Cairo University and Obesity Clinic at the "Medical Research Excellence Center (MERC)", National Research Centre (Egypt) from January 2016 to January 2017 to evaluate the status of Chemerin in obese children and its relation with central obesity and hs-CRP. The study included 45 obese children (≥ 95th BMI percentile for age and sex according to the 2002 standard growth curves for the Egyptian children and adolescents of both sexes (Ghalli et.al., 2008) their ages ranged between 6 and 11 years compared to 45 healthy children and adolescents age and sex matched included as controls (BMI< 85th percentile).

Exclusion criteria: Children with identified causes of obesity such as identified syndromes or chromosomal defects or endocrinal disorders and those who were treated with drugs that may affect body weight if used for long time as glucocorticoids.

Ethical approvals were obtained from the Ethical Committee of "Faculty of Postgraduate Childhood Studies". A verbal approval was taken from every child participated in the current study, in addition to a written informed consent from one of the parents after explanation of the aim of the study and it's possible benefits for identifying the effect of obesity on health.

For each child, complete clinical examination; including cardiac examination, chest examination and abdominal examination to exclude any chronic disease that may affect the growth of the child, has been done. Medical history of any present or past illness, such as renal, hepatic or endocrinal, and drug intake history, either steroids or anticonvulsant have been taken.

Anthropometric assessment: For every child in the study, body weights (Wt), height (Ht), waist circumference (WC), hip circumference (HC) were measured. Then BMI, Waist to Hip ratio (WHR) and Waist to Height ratio (WHtR) was calculated. The landmarks, instruments used and techniques followed were those recommended by the international biological program I. B. P (Hiernaux and Tanner; 1969).

For laboratory tests, early morning forearm venous blood samples (5 ml) were obtained from each participant; after overnight fasting (12 hours). Professional staff performed venipuncture. The blood samples were left to clot and sera were separated by centrifugation for 10 minutes at 3000 rpm then stored at -80 ℃ for batch assessments. Serum Chemerin and hs- CRP were measured using enzyme- linked immunosorbent assay (ELISA).

Statistical Analysis:

The clinical and laboratory data were recorded on an "Investigation report form". These data were tabulated, coded then analyzed using SPSS software version 17, SPSS Inc., Chicago, IL, USA to obtain the results.

Results:

The present work is a comparative cross- sectional study that included

Assessment of serum Chemerin level and it's association with obesity indices and hs-CRP in a group of Egyptian obese children

Ahmed Sayed Ismail Aly Assistant researcher, National Research Center
Prof.Howida Hosny El Gebaly: Professor of Pediatrics, Dean of Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University.
Prof.Salwa Reda El Batroy: Professor of Biological Anthropology, National Research Centre.
Prof.Mona Mamdouh Hassan: Professor of Pediatrics, Diabetes, Endocrine and Metabolism Pediatric Unit, Cairo University.
Prof.Moushira Erffan Zaki: Professor of Biological Anthropology, National Research Centre.

Abstract

Background: Childhood obesity is now forming a global problem with subsequent health problems. It is now claimed that adipokines secreted by adipose tissue are responsible for such consequences. Chemerin, a recently discovered adipokine, may be linked to obesity and obesity-associated metabolic complications and may form a link between immune system, adipose tissue and inflammation.

Aim: This study aims to assess serum Chemerin among obese children compared to non obese children and assess its relation to the inflammation and obesity indices.

Methods: This comparative cross- sectional study was conducted in collaboration of Faculty of Postgraduate Studies, Ain Shams University, National Research Centre and Cairo University on 45 obese subjects (BMI ≥ 95th percentile) aged from 6 to 11 years recruited from Obesity Clinic of the Diabetes, Endocrine and Metabolism Pediatric Unit (DEMPU), Pediatric Hospital, Cairo University and Obesity Clinic at Medical and Scientific Centre of Excellence, National Research Center compared to 45 healthy children age and sex matched. Serum Chemerin, high- sensitive C- reactive protein (hs- CRP), waist circumference (WC), hip circumference (HC) were measured; BMI, waist- to- hip ratio (WHR) and waist-height ratio (WHtR) were calculated.

Results: Serum Chemerin was significantly higher in obese than in non- obese children (143.49± 16.598, 87.7± 8 ng /L, respectively, P <0.001). Among obese children Chemerin concentration had a significant positive correlation with hs- CRP level even after adjusting for BMI, age and sex while no correlation was present with obesity indices (BMI z score, WC Z score, HC, WHR and WHtR).

Conclusion: Chemerin concentration was higher in obese children and hs- CRP was in positive relation with Chemerin level.

Recommendations: Our findings show that Chemerin is linked to inflammation in obese children and thus can be considered as an early marker of the inflammatory process in obesity.

Key words: Chemerin- Obesity- Inflammation- Obesity indices- hs- CRP- children.

تقييم مستوى الكيمرين وارتباطه بمؤشرات السمنة والبروتين المتفاعل C عالى الحساسية
فى مجموعة من الأطفال المصريين الذين يعانون من السمنة

الخلفية: تشكل السمنة لدى الاطفال حاليا مشكلة عالمية بما يترتب عليها من مشاكل صحية ويعتقد حاليا ان الاديبوكونات التى تفرزها الأنسجة الدهنية هى المسؤولة عن مثل هذه المشاكل. الكيمرين وهو من الأديبوكونات المكتشفة حديثا قد يكون ذو علاقة بالسمنة والمضاعفات الأيضية المرتبطة بالسمنة وقد يشكل صلة بين الجهاز المناعى والأنسجة الدهنية والالتهابات.

الهدف: يهدف البحث الى تقييم مستوى الكيمرين فى الأطفال الذين يعانون من السمنة بالمقارنة مع الأطفال الاصحاء وتقييم علاقته بمؤشرات الالتهاب والسمنة.

المنهجية: هذة الدراسة هى دراسة مقطعية مقارنة، أجريت بالتعاون فى كليه الدراسات العليا، جامعة عين شمس والمركز القومى للبحوث وجامعة القاهرة واشتملت هذه الدراسة على عدد ٤٥ طفلا يعانون من السمنة مع مؤشر كتلة الجسم فوق ٩٥، أعمارهم بين ٦ إلى ١١ سنة تم جمعهم من عيادة السمنة، وحدة الغدد الصماء والسكر مستشفى الأطفال، جامعة القاهرة وعيادة السمنة بمركز التميز العلمى، المركز القومى للبحوث وتم مقارنتهم بـ٤٥ طفلا من الأصحاء ذوى عمر وجنس مطابقين. وقد تم اجراء القياسات الأنثروبومترية: الوزن، الطول، محيط الخصر، محيط الارداف مع حساب مؤشر كتلة الجسم ونسبة الخصر للطول ونسبة الخصر للارداف، بالاضافة الى القياس المعملى لمستوى الكيمرين والبروتين المتفاعل- C عالى الحساسية.

النتائج: أظهرت الدراسة ارتفاع مستوى الكيمرين فى الأطفال المصابين بالبدانة مقارنة بالمجموعة الضابطة (١٤٣,٤٩ ± ١٦,٥٩٨ مقابل ٨٧,٧ ± ٨) ng/L على التوالى P <0.001 (وفى مجموعة الأطفال البدناء وجد علاقة أيجابية بين الكيمرين والبروتين المتفاعل - C عالى الحساسية حتى بعد ضبط مؤشر كتلة الجسم والسن والجنس بينما لم توجد علاقة بينه وبين مؤشرات السمنة (محيط الخصر، محيط الارداف، مؤشر كتلة الجسم، نسبة الخصر للطول ونسبة الخصر للارداف).

الخلاصة: ارتفاع مستوى الكيمرين بشكل ملحوظ عند الأطفال البدناء مع وجود علاقة أيجابية بين الكيمرين والبروتين المتفاعل- C عالى الحساسية مما يشير على وجود علاقة بين الكيمرين والالتهاب في الأطفال البدناء ومن ثم يمكن اعتباره علامة مبكرة لعملية الالتهاب فى السمنة.

الكلمات المفتاحية: كيمرين- السمنة- الألتهاب- مؤشرات السمنة- البروتين المتفاعل- C عالى الحساسية.

Contents

Title	Researcher	Pg
Assessment of serum Chemerin level and it's association with obesity indices and hs-CRP in a group of Egyptian obese children	Ahmed Sayed Ismail Prof.Howida Hosny El Gebaly Prof.Salwa Reda El Batroy Prof.Mona Mamdouh Hassan Prof.Moushira Erffan Zaki	1
Assessment of Balance and Environmental Adaptation in Children with Spastic Cerebral Palsy	Dina Mohamed Abd El Fadil Prof.Ahmed Mohamed El Kahky Prof.Samia Samy Aziz Dr.Sherif Ahmed Samy Kandeel	7
Effectiveness of Audiovisual Stimulation on Behavioral function in Children with Autism Spectrum Disorder, ASD	Heba El-Shall Prof.Omar El-Shourbagy Prof.Hanan El-Gaml	13
Irisin in Relation to Anthropometric and Metabolic Parameters in Obese Children	Mohammed M. Mohammed Elbarawy Prof.Rehab Abdelkader Mahmoud Prof.Hala Salah Megahed Prof.Maha El- wassef	19
Factors affecting Language Delay in Preschool Children	Shimaa Abdallah Elsayed Prof.Maisa Nasr Farid Prof.Hassnaa Othman Mohammed Dr.Reham Senosy	23
Perinatal risk factors in autistic spectrum disorder associated with EEG abnormalitiesThe effects of maternal obesity on pregnancy outcomes in Misurata, Libya	Buthiena Gerriw Muftah Sawan Nadia Mangoush Alia Zwawa1 and Nahla Betelmal	29
Evaluation of Motor & Cognitive Milestones in Preterm and Full Term Neonates with Hyperbilirubinemia	Noheir Abdelhady Younis Prof.Ahmed Elkahky Prof.Samia Samy Aziz Dr.Hebat Allah Ali	35

lettering. Type-written or in a hand lettering is unacceptable.

All lettering must be done professionally and should be in proportion to the drawing, graph, or photograph. Do not send original artwork, x-ray film, or ECG strips.

The colors used must be dark enough and of sufficient contrast for reproduction. With the exception of fluorescent colors, all colors can be reproduced in four-color.

Visit our web site:

www.ipcs.shams.edu.eg

Format Submit four copies (letter-quality) computer printout or clean, sharp photocopy accepted) typewritten on one side of white paper, sequentially numbered, double-spaced (including references), with liberal margins, approximately 25 lines to a page. We expect that original articles will not exceed 6 published pages; therefore please do not exceed 18 manuscript pages, including the title page, references, and tables. Figures are calculated at three per printed page. To assist with a prompt, fair review process, please provide the names and addresses of three or four potential reviewers with the appropriate expertise to evaluate your manuscript.

Once a manuscript is accepted, the final version of the manuscript should be submitted on diskette along with three copies of the printout. The authors accept responsibility for the submitted diskette's exactly matching the printout of the final version of the manuscript. Guidelines for submission of accepted manuscripts on diskette would be sent to the author by the editorial office.

Title Page. The title page should include authors [names and academic degrees; departmental and institutional affiliations of each author; and sources of financial assistance, it any.

Designate one author as the correspondent, and provide address, business and home telephone numbers, and, if available, fax number and E-mail address. For cross-referencing purposes, include a list of key words not in the title.

Abstract. Full-length papers for the Original Articles section or special sections of The Journal should include a summation of 200 words or less, to appear after the title page. For the structured format, most abstracts should contain the following headings: 0bjective(s); Study design, Results; and conclusion(s). The objective(s) reflects the purpose of the study, that is, the hypothesis that is being tested. The study design should include the setting for the study, the subjects (number and type), the treatment or intervention, and the type of statistical analysis. The results include the outcome of the study and statistical significance it appropriate. The conclusion (s) states the significance of the results.

Papers for the Clinical and Laboratory Observations and Current Literature and Clinical Issues sections should include a brief summation of approximately 50 words.

Laboratory Values**.** Laboratory values should be described in both the International System of Units (SI units) and in metric mass units. The SI units should be stated first and the metric units in parentheses immediately thereafter. Conversion tables are available (see JAMA 1986; 255:2329-39 or Ann Inter Med. 1987; 106:1 14-29).

Drug Nomenclature. Drugs should be described in both the United States Adopted Names (USAN) and International Non-propriety Names (IINN) nomenclature. At first usage cite the USAN with the INN in parentheses; subsequent appearances should use the USAN only.

References. Number references according to order of appearance in the text. For reference, follow the format set forth in "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals" (Ann Inter Med. 1997; 126:36-47). (If six or fewer authors or editors list all; if seven or more, list first six and add et al.).

Tables. Each table must be typed double- spaced on a separate sheet of paper. A concise title should be supplied for each. Tables should be self-explanatory and should supplement, not duplicate the text. If a table or any data therein have been previously published, a footnote must give full credit to the original source.

Figure Legends. Each illustration must be provided with a legend Type legends double-spaced on a sheet of paper. Illustration has been previously published, the legend must give full credit the original source.

Illustrations. Original drawings of graphs should be prepared in black India ink or typographic (press-apply)

General Policies And Instructions For Authors

The Journal of Childhood Studies publishes original research articles, clinical and laboratory observations, and reviews of medical progress in pediatrics and related fields. We recommend that dl manuscripts be reviewed and approved for submission by the department chair or editorial committee.

Articles are accepted for publication with the stipulation that they are submitted solely to the journal. The Journal will not consider for publication papers that have been published elsewhere, even if in another language or papers that are being considered by another publication or are in press. If a paper by the same author or authors contains any data previously published, in press, or under consideration by another publication, a reprint of the previous article or a copy of the other manuscript should be submitted to the Editor with an explanation by the authors of the overlap or duplication. If the Editor is made aware of such overlapping or duplicate papers that have not been disclosed by the authors, a written explanation will be requested. If in the judgment of the Editor the explanation is inadequate, the editors of the other general journals will be notified of the occurrence.

Publisher

All authors of a manuscript must sign a form transferring copyright ownership of the manuscript to the journal. The form will be sent to the corresponding author when the Editors reach a decision that the manuscript may be potentially publishable.

All accepted manuscripts are subject to editorial revision and shortening. The Editors may recommend that appendixes and tables containing extensive data be withheld from publication and referenced in a footnote as available from the authors.

Statements and opinions expressed in the articles and communications therein are those of the authors and not necessarily those of the Editor or publisher; the Editor and publisher disclaim any responsib1ity or liability for such material. Neither the Editor nor the publisher guarantees, warrants, or endorses any product or service advertised in this publication; neither do they guarantee any claim made by the manufacturer of such product or service.

Papers describing research involving human subjects should indicate that informed consent was obtained from the parents or guardians of the children who served as subjects of the investigation and, when appropriate, from the subjects themselves. In the event either the Editor or referees question the propriety of the human investigation with respect to the risk to the subjects or to the means of obtaining informed consent, The Journal may request more detailed information about the safeguards employed and the procedures used to obtain informed consent. Copies of the minutes of the committees that reviewed and approved the research may also be requested.

Conflict of Interest

Authors should disclose at the time of submission any conflict of interest, Especially any financial arrangement with a company whose product is discussed in the manuscript. If the article is accepted for publication, an appropriate disclosure statement will be required and may be published.

Release to Media

It is a violation of the copyright agreement to disclose the findings of an accepted manuscript to the media or the public before publication in The Journal. The release of information in the manuscript may be announced one day after publication. Return of Manuscripts

Manuscripts are not returned to authors. Reviewers are instructed to destroy manuscripts after review. Original illustrations are returned it requested the authors.

Preparation of Manuscript

All manuscripts and editorial correspondence should be submitted by first-class (not registered) mail to Editor Address.

Chief of the Board

Prof. Howida Hosney Elgebaly

Assistant Chief of the Board

Prof. Mohamed Rizk ElBehary

Chief Editor

Prof. Salah Mostafa

Ass.Editor

Prof.Gamal S. Ahmed

Editorial Board

Prof.Hayam Kamal Nazif

Prof.Asmaa AbdElal ElGabry

Prof.Randa Kamal AbdElraouf

Dr.Ashraf Mostafa Shalaby

IT Expert

Mr.Medhat Fathalla Asaad

Senior Manager

Mrs.Hoda Hassan Ibraheem

Secretary

Mr.Sameh Kandeel Elsaid

Mrs.Marwa Hassan Said

Journal of
CHILDHOOD STUDIES

(Medical, Psychological and Media)
(Refreed- Periodical)

VOL.23
ISSUE 87
APR.- JUN. 2020

Egyptian national library catalog number 12843/2007

Medicus for EMRO: 2090-0619

jsc.journals.ekb.org

Chief of the Board

Prof. Howida Hosney Elgebaly

Assistant Chief of the Board

Prof. Mohamed Rizk ElBehary

Chief Editor

Prof. Salah Mostafa

Ass.Editor

Prof.Gamal S. Ahmed

Editorial Board

Prof.Hayam Kamal Nazif

Prof.Asmaa AbdElal ElGabry

Prof.Randa Kamal AbdElraouf

Dr.Ashraf Mostafa Shalaby

IT Expert

Mr.Medhat Fathalla Asaad

Senior Manager

Mrs.Hoda Hassan Ibraheem

Secretary

Mr.Sameh Kandeel Elsaid

Mrs.Marwa Hassan Said

Journal of
CHILDHOOD STUDIES

(Medical, Psychological and Media)
(Refreed- Periodical)

VOL.23
ISSUE 87
APR.- JUN. 2020

Egyptian national library catalog number 12843/2007

Medicus for EMRO: 2090-0619

jsc.journals.ekb.eg