مجلة دراسات الطفولة

طبية، نفسية، إعلاميه

(فصلية- محكمه)

المجلة العلمية المتخصصة

لكلية الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

المجلد ٢٧
الإصدار ١
يناير- مارس ٢٠٢٤

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية ٢٠٠٧/١٢٨٤٣
فهرس هيئة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الابيض المتوسط: ٠٦١٩- ٢٠٩٠
jsc.journals.ekb.eg

Visit our web site:

https://fpcs.asu.edu.eg

Email:childhood_journal@chi.asu.edu.eg

رئيس المجلس
أ.د./ هويدا حسنى الجبالى

رئيس هيئة التحرير
أ.د./ صلاح مصطفى

مدير التحرير
أ.د./ جمال شفيق أحمد

هيئة التحرير
أ.د./ سعدية محمد على بهادر
أ.د./ فايزه يوسف عبدالمجيد
أ.د./ هيام كمال نظيف
أ.د./ حنان عبدالله الجمل
أ.د./ اعتماد خلف معبد
د./ نادر محمد على عبدالمطلب

كبير الاداريين ونظم المعلومات:
أ./ مدحت فتح الله اسعد

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./ جمال شفيق أحمد
أ.د./ حمدى محمد ياسين
أ.د./ رجاء عبدالرحمن الخطيب
أ.د./ سعيدة محمد أبوسوسو
أ.د./ هيام صابر شاهين
أ.د./ محمد رزق البحيرى
أ.د./ هند اسماعيل امبابى
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
أ.د./ نعمة سيد فاضل
أ.د./ فايزة يوسف عبدالمجيد
أ.د./ سعدية محمد على بهادر

هيئة المستشارين للبحوث الإعلامية

أ.د./ إعتماد خلف معبد
أ.د./ حسن على محمد
أ.د./ حسن عماد مكاوى
أ.د./ زكريا ابراهيم الدسوقى
أ.د./ سامى ربيع الشريف
أ.د./ سامى عبدالعزيز
أ.د./ عواطف عبدالرحمن
أ.د./ فاتن عبدالرحمن الطنبارى
أ.د./ ليلى عبدالمجيد
أ.د./ ماجي الحلوانى
أ.د./ محمد معوض إبراهيم
أ.د./ محمود حسن اسماعيل
أ.د./ ايناس محمود حامد

هيئة المستشارين للبحوث الطبية

أ.د./ أحمد محمود عكاشة
أ.د./ ألفت فرج محمد على
أ.د./ إمام محمد النجمى
أ.د./ جمال سامى على
أ.د./ حامد محمد الخياط
أ.د./ راندا كمال عبدالرؤوف
أ.د./ زينب بشرى عبدالحميد
أ.د./ ساميه سامى عزيز
أ.د./ علوية محمد عبدالباقي
أ.د./ عمر السيد الشوربجى
أ.د./ مدحت حسن شحاته
أ.د./ مدحت عزت
أ.د./ هويدا حسنى الجبالى
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./ مدحت عزت استاذ طب الاطفال جامعة برايتون- المملكة المتحدة
أ.د./ أحمد أمين منديل استاذ الادارة الصحية بالمعهد العالى للصحة العامة بجامعة الاسكندرية واستشارى بالمكتب الاقليمى لمنظمة الصحة العالمية بالقاهره.
أ.د./ توفيق عبدالمنعم توفيق أستاذ علم النفس كلية الاداب جامعة البحرين

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 يلتزم الباحث بتقديم نسخ 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 مستخلصين 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 برقمه فى قائمة المراجع وتتبع قواعد كتابة المراجع علميا من حيث استخدام بنط ثقيل لاظهار اسم المرجع.
- يجب تقديم عدد (١) نسخة من البحث تكون موقعه من المشرفين + عدد (٢) نسخة من البحث كامل تشتمل صفحة العنوان على عنوان البحث فقط.
- ضرورة كتابة الايميل الخاص بالطالب تحت اسم الباحث على النسخة الورقية وال CD
- يتم تحديد عرض الرسوم البيانية والصور والأشكال ب ١٧ 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.

٥. يعاد تقديم اوراق البحث من جديد مع دفع رسوم جديده فى حالة مرور ثلاث اشهر على التحكيم وعدم احراز اى تقدم فى استيفاء تعديلات المحكمين واستيفاء طلبات ادارة المجلة.

تكاليف النشر بالمجلة:

- بالنسبه للباحثين المصريين:

١. (٧٠٠) جنيهاً رسوم تحكيم 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.
- تعامل الرسوم البيانية والصور والاشكال كصفحة منفصلة.
- 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
الخطاب الديني في القنوات الفضائية العربية والمصرية وعلاقته بنشر ثقافة التسامح الديني وقبول الآخر لدى طلاب الجامعات المصرية ...	وليد محمود الحسيني أحمد ا.د.محمد معوض إبراهيم د.عمرو عبدالله نحلة ...	١
القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمي لدي الاطفال ...	آلاء صلاح فتحي عبدالقادر أ.د.زكريا إبراهيم الدسوقي د.أحمد عبدالحميد محمد ...	٩
الخصائص السيكومترية لمقياس التهيئة المهنية لدي المعاقين ذهنياً فئة الاعاقة المتوسطة ...	أحمد سيد محمد عبدالتواب أ.د.أسماء محمد السرسى د.هانى سعد عطا احمد ...	١٥
فاعلية برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين ...	إيمان سعيد نافع نافع د.هدى جمال محمد ...	٢٣
فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية لدى عينة من أطفال الروضة ...	إيمان أبوضيف محمد أبوضيف أ.د.اسماء عبدالعال الجبري د.أمل محمد حمد ...	٣٥
دور التطبيقات الرقمية عبر المواقع الرسمية للمؤسسات الحكومية في مواجهة الأخبار الزائفة واتجاهات المراهقين نحوه ...	أسامة أحمد أحمد زارع أ.د.محمد معوض إبراهيم د.نفيسة صلاح الدين محمود ...	٤١
فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصي والإعلامي في التوعية بأهمية التغذية السليمة لدى عينة من الأطفال: دراسة شبه تجريبية ...	انتصار محمود خليل أ.د.اسامة السيد مصطفي د.أحمد عبدالحميد محمد ...	٥٣
إستخدام المراهق المصرى لرواية الفيل الأزرق المقروءه والسينمائية والإشباعات المتحققة منها ...	رقية عبدالعزيز اسماعيل أ.د.محمد معوض إبراهيم د.مروى عبداللطيف ...	٥٧
التسويق الإعلامي للبرنامج الرئاسي لتأهيل الشباب للقيادة عبر مواقع التواصل الإجتماعي وعلاقته بالمشاركة السياسية للمراهقين ...	حسن حسن محمد بلاسي أ.د.محمود حسن اسماعيل د.مؤمن جبر عبدالشافي ...	٦٣
فاعلية برنامج إرشادي في خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم ...	هناء علي ندة أحمد عاطي ا.د.محمد رزق البحيري د.سماح توفيق أحمد ...	٦٧
تعرض طلاب المرحلة الإعدادية للأنشطة الاتصالية بالمراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا وعلاقته باكتسابهم المعرفة العلمية ...	رشا محمد السيد بركات أ.د.محمد معوض إبراهيم أ.د.منى مدحت رضا د.سامح عوض الله السيد ...	٧٧
فاعلية برنامج جدلى سلوكي في تخفيض درجة الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض السرطان ...	تامر نصر دياب محمد أ.د.جمال شفيق أحمد أ.د.محمد رزق البحيري ...	٨٣
فاعلية برنامج إرشادي لتحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الأعراض المرضية لدي عينة من المراهقين مرضي الفصام البسيط ...	رضا عبدالحليم عبدالمحسن عبدالجبار أ.د.جمال شفيق احمد أ.د.أسماء محمد السرسى ...	٩٣
فاعلية برنامج إرشادي في تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة ...	صفا سيد محمود السيد ا.د.جمال شفيق أحمد ...	١٠١

عنوان البحث		الباحث		صفحة
فاعلية برنامج لتنمية الوعي الفونولوجي لخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة	...	سمر كريم محمود جاد أ.د.جمال شفيق احمد د.إسراء عبدالمقصود عبدالوهاب	...	١١٥
فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد في التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال الذاتويين	...	هناء ربيع احمد علي أ.د.ساميه سامى عزيز د.مروى عبداللطيف محمد	...	١٢٣
الخصائص السيكومترية للنسخة المعربة من استبانة عادات نوم الطفل لدى الأطفال ذوي طيف التوحد في دولة الكويت	...	عزيز صالح المرداسي أ.د.أسماء محمد السرسى د.هدى جمال محمد	...	١٣١
تعرض المراهقات لشبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بصورة الجسد لديهن	...	نورهان طلعت الدراجيني د.عمرو عبدالله نحلة د.سامح عوض الله السيد	...	١٤٣
التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لاستخدام المراهقين المصريين لروايات أدب الرعب المطبوع	...	مديحة عاطف نجيب أ.د.اعتماد خلف معبد د.نادر محمد على عبدالمطلب	...	١٥١
فاعليه برنامج قائم على التأهيل الفمي الحركي (OPT) وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدي عينه من الأطفال	...	نورهان محمد أمين حسن أ.د.جمال شفيق احمد أ.د.محمد رزق البحيرى	...	١٥٧
فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجية تحليل السلوك اللغو في الحد من مشكلات التواصل اللفظي لدى الأطفال الذاتويين	...	ولاء نبيل حسين عبد العزيز أ.د.ليلى أحمد كرم الدين أ.د.جمال شفيق أحمد	...	١٦٩
توظيف المواقع الإلكترونية بالمؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمى وعلاقتة بتنمية الوعى لدى المراهقين: دراسة مسحية	...	يوسف عبده حسن أ.د.محمود حسن اسماعيل أ.د.محمد شعبان وهدان	...	١٧٧
فاعلية برنامج إعلامي لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين	...	أمنية عزيز علي الشيخ أ.د.محمد معوض إبراهيم د.أحمد عبدالحميد محمد	...	١٨٣

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:

إدارة الجودة الشاملة

استكملا للنظام الجودة الشاملة والتي شملت المنظمة والسياسات والإجراءات و مراجعة الملفات. المنظمة قد تكون خدمية مثل كلية أو جامعة أو مدرسة أو مستشفى أو إنتاجية مثل المصانع وتقوم بتطبيق كل المعلومات الأساسية الخاصة بالجودة و بالرقمنة في جميع الوحدات سواء الوحدات لإدارية والخدمية والإنتاجية. لان قواعد الجودة واحدة. الاختلاف فقط في النماذج المستخدمة حسب القسم والغرض من كل نشاط او مركز طبى ويهتم بالجودة الصحية.

الخلفية التاريخية: نشأت الجودة كنظام إدارى في اليابان منذ بداية القرن العشرين. وخاصة عندما تم تطبيق قواعدها على المنظمات الصناعية اليابانية، و بعد نجاح هائل انتشرت هذه الفكرة في الغرب، وكانت الولايات المتحدة الامريكية من احد الدول التي اتخذت فلسفة الجودة في القطاع الصحي من ضمن أوليات ولايات العلاج بما يتضمن ذلك من اضافة عنصر التكنولوجيا الحديثة في توفير خدمه افضل من حيث السرعة كمثال الاسعاف الطائر. لذلك من المهم ان توظف عملية استخدام الطرق العلمية والاساليب الاحصائية الحديثة لتطبيق برامج الجودة في وضع المعايير المناسبة وتقويم مستويات الاداء بشكل دوري وعشوائى للمحافظة على مستويات عالية ومرنه من الاداء الاداري والاكلنيكي.

الجودة الصحية والهدف منها وطرق تقديمها وتطويرها: دائما ما تهدف حكومات معظم الصحية لتقديم خدمة ذات جودة عالية للمواطنين وعلى أفضل وجه ممكن ومفيد للمرضى في حالاتهم الصحية التي يعانون منها، وتهدف المؤسسات الصحية للتحديث والتطوير في المجال الصحي من أجل تحسبن الخدمة الصحية المقدمة للمرضى، والوصول للغاية السامية من الخدمة وهى تحسين الحالة الصحية للأفراد والحد من الأمراض وانتشارها والحد من إعداد الوفيات وفي سبيل ذلك تبذل المؤسسات الصحية جهد كبير ويتخذون من الجودة الصحية هدفًا لهم ومعيارًا لتحسين مستوى الخدمة الصحية، لذا كان الاهتمام بالجودة الطبية وبيان المقصود بها وكيفية قياسها والسبل للوصول إليها.

الخطاب الديني في القنوات الفضائية العربية والمصرية
وعلاقته بنشر ثقافة التسامح الديني وقبول الآخر لدى طلاب الجامعات المصرية

وليد محمود الحسيني أحمد
ا.د.محمد معوض إبراهيم
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.عمرو عبدالله نحلة
أستاذ مساعد الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Waleed M. Al- Hussayni
Prof.Mohamed M. Ibrahim
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Amr A. Nahla
Assistant Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

الاهداف: هدفت الدراسة إلى رصد مدى اهتمام المراهقين عينة الدراسة بالخطاب الديني، ومعرفة الوسيلة التى يثق فيها طلاب الجامعات بدرجة أكبر فى الحصول على معلومات عن التسامح الدينى وقبول الاخر، ومعرفة البرامج الدينية التى يفضل الشباب مشاهدتها عبر القنوات الفضائية المصرية والعربية، والتعرف على مظاهر استفادة طلاب الجامعات من التعرض للخطاب الديني.

النوع والمنهج: تنتمى هذه الدراسة إلى البحوث الوصفية ويعتمد على منهج المسح الاعلامى بالعينة بشقه الميدانى لعينة من المراهقين فى عدد من الجامعات.

العينة والأدوات: استخدم الباحث استمارة استبيان لتطبيقها على عينة عشوائية من المراهقين طلاب جامعة (القاهرة- الأزهر- فاروس- ٦ أكتوبر)، يبلغ قوامها ٤٣٦ مفردة.

النتائج: ارتفاع معدل متابعة المراهقين عينة الدراسة للقنوات الفضائية المصرية وفقا للنوع، حيث جاءت المتابعة "أحيانا" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٤٩,٥% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاءت المتابعة "دائما" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٧,٥%، وأخيرا جاءت المتابعة "نادرا" فى الترتيب الثالث بنسبة ٢٢,٩% من إجمالى عينة الدراسة، ونسب عدد مرات متابعة المبحوثين للقنوات الفضائية المصرية اسبوعيا وفقا للنوع، حيث جاءت المتابعة "فى أوقات الأحداث المهمة" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٣٧,٦% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاءت المتابعة "مره واحدة إلى مرتين" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٢,٠%، يليها المتابعة "سبعة مرات أو أكثر" فى الترتيب الثالث بنسبة ١٥,٦%، فى حين جاءت المتابعة "ثلاث إلى أربع مرات" فى الترتيب الرابع بنسبة ١٢,٨%، وأخيرا جاءت المتابعة "خمس إلى ست مرات" فى الترتيب الخامس بنسبة ١١,٩% من إجمالى عينة الدراسة، وجاءت أسباب تفضيل المبحوثون متابعة القنوات الفضائيه العربيه وفقا للنوع، حيث غلب على اتجاهم اختيار موافق "لمعرفة ما يدور فى البيئة المحلية" الذى جاء فى الترتيب الأول بمتوسط حسابى ٢,٥٣، ثم تساوى كل من "متابعة القضايا والأحداث الجارية" و"لمعرفة شخصيات الأحداث" فى الترتيب الثانى بمتوسط حسابى ٢,٤٦، فى حين جاء سبب "للتثقيف الدينى" فى الترتيب الثالث بمتوسط حسابى ٢,٤٤، ثم جاء سبب "للمناقشة حلول هذه القضايا والأحداث" فى الترتيب الرابع بمتوسط حسابى ٢,٣٩، ثم جاء "لأنها تمدنى بمعلومات دينية وإخبارية وثقافية" فى الترتيب الخامس بمتوسط حسابى ٢,٣٧.

Religious discourse in Arab satellite channels and its relation to spreading the culture of religious tolerance and acceptance of the other among Egyptian university students

Objective: The study aimed to monitor the interest of the study sample adolescents in religious discourse. Knowing the means by which university students are more confident in obtaining information about religious tolerance and acceptance of the other.

Type& Method: This research belongs to descriptive research and relies on the media survey methodology in the field of a sample of a sample of adolescents in a number of universities.

Sample& Tools: The researcher used a questionnaire form to be applied to a random sample of adolescent students at the University (Cairo- Al-Azhar- Pharos- 6th of October), with a strength of 436 items.

Results: The high rate of follow- up of adolescents, the study sample, to Egyptian satellite channels according to gender, where the follow- up "sometimes" came in the first place with a rate of 49.5% of the total sample of the study, then the follow- up came "always" in the second place with a rate of 27.5%, and finally the follow- up came "rarely". In the third place, with 22.9% of the total study sample, The number of times the respondents followed the Egyptian satellite channels per week was attributed according to the type, as the follow- up came "at times of important events" in the first order with a rate of 37.6% of the total study sample, The reasons for the preference of the respondents to follow the Arab satellite channels according to the type, where they preferred to choose (OK) "to know what is going on in the local environment", which came in the first place with an arithmetic mean 2.53, then equal to each of "follow- up issues".

مقبول للنشر فى: ٢٥/ ١/ ٢٠٢٣

المقدمة:

يعد التسامح الدينى وقبول الاخر من القضايا المهمة التى يجب على وسائل الاعلام الاهتمام بها ويعبر مصطلح التسامح عن التسامح بين الطوائف المختلفة بل ان مفهومة أشمل من هنا، فيشمل التسامح بين الأخ وأخيه والصديق وصديقه وقبول كل منهما للاخر، وإذا نظرنا الى مجتمعنا الحالى الذى انتشر فيه التنمر بدرجة كبيرة نجد انه فى أمس الحاجة إلى نشر ثقافة التسامح والتعايش وتقبل الاخر، ومن هنا تأتى أهمية الخطاب الدينى فى ترسيخ قيم التسامح وقبول الاخر بين أفراد المجتمع كافة، ومن هذا المنطلق تأتى أهمية الدراسة فى بحث دور الخطاب الدينى فى الفضائيات المصرية والعربية فى نشر ثقافة التسامح وقبول الآخر لدى شباب الجامعات المصرية.

مشكلة الدراسة:

تزداد أهمية القنوات الفضائية فى الوقت الحاضر حيث تؤدى دورا فاعلا فى حياة الناس، فتنقل إليهم وهم فى بيوتهم أو فى أى موقع يتواجدون فيه العلم والمعرفة والخبرة والتسلية والترفيه، وتعتبر من أكثر الوسائل الإعلامية فعالية فى تطوير الناس وتوجيههم.

ويستقى الإعلام أهميته من كونه يؤثر ويتأثر بالنظام الاجتماعي، فكلما كانت المادة الإعلامية ملائمة للجمهور لغة ومحتوى ازداد تأثيرها، ولهذا لابد من معرفة الجمهور وتركيبه الاجتماعى ليتسنى وضع المادة الإعلامية المناسبة، ومع تطور العلوم وتقدم التكنولوجيا تطور فن الإعلام وتقدمت وسائله وتعددت أساليبه، وأصبح أساسيا لا غنى عنه، فهو سلاح ذو حدين إن أحسنت قيادته واستثماره حسن تحقيق الأهداف، وإن اختل ميزان القيادة الإعلامية واهتزت قواعده عاد بالضرر على أهله.

ولقد ساعدت القنوات التليفزيونية الفضائية العربية والمصرية فى انفتاح الجمهور على العالم الخارجى، والإطلاع على عادات وتقاليد شعوب أخرى بعيدة جغرافيا، وكذلك فى نقل العلم والمعرفة، والنظر لتطلعات عصرية جديدة تتعلق بالإبداع الرفيع والإيقاع السريع.

ويتمتع الخطاب الإعلامى المقدم من خلال القنوات الفضائية بدرجة كبيرة من المشاهدة، خاصة الأشكال البرامجية المختلفة، المحلية والعربية، وتعتبر البرامج الدينية من أبرز المواد التى يتأثر بها المشاهدين بسبب محتواها، مما يسهل فهمها والتأثر بها.

والملاحظ أنه خلال السنوات القليلة الماضية برزت البرامج الدينية والخطاب الدينى المقدم من خلالها وتم إنتاجها فى إطار المجتمع المصرى والعربى لتحتل مقدمة المواد التى تعرضها القنوات الفضائية التى تسهم فى زيادة التفاهم عن طريق الإطلاع على الفتاوى المقدمة من خلالها بما تتضمنه أيضا من قيم وعادات وأنماط سلوكية دينية مختلفة، ومن ثم تبرز أهمية الخطاب الدينى المقدم فى القنوات الفضائية المصرية والعربية.

وقد قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية على عينة عشوائية مكونة من ٣٠ مبحوثا من طلاب الجامعات المصرية وقد توصلت الدراسة الاستطلاعية إلى مجموعة من النتائج أهمها:

١. ارتفاع معدل مشاهدة المبحوثين فى اليوم للقنوات الفضائية فجاء فى المرتبة الأولى المشاهدة يوميا بواقع ٢٩ مفردة من الحجم الكلى للعينة وبنسبة ٥٨%، وجاء فى المرتبة الثانية المشاهدة أحيانا وفى بعض الأوقات بواقع ١٧ مفردات بنسبة ٣٤% وجاء فى المرتبة الثالثة والأخيرة بواقع ٤ مفردات لا يشاهدون القنوات الفضائية بنسبة ٨%.
٢. يهتم المبحوثين بالخطاب الدينى فى القنوات الفضائية بواقع ٣٠ مفردة بنسبة ٦٠% ولا يهتم بمحتوى القنوات من الخطاب الدينى بواقع ٢٠ مفردات بنسبة ٤٠%.
٣. جاءت أهم القنوات الفضائية العربية والمصرية التى يشاهدها المبحوثين عينة الدراسة الاستطلاعية هى (قناه MBC مصر، قناة النهار، قناة اقرأ، قناة الناس).

وبذلك أكدت نتائج الدراسة الاستطلاعية، أن المبحوثين يتابعون القنوات الفضائية العربية والمصرية ويهتمون بالخطاب الدينى فى تلك القنوات. وبذلك يمكن بلورة مشكلة الدراسة فى تساؤل رئيس هو "ما علاقة الخطاب الدينى فى الفضائيات العربية والمصرية بنشر ثقافة التسامح وقبول الآخر لدى طلاب الجامعات المصرية؟"، وينبثق من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية:

١. ما معدل مشاهدتك القنوات الفضائية المصرية والعربية؟
٢. ما الوسائل الاعلامية التى تشاهد من خلالها الخطاب الديني؟
٣. ما أكثر القنوات المصرية والعربية التى تفضل مشاهدتها؟
٤. ما الوسيلة التى تثق فيها بشكل أكبر فى الحصول على معلومات عن التسامح الدينى وقبول الآخر؟
٥. ما مظاهر استفادتك من التعرض للخطاب الدينى فى القنوات الفضائية المصرية والعربية؟
٦. ما البرامج الدينية التى تفضل مشاهدتها عبر القنوات الفضائية المصرية والعربية؟
٧. ما مدى اعتمادك على البرامج الدينية فى القنوات الفضائية للحصول على المعلومات؟
٨. ما تقييمك للخطاب الدينى المقدم حاليا فى البرامج الدينية المصرية والعربية؟

أهمية الدراسة:

تتبلور أهمية الدراسة الحالية من خلال ما تقدمه فى الجانب العلمى والمجتمعى:

١. أهمية الدور الذى يقوم به الخطاب الدينى فى بناء المجتمعات وتطورها فى اكساب المراهقين القيم الدينية المختلفة.
٢. تقدم الدراسة مقترحا حول كيفية توظيف الخطاب الدينى لتعزيز ثقافة التسامح وقبول الآخر لدى المراهقين.
٣. تقدم الدراسة للقائمين بالإتصال فى القنوات الفضائية تصور لمعرفة العوامل المؤثرة فى تنمية القيم الدينية لدى المراهقين.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن علاقة الخطاب الدينى فى الفضائيات العربية والمصرية بنشر ثقافة التسامح وقبول الآخر لدى طلاب الجامعات المصرية من خلال:

١. رصد مدى اهتمام المراهقين عينة الدراسة بالخطاب الديني.
٢. معرفة الوسيلة التى يثق فيها طلاب الجامعات بدرجة أكبر فى الحصول على معلومات عن التسامح الدينى وقبول الاخر.
٣. معرفة البرامج الدينية التى يفضل الشباب مشاهدتها عبر القنوات الفضائية المصرية والعربية.
٤. التعرف على مظاهر استفادة طلاب الجامعات من التعرض للخطاب الديني.

دراسات سابقة:

تم الرجوع إلى الدراسات السابقة التى تتعلق بموضوع الدراسة والتى أجريت خلال العقد الأول من هذا القرن، كنوع من التدعيم لأفكار الدراسة والمساعدة فى بناء إطارها الفكري.

١. دراسة خالد حمودة، وعبدالهادى طعمة (٢٠٢٠)[٢] بعنوان "التسامح الدينى فى حضارات الشرق الادني". هدفت الدراسة الى التعرف على التسامح الدينى فى عصر قورش الاخميمى مع اليهود وديانات بابل بيده وكيف تعامل الديانة الزادشية مع الديانات الاخرى وخاصة الديانة المسيحية فى عهد الدولة الساسانية، ودور التسامح الاسلامى مع الديانات الاخري. واعتمدت هذه الدراسة على المنهج التاريخ واستخدمت أداة تحليل المضمون لمجموعة من الادبيات فى هذا العصر.
٢. دراسة عمرو محمود القرشي (٢٠٢٠)[٦] بعنوان "تصور مقترح لتنمية قيم التسامح لدى طلاب التعليم الثانوى الصناعي". هدفت الدراسة الى التعرف على محتوى وأبعاد قيم التسامح من منظور تربوى والوقوف على دواعى الاهتمام

لتدعيم التسامح لطلاب الصناعى وإلى تحديد الادوار المقترحة التى ينبغى ان تقوم بها بعض المؤسسات التربوية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى التحليلى وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج اهمها: تعزيز قيم التسامح من خلال تضمين هذه عند تصميم المناهج والبرامج الدراسية. تبنى المعلم دور القدوة الحسنة من خلال تبنيه لسلوكيات التسامح مع الطلبة. التعاون فيما بين المؤسسات المجتمعية ومدارس التعليم الفنى وعقد ندوات ومؤتمرات تدريبية بهدف تعزيز قيم التسامح لمشاركة كافة أطياف المجتمع.

٣. دراسة محمد أحمد حسين (٢٠١٩)[٨] بعنوان "وحدة تاريخية مقترحة فى ضوء أبعاد الوحدة الوطنية لتنمية قيم التسامح وبعض مهارات التعايش مع الاخر". هدفت الدراسة الى التعرف على ضعف مهارات التعايش مع الاخر لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية من الصف الثاني، كما هدفت إلى التعرف على قيم التسامح والتعايش مع الاخر المتضمنة فى محتوى منهج الدراسات الاجتماعية، وتم اختيار مقياس قيم التسامح واختبار موقف لبعض مهارات التعايش مع الاخر وتم تطبيق الدراسة على مجموعة من طلاب الصف الثانى الاعدادى ١٠٠ مفردة وتنتمى هذه الدراسة الى الدراسات التجريبية، وتوصلت الى مجموعة من النتائج أهمها: تنمية قيم التسامح وبعض مهارات التعايش مع الاخر لدى تلاميذ الصف الثانى الاعدادى فى محتوى منهج الدراسات الاجتماعية. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات تلاميذ مجموعة الدراسة.

٤. دراسة ليلى سليمان محمد (٢٠١٨)[٧] بعنوان "مستوى قيم التسامح الدينى والفكرى والسياسى والاجتماعى لدى طلبة جامعة الكويت". هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى قيم التسامح وهى التسامح الدينى والتسامح الاجتماعى والتسامح الفكرى والتسامح السياسى وأثر كل من متغير النوع والتخصص العلمى والمنطقة السكنية على مستوى التسامح لديهم، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية قوامها ١٢٠ مفردة. واستخدمت أداة الاستبيان وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها: أن طلبة جامعة الكويت يتمتعون بمستوى مرتفع من التسامح.

٥. دراسة حلمى ابوالفتوح عمار (٢٠١٨)[١] بعنوان "تعزيز قيم التسامح واللاعنف لدى طلاب الجامعات". هدفت الدراسة الى تعزيز قيم التسامح واللا عنف الواجب على الجامعات تعزيزها لدى طلابها"، وتمثلت عينة الدراسة فى ٤٠٠ مفردة من طلاب وطالبات الجامعات وتنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، واستخدمت المنهج المسحي، واعتمدت على أداة الاستبيان فى جمع المعلومات، وكانت أهم نتائج الدراسة ما يلي: يجب ان تتبنى الجامعات رؤية واضحة متطورة لتعزيز قيم التسامح واللا عنف لدى الطلاب. يجب تطوير دور إدارات رعاية الشباب ومجالس اتحاد الطلاب الجامعى لتطوير الأنشطة الطلابية لتعزيز قيم التسامح واللا عنف لديهم. يجب تطوير أدوات وقدرات أعضاء هيئة التدريس لتعزيز التسامح واللا عنف لدى الطلاب.

٦. دراسة مهدى محمد وآخرون (٢٠١٧)[١٠] بعنوان "قيم التسامح لدى طالبات كلية إربد الجامعية وعلاقتها بالدرجة العلمية والتقدير الأكاديمي". هدفت هذه إلى الكشف من مستوى قيم التسامح لدى طالبات كلية إربد الجامعية فى ضوء متغيرى المؤهل والمتوسط الأكاديمى للطالب. وطبقت هذه الدراسة على عينة قوامها ٣٩١ طالبة. كما اعتمدت الدراسة على مقياس من إعداد الباحثة مكون من ٥٢ فقرة. وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها: ان مستوى قيم التسامح لدى طالبات جامعة إربد كان متوسطا حيث جاءت قيم التسامح فى المجالات الدينية والفكرية والثقافية فى المرتبة الاولى والثانية بدرجة وفى المرتبة الثالثة والرابعة والخامسة جاءت القيم السياسية.

٧. دراسة يحيى محمود النجار (٢٠١٧)[١١] واخرون بعنوان "دور التعليم العالى فى تعزيز قيم التسامح من وجهة نظر الطلبة واعضاء الهيئة التدريبية جامعة الاقصى نموذجا". هدفت الدراسة الى التعرف على جامعة الأقصى فى تعزيز قيم التسامح لدى طلبتها من وجهة نظرهم وكذلك أعضاء الهيئة التدريسية فى كلية التربية. وتم تطبيق الدراسة على عينة قوامها ٢٣٠ مفردة من طلاب وطالبات الكلية، و٤٠ مفردة من أعضاء الهيئة التدريسية وذلك باستخدام أداة الاستبيان وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج الهامة: ارتفاع مستوى قيم التسامح لدى كلية التربية وكذلك أعضاء الهيئة التدريسية. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث فى قيم التسامح.

٨. دراسة العجمى والعنزى (٢٠١٤)[٥] "قيم التسامح لدى طلبة كلية التربية الأساسية بدولة الكويت". هدفت الدراسة الى معرفة قيم التسامح لدى طلبة كلية التربية الأساسية بالكويت وتنتمى هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية واستهدفت المنهج الوصفى وتم تطبيقها على عينة قوامها ٥٠٦ مفردة من طلاب وطالبات كلية التربية الأساسية يمثلون كافة التخصصات العلمية، وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج الهامة: أن درجة التسامح الثقافى فى المرتبة الأولى بنسبة مرتفعة بلغت ٧٧,٣%، بينما جاء التسامح الدينى فى المرتبة الثانية والتسامح السياسى فى المرتبة الثالثة.

٩. دراسة صالح دياب وصادق حسن (٢٠١٣)[٣] بعنوان "قيم التسامح فى مناهج التربية الاسلامية- الجامعة الهاشمية نموذجا". هدفت الدراسة الى معرفة قيم التسامح فى مناهج التربية الاسلامية والوطنية بالجامعة الهاشمية نموذجا للجامعات الأردنية من خلال تحليل محتوى كتاب التربية الوطنية لمقرر على جميع طلاب الجامعة، واعتمدت الدراسة على منهج تحليل المضمون وذلك باستخدام قائمة تحليل اشتملت على ٤٥ فقرة كأداة للدراسة. وتوصلت الدراسة الى مجموعة من قيم التسامح التى وردت فى موضوعات الكتاب جميعها بلغت ٢٤ قيمة وتكرارات ٥٢ مرة بنسبة ١,٩%. كما توصلت اى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين قيم التسامح وموضوعات الكتاب.

١٠. دراسة محمد عقلة ابوغزالة (٢٠١٢)[٩] بعنوان "الأساليب الإقناعية والأشكال الصحفية للخطاب الدينى فى الصحافة الاردنية اليومية: دراسة تحليلية". هدفت الدراسة الى التعرف على الأساليب الاقناعية فى الصحافة الاردنية، واعتمدت على المنهج الوصفي، واستخدمت أداة تحليل المضمون وتمثلت عينة الدراسة فى مجموعة من الخطابات الدينية المنشورة فى الصحف الأردنية اليومية وهى (الرأى- الدستور- الغد) وجاءت أهم النتائج: تبين أن هناك قلة فى الدراسات والبحوث المنشورة فى الصحافة الدينية وتبين ضعف التوظيف فى شكل (الأحاديث والفتاوى المباشرة على الرغم من أهميتها وتبين أيضا أن الأسلوب المختلط هو الأسلوب المفضل عند الصحف الثلاثة عينة الدراسة فى عملية الإقناع المستخدمة فى نشر مضامين الخطاب الديني).

١١. دراسة عارف السحيمى (٢٠١١)[٤] بعنوان "الجامعة وتنمية قيم التسامح الفكرى الواقع والمأمول". هدفت الدراسة الى التعرف على مدى اسهام جامعة طيبة فى المدينة المنورة بجميع عناصرها المختلفة فى تنمية قيم التسامح الفكرى لدى الطلبة من وجهة نظرهم، وتنتمى هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية، واستخدمت المنهج الوصفى المسحي، واستخدمت من أداة الاستبيان فى جمع المعلومات، وطبقت على عينة قوامها ٥٨٩ مفردة من طلاب وطالبات جامعة طيبة، وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج الهامة: أن اسهام جامعة طيبة فى نشر قيم التسامح جاء بدرجة متوسطة حيث جاء الاسهام فى تنمية قيم التسامح الفكرى فى الترتيب الاول.

أوجه الاستفادة من مراجعة الدراسات السابقة:

١. فهم أبعاد المشكلة البحثية، وصياغتها، وتحديد أهميتها وهدفها الرئيسى وأهدافها الفرعية.
٢. التركيز فى التصميم المنهجى على التأثيرات الوجدانية والمعرفية والسلوكية بين متصفحى مواقع الصحف الإلكترونيه عينه الدراسه.
٣. تحديد منهجية الدراسة من خلال الاعتماد على المنهج المسحى بشقه الوصفي.

٤. تفسير نتائج الدراسة الميدانية من خلال مقارنة ما تم التوصل إليه بنتائج بعض الدراسات السابقة ذات العلاقة.

المفاهيم الإجرائية:

- الخطاب الديني: مجموعة من الأفكار والتصورات التى يطرحها منتجو هذا الخطاب فى أى شكل من أشكال الاتصال من خلال طرق مستحدثة للتعامل مع تطور النظام العالمى بقضاياة وإشكالياته وصيغا جديدة تتواصل من التراث بشكل أوسع من مفهوم الاجتهاد الذى اعتبره الفقهاء مدخلا أساسيا فى تعامل الشريعة مع المتغيرات الجديدة.
- التسامح الدينى: هو القدرة على العطف على الناس، وعدم رد الإساءة بالإساءة، والتحلى بالأخلاق الرفيعة التى دعت لها كافة الديانات والأنبياء والرسل، وهذا كله سيعود على المجتمع بالخير من خلال تحقيق الوحدة والتضامن والتماسك.
- ثقافة قبول الاخر: وهى قبول الاخر المختلف عنه فى الرأى والفكر والمصالح والعادات والتقاليد والمستوى الاجتماعى والاقتصادى وغيرها من جوانب الاختلاف والاقرار بحقه فى ممارسة حقوقه كافة فى المجتمع وصولا للتعايش السلمي.

نوع الدراسة ومنهجها:

تعد الدراسة من الدراسات الوصفية وتعتمد على منهج المسح الاعلامى بشقه الميدانى لعينة من المراهقين ببعض الجامعات المصرية.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة فى المراهقين طلاب الجامعات المصرية ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٨- ٢١) عام، وتمثلت عينة الدراسة فى عينة عشوائية بلغ قوامها ٤٣٦ مفردة من الشباب من الجنسين فى جامعات عين شمس، والأزهر، وفاروس، وجامعه ٦ أكتوبر.

أدوات جمع البيانات:

استخدمت الدراسة صحيفة الاستقصاء لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فروضها. ولتوفير صدق البيانات عرضت الاستمارة على مجموعة من المحكمين،[٥] وفى ضوء توجيهاتهم تم التعديل فى صياغة بعض الأسئلة وإضافة البعض وحذف البعض الآخر، وبهذا تحقق الصدق الظاهرى للبيانات. كما أجرى اختبار فعلى لاستمارة الاستقصاء من خلال تطبيقها على عينة نسبتها ٥% (أى ما يعادل ٢٠ مفردة من الشباب من الجنسين)؛ للتأكد من وضوح الأسئلة وسهولة فهمها، وإعادة صياغة الاستمارة على ضوء ذلك فى صورتها النهائية وفقا للملاحظات التى أوردها المبحوثون. ولقياس ثبات الصحيفة أعيد تطبيق الاستمارة على العينة نفسها من المبحوثين وذلك بعد مضى أسبوعين تقريبا من تطبيق الاستمارة وتم حساب نسبة الثبات بين التطبيقين، وقد بلغت نسبة الثبات ٠,٩٤، وهى نسبة عالية تدل على قابلية استمارة الاستقصاء للتطبيق.

المعالجة الإحصائية للبيانات:

تم اللجوء إلى المعاملات والاختبارات الإحصائية التالية فى تحليل بيانات الدراسة: معامل ارتباط بيرسون، واختبار كا٢، واختبار T- Test، وتحليل التباين ذى البعد الواحد، ومعامل ألفا لكرونباخ.

نتائج الدراسة:

- مدى متابعة المبحوثين عينة الدراسة للقنوات الفضائية العربية وفقا للنوع:

جدول (١) توزيع تكرارات ونسب مدى متابعة المبحوثين عينة الدراسة للقنوات الفضائية العربية وفقا للنوع

النوع / مدى المتابعة	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
أحيانا	١٢٨	٦٢,٧	١٠٨	٤٦,٦	٢٣٦	٥٤,١
نادرا	٦٨	٣٣,٣	٨٨	٣٧,٩	١٥٦	٣٥,٨
دائما	٨	٣,٩	٣٦	١٥,٥	٤٤	١٠,١
الإجمالي	٢٠٤	١٠٠	٢٣٢	١٠٠	٤٣٦	١٠٠

كا٢ = ٢٠,٣٦٣** د.ح= ٢ معامل التوافق ٠,٢١١ الدلالة دالة عند ٠,٠١

تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب مدى متابعة المبحوثين عينة الدراسة للقنوات الفضائية العربية وفقا للنوع، حيث جاءت المتابعة "أحيانا" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٥٤,١% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاءت المتابعة "نادرا" فى الترتيب الثانى بنسبة ٣٥,٨%، وأخيرا جاءت المتابعة "دائما" فى الترتيب الثالث بنسبة ١٠,١% من إجمالى عينة الدراسة.

وبحساب قيمة كا٢ فى الجدول السابق وجدت أنها= ٢٠,٣٦٣** عند درجة حرية= ٢، كما بلغت قيمة معامل التوافق ٠,٢١١، مما يدل على وجود علاقة دالة إحصائيا بين نوع المبحوثين (الذكور- الإناث) ومدى متابعتهم للقنوات الفضائية العربية عند مستوى دلالة ٠,٠١.

- مدى متابعة المبحوثين عينة الدراسة للقنوات الفضائية المصرية وفقا للنوع:

جدول (٢) توزيع تكرارات ونسب مدى متابعة المبحوثين عينة الدراسة للقنوات الفضائية المصرية وفقا للنوع

النوع / مدى المتابعة	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
أحيانا	١٠٤	٥١,٠	١١٢	٤٨,٣	٢١٦	٤٩,٥
دائما	٥٢	٢٥,٥	٦٨	٢٩,٣	١٢٠	٢٧,٥
نادرا	٤٨	٢٣,٥	٥٢	٢٢,٤	١٠٠	٢٢,٩
الإجمالي	٢٠٤	١٠٠	٢٣٢	١٠٠	٤٣٦	١٠٠

كا٢ =٠,٧٩٥ د.ح= ٢ معامل التوافق ٠,٠٤٣ الدلالة غير دالة

تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب مدى متابعة المبحوثين عينة الدراسة للقنوات الفضائية المصرية وفقا للنوع، حيث جاءت المتابعة "أحيانا" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٤٩,٥% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاءت المتابعة "دائما" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٧,٥%، وأخيرا جاءت المتابعة "نادرا" فى الترتيب الثالث بنسبة ٢٢,٩% من إجمالى عينة الدراسة. وبحساب قيمة كا٢ فى الجدول السابق وجدت أنها= ٠,٧٩٥، عند درجة حرية=٢، كما بلغت قيمة معامل التوافق ٠,٠٤٣، مما يدل على عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين نوع المبحوثين (الذكور- الإناث) ومدى متابعتهم للقنوات الفضائية المصرية عند أى مستوى من مستويات الدلالة المعروفة.

- عدد مرات متابعة المبحوثين للقنوات الفضائية العربية اسبوعيا:

جدول (٣) توزيع تكرارات ونسب عدد مرات متابعة المبحوثين للقنوات الفضائية العربية اسبوعيا وفقا للنوع

النوع / عدد مرات المتابعة	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
فى أوقات الأحداث المهمة	١٠٤	٥١,٠	١٢٠	٥١,٧	٢٢٤	٥١,٤
مره واحدة إلى مرتين	٣٦	١٧,٦	٦٨	٢٩,٣	١٠٤	٢٣,٩
ثلاث إلى أربع مرات	٤٠	١٩,٦	٢٨	١٢,١	٦٨	١٥,٦
خمس إلى ست مرات	١٦	٧,٨	٤	١,٧	٢٠	٤,٦
سبعة مرات أو أكثر	٨	٣,٩	١٢	٥,٢	٢٠	٤,٦
الإجمالي	٢٠٤	١٠٠	٢٣٢	١٠٠	٤٣٦	١٠٠

كا٢ = ١٩,٣٨٨** د.ح= ٤ معامل التوافق ٠,٢٠٦ الدلالة دالة عند ٠,٠١

تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب عدد مرات متابعة المبحوثين للقنوات الفضائية العربية اسبوعيا وفقا للنوع، حيث جاءت المتابعة "فى أوقات الأحداث المهمة" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٥١,٤% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاءت المتابعة "مره واحدة إلى مرتين" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٣,٩%، يليها المتابعة "ثلاث إلى أربع مرات" فى الترتيب الثالث

---

[٥] أسماء السادة المحكمين مرتبة ترتيبًا أبجديًّا وحسب الدرجة العلمية:
أ.د.اعتماد خلف معبد أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال، جامعة عين شمس
أ.د.ايناس محمود حامد أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال، جامعة عين شمس
أ.د.زكريا إبراهيم الدسوقى أستاذ ورئيس قسم الإعلام وثقافة الأطفال جامعه عين شمس
أ.د.فاتن عبدالرحمن الطنباري أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال جامعة عين شمس

بنسبة ١٥,٦%، وأخيرا تساوت المتابعة "خمس إلى ست مرات" و"سبعة مرات أو أكثر" فى الترتيب الرابع بنسبة ٤,٦% من إجمالى عينة الدراسة. وبحساب قيمة كا٢ فى الجدول السابق وجدت أنها= ١٩,٣٨٨** عند درجة حرية= ٤، كما بلغت قيمة معامل التوافق ٠,٢٠٦، مما يدل على عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين نوع المبحوثين (الذكور– الإناث) وعدد مرات متابعتهم للقنوات الفضائية العربية عند مستوى دلالة ٠,٠١.

- عدد مرات متابعة المبحوثين للقنوات الفضائية المصرية اسبوعيا:

جدول (٤) توزيع تكرارات ونسب عدد مرات متابعة المبحوثين للقنوات الفضائية المصرية اسبوعيا وفقا للنوع

النوع / عدد مرات المتابعة	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
فى أوقات الأحداث المهمة	٧٦	٣٧,٣	٨٨	٣٧,٩	١٦٤	٣٧,٦
مره واحدة إلى مرتين	٣٦	١٧,٦	٦٠	٢٥,٩	٩٦	٢٢,٠
سبعة مرات أو أكثر	٣٢	١٥,٧	٣٦	١٥,٥	٦٨	١٥,٦
ثلاث إلى أربع مرات	٢٨	١٣,٧	٢٨	١٢,١	٥٦	١٢,٨
خمس إلى ست مرات	٣٢	١٥,٧	٢٠	٨,٦	٥٢	١١,٩
الإجمالي	٢٠٤	١٠٠	٢٣٢	١٠٠	٤٣٦	١٠٠

كا٢ = ٨,١١٨ د.ح= ٤ معامل التوافق ٠,١٣٥ الدلالة غير دالة

تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب عدد مرات متابعة المبحوثين للقنوات الفضائية المصرية اسبوعيا وفقا للنوع، حيث جاءت المتابعة "فى أوقات الأحداث المهمة" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٣٧,٦% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاءت المتابعة "مره واحدة إلى مرتين" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٢,٠%، يليها المتابعة "سبعة مرات أو أكثر" فى الترتيب الثالث بنسبة ١٥,٦%، فى حين جاءت المتابعة "ثلاث إلى أربع مرات" فى الترتيب الرابع بنسبة ١٢,٨%، وأخيرا جاءت المتابعة "خمس إلى ست مرات" فى الترتيب الخامس بنسبة ١١,٩% من إجمالى عينة الدراسة. وبحساب قيمة كا٢ فى الجدول السابق وجدت أنها= ٨,١١٨، عند درجة حرية= ٤، كما بلغت قيمة معامل التوافق ٠,١٣٥، مما يدل على عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين نوع المبحوثين (الذكور– الإناث) وعدد مرات متابعتهم للقنوات الفضائية المصرية عند أى مستوى من مستويات الدلالة المعروفة.

- عدد الساعات التى يقضيها المبحوثين على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية العربية:

جدول (٥) توزيع تكرارات ونسب عدد الساعات التى يقضيها المبحوثين على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية العربية وفقا للنوع

النوع / عدد الساعات	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
أقل من نصف ساعة	٨٠	٣٩,٢	١١٦	٥٠,٠	١٩٦	٤٥,٠
من نصف ساعة لأقل من الساعة	٦٠	٢٩,٤	٥٢	٢٢,٤	١١٢	٢٥,٧
من ساعة إلى أقل من ساعتين	٤٤	٢١,٦	٣٦	١٥,٥	٨٠	١٨,٣
أكثر من ساعتين	٢٠	٩,٨	٢٨	١٢,١	٤٨	١١,٠
الإجمالي	٢٠٤	١٠٠	٢٣٢	١٠٠	٤٣٦	١٠٠

كا٢ = ٧,٥٥٠ د.ح= ٣ معامل التوافق ٠,١٣٠ الدلالة غير دالة

- أسباب تفضيل المبحوثون متابعة القنوات الفضائيه العربيه:

جدول (٧) توزيع تكرارات ونسب أسباب تفضيل المبحوثون متابعة القنوات الفضائيه العربيه وفقا للنوع

الأسباب / النوع		الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
لمعرفة ما يدور فى البيئة المحلية	موافق	١٢٨	٦٢,٧	١٤٤	٦٢,١	٢٧٢	٦٢,٤	٢,٥٣	٠,٦٥٨	موافق
	محايد	٦٨	٣٣,٣	٥٦	٢٤,١	١٢٤	٢٨,٤			
	معارض	٨	٣,٩	٣٢	١٣,٨	٤٠	٩,٢			
متابعة القضايا والأحداث الجارية	موافق	١٢٤	٦٠,٨	١٢٤	٥٣,٤	٢٤٨	٥٦,٩	٢,٤٦	٠,٦٨٥	موافق
	محايد	٦٨	٣٣,٣	٧٢	٣١,٠	١٤٠	٣٢,١			
	معارض	١٢	٥,٩	٣٦	١٥,٥	٤٨	١١,٠			
لمعرفة شخصيات الأحداث	موافق	١٢٠	٥٨,٨	١٢٨	٥٥,٢	٢٤٨	٥٦,٩	٢,٤٦	٠,٦٨٥	موافق
	محايد	٨٠	٣٩,٢	٦٠	٢٥,٩	١٤٠	٣٢,١			
	معارض	٤	٢,٠	٤٤	١٩,٠	٤٨	١١,٠			

تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب عدد الساعات التى يقضيها المبحوثين على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية العربية وفقا للنوع، حيث جاء "أقل من نصف ساعة" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٤٥,٠% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاء "من نصف ساعة لأقل من ساعة" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٥,٧%، يليها المتابعة "من ساعة إلى أقل من ساعتين" فى الترتيب الثالث بنسبة ١٨,٣%، وأخيرا جاءت المتابعة "أكثر من ساعتين" فى الترتيب الرابع بنسبة ١١,٠% من إجمالى عينة الدراسة. وبحساب قيمة كا٢ فى الجدول السابق وجدت أنها= ٧,٥٥٠، عند درجة حرية= ٣، كما بلغت قيمة معامل التوافق ٠,١٣٠، مما يدل على عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين نوع المبحوثين (الذكور– الإناث) وعدد الساعات التى يقضوها على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية العربية عند أى مستوى من مستويات الدلالة المعروفة.

- عدد الساعات التى يقضيها المبحوثين على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية المصرية:

جدول (٦) توزيع تكرارات ونسب عدد الساعات التى يقضيها المبحوثين على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية المصرية وفقا للنوع

النوع / عدد الساعات	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
أقل من نصف ساعة	٧٢	٣٥,٣	٧٢	٣١,٠	١٤٤	٣٣,٠
من ساعة إلى أقل من ساعتين	٥٢	٢٥,٥	٥٢	٢٢,٤	١٠٤	٢٣,٩
أكثر من ساعتين	٤٤	٢١,٦	٥٢	٢٢,٤	٩٦	٢٢,٠
من نصف ساعة لأقل من ساعة	٣٦	١٧,٦	٥٦	٢٤,١	٩٢	٢١,١
الإجمالي	٢٠٤	١٠٠	٢٣٢	١٠٠	٤٣٦	١٠٠

كا٢ = ٣,٢٣٠ د. ح= ٣ معامل التوافق ٠,٠٨٦ الدلالة غير دالة

شير النتائج التفصيلية للجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب عدد الساعات التى يقضيها المبحوثين على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية المصرية وفقا للنوع، حيث جاء "أقل من نصف ساعة" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٣٣,٠% من إجمالى عينة الدراسة، ثم جاء "من ساعة إلى أقل من ساعتين" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٣,٩%، يليها المتابعة "أكثر من ساعتين" فى الثالث بنسبة ٢٢,٠%، وأخيرا جاءت المتابعة "من نصف ساعة لأقل من ساعة" فى الترتيب الرابع بنسبة ٢١,١% من إجمالى عينة الدراسة. وبحساب قيمة كا٢ فى الجدول السابق وجدت أنها= ٣,٢٣٠، عند درجة حرية= ٣، كما بلغت قيمة معامل التوافق ٠,٠٨٦، مما يدل على عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين نوع المبحوثين (الذكور– الإناث) وعدد الساعات التى يقضوها على مدار اليوم الواحد لمتابعة القنوات الفضائية المصرية عند أى مستوى من مستويات الدلالة المعروفة.

الأسباب	النوع	الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
للتثقيف الدينى	موافق	١٣٦	٦٦,٧	١٢٨	٥٥,٢	٢٦٤	٦٠,٦	٢,٤٤	٠,٧٦٠	موافق
	محايد	٦٠	٢٩,٤	٤٠	١٧,٢	١٠٠	٢٢,٩			
	معارض	٨	٣,٩	٦٤	٢٧,٦	٧٢	١٦,٥			
للمناقشة حلول هذه القضايا والأحداث	موافق	١٢٠	٥٨,٨	١٠٨	٤٦,٦	٢٢٨	٥٢,٣	٢,٣٩	٠,٧٠٥	موافق
	محايد	٧٦	٣٧,٣	٧٦	٣٢,٨	١٥٢	٣٤,٩			
	معارض	٨	٣,٩	٤٨	٢٠,٧	٥٦	١٢,٨			
لأنها تمدنى بمعلومات دينية وإخبارية وثقافية	موافق	١٢٠	٥٨,٨	١٠٠	٤٣,١	٢٢٠	٥٠,٥	٢,٣٧	٠,٧١٣	موافق
	محايد	٧٢	٣٥,٣	٨٤	٣٦,٢	١٥٦	٣٥,٨			
	معارض	١٢	٥,٩	٤٨	٢٠,٧	٦٠	١٣,٨			
عرض المشكلات والحلول التى توجد فى المجتمع المصري	موافق	٨٤	٤١,٢	١١٢	٤٨,٣	١٩٦	٤٥,٠	٢,٢٦	٠,٧٦٠	محايد
	محايد	٩٦	٤٧,١	٦٠	٢٥,٩	١٥٦	٣٥,٨			
	معارض	٢٤	١١,٨	٦٠	٢٥,٩	٨٤	١٩,٣			
للتسلية والأمتاع	موافق	٩٦	٤٧,١	٩٦	٤١,٤	١٩٢	٤٤,٠	٢,٢٠	٠,٨٠٠	محايد
	محايد	٨٠	٣٩,٢	٦٠	٢٥,٩	١٤٠	٣٢,١			
	معارض	٢٨	١٣,٧	٧٦	٣٢,٨	١٠٤	٢٣,٩			
الموضوعية والصدق فى عرض الأحداث والقضايا مــن مختلــف الزوايا	موافق	٨٠	٣٩,٢	٨٨	٣٧,٩	١٦٨	٣٨,٥	٢,٢٠	٠,٧٢٨	محايد
	محايد	٩٦	٤٧,١	٩٢	٣٩,٧	١٨٨	٤٣,١			
	معارض	٢٨	١٣,٧	٥٢	٢٢,٤	٨٠	١٨,٣			
لأنها تفيدنى فى حياتى الشخصية	موافق	٨٨	٤٣,١	٧٦	٣٢,٨	١٦٤	٣٧,٦	٢,١٣	٠,٧٨٠	محايد
	محايد	٨٨	٤٣,١	٧٦	٣٢,٨	١٦٤	٣٧,٦			
	معارض	٢٨	١٣,٧	٨٠	٣٤,٥	١٠٨	٢٤,٨			
أسلوب المذيعين	موافق	٦٠	٢٩,٤	٧٢	٣١,٠	١٣٢	٣٠,٣	٢,٠١	٠,٧٧٣	محايد
	محايد	٨٨	٤٣,١	٨٨	٣٧,٩	١٧٦	٤٠,٤			
	معارض	٥٦	٢٧,٥	٧٢	٣١,٠	١٢٨	٢٩,٤			
الحرية فى تناول القضايا	موافق	٦٠	٢٩,٤	٦٨	٢٩,٣	١٢٨	٢٩,٤	٢,٠١	٠,٧٦١	محايد
	محايد	٩٢	٤٥,١	٩٢	٣٩,٧	١٨٤	٤٢,٢			
	معارض	٥٢	٢٥,٥	٧٢	٣١,٠	١٢٤	٢٨,٤			
لأن ما يعرض عليها محل نقاش بينى وبين زملائي	موافق	٥٢	٢٥,٥	٥٢	٢٢,٤	١٠٤	٢٣,٩	١,٩٤	٠,٧٣٤	محايد
	محايد	١١٦	٥٦,٩	٨٤	٣٦,٢	٢٠٠	٤٥,٩			
	معارض	٣٦	١٧,٦	٩٦	٤١,٤	١٣٢	٣٠,٣			
الإجمالى فى كل عبارة		٢٠٤		٢٣٢		٤٣٦				

تشير بيانات الجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب أسباب تفضيل المبحوثون متابعة القنوات الفضائيه العربيه وفقا للنوع، حيث غلب على اتجاهم اختيار (موافق) "لمعرفة ما يدور فى البيئة المحلية" الذى جاء فى الترتيب الأول بمتوسط حسابى ٢,٥٣، ثم تساوى كل من "متابعة القضايا والأحداث الجارية" و"لمعرفة شخصيات الأحداث" فى الترتيب الثانى بمتوسط حسابى ٢,٤٦، فى حين جاء سبب "للتثقيف الدينى" فى الترتيب الثالث بمتوسط حسابى ٢,٤٤، ثم جاء سبب "للمناقشة حلول هذه القضايا والأحداث" فى الترتيب الرابع بمتوسط حسابى ٢,٣٩، ثم جاء "لأنها تمدنى بمعلومات دينية وإخبارية وثقافية" فى الترتيب الخامس بمتوسط حسابى ٢,٣٧.

فى حين غلب على اتجاه المبحوثين (محايد) للعديد من الأسباب، حيث جاء سبب "عرض المشكلات والحلول التى توجد فى المجتمع المصري" فى الترتيب السادس بمتوسط حسابى ٢,٢٦ ثم تساوى كل من "للتسلية والأمتاع" و"الموضوعية والصدق فى عرض الأحداث والقضايا من مختلف الزوايا" فى الترتيب السابع بمتوسط حسابى ٢,٢٠، فى حين جاء سبب "لأنها تفيدنى فى حياتى الشخصية" فى الترتيب الثامن بمتوسط حسابى ٢,١٣، ثم تساوى كل من "أسلوب المذيعين" و"الحرية فى تناول القضايا" فى الترتيب التاسع بمتوسط حسابى ٢,٠١، وأخيرا جاء سبب "لأن ما يعرض عليها محل نقاش بينى وبين زملائي" فى الترتيب العاشر بمتوسط حسابى ١,٩٤.

- أسباب تفضيل المبحوثون متابعة القنوات الفضائيه المصرية:

جدول (٨) توزيع تكرارات ونسب أسباب تفضيل المبحوثون متابعة القنوات الفضائيه المصرية وفقا للنوع

الأسباب	النوع	الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
متابعة القضايا والأحداث الجارية	موافق	١٢٨	٦٢,٧	١٦٤	٧٠,٧	٢٩٢	٦٧,٠	٢,٥٦	٠,٦٤٨	موافق
	محايد	٦٤	٣١,٤	٣٢	١٣,٨	٩٦	٢٢,٠			
	معارض	١٢	٥,٩	٣٦	١٥,٥	٤٨	١١,٠			
لمعرفة ما يدور فى البيئة المحلية	موافق	١١٦	٥٦,٩	١٤٠	٦٠,٣	٢٥٦	٥٨,٧	٢,٤٤	٠,٧٣٦	موافق
	محايد	٧٢	٣٥,٣	٤٤	١٩,٠	١١٦	٢٦,٦			
	معارض	١٦	٧,٨	٤٨	٢٠,٧	٦٤	١٤,٧			
لمعرفة شخصيات الأحداث	موافق	١٠٨	٥٢,٩	٩٦	٤١,٤	٢٠٤	٤٦,٨	٢,٣٠	٠,٧٣٧	محايد
	محايد	٧٦	٣٧,٣	٨٤	٣٦,٢	١٦٠	٣٦,٧			
	معارض	٢٠	٩,٨	٥٢	٢٢,٤	٧٢	١٦,٥			

الأسباب	النوع	الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
للتثقيف الدينى	موافق	٩٦	٤٧,١	١١٢	٤٨,٣	٢٠٨	٤٧,٧	٢,٢٨	٠,٧٦٨	محايد
	محايد	٩٢	٤٥,١	٥٢	٢٢,٤	١٤٤	٣٣,٠			
	معارض	١٦	٧,٨	٦٨	٢٩,٣	٨٤	١٩,٣			
لأنها تمدنى بمعلومات دينية وإخبارية وثقافية	موافق	١٠٠	٤٩,٠	١٠٤	٤٤,٨	٢٠٤	٤٦,٨	٢,٢٦	٠,٧٨٤	محايد
	محايد	٨٠	٣٩,٢	٦٠	٢٥,٩	١٤٠	٣٢,١			
	معارض	٢٤	١١,٨	٦٨	٢٩,٣	٩٢	٢١,١			
للتسلية والأمتاع	موافق	٩٦	٤٧,١	١١٢	٤٨,٣	٢٠٨	٤٧,٧	٢,٢٥	٠,٨٠٤	محايد
	محايد	٧٢	٣٥,٣	٥٦	٢٤,١	١٢٨	٢٩,٤			
	معارض	٣٦	١٧,٦	٦٤	٢٧,٦	١٠٠	٢٢,٩			
عرض المشكلات والحلول التى توجد فى المجتمع المصري	موافق	٨٤	٤١,٢	١١٢	٤٨,٣	١٩٦	٤٥,٠	٢,٢٥	٠,٧٦٩	محايد
	محايد	٩٢	٤٥,١	٦٠	٢٥,٩	١٥٢	٣٤,٩			
	معارض	٢٨	١٣,٧	٦٠	٢٥,٩	٨٨	٢٠,٢			
للمناقشة حلول هذه القضايا والأحداث	موافق	٨٤	٤١,٢	٨٤	٣٦,٢	١٦٨	٣٨,٥	٢,١٨	٠,٧٤٥	محايد
	محايد	١٠٤	٥١,٠	٧٦	٣٢,٨	١٨٠	٤١,٣			
	معارض	١٦	٧,٨	٧٢	٣١,٠	٨٨	٢٠,٢			
الموضوعية والصدق فى عرض الأحداث والقضايا مــن مختلــف الزوايا	موافق	٦٨	٣٣,٣	٧٦	٣٢,٨	١٤٤	٣٣,٠	٢,١١	٠,٧٣٥	محايد
	محايد	١٠٨	٥٢,٩	٨٨	٣٧,٩	١٩٦	٤٥,٠			
	معارض	٢٨	١٣,٧	٦٨	٢٩,٣	٩٦	٢٢,٠			
لأنها تفيدنى فى حياتى الشخصية	موافق	٧٦	٣٧,٣	٨٨	٣٧,٩	١٦٤	٣٧,٦	٢,٠٩	٠,٨٠٨	محايد
	محايد	٩٦	٤٧,١	٥٢	٢٢,٤	١٤٨	٣٣,٩			
	معارض	٣٢	١٥,٧	٩٢	٣٩,٧	١٢٤	٢٨,٤			
الحرية فى تناول القضايا	موافق	٦٤	٣١,٤	٨٠	٣٤,٥	١٤٤	٣٣,٠	٢,٠٤	٠,٧٩٠	محايد
	محايد	٩٢	٤٥,١	٧٢	٣١,٠	١٦٤	٣٧,٦			
	معارض	٤٨	٢٣,٥	٨٠	٣٤,٥	١٢٨	٢٩,٤			
لأن ما يعرض عليها محل نقاش بينى وبين زملائي	موافق	٧٢	٣٥,٣	٦٤	٢٧,٦	١٣٦	٣١,٢	١,٩٩	٠,٧٩٦	محايد
	محايد	٨٤	٤١,٢	٧٦	٣٢,٨	١٦٠	٣٦,٧			
	معارض	٤٨	٢٣,٥	٩٢	٣٩,٧	١٤٠	٣٢,١			
أسلوب المذيعين	موافق	٤٨	٢٣,٥	٦٤	٢٧,٦	١١٢	٢٥,٧	١,٩٤	٠,٧٥٨	محايد
	محايد	١٠٤	٥١,٠	٨٠	٣٤,٥	١٨٤	٤٢,٢			
	معارض	٥٢	٢٥,٥	٨٨	٣٧,٩	١٤٠	٣٢,١			
الإجمالى فى كل عبارة		٢٠٤		٢٣٢		٤٣٦				

تشير بيانات الجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب أسباب تفضيل المبحوثون متابعة القنوات الفضائيه المصرية وفقا للنوع، حيث غلب على اتجاهم اختيار (موافق) لسبب "متابعة القضايا والأحداث الجارية" الذى جاء فى الترتيب الأول بمتوسط حسابى ٢,٥٦، ثم جاء سبب "لمعرفة ما يدور فى البيئة المحلية" فى الترتيب الثانى بمتوسط حسابى ٢,٤٤.

فى حين غلب على اتجاه المبحوثين (محايد) للعديد من الأسباب، حيث جاء سبب "لمعرفة شخصيات الأحداث" فى الترتيب الثالث بمتوسط حسابى ٢,٣٠، ثم جاء سبب "للتثقيف الدينى" فى الترتيب الرابع بمتوسط حسابى ٢,٢٨، ثم جاء "لأنها تمدنى بمعلومات دينية وإخبارية وثقافية" فى الترتيب الخامس بمتوسط حسابى ٢,٢٦، ثم تساوى كل من "للتسلية والأمتاع" و"عرض المشكلات والحلول التى توجد فى المجتمع المصرى" فى الترتيب السادس بمتوسط حسابى ٢,٢٥، يليهم سبب "للمناقشة حلول هذه القضايا والأحداث" الذى جاء فى الترتيب السابع بمتوسط حسابى ٢,١٨، فى حين جاء سبب "الموضوعية والصدق فى عرض الأحداث والقضايا من مختلف الزوايا" فى الترتيب الثامن بمتوسط حسابى ٢,١١، ثم جاء "لأنها تفيدنى فى حياتى الشخصية" فى الترتيب التاسع بمتوسط حسابى ٢,٠٩، يليه سبب "الحرية فى تناول القضايا" فى الترتيب العاشر بمتوسط حسابى ٢,٠٤، ثم جاء "لأن ما يعرض عليها محل نقاش بينى وبين زملائى" فى الترتيب الحادى عشر بمتوسط حسابى ١,٩٩، وأخيرا جاء سبب "أسلوب المذيعين" فى الترتيب الثانى عشر بمتوسط حسابى ١,٩٤.

- أسباب متابعة المبحوثين للقنوات الفضائيه المصريه التى تقدم الخطاب الدينى:

جدول (٩) توزيع تكرارات ونسب أسباب متابعة المبحوثين للقنوات الفضائيه المصريه التى تقدم الخطاب الدينى وفقا للنوع

الأسباب	النوع	الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
توجهنا فى تربية أولادنا والتعاملات الأسرية	موافق	٩٢	٤٥,١	١٠٨	٤٦,٦	٢٠٠	٤٥,٩	٢,٢٣	٠,٧٩٨	محايد
	محايد	٧٦	٣٧,٣	٦٠	٢٥,٩	١٣٦	٣١,٢			
	معارض	٣٦	١٧,٦	٦٤	٢٧,٦	١٠٠	٢٢,٩			
أحب الشيوخ اللى بيقدموا البرامج	موافق	٩٢	٤٥,١	٩٢	٣٩,٧	١٨٤	٤٢,٢	٢,٢٠	٠,٧٧٦	محايد
	محايد	٨٠	٣٩,٢	٧٦	٣٢,٨	١٥٦	٣٥,٨			
	معارض	٣٢	١٥,٧	٦٤	٢٧,٦	٩٦	٢٢,٠			
تقدم معلومات جيدة ومفيدة للمرأة	موافق	٨٠	٣٩,٢	١٠٠	٤٣,١	١٨٠	٤١,٣	٢,١٧	٠,٧٨٩	محايد
	محايد	٨٨	٤٣,١	٦٤	٢٧,٦	١٥٢	٣٤,٩			
	معارض	٣٦	١٧,٦	٦٨	٢٩,٣	١٠٤	٢٣,٩			

الأسباب	النوع	الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
موضوعات جيدة	موافق	٩٢	٤٥,١	٨٤	٣٦,٢	١٧٦	٤٠,٤	٢,١٧	٠,٧٨٥	محايد
	محايد	٧٢	٣٥,٣	٨٤	٣٦,٢	١٥٦	٣٥,٨			
	معارض	٤٠	١٩,٦	٦٤	٢٧,٦	١٠٤	٢٣,٩			
اعتدال آرائهم	موافق	٦٤	٣١,٤	٨٠	٣٤,٥	١٤٤	٣٣,٠	٢,١١	٠,٧٣٥	محايد
	محايد	١٠٨	٥٢,٩	٨٨	٣٧,٩	١٩٦	٤٥,٠			
	معارض	٣٢	١٥,٧	٦٤	٢٧,٦	٩٦	٢٢,٠			
فتاواهم منطقية	موافق	٨٠	٣٩,٢	٧٢	٣١,٠	١٥٢	٣٤,٩	٢,١٠	٠,٧٦٦	محايد
	محايد	٩٦	٤٧,١	٨٠	٣٤,٥	١٧٦	٤٠,٤			
	معارض	٢٨	١٣,٧	٨٠	٣٤,٥	١٠٨	٢٤,٨			
موضوعات جريئة	موافق	٧٦	٣٧,٣	٥٢	٢٢,٤	١٢٨	٢٩,٤	٢,٠١	٠,٧٦١	محايد
	محايد	٨٨	٤٣,١	٩٦	٤١,٤	١٨٤	٤٢,٢			
	معارض	٤٠	١٩,٦	٨٤	٣٦,٢	١٢٤	٢٨,٤			
أحب أتابع برامج يقدمها فنان	موافق	٥٢	٢٥,٥	٤٤	١٩,٠	٩٦	٢٢,٠	١,٧٧	٠,٧٨٦	محايد
	محايد	٨٠	٣٩,٢	٦٤	٢٧,٦	١٤٤	٣٣,٠			
	معارض	٧٢	٣٥,٣	١٢٤	٥٣,٤	١٩٦	٤٥,٠			
أحب أشارك فى الاتصال المباشر	موافق	٣٦	١٧,٦	٤٠	١٧,٢	٧٦	١٧,٤	١,٦٧	٠,٧٥٦	محايد
	محايد	٨٨	٤٣,١	٥٢	٢٢,٤	١٤٠	٣٢,١			
	معارض	٨٠	٣٩,٢	١٤٠	٦٠,٣	٢٢٠	٥٠,٥			
الإجمالى فى كل عبارة		٢٠٤		٢٣٢		٤٣٦				

تشير بيانات الجدول السابق إلى توزيع تكرارات ونسب أسباب متابعة المبحوثين للقنوات الفضائيه المصريه التى تقدم الخطاب الدينى وفقا للنوع، حيث غلب على اتجاهم اختيار (محايد) لسبب "توجهنا فى تربية أولادنا والتعاملات الأسرية" الذى جاء فى الترتيب الأول بمتوسط حسابى ٢,٢٣، ثم جاء سبب "أحب الشيوخ اللى بيقدموا البرامج" فى الترتيب الثانى بمتوسط حسابى ٢,٢٠، ثم تساوى كل من "تقدم معلومات جيدة ومفيدة للمرأة" و"موضوعات جيدة" فى الترتيب الثالث بمتوسط حسابى ٢,١٧، ثم جاء سبب "اعتدال آرائهم" فى الترتيب الرابع بمتوسط حسابى ٢,١١، ثم جاء "فتاواهم منطقية" فى الترتيب الخامس بمتوسط حسابى ٢,١٠، ثم جاء "موضوعات جريئة" فى الترتيب السادس بمتوسط حسابى ٢,٠١، يليه سبب "أحب أتابع برامج يقدمها فنان للمناقشة حلول هذه القضايا والأحداث" فى الترتيب السابع بمتوسط حسابى ١,٧٧، وأخيرا جاء سبب "أحب أشارك فى الاتصال المباشر" فى الترتيب الثامن بمتوسط حسابى ١,٦٧.

المراجع:

١. حلمى أبوالفتوح عمار. "تعزيز قيم التسامح واللاعنف لدى طلاب الجامعات"، **المجلة التربوية**، ع (٢٥) يوليو ٢٠١٨، جامعة المنوفية، كلية التربية.

٢. خالد حمودة، عبدالهادى طعيمة. "**التسامح الدينى فى حضارات الشرق الادنى**"، مج١، ع١، ص٩١- ١٠٦.

٣. صالح دياب، وصادق حسن. "قيم التسامح فى نتائج التربية الاسلامية والوطنية بالجامعة الهاشمية نموذجا"، الأردن، الجامعة الهاشمية، **المجلة الأدبية فى الدراسات الاسلامية**، مج ٩، ع٣، ٢٠١٣.

٤. عارف السحيمي. "الجامعة وتنمية قيم التسامح الفكرى الواقع والمأمول"، **رسالة ماجستير**، جامعة طيبة، كلية التربية، ٢٠١١.

٥. العجمى والعنزي. "قيم التسامح لدى طلبة كلية التربية الأساسية بدول الكويت"، **مجلة الثقافة والتنمية**، ع (٧٧)، ص١- ٤٤.

٦. عمرو محمد القرشي. "تصور مقترح لتنمية قيم التسامح لدى طلاب التعليم الثانوى الصناعي"، **رسالة دكتوراة**، جامعة حلوان، كلية التربية، قسم أصول التربية، ٢٠٢٠.

٧. ليلى سليمان محمد. "مستوى قيم التسامح الدينى والفكرى والسياسى والاجتماعى لدى طلبة الكويت"، **رسالة ماجستير**، جامعة الكويت، كلية الآداب، ٢٠١٨.

٨. محمد أحمد حسين. "وحدة تاريخية مقترحة فى ضوء أبعاد الوحدة الوطنية لتنمية قيم التسامح وبعض مهارات التعايش مع الاخر لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية"، **رسلة ماجيستير**، كلية التربية، جامعة أسيوط، ٢٠١٩.

٩. محمد عقلة ابوغزالة. "الأساليب الاقناعية والاشكال الصحفية للخطاب الدينى فى الصحافة الاردنية"، **رسالة ماجستير** الأردن، ٢٠١٢.

١٠. مهدى محمد، وآخرون. "قيم التسامح لدى طالبات كلية إربد الجامعية وعلاقتها بالدرجة العلمية"، العراق، **مجلة دراسات العلوم التربوية**، ٢٠١٧ ص٢٠٩-٢٢٤".

١١. يحيى محمود النجار. "دور التعليم العالى فى تعزيز قيم التسامح من وجهة نظر الطلبة وأعضاء الهيئة التدريسية جامعة الأقصى نموذجا"، **مجلة جامعة الأقصى**، سلسلة العلوم الانسانية، مج ٢١، ع١، يناير ٢٠١٧.

القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمي لدي الاطفال

آلاء صلاح فتحي عبدالقادر
أ.د.زكريا إبراهيم الدسوقي
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.أحمد عبدالحميد محمد
مدرس بقسم الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Alaa S. Fathy
Prof.Zakaria I. El-Desouki
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Ahmed A. Mohamed
Lecturer of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

الهدف: تهدف الدراسة الى التعرف على علاقة القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى لدى الأطفال. التعرف على معدل تعرض الأطفال للأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية. التعرف على مدى اهتمام الأطفال بالقيم المقدمه بداخل الأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية. والتعرف على مدى ثقة الأطفال فى المضمون المقدمه بالأفلام العائلية.

المنهج: تنتمى الدراسة الى الدراسات الوصفية التى اعتمدت على منهج المسح لعينة من الأفلام العائلية على قنوات الأطفال الفضائية وعينة من الأطفال فى المرحلة العمرية من (٩: ١٢) قوامها ٤٠٠ مفردة من الذكور والاناث. وقد استخدمت استمارة الاستبيان وشملت مقياس النسق القيمى واستخدام استمارة تحليل المضمون، وتمثلت حدود الدراسة فى حدود موضوعية: القيم المقدمة بالأفلام العائلية على قنوات الأطفال الفضائية وحدود مكانية: محافظة القاهرة، محافظة كفر الشيخ، المنيا. وحدود زمنية: تتمثل فى الفترة التى قامت فيها الباحثة بتطبيق الدراسة التحليلية توصيف الأفلام العائلية على قنوات الأطفال الفضائية من شهر يونيو ٢٠٢٢ الى شهر ديسمبر ٢٠٢٢ وتم تطبيق الاستبانة من شهر ابريل ٢٠٢٢ الى شهر يوليو ٢٠٢٢.

الفروض: توجد علاقة دالة إحصائيا بين متابعة الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية بنسقهم القيمي. توجد علاقة دالة إحصائيا بين تفضيل الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية ورؤيتهم لدورها فى معالجة قضايا مجتمعهم.

النتائج: وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج واهمها: وجدت علاقة طردية إيجابية بين متابعة الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية بنسقهم القيمي، وهى علاقة دالة عند ٠,٠١. وجدت علاقة طردية إيجابية بين تفضيل الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية ورؤيتهم لدورها فى معالجة قضايا مجتمعهم، وهى علاقة دالة عند ٠,٠١. وجدت علاقة طردية إيجابية بين ثقة الأطفال بالأفلام العائلية والاشباعات المتحققة من متابعتها، وهى علاقة دالة عند ٠,٠١. يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات الأطفال المقيمين بـ(الريف- الحضر) على مقياس النسق القيمى الناتج من مشاهدتهم للأفلام العائلية.

The Values Presented in Family Films on Children's Satellite Television and Their Relationship to the Children's Value System

Aim: The study aims to identify the relationship of values presented in family films with children's satellite channels and their relationship to the value system of children. Identify the rate of children's exposure to family films on children's satellite channels. Identify the extent of children's interest in the values presented within family films on children's satellite channels. And identify the extent of children's confidence in the content provided by family films.

Methods: The study belongs to the descriptive studies that relied on the survey methodology for a sample of family films on children's satellite channels and a sample of children in the age group of (9: 12) its people 400 single males and females. Cairo Governorate, Kafr El Sheikh Governorate, Minya. And time limits: It is the period in which the researcher applied the analytical study to characterize family films on children's satellite channels from June 2022 to December 2022, and the questionnaire was applied from April 2022 to July 2022.

Assignments: There is a statistically significant relationship between children's follow- up of family films on satellite channels with their value system. There is a statistically significant relationship between children's preference for family films on satellite channels and their vision of their role in addressing the issues of their society.

Results: The study reached a set of results, the most important of which are: found a positive positive relationship between the children's follow-up of family films on satellite channels Bnshm values, a significant relationship at 0.01. There was a positive positive relationship between children's preference for family films on satellite channels and their vision of their role in addressing the issues of their society, a significant relationship at 0.01. There was a positive positive relationship between the children's confidence in family films and the gratifications achieved from their follow- up, a significant relationship at 0.01.

مقبول للنشر فى: ١١/ ٤/ ٢٠٢٣

مقدمة:

لا يختلف الباحثون فيما بينهم، على أن القيم شأنها شأن بقية الظواهر الاجتماعية الأخرى معرضة للتغير؛ حيث أنها ظاهرة متطورة متغيرة دائما وأبدا، حتى لو كانت هذه القيم بألفاظها، فإن معانيها فى ضوء الظروف الاقتصادية والسياسية فى المجتمع تتطور وتتغير؛ فالعالم يشهد تغيرات قيمية واسعة، فى شتى مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والدينية، وأن هذه التغيرات واسعة النطاق يترتب عليها، ما نسميه بصراع القيم، وذلك بين معايير اجتماعية وأخلاقية واقتصادية قديمة، وبين تلك القيم المستحدثة يتجه للتطورات الأخيرة التى تتمثل بالتطورات التكنولوجية والعلمية، فى مجال الإعلام والمواصلات، وما يترتب عليها من زيادة شدة الصراع القيمى بين مختلف الحضارات، والثقافات المختلفة سواء داخل البلد الواحد أو بين بلدان العالم.

حيث يؤدى النسق القيمى الى توافق الشخص النفسى والاجتماعي، فلكل مرحلة عمرية نسق من القيم تتميز به عن غيرها من المراحل، طبقا للخصائص المعرفية والوجدانية والسلوكية لها ويؤدى هذا النسق فى حالة توازنه، الى تحقيق توافق الفرد مع القواعد والمعايير الاجتماعية والاخلاقية السائدة فى المجتمع. والنسق القيمى ليس ثابتا بل يتغير لما يمر به المجتمع من ظروف واحداث.

مشكلة الدراسة:

تخلق وسائل الاعلام واقعا موازيا للواقع الاجتماعى الذى يدركه الطفل، وتتفاوت تأثيرات وسائل الاعلام وبخاصة التلفزيون فى الطفل وفقا لحدود إدراكه لواقعة المضامين الدرامية التى يتعرض لها من خلال التلفزيون.

وتعد الافلام العائلية المقدمة بقنوات الاطفال الفضائية احد المضامين المهمة المقدمة بهذه القنوات، والتى يجب ان تكون محلى للدراسة نظرا لما تقدمة من قيم وافكار، حيث يرتبط الاطفال بشخصياتها واحداثها، وان الاطفال هم اكثر عرضه لمقارنه انفسهم بالمشاهير لانهم يرونهم نماذج قدوة، وخاصة ان هؤلاء المشاهير من فئات العمر ذاتها.

وهذه النوعية من الافلام تكون مقدمه خصيصا للأطفال، ويقوم بتمثيلها شخصيات من الاطفال من مراحل عمرية مختلفة، حيث يعتمد مضمون هذه الأفلام على المواقف الحياتية والفكاهة والخيال العلمي.

أهمية الدراسة:

١. نتائج هذه الدراسة وما ستتوصل اليه من معلومات وبيانات تفيد المسئولين وصانعى السياسات الاعلامية فى تحديد الشكل والمضمون الأمثل الذى يجب أن تكون عليه الرسالة الاعلامية فى معرفة القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى لدى الاطفال.
٢. يحتاج مجال الطفولة لكثير من الدراسات التى تلقى الضوء على القيم المقدمة بالأفلام الاجنبية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى لدى الأطفال، مما يفيد القائمين على الاعلام الموجه للطفل بتنوع ما تقدمه هذه الأفلام.

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسى للدراسة فى معرفة القيم التى تعكسها الافلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى لدى المراهقين، وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف ومنها:

١. التعرف على معدل تعرض المراهقين للأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية.
٢. التعرف على مدى اهتمام الأطفال بالقيم التى تعكسها المقدم بداخل الأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية.
٣. التعرف على أسباب تفضلك متابعة الأفلام العائلية المعروضة بالقنوات الفضائية.

دراسات سابقة:

قامت الباحثة برصد التراث العلمى حول القيم التى تعكسها الأفلام العائلية بالقنوات الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى لدى المراهقين وكانت نتيجة ذلك ما يلي:

١. دراسة (صباح عبدالله عامر، ٢٠٢٢) بعنوان "التغيرات فى النسق القيمى لمعلمى المرحلة الابتدائية بمحافظة السويس ثورتى ٢٥ يناير و٣٠ يونيو". تهدف الدراسة الى الكشف عن مفهوم النسق القيمى لدى معلمى المرحلة الابتدائية بمحافظة السويس بعد ثورتى ٢٥ يناير و٣٠ يونيو. والاستفادة من الخبرات العالمية الخاصة بالنسق القيمى للمعلم. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتمثلت عينة الدراسة فى عينة من المعلمين والمعلمات الأساسية بمحافظة السويس، واستخدم الباحث الاستبيان كأداة رئيسية للدراسة. وكانت من أهم النتائج ما يلي: يعزز المعلم دوره كقدوة حسنة فى عيون طلابه بالتمسك بالشعائر الدينية وتطبيقاتها معهم. الالتزام بالوازع الدينى مرتكزا على ضميره المهنى والتربوى ورسالته السامية.
٢. دراسة (هند مختار، هبه نور الدين، ٢٠٢١) بعنوان "اثر وسائل التواصل الاجتماعى على النسق القيمى للشباب الريفى الجامعي". تهدف الدراسة الى التعرف على مدى استخدام الشباب الريفى الجامعى لبعض وسائل التواصل الاجتماعى والتعرف على طبيعة النسق القيمى لدى المبحوثين من الشباب، واعتمدت الدارسة على المنهج الوصفى والمنهج المسحي، وقد تم جمع البيانات الميدانية من عينة قدرها ١١٠ مبحوث من الطلاب الريفيين بكلية الزراعة جامعة عين شمس. وكانت من أهم النتائج ما يلي: استخدام المبحوثين لوسائل التواصل الاجتماعى حيث جاء واتساب فى الترتيب الأول بوزن نسبى قدره ٩٧,٥٦% يليها فيسبوك ٨٢,٥١% ثم الماسنجر فى الترتيب الثالث. وفيما يتعلق بالنسق القيمى الخاص بالثقة حيث تشير النتائج إلى أن الثقة فى أفراد العائلة جاءت في الترتيب الأول بنسبة ٦٧,٩٦% يليها الثقة فى أشخاص تعرفهم على المستوى الشخصى بنسبة ٨٨,٧٧%.
٣. دراسة (عائشة علي حجازى، ٢٠١٩) بعنوان "تأثير مشاهدة افلام الكرتون على سلوك العنف لدى الاطفال من وجهة نظر اولياء الامور بالمملكة العربية السعودية". تهدف الدراسة الى التعرف على تأثير مشاهدة افلام الكرتون على سلوك العنف لدى الاطفال من وجهة نظر اولياء الامور بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وتمثلت عينة الدراسة من ٣٢٨ فردا من اولياء الامور من الجنسين، استخدمت الدراسة اداتين هما: استبانة للتعريف على وجهة نظر اولياء الامور فى علاقة سلوك العنف ومشاهدة افلام الكرتون ودورهم فى مراقبة ما يشاهده اطفالهم، والمقابلة. وكانت من أهم النتائج ما يلي: يفضل الأطفال مشاهدة أفلام الكرتون العنيف. يوجه أولياء الأمور أطفالهم نحو أفلام كرتونية محددة. يتأثر سلوك الأطفال الذين يشاهدون أفلام الكرتون العنيفة ويصبح سلوكا عدوانيا. تهدف الدراسة إلى تحليل مظاهر الاغتراب عن النسق القيمى بالدراما المصرية المعروضة بالقنوات الفضائية وعلاقتها بميول المراهقين نحو التحرر الاجتماعي، تمثلت عينة الدراسة على عينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مفرده من الشباب بالجامعات الحكومية والخاصة، استخدم الباحث اداة الاستبيان كأداة رئيسة للدراسة واعتمد على المنهج المسح.
٤. دراسة (كريستينا أفان وأخرون، ٢٠١٧) بعنوان "سلوك المساعدة فى أفلام ديزنى المتحركة وسلوك المساعدة فى الاطفال فى هولندا". هذه الدراسة هى الأولى التى تدرس ما إذا كانت شخصيات ديزنى المتحركة يمكن أن تلهم الأطفال لمساعدة الآخرين على الفور عند التعرض لموقف ما. تضمنت هذه التجربة ١١٣ طفلا هولنديا وأصدقائهم. تعرض الأطفال فى الحالة التجريبية لمقطع ديزنى حيث ساعدت الشخصية الرئيسية صديقا، بينما شاهد الأطفال فى حالة التحكم مقطعا دون مساعدة السلوك بعد ذلك، تم تقييم سلوك الأطفال فى المساعدة تجاه أصدقائهم أثناء تحدي الأحجية. وكانت من أهم النتائج ما يلي: ظهر أن الأطفال الذين شاهدوا مقطع ديزنى الإيجابى قدموا المساعدة أكثر وقضوا المزيد من الوقت فى المساعدة أكثر من الأطفال الذين شاهدوا مقطع ديزنى دون سلوك المساعدة. ومن اللافت للنظر أنه لم يتم العثور على ارتباط كبير بين المستويات الأولية للأطفال للسلوك الاجتماعى الإيجابى وسلوكهم المساعد أثناء التجربة. بالإضافة إلى ذلك، لم يتم العثور على أى تأثيرات للتعرض المسبق لأفلام ديزنى

ومساعدة الأطفال.

٥. دراسة (Gillis, 2017) بعنوان "عندما يتعرض الشباب للأفلام السينمائية رؤية ناقدة لتأثير مشاهدة الأفلام على التحرر الاجتماعي". هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير تعرض الشباب الافلام السينمائية على تحررهم اجتماعيا من منظور تحليلي، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى والنوعي على أفراد عينة عمدية من الشباب الجامعى طالب جامعة إنديانا الأمريكية، وتمثلت عينة الدراسة فى ١٩١ مفردة العمر ما بين (٢٣- ٢٥) عام تم اختيارهم بأسلوب العينة واستخدمت الاستبيان كأداة رئيسية للدراسة. وكانت من أهم النتائج ما يلي: ذكر أفراد العينة التعرض للأفلام السينمائية بصورة يومية ما بين (٣- ٤) ساعات. أشار المشاركون إلى أن التعرض للأفلام السينمائية أدى لزيادة ميولهم نحو التحرر الاجتماعى والابتعاد عن التقاليد الاجتماعية والثقافية. توصلت الدراسة إلى أن وسائل التحرر الاجتماعى فى الأفلام السينمائية تضمن الغرس الاجتماعى والثقافى والحداثة ونقل الخبرات والثقافات الخارجية للمجتمع.

تساؤلات الدراسة:

- ما القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الاطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى لدى المراهقين؟
- ما هى طبيعة القيم التى تقدمها الافلام العائلية على قنوات الاطفال الفضائية؟
- ما معدل تعرض المراهقين للأفلام العائلية بقنوات الاطفال الفضائية؟
- ما ترتيب الافلام العائلية حسب افضليتها لدى المراهقين؟

فروض الدراسة:

١. وجدت علاقة طردية إيجابية بين متابعة الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية بنسقهم القيمي، وهى علاقة دالة عند ٠,٠١.

٢. وجدت علاقة طردية إيجابية بين تفضيل الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية ورؤيتهم لدورها فى معالجة قضايا مجتمعهم، وهى علاقة دالة عند ٠,٠١.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الاجرائية:

- القيم: المعتقدات حول الأمور والغايات وأشكال السلوك المفضلة لدى الناس، توجه مشاعرهم، وتفكيرهم، ومواقفهم، وتصرفاتهم، واختياراتهم، وتنظم علاقاتهم بالواقع والمؤسسات والآخرين وأنفسهم والمكان والزمان، وتسوغ مواقفهم وتحدد هويتهم ومعنى وجودهم، أى تتصل بنوعية السلوك المفضل بمعنى الوجود وغاياته.
- الأفلام العائلية: نوع من الأفلام والذى يتعلق محتواه بالأطفال أو بالمنزل والعائلة بشكل عام. فيلم الاطفال بالعادة هو فيلم أنتج خصيصا للأطفال وليس بالضرورة لجميع فئات المجتمع. أما الفيلم العائلى فيتم انتاجه لجميع الفئات العمرية بدون استثناء. أفلام العائلة بأنواع وأشكال مختلفة مثل الأفلام الواقعية، الفنتازيا، لانيميشن، الحروب، الافلام الموسيقية.
- النسق القيمي: عباره عن بناء شامل لقيم الاطفال بحيث تمثل كل قيمة فيه عنصرا من عناصره الفاعلة والمتفاعلة مع غيرها من القيم مما يؤدى تحقيق وظيفة هذا النسق والمتمثلة من تحقيق التكيف للفرد والبقاء والتطور للمجتمع.

متغيرات الدراسة:

- المتغير مستقل: القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية.
- المتغير التابع: وعلاقتها بالنسق القيمى لدى الاطفال.

نوع الدراسة:

تنتمى الدراسة الى الدراسات الوصفية التى اعتمدت على منهج المسح لعينة من الأفلام العائلية المقدمة بقنوات الأطفال الفضائية فى المرحلة العمرية من (١٢: ١٥) قوامها ٣٨٧ مفردة من الذكور والإناث من محافظة القاهرة وكفر الشيخ والمنيا.

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على منهج مسح العينة (الميدانية).

حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى لدى الاطفال.
- حدود مكانية: محافظة القاهرة، ومحافظة كفر الشيخ، والمنيا.
- حدود زمانية: تتمثل فى الفترة التى قامت فيها الباحثة بتطبيق الدراسة التحليلية (توصيف الأفلام العائلية على قنوات الأطفال الفضائية من شهر يونيو ٢٠٢٢ الى شهر ديسمبر ٢٠٢٢ وتم تطبيق الاستبانة من شهر ابريل ٢٠٢٢ الى شهر يوليو ٢٠٢٢).

مجتمع وعينة الدراسة:

تم التطبيق على عينة عمدية قوامها ٤٠٠ مفردة (ذكور، إناث) من محافظة القاهرة ومحافظة كفر الشيخ ومحافظة المنيا (اختارت الباحثة هذه المحافظات نظرا للتنوع الثقافى والاجتماعى ونظرا لمحل اقامة الباحثة مما أتاح لها القدرة على التواصل مع عينة الدراسة وبسر التطبيق) وتم استبعاد ١٣ استمارة لم تكتمل إجابتهم فبلغ عدد العينة ٣٨٧ طفل (ذكور، إناث).

أداة جمع البيانات للدراسة:

تعتمد الدراسة على أداة استمارة استبيان ضمت مقياس النسق القيمى لدى الأطفال عينة الدراسة التى قوامها ٤٠٠ مبحوثا.

نتائج الدراسة:

- هل تتابع الأفلام العائلية المقدمة بقنوات الأطفال الفضائية؟

جدول (١) مدى متابعة الأطفال للأفلام العائلية تبعا للنوع

الأطفال / مدى المتابعة	الذكور		الإناث		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
نعم	١١٥	٥٦,٩	٥٥	٢٩,٧	١٧٠	٤٣,٩
أحيانا	٥٠	٢٤,٨	٧٨	٤٢,٢	١٢٨	٣٣,١
نادرا	٣٧	١٨,٣	٥٢	٢٨,١	٨٩	٢٣
جملة من سئلوا	٢٠٢		١٨٥		٣٨٧	

قيمة كا^2= ٢٩,١٣٩ درجة الحرية= ٢ قيمة معامل التوافق= ٠,٢٥٦ قيمة دالة إحصائيا عند ٠,٠١

- ويفسر الجدول كما يلي: توجد علاقة بين نوعا العينة واختياراتهما ولها دلالة إحصائية؛ فقيمة كا^2 ٢٩,١٣٩ دالة إحصائيا عند ٠,٠١؛ وذلك لاختلاف نسب اختيار الإجابات أو بدائل الإجابة بينهما، فجاءت نسب البديل "نعم" لدى الذكور ٥٦,٩% عن الإناث والتى بلغت ٢٩,٧%، أما "أحيانا" فبلغت ٢٤,٨% لدى الذكور وبلغت لدى الإناث ٤٢,٢ وكذلك "لا" بلغت لدى الذكور ١٨,٣% ولدى الإناث بلغت ٢٨,١.

- أسباب تفضيل الأطفال للأفلام العائلية تبعا للنوع:

جدول (٢) أسباب تفضيل الأطفال للأفلام العائلية تبعا للنوع

النوع / أسباب التفضيل	الذكور		الإناث		الإجمالي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%		
يمكن الاستفادة من نصائحها	١٠٩	٥٤	٧١	٣٨,٤	١٨٠	٤٦,٥	١,٥٣١	دالة عند٠,٠١
تناقش قضايا مجتمعية مهمة	١٠٧	٥٣	٤٥	٢٤,٣	١٥٢	٣٩,٣	٢,٨١٥	دالة عند٠,٠١
أتعلم منها كيفية التعامل مع الآخر	٨٤	٤١,٦	٥٦	٣٠,٣	١٤٠	٣٦,٢	١,١١٢	غير دالة
يعجبنى أساليب حل القضايا المقدمة بها	٨٩	٤٤,١	٤٨	٢٥,٩	١٣٧	٣٥,٤	١,٧٨٠	دالة عند٠,٠١
تساعدنى على الهدوء والراحة	٧٨	٣٨,٦	٤٨	٢٥,٩	١٢٦	٣٢,٦	١,٢٤٥	غير دالة

النوع / أسباب التفضيل	الذكور		الإناث		الإجمالي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%		
تساعدنى على قضاء وقت فراغي	٤٠	١٩,٨	٧٤	٤٠	١١٤	٢٩,٥	١,٩٨٥	دالة عند٠,٠١
تسعى إلى ترسيخ القيم المجتمعية	٤٧	٢٣,٣	٣٨	٢٠,٥	٨٥	٢٢	٠,٢٦٨	غير دالة
جملة من سئلوا	٢٠٢		١٨٥		٣٨٧			

ويفسر الجدول كما يلي: تقاربت اختيارات نوعا عينة الدراسة على أسباب تفضيلهم متابعة الأفلام العائلية: أتعلم منها كيفية التعامل مع الآخر، وتساعدنى على الهدوء والراحة، وتسعى إلى ترسيخ القيم المجتمعية؛ فلم توجد دلالة إحصائية لقيمة (Z) وهذا يدل على تقارب وتجانس اختيارات الأطفال ذكور وإناث لهذه الأسباب ترى الباحثة من خلال بيانات الجدول ان الأفلام العائلية تكون متقاربة ومتجانسة بين الذكور والاناث فى كيفية التعامل مع الأخر بنسبة ٤١,٦% للذكور و٣٠,٣% للإناث، وتساعدنى على الهدوء والراحة تكون بنسبة ٣٨,٦% للذكور و٢٥,٩% للإناث، وتسعى الى ترسيخ القيم المجتمعية بنسبة ٢٣,٣% للذكور و٢٠,٥% للإناث وتعبير هذه النسب متقاربة عند كل من الاناث والذكور.

تباعدت اختيارات نوعا عينة الدراسة على أسباب التفضيل: يمكن الاستفادة من النصائح التى تقدمها الأفلام العائلية، وتناقش قضايا مجتمعية مهمة، يعجبنى أساليب حل القضايا المقدمة بها، التى كان الذكور الأكثر اختيارا لها عن الإناث وهذا قد يعود إلى ان نسب أسباب التفضيل بين الذكور والاناث تكون متباعدة اكثر فى تساعدنى على وقت فراغى حيث نسبة الذكور ١٩,٨% والاناث بنسبة ٤٠%، تساعدنى على قضاء وقت فراغى التى جاءت الإناث أكثر اختيارا من الذكور والذى قد يكون سببه ان الاناث بتفضل الجلوس امام التلفزيون عن الذكور حيث ان الذكور بيكون لديهم مهارات وانشطة اخرى غير الاناث وهذا ما دلت عليه قيمة (Z) الدالة إحصائيا عند ٠,٠١.

- ما أكثر أنواع الأفلام العائلية التى تفضل مشاهدتها؟

جدول (٣) أنواع الأفلام العائلية التى يشاهدها الأطفال تبعا للنوع

النوع / الأفلام	الذكور		الإناث		الإجمالي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%		
كوميدية	١٢٧	٦٢,٩	١١٨	٦٣,٨	٢٤٥	٦٣,٣	٠,٩٠٠	غير دالة
اجتماعية	١٠٤	٥١,٥	٧٠	٣٧,٨	١٧٤	٤٥	١,٣٤١	دالة
رسوم متحركة (كارتون)	٩٢	٤٥,٥	٤٤	٢٣,٨	١٣٦	٣٥,١	٢,١٣٨	
رياضية	٩٤	٤٦,٥	٣٩	٢١,١	١٣٣	٣٤,٤	٢,٥٠١	
مغامرات واكتشافات	١٤	٦,٩	١٢	٦,٥	٢٦	٦,٧	٠,٢٠٠	غير دالة
حركة (أكشن)	٢	١	٧	٣,٨	٩	٢,٣	٠,٢٧٥	
خيال علمي	٠	٠	٢	١,١	٢	٠,٥	٠,١٠٦	
جملة من سئلوا	٢٠٢		١٨٥		٣٨٧			

ويفسر الجدول كما يلي: تقاربت وتجانست اختيارات نوعا عينة الدراسة لأنواع الأفلام العائلية: كوميدية، مغامرات واكتشافات، الحركة (أكشن)، الخيال العلمى التى يشاهدوها فلم توجد دلالة إحصائية لقيمة (Z) وهذا يدل على التقارب والتجانس فى اختيارات الأطفال لهذه الأنواع؛ وهذا ما تراه الباحثة نوعيه الأفلام العائلية التى يشاهدها الأطفال بتكون متقاربة الى ميولهم واتجاهاتهم لذلك تجانست نوعيه هذه الأفلام بنهم.

تباعدت اختيارات الذكور والإناث من أطفال العينة على أنواع الأفلام العائلية الثلاث: الاجتماعية، الرسوم المتحركة، والرياضية، وهذا ما جعل قيمة (Z) دالة إحصائيا؛ ونوع الأفلام الاجتماعية حددها الذكور بنسبة ٥١,٥% أما الإناث ٣٧,٨% منهن اختاروها.

- توجد علاقة دالة إحصائيا بين متابعة الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية بنسقهم القيمي:

جدول (٤) اختبار سبيرمان للعلاقة بين متابعة الأطفال للأفلام العائلية بنسقهم القيمي

متغيرات	متابعة الأطفال للأفلام			
	ن	قيمة معامل الارتباط (R)	نوع الارتباط	مستوى الدلالة
نسقهم القيمي	٣٨٧	٠,١٩٤	طردية إيجابية	دالة ٠,٠١

يفسر الجدول كما يلي: ثبت صحة الفرض الرئيس للدراسة حيث وجدت علاقة طردية موجبة دالة إحصائيا بين متابعة الأطفال عينة الدراسة فى المرحلة العمرية من (١٢: ١٥) سنة للأفلام العائلية بقنواتهم الفضائية ونسقهم القيمي، وذلك تفسره الباحثة بأن معدلات متابعتهم (نعم- أحيانا) ٧٧% ونادرا ٢٣% أوجدت علاقة بترتيب قيمهم الاجتماعية والدنية والوطنية والتى رصدت الباحثة من خلال التحليل المضمون.

- توجد علاقة دالة إحصائيا بين تفضيل الأطفال للأفلام العائلية بالقنوات الفضائية ورؤيتهم لدورها فى معالجة قضايا مجتمعهم:

جدول (٥) اختبار سبيرمان للعلاقة بين تفضيل الأطفال للأفلام العائلية ودورها في معالجة قضايا مجتمعهم

متغيرات	تفضيل الأطفال للأفلام العائلية			
	ن	قيمة معامل الارتباط (R)	نوع الارتباط	مستوى الدلالة
دورها فى معالجة قضايا المجتمع	٣٨٧	٠,٣٢٢	طردية إيجابية	دالة ٠,٠١

يفسر الجدول كما يلي: ثبت صحة الفرض حيث وجدت علاقة طردية موجبة دالة إحصائيا بين تفضيل الأطفال عينة الدراسة للأفلام العائلية بقنواتهم الفضائية ورؤيتهم لدورها فى معالجة قضايا المجتمع وذلك تفسره الباحثة بأنه بتحليل الأفلام عينة الدراسة وجدت أن هذه الأفلام ناقشت قضايا مجتمعية مثل: قضية التنمر حيت أوضحت نتائج الدراسة التحليلية ان التنمر من القضايا التى معالجتها من خلال الأفلام العائلية وجاءت بنسبة التنمر ٤٠,٦ وقضية العنف الاسرى بنسبة ٣٦,٤.

- توجد علاقة دالة إحصائيا بين ثقة الأطفال بالأفلام العائلية والاشباعات المتحققة من متابعتها:

جدول (٦) اختبار سبيرمان للعلاقة بين ثقة الأطفال للأفلام العائلية والاشباعات المتحققة من متابعتها

متغيرات	ثقة الأطفال للأفلام العائلية			
	ن	قيمة معامل الارتباط (R)	نوع الارتباط	مستوى الدلالة
الاشباعات المتحققة	٣٨٧	٠,٢٨٤	طردية إيجابية	دالة ٠,٠١

يفسر الجدول كما يلي: ثبت صحة الفرض حيث وجدت علاقة طردية موجبة دالة إحصائيا بين ثقة الأطفال عينة الدراسة بالأفلام العائلية بالقنوات الفضائية والاشباعات المتحققة لهم من متابعتها وذلك تفسره الباحثة بأنه بتحليل الأفلام عينة الدراسة وجدت أن هذه الأفلام قدمت للأطفال تسلية وترفيه من خلال مضمون مشوق وممتع استخدم أحدث التقنيات السينمائية فى التصوير والإنتاج والإخراج مثل: فيلم Home Alone الذى بلغ قيمة انتاجه ١٨ مليون دولار وهذا يدل على كثرة مشاهدة الفيلم حيث يعمل هذا الفيلم على التسلية والترفيه، وفيلم Wonder الذى ناقش قضية التنمر بشكل جديد ومبهر مستخدما أحدث التقنيات

ومن خلال حبكة درامية وفنية متميزة.

الخاتمة:

لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة الموسومة "القيم المقدمة بالأفلام العائلية بقنوات الأطفال الفضائية وعلاقتها بالنسق القيمى" سواء فى جانبها النظرى أو التطبيقى تبيان واقع القيم فى الأفلام العائلية ومحاولة استنباط ما يرتبط بها من محتويات ومضامين، وفي ضوء النتائج التطبيقية، ومن خلال تحليلنا للمعطيات، خلصنا الى أن الافلام العائلية التى تنتجها قنوات الأطفال الفضائية التى تحتوي على العديد من القيم التى تسعى لترسيخها لدى الطفل، فهى تحتوي على قيم اجتماعية، دينية، وطنية، وهى قيم ايجابية تساعده على الارتقاء بذوقه ونموه، وتطوير قدراته وأفكاره واتجاهاته واهتماماته المختلفة، وإكسابه أنماطا سلوكية تتوافق مع بيئته الاجتماعية، وهذا لا ينفى وجود بعض القيم السلبية فى افلام الدراسة تحمل فى طياتها افكارا وثقافة دخيلة عن الطفل العربى بما يتنافى مع القيم العربية والاسلامية، وتتجلى أهميتها ودلالتها فى كونها تنتقل من مجرد صورة ذهنية يشاهدها الطفل عبر الشاشة الى قيم مجسدة واقعيا من خلال عمليات التطبيع الاجتماعي.

توصيات الدراسة:

١. تقدم الأفلام العائلية بأشكال وأساليب متنوعه، والابتعاد عن النمط التقليدى الذى تقدم فيه.
٢. تغطية موضوعات حديثة ذات علاقة بحياة انسان المعاصر والابتعاد عن تغطية الموضوعات التقليدية.
٣. توظيف الأفلام العائلية فى المجالات التربوية بطريقة مدروسة.
٤. التركيز على الأفلام العائلية التى تحاكى الصفة الإيجابية والتى تدل على التعاون والتسامح بين الأطفال والتوجيه الى سلوكيات حسنة.
٥. تسويق الأفلام العائلية فى العديد من القنوات الفضائية لتتم مشاهدة هذه الأفلام من قبل اكبر عدد من المشاهدين، وتوعيتهم ببعض الأمور المهمة فى المجتمع التى يغفلونها او يجهلون الشى الكثير عنها.
٦. ضرورة مراجعة محتوى الأفلام العائلية من قبل هيئة الرقابة على المصنفات الفنية للتأكد من انها تحتوي على محتوى لا يخالف المجتمع وثقافته.

مقترحات الدراسة:

١. اجراء المزيد من الدراسات حول الأفلام العائلية ودورها فى تنمية القيم الاجتماعية.
٢. اجراء المزيد من الدراسات حول دور الافلام العائلية فى تزويد الأطفال بالمعلومات.
٣. ضرورة الاهتمام المكثف للقائمين على الفضائيات بإنتاج أفلام عائلية موجهة للأطفال بما يتناسب مع فئاتهم العمرية وقيم المجتمع الذى يعيشون فيه.
٤. ضرورة ان تهيئ الأفلام العائلية بيئة تراعى فيها الجوانب النفسية والاجتماعية للأطفال وتشبع حاجاتهم وتنمى روح المسئولية لديهم.
٥. اجراء دراسات حول الأفلام العائلية الخاصة بالأطفال على اعتبار ان لها تأثير كبير على الطفل.

المراجع:

١. الزيود. "**الشباب والقيم فى عالم متغير**"، الطبعة الثانية، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع، ٢٠١١.
٢. صباح عبدالله عامر. "التغيرات فى النسق القيمى لمعلمى المرحلة الابتدائية بمحافظة السويس بعد ثورتى ٢٥ يناير و٣٠ يونيو"، **مجلة البحث التربوي**، العدد، ٢٠٢٢.
٣. عائشة علي حجازي. "تأثير مشاهدة افلام الكرتون على سلوك العنف لدى الأطفال من وجهة نظر أولياء الأمور الأمهات"، **مجله الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، جامعة الأميرة نورة، كلية التربية، ٢٠١٩.
٤. محسن جلوب الكناني. "**قنوات الجنس الفضائية تغزو نسقنا القيمي**"، الطبعة الأولى، عمان، دار المجد للنشر والتوزيع، ٢٠١٨.
٥. منير حجاب. "**نظريات الاتصال**"، الطبعة الاولى، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٠.
٦. هند مختار، هبه نور الدين. "أثر وسائل التواصل الاجتماعى على النسق القيمى للشباب الريفى الجامعى"، **مجلة الاسكندرية للتبادل العلمي**، العدد٢، ٢٠٢١.
٧. يوسف ابوالمعاطي. "دور الحياة الجامعية فى تشكيل النسق القيمي"، **مجلة بحوث التربية النوعية**، جامعة المنصورة، كلية التربية، ٢٠١٨.

8. Bazalgette، Cary. (1995). "Unshrinking the kids: Children's Cinema and the Family Film". In front of the children: screen entertainment and young audiences. **British Film Institut**e. ISBN 9780851704524.
9. Christa A, Van and Others. "Helping behavior in Disney animated movies and children's helping behavior in the Netherlands", **Journal of Children and Media**, 2017.
10. Gillis, W. When Youth Exposed to Cinema Movies: A Critical Overview of Viewership Impact on Social Liberation, **PhD Thesis**, Indiana University; 2017.

Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

الخصائص السيكومترية لمقياس التهيئة المهنية لدي المعاقين ذهنياً

فئة الاعاقة المتوسطة

أحمد سيد محمد عبدالتواب
أ.د.أسماء محمد السرسى
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.هانى سعد عطا احمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Ahmed S. Mohamed
Prof.Asmaa M. Al-Sirsi
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Hany S. Atta
Psychology Lecturer, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

هدفت الدراسة الحاليه الى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس التهيئة المهنية لدى المعاقين ذهنيا فئة الاعاقة الذهنية المتوسطة من حيث صدقه وثباته، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي، وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٠ طفل من المعاقين ذهنيا فئة الاعاقة الذهنية المتوسطة تم اختيارهم بطريقة قصدية من سن (١٢- ١٨) بمتوسط عمرى قدره ١٤,٣ وانحراف معيارى قدره ٠,٩٤٨، وقد اختيرت العينة من المؤسسة القومية لتنمية الأسرة والمجتمع التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي، وقد تكون المقياس بصيغته النهائية من ٥٢ عبارة للتحقق من الخصائص السيكومترية (صدق وثبات) والاجابة على تساؤلات الدراسة، حيث تم حساب الاتساق الداخلى للمقياس وحساب الصدق بطريقتين هما (صدق الارتباط بمحك خارجى والصدق التمييزي) كما تم حساب الثبات بطريقتين هما طريقة التجزئة النصفية وطريقة معامل ثبات الفا لكرونباخ. وقد أظهرت النتائج أن المقياس المستخدم أداة مناسبة وصالحة لقياس التهيئة المهنية لدى المعاقين ذهنيا فئة المتوسط، حيث أشارت نتائج صدق الارتباط بمحك خارجى الى ان قيم معاملات الارتباط تراوحت بين ٠,٤٢٤ الى ٠,٩٢٠ وهى دالة أحصائيا عند مستوى ٠,٠١ مما يشير الى أن صدق المقياس مرتفع، كذلك أشارت النتائج على اختبار (ت) ان الفروق بين عينة الاسوياء وعينة المعاقين ذهنيا جاءت كلها فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ٠,٠١ على مقياس التهيئة المهنية فى الدرجة الكلية للمقياس والاختبارات الفرعية اى ان المقياس استطاع التمييز بين الاسوياء والمعاقين ذهنيا مما يدل على صدق المقياس، بينما أشارت نتائج الثبات الى ان مقياس يتمتع بثبات مرتفع فكان معامل الفا لكرونباخ ٠,٩٦٦ وكان معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ٠,٩٦٠ مما يشير فى النهاية الى الكفائة السيكومترية للمقياس.

الكلمات المفتاحية: التهيئة المهنية- الاعاقة الذهنية.

Psychometric Traits of Scale of Pre-vocational Rehabilitation for the Mentally Handicapped Moderate Disability

The aim of the current research is to verify the psychometric traits of the pre- vocational scale for the mentally handicapped, the medium mental disability category, in terms of its validity and stability, and the researcher relied on the descriptive approach. Age (12- 18) with an average age of 14.3 and a standard deviation of 0.948. The scale in its final form consisted of 52 statements, then it was applied to the sample members to verify the psychometric characteristics (validity and stability) and to answer the research questions, where the internal consistency of the scale was calculated and the validity was calculated in two ways (the validity of the association with an external criterion and the discriminatory validity), and the stability was calculated in two ways, namely the split half reliability and Cronbach's alpha reliability. The results showed that the scale used is an appropriate and valid tool for measuring the pre- vocational skills of the mentally handicapped in the average category, as the results of the validity of the correlation with an external test indicated that the values of the correlation coefficients ranged from 0.424 to 0.920, which is statistically significant at the level of 0.01, which indicates The validity of the scale is high. The results of the T- test also indicated that the differences between the normal sample and the mentally handicapped sample were all statistically significant differences at the level of 0.01 on the pre- vocational skills scale in the total score of the scale and the sub- tests, meaning that the scale was able to distinguish between the normal and the disabled. Mentally, which indicates the validity of the scale, while the results of stability indicated that the scale has high stability, so the Cronbach's alpha coefficient was 0.966, and the stability coefficient by the half- half method was 0.960, which ultimately indicates the psychometric efficiency of the scale.

KeyWords: vocational preparation- mental disability.

مقبول للنشر فى: ١٢/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

تعد حياة الطفل المعاق مراحل متتابعة من التأهيل ابتداء بالتدخل المبكر والبرامج الخاصة برعايته لذاته وتنمية المهارات الحياتية والمهارات المعرفية والاكاديمية والتى تساعده على التكيف مع نفسه ومع البيئة المحيطة به وصولا الى التهيئة المهنية من العام الرابع عشر ثم التأهيل المهنى Vocational Rehabilitation. (جمال الخطيب، منى الحديدي، ٢٠٢٠: ١٧)

وبعد ذلك تأتى المرحلة الثانية وهى تقديم البرامج المناسبة لطبيعة الاعاقة الخاصة بالطفل ومناسبة لحالتة الفردية وذلك حتى يكون قادرا على الاعتناء بذاته بشكل ملائم وان يرتبط بالانشطة المجتمعية وان يستطيع تكوين اصدقاء ملائمين وان يتواصل معهم بشكل منظم وان يستمتع بالانشطة الترفيهيه وان يقوم بالمتطلبات الحياتية اليومية، وعندما يقوم الشخص باداء هذه الوظائف يكون فى هذه الحالة شخصا متكيفا مع متطلبات الحياة. (عبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١٦: ٢)

وبعد ذلك تأتى مرحلة التهيئة المهنية ويتم فيها اكساب مهارات التهيئة المهنية للطلبة المعاقين ذهنيا فى نهاية مرحلة تدريس وتدريب هؤلاء الطلبة فى المؤسسات والمراكز والمدارس وفصول التربية الخاصة والتى تتضمن المهارات الاساسية المهنية اللازمة فى أى برنامج من برامج التأهيل المهنى. (فاروق الروسان، ٢٠٠٠: ١٠)

ويفتقر الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية المتوسطة الى العديد من القدرات التى تعد ضرورية للقيام بمهارات أساسية فى المواقف الحياتية اليومية وتمثل المهارات ما قبل المهنية مجموعة من المهارات التى يحتاجها هؤلاء الأطفال فى المنزل وفى المدرسة وفى الشارع وليس مواقف العمل فقط حيث تتضمن المهارات ما قبل المهنية عديد من المهارات الحركية الكبرى والمهارات الحركية الصغرى ومهارات التآذر الحركى بين اجزاء الجسم ومهارات استخدام الحواس بصورة سليمة. وهى مهارات يجب الاهتمام بها سواء كنا بصدد التهيئة لدخول المجال المهنى أو بصدد التدريب على القيام بمهام الحياة اليومية المعتادة. (احمد محمد، ٢٠١٣: ٢٩)

ومن المعتقدات السائدة لدى الناس ان المعاقين ذهنيا هم أشخاص مستهلكون للخدمات أكثر من كونهم منتجين- ولكن فى الواقع ينبغى الاهتمام ببرامج الاعداد المهني، لان المهنة او العمل ليس مجرد الحصول على دخل مادى وانما العمل فى حد ذاته حياه للفرد يساعده على اكتساب الثقة فى النفس بما ينتجه ويضيفه ويؤدى الى اثابة الفرد فيعزز سلوكياته الانتاجية، كما انه يكسب الشخص المعاق ذهنيا احساسا بالهوية والقيمة كما انه عن طريق العمل يحصل الفرد على دخل يساعده على الحصول على السلع والخدمات التى يحتاج لها فيتحسن توافقه مع المجتمع. (على عبدالعزيز، ٢٠١٣: ٥٩)

ثم تأتى المرحلة الاخيرة وهى مرحلة التأهيل المهنى وفيها يتم توفير خدمات مهنية مثل التوجية المهنى والتدريب المهنى بقصد تمكين الشخص المعاق ذهنيا من ضمان عمل مناسب لميوله واستعداداته وقدراته والاحتفاظ به واتقانه والاستقرار فيه بحيث يكون شخصا منتجا ومعتمدا على نفسه.

مشكلة الدراسة:

من خلال عمل الباحث كرئيس للرعاية الاجتماعية بمركز تدريب المطرية بمجمع الاعاقة الشامل بعين شمس التابع للمؤسسة القومية لتنمية الاسرة والمجتمع تحت اشراف وزارة التضامن الاجتماعى والمركز عبارة عن مجموعة من الورش المحمية يتم فيها تأهيل المعاقين ذهنيا على بعض الحرف مثل (اعمال التريكو والكروشية- اعمال الخياطة والتطريز- اعمال الخيرزان والبامبو- اعمال الكليم والجبلان - اعمال السجاد- اعمال الخزف- اعمال الجلود- اعمال الطباعة- اعمال الخرز- اعمال الشمع- الاعمال الفنية والديكوباج) لاحظ عدم وجود اداة حديثة ومقننه على البيئة المصرية لقياس مهارات التهيئة المهنية للأطفال المعاقين ذهنيا فئة الاعاقة الذهنية المتوسطة والتى تساعد العاملين فى مجال التأهيل المهنى على تقييم الاطفال الملتحقين بالمراكز والورش المحمية ومن هنا ظهرت مشكلة الدراسة الحاليه وهى اعداد مقياس للتهيئة المهنية للمعاقين ذهنيا والتأكد من كفائته السيكومترية.

تساؤلات الدراسة:

هل يمكن التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس التهيئة المهنية للمعاقين ذهنيا؟

أهمية الدراسة:

١. يمكن ان تكون هذه الدراسة بمثابة سد ثغرة فى التراث البحثى الخاص بالتهيئة المهنية والذى لم يلقى اهتمام يقابل أهمية هذه الموضوعات فى مجتمعاتنا العربية.
٢. تزويد المكتبة العربية بمقياس للتهيئة المهنية للمعاقين ذهنيا والذى لا يعد موجودا على الرغم من أهميته لتقييم المهارات قبل المهنية للمعاقين ذهنيا.
٣. قد تساعد هذه الدراسة فى امداد مراكز التدريب المهنية باداة لتقييم الاطفال الملتحقين حديثا بالمركز لمعرفة مدى ملائمتهم للالتحاق بالورش المحمية.

أهداف الدراسة:

١. اعداد مقياس للتهيئة المهنية للمعاقين ذهنيا فئة الاعاقة الذهنية المتوسطة.
٢. التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس التهئية المهنية (من صدق وثبات).

مفاهيم الدراسة:

- التهيئة المهنية: يعرفه الباحثون إجرائيا بأنها المرحلة التى تسبق مرحلة التأهيل المهنى وتتضمن المهارات الأولية والاساسية المهنية لتنمية وتدريب ومساعدة الطفل من ذوى الاعاقة من خلال التعرف على المهن والاعمال والحرف البسيطة التى تناسب قدراته مثل مهارات النظافة ومهارات رعاية الحدائق والبساتين واعمال النسيج والخياطة والنجارة والقش والخيرزان والمهارات المتعلقة بانجاز العمل والمحافظة على الادوات الخاصة بالعمل واحترام مواعيد وتعليمات العمل ومساعدته على اختيار حرفة او مهنة تؤهله للكسب والاندماج فى المجتمع.
- الاعاقة الذهنية: يتبنى الباحثون تعريف الدليل التشخيصى والاحصائى الخامس للأضطرابات النفسية الاعاقة الذهنية بأنها اضطراب يبدأ خلال فترة التطور مشتملا على العجز فى الأداء الذهنى والتكيفى فى مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية ويجب ان تتحقق المعايير الثلاثة التالية:
  ١. القصور فى الوظائف الذهنية مثل التفكير وحل المشكلات والتخطيط والتفكير التجريدى والمحاكمة والتعلم الأكاديمى والتعلم من التجربة والتى أكدها كل من التقييم السريرى واختبار الذكاء المعيارى الفردي.
  ٢. القصور فى وظائف التكيف يؤدى إلى الفشل فى تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية والمسؤولية الاجتماعية دون الدعم الخارجى المستمر فالعجز فى التكيف يحد فى الاداء فى واحد او اكثر من انشطة الحياة اليومية مثل التواصل والمشاركة الاجتماعية والحياة المستقلة عبر بيئات متعددة مثل البيت والعمل والمجتمع.
  ٣. بداية العجز الذهنى والتكيفى خلال فترة التطور. (DSM5, 2013, 20)

حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: عينة قوامها ٣٠ طفل من الاطفال المعاقين ذهنيا من سن (١٢-١٨) عام.
- الحدود الزمانية: استغرق تطبيق الدراسة فترة شهر من ١٥/ ٤/ ٢٠٢٢ الى ١٥/ ٥/ ٢٠٢٢.
- الحدود المكانية: فروع المؤسسة القومية وهي (مؤسسة الأحداث الضالين بالجيزة، ومؤسسة التثقيف الفكرى بالجيزة، ومركز تدريب المطرية، ومؤسسة التثقيف الفكرى بحدائق القبة).

الاطار النظرى للدراسة:

ان الهدف من البرنامج التربوى للأطفال المعاقين ذهنيا هو اعادة تربيتهم بطرق واساليب خاصة تمكنهم من استغلال ذكائهم وقدراتهم أفضل استغلال حتى يكونوا مواطنين نافعين لمجتمعهم وأنفسهم ومن هنا وجبت العناية بإعدادهم مهنيا والحاقهم بفصول أو ورش تعدهم للنواحى المهنية المناسبة لقدراتهم واستعداداتهم ثم تدريبهم

على العمل والمهارات الخاصة به والعادات والاتجاهات الضرورية لنجاحهم فى العمل ثم ايجاد عمل مناسب لهم ومساعدتهم على التكيف الشخصى والاجتماعى. (ناصر سيد جمعة، ٢٠١١: ٧٩)

يعتبر التوظيف او التأهيل المهنى هو القمة الرئيسية لأى سلم أو نظام تعليمى فالفرد منا يتعلم ويكتسب المهارات اللازمة لكى يكون له فى النهاية وظيفة مناسبة تكسبه صفه الاهمية وتمكنه من ان يكون فردا نافعا فى المجتمع وهو الهدف الاساسى لاى نظام تعليمى (خلق الفرد الصالح الذى ينفع نفسه ومجتمعه) الا ان التمهيد للأمور المهنية لدى الافراد المعاقين ذهنيا يجب ان يبدأ من فترة مبكرة من حياة الطفل حيث يتطلب اعداد الطفل لها فترات طويلة كما انه يجب ان لا نترك فرصة للخطأ حيث يصعب علاج الاثار السلبية لاى خبرات سيئة قد يتعرض لها الطفل خلال المراحل الأولى من العمل وبذلك يجب علينا توخى الحذر عند اختيار المسار المهنى للطفل. وكما قلنا يتخرج الطفل ويبدأ فى الالتحاق بالعمل فى فترة مبكرة من حياته لذلك يجب علينا اكسابه مهارات العمل من سن مبكر من خلال برامج للتهيئة المهنية يتعلم الطفل من خلالها مهارات مهنية عامة تصلح لأن تؤهله للعديد من المهن دون تحديد. ومنها الربط والتعبئة والخياطة والدق والعقد والربط وغيرها من المهارات اليدوية بما يفتح المجال أمامه فى المستقبل للاختيار من بين العديد من المهن المهنة التى تناسب قدراته وميوله وتحقق له الثقة بالذات والقدرة على قضاء الوقت فيما يفيد لذلك يجب على مدرس الأفراد المعاقين ذهنيا ان يكون قادر على ان يحدد قدرات الطفل المهنية ان يساعد الطفل فى اختيار المهنة التى تناسب قدراته وميوله وأن يساعد الطفل فى تعلم هذه المهنة والتمكن منها وبالتالى تحقق له نجاحا فعليا يؤمن له الاستمرار فى هذه المهنة. (أحمد جابر أحمد، بهاء الدين جلال، ٢٠١٠: ٤١)

وعن علاقة السلوك التكيفى بالتهيئة المهنية يشير Cabbeh الى ان الأطفال من ذوى الاعاقة الذهنية يعانون من قصور فى مجالين رئيسيين هما السلوكيات الوظيفية والتكيفية والقدرات العقلية المتمثلة فى الذكاء وهو قدرة الشخص على التعلم والتفكير واتخاذ القرار وحل المشكلات، ويجب ان يكون السلوك التكيفى مناسبا للعمر ويحتاجه الشخص للوصول الى العمل بشكل مناسب فى الحياة اليومية ولذلك يؤثر هذا القصور على مقدمى الرعاية والاباء فيصيبهم بالقلق لان ذلك يؤثر على التعليم قبل المهنى وعلى المهارات الحركية والمهارة اليدوية والتآزر. (Cabbeh, et.al, 2015)

ولتطوير المهارات التقنية والمهنية والاجتماعية والتواصلية والفكرية التى ستمكنهم من الاستجابة للحياة اليومية ومتطلبات العمل فانه يجب تدريب الاشخاص ذوى الاحتياجات الخاصة عن طريق اختيارهم واعدادهم لمكان العمل واكسابهم المعرفة والمهارات التقنية والاتصال مع الفنى واستخدام الادوات والمعدات والمواد واكسابهم عادات العمل مثل ضبط الوقت وحسن التعامل مع الزملاء والمشرفين وحسن المظهر واللياقة والنظافة والعناية بمكان العمل. (Tsiopela, D.& Jimoyiannis, A., 2014)

يعتبر التدريب المهنى والتوظيف هو واحد من القضايا الرئيسية فى تأهيل الأفراد ذوى الاعاقة الذهنية والعوامل التى يجب اتخاذها فى الاعتبار اثناء التخطيط للتوظيف تختلف بين الدول المختلفة بناء على الثقافة والاقتصاد والموارد وما شابه. (Kurani, D. R., 1990)

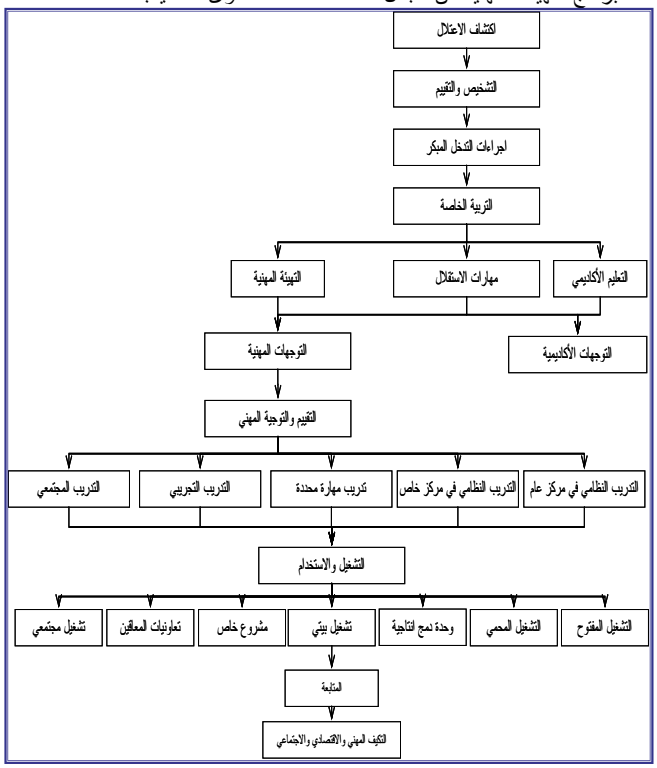
والمؤسسات التى تقدم خدمات التدريب ما قبل المهنى والتدريب المهنى فى الورش المحمية تقدم انشطة حرفية مثل صناعة الشموع والطباشير والكراسى والسلال والنسيج وتجليد الكتب والطباعة وصنع المغلفات وبطاقات المعايدة وما الى ذلك، ويمكن وصف هذه البرامج بأنها أنشطة حرفية وليس تدريب مهنى جاد ومن خصائص هذه الحرف اليدوية:

١. تهدف هذه البرامج الى ابقاء الاشخاص الذين يعانون من الاعاقة الذهنية مشغولين بشكل اكبر كنشاط ترفيهي.
٢. فى معظم الحالات يكون التدريب عرضيا حيث لا يتم بذل مجهود لضمان الكفاءة وجودة الانتاج.
٣. ان هذه الانشطة لا يكون لها دافع ربح من وراء المنتجات.
٤. عدم وجود علاقة بين هذه الانشطة الحرفية والتوظيف.(Kurani, D. R., 1990)

ولقد ناقش Baron and Salzer ثلاثة عوامل تشرح معدلات المشاركة المنخفضة نسبيا فى سوق العمل للأشخاص الذين يعانون من اعاقة ذهنية:

١. الاعاقة نفسها قد تكون شديدة للغاية بحيث لا تسمح بالعمل.
٢. تمييز صاحب العمل.
٣. عدم توافر برامج اعادة التأهيل المهنى المناسبة والوصول الى تلك البرامج. (Tophoven, S., Reims, N.& Tisch, A., 2019)

- التهيئة المهنية كمرحلة انتقالية: وتتعدد المصطلحات التى تعبر عن مفهوم التهيئة المهنية والتأهيل بأنواعه وخاصة التأهيل المهني، إذ تعتبر مرحلة التهيئة المهنية بمفهومه العام الواسع، من الحلقات الأخيرة فى تسلسل برنامج التربية الخاصة. فإذا كانت حلقة التربية الخاصة مسئولة عن البرامج التربوية للأطفال حتى سن الرابعة عشر تقريبا، فإن مرحلة التهيئة المهنية والتى تعد من اهتمام مراكز مؤسسات التربية الخاصة مسئولة عن برامج التهيئة المهنية والتى تغطى الفئات العمرية منذ سن الرابعة عشرة. وأخيرا تأتى حلقة التأهيل، وخاصة التأهيل المهنى فى سلسلة طويلة هى التأهيل Habilitation بمعناه الواسع للطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة ويقوم التأهيل على مجموعة من المبادئالمبادى الهامة التى يجب التطرق اليها قبل الحديث عن التهيئة المهنية. ويعرض النموذج التالى موقع برامج التهيئة المهنية من مجمل الخدمات المقدمة لذوى الاحتياجات الخاصة.



شكل (١) موقع برامج التهيئة المهنية من مجمل الخدمات المقدمة لذوى الاحتياجات الخاصة

- الأطر التنظيمية لبرامج التهيئة المهنية:

١. مؤسسات التربية الخاصة: تعد برامج التهيئة المهنية امتداد للبرامج الأكاديمية المطبقة فى تلك المؤسسات مما يسهل تنفيذ المرحلة الانتقالية وعلى الرغم من ان تبعية برامج التهيئة المهنية فى هذه الحالة قد تكون لمؤسسات التربية الخاصة الا ان ذلك لا يمنع من أن تكون لبرامج التهيئة المهنية الملحقة بها هدفها الخاص وكينونتها المستقلة.
٢. مراكز التأهيل المهني: يتم فى هذه الحالة انشاء وحدات خاصة بالتهيئة المهنية فى تلك المراكز بهدف توفير خدمات الارشاد والتوجيه والتدريب.
٣. مواقع العمل: بحيث يتم انشاء وحدات للتهيئة المهنية فى مواقع العمل بغرض تعويد المتدربين على بيئة العمل مما يسهل التحاقهم بها بعد الانتهاء من

برامج التهيئة والتأهيل المهنى. (عبدالعزيز السرطاوي، ٢٠٠٧)

دراسات سابقة:

١. دراسة عاطف عبدالله بحراوى بعنوان "حياة مهنية فضلى لذوى الاعاقة الفكرية: برنامج تهيئة". وهدفت الدراسة الى قياس اثر برنامج التدريب والتهيئة فى تحسين جودة الحياة المهنية لدى المتدربين ذوى الاعاقة الفكرية، ولقد تكونت عينة الدراسة من ٢١ متدربا معوقا فكريا فى مشروع جامعة الملك فيصل للتأهيل واستخدمت اداة الدراسة فى جودة الحياة المهنية وطبق برنامج التدريب والتهيئة فى قياس جودة الحياة المهنية لدى المتدربين ذوى الاعاقة الفكرية من اعداد عاطف عبدالله وتوصلت الدراسة الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية فى التطبيق القبلى بين مجموعة المقارنة الضابطة والمجموعة التجريبية والى وجود فروق ذات دلالة احصائية فى التطبيق البعدى لصالح المجموعة التجريبية وان البرنامج التدريبى ادى الى تحسن مهارات التدريب والتهيئة المهنية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

٢. دراسة Maria Drossinou& Elissavet Spyropoulou (2019) بعنوان "الاستعداد ما قبل المهنى ومهارات اللغة الشفوية لدى الأشخاص ذوى الاعاقات التنموية الفكرية". وهدفت الدراسة الى تناول مستويات اللغة المنطوقة لدى البالغين ذوى الاعاقات الذهنية من حيث السلوك التكيفى الوظيفى فى المجتمع بالاضافة الى ذلك التعلم والاستعداد المهنى واستخدم الباحث منهج الملاحظة لمدى تكيف الاشخاص ذوى الاعاقة الذهنية مع السجلات الخاصة بهم، واستخدم فى الجزء الخاص بالأدوات التقييم التربوى غير الرسمى وقوائم المراجعة الاساسية واختبار اللغة المنطوقة واختبار الاستعداد المهني، وكانت عينة الدراسة ٦ حالات من المعاقين ذهنيا ٥ اناث تتراوح اعمارهم من ٢٦ الى ٣٠ ورجل واحد يبلغ من العمر ٤٥ عاما، وكان من نتائج الدراسة وجود صعوبة واضحة فى السلوك التكيفى بسبب عدم القدرة على فهم المفاهيم اللغوية وكذلك وجود صعوبات فى فهم القواعد المصاغة بمصطلحات لغوية اثرت على مهارات الاستعداد قبل المهني. (Maria Drossinou& Elissavet Spyropoulou, 2019)

٣. دراسة Vidhya Ravindranadan (2015) بعنوان "اعادة التأهيل المهنى للبالغين ذوى الاعاقة الذهنية المتوسطة". هدفت الدراسة الى تحديد مدى تأثير التدريب المهنى فى كفاءات البالغين ذوى الاعاقة الذهنية المتوسطة وتكونت عينة الدراسة من ٨ بالغين يعانون من اعاقة ذهنية بسيطة تتراوح اعمارهم بين (١٨- ٣٠) سنة وفى الجزء الخاص بالادوات استخدمت الباحثة استمارة البيانات الأولية ومقاييس التقييم السلوكى لحياة البالغين ومنهج مهنى فردى فى الكمبيوتر والخياطة والتطريز والمساعدة المكتبية وصنع بطاقات الهوية وتم تصميم الاختبار القبلى والبعدى لفهم تأثير التدخل حيث استخدمت الباحثة المنهج التجريبى وكان من نتائج الدراسة الى ان التدريب المهنى له اثر كبير فى تنمية كفاءات ذوى الاعاقة الذهنية المتوسطة. (Vidhya Ravindranadan, 2015)

٤. دراسة على عبدالعزيز سيد (٢٠١٣) بعنوان "فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية ومهارات ما قبل المهنية لدى الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة وخفض قلق المستقبل عند أولياء أمورهم". هدفت الدراسة الى تنمية بعض المهارات الاجتماعية ومهارات ما قبل المهنية لدى الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة وخفض قلق المستقبل لدى أولياء أمورهم من خلال برنامج تدريبي، وتكونت عينة الدراسة من ٤٠ طفل وطفلة من الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة الذين تتراوح اعمارهم ما بين (٨- ١٢) سنة بالاضافة الى أولياء أمورهم واستخدم الباحث فى الجزء الخاص بالأدوات: مقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة (١٩٩٨)، ومقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة (اعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠٠٦)، مقياس مهارات ما قبل المهنية للأطفال ذوى الاعاقة العقلية (اعداد الباحث)، مقياس قلق أولياء المستقبل لدى أولياء أمور الأطفال ذوى الاعاقة العقلية (اعداد الباحث)، وبرنامج تدريبى لتنمية بعض المهارات الاجتماعية ومهارات ما قبل المهنية لدى الاطفال ذوى الاعاقة المتوسطة (اعداد الباحث) وكان من نتائج الدراسة: أسفرت بشكل عام عن فاعلية برنامج تنمية بعض المهارات الاجتماعية ومهارات ما قبل المهنية لدى الأطفال والذى أسهم بدوره فى خفض قلق المستقبل لدى أولياء أمورهم.

٥. دراسة خالد عبدالحميد عثمان وأحمد نبوى عيسى (٢٠١٢) بعنوان "فعالية برنامج لتنمية مهارات التأهيل ما قبل المهنى لدى عينة من المعاقين عقليا القابلين للتعلم". هدفت الدراسة الى اعداد برنامج لتنمية مهارات التأهيل ما قبل المهنى لدى عينة من المعاقين عقليا والتعرف على مدى فاعليته واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من ٥٠ طالباً من المعاقين عقليا القابلين للتعلم ٢٥ مجموعة تجريبية و٢٥ مجموعة ضابطة بالمملكة العربية السعودية، واستخدم الباحث فى الجزء الخاص بالأدوات استمارة تقييم المهارات ما قبل المهنى (اعداد الباحثين) وبرنامج التأهيل ما قبل المهنى للمعاقين عقليا القابلين للتعلم (اعداد الباحثين) واسفرت النتائج بشكل عام عن فاعلية البرنامج التدريبى فى تنمية مهارات التأهيل ما قبل المهنى للمعاقين عقليا القابلين للتعلم. (خالد عبدالحميد عثمان وأحمد نبوى عيسي، ٢٠١٢)

٦. دراسة خالد محمد احمد (٢٠٠٨) بعنوان "فاعلية برنامج تأهيلى فى تنمية بعض المهارات المهنية وتحسين السلوك التكيفى لدى عينة من الاطفال التوحديين". والتى هدفت الى التعرف على مدى اكتساب عينة الدراسة لبعض المهارات المهنية ومدى تأثير ذلك فى سلوك العينة التوافقى من خلال برنامج تأهيل مهني، وتضمنت عينة الدراسة ٢٨ طفل من ذوى التوحد مقسمين ١٤ مجموعة تجريبية و١٤ مجموعة ضابطة، واستخدم الباحث استمارة بيانات الأطفال ذوى التوحد (اعداد الباحث) ومقياس السلوك التكيفى (رمزى، ١٩٩٥) واختبار الذكاء لجودارد والبرنامج التأهيلى لتنمية المهارات المهنية للأطفال ذوى التوحد (اعداد الباحث) ومقياس تقييم مدى تعلم واتقان المهارات المهنية ومراحل العمل فى المجالات المهنية (اعداد الباحث) ومقياس تقدير اضطراب التوحد (اعداد الباحث)، وتوصلت الدراسة الى فاعلية البرنامج واكتساب عينة الأطفال ذوى التوحد المهارات المهنية التى قدمها البرنامج المهنى. (خالد محمد أحمد، ٢٠٠٨)

٧. دراسة أحمد جاد المولى (٢٠١٣) بعنوان "فاعلية برنامج تدريبى باستخدام يقوم على استخدام جداول النشاط المصور والكشف عن تأثير هذا البرنامج على تنمية بعض المهارات قبل المهنية وتعديل السلوكيات اللاتكيفية لدى عينة من الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة". هدفت الدراسة الى اعداد برنامج تدريبى يقوم على استخدام جداول النشاط المصور والكشف عن تأثير هذا البرنامج على تنمية بعض المهارات قبل المهنية وتعديل بعض أنماط السلوك اللاتكيفى لدى عينة من الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة، وتكونت عينة الدراسة من ١٢ طفلا وطفلة من ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة تراوحت معاملات ذكائهم ما بين (٤٠- ٥٥) واعمارهم الزمنية ما بين (٧- ١٠) سنوات وتم تقييمهم الى مجموعتين تجريبية وضابطة كل منها قوامها ستة أطفال، وقد أظهرت نتائج الدراسة بوجه عام فاعلية البرنامج التدريبى المستخدم فى تنمية المهارات قبل المهنية المستهدفة، وأظهرت كذلك أهمية استخدام البرنامج التدريبى فى تعديل بعض السلوكيات اللاتكيفية لدى عينة من الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

اتفقت الدراسات السابقة على انه يمكن تدريب الأطفال من ذوى الاعاقة الذهنية على بعض المهارات ما قبل المهنية او المهنية من خلال برامج تدريبية قائمة على مجموعة من الاستراتيجيات والانشطة وان هذه البرامج فعالة ويستمر اثرها مع الأطفال فى تنمية مهارات الجانب المهني.

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفى فى الدراسة لانه اكثر ملائمه لطبيعتها.

عينة الدراسة:

اختيرت عينة الدراسة بالطريقة القصدية من الأطفال الملتحقين بالقسم الداخلى بالمؤسسة القومية لتنمية الاسرة والمجتمع وذلك وفقا للمحددات الأتية:

١. مجتمع العينة: تحدد مجتمع العينة فى المؤسسة القومية لتنمية الاسرة والمجتمع وهى مؤسسة أهلية تابعة لوزارة التضامن الاجتماعى وترعى فئة الاعاقة الذهنية من الذكور والاناث رعاية كاملة من اقامة داخلية ورعاية نفسية واجتماعية وطبية وتأهيلية ولها فروع مختلفة على مستوى الجمهورية وتم اختيار العينة الأصلية للدراسة من المؤسسات الاتية حيث توافر بها شروط اختيار العينة (مؤسسة التثقيف الفكرى بالجيزة، ومؤسسة الأحداث الضالين بالجيزة، ومركز تدريب المطرية، ومؤسسة التثقيف الفكرى بحدائق القبة).
٢. حجم العينة: تكونت عينة الدراسة الكلية من (ن= ٣٠) طفل من الذكور.
٣. خصائص العينة: تراوحت اعمار العينة ما بين (١٢- ١٨) عام من الذكور بمتوسط عمرى قدره ١٤,٣ وانحراف معيارى قدره ٠,٩٤٨.
٤. شروط اختيار العينة:

أ. ان يقع افراد العينة فى فئة اعاقة ذهنية متوسطة بحيث لا تقل درجتهم عن ٤٠ ولا تزيد عن ٥٤ على مقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة تقنين عبدالموجود عبدالسميع.
ب. الا يصاحب الإعاقة الذهنية أى اضطرابات نمائية.
ج. الا يصاحب الإعاقة الذهنية أى إعاقات أخرى سواء سمعية او بصرية او حركية.
د. الا يصاحب الإعاقة الذهنية أى أمراض مزمنة غير مستقرة مثل الصرع.

ادوات الدراسة:

- مقياس التهيئة المهنية للمعاقين ذهنيا (اعداد الباحثون):

١. مبررات اعداد المقياس: نظرا لندرة المقاييس الخاصة بالتهيئة المهنية وقدمها الشديد والتى لم تعد تفى بالغرض حيث لم تعد متماشيه مع التطور السريع الذى يحدث فى مجال العلوم الانسانية يوما بعد يوم او لانها لا تغطى كافة الابعاد الخاصة بالتهيئة المهنية.
٢. خطوات بناء المقياس الاطلاع المكتبي: فى هذه المرحلة قام الباحثون بالاطلاع على الدراسات السابقة التى تناولت موضوع (التهيئة المهنية للمعاقين ذهنيا) أى المهارات ما قبل المهنية كما قام بالاطلاع على المقاييس التى تناولت التهيئة المهنية ووجد الباحث عدة مقاييس سابقة تناولت هذا المتغير هي:

أ. مقياس المهارات قبل المهنية للأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة لأحمد عبدالمنعم إبراهيم (٢٠١٧) ويستهدف فئة الأطفال بين (٨- ١٢) سنة ويتراوح معدل ذكائهم بين (٥٥- ٧٠).
ب. مقياس المهارات قبل المهنية لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة لأحمد محمد جاد المولى (٢٠١٣).
ج. مقياس المهارات ما قبل المهنية للأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتدريب ويتكون المقياس من مجموعة من العبارات التى تدور حول التعرف على بعض الحرف الأولية البسيطة أو بعض المهارات التى يؤديها الطفل المعاق عقليا أو التى يحتاج إلى تنميتها أثناء التفاعل والمشاركة التعاونية الاجتماعية داخل المدرسة أو خارجها.
د. مقياس التهيئة المهنية للمعاقين عقليا بجامعة ولاية متشجان والذى ترجمه واعده للبيئة الأردنية فريد الخطيب (١٩٨٦).

تم إعداد المقياس للأطفال المعاقين ذهنيا فئة إعاقة ذهنية متوسطة درجة الذكاء تتراوح بين (٤٠- ٥٤) والعمر يتراوح بين (١٢- ١٨) عام وتم اختيار العينة التى سيطبق عليها الاختبار من الأبناء الذكور المقيمين (إقامة داخلية) بمؤسسات تابعة للمؤسسة القومية لتنمية الأسرة والمجتمع. يتكون المقياس من ٤ أبعاد أساسية هى:

١. البعد الأول: مهارات التآزر البصرى الحركى ويتكون من ١٣ بند.
٢. البعد الثاني: المهارات الإدراكية ويتكون من ١٣ بند.
٣. البعد الثالث: مهارات العمل المهنية ويتكون من ١٣ بند.
٤. البعد الرابع: عادات العمل المهنية ويتكون من ١٣ بند وبذلك يصبح عدد فقرات المقياس ٥٢ بند.

اعتمد الباحث على البديل الثلاثى ليتيح اختيار استجابة مناسبة لمهارة المفحوص فهناك ثلاث اختيارات امام الفاحص، الأول يستطيع اذا كان المفحوص يستطيع تحقيق الهدف بشكل جيد وبدون مساعدة والثانى يستطيع بمساعدة اذا كان المفحوص يستطيع تحقيق الهدف ولكن بمساعدة من الفاحص والثالث لا يستطيع فى حالة عدم قدرة المفحوص على تحقيق الهدف.

١. طريقة تطبيق المقياس: ويتم تطبيق المقياس بطريقة فردية حيث يقوم الفاحص بتوفير مكان مناسب لتطبيق المقياس وتجهيز أدوات المقياس ثم يقوم بتطبيق بنود المقياس بالترتيب.
٢. زمن تطبيق المقياس: يعد المقياس من المقاييس غير الموقوتة بزمن ولا يعطى المفحوص درجة على الزمن فى التصحيح وزمن تطبيق المقياس يتراوح من ٣٠ إلى ٤٠ دقيقة.
٣. الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أ. الاتساق الداخلى للمقياس: تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس التهيئة المهنية بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية (ن= ٣٠) وتم حساب معاملات الأرتباط بين كل فقرة والبعد والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كالتالي:

جدول (١) يوضح معاملات الأرتباط بين الفقرات والابعاد والدرجة الكلية على مقياس التهيئة المهنية للمعاقين ذهنيا

رقم الفقرة	التآذر البصرى الحركي	الدرجة الكلية	رقم الفقرة	المهارات الادراكية	الدرجة الكلية	رقم الفقرة	مهارات العمل المهنية	الدرجة الكلية	رقم الفقرة	عادات العمل المهنية	الدرجة الكلية
١	**٠,٤٢٦	*٠,٤٢٨	١٤	**٠,٨٠٤	**٠,٧٦٢	٢٧	**٠,٦٥٥	**٠,٥٦٨	٣٠	**٠,٧٨٨	**٠,٧٧٣
٢	**٠,٥٨٥	**٠,٥٣٩	١٥	**٠,٨٤٠	**٠,٧٩٤	٢٨	**٠,٧٢٧	**٠,٧٨٤	٣١	**٠,٩٠٧	**٠,٧٩٨
٣	**٠,٥٣٩	**٠,٤٢٨	١٦	**٠,٨٤٠	**٠,٧٩٤	٢٩	**٠,٧٤٣	**٠,٥٩٦	٣٢	**٠,٨٨١	**٠,٧٨٧
٤	**٠,٨١١	**٠,٧٣٧	١٧	**٠,٨٦٩	**٠,٨٠٩	٣٠	**٠,٦٨٩	**٠,٦١٥	٣٣	**٠,٦٣٥	**٠,٨١٦
٥	*٠,٤١٥	**٠,٤٤٢	١٨	**٠,٨٨٤	**٠,٨٧٢	٣١	**٠,٦٧٠	**٠,٥٠٧	٣٤	**٠,٨٥٠	**٠,٨٣٤
٦	*٠,٤٤٧	*٠,٣٧١	١٩	**٠,٨٦٩	**٠,٨٠٩	٣٢	**٠,٨٣٨	**٠,٦٦٨	٣٥	**٠,٦٥٨	**٠,٦٦٠
٧	**٠,٧٦٦	**٠,٨٧٢	٢٠	**٠,٧٧٥	**٠,٦٩٤	٣٣	**٠,٨٣٤	**٠,٦٧٠	٣٦	**٠,٧١٣	**٠,٥٧٦
٨	**٠,٤٤٢	*٠,٤٢٨	٢١	**٠,٦٣٣	**٠,٦٠١	٣٤	**٠,٥٧٥	**٠,٥٩٠	٣٧	*٠,٤٣٥	*٠,٤٢٥
٩	**٠,٨٧٢	**٠,٧٧٣	٢٢	**٠,٦٩٤	**٠,٦٢٩	٣٥	**٠,٧٤٨	**٠,٨٥٢	٣٨	*٠,٣٨٨	*٠,٣٨٥
١٠	**٠,٦٠٥	**٠,٥٤١	٢٣	**٠,٦٧٥	**٠,٥٨٢	٣٦	*٠,٤١٦	*٠,٤٢٨	٣٩	*٠,٤٥٠	*٠,٤٣٥
١١	**٠,٨٠٣	**٠,٧٥٠	٢٤	**٠,٦٦١	**٠,٥٩٨	٣٧	**٠,٥٧٥	**٠,٥٩٠	٤٠	**٠,٧١٣	**٠,٥٦٦
١٢	**٠,٦٨٩	**٠,٥٤٠	٢٥	*٠,٤٠٢	*٠,٣٦٥	٣٨	**٠,٧٩٠	**٠,٨١٣	٤١	**٠,٧٩٨	**٠,٦٥٥
١٣	**٠,٧٤٦	**٠,٥٤٣	٢٦	*٠,٤٣٩	**٠,٥٤٣	٣٩	**٠,٧٤٩	**٠,٧٨١	٤٢	**٠,٨٣١	**٠,٧٢٦

ومن الجدول السابق يتضح ان جميع فقرات المقياس دالة لها علاقة ذات دلالة احصائية مع درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس وذلك يدل على

ارتقاع الاتساق الداخلى للمقياس.

ب. ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس لعينة من المعاقين ذهنيا فئة المتوسط قوامها (ن= ٣٠) طفلا من الذكور بطريقتين هما التجزئة النصفية ومعامل الفا لكرونباخ ويشير جدول (٢) الى النتائج.

جدول (٢) يوضح معامل الثبات بطريقتى الفا لكرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس التهيئة المهنية

ابعاد الاختبار	التجزئة النصفية	معامل الفا لكرونباخ
التآذر البصرى- الحركي	٠,٥٠٢	٠,٧٧٤
المهارات الادراكية	٠,٩٢٤	٠,٩١٧
مهارات العمل المهنية	٠,٩٢٧	٠,٩١٢
عادات العمل المهنية	٠,٩٢٩	٠,٩١٢
الدرجة الكلية	٠,٩٦٠	٠,٩٦٦

أشارت نتائج الجدول السابق الى ان معاملات الثبات وبرغم اختلاف طريقتى الثبات الا أنها دالة ومرتفعة، مما يشير الى تمتع المقياس بثبات مقبول.

ج. صدق المقياس:

- صدق المحك: تم حساب صدق المقياس بطريقة صدق الارتباط بمحك خارجى حيث تم تطبيق اختبار التهيئة المهنية (اعداد الباحث) ومقياس التهيئة المهنية اعداد احمد محمد جاد المولى على العينة الاستطلاعية (ن= ٣٠) وتم حساب معاملات الارتباط بين درجات المقياسين فكانت الدرجات كما فى جدول (٣).

جدول (٣) يوضح معاملات الارتباط بين ابعاد مقياس التهيئة المهنية (اعداد الباحث) ومقياس التهيئة المهنية (اعداد احمد محمد جاد المولى)

	مهارات استخدام الحواس	مهارات حركية	مهارات التآذر الحسى الحركي	الدرجة الكلية
التآذر البصرى الحركي	٠,٦٥٠**	٠,٥٦٩**	٠,٨٩٦**	٠,٧٧٨**
المهارات الادراكية	٠,٨٤٣**	٠,٦٣٢**	٠,٩١٦**	٠,٩٢٠**
مهارات العمل المهنية	٠,٦٩٧**	٠,٦٠٥**	٠,٨٦٤**	٠,٨٠٢**
عادات العمل المهنية	٠,٦٦٨**	٠,٤٢٤*	٠,٧٢٩**	٠,٧٢٣**
الدرجة الكلية	٠,٧٨٥**	٠,٦٠٣**	٠,٩١٧**	٠,٨٧٨**

اتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال احصائيا بين درجات العينة على ابعاد مقياس التهيئة المهنية (اعداد الباحث) ومقياس التهيئة المهنية اعداد احمد محمد جاد المولى عند مستوى دلالة ٠,٠١ فى جميع الابعاد والدرجة الكلية عدا بعدى عادات العمل المهنية والمهارات الحركية فكانت مستوى الدلالة عند ٠,٠٥ وذلك يعنى صدق المقياس الحالى اعداد الباحث حيث ارتبط بمقياس سبق التأكد من صدقة وكفائته السيكومترية.

- الصدق التمييزي: تم حساب الصدق التمييزى للمقياس وذلك بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية (ن= ٣٠) من المعاقين ذهنيا فئة المتوسط وعينة اخرى (ن= ٣٠) من الاطفال الاسوياء تبلغ درجات ذكائهم بين (٩٠- ١١٠) وتم حساب اختبار (ت) بين المجموعتين وكانت النتائج كما فى جدول (٤).

جدول (٤) يوضح دلالة الفروق بين درجات المجموعتين (المعاقين- الاسوياء) على مقياس التهيئة المهنية (اعداد الباحث)

المتغير التابع	الاعاقة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
التآذر البصرى الحركي	اسوياء	٣٠	٢٥,٧٦٦٧	٠,٥٦٨٣٢	-٥,٩٥٩	٠,٠١
	معاقين	٣٠	٢١,٣٦٦٧	٤,٠٠٤١٦		
المهارات الادراكية	أسوياء	٣٠	٢٥,٧٣٣٣	٠,٥٨٣٢٩	-٦,٣٧٥	٠,٠١
	معاقين	٣٠	١٦,٧٣٣٣	١٦,٧٣٣٣		
مهارات العمل المهنية	أسوياء	٣٠	٢٥,٨٠٠٠	٠,٥٥٠٨٦	-٥,٩١٧	٠,٠١
	معاقين	٣٠	١٧,٣٠٠٠	٧,٨٤٨٣٥		
عادات العمل المهنية	أسوياء	٣٠	٢٥,٧٠٠٠	٠,٧٠٢٢١	-٧,٨٥٦	٠,٠١
	معاقين	٣٠	١٤,١٣٣٣	٨,٠٣٣٢٦		
الدرجة الكلية	أسوياء	٣٠	١٠٣,٢	٠,٩٢٤٧٦	-٧,٢٥٨	٠,٠١
	معاقين	٣٠	٦٩,٥٣٣٣	٢٥,٣٨٩٠٢		

ويوضح الجدول السابق ان الفروق بين عينة الاسوياء وعينة المعاقين ذهنيا جاءت كلها فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ٠,٠١ على مقياس التهيئة المهنية فى الدرجة الكلية والاختبارات الفرعية اى ان المقياس استطاع التمييز بين الاسوياء والمعاقين ذهنيا مما يدل على صدق المقياس.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

مما تقدم تم الاجابة على تساؤلات الدراسة حيث اظهرت النتائج ان المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية من معاملات صدق وثبات مرتفعة وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة مثل دراسة احمد محمد جاد المولى (٢٠١٣) ودراسة خالد عبدالحميد عثمان واحمد نبوى عيسى (٢٠١٢) ودراسة خالد محمد أحمد (٢٠٠٨) ودراسة عاطف عبدالله (٢٠٢١) وانه لا يوجد دراسة على حد علم الباحثون تتعارض نتائجها مع نتائج الدراسة الحاليه.

التوصيات:

١. تدريب الاخصائيين العاملين فى مجال الاعاقة الذهنية على استخدام مقياس التهيئة المهنية.
٢. عمل فصل للتهيئة المهنية يتم فيه تقييم قدرات الأطفال الملتحقين حديثا فى المراكز المهنية قبل الحاقهم بالحرف المختلفة.

المقترحات:

١. اعداد مقياس للتهيئة المهنية يشمل عينة من الذكور والاناث.
٢. اعداد مقياس للتهيئة المهنية يشمل فئة الاعاقة الذهنية البسيطة.
٣. اعداد مقياس للتهيئة المهنية لأطفال التوحد.

المراجع:

١. الخطيب، جمال؛ الحديدي، منى. (٢٠٢٠). **التدخل المبكر التربية الخاصة فى الطفولة المبكرة**، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة العاشرة.
٢. الروسان، فاروق. (٢٠٠٠). **دليل مقياس مهارات التهيئة المهنية للمعاقين عقليا**، دار الزهراء، الرياض.
٣. جاد المولي، احمد. (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبى باستخدام جداول النشاط المصور فى تنمية بعض المهارات قبل المهنية وتعديل السلوكيات اللاتكيفية لدى عينة من الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية التربية جامعة عين شمس.
٤. عبدالله، عاطف. (٢٠٢١). حياة مهنية فضلى لذوى الاعاقة الفكرية: برنامج تهيئة، **المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل**، العلوم الانسانية والادارية، مج ٢٢، ع٢.
٥. عبدالحميد، خالد؛ نبوي، احمد. (٢٠١٢). فاعلية برنامج لتنمية مهارات التأهيل ما قبل المهنى لدى عينة من المعاقين عقليا القابلين للتعلم، **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**، العدد٢٥، الجزء الثاني، ص١١٣- ١٤٠.
٦. عبدالسميع، عبدالموجود. (٢٠١٦). **مقاييس السلوك التكيفي**، المؤسسة العربية للاختبارات النفسية.
٧. عبدالسميع، عبدالموجود. (٢٠١٧). **مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الخامسة**، المؤسسة العربية لاعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية، الجيزة.
٨. عبدالعزيز، على. (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية ومهارات ما قبل المهنية لدى الأطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة وخفض قلق المستقبل عند أولياء أمورهم، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية التربية جامعة عين شمس.
٩. محمد، خالد. (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تأهيلى فى تنمية بعض المهارات المهنية وتحسين السلوك التكيفى لدى عينة من الاطفال التوحديين، **رسالة دكتوراة** غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس.
١٠. محمد، عمر؛ غازي، مهند. (٢٠٢٠). عوائق التهيئة ما قبل المهنية للطلبة ذوى

اضطراب طيف التوحد وسبل التغلب عليها كما يتصورها معلميهم بمدينة جدة، **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، مج١١، ع٣٩.

11. Cabbeh, K. D., Villafuerte, B. J. A., Ruiz, J. K. O.& Adanza, J. (2015). **Lived experiences of parents of children with intellectual disability undergoing pre- vocational education**, In Proceedings of the DLSU Research Congress (Vol. 3, pp.1- 15).
12. Duffy, S. (2007). Adaptive Behavior. In W. John, A. James, L. Mulick& R. Johnes, (Eds.), **Handbook of Intellectual and Developmental Disabilities**. USA: Springer.
13. Kurani, D. R. (1990). **Per- vocational Training of mentally handicapped vocational training and Employment**, 24.
14. Maria Drossinou& Elissavet Spyropoulou. (2019). Pre- vocational readiness with emphasis on oral language skills in people with intellectual developmental disability, **Open journal for studies in linguistics** 2(2): 59- 70.
15. Russell& Peter Sturmey. (2021). **Adaptive Behavior Strategies for Individuals with Intellectuals and Developmental Disabilities**, Springer Nature Switzerland.
16. S. Idrees, Fayyaz A. Faize. (2014). Improving adaptive skills in a child with mental retardation: a case study, **International journal of Academic Research** Part B, vol6, No3.
17. Terrasi& Airasian. (1989). **The relationship between adaptive behavior and intelligence for special needs students, psychology in the schools**.
18. Tophoven, S., Reims, N.& Tisch, A. (2019). Vocational rehabilitation of young adults with psychological disabilities. **Journal of occupational rehabilitation**, 29(1), 150- 162.
19. Tsiopela, D.& Jimoyuannis, A. (2014). pre- vocational skills laboratory Development and investigation of a web- based environment for students with autism. **Procedia computer science**, 27,207- 217.
20. Vidhya Ravindranadan. (2015). Vocational Rehabilitation of mild mentally challenged adults, **International journal of indian psychology**, volume 3, issu 1, no 6.

مقياس التهيئة المهنية

	العبارات	يستطيع	يستطيع بمساعدة	لا يستطيع
البعـد الأول: التـآزر البصرى الحركي	يمد يده للوصول إلى كرة صغيرة والقبض عليها			
	الإمساك بكوب بلاستيك والاحتفاظ به مده خمس ثواني			
	يخرج مجموعة أدوات موجودة فى وعاء عندما يطلب منه ذلك			
	يضع مجموعة أدوات داخل وعاء عندما يطلب منه ذلك			
	يلتقط قلم موضوع أمامه باستخدام السبابة والإبهام			
	يصب سائل من وعاء إلى آخر			
	يقطع ويشكل كرات من الصلصال			
	يلضم ١٠ حبات من الخرز فى خيط			
	يلون صورة مطبوعة أمامه داخل حدود الصورة دون ان يخرج عن إطارها			
	يقص صورة أمامه مستخدما المقص			
	يمسك بيديه الاثنين كرة صغيرة تقفز مثل كرة التنس			
	يربط رباط الحذاء بالطريقة الصحيحة			
	يزرر أزرار الملابس بشكل صحيح			
العبارات البعد الثانى: المهارات الإدراكية	يضع حلقات حول وتد بترتيب أحجامها			
	يطابق الأشياء المتماثلة			
	يصنف الأشياء فى مجموعات			
	يميز بين الكبير والصغير			
	يميز بين الطويل والقصير			
	يميز بين الثقيل والخفيف			
	يميز بين الناعم والخشن			
	يميز بين الممزق والسليم من الملابس			
	يميز بين الساخن والبارد			
	يتعرف على الألوان (أحمر- أخضر- أصفر- ازرق- اسود- ابيض)			
	يصنف الأشياء حسب ألوانها			
	يعرف الاتجاهات (يمين- وسط- يسار)			
	يكمل لعبة متاهة بسيطة			
العبارات البعد الثالث: مهارات العمل المهنية	يضع صامولة فى مسمار ويقوم بلفها			
	يستخدم الشريط اللاصق فى إغلاق كرتونه مفتوحة			
	يربط صامولة باستخدام مفتاح الربط العادي			
	يربط مسمار باستخدام مفك			
	ينزع مسمار من قطعة خشب باستخدام الشاكوش النازع للمسامير			
	يربط صامولة باستخدام المفتاح الانجليزي			
	يربط صامولة باستخدام المفتاح الفرنساوي			
	يستخدم الصنفرة على قطعة من الخشب			
	يرص مجموعة من الكرتون بشكل متجاور			
	يلف خيط أو قماش على ماسورة			
	يفك عقدة مربوطة بحبل سميك			
	يربط عقدة باستخدام حبل سميك			
	يلصق قطعتين من الخشب باستخدام مسدس الشمع			
العبارات البعد الرابع: عادات العمل المهنية	يخبر المسئول عن العمل عند انتهائه من المهمة المطلوب منه			
	يقوم بأداء مهام العمل لمدة لا تقل عن ١٥ دقيقة دون توقف			
	يتقيد بأوقات العمل المحددة له			
	يضع الأدوات الخاصة بالعمل فى مكانها الصحيح			
	يبقى فى منطقة العمل معظم الوقت			
	يطلب أدوات أو مواد العمل من الشخص المختص عند الحاجة إليها			
	يبدأ العمل عندا يطلب منه ذلك أو الإشارة إليه بطريقة معينة			
	يحسن من أداؤه عندما يخبره المسئول عن العمل بان عمله ليس جيدا			
	يزيد من سرعته فى أداء العمل إذا تطلب الأمر لإنهاء العمل بشكل أسرع			
	يستمر فى أداءه لعمله لمده لا تقل عن ساعتين			
	يعمل مع زملاؤه فى العمل دون خلق مواقف عدائية			
	يتقبل النقد فى العمل من المسؤل عن العمل دون أن يغضب لذلك			
	يتقبل تغيير الأوامر والمهمات الخاصة بالعمل والتى يخبره بها المسؤل عن العمل			

فاعلية برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين

إيمان سعيد نافع نافع
د.هدى جمال محمد
أستاذ مساعد علم النفس الإكلينيكى كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Eman S. Nfaea
Dr.Hoda G. Mohammad
Assistant Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

الهدف: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين.

العينة: تكونت عينة الدراسة من ٢٠ من الصم المراهقين بمدرسة الامل للصم بحلوان، مقسمين بالتساوى إلى مجموعتين احداهما تجريبية، والاخرى ضابطة، قوام كل منها ١٠ من الصم المراهقين، تراوحت اعمارهم من (١٥- ١٨) عاما، بمتوسط عمرى ١٦,٧٠، وإنحراف معيارى ١,٠٥، واستخدمت الباحثة مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى من اعداد محمد سعفان، ودعاء خطاب (٢٠١٦)، ومقياس مهارات تقرير المصير للصم المراهقين بلغة الاشارة، والبرنامج (اعداد الباحثة).

النتائج: توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج لإكساب مهارات تقرير المصير (الإستقلالية، الوعى بالذات، إتخاذ القرار، حل المشكلات، التمكين النفسي) لدى الصم المراهقين. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقرير المصير، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الصم المراهقين فى القياس القبلى على مقياس تقرير المصير، كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس مهارات تقرير المصير، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات تقرير المصير.

الكلمات المفتاحية: مهارات تقرير المصير، المراهقين، الصم.

The Effectiveness of a Program to acquire self- Determination Skills for a Sample of Deaf Adolescents

Aims: The current study aimed to reveal the effectiveness of a program to acquire self- determination skills among a sample of deaf adolescents.

Sample: The total study sample consisted of (n= 20) deaf adolescents at Al- Amal School for the Deaf in Helwan, divided equally into two groups, one of which was experimental (n= 10) deaf adolescents, and the other a control group (n= 10) deaf adolescents aged between (15- 18). With an average age of 16.70 years and a standard deviation of 1.05 for the experimental group. The researcher used a measure of self- determination skills for deaf adolescents in Arabic sign language (prepared by: the researcher), and a measure of the economic, social and cultural level prepared by Muhammad Saafan, Doaa Khattab (2016), and the researcher. The program (prepared by: the researcher) is applied for a period of three months the number of program sessions. 26 Sessions at a rate of two sessions per week.

Results: And the results confirmed the effectiveness of the program in acquiring self- determination skills (independence, self- awareness, decision- making, problem- solving, and psychological empowerment) for deaf adolescents. (experimental group) after exposure to the program. Pre and post measurement on the self- determination scale, and there are statistically significant differences between the mean ranks of deaf adolescents from the experimental and control groups in the pre- measurement on the self- determination scale. By applying the program's procedures on the self- determination skills scale, no statistically significant differences appeared between the mean ranks of the experimental group of deaf adolescents in the post and follow- up measurements on the self- determination skills scale.

Keywords: Self- determination skills, adolescents, deaf.

مقبول للنشر فى: ٢٩/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

تعد حاسة السمع واحدة من أهم الحواس التى يعتمد عليها الفرد فى تفاعلاته مع الآخرين أثناء مواقف الحياة المختلفة، نظرا لكونها بمثابة الاستقبال المفتوح لكل المثيرات والخبرات الخارجية، ومن خلالها يتعايش الفرد مع الآخرين، لذلك تعتبر الإعاقة السمعية من أشد وأصعب الإعاقات الحسية التى تصيب الإنسان، مما يترتب عليها فقد القدرة على الكلام، فيكون من الصعب على الأصم اكتساب اللغة والكلام أو تعلم المهارات الحياتية المختلفة. ويختلف تأثير الإعاقة السمعية تبعا لاستجابة المحيطين بالشخص المعاق وكيفية تقبله وخاصة الوالدين. كما إنهم يتميزون بخصائص لغوية ونفسية واجتماعية ومعرفية وأكاديمية تميزهم عن غيرهم، ويحتاجون إلى حاجات نفسية وبدنية وإجتماعية وتعليمية وتأهيلية تشعره بتحقيق ذاته والتوافق مع مجتمعه.

ويعد تقرير المصير من المهارات الأساسية التى يجب ان تتوافر لدى الطلاب ذوى الإعاقة بشكل عام، وذوى الإعاقة السمعية بشكل خاص، من أجل مساعدتهم على الإنتقال الناجح إلى التعليم أو العمل فيما بعد المرحلة الثانوية. فإكتساب مهارة تقرير المصير يعد من الأولويات التى تسهم فى مساعدة هؤلاء الطلاب على إتخاذ قراراتهم بسهولة وبشكل موضوعي، ويركز مفهوم تقرير المصير بشكل أساسى على قدرة الفرد على التصرف بشكل مستقل، واتجاهاته نحو إتخاذ القرارات المتعلقة بحياته وفقا لرؤيته، وذلك بناء على ما يتوافر لديه من معرفة ومهارات، واعتقادات تدعم قدرته فى هذه الجوانب. (ابراهيم الغنيمي، ٢٠٢٢)

وتبدأ مهارات تقرير المصير فى تطورها من مرحلة الطفولة المبكرة إلى مرحلة المراهقة، وتركز على إتاحة الفرصة للفرد باختيار الطعام والشراب والملابس، وانشطة أوقات الفراغ بناء على ميوله ورغباته وقدراته، ومساعدة الأفراد ذوى الإعاقة على التخطيط الموجه ذاتيا من خلال تعلم هذه المهارات، وفهم نقاط القوة والضعف، والتمكين النفسى وإتخاذ القرارات الملائمة لهم.

وظهر مصطلح تقرير المصير منذ عام ١٩٧٥ كمصطلح ومفهوم مركزى فى خدمات الإعاقة بالإعتماد على إفتراض أن كل الأفراد البالغين بما فيهم ذوى الإعاقة يستطيعون أن يتحكموا فى حياتهم ويجب إعطاؤهم ذلك الحق. وقد عرف تقرير المصير على إنه مجموعة من المهارات التى تساعد الافراد ذوى الإعاقة على تحديد اختياراتهم، والسعي بإصرار إلى تحقيقها، وتقييم مستوى تقدمهم نحو هذه الاهداف. (إمام محمود، ٢٠١٧)

ومرحله المراهقة من أخطر المراحل التى يمر بها الفرد باعتبارها بداية التأسيس لشخصية الفرد لذا يكون فيها للوالدين دورا أساسيا فى التأثير على بناء شخصية المراهق، فهى فترة التغير فيها سريع وشامل فى جميع نواحى الشخصية نظرا لما يصاحبها من تغيرات داخلية وخارجية والتى تعمل على تحقيق التوازن الوظيفى والنفسى مما يؤثر على سلوك المراهق واعاده تشكيل شخصيته وفقا لمعايير نفسية وثقافية واجتماعية، وهذا ما يؤدى الى اصطدام المتطلبات الداخلية مع الادوار الخارجية التى تفرضها عليه معاملة الوالدين، كما أن مرحله المراهقة هى اكثر المراحل التى تكثر فيها الشكاوى وتزداد فيها الخلافات بين الأباء والأبناء، لذلك يجب أن نهتم بهذه المرحلة وأن نوفر لهم العناية حتى لا يصبحون فريسه للأمراض النفسية. (وسام عزمي، ٢٠١٨)

لذلك سعت هذه الدراسة إلى اعداد برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين، لما لها من أهمية كبيرة فى مساعدتهم على إتخاذ القرارات المناسبة لهم، والتغلب على الكثير من التحديات والمشكلات التى تواجههم فى حياتهم.

مشكلة الدراسة:

تغيرت نظرة المجتمع فى السنوات الأخيرة لفئة المعاقين بصفة عامة، وللمعاقين سمعيا بصفه خاصة، فحظيت الإعاقة السمعية بالكثير من الاهتمام، وتطورت البرامج الموجهة لخدماتهم، لذا اهتم التربويون والنفسيون فى العقود الاخيرة بدراسة العوامل التى تؤثر على فعالية وأداء الأفراد ذوى الإعاقة السمعية، والصورة التى يرون بها ذاتهم، بهدف تكوين أفراد قادرين على إتخاذ القرارات اللازمة فى مجالات الحياة المختلفة.

ويعد مفهوم تقرير المصير من المفاهيم الحديثة فى مجال تعليم وتدريب وتاهيل الأفراد ذوى الإعاقة، ويعنى ضمان الحرية الشخصية، وحقهم فى الاختيار فى مجالات حياتهم المختلفة، ومن الحقوق الأساسية لهم ان تتوافر لهم فرص الاختيار وإتخاذ القرارات فى مجالات حياتهم المختلفة مساواة بأقرانهم من الأفراد العاديين.

وتشير دراسة كل (Cheng, S.& Sin, K, 2019)، بأن الشباب الصم تتطور مهارات تقرير المصير لديهم، نتيجة تجاربهم فى التنقل فى البيئات التى يتعذر الوصول إليها فى حياتهم، كما تبين أن مهارات تقرير المصير لدى الطلاب ذوى الإعاقة السمعية فى النتائج النمائية تؤدى إلى الإنتقال الناجح للتوظيف ومستوى عال من جودة الحياة والإندماج.

ونظرا لأهمية مفهوم تقرير المصير فى الإنتقال الناجح لمرحلة الرشد والدور الذى يلعبه فى تحسين الدافعية للتعليم، وتحسين نوعية الحياة، ولأنه لا يكتسبه الافراد ذوى الإعاقة بدون تعليم مباشر، كان من الضرورى عمل برنامج لإكساب وتعليم مهارة تقرير المصير للمراهقين الصم، ومن خلال عمل الباحثة كاخصائية ومترجمة لغة اشارة لاحظت إن هناك قصور لدى الصم المراهقين فيما يتعلق بمهارات تقرير المصير مما يؤثر فى قدرة هؤلاء المراهقين فى الإنتقال الناجح لمرحلة الرشد باعتبارها ضرورة لا غنى عنها فى سبيل الإعداد الأمثل لهؤلاء المراهقين لمواجهة الأوضاع الجديدة فى حياتهم، ولذلك حاولت هذه الدراسة التعرف على فاعلية برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين وذلك من خلال التساؤلات التالية:

١. هل يختلف أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى مهارات تقرير المصير (قبل/ بعد) تطبيق البرنامج عليهم؟
٢. هل يختلف أفراد المجموعة التجريبية عن أفراد المجموعة الضابطة من الصم المراهقين فى مهارات تقرير المصير بعد تطبيق البرنامج؟
٣. هل هناك فروق بين الصم المراهقين من أفراد المجموعة الضابطة فى مهارات تقرير المصير (قبل/ بعد) تطبيق البرنامج؟
٤. هل هناك فروق بين أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين البعدى والتتبعى لمهارات تقرير المصير؟

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين.

اهميه الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
   أ. ندورة الدراسات العربية والاجنبية (فى حدود إطلاع الباحثة) تناولت برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير للصم المراهقين وخاصة بلغة الإشارة.
   ب. القاء الضوء على عينة الدراسة وهم (الصم المراهقين) ووضعها محل الإهتمام ومساعدة ذوى الإعاقة السمعية بصفه عامه على تقرير مصيرهم.
   ج. القاء الضوء على مهارات تقرير المصير لدى ذوى الإعاقة السمعية، مما يمثل إثراء علميا فى مجال التربية الخاصة، ويمكن أن تشكل الدراسة الحالية نقطة إنطلاق نحو دراسات أخرى مستقبلية فى المجتمعات العربية لإكساب مهارات تقرير المصير.
٢. الأهمية التطبيقية:
   أ. إعداد برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين بلغة الاشارة.
   ب. إعداد مقياس لمهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين بلغة الاشارة.
   ج. قد تستفيد الدراسات التالية المهتمة بنفس المجال من نتائج الدراسة الحالية.

مفاهيم الدراسة:

- البرنامج Program: هو مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند فى اساسها على نظريات وفنيات ومبادئ الارشاد النفسى وتتضمن من المعلومات والخبرات والمهارات والانشطة المختلفة والتى تقدم للافراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم فى تعديل سلوكياتهم واكساب سلوكيات ومهارات جديدة تؤدى بهم الى تحقيق التوافق النفسى وتساعدهم فى التغلب على المشكلات التى يعانون فى معترك الحياة. (طه حسين، ٢٠٠٤)

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه: مجموعة من الفنيات والأنشطة والمهارات المختلفة، التى تقدم للأفراد عينة الدراسة، من خلال إجراءات إرشادية منظمة فى فترة زمنية محددة، مستندة فيها إلى بعض الاستراتيجيات والفنيات المحددة، بهدف تحسين مهارة تقرير المصير لديهم.

- مهارات تقرير المصير Self- Determination Skills: هى مجموعة من المهارات التى تمكن الافراد من التحكم والسيطرة على امور حياتهم، فيصبحون بالغين ناجحين ومنتجين، الى جانب فهمهم لنقاط القوة والضعف الذاتية، والاعتقاد بقدرتهم على التصرف بشكل مستقل وناجح. (Frasier, T, 2016, 11)

وعرفته ايضا (Al-Zboun, I, 2013) على انه هو تصرف الشخص كمحرك أساسى لحياته واختياراته واتخاذه للقرارات المحققة لنوعية حياة أفضل بعيدا عن أى تأثيرات أو تدخلات خارجية.

ويعرف تقرير المصير بأنه قدرة الفرد على تحديد أهدافه، مراقبة ذاته والتصرف باستقلالية إلى جانب فهمه لجوانب القوة والضعف لديه وإعتقاده بقدرته على تحقيق أهدافه سواء كانت قدرته على إكمال تعليمه الجامعي، الحصول على عمل، والاندماج الفعال بأنشطة المجتمع. (Malian, I.& Nevins, A, 2002)

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه: قدرة الفرد على أن يكون وكيلا لنفسه، والمسؤل عن حدوث الأشياء فى حياته، ان مهارات تقرير المصير ليس فقط مجموعة مهارات لتطوير الفرد؛ بل هو من الضرورى أن يكون لدى كل إنسان حاجة نفسية للاستقلال الذاتى والتحكم فى حياته. وتتكون من خمسة مكونات كالتالي:

١. المكون الأول مهارة الاستقلالية Independence Skill: هى استقلال الشخص بنفسه وتشمل تصرف الفرد بناء على رغباته واهتماماته وقدراته وتحرره من أي تأثير خارجى يؤثر فى حياته (Wehmeyer. et.al, 2008) وقد أوضح (2009, Ryan, R.& Deci, E. 2000b) انها ميول الشخص نحو البيئة التى تحفز لديه الدوافع الداخلية، والتى تتسم بالتحدى الذى يزيد لديه ثقته بنفسه، كما تحتوي على درجة عالية من الخبرة بالاختيارات فيما يتعلق ببدء وتنظيم السلوك.

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنها: قدرة المراهق الأصم على التصرف وفقا لتفضيلاته واهتماماته أو قدراته الخاصة، مستقلا عن والديه.

٢. المكون الثاني مهارة الوعى بالذات Self- Awareness Skill: وتعنى المعرفة بالذات وفهمها، وتحديد نقاط القوة والضعف الذاتية والتعامل كما أنها تعبر عن رغبة الشخص فى تحقيقه لقدراته وإمكاناته، وتتمثل فى ميل الشخص لتطوير نفسه واستغلال إمكانياته الكامنة والسعي نحو الوصول إلى كل ما يمكنه الوصول إليه. (Wehmeyer. et.al, 2007)

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه: قدرة المراهق الأصم على معرفة ذاته وفهمها بحيث يكون قادر على تحديد احتياجاته ورغباته وإدراك مشاعره وسلوكياته.

٣. المكون الثالث مهارة إتخاذ القرار Decision Making Skill: هى مساعدة الفرد على اختيار افضل البدائل المتاحة لحل اى مشكله تواجهه، وذلك بعد التحقق من النتائج المتوقعة من هذا البديل، واثرها فى تحقيق الاهداف، وتتأثر هذه المهارة بعدد من العوامل الشخصية والبيئية والاجتماعية، وتعرفه زينه المنصور (٢٠١٥) انها عملية مفاضلة بين الحلول الممكنة واختيار اكثر هذه الحلول ملائمه للوصول الى الهدف من حل المشكلة.

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنها: قدرة المراهق الأصم على مواجهة المواقف المختلفة وإختيار القرار المناسب من بين عدة بدائل وفقا لاحتياجاته وتفضيلاته التى يسعى إليها.

٤. المكون الرابع مهارة حل المشكلات Problem Solving Skill: تعنى مساعدة الفرد على ايجاد حلول للمشكلات والمواقف الصعبة التى يمكن ان تواجهه، ولتنمية هذه المهارات يجب تدريبه على كيفية تحديد المشكلة بشكل دقيق، وتعريفها وتوليد الحلول المحتملة لها. (Morningstar, M.& Kellems, R., 2012)

وتعرفه الباحثة: قدرة المراهق الأصم على مواجهة المواقف الصعبة وتحديد المشكلات وكيفية ايجاد الحلول المناسبة لحل هذه المشكلات والتحقق من النتائج المناسبة لتحقيق أهدافه.

٥. المكون الخامس مهارة التمكين النفسى Psychological Empowerment Skill: يشير الى القدرة على الضبط والتحكم الذاتى والكفاءه الذاتية ومستوى قدرة الفرد على التحكم فى حياته، ويعرفه (Wehmeyer, 2001) انه الايمان بالذات ومعرفة قيمة الاهداف، وينشأ من التجارب النجاح فى الوصول الى الاهداف الشخصية، ويمكن المرء من تحقيق نتائج إيجابية فى المجتمع.

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنها: تمكن المراهق الأصم من مهارة التفكير بشكل إيجابي، وايمانه بذاته وقدرته على التحكم فى حياته وإدارة شئونها.

- الصم المراهقين Deaf Adolescents: يعرف (خالد البلاح، ٢٠٠٤، ١١) المراهق الأصم بأنه: هو من فقد حاسة السمع بشكل يعوق السمع والكلام، بسبب وراثى أو بسبب غير وراثى منذ الميلاد وحتى عمر سنتين، ويستخدمون تبعا لذلك أساليب تواصل خاصة بهم مثل لغة الاشارة، وقراءة الشفاه، الهجاء الإصبعي، أو كل ذلك مثلا فى التواصل الكلي.

وتعرفه أيضا (أحلام العقباوي، ٢٠١٠، ١٩) بانه: هو المراهق الذى ولد ولم يكتسب لغة التخاطب كصورة من صور التواصل مع الأخرين فى المحيط الذى يعيش فيه بطريقه طبيعية بسبب فقد القدرة على سماع الأصوات وفهمها.

وتعرفهم الباحثة إجرائيا بأنهم: هم الأفراد الذين يعانون من عجز سمعى قدره ٧٠ ديسيبل واكثر منذ الميلاد أو بعد تعلم الكلام بفترة قصيرة، بحيث لا يستطيع التواصل مع الأخرين من حوله إلا باستخدام أساليب تواصل خاصة تختلف عن طرق تواصل العاديين كلغة الإشارة، والإشارات الوصفية، وحركات الشفاه.

دراسات سابقة:

١. هدفت دراسة (Ashori, M.& Ghasemzadeh, S, 2018) إلى التعرف على تقييم فعالية التدريب على التحصين النفسى على الضيق العاطفى وتقرير المصير، وتوجيه حياة المراهقين الذين يعانون من إعاقة سمعية، واستخدام الباحثين المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من ٢٨ من المراهقين الذكور الذين يعانون من إعاقة سمعية من مدرسة الثانوية بمنطقة طهران بإيران، وتم تقسيم الطلاب إلى مجموعات تجريبية وضابطة، تتكون كل مجموعة من ١٤ مراهقا وتتراوح أعمارهم ما بين (١٥- ١٨) عاما، وأسفرت نتائج الدراسة أن التدريب على التحصين النفسى كان له تأثير كبير على الشعور بالضيق العاطفى وتقرير المصير والتوجه الحياتى للمراهقين الذين يعانون من إعاقة سمعية، لذلك يمكن أن يقلل التدريب على التحصين النفسى من الضيق العاطفى ويحسن مهارات تقرير المصير والتوجه الحياتى للمراهقين الذين يعانون من إعاقة سمعية.

٢. هدفت دراسة (Millen, K.& Luckner, J, 2019) إلى التعرف على الصداقات وتقرير المصير بين الطلاب الصم وضعاف السمع، إنهم عاملان يؤثران بشكل إيجابى على النجاح فى المدرسة وحياة البالغين، من خلال فحص العلاقة بين هذين المتغيرين على عينة الدراسة التى تتكون من ٢٩ طالبا تتراوح أعمارهم بين (١٣- ١٩) عاما الذين يعانون من الصمم وضعاف السمع، واستخدم الباحثون مقياس تقرير المصير لقياس المستوى من تقرير المصير. وكذلك

استخدموا بعد ذلك مقياسين لتقرير المصير ولفحص كمية ونوعية صداقات الطلاب، وأجروا تحليلا لتحديد ما إذا كانت نوعية وكمية الصداقات مرتبطة بتقرير المصير للطلاب. وأشارت النتائج على ارتباطات كبيرة بين تقرير المصير وكل من نوعية وكمية الصداقات بين عينة الدراسة، وتدعم النتائج تلك التى توصلت إليها الدراسات السابقة والتى تشير إلى إن الاستقلالية والشبكات الاجتماعية مرتبطان.

٣. وكان هدف دراسة (نجلاء الوفا، وإيمان وجدي، ٢٠٢٢) التحقق من فعالية برنامج تدريبى قائم على الأشغال الفنية كالمشروعات الصغيرة لتحسين مهارات تقرير المصير لدى الموهوبين الصم بالمرحلة الجامعية وذلك من خلال معرفة الفروق فى القياسات القبلى والبعدى والتتبعي، وتكونت عينة الدراسة من طلاب من الموهوبين الصم بجامعة أسوان وتتروح اعمارهم ٢١ بواقع ٢ ذكور و٢ إناث، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مهارات تقرير المصير فى القياسين القبلى والبعدى لصالح البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب مجموعة الذكور ومجموعة الإناث فى القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات تقرير المصير فى القياسين البعدى والتتبعي.

٤. وهدفت دراسة (Tabatabii, Z. Abedi, A, 2022) إلى أثر التدريب على مهارات تقرير المصير على النشاط الأكاديمى والتفاؤل لدى الطلاب الصم، دراسة شبه تجريبية مع تصميم الاختبار القبلى البعدى والمجموعة التجريبية والضابطة، وتكونت العينة من ٣٠ طالبا من الصم بجامعة أصفهان إيران، وأكدت نتائج الدراسة عن دور تدخلات تقرير المصير فى المتغيرات الأكاديمية الإيجابية. يمكن استخدام هذه الطريقة فى البرنامج التعليمى وإعادة التأهيل لهذه الفئة من الطلاب.

٥. هدفت دراسة (Millen, K. Luckner, J. L, 2022) إلى استكشاف درجات تقرير المصير لدى الشباب والبالغين والصغار الصم وضعاف السمع من خلال الإصدار الأولى لغة الإشارة الامريكية من قائمه جرد تقرير المصير. وتكونت العينة من ٢٢١ طالبا من الصم وضعاف السمع الشباب والبالغين، واشارة النتائج إن تقرير المصير هو مؤشر محتمل للنجاح فى المدرسة وبعد المدرسة ومع ذلك، لم يتم فحصه سابقا لدى الشباب والبالغين الصم وضعاف السمع، وأظهرت النتائج إن مهارات تقرير المصير تمكن الطلاب من إتخاذ مزيد من التحكم فى حياتهم وهى مؤشر محتمل للتنبؤ بالمدرسة وما بعد المدرسة بالنجاح للأفراد الصم وضعاف السمع واظهرت أيضا أنه كان متوسط درجات العينة أعلى من كل مجموعة إعاقة اخرى.

٦. وهدفت دراسة (ابراهيم الغنيمى، ٢٠٢٢) إلى التعرف على العلاقة بين مهارات تقرير المصير والاتجاه نحو التخطيط للإنتقال الناجح لدى الطلاب ذوى الإعاقة السمعية، والكشف عن الفروق بين الطلاب ذوى الإعاقة السمعية فى مهارات تقرير المصير وفى الاتجاه نحو التخطيط للإنتقال الناجح وفقا لمتغيرات النوع، وشدة الإعاقة، والعمر الزمني، وتكونت العينة من ١٠٠ طالب من ذوى الإعاقة السمعية بجامعة الملك سعود، واشارت النتائج إن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين درجات الطلاب ذوى الإعاقة السمعية على مقياس تقرير المصير ودرجاتهم على مقياس الاتجاه نحو التخطيط للإنتقال، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوى الإعاقة السمعية على مقياس مهارات تقرير المصير تعزى لمتغير النوع لصالح الطالبات ذوات الإعاقة السمعية، ومتغير العمر الزمنى فى اتجاه الطلاب ذوى العمر الزمنى أكثر من ١٩ عاما، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوى الإعاقة السمعية على مقياس مهارات تقرير المصير تعزى لمتغير شدة الإعاقة، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوى الإعاقة السمعية على مقياس الاتجاه نحو التخطيط للإنتقال تعزى لمتغير النوع، ومتغير شدة الإعاقة، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوى الإعاقة السمعية على مقياس الاتجاه نحو التخطيط للإنتقال تعزى لمتغير العمر الزمنى لصالح الطلاب ذوى العمر الزمنى اكثر من ١٩ عاما.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. ندرة الدراسات التى تناولت برامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوى الإعاقة.
٢. عدم وجود دراسات عربية من جانب؛ وندرتها على المستوى الاجنبى من جانب اخر التى تناولت البرامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين وذلك (فى حدود اطلاع الباحثة).
٣. اتفقت معظم الدراسات إن البرامج لها فاعلية فى إكساب وتحسين مهارات تقرير المصير فى مراحل عمرية مختلفة.
٤. اتفقت معظم الدراسات الوصفية على وجود علاقة موجبة بين مهارات تقرير المصير ومعظم ابعادها.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقرير المصير.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الصم المراهقين فى القياسين البعدى على مقياس تقرير المصير.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقرير المصير.
٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس تقرير المصير.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبى (فى العلوم الإنسانية)، الذى يقوم على استخدام التصميم التجريبى ذو المجموعتين، والذى يعتمد على القياس القبلى والبعدى للمجموعتين التجريبية والاخرى الضابطة والقياس التتبعى للمجموعة التجريبية بعد إنتهاء البرنامج ومقارنته بالقياس البعدى لنفس المجموعة، بهدف دراسة تأثير المتغير المستقل (البرنامج المستخدم) على مجموعة تجريبية على المتغير التابع (مهارات تقرير المصير). وقامت الباحثة بتقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين متساويتين من حيث العدد ومتكافئتين من حيث العمر الزمنى ومستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، ومستوى مهارات تقرير المصير، هما: المجموعة التجريبية التى طبق عليها البرنامج الارشادي، والمجموعة الضابطة التى لم يطبق عليها البرنامج الارشادى وذلك بهدف التحقق من فعالية البرنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة الصم المراهقين.

عينة الدراسة:

- عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة: تكونت عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة من ٣٠ طالب من الصم المراهقين بالمرحلة الإعدادية والثانوية الملتحقين بمدرسة الامل للصم بمحافظة القاهرة، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٥- ١٨) سنة، بمتوسط عمر زمنى قدره ١٦,٧٠ سنة، وإنحراف معيارى بلغ ١,٠٥، بهدف التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة.
- عينة الدراسة الأساسية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من ٢٠ من الصم المراهقين طلاب المرحلة الاعدادية والثانوية بمدرسة الامل للصم والبكم بحلوان بمحافظة القاهرة من واقع السجلات المدرسية، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٥- ١٨) سنة، ومتوسط أعمارهم الزمنية ١٦,٦٣٣ سنة، وإنحراف معيارى قدره ١,٠٧، كما تم حساب التكافؤ من حيث العمر الزمني، والمستوى الاجتماعى الاقتصادى الثقافى لاسرهم، ومهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين وتم

تقسيمها إلى مجموعتين هما كما يلي: المجموعة التجريبية: تكونت من ١٠ من الصم المراهقين تم تطبيق البرنامج عليهم. المجموعة الضابطة: تكونت من ١٠ من الصم المراهقين لم يتم تطبيق البرنامج عليهم.

إجراءات التكافؤ بين المجموعتين: تم حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج وذلك من حيث: العمر الزمني، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، ومهارات تقرير المصير وذلك على النحو التالى:

١. تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي: قامت الباحثة بالتأكد من التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى بحساب اختبار مان ويتنى Mann- Whitney Test اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، وكما يتبين من جدول (١):

جدول (١) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي

المجموعة / القيم / المستوى	التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الاقتصادي	١٢,٠٥	١٢٠,٥٠	٨,٩٥	٨٩,٥٠	٣٤,٥٠	١,١٧٤	٠,٢ غير دالة
الاجتماعي	١٠,٥٠	١٠٥,٠	١٠,٥٠	١٠٥,٠	٥٥,٠	٠,٠٠٠	١,٠ غير دالة
الثقافي	١٢,٣٠	١٢٣,٠	٨,٧٠	٨٧,٠	٣٢,٠	١,٤٢٨	٠,٢ غير دالة
الدرجة الكلية	١١,٨٠	١١٨,٠	٩,٢٠	٩٢,٠	٣٧,٠٠	٠,٩٨٣	٠,٣ غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المراهقين فى المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي؛ مما يشير إلى تجانس المجموعتين فى المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي.

٢. التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر: قامت الباحثة بالتأكد من التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى Mann- Whitney Test لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، وكما يتبين من جدول (٢):

جدول (٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمتا (U) و(Z) ودلالتهما بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر

المجموعة / القيم / المتغير	ضابطة (ن= ١٠)		تجريبية (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
العمر	١٠,٢٠	١٠٢,٠٠	١٠,٨٠	١٠٨,٠٠	٤٧,٠٠	٠,٢٣٥	٠,٩ غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المراهقين فى المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر؛ مما يشير إلى تجانس المجموعتين فى العمر.

٣. التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس مهارات تقرير المصير: للتأكد من التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة من الصم المراهقين فى مقياس مهارات تقرير المصير، قامت الباحثة بتطبيق المقياس وحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى Mann- Whitney Test لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ويوضح ذلك جدول (٣):

جدول (٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمتا (U) و(Z) ودلالتهما بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات تقرير المصير للصم المراهقين

المجموعة / القيم / البعد	ضابطة (ن= ١٠)		تجريبية (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الإستقلالية	٨,٥٠	٨٣,٠	١٢,٧٠	١٢٧,٠	٢٨,٠٠	١,٦٨٧	٠,٠٩ غير دالة
الوعي بالذات	١٠,٤٥	١٠٤,٥٠	١٠,٥٥	١٠٥,٥٠	٤٩,٥٠	١٠٤,٥	٠,٩٧ غير دالة
إتخاذ القرار	١١,٢٠	١١٢,٠	٩,٨٠	٩٨,٠	٤٣,٠٠	٩٨,٠	٠,٦ غير دالة
حل المشكلات	١٢,٠	١٢٠,٠	٩,٠٠	٩٠,٠	٣٥,٠٠	٩٠,٠	٠,٣ غير دالة
التمكين النفسي	١١,٠٥	١١٠,٥٠	٩,٩٥	٩٩,٥٠	٤٤,٥٠	٩٩,٥٠	٠,٧ غير دالة
الدرجة الكلية	١١,٢٥	١١٢,٥	٩,٧٥	٩٧,٥٠	٤٢,٥٠	٠,٥٦٩	٠,٦ غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المراهقين فى المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس تقرير المصير للصم المراهقين؛ مما يشير إلى تجانس المجموعتين فى المقياس.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة الادوات التالية: مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد دعاء خطاب، محمد سعفان، ٢٠١٦)، ومقياس مهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين (إعداد الباحثة)، وبرنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين (إعداد الباحثة). وفيما يلى عرض هذه الأدوات تفصيليا:

- مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى (إعداد دعاء خطاب، محمد سعفان، ٢٠١٦): يتكون المقياس من ثلاث ابعاد كالأتي: (البعد الاقتصادي، البعد الاجتماعي، البعد الثقافي).

١. طريقة تطبيق المقياس: يمكن تطبيقه بطريقة فردية أو جماعية، ويجيب المفحوص عنه بنفسه.
٢. طريقة تصحيح المقياس: يتكون من ثلاث مقاييس فرعية، وكل مقياس فرعى له عدة عبارات وكل عبارة لها بدائل تمثل وجود الظاهرة بمقدار معين والبدائل تختلف من عبارة الأخرى، وذلك بوضع علامة (صح) أمام البديل، ثم يضع المصحح الدرجة للبديل.
٣. تقنين المقياس قام التقنيين على عينة من المراهقين والراشدين، حجمها ٥٠ فردا من الجنسين، ثم قاما معدا المقياس بحساب الصدق وكانت صادقة، وحساب الثبات وكانت ثابتة وكذلك حساب الاتساق الداخلى للمقياس وكانت نتائجه تؤكد قوة وتماسك المقياس.
٤. وقد تم استخدام مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى الثقافى للاسرة فى التأكد من تكافؤ العينة التجريبية والضابطة.

- مقياس مهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين (إعداد الباحثة): مر المقياس بعدة مراحل حتى وصل إلى صورته النهائية وهى كالأتي:

١. اطلعت الباحثة فى حدود ما توفر لهما على التراث النظرى السيكولوجى الذى أهتم بمتغير تقرير المصير، وما يتضمنه من تعريفات نظرية، ومكونات، ومظاهر واضحة وذلك من أجل الوصول إلى تعريف إجرائى للتقرير المصير تتبناه الباحثة فى الدراسة الحالية.
٢. اطلعت الباحثة على ما توفر لهما من الدراسات العربية والأجنبية التى تناولت مفهوم تقرير المصير، هذا ما أفاد الباحثة فى التعرف على المقاييس المستخدمة لقياس مهارات تقرير المصير بأبعاده وجوانبه المختلفة، ومن أمثلة مقياس ايمان الزبون (٢٠١٢)، ريم غريب، جميل الصمادي (٢٠١٤)، ومقياس على الوديان، محمد مهيدات (٢٠١٥)، مقياس هالة إسماعيل (٢٠١٧)، مقياس امال ابوداود (٢٠١٧)، مقياس ايمن حسن (٢٠١٨)، مقياس سارة الحمادي، احمد ربابعة (٢٠٢٠)، ومقياس نهلة الشافعى (٢٠٢٠)، مقياس نجلاء ابوالوفا، ايمان وجدى (٢٠٢٢)، مقياس ابراهيم الغنيمى (٢٠٢٢)، (Millen, K.& Luckner, J. L, 2022) وتم تحليل عبارات هذه المقاييس فوجد إن أغلبها تتبنى الأبعاد الأربعة لتقرير المصير التى وضعها Welmeyer M. وعباراتها مشتقة من مقياس أرك (١٩٩٥) Are's SDS والذى أعده Wehmeyer& Kelchner للمراهقين ذوى الإعاقة الفكرية، وتم تقنينه لاحقا مع فئات أخرى مثل صعوبات التعلم، وذوى اضطراب طيف التوحد، فرأت الباحثة إنها بحاجة لاعداد مقياس اشارى لمهارات تقرير المصير لذوى الإعاقة السمعية للبيئة العربية ليكون نقطة إنطلاق لتطويره فى المستقبل وتكييفه مع فئات أخرى من التربية الخاصة.
٣. قامت الباحثة بتحديد مكونات مهارات تقرير المصير من خلال اطلاعها على المقاييس واستخلاص اكثر مكونات لمهارات تقرير المصير شيوعا، وكانت كالاتي: (الاستقلالية، الوعى بالذات، إتخاذ القرار، حل المشكلات، التمكين

النفسي) وإشتمل كل مكون على التالي:

أ. المكون الأول: مهارة الإستقلالية Independence Skill: تقيس قدرة المراهق الأصم على التصرف وفقا لتفضيلاته واهتماماته أو قدراته الخاصة، مستقلا عن والديه، ويشتمل على ١٥ بندا.

ب. المكون الثاني: مهارة الوعى بالذات Self Awareness Skill: تقيس قدرة المراهق الاصم على معرفة ذاته وفهمها بحيث يكون قادر على تحديد احتياجاته ورغباته وادراك مشاعره وسلوكياته، وإشتملت على ٢١ بندا.

ج. المكون الثالث: مهارة إتخاذ القرار Decision Making Skill: تقيس قدرة المراهق الأصم على مواجهة المواقف المختلفة وإختيار القرار المناسب من بين عدة بدائل وفقا لاحتياجاته وتفضيلاته التى يسعى إليها، وإشتملت على ١٥ بندا.

د. المكون الرابع: مهارة حل المشكلات Problem Solving Skill: تقيس قدرة المراهق الأصم على مواجهة المواقف الصعبة وتحديد المشكلات وكيفية ايجاد الحلول المناسبة لحل هذه المشكلات والتحقق من النتائج المناسبة لتحقيق أهدافه، وإشتملت على ١٥ بندا.

ه. المكون الخامس: مهارة التمكين النفسى Psychological Empowerment Skill: تقيس تمكن المراهق الأصم من مهارة التفكير بشكل ايجابي، وايمانه بذاته وقدرته على التحكم فى حياته وإدارة شئونها، وإشتملت على ١٤ بندا.

٤. تصحيح المقياس: تم تدريج مستوى الإجابة عن كل بند من بنود مقياس مهارات تقرير المصير وفق مقياس ليكرت الثلاثي، وحددت ثلاثة مستويات هى على النحو الأتى (دائما؛ وأحيانا؛ وأبدا)، وتم إعطاء البنود التوزيع التالى: (دائما=٣، احيإنا= ٢، ابدا= ١).

- برنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين (إعداد الباحثة):

١. الهدف العام من البرنامج: يهدف البرنامج لإكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة من الصم المراهقين، وينبثق من الهدف العام للبرنامج مجموعة من الإهداف الإجرائية.

الأهداف الإجرائية: من خلال الهدف العام يمكن تحديد مجموعة من الأهداف الفرعية التى يسعى البرنامج الحالي إلى تحقيقها، ففى نهاية البرنامج يستطيع المراهق الأصم إن:

أ. اهداف معرفية:
- يقارن بين الحلول الأيجابية والسلبية للمشكلة.
- يقترح افكار جديدة ويعمل على تنفيذها.
- يحدد ما يريده بصورة واضحه.
- يتنبأ بنتائج قراراته فى المستقبل.
- يختار مكان ونوعية عمله بمفرده.
- يوضح وجهة نظره للأخرين.

ب. اهداف سلوكية:
- يمارس انشطة متنوعة فى العطلات الرسمية.
- يستخدم لغة الاشارة للتعبير عن مشاعره للاخرين.
- يمارس الاسترخاء العقلى للسيطرة على الإنفعالات.
- يشرح للسامعين والصم عن سبب ابتعاده عنهم.
- يطلب المساعدة والمشورة من الصم أو السامعين.
- يمارس لغة الإشارة دون خجل فى الأماكن العامة.

ج. اهداف وجدانية:
- يتقبل رأى ونصائح الصم والسامعين عند إتخاذ قرار ما.
- يدعم اصحابه الصم فى إتخاذ القرارات.
- يدافع عن نفسه إذا هاجمه أحد.
- يتحكم فى ضبط ذاته أثناء إنفعالاته.
- يظهر محبة لأصدقائه الصم ويتمسك بهم.
- يتعاون ويثق فى الصم والسامعين.

٢. الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: استخدمت الباحثة مجموعة من الانشطة والاستراتيجيات التى تعمل تحقيق أهداف البرنامج تختلف حسب طبيعة ومتطلبات كل جلسة، مع إمكانية تكرار بعضها فى بعض الجلسات ومن تلك الاستراتيجيات والفنيات: الحوار والمناقشة، التوضيح والتفسير، طرح الاسئلة، التعزيز، العصف الذهني، السيكودراما، الاسترخاء الذهني، تعديل الافكار الخاطئة، النمذجة، التغذية الراجعة، سرد القصص، التوجيهات المباشرة، لعب الدور، المشاركة الاجتماعية، التصحيح الذاتي، الواجبات المنزلية، الإرشاد والتوجيه.

٣. المحددات الإجرائية للبرنامج:

أ. المحددات البشرية: تكونت عينة الدراسة من ٢٠ من الذكور من الصم المراهقين، مقسمين بالتساوى إلى مجموعتين أحداهما تجريبية والأخرى ضابطة وقوام كل منها ١٠ مراهقين من الصم، تتراوح اعمارهم ما بين (١٥– ١٨) سنة، من الملتحقين بمدراس الامل للصم، وتتراوح درجة الصمم لديهم ما بين (٧٠– ٩٠) ديسيبل، من متوسطي المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى وليس لديهم أية إعاقات آخرى.

ب. المحددات الزمانية: تمثلت مدة تطبيق البرنامج فى الفصل الدراسى الاول للعام الدراسى (٢٠٢٢) شملت أربعة أشهر، وتتمثل مدة تطبيق البرنامج فى ثلاثة أشهر واسبوع أى ١٣ أسبوعا، بواقع جلستين أسبوعيا إجمالى عدد الجلسات ٢٦ جلسة، تم تقسيمهم إلى ٢٤ جلسة لأفراد العينة واسرهم+ جلسة تمهيدية وجلسة ختامية لتطبيق أدوات الدراسة.

ج. المحددات المكانية: تم تطبيق الدراسة فى مدرسة الامل للصم بحلوان، وذلك لتوافر الإمكانيات والأدوات اللازمة للتدريب، وإنتظام أفراد عينة الدراسة للجلسات الارشادية.

الأساليب المستخدمة فى الدراسة:

١. المتوسط الحسابى والإنحراف المعياري.
٢. معامل ألفا لكرونباخ وجتمان للتحقق من ثبات الأدوات.
٣. معامل الارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق الداخلى لمقياس مهارات تقرير المصير لمراهقين الصم.
٤. اختبار مان ويتنى Mann- Whitney Test اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة.
٥. اختبار ويلككسون Test Wilcoxon اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

يمكن عرض نتائج الدراسة حسب فروضها على النحو التالي:

- نتائج الفرض الأول: وينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقرير المصير". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك الجدول التالى:

جدول (٤) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمة (Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين

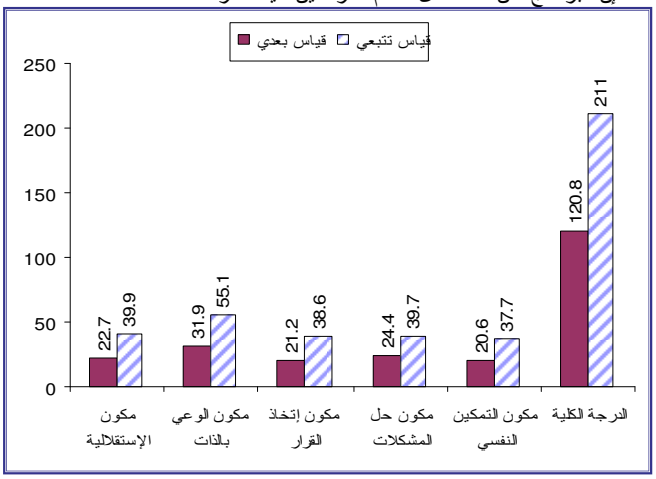
القياس والقيم / المكون	القياس قبلي		القياس بعدي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب		
الإستقلالية	٠	٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٨١٠-	٠,٠٠٥
الوعي بالذات	٠	٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٨٠٥-	٠,٠٠٥
إتخاذ القرار	٠	٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٨٠٧-	٠,٠٠٥
حل المشكلات	٠	٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٢٠٩-	٠,٠٠٥
التمكين النفسي	٠	٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٨٠٥-	٠,٠٠٥
الدرجة الكلية	٠	٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٨٠٣-	٠,٠٠٥

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الصم المراهقين على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين (مكون الإستقلالية، مكون الوعي بالذات، مكون إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس البعدي، مما يعنى استجابة العينة بعد تطبيق البرنامج. وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والإنحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس تقرير المصير، وكما يتضح من جدول (٥):

جدول (٥) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس تقرير المصير

القياس والقيم / المكون	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الإنحراف المعياري
مكون الإستقلالية	٢٢,٧٠	١,١٦	٣٩,٩٠	٢,٢٣
مكون الوعي بالذات	٣١,٩٠	٢,٧٧	٥٥,١٠	٣,٩٠
مكون إتخاذ القرار	٢١,٢٠	٣,٩١	٣٨,٦٠	٣,٥٠
مكون حل المشكلات	٢٤,٤٠	٣,٨٩	٣٩,٧٠	١,٥٧
مكون التمكين النفسي	٢٠,٦٠	٢,٨٠	٣٧,٧٠	٣,٤٣
الدرجة الكلية	١٢٠,٨٠	١٢,٣٩	٢١١,٠٠	٩,٠٩

يتضح من نتائج الجدول السابق ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى عن القياس القبلى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس تقرير المصير (مكون الأستقلالية، مكون الوعي بالذات، مكون إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول وكان ذلك لصالح القياس البعدى، وهذا يشير إلى إن البرنامج كان فعالا لدى الصم المراهقين عينة الدراسة.



شكل (١) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس تقرير المصير

وقد يرجع ذلك إلى الانشطة التى تم استخدامها لتحسين مهارات تقرير المصير لدى الصم المراهقين، وهذا ما ادى الاختلاف بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات تقرير المصير للصم المراهقين بعد تطبيق اجراءات البرنامج، فقد تعرض افراد المجموعة التجريبية لجلسات البرنامج وانشطة مختلفة بينما لم تتعرض افراد المجموعة الضابطة لذلك.

- نتائج الفرض الثاني: وينص على انه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقرير المصير". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٦):

جدول (٦) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الصم المراهقين في القياس بعد البرنامج على مقياس تقرير المصير

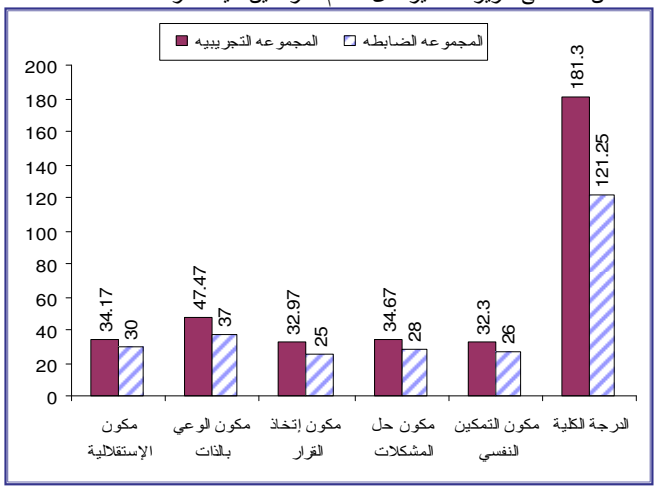
المجموعة والقيم / المكون	ضابطة (ن= ١٠)		تجريبية (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الإستقلالية	٥,٥	٥٥	١٥,٥	١٥٥	٠,٠٠	٣,٧٩٨-	٠,٠٠١
الوعي بالذات	٥,٥	٥٥	١٥,٥	١٥٥	٠,٠٠	٣,٧٨٥-	٠,٠٠١
إتخاذ القرار	٥,٥	٥٥	١٥,٥	١٥٥	٠,٠٠	٣,٧٩١-	٠,٠٠١
حل المشكلات	٥,٥	٥٥	١٥,٥	١٥٥	٠,٠٠	٣,٨٠٠-	٠,٠٠١
التمكين النفسي	٥,٥	٥٥	١٥,٥	١٥٥	٠,٠٠	٣,٧٩٢-	٠,٠٠١
الدرجة الكلية	٥,٥	٥٥	١٥,٥	١٥٥	٠,٠٠	٣,٧٨٥-	٠,٠٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقرير المصير (مكون الإستقلالية، مكون الوعي بالذات، بعد إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية)؛ فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية. وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والإنحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من الصم المراهقين على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين، وكما يتضح من جدول (٧):

جدول (٧) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين

المجموعة والقيم / المكون	الضابطة (ن= ١٠)		التجريبية (ن= ١٠)	
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الإنحراف المعياري
مكون الإستقلالية	٣٠	٢٥,١٥	٣٤,١٧	٨,٤٦
مكون الوعي بالذات	٣٧	٣٢,٦٥	٤٧,٤٧	١١,٧١
مكون إتخاذ القرار	٢٥	٢٠,٣٥	٣٢,٩٧	٩,١٥
مكون حل المشكلات	٢٨	٢٢,٧٥	٣٤,٦٧	٧,٨٠
مكون التمكين النفسي	٢٦	٢٠,٣٥	٣٢,٠٣	٨,٨٠٢٤
الدرجة الكلية	١٢١,٢٥	٧,٨٣	١٨١,٣٠	٤٤,٦٤

وضحت نتائج الجدول السابق ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة على مقياس تقرير المصير الصم المراهقين (مكون الأستقلالية، مكون الوعي بالذات، مكون إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية)؛ فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثانى وهذا يشير إلى إن البرنامج كان فعالا فى تقرير المصير لدى الصم المراهقين عينة الدراسة.



شكل (٢) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين

- نتائج الفرض الثالث: وينص على إنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة من الصم المراهقين فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مهارات تقرير المصير". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٨):

جدول (٨) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمة (Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة الضابطة (ن= ١٠) على مقياس مهارات تقرير المصير

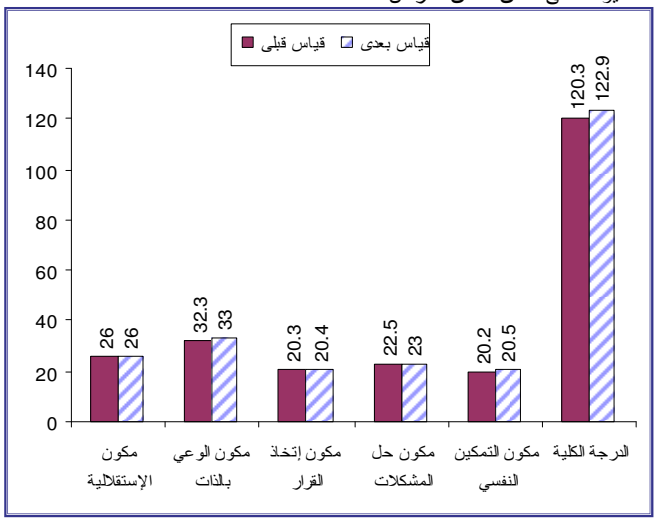
القياس والقيم / المكون	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب		
الإستقلالية	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠	٦,٠	-١,٦٢٨	٠,١
الوعي بالذات	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٥	١٠,٠	-١,٨٩٠	٠,٠٦
إتخاذ القرار	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠	١,٠	١,٠٠٠	٠,٣
حل المشكلات	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠	٦,٠	-١,٦٣٣	٠,١
التمكين النفسي	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٥٠	٣,٠٠	-١,٣٤٢	٠,٢
الدرجة الكلية	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠	٦,٠	-١,٧٣٢	٠,٠٨

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة من الصم المراهقين فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مهارات تقرير المصير (مكون الإستقلالية، مكون الوعي بالذات، مكون إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية) فى القياسين القبلى والبعدى للبرنامج. وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والإنحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من مقياس تقرير المصير للصم المراهقين فى القياسين القياسين القبلى والبعدى للبرنامج على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين، وكما يتضح من جدول (٩):

جدول (٩) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مهارات تقرير المصير

القياس والقيم / المكون	قياس قبلي		عقياس بعدي	
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الإنحراف المعياري
مكون الإستقلالية	٢٥,٠٠	١,٩٤	٢٦,٠٠	٢,٥٨
مكون الوعي بالذات	٣٢,٣٠	٢,٥٨	٣٣,٠٠	٢,٧٥
مكون إتخاذ القرار	٢٠,٣٠	٢,٢٦	٢٠,٤٠	٢,٢٧
مكون حل المشكلات	٢٢,٥٠	٢,٥٩	٢٣,٠٠	٢,٧٥
مكون التمكين النفسي	٢٠,٢٠	٢,٩٤	٢٠,٥٠	٣,٢١
الدرجة الكلية	١٢٠,٣٠	٧,٥٤	١٢٢,٩	٨,٠١

بينت نتائج الجدول السابق التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين (مكون الإستقلالية، مكون الوعي بالذات، مكون إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث.



شكل (٣) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مهارات تقرير المصير

- نتائج الفرض الرابع: وينص على إنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات تقرير المصير". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (١٠):

جدول (١٠) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمة (Z) ودلالتها بين القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) على مقياس مهارات تقرير المصير

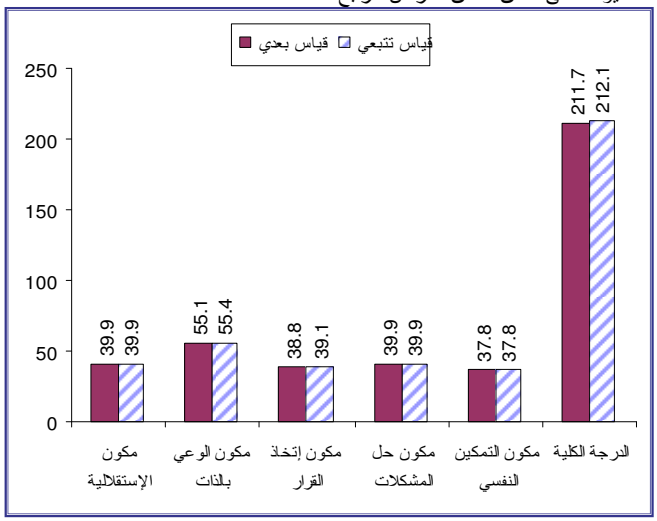
القياس والقيم / المكون	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب		
الإستقلالية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠
الوعي بالذات	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠	٦,٠	-١,٧٣٢	٠,٠٨
إتخاذ القرار	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٥	١٠,٠	-١,٤١٤	٠,٢
حل المشكلات	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٥	٣,٠	-١,٤١٤	٠,٢
التمكين النفسي	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٤,٠	-٠,٥٧٧	٠,٦
الدرجة الكلية	٢,٥	٢,٥	٤,٧٩	٣٣,٥	-١,٩٣٣	٠,٠٥٣

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين (مكون الإستقلالية، مكون الوعي بالذات، مكون إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج. وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والإنحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من مقياس تقرير المصير للصم المراهقين فى القياسين القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين، مما يؤكد على تحقيق صدق الفرض الرابع، وكما يتضح من جدول (١١):

جدول (١١) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية بين القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات تقرير المصير

القياس والقيم / المكون	قياس بعدي		قياس تتبعي	
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الإنحراف المعياري
مكون الإستقلالية	٣٩,٩٠	٢,٢٣	٣٩,٩٠	٢,٢٣
مكون الوعي بالذات	٥٥,١٠	٣,٩٠	٥٥,٤٠	٣,٨٩
مكون إتخاذ القرار	٣٨,٨٠	٣,٥٥	٣٩,١٠	٣,٣٨
مكون حل المشكلات	٣٩,٩٠	١,٦٠	٣٩,٩٠	١,٦٠
مكون التمكين النفسي	٣٧,٨٠	٣,٤٣	٣٧,٨٠	٣,٤٩
الدرجة الكلية	٢١١,٧٠	٨,٩٧	٢١٢,١٠	٩,٠٩

وضحت نتائج الجدول السابق التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس تقرير المصير للصم المراهقين (مكون الإستقلالية، مكون الوعي بالذات، مكون إتخاذ القرار، مكون حل المشكلات، مكون التمكين النفسي، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع.



شكل (٤) متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية بين القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات تقرير المصير

اكدت النتائج التى توصلت إليها الباحثة من خلال التحليل الاحصائى فاعلية البرنامج فى إكساب مهارات تقرير المصير لدى عينة الصم المراهقين، فقد اتضح فاعلية البرنامج من خلال وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقرير المصير لصالح المجموعة التجريبية، كما كشفت عن النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقرير المصير لصالح المقياس البعدي، واكدت النتائج استمرارية وفعالية البرنامج فى إكساب وتنمية مهارات تقرير المصير لدى عينة الصم المراهقين إلى ما بعد فترة المتابعة، حيث اشارت إنه لا يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الصم المراهقين فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات تقرير المصير.

وترجع الباحثة تحقق فروض الدراسة إلى عدة عوامل وهي:

١. حرصت الباحثة على ان تكون العلاقة بينهما وبين الطلاب يسودها جو من الألفة والود والتفاهم والحب مما زاد دافعيتهم، وشجع الطلاب على المشاركة بإيجابية فى الإنشطة المختلفة التى قدمت لهم، وبدات الباحثة بتثقيف المجموعة وإعطاءهم جانبا معرفيا لموضوع الدراسة ومهارات تقرير المصير لديهم وكيفية تحسينها، مما خلق استبصارا ووعيا لديهم وتوقعات إيجابية ومشاركة مثمرة، كما لعبت الانشطة الارشادية وتدريبات الاسترخاء وتمرينات التنفس والاسترخاء دورا كبيرا فى التخلص من التوتر وتفريغ الطاقة النفسية المكبوتة والتحرر من الضغوطات والكبت لديهم وتدريبهم بصورة جيدة على تلك التمرينات، مما أدى إلى زيادة تركيزهم وإنتباههم، والتعرف على جوانب القوة لديهم والتركيز عليها والعمل على تعزيزها وأخذ قرارات ايجابية والبعد عن مواطن الضعف وتحمل مسئولية قرارته- كما قدم البرنامج تدريبات وممارسات سلوكية أدت إلى تحسن فى مهارات تقرير المصير، حيث تم تسجيل استجابات المجموعة التجريبية بعد تطبيق جلسات البرنامج.

٢. نجاح البرنامج إلى استخدام فنيات تتناسب مع الصم بلغة الاشارة اثناء الجلسات فى تحسين وتنمية مهارات تقرير المصير باعتبارها احد العوامل التى تسهم فى بناء شخصية ذوى الإعاقة السمعية وتسهم فى الوصول إلى الوعى بالذات وحل المشكلات وتمكينهم نفسيا وقدرتهم على إتخاذ القرارات، ومن ثم الوصول إلى مستوى جيد من الصحة النفسية.

ويمكن تفسير ذلك فى ضوء الدراسات السابقة حيث اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة نجلاء ابوالوفا، ايمان وجدى (٢٠٢٢) التى أكدت على فاعلية البرنامج فى تحسين مهارات تقرير المصير لدى الموهوبين الصم بالمرحلة الجامعية، وايضا دراسة (Tabatabii, Z.& Abedi, A. 2022) التى توصلت إلى فاعلية البرنامج التدريبى على مهارات تقرير المصير لدى ضعاف السمع، ودراسة (Ripp, A, S. 2005) كشفت عن فعالية برنامج إرشادى عبر الإنترنت قائم على المناصرة الذاتية فى تنمية تقرير المصير والتمكين النفسى والفعالية الذاتية لدى عينة من والدى الأطفال ذوى الإعاقة.

ودراسة ابراهيم الغنيمي (٢٠٢٢) التى توصلت إلى هناك علاقة بين مهارات تقرير المصير والاتجاه نحو التخطيط للإنتقال لدى الطلاب ذوى الإعاقة السمعية، (Ashori, M.& Ghasmzadeh, S, 2018) اشارت إلى فعالية التدريب على التحصين النفسى على الضيق العاطفى وتقرير المصير وتوجيه حياة المراهقين ذوى إعاقة سمعية، واكدت دراسة كل من داليا سالم، عبدالرقيب البحيري، مصطفى عبدالتواب (٢٠١٩) على اثر البرنامج الارشادى الإنتقائى فى تنمية مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوى الإعاقة العقلية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء إن التدريب الذى تلقاه الصم المراهقين خلال الجلسات البرنامج بما فيه من انشطه تعتمد على استخدام فنيات وانشطة متعددة؛ منها استخدام افلام قصيرة تحتوي على قصص مترجمه بلغة الاشارة مثل قصة (الغراب المحتار)، وقصة (الرجل الاعمى والرجل الاعرج) وغيرهما، ونشاط (نموذج الدوائر الثلاثة) من خلال هذا النشاط يتعلم المراهق كيف يفرق بين احتياجاته وتفضيلاته وغيرها من الانشطة، وانشطة قائمه على التحكم فى الإنفعالات مثل نشاط (الإنفعال القائم على الرغبة) من خلال هذا النشاط يستطيع المراهق ان يعبر عن سبب إنفعاله، ونشاط (الإنفعال القائم على الاعتقاد) من خلال هذا النشاط يتعلم ان يغير معتقداته وتفكيره الخطأ وغيرها من الأنشطه، واستعانة الباحثة بقصص حقيقية ملهمة مثل قصة الدكتورة المصرية الصماء (حنان محسن) التى تحدت اعاقتها واكملت تعليمها وحصلت على الدكتوراة وأصبحت أول دكتورة مصرية صماء، وايضا لاعب كرة القدم العالمى (طارق الجزار) افضل لاعب كرة قدم فى العالم للصم حصل على جائزة أفضل لاعب كرة قدم فى العالم، على الرغم من إنه اصم هذا لا يمنعه من تحقيق حلمه، واستخدام الانشطة الفنية مثل (الرسم والتلوين) حيث إنهم يجيدون الرسم بشكل جيد وتنسيق الالوان بشكل ممتاز حيث يستمتعون المراهقين باستخدام الالوح والالوان، واستخدام ايضا الانشطة الدرامية لإنها وسيلة تساعد المراهق الاصم على التعبير عن نفسه، كما إنها تعد تعبيرا ذاتيا لقدرة المراهق على اداء الأدوار وإثبات ذاته لانها تساعده على الثقة بنفسه واكسابه حب المشاركة مع الاخرين مثل نشاط (مقطع تمثيلي) الذهاب إلى البقالة والهدف من المشهد التمثيلى ترسيخ مفهوم الإستقلالية والحرية وتحمل المسؤولية لدى المراهق الاصم.

فقد أكدت العديد من الدراسات على إرتباط مهارات تقرير المصير بالعديد من المتغيرات الاخرى التى حياة الصم المراهقين (مع اختلاف العينة) فهناك إرتباط موجب بينه الرضا عن الحياة والامل فى دراسة امال ابوداود (٢٠١٧)، مناصرة الذات فى دراسة جمعة فرغلى (٢٠١٧)، سمات الشخصية فى تباين الحياة الهانئة فى دراسة ريم غريب، جميل الصمادى (٢٠١٤)، نوعية الحياة فى دراسة علي الوديان، محمد مهيدات (٢٠١٥)، التفكير الابداعى فى دراسة هالة ابوعليم، غبارى ثائر (٢٠١٦)، الإستقلالية النفسية والتمكين وإدراك الذات دراسة (Shogeren, K.& Little, T, 2014) التعرف على الصداقات فى دراسة (Millen, K.& Luckner, J, 2019)، أساليب التفكير في (Cheng, S.& Sin, K, 2019)، جودة الحياة فى دراسة هالة اسماعيل (٢٠١٧)، العلاقة المتبادلة والعلمية ونوعية الحياة فى دراسة نادر نصر الدين (٢٠٢٢)، المهارات الاجتماعية فى دراسة حنان صميلي (٢٠٢٣)، الإنجاز الاكاديمى فى دراسة مبارك الدوسرى (٢٠٢٣)، الاتجاه نحو التخطيط للإنتقال فى دراسة ابراهيم الغنيمي (٢٠٢٢)، واقع تقديم مهارات تقرير المصير فى دراسة نوال البقمي (٢٠٢٢).

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما إنتهت له الدراسة الحالية من نتائج ترى الباحثة اقتراح التوصيات التالية:

١. اعداد البرامج التدريبية للمراهقين ذوى الإعاقة لتعزيز مهارات تقرير المصير.
٢. توعية الأباء والاخصائين من خلال الندوات باستخدام الحوار والمناقشة مع المراهقين باستخدام لغة الاشارة.
٣. إطلاق حملات اعلامية تهدف إلى تعليم لغة الاشارة لكى يتم التواصل مع الصم وادماجهم فى المجتمع.

بحوث مقترحة:

بناء على نتائج الدراسة الحالية، فإنه يمكن اقتراح اجراء الدراسات التالية مستقبلا:

١. فاعلية برنامج تدريبى قائم على نظرية قراءة العقل لتنمية مهارات تقرير المصير لدى زراعى القوقعة.
٢. الوعى بالذات وعلاقته بتقرير المصير لدى الطلاب ذوى الاعاقات؛ (دراسة

مقارنة).

٣. فعالية برنامج تدريبى لاكساب مهارات تقرير المصير للأطفال ضعاف السمع.

٤. أثر مهارات إتخاذ القرار على مهارات تقرير المصير لدى ذوى الإعاقة السمعية.

٥. تقرير المصير وعلاقته بحل المشكلات لدى الطلبة الموهوبين من ذوى الإعاقة العقلية.

٦. برنامج ارشادى مقترح للوالدين لاكساب اطفالهم ذوى الإعاقة السمعية مهارات تقرير المصير.

المراجع:

١. إبراهيم الغنيمي. (٢٠٢٢). مهارات تقرير المصير وعلاقتها بالاتجاه نحو التخطيط للإنتقال لدى الطلاب ذوى الإعاقة السمعية. **مجلة كلية التربية**، جامعة الإسكندرية، ٣٢ (٣)، ١٤٣- ٢٠١.

٢. أحلام العقباوي. (٢٠١٠). **سيكولوجية الطفل الأصم، وبرامج الإرشاد وحل مشكلات العزلة والإنطواء**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٣. آمال ابوداود. (٢٠١٧). الرضا عن الحياة وعلاقته بكل من مهارات تقرير المصير والأمل لدى المراهقين ذوى الإعاقة فى الأردن. **مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الإنسانية**، مج٣١، ع١١.

٤. إمام محمود. (٢٠١٧). تدريب المراهقين ذوى الإعاقة على مهارات تقرير المصير وأثره على دعم الاستقرار الاجتماعى وتحسين جودة الحياة، **ورقة بحثية مقدمة للملتقى السابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة**، الكويت (٢٨- ٣٠ مارس٢٠١٧).

٥. إيمان الزبون. (٢٠١٢). مهارات تقرير المصير والتخطيط الموجه ذاتيا للنساء ذوات الإعاقة فى الأردن، **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

٦. أيمن حسن. (٢٠١٨). تقرير المصير لدى المراهقين ذوى الإعاقة الفكرية وذوى اضطراب طيف التوحد: تحليل متعدد المتغيرات. **العلوم التربوية**، مج٢٦، ع٣، ١.

٧. جمعه فرغلي. (٢٠١٧). مناصرة الذات وعلاقتها بتقرير المصير لعينة من المعاقين سمعيا وبصريا، **رسالة ماجستير**، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية جامعة عين شمس، مجلة الدراسة العلمى فى التربية، التوزيع: عمان.

٨. حنان صميلي، وأحمد طلب. (٢٠٢٣). تقرير المصير وعلاقته بالمهارات الإجتماعية لدى الطلبة ذوى الإعاقة العقلية. **مجلة شباب الباحثين فى العلوم التربوية للدراسات العليا بسوهاج**. ١٤ (١٤)، ٦١١- ٦٥٩.

٩. خالد البلاح. (٢٠٠٤). تحسين مستوى التواصل وعلاقته بالقلق والإكتئاب لدى الصم المراهقين، **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

١٠. داليا سالم، عبدالرقيب البحيري، مصطفى عبدالتواب. (٢٠١٩). أثر برنامج ارشادى إنتقائى فى تنمية مهارات المصير لدى عينة من المراهقين ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة أسيوط، مركز الإرشاد النفسى والتربوي.

١١. ريم غريب، وجميل الصمادي. (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبى فى تحسين مهارات تقرير المصير والتحصيل الأكاديمى لدى الطلبة ذوى صعوبات التعلم **رسالة دكتوراه** غير منشورة. الجامعة الأردنية، عمان.

١٢. زينه المنصور. (٢٠١٥). الذكاء وعلاقتة بمهارة إتخاذ القرار دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق. **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.

١٣. سارة الحمادي، وأحمد ربابعة. (٢٠٢٠). قياس مدى إمتلاك مهارات تقرير المصير للطلبة ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية. **مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات**، مج٩، ع٤، ١٤٤- ١٧٤.

١٤. طه حسين. (٢٠٠٤). **الإرشاد النفسى (النظرية، التطبيق، التكنولوجيا)**. ط١، القاهرة، دار الفكر العربي.

١٥. على الوديان، ومحمد مهيدات. (٢٠١٥). العلاقة بين تقرير المصير ونوعية الحياة لدى الطبة ذوى الإعاقة فى الجامعات الأردنية **رسالة ماجستير** غير منشورة. جامعة اليرموك، إربد.

١٦. مبارك الدوسري، سارة سعيدان. (٢٠٢٣). درجة إمتلاك مهارات تقرير المصير وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمى للطلاب ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الثانوية. **مجلة كلية التربية**. بورسعيد، ٤١ (٤١)، ١٥٥- ١٨٦.

١٧. نادر نصر الدين. (٢٠٢٢). العوامل المؤدية لتعزيز مستوى تقرير المصير للطلاب ذوى الإعاقة الفكرية المدمجين بالمرحلة الثانوية كما تدركها أسرهم فى إطار المدخل المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد. **مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية**، ع٢٦، ٣٣٧- ٣٧١.

١٨. نجلاء أبوالوفا، وإيمان وجدى. (٢٠٢٢). فعالية برنامج تدريبى قائم على الأشغال الفنية كمشروعات صغيرة فى تحسين مهارات تقرير المصير وفق رؤية مصر ٢٠٣٠ لدى الموهوبين الصم بشعبة التربية الفنية بجامعة أسوان. **مجلة كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة**.

١٩. نهلة الشافعي. (٢٠٢٠). فعالية الإرشاد المختصر المتمركز حول الحل فى تنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى المراهقين المكفوفين. **المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج**، ٧٦(٧٦)، ٢١٨٣- ٢٢٦٢.

٢٠. نوال البقمي. (٢٠٢٢). واقع تقديم مهارات تقرير المصير للتلميذات ذوات الإعاقة الفكرية فى مؤسساتهن التعليمية. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، ١٤(٤٩٠٢) ١- ٣٢.

٢١. هالة ابوعليم، غباري، ثائر. (٢٠١٦). دافع تقرير المصير الذاتى وعلاقته بالتفكير الإبداعى لدى طلبة الجامعة الهاشمية فى ضوء بعض المتغيرات **رسالة ماجستير** غير منشورة. الجامعة الهاشمية، الزرقاء.

٢٢. هالة اسماعيل. (٢٠١٧). مهارات تقرير المصير وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة. **مجلة التربية الخاصة**، ٦(١٨)، ١- ٤٥.

٢٣. وسام عزمي. (٢٠١٨). الخصائص السيكومترية لاستبانة كفاءة الوالدين كما يدركها الأبناء لدى عينة من المراهقين، **مجلة كلية التربية جامعه الفيوم للعلوم التربوية والنفسية**، العدد٩، الجزء ٥، ٤٤٩- ٤٦٧.

24. Al- Zboun, I. (2013). MODERN Trends in Special Education. **Issues and Problems**. Amman: Dar Al- fiker.

25. Ashori, M.& Ghasemzadeh, S. (2018). The effectiveness of mental immunization training on alexithymia, self- determination and life orientation of adolescents with hearing impairment. **Journal of Psychological Studies**, 14(2), 7- 23.

26. Cheng, S.& Sin, K. F. (2019). Thinking styles and self- determination among university students who are deaf or hard of hearing and hearing university students. **Research in Developmental Disabilities**, 85, 61.

27. Frasier, T. (2016). An examination of the relationship between students with learning disabilities and self- advocacy/self-determination as a predictor of post- secondary school success. **Doctor of Philosophy**, the Graduate Faculty of Auburn University, Auburn, Alabama.

28. Malian, I.& Nevin, A. (2002). A review of self- determination literature: Implications for practitioners. **Reme dial and Special Education**, 23(2), 68- 47.

29. Millen, K.& Luckner, J. L. (2022). An Initial Investigation of the

American Sign Language Version of the Self- Determination Inventory. **American Annals of the Deaf**, 166(5), 681- 697.

30. Millen, K., Dorn, B.& Luckner, J. L. (2019). Friendships and self-determination among students who are deaf or hard of hearing. **American annals of the deaf**, 163(5), 576- 595.
31. Morningstar, M. E.& Kellems, R. O. (2012). **Using video modeling delivered through iPods to teach vocational tasks to young adults with autism spectrum disorders**. Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 35(3), 155- 167.
32. Ripp, A. S. (2005). The effects of Internet- based advocacy instruction on the self- determination, psychological empowerment, and self-efficacy of parents of a child with a disability. **Columbia University**.
33. Ryan, R.& Deci, E. (2000b). Self- determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. **American psychologist**, 55(1), 68- 78.
34. Shogren, K. A., Kennedy, W., Dowsett, C.& Little, T. D. (2014). **Autonom**y, **psychological empowerme**nt, **and self- realization: Exploring data on self determination from NLTS2**. Exceptional Children, 80(2), 221- 235.
35. Tabatabii, Z., Norouzi, G.& Abedi, A. (2022). The effect of self-determination skills training on academic vitality and optimism in students with hearing loss: a quasi- experimental study. **Social Determinants of Health**, 8, 1- 8.
36. Wehmeyer, M.& Bolding. N. (2001). Enhanced Self- Determination of Adults With Intellectual Disability as Qutcome of moving to community- Based work of Living Environments, **Journal of Intellectual Disability Research** 5 (45): 371- 383 (374).
37. Wehmeyer, M. L., Martin, J. E.& Sands, D. J. (2008). Self-determination and students with developmental disabilities. **Research-based practices in developmental disabilities**, 99, 122.
38. Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Soukup, J. H., Garner, N. W.& Lawrence, M. (2007). Self- determination and student transition planning knowledge and skills: Predicting involvement. **Exceptionality**, 15(1), 31- 44.
39. Wehmeyer, M.& Schalock, R. (2001). Self- determination and quality of life: Implications for special education services and supports. **Journal of Focus of Exceptional Children**, 33(8), 1-16.

مجلة دراسات الطفولة
فصلية - محكمة
Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية لدى عينة من أطفال الروضة

إيمان أبوضيف محمد أبوضيف
أ.د.اسماء عبدالعال الجبري
استاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.أمل محمد حمد
أستاذ مساعد علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Eman A. Abu Dif
Prof.Asmaa A. Al-Gabri
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Aml M. Hamad
Assistant Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية لدى عينة من أطفال الروضة، ولقد وتكونت عينة الدراسة من ٤٠ طفل وطفلة من أطفال الروضة ٢٠ ذكور و٢٠ إناث مقسمين بالتساوى لمجموعتين ٢٠ طفل وطفلة للمجموعة التجريبية، ٢٠ طفل وطفلة للمجموعة الضابطة، تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ٦) سنوات، وتم اختيارهم بطريقة قصدية، واعتمدت الدراسة على أدوات كانت مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية (إعداد الباحثة)، وبرنامج لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية (إعداد: الباحثة)، اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لرافن (تقنين عماد أحمد، ٢٠٢٠)، ومقياس المستوى الاقتصادى الإجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان، ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج وهى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية، كما أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية، إلى جانب وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية في اتجاه المجموعة الضابطة، بالإضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية، ومما سبق يمكن القول أن الأنشطة المتكاملة متغير مهم يساعد في التخلص من مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية.

The Effectiveness of a program based on Integrated Activities to reduce the risk of playing Electronic James in a Sample of Kinder Jarten Children

Purpose of this study is to verify the effectiveness of a program based on integrated activities to reduce the risks of playing electronic games among a sample of kindergarten children, the study sample consisted of 40 male and female kindergarten children divided equally into two groups 20 children for the experimental group 20 children for the control group their ages ranged between (5- 6) years, and they were selected in a deliberate manner, and the study was based on tools such as the scale of risks of playing electronic games (Prepared by the researcher), and the program to reduce the risks of playing electronic games (Prepared by the researcher), and the scale of the continuous matrices. Color (Imad Ahmed 2020), and measure the level of economic, social and cultural (edited by Muhammad Saafan, and Dua Khattab, 2016), and the results reached the number of results, namely, there are statistically significant differences between the averages and grades of the children of the experimental group in the measurements before the application of the program. After that, on the risk scale of playing electronic games, in the direction of the previous comparison, the results indicated that there are no statistically significant differences between the middle grades of the children of the control group in the measurements before and after the application of the program. On the risk scale of playing electronic games, in addition to the existence of statistically significant differences between the average grades of children of the experimental and control groups in the subsequent measurement on the risk scale of playing electronic games in the direction of the control group, in addition, there are no statistically significant differences between the average grades of children. The experimental group in the subsequent measurements and follow-up of the program on the scale of the risks of playing electronic games, and from the lessons it can be said that the integrated activities are important variables in eliminating the risks of playing electronic games

مقبول للنشر في: ١٤/ ٢/ ٢٠٢٣

مقدمة:

يعد اللعب من أهم مظاهر سلوك الفرد في مرحلة الطفولة كذلك فهو مطلبا أساسيا لنمو الطفل حيث أنه له دورا مهما في نموه الجسمى والمعرفى والاجتماعى والوجدانى. (أشرف سراج، ٢٠٠٩، ١٤) فاللعب يحتل مساحة كبيرة من اهتمام الفرد وخاصة في مراحله الأولى وليس مجرد تسلية أو نشاطا ضائعا كما يعتقد البعض، ولكن يشغل معظم اهتمامه فهو شغله الشاغل ووسيله لفهم الطفل لذاته ونفسه وتنمية قدراته ومعارفه. (أسماء محمود، ٢٠١٢، ١٦) وفى العصر الحالى تعتبر الانشطة فى مرحلة رياض الاطفال من اهم المداخل فى التربية فهى تعمل على صقل شخصية الطفل وتنميه جوانب النمو المختلفه لديه، اذ انها من عوامل اثراء العملية التعليمية ولذلك يجب التخطيط لهذه الانشطة لتراعى الفروق الفردية بين الاطفال وتلبية احتياجات النمو لهذه المرحلة. (ايمان خميس، ٢٠١٢، ٣٣٨) ولكن المغالاه في استخدام الألعاب الالكترونية يؤثر سلبا على تطور الأطفال نفسيا وفكريا، فقضاء الطفل لساعات طويلة في ممارسة الالعاب الالكترونية يسبب له ألاما بالرقبة والرسغ والرأس كما تحدث له مشاكل اجتماعية كالانطواء والخجل وصعوبة التواصل مع الأخرين. (Michel, 2004, 1) (Brandzaeg, 2007)، فأصبحت الألعاب الالكترونية في مجتمعتنا العربية ظاهرة حقيقية فلم يعد غريبا أن ينجذب إليها المراهقين والأطفال وذلك على حساب الألعاب التقليدية، حتى باتوا يفضلونها واعتادوا عليها حتى أصبحت جزءا من نمط حياتهم اليومية. (ماجد محمد، ٢٠١٨، ٧٥: ١٠٤) ومع التطور السريع للشبكات اللاسلكية والهواتف الذكية أصبحت ممارسة الألعاب الالكترونية في أى وقت وفى أى مكان شكل رئيسى للترفيه عند الأطفال والمراهقين، وتحظى ألعاب الفيديو بشعبية كبيرة في جميع أنحاء العالم، وتصبح ألعاب الانترنت مرضية عند استخدامها بشكل مفرط وقد ينتج عن ذلك اضطراب ألعاب الانترنت (IGD). (He, Pan, Nie, Zheng& Chen, 2021)

مشكلة الدراسة:

الألعاب عبر الإنترنت أو ألعاب الفيديو صناعة عالمية تقدر بقيمة مليار دولار ومازالت مستمرة في التوسع والابتكار. (King& Delfabbro, 2020) وقد لوحظ في السنوات الأخيرة انتشار لمحلات الألعاب الالكترونية على مختلف أحجامها وأنواعها، ومقابل هذا الانتشار أصبح الطلب متزايد عليها من الأطفال والمراهقين وأصبحت لها قدرة على جذب اهتمام من يلعبها حتى أصبحت هواية تشغل معظم أوقاتهم فهى تجذبهم بالألوان والرسوم والمغامرة والخيال، ويطلق لفظ ألعاب إلكترونية أو ألعاب الفيديو على الألعاب المبرمجة بواسطة الكمبيوتر والتى تعمل بأجهزة يتم توصيلها بأجهزة محمولة أو الهاتف النقال. (سهير إبراهيم، ٢٠١٣، ٣) وتعد الألعاب الالكترونية من أشكال الترفيه التى شغلت حيزا كبير من أوقات الفراغ في كل أنحاء العالم وذلك بسبب أنها تجمع بين أكثر نوع من الترفيه فهى تلبى مختلف الأذواق فمنها ألعاب الذكاء، ألعاب تعليمية وغيرها. (إيمان محمد، ٢٠١٥، ٧٩)

فالألعاب الالكترونية تعتمد على الخيال فالطفل بحاجة لأن يدرك الواقع ليعرف القوانين السببية للواقع ولكن الألعاب الالكترونية تجعله لا يتحرك كثيرا حيث يجلس في مكان واحد لساعات طويلة يلعب أمام الشاشة فمعظم الألعاب فردية تفصل الطفل عن الواقع وتعلمه الوحدة، فالطفل يحتاج أن يعبر عن أفكاره بطرق مختلفة سواء بالرسم أو اللعب أو الحركة وغيره لكى تساعده في الانتقال إلى مستويات أعلى للتفكير فعندما يستمتع الطفل بالخبرات والأنشطة تتولد لديه أحاسيس جديدة وطيبة لنفسه وللأخرين. (خالد النجار، ٢٠٢٠، ١٠٤) فالاستخدام الطويل للكمبيوتر من قبل الأطفال يفقدهم التواصل مع مجتمعهم وأسرهم، ويحولهم إلى أطفال أكثر عزلة وعدم الاستمتاع بالمشاركة مع الأخرين في اللعب والحديث. (محمود قاسم، ٢٠١٣، ٤٨) فعاليات ومضمون هذه الألعاب الالكترونية هدفها التأثير على نفسية الطفل ليبتعد عن الواقع الحقيقى وينغمس في العالم الافتراضى وذلك من خلال تعزيز التفكير الخيالى مقابل التفكير الواقعى ويظهر ذلك عندما يتعامل الطفل مع مشكلات الحياة بطريقة غير واقعية بل يقلد ما يشاهده دون تفكير. (رفيدة عدنان، ٢٠٢٠، ٣٠١- ٣٣٢)

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل التالى: ما مدى فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية؟

هدف الدراسة:

الكشف عن فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الإلكترونية لدى عينة من أطفال الروضة وإستمرارية فاعليتة.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
   أ. أهمية المرحلة العمرية التى تتناولها الدراسة، وهم أطفال مرحلة الروضة من (٥- ٦) سنوات.
   ب. تكمن أهمية هذه الدراسة فى أهمية الموضوع التى تتصدى لدراسته وهو برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الإلكترونية.
   ج. تظهر الأهمية كذلك فى ندرة الدراسات التى ربطت بين الأنشطة المتكاملة والتخفيف من مخاطر ممارسة الألعاب الإلكترونية فى حدود إطلاع الباحثة.
٢. الأهمية التطبيقية: تقديم برنامج لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الإلكترونية، مساعدة الأهل لوجود بدائل بدلا من ممارسة الألعاب الإلكترونية، تساعد الدراسة القائمين بالعمل مع أطفال مرحلة رياض الأطفال استخدام الأنشطة المتكاملة فى العديد من المواضيع المختلفة تبعاً لمنهج رياض الأطفال.

مفاهيم الدراسة:

- مفهوم البرنامج: البرنامج قائمة النشاطات والمهارات والكفاءات والمواقف التى سيعبر عنها الأطفال في شكل سلوكيات في نهاية العملية التعليمية. (Eve, 2000, 45)
- هو مجموعة من الأنشطة المنظمة والمخطط لها فى ضوء سمات وخصائص طفل الروضة بهدف خفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية من خلال جلسات محددة مكانيا وزمانيا وقائمة على مجموعة من فنيات تعديل السلوك. لتحقيق هدف البرنامج وهو خفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية (إعداد الباحثة).

  الأنشطة المتكاملة: يعرفها (أحمد حسين، على الجمل، ٢٠٠٣) على أنها "مجموعة من الإجراءات والممارسات والأدوات التى يقوم بها الأطفال وتتم تحت توجيه المعلمة وإشرافها من أجل تحقيق أهداف محددة".
- التعريف الإجرائى: برنامج مصمم من مجموعة أنشطة متكاملة منها (أنشطة فنية، حركية، قصصية) بشكل يجعل الطفل يقلل من ممارسة الألعاب الالكترونية ويكون للطفل دور فعال بما يوفر له فرص النمو الشامل (إعداد الباحثة).
- الألعاب الالكترونية: تعرفها أفراح صالح (٢٠١٩، ٧٤) بأنها الألعاب القائمة على الواقع الافتراضى المعدة لغايات التعليم والترفيه.
- مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية: مضار ممارسة الألعاب الالكترونية على الأطفال المتمثلة في قلة النشاط البدنى وألام أسفل الظهر وإجهاد العينين والانطواء والعزلة وغرس السلوك العدوانى والعنف وزيادة خطر البدانة وإدمان ممارسته و أداء أكاديمى منخفض. (سارة حمدان، ٢٠١٦، ٩)

  التعريف الإجرائى: المخاطر والأثار السلبية التى تسببها ممارسة الألعاب الالكترونية على الأطفال تلك الألعاب التى يمارسها الأطفال على أجهزة الكمبيوتر، الهواتف الذكية، الأجهزة اللوحية والتى تسبب لهم أضرار نفسية، سلوكية، إجتماعية، وصحية (إعداد الباحثة).

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية:

١. دراسة فراس توفيق (٢٠٢٠) هدفت الى الكشف عن تأثير الألعاب الإلكترونية على الجانب الاجتماعى والصحى والعقلي لدى أطفال الروضة من وجهه نظر أولياء الأمور في القدس عاصمة فلسطين، استخدم الباحث

استبانة مكونة من ثلاثة محاور هى الجانب الصحى والجانب الاجتماعى والجانب العقلى تم توزيعها على عينة مكونة من ٢٧٠ ولى أمر من أولياء أمور أطفال الروضة في القدس خلال الفصل الدراسى الأول، حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا لتأثير الألعاب الالكترونية على الجانب الاجتماعى لدى أطفال الروضة من وجهه نظر أولياء الأمور بشكل سلبى وبدرجة كبيرة كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائيا لتأثير الألعاب الالكترونية على الجانب الصحى لدى أطفال الروضة من وجهه نظر أولياء الأمور.

٢. دراسة Lisa A. Kort- Butler (2020) هدفت إلى التعرف على شكل الأنماط السلوكية للأطفال الممارسين للألعاب الالكترونية وغير الممارسين لها، طبقت الدراسة على ٩٠٠ طفل، تراوحت أعمارهم ما بين (٤- ٦) سنوات، وتوصلت النتائج إلى أن الأطفال الأكثر استخداما للألعاب الالكترونية يتصف سلوكهم بالعزلة الاجتماعية والعنف، أما الأطفال الغير ممارسين للألعاب الالكترونية فهم أكثر انخراطا اجتماعيا، ولديهم المزيد من الدعم النفسى.

- دراسات تناولت البرامج الإرشادية لخفض ممارسة الألعاب الالكترونية:

١. نجاة فتحى (٢٠٢١) هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى في خفض حدة الاستخدام المفرط للانترنت لدى أطفال الروضة وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ طفلا وطفلة ممن كانت درجاتهم مرتفعة وفوق درجة القطع على مقياس الاستخدام المفرط للانترنت، وتراوحت أعمارهم ما بين (٥: ٦) سنوات تم تقسيمهم إلى ٣٠ مجموعة تجريبية، ٣٠ مجموعة ضابطة واستخدمت الباحثة في هذه الدراسة مقياس الاستخدام المفرط للانترنت (إعداد الباحثة) والبرنامج الارشادى المعرفى السلوكى (إعداد الباحثة) وتوصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى لتطبيق برنامج قائم على الارشاد المعرفى السلوكى على مقياس الاستخدام المفرط للانترنت في اتجاه القياس البعدى.

٢. دراسة إيمان محمد (٢٠٢١) تهدف الدراسة إلى الوقوف على مدى فاعلية برنامج إرشادى للحد من السلوك العدوانى للأطفال المستخدمين للألعاب الالكترونية استخدمت الدراسة مقياس السلوك العدوانى للأطفال (إعداد الباحثة)، البرنامج الارشادى (إعداد الباحثة) طبقت الدراسة على ٢٠ طفل تم تقسيمهم إلى ١٠ أطفال مجموعة تجريبية، ١٠ أطفال مجموعة ضابطة وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادى في تخفيف السلوك العدوانى للأطفال المستخدمين للألعاب الالكترونية حيث انعكس ذلك على زيادة تفاعلهم الاجتماعى الايجابى مع الأخرين من أسرهم وأصدقائهم وممارستهم للعديد من الأنشطة الرياضية والفنية المختلفة التى يحبونها بمساعدة الأسرة والمدرسة.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى للبرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الإلكترونية وذلك في اتجاه المجموعة الضابطة.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الإلكترونية وذلك في اتجاه القياس القبلى.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الإلكترونية.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس ممارسة الألعاب الإلكترونية.

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى والبعدى والتتبعى.

عينة الدراسة:

- بلغ حجم عينة الدراسة (ن= ٤٠) طفلا، مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين (ن= ٢٠) طفل للمجموعة التجريبية وكذلك (ن= ٢٠) طفل للمجموعة الضابطة.
- خصائص العينة: تراوحت أعمار العينة ما بين (٥- ٦) سنوات، وقد اختيرت العينة بطريقة قصدية وفقا للشروط الأتية: ألا تقل نسبة الذكاء عن المتوسط بعد تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة بمتوسط ذكاء للمجموعة التجريبية ٩٦,١٠٠ وانحراف معيارى ١,٣٣٣ والمجموعة الضابطة ٩٦,٣٥٠ وانحراف معيارى ١,٢٦٨، ألا يعانى أحد أفراد العينة من أمراض مزمنة، ألا يعانى أحد الوالدين من إعاقة، ألا يكون الوالدين منفصلين أو أحدهما مسافر للخارج، ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى عن المتوسط بعد تطبيق مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى، اختيار الأطفال الذين حصلوا على درجات مرتفعة بعد تطبيق مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية.

١. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة عينة الدراسة: قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة في عدة متغيرات من شأنها التأثير في نتائج الدراسة كالتالى:

٢. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الذكاء: لحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الذكاء، قامت الباحثة بتطبيق مقياس المصفوفات المتتابعة الملونة على المجموعتين، وحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، وكما يتضح من جدول (١).

جدول (١) متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتا (Z) و(U) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الذكاء

المتغير / المجموعة	المجموعة التجريبية (ن= ٢٠)		المجموعة الضابطة (ن= ٢٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الذكاء	١٩,٤٠	٣٨٨	٢١,٦٠	٤٣٢	١٧٨	٠,٦١١	غير دالة

٣. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى: للتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال في المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى قامت الباحثة بتطبيق مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى على المجموعتين وحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٢).

جدول (٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z) و(U) ودلالتها بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى

المستوى / المجموعة	المجموعة التجريبية (ن= ٢٠)		المجموعة الضابطة (ن= ٢٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الاقتصادي	٢١,٣٥	٤٢٧	١٩,٦٥	٣٩٣	١٨٣	٠,٤٧٣	غير دالة
الاجتماعي	٢١,٢٠	٤٢٤	١٩,٨٠	٣٩٦	١٨٦	٠,٣٨٧	غير دالة
الثقافي	٢١,٦٨	٤٣٣,٦	١٩,٣٣	٣٨٦,٦	١٧٦,٥	٠,٧٠١	غير دالة
الدرجة الكلية	٢١,٩٨	٤٣٩,٦	١٩,٠٣	٣٨٠,٦	١٧٠,٥	٠,٨٠٩	غير دالة

٤. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر: قامت الباحثة بالتأكد من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر بحساب اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما يتبين من جدول (٣).

جدول (٣) متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتا (U) و(Z) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر

المتغير / المجموعة	المجموعة التجريبية (ن= ٢٠)		المجموعة الضابطة (ن= ٢٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
العمر	٢١	٤٢٠	٢٠	٤٠٠	١٩٠	٠,٣٢٢	غير دالة

٥. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلى لممارسة الألعاب الالكترونية:

جدول (٤) متوسطات الرتب ومجموعهما وقيم (U) و(Z) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية

البعد / المجموعة	المجموعة التجريبية (ن= ٢٠)		المجموعة الضابطة (ن= ٢٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
المخاطر النفسية	٢١,٨٠	٤٣٦	١٩,٢٠	٣٨٤	١٧٤	٠,٧٢٦	غير دالة
المخاطر الاجتماعية	١٩	٣٨٠	٢٢	٤٤٠	١٧٠	٠,٨٢٩	غير دالة
المخاطر الجسمية	٢٠	٤٠٠	٢١	٤٢٠	١٩٠	٠,٢٨٠	غير دالة
المخاطر السلوكية	٢٠,٤٥	٤٠٩	٢٠,٥٥	٤١١	١٩٩	٠,٠٢٨	غير دالة
الدرجة الكلية	٢٠,١٨	٤٠٣,٦	٢٠,٨٣	٤١٦,٦	١٩٣,٥	٠,١٧٧	غير دالة

أدوات الدراسة:

١. مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية (إعداد الباحثة).
٢. مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦).
٣. اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة (عماد أحمد، ٢٠٢٠).
٤. برنامج لخفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية لدي عينة من أطفال الروضة (إعداد الباحثة).

الأساليب الاحصائية:

- مان ويتنى اللابارمترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة.
- ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة.

نتائج الدراسة:

- الفرض الأول ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى للبرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية وذلك في اتجاه المجموعة الضابطة"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٥) يوضح النتائج التى تم التوصل لها.

جدول (٥) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعهما وقيم (Z) و(W) ودلالتهما بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد البرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية

المجموعة		مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية					Wilcoxon Siged Ranks Test		نوع الدلالة
		ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	قيمة (W)	
مخاطر نفسية	التجريبية	٢٠	٢١,٩٥٠	١,٣٥٦	١٠,٥٠	٢١٠	صفر	٥,٤٣٧	٠,٠١
	الضابطة	٢٠	٢٧,٣٠٠	١,٥٩٢	٣٠,٥٠	٦١٠			
مخاطر اجتماعية	التجريبية	٢٠	٢٦,٠٥٠	١,٣١٦	١٠,٥٠	٢١٠	صفر	٥,٤٣٥	٠,٠١
	الضابطة	٢٠	٣٢,٦٥٠	١,٧٨٥	٣٠,٥٠	٦١٠			
مخاطر جسمية	التجريبية	٢٠	٢٢,٦٠٠	١,٦٦٧	١٠,٥٠	٢١٠	صفر	٥,٤٤٤	٠,٠١
	الضابطة	٢٠	٣٠,٣٥٠	١,١٣٦	٣٠,٥٠	٦١٠			
مخاطر سلوكية	التجريبية	٢٠	٢٤,٣٥٠	١,٢٢٥	١٠,٨٥	٢١٧	صفر	٥,٢٦٢	٠,٠١
	الضابطة	٢٠	٣٤,٠٠١	٢,٤٢٧	٣٠,١٥	٦٠٣			
الدرجة الكلية	التجريبية	٢٠	٩٤,٩٥٠	٤,٥٣٦	١٠,٥٠	٢١٠	صفر	٥,٤٢٢	٠,٠١
	الضابطة	٢٠	١٢٤,٣٠	٣,٥٩٩	٣٠,٥٠	٦١٠			

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية وذلك في اتجاه المجموعة الضابطة. وقد أكد ذلك ارتفاع جميع متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة عن المجموعة التجريبية على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية في القياس بعد تطبيق البرنامج، مما يؤكد على تحقق الفرض الأول وهذا يشير إلى أن البرنامج كان فعالا في خفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية لدى الأطفال عينة الدراسة، وتعزى الباحثة هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة بما تضمنه من جلسات وأنشطة هدفت إلى إكساب أطفال المجموعة التجريبية مهارات إدارة الوقت وكيفية تنظيمه ومعرفة هوايات بديلة لشغل أوقاتهم بالأنشطة والهوايات المفيدة بدلا من ممارسة الألعاب الالكترونية وهذه الأمور لم تقدم لأطفال المجموعة الضابطة مما أوجد فروقا دالة بين المجموعتين في اتجاه المجموعة التجريبية مما يشير إلى فاعلية البرنامج وتأثيره الإيجابى على سلوكيات أطفال المجموعة التجريبية، ومن جانب أخر ترجع الباحثة هذه النتيجة إلى الفنيات المستند إليها في تعديل السلوكيات كالأسلوب القصصى الذى ساعد أطفال المجموعة التجريبية على التعرف على الأضرار والأثار السلبية التى تسببها ممارسة الألعاب الالكترونية مما أسهم في التخلص من السلوكيات السلبية والعادات غير الصحيحة، فضلا عن استخدام فنية النمذجة لما لها من أثر كبير في اكتساب السلوك السوى، حيث تم استخدامها في الجلسات الخاصة بطريقة الجلوس الصحيح أثناء ممارسة الألعاب الالكترونية واتباع أسلوب حياة صحى، ويتضح مما سبق أن تعرض المجموعة التجريبية للأنشطة المختلفة للبرنامج وبقاء الضابطة دون تدخل أدى إلى تحسن درجات المجموعة التجريبية على مقياس ممارسة الألعاب الالكترونية بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هى دون تحسن.

- الفرض الثانى ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس مخاطر ممارسة الالعاب الالكترونية وذلك في اتجاه القياس القبلى"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، وجدول (٦) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها

جدول (٦) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعهما وقيمة (Z) ودلالتها بين المجموعة التجريبية في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية

المجموعة التجريبية		مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية					Wilcoxon Siged Test Ranks		نوع الدلالة
		ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	قيمة (W)	
مخاطر نفسية	القبلي	٢٠	٢٧,٩٠٠	١,٢٠٩	١٠,٥٠	٢١٠	٣,٩٤٤	٠,٠١	داله
	البعدي	٢٠	٢١,٩٥٠	١,٣٥٦	صفر	صفر			
مخاطر اجتماعية	القبلي	٢٠	٣٢,٥٠٠	١,٨٢٠	١٠,٥٠	٢١٠	٣,٩٤٥	٠,٠١	داله
	البعدي	٢٠	٢٦,٠٥٠	١,٣١٦	صفر	صفر			
مخاطر جسمية	القبلي	٢٠	٣٠,٤٠٠	١,٢٣١	١٠,٥٠	٢١٠	٣,٩٥٤	٠,٠١	داله
	البعدي	٢٠	٢٢,٦٠٠	١,٦٦٧	صفر	صفر			
مخاطر سلوكية	القبلي	٢٠	٣٤,١٥٠	١,٤٢٤	١٠,٥٠	٢١٠	٣,٩٥٢	٠,٠١	داله
	البعدي	٢٠	٢٤,٣٥٠	١,٢٢٥	صفر	صفر			
الدرجة الكلية	القبلي	٢٠	١٢٤,٩٥	٢,٨٣٧	١٠,٥٠	٢١٠	٣,٩٢٦	٠,٠١	داله
	التتبعى	٢٠	٩٤,٤٠٠	٣,٤٣٩	٨	٦٤			

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية وذلك في اتجاه القياس القبلى، مما يعنى تحسن المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

وتؤكد نتائج الفرض الثانى نجاح البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في تحقق

أهدافه، وهى خفض مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية لدى أطفال الروضة، حيث تضمنت جلسات البرنامج أساليب وانشطة متنوعة تم من خلالها توعية الأطفال بمخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية سواء على المدى البعيد أو القريب، وذلك من خلال قصة بلبل وهى تحكى خطورة تقليد ما نشاهده في الألعاب الالكترونية، قصة محمد وريم وهى تحكى عن العادات الصحيحة والخاطئة، قصة منى وهى تحكى خطورة الجلوس لفترات طويلة نمارس الألعاب الالكترونية.

كذلك استخدمت الباحثة فيديوهات لما لها من تأثير على الأطفال لمؤثرات الحركة والألوان حيث تجذب انتباه الأطفال كعرض فيديو عن أهمية الوقت وفيديو عن أهمية ممارسة الرياضة وفيديو عن أضرار ممارسة الألعاب الالكترونية لفترات طويلة وفيديو يوضح الطريقة السليمة للجلوس أثناء ممارسة الألعاب الالكترونية.

كما اعتمدت الباحثة على عدد من الأنشطة اليدوية والفنية والقيام بها بدلا من ممارسة الألعاب الالكترونية كعمل نماذج من عيدان الثقاب، التشكيل بالخرز الملون، عمل ساعة من الورق المقوى، التشكيل بالصلصال، أعمال فنية من علب الصفيح.

كما اعتمدت الباحثة على الأنشطة الحركية التى تعتبر مؤشرا على صحته النفسية والجسمية والعقلية وتعتبر من الأنشطة المحببة الى الأطفال وتفريغ الطاقة الزائدة كنشاط الوثب، ولعبة الأطواق الموسيقية، والأغانى الحركية الشعبية.

ويشير كنج ودلفابرو (King, Delfabbro, 2020) إلى تطور التدخلات الإرشادية والعلاجية الخاصة باضطراب الألعاب عبر الانترنت بشكل واضح خلال العقد الماضى ولكنها لاتزال محدودة.

- الفرض الثالث: ينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، وجدول (٧) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٧) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعهما وقيمة (Z) ودلالتها بين المجموعة الضابطة في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس ممارسة لألعاب الالكترونية

المجموعة الضابطة		مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية						
		ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	نوع الدلالة
مخاطر نفسية	القبلي	٢٠	٢٧,٦٠٠	١,٥٠١	٨,٢٨	٧٤,٥٢	٠,٣٣٩	غير داله
	البعدي	٢٠	٢٧,٣٠٠	١,٥٩٢	٨,٧٩	٦١,٥٣		
مخاطر اجتماعية	القبلي	٢٠	٣٢,٩٥٠	١,٥٧١	٩,٧٨	٨٨,٠٢	٠,٥٤٨	غير داله
	البعدي	٢٠	٣٢,٦٥٠	١,٧٨٥	٨,١٣	٦٥,٠٤		
مخاطر جسمية	القبلي	٢٠	٣٠,٥٠٠	١,١٤٧	٨,٤٤	٦٧,٥٢	٠,٤٣٧	غير داله
	البعدي	٢٠	٣٠,٣٥٠	١,١٣٦	٧,٥	٥٢,٥		
مخاطر سلوكية	القبلي	٢٠	٣٤,٢٠٠	١,١٩٦	٨,١٤	٥٦,٩٨	٠,١٧٢	غير داله
	البعدي	٢٠	٣٤,٠٠١	٢,٤٢٧	٧,٨٨	٦٣,٠٤		
الدرجة الكلية	القبلي	٢٠	١٢٥,٢٥٠	٢,٨٠٧	١٠,٢٠	١٠٢	٠,٢٨٢	غير داله
	البعدي	٢٠	١٢٤,٣٠١	٣,٥٩٩	٩,٧٨	٨٨,٠٢		

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين قبل البرنامج وبعده على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية، بينت نتائج الجدول السابق التقارب بين جميع متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلى والبعدى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية، مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث، ويرجع ذلك لعدم تعرض المجموعة الضابطة لأنشطة البرنامج، وهذا ما يتفق مع دراسة على سليمان (٢٠١٦) التى أظهرت نتائجها وجود فروق دالة إحصائيا لعلاقة الألعاب الالكترونية العنيفة لصالح السلوك العدوانى لدى أطفال الروضة من وجهة نظر أولياء الأمور، كما اتفق ذلك مع نتائج دراسة (Mayo, 2009) التى أشارت إلى وجود تأثيرات سلبية على الأطفال وخاصة الذكور لقلة الوعى بمخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية، واتضح مما سبق ضرورة الوعى بمخاطر الألعاب الالكترونية التى تسببها للاطفال.

- الفرض الرابع: ينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، يوضح ذلك جدول (٨).

جدول (٨) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعهما وقيمة (Z) و(W) ودلالتها بين المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية

المجموعة التجريبية		مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية					Wilcoxon Siged Test Ranks		نوع الدلالة
		ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	قيمة (W)	
مخاطر نفسية	البعدي	٢٠	٢١,٩٥٠	١,٣٥٦	٣,٩٠	١٩,٥٠	٠,٣٦٠	١٩,٥٠	غير داله
	التتبعى	٢٠	٢٢,٠٥٠	١,٢٧٦	٦,٣٨	٢٥,٥٢			
مخاطر اجتماعية	البعدي	٢٠	٢٦,٠٥٠	١,٣١٦	٦,٠٨	٣٦,٤٨	٠,٩٢٨	١٨,٥٢	غير داله
	التتبعى	٢٠	٢٥,٧٥٠	١,٤٤٦	٤,٦٣	١٨,٥٢			
مخاطر جسمية	البعدي	٢٠	٢٢,٦٠٠	١,٦٦٧	٧,٢١	٥٠,٤٧	٠,٣٥٢	٤٠,٥٠	غير داله
	التتبعى	٢٠	٢٢,٤٥٠	١,٧٦١	٦,٧٥	٤٠,٥٠			
مخاطر سلوكية	البعدي	٢٠	٢٤,٣٥٠	١,٢٢٥	٦,٩٣	٤٨,٥١	٠,٧٧١	٢٩,٥	غير داله
	التتبعى	٢٠	٢٤,١٥٠	١,٢٢٥	٥,٩٠	٢٩,٥			
الدرجة الكلية	البعدي	٢٠	٩٤,٩٥٠	٤,٥٣٦	٩,٨٩	٨٩,٠١	٠,٥٩٤	٦٤	غير داله
	التتبعى	٢٠	٩٤,٤٠٠	٣,٤٣٩	٨	٦٤			

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى، بينت نتائج الجدول التقارب بين جميع متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مخاطر ممارسة الألعاب الالكترونية، وقد يرجع ذلك إلى اكتشاف مواهب الأطفال المهملة وتدريبهم على هذه المواهب والمهارات ليس فقط أثناء الجلسات بل من خلال الواجبات المنزلية وإحضارها الجلسة التالية وهو ما ساعد على استمرار أثر البرنامج وفاعليته حتى بعد الانتهاء من تطبيقة، ومن جهه أخرى تعزى الباحثة هذه النتيجة إلى أن تدريب الأطفال على مهارات مختلفة كالرسم والتشكيل بالصلصال والأعمال الفنية أثناء الجلسات ساعدهم على اكتشاف هواياتهم والانشغال بهذه الهوايات بدلا من ممارسة الألعاب الالكترونية أثناء أوقات فراغهم، كذلك استخدام أسلوب التعزيز الإيجابى والثناء على الأعمال المختلفة التى يقومون بها مما أدى إلى مداومة الأطفال على ممارسة هذه الهوايات وتكرارها حتى أصبحت جزءا من روتينهم اليومى، فقد أصبح لدى الأطفال هوايات ومهارات أخرى يقومون بممارستها ويستمتعون بها أسهمت في شعورهم بالسعادة وتشعرهم بالانجاز.

التوصيات:

١. عمل برامج إرشادية للوالدين للحد من الإستخدام المفرط للأجهزة الإلكترونية.
٢. اختيار الألعاب التى تنمى العادات والسلوكيات السليمة.
٣. مشاركة الوالدين لأطفالهم في ممارسة الالعاب الالكترونية وتحديد المناسب لهم.
٤. تشجيع الأطفال على ممارسة الرياضة والخروج مع الأهل والأصدقاء.
٥. توفير أنشطة تعتمد على اللعب الجماعى لحماية الأطفال من الاضطرابات والأمراض النفسية.

الاهتمام بمواهب الأطفال ومهاراتهم والعمل على تنميتها.

بحوث مقترحة:

١. أثر ممارسة الألعاب الإلكترونية وعلاقته بالأداء الوجدانى والمهارى لدى الأطفال.

٢. أثر ممارسة الألعاب الالكترونية العنيفة وعلاقتها بالأفكار الانتحارية في مرحلة المراهقة.

التنمر الإلكترونى وعلاقته بممارسة الألعاب الالكترونية.

المراجع:

١. أحمد حسين، على الجمل. (٢٠٠٣). **معجم المصطلحات التربوية المعروفة فى المناهج وطرق التدريس**، ط٣، القاهرة: عالم الكتاب الاسلامى للنشر والتوزيع.

٢. أسماء محمود. (٢٠١٢). فاعلية برنامج قائم على الألعاب الالكترونية التعليمية لتنمية التحصيل والتفكير الابتكارى لدى التلاميذ المعاقين سمعيا بالحلقة الأولى من التعلم الأساسى. **رسالة دكتوراه**، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

٣. أشرف سراج. (٢٠٠٩). **التفكير الابتكارى للأطفال ومدى تأثيره في الألعاب الالكترونية**. القاهرة: دار المناهل.

٤. أفراح صالح. (٢٠١٩). الألعاب الالكترونية وعلاقتها بالاضطرابات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال في دولة الكويت من وجهه نظر الوالدين (٤- ٧) سنوات. **مجلة القراءة والمعرفة جامعة عين شمس**، (٢١٠)، ٦١- ٩٣.

٥. إيمان أحمد. (٢٠١٢). **فاعلية برنامج الأنشطة المتكاملة لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الصم من الجنسين**، كلية رياض الأطفال جامعة الاسكندرية.

٦. إيمان محمد. (٢٠١٥). برنامج إرشادى للتخفيف من العزلة الاجتماعية للأطفال الصم المستخدمين للألعاب الالكترونية. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية** (٣٩)، ١٧٦- ٢٢٩.

٧. خالد النجار. (٢٠٢٠). **الإبتكار لدى الطفل**. الإسكندرية. مصر: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

٨. رفيدة عدنان. (٢٠١٠). الألعاب الالكترونية ومدى تأثيرها في تكوين ثقافة الطفل، **مجلة مركز بابل في الثقافات الإنسانية**، (١)، ٣٠١- ٣٣٢.

٩. سارة محمود. (٢٠١٦). إيجابيات الألعاب الالكترونية التى يمارسها أطفال مرحلتى الطفولة المتأخرة والمراهقة وسلبياتها من وجهه نظر المعلمين والأطفال أنفسهم. **رسالة ماجستير**، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط.

١٠. سهير إبراهيم. (٢٠١٣). دراسة تأثير الألعاب الالكترونية على المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال فى المرحلة العمرية (٤- ٦) سنوات. **مجلة دراسات الطفولة** جامعة عين شمس، (٦٠)، ١- ١١.

١١. فراس توفيق. (٢٠٢٠). تأثير الألعاب الالكترونية على الجانب الاجتماعى والصحى والعقلى لدى أطفال الروضة من وجهة نظر أولياء الأمور فى مدينة القدس. **مجلة دراسات فى العلوم الانسانية والاجتماعية**. مركز البحث وتطوير الموارد البشرية، ٦، ٧٢١- ٧٤٣

١٢. ماجد محمد. (٢٠١٥). الإنعكاسات التربوية لاستخدام الأطفال للألعاب الالكترونية كما يراها معلمو وأولياء أمور طلبة المدارس الإبتدائية بالمدينة المنورة، **مجلة العلوم التربوية**، جامعة طيبة، (١)، ١٥- ٣٢.

١٣. محمود قاسم. (٢٠١٣). **أضرار الألعاب الالكترونية والكمبيوتر على الأطفال وكيفية الأتقاء منها، مجلة موصليات** (٤٤)، ٤٨- ٥٣.

١٤. نجاة فتحى. (٢٠٢١). فاعلية الارشاد المعرفى السلوكى فى خفض حدة الاستخدام المفرط للانترنت لدى أطفال الروضة. **رسالة ماجستير**، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

15. Brandzaeg, P. B. (2007). **Patterns of Media Use among Citizen in Europe User Communities in countries Hosting Testbeds**.

16. Eve, M. (2000). **Curriculum for yound childe**n, **An in troduction Delmar publishers US**A.

17. He, J. Pan, T, Nie, Y., Zheng, Y.& Chen, S. (2021). **Behavioral modification decreases approach bias in young adults with internet gaming disorde**r. Addictive Behaviors.

18. King, D. L.& Delfabbro, P. H. (2020). Gaming disorder in Young People. In Hodes, M., Gau, S. S. F.& de Vries, P. J. **Starting at the Beginning: Loying the foundation for lifelong Mentel Health Copyrigh**t.

19. Lisa A. Kort- Butler. (2020). **Gamers on Gaming**: A **Research Note comparing Behaviors and Belief**s, **Video Game players, and Non – player**s.

20. Mitchell, A. (2004). **The Use of computer and video Games for learning. A Reviw of the literatur**e, London: the Learning and skills Development.

دور التطبيقات الرقمية عبر المواقع الرسمية للمؤسسات الحكومية في مواجهة الأخبار الزائفة واتجاهات المراهقين نحوه

أسامة أحمد أحمد زارع
أ.د.محمد معوض إبراهيم
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.نفيسة صلاح الدين محمود
مدرس الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Osama A. Zaria
Prof.Mohamed M. Ibrahim
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Nafisa S. Mahmoud
Lecturer of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

دور التطبيقات الرقمية فى الوزارات والمؤسسات الحكومية المصرية فى مواجهة الأخبار الزائفة التى تتعرض لها واتجاهات المراهقين من طلاب الجامعات المصرية نحوه. تحليل المضمون، التعرف على مضامين الأخبار الزائفة وتكذيبها المتعلقة بالوزارات والمؤسسات المصرية فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، ومدى تفاعل أفراد عينة الدراسة معها. الجانب الميدانى رصد مدى استجابات المبحوثين من المراهقين طلاب الجامعات المصرية، لتعرضهم لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الحكومية وتحديد تعرضهم للأخبار الزائفة وتكذيبها، من خلال صفحة مجلس الوزراء. الحدود الموضوعية: عينة تحليل مضمون صفحة مجلس الوزراء على "الفيسبوك"، من ١ يناير ٢٠٢١: ٣١ ديسمبر ٢٠٢٢، قام الباحث بتحليل ١٥٣ خبرا وتكذيبه، بواقع ١٠١ لسنة ٢٠٢١، ٥٢ خبرا ٢٠٢٢ طلاب خمس جامعات مصرية من الفرقتين الأولى والثانية، عمر (١٧: ١٨) عاما وهم (الأزهر- عين شمس- المنوفية- سوهاج- ٦ أكتوبر) من ١: ٣١ يناير ٢٠٢٢. تنتمى الدراسة الى الدراسات الوصفية وتعتمد على منهج المسح الاعلامى بشقية التحليلى والميداني. دراسة تحليل مضمون صفحة مجلس الوزراء من ١ يناير٢٠٢١: ٣١ ديسمبر ٢٠٢٢. الدراسة الميدانية طلاب الجامعات المصرية. عينة عشوائية قوامها ٥٠٠ مفردة من طلاب الفرقة الأولى والثانية من كليات جامعات (الأزهر- عين شمس- المنوفية- سوهاج- ٦ أكتوبر) وأداة تحليل المضمون، والاستبيان. دراسة تحليل المضمون تبين أن الوزارات والمؤسسات المصرية المستهدفة بالأخبار الزائفة اتسمت بالتنوع مع تفاوت ملحوظ بين قضايا كل وزارة ومؤسسة وأن وزارة التربية والتعليم الفنى حازت على أعلى نسبة من الأخبار الزائفة وتكذيبها، معظم الأخبار الزائفة محلية، وتعددت الألفاظ التى استخدمت فى تكذيب الأخبار الزائفة، والأساليب الإقتناعيه وغلبت الاستمالات العقلية لأنها أقدر على الاقناع وتحقيق المصداقية، تنوعت أليات مكافحة الأخبار الزائفة واعتمدت الصفحة على عديد من الوسائط، وأتاحت التفاعلية للجمهور من خلال أشكالها المختلفة. الدراسة الميدانية أظهرت أن عينة الدراسة تتعرض لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية، وأن تطبيق الفيسبوك أكثر التطبيقات الرقمية متابعة من خلال هذه الحسابات والصفحات.

The role of digital applications through the official websites of governmental institutions in the face of fake news and the attitudes of adolescents towards it

Study the role of digital applications in Egyptian ministries and governmental institutions in confronting the fake news they are exposed to, and the attitudes of adolescents from Egyptian university students towards it. Identify the contents of fake news related to the Egyptian ministries and institutions and its denial on the Council of Ministers page, and the extent to which the members of the study sample interact with it .The field side: Monitor the extent of the responses of the respondents for adolescent's students of Egyptian universities, the sample of the study, to their exposure to the pages and accounts of the ministers and government institutions and determine their exposure to the false brother Bar and its denial, through the page of the Council of Ministers. Analyzing the content of the Council of Ministers' Facebook page from January 1st 2021- December 31st 2022. The researcher analyzed 153 news and denied it, by 101 for the year 2021, 52 news for 2022 .Sample of the field study: Students of five Egyptian universities (Al- Azhar, Ain Shams, Menoufia, Sohag and 6th of October) from the first and second divisions, age (18: 17) years, from 31st- 1st January 2022. The study belongs to the descriptive study methodology and depends on the methodology of the media survey in both analytical and field parts. Study the analysis of the content of Council of Ministers' page from January 1st 2021 to December 31st 2022. Study field: Egyptian Universities' Student. Content analysis tool and questionnaire tool. The study shows that the Egyptian ministries and institutions targeted by fake news were characterized by diversity with a noticeable disparity between the issues of each ministry and institution, the Ministry of Education and Technical Education has the highest percentage of fake news, most of the fake news are local. Mental grooming used to deny fake news prevailed because it is more capable of persuasion and achieving credibility. The mechanisms to combat fake news varied.

مقبول للنشر فى: ١٢/ ٤/ ٢٠٢٣

المقدمة:

ما بين الحين والآخر تتعرض المؤسسات الرسمية فى مصر لعديد من الأخبار الزائفة، التى تحدث أزمات مختلفة فى المجتمع المصري، فما تكاد تنتهى أزمة وتبدأ الأخرى، الامر الذى يدفع تلك المؤسسات الى تقديم الأساليب المختلفة لمواجهة تلك الأخبار الزائفة.

اتضح ذلك فى ظل ظروف الأزمات السياسية والاقتصادية التى تمر بها مصر بين الحين والآخر، وما تعرضت له تلك المؤسسات من أخبار زائفة، حاولت أن تواجهها عبر صفحاتها الرسمية عن طريق تطبيقات رقمية متعددة.

مما دفع الباحث الى القيام بمحاولة دراسة تلك التطبيقات المختلفة، والتعرف على دورها الذى تقوم به فى مواجهة أزمة تلك الأخبار الزائفة، وكذلك التعرف أيضا على اتجاهات المراهقين من طلاب الفرقة الأولى والثانية، من الجامعات المصرية نحو تلك التطبيقات، ومدى معرفتهم بها وجدوى استخدامها تجاه الأخبار الزائفة.

مشكلة الدراسة:

انطلاقا مما أكدته كثير من الدراسات العلمية، على أن شبكات التواصل الاجتماعي، لها تأثير كبير على الشباب، لما لها من قدرة على تيسير البحث عن المعلومات، والخصوصية فى الاتصال، اضافة الى امكانية التعبير عن الذات، وعن المواقف تجاه القضايا العامة، كما أنها أصبحت تمثل الاهتمام الأول لدى الشباب، فى نقل المعلومات والأخبار، بدلا من وسائل الاعلام التقليدية، بل أصبحت عاملا مهما فى تهيئة متطلبات التغيير، عن طريق تكوين الوعى فى نظرة الانسان الى مجتمعة، والعالم، فالمضمون الذى تتوجه به عبر رسائل اخبارية أو ثقافية أو ترفيهية، أو غير ذلك لا يؤدى بالضرورة الى ادراك الحقيقة فقط، بل انه يسهم فى تكوين الحقيقة وحل اشكالياتها.

ومن هنا كان للتطبيقات الرقمية المختلفة عبر المواقع الرسمية للمؤسسات الحكومية، دورا مهما فى مواجهة ما قد ينشر من أخبار، تؤثر على وعى هؤلاء المراهقين بدور تلك المؤسسات الرسمية فى مصر.

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من كونها حلقة فى سلسلة الدراسات الاعلامية التى تعتنى بالمراهقين من جانب، وقضايا المجتمع المصرى من جانب آخر. ترجع أهميتها للاعتبارات الآتية:

١. قلة الاهتمام البحثى بدراسة دور التطبيقات الرقمية فى مواجهة الأخبار الزائفة التى تتعرض لها الوزارات والمؤسسات الحكومية فى مصر.
٢. تعد هذه الدراسة خطوة من خطوات دراسة علاقة وسائل التواصل الاجتماعى بقضايا المجتمع المهمة.
٣. أهمية الكشف عن دور الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء فى تفنيدها وتكذيبها للأخبار الزائفة التى تتعرض لها الوزارات والمؤسسات المختلفة، نظرا لأنها تقوم بذلك نيابة عن تلك الوزارات والمؤسسات الرسمية.
٤. أهمية المرحلة العمرية للمراهقين عينة الدراسة وعلاقتهم بما ينشر من أخبار زائفة وتكذيبها عبر الصفحات الرسمية للوزارات والمؤسسات الحكومية فى مصر، ونظرا لخطورة هذه الأخبار وتأثيرها عليهم مما يلزم تنمية وعى المراهقين بذلك.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الى تحقيق مجموعة من الأهداف:

١. التعرف على مضامين الأخبار الزائفة وتكذيبها المتعلقة بالوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري.
٢. رصد الوزارات والمؤسسات الحكومية، التى تعرضت بصورة أكثر للأخبار الزائفة.
٣. التعرف على نوعية الأخبار الزائفة التى تعرضت لها الوزارات والمؤسسات الحكومية.
٤. رصد مدى استجابات المبحوثين من المراهقين طلاب الجامعات المصرية عينة الدراسة، لتعرضهم لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الحكومية المصرية.
٥. التعرف على استجابات المبحوثين حول أهم التطبيقات الرقمية، التى يتابعون من خلالها صفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية الحكومية.
٦. تحديد أهم صفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية، التى يتابعها عينة الدراسة من المراهقين عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
٧. التعرف على استجابات المبحوثين حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، كوسيلة اخبارية.

دراسات سابقة:

١. دراسة كريمة كمال عبداللطيف توفيق (٢٠٢٢)، "استخدام التطبيقات الإلكترونية كقنوات اتصال رقمية فى ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠"، تمثلت مشكلة الدراسة فى تقييم الآليات المستخدمة فى تطبيق صحة مصر، لمواكبة أهداف التنمية الصحية المستدامة، من مبادرات وإرشادات صحية وتوعوية، مرورا بإدارة أزمة كورونا من خلال التطبيق، ومدى استمرارية التحديثات بالتطبيق، لمواكبة مفهوم التنمية الصحية المستدامة، وتنتمى هذه الدراسة إلى حقل البحوث الوصفية، من خلال تحليل مضمون تطبيق صحة مصر، واعتمدت على منهج المسح، وطبقت على عينة عشوائية بسيطة قوامها ٣٢٥ مفردة وفقا لخصائصهم الديموغرافية، واقتصرت العينة على مستخدمى التطبيق، واعتمدت الدراسة فى إطارها النظرى على نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، وتوصلت إلى مجموعة من النتائج أهمها: جاءت نسبة ٩٤% من أفراد العينة ملمين بمميزات تطبيق صحة مصر، بينما أكدت النتائج أن أهم المفاهيم التى يجب على أفراد العينة الإلمام بها هي: الصحة الإلكترونية والعمل عن بعد، وأوضحت غالبية أفراد العينة دور التطبيقات الذكية فى إلمامهم بالمعلومات المهمة عن الوقاية، ومكافحة كورونا وتأثيرها فى مجال الرعاية الصحية، ونسبة ٤٣% استفادوا من التطبيقات فى الإبلاغ وتلقى الردود.

٢. دراسة محمد محمد عبده بكير (٢٠٢٢)، "تقبل الجمهور لاستخدامات التطبيقات الصحية عبر تقنيات الهواتف الذكية فى المملكة العربية السعودية وتأثيراتها الاتصالية عليهم"، استند الباحث فى استدلالاته البحثية على مدخلين فى هذه الدراسة، الأول "نموذج كيم وروبين للاستخدامات والتأثيرات"، والثانى "نموذج تقبل التكنولوجيا"، وجاء الاعتماد على المدخل الأول "نموذج الاستخدامات والتأثيرات" ليضفى على المتلقى صفة الإيجابية؛ حيث يقترح الربط بين استخدامات الجمهور لوسائل التكنولوجيا، والتأثيرات الناتجة عن الخيارات والسلوكيات الفردية لأفراد الجمهور تجاه هذه الوسائل المختلفة، والمتمثلة فى تأثيرات الرضا، والتفاعل الاجتماعى والغرس الثقافي؛ وذلك نتيجة الاستخدامات النشطة والنفعية للتطبيقات التكنولوجية، وجاء المدخل الثانى "نموذج تقبل التكنولوجيا" للخروج برؤية متكاملة حول مدى تأثير استخدام الجمهور للتطبيقات الصحية على تقبلهم للتكنولوجيا عبر الهواتف الذكية. هدفت الدراسة إلى الكشف عن النشاط المدعم والمعوق للتأثيرات الاتصالية لدى الجمهور فى المجتمع السعودى (من المواطنين والمقيمين) مع التطبيقات الصحية عبر الهواتف الذكية، ورصد العوامل المؤثرة فى تقبل الجمهور للتطبيقات الصحية، واختبار وتفسير العلاقة بين التأثيرات الاتصالية للتطبيقات الصحية، وعوامل تقبل الجمهور لاستخدامها عبر الهواتف الذكية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى عوامل تقبل الجمهور فى المجتمع السعودى من المواطنين والمقيمين لاستخدام التطبيقات الصحية، عبر تطبيقات الهواتف الذكية؛ والتى تمثلت في: (سهولة الاستخدام المدركة)، ثم (الاستفادة المدركة)، ثم (النوايا السلوكية)، وأخيرا (الاستخدام الفعلي).

٣. دراسة منة الله كمال موسى دياب (٢٠٢٢)، "سلوك حماية الخصوصية الرقمية

البيومترية لدى مستخدمى تطبيقات التزييف العميق من طلبة الجامعات المصرية"، هدف البحث إلى التعرف على سلوك حماية الخصوصية الرقمية البيومترية لدى مستخدمى تطبيقات التزييف العميق من طلبة الجامعات المصرية، عرض البحث إطارا مفاهيميا تضمن تقنية التعلم العميق، تقنية التزييف العميق، البيانات الرقمية، سياسة الخصوصية، سياسة الاستخدام، الخصوصية الرقمية البيومترية، برتوكول التطبيقات، آلية جمع البيانات الرقمية البيومترية. واعتمد البحث على المنهج الوصفى بالعينة، والمسح الوصفي. وتمثلت أدوات البحث فى مقياس دافع حماية الخصوصية البيومترية. وتم تطبيقها على عينة قوامها ٣٠٠ وقسمت إلى ١٧٣ من الذكور، و١٢٧ من الإناث من طلبة المراحل الجامعية فى سنوات دراسية مختلفة وهى مأخوذة بشكل عشوائى من ٨ جامعات مصرية حكومية وخاصة متنوعة، ومن كليات علمية وأدبية مختلفة، ومن بيئات ريفية وحضرية منتسبة إلى عدة محافظات مختلفة، وقد تراوحت الأعمار لأفراد عينة الدراسة بين (١٩,٢- ٢٨,٤) سنة بمتوسط عمر زمنى ٢١,٧ سنة. وجاءت نتائج البحث مؤكدة على وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث فى جميع الأبعاد الفرعية الستة (الشدة المدركة، القابلية للتأثير المدركة، الكفاءة الذاتية، فعالية الاستجابة، المكافآت، الاستراتيجيات المستخدمة والدرجة الكلية لسلوك الحماية البيومترية).

٤. دراسة زينب وحيد جمعة (٢٠٢١)، "استخدام المراهقين للتطبيقات الإخبارية الهواتف الذكية والإشباعات المتحققة منها"، تسعى هذه الدراسة للتعرف على دوافع استخدامات المراهقين للتطبيقات الإخبارية عبر الهواتف الذكية، ورصد الإشباعان المتحققة منها، باعتبارها إحدى الدراسات الوصفية وذلك من خلال منهج المسح حيث تم ملء استمارة الاستبيان بالمقابلة لعينة الدراسة وقوامها ٤٠٠ مفردة وتم مراعاة المتغيرات الديموجرافية لعينة الدراسة. وفيما يلى أهم نتائج الدراسة أن نسبة من يستخدمون شبكة الإنترنت عن طريق الهاتف المحمول (دائما) من إجمالى مفردات عينة الدراسة بلغت ٧٧%، وبلغت نسبة من يستخدمون شبكة الإنترنت (أحيانا) ٢٠% من إجمالى عينة الدراسة. وفيما يتعلق باستجابات المبحوثين لتحديد آرائهم فى العبارات المتعلقة باستخداماتهم للهاتف المحمول، جاءت عبارة "للتواصل عبر شبكات التواصل الاجتماعي" فى الترتيب الأول بمعدل، "تساعدنى فى الحصول على معلومات حول الأحداث الجديدة" فى الترتيب الثالث. توصلت الدراسة إلى دوافع استخدام المبحوثين (النفعية) للتطبيقات الإخبارية، حيث جاء فى الترتيب الأول من حيث الترتيب "أتعرف من خلالها على الأحداث الجارية"، يليه "تساعدنى فى زيادة حصيلة المعلومات فى المجالات المختلفة"، بينما جاء فى الترتيب الثالث "لأتعرف على أحدث الTredn والهاشتاجات". وفيما يخص دوافع استخدام المبحوثين (الطقوسية) للتطبيقات الإخبارية، حيث جاء فى الترتيب الأول من حيث الترتيب "تعودت على استخدامها لأن الهاتف المحمول معى طوال الوقت".

٥. دراسة هانى نادى عبدالمقصود (٢٠٢٢)، "تعرض الشباب للأخبار الزائفة عبر الشبكات الاجتماعية وعلاقتها باتجاهاتهم نحو المشاركة فى الانتخابات البرلمانية ٢٠٢٠: دراسة ميدانية"، هدف البحث الحالى إلى التعرف على العلاقة بين تعرض الشباب للأخبار الزائفة عبر الشبكات الاجتماعية واتجاهاتهم نحو المشاركة فى الانتخابات البرلمانية ٢٠٢٠، وذلك من خلال إجراء دراسة وصفية ميدانية باستخدام منهج المسح الإعلامى على عينة عمدية من مستخدمى الشبكات الاجتماعية قوامها ٣٧٦ مفردة من الشباب باستخدام أداة الاستبيان، ومقياس الاتجاهات، نحو المشاركة فى الانتخابات البرلمانية (من إعداد الباحث)، وتوصل البحث إلى: أن نسبة ٦٤,٩% من عينة الشباب يستخدمون الشبكات الاجتماعية دائما، وجاء أهم أسباب استخدام الشباب للشبكات الاجتماعية هو الحصول على معلومات حول الأحداث الجارية، ثم للتفاعل والمشاركة فى النقاشات حول القضايا المطروحة، وأن موقع الفيسبوك Facebook يتصدر قائمة المواقع الأكثر استخداما لدى الشباب، يليه تطبيق الواتسآب WhatsApp، ثم موقع اليوتيوب Youtube، وأن السخرية والتهكم جاءت فى الترتيب الأول من أشكال الأخبار الزائفة التى تتعرض لها العينة عبر الشبكات الاجتماعية، كما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تعرض الشباب للأخبار الزائفة عبر الشبكات الاجتماعية واتجاهاتهم نحو المشاركة فى الانتخابات البرلمانية ٢٠٢٠.

٦. دراسة عبدالسلام مبارك عبدالسلام (٢٠٢٢)، "تعرض الشباب الجامعى للأخبار الزائفة على مواقع التواصل الاجتماعي، وعلاقتها باتجاهات الشباب الجامعى نحو القضايا المثارة فى المجتمع المصري" هدفت الدراسة إلى التعرف على الأخبار الزائفة عبر مواقع التواصل الاجتماعي، وعلاقتها بتشكيل اتجاهات الشباب الجامعى نحو القضايا المثارة بالمجتمع المصري، وكذلك تحديد الأسباب التى تدفع الشباب الجامعى لتداول الأخبار الزائفة، وذلك من خلال دراسة وصفية، اعتمد فيها الباحث على منهج المسح الميداني، مستخدما أداة الاستبيان لمسح اتجاهات الشباب الجامعي، وتم تطبيقها على عدد ٤٠٠ مفردة بأسلوب العينة العمدية من أربع جامعات مصرية (جامعة سوهاج، جامعة المنصورة، جامعة القاهرة، جامعة فاروس). وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: كشفت الدراسة عن وجود تأثير قوى للأخبار الزائفة عبر مواقع التواصل الاجتماعى على اتجاهات الشباب الجامعى نحو القضايا المثارة بالمجتمع المصري، وبينت الدراسة أن أكثر مواقع التواصل الاجتماعى نشرا للأخبار الزائفة موقع الفيسبوك، وأكثر المواقع الصحفية نشرا للأخبار الزائفة موقع اليوم السابع، كما أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين أسباب انتشار الأخبار الزائفة والأضرار التى تنتج عنها، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العوامل الديمغرافية للشباب الجامعي، وتأثير الأخبار الزائفة على اتجاهات الشباب الجامعى نحو القضايا المثارة بالمجتمع المصري.

٧. دراسة جومانة عريقات (٢٠٢٢)، "توظيف شبكة التواصل الاجتماعى "فيسبوك" فى التوعية الأمنية ضد الأخبار الكاذبة خلال أزمة جائحة فايروس كورونا"، دائرة العلاقات العامة فى الشرطة الفلسطينية نموذجا: هدفت هذه الدراسة بشكل رئيس إلى معرفة مدى توظيف دائرة العلاقات العامة فى جهاز الشرطة الفلسطينية، لشبكة الفيسبوك فى تعزيز التوعية الأمنية للتصدى للأخبار الكاذبة، التى انتشرت خلال جائحة كورونا، إضافة إلى التعرف على دور شبكة الفيسبوك فى دعم أنشطة جهاز الشرطة فى التوعية الأمنية، ومدى فاعلية رسائلها، وتوظيف الاستراتيجيات الاتصالية المناسبة فى عمل العلاقات العامة بجهاز الشرطة، والكشف عن مدى اعتماد جهاز الشرطة على شبكة الفيسبوك فى التوعية الأمنية. اعتمدت الباحثة المنهج الوصفى التحليلي، وقد لجأت الباحثة لتوزيع استبانة الكترونية على عينة الدارسة المتمثلة بـ٣٨٤، من متابعى صفحة الفيسبوك لجهاز الشرطة الفلسطينية، إضافة إلى استخدام أداة المقابلة المعمقة على كل من مدراء العلاقات العامة والإعلام، ومتخصصى وسائل التواصل الاجتماعى فى جهاز الشرطة الفلسطينية بالضفة الغربية. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، والتى كان من أهمها: قيام دائرة العلاقات العامة بجهاز الشرطة بتوظيف شبكة الفيسبوك فى التوعية الأمنية ضد الأخبار الكاذبة خلال جائحة كورونا، بشكل يلبى احتياجات ورغبات الجمهور.

الافادة من عرض الدراسات السابقة:

١. التحديد الدقيق لمشكلة الدراسة وتعميق الاطار المعرفى وتحديده.
٢. دعمت الدراسات السابقة احساس الباحث بأهمية موضوع الدراسة، حيث أظهرت الحاجه الماسة لدراسة الأخبار الزائفة وتكذيبها على مواقع التواصل الاجتماعي، وبخاصة المتعلقة بالوزارات والمؤسسات الرسمية، لما لها من تأثير كبير على اتجاهات المراهقين من المستخدمين.
٣. من خلال الاطلاع على المداخل النظرية (التى اعتمدت عليها الدراسات السابقة) تمكن الباحث من تحديد أنسب المداخل النظرية لموضوع الدراسة.

٤. ساهمت الدراسات السابقة فى صياغة الأهداف، ووضع التساؤلات، وصياغة الفروض.
٥. تم الافادة بالدراسات السابقة فى اجراء بعض المقارنات بين نتائجها والنتائج التى توصلت لها الدراسة الحالية بما ساعد فى توضيح وتفسير بعض النتائج بصورة أكثر عمقا.

مصطلحات الدراسة:

- الأخبار الزائفة: الأخبار الكاذبة تسمى الزائفة أو المزيفة أو المخادعة، وغير المهمة، والأخبار غير الدقيقة، وهى معلومات قد تكون مضللة أو خاطئة أو ملفقة؛ الهدف من نشرها خداع القراء ودفعهم للاعتقاد بأنها معلومات صحيحة وموثوقة؛ تنشر إما فى الوسائل الاتصالية التقليدية، أو فى مواقع الإعلام الاجتماعي، أو فى المواقع الإلكترونية بشكل عام.
- التطبيقات الرقمية: مواقع أو تطبيقات تتيح للمستخدمين التعبير عن آرائهم وجعلها مرئية، والتواصل مع الآخرين ضمن بيئة مجتمع افتراضية مع القدرة على التحكم فى المعلومات المنشورة ومن تمكن الوصول إليها.
- المؤسسات الحكومية: يقصد بها الوزارات والمؤسسات الرسمية الحكومية المصرية التى تعرضت للأخبار الزائفة.

تساؤلات الدراسة:

١. ما مضامين الأخبار الزائفة وتكذيبها، المتعلقة بالوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء؟
٢. ما الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية التى تعرضت للأخبار الزائفة؟
٣. ما المجال الجغرافى للأخبار الزائفة التى تم تكذيبها على الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى؟
٤. ما آليات المكافحة وأساليب المواجهة للأخبار الزائفة فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء؟
٥. ما حجم تفاعل المستخدمين من أفراد عينة الدراسة (الاعجاب Like- اعادة النشر والمشاركة Share- التعليقات Coment) مع المضامين الاخبارية المتعلقة بالأخبار الزائفة وتكذيبها فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى؟
٦. ما مدى تعرض المبحوثين من المراهقين عينة الدراسة طلاب الجامعات المصرية، لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الحكومية المصرية؟
٧. ما مدى تعرض المبحوثين للأخبار الزائفة وتكذيبها عبر الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى؟
٨. ما أهم التطبيقات الرقمية التى يتابع من خلالها أفراد العينة صفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية؟
٩. ما أشكال تفاعل المبحوثين مع الأخبار الزائفة وتكذيبها المنشورة عبر الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى؟

نوع ومنهج الدراسة:

تنتمى هذه الدراسة الى جملة الدراسات الوصفية، كما تستخدم منهج المسح الاعلامى بشقية التحليلى والميدانى الذى يعد من أنسب المناهج ملائمة ويرتبط ارتباطا وثيقا بكل من موضوع هذه الدراسة وأهدافها.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة استمارة الاستبيان، واستمارة تحليل المضمون.

عينة الدراسة:

- عينة الدراسة التحليلية: تم اختيار الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى على "الفيسبوك" وتم تحليل ١٥٣ خبرا فى الفترة من ١ يناير ٢٠٢٢ الى ٣٠ ديسمبر ٢٠٢٣.
- عينة الدراسة الميدانية: عينة عمدية من طلاب وطالبات الفرقة الأولى من سن (١٧: ١٨) عاما من الجامعات المصرية الآتية (الأزهر- عين شمس- المنوفية- سوهاج- ٦ أكتوبر) وتم اجراء العينة على ٥٠٠ مفردة.

أساليب المعالجة الاحصائية:

تم استخراج النتائج باستخدام البرنامج الاحصائى SPSS، وتم استخدام الاختبارات الاحصائية الآتية: التكرارات البسيطة، والنسب المئوية مقربة، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومعامل ارتباط بيرسون، واستخدام معامل T. Test لدراسة الدلالة الاحصائية للفروق بين متوسطين حسابيين لمجموعتين مستقلتين من المبحوثين، واستخدام تحليل التباين ذى البعد الواحد والمعروف اختصارا ANOVA لدراسة الدلالة الاحصائية للفروق بين متوسطات حسابية أكثر من مجموعتين، واختبار LSD.

نتائج الدراسة:

- نتائج دراسة تحليل المضمون:

جدول (١) الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية التى تعرضت للأخبار الزائفة وتكذيبها فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري

الوزارات	٢٠٢١		٢٠٢٢		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
وزارة التربية والتعليم الفني	٢٣	٢٢	١١	١٣,٥	٣٤	٢٢,٢
مؤسسات أخرى	١٩	١٩	٦	١١,٥	٢٥	١٦,٣
وزارة التموين والتجارة الداخلية	١٠	٨	٦	١٣,٥	١٦	١٠,٤
وزارة الصحة والسكان	٩	٩	٥	٩,٦	١٤	٩,١
وزارة المالية	٨	٨	٣	٥,٨	١١	٧,٢
وزارة الأوقاف	٤	٤	٢	٣,٨	٦	٣,٩
وزارة التعليم العالى والبحث العلمي	٣	٢,٩	٣	٥,٨	٦	٣,٩
وزارة السياحة والآثار	٣	٢,٩	٢	٣,٨	٥	٣,٣
وزارة الكهرباء والطاقة	٣	٢,٩	٢	٣,٨	٥	٣,٣
وزارة الزراعة	٣	٢,٩	١	١,٩	٤	٢,٦
وزارة التضامن الاجتماعي	٢	١,٩	٢	٣,٨	٤	٢,٦
وزارة الداخلية	١	٠,٩	٢	٣,٨	٣	١,٩
وزارة الموارد المائية	٣	٢,٩	–	–	٣	١,٩
وزارة التنمية المحلية	١	٠,٩	٢	٣,٨	٣	١,٩
وزارة النقل	١	٠,٩	١	١,٩	٢	١,٣
وزارة الإسكان	٢	١,٩	٢	٣,٨	٢	١,٣
وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	١	٠,٩	١	١,٩	٢	١,٣
وزارة الشباب والرياضة	١	٠,٩	١	١,٩	٢	١,٣
وزارة الاقتصاد	٢	١,٩	–	–	٢	١,٣
وزارة القوى العاملة والتدريب	١	٠,٩	١	١,٩	٢	١,٣
وزارة البيئة	١	٠,٩	١	١,٩	٢	١,٣
وزارة الطيران المدني	٢	١,٩	–	–	٢	١,٣
وزارة التجارة والصناعة	–	–	١	١,٩	١	٠,٦
وزارة العدل	١	٠,٩	–	–	١	٠,٦
المجموع	١٠١	١٠٠	٥٢	١٠٠	١٥٣	١٠٠

يوضح الجدول السابق تنوع الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية المستهدفة بالأخبار الزائفة، مع تفاوت ملحوظ بين قضايا كل وزارة أو مؤسسة وموضوعاتها، ويتضح أن وزارة التربية والتعليم والتعليم الفنى حازت أعلى نسبة من الأخبار الزائفة فى فترة الدراسة، ففى عام ٢٠٢١ بلغ عدد الأخبار الزائفة التى تعلقت بهذه الوزارة ٢٣ خبرا بنسبة ٢٢%، وفى عام ٢٠٢٢ بلغ عدد الأخبار ١١ خبرا بنسبة ١٣,٥%، وبلغت نسبتها ٢٢,٢% من إجمالى الأخبار فى فترة الدراسة المتعلقة بالوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية. فى حين جاءت مؤسسات وهيئات أخرى فى المركز الثانى بنسبة ١٦,٣%، على النحو الموضح تفصيلا فى جدول (٦)، واحتلت وزارة التموين والتجارة الداخلية المرتبة الثالثة بنسبة ١٠,٤%، وفى عام ٢٠٢١ بلغ عدد الأخبار الزائفة المتعلقة بهذه الوزارة ١٠ أخبار بنسبة ٨%، و٦ أخبار فى عام ٢٠٢٢ بنسبة ١٣,٥%، وجاءت وزارة الصحة والسكان فى المركز الرابع بنسبة ٩,١% (٩ تكرارات فى ٢٠٢١ بنسبة ٩%، و٥ تكرارات فى عام ٢٠٢٢ بنسبة ٩,٦%) على النحو الموضح فى جدول (٤). أما وزارة المالية فقد احتلت المركز الخامس بعدد ١١ تكرارا بنسبة ٧,٢%، وبلغ ٨ تكرارات فى عام ٢٠٢١ بنسبة ٨%، و٣ تكرارات فى عام ٢٠٢٢ بنسبة ٥,٨%. وفى المركز السادس جاءت وزارة الأوقاف بنسبة ٣,٩%،

وبلغ ٤ تكرارات فى عام ٢٠٢١ بنسبة ٤%، وفى عام ٢٠٢٢ بلغ عدد التكرارات ٢ بنسبة ٣,٨%. "إهدار أموال الأوقاف لتنفيذ مشروعات لا جدوى منها بموجب قانون- صندوق الوقف الخيري".

ومن نماذج الأخبار الزائفة فى عام ٢٠٢٢، ما نشر عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وتم تكذيبه عبر الصفحة الرسمية لمجلس الوزراء "موضع الدراسة": خبر حول "صدور قرار بإقامة صلاة التراويح فى جميع المساجد على مستوى الجمهورية دون ضوابط محددة لإقامتها"، وجاءت نسبة وزارة التعليم العالى والبحث العلمى من الأخبار الزائفة ٣,٩%، لتحتل المركز السابع، حيث بلغ عدد الأخبار الزائفة الخاصة بهذه الوزارة فى عام ٢٠٢١ ٣ تكرارات بنسبة ٢,٩%، وفى عام ٢٠٢٢ ٣ تكرارات بنسبة ٥,٨%، وعلى سبيل المثال، ما نشر فى مايو ٢٠٢١ عن: "إيقاف الدراسة بالمعاهد والجامعات وإلغاء الامتحانات والاستعاضة عنها بتقديم أبحاث".

وفى عام ٢٠٢٢ خبر حول "فرض رسوم على طلاب الجامعات الحكومية كشرط لأداء امتحانات نهاية الفصل الدراسى الثانى للعام الدراسى ٢٠٢١/ ٢٠٢٢".

أما وزارتا السياحة والآثار والكهرباء والطاقة فقد احتلتا الترتيب الثامن بنسبة ٣,٣% لكل منهما، على سبيل المثال ما نشر فى وسائل التواصل الاجتماعى عن: "تداول صور تزعم وجود هبوط أرضى بمحيط هرم خوفو بما يهدد مبنى الهرم الأكبر بالانهيار".

ومما نشر عن وزارة الكهرباء والطاقة: "اختلاف أسعار شرائح الكهرباء وفقا لنوع العداد المستخدم" فى حين جاءت وزارتا الزراعة واستصلاح الأراضي، والتضامن الاجتماعي، فى المركز التاسع بنسبة ٢,٦% لكل منهما، على سبيل المثال بالنسبة لوزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، تداول خبر حول "تداول مبيدات زراعية محظورة تسببت فى تسمم المحاصيل بالأسواق نتيجة غياب الرقابة" وبالنسبة لوزارة التضامن الاجتماعي، كان من الأخبار الزائفة التى استهدفتها، خبر بعنوان "خصم تكلفة خطوط المحمول المقدمة لمستفيدى برنامج تكافل وكرامة من قيمة الدعم النقدى الشهري" وجاء كل من: وزارة الداخلية، ووزارة الموارد المائية والري، ووزارة التنمية المحلية، بنسبة ١,٩% لكل وزارة على حدى. مثال ما ورد عن وزارة الداخلية من أخبار زائفة، خبر يشير إلى: "إصدار الحكومة قرارا بتغليظ العقوبة على تسمية المواليد الجدد بأسماء دخيلة على المجتمع المصرى تصل للحبس لمدة عام وبغرامة لا تقل عن ٥ آلاف جنيه". وبالنسبة لوزارة الموارد المائية والري، خبر حول "بيع مياه الرى للمزارعين وفقا لمشروع قانون الموارد المائية والرى الجديد". أما وزارة التنمية المحلية، فقد كان من الأخبار الزائفة التى تعرضت لها، خبر حول "صدور قرار وقف تراخيص البناء للوحدات السكنية بالمحافظات لمدة ستة أشهر جديدة" أما وزارات النقل، والإسكان، والاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، والشباب والرياضة، والاقتصاد، والقوى العاملة والتدريب، والبيئة، والطيران المدني، فقد جاءت نسبة الأخبار الزائفة لكل منها ١,٣%. وعلى سبيل المثال، بالنسبة للأخبار الزائفة التى تعرضت لوزارة النقل: "إهدار مبالغ طائلة على تطوير شبكة القطارات المتهالكة".

ومثال ما تعرضت له وزارة الإسكان من أخبار زائفة، خبر حول "طرح الحكومة مشروع قانون بإخلاء الساكنين المتعاقدين بنظام الإيجار القديم من منازلهم".

أما عن وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، فقد نشر خبر فى وسائل التواصل الاجتماعي، وكذبته الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، حول "فرض رسوم على متلقى المكالمة التليفونية فئة العشرة قروش لكل دقيقة بدءا من شهر أكتوبر ٢٠٢١.

ومما نشر عن وزارة الشباب والرياضة: "تحمل وزارة الشباب والرياضة تكلفة المساحات الطبية الخاصة للكشف عن كورونا لأندية الدورى خلال الفترة المقبلة.

ومثال لوزارة الاقتصاد، ما نشر عن "إلغاء العملة الورقية فئة الجنية بالأسواق".

ومثال لوزارة القوى العاملة والتدريب: "تلقى العمالة غير المنتظمة مكالمات هاتفية من وزارة القوى العاملة والتدريب بدعوى تحديث بياناتهم بصرف منحة جديدة بقيمة ٥٠٠ جنيه".

وكذلك ما ورد عن وزارة البيئة: "تلوث مياه الإسكندرية نتيجة تسرب بقعة زيتية من السفن الضخمة" أما وزارة الطيران المدنى فكان مما أثير حولها من أخبار زائفة: "بيع الموانئ والمطارات المصرية لجهات أجنبية". أما وزارتا الصناعة والتجارة والعدل فقد حصلتا على أدنى نسبة من مجموع الأخبار الزائفة وتكذيبها فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري، بلغت ٠,٦%، وجاء الخبر الزائف الوحيد المتعلق بشركة مصر للطيران حول "تسريح العاملين بشركة مصر للطيران بالتزامن مع دمج الشركات التابعة لها ترشيدا للنفقات".

أما وزارة العدل فقد جاء الخبر الزائف حولها عن: "نزع ملكية الوحدات السكنية من أصحابها حال عدم تسجيلها فى الشهر العقارى وفقا للتعديل التشريعى الجديد.

جدول (٢) الأخبار الزائفة وتكذيبها فى المؤسسات الرسمية غير الوزارية فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري

الفئات	٢٠٢١		٢٠٢٢		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
رئاسة مجلس الوزراء	٣	١٥,٨	١	١٦,٧	٤	١٦
الجهاز المركزى للتنظيم والإدارة	٣	١٥,٨	١	١٦,٧	٤	١٦
شركة العاصمة الإدارية الجديدة	٢	١٠,٥	١	١٦,٧	٣	١٢
هيئة قناة السويس	٢	١٠,٥	–	–	٢	٨
البنك المركزى المصري	١	٥,٣	١	١٦,٧	٢	٨
صندوق تطوير العشوائيات	١	٥,٣	١	١٦,٧	٢	٨
صندوق مصر السيادي	٢	١٠,٥	–	–	٢	٨
محافظة القاهرة	٢	١٠,٥	–	–	٢	٨
الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي	–	–	١	١٦,٧	١	٤
هيئة الدواء المصرية	١	٥,٣	–	–	١	٤
هيئة الإسعاف المصرية	١	٥,٣	–	–	١	٤
المتحف المصري	١	٥,٣	–	–	١	٤
المجموع	١٩	١٠٠	٦	١٠٠	٢٥	١٠٠

يبين الجدول السابق المؤسسات الرسمية غير الوزارات الحكومية المصرية التى تعرضت للأخبار الزائفة بنسبة ١٦,٣%، واحتلت المرتبة الثانية بالنسبة لكل الوزرات والمؤسسات الرسمية المصرية.

ويتضح أن كلا من رئاسة مجلس الوزراء، والجهاز المركزى للتنظيم والإدارة استحوذا على المركز الأول بالنسبة للمؤسسات الرسمية غير الوزارية، فمثال الأخبار التى كذبها مجلس الوزراء ما نشر حول "قرار من رئيس الوزراء بتعطيل الدراسة يوم الأحد ٢١ نوفمبر ٢٠٢١ فى جميع مدارس وجامعات محافظات القاهرة الكبرى لسوء الأحوال الجوية".

وأيضا ما نسب لمجلس الوزراء من قرار يزعم "تأجيل بدء الدراسة فى الفصل الدراسى الثانى فى جميع المدارس والجامعات على مستوى الجمهورية لحين إشعار آخر".

أما ما تعلق بالجهاز المركزى للتنظيم والإدارة، فمنه خبر يفيد: "تقليص أيام العمل بالجهاز الإدارى للدولة ثلاثة أيام أسبوعيا مع تخفيض الأجور تزامنا مع الانتقال للعاصمة الإدارية الجديدة"، وخبر آخر يشير الى قرار "بتسريح عدد كبير من العاملين بالدولة تزامنا مع قرارات تحديث ملفاتهم الوظيفية".

واحتلت شركة العاصمة الإدارية الجديدة المركز الثانى بنسبة ١٢%، وكان من الأخبار الزائفة التى أسيرت حولها عبر مواقع التواصل الاجتماعى وتم تكذيبها فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، خبر حول "تمويل مشروع المدينة الترفيهية بالعاصمة الإدارية الجديدة من الموازنة العامة للدولة".

أما "هيئة قناة السويس"، و"البنك المركزى المصري"، و"صندوق تطوير العشوائيات"، و"صندوق مصر السيادي"، و"محافظة القاهرة"، فقد حصلت على نسبة ٨%.

وكان مما تعرضت له قناة السويس من أخبار زائفة وتم تكذيبها على الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء: "صدور قرار بالاستغناء عن العاملين بهيئة قناة السويس"، وكذلك خبر يفيد بـ"تأثر قناة السويس بأعمال التكريك التى تمت حول السفينة الجانحة بالقناة".

أما ما نشر عن البنك المركزى المصرى فى مواقع التواصل الاجتماعي، فمنها منشور يزعم "إصدار البنك المركزى تعليمات بوقف توفير التمويلات اللازمة لاستيراد عدد من السلع من بينها السيارات والهواتف المحمولة".

أما صندوق تطوير العشوائيات فكان من نصيبه خبر حول "هدم عدد من الأحياء السكنية المحيطة بالمتحف القومى للحضارة المصرية بدعوى التطوير مع تهجير قاطنيها دون تعويضهم".

وكان من الأخبار التى تعرضت لصندوق مصر السيادى خبر حول "اعتزام صندوق مصر السيادى بيع مجمع التحرير لمستثمرين أجانب".

وكذلك كان من الأخبار الزائفة التى نفتها محافظة القاهرة: "نقل أسواق العتبة والمسكى والفجالة إلى مناطق بديلة تمهيدا لبيع المنطقة لأحد المستثمرين الأجانب".

أما "الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي"، و"هيئة الدواء المصرية"، و"هيئة الإسعاف المصرية"، و"المتحف المصري"، فقد حصلت كل منها على نسبة ٤%، وكان الخبر الذى يخص الهيئة القومية للتأمين الاجتماعى حول "اعتزام الحكومة إلغاء معاش المرأة المطلقة وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الجديد".

وما نشر عن هيئة الدواء المصرية خبر حول "انتشار أدوية مغشوشة وغير مطابقة للمواصفات القياسية بالصيدليات"، ونشر عن هيئة الاسعاف المصرية خبر زائف حول "تداول قائمة على مواقع التواصل منسوبة لهيئة الإسعاف المصرية تشمل أسعار نقل الحالات المرضية الطارئة بواسطة سيارات الهيئة"، وخبر حول "تداول روابط تزعم الإعلان عن وظائف جديدة بالمتحف المصرى الكبير".

جدول (٣) تصنيف الأخبار الزائفة وتكذيبها فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري

التصنيف	ك	%
خبر مفبرك	٨٥	٥٥,٦
خبر مضلل	٢٠	١٣,١
الربط المزيف	١٨	١١,٨
التلاعب بالمحتوى	١٥	٩,٨
خبر مزور	١٠	٦,٥
السياق المزيف	٥	٣,٢
المجموع	١٥٣	١٠٠

تتفق نتائج الجدول السابق مع ما ذكره (Zhang, et.al., 2019) من أن الأخبار الزائفة تشمل جميع أنواع القصص، أو الأخبار الكاذبة التى تنشر أساسا عبر شبكة الإنترنت، لتضليل القراء، أو خداعهم، أو إغرائهم، عن قصد لتحقيق مكاسب مالية أو سياسية أو غير ذلك، ومع ما تراه (Oremus, 2017) أيضا من أن الأخبار الزائفة عبارة عن معلومات صممت لخلطها بالأخبار المشروعة، وهى معلومات خاطئة أنتجت عن قصد.

حيث يتبين أن مجموعة "الأخبار المفبركة"، وهى التى تتضمن محتوى جديدا وغير صحيح بمعظمه بهدف الخداع والأذى، قد احتلت المرتبة الأولى لأنواع الأخبار الزائفة التى تعرضت للوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية، وكذبتها الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، وذلك بنسبة ٥٥,٦%.

ومن هذه الأخبار ما تعرضت له وزارة التربية والتعليم الفني، حول "منح الطلاب الراسبين بامتحانات شهادة الثانوية العامة للعام الدراسى ٢٠٢١/ ٢٠٢٢ الدرجة الفعلية لامتحان الدور الثاني".

أما "الخبر المضلل"، وهو من أنواع الأخبار الزائفة؛ يحتوى على أنصاف حقائق، ويعتمد على توجيه المعلومات بشكل يوحى أو يوجه الاتهامات ضد فرد أو جهة أو قضية، وقد استحوذ على نسبة ١٣,١%، محتلا المركز الثانى من بين أنواع الأخبار الزائفة فى عينة الدراسة.

ومثال على ما نفته وزارة الصحة والسكان ما جاء حول "اعتزام الحكومة خصخصة المستشفيات الحكومية تمهيدا لإلغاء العلاج المجانى للمواطنين"، حيث أكدت الوزارة كما نشرت الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، أنه لا صحة لذلك على الإطلاق، مشيرة إلى أن الشراكة مع القطاع الخاص فى المجال الصحى تقتصر على بناء المستشفيات الحكومية وتطويرها، وآليات تشغيلها، وإدارتها، مع استمرار ملكيتها للدولة.

وتتفق هذه النتيجة بالنسبة للخبر المضلل، وجاء النوع الثالث من أنواع الأخبار الزائفة، وهو "الربط المزيف"، الذى يكون عن طريق وضع عناوين أو صور لا علاقة لها بالمحتوى، وقد حصل على نسبة ١١,٨% من مجموع نسب الأخبار الزائفة، مثال ذلك صورة تداولتها وسائل التواصل الاجتماعى لقرار رسمى بشأن تكليف تلاميذ الصف الرابع الابتدائى بإجراء بحث علمى فى العام الدراسى ٢٠٢١/ ٢٠٢٢، وقد نفته وزارة التربية والتعليم الفني، مؤكدة أنه لا صحة لذلك، وأن الصورة المتداولة مزيفة وغير صادرة عن الوزارة".

وجاء "التلاعب بالمحتوى"، عن طريق التركيب أو القص أو غيرها من عمليات التلاعب بالمعلومات والصور الحقيقية بهدف الخداع، بنسبة ٩,٨%، أما "الأخبار المزورة"، وهى التى تقوم على انتحال هوية المصادر الحقيقية، فقد حصلت على نسبة ٦,٥.

أما "السياق المزيف"، وهو الذى يتمثل بوضع معلومات حقيقية ضمن إطار وسياق مزيف، فقد حصل على أقل نسبة بلغت ٣,٢% من أنواع الأخبار المزيفة التى تعرضت لها الوزارات والمؤسسات الحكومية المصرية إبان فترة الدراسة، فى حين لم يعثر الباحث على أخبار ذات مضمون ساخر فى هذا الصدد.

جدول (٤) آليات مكافحة الأخبار الزائفة (الاعتماد على الوسائط المتعددة) فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري

الوسائط	ك	%
نص	١٥٣	١٠٠
إنفوجرافيك	١٥٣	١٠٠
روابط	١٥٣	١٠٠
هاشتاج	١٥٣	١٠٠
المجموع	ن= ١٥٣	

يبين الجدول السابق أن الوسائط المتعددة التى استخدمت كآليات لمكافحة الأخبار الزائفة عبر الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى كانت كالآتي: جاء النص بنسبة ١٠٠%، أى فى كل الأخبار الزائفة، فى عرضها وتفنيدها، وكذلك استخدم الإنفوجرافيك الثابت بنسبة ١٠٠%، وهو عبارة عن تصميم ثابت مطبوع يقدم معلومات فى موضوع محدد باستخدام الكلمات والصور والرسوم ولا تصاحبه مؤثرات حركية أو سلوكية، واستخدم هنا للتركيز على تكذيب الخبر الزائف الذى وضع فى إطار ملون بعدة ألوان، يتضمن عنوانا ثابتا "شائعات"، ثم عنوان الخبر الزائف، مصحوبا بشعار المركز الإعلامى لرئاسة مجلس الوزراء المصري، ثم عنوان ثابت آخر للتكذيب باسم "حقائق" واسم الوزارة أو المؤسسة المعنية، وتلخيص التكذيب، مع صورة تعبر عن مضمون التكذيب الخاص بالوزارة أو المؤسسة المعنية، مصحوبا بشعار تلك المؤسسة أو الوزارة، ومن هنا يتضح (طبقا لنظرية ثراء الوسيلة) أن استخدام الإنفوجرافيك قدم مضمونا ثريا بالمعلومات بشكل بسيط يجذب القارئ، فالوسيلة التى توصف بالثراء هى التى لها خصائص معينة، وقدرة على تقديم المعلومات بقدر يزيل الغموض والشك لدى المتلقى عند التعرض للرسالة أو الموضوع المقدم، وذلك باستخدام هذا المزيج من العناصر والوسائط الحديثة المناسبة لتوصيل الرسائل للجمهور وفقا لطبيعة الموضوع، ولاسيما مع الأخبار الزائفة التى تحظى بقدر كبير من الغموض وتحتاج لنوع من التوضيح عند عرض المعلومات بها، فيأتى دور الإنفوجرافيك فى إزالة هذا الغموض. كما جاءت الروابط أيضا بنسبة ١٠٠%؛ بوضع رابط الموقع الرسمى لكل وزارة أو مؤسسة يتعلق بها الخبر الزائف، وإحالة القراء إليه

لمعرفة الحقائق، مثل رابط الموقع الرسمى لوزارة التربية والتعليم ولتعليم الفني http://tawasol.emis.gov.eg، والموقع الرسمى لوزارة القوى العاملة www.manpower.gov.eg، كما أن الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى حرصت على أن تضع فى نهاية كل تكذيب للخبر الزائف هاشتاج باسم باسم "#شائعات_حقائق"، "#المركز_الإعلامي_لمجلس_الوزراء"، و"#رئاسة_مجلس_الوزراء". ويلاحظ فى تكذيب الأخبار الزائفة أنه يكون باستخدام النص والروابط تارة، وأخرى باستخدام الإنفوجرافيك، مما يؤكد حرص الصفحة الرسمية لمجلس الوزراء المصرى على جذب انتباه المتابعين، ومن هنا يتحقق الثراء بالتكرار لإزالة الغموض والشك وسرعة رجع الصدى، كما يتضح ذلك بإتاحة التفاعل مع المنشورات والمشاركات والتعليقات والإعجاب فى تكذيب الأخبار الزائفة، كما أن إضافة شعار المركز الإعلامى لمجلس الوزراء المصري، وشعار الوزارات المعنية "لوجو"، وصور ذات علاقة بالحدث، ويعود ذلك لتحقيق هدف معين، هو أن التكذيب رسمى من الوزارة، مما يظهر المكونات الثلاث (العاطفي، والإدراكي، والسلوكي) لتحقيق التركيز الشخصي، كما أن تكرار الصورة ووضوحها يؤدى إلى تثبيت الأفكار وتقليل الغموض، وبذلك يتحقق الثراء فى الصفحة الرسمية.

- نتائج الدراسة الميدانية:

جدول (٥) استجابات المبحوثين حول تعرضهم لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية

	ك	%	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى العام للتعرض
نادرا	٨٧	١٧,٤	١,٩٦	٠,٦٢١	متوسط
أحيانا	١٠٦	٢١,٢			
دائما	٣٠٧	٦١,٤			
الإجمالي	٥٠٠	١٠٠			

يتبين من نتائج الجدول السابق أن المستوى العام لتعرض المبحوثين لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية كان "متوسطا" للحصول على المعلومات والأخبار المتعلقة بهذه الوزارات والمؤسسات، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابى ١,٩٦%، وتبين أن نسبة ٦١,٤% يتعرضون بصفة دائمة، ومن يتعرضون أحيانا جاءت نسبتهم ٢١,٢%، فى حين من يتعرضون بشكل نادر بلغت نسبتهم ١٧,٤%، وتعكس هذه النتيجة اهتماما متوسطا من أفراد عينة الدراسة من المراهقين بالتعرض لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية، ويمكن تفسير ذلك فى ضوء ارتفاع معدل تعرض المبحوثين لمواقع التواصل الاجتماعى من جهة، وكثرة الشائعات والأخبار الكاذبة فى هذه الشبكات من جهة أخرى، مما يجعل الصفحات الرسمية مصدرا للتعرف على المعلومة الحقيقية.

جدول (٦) استجابات المبحوثين حول أهم التطبيقات الرقمية التى يتابعون بواسطتها صفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية

أهم التطبيقات الرقمية	ك	%
فيسبوك	٤٥٠	٩٠
إنستجرام	١٤٠	٢٨
واتساب	١٢٠	٢٤
يوتيوب	١١٠	٢٢
تويتر	١٠٥	٢١
تيليجرام	٧٥	١٥
حسابات رسمية	٧٥	١٥
تطبيقات المؤسسات الحكومية	٧٠	١٤
تطبيقات الموقع عبر الهواتف الذكية والأجهزة المحمولة	٥٥	١١
البريد الإلكتروني	٤٠	٨
لينكد إن	٢٥	٥
تطبيق البث المباشر	٢٥	٥
	ن= ٥٠٠	

يتضح من الجدول السابق أن تطبيق "فيسبوك" حصل على أعلى نسبة من استجابات المبحوثين حول أهم التطبيقات الرقمية التى يتابعون بواسطتها صفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية، وهى ٩٠%، مما يؤكد أهمية هذا التطبيق بالنسبة لاستخدامات المبحوثين فى متابعتهم للصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري ٩٣%، مقارنة بمواقع التواصل الاجتماعى الأخرى، وجاء تطبيق "إنستجرام" فى المركز الثانى بفارق كبير، وذلك بنسبة ٢٨%، وفى المركز الثالث "واتساب" بنسبة ٢٤%، أما "يوتيوب" فقد حصل على نسبة ٢٢%، وحصل "تويتر" على ٢١%، ويلاحظ تقارب نسب تطبيقات "إنستجرام"، و"واتساب"، و"يوتيوب"، و"تويتر"، ويشير ذلك إلى أن وسائل التواصل الاجتماعى تأتى فى مقدمة التطبيقات الرقمية التى تستخدمها عينة الدراسة من المراهقين طلاب الجامعات المصرية، أما "الحسابات الرسمية"، و"تليجرام" فقد حصلا على نسبة ١٥% لكل منهما، متقاربين مع "تطبيقات المؤسسات الحكومية" التى بلغت نسبتها ١٤%، مع أن عدد المواقع الإلكترونية للوزارات المصرية بلغ ٣٣ موقعا. فى حين جاءت "تطبيقات الموقع عبر الهواتف الذكية والأجهزة المحمولة" بنسبة ١١%، والبريد الإلكترونى بنسبة ٨%، فى حين حصل كل من "تطبيق البث المباشر"، و"لينكد إن" على أدنى نسبة فى استجابات المبحوثين أفراد عينة الدراسة من المراهقين طلاب الجامعات المصرية موضع الدراسة بنسبة ٥% لكل منهما.

ويؤكد ذلك أن "الاعتماد على تطبيقات الإعلام الجديد بات نمطا يوميا للأفراد والمؤسسات فى العالم، فى الحصول على المعلومات المختلفة، وصارت المعلومات أهم محركات التقدم والتطور فى المجتمعات البشرية الحديثة، وشكل البعد السياسى لمجتمع المعرفة واحدا من الأبعاد الجوهرية المعنية لإشراك الجماهير والرأى العام، فى اتخاذ القرارات بطريقة رشيدة وعقلانية مستندا إلى المعلومات".

جدول (٧) استجابات المبحوثين حول اقتراحات استخدام التطبيقات الرقمية بصورة أفضل فى مواجهة الأخبار الزائفة عبر صفحات المؤسسات الرسمية المصرية (ن= ٥٠٠)

المقترحات	ك	%
توعية الجمهور بصفة عامة بما يجب تداوله ونشره من أخبار عبر التطبيقات الرقمية وما يجب التحفظ عليه، بالتأكد من روابط تلك الأخبار ومرجعيتها الصحيحة، وعدم الأخذ بالأخبار الزائفة ونشرها، لأنها تتناسب مع الأهواء الشخصية	٣٢٠	٦٤
ضرورة توعية الشباب بصفة خاصة وتنمية حرصهم فى التأكد من صحة المعلومات والأخبار المنتشرة عبر التطبيقات الرقمية والتحقق منها	٢٣٠	٤٦
ضرورة رصد ما ينشر عبر التطبيقات الرقمية وتوصيفه وتحليله وإخضاعه للدراسة المتعمقة بهدف الكشف عن اتجاهات الرأى العام فى عديد من الأخبار الزائفة	١٩٥	٣٩
نشر الوعى المجتمعى بالخطر الذى يمكن أن تشكله الأخبار الزائفة عبر التطبيقات الرقمية	١٧٠	٣٤
تشجيع المؤسسات الرسمية وغير الرسمية على إنشاء وتطوير منصات إعلاميه تتصدى للأخبار الزائفة والرد عليها، بواسطة المتحدث الرسمى والمواقع الإلكترونية وصفحات شبكات التواصل الاجتماعى لتلك المؤسسات	١٥٠	٣٠
أن تعمل وزارات الإعلام وهيئات شئون الإعلام ومجالس الإعلام المستقلة فى البلدان العربية والإسلامية على رصد حسابات مروجى الأخبار الزائفة ومنتدياتهم وكشف خططهم امام الرأى العام	١٥٥	٣١
ضرورة العمل على تطوير التشريعات التى تنظم العمل والتفاعل بواسطة التطبيقات الرقمية	١٣٥	٢٧
جعل المنصات التى تتصدى للأخبار الزائفة بالمؤسسات الرسمية سهلة الاستخدام ومشجعة لتكرار الزيارة	١٣٠	٢٦
تقديم المنصات التى تتصدى للأخبار الزائفة بالمؤسسات الرسمية معلومات مفيدة وإتاحة التفاعلية والحوار	١١٧	٢٣,٤
كل ما سبق	١٨٧	٣٧,٤

يوضح الجدول السابق أن استجابات المبحوثين حول الاقتراحات المقدمة لاستخدام التطبيقات الرقمية بصورة أفضل لمواجهة الأخبار الزائفة، وقد جاء فى مقدمة

هذه الاقتراحات "توعية الجمهور بصفة عامة بما يجب تداوله ونشره من أخبار عبر التطبيقات الرقمية وما يجب التحفظ عليه، بالتأكد من روابط تلك الأخبار ومرجعيتها الصحيحة، وعدم الأخذ بالأخبار الزائفة ونشرها، لأنها تتناسب مع الأهواء الشخصية" بنسبة ٦٤%، وذلك لأن زيادة وعى الجمهور وبنائه ثقافيا عنصر فاعل فى مواجهة الأخبار الزائفة؛ يجعل الجمهور قادرا على التمييز والانتقاء من بين ما يتعرض له من أخبار. وفى المرتبة الثانية جاء اقتراح "ضرورة توعية الشباب بصفة خاصة وتنمية حرصهم فى التأكد من صحة المعلومات والأخبار المنتشرة عبر التطبيقات الرقمية والتحقق منها" بنسبة ٤٦%، وذلك من منطلق أن الشباب أهم جمهور وأكثره استخداما لمنصات التواصل الاجتماعي. وفى المرتبة الثالثة جاء اقتراح "ضرورة رصد ما ينشر عبر التطبيقات الرقمية وتوصيفه وتحليله وإخضاعه للدراسة المتعمقة بهدف الكشف عن اتجاهات الرأى العام فى عديد من الأخبار الزائفة" بنسبة ٣٩%، وذلك أن رصد ما ينشر، وتحليله وتوصيفه وإخضاعه للدراسة المتعمقة يمكن من التعرف على اتجاهات الرأى العام والعوامل المؤثرة فيه حيال القضايا المجتمعية المختلفة. وجاء اقتراح "نشر الوعى المجتمعى بالخطر الذى يمكن أن تشكله الأخبار الزائفة عبر التطبيقات الرقمية" فى المرتبة الخامسة بنسبة ٣٤%، وذلك لما تمثله الأخبار الزائفة من خطورة فى كل ميادين الحياة مما يؤثر سلبا فى الوضع المجتمعى والسلم الاجتماعي. وفى المرتبة السادسة "تشجيع المؤسسات الرسمية وغير الرسمية على إنشاء وتطوير منصات إعلامية تتصدى للأخبار الزائفة والرد عليها، بواسطة "المتحدث الرسمي" والمواقع الإلكترونية وصفحات شبكات التواصل الاجتماعى لتلك المؤسسات" بنسبة ٣٠%، وذلك من الأهمية بمكان لقطع الطريق أمام انتشار الأخبار الزائفة، لما تمثله تلك المنصات، سواء المتحدث الرسمى للمؤسسات المختلفة أو غيره من مصادر، لأنها تعبر تعبيرا حقيقيا عن هذه المؤسسات، وتلقى قبولا إيجابيا لدى الجمهور، أما اقتراح "أن تعمل وزارات الإعلام وهيئات شئون الإعلام ومجالس الإعلام المستقلة فى البلدان العربية والإسلامية على رصد حسابات مروجى الأخبار الزائفة ومنتدياتهم وكشف خططهم أمام الرأى العام" فجاء فى المرتبة السابعة بنسبة ٣١%، وهو دور مهم فى مقاومة الأخبار الزائفة ومروجيها، ويتفق هذا الاقتراح فى بعض جوانبه مع ما توصلت إليه دراسة منى عيد (٢٠٢٠)، بضرورة المراقبة الدائمة لمواقع التواصل الاجتماعى وما ينشر أو يتداول فيها بنسبة ٦٢,٥%، ووسط مرجح ٢,٥٤، واتجاه عام للعبارة قوي. فى حين جاء الدور التشريعي، المتمثل فى "ضرورة العمل على تطوير التشريعات التى تنظم العمل والتفاعل بواسطة التطبيقات الرقمية" فى المرتبة الثامنة بنسبة ٢٧%، لأن ذلك يعد ضبطا للعمل بالتعامل مع التطبيقات الرقمية، ويتفق هذا الاقتراح مع ما ارتأته عينة دراسة منى عيد (٢٠٢٠)، من ضرورة تفعيل سيادة قوانين الدولة على الإعلام الجديد بنسبة ٧٧,٥%، وسط مرجح ٢,٧٠، والاتجاه العام للعبارة اتجاه قوي. وفى المرتبة التاسعة "جعل المنصات التى تتصدى للأخبار الزائفة بالمؤسسات الرسمية سهلة الاستخدام ومشجعة لتكرار الزيارة" بنسبة ٢٦%، وذلك حتى يتمكن الجمهور من الاطلاع على الحقائق، والرد وتفنيد الأخبار الزائفة، من قبل المؤسسات الرسمية. وجاء الاقتراح الأخير بأن "تقدم المنصات التى تتصدى للأخبار الزائفة بالمؤسسات الرسمية معلومات مفيدة وإتاحة التفاعلية والحوار" بنسبة ٢٣,٤%، ويؤدى ذلك إلى إمداد الجمهور بصفة مستمرة بالمعلومات الصحيحة والمفيدة، ويعمل على التفاعل بسهولة فى تلك المنصات، مما يجعل تحصينه ضد الأخبار الزائفة أمرا ممكنا، وجاء اختيار العينة بنسبة ٣٧,٤% لكل الاقتراحات التى سبقت، حيث جاء فى المرتبة الرابعة، مما يؤكد حرص أفراد العينة على تطبيق تلك الاقتراحات وأهميتها بصورة إجمالية.

النتائج العامة للدراسة:

١. توصل الباحث فى ضوء نتائج دراسة تحليل محتوى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى على "فيسبوك"، خلال فترة البحث، تفاوت نسبة الأخبار الزائفة وتكذيبها بين عامى ٢٠٢١ و٢٠٢٢، حيث بلغت عام ٢٠٢١ (١٠١ خبرا)، وفى عام ٢٠٢٢ (٥٢ خبرا). كما أن الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية المستهدفة بالأخبار الزائفة وتكذيبها اتسمت بالتنوع، مع تفاوت ملحوظ بين قضايا وموضوعات كل وزارة ومؤسسة، فقد تبين أن "وزارة التربية والتعليم والتعليم الفني" حازت أعلى نسبة من الأخبار الزائفة وتكذيبها، وفى مقدمتها الأخبار المتعلقة بـ"الامتحانات" الخاصة بمراحل التعليم المختلفة من الأخبار المتعلقة بهذه الوزارات. يليها مؤسسات وهيئات أخرى متعددة، وفى الترتيب الثالث "وزارة التموين والتجارة الداخلية"، حيث جاءت الأخبار المتعلقة "بأسعار السلع الغذائية" فى مقدمة القضايا التى حازت النسبة الأكبر حول هذه الوزارة. واحتلت "وزارة الصحة والسكان" المركز الرابع، وتبين أن ما يتعلق "باللقاح والمستلزمات الطبية" حاز صدارة الأخبار الزائفة وتكذيبها المتعلقة بهذه الوزارة.

٢. كان المصدر الوحيد للخبر الزائف الذى أكدته الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء مع كل الأخبار الزائفة وتكذيبها التى عالجتها هو "وسائل التواصل الاجتماعي"، دون أن تشير إلى مصادر أخرى.

٣. حرصت الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى دائما مع كل تكذيب للخبر الزائف الإشارة لنفى الخبر وعدم صحته، باتصالها بالوزارة المعنية التى تنفى الخبر الزائف، وتعكس هذه النتيجة أهمية مصدر تكذيب الخبر، حيث إن التكذيب دون مصدر لا قيمة له، فالمصدر يؤكد تكذيب الخبر الزائف، هو ما يبحث عنه القارئ فى ظل انتشار المعلومات والأخبار الزائفة فى فترة الدراسة.

٤. اهتمام الخبر الزائف وتكذيبه بالقرب المكانى فى غالبية الأخبار التى تم تكذيبها بالصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، حيث جاء فى الترتيب الأول الخبر المحلى بنسبة عالية، ما يدل على أن هذه الأخبار خرجت من البيئة المصرية وارتبطت بقضاياها المحلية، أما الأخبار المحلية ذات الارتباط الدولى فقد جاءت فى المرتبة الثانية، يليها الأخبار المحلية ذات الأصداء الإقليمية، وتعكس هذه النتيجة أن القرب المكانى يجذب انتباه القارئ أكثر.

٥. أكثر الأخبار الزائفة التى تم تكذيبها تراوحت ما بين "أخبار مفبركة" تحتوى على مضمون جديد وغير صحيح بهدف الخداع والأذى، "وملفقة" تحاكى واقعا مزيفا، "وأخبار مضللة" تحمل أنصاف حقائق وتعتمد على توجيه المعلومات بشكل يوحى بالاتهامات ضد فرد أو جهة أو قضية، و"الربط المزيف" بوضع عناوين أو صور لا علاقة لها بالمحتوى، و"التلاعب بالمحتوى" عن طريق التركيب أو القص أو غيرها من عمليات التلاعب بالمعلومات والصور الحقيقية بهدف الخداع، وكذلك "الأخبار المزورة" التى تقوم بانتحال هوية المصادر الحقيقية، أما "السياق المزيف" فكان أقل أنواع الأخبار المزيفة التى تعرضت لها الوزارات والمؤسسات الحكومية، وتمثل بوضع معلومات حقيقية ضمن إطار وسياق مزيف.

٦. جاء عرض "تفاصيل مضمون الخبر مع تكذيبه" فى الترتيب الأول، يليه عرض "الخبر مجمل مع تكذيبه"، ثم عرض "عنوان الخبر فقط مع تكذيبه"، فتحقق مفهوم الثراء فى إزالة الغموض والشك لدى المتلقي، بعرض تفاصيل الخبر والتفسيرات التى توضح أبعاد التكذيب له، مما يسهل عملية فهم الخبر وتكذيبه.

٧. غلب "المضمون الإخباري" على تكذيب الأخبار الزائفة فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، وتعكس هذه النتيجة تحقيق تكذيب الخبر الزائف الوظيفة الأساسية التى يقوم بها، وهى الوظيفة الإخبارية، إلى جانب عدة وظائف أخرى، مثل "التوجيه"، و"التوعية"، و"التثقيف"، و"التخويف". وتفسر هذه النتيجة تحقيق المهام الاتصالية للصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري، حيث اهتمت بتكذيب الأخبار الزائفة وإعلام الجمهور بمجريات الأحداث المختلفة.

٨. اهتمت الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى بتعدد وتنوع الألفاظ التى استخدمت فى تكذيب الأخبار الزائفة، ما بين (لا صحة، غير صحيح، نناشد، تنفي، عدم الانسياق، تهيب، تشدد، تحذر)، ويحقق ذلك نظرية ثراء الوسيلة

الإعلامية، بالتنوع فى استخدام ألفاظ اللغة المعبرة، وتحقق مفهوم الثراء فى إزالة الغموض والشك.

٩. تنوع استخدام الأساليب الإقناعية بنسب متفاوتة فى تكذيب الأخبار الزائفة، حيث غلبت الاستمالات العقلية فجاءت فى الترتيب الأول، لما لها من قدرة أكثر على الإقناع وتحقيق المصداقية بتقديم الحجج القوية، والأكثر إثارة بالنسبة لاهتمام القارئ، كما أنها تدعم وجهة النظر، وتزيد الثقة بقدرتها على التأثير فى المتلقى عبر المكون المعرفى للاتجاه. حيث جاءت كالآتي: "الاستشهاد بالمعلومات والأحداث الواقعية"، يليها "تقديم أرقام وإحصاءات"، ثم "بناء نتائج على المقدمات". وجاءت الاستمالات العاطفية فى الترتيب الثاني، ووظفت بسبب قدرتها على التأثير فى المتلقى بواسطة المكون العاطفى للاتجاه، حيث جاء كالآتي: "التهديد والتخويف والكراهية"، ثم "استخدام الشعارات". وفى الترتيب الثالث "الجمع بين الاستمالات العقلية والعاطفية"، مما يوضح تحقق مصطلح من مصطلحات الثراء (تقليص الفوارق وسوء الفهم وإزالة الغموض). ويرجع التفاوت فى استخدام الاستمالات العقلية والعاطفية لتعدد الوزارات والمؤسسات الرسمية، مما يجعل تكذيب كل خبر له إطار مناسب لإقناع القارئ بوجهة النظر الخاصة به، كما يحقق أيضا الثراء فى إزالة الغموض والشك بالتنوع فى استخدام تلك الاستمالات. وعلى الرغم من أن استخدام الاستمالات العقلية أكثر قدرة على الإقناع وتحديد المصداقية، إلا أنها لم تغفل الاستمالات العاطفية باعتبارها أحد المكونات الرئيسة للاتجاه.

١٠. اتضح أن الأخبار الزائفة التى تم تكذيبها يوجد لها عنوان، وأن السمة الغالبة فى طبيعة العناوين كانت أغلبها "بسيطة"، يليها "المركبة"، وغلب عليها أيضا صفة "الوصفية"، يليها العناوين "الإيحائية".

١١. كانت طريقة نشر الأخبار الزائفة وتكذيبها، تتم أولا بنشر الخبر الزائف تحت عنوان ثابت "رئاسة مجلس الوزراء المصري"، مع وجود شعار "اللوجو" لمجلس الوزراء مصاحب، ثم يعنون الخبر بعنوان ثابت "شائعة"، وإضافة عنوان الخبر ذاته، ثم تأتى تفاصيل الخبر وتكذيبه، وهذا يؤكد أهمية استخدام العناوين كعنصر أساس فى إبراز الخبر وتكذيبه، فهو يحتوى على تلخيص لمضمون الخبر، إضافة إلى أن وجود عناوين للأخبار الزائفة وتكذيبها يبين مدى تحقق أهم معيار من معايير الثراء، وهو استخدام عناوين يسهل إدراكها والوصول إلى الخبر الزائف وتكذيبه بسهولة. كما يحقق الدقة التى تعد بعدا من أبعاد الثراء، كما أن سرعة الوصول إليها ساعد على الإبحار عبر محركات البحث، وبذلك يتحقق أيضا معيار من معايير الثراء.

١٢. تبين أن "اللغة المستخدمة" فى تكذيب الأخبار الزائفة هى "اللغة العربية الفصحى"، لأن هذه الصفحة تتصدى لتكذيب الأخبار الزائفة، التى تتعرض لها كل الوزارات والمؤسسات الحكومية المصرية، وهى بذلك ليست موجهة للجمهور المصرى فقط، فكان لزاما استخدام اللغة العربية الفصحى السهلة الواضحة، التى تتسم بالمرونة، ويفهمها عامة الناس، ويتقبلها المثقفون باعتبارها من أهم أدوات التأثير فى المتلقي.

١٣. تنوعت آليات مكافحة الخبار الزائفة أى الاعتماد على الوسائط فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري، حيث جاءت "المادة النصية"، مع كل الأخبار الزائفة، بعرضها وعرض تكذيبها، وكذلك استخدام "الإنفوجرافيك الثابت" للتركيز على تكذيب الخبر الذى وضع فى إطار ملون من عدة ألوان، يتضمن عنوانا ثابتا باسم "شائعات"، ثم عنوان الخبر الزائف مصحوبا بشعار المركز الإعلامى لرئاسة مجلس الوزراء المصري، ثم عنوان ثابت آخر للتكذيب باسم "حقائق" واسم الوزارة المعنية، وتلخيص التكذيب مع صورة تعبر عن مضمون التكذيب الخاص بالوزارة، أو المؤسسة المعنية مصحوبا بشعار تلك الوزارة أو المؤسسة، ومن هنا يتضح طبقا لنظرية ثراء الوسيلة أن استخدام "الإنفوجرافيك" قدم مضمونا ثريا بالمعلومات بشكل بسيط يجذب للقارئ، فالوسيلة التى توصف بالثراء هى التى لها خصائص معينة وقدرة على تقديم المعلومات، بقدر يزيل الغموض والشك من المتلقي، عند التعرض للرسالة أو الموضوع المقدم، وذلك بواسطة عناصر ووسائط حديثة مناسبة، لتوصيل الرسائل للجمهور، وفقا لطبيعة الموضوع لاسيما مع الأخبار الزائفة التى تحظى بقدر كبير من الغموض وتحتاج لنوع من التوضيح عن عرض المعلومات بها، فيأتى دور الإنفوجرافيك فى إزالة الغموض. وتم استخدام الروابط أيضا فى تكذيب كل الأخبار الزائفة، التى تصدت لها الصفحة، وهى رابط الموقع الرسمى لكل وزارة أو مؤسسة حكومية تعلق بها الخبر الزائف، بإحالة القراء إليه لمعرفة الحقائق. فاستخدام النص والروابط تارة، وأخرى استخدام الإنفوجرافيك، يؤكد حرص الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء على جذب انتباه المتابعين، ومن هنا يتحقق الثراء بالتكرار لإزالة الغموض والشك، وسرعة رجع الصدى، كما يتضح بإتاحة التفاعل على المنشورات، والمشاركات، والتعليقات، والإعجاب، على تكذيب الأخبار الزائفة. كما أن إضافة شعار المركز الإعلامى لمجلس الوزراء، وشعار الوزارات والمؤسسات المعنية "اللوجو"، وكذلك استخدام صور ذات علاقة بالخبر، يعود ذلك لتحقيق هدف معين، وهو أن التكذيب رسمى من الوزارة مما يظهر المكونات الثلاثة "العاطفي، الإدراكي، السلوكي"، لتحقيق التركيز الشخصي. كما أن تكرار الصورة ووضوحها يؤدى إلى تثبيت الأفكار، وتقليل الغموض، ومن هنا يتحقق الثراء فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري، ويؤكد أيضا ارتباط مؤسسات الدولة ببعضها.

١٤. من الأساليب التى استخدمتها الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى فى مواجهتها للأخبار الزائفة طرحها "للحقائق والمعلومات من مصادرها"، وتمثل ذلك فى الاتصال بالوزارات والمؤسسات المعنية، ونشر ردها وتكذيبها للخبر الزائف مدعم بالحقائق والمعلومات، ولوحظ مع كل تكذيب للخبر الزائف "مناشدة لجميع وسائل الإعلام ومرتادى وسائل التواصل الاجتماعي" تحرى الدقة والموضوعية فى نشر الأخبار، والتواصل مع الجهات المعنية والتأكد قبل النشر.

١٥. كانت أشكال "تفاعل الجمهور" مع تكذيب الأخبار الزائفة بنسب عالية، حيث تنوع تفاعل المبحوثين بـ"الإعجاب"، و"التعليقات"، و"المشاركات"، وبعد ذلك تفاعلا منطقيا، نظرا لأن عدد متابعى الصفحة الرسمية لمجلس الوزراء المصرى على فيسبوك أكثر من ٥,٢ مليون، مما يشير إلى سرعة رجع الصدى، لذا يتحقق الثراء من إتاحة أنماط التفاعل مع المحتوى، كما يتحقق مبادئ الثراء بخلق مجال مشترك للفهم من الجمهور والقائم بالاتصال.

١٦. اتجاه تعليق المستخدمين على تكذيب الأخبار الزائفة فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري: الأول "إيجابي"، وهو الاتجاه الغالب بنسبة كبيرة، يليه الاتجاه السلبي، ثم يأتى الاتجاه المحايد بنسبة ضئيلة. كما تنوعت التعليقات فشملت (المدح، وأكثر من نوع من التعليقات، وهذان حازا على نسبة عالية، وكذلك النقد، والسخرية، والجدل، وأخيرا "السب" الذى جاء بنسبة ضئيلة). مما يؤكد أن صفحة مجلس الوزراء المصرى أتاحت "التفاعلية" المناسبة لأفراد الجمهور، فاستطاعوا عرض وجهات نظرهم وكتابة آرائهم على المضمون المقدم بكل حرية، فقد تنوعت الاتجاهات والتعليقات، ويعود ذلك إلى اختلاف توجهات الجمهور السياسية، والحزبية، والدينية، واختلافهم أيضا ثقافيا وتعليميا.

١٧. ارتفاع عدد متابعى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء على "فيسبوك"، واختلاف ثقافاتهم ومستوياتهم العلمية، والاجتماعية، وجاءت اللغة المستخدمة فى التعليق على الأخبار الزائفة وتكذيبها فى المرتبة الأولى "المزج بين الفصحى واللهجة العامية"، ويعود ذلك لتسهيل وصول المعلومة أو التعليق من قبل المتابعين، وجاءت "اللهجة العامية" فى المرتبة الثانية ويرجع ذلك إلى بساطتها وقربها من المواطن العادي، أما استخدام "الفصحى"، فقد يكون نتيجة كتابة التكذيب باللغة الفصحى، فيكون الرد باللغة نفسها، وكذلك ارتفاع المستوى التعليمى لمن يستخدمها.

نتائج الدراسة الميدانية:

١. تنوعت السمات الديمغرافية للمبحوثين، وهو الأمر الذى يزيد من احتمالية تمثيل العينة لخصائص وسمات المجتمع الأصلى للدراسة، وهم المراهقون من طلاب الفرقة الأولى والثانية من الجامعات المصرية، مما يزيد من إمكانية تعميم نتائج الدراسة الميدانية على مجتمع الدراسة كاملا.

٢. أظهرت الدراسة الميدانية أن عينة الدراسة من المراهقين من طلاب الجامعات المصرية (موضع الدراسة) يتعرضون لصفحات وحسابات الوزارات والمؤسسات الرسمية، وأن تطبيق "فيسبوك" أكثر التطبيقات الرقمية التى يتابع بواسطتها أفراد العينة هذه الصفحات والحسابات.

٣. أكدت نتائج الدراسة أن أبرز الصفحات التى يتابعها أفراد عينة الدراسة عبر وسائل التواصل الاجتماعى هى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، حيث حازت متابعة ما يقرب من نصف أفراد العينة. وجاء فى المركز الثانى الصفحة الرسمية لوزارة التعليم العالى والبحث العلمي، وتقاربت معها بنسبة أقل الصفحة الرسمية لوزارة التربية والتعليم الفني. وتختلف هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التحليلية، حيث حازت وزارة التربية والتعليم الفنى أعلى نسبة من الأخبار الزائفة بالنسبة لبقية الوزارات والمؤسسات الرسمية المصرية، فى حين كان عدد الأخبار الزائفة بالنسبة لوزارة التعليم العالى والبحث العلمى (٦ أخبار) فقط فى فترة البحث، وربما يرجع ارتفاع معدلات استخدام أفراد العينة لهذه الصفحة أنهم طلاب جامعيون يهمهم التعرف على ما يصدر من الوزارة المعنية بهم عبر صفحتها الرسمية.

٤. أكدت نتائج الدراسة أن وسائل التواصل الاجتماعى تعد مصدرا لأفراد العينة من المراهقين، من طلاب الجامعات المصرية موضع الدراسة، لتلقى الأخبار، وأن أهم العوامل التى تدفعهم لذلك "أنها تساعدهم على متابعة الأخبار أولا بأول، وأنها أدت إلى تنوع مصادر الأخبار وثرائها، وأنها أسهمت فى زيادة وعى الرأى العام بما يدور حوله من أحداث، وأكدوا أنها أسهمت فى انتشار الأخبار الزائفة والشائعات ونشر البلبلة فى المجتمع، ولا توجد رقابة عليها لتحديد صحة ما ينشر بها". وتتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسة التحليلية التى أثبتت "زيادة معدل نشر الأخبار الزائفة على وسائل التواصل الاجتماعي، وبخاصة فيسبوك، الذى يتمتع بدور بارز فى نشر تلك الأخبار، بوصفه أكثر استخداما من قبل الجمهور، كما أن عدم الرقابة على مواقع التواصل الاجتماعى تجعلها فى أغلب الأحيان مجالا خصبا لانتشار الأخبار الزائفة، وتفوقه فى تحقيق أبعاد الثراء بالنسبة للوسائل الاتصالية الأخرى"، وهنا تم تحقيق خطوة رئيسة من نموذج التلقي "تلقى الجمهور للمعلومة"، التى تحقق جزء الاتجاه فى تكوين الأبعاد المعرفية.

٥. أكدت الدراسة أن المبحوثين عينة الدراسة يثقون أحيانا فى الأخبار والمعلومات المقدمة على مواقع التواصل الاجتماعي، وتدل هذه النتيجة على ارتفاع نسبة الثقة لديهم، وكلما زادت الثقة زاد تبنى تلك الأخبار والمعلومات، ومن ثم زاد التأثير.

٦. كانت أهم سمات الخبر الزائف من وجهة نظر المبحوثين: (أن مصدره مجهول وغير معروف- أنها أخبار مصطنعة لزيادة الدخول على المواقع الالكترونية- يتسم بتضخيم الأحداث وتهويلها- بياناته تثير الشك والفزع بين الناس)، وتتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسة التحليلية التى أكدت أن أكثر الأخبار الزائفة التى تم تكذيبها على الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري، هى أخبار "مفبركة تحتوى على مضمون غير صحيح بمعظمة، بهدف الخداع والأذى، "وأخبار مضللة، تعتمد على توجيه المعلومات بشكل يوحى بالاتهامات ضد فرد أو جهة أو قضية".

٧. أثبتت النتائج أن أهم الطرق التى يتبعها المبحوثون من أفراد عينة الدراسة للتحقق من الأخبار الزائفة المنشورة عبر وسائل التواصل الاجتماعى هي: (قراءة الأخبار من مجموعة متنوعة من المصادر ذات سمعة جيدة- الاهتمام بقراءة المحتوى بالكامل وعدم الاكتفاء بقراءة عناوين الأخبار- التحقق من صحة الأخبار بواسطة وسائل الإعلام الأخرى- البحث عن مصادر لهذه الأخبار- قراءة آراء وتعليقات الأصدقاء والمستخدمين على الخبر المنشور- الاستعانة بأحد محركات البحث جيدة السمعة)، وتتفق هذه النتائج مع بعض ما جاء فى نتائج الدراسة التحليلية، حيث أكدت أن من الأساليب التى استخدمتها الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى فى مواجهتها للأخبار الزائفة "طرحها للحقائق والمعلومات من مصادرها- مناشدتها لجميع وسائل الإعلام ومرتادى وسائل التواصل الاجتماعي- تحرى الدقة والموضوعية فى نشر الأخبار".

٨. أكدت النتائج اهتمام المبحوثين بمتابعة الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، وثقتهم المرتفعة فيما ينشر فيها، وأن دوافعهم لذلك تمثلت فيما تنشره عن الوزارات المختلفة من أخبار ومعلومات، وحرصها بإبراز ردود المسئولين على الأخبار الزائفة، كما أنها تتيح فرصة للجمهور للتعليق على ما تنشره من أخبار، وكذلك استخدامها لأنواع متعددة من التطبيقات الرقمية"، وهذه النتائج تتفق مع نتائج الدراسة التحليلية التى أكدت أن الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى تنشر ردود الوزارات والهيئات الرسمية المختلفة، على ما يثار عبر المواقع الاخبارية ووسائل التواصل الاجتماعى من أخبار زائفة، مفندة تلك الأخبار، موضحة الردود مع نشر الروابط الالكترونية للمواقع الرسمية لتلك الوزارات والهيئات، حتى يتثنى للمتابعين الرجوع إليها لمزيد من المعلومات عن أية قضية تثار حولها الأخبار الزائفة، ويؤكد ذلك ثقة المبحوثين فيما تنشره، وكلما زادت الثقة زاد تبنى تلك المعلومات والأخبار، ومن ثم زاد التأثير، كما أنها أتاحت الفرصة للمتابعين للتعليق على ما ينشر من أخبار.

٩. أكدت النتائج حرص الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى على إتاحة التفاعل للمستخدمين بأشكاله المختلفة، سواء أكان إعجابا أم مشاركة أو تعليقا، حيث جاء فى مقدمة هذه الأشكال (الاطلاع فقط- إرسالها لصديق وبيان زيف الخبر- تسجيل تفاعل أعجبنى Like- المشاركة من أجل تحذير الآخرين- عمل إشارة للأصدقاء فى المنشورات- التعلق بتصحيح بعض المعلومات الواردة فى الخبر- الإبلاغ عن الصفحة- التعليق على بعض المستخدمين الآخرين- توجيه رسائل لمدير الصفحة حول بعض المستخدمين)، كما تتفق هذه النتيجة أيضا مع الدراسة التحليلية، حيث أتاحت الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصرى كل أشكال تفاعل الجمهور مع الأخبار الزائفة وتكذيبها بنسب عالية، وتنوع هذا التفاعل بالإعجاب، والتعليقات، والمشاركات، وهنا تأتى السمة التفاعلية حسب نموذج التلقي، كما تحقق فرض نموذج التلقي، حيث يدل على اكتساب المبحوثين للأخبار الزائفة وتكذيبها، وتلقيهم الخبر الزائف وتكذيبه ثم قبوله أو رفضه ثم اعتماده لتكوين الاتجاه، وبذلك يتشكل الاتجاه بأبعاده الثلاثية، المعرفية والوجدانية والسلوكية، قبل التفاعل مع الأخبار الزائفة وتكذيبها.

١٠. أكدت النتائج أن المبحوثين استخدموا عدة أساليب لمواجهة الأخبار الزائفة التى يتعرضون لها عبر التطبيقات الرقمية، ومن أهم هذه الأساليب:

أ. رفضهم المشاركة فى نشر الأخبار الزائفة بأى نوع من المشاركة.

ب. أنهم يحرصون على اللجوء للصفحات الرسمية للوزارات والمؤسسات الرسمية المختلفة، للتأكد من صدق الأخبار المنشورة عنها.

ج. كما أنهم لمزيد من التأكيد من ذلك، يلجأون لذوى الخبرة لمناقشتهم فى طبيعة هذه الأخبار والقضايا.

د. كما أنهم فضلا عن ذلك، يحذرون آخرين بإعادة نشر هذه الأخبار لعدم مصداقيتها.

ه. كذلك تبليغهم إدارة الموقع عن ناشر الخبر الزائف.

و. كما أن نسبة منهم أكدت أن من أساليب المواجهة إلغاء اشتراكهم بالصفحة.

ز. ومنهم من أكد أنه يعلق على أنه خبر زائف، وذلك بنشر الحقائق المتعلقة بتلك الأخبار.

ح. أما آخر الأساليب التى يستخدمها أفراد العينة لمواجهة الأخبار الزائفة عبر

التطبيقات الرقمية، فكان محاولة الوصول إلى مصدر الخبر والتواصل معه، وكذلك ما أكده بعض أفراد العينة من أنه يقل اهتمامهم وتفاعلهم مع الصفحة التى تنشر الخبر الزائف.

ط. وأكدت النتائج فاعلية أساليب المبحوثين لمواجهة الأخبار الزائفة التى يتعرضون لها عبر التطبيقات الرقمية المختلفة.

١١. أكدت نتائج الدراسة الميدانية أن استجابات المبحوثين، حول اتجاهاتهم الايجابية نحو التطبيقات الرقمية المستخدمة، فى الصفحات الرسمية للوزارات والمؤسسات الحكومية المصرية، تمثلت فى عدة عوامل، جاء فى مقدمتها:

أ. لأنها ساعدتهم فى توضيح الأفكار والمعلومات المتضمنة فى الخبر.

ب. كما أن هذه التكذيبات للأخبار الزائفة اتسمت بجودة صياغة المحتوى وطريقة عرضه، مما يدفع المستخدمين إلى ضرورة التكيف مع هذه التطبيقات والممارسات، والقيم وأشكال التفاعل المرتبطة بها.

ج. كما أن أفراد العينة أكدوا أن هذه الصفحات ساعدتهم فى تكذيب الأخبار مجهولة المصدر، التى تنشر عبر مواقع الشبكات الاجتماعية، وكذلك ساعدتهم فى التفاعل الإيجابى مع الحدث. ويؤكد ذلك وعى أفراد العينة تجاه ما ينشر فى الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء المصري، من تكذيب للأخبار الزائفة. وتعود هذه النتيجة إلى ما أظهرته نتائج الدراسة التحليلية من أنه بعرض الأخبار الزائفة وتكذيبها، مدعمة بكل عناصر الإبراز والإقناع والوسائط المتنوعة التى تساعد على التأثير فى المتلقي، وطرحها للحقائق والمعلومات من مصادرها الأساسية، وكذلك إتاحتها التفاعل على المنشورات والمشاركات والتعليقات والإعجاب على تكذيب الأخبار الزائفة.

١٢. وأكدت النتائج أيضا أن بعض أفراد العينة نظروا بصورة سلبية لتلك الصفحات من حيث مواجهتها للأخبار الزائفة وتكذيبها، فأشاروا إلى "أنها تهتم بصورة زائدة بالترويج لإنجازات الوزارة"، كما أنها "بإمكانها التلاعب وتزيف الصور والفيديوهات الإخبارية".

١٣. أكدت النتائج أن أكثر المبحوثين راضون إلى حد ما عن دور التطبيقات الرقمية، للوزارات والمؤسسات الحكومية المصرية فى مواجهتها للأخبار الزائفة.

١٤. تمثلت أهم اقتراحات المبحوثين لاستخدام التطبيقات الرقمية بصورة أفضل لمواجهة الأخبار الزائفة فى الآتي:

أ. توعية المواطنين بصفة عامة، والشباب بصفة خاصة بما يجب تداوله ونشره من أخبار عبر هذه التطبيقات الرقمية، وما يجب التحفظ عليه بالتأكد من روابط تلك الأخبار ومرجعيتها الصحيحة، وعدم الأخذ بالأخبار الزائفة ونشرها.

ب. ويؤكد ذلك أن زيادة وعى الجمهور عامة، والشباب خاصة، وبناءه ثقافيا، عنصر فاعل فى مواجهة الأخبار الزائفة، مما يجعله قادرا على التمييز والانتقاء من بين ما يتعرض له من أخبار.

ج. وكذلك اقتراح رصد ما ينشر من التطبيقات الرقمية، وتوصيفه وتحليله وإخضاعه للدراسة المتعمقة، بهدف الكشف عن اتجاهات الرأى العام فى عديد من الأخبار الزائفة، لأن ذلك يمكن من التعرف على اتجاهات الرأى العام، والعوامل المؤثرة فيه حيال القضايا المجتمعية المختلفة.

د. ومن الأدوار المهمة التى اقترحها المبحوثون لمواجهة الأخبار الزائفة "أن تعمل وزارات الإعلام، وهيئات شئون الإعلام، ومجالسه المستقلة فى البلدان العربية والإسلامية، على رصد مروجى الأخبار الزائفة ومنتدياتهم وكشف مخططاتهم.

ه. وكذلك ضرورة العمل على تطوير التشريعات التى تنظم العمل، والتفاعل بواسطة التطبيقات الرقمية، ويؤكد ذلك وعى أفراد العينة بخطورة المنصات وما ينشر فيها من أخبار زائفة، وعلى الوعى المجتمعى بالخطر التى تشكله هذه الأخبار.

و. كما جاءت بعض الاقتراحات لتؤكد أهمية تشجيع المؤسسات الرسمية وغير الرسمية على إنشاء وتطوير منصات إعلامية تتصدى للأخبار الزائفة والرد عليها بواسطة: المتحدث الرسمي، والمواقع الإلكترونية، وصفحات شبكات التواصل الاجتماعى لتلك المؤسسات، لما تمثله تلك المنصات من كونها تعبر عن تلك المؤسسات، وتلقى قبولا لدى الجمهور.

المراجع:

١. أسامة عبدالرحيم. **استراتيجيات مواجهة الأخبار الزائفة بالمواقع الإلكترونية فى ضوء بعض عوامل الشخصية للصحفيين (دراسة ميدانية صناعة الإعلام فى ظل الفرص والتحديات التكنولوجية والاستثمارية)**. جامعة القاهرة، كلية الإعلام، ٢٠١٩.

٢. جومانة عريقات. **توظيف شبكة التواصل الاجتماعى "فيسبوك" فى التوعية الأمنية ضد الأخبار الكاذبة خلال أزمة جائحة فايروس كورونا: دائرة العلاقات العامة فى الشرطة الفلسطينية نموذجا.** هولندا، ع٤٨، ٣٠ سبتمبر، ٢٠٢٢، ص٨٨- ١٢٧.

٣. زينب وحيد جمعة. (٢٠٢١). **استخدام المراهقين للتطبيقات الإخبارية الهواتف الذكية والإشباعات المتحققة منها.** جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الاعلام وثقافة الأطفال.

٤. عبدالسلام مبارك عبدالسلام. **تعرض الشباب الجامعى للأخبار الزائفة على مواقع التواصل الاجتماعي، وعلاقتها باتجاهات الشباب الجامعى نحو القضايا المثارة فى المجتمع المصري**، جامعة سوهاج. ع٦٢، ج١,٢، يناير ٢٠٢٢، ص٢٩١- ٣٣٦.

٥. كريمة كمال عبداللطيف توفيق. "**استخدام التطبيقات الالكترونية كقنوات اتصال رقمية فى ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠: تطبيق صحة مصر نموذجا**"، ع٨٠، يوليو- سبتمبر، ٢٠٢٢، ج٢، مج٢، كلية الاعلام، جامعة القاهرة، ص٩٩٣- ١٠٢٥.

٦. محمد محمد عبده بكير. **تقبل الجهور لاستخدامات التطبيقات الصحية عبر تقنيات الهواتف الذكية فى المملكة العربية السعودية وتأثيراتها الاتصالية عليهم، دراسة فى اطار نموذجى الاستخدام والتأثيرات، والتقبل التكنولوجي**، ع٦٠، ج٢، جمادى الأول ١٤٤٣هـ- يناير٢٠٢٢، جامعة الأزهر، كلية الاعلام، ص٦٢٥- ٦٨٠.

٧. منى عيد محمد. (٢٠٢٠). **الأخبار الزائفة على مواقع التواصل الاجتماعى حول المؤسسات الأمنية وعلاقتها باتجاهات الجمهور نحوها (دراسة تطبيقية)**، كلية الآداب، قسم الاعلام، جامعة المنصورة.

٨. هانى نادى عبدالمقصود، تعرض الشباب للأخبار الزائفة عبر الشبكات الاجتماعية وعلاقتها باتجاهاتهم نحو المشاركة فى الانتخابات البرلمانية ٢٠٢٠: دراسة ميدانية، **المجلة المصرية لبحوث الرأى العام**، جامعة القاهرة، كلية الاعلام، مركز بحوث الرأى العام، مج٢١، ع١، مارس ٢٠٢٢، ص٣٣١- ٣٦٤.

مجلة دراسات الطفولة
فصلية - محكمة
Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg
cs
J

فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصي والإعلامي
في التوعية بأهمية التغذية السليمة لدى عينة من الأطفال: دراسة شبه تجريبية

انتصار محمود خليل
أ.د.اسامة السيد مصطفي
استاذ علوم الاطعمة وعميد كلية التربية النوعية جامعة عين شمس
د.أحمد عبدالحميد محمد
مدرس بقسم الإعلام وثقافة الإطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Entsar M. Khalil
Prof.Osama E. Mostafa
Professor of nutrition and food sciences and dean of the college of education,
Ain Shams University
Dr.Ahmed A. Mohamed
Lecturer of Media Factuly of Post Graduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

الهدف: هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصى والاعلامى فى التوعية بأهمية التغذية السليمة الصحية لدى الأطفال، والتعرف على الأسس التى ينبغى فى ضوئها بناء البرنامج المقترح فى تنمية وعى المراهقات. تطبيق البرنامج المعد وقياس فعاليته من حيث تنمية وتحصيل المعلومات الوعى الغذائى الصحى لدى الطالبات دراسة شبه تجريبية اعتمدت فى جمع بياناتها على مقياس للوعى بأهمية التغذية السليمة (إعداد الباحثة) والملاحظة وبرنامج للتوعية (إعداد الباحثة) تم إجراء الدراسة على عينة عمدية قوامها ٦٠ طالبة فى المرحلة العمرية من (١١- ١٢) سنة بالصف الخامس الابتدائى بمعهد الإمام ابوالعزائم بقرية منشأة دهشور (مركز البدرشين) محافظة الجيزة تم تقسيم العينة إلى مجموعتين متجانستين ٣٠ طالبة مجموعة تجريبية، ٣٠ طالبة مجموعة ضابطة وتم تطبيق الدراسة خلال الفترة من أكتوبر إلى ديسمبر ٢٠٢٢.

النتائج: وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية: يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات فتيات المجموعة التجريبية على مقياس الوعى بأهمية التغذية السليمة قبلى وبعدى لصالح القياس البعدى حيث قيمة (ت) بلغت ١٧,٣١٧ ومتوسط ٨٧,٩، ويوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس التوعية بأهمية التغذية السليمة (الاختبار القبلي)، ويوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الوعى بأهمية التغذية السليمة والاختبار البعدى لصالح المجموعة التجريبية، ويوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية على مقياس التوعية بأهمية التغذية السليمة (الاختبار القبلى والتتبعى لصالح الاختبار التتبعي).

الكلمات المفتاحية: فاعلية التكامل- الاتصال الشخصى والإعلامي- اهمية التغذية السليمة للأطفال.

The effectiveness of the Integration between personal and Media communication in raising awareness of the importance of proper nutrition among a sample of Children: A Quasi- Experimental study

Aim: The study aimed to verify the effectiveness of the integration between personal and media communication in raising awareness of the importance of proper and healthy nutrition for adolescent girls, o identify the foundations in the light of which the proposed program should be built in developing the awareness of adolescent girls, Applying the prepared program and measuring its effectiveness in terms of developing and collecting information about healthy food awareness among adolescent girls. A quasi- experimental study that relied in collecting its data on a measure of awareness the importance of proper nutrition (prepared by the researcher) observation and awareness program (prepared by the researcher). The study was conducted on an intentional sample of 60 students. In the age group from (11- 12) years in the fifth grade of primary school at the Imam Abu Al- Azaim Institute in the village of Manshaat Dahshur- Badrashin Center- Giza Governorate, the sample was divided into two homogeneous groups 30 students, an experimental group, 30 students, a control group, and the study was applied during the period From October to December 2022.

Results: The study yielded the following results: There is a statistically significant difference between the scores of the girls of the (experimental) group on the scale of awareness of the importance of proper nutrition (pre and post measurement) in favor of the post measurement, with a t value of 17.317.

Keywords: The Effectiveness of the integration, Personal and Media communication, the important of Proper Nutrition for children.

مقبول للنشر فى: ٢٨/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

الاتصال حاجة إنسانية وضرورة اجتماعية ظل يمارسها الإنسان منذ خلقه الأول. ويعتبر الاتصال الشخصى فى وقتنا الراهن عصب حياة الإنسان والاتصال الجيد له دورا هاما وتأثيرا بالغا على السلوكيات والاتجاهات داخل المجتمع خاصة فى البلدان النامية. كما أن لوسائل الإعلام دورا هاما فى نشر الوعى الصحى وتزويد أفراد المجتمع بالمعلومات الصحية والمتنوعة فى كافة المجالات وتعزيز القيم وتعديل بعض السلوكيات خاصة التليفزيون والمجلات الطبية وشبكة الإنترنت.

وتوجد علاقة وثيقة تربط الصحة بالغذاء حيث أن الاختيار الجيد للغذاء يمثل الدعامة الأساسية لبناء وسلامة صحة الإنسان وتوفير الوقاية له من العديد من الأمراض، فالغذاء الصحى المتوازن يعطى الجسم الطاقة اللازمة للقيام بالأعمال الضرورية وللنمو والتطور ولمقاومة الأمراض والعدوى وارتفاع قدرتة على الإنتاج. وهناك علاقة وثيقة بين الصحة والتغذية والتعليم كما أن نقص التغذية وضعف الصحة من أسباب الأداء الضعيف وتراجع مستوى الذكاء والقدرة على التحصيل الدراسى وخاصة فى مرحلة الطفولة. حيث يعد النظام الغذائى غير الصحى وسوء التغذية من عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بالعديد من الأمراض مثل (الأنيميا- السمنة- النحافة ونقص بعض الفيتامينات والمعادن) وخاصة الفتيات فى مرحلة الطفولة، ولذلك قامت الدراسة الحالية بالكشف عن فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصى والاعلامى فى التوعية بأهمية التغذية السليمة للأطفال.

مشكلة الدراسة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم وأخطر مراحل النمو فى حياة الانسان والتغذية الصحية المتوازنة ضرورية لصحة الجسم فى هذا السن لمساعدته على النمو المتكامل (جسميا، عقليا، اجتماعيا، وجدانيا). حيث يؤثر السلوك الغذائى على التحصيل الدراسى ومدى مقاومته للأمراض لذا ظهرت مشكلة البحث فى التساؤل الرئيسى التالي: ما مدى فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصى والإعلامى فى التوعية بأهمية التغذية السليمة لدى عينة من الأطفال؟

أهمية الدراسة:

١. هذه الدراسة تعد إضافة جديدة لبحوث الإعلام فى ثقافة الأطفال وللباحثين فى الحقل الإعلامي.
٢. مساعدة المسئولين وجذب أنظارهم لتوفير الأموال الباهظة التى تنفق لتقليل نسبة الإصابة بتلك الأمراض والإعاقات (فالوقاية خير من العلاج).
٣. تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع حيث الفئة العمرية التى تناولتها الدراسة وهى مرحلة الطفولة لأنهم أكثر عرضة لخطر المعاناة من نقص التغذية حيث يضطر الأب والأم للخروج للعمل والاعتماد أحيانا على الوجبات السريعة الجاهزة غير الصحية.

هدف الدراسة:

يعد السلوك الغذائى للأفراد من المقاييس الدالة على مستوى التقدم والتنمية فى كثير من الشعوب وأطفال المدارس من الفئات الحيوية فصحتهم العقلية والبدنية مؤشر لحصولهم على التغذية الصحية وبالتالى هدفت الدراسة الحالية إلى: التحقق من مدى فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصى والإعلامى فى التوعية بأهمية التغذية السليمة بالإضافة إلى مجموعة من الأهداف الفرعية منها:

١. إعداد برنامج إعلامى تفاعلى لتوعية الطالبات بالتغذية السليمة.
٢. اكتساب الطالبات للعادات الغذائية السليمة للوقاية من الإصابة بالأمراض المرتبطة بالتغذية غير الصحية مثل السمنة والأنيميا والنحافة.
٣. تطبيق البرنامج المعد وقياس فعاليته من حيث تنمية وتحصيل معلومات بالوعى الغذائى الصحى لدى الطالبات.
٤. التعرف على المشاكل الصحية الناجمة عن التغذية غير السليمة وتدعيم السلوكيات الصحية الإيجابية.

وقامت الباحثة بعمل مجموعة من الاختبارات للتقييم فى نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج للتأكد من تحقيق أهداف البرنامج.

دراسات سابقة:

١. هدفت دراسة مريم إبراهيم الكندري (٢٠٢٢) إلى التعرف على ممارسات معلمات رياض الأطفال فى اكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة بدولة الكويت.[٤] وتكونت عينة البحث من ٣٠ طفل من أطفال الروضة تراوحت أعمارهم بين (٢- ٦) بمتوسط عمر زمنى ٥,٤٣ وأمهاتهن تراوحت أعمارهن بين (٢٤- ٤١) بمتوسط عمر زمنى ٣٠,٣٩ واستعانت الباحثة بإستمارة الاستبيان (اعداد مى حاكمي، ٢٠١٣) ومقياس للعادات الغذائية الصحية للأطفال (اعداد جميله هاشمي، ٢٠١٧) وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الممارسات الغذائية للأمهات والعادات الغذائية الصحية لدى أطفالهن.
٢. هدفت دراسة فوزيه محمد مرسي، ريهام جادالرب عبدالصبور وآخرون (٢٠١٩) إلى التعرف على مدى تأثير برنامج لتنمية الوعى الغذائى المعرفى لدى طالبات كلية التربية النوعية جامعة المنيا.[٣] واتبعت هذه الدراسة المنهج الوصفى وشبه التجريبى وشملت عينة البحث ١٠% من عدد طالبات الفرقة الأولى من كل قسم من أقسام كلية التربية النوعية وكان إجمالى عدد العينة ١٠٠ طالبة تم اختيارهن بطريقة عشوائية وقامت الباحثة بإعداد استبيان لقياس الوعى الغذائى للطالبات قبل تطبيق البرنامج ومن أهم نتائج الدراسة: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الطالبات مجموعة الدراسة فى مقياس الوعى الغذائى المعرفى قبل تعرضهم للبرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدى وهذا يدل على فاعلية البرنامج الذى تم تطبيقه على طالبات مجموعة الدراسة.
٣. دراسة هيثم محمد النادر (٢٠١٩) بعنوان "الوعى الغذائى ومصادر الحصول على المعلومة لدى عينة من طلبة البلقاء التطبيقية بالأردن". هدفت الدراسه إلى تحديد الفروق فى مستوى الوعى الغذائى تبعا لمتغيرات (السنة الدراسية، الجنس ونوع الكلية) مع تحديد أكثر مصادر المعلومات تأثيرا فى نشر الثقافة الغذائيه.
٤. دراسة بانيك Banik et.al (2020) بعنوان "استهلاك الوجبات السريعة والسمنة بين المراهقين بالمدارس الجامعية فى بنغلاديش".[٦] بلغ عدد العينة ٥١٨ من الطلاب المراهقين من خمس كليات واستخدام استبيان شبه منظم لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن التذوق، المتعة والراحة هما الدوافع الرئيسية التى دفعت الطلاب إلى تناول الأطعمة السريعة وأن ٦٨,١% يستهلكون الوجبات السريعة أكثر من ثلاث أيام فى الأسبوع وكان هناك فرق كبير بين الطلاب فيما يتعلق بنوع الجنس، والتعليم، والمستوى الاجتماعى والاقتصادى كما أكدت الدراسة وجود ارتباط كبير بين استهلاك الوجبات السريعة مع ارتفاع معدل انتشار السمنة.
٥. وهدفت دراسة هيثم محمد النادر (٢٠١٩) إلى التعرف على الوعى الغذائى ومصادر الحصول على المعلومة لدى عينة من طلبة البلقاء التطبيقية بالأردن.[٢] بالإضافة إلى تحديد الفروق فى مستوى الوعى الغذائى تبعا لمتغيرات (السنة الدراسية الجنس ونوع الكلية) مع تحديد أكثر مصادر المعلومات تأثيرا فى نشر الثقافة الغذائية بلغ عدد العينة ٢٠٠ طالب بواقع ٩٢ طالبا و١٠٨ طالبة طبقت عليها استبيان الوعي الغذائي واستبيان خاص بمصادر الحصول على المعلومات الغذائية وأظهرت النتائج: أن الإنترنت من أهم المصادر للحصول على المعلومات الغذائية لدى الطلاب بوجه عام ووجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الثقافة الغذائية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.
٦. أوضحت دراسة بولدريك Bouldrick (2014) بعنوان "استخدام وسائل الإعلام الاجتماعية من قبل الطلاب بالمجال الصحى والتدخل التعليمى لمنع إساءة استخدامها".[٥] استهدفت الدراسة استخدام منهج تعليمى لتدريب الطلاب الذين يمارسون المهن الصحية على استخدام المسئول لوسائل الاتصال الاجتماعي، تم إجراء دراسة استقصائية عبر شبكة الإنترنت للطلاب بالمجال الصحى وكان

عددهم ٢٥ طالبا فى تخصصات (التمريض- الأشعة- الموجات فوق الصوتية- والإدارات الصحية) وتوصلت الدراسة لعدة نتائج من أهمها: أن ٢٣ طالبا من ٢٥ نسبة ٩٢% من الطلاب يشاركون فى وسائل الإعلام الاجتماعية وذلك بهدف الحصول على المعلومات. وكان موقع الفيسبوك هو الموقع المفضل للطلاب. استخدام المنظمات الصحية لوسائل التواصل الاجتماعى فى التوعية الصحية يؤدى إلى تفعيل التعاون بين هذه المنظمات والأفراد.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

صياغة تساؤلات وفروض الدراسة بحيث تشكل عاملا يحقق أهداف الدراسة وتحديد التعريفات الإجرائية المتعلقة بالدراسة وتحديد أسلوب عرض وصياغة المادة العلمية والنتائج والتعليق عليها.

التعريفات الإجرائية:

- تعرف الفاعلية اصطلاحا بأنها: تحقيق الفوائد المتوقعة من مؤسسة تعليمية أو هى النتائج العلمية التى توصلت إليها المؤسسة التعليمية من عملياتها فأحدثت أثرا. (أسماء الأهدل، ٢٠٠٥)[٢]
- التعريف الإجرائى للفاعلية: هى القدرة على إحداث الأثر وتحقيق النتائج المقصودة من البرنامج (التأثير الإيجابى فى سلوكيات ومعارف واتجاهات المراهقات وتغيير العادات الخاطئة التى تنعكس على حالتهم الصحية).
- التعريف الإجرائى للوعى الغذائى: هو إلمام الفرد بالمعلومات والحقائق الغذائية الصحية واحساسه بالمسئولية عن صحته الغذائية ومعرفته بالعناصر الغذائية وأهمية كل عنصر منها.

أدوات الدراسة:

١. برنامج إعلامى للتوعية بأهمية التغذية السليمة للأطفال (إعداد الباحثة).
٢. مقياس للوعى الغذائي (قبلي- بعدي- تتبعى) (إعداد الباحثة).

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصى والاعلامي.
- المتغير الوسيط: ويشمل المتغيرات الديوجرافية بهذه الدراسة (النوع (الإناث)- نوعية التعليم (الحكومي)- درجة الذكاء- المستوى الاجتماعى والاقتصادي).
- المتغير التابع: التوعية بأهمية التغذية السليمة لدى الأطفال.

فروض الدراسة:

١. يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات مراهقات المجموعة (التجريبية) على مقياس الوعى بأهمية التغذية السليمة للأطفال (قبلى وبعدي) لصالح القياس البعدي.
٢. يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الوعى بأهمية التغذية السليمة للأطفال الاختبار (البعدى) لصالح المجموعة التجريبية.
٣. يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية على مقياس التوعية بأهمية التغذية السليمة للأطفال (الاختبار القبلى والتتبعي) لصالح الاختبار التتبعي.

نوع الدراسة ومنهجها:

تنتمى الدراسة الحالية للدراسات شبه التجريبية.

مجتمع وعينة الدراسة:

قامت الباحثة باختيار العينة بطريقة عمدية وتتكون عينة الدراسة من ٦٠ طالبة من المراهقات فى المرحلة العمرية من (١٤- ١٥) سنة بالمرحلة الإعدادية (الصف الثانى) بالمعهد الدينى (الإمام ابوالعزائم) بقرية منشأة دهشور التابعة لإدارة البدرشين التعليمية- محافظة الجيزة. مع مراعاة التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث (العدد- النوع والسن- الذكاء- المستوى الاجتماعى والاقتصادي).

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: فاعلية التكامل بين الاتصال الشخصى والإعلامى فى التوعية بأهمية التغذية السليمة لدى عينة من الأطفال.
- الحدود المكانية: محافظة الجيزة- مركز البدرشين- قرية منشأة دهشور.
- الحدود البشرية: المراهقات طالبات الصف الثانى الإعدادى من (١٤- ١٥) سنة.
- الحدود الزمنية: تم تطبيق الدراسة خلال الفترة من ٥ أكتوبر إلى ٢٠ ديسمبر ٢٠٢٢.

جدول (١) معامل جيتمان للتجزئة النصفية

المقياس	معامل ألفا لكرونباخ	(R)	معامل سبيرمان براون	معامل جيتمان	الدلالة
الجزء الأول	٠,٧٩	*٠,٧٣٩	٠,٨٥٠	٠,٨٤٨	٠,٠٥
الجزء الثانى	٠,٦٣				

نتائج الدراسة:

١. ثبت صحة الفرض الفرعى الأول بعدم وجود فروق إحصائية دالة بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الوعى بأهمية التغذية السليمة (الاختبار القبلي) وذلك لأن قيمة (ت) بلغت ١,٣١٥ عند مستوى معنوية ٠,١٩٩ غير الدالة.
٢. تحقق صدق الفرض الفرعى الثانى بوجود فروق إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الوعى بأهمية التغذية السليمة (الاختبار البعدي) لصالح المجموعة التجريبية، وذلك لأن قيمة (ت) بلغت ١٥,٠٩١.
٣. تحقق صدق الفرض الفرعى الثالث بعدم وجود فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة الضابطة على مقياس الوعى بأهمية التغذية السليمة (القياس القبلى والبعدي).

جدول (٢) اختبار T- Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات فتيات المجموعة التجريبية على مقياس المعلومات الصحية

مقياس المعلومات الصحية	ن	القياس	م	ع	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الدلالة
التجريبية	٣٠	بعدي	٨٧,٩	٤,٠٩١	١٧,٣١٧	٠,٠٠	٠,٠١
		قبلي	٦٠,٤	٦,٧٦٥			

ويفسر الجدول السابق كما يلي ثبتت صحة الفرض الرئيسى للدراسة؛ بوجود فرق دال لصالح القياس البعدي، وذلك لأن قيمة (ت) بلغت ١٧,٣١٧ ومتوسط ٨٧,٩ وانحراف معيارى ٤,٠٩١ لدرجات المجموعة التجريبية عند الاختبار البعدي، بدلالة ٠,٠١، ولتتأكد الباحثة من صحة ثبوت الفرض الرئيسى قامت باختبار الفروض الفرعية التالية:

١. الفرض الفرعى الأول: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المعلومات الصحية (الاختبار القبلي).

جدول (٣) اختبار T- Test لدلالة الفروق بين درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية على المقياس القبلي

مقياس المعلومات الصحية	ن	الاختبار	م	ع	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الدلالة
اختبار قبلي	٣٠	تجربية	٦٠,٤٣	٦,٧٦٥	١,٣١٥	٠,١٩٩	غير دالة
	٣٠	ضابطة	٥٨,١٧	٦,٥٩٧			

٢. الفرض الفرعى الثاني: يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المعلومات الصحية (الاختبار البعدي) لصالح المجموعة التجريبية.

جدول (٤) اختبار T- Test لدلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المعلومات الصحية (الاختبار البعدي)

مقياس المعلومات الصحية	ن	المجموعة	م	ع	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الدلالة
الاختبار البعدي	٣٠	ضابطة	٦٥,٦٧	٦,٠١٩	١٥,٠٩١	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	٣٠	تجريبية	٨٧,٨٧	٤,٠٩١			

٣. الفرض الفرعى الثالث: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين درجات المجموعة الضابطة على مقياس المعلومات الصحية (القياس القبلى والبعدي).

جدول (٥) اختبار T- Test لدلالة الفروق بين درجات المجموعتين الضابطة القياس القبلي والبعدي

مقياس المعلومات الصحية	ن	الاختبار	م	ع	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الدلالة
المجموعة الضابطة	٣٠	قبلي	٥٨,١٧	٦,٥٩٧	٤,١٧٥	٠,٠٠٠	٠,٠١
	٣٠	بعدي	٦٥,٦٧	٦,٠١٩			

لم يثبت صحة الفرض الفرعى الثالث وذلك لأن قيمة (ت) بلغت ٤,١٧٥ عند مستوى معنوية ٠,٠٠٠ الدالة عند ٠,٠١ فثبت وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة على مقياس المعلومات الصحية بين الاختبارين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى وهذا ما يؤكد الملحوظة التى أثبتتها الباحثة سلفا وهي: اهتمام المجموعة الضابطة بالبرنامج وبالمعلومات الصحية أثناء الحديث عنها عند تطبيق الاختبار القبلى وهذا ما يؤكد على أهمية البرنامج وأهمية المعلومات الصحية بالنسبة للفتيات.

مقترحات وتوصيات:

فى ضوء ما كشفت عنه نتائج الدراسة الحالية والتراث النظرى الذى اطلعت عليه الباحثة توصى بما يلي:

١. العمل على تنمية الوعى بمخاطر سوء التغذية لدى جميع فئات المجتمع من خلال الرائدات الريفيات ومسئول الثقافة الصحية ومسئول الإعلام من خلال الندوات والمناقشات والزيارات المنزلية.
٢. تعميق دور وسائل الاتصال والإعلام فى تنمية وعي أفراد المجتمع بخطورة سوء التغذية وما يترتب عليها من أمراض.
٣. تضافر الوزارات وتعاونها للارتقاء بمنظومة الصحة العامة والغذاء ووضع خطة لذلك.
٤. إجراء المزيد من البحوث التى تحاول علاج مشاكل سوء التغذية وتعديل المفاهيم الخاطئة المتعلقة بها.
٥. نشر التوعية الجماهيرية عبر وسائل الإعلام (التليفزيون والراديو والإنترنت) لتوضيح الأضرار المترتبة على سوء التغذية.
٦. تفعيل حصص الاقتصاد المنزلى بالمدارس وكذلك حصص الألعاب التى يحاول المدرسين استغلالها فى شرح المقرر الدراسى أو الانصراف من المدرسه مبكرا حيث يشارك الطلاب فى الأنشطة الرياضية وتكون علاج لمشكلة السمنة بين الطلاب.
٧. التصدى لظاهرة الاعتماد على الوجبات السريعة بجميع المراحل التعليمية وتوعية الأباء والأمهات بأهمية التوازن الغذائى للأطفال. وتوجيه الأبناء فى كيفية اختيار المواد الغذائية الضرورية وتفادى الضارة الخالية من القيم الغذائية جعل مواجهة انتشار البدانة والوقاية منها هدفا استراتيجيا للمؤسسات التعليمية من خلال زيادة مستوى البرامج المقدمة للطالبات وذلك من خلال تطوير البنية التحتية الرياضية اللازمة ممارسة لرياضة.

المراجع:

١. أسماء الأهدل. **فاعلية برنامج مقترح قائم على خرائط المعرفة لبعض النصوص المعرفية وأثرها على تنمية مهارات الاستذكار لطالبات كلية التربية بجدة**. العدد (٤٥)، كلية البنات، جامعة عين شمس، يوليو ٢٠٠٥.

٢. النادر هيثم محمد. (٢٠١٩). الوعى الغذائى ومصادر الحصول على المعلومة لدى عينة من طلبة البلقاء التطبيقية، بحث منشور فى **مجلة دراسات العلوم التربوية**، المجلد ٤٦، العدد ١، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن.

٣. فوزيه محمد مرسى الغزالي، ريهام جاد الرب، رجاء أحمد صديق. فاعلية برنامج مقترح فى تنمية الوعى الغذائى المعرفى لطالبات كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، قسم اقتصاد منزلى بحث منشور فى **مجلة البحوث فى مجالات التربية النوعية**، المجلد الخامس، العدد الرابع والعشرون، سبتمبر ٢٠١٩.

٤. مريم إبراهيم الكندري. (٢٠٢٢). ممارسات معلمات رياض الأطفال فى اكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة، **بحث منشور بكلية التربية الأساسية**، الهيئة العامة للتعليم التطبيقى والتدريب بدولة الكويت، المجلد الخامس العدد الثالث، يوليو ٢٠٢٢.

5. Bouldrick, Doroth. "Social media use in health professions: An educational intervention to prevent the misuse of social media in the clinical setting", **MA**, United States, Medical University of South Carolina, College of Health Professions, 2014.

6. Banik, R. Naher, S. Perez, S. and Hossain, M. (2020). Fast food consumption and Obesity among urban college going adolescents in Bangladesh: A cross- section study. **Obesity Medicin**e, 17:100161.

إستخدام المراهق المصرى لرواية الفيل الأزرق المقروءه والسينمائية والإشباعات المتحققة منها

رقية عبدالعزيز اسماعيل
أ.د.محمد معوض إبراهيم
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.مروى عبداللطيف
مدرس الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Rokaya A. Esmail
Prof.Mohamed M. Ibrahim
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Marwa Abdel Latif
Lecturer of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

الهدف: تهدف الدراسة بشكل رئيسى الى استخدام المراهق المصرى لرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية ومعرفة دوافع قراءة ومشاهدة رواية الفيل الازرق لديهم، فالرواية بذلك تخاطب الواقع لكن بلغتها الخاصة، فتقوم بإعادة تجسيده والتعامل معه بشكل فنى وجمالى مع تقدم مراحل تطور الفيلم السينمائى على مصادر أخرى منها الأدب، فترجع بعض الإبتكارات الفيلمية إلى أصول أدبية مثل الفن الروائى فأصبحت لغه الرواية المكتوبة فى صفحات تستطيع أن تتحول مجموعة من الصور، معرفة مدى توافق بنية فيلم "الفيل الازرق" مع بنية عناصر الرواية مدى امكانية تحويل الرواية الى فيلم سينمائى تحديد عناصر الاختلاف والتشابة بين كل من السرد الروائى والسينمائى وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية وقد استخدامت الباحثة منهج المسح الاعلامى بشقية التحليلى والميدانى واعتمدت الدراسة على استمارة تحليل مضمون واستمارة الاستبيان لعينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مبحوثا (٢٠٠ ذكور- ٢٠٠ اناث) وقسمت بتوريع متساوى على طلاب الفرق الاولى الجامعة المصرية الحكومية (القاهرة- عين شمس) والخاصة (جامعة ٦ اكتوبر- مدنية الثقافة العلوم) وذلك فى المرحلة العمرية من (١٨- ٢١) الاستعانة بالبرنامج الاحصائى لتحليل البيانات والخروج بالنتائج العامة الدراسة وتوصلت النتائج العامة الدراسة ايضا اوضحت استجابات المبحوثون حول القيم التى تعرضت لها الروايات العربية والاجنبيه حيث جاءت فى المرتبة الاول القيم الاخلاقية ثم جاء فى المرتبة الثانية القيم الثقافية بنسبة بلغت ثم جاء فى المرتبة الثالثة القيم الاجتماعية حيث توضح من خلال العبارات التى تدفع المبحوثين لقراءة الروايات العربية والاجنبية غلب على اتجاهات المبحوثين اختيار (اوفق) جاءت فى المرتبة الاول "استفيد من خبرات وتجارب الاخرين" وغلب على اتجاه المبحوثين (أوافق إلى حد ما) "استطيع حل المشكلات التى تواجهني" فى الترتيب الثالث، ثم جاءت "اندمج مع رواية وابطالها" فى الترتيب الرابع يوضح بيانات توزيع عينة الدراسة وفقا للمتغيرات الديموغرافية، حيث وزعت وفقا للنوع إلى "الإناث" بنسبة بلغت ٥١,٧% "الذكور" بنسبة بلغت ٤٨,٣% من إجمالى عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: استخدام- المراهق المصري- الرواية- الفيل الازرق- المقروءه والسينمائية- الاشباعات المتحققة منها.

The Egyptian teenager's use of the readable and cinematic

The Blue Elephant novel and the gratifications achieved from it

Aims: The main aim of the study is to use the Egyptian adolescent novel The Blue Elephant read and cinematographically through the novel and to know the motives for reading and watching the novel The Blue Elephant. Some of the film innovations go back to literary origins such as the novelistic art, which became the language of the novel written in pages that can transform a set of images, knowing the extent to which the structure of the movie "The Blue Elephant" is compatible with the structure of the elements of the novel, the extent to which it is possible to convert a novel into a movie, identifying the elements of difference and similarity between each of the Narrative and cinematic narration. This study is one of the descriptive studies. The researcher used the media survey approach in the analytical and field parts. The study relied on a content analysis form and a questionnaire form for a random sample of 400 respondents (200 males- 200 females) and private (October 6 University- Civil Culture and Sciences) in the age group from (18 to 21) The use of the statistical program to analyze the data and come up with the general results of the study. The study also reached the general results. The respondents' responses clarified about the values that the Arabic and foreign novels were exposed to, where the moral values came in the first place, then the cultural values come in the second place, with a percentage of social values came in the third place. It is clarified through the phrases that motivate the respondents to read Arabic and foreign novels was conducted of according.

KeyWords: Use- Egyptian teenager- Novel- The Blue Elephant- Readable and filmed- The gratification achieved from it

مقبول للنشر فى: ٢٩/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

شغلت الرواية القراء فظنوا أن عالمها يستطيع أن يحقق لهم ما لم يستطيع أى فن أدبى آخر تحقيقه، فأقبلوا عليها بشكلها النثرى الذى لا يتكلف بيان وبديع اللغة كما يفعل الشعر وما تفعله المسرحية المكتوبة، فشكلت لديهم وسيلة من الوسائل التى تنفخ فيهم المتعة وأعمال الخيال وألوانا من الثقافة لا تجتمع فى كتاب واحد إلا فى الرواية، فالرواية إلى وقتنا الحالى تقدم مواضيع يحملها شخصيات تجسد فكر الكاتب وآراءه فى تمكين القارئ من حياة المؤلف العقلية الفيلم السينمائى وسيلة هامة من وسائل الاتصال الجماهرية وتكمن أهميته الدور الفعال الذى يقوم به وقدرته على التأثير وتغيير توجه الرأى العام، وإعتمد منذ ظهوره على الحياة الواقعية كمصدر ونقلها كما هى وتوثيقها ومع تطوره وظهور نوع جديد من "الافلام الروائية" السينمائيين والمخرجين للرواية كوسط أدبى ثرى للإقتباس منها وأحيانا نقلها بشكل كلى وتحويلها لعمل سينمائي.

مشكلة الدراسة:

تتمحور مشكلة الدراسة حول مدى استخدام المراهق المصرى لرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية والاشباعات المتحققة منها حيث أثبت فى بدايات ظهور الرواية مدى أهمية الدور الذى تقوم به فى توجيه سلوك القارئين وأفكارهم، لذا تعتبر الروايات الأدبية من أكثر الفنون تاثيرا وفاعلية فى تشكيل العقل البشري، كما تتميز بأنها غير محدودة سواء فى إختيار المواضيع أو مدى معالجتها إذ يمكن أن تركز على الحقائق السطحية أو قد تغوص فى الرؤى الفكرية، فالرواية بذلك تخاطب الواقع لكن بلغتها الخاصة، فتقوم بإعادة تجسيده والتعامل معه بشكل فنى وجمالى ومع تقدم مراحل تطور الفيلم السينمائى أصبح يعتمد على مصادر أخرى منها الأدب، فترجع بعض الإبتكارات الفيلمية إلى أصول أدبية مثل الفن الروائى فأصبحت لغه الرواية المكتوبة فى صفحات تستطيع أن تتحول إلى مجموعة من الصور، وأصبحت أحداثها وشخصياتها تتحرك هى داخل شاشة العرض السينمائي. ولتحديد مشكلة الدراسة بشكل علمي، قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية فى شهر يناير لعام ٢٠٢٠ على عينة مكونة من ٤٠ مفردة من المراهقين سن (١٨- ٢٠) عاما، وقد توصلت الدراسة الإستطلاعية إلى عدة نتائج كالآتى: شاهد فيلم الفيل الازرق ٨٢% من المراهقين اما الرواية الفيل الازرق المقروءه ٧٠%، وتمثلت اسباب مشاهدة عينة الاستطلاعية لهذه الرواية السينمائية فى ان يفضلون مشاهدتها بنسبة ٧٧% والكشف بين السرد الروائى والسرد السينمائى بالاضافه الى الرغبة والاهتمام بدراسة المواضيع فى المجال السينمائى ٦٧% لشكل اكبر الرواية الفيل الازرق كما ان الرواية الفيل الازرق تضيف معلومات جديدة تزيد من ثقافة المشاهدين حين التعرض فيلم سينمائى تحولت الرواية واعمال ادبية ما تنتج عنه من اهتمام بدراسة العلاقة بينهما كذا اهتمام النقاد السينمائيين والروائيين بالعلاقة التى تجمع السينما بالرواية.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. أهمية الموضوع فى حد ذاته، حيث إنها تسلط الضوء على ثنائية الفيلم السينمائى والرواية، تلك الثنائية التى ظلت محل اهتمام السينمائيين والروائيين على حد سواء، كما ظلت تلك شائكة بين عالم الرواية كنص مكتوب وحكاية تروى بالكلمة والفيلم كمشاهد تروى بالصور.

ب. الوقوف على أهم التغيرات التى تطرأ على النص الروائى عند تحويله من لغة سردية أدبية إلى لغة سينمائية.

ج. تحاول دراسة الكشف عن مدى تجسيد الفيلم السينمائى للنص الأدبى الروائى من خلال تطبيق منهج التحليل وابحث فى الدلالات والمعانى الضمنية للفيلم الروائى "الفيل الازرق" للمخرج مروان حامد بنفس عنوان الفيلم "الفيل الأزرق" للمولف أحمد مراد.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. تضع هذه الدراسة أمام صانعى الروايات المقروءه والسينمائية والجمهور والمهتمين بالإضافة إلى دعوة وسائل الإعلام المختلفة بتناول هذا الموضوع بدرجة أكبر من الوضع الحالي.

ب. جذب أنظار المسؤوليين والتربية والتعليم إلى توعية المراهقين فى الجامعات وأخذ الروايات المقروءه والسينمائية فى الحصول على الخطط الواعية والمدروسة فى كيفية التأثير على تلك الفئة العمرية المقروءه والسينمائية.

ج. إضافة جديدة إلى بحوث الإعلام وثقافة الأطفال، وإلى الباحثين فى الحقل الإعلامي.

اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على استخدام المراهق المصرى الرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية والإشباعات المتحققة منها كهدف رئيسى وينبثق من هذا الهدف عدة أهداف فرعية كالآتي:

١. معرفة مدى توافق بنية فيلم "الفيل الازرق" مع بنية وعناصر الرواية.
٢. معرفة مدى امكانية تحويل كل رواية الى فيلم سينمائى.
٣. تحديد عناصر الاختلاف والتشابة بين كل من السرد الروائى والسينمائى.
٤. التعرف على معدل قراءة المبحوثون الرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية.
٥. الكشف على دوافع متابعة المبحوثون الرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية.
٦. التوصل الى الرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية التى يحرص المبحوثون على مشاهدتها وقرأتها.

الاطار النظرى:

تهتم نظرية الاستخدامات بإستخدام الوسائل الإشباعية من خلال دراسة الاتصال الجماهيرى دراسة وظيفية منظمة، وتنحصر رؤيتها للجماهير على أنها فعالة فى انتقاء أفرادها لرسائل ومضمون وسائل الإعلام التى ترى الجماهير عبارة عن كائنات سلبية منفصلة، وتتصرف على نسق واحد بناء، وبذلك يهتم مدخل الاستخدامات والإشباعات فى هذا البحث بالسمات الفردية، وعلاقتها بالرضا والإشباع وأنماط الدوافع والحاجات الفردية والمدخل السلوكى الذى تعتمد عليه الدراسات لرصد عادات وكثافة التعرض وفقا لنظرية وذلك فى إطار مدخل الإستخدامات والإشباعات.

مدى استفادة الدراسة الحالية من مدخل الاستخدامات والإشباعات: يعد مدخل الاستخدامات والإشباعات من أنسب المداخل لدراسة استخدام المراهقين لرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية، نظرا لأن تأثير وسائل الإعلام يتحدد عموما بكيفية ودرجة التعرض لتلك الوسائل، فالدراسة الحالية تهدف إلى التعرف على استخدام المراهقين لرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية إلى جانب معرفة الإشباعات المتحققة لهم نتيجة تعرضهم لتلك الرواية سواء مقروءة أو سينمائية.

يهتم مدخل "الاستخدامات والإشباعات" فى المقام الأول بالمتلقى كنقطة بدء بدلا من الرسالة ويشرح سلوكه فيما يتصل بتجربة الفرد مباشرة مع وسائل الإعلام، حيث يرى باحثو الاستخدامات والإشباعات أن جمهور وسائل الإعلام "جمهور إيجابى نشط"، يدرك ما يختاره ويختار ما يدركه، وبناء عليه تنظر هذه الدراسة الحالية إلى جمهور "المراهقين" على أنه "جمهور نشط" يسعى إلى التعرض لرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية، وينتقى منها المضامين التى تشبع حاجاته، وتلبى رغباته، وتحظى الروايات المقروءه والسينمائية بنسبة قراءة عالية من قبل المراهقين بناء على نتائج العديد من الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية التى قامت بها الباحثة.

دراسات سابقة:

١. دراسة سمر محمد عبدالعزيز محمد (٢٠٢١) بعنوان "أثر التحولات الاجتماعية على الاسرة فى الرواية المصرية روايات محمد عبدالحليم عبدالله انموذجا". استهدفت الدراسة تسليط الضوء على أثر التحولات الإجتماعية على الأسرة فى الروايات المصرية، وذلك من خلال روايات الكاتب والروائى محمد عبدالحليم عبدالله نموذجا لهذه الدراسة، وقد إتبعت الدراسة المنهج السيميولوجى فى تحليل الروايات، ومن أهم النتائج التى توصلت اليها الدراسة: أن الكاتب قد استخدم لغة سهلة وبسيطة وجذابه للقارئ والتى لا يستطيع القارىء الملل عند قراءة أحداثها

والتحولات الإجتماعيه مصدر إلهام، وأن التطور الاجتماعى هو النمو البطئ التدريجى الذى يؤدى إلى تحولات متتالية الريف لعب دور كبير فى أعمال الكاتب الروائية حين كانت تبدأ روايته أو تنتهى فى الريف أو يعبر عنها معرفة أهمية دور الاسرة فى بناء المجتمع وتطوره معرفة الأسباب التى أدت إلى الظواهر الإجتماعية فى المجتمع المصري.

٢. دراسة محمد مرزوق محمود عامر (٢٠١٩) بعنوان "السرد العربى المعاصر فى مصر بين الرواية وسيناريو الفيلم السينمائي" استهدفت الدراسة إلى التعرف على السرد العربى المعاصر فى مصر بين الرواية وسيناريو الفيلم السينمائي، ورصد تحولات الخطاب من الرواية إلى السيناريو بعد أن أصبح الفنين (السينما والرواية) من مفردات العصر الحالي، والفرق بين الرواية والسيناريو بإعتبارهما فنين منفصلين يوضح المقارنة بين الخطاب السردى الروائى وبين الخطاب السينمائى المتمثل فى سيناريو الفيلم السينمائي، أيضا التعرف على الشخصية فى الرواية وتعريف الشخصية وتقسيماتها وأهمية السرد فى الرواية، رواية الأرض عبدالرحمن الشرقاوى رواية نائب فى الأرياف توفيق الحكيم، ورواية بداية ونهاية نجيب محفوظ، وبيان الشخصية فى السيناريو حيث يرسمها الكاتب على الورق، والمقارنة مع الشخصية فى الرواية السينمائية، من خلال إبراز الفوارق بينهما فى رسم الشخصية وملامحها الجسمية والنفسية، ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة: خط سيرها فى الرواية والفيلم وما الذى ياخذه السيناريو من الرواية مع بيان الشخصية فى اللغة والفن الدرامى والشخصية فى الفيلم السينمائى وبناء مع التطبيق الشخصية فى فيلم "يوميات نائب فى الأرياف" والشخصية فى فيلم "بداية ونهاية" والشخصية فيلم "الأرض".

٣. دراسة بيلاردى ماركو Bellardi, Marc (2018) بعنوان "الوضع السينمائى فى روايات القرن العشرين نهج مقارن" استهدفت الدراسة إلى تناول تأثير شكل الفيلم فى الخيال من حيث الروايات المكتوبة مع التركيز على قضايا النوع والمتن والوقت وتقليد التقنيات السينمائية، وقد شملت عينة الدراسة على تحليل مضمون الروايات المكتوبة حيث اعتمدت على إختبار النموذج النظرى المقترح على مجموعة من دراسات الحالة الأمريكية والفرنسية، وخاصة دراسات الحالة الإيطالية، والتى تعتبر مفيدة لتقييم كيف وجد البعد السينمائى مكانا فى الكتابة الأدبية، كما تهدف هذه الدراسة الى التعرف على وجه الخصوص على فكرة "الرواية السينمائية"، و"الارتقاء بالسرد"، و"عقد السرد السينمائى" كعناصر تأسيسية للخيال السينمائى القوي. تندرج هذه العناصر النظرية الثلاثة فى مفهوم "السينمائية الوضع فى الخيال"، اعتمدت على اختبار النموذج النظرى المقترح على مجموعة من دراسات الحالة الأمريكية والفرنسية، وخاصة دراسات الحالة الإيطالية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن معالجة الفيلم الذى ينبثق من هذه النصوص الروائية يوضح الترابط المعقد بين السينما والأدب الذى لا يزال يتطلب الاعتراف فى التاريخ الأدبي.

٤. دراسة لعيايدة خولة رجاء (٢٠١٧) "الإسقاطات السيميولوجية للرواية على الفيلم السينمائى دراسة حالة لفيلم الفيل الأزرق". استهدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة التى تربط بين الفيلم السينمائى والرواية والوقوف معرفة مدى توافق بنية فيلم "الفيل الأزرق" مع بنية وعناصر الرواية، ومعرفة مدى إمكانية تحويل كل رواية إلى فيلم سينمائى تحديد عناصر الإختلاف والتشابه بين كل من السرد الروائى والسينمائى استخدمت الدراسة العينة القصديه العمديه، وتستخدم هذه الطريقه فى حالة معرفة الباحث للمعالم الإحصائية للمجتمع وخصائصه، لأن العينه القصدية تتكون من مفردات تمثل المجتمع دراسة وقع إختيارنا على فيلم "الفيل الازرق" للمخرج مروان حامد هذا الفيلم الذى أقتبس من رواية "الفيل الازرق" للمؤلف أحمد مراد. إستخدام المنهج البنيوى من جهة هدف وصول إلى تركيب بنية رواية "الفيل الأزرق" وتفكيكها وإستخراج العناصر المكونة لها (الزمنية والمكانية وبنية الشخصيات)، ومن جهة أخرى إخترنا إستخدام منهج التحليل السميولوجى لإستخراج وتحليل المعانى والدلالات الضمنية، التى تحملها الأفلام السينمائية التى أقتبست من روايات أو التى تحولت من الرواية إلى الفيلم السينمائي، من خلال تحليل فيلم "الفيل الأزرق"، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: نجح المخرج مروان حامد بنسبة كبيرة بنية رواية الفيل الأزرق إلى فيلم سينمائى نجح المخرج بإستخدام اللغة السينمائية. يرتبط السرد السينمائى بالسرد الروائى بعدة نقاط منها، أن كلاهما يقوم على بناء حكائي، وكذلك بالتركيبة المكونة لهما. (الأحداث، الشخصيات، الزمان والمكان) هناك عدة نقاط تفصل بين السرد السينمائى والسرد الروائى منها التركيبة اللغوية للرواية التى تختلف مع التركيبة السمعية بصرية للفيلم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

١. تحديد العلاقة التى تربط بين الفيلم السينمائى والرواية، والوقوف على معرفة مدى توافق بنية فيلم "الفيل الأزرق" مع بنية وعناصر الرواية، معرفة مدى إمكانية تحويل كل رواية إلى فيلم سينمائي، بالإضافة إلى تحديد عناصر الإختلاف والتشابه بين كل من السرد الروائى والسينمائي.
٢. تعتمد على التعرف وسائل التعبير السينمائية عن دلالة النصوص الأدبية وفقا للتطورات التى دخلت السينما فقد سجلت نصوص الدراسة وسائل تعبير مختلفة تنوعت فى الأفلام التى تم تصويرها بالأبيض والأسود، ثم مع دخول الألوان إلى السينما.

تساؤلات الدراسة:

١. تساؤلات خاصة بمضمون الرواية (شكلها ومحتواها):
   أ. ما نوع الرواية محل الدراسة؟
   ب. ما الفترة الزمنية التى تناولت الرواية الفيل الازرق خلال الفترة ٢٠١٧/ ٢٠٢١؟
   ج. ما عدد صفحات الرواية الفيل الازرق؟
   د. ما نوع الصراع التى تعرضت له احداث الرواية؟
   ه. هل تم معالجة الرواية فى شكل فيلم سينمائي؟
٢. التساؤلات الخاصة بقراء الروايات ومشاهديها من المراهقين: التساؤل الرئيسي: ما دوافع استخدام المراهق المصرى الرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية والاشباعات المتحققه منها؟ يتفرع منه التساؤلات الفرعية: ما معدل مشاهدة المبحوثون الرواية الفيل الازرق المقروءه والسينمائية؟، وما دوافع مشاهدة المبحوثون الرواية الفيل الازرق المقروءه السينمائية؟

فروض الدراسة:

١. الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين معدل كل من قراءة الرواية الفيل الازرق المطبوعة، ومشاهدة الرواية الفيل الازرق السينمائية لدى المبحوثين، وبين مستوى دوافع القراءة أو المشاهدة لديهم.
٢. الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين بين معدل كل من قراءة الرواية الفيل الازرق المطبوعة، ومشاهدة الرواية الفيل الازرق السينمائية لدى المبحوثين وبين الإشباعات المتحققة لديهم من التعرض لتلك الروايات.

نوع الدراسة ومنهجها:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية وتعتمد على منهج المسح الاعلامى بشقية الميدانى والتحليلى.

مجتمع وعينة الدراسة:

- مجتمع وعينة الدراسة التحليلية: تتمثل فى رواية الفيل الازرق فى شكلها ومحتواها.
- مجتمع وعينة الدراسة الميدانية: طبقت الدراسة على عينة قوامها ٤٠٠ مفرده من الطلاب (ذكور واناث) من محافظه القاهرة والجيزة ويتمثل التوزيع المتساوى على الجامعات المصرية الحكومية (جامعة عين شمس) والخاصة (جامعة ٦ اكتوبر) فى المرحلة العمرية من سن (١٨- ٢١).

ادوات الدراسة:

استخدمت الباحثة استمارة تحليل مضمون واستمارة الاستبيان.

نتائج الدراسة التحليلية:

- القيم التى تضمنيها الرواية:

جدول (١) القيم التى تضمنيها الرواية

اسم الرواية / نوع القيم	الفيل الازرق	
	ك	%
القيم الأخلاقية	٨٠	%٢٥,٩
القيم الدينية	٨٥	%٢٧,٤
القيم الثقافية	٦٠	%١٩,٤
القيم الإجتماعية	٧٥	%٢٢,٦
القيم السياسية	١٠	%٣,٢٢
المجموع	٣١٠	%٩٣,٤

يوضح الجدول السابق أهم القيم التى تعرضت لها رواية "الفيل الازرق"، مع الأخذ فى الإعتبار أنه قد كان عدد صفحات رواية الفيل الأزرق ٣٣٢ صفحة، وقد قامت الباحثة بتحليل القيم وفقا لعدد مرات التكرار بكل صفحة على حدى، وعليه، كان إجمالى تكرار القيم فى رواية الفيل الأزرق ٣١٠ أى بنسبة ٩٣,٤%، وهذه نسبة مقبولة لاجمالى الرواية، وقد كانت القيم كما يلي: فقد جاء فى الترتيب الأول فئة (القيم الدينية) بتكرار ٨٥ أى بنسبة ٢٧,٤%، وجاء فى الترتيب الثانى فئة (القيم الأخلاقية) بتكرار ٨٠ أى بنسبة ٢٥,٩%. وفى الترتيب الثالث فئة (القيم الإجتماعية) بتكرار ٧٥ أى بنسبة ٢٢,٦%. وفى الترتيب الرابع كان فئة (القيم الثقافية) بتكرار ٦٠ أى بنسبة ١٩,٤%. وفى الترتيب الخامس فئة (القيم السياسية) بتكرار ١٠ أى بنسبة ٣,٢٢% من الرواية.

- طبيعة الصراع بين الشخصيات فى الرواية:

جدول (٢) طبيعة الصراع بين الشخصيات في الرواية

اسم الرواية / نوع القيم	الفيل الازرق	
	ك	%
القيم الأخلاقية	٨٠	%٢٥,٩
القيم الدينية	٨٥	%٢٧,٤
القيم الثقافية	٦٠	%١٩,٤
القيم الإجتماعية	٧٥	%٢٢,٦
القيم السياسية	١٠	%٣,٢٢
المجموع	٣١٠	%٩٣,٤

تشير بيانات الجدول السابق إلى طبيعة الصراع الذى يدور بين شخصيات وأحداث رواية "الفيل الازرق"، مع الأخذ فى الإعتبار أنه قد كان عدد صفحات رواية الفيل الأزرق ٣٣٢ صفحة، وقد قامت الباحثة بتحليل القيم وفقا لعدد مرات التكرار بكل صفحة على حدى، وعليه، كان إجمالى تكرار طبيعة الصراع الذى يدور بين شخصيات وأحداث رواية الفيل الأزرق ١٣٨ فقد ورد كان الصراع فئة (خارجي) فى الترتيب الأول بتكرار ٧٠ أى بنسبة ٢١,٠٨% خلال أحداث الرواية، وفى الترتيب الثانى تناولت الرواية فئة الصراع (داخلي) بتكرار ٦٨ أى بنسبة ٢٠,٥% من أحداث الرواية.

نتائج الدراسة الميدانية:

- أنواع الروايات التى تحرص عينة الدراسة على قراءتها وفقا للنوع:

جدول (٣) أنواع الروايات التى تحرص عينة الدراسة على قراءتها وفقا للنوع

الروايات / النوع	الذكور		الإناث		الإجمالى		قيمة (Z)	الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%		
الرواية الرومانسية	٤٥	٢٠,٨	١٥٧	٦٨	٣٢٨	٧٣,٤	١,١٨٣	غير دالة
الرواية التاريخية	٥٢	٢٤,١	٦٢	٢٦,٨	١١٤	٢٥,٥	٠,٢٩٢	غير دالة
الرواية الواقعية	٤٢	١٩,٤	٦٢	٢٦,٨	١٠٤	٢٣,٣	٠,٧٨١	غير دالة
الرواية البوليسية	٥٠	٢٣,١	٣٣	١٤,٣	٨٣	١٨,٦	٠,٩٣٦	غير دالة
الرواية الوطنية	٢٧	١٢,٥	١٧	٧,٤	٤٤	٩,٨	٠,٥٤٣	غير دالة
الرواية السياسية	١٩	٨,٨	٢٤	١٠,٤	٤٣	٩,٦	٠,١٦٨	غير دالة
جملة من سئلو	٢١٦		٢٣١		٤٤٧			

تشير بيانات الجدول السابق إلى أنواع الروايات التى تحرص عينة الدراسة على قراءتها وفقا للنوع، حيث جاءت "الرواية الرومانسية" فى الترتيب الأول بنسبة ٧٣,٤% من إجمالى عينة الدراسة، وجاءت "الرواية التاريخية" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٥,٥%، فى حين جاءت "الرواية الواقعية" فى الترتيب الثالث بنسبة ٢٣,٣%، ثم جاءت "الرواية البوليسية" فى الترتيب الرابع بنسبة ١٨,٦%، ثم جاءت "الرواية الوطنية" فى الترتيب الخامس بنسبة ٩,٨%، وأخيرا جاءت "الرواية السياسية" فى الترتيب السادس بنسبة ٩,٦% من إجمالى عينة الدراسة.

- استفادة المبحوثين من قراءة رواية الفيل الأزرق وفقا للنوع:

جدول (٤) استفادة المبحوثين من قراءة رواية الفيل الأزرق وفقا للنوع

الاستفادة / النوع		الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
استفيد من خبرات وتجارب الاخرين	أوافق	١٤٠	٦٤,٨	١٠٩	٤٧,٢	٢٤٩	٥٥,٧	٢,٣٤	٠,٨٠٨	أوافق
	أوافق إلى حد ما	٥٧	٢٦,٤	٤٦	١٩,٩	١٠٣	٢٣			
	لا أوافق	١٩	٨,٨	٧٦	٣٢,٩	٩٥	٢١,٣			
اتغير من خلاله للافضل من خلال بعض روايات	أوافق	١٢١	٥٦	٩١	٣٩,٤	٣١٣	٤٧,٤	٢,٣٠	٠,٧٥٣	أوافق إلى حد ما
	أوافق إلى حد ما	٧٥	٣٤,٧	٨٠	٣٤,٦	١٥٥	٣٤,٧			
	لا أوافق	٢٠	٩,٣	٦٠	٢٦	٨٠	١٧,٩			
استطيع حل المشكلات التى تواجهني	أوافق	٩٠	٤١,٧	١٠٥	٤٥,٥	١٩٥	٤٣,٦	٢,٢٦	٠,٧٣٩	أوافق إلى حد ما
	أوافق إلى حد ما	٩٩	٤١,٧	٧٤	٣٢	١٧٣	٣٨,٧			
	لا أوافق	٢٧	١٢,٥	٥٢	٢٢,٥	٧٩	١٧,٧			
اندمج مع رواية وابطالها	أوافق	١٢٥	٥٧,٩	٧٢	٣١,٢	١٩٧	٤٤,١	٢,١٦	٠,٨٣٨	أوافق إلى حد ما
	أوافق إلى حد ما	٥٦	٢٥,٩	٦٧	٢٩	١٢٣	٢٧,٥			
	لا أوافق	٣٥	١٦,٢	٩٢	٣٩,٨	١٢٧	٢٨,٤			
اشعر بزيادة معلوماتي	أوافق	١٣٩	٦٤,٤	٥٣	٢٢,٩	١٩٢	٤٣	٢,١٥	٠,٨٣٠	أوافق إلى حد ما
	أوافق إلى حد ما	٥٥	٢٥,٥	٧٥	٣٢,٥	١٣٠	٢٩,١			
	لا أوافق	٢٢	١٠,٢	١٠٣	٤٤,٦	١٢٥	٢٨			

النوع / الاستفادة		الذكور		الإناث		الإجمالى		المتوسط	الانحراف	الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%			
اكتسب مهارات مفيدة	أوافق	١١٥	٥٣,٢	٦٨	٢٩,٤	١٨٣	٤٠,٩	٢,١٥	٠,٨٠١	أوافق إلى حد ما
	أوافق إلى حد ما	٧٧	٣٥,٦	٧٣	٣١,٦	١٥٠	٣٣,٦			
	لا أوافق	٢٤	١١,١	٩٠	٣٩	١١٤	٢٥,٥			
التسلية والترفية وقضاء وقت الفراغ	أوافق	١٠٨	٥٠	٨٣	٣٥,٩	١٩١	٤٢,٧	٢,١١	٠,٨٥٤	أوافق إلى حد ما
	أوافق إلى حد ما	٧٢	٣٣,٣	٤٤	١٩	١١٦	٢٦			
	لا أوافق	٣٦	١٦,٧	١٠٤	٤٥	١٤٠	٣١,٣			
اشعر بالسعادة والمتعة	أوافق	١١٠	٥٠,٩	٦٥	٢٨,١	١٧٥	٣٩,١	٢,٠٩	٠,٨٢٩	أوافق إلى حد ما
	أوافق إلى حد ما	٧٢	٣٣,٣	٦٥	٢٨,١	١٣٧	٣٠,٦			
	لا أوافق	٣٤	١٥,٧	١٠١	٤٣,٧	١٣٥	٣٠,٢			
الإجمالى فى كل عبارة		٢١٦		٢٣١		٤٤٧				

تشير بيانات الجدول السابق إلى استفادة المبحوثين من قراءة الروايات العربية والأجنبية للمبحوثين وفقا للنوع، حيث غلب على اتجاهم اختيار (موافق) للعديد من العبارات حيث جاءت "استفيد من خبرات وتجارب الاخرين" فى الترتيب الأول بمتوسط حسابى ٢,٣٤، وغلب على اتجاه المبحوثين (أوافق إلى حد ما) نحو بعض العبارات حيث جاءت عبارة "اتغير من خلاله للافضل من خلال بعض روايات" فى الترتيب الثانى بمتوسط حسابى ٢,٣٠، واحتلت عبارة "استطيع حل المشكلات التى تواجهني" الترتيب الثالث بمتوسط حسابى ٢,٢٦ ثم جاءت "اندمج مع رواية وابطالها" فى الترتيب الرابع بمتوسط حسابى ٢,١٦، وتساوى "اشعر بزيادة معلوماتي" و"اكتسب مهارات مفيدة" فى الترتيب الخامس بمتوسط حسابى ٢,١٥ ثم جاءت "التسلية والترفية وقضاء وقت الفراغ" فى الترتيب السادس بمتوسط حسابى ٢,١١، وأخيرا احتلت عبارة "اشعر بالسعادة والمتعة" الترتيب السابع بمتوسط حسابى ٢,٠٩.

نتائج فروض الدراسة:

١. توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين معدل كل من: قراءة رواية الفيل الأزرق المطبوعة، ومشاهدة رواية الفيل الأزرق السينمائية لدى المبحوثين، وبين مستوى دوافع القراءة أو المشاهدة لديهم.

٢. نتائج معامل ارتباط بيرسون لبيان دلالة العلاقة بين بين معدل كل من: قراءة رواية الفيل الأزرق المطبوعة، ومشاهدة رواية الفيل الأزرق السينمائية لدى المبحوثين، وبين مستوى دوافع القراءة أو المشاهدة لديهم.

جدول (٥)

المتغير المستقل / المتغيرالتابع		دوافع قراءة الروايات المطبوعة	دوافع مشاهدة الروايات السينمائية
معدل قـراءة روايـة الفيل الأزرق المطبوعة	العدد	٤٤٧	
	معامل الارتباط R	**٠,٥٦٣	
	اتجاه العلاقة	موجبة	
	مستوى الدلالة	٠,٠١	
معدل مشاهدة روايـة الفيل الأزرق السينمائية	العدد		٤٤٧
	معامل الارتباط R		**٠,٥٩٤
	اتجاه العلاقة		موجبة
	مستوى الدلالة		٠,٠١

تظهر نتائج اختبار بيرسون (R) فى الجدول السابق "وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين معدل كل من: قراءة رواية الفيل الأزرق المطبوعة"، ومشاهدة رواية الفيل الأزرق السينمائية لدى المبحوثين، وبين مستوى دوافع القراءة أو المشاهدة لديهم، حيث بلغت قيم (0.594 -0.563) =R على الترتيب، وهى قيم دالة إحصائيا عند مستوى دلالة= ٠,٠١.

وعلى ذلك يمكن القبول بصحة الفرض السابق بصيغته كالآتى: "توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين معدل كل من: "قراءة رواية الفيل الأزرق المطبوعة، ومشاهدة رواية الفيل الأزرق السينمائية" لدى المبحوثين، وبين مستوى دوافع القراءة أو المشاهدة لديهم".

المراجع:

١. سمر محمد عبدالعزيز محمد. "اثر التحولات الاجتماعية على الاسرة فى الرواية المصرية روايات محمد عبدالحليم عبدالله انموذجا"، **رسالة دكتوراة**، (جامعة المنيا، كلية دار العلوم، قسم الدراسات الادبية، ٢٠٢١).

٢. محمد مرزوق محمود عامر. "السرد العربى المعاصر فى مصر بين الرواية وسيناريو الفيلم السينمائي"، **رسالة دكتوراة** منشورة، (جامعه دمياط: كلية الاداب، قسم اللغة العربية، مصر، ٢٠١٩).

٣. لعيايدة خولة رجاء. "الإسقاطات السيميولوجية للرواية على الفيلم السينمائى دراسة حالة لفيلم الفيل الأزرق". **رسالة ماجستير**، (جامعة أم البواقي، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، قسم علوم الإعلام والإتصال، ٢٠١٧).

٤. منال المزاهرة. **نظريات الاتصال**، ط١، عمان: دار المسيره للنشر الطباعة والتوزيع، ٢٠١٢.

5. Bellardi, Marco. "The cinematic mode in twentieth- century fiction a comparative approach", Degree **PhD**, (Northeastern University College of Arts Law, 2018).

Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

التسويق الإعلامي للبرنامج الرئاسي لتأهيل الشباب للقيادة عبر مواقع التواصل الإجتماعي وعلاقته بالمشاركة السياسية للمراهقين

حسن حسن محمد بلاسي
أ.د.محمود حسن اسماعيل
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.مؤمن جبر عبدالشافي
مدرس الإعلام وثقافة الأطفال بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Hassan H. Mohamed
Prof.Mahmoud H. Ismail
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Moamen G. AbdelShafi
Lecturer of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies Studies,
Ain Shams University

الملخص

المقدمة: أدى إنتشار مواقع التواصل إلى التواجد عبر هذه الشبكات لما تحتويه على الكثير من المستخدمين تم إستخدامها كقناة تسويقية لعرض الأفكار والأهداف بما يسمى (التسويق الإعلامي). يعد التسويق الإعلامى من الفروع الحديثة إنتشر فى الألفية الثالثة وإمتد إلى جميع الميادين بشكل لافت بسبب المنافسة الشديدة بين المؤسسات المتواجدة فى السوق الإعلامية لتلبية إحتياجات ورغبات الجمهور وتوصيل الرسالة الإعلامية للمتلقى بهدف التأثير فيه وتغيير آرائه وسلوكياته وإتجاهاته.

المشكلة: تتمثل مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالي: كيفية توظيف مواقع التواصل الإجتماعى للتسويق الإعلامى للبرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة وعلاقتة بالمشاركة السياسية للمراهقين؟، ما دور البرنامج الرئاسى فى تشكيل وعى الشباب وإتجاهاتهم نحو المشاركة السياسية؟ ما مدى تأثير المتغيرات الديموجرافية (النوع، مكان الإقامة، الحالة الإجتماعية، المستوى التعليمى، السن، المستوى الإقتصادى الإجتماعي) على إختلاف إتجاهات المبحوثين نحو الإلتحاق بالبرنامج الرئاسي؟ ما طبيعه إتجاهات المبحوثين نحو البرنامج الرئاسى لتاهيل الشباب للقياده؟

الاهمية: أهمية المرحلة العمرية والفئة التى تتناولها الدراسة وهى فئة المراهقين. كيفية توظيف مواقع التواصل الإجتماعى للتسويق الإعلامى للبرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة. والهدف التعرف على مدى إقبال الشباب للمشاركة فى البرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة. التعرف على تأثير البرنامج الرئاسى على إتجاهات الشباب نحو المشاركة السياسية.

العينة: يتمثل فى المراهقين الذين يتابعون البرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة. وتعتمد على عينة قوامها ٤٥٠ مفردة من المراهقين، بمحافظة القاهرة والشرقية وذلك بجامعة (القاهرة- الزقازيق- الأزهر- ٦ أكتوبر).

الادوات والنتائج: تعتمد الدراسة على إستمارة إستبيان والمنهج الكيفي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تأثير المتغيرات الديموجرافية للمبحوثين (النوع، مكان الإقامة، الحالة الإجتماعية، المستوى التعليمى، السن، المستوى الإقتصادى والإجتماعي) وعلاقتة بإتجاهات المبحوثين نحو الإلتحاق بالبرنامج الرئاسي. توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل التأثيرات الناتجة من تعرض المبحوثين للبرنامج الرئاسى ودرجة تأثير البرنامج على إتجاهاتهم نحو المشاركة السياسية.

Media marketing for the presidential program for rehabilitation of youth leadership through social networking site and its relaionship to the political participation of teenagers

Introduction: The proliferation of communication sites led to the presence of these networks because they contain many users. They were used as a marketing channel to display ideas and goals in what is called (media marketing).

Problem: How to use social networking sites for media marketing for the presidential program to qualify youth for leadership and its relationship to the political participation of adolescents?, What is the role of the presidential program in shaping youth awareness and their attitudes towards political participation? What is the extent of the impact of demographic variables (gender, place of residence, marital status, educational level, age, Socio- economic level) according to the different attitudes of the respondents towards joining the presidential program?

Importance: The importance of the age group and the category that the study deals with, which is the category of adolescents. How to use social networking sites for media marketing for the presidential program to qualify youth for leadership. Identifying the extent to which young people are willing to participate in the presidential program to qualify young people for leadership. Identifying the impact of the presidential program on youth attitudes towards political participation.

Community& Sample: Represented in the teenagers who follow the presidential program to qualify youth for leadership. a sample of 450 single adolescents, in Cairo and Sharkia governorates, at the University of (Cairo- Zagazig- Al- Azhar- 6th of October).

Tools& Results: The study is based on a questionnaire and the qualitative method. there are statistically significant differences between the averages of the effect of the demographic variables of the respondents (gender, place of residence, marital status, educational level, age, economic and social level) and its relationship to the respondents' attitudes towards joining the presidential program.

مقبول للنشر فى: ٨/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

أصبح الشباب هو المحرك الأساسى نحو التغيير والتنمية وخاصة فى ظل الصحوة الشبابية التى قادت ثورتين عظيمتين فى مصر، وأصبح الشباب أكثر حماسا وأكثر خوفا على مجتمعة بعد ما أيقن الشباب سلبيات المرحلة السابقة التى مر بها المجتمع المصري. فكان لازما على القائمين على مصالح المجتمع أن يسعى لإنتشال الشباب والعمل على توعيتهم وإشراكهم فى عملية التغيير وتبصيرهم بالوضع الحالى للمجتمع والعمل على الإستفادة من قدراتهم وأفكارهم وطاقاتهم وخبراتهم، لذا أصدر الرئيس عبدالفتاح السيسي قرارا بإنشاء الأكاديمية الوطنية للتدريب التابعة لرئاسة الجمهورية بإشراف رئاسة مجلس الوزراء فى عام ٢٠١٥ من خلال عمل برنامج تدريبى يقضى على عشوائية التدريب وهو البرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة بهدف إنشاء قاعدة قوية وغنية من الكفاءات الشبابية تكون مؤهلة للعمل السياسى والإدارى والمجتمعى بالدولة.(١)

وقد أدى إنتشار مواقع التواصل إلى التواجد عبر هذه الشبكات لما تحتويه على الكثير من الفئات المستهدفة فقامت بإستخدامها كقناة تسويقية لعرض الأفكار التى تسعى لتحقيقها ما يسمى بالتسويق الإعلامي.(٢)

يعد التسويق الإعلامى من الفروع الحديثة إنتشر فى الألفية الثالثة من القرن العشرين وإمتد إلى جميع الميادين بشكل لافت بسبب المنافسة الشديدة بين المؤسسات المتواجدة فى السوق الإعلامية لتلبية إحتياجات ورغبات الجمهور وتوصيل الرسالة الإعلامية للمتلقى بهدف التأثير فيه وتغيير آرائه وسلوكياته وإتجاهاته.(٣)

مشكلة الدراسة:

مع مرور المجتمع المصري بالعديد من التغيرات السياسية والإجتماعية والإقتصادية فى الوقت الراهن وكان من أبرز هذه التغيرات مرور المجتمع المصرى بالثورة الأولى فى ٢٥ يناير ثم الثورة الثانية ٣٠ يوليو ٢٠١٣ والذى كان قادتها وأبرز فئاتها هم فئه الشباب.

فالشباب دائما هم حاملوا لواء التغيير والتجديد لما يملكه الشباب من الحماس والقوة والقدرة على التغيير فكان الشباب هم المحرك الأساسى للتغيير فكان لابد من تحويل الشباب من طاقة ثائرة إلى طاقة إعمار وتنمية فبدلا من مطالبين إلى التغيير إلى مشاركين فى إحداث التغير.

فكان لازما على القائمين على مصالح المجتمع أن يسعى لإنتشال الشباب والعمل على توعيتهم وإشراكهم فى عملية التغيير وتبصيرهم بالوضع الحالي للمجتمع والعمل على الإستفادة من قدراتهم وأفكارهم وطاقاتهم وخبراتهم فى تحليل الواقع وإدراك الموقف بصورة واقعية ثم المشاركة فى إتخاذ القرار والوصل إلى حلول إبتكارية لمواجهة كافة القضايا وتحويلهم إلى طاقة خلاقة ومنتجة لتتولى مسئولية التغيير والبناء والتنمية.

وبناء على ذلك تستهدف الدراسة الحالية تحديد كيفية توظيف مواقع التواصل الإجتماعى للتسويق الإعلامى للبرنامج الرئاسي لتأهيل الشباب للقيادة وعلاقتة بالمشاركة السياسية للمراهقين.

تساؤلات الدراسة:

١. التعرف على دور مواقع التواصل الإجتماعى فى التسويق الاعلامي للبرنامج الرئاسي.
٢. ما دور البرنامج الرئاسي فى تشكيل وعي الشباب وإتجاهاتهم نحو المشاركة السياسية؟
٣. ما مدى تأثير المتغيرات الديموجرافية (النوع، مكان الإقامة، الحالة الإجتماعية، المستوى التعليمى، السن، المستوى الإقتصادى الإجتماعي) على إختلاف إتجاهات المبحوثين نحو الإلتحاق بالبرنامج الرئاسي؟
٤. ما طبيعه إتجاهات المبحوثين نحو البرنامج الرئاسى لتاهيل الشباب للقياده؟

عينة الدراسة:

تعتمد عينة الدراسة على عينة عمديه قوامها ٤٥٠ مفردة من المراهقين بالصف الأول الجامعي، وذلك بمحافظة القاهرة والشرقية وذلك (بجامعة القاهرة- جامعة الزقازيق- جامعة الأزهر- جامعة ٦ أكتوبر).

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على منهج المسح بالعينة لمجتمع الدراسة الميدانية.

أداه الدراسة:

تعتمد الدراسة على أداة (إستمارة إستبيان).

فروض الدراسة:

١. توجد علاقه إرتباطية ذات دلاله إحصائيه بين إستخدام مواقع التواصل الإجتماعى كوسيلة تسويقية للبرنامج الرئاسى وإتجاهات المبحوثين نحو المشاركة بالبرنامج الرئاسي.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تأثير المتغيرات الديموجرافية للمبحوثين (النوع، مكان الإقامة، الحالة الإجتماعية، المستوى التعليمى، السن، المستوى الإقتصادى والإجتماعي) وعلاقتة بإتجاهات المبحوثين نحو الإلتحاق بالبرنامج الرئاسي.
٣. توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل التأثيرات الناتجة من تعرض المبحوثين للبرنامج الرئاسى ودرجة تأثير البرنامج على إتجاهاتهم نحو المشاركة السياسية.

دراسات سابقة:

١. دراسة فيكتوريا وتوتا (2020) Vectoria& Teuta بعنوان "فرص التسويق عبر مواقع التواصل الإجتماعي". تهدف الدراسة إلى مناقشة فرص التسويق عبر مواقع التواصل بالإضافة إلى فرصها المستقبلية خاصة للتواصل الإجتماعى عبر الهاتف النقال وسيلة إجتماعية وتوصلت الدراسة إلى أن مواقع التواصل يمكن أن تكون أداة فعالة تساعد المؤسسات لتحقيق تواجد علاماتها التجارية وإنتشار سمعتها بالإضافة إلى توفير تكاليف الإعلان فى الظروف الإقتصادية الحرجة أنه من مصلحتهم عدم تجاهل فرص توسيع عدد زبائنها عن طريق الإعلان عبر الشبكات الإجتماعية. تعتبر هذه الدراسة إضافة تعمل على تشجيع المؤسسات إلى تحسين وتوطيد العلاقات مع زبائنها مما يحقق مصلحة الزبون فى ظل التسويق عبر مواقع التواصل.(٤)
٢. دراسة نواف الطليحي (٢٠١٩) بعنوان "تصور مقترح لتأهيل الشباب بدولة الكويت للقيادة فى ضوء خبرات بعض الدول الأجنبية". تهدف الدراسة إلى أن مستقبل أى حضارة يعتمد على تطوير القادة بشكل عام والشباب بشكل خاص فمن المهم زيادة وعيهم بالدور النشط الذى يمارسونة فى مؤسسات المجتمع المدنى حيث أن المجتمعات المعاصرة هى مجتمعات يكون فيها القادة من الشباب لأنهم لهم تأثير واضح على القرارات وصنع النظم بالإضافة إلى دور حاسم فى تحديد أهدافهم وتخطيط سياساتهم وتحقيق مهمتهم لإعداد قادة قادرين على قيادة المنظمات الحكومية والخاصة حيث يبدأون فى إعدادهم من المراحل الأولى من التعليم وحتى الإلتحاق بالجامعات من خلال منحهم دورات حول مفهوم ومتطلبات القيادة التى تمكنهم من التنافس فى جميع مجالات العلوم بكفاءة ويصبحوا قادة مؤهلين لقيادة المجتمع بشكل فعال.(٥)
٣. دراسة علاء حسنين (٢٠١٨) بعنوان "الحملات الإنتخابية على مواقع التواصل الإجتماعى وعلاقتها بإتجاهات المراهقين نحو المشاركه السياسيه". تهدف الدراسة إلى أن نسبة مشاهدة مواقع التواصل الإجتماعى جاءت فى المرتبة الأولى التأكيد بالمشاهدة نعم بنسبة ٦٨,٣%، وفى المرتبة الثانية جاءت أحيانا بنسبة ٣١,٨% من إجمالى عينة الدراسة. بينما جاءت القضايا التى تهم وتحرص على المشاركة بها عينة الدراسة على مواقع التواصل الإجتماعى مهمة إلى حد ما هى (الإنتخابات الرئاسية، والمحليات). توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى المرحلة العمرية من (١٨- ١٩) سنة ومن (١٩- ٢٠) سنة ومن (٢٠- ٢١) سنة فى هل تعتقد بأن مواقع التواصل الإجتماعى إستطاعت أن تنمى مشاركتك نحو القضايا

السياسية. جاء إعتقاد عينة الدراسة بأن مواقع التواصل الإجتماعى إستطاعت أن تنمى مشاركتك نحو القضايا السياسية فى المرتبة الأولى نعم بنسبة ٧١,٠%، وفى المرتبة الثانية جاءت أحيانا بنسبة ١٩,٥%.(٦)

الإطار النظرى:

- مفهوم التسويق الاعلامي The Concept of Media Marketing: يعد مفهوم التسويق الإعلامى من الفروع الحديثة للتسويق حيث يمكن تعريفه أنه أحد الإتجاهات الحديثة فى علم التسويق والذى يجعل العمل الإعلامى يأخذ البعد الإستراتيجى والسلوكى والتسويقى بما يمكنه من النجاح فى أداء مهماته بشكل كفء وفعال من خلال عملية التحليل والتخطيط والتنفيذ لترويج أفكار ومنتجات بالإستعانة بوسائل الإعلام المختلفة لتلبية إحتياجات ورغبات الجمهور. حيث أنه لا يوجد تعريف محدد للتسويق الإعلامى ليس لكثرة التعاريف بل لحداثة الموضوع وقلة الباحثين فيه وقد عرف التسويق الإعلامى أنه جميع الأنشطة التى تستهدف إكتشاف رغبات الجمهور (قراء، مشاهدين، مستمعين) ثم ترجمة هذه الرغبات إلى مواصفات للمادة الإعلامية والعمل على جذب أكبر عدد من الجمهور للحصول عليها.(٧)
- التسويق الإعلامى عبر مواقع التواصل الإجتماعي Social Media Marketing: يعتبر التسويق عبر مواقع التواصل الإجتماعى وسيلة جذب إنتباه قطاع عريض من الجمهور وتحويل العميل إلى عميل دائم لديه شعور بالإنتماء وبالرغم من إختلاف طبيعة هذه المواقع إلا أنها تمثل مجموعة متكاملة تحقق عائدا طيبا فى حالة إستغلالها الإستغلال الأمثل من خلال دراسة الإمكانيات التى تتحها هذه المواقع وإستخدامها بصورة إحترافية يمكن من خلالها تعريف الجمهور بالمنتجات والخدمات المقدمة من قبل الشركات والمنظمات ومن ثم تحقيق المبيعات وكذلك الترويج للعلامة التجارية بجانب تحقيق الإرتباط بالعميل والتواصل معه والحصول على إنطباعات وآراء بخصوص المنتجات والمعروضة مما يخدم عملية التسويق.(٨)

نتائج الدراسة:

- مدى إهتمام المبحوثين بمتابعة البرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة عبر مواقع التواصل الإجتماعي:

جدول (١) مدى إهتمام المبحوثين بمتابعة البرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة عبر مواقع التواصل الإجتماعى وفقا للنوع

النوع / مدى الاهتمام	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
نعم	١٢٥	٧١,٤	١٥٨	٦٩,٦	٢٨٣	٧٠,٤
إلى حد ما	٤٤	٢٥,١	٥٦	٢٤,٧	١٠٠	٢٤,٩
لا	٦	٣,٤	١٣	٥,٧	١٩	٤,٧
الإجمالى	١٧٥	١٠٠	٢٢٧	١٠٠	٤٠٢	١٠٠

كا٢= ١,١٦٠ د. ح= ٢ معامل التوافق=٠,٠٥٤ المعنوية=٠,٥٦٠ (غير دالة)

تشير البيانات التفصيلية للجدول السابق إلى مدى اهتمام المبحوثين بمتابعة البرنامج الرئاسى لتاهيل الشباب للقيادة عبر مواقع التواصل الإجتماعى وفقا للنوع، حيث جاء "نعم" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٧٠,٤% من إجمالى عينة الدراسة، بينما جاء "إلى حد ما" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٤,٩%، وأخيرا جاء "لا" فى الترتيب الثالث بنسبة بلغت ٤,٧% من إجمالى عينة الدراسة.

- موقف المبحوثين عينة الدراسة من الإنضمام للبرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة بصفة عامة:

جدول (٢) موقف المبحوثين عينة الدراسة من الإنضمام للبرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة بصفة عامة وفقا للنوع

النوع / موقف المبحوثين	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
مؤيد	١٢٤	٧٣,٤	١٥٩	٧٤,٣	٢٨٣	٧٣,٩
مؤيد إلى حد ما	٤٥	٢٦,٦	٥٥	٢٥,٧	١٠٠	٢٦,١
الإجمالى	١٦٩	١٠٠	٢١٤	١٠٠	٣٨٣	١٠٠

كا٢= ٠,٠٤٢ د. ح= ١ معامل التوافق= ٠,٠١٠ المعنوية= ٠,٨٣٨ (غير دالة)

تشير البيانات التفصيلية للجدول السابق إلى موقف المبحوثين عينة الدراسة من الإنضمام للبرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة بصفة عامة وفقا للنوع، حيث جاء "مؤيد" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٧٣,٩% من إجمالى عينة الدراسة، بينما جاء "مؤيد إلى حد ما" فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٦,١% من إجمالى العينة.

وبحساب قيمة كا٢ بالجدول السابق وجدت أنها= ٠,٠٤٢ عند درجة حرية= ١، كما بلغت قيمة معامل التوافق= ٠,٠١٠، وهى قيمة غير دالة عند أى مستوى من مستويات الدلالة المعروفة، مما يدل على عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين النوع (الذكور- الإناث)، وموقفهم من الإنضمام للبرنامج الرئاسى لتأهيل الشباب للقيادة بصفة عامة.

- مدى مساهمة الأنشطة والمضامين المقدمة بالبرنامج الرئاسى فى زيادة المشاركة السياسية:

جدول (٣) مدى مساهمة الأنشطة والمضامين المقدمة بالبرنامج الرئاسى فى زيادة المشاركة السياسية

النوع / مدى المساهمة	الذكور		الإناث		الإجمالى	
	ك	%	ك	%	ك	%
ساهمت بدرجة كبيرة	١٢٢	٩٣,١	١٢٨	٩٢,٨	٢٥٠	٩٢,٩
ساهمت بدرجة متوسطة	٦	٤,٦	٩	٦,٥	١٥	٥,٦
ساهمت بدرجة ضعيفة	٣	٢,٣	١	٠,٧	٤	١,٥
الإجمالى	١٣١	١٠٠	١٣٨	١٠٠	٢٦٩	١٠٠

كا٢= ١,٥٦٣ د. ح= ٢ معامل التوافق=٠,٠٧٦ المعنوية= ٠,٤٥٨ (غير دالة)

تشير البيانات التفصيلية للجدول السابق إلى مدى مساهمة الأنشطة والمضامين المقدمة بالبرنامج الرئاسى فى زيادة المشاركة السياسية وفقا للنوع، حيث جاءت "ساهمت بدرجة كبيرة" فى الترتيب الأول بنسبة بلغت ٩٢,٩% من إجمالى عينة الدراسة، بينما جاءت "ساهمت بدرجه متوسطة" فى الترتيب الثانى بنسبة ٥,٦%، وأخيرا جاءت "ساهمت بدرجه ضعيفة" فى الترتيب الثالث بنسبة بلغت ١,٥% من إجمالى عينة الدراسة.

وبحساب قيمة كا٢ بالجدول السابق وجدت أنها= ١,٥٦٣ عند درجة حرية= ٢، كما بلغت قيمة معامل التوافق= ٠,٠٧٦، وهى قيمة غير دالة عند أى مستوى من مستويات الدلالة المعروفة، مما يدل على عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين النوع (الذكور- الإناث)، ومدى مساهم الأنشطة والمضامين المقدمة بالبرنامج الرئاسى فى زيادة المشاركة السياسية.

المراجع:

١. إسماعيل عبدالفتاح. "**المشاركة السياسية الموسوعة الإقتصادية والإجتماعية**"، موسوعة الميسرة للمصطلحات السياسية، القاهرة، المكتبة العربية، جامعه المنوفية، ص٢٢٢، (٢٠١٢).

٢. السيد عليوة، منى محمود. "**المشاركة السياسية، موسوعة الشباب السياسية**" سلسلة يصدرها مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية، القاهرة، (٢٠٠٨).

٣. خيرى عبدالناصر. "التسويق عبر شبكات التواصل الإجتماعى فى الجزائر دراسة تحليلية لمتعاملى الهاتف النقال"، **رسالة ماجستير** بالمعهد الوطنى المتخصص فى التكوين المهنى للتسيير (الجزائر- البليدة) فى يوم ٨/ ٤/ ٢٠١٣.

٤. علاء حسنين محمد. "الحملات الإنتخابية على مواقع التواصل الإجتماعى علاقتها بإتجاهات المراهقين نحو المشاركه السياسيه"، **رساله دكتوراه** فى دراسات الإعلام وثقافه الإطفال، جامعه عين شمس، كليه الدراسات العليا للطفوله، ص٢٥٢، (٢٠١٨).

٥. عمرو فوزى طه متولي. "الشباب والمشاركة السياسية فى مصر"، **المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية**، مجلد ٣، عدد١، جامعة قناة السويس، كلية التجارة بالإسماعيلية، ص٧٧- ١٠١، (٢٠١٢).

٦. مشارة نور الدين. "دور التسويق عبر شبكات التواصل الإجتماعى فى إدارة العلاقة مع الزبون دراسة حالة متعاملى قطاع الهاتف النقال بالجزائر أوريدو،

موبيليس وجازي"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة قاصدى مرباح، الجزائر، (٢٠١٤).

٧. نواف عبدالله محمد الطليحي. "تصور مقترح لتأهيل الشباب بدولة الكويت للقيادة فى ضوء خبرات بعض الدول الأجنبية"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة بنها، كلية التربية النوعية، العلوم التربوية والنفسية، (٢٠١٩).

8. Vectoria Bolotaeva and Teuta Cat. "**Social Media Marketing Opportunities**" Available Online http://www.sciencedirect.com/science/pii/ pp 23-55. (2020).

فاعلية برنامج إرشادي في خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم

هناء علي ندة أحمد عاطي
ا.د.محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.سماح توفيق أحمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Hana A. Nada
Prof.Mohamad R. El-Behairy
Professor of Psychology Faculty of Post Graduate Childhood Studies
Ain Shams University
Dr.Samah T. Ahmed
Lecturer of Psychology Faculty of Post Graduate Childhood Studies
Ain Shams University

الملخص

المشكلة: تثير مشكلة الدراسة السؤالين التاليين: ما هى فاعلية برنامج فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم؟ هل تختلف درجة نضوب الأنا لدى عينه الدراسة بعد تطبيق البرنامج عنه بعد القياس التتبعي؟

الهدف: التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادى فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم، والتأكد من استمرار فاعلية البرنامج بعد القياس التتبعى فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم.

المنهج: اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى البعدى التتبعى.

العينة: تكونت عينة الدراسة (ن= ٢٠) طفلاً، مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين (ن= ١٠) أطفال للمجموعة التجريبية ومقسمة (ن= ٥) من الذكور و(ن= ٥) من الإناث، وكذلك (ن= ١٠) أطفال للمجموعة الضابطة ومقسمين (ن= ٥) من الذكور، و(ن= ٥) من الإناث وجميعهم لديهم صمم، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عامًا.

الادوات: قائمة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)، ومقياس نضوب الأنا للصم (إعداد الباحثة)، وبرنامج إرشادى لخفض نضوب الأنا للمراهقين الصم (إعداد الباحثة)، ومقياس المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن (تعريب عماد حسن، ٢٠٢٠)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان، ودعاء خطاب، ٢٠١٦).

النتائج: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم فى اتجاه القياس البعدي، لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة من المراهقين الصم على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج، وتوجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للمراهقين الصم على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم فى اتجاه المجموعة التجريبية، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس نضوب الأنا. كما أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى خفض نضوب الأنا (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء) لدى عينة الدراسة من المراهقين الصم (المجموعة التجريبية).

The Effectiveness of a Counseling Program to Reduce Ego Depletion in a Sample of Deaf Adolescents

Problem: The present study problem is determined in the following inquires: What is the effectiveness of a program in reducing depletion in a sample of deaf adolescents? Is the degree of ego depletion different for the study sample after applying the program than after the follow-up measurement?

Aims: Verifying the effectiveness of the counseling program in reducing ego depletion among a sample of deaf adolescents. Ensure the continued effectiveness of the program, after consecutive measurement, in reducing ego depletion among a sample of deaf adolescents.

Sample: The sample size of the study was (n= 20) children, divided equally randomly into two groups (n= 10) children of the experimental group, divided into (n= 5) males and (n= 5) females, as well as (n= 10) children of the control group, divided into (n= 5) males, and (n= 5) females.

Results: Primary data from (prepared by the researcher), Ego depletion (prepared by the researcher), Program for Reducing ego depletion for deaf adolescents (prepared by the researcher), Colored progressive matrices (Arabization of Emad Hassan).

Check the sincerity first hypothesis that there are significant differences between the scores of the experimental group of with Ego depletion of deaf adolescents before and after the application of the program differences in the direction of the telemetric. Check the sincerity second hypothesis that no statistically significant differences between the scores of the control group of deaf teens, the study sample on the psychological with Ego depletion of deaf adolescents before and after the application of the program.

مقبول للنشر فى: ١٢/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

جعل الله عز وجل حاسة السمع فى مقدمة الحواس التى حباها للإنسان، وأكد الله سبحانه وتعالى على أهمية حاسة السمع فى أكثر من مائة وثمانين موضعا فى القرآن الكريم، كما أن أغلب الآيات التى أقترن فيها السمع بالبصر نجد أن السمع قدم على البصر كما فى قوله تعالي: صم بكم عمى فهم لا يرجعون (سورة البقرة، الآية: ١٨)، قل هو الذى أنشأكم وجعل لكم السمع والأبصر والأفئدة قليلا ما تشكرون (سورة الملك، الآية: ٢٣).

عرف الإنسان الإعاقة السمعية (الصمم) منذ قديم الزمان، وأنعم الله على الإنسان بمجموعة من الأنظمة والأجهزة الحسية لمساعدته على الإحساس بالمثيرات من حوله، وإدراك وفهم ما يحيط به والتكيف مع البيئة بمتغيراتها الاجتماعية والمادية المختلفة حيث تمثل حاسة السمع المرتبة الأولى من حيث الأهمية، بدونها يصبح الإنسان سجين فى عالم من الصمت والخوف والرهبة من كل ما يحيط به فى العالم الخارجي، لذا ميز الله الإنسان عن باقى المخلوقات بقدرته على الاتصال الذى يتم من خلاله اكتساب اللغة التى تمثل وسيلة الفرد الأولى للتواصل واكتساب الخبرات والتفاعل مع الآخرين.

حيث يرتبط التعليم واكتساب اللغة بشكل أساسى بحاسة السمع فالإنسان يتلقى معظم المهارات والمعارف من خلال السمع بل أن تقليد الأصوات وتعلم الكلام لا يتم إلا عن طريق السمع فالطفل الأصم لا يستطيع الكلام لعدم قدرته على سماع الأصوات. ومما يدل على أهمية السمع هو أن حاسة السمع تتكون لدى الإنسان وتستجيب للأصوات منذ الولادة بل أن هناك دراسات تشير إلى وجود هذه الحاسة أثناء وجود الجنين فى رحم أمه. (جمال الخطيب، ١٩٩٨، ٣٦)

يتجه الإرشاد النفسى فى مجال خدمة ذوى الإعاقة إلى تبنى خطط علاجية وإرشادية من شأنها أن تشعر الشخص بكفاءته، وتخفف الأثر السلبى الذى تخلقه الإعاقة عليه، والتى تستطيع أن تحقق للأفراد الصم حاجاتهم المختلفة؛ النفسية والاجتماعية، فيشعر بأنه موضع احترام وتقدير من قبل نفسه والآخرين. (فاطمة الثبيتي، ٢٠١٨)

وتعددت التفسيرات النظرية لأسباب المشكلات النفسية والسلوكية للصم إلا أنها تتمركز بصفة عامة حول افتقار الشخص الأصم إلى القدرة على التواصل الاجتماعى مع الآخرين وكذلك أنماط التنشئة غير السوية، فهم يتواصلون فيما بينهم بطرق غالبا ما لا يفهمها عادى السمع، مما يجعل وضعية الأصم فى عالم السامعين وضعية مختلفة تدفع الآخرين لاتخاذ اتجاه سلبى ضدهم. (محمد ابوحلاوة، ٢٠٠٧، ٢)

ولقد أشارت البحوث والدراسات النفسية التى أجريت على عينات مختلفة من الصم إلى اتسام الصم بالجمود وضعف الثبات الانفعالى المتمركز حول الذات ومعاناتهم من الشعور بالنقص والاعتماد على الغير والميل إلى الإقلال من قيمة الذات والانسحاب من المواقف التى تعتمد التنافس والنقد بسبب الشعور الزائد بالعجز الناتج عن الإعاقة الحسية، وكذلك سيطرة مشاعر الحزن واليأس والتشاؤم تجاه المستقبل والعدوان اتجاه الذات والآخرين وأن الأفراد الصم يتعرضون بشكل أكبر المشكلات الصحية النفسية أكثر من العاديين. (Clark& Watson, 1995)

ولذلك تعد دراسة عوامل الشخصية النفسية والاجتماعية لدى المعاق سمعيا الخطوة الأولى فى مساعدة الأصم فى التخلص مما يعانيه من مشكلات باعدت بينه وبين التوافق الشخصى والاجتماعى. (فتحى عبدالرحمن، ٢٠٠١، ٣)

ويعبر أغلب الأطفال الأصم عن المشكلات التى تواجههم بسلوكيات غير مرغوبة، ومن أهمها النشاط الحركى الزائد الذى قد يلجأ إليه تعبيرا عن ضيقه، وتنفسيا عن إحباطه، ومشاعره المكبوتة، وهكذا يرتفع النشاط الحركى الزائد لدى هؤلاء الأطفال مقارنة بأقرانهم العاديين، فالأصم يرى أشياء كثيرة تحدث من حوله لا يمكنه فهمها، ولا يجد من يوضحها له، كما أن لديه طاقة يرغب فى التعبير عنها إذا لم يجد المجال المناسب لذلك فإنه يخرجها فى صورة نشاط زائد. (عبدالعزيز الشخص، ١٩٩٢)

ويعد مفهوم نضوب الأنا من المفاهيم التى استحوذت على اهتمام الباحثين فى علم النفس، ويعد باوميستر أول من صاغ مصطلح نضوب الأنا والذى يشير إلى حالة من الانخفاض المؤقت فى قدرة الذات الناتج عن الإسراف فى ضبط الذات وخاصة فيما يرتبط بأداء الأفعال الإرادية مثل: التحكم فى البيئة والتحكم فى الذات. كما أشار فرويد إلى أن فكرة طاقة الأنا تعتمد على مصادر محدودة. حيث اعتقد أن الأنا تحتاج إلى كمية من الطاقة لإتمام مهامها وتحقيق الاستقرار بين الهو والأنا الأعلى. (Baumeister, et.al, 1998, 1253)

وقد ميز فوز وآخرون (Vohs, et.al, 2008) بين نوعين من النضوب، النضوب المعتدل: ينشأ بعد أداء المفحوصين لمهمة واحدة تتطلب ضبط الذات ويحدث بعد (٥- ١٠) دقائق من ممارسة المهمة، ويستمر لقليل من الدقائق. النضوب الشديد: ويحدث بعد القيام بالعديد من المهام التى تستنزف الأنا ويستمر لفترة أطول، وهذا النوع أشد من النضوب المعتدل ومن الصعب التغلب عليه ومواجهته وهزيمته. (Baumeister& Vohs, 2016)

ولأهمية نضوب الأنا كمتغير يؤثر فى الصحة النفسية للمراهقين بصفة عامة والمراهقين الصم بصفة خاصة، لذا ستجرى هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم.

مشكلة الدراسة:

تبدو مشكلة الدراسة فى انتشار الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى المراهقين الصم وهى تؤثر عليهم وعلى تصرفاتهم بالسلب، ويعد نضوب الأنا من المشكلات النفسية التى تؤثر تأثيرا سلبيا على المراهقين الصم. وكثيرا من مرتفعى نضوب الأنا ترتفع لديهم العزلة والانطواء والعدوان وانخفاض الكفاءة الاجتماعية ونقص الانتباه. (فؤاد عيد، ٢٠١٢)

ويولد الطفل الأصم ولديه إحساس بالاختلاف عن الغير مما يجعله ينظر إلى ذاته نظرة دونية. لأن يستمد صورته من خلال التفاعل الاجتماعى الذى يكونه أولا من الأسرة ثم من الأصدقاء ثم المحيط المدرسى ويخرج منه بعد ذلك لمواجهة العالم الخارجي؛ فالشخص عادى السمع يجد صعوبة فى التواصل مع بعض الأشخاص، أما الشخص الأصم فأنه يجد صعوبة فى إيجاد أشخاص يتواصل معهم. (فؤاد عيد، ٢٠١٢)

فالأصم لا يمكنه المشاركة والتفاعل الاجتماعى دون مساعدة الآخرين، فتأثير الصمم لا يقتصر على عجز الطفل عن سماع الآخرين فقط أو اكتساب الكلام بطريقة طبيعية، ولكن الأمر يتعدى ذلك ويجعلهم أكثر حساسية فبالتالى يشعر الصم بالخوف والقلق والتصلب والجمود والفشل وعدم الثبات الانفعالى وتدنى فى تقدير الذات، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، نتيجة الاستنزاف النفسى للطاقة الناتجة عن انخفاض قدرة الأنا فى السيطرة على الصراع الداخلى بين رغباته والواقع المفروض علية نتيجة انخفاض نضوب الأنا لديهم. (إبراهيم القريوتي، ٢٠٠٥)

وقد أكدت دراسة (عبدالمنعم الدرينى ومنى الدهان، ٢٠٠١، ٩٧) على أن الصم هم أكثر فئات الإعاقة إظهارا لى أحاسيس الوحدة والعزلة وعدم الشعور بالأمان نتيجة انعدام تقدير الذات.

وتعد الإعاقة السمعية من أكثر الإعاقات شيوعا ومن أشد أنواع الإعاقة أثرا على المعاق. حيث حذرت منظمة الصحة العالمية فى التقرير الذى أصدرته عن السمع، على موقعها الرسمي، أنه بحلول عام ٢٠٥٠ سيعانى ما يقرب من ٢,٥ مليار شخص من جميع أنحاء العالم من مشاكل فى السمع. World Health Organization Egypt (WHO)

كما قام الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء بحصر دقيق لعام ٢٠١٧، فقد وجد أن نسبة الإعاقة السمعية ٠,٤ يتراوح أعمارهم ما بين (١٨- ٢٩) سنة، و٠,٣٦ يتراوح أعمارهم ما بين (٥- ١٧) سنة، ونسبة الأفراد ٥ سنوات فأكثر من الدرجة البسيطة إلى المطلقة ٣,٥٩، والتوزيع النسبى للمصرين ١٥ سنة فأكثر من الدرجة الكبيرة إلى المطلقة ١١,١% إعاقة سمعية.

كما تقدر منظمة الصحة العالمية عدد المعوقين سمعيا فى العالم بحوالى ١٢٠ مليون نسمة؛ أى بنسبة ٤,٢%. (إبراهيم زريقات، ٢٠٠٣)

ولندرة الدراسات السابقة التى تناولت خفض نضوب الأنا لدى المراهقين الصم (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) فى البيئتين العربية والأجنبية مما كان الدافع لإجراء هذه الدراسة والتحقق من فاعلية برنامج إرشادى فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم، وتثير مشكلة الدراسة السؤالين التاليين:

١. ما هى فاعلية برنامج فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم؟
٢. هل تختلف درجة نضوب الأنا لدى عينه الدراسة بعد تطبيق البرنامج عنه بعد القياس التتبعي؟

هدفا الدراسة:

١. التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادى فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم.
٢. التأكد من استمرار فاعلية البرنامج بعد القياس التتبعى فى خفض نضوب الأنا لدى عينة من المراهقين الصم.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
   أ. تعليم المراهقين سلوكيات تساعدهم على التغلب على الضغوط والمشكلات اليومية التى يتعرضون لها.
   ب. مساعدة المراهقين الصم فى التحكم فى الانفعالات بعدة طرق صحيحة.
٢. الأهمية التطبيقية:
   أ. الكشف عن بعض السمات النفسية السلبية للمراهق الأصم حيث يمكن العمل على التخفيف من حدة تلك الآثار النفسية.
   ب. قد تساعد الدراسة فى الاقتراب من الواقع النفسى على المراهقين الصم ومحاولة التقريب بينهم وبين المجتمع.

مفاهيم الدراسة:

- نضوب الأنا Ego Depletion: حالة من الانخفاض المؤقت فى قدرة الأنا أو الإرادة اللازمة لأداء الأفعال الإرادية مثل التحكم فى البيئة، والتحكم فى الذات، والاختيار وهذا الانخفاض ينتج عن الاستخدام السابق والمتكرر لموارد الأنا مما يؤدى إلى نفاذ هذا المصدر. (Baumeister, et.al, 1998, 1252)

كما عرفه (Wegener, et.al, 2007, 12) بأنه حالة من الاستنزاف النفسى ونقص الطاقة الداخلية للفرد الناتجة عن محاولات السيطرة والتحكم فى الصراعات الناشئة بين الرغبات الداخلية للفرد والواقع الذى يفرض عليه مجموعة من المعايير والمحددات.

التعريف الإجرائى لنضوب الأنا: هو حالة من استنزاف الطاقة الداخلية للفرد مما يؤدى إلى انخفاض فى ضبط النفس وعدم السيطرة على الانفعالات ينتج عن ذلك العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية كانخفاض الكفاءة الاجتماعية ونقص الانتباه والتركيز واستنزاف الطاقة الداخلية نتيجة للجهد المبذول لعدم السيطرة على الصراعات الداخلية للفرد والواقع الذى يفرض عليه. ويعبر عنه إجرائيا باستجابات عينة الدراسة من المراهقين الصم على مقياس نضوب الأنا للمراهقين (إعداد الباحثة).

- الأطفال الصم Deaf Children: هو ذلك الطفل الذى فقد قدرته السمعية فى السنوات الثلاث الأولى من عمره، وكنتيجة لذلك فلم يستطع اكتساب اللغة، ويطلق على هذا الطفل مصطلح الطفل الأصم الأبكم. (فاروق الروسان، ٢٠٠١، ١٧٢)

فالأصم هو الذى فقد سمعه فى مرحلة ما قبل اللغة أو ما بعد اللغة سواء كان هذا الفقد وراثيا أو مكتسبا وهذا الفقد يؤدى إلى أنه لا يستطيع تحليل المعلومات اللغوية أو السمعية، ومن ثم فلا يستطيع استخدام حاسة السمع فى التواصل مع الآخرين، ولكنه يقوم بتحليل المعلومات المرئية ويعتمد اعتمادا مباشرا على حاسة البصر. (سعد عبدالمطلب، ٢٠٠٢، ٢٢٥)

التعريف الإجرائى للصم: الصم هم الذين فقدوا السمع منذ ولادتهم أو بعد الولادة، أى أنهم غير قادرين على إدراك الأصوات فبالتالى لا يستطيعون فهم الكلام أو فهم ما يدور من حولهم، مما يجعل لديهم خوف ورهبة وصعوبة فى التواصل مع الآخرين، فيميلون إلى العزلة، ولا يستطيعون التعبير عن أنفسهم وعن ما يدور بداخلهم، لذا فهم بحاجة إلى يد العون له ورعايتهم للخروج إلى العالم الخارجي وتتراوح أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما.

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت نضوب الأنا لدى الصم:

١. هدفت دراسة أسماء ابوبكر (٢٠١٩) إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين نضوب الأنا والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من عينتين فرعيتين هما عينة سيكومترية وتكونت من ٢٠٠ طالب وطالبة جامعة سوهاج، وعينة إكلينيكية تكونت من ٤ طلاب من الحالات الطرفية، تراوحت أعمارهم ما بين (١٩- ٢٤) سنة. وأسفرت النتائج عن وجود ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة من الجنسين على مقياس نضوب الأنا ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب. كما كشفت الدراسة عن وجود فروق بين متوسطى درجات عينة الدراسة من الجنسين على كل من مقياس نضوب الأنا، ومقياس الاكتئاب وكانت هذه الفروق لصالح الذكور، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات أعمار عينة الدراسة على كل من مقياس نضوب الأنا، ومقياس الاكتئاب.
٢. هدفت دراسة وائل أحمد (٢٠١٩) إلى التعرف على درجة نضوب الأنا وقلق المستقبل والعلاقة بينهما لدى عينة من الطلاب الموهوبين بالمرحلة الثانوية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى الارتباطي، وشملت عينة الدراسة ٩٠ من الطلاب الموهوبين بالصف الأول الثانوى العام بمحافظة سوهاج، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ايجابية ودالة إحصائيا بين نضوب الأنا وقلق المستقبل، وقد وجدت فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث فى نضوب الأنا لصالح الذكور، ويعمل نضوب الأنا كمنبئ بقلق المستقبل.
٣. ودراسة (Jesus& David, 2016) التى هدفت إلى مقارنة العزلة الاجتماعية (أحد أبعاد نضوب الأنا) لدى الأطفال الصم وأقرانهم العاديين، ٣٢ أصم، و٢٠ من العاديين تراوحت أعمارهم ما بين (١٣- ٢١) عاما وحصل الذكور على درجات أعلى من الإناث فى العزلة الاجتماعية.

- دراسة تناولت نضوب الأنا وعلاقته بالسلوك العدواني: دراسة ستوك وباوميستر (Stuck& Baumeister, 2006) التى هدفت إلى كشف تأثير نضوب الأنا على السلوك العدوانى لدى عينة من طلاب الجامعة، قسمت عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات واشتملت العينة فى المجموعة الأولى على ٢٩ من الذكور، ٣١ من الإناث طلاب علم النفس من جامعة جيسن بمتوسط عمرى (١٩- ٢١) سنة، أما المجموعة الثانية فكان عددها ٦٠ من الذكور، ٤٧ من الإناث بمتوسط عمرى (١٨- ٢٣) عاما، أما المجموعة الثالثة فكان عددها ١٠ من الذكور، ٣٥ من الإناث بمتوسط عمرى (١٨- ٢٢) عاما، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروض واضحة على مقياس العدوانية ترجع لمتغير النوع، كما وجد أن الإسراف فى القيام بالأفعال التى تتطلب تنظيم الذات يستنزف طاقة الأنا اللازمة لتنظيم الدوافع العدوانية، كما وجد أن نضوب الأنا يؤثر على السلوك العدوانى والذى يقلل من قدرة الفرد لمنع ومقاومة السلوك العدواني.

- دراستان تناولتا طرق خفض نضوب الأنا:

١. دراسة شمايكل وفوز (Schmeichel& Vohs, 2009) ضبط وتوكيد الذات علاج لنضوب الأنا هدفت الدراسة إلى كشف دور توكيد الذات فى تسهيل عملية ضبط الذات عند نضوب الأنا. وتم تقسيم العينة إلى أربعة مجموعات، تكونت المجموعة الأولى من ٦٣ من طلاب الجامعة ٣٢ منهم ذكور،

وتكونت المجموعة الثانية من ٧٦ من طلاب الجامعة و٢٨ من الذكور، أما المجموعة الثالثة تكونت من ٩٦ من طلاب الجامعة ٣١ من الذكور وتوصلت النتائج إلى أن توكيد الذات يقوى ضبط الذات، كما يعتبر توكيد الذات كاستراتيجية نفسية فعالة تقلل من احتمالات حدوث نضوب الأنا.

٢. دراسة إنجلرت وبرترامز (Englert& Bertrams, 2015) دور الاسترخاء فى التخفيف من تأثير نضوب الأنا. هدفت الدراسة إلى فحص دور الاسترخاء فى التخفيف من الآثار السلبية الناجمة عن نضوب الأنا على أداء لاعبى كرة السلة، وتكونت العينة من ٣٩ من لاعبى كرة السلة ٦ إناث، ٣٣ ذكور بمتوسط عمرى (١٤- ٢٤) سنه، وتوصلت النتائج إلى أن الاسترخاء يساعد على التخلص السريع من تأثير النضوب السلبى حيث يزداد أداء الأفراد. بعد أخذ قسط من الراحة والبعد عن الضغوط المحيطة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال الدراسات السابقة ما يلي:

١. ندرة الدراسات التى تناولت خفض نضوب الأنا لدى الصم (فى حدود ما اطلعت علية الباحثة) فى البيئة العربية، رغم اهتمام الدراسات الأجنبية بنضوب الأنا اهتماما كبيرا، نظرا لأهميتها فى استعادة الفرد لفاعليته النفسية وعودته لحالة الاتزان والتوافق الاجتماعي.

٢. ارتفاع نضوب الأنا لدى المراهقين الصم عن العاديين.

٣. نضوب الأنا كعلاقة ارتباطية ترتبط بالعديد من المتغيرات السلبية (الاكتئاب- العدوان).

٤. نضوب الأنا والطرق العلاجية أو الوقاية من النضوب.

٥. اهتمام الدراسات السابقة بالمراهقين الصم وذلك لأهمية هذه المرحلة فى حياة الفرد.

فروض الدراسة:

فى ضوء موضوع الدراسة وأهدافها ونتائج الدراسات السابقة أمكن صياغة فروض الدراسة فى التالي:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين الصم فى القياس بعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة.

٢. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة من المراهقين الصم على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين الصم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم.

٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس نضوب للمراهقين الصم.

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى البعدى التتبعي.

عينة الدراسة:

اختارت الباحثة عينة الدراسة بطريقة قصدية فى إطار المحددات التالية:

- مجتمع العينة: تحدد فى المراهقين الصم فى بعض المدارس الثانوية الحكومية فى محافظة القاهرة الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما فى الصفوف الدراسية الثانى والثالث الثانوي.
- عينة الدراسة: تنقسم إلى:

١. عينة حساب الكفاءة السيكومترية: استعين بعينتين كالتالي:

أ. الأولى: اشتملت على المراهقين الصم (ن= ٣٥) لحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس نضوب الأنا تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما وذلك من نفس مدارس الأمل للصم فى محافظة القاهرة ونفس الصفوف الدراسية الثانى والثالث الثانوي.

ب. الثانية: اشتملت على الأطفال العاديين (ن= ٣٠) لحساب الكفاءة السيكومترية (صدق التمييز بين المجموعات المتباينة) لمقياس نضوب الأنا تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما وذلك من مدرسة فاطمة الزهراء فى محافظة القاهرة ونفس الصفوف الدراسية الثانى والثالث الثانوي.

٢. العينة الأساسية: تكونت عينة الدراسة (ن= ٢٠) طفلا، مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين (ن= ١٠) أطفال للمجموعة التجريبية ومقسمة (ن= ٥) من الذكور و(ن= ٥) من الإناث، وكذلك (ن= ١٠) أطفال للمجموعة الضابطة ومقسمين (ن= ٥) من الذكور، و(ن= ٥) من الإناث وجميعهم لديهم صمم. وقد اختيروا بطريقة قصدية وفقا للخصائص التالية:

أ. تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، وذلك لأن العديد من الدراسات قد أكدت على أن ظهور المشكلات النفسية للمراهقين تظهر بعد التحاقهم المدرسة حيث يظهر نضوب الأنا ويؤثر عليهم بشكل كبير (وائل أحمد، ٢٠١٩)، حيث كان متوسط أعمار العينة الكلية ١٦,٧٥٠ والانحراف المعيارى ٠,٧١٦، وكان متوسط أعمار المجموعة التجريبية ١٦,٨٠٠ والانحراف المعيارى ٠,٧٨٨، وكان متوسط أعمار المجموعة الضابطة ١٦,٧٠٠ والانحراف المعيارى ٠,٦٧٤.

ب. استبعاد الأطفال ذوى الإعاقة حيث إن من شروط اختيار المراهقين الصم خلوهم من أى إعاقة حسية أو جسدية.

ج. ألا يقل نسبة الذكاء عن المتوسط بعد تطبيق مقياس رافن للمصفوفة المتتابعة الملونة، حيث كان متوسط ذكاء العينة الكلية ٩٤,٢٠٠ والانحراف المعيارى ٠,٨٣٣، وكان متوسط ذكاء المجموعة التجريبية ٩٤,٢٠٠ والانحراف المعيارى ٠,٩١٨، وكان متوسط ذكاء المجموعة الضابطة ٩٤,٥٠٠ وانحراف معيارى ٠,٨٤٩.

د. ألا يعانى أحد أفراد العينة من أمراض مزمنة.

ه. ألا يكون أحد الوالدين متوفي.

و. ألا يعانى أحد الوالدين من إعاقة أو مرض مزمن.

ز. ألا يكون الوالدان منفصلين، أو أحدهما مسافر للخارج.

ح. ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى لهم عن المتوسط بعد تطبيق مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي.

٣. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة عينة الدراسة: قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة فى عدة متغيرات من شأنها التأثير فى نتائج الدراسة كالتالي:

جدول (١) متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتا (U) و(Z) ودلالتهما بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين الصم فى الذكاء، والعمر، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، ودرجة فقد السمع، والقياس القبلى على مقياس نضوب الأنا على المراهقين الصم

المجموعة والقيم / المتغير	التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الذكاء	١٠,٣٠	١٠٣	١٠,٧٠	١٠٧	٤٨	٠,١٦٢	غير دالة
العمر	١٠,٨٠	١٠٨	١٠,٢٠	١٠٢	٤٧	٠,٢٤٧	غير دالة
المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي	٩,٩٠	٩٩	١١,١٠	١١١	٤٤	٠,٤٥٥	غير دالة
درجة فقد السمع	٩,٨٠	٩٨	١١,٢٠	١١٢	٤٣	٠,٥٣٩	غير دالة
نضوب الأنا	١١,٢٠	١١٢	٩,٨٠	٩٨	٤٣	٠,٥٣٢	غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المراهقين الصم فى المجموعتين التجريبية والضابطة

فى الذكاء والعمر، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، ودرجة فقد السمع، والقياس القبلى على مقياس نضوب الأنا؛ مما يؤكد على التكافؤ بين المجموعتين.

أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الأدوات التالية:

- قائمة البيانات الأولية: أعدتها الباحثة بغرض جمع معلومات عن الطفل اشتملت على (اسم الطفل، ونوعه، والعمر، والصف الدراسي، والمشكلات التى يعانى منها، ورقم التليفون) وتم تطبيقها على الطفل وولى أمره، وقد تم تحكيم هذه القائمة من السادة المشرفين على الرسالة.
- مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم: أعدت الباحثة هذا المقياس بغرض توفير أداة سيكومترية لقياس نضوب الأنا لدى المراهقين الصم، وذلك نظرا لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك المرحلة العمرية الخاصة بها، وكذلك لتقييم برنامج إرشادى فى خفض نضوب الأنا لدى عينة الدراسة.

يتوقف تحديد شكل المقياس على عدة أشياء منها ما يتعلق بطبيعة العينة التى يطبق المقياس عليها والعمر والمستوى التعليمي؛ حيث طبق على المراهقين الصم من عمر (١٦- ١٨) عاما وهم فى مرحلة التعليم الثانوى لذلك كان أنسب شكل للمقياس من أجل قياس هدفه هو مقياس الورقة والقلم (غير لفظية) ويلقى عليهم شفهيا وذلك نظرا للإعاقة السمعية.

حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس:

١. ثبات المقياس: حسب ثبات المقياس لعينة من المراهقين الصم (ن= ٣٠)، بطريقة التجربة النصفية، وطريقة معامل ألفا، والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢) طريقتى حساب ثبات مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم

المتغير	عدد أفراد العينة	معامل ألفا	معامل التجزئة الصفية بعد تصحيح طول المقياس
نضوب الأنا	٣٠	٠,٩٤٣	٠,٧٧٦

أشارت نتائج الجدول السابق إلى أن معامل الثبات بطريقة ألفا ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس كانت قيمتها مقبولة.

٢. صدق المقياس:

أ. صدق التمييز بين المجموعات المتباينة: حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى المراهقين الصم والمراهقين العاديين، ويوضح جدول (٣) النتائج التى تم التوصل إليها:

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتى المراهقين الصم والمراهقين العاديين على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم

المجموعة والقيم / البعد	ذوو صعوبات التعلم (ن= ٣٠)		الأطفال العاديون (ن= ٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الشعور بالاستنزاف	١٨,٣٦٧	١,٢٤٥	١٤,٩٦٧	٣,٣١٦	٥,٢٥٧	٠,٠١
تشتت الانتباه	١٨,٢٠٠	١,٢٤٢	١٦,٨٣٣	٢,١٠٢	٣,٠٦٥	٠,٠١
الاندفاعية	١٨,٣٣٣	١,١٥٤	١٦,٥٦٧	٢,١٢٨	٣,٩٩٦	٠,٠١
قصور الأداء	١٩,٤٠٠	١,٢٤٨	١٦,٥٣٣	٢,٣٠٠	٥,٩٩٩	٠,٠١
الدرجة الكلية	٧٤,٣٠٠	٢,٣٣٦	٦٤,٩٠٠	٧,١٨٤	٦,٨١٥	٠,٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينتى المراهقين الصم والمراهقين العاديين على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه المراهقين الصم؛ مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتباينة.

ب. صدق المحكمين: تم تحكيم المقياس من بعض خبراء علم النفس فى صورة مكونات مستقلة حيث وضع كل مكون وتعريفه الإجرائى ثم بنود هذا المكون وطلب منهم بيان مدى مناسبة كل عبارة فى قياس المكون الخاص بها وكذلك تعديل صياغة العبارة أو البند الذى يستحق التعديل، أو الحذف للبند غير المناسب وكذلك بيان مدى وضوح وسهولة التعليمات ونتائج التحكيم. وقد أسفر التحكيم عن عدة نتائج أهمها الإبقاء على العبارات التى حازت على نسبة ٧١,٤٣% فأكثر من اتفاق المحكمين جميعهم، وكذلك تم تعديل البنود التى حصلت على نسبة ٤٢,٨٥٨% فأكثر من اتفاق المحكمين.

- مقياس المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن (تعريب عماد حسن، ٢٠٢٠): صممت مصفوفة رافن الملونة للأطفال من عمر ٥ سنوات إلى ١١ سنه، ولكبار السن، وللأفراد الضعاف عقليا، والمعاقين سمعيا. ويتضمن هذا الاختبار مجموعتى B وA من المصفوفات القياسية، مع مجموعة أخرى من ١٢ مفردة مدرجة بين تلك المجموعتين، وتسمى مجموعة Ab. وتظهر أكثر المفردات فى خلفية ملونة لجعل الاختبار محفز بصريا للمراهقين الصم.
- مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦): استهدف المقياس تحديد المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للمراهقين الصم، وهى المؤهلات التعليمية والأوضاع الوظيفية والمهنية والدخل المعيشى لكلا من الوالدين وأسلوبهم فى ممارسة الحياة اليومية.
- برنامج إرشادى لخفض نضوب الأنا للمراهقين الصم: أعدته الباحثة بهدف خفض نضوب الأنا لدى المراهقين الصم (المجموعة التجريبية). ويشار إليه فى إطار هذه الدراسة بأنه مجموعة الإجراءات المنظمة والمخططة التى ترتكز على بعض نظريات الإرشاد وفق أسس ومبادئ ومحكات معينة تساعد على التقييم، وتحتوى على مجموعة من الأنشطة والخبرات والمواقف المترابطة والمتكاملة المناسبة لطبيعة وخصائص المراهقين الصم، وتتم من خلال بعض الفنيات والأساليب العلمية المحددة. بهدف تنميتهم وإكسابهم بعض السلوكيات الايجابية من أجل التوافق الفعال مع أحداث الحياة المجهدة، ويقصد به إجرائيا تلك الإجراءات والأنشطة التى تحتوى على الخبرات العقلية، الوجدانية، والسلوكية المنظمة وفق بعض نظريات الإرشاد النفسي- الذى يتعرض لها المراهق بهدف خفض نضوب الأنا.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

اتبعت الباحثة فى الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من المراهقين الصم من سن (١٦- ١٨) عاما لديهم نضوب الأنا منخفضة.
٢. تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.
٣. قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر والذكاء والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، ومقياس نضوب الأنا والقياس القبلى لدرجة نضوب الأنا.
٤. تم تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة وأستغرق تطبيق البرنامج شهر ونصف فى الفترة من ٣٠/ ٩/ ٢٠٢٢ إلى ١٥/ ١١/ ٢٠٢٢ ثم تم إعادة التطبيق فى ٣٠/ ١٢/ ٢٠٢٢.
٥. وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، قامت الباحثة بتطبيق مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، ثم المقارنة بينهما فى الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج.
٦. بعد انتهاء تطبيق البرنامج بـ٣٠ يوما، تم إعادة التطبيق لمقياس نضوب الأنا مرة أخيرة وذلك على أطفال المجموعة التجريبية لمعرفة مدى استمرارية فاعليته.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس نضوب الأنا، والتحقق من صدق فروض الدراسة وعدد أفراد عينة الدراسة استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون، ومعادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس، والمتوسطات، والانحراف المعياري، والنسب المئوية، واختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، واختبار

ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، واختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

- نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين الصم فى القياس بعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق هذا الفرض، وكما يوضح جدول (٤).

جدول (٤) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (ن= ١٠)

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ١٠)		ضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الشعور بالاستنزاف	٥,٦٥	٥٦,٥	١٥,٣٥	١٥٣,٥	١,٥	٣,٧٧٠	٠,٠١
تشتت الانتباه	٥,٦٠	٥٦	١٥,٤٠	١٥٤	واحد	٣,٧٦١	٠,٠١
الاندفاعية	٥,٥٠	٥٥	١٥,٥٠	١٥٥	صفر	٣,٨٣٦	٠,٠١
قصور الأداء	٦,٠٥	٦٠,٥	١٤,٩٥	١٤٩,٥	٥,٥	٣,٤٤٢	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥,٥٠	٥٥	١٥,٥٠	١٥٥	صفر	٣,٨٠٤	٠,٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين الصم فى القياس بعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة، مما يعنى تحسن أطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين الصم فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم، وكما يتضح من جدول (٥).

جدول (٥) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ١٠)		ضابطة (ن= ١٠)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الشعور بالاستنزاف	١٣,٣٠٠	٠,٤٨٣	١٦,٤٠٠	١,٥٠٥
تشتت الانتباه	١٣,٦٠٠	٠,٦٩٩	١٦,٧٠٠	١,٣٣٧
الاندفاعية	١٣,٧٠٠	٠,٨٢٣	١٧,٣٠٠	١,٣٣٩
قصور الأداء	١٣,٧١٠	٠,٨٣٢	١٥,٩٠٠	١,١٠١
الدرجة الكلية	٥٤,٣١٠	١,٢٥١	٦٦,٣٠٠	٢,٧٩٠

بينت نتائج الجدول السابق ارتفاع متوسطات درجات المجموعة الضابطة عن المجموعة التجريبية فى القياس بعد إجراء البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول.

وقد يرجع ذلك إلى الأنشطة التى تم استخدامها لخفض نضوب الأنا ومكوناتها سواء من خلال قصة الفيلم السينمائى كودا (تحكى عن أسرة صم يتعرضوا لنضوب الأنا من أهل القرية جعلهم يبتعدوا وينعزلوا عنهم)، وقصة أى نوع من أنواع السمك أنت (وهى تحكى عن تحسين نضوب الأنا والمحاولة مرارا وتكرارا حتى يتم تحقيق الهدف) وقصة فيلم ضوضاء الصمت المزعج (والتى تحكى عن شاب تعرض لاستنزاف للأنا وغضب شديد واندفاعية ثم تغلب عليه حتى وصل إلى مكانة عاليه أثبت أن الصمم ليس إعاقة). وقصة أى الذئبين تختار (وتحكى عن التحكم فى الغضب والاندفاعية وبعض السلوكيات الخاطئة التى يقوم بها المراهقين). وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (أحمد ابوزيد وياسر حسن، ٢٠٠٩). والتى أشارت إلى أن التدريب على مكونات نضوب الأنا يزيد من قدرة المراهقين الصم على تخطى المصاعب والمشكلات النفسية مما يؤدى إلى زيادة قدرتهم التعليمية.

اعتمدت الباحثة على استخدام القصص والأفلام والألعاب المختلفة: وهى تعد إحدى الوسائل التدريبية التى تؤثر بشكل كبير على المراهقين الصم حيث إنها وسيلة محببة لهم فتمس حواسهم، فتكون ذات تأثير نتيجة لمؤثرات الحركة والألوان التى تقوم عليها، وكذلك شخصيات الأفلام والقصص التى تجذب انتباههم ومنها: والتى اعتمدت على شخصيات تساعد على خفض استنزاف الأنا لدى المراهقين وكذلك خفض تشتت الانتباه والاندفاعية وقصور الأداء مما ساهم فى خفض نضوب الأنا لدى المراهقين الصم.

كما اعتمدت الباحثة أيضا على عدد من الأنشطة اليدوية التى ساعدت فى خفض الشعور بالاستنزاف وتشتت الانتباه والاندفاعية وقصور الأداء، حيث ساعدت هذه الأنشطة المراهقين على التعاون والتفاعل الاجتماعى مع زملائه أثناء الجلسات كما ساهمت الأنشطة فى تحسين ثقة المراهق بنفسه من خلال عرض الأنشطة أمام زملائه وتشجيعهم له، كما أن تعلم المراهق التعاون مع زملائه ساهمت فى خلق جو من الألفة بينهم ساهم فى خفض حدة المشكلات النفسية للمراهقين الصم وخفض نضوب الأنا لديهم.

كما راعت الباحثة أن تكون الأنشطة المقدمة تثير فى نفسية المراهق البهجة والسعادة وأن تكون محببة له حتى تكون الأنشطة دافع لاستمراره فى الجلسات ومحفزة على الإنجاز، كم راعت وجود معززات تقدم للمراهقين والتى ساعدت على تدعيم السلوكيات الإيجابية وكانت معززات مادية كالحلوى ونوت بوك وأيضا فى صورة معززات معنوية ككلمات الثناء والشكر ولقد كانت مفيدة فى تدعيم السلوك وأثارت البهجة والسرور وحسنت ثقة المراهق بنفسه.

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 المراهقين فى القصص وتمثيلهم لها ورسم الشخصيات وتلونها، كما راعت استمرار أثر النشاط مع المراهقين حتى الجلسة المقبلة وكان ذلك عن طريق الواجب المنزلي.

كما اهتمت الباحثة بتنوع أدوار المراهق حسب ما يتطلبه النشاط فأحيانا يكون مبادرا فى مساعدته فى تنظيم حجرة النشاط وترتيب الأدوات والخامات وأوقات كان دوره سلبيا من خلال سماعه قصة تسرد.

كما ساعد صغر حجم العينة على تمكين المراهقين من ممارسة مواقف وأنشطة البرنامج حيث أتيحت الفرصة لجميع المراهقين مع الباحثة ومع المراهقين الآخرين والاشتراك فى الأنشطة التى كانت تقدم لهم.

- نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثانى على انه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة من المراهقين الصم على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج". 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 (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة التجريبية فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (ن= ١٠)

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الشعور بالاستنزاف	٥	٤٥	صفر	صفر	صفر	٢,٦٧٧	٠,٠١
تشتت الانتباه	٤,٥	٣٦	صفر	صفر	صفر	٢,٥٣٠	٠,٠١
الاندفاعية	٥	٤٥	صفر	صفر	صفر	٢,٦٩٢	٠,٠١
قصور الأداء	٥	٤٥	صفر	صفر	صفر	٢,٦٧٥	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥,٥	٥٥	صفر	صفر	صفر	٢,٨٠٧	٠,٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية)، وذلك

فى اتجاه القياس القبلي، وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين، وكما يتضح من جدول (٧).

جدول (٧) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية المجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الشعور بالاستنزاف	١٦,٦٠٠	٢,٠٦٥	١٣,٣٠٠	٠,٤٨٣
تشتت الانتباه	١٦,٦١٠	١,٨٣٧	١٣,٦٠٠	٠,٦٩٩
الاندفاعية	١٧,٣٠٠	١,٢٥١	١٣,٧٠٠	٠,٨٢٣
قصور الأداء	١٧,١٠٠	١,٦٦٣	١٣,٧١٠	٠,٨٣٢
الدرجة الكلية	٦٧,٦١٠	٤,٠٦٠	٥٤,٣١٠	١,٢٥١

بينت نتائج الجدول السابق ارتفاع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس قبل البرنامج عن القياس بعده على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد تحقق صدق الفرض الثاني.

ويرجع ذلك لعدم تعرض المجموعة الضابطة لأنشطة البرنامج، وهذا ما أكدته دراسة بنوتز (Benowtz, 2010) التى أشارت إلى أهمية تدريب المراهقين على مكونات نضوب الأنا ومجموعة العوامل الخارجية ومنها: المرونة النفسية، والتفاعل الاجتماعي، وتكوين الصداقات، وغيرها، وأنها عوامل تحمى المراهق من عوامل التعرض للخطر، ودراسة مدنيك (Mednick, 1986) والتى أشارت إلى أهمية التدريب على مكونات نضوب الأنا فى تقليل حدة المشكلات النفسية للمراهقين والأداء الأكاديمى للمجموعة التجريبية فى حين ظلت المجموعة الضابطة تعانى من المشكلات النفسية والأكاديمية المختلفة.

كما اتفق ذلك مع نتائج دراسة (Jesus& David, 2016) التى أشارت إلى إى ضعف قدرة المراهقين الصم على التفاعل الاجتماعى والتحصيل الأكاديمى وارتفاع نضوب الأنا لديهم، كما أشارت دراسة (Veronika et.al, 2010) التى توصلت نتائجها إلى ارتفاع نضوب الأنا لدى المراهقين الصم عن العاديين.

كما أن عدم وعى الآباء بالصمم لدى أبنائهم وبخصائص تلك الصعوبات وعدم معرفتهم للمشكلات النفسية الناتجة عنها، وعدم تنمية جوانب القوة لدى المراهقين بحيث يصبحون أكثر قوة وتحدى للضغوط النفسية وقدرة على اتخاذ القرار السليم وأكثر قدرة على التعامل الإيجابى والتكيف مع الظروف المختلفة التى يتعرضون لها، بالإضافة إلى أساليب التعلم التقليدية داخل المدارس وعدم اهتمامهم بالمراهقين الصم وإغفالها للجوانب الإيجابية لديهم، مما أدى إلى العديد من المشكلات النفسية من ارتفاع لنضوب الأنا لدى المراهقين الصم وتشتت بالانتباه وقصور بالأداء. (دعاء درويش، ٢٠١٥)

ويتضح مما سبق عرضه أهمية الكشف المبكر عن نضوب الأنا لدى المراهقين ومحاولة تدريبهم تدريبا جيدا على يد متخصصين وذلك لمحاولة تقليل تعرض المراهق للاضطرابات النفسية المختلفة والتى يصابون بها نتيجة معاناتهم من نضوب الأنا مدة زمنية طويلة.

- نتائج الفرض الثالث: ينص على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين الصم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، ويوضح ذلك جدول (٨).

جدول (٨) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا لدى المراهقين الصم (ن= ١٠)

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ١٠)		ضابطة (ن= ١٠)		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الشعور بالاستنزاف	٤,٤٠	٢٢	٤,٦٧	١٤,٠١	١٤,٠١	٠,٥٧٤	غير دالة
تشتت الانتباه	٥	١٠	٣,٦	١٨	١٠	٠,٧٠٢	غير دالة
الاندفاعية	٥	٢٠	٥	٢٠	٢٠	٠,٣٠٣	غير دالة
قصور الأداء	٦,١٣	٢٤,٥٢	٢,٨٨	١١,٥٢	١١,٥٢	٠,٩٢٦	غير دالة
الدرجة الكلية	٦,٣٣	١٨,٩٩	٣,٤٠	١٧	١٧	٠,١٤٠	غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين الصم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة من المراهقين الصم على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم، وكما يتضح من جدول (٩).

جدول (٩) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة من المراهقين الصم على مقياس نضوب الأنا للمراهقين فى القياسين قبل وبعد البرنامج (ن= ١٠)

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الشعور بالاستنزاف	١٦,٧٠٠	٢,٠٠٢	١٦,٤٠٠	١,٥٠٥
تشتت الانتباه	١٦,٦٠٠	١,٠٧٤	١٦,٧٠٠	١,٣٣٧
الاندفاعية	١٦,٩٠٠	١,٧٢٨	١٧,٣٠٠	١,٣٣٩
قصور الأداء	١٦,٥٠٠	١,٥٨١	١٥,٩٠٠	١,١٠١
الدرجة الكلية	٦٦,٧٠٠	٢,٨٣٠	٦٦,٣٠٠	٢,٧٩٠

بينت نتائج الجدول السابق التقارب بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث وهذا يشير إلى أن البرنامج كان فعالا فى خفض نضوب الأنا لدى المراهقين الصم عينة الدراسة.

وقد يرجع ذلك إلى الأنشطة التى تم استخدامها لخفض نضوب الأنا ومكوناتها، وهذا ما أدى إلى الاختلاف بين درجات المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم فقد تعرض أفراد المجموعة التجريبية لجلسات البرنامج وأنشطته المختلفة بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (رزق ابوزيد، ٢٠٠٨). التى أشارت إلى أن التدريب يساهم فى تحسين قدرة المراهقين على ضبط النفس والتفاعل الاجتماعى مما يؤدى إلى خفض نضوب الأنا لدى المراهقين الصم.

وقد يعزى نجاح البرنامج إلى تنوع الأنشطة ما بين أنشطة جماعية وقصصية وفنية وحركية والتى أكدت الدراسات جدواها ودورها الفعال فى خفض نضوب الأنا وأبعادها (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء).

ومما زاد من ثراء البرنامج استخدام فنيات فى الجلسة كالإقتداء بالنموذج، لعب الأدوار، حل المشكلات، الواجب المنزلي؛ كما ساهم التشجيع من خلال استخدام تقديم المدعمات إليه ساهم بشكل كبير فى زيادة قوة الملاحظة والتركيز والانتباه وإتباع التعليمات الموجهة إليه بدقة. (مراد عيسى ووليد خليفة، ٢٠٠٧، ٩٠)

ويتضح مما سبق أن تعرض المجموعة التجريبية للأنشطة المختلفة للبرنامج وبقاء الضابطة دون تدخل أدى إلى تحسن درجات المجموعة التجريبية على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هى دون تحسن.

- نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض على انه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين

البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس نضوب للمراهقين الصم". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (١٠).

جدول (١٠) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها التجريبية بين القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (ن= ١٠)

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الشعور بالاستنزاف	٣	٦	٣	٩	٦	٠,٤٤٧	غير دالة
تشتت الانتباه	٣,٦٧	١١,٠١	٤,٢٥	١٧	١١,٠١	٠,٥٢٠	غير دالة
الاندفاعية	٤	١٢	٣	٩	٩	٠,٣٢٢	غير دالة
قصور الأداء	٣	٦	٣	٩	٦	٠,٤٤٥	غير دالة
الدرجة الكلية	٤,٧٠	٢٣,٥	٦,٣٠	٣١,٥	٢٣,٥	٠,٤١٨	غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين القبلى والتتبعى لتطبيق البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية).

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من المراهقين الصم فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم، وكما يتضح من جدول (١١).

جدول (١١) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) من المراهقين الصم فى القياسين البعدى والتتبعى البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الشعور بالاستنزاف	١٣,٣٠٠	٠,٤٨٣	١٣,٤٠٠	٠,٥١٦
تشتت الانتباه	١٣,٦٠٠	٠,٦٩٩	١٣,٨٠٠	٠,٧٨٨
الاندفاعية	١٣,٧٠٠	٠,٨٢٣	١٣,٦٠٠	٠,٦٩٩
قصور الأداء	١٣,٧١٠	٠,٨٣٢	١٣,٨١٠	٠,٦٣٢
الدرجة الكلية	٥٤,٣١٠	١,٢٥١	٥٤,٦١٠	١,٥٧٧

بينت نتائج الجدول السابق التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس نضوب الأنا للمراهقين الصم (الشعور بالاستنزاف، وتشتت الانتباه، والاندفاعية، وقصور الأداء، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع.

مما يعنى استمرار أثر البرنامج وفاعليته بعد فترة من الزمن فى محاولة خفض نضوب الأنا وبعض مكوناتها لدى المراهقين الصم وهو ما أكدت عليه دراسة (Body, 1995) 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 لتوعية الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى المدارس بالمراهقين الصم وكيفية توجيه الآباء للتعامل معهم وكيفية خفض نضوب الأنا لديهم لخفض حدة المشكلات النفسية.
٢. العمل على توفير أماكن فى المدارس يتاح فيها تقديم الأنشطة والألعاب المختلفة التى تسهم فى خفض نضوب الأنا لدى المراهقين الصم.
٣. الاهتمام بإعداد برامج إرشادية للأمهات والآباء للتوعية بماهية نضوب الأنا وكيفية تحسينها لدى المراهقين الصم.
٤. توفير أنشطة تعتمد على اللعب تساهم فى خفض مشكلات المراهقين النفسية وخاصة فى المراحل ذات العمر الصغير.
٥. توفير أنشطة تعتمد على اللعب لخفض نضوب الأنا لحماية المراهقين من الاضطرابات والمشكلات النفسية خاصة فور تشخيصهم بالإصابة بالصمم.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج قائم على اللعب فى التخفيف من حدة المشكلات النفسية للمراهقين الصم.
٢. فاعلية برنامج لتنمية الصلابة النفسية لدى المراهقين الصم.
٣. فاعلية برنامج لخفض قلق المستقبل لدى عينة من المراهقين الصم.
٤. فاعلية برنامج لتحسين الذكاء الاجتماعى لدى عينة من المراهقين الصم.
٥. المرونة النفسية لدى عينة من المراهقين الصم وعلاقتها بضبط الذات لدى أمهاتهم.

المراجع:

١. **القرآن الكريم**.
٢. إبراهيم القريوتى. (٢٠٠٥). **الإعاقة السمعية**. عمان: دار الثقافة العلمية للنشر والتوزيع.
٣. إبراهيم زريقات. (٢٠٠٣). **الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي**. عمان: دار النشر والتوزيع.
٤. أحمد ابوزيد، وياسر حسن. (٢٠٠٩). مدى فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية فى خفض بعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال الصم. **مجلة دراسات تربوية واجتماعية**، كلية التربية. جامعة حلوان، ١٥(٤)، ٨٧- ١٤١.
٥. أسماء ابوبكر. (٢٠١٩). علاقة نضوب الأنا بكل من النوع والعمر لدى عينة من طلاب الجامعة. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٦. جمال الخطيب. (١٩٩٨). **مقدمة فى الإعاقة السمعية**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
٧. رزق ابوزيد. (٢٠٠٨). برنامج تدريبى لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المعاقين سمعيا. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
٨. سعد عبدالمطلب. (٢٠٠٢). الفروق الجوهرية بين الأطفال الصم والبكم وأقرانهم الأسوياء فى استخدام استراتيجيات تحليل المعلومات. دراسة أمبريقية مقارنة باستخدام بطارية كوفمان لتحليل المعلومات. **مجلة معوقات الطفولة**، ٥(١٠)، ٢٥٥- ٣٠٠.
٩. عبدالعزيز السيد الشخص. (١٩٩٢). دراسة لكل من السلوك التكيفى والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعيا وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال. **المؤتمر السنوى الخامس للطفل المصري، رعاية الطفولة فى عقد حماية الطفل المصري**. ٢٠- ٢٨ إبريل، جامعة عين شمس، ١٠٢٤- ١٠٤٦.
١٠. فؤاد عيد. (٢٠١٢). **الإعاقة السمعية**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
١١. فاروق الروسان. (٢٠٠١). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
١٢. فاطمة الثبيتى. (٢٠١٨). أثر برنامج إرشادى فى تنمية الثقة بالنفس لدى طالبات المرحلة الثانوية المعاقات سمعيا. كلية التربية. **مجلة البحث العلمى فى التربية**، ١٩(١١)، ٢٦٣- ٣١٨.
١٣. فتحى عبدالرحمن. (٢٠٠١). قوة الأنا وعلاقتها بالمسئولية الاجتماعية والدافعية للإنجاز لدى المعاقين حركيا. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة سوهاج.
١٤. محمد ابوحلاوة. (٢٠٠٧). فعالية برنامج إرشادى مقترح لتنمية النضج الانفعالى فى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم المساء معاملتهم انفعاليا. **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.
١٥. مراد عيسى، ووليد خليفة. (٢٠٠٧). **الكمبيوتر وصعوبات التعلم: النظرية والتطبيق**. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة.
١٦. وائل أحمد سليمان. (٢٠١٩). نضوب الأنا وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من الطلاب الموهوبين. **مجلة كلية التربية**، ٦(٣٥)، ٢٤٠- ٣٩٥.

17. Baumeister, R., Bratsavsky, E., Muraven, M.& Tice, D. (1998). Self-Regulation. Ego depletion. **Journal of psychology**, 74(5), 1265-1252.
18. Braun, V.& Clark, V. (2006). Using Thematic Analysis in psychology. **Qualitative Research in psychology**, 3, 77- 101.
19. Clark, A.& Watson, D. (1995). Construction validity: Basic issues n objective scale development. **Psychological Assessmen**t, 3(4), 309-319.
20. Darowsk, E. (2011). **A Critica examination of the ego depletion effect: an you VS. Will you engage in effortful self-regulation?** Doctoral dissertation, Michigan State University.
21. Dye, M.& Hauser, P. (2014). Sustained attention, selective attention and cognitive control in deaf and hearing children. **Hearing research**. 309(40), 94- 102.
22. Englert, C.& Bertrams, A. (2015). Autonomy as a protective factor against the detrimental affects of ego depletion on tennis serve accuracy under pressure. **International Journal of Sport and Exercise Psychology**, 13(2), 121- 131.
23. Jesus, S.& David, R. (2016). Social Information Processing in Deaf Adolescents. **Journal of Deaf sty dies and Deaf Education**. 20(3), 326- 338.
24. Kirk, S., Gallagher, J., Coleman, M.& Anastasiow, N. (2009). Educating Exceptional, children. Now York: **Houghton Mifflin Harcourt**. 2(1), 28- 37.
25. Sobocko, K. (2012). **The Relationship between Ego- depletion and Sensory Processing Sensitivity**. (Doctoral dissertation. Carleton University Ottawa. Canada).
26. Veronika J., Carol, S.& Gregory M. (2010). Ego Depletion Is It All in your Head? Implicit Theories about Willpower Affect self-Regulation. **Psychological Science**. 21(11), 1686- 1693.
27. Wegener, R., Ludlow, E., Olsen, J., Tortosa, M.& Wintch, H. (2007). Ego Depletion: A Contributing factor of hopelessness depression. **Journal of Psychology**, 3(5), 12- 17.

Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

تعرض طلاب المرحلة الإعدادية للأنشطة الاتصالية بالمراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا وعلاقته باكتسابهم المعرفة العلمية

رشا محمد السيد بركات
أ.د.محمد معوض إبراهيم
أستاذ بقسم الإعلام وثقافة الأطفال بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د.منى مدحت رضا
أستاذ الطب النفسى بقسم الدراسات الطبية بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.سامح عوض الله السيد
أستاذ الاعلام المساعد بقسم الإعلام والثقافة بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Rasha M.Barakat
Prof.Mohamed M. Ibrahim, Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Prof.Mona M. Reda, Professor of Psychology Dept Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Dr.Sameh A. ElSayed, Assistant Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

الهدف: تستهدف الدراسة التعرف على الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا وعلاقته باكتساب المعرفة العلمية لدى طلاب المرحلة الإعدادية.

المنهج: تنتمى الدراسة إلى الدراسات الوصفية، وتعتمد على منهج المسح الإعلامي.

الأدوات: استخدمت الباحثة أداة الاستبيان فى جمع بيانات الدراسة، وقد تم اختيار عينة عمدية من طلاب المرحلة الاعدادية ممن تعرضوا لتلك الأنشطة الاتصالية بالمراكز الاستكشافية قوامها ١٠٠ مفردة مناصفة بين الذكور والإناث ممن تتراوح أعمارهم بين (١٢- ١٥) سنة، وتم تطبيق الدراسة فى الفترة من ١/ ٧/ ٢٠٢٢ حتى ١٥/ ٨/ ٢٠٢٢.

النتائج: جاء فى مقدمة الأنشطة الاتصالية التى حضرها المبحوثون ورش العمل حيث بلغت نسبة الحضور ٣٢,١٤% منهم، بينما جاء فى الترتيب الثانى الندوات والمحاضرات حيث بلغت نسبة حضور المبحوثين ٢٨,٥%، ثم جاء فى الترتيب الثالث الرحلات العلمية والزيارات الميدانية حيث بلغت نسبة حضور المبحوثين ٢٥%، وجاء فى المرتبة الأخيرة المعارض حيث بلغت نسبة حضور المبحوثين ١٤,٢٨%، وتبين من نتائج الفروض وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين تعرض أفراد عينة الدراسة للأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المراكز الاستكشافية والاستفادة لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة، كما تبين صحة الفرض الثانى والذى ينص على وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية (المحاضرات والندوات وورش العمل والرحلات العلمية والزيارات الميدانية والمعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى فرع القصر، وزيادة المعلومات والمعرفة العلمية لصالح تلك الأنشطة الاتصالية.

الكلمات الافتتاحية: الأنشطة الاتصالية، المراكز الاستكشافية، المعرفة العلمية.

Communication activities in exploratory centers for science and technology

And its relationship to students' acquisition of scientific knowledge

Aims: The study aims to identify the communication activities that are provided in the exploration centers for science and technology and its relationship to the acquisition of scientific knowledge among middle school students.

Methodology: The study belongs to descriptive studies and relied on the media survey method.

Tools: The researcher used the questionnaire tool to collect the data of the study. A deliberate sample of middle school students who were exposed to these communication activities in the exploratory centers was chosen, consisting of (100) individuals, equally between males and females, between the ages of (12- 15) years, and the study was applied. From 1/ 7/ 2022 to 15/ 8/ 2022.

Results: At the forefront of the communication activities attended by the respondents were workshops, where the attendance rate was (32.14%), while seminars and lectures came in the second order, as the attendance rate of the respondents reached (28.5%), then trips came in the third order. Scientific and field visits, where the percentage of the sample's attendance was (25%), and the exhibitions came in the last place, where the percentage of students' attendance was (14.28%). In the exploratory centers and the acquisition of their scientific knowledge, it also shows the validity of the second hypothesis, which states that there is a positive correlation relationship with statistical significance between the presence of the study sample in communication activities (lectures, seminars, workshops, scientific trips, field visits and exhibitions) that are presented in the exploratory center, the ALQASR branch, and increasing information And the scientific knowledge they have after exposure to those activities.

Introductorywords: Communication activities, Exploratory centers, Scientific Knowledge.

مقبول للنشر فى: ١٩/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

تؤدى الأنشطة الاتصالية بكافة أشكالها المرئية والسمعية والمقروءة دورا مهما فى التأثير على الطلاب ويتم من خلالها اكتساب المعارف العلمية، مما يستلزم استخدام وسائل الاتصال المناسبة، لنقل الرسالة والمضمون بطريقة صحيحة وواضحة ومناسبة لجمهور الاتصال.

وقد ظهر فى أواخر التسعينيات فكرة إنشاء المراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا لتكون نواة لهذا الاتصال ما بين الإعلام والتعليم، ومن ثم أنشئ أول مركز ليكون بمثابة أول متحف علمى تفاعلى فى مصر شعاره "برجاء لمس المعروضات"، يتعلم فيه الطفل عن طريق الاستكشاف والممارسات اليدوية أساسيات العلوم وتطبيقاتها فى الحياة فيشع بالعلم ويستمتع بحب البحث والمعرفة.

مشكلة الدراسة:

تأتى اشكالية الدراسة من أن التطور السريع والمتلاحق حاليا قد طال كل ما حولنا ولقد تأثر الجيل الحالى من هذا التطور، وبدأ تفكيره يختلف ليساير هذه التطورات وأصبح نظام التعليم القديم بمشتملاته غير ملائم مما استوجب إدخال وسائل جديدة مختلفة من خلال مختلف الأنشطة لتخدم هذا الغرض ويمكن تلخيص مشكلة الدراسة فى التساؤل التالي: ما دور الأنشطة الاتصالية فى اكتساب طلاب المرحلة الإعدادية المعرفة العلمية من خلال تعرضهم لها؟

أهمية الدراسة:

- الأهمية النظرية: أهمية المرحلة العمرية لمرحلة الدراسة والتى يتم فيها اكتساب المعرفة فى العموم والمعرفة العلمية خاصة، وتطويع الأنشطة الاتصالية المختلفة لخدمة هذا الغرض وهو اكتساب المعرفة العلمية.
- الأهمية التطبيقية: إمكانية تطبيق هذه الدراسة فى المراكز والمؤسسات التعليمية المختلفة والخروج من النمطية فى عملية التعلم.

أهداف الدراسة:

١. التعرف على المراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا.
٢. رصد الأنشطة الاتصالية المقدمة بالمراكز.
٣. تحديد مظاهر الاستفادة من تلك الأنشطة.
٤. علاقة هذه الأنشطة باكتساب المعرفة العلمية لطلاب المرحلة الاعدادية.

دراسات سابقة:

١. دراسة عبدالرحمن عبدالرحيم السيد (٢٠٢٢) بعنوان "دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الدولة فى توعية الشباب الجامعى بمواجهة الإرهاب"[٧] تهدف الدراسة إلى التعرف على دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الدولة فى توعية الشباب الجامعى بمخاطر الإرهاب، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، واعتمدت الدراسة على منهج المسح لعينة من الشباب الجامعى قوامها ٤٠٠ مفردة، واستخدم الباحث استمارة الاستبيان فى جمع البيانات، واستخدم مقياس رصد اتجاهات الشباب الجامعى نحو دور الأنشطة الاتصالية فى مواجهة الإرهاب، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث فى اتجاهاتهم نحو دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بالمؤسسات التى يترددون عليها فى التوعية بمواجهة الإرهاب حيث بلغت قيمة (ت) ١,٦٤٤ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة.
٢. دراسة رحيمة عسانى (٢٠٢١) بعنوان "اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو استخدام اليوتيوب والإشباعات المتحققة"[٣] تسعى الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات طلبة جامعة العين نحو استخدام اليوتيوب والإشباعات المتحققة، وتعد الدراسة دراسة ميدانية، واعتمدت الدراسة منهج المسح الوصفي، وقد استخدمت الباحثة استمارة الاستبيان وتم تطبيقها على عينة قوامها ٤٤٦ مفردة من المبحوثين، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: حاز اليوتيوب المرتبة الرابعة فى ترتيب نسب الاستخدام لدى المبحوثين، وتحقق فرضية استخدام طلبة جامعة العين موقع التواصل يوتيوب بدافع التعلم.
٣. دراسة عيد محمد عبدالعزيز ابوغنيمة (٢٠٢١) بعنوان "الأغانى العلمية المصورة لتنمية مستويات عمق المعرفة والميول العلمية والموسيقية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية".[٩] تسعى الدراسة إلى الكشف عن أثر الأغانى العلمية المصورة فى تدريس العلوم لتنمية مستويات عمق المعرفة والميول العلمية والموسيقية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتمثلت أدوات القياس فى اختبار مستويات عمق المعرفة العلمية، ومقياس الميول العلمية والموسيقية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، تم تطبيقها على عينة قوامها ٧٠ من تلاميذ الصف الخامس ابتدائى مدرسة الفاروق الابتدائية محافظة المنيا لعام ٢٠٢١/ ٢٠٢٢ قسمت إلى مجموعتين إحداهما تجريبية قوامها ٣٨ مفردة، والأخرى ضابطة قوامها ٣٢ مفردة، وكشفت نتائج البحث التجريبية عن وجود أثر دال لاستخدام الأغانى العلمية المصورة فى تحسين مستويات عمق المعرفة والميول العلمية والموسيقية لأفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالطريقة المعتادة.
٤. دراسة منى محمد الطوخى (٢٠٢٠) بعنوان "اتجاهات طلاب جامعة أم القرى نحو فاعلية الأنشطة الاتصالية فى التوعية بالقضايا المجتمعية".[١٤] تهدف الدراسة إلى دراسة اتجاهات طلاب جامعة أم القرى نحو فاعلية الأنشطة الاتصالية فى التوعية بالقضايا المجتمعية، استخدمت الباحثة استمارة الاستبيان فى جمع البيانات، والتى طبقت على عينة قوامها ٢١٠ مبحوثا من طلاب جامعة أم القرى، اعتمدت الدراسة على المنهج المسحى وكانت أبرز النتائج: جاءت الملصقات من أكثر الأنشطة الاتصالية للتوعية بالقضايا المجتمعية المطروحة، ويليها نشاط الحملات، ثم نشاط تنظيم اللقاءات، يليها المطويات ثم النشرات يليها الافلام الوثائقية وأخيرا عقد جلسات حوارية.
٥. دراسة منى بنت صالح بن عبدالله (٢٠١٩) بعنوان "تقويم محتوى كتب العلوم بالمرحلة المتوسطة فى ضوء الكفايات العلمية المتضمنة مجال المعرفة العلمية للبرنامج الدولى لتقييم الطلبة PISA".[١٣] تسعى الدراسة إلى تقديم قائمة بالكفايات العلمية لمجال المعرفة العلمية للبرنامج الدولي لتقييم الطلبة PISA، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفى القائم على أسلوب تحليل المحتوى، وقد تكونت عينة الدراسة عدد ١٢ كتابا من كتب العلوم ودليل المعلم المقررة على طلبة المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية للعام الدراسى ١٤٣٩هـ- ١٤٤٠هـ، وقد توصلت أهم النتائج إلى بلغ عدد مؤشرات الكفايات العلمية ٢٦ مؤشرا فى محتوى الكتب العلوم منها ٨ مؤشرات مرتبطة بكفاية تحديد القضايا العلمية، و٨ مرتبطة بكفاية استخدام الدليل العلمي، و١٠ مرتبطة بكفاية تفسير الظواهر العلمية، كما أوضحت النتائج وجود فروق فى تناول محتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة الكفايات العلمية المتضمنة لمجال المعرفة العلمية للبرنامج الدولى لتقييم الطلبة PISA وفقا لمتغير الصف الدراسي.
٦. دراسة سيزر اوشيا César Ochoa (2016) بعنوان "تأثير الأنشطة الاتصالية على تحفيز متعلمى اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية: حالة من الطلاب فى منطقة الأمازون فى الإكوادور".[١٦] تسعى الدراسة إلى دراسة العلاقة بين الأنشطة الاتصالية وتأثيرها على دافع الطلاب لتعلم اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية EFL. وتم الاستعانة باستمارة استبيان، واجراء مقابلات وجها لوجه كأدوات للدراسة، وتم تطبيقها على عينة قوامها ١٨٠ طالبا فى المرحلة الثانوية ٨٦ ذكرا، و٩٤ أنثى و٨ من معلمى اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية فى بلدة بمنطقة الأمازون فى الإكوادور، وقد أظهرت النتائج أن الطلاب والمعلمين يعتقدون أن الأنشطة الاتصالية محفزة، لأنها تعزز طاقتهم ونطقهم وأدائهم فى استخدام اللغة الإنجليزية بطريقة واقعية وممتعة وتعزز الثقة بينهم.

مصطلحات الدراسة:

- المفهوم الإجرائى للأنشطة الاتصالية: هى مجموعة الفعاليات والأنشطة الاتصالية والورش التى تقدم بالمراكز الاستكشافية بهدف اكتساب المعرفة العلمية لدى

الطلاب فى مختلف مناحى الحياة العلوم (المواد العلمية، العلوم، التاريخ، الفنون، اللغات) حيث تتعدد الأنشطة الاتصالية (الندوات، المحاضرات، المعارض العلمية، المسرح، ورش العمل، الرحلات والزيارات الميدانية).

- المفهوم الإجرائى للمراكز الاستكشافية: هى مراكز تابعة لوزارة التربية والتعليم أنشئ أول مركز فى يوليو ١٩٩٨، وتعتمد على تقديم أنشطة مختلفة لمساعدة الطلاب فى الحصول على المعارف المختلفة باستخدام مهارات البحث العلمى فى المجالات المتنوعة.
- المفهوم الإجرائى للمعرفة العلمية: هى تلك الأفكار والمعلومات والمعانى التى يتم اكتسابها بطريقة منظمة من خلال الأنشطة الاتصالية التى يتعرض لها الطلبة، باستخدام المنهج العلمى الذى يقوم على الملاحظة والبحث والتجريب لتحقيق أكبر قدرا من اكتساب المعلومات والمعرفة.

تساؤلات الدراسة:

١. ما هى الأنشطة الاتصالية المقدمة فى المراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا؟
٢. ما الأسباب التى دفعت الطلاب للمشاركة فى تلك الأنشطة؟
٣. ما مظاهر استفادة طلاب المرحلة الإعدادية من المراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا؟
٤. ما مدى توافق موضوعات الأنشطة الاتصالية المقدمة بالمراكز الاستكشافية والمرحلة الدراسية المستفادة منها؟
٥. مدى رضا المبحوثين عن الأنشطة الاتصالية المقدمة فى المراكز الاستكشافية؟

فروض الدراسة:

١. الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين حضور الطلاب عينة الدراسة (المحاضرات والندوات، الرحلات والزيارات العلمية، ورش العمل، المعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى ومدى الاستفادة لديهم بعد تعرضهم لتلك الأنشطة الاتصالية.
٢. الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين حضور الطلاب عينة الدراسة (المحاضرات والندوات، الرحلات والزيارات العلمية، ورش العمل، المعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى ومدى زيادة المعلومات والمعرفة العلمية لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة الاتصالية.

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: يتمثل فى التعرض للأنشطة الاتصالية بالمراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا.
- المتغير التابع: يتمثل فى اكتساب المعرفة العلمية لدى طلاب المرحلة الإعدادية.

نوع الدراسة:

تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية نظرا لما تقوم به من وصف وتحديد الأنشطة الاتصالية المقدمة فى المراكز الاستكشافية، لاكتساب المعرفة العلمية لدى طلاب المرحلة الإعدادية، وكذا مظاهر الاستفادة منها.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على منهج المسح الإعلامي، من خلال مسح عينة من المترددين على المراكز الاستكشافية وممن تعرضوا للأنشطة الاتصالية التى تقدم بها.

مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة فى مجموعة من طلاب المرحلة الاعدادية والمترددين على المركز الاستكشافى فرع القصر بالإسكندرية، وممن تعرضوا لتلك الأنشطة الاتصالية بالمراكز الاستكشافية.

عينة الدراسة:

وتتمثل عينة الدراسة فى عينة عمدية من طلاب المرحلة الاعدادية ممن تعرضوا لتلك الأنشطة الاتصالية بالمراكز الاستكشافية قوامها ١٠٠ مفردة مناصفة بين الذكور والإناث ممن تتراوح أعمارهم بين (١٢: ١٥) سنة، وكانت خصائص عينة الدراسة وفقا للمتغيرات الديموغرافية كالتالي:

جدول (١) يوضح خصائص العينة وفقا للمتغيرات الديموغرافية

البيانات الشخصية		الإجمالي	
		ك	%
النوع	الذكور	٥٠	٥٠
	الإناث	٥٠	٥٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠
السنة الدراسية	الأول	٤٠	٤٠
	الثاني	٣٥	٣٥
	الثالث	٢٥	٢٥
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠
نوع التعليم	حكومي	٧٠	٧٠
	خاص	٥	٥
	تجريبي	٢٥	٢٥
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠

أدوات الدراسة:

تعتمد الباحثة على الاستبيان فى جمع بيانات الدراسة، بهدف التعرف على مظاهر استفادة طلبة المرحلة الإعدادية من خلال التعرض للأنشطة الاتصالية بالمركز الاستكشافى فرع القصر، وعلاقة ذلك بمدى اكتسابهم المعرفة العلمية، ويضم الاستبيان ٢٥ سؤالا تحاول الإجابة على تساؤلات الدراسة وتحقيق فروضها، إضافة الى بعض الجوانب المرتبطة بمظاهر الاستفادة، ورضا المبحوثين عن مشاركتهم فى الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المراكز الاستكشافية.

صدق وثبات الأداة: تم اختبار استمارة الاستبيان كأداة للدراسة فى جمع البيانات من خلال عرضها على السادة المحكمين* وتم اجراء التعديلات اللازمة وفقا لملاحظاتهم على الاستبيان، كما تم تطبيق الاستبانة على عينة محدودة من المبحوثين للتأكد من ثبات فهم المبحوثين لأسئلتها المختلفة.

نتائج الدراسة:

- مشاركة المبحوثين فى الأنشطة الاتصالية فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا بالإسكندرية مركز القصر كممثل لهذه المراكز:

جدول (٢) الأنشطة الاتصالية التي شارك فيها المبحوثون عينة الدراسة

الأنشطة الاتصالية	ك	%	الترتيب
الندوات والمحاضرات	٨٠	٢٨,٥	٢
الرحلات العلمية والزيارات الميدانية	٧٠	٢٥	٣
ورش العمل	٩٠	٣٢,١٤	١
المعارض	٤٠	١٤,٢٨	٤
مج (ن)	١٠٠	–	

يتضح من الجدول السابق جاء فى مقدمة الأنشطة الاتصالية التى حضرها أفراد العينة ورش العمل حيث بلغت نسبة الحضور ٣٢,١٤% من المبحوثين، بينما جاء فى الترتيب الثانى الندوات والمحاضرات حيث بلغت نسبة حضور أفراد العينة ٢٨,٥%، ثم جاء فى الترتيب الثالث الرحلات العلمية والزيارات الميدانية حيث بلغت نسبة حضور أفراد العينة ٢٥%، وجاء فى المرتبة الأخيرة المعارض حيث بلغت نسبة حضور الطلاب ١٤,٢٨% من أفراد العينة.

١. مجالات الأنشطة الاتصالية التى شارك فيها المبحوثون:

جدول (٣) يوضح مجالات الأنشطة الاتصالية التي انضم إليها المبحوثون عينة الدراسة

مجالات الأنشطة الاتصالية	ك	%
مجال النشاط العلمي	٣٢	٣٢
مجال النشاط الثقافي	١٨	١٨
مجال النشاط المتحفي	٢٠	٢٠
مجال النشاط الفني (المرسم)	٢١	٢١
مجال النشاط المسرحي	٩	٩
جملة التكرارات	١٠٠	%١٠٠

يتضح لنا من الجدول السابق بلغت نسبة أفراد العينة الملتحقين بمجال النشاط العلمى ٣٢%، ويليه نسبة أفراد العينة الملتحقين فى مجال النشاط الفني (المرسم) حيث بلغت نسبة ٢١%، ثم يليه نسبة أفراد العينة الملتحقين بالنشاط المتحفى وبلغت ٢٠%، بينما بلغت نسبة أفراد العينة الملتحقين بمجال

النشاط الثقافى ١٨%، فى حين جاء فى المرتبة الاخيرة نسبة أفراد العينة الملتحقين بمجال النشاط المسرحى ٩%.

٢. أسباب مشاركة المبحوثين فى الأنشطة الاتصالية المنعقدة فى المركز الاستكشافي للعلوم والتكنولوجيا:

جدول (٤) يوضح أسباب مشاركة المبحوثين للأنشطة الاتصالية المنعقدة فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا

أسباب الانضمام	ك	%
الحصول على معلومات عامة تفيدنى فى الحياة	١٠٠	١٨,٨٣
زيادة الرصيد المعرفى والثقافى فى كافة المجالات	١٠٠	١٨,٨٣
تحقيق قدر من التسلية وتمضية وقت الفراغ	١٢	٢,٢٥
قضاء وقت مع أصدقائي	٨	١,٥٠
اكتساب مهارات جديدة فى التعليم وتنميتها	١٢	٢,٢٥
تحفزنى على الدافعية فى التعلم	٣٣	٦,٢١
تفيدنى فى الحصول على معلومات تفيد الدراسة	٢١	٣,٩٥
تحفزنى على الابتكار وتنمى لدى الحس العلمي	٣٢	٦,٠٢
الحصول على معلومات بطريقة شيقة	٣٦	٦,٧٧
تعطى لى ثقة فى النفس فى التعامل مع الآخرين	١٨	٣,٣٨
تتيح لى المشاركة فى المعارض العلمية والفنية المختلفة	٢٩	٥,٤٦
تساعدنى فى زيارة بعض الأماكن الثقافية والسياحية	١٩	٣,٥٧
تنمى لدى المواهب والقدرات العقلية	٣٠	٥,٦٤
تساعدنى فى تنفيذ بعض النماذج والتجارب العلمية	١٨	٣,٣٨
المشاركة فى الالعاب والمسابقات التعليمية	١٣	٢,٤٤
تنمية موهبتى الفنية فى المسرح- الرسم	١٧	٣,٢٠
تساعدنى على التواصل الاجتماعى مع الاخرين	١٣	٢,٤٤
صقل شخصيتى وتنميتها	٢٠	٣,٧٦
مج (ن)	١٠٠	-

يتضح لنا من بيانات الجدول السابق أسباب انضمام افراد العينة للأنشطة الاتصالية بالمركز الاستكشافى حيث تشير النتائج تساوى نسبة كل من "الحصول على معلومات تفيدنى فى الحياة"، و"زيادة الرصيد المعرفى والثقافى فى مختلف المجالات" لتبلغ ١٨,٨٣%، يليه "الحصول على معلومات شيقة" بنسبة ٦,٧٧%، ثم جاءت نسبة ٦,٢١% لتعبر عن "تحفزنى على الدافعية على التعلم"، ثم يليه "تحفزنى على الابتكار وتنمى لدى الحس العلمي" بنسبة ٦,٠٢%، ثم يليه تنمى لدى المواهب والقدرات العقلية بنسبة ٥,٦٤%، ثم "تتيح لى المشاركة فى المعارض العلمية والفنية المختلفة" بنسبة ٥,٤٦%، ثم يأتى "تفيدنى فى الحصول على معلومات تفيد الدراسة" بنسبة ٣,٩٥%، ثم "صقل شخصيتى وتنميتها" وتبلغ النسبة ٣,٧٦%، ثم "تساعدنى فى زيارة بعض الاماكن الثقافية والسياحية" بنسبة ٣,٥٧%، ثم تساوى كل من "تعطى لى ثقة فى النفس فى التعامل مع الاخرين"، و"تساعدنى فى تنفيذ بعض النماذج والتجارب العلمية" بنسبة ٣,٣٨%، "تنمية موهبتى الفنية فى المسرح- الرسم" بنسبة ٣,٢٠%، ثم تساوى كل من" المشاركة فى الالعاب والمسابقات التعليمية، "تساعدنى على التواصل الاجتماعى مع الاخرين" فى النسبة لتبلغ ٢,٤٤%، ثم يأتى سبب "تحقيق قدر من التسلية وتمضية وقت الفراغ" بنسبة ٢,٢٥%، ثم يأتى فى المرتبة الاخيرة "قضاء وقت مع أصدقائي" وتبلغ ١,٥٠%.

٣. أهمية الموضوعات التى تناولتها الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا من وجهة نظر المبحوثين:

جدول (٥) يوضح أهمية الموضوعات التى تناولتها الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا وعلاقتها باهتمامات المبحوثين

الفئة	ك	%
نعم	٩٥	٩٥
لا	٥	٥
مج (ن)	١٠٠	١٠٠%

يتضح من خلال بيانات الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة يمثلون نسبة ٩٥% يرون أن الموضوعات المطروحة ومضمونها يناسب اهتماماتهم ودراستهم، فى حين يرى نسبة ٥% من أفراد العينة أن الموضوعات المطروحة "لا تعبر عن اهتماماتهم".

٤. مظاهر استفادة المبحوثين من مشاركتهم الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي:

جدول (٦) مدى استفادة الطلاب عينة الدراسة من حضورهم الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافى

الاستفادة	ك	%
مفيدة	٩٠	٩٠
مفيدة إلى حد ما	١٠	١٠
مجموع التكرارات	١٠٠	١٠٠%

يتضح من بيانات الجدول السابق أن نسبة ٩٠% من أفراد عينة الدراسة يرون أنهم استفادوا من حضورهم الأنشطة الاتصالية، بينما بلغت بنسبة ١٠% من أفراد عينة الدراسة يرون أن حضورهم الأنشطة الاتصالية "مفيد إلى حد ما"، بينما تنعدم نسبة أفراد عينة الدراسة الذين يرون أن الأنشطة الاتصالية "غير مفيدة".

٥. اكتساب المبحوثين المعلومات والمعرفة العلمية بعد تعرضهم للأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي:

جدول (٧) يوضح مدى اكتساب المبحوثين المعلومات والمعرفة العلمية بعد تعرضهم للأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا

الفئة	ك	%
نعم	٨٠	٨٠
لا	٢٠	٢٠
مج (ن)	١٠٠	١٠٠%

يشير الجدول السابق إلى نسبة أفراد العينة تمثل ٨٠% والتى اكتسبت المعلومات والمعرفة العلمية بعد تعرضهم للأنشطة الاتصالية، فى حين يرى نسبة ٢٠% من أفراد العينة لم يكتسبوا أى معلومات أو معرفة علمية بعد تعرضهم للأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي.

٦. زيادة المعرفة العلمية لدى المبحوثين بعد حضورهم الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا:

جدول (٨) يوضح مدى زيادة المعرفة العلمية لدى المبحوثين بعد حضورهم الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي للعلوم والتكنولوجيا

درجة الاستفادة	ك	%
زادت بدرجة كبيرة	٧٥	٧٥
زادت بدرجة متوسطة	٢٠	٢٠
زادت بدرجة ضعيفة	٥	٥
مج (ن)	١٠٠	١٠٠%

يتضح من بيانات الجدول السابق أن نسبة ٧٥% من أفراد عينة الدراسة يرون أن المعرفة العلمية عندهم "زادت بدرجة كبيرة" بعد حضورهم الأنشطة الاتصالية، بينما بلغت بنسبة ٢٠% من أفراد العينة يرون ان المعرفة العلمية عندهم "زادت بدرجة متوسطة" بعد حضورهم الأنشطة الاتصالية، فى حين ترى نسبة ٥% من أفراد العينة أنهم "أن المعرفة العلمية لديهم زادت بدرجة ضعيفة".

٧. رضا المبحوثين عما استفاده من الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي للعلوم والتكنولوجيا:

جدول (٩) يوضح نسبة الرضا عما تعلمه أفراد عينة الدراسة من الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا

مستوى الرضا	ك	%
نعم	٨٥	٨٥
إلى حد ما	١٥	١٥
المجموع	١٠٠	١٠٠%

تشير بيانات الجدول السابق ان نسبة الرضا عما تعلمه أفراد عينة الدراسة هى نسبة عالية حيث تبلغ النسبة ٨٥%، بينما تجد نسبة "الرضا إلى حد ما" من أفراد العينة تبلغ ١٥%، وتنعدم النسبة فى عدم الرضا.

٨. أسباب رضا المبحوثين عما استفاده من الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى

المركز الاستكشافي للعلوم والتكنولوجيا:

جدول (١٠) أسباب رضا المبحوثين عما استفاده من الأنشطة التى تقدم فى المركز الاستكشافى للعلوم والتكنولوجيا

الأسباب	ك	%
حصولى على معلومات مفيدة	١٠٠	٢١,٤١
تحقيق قدر من التسلية وتمضية وقت الفراغ	١٢	٢,٥٦
وجود وسائل تحفزنى	٥٠	١٠,٧٠
اكتساب مهارات جديدة وتنميتها	٥٠	١٠,٧٠
تحفزنى على الدافعية فى التعلم	٢٠	٤,٢٨
تفيدنى فى الحصول على معلومات تفيد الدراسة	٣٥	٧,٤٩
جاذبية مشرف النشاط	٥٠	١٠,٧٠
استخدام وسائل اتصالية مناسبة	٤٠	٨,٥٦
روح المحبة والتعاون الموجودة فى المكان	٦٠	١٢,٨٤

علما بأن مج (ن) ١٠٠ مبحوث (ذكر- أنثى)

يتضح من الجدول السابق جاء نسبة إجماع من أفراد العينة على "سبب حصولهم على معلومات مفيدة" بنسبة ٢١,٤١%، ثم يليه "روح المحبة والتعاون الموجودة فى المكان" بنسبة ١٢,٨٤%، ثم تساوت النسبة فى كل من "وجود وسائل تحفزني"، "اكتساب مهارات جديدة وتنميتها"، "جاذبية مشرف النشاط"، "مناسبة الوقت" لتبلغ النسبة ١٠,٧٠%، فى حين يجد نسبة ٧,٤٩% من أفراد عينة الدراسة سبب "تفيدني فى الحصول على معلومات تفيد الدراسة"، ويليه "تحفزنى على الدافعية فى التعلم" بنسبة ٤,٢٨%، ويأتي فى المرتبة الاخيرة "تحقيق قدر من التسلية وتمضية وقت الفراغ" بنسبة ٢,٥٦% من أفراد عينة الدراسة.

٩. أسباب عدم رضا عما استفاده المبحوثون من الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي:

جدول (١١) أسباب عدم الرضا عما تعلمه المبحوثون من الأنشطة الاتصالي التى تقدم فى المركز الاستكشافي

الأسباب	التكرار	%
تفقد الجاذبية والتشويق	٢	١٣,٣
الوسائل المستخدمة غير فعالة	٢	١٣,٣
وقت الأنشطة غير مناسب لي	٥	٣٣,٣
الأنشطة الاتصالية متعددة وأتردد فى الالتحاق بأى منها	٣	٢٠
لا تلبى رغباتى	٣	٢٠

يشير الجدول السابق إلى أسباب عدم الرضا بين أفراد عينة الدراسة عما تعلمه بعد التعرض للأنشطة الاتصالية إلى تساوى نسبة افراد العينة فى كل من "تفقد الجاذبية والتشويق"، و"الوسائل المستخدمة غير فعالة" حيث بلغت النسبة ١٣,٣%، وتساوت نسبة أفراد العينة فى كل من "تعدد الأنشطة وتردده فى الالتحاق بأى منها"، ويرون نسبة ٢٠% من أفراد العينة أنها "لا تلبى رغباتي"، وأيضا يرى نسبة ٣٣,٣% من أفراد العينة أن "وقت الأنشطة غير مناسب لي"، وانعدمت النسبة فى كل من "موضوعاتها متكررة"، "لا استفيد منها".

التحقق من فروض الدراسة:

- الفرض الأول توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين حضور المبحوثين (المحاضرات والندوات، الرحلات العلمية والزيارات الميدانية، ورش العمل، المعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى ومدى الاستفادة لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة الاتصالية.

جدول (١٢) العلاقة بين حضور المبحوثين (المحاضرات والندوات، الرحلات العلمية والزيارات الميدانية، ورش العمل، المعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى ومدى الاستفادة لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة الاتصالية

المتغير / المتغير	حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية (المحاضرات والندوات، الرحلات العلمية والزيارات الميدانية، ورش العمل، والمعارض)		
	معامل الارتباط	مستوى المعنوية	الدلالة
مدى استفادة عينة الدراسة من الطلاب ممن تعرضوا للأنشطة الاتصالية	٠,٧٥٣ إيجابى طردي	٠,٠٠١	دالة
حجم العينة	١٠٠ مفردة		

يتضح من بيانات الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية (المحاضرات والندوات وورش العمل والرحلات العلمية والزيارات الميدانية والمعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى فرع القصر، والاستفادة لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٥٣ وهى دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٠١ مما يعنى ثبوت صحة الفرض الأول بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي، والاستفادة لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة الاتصالية.

- الفرض الثانى توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية (المحاضرات والندوات، والرحلات العلمية والزيارات الميدانية، وورش العمل، والمعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى فرع القصر، وزيادة المعلومات والمعرفة العلمية لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة الاتصالية.

جدول (١٣) العلاقة بين حضور المبحوثين (المحاضرات والندوات، الرحلات العلمية والزيارات الميدانية، ورش العمل، المعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى وزيادة المعلومات والمعرفة العلمية لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة الاتصالية

المتغير / المتغير	حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية (المحاضرات والندوات، الرحلات العلمية والزيارات الميدانية، ورش العمل، والمعارض)		
	معامل الارتباط	مستوى المعنوية	الدلالة
مدى زيادة المعلومات والمعرفة العلمية لدى عينة الدراسة من الطلاب ممن تعرضوا للأنشطة الاتصالية	٠,٨٣٨ إيجابى طردي	٠,٠٠١	دالة
حجم العينة	١٠٠ مفردة		

يتضح من بيانات الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية (المحاضرات والندوات وورش العمل والرحلات العلمية والزيارات الميدانية والمعارض) التى تقدم فى المركز الاستكشافى فرع القصر، وزيادة المعلومات والمعرفة العلمية لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٨٣٨ وهى دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٠١، مما يعنى ثبوت صحة الفرض الثانى بوجود علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين حضور عينة الدراسة الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المركز الاستكشافي، وزيادة المعلومات والمعرفة العلمية لديهم بعد التعرض لتلك الأنشطة.

خاتمة الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة فى رصد تأثير الأنشطة الاتصالية التى تقدم فى المراكز الاستكشافية للعلوم والتكنولوجيا على الطلاب وعلاقتها باكتساب المعرفة العلمية لديهم، مع استخدام وسائل الاتصال المناسبة لتوصيل المعلومات.

توصيات الدراسة:

١. الاهتمام بالمراكز الاستكشافية وما تقدمه من قبل وزارة التربية والتعليم.
٢. تقديم الدعم اللازم للأنشطة سواء الدعم المالى أو المعنوي.
٣. زيادة عدد الاخصائيين والمشرفين بالمراكز وعقد المزيد من الدورات التدريبية كل فى تخصصه.
٤. تعميم الاستفادة من تجربة المراكز الاستكشافية فى المؤسسات التربوية المختلفة، بالإضافة الى المؤسسات التعليمية مع تطوير برامجها.

المراجع:

١. حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد. **الاتصال ونظرياته المعاصرة**. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ١٩٩٨.
٢. حسين عمر سليمان الهروتي. **التعرض لوسائل الإعلام الرياضى ودوره فى العوامل النفسية والأداء الرياضي**. عمان- الأردن: دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، ٢٠١٧.
٣. رحيمة عساني. "**اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو استخدام اليوتيوب والإشباعات**

المتحققة: دراسة ميدانية". (الامارات: جامعة العين، مجلة إدارة الاعمال والقانون، المجلد ٥، ٢٠٢١).

٤. روزبرو توماس آر واخرون. **التعلم التحويلى فى عصر المعلوماتية**، ترجمة وسام صالح عبدالله، الرياض: مكتبة العبيكان، ٢٠١٥.

٥. شروق سامى فوزي. **تأثيرات الإعلامية على جمهور المستقبلين**، القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ٢٠١٥.

٦. عبدالرحمن عبدالرحيم السيد. "**دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة بمؤسسات الدولة فى توعية الشباب الجامعى بمواجهة الإرهاب**" بحث منشور. جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، المجلد ٢٥، العدد يوليو٢٠٢٢.

٧. على قطب حسن العبد. "المعرفة العلمية واصلاح المنظومة التربوية المصرية"، **المؤتمر العلمى الثانى عشر، حال المعرفة التربوية المعاصرة، مصر أنموذجا** جامعة طنطا: كلية التربية ومركز الدراسات المعرفية بالقاهرة، ٢٠١٠.

٨. عيد عبدالعزيز ابوغنيمة. "الأغانى العلمية المصورة لتنمية مستويات عمق المعرفة والميول العلمية والموسيقية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية"، بحث منشور، (جامعة الفيوم، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، المجلد١٥، العدد١٤، ٢٠٢١).

٩. ليث عبدالله القهيوي. **استراتيجية إدارة المعرفة** و**الأهداف** التنظيمية، عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، ٢٠١٣.

١٠. محمد صديق عبدالواحد. **مهارات الاتصال**. مصر: دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ٢٠١٥.

١١. محمد على ابوالعلا. **فن الاتصال بالجماهير بين النظرية** و**التطبيق**. دسوق: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، ط مزيدة ٢٠١٤.

١٢. منى بنت صالح بن عبدالله الخليفة. تقويم محتوى كتب العلوم بالمرحلة المتوسطة فى ضوء الكفايات العلمية المتضمنة لمجال المعرفة العلمية للبرنامج الدولى لتقييم الطلبة PISA، **رسالة ماجستير** منشورة، السعودية: جامعة القصيم، كلية التربية، ٢٠١٩.

١٣. منى محمد الطوخي. "اتجاهات طلاب جامعة ام القرى نحو فاعلية الأنشطة الاتصالية فى التوعية بالقضايا المجتمعية". بحث منشور فى جامعة الأزهر، كلية الإعلام، **مجلة البحوث الإعلامية**، العدد ٥٣، الجزء الاول، يناير٢٠٢٠.

14. Balmisse, Gilles. "**Gestion des connaissances (outils et applications du knowledge management)**" Entreprendre Informatique, (2002).

15. César, Ochoa, et.al. "The effect of communicative activities on efl learners' motivation: A case of students in the amazon region of Ecuador" **Colombian Applied Linguistics Journa**l. Vol. 18. No. (2016).

16. Reijo, Savolainen. "Information sharing and knowledge sharing as communicative activities". **Information Research: an international electronic Journa**l, Vol. 22. No3 (2017).

17. Wakefield, Robert I. "Worldclass public relations: A model foreffective public relations in the multinational" **Journal of Communication Managemen**t, Vol. 5, No.1, (2000).

فاعلية برنامج جدلي سلوكي في تخفيض درجة الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض السرطان

تامر نصر دياب محمد
أ.د.جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكى قسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس
أ.د.محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس قسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Tamer N. Mohamed
Prof.Gamal S. Ahmed
Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Prof.Mohamed R. ElBehairy
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى خفض درجة الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض السرطان، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ مراهق من المصابين بسرطان الدم الحاد مقسمين بالتساوى لمجموعتين ١٠ مراهقين للمجموعة التجريبية، وكذلك ١٠ مراهقين للمجموعة الضابطة تراوحت أعمارهم ما بين (١٦: ١٨) عاما، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبى، واعتمدت الدراسة على أدوات كقائمة البيانات الأولية (إعداد الباحث)، ومقياس الاكتئاب للمرضى المصابين بالسرطان (إعداد الباحث)، وبرنامج جَدَلى سلوكى فى تخفيض درجة الاكتئاب لدى المراهقين المصابين بمرض السرطان (إعداد الباحث)، ومقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (تعريب محمود ابوالنيل وآخرون، ٢٠١١)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان، دعاء خطاب، ٢٠١٦)، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى تخفيض درجة الاكتئاب (اليأس والتشاؤم، الشعور بالذنب، صعوبة اتخاذ القرار، فقد الاهتمام) لدى عينة الدراسة المراهقين المصابين بالسرطان (المجموعة التجريبية)، كما أكدت على استمرار فاعلية البرنامج، "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياس بعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة" تحقق صحة الفرض الثانى بأنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين وذلك فى اتجاه القياس القبلي" تحقق صحة الفرض الثالث بأنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين"، تحقق صحة الفرض الرابع بأنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين".

The Effectiveness of Dialectical Behavioral Program in Reducing
The Degree of Depression Among A sample of Adolescent Cancer Patients

The present study aimed to reduce the depression degree among adolescent cancer patients, consisted of 20 adolescent cancer patients, and they divided on two equal random groups; Experimental group consist of 10 adolescents and Control group consist of 10 adolescents. Their ranged between 16:18 years old. The researcher used experimental method and depended on this tools for testing sample; Basic data form (Prepared by researcher), Adolescent depression scale (Prepared by researcher), Dialectical behavioral program therapy for reducing the degree of depression among adolescent cancer patients sample (Designed by researcher), Stanford-Beinet 5th edition (Prepared by Mahmoud Abo El-Nile and others, 2011) and Socioeconomic and cultural statues scale (Prepared by Mohamed Saafan& Doaa Khatab, 2016). The results revealed the effectiveness of the program in reducing the degree of depression (despair, pessimism, the sense of guilt, difficulty making a decision and loss of interest) among adolescent cancer patients (the experimental group). The study confirmed also the continuing effectiveness of the program. The study reached the following results; There are significant statistical differences between rank average of control and experimental groups in after measurement on adolescent depression scale for control group. There are significant statistical differences between rank average of experimental group of adolescent cancer patients in pre and after measurement on adolescent depression scale. There are no significant statistical differences between rank average of control group of adolescent cancer patients in pre and after measurement on adolescent depression scale. There are no significant statistical differences between rank average of experimental group of adolescent cancer patients in after and following measurement on adolescent depression scale.

مقبول للنشر فى: ١٥/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

لقد أصبح مرض السرطان من المشاكل الصحية الخطيرة، بحيث أصبحت كلمة "السرطان" فى حد ذاتها مصدرا للقلق والخوف عند الكثير نظرا للنهاية المتوقعة لهذا المرض. ونتيجة لذلك، فقد استأثر هذا المرض باهتمام الكثير من المؤسسات الطبية والنفسية وأصبح يمثل موضوعا بارزا للدراسة داخل فروع علم نفس الأورام Psycho Oncology والذى يرتكز على دراسة المتغيرات النفسية المرتبطة بالأمراض العضوية، وذلك لسببين: اكتشاف المتغيرات النفسية التى تؤدى دورا مهما فى الوقاية من المرض، أو التحكم فيه، أو التوافق معه. تدريب المختصين بتقديم الخدمة العلاجية للمرضى على فهم هذه المتغيرات النفسية، مما يساعدهم على تقديم الخدمة بشكل أفضل، وبالتالى ينعكس ذلك على تحسن صحة المرضى الجسمية والنفسية. (هناء شويخ، ٢٠١٢) وتأتى الدراسة الراهنة كواحدة من الدراسات التى تدعم اتجاه الاهتمام بهذا المرض فيما يخص الناحية النفسية، والتى لها تأثيرا كبيرا على نجاح العملية العلاجية للمرضى، الأمر الذى أكدت عليه أغلب البحوث والدراسات التى تناولت هذا الموضوع، ومن ثم فإنها تتبنى مجموعة من الأهداف التى تدخل جميعها فى إطار واحد، وهو تركيز الضوء على الطرق والفنيات العلاجية ذات الفاعلية فى التخفيف من الآثار المترتبة على الإصابة بهذا المرض، وهو ما يشير إليه العلاج الجدلى السلوكي، والذى يهدف إلى تمكين الفرد من مهارات جديدة تساعده على التحكم فى انفعالاته السلبية والتقليل من الصراعات فى علاقاته وذلك بالتركيز على تقديم مهارات علاجية فى أربع نواحى أساسية تحديدا:

١. اليقظة الذهنية: وتكون بالتركيز على تحسين قدرة الفرد على قبول اللحظة الحالية.
٢. تحمل الضغوط: بزيادة قدرة الفرد على تحمل الانفعالات السلبية بدلا من الهروب منها.
٣. تنظيم المشاعر: ويشمل استراتيجيات لإدارة وتغيير الانفعالات الشديدة والتى تتسبب فى حدوث المشكلات فى حياة الفرد.
٤. الكفاءة فى العلاقات: وتتألف من تقنيات تسمح للفرد أن يتواصل مع الآخرين باعتماد مبدأ تأكيد الذات والمحافظة على احترام الذات وتعزيز العلاقات السوية مع المحيطين به. (Amiri, et.al, 2021)

مشكلة الدراسة:

١. ما فاعلية برنامج جدلى سلوكى فى تخفيض درجة الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض السرطان؟
٢. هل تختلف درجة الاكتئاب لدى عينه الدراسة بعد تطبيق البرنامج عنه بعد القياس التتبعي؟

أهداف الدراسة:

١. إعداد برنامج قائم على توظيف بعض فنيات العلاج الجدلى السلوكى فى خفض درجة الاكتئاب لدى عينة من المراهقين المصابين بالسرطان، والتعرف على فاعلية البرنامج المعد والمستخدم بالبحث.
٢. التأكد من مدى استمرارية نجاح البرنامج المستخدم فى خفض درجة الاكتئاب النفسى لدى المراهقين المصابين بالسرطان.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
أ. عدم وجود دراسة علمية (فى حدود اطلاع الباحث) تناولت متغيرات الدراسة.
ب. اهتمت الدراسة بفئة مهمشة فى الدراسات التى استهدفت مرضى السرطان وهى مرحلة المراهقة، على الرغم من الصعوبات والتحديات الارتقائية والنفسية التى تواجهها هذه المرحلة.
ج. ألقت الدراسة الراهنة الضوء على طبيعة الأعراض الاكتئابية التى يعانى منها مريض السرطان بهدف علاجها من خلال البرنامج المحدد بالدراسة.
٢. الأهمية التطبيقية:
أ. توفير أدوات مقننة لقياس الاكتئاب لدى مرضى السرطان، مما يسهم فى تطوير البحث فى هذا المجال.
ب. مساعدة العاملين بمجال العلاج النفسى للأورام وأولياء الامور على تحقيق هدف العلاج الجدلى السلوكى فى خلق حياة تستحق أن تعاش لتلك الفئة من المرضى المصابين بالسرطان.
ج. إعداد وتقييم نموذج عملى علاجى لبرنامج يتضمن توظيف لفنيات العلاج الجدلى السلوكى وهو أحد الأساليب العلاجية الحديثة نسبيا فى علاج اضطراب الاكتئاب لدى المرضى المراهقين المصابين بالسرطان.

مفاهيم الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

- البرنامج: يعرف بانة 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: هو مجموعة من المهارات والفنيات والأنشطة أعدت وفق خطة معينة من خلال فنيات محددة تقدم للمراهقين المصابين بالسرطان من سن (١٦- ١٨) عاما والتى يمارسها المراهقين على فترات محددة والأنشطة مرتبة ترتيبا دقيقا تبعا لأهمية النشاط ومدى تحقيقه لهدف البرنامج وهو خفض درجة الاكتئاب لدى المرضى المراهقين المصابين بالسرطان.

- العلاج الجدلى السلوكى (Dialectical Behavior Therapy (DBT:

١. مفهوم العلاج الجدلى السلوكي: هو منهج علاجى قائم على نظرية العلاج المعرفى والسلوكي، فهو طريقة فى العلاج تجمع بين عناصر فنيات العلاج المعرفى السلوكى والاسترخاء والمهارات المساعدة، وتعزيز مهارات الوعى الذاتى وفنيات المعالجة الأساسية كحل المشكلات، والتدريب على مهارات التعرض، وإدارة الطوارئ، وتعديل المعارف، ويعد الجدل مفهوما فلسفيا يتضمن عددا من الافتراضات:
أ. كل الأشياء مترابطة ومتصلة.
ب. التغيير أمر حتمى لا مفر منه ومستمر.
ج. يمكن دمج الأضداد حتى تكون متكاملة لتطوير تقريب أقرب للحقيقة.
فهو شكل من العلاج الشامل يمزج العلاج المعرفى السلوكى بالمنهج القائم على القبول والممارسات التأملية التى تجسدها ممارسات الزن اليابانية وغيرها من الممارسات النفسية والدينية كمفاهيم الفلسفة البوذية والهندوسية، مثل اليقظة العقلية والتأمل، وصمم هذا العلاج الجدلى وفق الفلسفية الجدلية: الديالكتيك: والذى يوكد على قيمة البحث والعثور على التوليفات الطبيعية من أجل تحقيق التوازن العلاجى بين التغير والقبول. (Linehan, 1993)

٢. تاريخ ونشأة العلاج الجدلى السلوكي: نشأ العلاج الجدلى السلوكى من محاولات تطبيق العلاج السلوكى التقليدى أو المعيارى فى علاج الأفراد ذوى الميول والأفكار والمحاولات الانتحارية المرتفعة. وهو صيغة تطورت فى أصلها العام من الجهود الإكلينيكية القائمة على المحاولة والخطأ فيما يتعلق بتطبيق المبادئ السلوكية، وتعد أول محاولة تجريبية عشوائية هى تلك المحاولة التى استهدفت فيها مارشا إم لينهان التعامل العلاجى مع عملاء ذوى ميول وأفكار ومحولات انتحارية من المستشفيات المحلية فى الولايات المتحدة الامريكية. (Linehan, et.al. 1993)

٣. الفرق بين العلاج المعرفى السلوكى والعلاج الجدلى السلوكي: وكما هو الحال مع العلاج بالكلام، فالعلاج المعرفى والجدلى يتطلبان من المريض وقتا وجهدا واستعدادا للمشاركة للاستفادة بشكل كامل وبمجرد أن يتقن المهارات اللازمة لمواجهة تلك العوائق، يمكنه عندها استخدام هذه الأدوات الجديدة

والاستراتيجيات، فالعلاج السلوكى الجدلى شكل من أشكال العلاج المعرفي السلوكي، ولكنه يركز أكثر على العناصر العاطفية والاجتماعية للمرض، فيهدف العلاج الجدلى إلى الاستفادة مما أسسه العلاج المعرفي، ويساعد الناس على التعامل مع المشاعر الأكثر تطرفا والسلوك الضار أو المهين للذات. وفى الأصل، فقد تم تطوير العلاج الجدلى لعلاج اضطراب الشخصية الحدية ولكنه يمكن أن يساعد أيضا الأشخاص على إدارة الأمراض العقلية الأخرى. (Fitzpatrick. et.al, 2019)

٤. أهداف العلاج الجدلى السلوكي: يتمثل الهدف النهائى للعلاج الجدلى السلوكى فى بناء حياة تستحق أن تعاش، وتتمثل فى سلسلة هرمية، ويهدف العالج الجدلى السلوكى إلى التركيز على استقرار العميل وتحقيق السيطرة السلوكية، وخفض السلوكيات التى تهدد الحياة، وزيادة المهارات السلوكية الفعالة (مهارات تنظيم المشاعر والفعالية الذاتية، خفض الأنماط السلوكية الخطرة). (Dimeff& Linehan, 2001, 11)

٥. مراحل العلاج الجدلى السلوكي: العلاج الجدلى السلوكى مرن وتختلف أساليبه وأهدافه اعتمادا على مستوى الاضطراب لدى المريض، ويوظف العلاج فى ضوء احتياجات المريض الحالية، ويمكن تفعيلها تقريبا خلال أربع مراحل علاجية.

أ. خفض فورى ومباشر فى السلوكيات الوشيكة المهددة للحياة مثل: المحاولات الانتحارية، وسلوك إيذاء الذات غير الانتحاري.

ب. خفض السلوكيات التى تتداخل بالتأثير السلبى على العلاج مثل: التغيب عن الجلسات العلاجية، السلوكيات التى يمكن أن تستنزف الطاقة النفسية للمعالج "الاحتراق"، رفض المشاركة فى الخطوات الضرورية للتغيير المرغوب.

ج. تقليل السلوكيات التى تؤثر بالسلب على توجيه العميل وعلى جودة حياته مثل: تعاطى المخدرات، البطالة، التشرد.

د. زيادة السلوكيات المرغوبة لتحل محل السلوكيات المختلة وظيفيا. (Miller et.al, 2006)

٦. النظرية الجدلية فى العلاج الجدلى السلوكي: يتشكل الأساس النظرى للعلاج الجدلى السلوكى من ثلاثة أسس فلسفية تتمثل فى العلوم السلوكية، وفلسفة زان، والفلسفة الجدلية، تأثرت مارشا لينهان عند وضع نموذجها العلاجى إلى حد كبير بالنظرية الجدلية، والتى تنطلق من ثلاثة مبادئ رئيسية:

أ. كل شيء مترابط ومتواصل: وتساعدنا هذه الفكرة على فهم أهمية اتباع نهج النظم الكاملة لتحديد التغيير وإدارته، كما يذكرنا بأن أفعال واستجابات العميل سوف تؤثر على المعالج الذى بدوره يؤثر على المريض بعد ذلك، وهكذا.

ب. الواقع ليس ثابتا، ولكنه فى عملية تغيير مستمرة.

ج. يمكن العثور على الحقيقة من خلال دمج أو توليف وجهات النظر المختلفة (وربما العكس)، وبالتالى تتعارض هذه الفكرة مع التفكير النموذجى (الأسود– الأبيض) للأفراد الذين يعانون من سوء التنظيم الانفعالى. (Dijk, 2013)

الفلسفة الجدلية: وفقا ليهجل، فإن الجدلية هى العملية التى يتم بها تغيير ظاهرة أو سلوك أو حجة، ويدور حولها صراع النفى والإثبات، حتى ينتهى الصراع باستنباط وجهة نظر جديدة، توفّق بين الوجهات السابقة كلها بعد إسقاط نقاط الضعف عن كل وحداة منها والتى تحتوى على ثلاث مراحل أساسية:

أ. البداية التى يحدث فيها اقتراح أولى أو بيان (أطروحة).

ب. نفى ظاهرة البداية التى تنطوى على تناقض أو نقيض.

ج. نفى النفى أو توليف الأطروحة والنقض، وبحكم هذا المنهج الجدلى يكون كل شيء مجتمعا مع نقيض، فهو ثابت ومنفي، وموجود ومعدوم، فى آن واحد. (Lynch et.al, 2006)

فلسفة الزن: Zen Philosophy الزن ديانة بوذية الأصل ظهرت فى الصين ثم انتشرت فى اليابان مع بداية القرن الثانى عشر، وتقدم هذه الفلسفة رؤية لا تقوم على الثنائيات على العكس من الرؤية الثنائية التى تسمح بحلول بسيطة سهلة مثل إلغاء أحد الطرفين لصالح الطرف الآخر، مثل الخير/ الشر، والحياة/ الموت. وتركز الفلسفة على أن الانسان لا يستطيع السيطرة على نفسه إلا إذا قبل نفسه وتعايش مع طبيعته دون أن يعاديها أو يقاومها، حتى وأن كانت طبيعته تميل للشر، على عكس الثقافة الغربية التى بنيت على الثنائيات، والتى تتصور أن أفضل وسيلة للسيطرة على النفس هى مقاومتها. فالهدف من طريقة الحياة بأسلوب الزن هو أن يهرب الإنسان من الشعور بالفشل ويتغلب على الإحساس بالانقسام إلى ذات عليا مسيطرة وذات دنيا مسيطر عليها. ويتعرف على نموذج بسيط يسمح بتحديد التناقض فى وعينا ومحاولة حل هذا التناقض أو الصراع. (مى التلمساني، ١٩٩٨)

٧. مهارات العلاج الجدلى السلوكي: يساعد العلاج الجدلى السلوكى الفرد على اكتساب أربعة مهارات مهمة للغاية، والتى يمكن أن تقلل من حجم موجات الانفعالات وتساعده فى الحفاظ على التوازن الخاص به عندما تطغى عليه تلك المشاعر وتتمثل هذه المهارات فى التالي:

أ. اليقظة الذهنية Mindfulness: تعرف اليقظة الذهنية بأنها حالة من الوعى المتوازن الذى يجنب الفرد النقيضين من الإفراط الكلى فى الهوية الذاتية، وعدم الارتباط بالخبرة، حيث يتبع الفرد رؤيا واضحة لقبول الظاهرة النفسية والانفعالية كما تظهر، كما تعنى الانفتاح على عالم الأفكار والمشاعر والأحاسيس المؤلمة والخبرات غير السارة لدى الفرد، والذى يتضمن معايشة الخبرة فى اللحظة الحاضرة بشكل متوازن، بينما يعرفها لانجر بأنها مجال مرن للقدرة الذهنية يكون غير مرتبط بوجهة نظر خاصة، يسمح للفرد برؤية جيدة لخبراته، وانفتاحها على كل الخبرات الذهنية والحسية، ومن دون إصدار أحكام سلبية تحط من قيمة الفرد وخبراته. (Langer, 1989)

يرى الباحث أن مهارات اليقظة قد تكون من أفضل المهارات التى يستفيد منها المراهق المصاب بالسرطان نظرا لتعرضه للألم طوال فترة علاجه وفترات الحجز التى قد تطول لمدة كبيرة داخل حجزه بالمستشفى ويحتاج خلالها مهارة تساعده على مراقبة أفكاره ومشاعره السلبية والانفتاح عليها ومعايشتها بدلا من احتجازها فى الوعي، إضافة إلى عدم إطلاق أحكام سلبية تدين الذات أو التوحد المفرط مع الذات.

ب. تنظيم المشاعر Emotion Regulation: تشمل مهارات تنظيم المشاعر استراتيجيات لتعليم العملاء كيفية فهم وتصنيف مشاعرهم، وتعديل الأسباب التى تزيد من قابلية التأثر بالمشاعر السلبية، وقد أشار الباحثون إلى أن تنظيم الانفعال موضوع شائع فى العديد من الاضطرابات الانفعالية كالأفراد الذين يعانون من الاكتئاب ويسعى العلاج الجدلى السلوكى إلى تنظيم المشاعر من خلال القيام بثلاث خطوات أساسية وهي: فهم وتسمية المشاعر وكيفية التواصل معها، تغيير الاستجابات العاطفية، التقليل من حساسيتنا تجاه التفكير العاطفي. (Chapman et.al, 2016)

ويرى الباحث أن المراهق المصاب بالسرطان يمر بمراحل انفعالية كثيرة وحادة منذ التشخيص وصدمته، إلى القرارات العلاجية التى قد تكون قاسية ومؤلمة طوال الوقت وينتاب المريض مشاعر سلبية وانفعالات حادة تجاه نفسه والآخرين وقد تمتد إلى الطاقم الطبى المعالج

له، ويعد امتلاكنا لمهارة تنظيم المشاعر مهم لنا كأفراد لأنه يمكننا من التعامل مع متغيرات الحياة بشكل فعال ويقلل من إصابتنا بالاضطرابات النفسية، فأشارت الأبحاث إلى وجود علاقة إيجابية بين امتلاك الأفراد لمهارة تنظيم المشاعر وقدرتهم على التعامل مع الاكتئاب والقلق.

ج. تحمل الضغط Distress Tolerance: عبارة عن مجموعة مهارات التعامل مع الأزمات وهى المشكلات التى ليس لها حل فى الوقت الحالى وكيفية التعامل مع وقت الأزمات بدون التصرف باندفاع الذى قد يدفع الأمور إلى أسوأ، بالإضافة إلى مهارات قبول الواقع التى تمكن العميل من التعامل مع المشكلات التى ليس لها حل فى المستقبل القريب، فيمكن تعريف القبول بأنه التسليم بالحقائق الصحيحة، والتخلى عن محاربة الواقع عن طريق إلقاء نوبات الغضب جانبا، أما القبول الجذرى فهو تقبل كل شيء، بواسطة العقل والقلب والجسد من داخل أعماق الروح، إلى جانب الانفتاح على تقبل الواقع بشكل كامل كما هو فى اللحظة الحالية. (Harvey& Rathbone, 2014)

ويرى الباحث أن المراهق يفضل مهارة القبول الجذرى بشكل أكبر؛ لأنها تعزز لديه مصطلح ما هو موجود، وأن كل شيء حدث لسبب (الإصابة بالسرطان)، فهو يريد من والديه والآخرين أن يقبلوه بشكل جذرى كما هو إلى جانب إدراكه أنه عليك قبول الأشياء حتى تستطيع تغييرها، فالقبول الجذرى لدى مرضى السرطان يزداد فعاليته إذا اتقن المريض تلك المهارة لأن حياتهم غالبا تكون مأساوية بشكل كبير، فهم يتعرضون للغضب والألم والمواقف الضاغطة، وفى إحدى المرات، قال لى أحد المرضى وهو يبكى بشكل مستمر، ويصرخ فى وجهي، أنه يأس من العلاج وفكرة ارتداد المرض، فقلت له أنا هنا لمساعدتك، الأمر ليس سيئا لكن نعم، الأمر صعب.

د. الفاعلية بين الشخصية Interpersonal Effectiveness: تمكننا الفاعلية بين الشخصية من الحفاظ على العلاقات، وحل الصراعات عند حدوثها والحصول على احتياجاتنا وتلبية احتياجات الآخرين بشكل فعال وبطريقة متوازنة، وتشمل هذه المهارة ثلاث مجموعات رئيسة هى احترام الذات FAST، ومهارات GIVE، ومهارات DERMAN، وكل حرف من الحروف السابقة للمهارات المذكورة يشير إلى مهمة محددة فتشتمل مهارة FAST على بناء احترام الذات العدل فى التفسيرات، كن على حق، ومن دون اعتذار، والتمسك بالقيم، والتواصل الصادق. وهنا تسعى جاهدا للتوصل إلى حلول ذات فائدة متبادلة وأخلاقية وأن يكون لديك علاقة جيدة مع نفسك، وتتمثل فى الطريقة التى تتحدث بها مع ذاتك والسلوكيات التى تختارها والتى تؤثر على شعورك تجاه ذاتك، وتوجهنا هذه المهارة فى صنع خيارات للعلاقات بين الأفراد والتفاعل خلالها بطريقة تزيد من احترامنا لذاتنا ويستند احترام الذات فى أعمال تقوم على أولويتنا وأهدافنا وقيمنا ويوفر احترام الذات الأساس لاستخدام المهارات الأخرى فى علاقتك مع الآخرين. بينما يتمثل مهارة Gentle أن تكون لطيف حتى لو كنت غاضبا ومهتم، والتحقق من صحة أفكار ومشاعر الآخرين، وأن تحافظ على أن تكون سهل ومصدق للآخر ووجود قدر من الرعاية والاحترام، وتسمح لنا هذه المهارة بإقامة علاقات هادفة من شأنها أن تثرى حياتنا، وأن نكون جدليين فى الصراعات حتى نتمكن من حلها بشكل فعال. (Pederson, 2011)

ه. استراتيجيات العلاج الجدلى السلوكي: على الرغم من أن استراتيجيات العلاج الجدلى السلوكى تتكون عادة من خطوات عدة، إلا أن استخدام استراتيجية محددة لا يتطلب بالضرورة تطبيق كل خطوة، ومن المهم أن يحدد المعالج الهدف من استخدام الاستراتيجية، وتم تحديد خمس استراتيجيات لتحقيق الأهداف السلوكية:

- الاستراتيجيات الجدلية Dialectical Strategies.
- استراتيجيات التحقق من الصحة Validation strategies.
- استراتيجيات حل المشكلات Problem-Solving Strategies.
- الاستراتيجيات الأسلوبية Stylistic Strategies.
- استراتيجيات إدارة الحالات Case Management Strategies. (Miller, 2006, 66)

٨. أشكال العلاج الجدلى السلوكي: يحصل العملاء فى العلاج الجدلى السلوكى على ثلاثة أنماط رئيسية من العلاج: العلاج الفردي، ومجموعة المهارات، والتواصل عبر الهاتف. (Harvey& Rathbone, 2014)

أ. الاكتئاب Depression: حالة انفعالية عابرة أو دائمة تتصف بمشاعر الانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر كالهم، والغم، والشؤم، والقنوط، والجزع، واليأس، والعجز. وتترافق هذه الحالة مع أعراض تمس الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية والجسمية تتمثل فى نقص الدافعية وعدم القدرة على الاستمتاع وفقدان الوزن وضعف التركيز ونقص الكفاءة والأفكار الانتحارية. (أحمد عبدالخالق، نجيب الصبوة، ١٩٩٩، ١٠)

التعريف الإجرائى للاكتئاب: حالة مزاجية تتسم باليأس والشعور بالذنب، وصعوبة فى اتخاذ القرارات، وفقدان الاهتمام. وهو ما يمكن قياسه عن طريق استجابات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بالسرطان (إعداد الباحث).

ب. المراهقة Adolescence: عرفت منظمة الصحة العالمية المراهقة أنها فترة عمرية من (١٠- ١٩) عاما، يمر بها الفرد فى تطورات فسيولوجية ونفسية تغير من إدراكات وتوقعات وأهداف المراهق، كما تتطور فيها الكثير من المهارات والقدرات كالقدرة على التفكير التجريدى والنقدى. (https://www.britannica.com/adolescence)

ج. السرطان Cancer: عرفت منظمة الصحة العالمية السرطان بأنه مصطلح عام يشمل مجموعة من الأمراض يمكنها أن تصيب كل أجزاء الجسم، ويشار إلى تلك الأمراض بالأورام الخبيثة، ومن سمات السرطان التولّد السريع لخلايا شاذة يمكنها النمو خارج حدودها المعروفة واقتحام أجزاء الجسد المتلاصقة والانتشار إلى أعضاء أخرى، ومن أكثر العلاجات الفعالة والشائعة للسرطان هو العلاج الكيماوي الذي يقوم بتدمير الخلايا السرطانية في كل أجزاء الجسم، ولكن من عيوبه أنه لا يفرق بين الخلايا السليمة والخلايا السرطانية في الجسم فيعمل على تدمير النوعين. ويظهر ذلك في صورة الأعراض الجانبية للعلاج الكيماوي (تزول هذه الأعراض الجانبية غالبا بعد انتهاء العلاج الكيماوي). (https://www.who.int/cancer)

سرطان الدم الليمفاوى الحاد Acute Lymphocytic Leukemia (ALL): وهو الأكثر شيوعا بين الأطفال وهو المحدد بالدراسة الحالية.

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت مفهوم الاكتئاب لدى مرضى السرطان:

١. هدفت دراسة Walker. et.al. (2020) إلى معرفة العلاقة بين القلق والاكتئاب لدى مرضى السرطان. تكونت العينة من ١٩٩٦٦ مريض بالسرطان. تم تطبيق اختبار قلق واكتئاب المستشفى Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). K، أشارت نتائج الدراسة إلى انتشار نسبة الاكتئاب والقلق لصالح الإناث مقارنة بالذكور، كما اتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب والقلق.

٢. وتناولت دراسة Lake, et.al (2022) لفحص الاكتئاب والقلق لدى الناجيات

من مرض سرطان الثدي. تكونت العينة من ٣٥١ مريضة تراوحت أعمارهن ما بين (٣٠- ٥٠) عاما. تم تطبيق اختبار Communication quality لفحص مظاهر جودة الحياة للعينة، واختبار Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) لفحص مظاهر الاكتئاب والقلق للعينة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى انتشار القلق بنسبة ٤٠% فى العينة وانتشار الاكتئاب بنسبة ٢٠% فى العينة، واتضح وجود علاقة ارتباطية سالبة بين جودة الحياة وكلا من الاكتئاب والقلق، وعلاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب والقلق.

٣. أما أكثر الدراسات حداثة فى هذا المجال فكانت دراسة Sung, et.al. (2023) التى تناولت العلاقة بين الاكتئاب وجودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي. تكونت العينة من ١٨٠ مريضة. تم تطبيق اختبار جودة الحياة التابع لمنظمة الصحة العالمية World Health Organization Quality of Life واختبار بيك للاكتئاب Beck Depression Scale، توصلت نتائج الدراسة إلى أن العمر الأكبر والدخل المنخفض والمرحلة المتأخرة للمرض تمثل عوامل تنبؤيه للاكتئاب، كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين جودة الحياة والاكتئاب.

- دراسات جمعت بين العلاج الجدلى السلوكى والاكتئاب لدى عينة سوية صحيا مشخصين بالاكتئاب:

١. أجرى Feldman, et.al (2009) دراسة اهتمت بمعرفة تأثير العلاج الجماعى بطريقة العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الأعراض الاكتئابية. تكونت عينة الدراسة من ٣٠ مشارك تراوحت أعمارهم ما بين (٢٠- ٣٣) عام. وتم تطبيق اختبار بيك للاكتئاب بطريقة قبلية وبعدية وإشراكهم فى برنامج للعلاج الجدلى السلوكى ١٦ جلسة بواقع جلسة أسبوعيا، توصلت نتائج الدراسة إلى تحسن درجات المشاركين فى القدرة على التعبير عن الانفعالات والتنظيم الانفعالى وخفض الأعراض الاكتئابية على الاختبار البعدى مقارنة بالاختبار القبلي، مما يدل على تقييم العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الاكتئاب.

٢. وأجرى Amiri, et.al (2021) دراسة تحت عنوان "معرفة تأثير العلاج الجدلى السلوكى على الاكتئاب والقلق". تكونت العينة من ١١٦ مشارك تم تقسيم العينة إلى مجموعة ضابطة لم تتلقى أى علاج ومجموعة تجريبية تلقت برنامج للعلاج الجدلى السلوكى ١٠ جلسات بواقع جلسة أسبوعيا. كما تم تقييم المرضى فى الجلسات الأولى والأخيرة، وكذلك بعد شهرين من نهاية الجلسات باستخدام مقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Scale ومقياس سبلبرج للقلق Spielberg Anxiety Scale بطريقة قبلية وبعدية. توصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستويات الاكتئاب والقلق لدى العينة التجريبية مقارنة بالعينة الضابطة، واستمر هذا الانخفاض حتى المتابعة التى استمرت شهرين مما يدل على فعالية العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الاكتئاب والقلق.

٣. ومن الدراسات الحديثة فى هذا المجال دراسة Torbati, et.al (2022) وهدفت إلى معرفة فعالية العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الاكتئاب والقلق لدى مرضى الكوفيد. تكونت عينة الدراسة من ٣٠ مريض تم تقسيمهم إلى عينة ضابطة لم يتم إشراكها فى البرنامج العلاجي، وعينة تجريبية تم إشراكها فى برنامج للعلاج الجدلى السلوكى بواقع عشر جلسات واستغرقت كل جلسة ٩٠ دقيقة. كما تم تطبيق بطارية بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory (BDI)، وبطارية بيك للقلق Beck Anxiety Inventory (BAI) على كلا المجموعتين بطريقة قبلية وبعدية. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين درجات العينتين على بطارية الاكتئاب والقلق، واتضح انخفاض نسبة الاكتئاب فى المجموعة التجريبية بنسبة ٦٨%، وانخفاض نسبة القلق بنسبة ٥٤% مما يدل على فعالية برنامج العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الاكتئاب والقلق.

- دراسات جمعت بين العلاج الجدلى السلوكى والاكتئاب لدى مرضى السرطان:

١. هدفت دراسة Rafiei, et.al (2015) إلى معرفة فعالية العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الكرب وزيادة متوسط العمر المتوقع لدى مرضى السرطان، تكونت عينة الدراسة من ٣٠ مريض بالسرطان تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية ١٥ مريض تم إدخال المجموعة التجريبية فى برنامج للعلاج الجدلى السلوكى بواقع ١٠ جلسات كل جلسة استغرقت ٩٠ دقيقة، تم تدريب المرضى على مهارات العلاقات بين الشخصية، وتحمل الكرب، واليقظة، والتنظيم الانفعالى فى جلسات العلاج الجماعي، ومجموعة ضابطة ١٥ مريض لم يتم تعرضها لأى علاج. كلا المجموعتين طبقوا استبانة كيسلر للكرب Kessler Psychological Distress Questionnaire 10، واختبار الأمل لسيندر Snyder Hope Scale تطبيقا قبليا وبعديا. توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأفراد الذين ليس لديهم القدرة على التنظيم الانفعالى عرضة أكثر للإصابة بالاضطرابات مثل القلق والكرب والاكتئاب، كما توصلت الدراسة إلى فعالية العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الكرب وزيادة متوسط العمر المتوقع للمرضى.

١. وأجرى Rafiei, et.al. (2021) دراسة تحت عنوان "مقارنة فعالية العلاج الجدلى السلوكى والأدوية النفسية للاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي"، تكونت عينة الدراسة من ٤٥ مريضة تراوحت أعمارهم ما بين (٢٥- ٤٠) عاما، وتم تقسيمهن إلى ثلاث عينات: العينة الأولى تكونت من ١٥ مريضة تم إدخالهن فى برنامج العلاج الجدلى السلوكى بواقع ٨ جلسات كل جلسة استغرقت ٩٠ دقيقة، والعينة الثانية تكونت من ١٥ مريضة تم علاجهن بأدوية اكتئاب فقط، والعينة الثالثة تم علاجهن بكلا من العلاج الجدلى السلوكى والأدوية. كما تم تطبيق بطارية بيك وكلارك للاكتئاب Beck and Clark Depression Inventory على المجموعات الثلاث بطريقة قبلية وبعدية. أظهرت النتائج أنه فى مرحلة الاختبار القبلي، لم تكن العينات مختلفة بشكل دال من حيث الاكتئاب والعلاج الجدلى السلوكي. وفى مرحلة الاختبار البعدي، لم يكن هناك اختلاف دال بين العينة الأولى والثانية، بينما وجد فرق ملحوظ دال بين المجموعة الثالثة وكلا من الأولى والثانية.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياس بعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين وذلك فى اتجاه القياس القبلي.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين.
٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحث فى هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى البعدى التتبعي. الخطوات التى اتبعت فى الإجراءات التجريبية لهذه الدراسة، حيث تم اختيار العينة من المراهقين المصابين بالسرطان ALL بطريقة قصدية، وتم تحديد خصائصها ثم قسمت العينة عشوائيا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، ثم محاولة التحقق من التكافؤ بين المجموعتين فى

الذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى والعمر ومدة المرض ثم القياس القبلى لدرجة الاكتئاب، ثم التدخل التجريبى من خلال تطبيق برنامج العلاج الجدلى السلوكى لخفض درجة الاكتئاب على المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بالسرطان عينة الدراسة، وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم قياس درجة الاكتئاب مرة أخرى لكلا المجموعتين للتأكد من فاعلية التدخل التجريبى وأثره على المجموعة التجريبية، ثم بعد ذلك بشهر أعيد قياس درجة الاكتئاب لدى المجموعة التجريبية، وذلك للتأكد من بقاء أثر البرنامج.

مجتمع الدراسة:

تم اختيار العينة من مستشفى سرطان الأطفال مصر ٥٧٣٥٧ وتم عرض مقترح الدراسة على اللجنة العلمية الاستشارية بالمستشفى تحت إشراف قسم البحث العلمى وأخذ الموافقة بالتطبيق على العينة المختارة من قبل الباحث، بالإضافة إلى عمل الباحث كأخصائى نفسى بمجال الأورام منذ ١٦ عاما بالمستشفى ٥٧٣٥٧.

عينة الدراسة:

تنقسم عينة الدراسة إلى:

- عينة حساب الكفاءة السيكومترية لمقياس الاكتئاب بطريقة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة، تم الاستعانة بعينتين كالتالي:

١. العينة الأولى: تكونت من ٣٠ مراهقا مصابا بالسرطان، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، وذلك من مرضى مستشفى سرطان الأطفال بمصر.
٢. العينة الثانية: تكونت من ٣٠ مراهقا سويا صحيا، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما.

- العينة الأساسية: تكونت عينة الدراسة من ٢٠ مراهقا مصابا بالسرطان، مقسمين بطريقة عشوائية بالتساوى إلى مجموعتين:

١. مجموعة تجريبية: تكونت من ١٠ مراهقا (٥ ذكور، ٥ إناث).
٢. مجموعة ضابطة: تكونت من ١٠ مراهقا (٥ ذكور، ٥ إناث).

وقد اختيروا بطريقة قصدية وفقا للشروط التالية:

١. أن تتراوح الأعمار ما بين (١٦- ١٨) عاما، حيث كان متوسط أعمار العينة الكلية ١٦,٧٥٠، والانحراف المعيارى ٠,٨٥٠، وكان متوسط أعمار المجموعة التجريبية ١٦,٨٠٠ والانحراف المعيارى ٠,٩١٨، وكان متوسط أعمار المجموعة الضابطة ١٦,٧٠٠ والانحراف المعيارى ٠,٨٢٣.
٢. عدم خضوع أفراد العينة لأى عمليات جراحية وخلوهم من أى إعاقة حسية أو جسدية.
٣. ألا يقل نسبة الذكاء عن الذكاء المتوسط بعد تطبيق مقياس ستانفورد بينيه للذكاء النسخة الخامسة، حيث كان متوسط ذكاء العينة الكلية ١٠٢,٩٠٠ والانحراف المعيارى ٣,٢١٠، وكان متوسط ذكاء المجموعة التجريبية ١٠٣,٠٠٢ والانحراف المعيارى ٣,٦٢٠، وكان متوسط ذكاء المجموعة الضابطة ١٠٢,٨٠٠ وانحراف معيارى ٢,٩٣٦.
٤. ألا يكون أحد الوالدين متوفى وألا يكون وحيد أسرته.
٥. ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى لهم عن المستوى المتوسط بعد تطبيق مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي.
٦. عدم خضوع أفراد العينة لأى تدخل للعلاج النفسى أو جلسات نفسية.
٧. اختيار المراهقين المصابين بالسرطان الذين حصلوا على درجات مرتفعة بعد تطبيق مقياس الاكتئاب لدى مرض السرطان عليهم، وكان ٢٠ مراهقا قسموا فى مجموعتين تجريبية وضابطة وتم اختيار المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من المرضى المترددين على العيادة النفسية بالمستشفى والذين مازالوا يتلقون العلاج بها.

أدوات الدراسة:

اعتمد الباحث لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الأدوات التالية:

١. قائمة البيانات الأولية (إعداد الباحث).
٢. مقياس الاكتئاب (إعداد الباحث).
٣. برنامج جدلى سلوكى لخفض درجة الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالسرطان (إعداد الباحث).
٤. مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى. (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)
٥. مقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الخامسة. (تعريب محمود ابوالنيل وآخرون، ٢٠١١)

إجراءات تطبيق الدراسة:

اتبع الباحث فى الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من المراهقين المصابين بسرطان الدم تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما.
٢. تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.
٣. قام الباحث بحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر والذكاء والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، ودرجة الاكتئاب والقياس القبلى لدرجة الاكتئاب.
٤. تم تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة واستغرق تطبيق البرنامج أربعة أشهر فى الفترة من ١/ ٨/ ٢٠٢٢ إلى ٣٠/ ١١/ ٢٠٢٢ ثم تم إعادة التطبيق فى ٢/ ١/ ٢٠٢٣.
٥. بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، قام الباحث بتطبيق مقياس الاكتئاب للمراهقين المصابين بالسرطان على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، ثم المقارنة بينهما فى الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج.
٦. بعد انتهاء تطبيق البرنامج بـ٣٠ يوما، تم إعادة التطبيق لمقياس الاكتئاب مرة أخيرة وذلك على مراهقين المجموعة التجريبية لمعرفة مدى استمرارية فاعلية البرنامج.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس الاكتئاب، والتحقق من صدق فروض الدراسة وعدد أفراد عينة الدراسة استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية: (معامل ارتباط بيرسون، معادلة سبيرمان براون لتصحيح طول المقياس، المتوسطات، الانحراف المعيارى، اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، النسب المئوية، اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة)

نتائج الدراسة:

- نتائج الفرض الأول: للتأكد من صحة الفرض استخدم الباحث اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، وجدول (١) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (١) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين

القياس / البعد	قياس التجريبية ن= ١٠		قياس الضابطة ن= ١٠		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
اليأس والتشاؤم	٥,٥٠	٥٥	١٥,٥٠	١٥٥	صفر	٣,٧٩٥	٠,٠١
الشعور بالذنب	٥,٥٠	٥٥	١٥,٥٠	١٥٥	صفر	٣,٨٠٣	٠,٠١
صعوبة اتخاذ القرار	٦,٨٠	٦٨	١٤,٢٠	١٤٢	١٣	٢,٨٢٧	٠,٠١
فقدان الاهتمام	٦,٣٥	٦٣,٥	١٤,٦٥	١٤٦,٥	٨,٥	٣,١٦٩	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥,٥٠	٥٥	١٥,٥٠	١٥٥	صفر	٣,٧٨٢	٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياس بعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين (اليأس والتشاؤم،

والشعور بالذنب، وصعوبة اتخاذ القرار، وفقدان الاهتمام، والدرجة الكلية)؛ وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة: مما يؤكد على قبول الفرض الأول. أشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض أعراض الاكتئاب فى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يشير إلى فعالية العلاج الجدلى السلوكى فى خفض أعراض الاكتئاب. وأوضحت دراسة Saito, et.al. (2020) فاعلية العلاج الجدلى السلوكى فى التقليل من أعراض الاكتئاب لدى المراهقين، فتوصلت نتائج تلك الدراسة إلى انخفاض الأعراض الاكتئابية والأفكار الانتحارية والمحاولات الانتحارية وإيذاء الذات فى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة لدى المراهقين. كما اتفقت مع دراسة Burckhardt, et.al. (2017) فى تحسن أعراض الاندفاعية والقلق والاكتئاب والغضب فى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، واتفقت نتائج دراسة Kleiber, et.al. (2017) مع الدراسة السابقة، فأشارت الدراسة إلى انخفاض الاكتئاب لدى المراهقات عن طريق العلاج الجدلى السلوكي. ويتضح مما سبق أن تعرض المجموعة التجريبية للأنشطة المختلفة للبرنامج وبقاء المجموعة الضابطة دون تدخل أدى إلى خفض درجات الاكتئاب لدى المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب للمراهقين المصابين بمرض السرطان، بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هى دون تغير.

- نتائج الفرض الثاني: وقد استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٢) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها:

جدول (٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة التجريبية في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين

القياس / البعد	قياس قبلي ن= ١٠		قياس بعدي ن= ١٠		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
اليأس والتشاؤم	٥,٥٠	٥٥	صفر	صفر	صفر	٢,٨١٠	٠,٠١
الشعور بالذنب	٥,٥٠	٥٥	صفر	صفر	صفر	٢,٨٢٩	٠,٠١
صعوبة اتخاذ القرار	٥	٤٥	صفر	صفر	صفر	٢,٦٧٣	٠,٠١
فقدان الاهتمام	٥,٥٠	٥٥	صفر	صفر	صفر	٢,٨١٢	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥,٥٠	٥٥	صفر	صفر	صفر	٢,٨٠٣	٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين (اليأس والتشاؤم، والشعور بالذنب، وصعوبة اتخاذ القرار، وفقدان الاهتمام، والدرجة الكلية)؛ وذلك فى اتجاه القياس القبلي. مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثاني. واتضح أن نتيجة الفرض الثانى اتفقت مع نتائج دراسة Rafiei, et.al. (2021) لدى مريضات سرطان الثدي، فأظهرت النتائج فاعلية العلاج الجدلى السلوكى فى مرحلة الاختبار البعدى للاكتئاب. كما تتفق نتيجة الفرض الثانى مع نتائج دراسات Feldman, et.al. (2009); Kleiber, et.al. (2017); Torbati, et.al. (2022) والتى أشارت إلى فاعلية برنامج العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الاكتئاب. ويمكن تفسير نتيجة الفرض الراهن بأن تدريب المهارات الخاصة بالعلاج الجدلى السلوكى التى تم استخدامها أدت إلى خفض درجة الاكتئاب سواء من خلال مهارات اليقظة الذهنية، ومهارات تحمل الكرب، ومهارات تنظيم المشاعر، ومهارات البين شخصية، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة Rafiei, et.al. (2015) والتى أشارت إلى أن التدريب على العلاج الجدلى السلوكى يساعد على خفض حدة الاكتئاب وعلاجه. حقق البرنامج بشكل عام خفض ومعالجة الاكتئاب لدى المجموعة التجريبية للمرضى المصابين بالسرطان مساعدة المريض على أن يعيش حياة تستحق أن تعاش، مما يقلل من المعاناة النفسية لمريض السرطان. ويساعد تلك الفئة على تخطى تلك المرحلة والتكيف مع التغيرات التى قد تصيبهم بالهم والمعاناة وان يجعل حياتهم ذات معنى.

- نتائج الفرض الثالث: وقد استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٣) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة الضابطة في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين

القياس / البعد	قياس قبلي ن= ١٠		قياس بعدي ن= ١٠		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
اليأس والتشاؤم	٤	١٢	٤	١٦	١٢	٠,٣٣٩	غير دالة
الشعور بالذنب	٥,٥٠	٢٢	٤,٦٠	٢٣	٢٢	٠,٠٦٠	غير دالة
صعوبة اتخاذ القرار	٤,٦٧	٢٨,٠٢	٦,٧٥	٢٧	٢٧	٠,٠٥٢	غير دالة
فقدان الاهتمام	٥	٢٥	٥	٢٠	٢٠	٠,٢٩٨	غير دالة
الدرجة الكلية	٥,٨٨	٢٣,٥٢	٥,٢٥	٣١,٥	٢٣,٥٢	٠,٤٠٩	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين (اليأس والتشاؤم، والشعور بالذنب، وصعوبة اتخاذ القرار، وفقدان الاهتمام، والدرجة الكلية) مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث. ويرجع ذلك لعدم تعرض المجموعة الضابطة لأنشطة البرنامج. وهذا ما أكدته دراسة Fitzpatrick et.al. (2019) التى أشارت إلى أهمية التدخلات الخاصة بالعلاج الجدلى السلوكى فى الوقاية من اضطراب الاكتئاب والقلق والصدمة، ودراسة Ahadi& Meygoni (2012) والتى أشارت إلى تأثير العلاج الجدلى السلوكى فى خفض معدل الاكتئاب الشديد، وتقليل الميل للانتحار، كما اتفقت نتيجة الفرض مع دراسة Yardeni et.al. (2022) التى اهتمت بدراسة عوامل الخطر للقلق والاكتئاب لدى مراهقين مصابين بالسرطان، وأشارت نتيجة هذه الدراسة إلى ارتفاع معدل الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالسرطان، فمن بين ٩٩ مريضا تم تسجيلهم، استوفى ٤٨% منهم معايير القلق واضطرابات الاكتئاب مرة واحدة على الأقل خلال فترة المتابعة، بينما ظلت معدلات اضطرابات القلق مستقرة. ويتضح مما سبق عرضه أهمية التدخلات النفسية العلاجية لمرضى السرطان للمساعدة فى الحد من الأعراض النفسية والاضطرابات التى تصيبهم أثناء العلاج وأهمية هذه التدخلات لتحسين استكمال علاجهم ومعالجة تفاقم تلك المشكلات التى قد تعيق تقدم وسير العلاج الطبى لهم وقد تدفعهم تلك المشكلات والاعراض الاكتئابية الى الاهمال بعلاجهم أو رفضة، وعلاجات الأورام علاجات دقيقة تحتاج من المريض الالتزام الشديد، كل ذلك يشير الى أهمية التدخلات النفسية لتلك الفئة. وللأمانة الأخلاقية وأمانة العمل كمعالج نفسى، قام الباحث بتطبيق البرنامج على العينة الضابطة فور الانتهاء من القياس البعدى لهم مع إحالة بعضهم الى قسم الطب النفسى بالمستشفى لإمكانية إضافة الأدوية النفسية.

- نتائج الفرض الرابع: وقد استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٤) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها:

جدول (٤) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها للمجموعة التجريبية بين القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين

القياس / البعد	قياس قبلي ن= ١٠		قياس بعدي ن= ١٠		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
اليأس والتشاؤم	٢	٤	٣	٦	٤	٠,٣٧٨	غير دالة
الشعور بالذنب	٤	١٢	٤	١٦	١٢	٠,٣٧٩	غير دالة
صعوبة اتخاذ القرار	٥	٣٠	٥	١٥	١٥	واحد	غير دالة
فقدان الاهتمام	٤,٤٠	٢٢	٣	٦	٦	١,٤٠٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٥,٢٩	٣٧,٠٣	٤	٨	٨	١,٦٥٧	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم فى القياسين القبلى والتتبعى للبرنامج على مقياس الاكتئاب للمراهقين (اليأس والتشاؤم، والشعور بالذنب، وصعوبة اتخاذ القرار، وفقدان الاهتمام، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع، مما يعنى استمرار أثر البرنامج وفاعليته بعد فترة من الزمن فى خفض درجة الاكتئاب ومكوناته لدى المراهقين المصابين

بسرطان الدم وهو ما أكدت عليه دراسة Amiri et.al. (2021) التى أكدت على عدم وجود فروق بين القياس البعدى والتتبعى لعينة الدراسة بعد شهرين وإرجاع ذلك إلى استمرار أثر أنشطة البرنامج وإجراءاته، كما اتفقت نتيجة الفرض مع دراسة McCauley et.al. (2020) والتى اهتمت بدراسة فعالية العلاج الجدلى السلوكى فى خفض الاكتئاب والمحاولات الانتحارية وإيذاء الذات خاصة فى مرحلة المتابعة بعد البرنامج بسنة.

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج خرج الباحث بمجموعة من التوصيات:

١. الاستعانة بالعلاج الجدلى السلوكى ليس فقط بتطبيقه على المرضى بل لتطبيقه على أهالى الأطفال المرضى بالسرطان لما يعانوه من صدمات وكرب وضغوطات نفسية شديدة بعد اصابة ابنائهم بالمرض وأثناء معاناة العلاج.
٢. تطبيق فنيات العلاج النفسى الجدلى والذى يستهدف خلق حياة تستحق أن تعاش من خلال مؤسسات العلاج النفسى للأورام.
٣. الاهتمام بإعداد برامج لفنيات العلاج الجدلى مثل مهارات اليقظة الذهنية وتحمل الكرب ليستفيد منها الأشخاص المعرضين للصدمات النفسية الشديدة والكرب النفسي.
٤. تدريب العاملين بمجال الأورام على كيفية استخدام مهارة اليقظة الذهنية ومهارات تنظيم المشاعر لديهم ومع مرضى الأورام لمساعدة تلك الفئة على تجاوز الضغوط النفسية المعرضين لها وعلاج الاحتراق النفسى الناتج عن العمل بتلك الوظيفة.
٥. توفير أنشطة وأدوات تعتمد على استخدام بعض فنيات العلاج الجدلى تساعد فى رفع كفاءة جودة الحياة لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة ومرضى العلاجات التلطيفية لتلك الأمراض.

بحوث مقترحة:

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

١. فاعلية برنامج لخفض قلق الموت لدى المرضى المشخصين حديثا بمرض السرطان.
٢. فاعلية برنامج لمعالجة الاكتئاب الجسيم لدى المرض العلاج التلطيفى للأورام (الحالات الميؤوس من شفائها طبيا) باستخدام العلاج الجدلى السلوكي.
٣. برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلى السلوكى لمعالجة الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المصابين بالسرطان.
٤. فاعلية برنامج جدلى سلوكى لمعالجة وخفض درجة الاحتراق النفسى لدى العاملين بمجال الاورام السرطانية.
٥. فاعلية التدريب على مهارات اليقظة الذهنية فى تحسين جودة الحياة لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.

المراجع:

١. أحمد عبدالخالق، محمد الصبوة. (١٩٩٦). الأنشطة والأحداث السارة لدى عينة من طلاب الجامعة فى مصر. **المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسي**. ٢٤(٣)، ١٣٩ – ١٧٩.

٢. مى التلمسانى. (١٩٩٨). ديانة الزن وفلسفة الجمع بين المتناقضات. **مجلة إبداع**، ١٦(٢)، ١٠٥ – ١١٥.

٣. هناء شويخ. (٢٠٠٤). **أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية**. القاهرة: دار ايتراك للنشر والتوزيع.

4. American Cancer Society. (2018). What is leukemia? Retrieved from https://www.cancer.org/cancer/acute-myeloidleukemia/about/what-is-aml.html.11\10\2022,9:20pm.

5. Amiri, A. Ahmad, A. Mirzai, F. Mirzai, M& Shahrokhi, N. (2021). The Effect of Dialectic Behavioral Counseling on Depression and Anxiety. **Rev Bras Ginecol Obstet journal**, 43(4), 275- 282.

6. Burckhardt, B., Manicavasagar, V., Shaw, F., Fogarty, A., Batterham, P. Dobinson K& Karpi, I. (2017). Preventing mental health symptoms in adolescents using dialectical behaviour therapy skills group: a feasibility study. **International Journal of Adolescence and Youth**,32 (2), 43- 55. http://doi.org/10.1080/02673843.2017.1292927

7. Champon, A. L.& Rosenthal, M. Z. (2016). **Managing therapy interfering behavior: Strategies from dialectical behavior therapy**. American Psychological Association.

8. Dijk, S. (2013). DBT Made Simple: **A Step by Step Guide to Dialectical Behavior Therapy**. New Harbinger Publications.

9. Dimeff, L.& Linehan, M. M. (2001). **Dialectical behavior therapy in a nutshell. The California Psychologist**, 34(3), 10- 13.

10. Feldman, G. Harley, R. Kerrigan, K. Jacobo, M& Fava, M. (2009). Change in emotional processing during a dialectical behavior therapy-based skills group for major depressive disorder. **Behavior Therapy Journal**, 47(4), 211- 220. Retrieved from https://doi:10.1016/j.brat. 2009.01.005. 1/1/2023, 18:00 pm.

11. Fitzpatrick, S. Bailey, K& Rizvi, S. L. (2019). Changes in Emotions over the Course of Dialectical Behavior Therapy and the Moderating Role of Depression, Anxiety, and Posttraumatic Stress Disorder. **Journal of behavior therapy**, 51(16), 946-957. Retrieved from

12. Harvey P.& Rathbone, B. H. (2014). Dialectical behavior therapy for at-risk adolescents: A practitioner's guide to treating challenging behavior problems. Oakland: New Harbinger Publications. http://doi: 10.1016/j.beth.2019.12.009.12/11/2022,17:10pm& https://doi:10. 2174/18743501.https://www.cancer.gov/types/leukemia/patient/child-all-treatment. 1\1\2023, 18:45 pm.

13. Kleiber, V. Felder, J. Ashby, B. Scott, S. Dean, J& Dimidjian, S. (2017). Treating depression among adolescent prenatal women with a dialectical behavior therapy-informed skills group. **Cognitive and Behavioral Practice Journal**, 24(4), 416-427.

14. Lake. A. Conley, C. Pal, T. Sutton, S. K. Vadaparampil, S. T. (2022). Anxiety and depression among Black breast cancer survivors: Examining the role of patient-provider communication and cultural values. **Patient Education and Counseling Journal**, 105, 2391-2396.

15. Linehan, M. M. (1993b). **Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder**. The Guilford Press, New York and London.

16. Linehan, M. M. Cochran, B. N& Kehrer C. A. (2001). **Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder**. Clinical handbook of psychological disorder, 4, 365-420.

17. Lynch, T. R. Cheavens, J. S., Cukrowics, K. C.& Bronner, L. (2006). Treatment of older adults with co-morbid personality disorder and depression. **International Journal of geriatric psychiatry**, 22(2), 131-143.

18. McCauley, E. Berk, A. Asarnow, J. R., Adrian, M, Cohen, J. Korslund, K. Avina, C. Hughes, J., Harned, M. Gallop, R. & Linehan, M. M. (2018). Efficacy of Dialectical Behavior Therapy for Adolescents at High Risk for Suicide. JAMA Psychiatry, 75(8), 777-785. https://doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.1109
19. Meygoni, A. K& Ahadi, H. (2012). Declining the Rate of Major Depression: Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy. Social and Behavioral Sciences, 35(2), 230- 236. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.02.083
20. Miller, A. L. Rathus, J. H.& Linehan, M. M. (2006). **Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents. Guilford Press.**
21. Pederson, L.& Pederson, C. S. (2011). **The expanded dialectical behavior therapy skills training manual: Practical DBT for self-help and individual and group treatment settings. PESI Publishing& Media.**
22. Portero, A. O. Castellanos, B. C., Fonseca, P. J., Hernanz, R. O.& Trujillo, C. O. (2022). Anxiety and depression in patients with advanced cancer during the COVID-19 pandemic. Supportive Care in Cancer, 22(31), 456-511. Retrieved from https://doi.org/10.1007/s00520-021-06789-3.2/1/2023,22:00pm.
23. Rafiei, M. (2015). The effectiveness of dialectical behavior therapy (DBT) in reducing distress and increased life expectancy in patients with breast cancer**. Iran Journal**, 36(3), 1340-1346.
24. Rafiei, M. Borujeni, A. Hosseini, S.& Dadashpour, A. (2021). Comparison of the effectiveness of dialectical behavior therapy, Fluvoxamine and their combination on depression in women with breast cancer. **Advances in Pharmacology and Therapeutics Journal**, 1(2), 69-75. https://doi.org/10.18502/aptj.v1i2.8670
25. Saito, E. Mock, A. T.& McGee, M. (2020). Dialectical Behavior Therapy Decreases Depressive Symptoms Among Adolescents in an Acute-Care Inpatient Unit. **Journal of Child Adolescent**, 30(4), 244-249. Retrieved from https://doi:10.1089/cap.2019.0149.2/12/2022, 13:00pm.
26. Sung, H. Ferlay, H. Siegel, R. Laversanne, M. Soerjomataram, L.& Jemal, A. (2023). Global Cancer Statistics 2020. **Cancer Journal**, 71, (3), 209-249. Retrieved from https://doi:10.3322/caac.21660.4\1\2023.09:10am.
27. The World Health Organization. (2020). Adolescent Health. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/adolescent-health. 1/ 1/ 2023,18:15pm.
28. Torbati, A. Imeni, M.& Abbaspour, S. (2022). Impact of Dialectical Behavior Therapy on Depression and Anxiety in Patients Following COVID-19. **The open psychology journal**, 15(2), 322-340. Retrieved from https://doi:10.2174/18743501.12/11/2022.03:20pm.
29. Walker, J. Magill, N., Mulick, A., Symeonides, S., Gourley, C., Toynbee, M., Niekerk, M., Burk, K., Quartagno, M., Frost, C.& Sharpe, M. (2020). Different independent associations of depression and anxiety with survival in patients with cancer. **Journal of Psychosom Res**, 13(8), 110- 218. Retrieved from http://doi.10.1016/j.jpsychores.2/12/2022,13:30pm.
30. Yardeni, M., Campino, G.A., Ohayon, I.H., Basel, D., Palmor, N.H., Bursztyn, S., Weisman, H., Pessach, I.M., Toren, A.& Gothelf, D. (2022). Trajectories and risk factors for anxiety and depression in children and adolescents with cancer: A 1-year follow-up. **Cancer medication journal**, 10(16), 5653- 5660.

مجلة دراسات الطفولة

فصلية - محكمة

Http://fpcs.asu.edu.eg

Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

فاعلية برنامج إرشادي لتحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الأعراض المرضية لدي عينة من المراهقين مرضي الفصام البسيط

رضا عبدالحليم عبدالمحسن عبدالجبار
أ.د.جمال شفيق احمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكي كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د.أسماء محمد السرسى
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Reda A El-Gabaar
Prof.Gamal S. Ahmed
Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Prof.Asmaa M. Al-Sirsi
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

هدفت الدراسة إلى تحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الأعراض المرضية لدى عينة من المراهقين مرضى الفصام البسيط، واعتمدت على المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ مراهقاً من مرضى الفصام البسيط، وتم اختيارهم بطريقة قصدية ومقسمين بالتساوى لمجموعتين ١٠ من المراهقين للمجموعة التجريبية، وكذلك ١٠ للمجموعة الضابطة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عامًا، واستخدمت الدراسة أدوات كانت كالتالى المقابلة الإكلينيكية لدى المراهقين مرضى الفصام (إعداد الباحث)، ومقياس ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) إعداد (فرج، ٢٠١١)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد سعفان، خطاب، ٢٠١٦)، ومقياس المهارات الاجتماعية (إعداد السمادوني، ٢٠١٠)، ومقياس زملة أعراض الفصام لدى المراهقين (إعداد الباحث)، وبرنامج إرشادى لتحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الأعراض المرضية لدى المراهقين مرضى الفصام البسيط (إعداد الباحث)، وأشارت النتائج إلى تحقق فروض الدراسة، حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياس البعدى فى اتجاه المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية، وكذلك فى خفض حدة الاعراض المرضية على مقياس زملة أعراض الفصام فى القياس البعدى فى اتجاه المجموعة التجريبية، كما تبين عدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس زملة أعراض الفصام وهو ما يؤكد على استمرارية فاعلية البرنامج بعد القياس التتبعي، مما يدل على كفاءة البرنامج فى إحداث تحسين لتلك المهارات والاعراض، وهو مؤشر أخر على فاعلية البرنامج الارشادى فى تحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الاعراض المرضية لدى عينة الدراسة من المراهقين مرضى الفصام البسيط، وبالتالى توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج فى تحسين المهارات الاجتماعية (التعبير الانفعالي، والحساسية الانفعالية، والتعبير الاجتماعي، والحساسية الاجتماعية، والضبط الاجتماعي) وخفض حدة الاعراض المرضية لدى عينة الدراسة من المراهقين مرضى الفصام البسيط، كما أوصت الدراسة على ضرورة الجمع بين كل من العلاج السلوكى والمعرفى والعلاج الدوائى فى علاج مرضى الفصام، وعدم التركيز على دور العلاج الدوائى وحده.

الكلمات المفتاحية: الفصام، المهارات الاجتماعية، البرنامج الارشادى، المراهقة.

The Efficacy of a Counseling Program to Improve Social Skills And Reduce Severity of Disease Symptoms in A sample of Adolescents Patients with Schizophrenia Mild

This study aimed to improve social skills and reduce severity of Disease symptoms in a sample of adolescents Patients with Schizophrenia Mild, the sample of the study consisted of 20 adolescents with schizophrenia, , their ages ranged between (16- 18) years, and the study relied on tools, which are the "clinical interview (by the researcher), the Stanford- Binet intelligence scale (fifth picture), and the Scale of the socioeconomic and cultural level (prepared by Saafan, Khattab, 2016) and the Social Skills Scale (prepared by: Al- Samadouni, 2010), and the Scale of Adolescent Schizophrenia Symptoms (prepared by the researcher), and a counseling program (prepared by the researcher), it took two a month and a half to implement these tools, The results indicated that the hypotheses of the study were fulfilled, as it was found that there were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group and the control group of adolescents with simple schizophrenia in the post- measurement in the direction of the experimental group on the social skills scale, as well as in reducing the severity of pathological symptoms on the schizophrenia symptoms scale. In the post- measurement in the direction of the experimental group, it was also found that there were no differences between the mean scores of the experimental group in the post- and follow- up measurements on the scale of social skills and the scale of schizophrenia symptoms, which confirms the continuity of the effectiveness of the program after the follow- up measurement, W hich indicates the efficiency of the program in bringing about an improvement in those skills and symptoms, It is another indicator of the effectiveness of the counseling program in improving social skills and reducing the severity of pathological symptoms in the study sample of adolescents with simple schizophrenia (the experimental group).

Keywords: Schizophrenia- Social Skills- counseling program- Adolescents

مقبول للنشر فى: ٢٦/ ٢/ ٢٠٢٣

مقدمة:

يعد مرض الفصام أحد أبرز الاضطرابات الذهانية، ومن أكثر الموضوعات جذبا للمتخصصين سواء فى مجال الطب النفسى أو علم النفس الإكلينيكي، حيث أصبحت الجهود المبذولة فى دراسة هذا المرض تقارب فى كثير من الاحيان، الجهود المبذولة فى تخصص بأكمله، ويقف خلف هذا الاهتمام عددا هائلا من المبررات، يبدو من أبرزها التعقيد الذى يحيط بهذا المرض، حيث تنعكس بعض مظاهره فى التباين الواضح بين المرضى الفصاميين فى جوانب مثل بدايات المرض ومساره، والاستجابة للعلاجات المقدمة، والفصام فى حقيقته مرض مزمن يحتاج الى علاج متكامل الجوانب حتى يتم اصلاح وتعديل المهارات والجوانب المتعددة التى تنهار أثناء المرض، ومن ثم يجب مراعاة التكامل بين العلاج الدوائى والعلاج النفسى عند علاج مرضى الفصام. (إدريس، ٢٠١٠: ١٧)

ويعتبر ضعف المهارات الاجتماعية احد المشكلات الأساسية لدى مرضى الفصام، والذى يترتب عليه صعوبات عديدة فى التعامل مع الأخرين وتحقيق الاحتياجات الأساسية، بالإضافة إلى ذلك يظهر مرضى الفصام مجموعة متنوعة من الأعراض الايجابية والتى تتضمن بعض الأنواع من الهلاوس (خصوصا السمعية والبصرية)، والضلالات، واضطراب التفكير، وفقدان الاستبصار، والتشوش الادراكى ويسبب كلا النوعين (الاعراض الايجابية والسلبية) مشاكل خاصة فى السلوك الاجتماعي، وتظهر تلك الاعراض بنسب متفاوتة فى معظم المرضى فى مختلف مراحل الاضطراب. (Pot- Kolder, Veling& Van Der Gaag, 2020, 3)

مشكلة الدراسة:

كما لاحظ الباحث من خلال عمله كأخصائى نفسى إكلينيكى بقسم علاج الامراض النفسية وقسم التأهيل النفسى بمستشفى الصحة النفسية بشبين الكوم، أن هناك ضعف فى المهارات الاجتماعية لدى المراهقين الفصاميين حيث تمثل مشكلة عملية فى إعادة تأهيلهم وإعادة اندماجهم فى المجتمع مرة أخري، فضعف المهارات الاجتماعية يجعل المراهق غير قادر على إقامة علاقات ودية مع المحيطين به وعدم الحصول على المكانة الملائمة بين أقرانهم، وصعوبة فى الإفصاح عن مشاعرهم، وصعوبة فى فهم وتفسير سلوك ومقاصد الآخرين. وتوضح التقارير إلى أن نسب انتشار مرض الفصام تتراوح بين (٠,٣%- ٠,٧%) تقريبا، وأن مرضى الفصام يمثلون حوالى (٦٠-٧٠%) من نزلاء المستشفيات النفسية. (عكاشة، عكاشة ٢٠١٨: ٢٩٧)

وتتجلى أهمية هذه الدراسة فى التعرف على أثر فاعلية برنامج إرشادى لتحسين المهارات الاجتماعية للمراهقين مرضى الفصام من خلال نتائج العديد من الدراسات التى أشارت إلى أن مرضى الفصام أو من هم فى بدايات الاصابة بالفصام خلال مرحلة المراهقة يظهر لديهم قصور فى العديد من المهارات، كالمهارات الاجتماعية وخاصة فيما يتعلق بكيفية استقبال كلام الآخرين، واستيعابه وتفسيره، كما تنخفض لديهم الحساسية الانفعالية والاجتماعية، مما يدفعهم إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي، والتجنب حيث تتكون لديهم عدد من المخططات غير التوافقية مثل الفشل، والكف العاطفي، مما يثير العديد من مظاهر القلق والاكتئاب. (Zouraraki, Karamaouna& Giakoumaki, 2022)

وفى ضوء العرض السابق يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالي: ما فاعلية البرنامج الارشادى فى تحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الاعراض المرضية لدى عينة من المراهقين مرضى الفصام البسيط؟ والذى ينبثق منه عدة تساؤلات:

١. هل توجد فروق بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية ومتوسطى رتب المجموعة الضابطة على المهارات الاجتماعية فى القياس البعدي؟
٢. هل توجد فروق بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية فى المهارات الاجتماعية فى القياسين القبلى والبعدي؟
٣. هل توجد فروق بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية ومتوسطى رتب المجموعة الضابطة على مقياس زملة أعراض الفصام فى القياس البعدي؟
٤. هل توجد فروق بين متوسطى رتب المجموعة الضابطة فى المهارات الاجتماعية فى القياسين القبلى والبعدي؟
٥. هل توجد فروق بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية فى المهارات الاجتماعية فى القياسين البعدى والتتبعي؟
٦. هل توجد فروق بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية على مقياس زملة أعراض الفصام فى القياسين البعدى والتتبعي؟

هدف الدراسة:

١. التحقق من فاعلية البرنامج الارشادى فى تحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الأعراض المرضية لدى عينة من المراهقين مرضى الفصام البسيط.
٢. التأكد من استمرار فاعلية البرنامج بعد القياس التتبعى فى تحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الأعراض المرضية لدى عينة الدراسة من المراهقين مرضى الفصام البسيط.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. يمكن أن تكون هذه الدراسة إضافة إلى البحوث النفسية والدراسات فى مجال علاج الامراض النفسية التى حاولت تحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين الفصاميين.

ب. قد تسهم هذه الدراسة فى إثراء الإطار النظرى بمعلومات عن المراهقين مرضى الفصام وذلك لأنه لا تتوافر عنهم معلومات كثيرة تساعد الباحثين على العمل لفهم هذا الاضطراب وتصميم البرامج الوقائية لهذه الفئة العمرية.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. المساهمة فى مجال تقديم نماذج لبرامج علاجية مرتكزة على المنحى المعرفى والسلوكى تصلح للتطبيق على مجموعات من المرضى النفسيين، وتزود المعالجين النفسيين بأساليب لتطبيقات علاجية معرفية حديثة.

ب. قد تسهم نتائج هذه الدراسة فى توجيه أنظار مسئولى التعليم إلى ضرورة إعداد مجموعة من البرامج الوقائية بالمدارس لتحسين المهارات الاجتماعية للطلاب خاصة إذا أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة الإصابة بالفصام لدى المراهقين مما يعانون من ضعف بالمهارات الاجتماعية.

مفاهيم الدراسة:

- مرض الفصام Schizophrenia: يعرف الفصام بأنه: اضطراب نفسى خطير يؤدى الى تغير فى الإدراك، والتفكير، والوجدان والسلوك والانفعالات. Ruiz) Iriondoa& Echeburua, 2013)

ويعرفه الباحث اجرائيا: على أنه خليط من الأعراض الإيجابية والسلبية التى تشكل اضطرابات لا يمكن تفسيرها، ولا ترجع لحالة طبية عامة أو تأثيرات فسيولوجية مباشرة، ولكن ترتبط تلك الأعراض باضطرابات فى الوظيفة الاجتماعية بشكل ملحوظ، كذلك تتضمن الأعراض المميزة للفصام وجود خلل وظيفى فى المجال المعرفى والانفعالي؛ مما يؤدى إلى اضطراب الإدراك والتفكير الاستدلالى والتواصل اللغوى وضبط السلوك وتوجيهه، ويعبر عنه إجرائيا: بالدرجة التى يحصل عليها المراهقين على مقياس زملة أعراض الفصام (إعداد الباحث)

- المهارات الاجتماعية Social Skills: ويعرفها ريجيو (١٩٩٠) Riggio بأنها تتمثل فى مهارات الإرسال والاستقبال للمعلومات والتى تمثل مهارات اجتماعية أساسية، والتى تتمثل فى قدرة الفرد على التعبير الانفعالى والاجتماعى واستقبال انفعالات الآخرين وتأويلها مع الوعى بالقواعد والأعراف المستترة وراء أشكال التفاعل الاجتماعى ومهاراته فى ضبط وتنظيم تعبيراته غير اللفظية وقدرته على لعب الدور وتقديم الذات بالصورة المناسبة فى المواقف الاجتماعية. (السمادوني، ٢٠١٠: ١٥)

ويعرفها الباحث اجرائيا: على أنها قدرة الفرد على اكتساب أنماط مختلفة من

السلوكيات الملاحظة، وإعطاء الاستجابة الملائمة للموقف، سواء بصورة لفظية أو غير لفظية أثناء التفاعل مع عناصر بيئته، ويعبر الباحث عنها إجرائيا: بأنها الدرجة التى يحصل عليها المراهقين الفصاميين على مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد السمادوني، ٢٠١٠).

- البرنامج الإرشادى Counseling Program: يعرفه عبدالله (٢٠١٣، ٤٨) بأنه مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية، تهدف إلى تقديم الخدمات لمساعدة الفرد أو الجماعات لفهم مشاكلهم، والتوصل إلى حلول بشأنها وتحسين مهاراتهم، وقدراتهم لتحقيق النمو السوى فى شتى مجالات حياتهم، ويتم فى صورة جلسات منظمة فى إطار من علاقة متبادلة متفهمة بين المرشد والمسترشد.

ويعرفه الباحث إجرائيا بأنه: برنامج مخطط منظم فى ضوء أسس علمية يتكون من مجموعة من الخبرات البناءة المخطط لها والمصممة بطريقة مترابطة ومنظمة وتشمل هذه الخبرات فى طياتها العديد من الانشطة والاساليب المتنوعة وذلك من أجل تحقيق أهداف محددة، لتحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين مرضى الفصام البسيط (١٦- ١٨) عاما والتى يمارسها المراهقين على فترات محددة والأنشطة مرتبة ترتيبا دقيقا تبعا لأهمية النشاط ومدى تحقيقه.

دراسات سابقة:

- دراستان تناولتا المهارات الاجتماعية وعلاقتها بمرض الفصام:

١. أجرى (Favrod, et.al, 2014) دراسة هدفت إلى دمج برنامج العلاج السلوكى والمعرفى القائم على التدريب على المهارات الاجتماعية وحل المشكلات والعلاج الدوائي، وتكونت عينة الدراسة من ٤٨ مريضا من مرضى الفصام، ممن لديهم ضلالات ثابتة، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٠- ٦٥) عاما، وتم استخدام مقياس الضلالات، مقياس المهارات الاجتماعية، مقياس الأعراض الايجابية من مقاييس زملة الأعراض الإيجابية والسلبية، مقياس حل المشكلات، وأشارت النتائج إلى وجود فروق جوهرية بين التقييم القبلى والتقييم البعدى على مقياس الضلالات ومقياس المهارات الاجتماعية، كما كانت هناك فروق على مقياس الأعراض الإيجابية لصالح المجموعة التجريبية، وذلك فى التقييم البعدي، كما كانت هناك فروق على مقياس حل المشكلات وهو من مقاييس المهارات الاجتماعية لصالح مجموعة العلاج السلوكي.

٢. أجرى (Albert, et.al, 2017) دراسة هدفت إلى تقييم برنامج وقائى قائم على المهارات الاجتماعية ومهارة حل المشكلات لذوى النمط الفصامي، وتكونت عينة الدراسة من ٨٣ مبحوثا تم تشخيصهم بأعراض النمط الفصامي، وتنقسم العينة إلي ٤٥ إناثا، ٣٨ ذكورا بمتوسط عمرى ٢٠,٦ عاما، وتم استخدام برنامج تدريبى على المهارات الاجتماعية، مقياس المهارات الاجتماعية، واشارت النتائج إلى وجود فروق بين المجموعتين على المهارات التى تم التدريب عليها، كما انها تعد الدراسة الأولى التى تعمل على الوقاية من الذهان لدى ذوى النمط الفصامي.

- دراستان تناولتا المهارات الاجتماعية ومرض الفصام لدى المراهقين:

١. أجرى (Moritz, et.al, 2013) دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية العلاج السلوكى فى تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين الإدراك الاجتماعى وخفض الأفكار الضلالية لدى مرضى الفصام، وتكونت عينة الدراسة من ١٥٠ مريضا باضطرابات الفصام، تكونت المجموعة التجريبية من ٧٦ مريضا يتلقون العلاج السلوكي، وتكونت المجموعة الضابطة من ٧٤ مريضا يتلقون العلاج الدوائى فقط، تراوحت أعمارهم ما بين (١٥- ٦٠) سنة، وتم استخدام مقياس زملة الاعراض الإيجابية والسلبية، مقياس للمهارات الاجتماعية، وتوصلت النتائج إلى أن مجموعة العلاج السلوكى انخفاضا جوهريا على مقياسى الضلالات، والأعراض الإيجابية فى التقييم البعدي وهما من المقاييس الفرعية لمقياس زملة الأعراض الإيجابية والسلبية.

٢. أجرى (Karaman, et.al, 2020) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية تأثير برنامج تدريبى للمهارات الاجتماعية والنفسية على الأداء الاجتماعى لمرضى الفصام الذين يتلقون العلاج بالعمل، وتكونت عينة الدراسة من ٦٤ مريضا تم تشخيصهم بمرض الفصام، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨: ٦٥) سنه، وتم استخدام استمارة البيانات الاجتماعية، مقياس زملة الاعراض الايجابية والسلبية للفصام PANSS، مقياس الوظائف الاجتماعية SFS، برنامج التدخل النفسى والاجتماعي، وأشارت النتائج إلى انخفاض كبير للأعراض السلبية على مقياس PANSS للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وان البرنامج التدريبى للمهارات الاجتماعية والنفسية PSST له تأثير إيجابى على الأداء الاجتماعي، واوصت الدراسة على أن إعادة التأهيل النفسى والاجتماعى لمرضى الفصام يساعد على خفض حدة الاعراض المرضية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. أظهرت أغلب الدراسات السابقة فاعلية العلاج السلوكى والمعرفى فى تحسين المهارات الاجتماعية وتحسين الأعراض الإيجابية والسلبية لدى الفصاميين.
٢. اتفقت معظم أهداف الدراسات على وجود علاقة بين مرض الفصام وضعف المهارات الاجتماعية، من حيث أثر المهارات الاجتماعية فى تحسين حدة الاعراض الإيجابية والسلبية لدى مرضى الفصام مما يسمح لهم بالاندماج مرة أخرى بالمجتمع كعضو منتج وفعال.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياس البعدى على مقياس المهارات الاجتماعية وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الاجتماعية وذلك فى اتجاه القياس البعدي.
٣. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط على خفض حدة الاعراض المرضية "مقياس زملة أعراض الفصام" فى القياس البعدى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.
٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الاجتماعية.
٥. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الاجتماعية.
٦. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس زملة أعراض الفصام.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحثون فى هذه الدراسة على المنهج التجريبي.

عينة الدراسة:

اختار الباحثون عينة الدراسة بطريقة قصدية فى إطار المحددات الآتية:

١. حجم العينة: تكونت عينة الدراسة الأساسية من ٢٠ مراهقا من مرضى الفصام البسيط، جميعهم من الذكور، حيث تراوح المدى العمرى ما بين (١٦: ١٨) عاما، وذلك بمتوسط ١٧,١٠ وانحراف معيارى ٠,٨٧٥، للمجموعة التجريبية، ومتوسط ١٧,٢٠ وانحراف معيارى ٠,٧٨٨ للمجموعة الضابطة.
٢. شروط اختيار العينة:

أ. أن يكون أفراد العينة فى المرحلة العمرية ما بين (١٦- ١٨) عاما يكونوا جميعا من الذكور.
ب. الا يقل المستوى التعليمى عن المرحلة الإعدادية.
ج. ألا يقل نسبة الذكاء عن المتوسط على مقياس ستانفورد بينه (فرج، ٢٠١١).
د. ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى لهم عن المتوسط بعد تطبيق مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد سعفان، خطاب، ٢٠١٦).
ه. أن يستبعد من يعانون من اضطرابات ذهانيه حادة قد تؤثر على سير الجلسات.
و. أن يستبعد من لديه تاريخ لتعاطى أى مواد نفسية يمكن أن تؤثر على الحالة المرضية.
ز. أن يراعى التكافؤ بين المجموعتين من حيث متغير طول فترة الإقامة بالمستشفى.

٣. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة عينة الدراسة: قام الباحثون بحساب التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة فى عدة متغيرات، حيث أشارت نتائج جدول (١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المراهقين مرضى الفصام على مقياس الفصام والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى والعمر والذكاء والمهارات الاجتماعي، وهذا يؤكد على تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة فى هذه المتغيرات.

جدول (١) متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى الذكاء والعمر والمستوى الاقتصادى والقياس القبلى للمهارات الاجتماعية والفصام

المجموعة / المتغير	التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الذكاء	٩,٥٥	٩٥,٥٠	١١,٤٥	١١٤,٥	٤٠,٥٠	٠,٧٢٢	غير دالة
العمر	١٠,٨٠	١٠٨	١٠,٢٠	١٠٢	٤٧	٠,٢٤٢	غير دالة
الاقتصادى الاجتماعى الثقافي	١٠,٦٠	١٠٦	١٠,٤٠	١٠٤	٤٩	٠,٠٧٦	غير دالة
زملة أعراض الفصام	٩,٦٥	٩٦,٥	١١,٣٥	١١٣,٥	٤١,٥	٠,٦٥٢	غير دالة
المهارات الاجتماعية	١٠,٠٥	١٠٠,٥	١٠,٩٥	١٠٩,٥	٤٥,٥	٠,٣٥٣	غير دالة

أدوات الدراسة:

١. المقابلة الإكلينيكية: قام الباحثون بإعداد المقابلة الإكلينيكية لمرضى الفصام من المراهقين بهدف جمع معلومات إكلينيكية وكيفية عن أفراد العينة بهدف استبعاد الحالات التى لا تنطبق عليها شروط العينة، وكذلك مراعاة التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة، وتم بناء بنود هذه المقابلة الاكلينيكية بناء على ما جاء فى التصنيف الخامس للاضطرابات النفسية DSM5 الذى يخص مرض الفصام ببعض المحكات التشخيصية، وتتم هذه المقابلة مع المريض وبعض البنود يجيب عنها الأهل وتشتمل علي (البيانات الديموجرافية، الشكوى والحالة الراهنة، التاريخ العائلى للأمراض النفسية، التاريخ الشخصي، بيانات خاصة بتقييم المهارات الاجتماعية).

٢. مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) (تقنين فرج، ٢٠١١): يتضمن المقياس الكامل ١٠ مقاييس فرعية لاستخراج نسبة الذكاء الكلية، وتتضمن بطارية نسبة الذكاء المختصرة اختبارين مدخليين فرعيين هما سلاسل الأشياء/ المصفوفات، والمفردات، وحسب ثبات الاختبار عن طريق معامل ألفا لكرونباخ حيث بلغ ما بين ٠,٦٤ إلى ٠,٩٤ وكذلك تم حساب ثبات إعادة الاختبار وكانت معاملات الارتباط مرتفعة، كما حسب صدق الاختبار عن طريق صدق المضمون، وصدق المحك الخارجي، من خلال ارتباطه بمقياس ستانفورد- بينيه الصورة الرابعة، وكان الارتباط يتراوح بين (٠,٦٤ و٠,٩٠).

٣. مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد سعفان، خطاب، ٢٠١٦): يتكون من ثلاث مقاييس فرعية: الاقتصادى والاجتماعى والثقافي، واستخدم فى حساب صدق المقياس طريقة الاتساق الداخلى والذى بلغت قيمته فى المستوى الاقتصادى (٠,٤١- ٠,٦٣) والمستوى الاجتماعى (٠,٦٥- ٠,٨٢) والمستوى الثقافى (٠,٣٢- ٠,٦٠)، وفى حساب الثبات حسب معامل ألفا لكرونباخ وكانت قيمته ٠,٨٥ والتجزئة النصفية وكانت قيمته ٠,٨٦.

٤. مقياس المهارات الاجتماعية (ترجمة وإعداد السمادوني، ٢٠١٠): قام رونالد. ج. ريجيو باعداده ثم قام بترجمته وإعداده إلى البيئة المصرية السمادوني، واستخدم فى حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق، كما تم حساب الاتساق الداخلى وذلك بإيجاد معاملات ألفا لكرونباخ، وبلغت معاملات الثبات ٠,٩١، وحسب معامل ألفا وبلغ (٠,٧٨، ٠,٨٥)، مما يشير إلى ثبات المقياس، وكذلك صدق المقياس عن طريق صدق التكوين، وقام الباحثون بإعادة حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس، حيث تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق حيث بلغ معامل الارتباط ٠,٧٩ ومعامل الفا لكرونباخ ٠,٧٣٦، وتم حساب صدق الارتباط بمحك خارجى باستخدام قائمة المهارات الاجتماعية لعبداللطيف خليفة (٢٠٠٦)، وبلغ معامل الارتباط ٠,٨٧.

٥. مقياس زملة أعراض الفصام لدى المراهقين (إعداد الباحث): قام الباحثون بإعداد المقياس، وذلك بغرض توفير أداة ذات خصائص سيكومترية وموضوعية جيدة فى تشخيص وقياس أعراض الفصام لدى المراهقين، حيث قام الباحث باتباع عدة خطوات للإعداد المقياس وهى كالتالى (الاطلاع المكتبى، تحديد شكل ومحتوى ومكونات المقياس، صياغة البنود، تحديد بدائل الاستجابة، وصياغة التعليمات وتحديد زمن التطبيق، حساب الكفاءة السيكومترية)، حيث تكون المقياس فى صورة الأولية من ٩٠ بندا، وتم تعديله بناء على رأى السادة المشرفين ليكون فى صورته النهائية ٨٤ بندا مقسمة إلى أربعة عشر بعدا، وبدائل الاستجابة كانت كالتالى (لا يحدث= ١، أحيانا= ٢، دائما= ٣)، ويتم تفسير الدرجة على مقياس الشدة بحد أدنى ٨٤ درجة، إذا كانت جميع البنود لا تنطبق، وحد أقصى ٢٥٢ درجة، وبالتالى فإن المقياس ككل يمثل مستوى الشدة، وتم حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس، حيث طبق على عينة قدرها ١٥ مراهقا من مرضى الفصام تراوحت أعمارهم من (١٦- ١٨) عاما، وقد حسب ثبات المقياس بطريقة التجربة النصفية بعد تصحيح الطول وكانت قيمته ٠,٧٩، وطريقة ألفا وكانت قيمته ٠,٧٧١، وطريقة إعادة التطبيق ووصل معامل ثباتها إلى ٠,٧١، وحسب الصدق باستخدام الصدق التمييزى على عينة تكونت من ٣٠ مراهقا تم تقسيمهم إلى ١٥ مراهقا عاديين من طلاب المدارس بمدرسة المساعى بشبين الكوم، و١٥ مراهقا من مرضى الفصام بمستشفى شبين الكوم وتم حساب التكافؤ بين المجموعتين فى العمر ومستوى الذكاء وجاءت مستوى الدلالة غير دالة مما يدل على تكافؤ المجموعتين، وتم حساب الفرق بين المجموعتين باستخدام اختبار مان ونتى للمقياس وابعاده الفرعية مما تبين وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، وذلك فى اتجاه المراهقين مرضى الفصام؛ مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتباينة وصدق الارتباط بمحك باستخدام مقياس الفصام من بطارية مينسوتا للشخصية متعدد الأوجه ترجمة (محمد عماد الدين، لويس مليكه، ٢٠٠١) ووصل معامل الارتباط إلى ٠,٨٧.

٦. البرنامج الارشادى لتحسين المهارات الاجتماعية وخفض حدة الأعراض المرضية لدى المراهقين مرضى الفصام البسيط (إعداد الباحث): قام الباحثين بإعداد البرنامج وطبق على عينة قدرها ١٠ مراهقا من مرضى الفصام تراوحت أعمارهم من (١٦- ١٨) عاما، وتتكون مراحل البرنامج من ثلاث مراحل كالتالى المرحلة الاولي: مرحلة تقييم خط الأساس أى ما قبل التدخل العلاجي: وشملت استيفاء التاريخ المرضى للفصام "المقابلة الإكلينيكية" وتقييم خط الأساس للمتغيرات التابعة، وقد اشتملت على ثلاث جلسات أساسية، قبل مرحلة التدخلات العلاجية، وقد استغرقت أسبوع واحد فقط بفاصل زمنى يومين بين كل جلسة وأخرى أما المرحلة الثانية: وهى مرحلة التدخلات العلاجية: وقد اشتملت على واحد وثلاثون جلسة إرشادية، بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا، مدة كل جلسة لا تقل

عن ٦٠ دقيقة، وبذلك استغرقت هذه المرحلة شهرين ونصف، وكل جلسة من هذه الجلسات تشمل مجموعة مختلفة من أساليب العلاج المعرفى السلوكى التى يوفرها جميعا البرنامج الارشادي، أما المرحلة الثالثة: مرحلة القياس البعدى والمتابعة: وشملت جلستين بهدف مراجعة مدى التحسن والقياس البعدي، وقسمت إلى: الجلسة الأولى من المرحلة الثالثة: والتى أجريت بعد الانتهاء من البرنامج الارشادى مباشرة واستغرقت ما لا يقل عن ٩٠ دقيقة بهدف تقييم مدى التحسن من عدمه فى القياس البعدى وتحديد مواعيد المتابعة، الجلسة الثانية من المرحلة الثالثة: والتى أجريت بعد شهرين من تاريخ انتهاء البرنامج الارشادي، واستغرقت ما لا يقل عن ٩٠ دقيقة، وذلك بهدف تقييم مدى التحسن من عدمه أثناء المتابعة، وتقييم المتغيرات التابعة، والتأكيد على مبادئ الوقاية من الانتكاسة، وبذلك أصبح مجمل جلسات البرنامج العلاجى ثلاثة وثلاثون جلسة معروضة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وحساب الكفاءة السيكومترية للمقاييس، والتحقق من صدق فروض الدراسة استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل ارتباط بيرسون، معامل ألفا، اختبار كا٢، اختبار ويلكوكسون، اختبار مان ويتني.

نتائج الدراسة:

- نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياس البعدى على مقياس المهارات الاجتماعية وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتني، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية

البعد / المجموعة	تجريبية (ن= ١٠) متوسط رتب	تجريبية (ن= ١٠) مجموع رتب	ضابطة (ن= ١٠) متوسط رتب	ضابطة (ن= ١٠) مجموع رتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التعبير الانفعالي	١٥,٣٥	١٥٣,٥	٥,٦٥	٥٦,٥٠	١,٥٠	٣,٦٩٧	٠,٠١
الحساسية الانفعالية	١٣,٧٠	١٣٧	٧,٣٠	٧٣	١٨	٢,٤٥٤	٠,٠١
التعبير الاجتماعي	١٥,٠٥	١٥٠,٥	٥,٩٥	٥٩,٥٠	٤,٥٠	٣,٤٦٨	٠,٠١
حساسية اجتماعية	١٤,٥٠	١٤٥	٦,٥٠	٦٥	١٠	٣,١٠٩	٠,٠١
الضبط الاجتماعي	١٤,٨٠	١٤٨	٦,٢٠	٦٢	٧	٣,٢٨١	٠,٠١
الدرجة الكلية	١٥,٥٠	١٥٥	٥,٥٠	٥٥	٠,٠٠٠	٣,٧٨٥	٠,٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياس بعد تطبيق البرنامج عند مستوى دلالة ٠,٠١ فى اتجاه المجموعة التجريبية على جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية.

- نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثانى على "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الاجتماعية وذلك فى اتجاه القياس البعدي". وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون، كما هو موضح بالجدول (٣).

جدول (٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمة (Z) ودلالتها للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) بين القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية

الأبعاد	نتائج القياس قبلى /بعدى	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التعبير الانفعالي	القبلي	١٠	١٧,٢٠	١,٨٨٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢١	٠,٠١
	البعدي	١٠	٢٠,٥٠	٣,٦٩٢	٥,٥٠	٥٥		
الحساسية الانفعالية	القبلي	١٠	١٦,٣٥	٢,٢٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢٠	٠,٠١
	البعدي	١٠	١٨,٥٠	٢,٣٧٣	٥,٥٠	٥٥		
التعبير الاجتماعي	القبلي	١٠	١٥,٠٥	١,٨٨٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢١	٠,٠١
	البعدي	١٠	١٧,٥٠	٢,٣٧٣	٥,٥٠	٥٥		
حساسية اجتماعية	القبلي	١٠	١٤,٥٠	١,٨٨٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢١	٠,٠١
	البعدي	١٠	١٦,٥٠	٢,٣٧٣	٥,٥٠	٥٥		
الضبط الاجتماعي	القبلي	١٠	١٤,٨٠	١,٨٨٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢١	٠,٠١
	البعدي	١٠	١٦,٨٠	٢,٣٧٣	٥,٥٠	٥٥		
الدرجة الكلية	القبلي	١٠	١٥,٥٠	١,٨٨٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢١	٠,٠١
	البعدي	١٠	١٧,٥٠	٢,٣٧٣	٥,٥٠	٥٥		

يتضح من عرض نتائج الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الارشادى وبعد تطبيقه عند مستوى دلالة ٠,٠١ فى اتجاه القياس البعدى على مقياس المهارات الاجتماعية وابعاده؛ وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسب الباحث المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج وجاءت جميعها مرتفعة فى اتجاه القياس البعدي، مما يدل على تحسن المهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

- نتائج الفرض الثالث: ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط على خفض حدة الاعراض المرضية على مقياس زملة أعراض الفصام فى القياس البعدى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتني، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٤) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس زملة أعراض الفصام

البعد / المجموعة	التجريبية (ن= ١٠) متوسط رتب	التجريبية (ن= ١٠) مجموع رتب	الضابطة (ن= ١٠) متوسط رتب	الضابطة (ن= ١٠) مجموع رتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
مقياس زملة أعراض الفصام لدى المراهقين	٥,٥٠	٥٥	١٥,٥٠	١٥٥	٠,٠٠٠	٣,٧٨٥	٠,٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياس بعد البرنامج على مقياس زملة أعراض الفصام وذلك عند مستوى ٠,٠١؛ وذلك بالانخفاض فى أعراض الفصام فى اتجاه المجموعة التجريبية.

- نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض على "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الاجتماعية"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسب الباحث اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، على مقياس المهارات الاجتماعية فى القياسين القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٥) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها للمجموعة الضابطة (ن= ١٠) بين القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية

البعد / القياس	قياس قبلي متوسط رتب	قياس قبلي مجموع رتب	قياس بعدي متوسط رتب	قياس بعدي مجموع رتب	قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التعبير الانفعالي	٤,١٧	٢٥	٥,٥٠	١١	١,٠٢	٠,٣٠٥	غير دالة
الحساسية الانفعالية	٤,٣٣	٢٦	٥	١٠	١,١٥	٠,٢٤٨	غير دالة
التعبير الاجتماعي	٤	١٦	٢,٥٠	٥	١,١٨	٠,٢٣٦	غير دالة
الحساسية الاجتماعية	٥	٢٠	٤	١٦	٠,٢٨٩	٠,٧٧٣	غير دالة
الضبط الاجتماعي	٣	٦	٢	٤	٤	٠,٣٧٨	غير دالة
الدرجة الكلية	٦,٦٣	٢٦,٥٢	٤,٧٥	٢٨,٥	٢٦,٥٢	٠,١٠٦	غير دالة

التعبير الاجتماعي	نتائج القياس						
	القبلي	١٠	١٧,٧٥	١,٤٤٦	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٠٩	٠,٠١
	البعدي	١٠	٢١,٧٥	٥,٨٤٧	٥,٥٠	٥٥		
الحساسية الاجتماعية	القبلي	١٠	١٦,٩٥	١,٧٩١	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨١٤	٠,٠١
	البعدي	١٠	١٨,٩٠	٣,٥٥٢	٥,٥٠	٥٥		
الضبط الاجتماعي	القبلي	١٠	١٦,٤٥	١,٤٦٨	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٠٩	٠,٠١
	البعدي	١٠	١٩,٨٠	٣,٢٧٠	٥,٥٠	٥٥		
الدرجة الكلية	القبلي	١٠	٨٤,٧٠	٣,٠٩٦	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٠٧	٠,٠١
	البعدي	١٠	٩٩,٤٥	١٣,٦٣	٥,٥٠	٥٥		

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية (التعبير الانفعالي، والحساسية الانفعالية، والتعبير الاجتماعي، والحساسية الاجتماعية، والضبط الاجتماعي، والدرجة الكلية).

- نتائج الفرض الخامس: ينص الفرض على "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الاجتماعية"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسب الباحث اختبار ويلكوكسون، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد حيث أشارت نتائج جدول (٦) إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الاجتماعية.

جدول (٦) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) بين القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية

القياس / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التعبير الانفعالي	٥	٢٠	٤	١٦	٠,٢٨٩	٠,٧٧٣	غير دالة
الحساسية الانفعالية	٢,٥٠	٧,٥٠	٣,٧٥	٧,٥٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
التعبير الاجتماعي	٥	٢٠	٥	٢٥	٠,٣١٢	٠,٧٥٥	غير دالة
الحساسية الاجتماعية	٣,٣٨	١٣,٥	٣,٧٥	٧,٥٠	٠,٦٤٧	٠,٥١٨	غير دالة
الضبط الاجتماعي	٤,١٧	٢٥	٥,٥٠	١١	١,٠٢	٠,٣٠٥	غير دالة
الدرجة الكلية	٢,٥٠	٥	٤	١٦	١,١٨٦	٠,٢٣٦	غير دالة

- نتائج الفرض السادس: ينص على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس زملة أعراض الفصام" وللتأكد من صدق هذا الفرض حسب الباحث اختبار ويلكوكسون، ويوضح الجدول التالى ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (٧) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (Z) ودلالتها للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس زملة أعراض الفصام

المجموعة / البعد	القياس البعدي		القياس التتبعي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب		
مقياس زملة أعراض الفصام لدى المراهقين	٣,٣٣	١٠	٢,٥٠	٥	٠,٦٧٤	٠,٥٠٠

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام البسيط فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس زملة أعراض الفصام.

من خلال ما سبق يرى الباحث: أنه يمكن تفسير هذه النتيجة وهذا التحسن إلى فاعلية البرنامج الإرشادى وأنشطته التى ساعدت على تحسين المهارات الاجتماعية، وقد ساعدت الأنشطة المتنوعة التى استخدمت فى البرنامج مع المراهقين مرضى الفصام البسيط بالمجموعة التجريبية والتى قامت على تدريب المراهقين على المهارات الاجتماعية اللازمة للتعامل بنجاح فى المواقف الاجتماعية المختلفة، وتم تدريبهم على التعبير عن أنفسهم بطرق مختلفة كالكلام وتعبيرات الوجه وحركات الجسد، والقدرة على التنبؤ بسلوك الآخرين وردود أفعالهم، كما ساعدت أنشطة البرنامج على تأكيد ذاتهم.

وتتسق هذه النتيجة مع نظيرتها فى عدد من الدراسات السابقة، نذكر من بينها دراسة (Moe, Pine, Weiss, Wilson& Breitborde, 2021) والتى هدفت إلى تقييم أثر التدريب على المهارات الاجتماعية للمرضى المحجوزين بوحدة الامراض النفسية الداخلية لعينة من ١٩ مريضا بالفصام وضعف فى جوانب الأداء الاجتماعي، واظهرت نتائجها تحسن ملحوظ فى المهارات الاجتماعية الامر الذى أدى بدوره إلى خفض الاعراض السلبية والايجابية لمرض الفصام، كما أكدت على أن ضعف المهارات الاجتماعية هى سمة أساسية من سمات الامراض الذهانية.

كما اتفقت النتائج أيضا مع دراسة (Javed& Charles, 2018) والتى أكدت على أهمية الادراك الاجتماعى فى تحسين النتائج الوظيفية لمرضى الفصام وأنه الوسيط فى العلاقة بين الادراك العصبى والأداء الاجتماعي، وان العلاج المضاد للذهان يستهدف التأثير على الاعراض الإيجابية لمرض الفصام وتأثيره محدود على الأداء الاجتماعى وهذا الامر يؤكد على أهمية تحسين المهارات الاجتماعية والتى ساعدت على تحسن الاعراض المرضية وتحسين جودة الحياة.

وفى دراسة (Glynn, Lieberman, Blair& Mintz, 2004) هدفت الى تقييم أثر جلسات العلاج السلوكى فى التدريب على المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات وخفض أعراض الفصام، حيث أشارت النتائج فى خلال عامين إلى أن المجموعتين قد أبديا تحسنا فى الأداء الوظيفى والاجتماعي، ولكن المرضى الذين تلقوا التدريب على المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات مقرونا بجلسات العلاج السلوكى قد تحسنوا بصورة أفضل، وبالتالى يتضح من نتائج معظم الدراسات السابقة عن فعالية البرامج الإرشادية المعدة فى تحسين المهارات الاجتماعية اسفرت عن تحسين اعراض مرض الفصام مما يدل على فاعلية تلك البرامج وهو ما يتسق مع نتائج هذه الدراسة.

ويلاحظ الباحث من خلال عمله أخصائى نفسى بالقسم الداخلى لعلاج الامراض النفسية: أن مرضى الفصام تظهر عليهم أعراض العزلة والانسحاب الاجتماعى وضعف القدرة على التعبير الاجتماعى والضبط الاجتماعى وهى من مكونات المهارات الاجتماعية، وهو ما دفع الباحث لتناول موضوع المهارات الاجتماعية، وهو ما يجد تأييدا فى دراسة (Abbott& Byrne, 2013) حيث أكدت على أن النمط الفصامى يميل للعزلة والانسحاب ويحصلون على درجات منخفضة على الوعى بالمشاعر والتعبير عنها، هذا بالإضافة إلى أن المرتفعين على سمات النمط الفصامى يتسمون بالتصلب فى التفكير وفقر الأفكار مما دعى الباحث لتحسين تلك المهارات واستراتيجيات حل المشكلات.

كما تتفق هذه النتيجة مع عدد من الدراسات السابقة، نذكر من بينها دراسة (Xiang, Weng, Gao, Xie& Ungvari, 2007) والتى هدفت تصميم برنامج لإعادة دمج المرضى بالمجتمع الصينى القائم على العلاج السلوكى (C. R. M) لتحسين المهارات الاجتماعية، وقد أظهرت النتائج تحسن الاعراض الذهانية والأداء الاجتماعى والاستبصار بالمجموعة التجريبية وانخفاض معدل الانتكاسة وهو ما يتفق مع هذه الدراسة ويؤكد على فاعلية البرنامج.

وهو ما يتفق مع دراسة (Landa, Y, 2012) والتى أشارت إلى فاعلية فنيات المدرسة السلوكية والمعرفية فى خفض الاستهداف على مقاييس سمات النمط الفصامى لدى عينة من المراهقين، وأشارت إلى أنه كلما كان متوسط العمر أقل كلما كانت نتائج التدريب أكثر ثباتا واستقرارا.

كما تتفق النتائج مع دراسة (Kelsven, Cornblatt& Addington, 2022) والتى أظهرت نتائجها فاعلية العلاج السلوكى والمعرفى فى تحسين مستوى المهارات الاجتماعية السلوكية والمعرفية لدى المراهقين مرضى الفصام CBSST، حيث هدفت إلى فحص أداء أفراد المجموعة التجريبية بعد التدخل الارشادى باستخدام فنيات ركزت بشكل كبير على لعب الأدوار وحل المشكلات وتصحيح أخطاء التفكير وأظهرت النتائج تحسن واضح لدى المجموعة التجريبية من المراهقين مرضى الفصام.

ويرى الباحث أنه وفقا لما تم عرضة من الدراسات السابقة والخبرة الاكلينيكية: أن النتيجة التى توصلت إليها هذه الدراسة قد ترجع إلى خبرة العلاج الجمعى والمتمثلة فى البرنامج الارشادى وما تم استخدامه من تمارين وفنيات، إذ ان تفاعل المرضى داخل المجموعة بكل ما يعنيه هذا التفاعل من تعبير عن المشاعر

والخبرات، يسهم فى تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لدى المرضي، وخفض أعراض مرض الفصام، فالعزلة الاجتماعية، وضعف التواصل الفعال مع الاخرين، يمثلان حقيقة مشكلة فيما يتعلق بالمهارات الاجتماعية، وتسهم الخبرة الجمعية فى إيجاد اتصال فعال وتفاعل اجتماعى بناء بين أعضاء المجموعة الارشادية.

توصيات الدراسة:

١. إعداد برامج إرشادية لتوعية الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى المدارس والجامعات موجه لفئة المراهقين نظرا لحساسية هذه المرحلة وكيفية توجيه الآباء للتعامل معهم وكيفية تحسين القدرة على اتخاذ القرار والتعبير عن النفس لديهم لخفض حدة الاضطرابات النفسية.

٢. استمرارية المساندة والدعم النفسى من المحيطين للمراهقين مرضى الفصام، بخاصة أولياء الأمور، لأثرها الفعال فى تجنب تطور الاضطراب وتخفيف حدة الاعراض.

٣. الاهتمام بإعداد برامج وقائية لشريحة عمرية أقل سنا من عينة الدراسة وخاصة من طلاب الصف الثالث الإعدادى والصف الأول الثانوي، وذلك لإشارة العديد من الدراسات بأهمية التدخل المبكر والذى يساعد على تحسين جودة الحياة، وعدم الوقوع فى براثن المرض النفسي.

٤. تفعيل الدور الوقائى الاستكشافى للأخصائى النفسى المدرسى فى الاستكشاف المبكر للاضطراب، وعدم تكليفه بمهام إدارية قد تعيقه عن القيام بهذا الدور.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج إرشادى للقائمين على رعاية المراهقين مرضى الفصام لخفض الآثار النفسية المترتبة على وجود شخص قريب منهم يعانى من الاضطراب.

٢. فاعلية برنامج سلوكى جدلى لتحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين مرضى الفصام.

٣. فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين الامن النفسى وخفض حدة الاعراض المرضية لدى عينة من المراهقين مرضى الفصام.

٤. دراسة مقارنة للفروق بين الجنسين فى مدى كفاءة البرنامج الارشادى مقارنة بالعلاج الدوائى على مختلف الاضطرابات النفسية.

المراجع:

١. ادريس، مى. (٢٠١٠). **التهيؤ للإصابة بالفصام من منظور سيكوفزيولوجى**، القاهرة: ايتراك للطباعة والنشر.

٢. السمادونى، السيد. (٢٠١٠). **مقياس المهارات الاجتماعية**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٣. عبدالله، حمدى. (٢٠١٣). **البرامج الارشادية للأخصائيين وطرق تصميمها**، القاهرة: مكتبة أولاد الشيخ.

٤. عكاشة، أحمد، عكاشة، طارق. (٢٠١٨). **الطب النفسى المعاصر**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

5. Abbott, G. Byrne, L. (2013). Schizotypal traits are associated with poorer identification of emotions from Dynamic stimuli. **Psychiatry Research**, 207, 40- 44.

6. Albert, N. Melua, M., Jensen, H. (2017). Course of illness in a sample of patients diagnosed with a schizotypal disorder and treated in a specialized early intervention setting findings from 3.5 year follow up of the OPUS II study. **Schizophrenia Research**.

7. Favrod, J. Rexhaj, S, Bardy, S, Ferrari, P, Hayoz, C, Moritz, S.& Bonsack, C. (2014). Sustained antipsychotic effect of metacognitive training in psychosis: a randomized- controlled study. **European Psychiatry**, 29(5), 275- 281.

8. Glynn, S. M., Marder, S. R., Lieberman, R. P., Blair, K., Wirshing, W. C., Wirshing D. A., Ross, D.& mintz, J. (2004). Supplementing clinic- based skills training with manual- based community support sessions: Effects on social adjustment of patients with schizophrenia. **American Journal of psychiatry**, 159, 829- 837.

9. Javed& Charles. (2018). The importance of social cognition in improving functional outcomes in schizophrenia. **Frontiers in Psychiatry**, 9, 157.

10. Karaman, İ. G. Y, Kasal, M. İ, Ingec, C, Yastibaş, C, Gülyüksel, F& Güleç, M. (2020). Effect of Adjunct Psychosocial Skills Training on Social Functioning of Schizophrenia Patients Who Get Occupational Therapy in a Community Mental Health Center: A Comparative Study. **Archives of Neuropsychiatry**, 57(3), 248.

11. Kelsven, S., Brummit, K, Devoe, D, Santesteban- Echarri, O., Auther, A, Cornblatt, B& Addington, J. (2022). Cognitive- Behavioral Social Skills Training Adapted for Youth at Clinical High Risk for Psychosis. **Journal of Cognitive Psychotherapy**.

12. Landa, Y. (2012). cognitive Behavioral therapy for the prevention of Paranoia in Adolescents at high risk. **Master Thesis**, faculty of the Gradutes school, Cornell University.

13. Moe, A. M, Pine, J. G, Weiss, D. M, Wilson, A. C, Stewart, A. M, McDonald, M& Breitborde, N. J. (2021). A pilot study of a brief inpatient social- skills training for young adults with psychosis. **Psychiatric Rehabilitation Journal**, 44(3), 284.

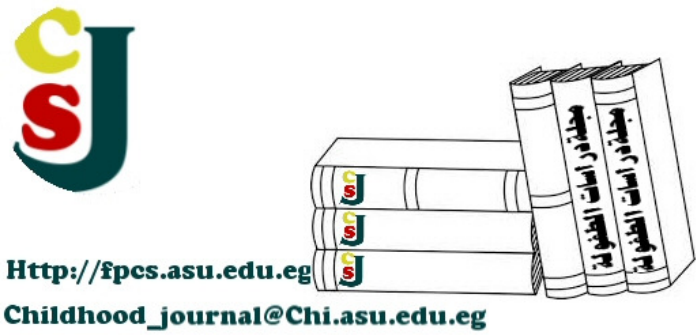
14. Moritz, S., Veckenstedt, R., Bohn, F., Hottenrott, B., Scheu, F., Randjbar, S.& Andreou, C. (2013). Complementary group Meta-cognitive Training (MCT) reduces delusional ideation in schizophrenia. **Schizophrenia Research**, 151(1- 3), 61- 69.

15. Pot- Kolder, R., Veling, W, Geraets, C, Lokkerbol, J, Smit, F, Jongeneel, A& Van Der Gaag, M. (2020). Cost- effectiveness of virtual reality cognitive behavioral therapy for psychosis: health- economic evaluation within a randomized controlled trial. **Journal of medical Internet research**, 22(5), e17098.

16. Ruiz- Iriondo, M, Salaberria, K, Echeburua, E. (2013). Schizophrenia: Analysis and psychological treatment according to the clinical staging. **Actas ESP Psiquiatr**, 41(1), 52- 59.

17. Xiang, Y. T., Weng, Y. Z., Li, W. Y., Gao, L., Chen, G. L., Xie, L& Ungvari, G. S. (2007). Efficacy of the community re- entry module for patients with schizophrenia in Beijing, China: Outcome at 2- year follow- up. **The British Journal of Psychiatry**, 190(1), 49- 56.

18. Zouraraki, C., Karamaouna, P& Giakoumaki, S. G. (2022). Facial emotion recognition and schizotypal traits: A systematic review of behavioural studies. **Early Intervention in Psychiatry**.


مجلة دراسات الطفولة
مجلة دراسات الطفولة
Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

فاعلية برنامج إرشادي في تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة

صفا سيد محمود السيد
ا.د.جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكى كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Safa S. Mahmoud
Prof.Gamal S. Ahmed
Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

المشكلة: تثير مشكلة الدراسة التساؤلين التاليين: ما فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة؟، ما فاعلية تحسين اليقظة العقلية فى خفض العدوان لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة؟

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلى: الكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، والتحقق من فاعلية تحسين اليقظة العقلية فى خفض العدوان لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

المنهج: استخدم فى هذه الدراسة المنهج التجريبى ذو تصميم المجموعتين (التجريبية والضابطة) والقياس القبلى والبعدى والتتبعى نظرا لاتساق هذا المنهج مع متطلبات الدراسة من حيث طبيعتها وأهدافها وإجراءاتها. حيث تتعرض المجموعة التجريبية من الأطفال منخفضى اليقظة العقلية ومرتفعى العدوان ذوى صعوبات تعلم القراءة للبرنامج (المتغير المستقل) لتحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

العينة: بلغ حجم العينة ٢٠ طفلا من الذكور، ومقسمين بالتساوى وبطريقة قصدية لمجموعتين (ن= ١٠) طفلا للمجموعة التجريبية، وكذلك (ن= ١٠) طفلا للمجموعة الضابطة، وجميعهم من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠- ١٢) عاما.

الادوات: قائمة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)، ومقياس اليقظة العقلية للأطفال (إعداد الباحثة)، مقياس العدوان للأطفال (إعداد الباحثة)، مقياس المصفوفات المتتابعة لرافن لتقدير الذكاء (إعداد عماد حسن، ٢٠٢٠)، مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، مقياس العسر القرائى (إعداد أحمد حجازي، ٢٠٠٢)، والبرنامج الإرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لذوى صعوبات تعلم القراءة (إعداد الباحثة).

النتائج: تحقق صدق الفرض الرئيسى الأول بأنه يمكن لبرنامج فاعلية البرنامج الإرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وتحقق صدق الفرض الرئيسى الثانى بأنه يؤدى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى تحسين اليقظة العقلية ومن ثم خفض العدوان لدى عينة الدراسة الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (المجموعة التجريبية).

The Effectiveness of a Counselling Program for Improving Mindfulness to Reduce Aggression in A Sample of Children with Learning Reading Disabilities

Problem: The study problem is crystallized in the following two questions: What is the effectiveness of a counseling program for improving mindfulness in a sample of children with learning reading disabilities? What is the effectiveness of improving mindfulness in reducing aggression in a sample of children with learning reading disabilities?

Aim: Exploring the effectiveness of a counseling program for improving mindfulness in a sample of children with learning reading disabilities. Checking the effectiveness of mindfulness's improvement in reducing aggression in a sample of children with learning reading disabilities.

Methods: Determinants: This study relies on the experimental method, using experimental design of the two- groups, the experimental and the control using the (pre/ post/ follow- up) to test the effectiveness of the counseling program in improving mindfulness and reduce aggression of children with learning reading disabilities.

Tools: Primary Data Form. (by the researcher), Scale of Mindfulness for Children (by the researcher), Scale of Aggression for Children (by the researcher), The Scale of the Socio- Economic, and Cultural Level (prepared by Mohamed Saafan and Doaa Khattab, 2016), Scale of Diagnosing Dyslexia (prepared by Ahmed Hegazy, 2002), Ravin's Progressive Matrices for IQ Test (by Emad Hassan, 2020), A Counseling Program for Improving Mindfulness for those with Learning Reading Disabilities (by the researcher).

Results: The first main hypothesis has proved to be valid that the counseling program can improve the mindfulness of the study sample of children with reading disabilities, The second main hypothesis has proved to be valid that improving mindfulness leads to aggression's reduction in the study sample.

مقبول للنشر فى: ٢١/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

شهدت العقود الماضية اهتماما شعبيا وأكاديميا بالفوائد المتعددة لليقظة العقلية وأثر تطبيقاتها المختلفة فى المجالات العلاجية والتربوية والصحة النفسية والمشكلات السلوكية وذلك من خلال الربط بين الأفكار التلقائية وأنماط السلوك التى تكسب الطفل نمطا ايجابيا وتحكما سلوكيا ذاتيا متزنا فى الحياة اليومية حيث يتعامل الطفل مع المثيرات من حوله بانتباه ووعى ومن خلال مراقبة أفكاره وانفعالاته ومشاعره والتعايش لحظة بلحظة معها والانفتاح على الخبرات الجديدة والتواصل معها مما يساهم فى التنظيم السلوكى الذاتى للطفل وإكسابه القدرة على التحكم فى انفعالاته والسيطرة على سلوكياته التى قد تتسم بالعدوانية التى تتبع من ضعف قدرة الطفل على التحكم والسيطرة على انفعالاته لأن السلوك العدوانى ظاهرة قديمة جدا ارتبطت بالإنسان منذ خلقه ويفسر السلوك الإنسانى فى المجتمع على أساس أن الفرد يسعى إلى الاحتفاظ بحالة التوازن الداخلى فهو إذا ما رأى نفسه يسلك سلوكا لا يرضى الجماعة والمجتمع حاول العدول عنه حتى لا يتم عزله، وبما أن السلوك الإنسانى ليس محصلة لخصائصه الشخصية الفردية فحسب، بل هو محصلة أيضا للمواقف والظروف التى يجد نفسه واقعا فيها؛ فالعدوان سلوك يشبه أى سلوك آخر له أسباب وأن ما يصدر من الطفل ذى صعوبات تعلم القراءة من سلوك عدوانى هو انعكاس لتأثير مجموعة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية وأهمها العوامل الأكاديمية التى قد تكون سببا قويا لتبنيه السلوك العدوانى فى تصرفاته، لذلك فإن اليقظة العقلية تساهم فى الحد من العدوانية وترويض التصرفات العدوانية من خلال تحكم الطفل فى انفعالاته.

ويعد العدوان من أخطر المشكلات الاجتماعية فى العصر الحديث، وأينما وجد عمل من أعمال العدوان يمكن أن ينتج مزيدا من المشكلات للفرد والمجتمع وتختلف صور التعبير عن العدوان باختلاف السن والثقافة فضلا عن أسلوب التربية والتنشئة والتكوين النفسي، وهناك العديد من الأسباب وراء ظهور العدوان لدى الطفل: منها ضعف اليقظة العقلية وضعف التحكم فى الانفعالات والإحباط والحرمان والقهر الذى يعيشه الطفل، تقليد الآخرين (الأب، المعلم) والإقتداء بسلوكياتهم العدوانية. (ليلى الدغيدي، ٢٠١٩)

ويتسم الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة بالعديد من السلوكيات التى تنتج عن الصعوبات الأكاديمية التى يتعرض لها الطفل مما تجعله معرض للاضطرابات النفسية كالقلق، والتوتر، وأيضا الاضطرابات السلوكية كالاندفاعية، والسلوك العدوانى. (إيناس مصطفى، ٢٠١٥)

ولأهمية اليقظة العقلية فى تنبيه الوعى وتحسين الانتباه وخفض العدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، ستجرى هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

مشكلة الدراسة:

ظهر مفهوم اليقظة العقلية كمتغير مهم للوقاية والعلاج من العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية، وقد اتضح وجود ارتباط بين اليقظة العقلية والمتغيرات المرتبطة بتنظيم الذات وتنظيم المشاعر وتنظيم العاطفة وأبعاد العدوان، كالعدوان اللفظي، والجسدي، والغضب، والعداء. (Gillespie, Velotti& Gavofalo, 2020)

وتتيح ممارسة أنشطة اليقظة العقلية مسافة بين أى استثارة والاستجابة لها، كى يستجيب الطفل بطريقة مدروسة وصحيحة بدلا من ردود الأفعال المندفعة. (Warren, 2016)

وتعد اليقظة العقلية الموجة الثالثة للإرشاد النفسى وللعلاج السلوكي، وتمثلت الموجة الأولى فى التوافق السلوكى الإجرائى عند سكنر، والتوافق السلوكى الكلاسيكى عند بافلوف، وتمثلت الموجة الثانية فى العلاج المعرفى الذى ركز على المحتوى المعرفى وأضافت الموجة الثالثة منظور ما وراء المعرفة والانتباه بشكل مختلط، الذى ركز على عمليات التفكير أكثر من المحتوى، وتعديل الانفعالات من خلال إعادة البناء المعرفى للمعتقدات التى تتوسط هذه الانفعالات. (Mantiro, 2015)

وتخلف صعوبات تعلم القراءة ورائها أثارا سلبية تؤدى إلى قلق وتوتر شديد يؤثر على نفسية الطفل وعلى أدائه الأكاديمى فى جميع المواد الدراسية، وقد تؤدى إلى انخفاض التنظيم الذاتى ومفهوم الذات وضعف الثقة بالنفس وفقدان الدافعية المكونات الأساسية لليقظة العقلية وكذلك يعانى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة من مشاكل فى الفهم والتفاعل الاجتماعى. (Boudah, 2002)

وقد وجد ارتباط سالب بين اليقظة العقلية والعدوان كما اتضحت أهمية اليقظة العقلية كمدخل علاجى وفاعليته فى علاج العديد من الاضطرابات النفسية، والاجتماعية، والسلوكية، والمشكلات الأكاديمية، كما أن اليقظة العقلية تعد منبئا قويا بمخرجات الصحة النفسية. (Mantiro, 2015)

وأضافت الدراسات إلى وجود مظاهر أنماط سلوك عدوانية لدى الأطفال وسببها الافتقار إلى اليقظة العقلية والتنظيم الذاتى للانفعالات ومن هذه المظاهر ضعف وعى الطفل بمشاعره وانفعالاته وأفكاره مما يؤدى إلى عدم الوعى بضبط سلوكه، وقصور قدرته على السيطرة على انفعالاته وهذا قد يؤثر على الأداء الأكاديمى وينتج عنه صعوبات تعلم كصعوبات تعلم القراءة، حيث تتمثل الصعوبات الخاصة فى القراءة بعدم وعى الطفل وقلة الانتباه القرائى وحذف الطفل لبعض الكلمات وضعف التمييز بين الأحرف المتشابهة، وكان ذلك يدعو إلى الاهتمام بعمل برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة لما له من تأثير ايجابى على الجانب الأكاديمى والسلوكى والاجتماعى للطفل، ولندرة الدراسات السابقة فى البيئتين العربية والأجنبية فى حدود ما اتطلعت عليه الباحثة ستجرى هذه الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وتثير مشكلة الدراسة التساؤلين التاليين:

١. ما فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة؟
٢. ما فاعلية تحسين اليقظة العقلية فى خفض العدوان لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة؟

هدفا الدراسة:

١. الكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.
٢. التحقق من فاعلية تحسين اليقظة العقلية فى خفض العدوان لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. اهتمام المجتمع بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة بصفة خاصة باعتبارهم من أكثر النسب انتشارا فى مجال التربية الخاصة.

ب. حظيت اليقظة العقلية باهتمام العديد من الباحثين على المستوى العالمى فقاموا بالعديد من الدراسات والبحوث إلا أنه كظاهرة بحثية لم يختص بنفس الاهتمام على المستوى العربى ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتسهم فى وضع لبنة فى البناء النظرى لهذا المفهوم الحديث.

ج. ندرة الدراسات التى تناولت تحسين اليقظة لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (فى حدود ما اتطلعت عليه الباحثة) فى البيئة العربية.

د. الكشف عن الدور الذى قد تؤديه اليقظة العقلية وتأثيرها على الانتباه الواعى للطفل لذاته وسلوكياته وصحته النفسية للطفل، والكشف عن أهمية اليقظة العقلية لأنها من الاستراتيجيات المهمة فى التعليم التى تسهم فى رفع مستوى التحصيل الأكاديمي.

ه. قد تزودنا هذه الدراسة ببرنامج إرشادى يمكن أن يعد نموذجا يستخدمه المتخصصين فى مجال التربية الخاصة أو معلمى صعوبات التعلم لتحسين اليقظة العقلية ومن ثم خفض العدوان للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

و. كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال سعيها لتوفير إطار نظرى معلوماتى للباحثين والمتخصصين والمهتمين للتعرف على مستويات اليقظة العقلية، مما يساعد فى وضع الخطط والبرامج الإرشادية التى تهدف إلى تنميتهم وتحسنها.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. تسعى الدراسة لتقديم دليلا عمليا متمثلا فى البرنامج الإرشادى المبنى على تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

ب. قد تساعد الدراسة فى الاقتراب من الواقع النفسى للأطفال منخفضى اليقظة العقلية ومحاولة التقريب بينهم وبين المجتمع من خلال تحسين اليقظة العقلية لديهم.

ج. قد تساعد نتائج هذه الدراسة فى تقديم مقترحات للمختصين والمسؤولين عن التعليم بصفة عامة والقائمين على برامج التربية الخاصة بصفة خاصة لحثهم على تضمين بعض ممارسات أنشطة تحسين اليقظة العقلية ضمن بعض المقررات والأنشطة المدرسية مما يساهم فى تحسين جوانب النمو للأطفال بشكل عام وخفض العدوان عند الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة بشكل خاص.

د. ما تسفر عنه الدراسة من نتائج ومناقشتها وتوصياتها قد تفيد فى إعداد برامج إرشادية وتدريبيه مبنية على أهمية تحسين اليقظة العقلية ومدى تأثيرها فى خفض السلوكيات العدوانية لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

ه. إضافة الباحثة لمكتبة المقاييس العربية مقياسان جديدان عن اليقظة العقلية، والعدوان للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

مفاهيم الدراسة الإجرائية:

- مفهوم صعوبات تعلم القراءة: هى مشكلات التعلم التى تحدث فى أى سن، ناتجة عن انحرافات فى الجهاز العصبى المركزي، ولا ترجع إلى التأخر العقلي، أو الإعاقات الحسية، أو إلى أصول نفسية وقد يكون السبب راجعا إلى الإصابة بالأمراض أو الحوادث أو يكون سببا نمائيا. (مديحة الجمل، ٢٠٠٤)

وتعرف بأنها إضطراب عصبى المنشأ، قد يكون له أساس وراثي، وهى التأخر عن العمر القرائي، وضعف القدرة على فهم ما يقوم الطفل بقراءته، رغم تمتعه بدرجة متوسطة أو أعلى من المتوسط فى الذكاء مع وجود صعوبات وقصور فى العمليات الخاصة بالتعامل مع المعلومات والذاكرة قصيرة الأجل، والتتابع، والإدراك البصرى والسمعى للمعلومات، واللغة، والمهارات الحركية. (إيناس مصطفى، ٢٠١٥)

- التعريف الإجرائي: هى اضطراب ناتج عن أسباب فسيولوجية وظيفية عند الطفل، قد تكون ناتجة عن خلل وظيفى فى الأعصاب والدماغ، وقد تؤثر هذه الاضطرابات على قدرات الطفل العقلية بحيث تؤثر على تحصيله الأكاديمى فى مجال مهارات القراءة، والكتابة، والتهجئة، والمهارات العددية ويعبر عنها إجرائيا بالأطفال عينة الدراسة الذين يعانون من مشكلات فى التهجئة والفهم القرائى والحذف والإبدال وتتراوح أعمارهم ما بين (١٠- ١٢) عاما وتم تشخيصهم وفق محكات أكاديمية وديموجرافية ونفسية.

- مفهوم السلوك العدواني: هو السلوك الظاهر والملاحظ الذى يلحق الأذى بالآخرين سواء بشكل مباشر أو غير مباشر ماديا أو معنويا وهو ينشأ عن الغضب والكراهية وهذا السلوك يهدف للتوافق مع الواقع. (نادية الزيني، ١٩٩١: ٤٠٢)

يقصد به كل فعل فيه إيذاء للذات أو الغير ويتضمن القول أو الفعل، عدوانا موجها للذات أو الزملاء أو الوالدين أو الأسرة، أو الأبنية، أو الأدوات، أو النظام المدرسي، أو الممتلكات العامة والخاصة، وتكون هذه الأمور بشكل متعمد، والقصد منها إيذاء الآخرين أو إلحاق الضرر بهم ماديا أو معنويا. (ليلى الدغيدي، ٢٠١٩)

- التعريف الإجرائي: كل سلوك يصدر من الفرد يتسم بالعنف والغلظة وإلحاق الأذى بالذات أو بالآخرين سواء كان أذى نفسى أو معنوي مباشر أو غير مباشر أو بالتعدى على حقوق الآخرين أو بأخذ ما ليس بحق من الآخر، أو بالتعدى على حرية الآخر القصد منه توقيع الضرر وإيلام الآخرين والإيذاء التام ويعبر عنه إجرائيا فى الاستجابات اللفظية لعينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على مقياس العدوان للأطفال (إعداد الباحثة).

- مفهوم اليقظة العقلية: هى مفهوم نفسى يرتبط بعلم النفس الايجابى ويؤدى إلى تنبيه الانتباه عن قصد، دون إصدار أحكام مسبقة على الخبرات والانفعالات أو الأفكار، والوعى بالطريقة التى يوجه بها الفرد انفعالاته وسلوكياته بحيث تجعله واعيا ومنتبها ويتخلص من مركزية الأفكار، ويفهمها على أنها أحداث عقلية مؤقتة وليست تمثيلا للواقع ويتعامل معها بعقل مفتوح وحب استطلاع مما يؤدى إلى الاستبصار بالمواقف. (Shapiro, 2009)

وهى حالة المراقبة المستمرة للخبرات الحاضرة ومواجهة الأحداث كما هى دون إصدار أحكام تقيمية عليها وتعتبر حالة من الأنشطة التمييزية للأحداث والأفكار التى تجعل الفرد واعيا للحظته الحالية ومستكشفا أنشطة جديدة سواء كانت مهمة أو غير مهمة طالما أنها جديدة له. (فتحى الضبع، ٢٠١٣)

- التعريف الإجرائي: هى وعى الطفل ذى صعوبات تعلم القراءة بالمشاعر والأفكار والانفعالات وتركيز الذهن فى اللحظة الراهنة وإدراك الحياة المحيطة وفقا لأسس منتظمة تساعد على التفكير بانتباه وتنظيم وإدارة الذات والانفعالات وبدون القلق حيال الماضى أو المستقبل مما يجعله أكثر وعيا وتعقلا ومتصلا ببساطة الحياة والاستمتاع بالسلام الداخلي، وينعكس هذا الوعى على سلوكياته وبقائه متيقظا ويعبر عنها إجرائيا فى الاستجابات اللفظية لعينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (إعداد الباحثة).

- مفهوم مرحلة الطفولة المتأخرة: هى مرحلة يتطور فيها النمو البدنى والعقلي، وفيما يتعلق بالجنس فإنه يظل ناميا، وبالتالى تسمى هذه المرحلة فترة الكمون، وإلى جانب آخر تتأثر الطفولة المتأخرة، عند بدايتها ونهايتها. (أحمد الزغبي، ٢٠٠٥)

يكتسب الطفل الاستعداد الذهنى للتعلم فى هذه المرحلة، حيث يمكنه ممارسة قوته فى الذاكرة، والاهتمام والتفكير والخيال، ويمكن أيضا أن يحل المشاكل بذكاء، وبحلول نهاية هذه المرحلة يصبح مستقرا. (سعيد مرعي، ٢٠١٨)

التعريف الإجرائي: تمثل مرحلة الطفولة المتأخرة حجر أساس الشخصية، حيث تبدأ ميول الطفل وأرائه واتجاهاته فى التكوين ويبدأ فى التعبير عن رأيه، حيث يستطيع أن يحلل المواقف الإجتماعية وبعض المشاعر الوجدانية ويبدأ فى استخدام إرادته الحرة فى تصرفاته، ويحاول كسر القيود المفروضة عليه من وجهة والديه (إعداد الباحثة).

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت اليقظة العقلية وعلاقتها بالعدوان لدى الأطفال:

١. قام فلوك وآخرون (Flook, et.al, 2010) بدراسة هدفت للكشف عن فاعلية برنامج فى تنمية اليقظة العقلية لتحسين الوظائف التنفيذية لدى الأطفال بالمرحلة الابتدائية، تكونت العينة من ٦٤ طفلا تراوحت أعمارهم من (٧-١٠) أعوام وتكون البرنامج من ١٦ جلسة، وأشارت نتائج الجلسات إلى فاعلية البرنامج التدريبى لليقظة العقلية فى تحسين الوظائف التنفيذية للأطفال ونتائجه الايجابية فى خفض السلوكيات الاندفاعية وصعوبات الانتباه مما أدى

إلى التنظيم السلوكى للعينة.

٢. وأجرى بيترز (Peters, 2015) دراسة هدفت للكشف عن فعالية التدريب على اليقظة العقلية وتأثيرها فى خفض السلوك العدوانى من خلال تقليل التفكير السلبى واجترار الغضب، وتكونت العينة من ٣٠٠ طالبا وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين (٨- ١٨) عاما، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، الأدوات: مقياس اليقظة العقلية، ومقياس الذكاء ويكسلر، وتم تطبيق البرنامج القائم على تنمية اليقظة العقلية لخفض السلوك العدوانى وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج ومدى تأثير تنمية اليقظة العقلية فى خفض السلوكيات الاندفاعية كالعدوان والمشكلات والسلوكيات التى قد تحدث نتاج اجترار الغضب والتفكير بسلبية.

٣. وفى دراسة لثورتون (Thornton, et.al, 2017) هدفت للكشف عن فعالية برنامج للتدريب على اليقظة العقلية لخفض مستوى القلق والعدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من ٣٥ طفلا من الأطفال ذوى صعوبات التعلم تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٢) سنوات تم استخدام مقياس اليقظة العقلية، ومقياس تشخيص صعوبات التعلم، واستمارة ملاحظة السلوك العدواني، وأسفرت النتائج عن أهمية التدريب على تنمية اليقظة العقلية للأطفال ذوى صعوبات التعلم فى الوقاية وعلاج المزيد من المشكلات، والاضطرابات السلوكية وانخفاض مستوى العدوان، والتحكم فى ضبط النفس والخوف من المدرسة.

- دراسات تناولت اليقظة العقلية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم:

١. قام مودى ونراى وكيوريوب (Modi, Joshi, Naray& Kurup, 2018) بدراسة هدفت للكشف عن فعالية برنامج لتنمية اليقظة العقلية وعلاقتها بتقدير الذات، والرفاهية النفسية وتأثيرها على التحصيل الدراسى والسلوكيات الانفعالية فى مرحلة المراهقة المبكرة للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، تكونت العينة من ١٠٠ مراهق مبكر، ٥٠ مجموعة تجريبية، و٥٠ مجموعة ضابطة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠- ١٤) عاما، تم تطبيق مقياس تقدير الذات، ومقياس الرفاهية النفسية (RYFFS)، ومقياس اليقظة العقلية للأطفال والمراهقين، واستمارة تقييم تنظيم الذات، وتم تطبيق البرنامج، النتائج: كان التدريب على تنمية اليقظة العقلية فعالا فى تحقيق تحسن ذى دلالة إحصائية فى جميع مجالات التنظيم الذاتي، وتقدير الذات، والرفاهية النفسية.

٢. قام آلبرش، نيكولى (٢٠١٩) بدراسة هدفت للكشف عن فاعلية تدريس اليقظة العقلية للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وعلاقتها بالتخلص من الإكتئاب والقلق والعدوانية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وتكونت العينة من ١٥٠ طفلا من الذكور والإناث يعانون من السلوك العدوانى وممن لديهم صعوبات التعلم، وهؤلاء الأطفال تراوحت أعمارهم ما بين (١١- ١٢) عاما، وتم تطبيق النموذج الخماسى لليقظة العقلية على الأطفال واختبار ويكسلر للذكاء، وتم تدريب ١٠ من المعلمين على اليقظة العقلية وقاموا بتطبيق التدريب على أنشطة اليقظة العقلية على الأطفال، وعند إعادة تطبيق العوامل الخمسة لليقظة العقلية أوضحت النتائج تمتع الأطفال بنسب عالية من مهارة اليقظة العقلية وأهميتها فى خفض الإكتئاب والسلوكيات الاندفاعية والعدوان.

٣. قامت ليلى الدغيدي، وصبحى الكفوري، وفريدة السماحة (٢٠١٩) بدراسة هدفت للكشف عن فعالية برنامج تدريبى قائم على مهارة إدارة الذات (أحد أبعاد اليقظة العقلية) لتخفيف السلوك العدوانى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من ٧ من الأطفال ممن لديهم سلوك عدوانى وممن لديهم صعوبات تعلم وهؤلاء الأطفال تراوحت أعمارهم ما بين (١٠- ١٢) عاما، وتمثلت أدوات الدراسة في: اختبار كاتل للذكاء، لفؤاد ابوحطب (٢٠٠٥)، ومقياس التقدير الشخصى لصعوبات التعلم لفتحى الزيات (٢٠١٥)، وبرنامج تدريبى قائم على مهارات إدارة الذات، ومقياس الاضطرابات السلوكية، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبى القائم على مهارة إدارة الذات فى تخفيف السلوك العدوانى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.

- دراسات تناولت اليقظة العقلية وعلاقتها بالعدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة:

١. قام جيلسباى وفيلوتى وجافوفالو (Gillespie, Velotti& Gavofalo, 2020) بدراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين التنظيم الانفعالى واليقظة العقلية والعدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، تكونت العينة من ٣٩٧ مجموعة تجريبية ٣٢٤ مجموعة ضابطة، تراوحت أعمارهم ما بين (١١: ١٨) سنة، الأدوات: تم تطبيق مقياس الذكاء بنيه، ومقياس اليقظة العقلية، ومقياس التنظيم الانفعالي، دراسة الحالة لمتابعة السلوك العدوانى وتحديد أبعاده، وأشارت النتائج إلى ارتباط موجب دال بين اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالى وارتفاع اليقظة العقلية يؤدى إلى مستويات أقل من العدوان.

٢. قام ليوسينج وبياو (Lusheng, W.& Biao, S., 2020) بدراسة للكشف عن أثر التنظيم الذاتى (أحد أبعاد اليقظة العقلية) على السلوك العدوانى والشعور بالخزى لدى المراهقين، تكونت عينة الدراسة من ١٠٠ من العدوانيين المراهقين ٥٠ مجموعة تجريبية، و٥٠ مجموعة ضابطة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠- ١٤) عاما، تم تطبيق مقياس التنظيم الذاتى للأطفال والمراهقين ومقياس السلوك العدواني، وأوضحت النتائج فاعلية التنظيم الذاتى كمتغير ايجابى فى خفض السلوك العدوانى لدى ذوى المراهقة المبكرة وأظهرت الدراسة أن التنظيم الذاتى له أهمية كبرى فى تحسينه بعمر صغير لدى الأطفال والمراهقين لتدربهم على تنظيم مشاعرهم وأفكارهم والتحكم فى انفعالاتهم وضبط الذات.

٣. قام زيبدى وإيف (٢٠٢٢) بدراسة هدفت إلى أهمية تطبيق مقياس اليقظة العقلية على الأطفال ذوى صعوبات التعلم ومعرفة مدى تأثيرها على انخفاض السلوك العدوانى والاندفاعى لدى الأطفال، وتكونت العينة من ٤٢١ من الأطفال ذوى صعوبات التعلم تكونت العينة من ٢٢٠ ذكورا، ٢٠١ من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٢) عاما، وتم اختيار العينة من أربعة مدارس فرنسية من الصفوف (الرابع- الخامس- السادس) الابتدائى وتم تطبيق مقياس اليقظة العقلية أولا، ومقياس تنظيم الذات على الأطفال، ونتج عن الدراسة إلى أن أهمية تمتع الأطفال باليقظة العقلية لأنها تقوم على التنظيم الذاتى للأفكار وتقوم على التعامل مع الأفكار السلبية والتى ترتبط ايجابيا مع الإكتئاب والقلق والعدوانية وصعوبات التعلم لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

إتضح من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة الأتي:

١. ندرة الدراسات التى تناولت تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (فى حدود ما اتطلعت عليه الباحثة) خاصة فى البيئة العربية.

٢. هناك دراسات أظهرت أهمية التدريب على تحسين اليقظة العقلية كمتغير لعلم النفس الإيجابى حيث إنها تساعد على ضبط الانفعالات والوعى بالأفكار والمشاعر وتأثيره على خفض العدوان لدى ذوى صعوبات التعلم مثل (Gillespie, Velotti, Gavofalo, 2020)، (Thornton, et.al, 2017)، (Peters, Jessica, R., 2015)

٣. أظهرت الدراسات وجود علاقة سالبة بين اليقظة العقلية والعدوان وأن تحسين اليقظة العقلية يؤدى إلى انخفاض السلوكيات الاندفاعية مما ينتج عنه خفض العدوان مما أعطى أهمية الدراسة الحالية.

٤. أشارت دراسة (ليلى الدغيدي، صبحى الكفوري، فريدة السماحة، ٢٠١٩)، القائمة على أبعاد تنظيم الذات، كضبط الذات وإدارة الذات وتأثيرها الايجابى فى خفض درجة العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٥. نجد أن هناك دراسات أوصت بعمل برامج لخفض العدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٦. أظهرت الدراسات أهمية اليقظة العقلية فى تحسين التحكم فى الانفعالات والسلوكيات وتحسين الوظائف التنفيذية والمهارات الاجتماعية وتعتبر جميع المتغيرات متصلة بالأفراد أنفسهم على اختلاف نتائج الدراسات واختلاف الفئات العمرية واستخدام مقاييس متعددة لليقظة العقلية لذا فإن مقارنة النتائج يعتبر أمرا نسبيا لذا تحاول هذه الدراسة تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٧. وهذه إحدى الجوانب التى تميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة كما تبين من استعراض الدراسات السابقة أنه رغم دراسة اليقظة العقلية لدى فئات عمرية مختلفة فى الدراسات الأجنبية- فى حدود ما اتطلعت عليه الباحثة- لم يكن كافيا فلابد من تكثيف الدراسات القائمة على تحسين اليقظة العقلية فى المجتمع العربى وهذا ما يميز الدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

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

١. يمكن لبرنامج إرشادى تحسين اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، كما يتضح من الفروض الفرعية التالية:

أ. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياس بعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

ب. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال، وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

ج. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال.

د. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطان درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال.

٢. يؤدى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة الدراسة، كما يتضح من الفروض الفرعية التالية:

أ. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياس بعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال، وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة.

ب. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال، وذلك فى اتجاه القياس القبلي.

ج. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال.

د. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس العدوان للأطفال.

منهج الدراسة:

استخدم فى هذه الدراسة المنهج التجريبى ذو تصميم المجموعتين (التجريبية والضابطة) والقياس القبلى والبعدى والتتبعى نظرا لاتساق هذا المنهج مع متطلبات الدراسة من حيث طبيعتها وأهدافها وإجراءاتها، حيث تتعرض المجموعة التجريبية من الأطفال منخفضى اليقظة العقلية ومرتفعى العدوان ذوى صعوبات تعلم القراءة للبرنامج (المتغير المستقل) لتحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة من الأطفال منخفضى اليقظة العقلية ومرتفعى العدوان ذوى صعوبات تعلم القراءة للبرنامج.

عينة الدراسة:

تم اختيارهم بطريقة قصدية وفقا للآتي:

١. حجم العينة: بلغ حجم العينة ٢٠ طفلا من الذكور، ومقسمين بالتساوى وبطريقة قصدية لمجموعتين (ن= ١٠) طفلا للمجموعة التجريبية، وكذلك (ن= ١٠) طفلا للمجموعة الضابطة، وجميعهم من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٢. خصائص العينة:

أ. تراوحت أعمار العينة ما بين (١٠- ١٢) عاما، وذلك لأن العديد من الدراسات قد أكدت على أن ظهور المشكلات النفسية للأطفال تظهر بعد دخوله المدرسة حيث تظهر صعوبات التعلم وتؤثر عليه بشكل كبير.

ب. تكونت عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وذلك بناء على ما اطلعت الباحثة من دراسات سابقة، على أنها أكثر صعوبات التعلم الأكاديمية انتشارا. (سليمان عبدالواحد، ٢٠١٠: ٢٩٤)

ج. طلب من بعض الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين والمعلمين من بعض المدارس الابتدائية المشتركة بمحافظة القاهرة تحديد الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة بعد تعريفهم بماذا نعنى بصعوبات تعلم القراءة، خاصة أن لكل طفل ملف لدى كل من الاختصاصى النفسى والاختصاصى الاجتماعى فى المدرسة.

د. كما أنه تم الاطلاع على سجلاتهم الدراسية بخصوص مقرر اللغة العربية فى السنوات الدراسية السابقة وكذلك سؤال بعض معلمى اللغة العربية والمشرفين على تحديد الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٣. شروط اختيار عينة الدراسة الأساسية: من خلال السجلات المتاحة، وسؤال أولياء الأمور وبمعاونة الاختصاصيين الاجتماعيين والاختصاصيين النفسيين اختير مجموعة من الأطفال وفقا للشروط التالية: (أن يكونوا من ذوى صعوبات تعلم القراءة- ألا يكون لديهم أى إعاقة- ألا يكون لديهم أمراض مزمنة- ألا يكون لدى أحدهم إخوة معاقين- ألا يكون لدى أحد الوالدين إعاقة- ألا يكون لدى أحد الوالدين مرض مزمن- ألا يكون أحد الوالدين متوفي- ألا يكون أحد الوالدين يعمل خارج مصر- ألا يكون الوالدين منفصلين- أن يكونوا من الذكور- ألا يقل مستواهم الاقتصادى الاجتماعى الثقافى عن المتوسط بعد تطبيق مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى). (محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)

وقد تم اختيار الأطفال الذين حصلوا على معامل ذكاء ٩٠ فأكثر بعد تطبيق مقياس المصفوفات المتتابعة لرافن لتقدير الذكاء، حيث كانت نسبة الذكاء للمجموعة التجريبية (م= ٩٦,٧٠٠) انحراف معيارى (ع= ١,٧٦٦)، وللمجموعة الضابطة (م= ٩٦,٦٠٠) انحراف معيارى (ع= ٢,٠١١).

وبتطبيق مقياس تشخيص مهارات القراءة على أفراد العينة وبترتيب درجاتهم على المقياس تصاعديا، واختير الأطفال الذين كانت درجاتهم أقل من قيمة الربيع الأول؛ أى الذين كان أدائهم يعكس أداء منخفض فى التعرف على الحروف والمفردات ومهارة فهم المفردة والجملة والفقرة.

وقد اختيرت هذه العينة فى صورتها النهائية من مدرسة عبدالعزيز جاويش الابتدائية المشتركة ومدرسة محمد فريد الابتدائية المشتركة ومدرسة محمد قنصوة الابتدائية المشتركة، التابعين لإدارة مدينة نصر التعليمية بمديرية التربية

والتعليم بمحافظة القاهرة.

٤. التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة عينة الدراسة: قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى عدة متغيرات من شأنها التأثير فى نتائج الدراسة كالتالي:

جدول (١) متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر، والذكاء، والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي، ودرجة صعوبات تعلم القراءة، والقياس القبلى لليقظة العقلية، والقياس القبلى للعدوان

المتغير / المجموعة	التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
العمر	١٠,٨٠	١٠٨	١٠,٢٠	١٠٢	٤٧	٠,٢٤٢	غير دالة
الذكاء	١٠,٧٠	١٠٧	١٠,٣٠	١٠٣	٤٨	٠,١٥٥	غير دالة
المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى	٩,٨٥	٩٨,٥	١١,١٥	١١١,٥	٤٣,٥	٠,٥٠٠	غير دالة
صعوبات القراءة	١٠,٣٥	١٠٣,٥	١٠,٦٥	١٠٦,٥	٤٨,٥	٠,١١٥	غير دالة
القياس القبلى لليقظة العقلية	٩,٨٥	٩٨,٥	١١,١٥	١١١,٥	٤٣,٥	٠,٥٠١	غير دالة
القياس القبلى للعدوان	١٠,٣٥	١٠٣,٥	١٠,٦٥	١٠٦,٥	٤٨,٥	٠,١١٥	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى المجموعتين التجريبية والضابطة فى متغيرات الدراسة؛ وهذا يؤكد على تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة.

أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الأدوات التالية:

- قائمة البيانات الأولية: أعدتها الباحثة بغرض جمع معلومات عن الطفل اشتملت على (اسم الطفل، ونوعه، والسن، والصف الدراسي، والمشكلات التى يعانى منها، ورقم التليفون) وتم تطبيقها على الطفل وولي أمره حيث أنه مقيم مع الطفل بصفة دائمة، وذلك بهدف ضبط بعض المتغيرات التى قد تؤثر فى نتائج الدراسة، وقد تم تحكيم هذه القائمة من السادة الخبراء والمحكمين فى علم النفس أثناء تحكيم أدوات الدراسة، وقد حصلت على نسبة موافقة من السادة الخبراء والمحكمين فى علم النفس قدرها ٨٥,٧١%.
- مقياس اليقظة العقلية للأطفال: أعدته الباحثة بغرض توفير أداة سيكومترية لقياس اليقظة العقلية لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٠- ١٢) عاما، نظرا لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك المرحلة العمرية لها، وكذلك لتقييم فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس:

١. ثبات المقياس: حسبت الباحثة ثبات المقياس لعينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وذلك بطريقتين، وجدول (٢) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها:

جدول (٢) طريقتى حساب ثبات مقياس اليقظة العقلية للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة

المتغير	عدد أفراد العينة	معامل ألفا	معامل التجزئة الصفية بعد تصحيح طول المقياس
اليقظة العقلية	٣٠	٠,٨٥٦	٠,٧٠٣

أظهرت نتائج الجدول السابق إلى أن معامل الثبات بطريقة ألفا ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس كانت قيمتهما أعلى من ٤٠,٧ ويوضح ذلك أن المقياس ثباته مقبول.

٢. صدق المقياس: حسبت الباحثة صدق المقياس بطريقتين هما:

أ. صدق التمييز بين المجموعات المتباينة: حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة والأطفال العاديين، وتتضح نتائج هذا الصدق فى جدول (٣):

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة والأطفال العاديين على مقياس اليقظة العقلية للأطفال

البعد / المجموعة	ذوو صعوبات تعلم القراءة (ن= ٣٠)		الأطفال العاديون (ن= ٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الحكم على الخبرة الداخلية	١٣,٧٦٦	٠,٧٧٣	١٤,٤٦٦	٠,٧٣٠	٣,٦٠٣	٠,٠٠١
الوعى بالاختلاف مع الآخرين	١٠,٩٣٣	٠,٨٦٨	١٢,٧٣٣	٠,٩٨٠	٧,٥٢٨	٠,٠٠١
التمييز اليقظ	١٣,٠٠١	٠,٨٣٠	١٤,٠١٠	٠,٧٤٢	٤,٩١٦	٠,٠٠١
الوعى بالذات	١٢,٠٦٦	٠,٨٢٧	١٣,٤٠١	٠,٦٧٤	٦,٨٣٩	٠,٠٠١
الدرجة الكلية	٤٩,٧٦٦	١,٩٠٦	٥٤,٦١٠	١,٣٥٤	١١,٣٢١	٠,٠٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة والأطفال العاديين على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، والوعى بالاختلاف مع الآخرين، والتمييز اليقظ، والوعى بالذات، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه الأطفال العاديين؛ وهذا يوضح أن صدق المقياس.

ب. صدق المحكمين: تم تحكيم المقياس كالأتي: عرض المقياس على خبراء فى علم النفس فى صورة مكونات مستقلة حيث تم وضع كل مكون وتعريفه الإجرائى ثم بنود هذا المكون وطلب من الخبراء بيان مدى مناسبة كل عبارة فى قياس المكون الخاص بها وكذلك تعديل صياغة العبارة أو البند الذى يستحق التعديل، أو حذف البند غير المناسب وكذلك بيان مدى وضوح وسهولة التعليمات. أسفر التحكيم عن عدة نتائج من أهمها أنه قد تم الإبقاء على العبارات التى حازت على نسبة ٧١,٤٣% فأكثر من اتفاق المحكمين جميعهم، كذلك تم تعديل البنود التى حصلت على نسبة ٤٢,٨٦% فأكثر من اتفاق المحكمين على إعادة صياغتها.

- مقياس السلوك العدوانى للأطفال: أعدت الباحثة هذا المقياس بغرض توفير أداة سيكومترية لقياس السلوك العدوانى لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وذلك نظرا لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك المرحلة العمرية لها، وكذلك لتقييم فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

١. ثبات المقياس: حسبت الباحثة ثبات المقياس لعينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وذلك بطريقتين، وجدول (٤) يوضح النتائج ذلك:

جدول (٤) طريقتى حساب ثبات مقياس العدوان للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة

المتغير	عدد أفراد العينة	معامل ألفا	معامل التجزئة الصفية بعد تصحيح طول المقياس
العدوان	٣٠	٠,٧٩٣	٠,٧١٣

أظهرت نتائج الجدول السابق إلى أن معامل الثبات بطريقة ألفا ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس كانت قيمتهما أعلى من ٤٠,٧ ويوضح ذلك أن المقياس ثباته مقبول.

٢. صدق المقياس: حسبت الباحثة صدق المقياس بطريقتين هما:

أ. صدق التمييز بين المجموعات المتباينة: حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة والأطفال العاديين، وتتضح نتائج هذا الصدق فى جدول (٥):

جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة والأطفال العاديين على مقياس العدوان للأطفال

البعد / المجموعة	ذوو صعوبات تعلم القراءة (ن= ٣٠)		الأطفال العاديون (ن= ٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي	١٨,٥٠١	٠,٦٢٩	١٧,٠٠٢	٠,٨٣٠	٧,٨٨٣	٠,٠٠١
العدوان على ممتلكات الآخرين	١٨,٧٠٢	٠,٧٠٢	١٧,٥٠١	٠,٥٧٢	٧,٢٥٥	٠,٠٠١
العدوان البدني	١٧,٠١٠	٠,٧٨٧	١٥,٨١٠	٠,٧١٤	٦,١٨٠	٠,٠٠١
العدوان اللفظي	١٧,٧٦٦	٠,٧٢٧	١٦,٩٠٠	٠,٨٠٣	٤,٣٨٠	٠,٠٠١
الدرجة الكلية	٧١,٩٧٩	١,٤٠١	٦٧,٢١٣	١,٤٩٤	١٢,٧٤١	٠,٠٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة والأطفال العاديين على مقياس العدوان للأطفال (العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والعدوان على ممتلكات الآخرين، والعدوان البدني، والعدوان اللفظي، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة؛ وهذا يوضح أن المقياس يتوافر فيه هذا الصدق.

ب. صدق المحكمين: تم تحكيم المقياس كالأتي: عرض المقياس على خبراء فى علم النفس فى صورة مكونات مستقلة حيث وضع كل مكون وتعريفه الإجرائى ثم بنود هذا المكون وطلب من الخبراء بيان مدى مناسبة كل عبارة فى قياس المكون الخاص بها وكذلك تعديل صياغة العبارة أو البند الذى يستحق التعديل، أو الحذف للبند غير المناسب وكذلك بيان مدى وضوح وسهولة التعليمات ونتائج التحكيم. وقد أسفر التحكيم عن عدة نتائج أهمها الإبقاء على العبارات التى حازت على نسبة ٧١,٤٣% فأكثر من اتفاق المحكمين جميعهم، وكذلك تم تعديل البنود التى حصلت على نسبة ٤٢,٨٥٨% فأكثر من اتفاق المحكمين.

- مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي: أعداه 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 الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي؛ وقد حسبا محمد سعفان ودعاء خطاب الثبات بطريقتى ألفا لكرونباخ وتراوحت المعاملات ما بين (٠,٦١/ ٠,٨٥)، وتراوحت معاملات ثبات التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان براون ما بين (٠,٦٣/ ٠,٨٦)، أما الصدق فقد حسبا الاتساق الداخلى وتراوحت معاملاته ما بين (٠,٤١/ ٠,٨٢).
- مقياس تشخيص مهارات القراءة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية: أعده أحمد حجازى (٢٠٠٢) وهو اختبار جماعى لرصد التلاميذ ذوى صعوبات التعلم فى القراءة من عمر (٩- ١٢) عاما، ويتكون من ثلاثة مقاييس فرعية هى (قياس مهارة التعرف فى القراءة، قياس الفهم، التعرف على نواحى الضعف فى أخطاء الحذف والإضافة والإبدال والتكرار)، والدرجة المرتفعة على هذا المقياس تشير إلى أن الطفل ليس لديه صعوبة فى القراءة، وقد قام احمد حجازى بحساب الثبات بإعادة التطبيق وكان معامل الثبات ٠,٨٧. أما الصدق فحسبه بطريقة الصدق المرتبط بالمحك (مقياس العسر القرائى لنصره جلجل) وتراوحت معاملات الارتباط (٠,٦/ ٠,٧٤).
- مقياس رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة لقياس الذكاء: قد صمم مقياس رافن لقياس العمليات العقلية والذكاء لدى الأطفال الصغار والأشخاص المتخلفين عقليا من الكبار (تقنين عماد أحمد حسن، ٢٠١٦)، وقد صمم من خلال الاختبار على مجموعات ثلاثة فى صورة مرتبة، وهذا الترتيب ينمى خط منسق من التفكير والتدريب المقنن مما يجعل الفرصة متاحة لقياس النمو العقلى للأطفال، كما يمكن استخدام اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة قياس القدرة العامة فى التفكير المرتب للأطفال، حيث يتمتع اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة بثبات وصدق جيد، وذلك من خلال تتبع الدراسات السابقة والتى أكدت ذلك باستخدام طرق مختلفة، وهذا يعطى دلالة على أن هذا الإختبار من أدوات القياس الجيدة للذكاء والقدرات العقلية للأطفال، تراوح معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ما بين (٠,٩٩- ٠,٤٤) بوسيط مقداره ٠,٨٨، ولحساب معامل الاتساق الداخلى قام (رافن كورت، ١٩٧٧) بتقدير معاملات الارتباط بين الأقسام الفرعية لاختبار المصفوفات الملونة لرفن تراوحت هذه الارتباطات ما بين (٠,٥٥- ٠,٨٨) ومن خلال استعراض نتائج الصدق والثبات نجد أن اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لرافن نجد أنه يتمتع بقدر مرتفع من الثبات، سواء من حيث معامل الاستقراء ومعامل الاتساق الداخلي. مما جعله أداة دقيقة هامة فى الدراسة الحالية.
- البرنامج الإرشادى فى تحسين اليقظة العقلية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة: أعدته الباحثة بغرض تحسين اليقظة العقلية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة (المجموعة التجريبية). ويعتبر برنامج إرشادى لتحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، ويشار إليه فى إطار هذه الدراسة بأنه مجموعة الإجراءات المنظمة والمخططة التى ترتكز على بعض نظريات الإرشاد وفق أسس ومبادئ ومحكات معينة تساعد على التقييم، وتحتوى على مجموعة من الأنشطة والخبرات والمواقف المترابطة والمتكاملة المناسبة لطبيعة وخصائص أطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وتتم من خلال بعض الفنيات والأساليب العلمية المحددة، بهدف تحسين اليقظة العقلية لديهم وإكسابهم بعض السلوكيات الايجابية من أجل التوافق الفعال مع أحداث الحياة وضبط السلوكيات الاندفاعية والتى تؤدى إلى السلوكيات العدوانية لديهم، ويقصد به إجرائيا تلك الإجراءات والأنشطة التى تحتوى على الخبرات العقلية، الوجدانية، والسلوكية المنظمة وفق بعض نظريات الإرشاد النفسى لتحسين اليقظة العقلية.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

أتبعت الباحثة فى الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة من سن (١٠- ١٢) عاما ولديهم يقظة عقلية منخفضة وسلوك عدوانى مرتفع.
٢. حسبت الباحثة التجانس بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني، والذكاء، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى للأسرة، والقياس القبلى لدرجة اليقظة العقلية والسلوك العدواني.
٣. تم تطبيق البرنامج المستخدم فى هذه الدراسة على أفراد المجموعة التجريبية فقط دون الضابطة، وأستغرق التطبيق شهرين وثلاثة أسابيع بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا، وذلك من ٥/ ١٠/ ٢٠٢٢ وحتى ٢٥/ ١٢/ ٢٠٢٢ وتم تطبيق القياس التتبعى يوم ٢٦/ ١/ ٢٠٢٣.

الأساليب الإحصائية:

استخدمت هذه الدراسة لتحقيق أهدافها والتأكد من الكفاءة السيكومترية لمقياس اليقظة العقلية والسلوك العدوانى للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، والتحقق من صدق فروض الدراسة كما يلي:

١. اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق الفرضين الأول (أ)، والثانى (أ).
٢. معامل الارتباط بيرسون لحساب معامل التجزئة النصفية للمقياسين، وحساب صدق الاتساق الداخلي.
٣. معامل سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس فى حساب ثبات التجزئة النصفية.
٤. معامل ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقياسين.
٥. النسبة المؤدية لحساب صدق المحكمين.
٦. اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق الفروض الأول (ب، ج، د) والثانى (ب، ج، د).
٧. المتوسطات والانحرافات المعيارية للتحقق من صدق الفروض.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

- عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها: ينص على أنه "يمكن لبرنامج إرشادى لتحسين اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة"، وينبثق من هذا الفرض العام الفروض الفرعية التالية:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياس بعد البرنامج

على مقياس اليقظة العقلية للأطفال، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٦) يوضح النتائج التى تم التوصل إليه.

جدول (٦) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال

المجموعة / البعد	المجموعة التجريبية (ن= ١٠)				المجموعة الضابطة (ن= ١٠)				قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
عدم الحكم على الخبرة الداخلية	١٥,٥	١٥٥	١٧,٠١	٠,٨١٦	٥,٥	٥٥	١٣,٠١	٠,٨١٧	صفر	٣,٨٣٢	٠,٠١
الوعى بالاختلاف مع الآخرين	١٥,٥	١٥٥	١٤,٨٠	٠,٧٨٨	٥,٥	٥٥	١٠,٨٠	١,١٣٥	صفر	٣,٨٦٣	٠,٠١
التمييز اليقظ	١٥,٥	١٥٥	١٦,٣٠	١,٠٥٩	٥,٥	٥٥	١٢,١٠	٠,٧٣٧	صفر	٣,٨٣٨	٠,٠١
الوعى بالذات	١٥,٥	١٥٥	١٦,٦٠	٠,٦٩٩	٥,٥	٥٥	١٣,٢٠	٠,٧٨٨	صفر	٣,٨٥٤	٠,٠١
الدرجة الكلية	١٥,٥	١٥٥	٦٤,٧١	١,٧٦٦	٥,٥	٥٥	٤٩,١١	٢,١٨٣	صفر	٣,٧٩٧	٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، والوعى بالاختلاف مع الآخرين، والتمييز اليقظ، والوعى بالذات، والدرجة الكلية) فى القياس بعد البرنامج؛ وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية. وبينت النتائج بالجدول السابق ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، الوعى بالاختلاف مع الآخرين، التمييز اليقظ، الوعى بالذات، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج مما يؤكد على تحقق صدق الفرض (١- أ).

ويرجع ذلك لاستخدام أنشطة متنوعة سواء من خلال القصص، وتنويع أساليب العرض ما بين عرض القصص أو عن طريق العرض التمثيلى أو عرض أفلام الكارتون والتى تعتبر من أهم الأنشطة بجلسات البرنامج وذلك من خلال اللاب توب، وكذلك الاستعانة بالأشخاص كنوع من النمذجة للأطفال والإقتداء بشخصيتهم وتناولهم للموقف بعقل يقظ وهادئ غير متسرع، وأيضا تم تطبيق بعض الإستراتيجيات كالاسترخاء والتخيل والتأمل والتنفس اليقظ فى البرنامج مما يساعد الأطفال على التخلص من الاتجاهات والمشاعر السلبية التى يعانون منها والمشاعر الاندفاعية والتى تؤدى إلى نهج السلوك العدواني.

كما راعت الباحثة أن يكون هناك تقويم دائما أثناء الجلسات ومباشر لكى تتأكد الباحثة من معرفة مدى تحقق هدف كل نشاط، ومدى تنميته للمكون القائم حتى الجلسة المقبلة حيث كان لكل نشاط واجب منزلى خاص به.

١. اهتمت الباحثة بتنويع أدوار الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة حسب ما يتطلبه النشاط، وكذلك تطبيق البرنامج بشكل جماعى مما ساعد على إنجاح البرنامج لما لهذه الخطوة من أهمية فى وجود تواصل وتفاعل كل طفل مع الآخرين، والاحتكاك بهم، أيضا التطبيق الجماعى يساعد على تهيئة فرصة تطبيق النمذجة وتعديل السلوك، وكذلك التشجيع من خلال التعزيز وخلق فرص لتحسين اليقظة العقلية والتى تظهر بقوة فى المواقف وأثناء التفاعل الاجتماعى مع الآخرين وعند تطبيق القياس البعدى لليقظة العقلية أظهر مدى فاعلية البرنامج وتأثيره على المجموعة التجريبية وأظهرت النتائج وجود الفروق بين درجات المجموعة التجريبية التى تعرضت للبرنامج والمجموعة الضابطة التى لم تتعرض إلى البرنامج والأنشطة المتنوعة وأوضحت النتائج إلى ارتفاع درجات المجموعة التجريبية على مقياس اليقظة العقلية والتى تظهر ارتفاع اليقظة العقلية لديهم.

٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال، وذلك فى اتجاه القياس البعدي. وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٧) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٧) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة التجريبية (ن= ١٠) فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال

القياس / البعد	القياس القبلي				القياس البعدي				قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
عدم الحكم على الخبرة الداخلية	صفر	صفر	١٣,٠١	٠,٨١٥	٥,٥	٥٥	١٧,٠١	٠,٨١٦	صفر	٢,٨٣١	٠,٠١
الوعى بالاختلاف مع الآخرين	صفر	صفر	١٠,٨٠	٠,٧٨٩	٥,٥	٥٥	١٤,٨٠	٠,٧٨٨	صفر	٢,٨٣٢	٠,٠١
التمييز اليقظ	صفر	صفر	١١,٧٠	٠,٦٧٤	٥,٥	٥٥	١٦,٣٠	١,٠٥٩	صفر	٢,٨٢٩	٠,٠١
الوعى بالذات	صفر	صفر	١٢,٧٠	٠,٨٢٣	٥,٥	٥٥	١٦,٦٠	٠,٦٩٩	صفر	٢,٨٤٢	٠,٠١
الدرجة الكلية	صفر	صفر	٤٨,٢١	١,٨١٣	٥,٥	٥٥	٦٤,٧١	١,٧٦٦	صفر	٢,٨٤٠	٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، والوعى بالاختلاف مع الآخرين، والتمييز اليقظ، والوعى بالذات، والدرجة الكلية)؛ وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

وقد أكدت هذه النتيجة ارتفاع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس بعد البرنامج عن القياس قبله على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، والوعى بالاختلاف مع الآخرين، والتمييز اليقظ، والوعى بالذات، والدرجة الكلية)، وهذا يفسر بأن المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لأنشطة البرنامج وتحسين مكونات اليقظة العقلية والتى تعتبر من أهم القدرات العقلية للإنسان فى التفاعل والتعامل بطريقة هادئة وعقل يقظ ومتفتح على الخبرات الجديدة فى التفكير وقد ساعدت الأنشطة المتنوعة للبرنامج فى تحسين مكونات اليقظة العقلية ويعتبر الوعى بالذات من أهم المكونات والأساليب التنموية والتى لابد أن يتم بها الطفل حيث سعت الباحثة إلى توفير أفلام الكارتون والقصص التى تحفز الطفل على الوعى بذاته وإدراك نفسه وإدراكه للقوة الداخلية التى تميزه بين الأطفال وأيضا الإيمان والثقة بذاته من خلال اكتشاف نفسه من خلال الأنشطة والتى تنوعت بين القصة وأفلام الكارتون واللعب الجماعى من خلال الأنشطة التى تتم من خلال المجموعة مما تساهم فى جعل كل طفل يكتشف طرق التعامل مع الآخرين واكتشاف ذاته ووعيه بذاته فى كيفية التصرف فى مواقف الحياة التى يتعرض لها فجأة.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال. وقد حسبت الباحثة اختبار

ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٨) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٨) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة الضابطة (ن= ١٠) فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال

القياس / البعد	القياس القبلي				القياس البعدي				قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
الحكم على الخبرة الداخلية	٢,٥٠	١٠	١٢,٨٠	٠,٩١٨	٦	١٨	١٣,٠١	٠,٨١٧	١٠	٠,٦٩٤	غير دالة
الوعى بالاختلاف مع الآخرين	٢	٤	١٠,٩٠	٠,٨٧٥	٢	٢	١٠,٨٠	١,١٣٥	٢	٠,٥٧٧	غير دالة
التمييز اليقظ	٣,٨٣	١١,٤٩	١١,٩٠	٠,٨٧٣	٤,١٣	١٦,٥٢	١٢,١٠	٠,٧٣٧	١١,٤٩	٠,٤٩٣	غير دالة
الوعى بالذات	١,٥	٣	١٣,٠١	٠,٨١٦	٣,٥	٧	١٣,٢٠	٠,٧٨٨	٣	٠,٧٤٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٤,٥٠	١٨	٤٨,٦١	١,٧١٢	٥,٤٠	٢٧	٤٩,١١	٢,١٨٣	١٨	٠,٥٤٣	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، والوعى بالاختلاف مع الآخرين، والتمييز اليقظ، والوعى بالذات، والدرجة الكلية).

مما يشير إلى أن عدم تعرض المجموعة الضابطة لبرنامج تحسين اليقظة العقلية للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة جعلها تحتفظ بانخفاض درجات تطبيق مقياس اليقظة العقلية بمكوناته الأربعة فى القياس البعدي، وللتأكد أكثر من نتائج الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اليقظة العقلية.

وقد أكدت هذه النتيجة تقارب جميع قيم متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، والوعى بالاختلاف مع الآخرين، والتمييز اليقظ، والوعى بالذات، والدرجة الكلية) ويرجع ذلك إلى ثبات درجات المجموعة الضابطة لعدم تعرضهم إلى الأنشطة المتنوعة الذى تضامنها برنامج تحسين اليقظة العقلية وتكمن أهمية تحسين اليقظة العقلية إلى أنها تساعد الأطفال على السيطرة على انفعالاتهم وعلى الإيجابية فى التعبير عن الانفعالات والمشاعر، وتظهر نتائج الفرض القصور فى اليقظة العقلية لدى أطفال المجموعة الضابطة وفى حال عدم التدخل من خلال البرامج التى تساعد على تحسين اليقظة العقلية والتدريب على تنمية مكوناتها يؤدى إلى تزايد القصور وظهوره الاندفاعية فى السلوكيات والتعامل بطريقة غير منظمة وبعدم وعى بالذات، مما سيؤثر على عملية التفكير والعمليات المعرفية والوجدانية المختلفة والتى تستخدم للسيطرة على سلوكيات الأطفال لحظة تفاعلهم مع الآخرين، وعدم القدرة على الحصول على الاستجابات المناسبة للمواقف المختلفة، كما تساعد التدريب على برامج اليقظة العقلية على مساعدة الأطفال فى الوعى بالذات والوعى بالاختلاف مع الآخرين للقدرة على تقبل الذات وتقبل الآخرين برغم اختلاف وجهات النظر، أو طريقة تناول المواقف، دون التسرع بإصدار أحكام غير صحيحة على الآخرين والتعامل من خلال الخبرة الداخلية القاصرة على خبرات ماضية سابقة ممتلئة بالمشاعر السلبية وقد تفسر النتيجة فى الفرض لعدم تعرض المجموعة الضابطة لجلسات البرنامج وما اشتملت عليه من أهداف وأنشطة متنوعة تتيح للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة الإنتقال من نشاط إلى آخر وبالتالى تعم الخبرات الناجحة والمهارات التى يكتسبها الأطفال من خلال التعرض لجلسات البرنامج وتحسين اليقظة العقلية لديهم، وكذلك عدم تعرض الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة المجموعة الضابطة لتدريبات سلوكية مكثفة أثناء تطبيق البرنامج حيث أنها تؤثر بشكل كبير وفعال فى التنظيم الذاتى وتنظيم الانفعالات وحل المشكلات وعن الاستجابات السلوكية غير المرغوبة كالسلوكيات العدوانية بجميع صورها، وهذا ما يظهر ويفسر من خلال نتائج الفرض بعد تطبيق مقياس اليقظة العقلية قبل وبعد على المجموعة الضابطة، حيث أظهرت النتائج ارتفاع درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق مقياس اليقظة العقلية.

٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال. وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٩) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٩) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة التجريبية (ن= ١٠) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال

القياس / البعد	القياس البعدي				القياس التتبعي				قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
الحكم على الخبرة الداخلية	٣	٩	١٧,٠١	٠,٨١٦	٣	٦	١٦,٩٠	٠,٧٣٧	٦	٠,٤٤٧	غير دالة
الوعى بالاختلاف مع الآخرين	٣	١٢	١٤,٨٠	٠,٧٨٨	٥,٣٣	١٥,٩٩	١٤,٩٠	٠,٧٣٦	١٢	٠,٣٥١	غير دالة
التمييز اليقظ	٤,٢٥	٢٥,٥	١٦,٣٠	١,٠٥٩	٥,٢٥	١٠,٥	١٥,٨٠	١,٠٣	١٠,٥	١,٠٦٩	غير دالة
الوعى بالذات	٢	٤	١٦,٦٠	٠,٦٩٩	٣	٦	١٦,٧٠	٠,٦٧٤	٤	٠,٣٧٨	غير دالة
الدرجة الكلية	٦,٠٨	٣٦,٤٨	٦٤,٧١	١,٧٦٦	٤,٦٣	١٨,٥٢	٦٤,٣٠	٢,٣١١	١٨,٥٢	٠,٩٢٣	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس اليقظة العقلية للأطفال (الحكم على الخبرة الداخلية، والوعى بالاختلاف مع الآخرين، والتمييز اليقظ، والوعى بالذات، والدرجة الكلية).

عمدت الباحثة أثناء تطبيق البرنامج التركيز على ترابط الأهداف والعمل على تحقيقها كوحدة واحدة، وليست بشكل منفصل عن بعضها البعض لتحسين اليقظة العقلية من خلال مكوناتها عدم الحكم على الخبرة الداخلية والوعى بالاختلاف مع الآخرين والتمييز اليقظ والوعى بالذات، كما عمدت الباحثة على استخدام الوعى بالذات كممكون يهيمن على اليقظة العقلية، مما له أثر فى تحسين اليقظة العقلية لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وجعل الطفل أكثر تركيزا لإكمال بقية الأنشطة التى بدأها، كما أن اهتمت الباحثة بأهمية تزامن تطبيق الأهداف مع بعضها البعض وانتقال أثرها بشكل منظم مما أثر بشكل كبير فى إنجاح البرنامج المطبق على المجموعة التجريبية واستمرار أثره لفترة طويلة، كما لا نغفل دور المعلم وولى الأمر ومتابعتهم من حيث التقويم عن طريق الواجب المنزلى أدى إلى تحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج، وكان لاستخدام لغة الحوار المبسط واستخدام الأساليب الحديثة التى تراعى طبيعة الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة من خلال انتقاء الجمل

والعبارات المبسطة وخصوصا فى مرحلة إعداد مقياس اليقظة العقلية ليصبح أكثر سهولة لاستطاعتهم فهم العبارات واختيار الاستجابة المناسبة لكل بند، وبالاستناد إلى الدراسة التى قامت بها ليلى الدغيدي، وصبحى الكفوري، وفريدة السماحة بدراسة عام (٢٠١٩) والتى تشير إلى أهمية البرامج التى تسعى إلى تحسين مكون اليقظة العقلية وأهمية تنفذها لأنها ليست هامة لمجال البحث العلمى فقط ولكن أيضا لتوعية الآباء والأمهات والمعلمين المتعاملين مع الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وتمدهم بالمعلومات والأساليب والأنشطة التى تهدف إلى تحسين اليقظة العقلية لديهم، حيث أكدت إلى أهمية معرفة الأهل بطبيعة اليقظة العقلية ومدى مميزات تمتع الأطفال بها وتأثرها الإيجابى على سلوكياتهم وأفعالهم، فتعتبر هذه من الخطوات الهامة والفعالة فى تعديل سلوكيات الأطفال بصورة عامة وخفض السلوك العدوانى بصورة خاصة ومما ساهم وساعد فى استمرار أثر البرنامج خلال فترة المتابعة وساهم فى عدم حدوث انتكاسة. (ولاء محمد، ٢٠١٦)

- عرض نتائج الفرض الثانى ومناقشتها: يؤدى تحسين اليقظة العقلية لخفض العدوان لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، وفقا للفروض الفرعية التالية:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياس بعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال، وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة. وقد حسبت الباحثة اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (١٠) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (١٠) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال

المجموعة / البعد	المجموعة التجريبية (ن= ١٠)				المجموعة الضابطة (ن= ١٠)				قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي	٥,٥	٥٥	١٢,٤٠	٠,٩٦٦	١٥,٥	١٥٥	١٦,٧٠	٠,٦٧٤	صفر	٣,٨٧٧	٠,٠١
العدوان على ممتلكات الآخرين	٥,٥	٥٥	١٢,٣٠	٠,٩٤٨	١٥,٥	١٥٥	١٩,٧٠	٠,٨٢٣	صفر	٣,٨٣٨	٠,٠١
العدوان البدني	٥,٥	٥٥	١٣,١٠	٠,٨٧٥	١٥,٥	١٥٥	١٩,٠١	٠,٨١٦	صفر	٣,٨٣٢	٠,٠١
العدوان اللفظي	٥,٥	٥٥	١٣,٨٠	٠,٧٨٨	١٥,٥	١٥٥	١٨,١٠	٠,٩٩٤	صفر	٣,٨٣١	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥,٥	٥٥	٥١,٦٠	٢,٧٥٦	١٥,٥	١٥٥	٧٣,٥١	٠,٨٤٩	صفر	٣,٨١١	٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على مقياس العدوان للأطفال (العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والعدوان على ممتلكات الآخرين، والعدوان البدني، والعدوان اللفظي، والدرجة الكلية) فى القياس بعد البرنامج؛ وذلك فى اتجاه المجموعة الضابطة. نتيجة لتعرض المجموعة التجريبية لبرنامج تحسين اليقظة العقلية المتمثلة فى (عدم الحكم على الخبرة الداخلية، الوعى بالاختلاف مع الآخرين، التمييز اليقظ، الوعى بالذات) فى حين لم تتعرض المجموعة الضابطة لهذا البرنامج، حيث احتوى البرنامج على العديد من الأهداف والأنشطة والأدوات التى تتناسب مع طبيعة الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، فمن خلال هذا البرنامج حصلت المجموعة التجريبية على التدريب المهارى والسلوكى المكثف، مما كان له الأثر فى تحسين اليقظة العقلية وتعديل الأفكار والسلوكيات غير المقبولة من خلال تحسين مكون التميز اليقظ الذى تتكون منه اليقظة العقلية وارتبط القصور فى اليقظة العقلية بظهور السلوك العدوانى والذى يمتاز بالعدوانية والإيذاء اللفظى والجسدي.

٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال، وذلك فى اتجاه القياس القبلي. وقد حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (١١) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (١١) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة التجريبية (ن= ١٠) فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال

القياس / البعد	القياس القبلي				القياس البعدي				قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي	٥,٥	٥٥	١٦,٨٠	٠,٧٨٨	صفر	صفر	١٢,٤٠	٠,٩٦٦	صفر	٢,٨٣١	٠,٠١
العدوان على ممتلكات الآخرين	٥,٥	٥٥	٢٠,٠٠	٠,٨١٦	صفر	صفر	١٢,٣٠	٠,٩٤٨	صفر	٢,٨١٦	٠,٠١
العدوان البدني	٥,٥	٥٥	١٨,٩٠	١,١٠٠	صفر	صفر	١٣,١٠	٠,٨٧٥	صفر	٢,٨٢٣	
العدوان اللفظي	٥,٥	٥٥	١٨,٢٠	١,٠٣٢	صفر	صفر	١٣,٨٠	٠,٧٨٨	صفر	٢,٨٧١	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥,٥	٥٥	٧٣,٩٠٠	٢,٠٧٩	صفر	صفر	٥١,٦٠	٢,٧٥٦	صفر	٢,٨٠٩	٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال (العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والعدوان على ممتلكات الآخرين، والعدوان البدني، والعدوان اللفظي، والدرجة الكلية)؛ وذلك فى اتجاه القياس القبلي.

تفسر الباحثة هذه النتيجة معتمدة على مجموعة من الأسباب التالية: الطرق المستخدمة فى البرنامج الإرشادى كالتدريب على الأنشطة المختلفة وما تتضمنه من فنيات الاسترخاء والنمذجة والعصف الذهنى والمناقشة والحوار الذاتى والواجب المنزلى والحفظ والاستماع وكل هذه الفنيات التى استخدمتها الباحثة فى البرنامج، بالإضافة إلى المعلومات التى يوفرها البرنامج للأطفال إلى جانب الأساليب التى ساعدت فى تحسين اليقظة العقلية والتى أدت بدورها إلى خفض السلوك العدوانى ويرجع ذلك إلى تحقيق البرنامج الغرض منه وهو أن يستطيع الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة التفكير بعقل يقظ وان يصبح لديهم وعى بالذات والانفعالات التى تصدر من خلال تعرضهم إلى مواقف الحياة المتنوعة فالتدريب على تحسين اليقظة العقلية ساهم بصورة كبيرة فى خفض السلوك العدوانى وهذا ما تشير إليه نتائج الفرض الثانى بوجود فروق بين درجات تطبيق مقياس السلوك العدوانى للأطفال فى اتجاه القياس البعدى وهذا ما يتفق مع جميع الدراسات والبرامج التى قامت بالتدريب على تحسين اليقظة العقلية لخفض السلوك العدوانى والسلوكيات الاندفاعية وغير المقبولة كدراسة ليوسينج وبياو (Lusheng, W& Biao, S., 2020) والتى قامت على تحسين التنظيم الذاتى كأحد أبعاد اليقظة العقلية والتى أدى إلى خفض السلوك العدوانى للأطفال والعديد من السلوكيات كالقلق والإكتئاب والتوتر لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

اعتمدت الباحثة فى التنوع فى اختيار الأنشطة والتى تتناسب مع تحسين

مكونات اليقظة العقلية لخفض السلوك العدوانى للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، واهتمت الباحثة بتقديم الأنشطة التى تتناسب مع طبيعة الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة على أن تكون أنشطة تساعد على تفريغ الطاقة الداخلية للأطفال بعيدا عن القراءة، ومن خلال استخدام فنية لعب الأدوار والتى تم فيها تحديد الموقف التمثيلى المطلوب من خلال سرد حدث معين مطلوب تعلمه، قامت الباحثة بتشجيع الأطفال على عرض الحدث بأنفسهم والذى تضمن أحداث واقعية يتعرض إليها الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى الحياة اليومية، وهذا الإجراء ساعد الأطفال على إدراك الوعى بالذات والوعى بالآخرين ومما ساعد على الإستبصار بمشاعرهم ومشاعر الأطفال المحيطين بهم، حيث عملت هذه الفنية على تحسين الوعى بالآخرين والتفاعل مع مشاعرهم وعمل على تحسين العلاقة بين الأطفال والخروج من المشاعر والسلوكيات العدوانية والوحدة النفسية التى يشعر بها الأطفال، ومشاعر الفشل الدائم، وقد ذكر الأطفال مدى استمتاعهم بلعب الدور وتبادله مع الباحثة وقد ساهم ذلك فى خفض السلوك العدوانى لديهم وإدراك الحس الإنسانى لدى الأطفال وتقبل الأخر، وإحساسه بأن له قيمة ودور فعال مما ساعد على انخفاض السلوك العدوانى وهذا ما يشير إليه نتائج الفرض (٢-ب) وقد تحقق بتطبيق جلسات البرنامج.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال. وقد حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (١٢) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (١٢) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة الضابطة (ن= ١٠) فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال

القياس / البعد	القياس القبلي				القياس البعدي				قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي	٤,٧٥	١٩	١٧,٠١	٠,٨١٦	٣	٩	١٦,٧٠	٠,٦٧٤	٩	٠,٨٧٩	غير دالة
العدوان على ممتلكات الآخرين	٣	١٢	١٩,٦٠	١,١٧٣	٥,٣٣	١٥,٩٩	١٩,٧٠	٠,٨٢٣	١٢	٠,٣٥١	غير دالة
العدوان البدني	٦	١٢	١٨,٨٠	٠,٩١٨	٣,٢٠	١٦	١٩,٠١	٠,٨١٦	١٢	٠,٣٤٧	غير دالة
العدوان اللفظي	٣,٣٣	٩,٩٩	١٨,٤٠	١,٠٧٤	٢,٥٠	٥	١٨,١٠	٠,٩٩٤	٥	٠,٦٨٠	غير دالة
الدرجة الكلية	٣,٩٠	١٩,٥	٧٣,٨١	٢,٨٢٠	٥,٥٠	١٦,٥٠	٧٣,٥١	٠,٨٤٩	١٦,٥	٠,٢١٣	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال (العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والعدوان على ممتلكات الآخرين، والعدوان البدني، والعدوان اللفظي، والدرجة الكلية). وقد أكدت هذه النتيجة تقارب جميع قيم متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس العدوان للأطفال (العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والعدوان على ممتلكات الآخرين، والعدوان البدني، والعدوان اللفظي، والدرجة الكلية). وتشير النتائج إلى أن درجات المجموعة الضابطة على مقياس السلوك العدوانى للأطفال مرتفعة ولم تنخفض وفى حالة عدم التدخل من خلال البرامج الإرشادية يؤدى ذلك إلى قصور فى اليقظة العقلية وظهوره بشكل ملاحظ من خلال إتباع الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة السلوك العدوانى فى التفاعل مع الآخرين حيث أن تفسر النتائج عدم تعرض المجموع الضابطة لجلسات البرنامج وما اشتملت عليه الجلسات من أهداف وأنشطة متنوعة تتيح للطفل ذوى صعوبات تعلم القراءة السيطرة على الانفعالات من خلال تحسين مكونات اليقظة العقلية كالوعى بالذات وعدم الحكم على الخبرة الداخلية والوعى بالاختلاف مع الآخرين والوعى بالذات حيث تؤدى تحسينها إلى انخفاض التوتر والقلق والاندفاعية التى تؤدى إلى السلوكيات العدوانية وهذا ما أثر على المجموعة الضابطة بعدم تعرضهم للتدريبات والأنشطة التى تؤثر بشكل كبير وفعال فى الوعى بالذات والانفعالات والابتعاد عن السلوكيات العدوانية وغير المرغوبة.

٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس العدوان للأطفال. وقد حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (١٣) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (١٣) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين المجموعة التجريبية (ن= ١٠) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس العدوان للأطفال

القياس / البعد	القياس البعدي				القياس التتبعي				قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط درجات	انحراف معياري			
العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي	٣,٨٨	١٥,٥٢	١٢,٤٠	٠,٩٦٦	٤,١٧	١٢,٥١	١٢,٣٠	٠,٨٢٣	١٢,٥١	٠,٢٦٤	غير دالة
العدوان على ممتلكات الآخرين	٤,٨٠	٢٤	١٢,٣٠	٠,٩٤٨	٤	١٢	١٢,٠١	٠,٨١٦	١٢	٠,٩٠٥	غير دالة
العدوان البدني	٣,١٧	٩,٥١	١٣,١٠	٠,٨٧٥	٢,٧٥	٥,٥٠	١٢,٩٠	٠,٧٣٧	٥,٥٠	٠,٥٥٢	غير دالة
العدوان اللفظي	٤	١٢	١٣,٨٠	٠,٧٨٨	٣	٩	١٣,٧٠	٠,٨٢٢	٩	٠,٣٣٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٤	٢٤	٥١,٦٠	٢,٧٥٦	٦	١٢	٥٠,٩١	١,٧٩١	١٢	٠,٨٤٩	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس العدوان للأطفال (العدوان عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والعدوان على ممتلكات الآخرين، والعدوان البدني، والعدوان اللفظي، والدرجة الكلية).

حيث يعنى استمرارية الأثر الإيجابى للبرنامج خلال فترة المتابعة، ولعل ذلك يعود لاعتماد الأنشطة التى راعت تحقيق أهداف البرنامج وهو تحسين اليقظة العقلية مما أدى إلى انخفاض السلوك العدواني، بالإضافة إلى استخدام أساليب متنوعة منها النمذجة ولعب الأدوار، كما يعود لتفاعل الأسرة مع أنشطة البرنامج ومن خلال المساهمة فى تطبيق الواجب المنزلي، وأشتمل البرنامج على أسس عديدة منها مراعاة الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وطبيعتهم والضغوط النفسية التى يتعرضون لها من قلة الوعى بالذات وعدم القدرة على تنظيم الانفعالات الصادرة منهم فى تعاطيهم مع المواقف والأحداث، وراعت الباحثة التنوع فى الأنشطة حتى لا يشعر الأطفال من الملل طوال فترة تطبيق البرنامج بجلساته المختلفة وذلك كنوع من الإعداد الجيد لضمان استمرارية تأثير البرنامج الإرشادي، ومن خلال اشتمال البرنامج على فنية التعزيز والنمذجة والنقاش الحر، واستخدام التعزيز الذى يرجع إلى قوانين التعلم الشرطى وهو يؤدى إلى زيادة حدوث سلوك معين أو إلى تكرار حدوثه. (عبدالستار إبراهيم، ١٩٩٣)

حيث كان للواجب المنزلى الأثر الكبير فى استمرار أثر البرنامج، والذى يعد

من الأساليب الإرشادية التى تساعد على نقل المواقف المستحيلة إلى مواقف طبيعية، وترى الباحثة أن الواجب المنزلى يساهم فى استمرار أثر الجلسات والحالة الشعورية التى تعايشها الطفل وقت حضور الجلسات مما يساهم فى جعل الطفل أكثر التزاما بما يقوم به وينعكس ذلك على الأداء الأكاديمى للطفل من خلال البدء فى تحسين مهارات القراءة بالاعتماد على الذات والوعى بالذات وما تتطلبه المواقف، وتتفق الباحثة مع (ولاء محمد، ٢٠١٥) عن فاعلية استخدام أسلوب الاسترخاء على جميع مناطق الجسم وأنه كلما كان معد بطريقة عميقة ومركزا كان أسلوبا ناجحا من الأساليب المضادة للتوتر والقلق والسلوكيات الاندفاعية والتى تؤدى إلى السلوك العدوانى لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

كما يمكن تفسير نتيجة استمرار أثر البرنامج إلى العلاقة الإيجابية التى سادها جو المرح والتعاون بين الباحثة والأطفال وأفراد المجموعة التجريبية طوال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي، كما أدى ترابط أهداف البرنامج إلى الوصول إلى نتائج إيجابية انعكست على المجموعة التجريبية من خلال تحقق تحسين اليقظة العقلية وخفض السلوك العدواني.

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج أمكن للباحثة التوصل إلى مجموعة من التوصيات كما يلي:

١. إعداد برامج إرشادية لتوعية الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى المدارس بالأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وكيفية توجيه الآباء للتعامل معهم وكيفية تحسين اليقظة العقلية لديهم لخفض السلوك العدواني.

٢. العمل على توفير أماكن فى المدارس يتاح فيها تقديم الأنشطة والألعاب المختلفة التى تسهم فى تحسين اليقظة العقلية للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٣. الاهتمام بإعداد برامج إرشادية للأمهات والآباء للتوعية بماهية اليقظة العقلية وكيفية تحسينها لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٤. توفير أنشطة تعتمد على اللعب تساهم فى خفض مشكلات الأطفال النفسية وخاصة فى المراحل ذات العمر الصغير.

٥. توفير أنشطة تعتمد على اللعب لتحسين اليقظة العقلية لحماية الأطفال من الاضطرابات والمشكلات النفسية خاصة للأطفال ذوى صعوبات بصعوبات تعلم القراءة.

٦. الاهتمام فى المراحل الأولى من التعليم بالتركيز على تحسين اليقظة العقلية لدى الأطفال، وبالتالى التقليل من المشكلات السلوكية لديهم.

٧. دراسة أثر التدريب على اليقظة العقلية لمساعدة الأطفال فى التغلب على الصعوبات الأكاديمية كصعوبات تعلم القراءة.

٨. ابتكار أساليب متنوعة ووسائل تعليمية متكاملة تساهم فى تعزيز عملية التعلم وتنمية المهارات الذكائية للوعى بالذات وتعزيز التميز اليقظ فى إدارة انفعالات الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٩. تدريب مدرسى المدارس خاصة الحكومية على كيفية ملاحظة واكتشاف الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة، والتمييز بينهم وبين الأطفال ضعاف القراءة، واستخدام طرق تدريس تتناسب مع طبيعتهم.

١٠. توعية الأهل والمدرسين بخطورة مشكلة صعوبات تعلم القراءة وما يترتب عليها من أثار سلبية فى صحة الطفل النفسية.

البحوث المقترحة:

بناء على ما انتهت إليه نتائج الدراسة الحالية، أمكن للباحثة اقتراح إجراء البحوث التالية مستقبلا:

١. فاعلية برنامج قائم على اللعب فى تحسين اليقظة العقلية للتخفيف من حدة المشكلات النفسية للأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٢. فاعلية برنامج لتنمية اليقظة العقلية لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٣. فاعلية برنامج لخفض السلوك العدوانى الناتج عن انخفاض الوعى بالذات لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٤. فاعلية برنامج لتحسين الذكاء الاجتماعى لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٥. اليقظة العقلية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة وعلاقتها بضبط الذات لدى أمهاتهم.

٦. تنمية اليقظة العقلية لتخفيف الشعور بوصمة الذات لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة.

٧. دراسة عاملية للأبعاد التى تتكون منها اليقظة العقلية.

٨. دراسة أثر برنامج تدريبى خاص بالوعى بالذات لذوى صعوبات تعلم القراءة.

المراجع:

١. أحمد الزغبى. (٢٠٠٥). **مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والدراسية.** دمشق: دار الفكر للنشر والتوزيع.

٢. إيناس مصطفى زايد. (٢٠١٥). الأساليب الخاطئة فى المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بصعوبات تعلم القراءة فـــى المرحلة العمرية (٩- ١٢) سنة. **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٣. سعيد على مرعى. (٢٠١٨). إضطرابات النطق لدى عينة من تلاميذ ذوى صعوبات تعلم القراءة تشخيص وعلاج. **رسالة ماجستير**، كلية البنات، جامعة عين شمس.

٤. سليمان عبدالواحد. (٢٠١٠). **المرجع فى صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٥. عبدالستار إبراهيم، ورضوى إبراهيم. (١٩٩٣). العلاج السلوكى متعدد المحاور ومشكلات الطفل. **مجلة علم النفس**، ٢٦، ٦- ١٣.

٦. عماد أحمد حسن. (٢٠٢٠). **تقنين اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لRaven.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٧. فتحى عبدالرحمن الضبع. (٢٠١٣). فاعلية اليقظة العقلية فى خفض أعراض الاكتئاب النفسى لدى عينة من طلاب الجامعة. **مجلة الإرشاد النفسي**، (٣٤)، ١- ٧٥.

٨. ليلى الدغيدي، وصبحى الكفوري، وفريدة السماحة. (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبى قائم على مهارة إدارة الذات لتخفيف السلوك العدوانى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم. **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، ١٩(١).

٩. مديحة الجمل. (٢٠٠٤). فعالية برنامج إرشادى فى تخفيض الضغوط النفسية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم. **رسالة دكتوراه**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٠. نادية الزينى. (١٩٩١). استخدام الجماعة الصغيرة فى تعديل أساليب التنشئة الاجتماعية للوالدين وأثر ذلك فى تحقيق حدة السلوك العدوانى للأبناء. **المؤتمر السنوى الرابع للطفل المصرى (٢٧- ٣٠)** أبريل، مج١.

١١. ولاء محمد حسن. (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادى فى تخفيف حدة بعض الوظائف التنفيذية لدى عينة من الأطفال ذوى إضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. **رسالة دكتوراه**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

12. Albrecht, Nicole& Joc Queline. (2019). Responsibility for nurturing a child's wellbeing; teachers teaching mindfulness with children discords; **Asia- Pacific Journal of teacher Education**, Issue m5, P487-507- 21p.

13. Boudah, J.& Weiss. (2002). **Learning disabilities over view**. The council for Exceptional children.

14. Flook, L., Smalley, S., Kitil, J., Galla, B., Locke, Kaiser- Greenland, S.& Kasari, C. (2010). Effects of mindful awareness functions in

elementary school children. **Journal of Applied school Psychology**, 26, 70- 95.

15. Gillespie, A., Velotti, R.& Gavofalo, S. (2020). Emotion- regulation mediates relationships between mindfulness facets and aggression dimensions, **Journal article**, Vol. 46 Issue, P. 60- 71.
16. Liusheng, W., Biao, S. (2020). **The Effect of Self- Regulation of Shame on Teen ager**s, **Aggressio**n, **Studi**a, **Psychological**, Vol. 62 ISSUE, 1, P58- 73.16P.
17. Modi, S., Joshi, U., Naray, C.& Kurup, D. (2018). To What extents mindfulness training effective in enhancing Self- Regulation, Self- Esteem and Psychological well- being of school going early adolescents? **Journal of Indian Association for child& Adolescent Mental Health**. 14(4), 89- 108.
18. Monteiro, M. (2015). The Impact of Mindfulness Based Attention Skills Training Program on School Related Self- Regulation Skills of Elementary School Children. **Unpublished doctoral dissertation**, Texas A& M University, Texas.
19. Peters, R. (2015). Anger rumination as a mediator of the Relationship between Mindfulness and Aggression: the Utility of a Multidimensional Mindfulness Model, **Journal of clinical psychology**. 71, 871- 884.
20. Shapiro, L.& Carison, E. (2009). The art and science of mindfulness; integrating mindfulness into psychology and the helping professions. Washington, Dc; **American Psychological association**.
21. Thornton, V., Williamson, R.& Cooke, B. (2017). A mindfulness-based group for young people with learning disabilities; a pilot study. **British Journal of Learning Disabilities**, 45, 259- 265.
22. Warren, A. (2016). A Treatment Manual Using Mindfulness Practices to Improve Attention and Self- Regulation in Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. Unpublished **doctoral dissertation**, Faculty of the Chicago School of Professional Psychology.

مجلة دراسات الطفولة

فصلية - محكمة

Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

فاعلية برنامج لتنمية الوعي الفونولوجي لخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة

سمر كريم محمود جاد
أ.د.جمال شفيق احمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكى كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.إسراء عبدالمقصود عبدالوهاب
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Samar K. Mahmoud
Prof.Gamal S. Ahmed
Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Dr.Esraa A. AbdelWahhab
Psychology Lecturer, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبى لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة، قوامها ١٦ طفلا من (٤- ٧) سنوات، تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية (ن= ٨) ومجموعة ضابطة (ن= ٨) تم اختيارهم بطريقة قصدية من الأطفال المترددين على عيادة التخاطب بمستشفى تبارك للأطفال فرع ش بشتيل (أمبابه) ويخضعون لجلسات تخاطب لدى الباحثة ثم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين احداهما ضابطة لم تخضع للبرنامج والأخرى تجريبية تم تطبيق جلسات البرنامج عليها والذى تم تطبيقه بطريقة فردية ويتألف من ٣٦ جلسة بواقع ٤ جلسات فى الأسبوع، وتتراوح المدة الزمنية للجلسة الواحدة من ٢٥ إلى ٣٠ دقيقة، تم تطبيق جلسات البرنامج فى الفترة من ١ أكتوبر ٢٠٢٢ إلى ١ ديسمبر ٢٠٢٢ ثم قياس استمرارية فاعلية البرنامج بعد مرور شهرين من انتهائه؛ حيث طبق القياس التتبعى فى ١ فبراير ٢٠٢٣. تمثلت أدوات الدراسة فى مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال، مقياس اللغة المعرب لأطفال ما قبل المدرسة، مقياس الوعى الفونولوجي، مقياس ستانفورد بينيه- للذكاء النسخة الخامسة المعدلة، مقياس المستوى الاجتماعى للأسرة، تقييم فسيولوجى لأعضاء النطق Oral Motor، تقييم للأصوات، استمارة دراسة الحالة، استمارة الملاحظة وتقويم الأهداف، استمارة الواجب والتدريب المنزلي، البرنامج التدريبي. وكشفت النتائج عن فاعلية البرنامج فى تنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه القياس البعدي. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى وذلك فى اتجاه القياس البعدي. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

الكلمات المفتاحية: أبراكسيا الكلام- الوعى الفونولوجي- أطفال مرحلة ما قبل المدرسة.

The effectiveness of a program to develop phonological awareness

to reduce the symptoms of apraxia of speech in a sample of pre- school childre

The study aimed to verify the effectiveness of a training program for the development of phonological awareness in reducing the symptoms of apraxia of speech disorder in a sample of children in the pre- school stage, consisting of 16 children from (4- 7) years, who were divided into two groups; an experimental group (n= 8). and a control group (n= 8) were deliberately chosen from children attending the speech clinic at Tabarak Children's Hospital, Bashtil (Imbaba). It was applied in an individual manner and consisted of 36 sessions, at the rate of 4 sessions per week, and the duration of one session ranged from 25 to 30 minutes. two months after its completion; Where the tracer measurement was applied on February 1, 2023, the study tools were the apraxia disorder scale Speech for children, Arabized language scale for pre- school children, Phonological Awareness scale, Stanford Interstate Intelligence scale fifth modified version, Family social level scale, Oral motor physiological assessment, Oral motor assessment, Vocal assessment, Case study form, Observation and goal evaluation form, Assignment form The results revealed the effectiveness of the program in developing phonological awareness to reduce the symptoms of speech apraxia disorder in a sample of children in the pre- school stage, through the presence of statistically significant differences between the mean ranks of the experimental group scores before and after applying the program's procedures on the disorder scale. Speech apraxia in the direction of telemetry. There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group before and after applying the program's procedures on the phonological awareness scale in the direction of the post- measurement. And the presence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control group in the measurement after applying the program's procedures on the speech apraxia scale, in the direction of the experimental group. And the presence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control group in the measurement after applying the program's procedures on the phonological awareness scale.

Keywords: Apraxia of Speech- Phonological Awareness- Preschool Children.

مقبول للنشر فى: ٢٦/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

يعد مفهوم الفونولوجيا أعم وأشمل من النطق، فهو يشير إلى أحد مكونات اللغة التى تتضمن عملية إنتاج الأصوات وهى ما تعرف بالفونيم وهى أصغر وحدة صوتية معروفة (الحرف)، ووظيفتها أن تقوم بتحويل الإشارات إلى معان، فتقوم بإحداث تغييرات فى المواقف الصوتية المختلفة. وأشار هوفمان Hoffman إلى أن إنتاج الأطفال للأصوات الكلامية وأن الاضطرابات التى تحدث فيها لا ترتبط فقط بالمعلومات الفونولوجية أو المعرفة الفونولوجية ولكن بمستويات أعلى من التنظيم فى المعالجة اللغوية. (البيلاوي، ٢٠١٢)

ووظيفة اللغة هى للتعبير والتواصل والإدراك المتبادل للأفكار بأن تصبح من أكثر الطرق نضجا وفاعلية للتواصل من خلال الأصوات والتى تتكون من الفونيمات Phonemes وهى الصوت الأولى للغة. (عبدالقوى، ٢٠١٤) ويعد التواصل غاية كبرى وتعد اللغة بشكلها المنطوق من أهم وسائل الاتصال التى تساعد الفرد فى التعبير عن مشاعره وأفكاره واحتياجاته، حيث إنها تساعد على التفاعل الاجتماعى ومن المعلوم أن اللغة تمثل الخاصية أو المظهر المميز الذى يميز الإنسان عن باقى المخلوقات، فهى عامل مهم فى حياته.

والكلام له وظيفة مكتسبة ذات أساس حركى وحسي، وأن عملية التوافق بين المظهرين الحسى والحركى له شأن كبير فى نمو اللغة لدى الطفل، والتدخل المناسب لتنمية هذا التوافق يمكن أن يكون للأطفال فى سن الرابعة أى فى مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك لتفادى تفاقم المشكلة فى المراحل المتتابعة من العمر ودخول الطفل لمرحلة أعلى فى متطلباتها وما يمكن أن يواجهه الطفل من مشكلات قد تكون فى القراءة أو الكتابة أو الإملاء عند دخوله سن المدرسة وذلك من وجهة نظر الباحثة. وقد قام المعهد الوطنى للصمم واضطرابات التواصل بتعريف أبراكسيا الكلام (Nation Institute of Health "NIH", 2012) بأنها "خلل فى حركة الكلام فالأطفال الذين يعانون من أبراكسيا الكلام لديهم مشاكل فى الأصوات، المقاطع، الكلمات، فهذا ليس بسبب ضعف فى العضلات أو شلل الدماغ ولكن الأطفال الذين يعانون من أبراكسيا الكلام فهم يعانون من صعوبة فى تنسيق الحركات الإرادية فى الكلام لنقلها إلى أعضاء الجسم مثل (الفك، اللسان، الشفاه) اللازمة فى عملية الكلام، فالطفل يعرف ما يريد أن يقول ولكن هناك صعوبة فى الدماغ فى تنسيق حركات العضلات اللازمة لنطق تلك الكلمات".

مشكلة الدراسة:

اكتساب اللغة يتم على مدار السنوات الخمسة الأولى من عمر الطفل، وأثبتت الدراسات الحديثة أن الجنين يبدى استجابة لبعض الأصوات وبخاصة صوت الأم، وعندما يولد الطفل تولد معه القدرة على النطق والكلام، يعتمد الطفل فى الشهور الأولى على السمع ثم تتطور القدرة على النطق واللغة، ومع تقدم الطفل بالعمر يتجه التعبير اللغوى نحو الوضوح والفهم، ويتحسن النطق ويختلف عن الكلام الطفولي، ويفصح عن حاجاته ورغباته بنطق واضح فإذا كانت لغته يشوبها أى اضطراب فلن يقدر على القيام بهذه المهمة، والوعى الصوتى يتطلب قدرة ذهنية خاصة وهى القدرة على الميتالغوية وتعنى القدرة على تحليل المبنى الصوتى للغة وتظهر هذه القدرة فى عمر (٣- ٤) سنوات، وتتميز فى القدرة على تمييز قافية الكلمات وإدراك المبنى المقطعى للكلمات (تقطيع كلمات إلى مقاطع صوتية) وهذه القدرة تشكل عاملا مهما وخطوة أولى فى تحصيل الوعى الصوتى للفونيمات. (الهوارنة، ٢٠١٠)

ولعملية التدخل المبكر يمكن أن تبدأ قبل تطور اللغة. وتعتمد التدخلات المبكرة فى مرحلة الطفولة المبكرة وفيما قبل دخول الطفل المدرسة على تقييم السلوك واستعمال اللغة فى السياقات الاجتماعية، وتعلم مهارات المحادثة اللازمة للنجاح فى المدرسة. وما تظهره دراسة النمو المبكر للأطفال أهمية السنوات الأولى فى تعلم اللغة. فنمو لغة الأطفال وتطورهم الاجتماعى تعتمد على التفاعل اللغوى وما يتلقوه من خبرات فى تعاملهم مع الآباء ومن يقدمون الرعاية لهم. (الزريقات، ٢٠٠٥)

ومن المعلوم أن اللغة تمثل الخاصية أو المظهر المميز الذى يميز الإنسان عن باقى المخلوقات فهى غاية كبرى فاللغة بشكلها المنطوق أى الكلام من أهم وسائل الاتصال التى تساعد الفرد فى التعبير عن مشاعره وأفكاره واحتياجاته، فهى عامل مهم فى حياته. فاللغة كما يذكر التربوى ثورنديك إنها أعظم ما أبتكره وأبدعه الإنسان. (الزراد، ١٩٩٠)

لذلك علينا كمربي ومعلم العمل على تنمية وتطوير الوعى الصوتى لأطفالنا والتغلب على اضطراب قد يشوب النطق لمساعدتهم على اكتساب اللغة بشكل سليم والنطق السليم أيضا. وقد جاءت مشكلة الدراسة من قلة عدد الدراسات العربية التى تناولت الوعى الصوتى وعلاقته باضطراب أبراكسيا الكلام. ونظرا لندرة الدراسات والبحوث عن الوعى الصوتى ومدى ارتباطه بأبراكسيا الكلام (وذلك فى حدود علم الباحثة) ولما لهذا الموضوع من أهمية، فقد جاءت صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى الآتي: ما فاعلية برنامج تدريبى لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة من (٤- ٧) سنوات؟، وتندرج منه التساؤلات الفرعية الآتية:

١. هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال فى القياسين القبلى والبعدي؟
٢. هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال فى القياسين القبلى والبعدي؟
٣. هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الوعى الفونولوجى فى القياسين القبلى والبعدي؟
٤. هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الوعى الفونولوجى فى القياسين القبلى والبعدي؟
٥. هل توجد فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام؟
٦. هل توجد فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى؟
٧. هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال فى القياسين البعدى والتتبعى بعد مرور شهرين من تطبيق القياس البعدى؟
٨. هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الوعى الفونولوجى للأطفال فى القياسين البعدى والتتبعى بعد مرور شهرين من تطبيق القياس البعدى؟

أهداف الدراسة:

هدف الدراسة هو التحقق من فاعلية برنامج لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة من (٤- ٧) سنوات.

أهمية الدراسة:

يتوقع أن تسهم الدراسة الحالية فى إعداد برنامج تدريبى لتنمية الوعى الفونولوجى وذلك لمحاولة خفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام فى المرحلة العمرية من (٤- ٧) سنوات، لما لهذه المرحلة من أهمية فى تكوين شخصية الطفل، إذ تعد مرحلة إكتساب الأطفال للغة من المسارات المهمة فى حياة الطفل لارتباطها بمجالات الحياة المختلفة سواء العقلية أو الاجتماعية أو الانفعالية أو الجسمية، فهى تساعده على التعبير عن حاجاته ورغباته ولذلك وجب أن تكون سليمة خالية من أى إضطراب ليتمكن الطفل من التواصل مع من حوله ويعبر عن نفسه فيفهمه الآخرون ويتفاعل إيجابيا داخل المجتمع. وفى ضوء الاهتمامات التربوية لتنمية قدرات الأطفال وممن لديهم إضطرابات فى النطق والكلام وبالأخص اضطراب أبراكسيا الكلام للاستفادة منها وإمكانية اعتمادها كأداة أساسية فعالة، واستثمارها فى خفض حدة اضطراب أبراكسيا الكلام لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، وتوجيه أنظار أصحاب القرار التربوى والمسئولين للاهتمام بهذه الفئة من الأطفال باعتبارهم اللبنة الأولى

الأساسية للمجتمع.

مفاهيم الدراسة:

- أبراكسيا الكلام Apraxia of Speech: عرفت ASHA تعذر الأداء النطقى لدى الأطفال CAS على أنه "اضطراب صوت الكلام لدى الأطفال حيث تضعف دقة واتساق الحركات الكامنة وراء الكلام مع عدم وجود خلل فى العضلات العصبية على سبيل المثال (ردود الفعل غير الطبيعية، والنغمة غير الطبيعية)، مما يؤدى إلى ضعف فى دقة واتساق الحركة الصوتية فى التخطيط والبرمجة الزمنية المكانية لتسلسل الحركة إلى حدوث أخطاء فى إنتاج صوت الكلام وعرضه". (Terband, et.al, 2019)

وقد عرفته الباحثة بأنه "اضطراب حسى حركي، يعوق التحكم فى الحركات الإرادية لأعضاء النطق على الرغم من سلامتها، فيؤدى إلى حدوث أخطاء فى إنتاج صوت الكلام، ويظهر على شكل إبدالات فى موضع الصوت، وفى عملية المزج للمقاطع الصوتية، وفى الكلام الإرادى، وظهور وقفات بين المقاطع داخل الكلمة".

- الوعى الصوتى- الفونولوجيا Phonological Awareness: يعنى القدرة على معرفة أماكن إنتاج الأصوات اللغوية وكيفية إخراج هذه الأصوات وكيف تتشكل مع بعضها لتكوين الكلمات، الجمل والألفاظ مع القدرة على إدراك التشابه والاختلاف بين هذه الأصوات سواء جاءت هذه الأصوات مفردة أو فى كلمات ومعرفة التعابير اللغوية المختلفة. علم الأصوات هو علم متكامل له أقسامه وفروعه المختلفة، وله أساليبه ومناهجه المستقلة فى البحث، ومع ذلك فهو جزء من النظام اللغوى ويمكن تصنيفه إلى ثلاث طبقات أو عناصر مترابطة بالترتيب:
  ١. الأصوات المفردة: وهى اللبنة الأولى والأساسية للغة، والتى تختص بمعرفة خصائص الأصوات وملامحها وطرائق نطقها.
  ٢. الكلمة أو الكلمات: والتى تتألف من الأصوات المفردة فكل كلمة تتألف من مجموعة من الأصوات، ويقوم علم الصرف Morophology بدراسة هذا الجزء من تغيرات وتحولات لبنية الكلمة.
  ٣. الجمل أو التراكيب: وهى تتألف من مجموعة كلمات بطريقة خاصة ومنظمة، ويقوم علم النحو Syntax بدراسة هذا الجزء من حيث البحث فى كل ماله علاقة ببناء الجملة أو التركيب. (النوري، ٢٠٠٧)

  وعرفته الباحثة بأنه "قدرة الطفل على التحكم فى الحركات الإرادية الفمية مع القدرة على نطق الأصوات الكلامية (الفونيمات) التركيبية وغير التركيبية، والتعرف على الكلمات والأصوات والمقاطع والفونيمات".
- طفل مرحلة ما قبل المدرسة Pre School Children: هو ذلك الطفل الذى لم يلتحق بعد بالصف الأول الابتدائى وبالتالى تختلف التعريفات حول الحد الأعلى لسن ما قبل المدرسة تبعا لسن الإلزام بكل دولة أو بالسن الذى تحدده كل دولة للالتحاق بالمدرسة الابتدائية، وهو يتراوح بين الخامسة والسابعة. (جاد، ٢٠١٩)

الإطار النظرى:

يرى أصحاب نظريات التعلم مثل سكينر Skinner ومورر Mowrer أن اللغة تتعلم وتكتسب وفقاً للمبادئ ذاتها التى يتعلم الطفل بواسطتها أنواع سلوكه الأخرى، فالطفل الصغير يتعلم ويكتسب المهارات اللغوية المختلفة عن طريق التعزيز للأصوات التى يخرجها، فالأصوات التى تعزز هى التى تشبه كلام المحيطين به، لذا فتلفظ الطفل للكلمة تلفظا صحيحا يعزز إيجابيا مما يقوى ويعزز الميل إلى تكرار مثل هذه الأصوات، وشيئا فشيئا يقتصر كلام الطفل على إخراج هذه الأصوات.

يرى مورر Mowrer أن تقليد الأصوات ينمى لدى الطفل خبرات سارة ويعزز من المحيطين بالابتسامة والفرح والانتباه أو بالمخاطبة والأخذ والعطاء فى الحديث. (ناجى، ٢٠١٣)

ويرى تشومسكى Chomsky أن اللغة غير مبنية على ترابطات متعلمة بين الكلمات، كما هو فى نظريات التعلم، وأن ما يتعلمه الطفل هو القواعد التى تمكنه من إنتاج جمل وكلمات عديدة ذات طابع نحوى تشمل عمليات الإدراك والتفكير والتعلم ومستقل بقدر ضئيل عن مستوى الذكاء، وأن الكلمات المفردة يتعلمها كمفاهيم تمثل فئة معينة ولا تشير لشيء خاص، كما يرى أن تطور النظرية الأساسية لدى الأطفال يعتمد على وجود خصائص فطرية للتنظيم العقلى والهدف منها هو تحديد القواعد اللغوية وتنظيمها وطريقة تطبيقها. (ناجي، ٢٠١٣)

دراسات سابقة:

١. دراسة (Terband, et.al, 2019) أوضحت نتائج الدراسة ثلاث خصائص للكلام CAS تميز الأبراكسيا وهي: أخطاء عدم التناسق فى الحروف الساكنة وحروف العلة وتكرار للمقاطع أو الكلمات. إطالة أو وقفات بين الأصوات والمقاطع. إيقاع غير مناسب وخاص فى المفردات أو الجمل.

٢. دراسة (Strand, et.al, 2020) هدفت الدراسة إلى وصف العلاج الديناميكى الزمنى واللمسي DTTC فى حالات تعذر الأداء النطقى لدى الأطفال CAS، ويستند إلى (Caruso& Strand, 1999), (Kent, 2000), (Kent, Adams& Turner, 1996), (Rvachew& Brosseau- Lapre, 2012), (Van der Merwe, 2009); (Van der Merwe& Steyn, 2018)، والذى يوضح كيفية ترجمة المدخلات اللغوية عبر التخطيط والبرمجة الحسية لتنفيذ الحركات التى ينتج عنها إخراج صوتي، يتضمن التخطيط الحسى الحركى للكلام تحديد الأهداف المكانية والصوتية، بينما تشير البرمجة الحسية للحركة إلى المواصفات الفعلية لعملية الحركة والمقصود بها التعليمات لحركة تقلص العضلات، بينما يعتقد أن تعذر الأداء النطقى لدى الأطفال ناتجا عن عجز فى التخطيط أو البرمجة الحسية، وغالبا ما يكون عسر التلفظ ناتجا عن ضعف أو تشنج أو رخاوة العضلات نفسها أو إلى عجز فى العقد القاعدية أو الدوائر المخيخية، مما يؤدى إلى انخفاض التحكم الحركي.

٣. دراسة (Case, et.al, 2021) أشارت النتائج إلى زيادة تباين التخطيط الحركى ومهارات البرمجة (American Speech- Language- Hearing Association (ASHA", 2007) لدى أطفال تعذر الأداء CAS عن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات صوت الكلام SSD والتطور النموذجى TD (Case& Grigos, 2020a); (Grigos, et.al, 2015); (Moss& Grigos, 2012) ويرتبط بالتغيرات المكانية والزمانية. (Moss& Grigos, 2012). ونظرا لأن الأطفال الذين يعانون من تعذر الأداء النطقى يعانون من ضعف التخطيط والبرمجة فلم يكن لديهم الوقت الكافى لتعلم السيطرة الحركية واكتساب مهارات الكلام والسيطرة على النطق. (Caruso& Strand, 1999). مما يعكس الضعف الأساسى أو المرونة فى الاستجابات لمتطلبات مهام النطق ويظهرون بطأ فى العلاج مقارنا بأطفال (SSD) و(TD).

٤. دراسات سابقة متعلقة بالوعى الفونولوجي:

أ. دراسة كريسى كيلي (Kelly, et.al, 2019) هدفت إلى فعالية برنامج Cracking The Code (CtC) تعليم المعرفة بالأحرف والأبجدية فى الفصل الدراسى والذى يقدمه المعلم يمكن أن يكون فعالا للأطفال من سن (٣؛ ٥- ٤؛ ٨) سنوات، وهو برنامج ينفذه المعلم، ومصمم لاستهداف مهارات (PA) والمعرفة الأبجدية بشكل صريح، وأظهرت النتائج تحسن الأطفال فى الحالة التجريبية بشكل ملحوظ في PA، والمعرفة الأبجدية والقراءة بخلاف الكلمات، والتهجية بعد التدخل مقارنة بالمجموعة الضابطة.

ب. دراسة جروفسيكوفا (Grofčíková, et.al, 2021) يعتبر الإيقاع إحدى المهارات الأساسية المرتبطة بالوعى الصوتي، تهدف الدراسة إلى تقديم نقاط البداية النظرية ونتائج البحث فى القافية للأطفال فى سياق الوعى الصوتى لأطفال ما قبل المدرسة فى سلوفاكيا، وعددهم ٨٦٦ طفل تتراوح أعمارهم بين (٤- ٧) سنوات، تم اختبارها فى ثلاثة مجالات مستقلة: إكمال القافية، والوعى بالقوافي، وإنتاج القوافي (DIPF /Orig).

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب ابراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب ابراكسيا الكلام.

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى.

٥. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب ابراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

٦. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

٧. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب ابراكسيا الكلام.

٨. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى.

منهج الدراسة:

تستند الدراسة الحالية إلى المنهج التجريبى ذو المجموعة التجريبية والضابطة، والذى يتم فيه التطبيق التجريبى لبرنامج تنمية الوعى الفونولوجى على المجموعة التجريبية للتحقق من فاعليته، إضافة إلى تطبيق جلسات التخاطب على المجموعة الضابطة بالطريقة المعتادة وهو الأنسب لتحقيق هدف الدراسة الحالية.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من ١٦ طفلا وطفلة (٢ أنثى، ١٤ ذكرا) من الأطفال ذوى اضطراب أبراكسيا الكلام والذين تتراوح أعمارهم من (٤- ٧) سنوات، تم اختيارهم بالطريقة القصدية، ثم تقسيمهم عشوائيا بالتساوى على مجموعتين: المجموعة التجريبية وتضم ٨ أطفال أنثى و٧ ذكور، والمجموعة الضابطة وتضم ٨ أطفال أنثى و٧ ذكور. تم حساب التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر الزمنى والعمر اللغوى ودرجة الذكاء اللفظية وكذلك فى المستوى الاجتماعى والاقتصادى والتعليمى للأسرة باعتبارها من المتغيرات التى يمكن أن تؤثر على نتائج الدراسة الحالية.

شروط اختيار عينة الدراسة، راعت الباحثة تجانس أفراد العينة من خلال الآتي:

١. أن تتراوح أعمارهم ما بين (٤- ٧) سنوات.

٢. أن تتراوح درجة ذكائهم اللفظية ما بين (٥٠- ٦٠) على مقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة (النسخة المعدلة).

٣. أن تتراوح درجة التأخر اللغوى عند سنة ونصف عمر لغوى فما فوق، وأن تكون درجة اللغة الاستقبالية أفضل من اللغة التعبيرية على مقياس اللغة المعرب للأطفال ما قبل المدرسة.

جدول (١) نتائج اختبار (ت) لبيان الفروق بين متوسطى المجموعتين التجريبية والضابطة لمتغيرات العمر الزمنى واللغوى والذكاء

المجموعة / المتغيرات	المجموعة التجريبية (ن= ٨)		المجموعة الضابطة (ن= ٨)		(ت)	درجة حرية	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري				
العمر الزمني	٢,٠٠	٠,٩٢	١,٨٧	٠,٩٢	٠,٢٦	١٤	٠,٧٩	غير دالة
درجة الذكاء اللفظية	١,٨٧	٠,٣٥	١,٨٧	٠,٣٥	٠,٠٠		١,٠٠	غير دالة
العمر اللغوي	٢,٦٢	٠,٥١	٢,٦٢	٠,٥١	٠,٠٠		١,٠٠	غير دالة

وتبين من خلال الجدول السابق تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة.

٤. تقييم اضطراب ابراكسيا الكلام (اللفظية) من خلال تطبيق مقياس ابراكسيا الكلام للأطفال.

٥. تقييم مستوى الوعى الفونولوجى من خلال تطبيق مقياس الوعى الفونولوجى لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة.

جدول (٢) نتائج اختبار (ت) لبيان الفروق بين متوسطى المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الأبراكسيا ومقياس الوعى الفونولوجى فى القياس القبلي

المجموعة / المقياس	المجموعة التجريبية (ن= ٨)		المجموعة الضابطة (ن= ٨)		(ت)	درجة حرية	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري				
الأبراكسيا	٥٩	٣,٢٩	٥٨,٣	٢,٧٢	٠,٤١	١٤	٠,٦٨	غير دالة
الوعى الفونولوجي	٦,٨٧	٢,٧٤	٦,٧٥	١,٥٨	٠,١١		٠,٩١	غير دالة

وتبين من خلال الجدول السابق تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة.

٦. أن ينتمى الأطفال إلى أسر ذات مستوى اجتماعى واقتصادى وتعليمى متوسط، تلك الفئة التى تمثل جزءا كبير من المجتمع، مما يبعد عينة الدراسة عن تأثير تلك العوامل والتى تؤثر بشكل ملحوظ فى القدرات اللغوية للطفل.

جدول (٣) نتائج اختبار (ت) لبيان الفروق بين متوسطى المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة

المجموعة / الأبعاد	المجموعة التجريبية (ن= ٨)		المجموعة الضابطة (ن= ٨)		(ت)	درجة حرية	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري				
مستوى دخل رب الأسرة	٧,٠٠	٠,٠٠	٧,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١٤	١,٠٠	غير دالة
الوظيفة أو المهنة لرب الأسرة	٢,٠٠	٠,٠٠	٢,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠		١,٠٠	غير دالة
مستوى تعليم رب الأسرة	٤,٢٥	٠,٧٠	٤,٢٥	٠,٧٠	٠,٠٠		١,٠٠	غير دالة
الوظيفة او المهنة لربة الأسرة	٢,٠٠	٠,٠٠	٢,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠		١,٠٠	غير دالة
مستوى تعليم ربة الأسرة	٤,٠٠	٠,٥٣	٤,٠٠	٠,٥٣	٠,٠٠		١,٠٠	غير دالة

وتبين من خلال الجدول السابق تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة.

٧. تقييم السمع (مقياس سمع) من قبل دكتور سمعيات لاستبعاد وجود ضعف سمع أو أى إعاقات سمعية أدت لاضطرابات بالكلام أو أى مشكلات خاصة بضغط الأذن وطبلة الأذن.

٨. تقييم للأصوات المفردة الساكنة والمتحركة وداخل الكلمة وفى جملة قصيرة وطويلة من خلال استمارة النطق.

٩. لا يعانون من أى إعاقات حركية، كالإصابة بالشلل الدماغى والذى يؤثر على النمو اللغوى للطفل.

١٠. لا يعانون من أى اضطرابات فى الكلام أو الصوت مثل التلعثم أو الخنف وغير ذلك، تلك الاضطرابات التى تتطلب مداخل علاجية خاصة.

١١. الفحص الفسيولوجى لأعضاء النطق والكلام من قبل الباحثة لاستبعاد اضطراب الديسآرثيا.

١٢. جميع الأطفال المشاركين بالمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة يتلقون جلسات تخاطب من قبل الباحثة داخل عيادة التخاطب بمستشفى تبارك للأطفال

فرع ش بشتيل بإمبابه.

١٣. أن يتمتع أفراد العينة بجانب أسرى سليم ومتكامل، حيث ينتمون لأسرة مكونة من الأب والأم والأخوة، وألا يكون الوالدان منفصلين أو أحدهما متوفى أو مسافر أو يعانى من أى إعاقة، فغياب هذا الجو الأسرى المتكامل قد يؤدى لحرمان لغوى فى البيئة المحيطة بالطفل.

أدوات الدراسة:

- مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال: ويتكون المقياس من جزئين (العمر الزمنى أقل من ٣ سنوات، العمر الزمنى من ٣- ٩ سنوات) وكل جزء يشتمل على مجموعة من البنود (٧ بنود فى الجزء الأول أقل من ٣ سنوات و٢٦ بندا فى الجزء الثانى من ٣- ٩ سنوات)، درجات نتائج الاختبار تشمل الجزئين فى المقياس ويتم مقارنتها بالنتائج التى حصلنا عليها من اختبار الطفل.
- مقياس اللغة المعرب لأطفال ما قبل المدرسة: تم تقنين المقياس على الأطفال من سن شهرين إلى سن ٧ سنوات و٥ أشهر، يتكون من عنصرين (اختبار اللغة الاستقبالية- اختبار اللغة التعبيرية) وكل عنصر يشتمل على مجموعة من البنود (٦٢ بندا فى الجزء الاستقبالى، و٧١ بند فى الجزء التعبيرى).
- مقياس الوعى الفونولوجي: يهدف هذا المقياس إلى تحديد وتقييم الوعى الفونولوجى أو الصوتى للأطفال بالمستويين العاميين المتضمنين فيه وهم: الوعى بالكلمة والوعى الفونيمي، وما يتضمناه من مستويات أربعة فرعية هي: تعرف الكلمة وتمييز الأصوات، الوعى بالمقاطع، الوعى بالسجع والجناس الاستهلالي، الوعى الفونيمي، ويتألف المقياس من ١٦ مهارة تنتمى كل منها إلى أحد المستويات الفرعية الأربعة التى تنتمى بدورها إلى مستويين عاميين هما الوعى بالكلمة ١٠ مهارات والوعى الفونيمى ٦ مهارات وهذه المهارات هى عبارة عن مهام فونولوجية تتألف كل منها من (٤- ٦) بنود، و تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (صفر- ٨٠ درجة).
- مقياس ستانفورد بينية للذكاء النسخة الخامسة المعدلة: يستخدم المقياس لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية من عمر (٢: ٨٥) ويطبق بطريقة فردية، ويضم المقياس ٥ مجالات هي: الاستدلال السائل، المعرفة، الاستدلال الكمي، الذاكرة العاملة، المعالجة البصرية المكانية والتى تضم ١٠ اختبارات أساسية خمسة منها لفظية وخمسة أخرى غير لفظية.
- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة: ويقصد بها الدرجة التى تحدد وضع الأسرة بالنسبة للمستوى العام للأسر المصرية، ويتم اشتقاقها باستخدام معادلة تنبؤية تتضمن ٥ مؤشرات هي: وظيفة رب الأسرة أو مهنته، مستوى تعليم رب الأسرة، وظيفة ربة الأسرة أو مهنتها، مستوى تعليم ربة الأسرة، متوسط دخل الأسرة فى الشهر.
- تقييم السمع (مقياس سمع) من قبل دكتور سمعيات داخل معهد السمع والكلام بإمبابه: لاستبعاد وجود ضعف سمع أدى لاضطرابات بالكلام أو أى مشكلات خاصة بضغط الأذن وطبلة الأذن.
- تقييم فسيولوجى لأعضاء النطق: من خلال الفحص وإجراء التقييم التشريحى والوظيفى لأعضاء النطق كجزء أساسى من جلسة التقييم، وذلك لتحديد أو استثناء وجود مشاكل فى أعضاء النطق من الناحية التركيبية، أو من الناحية الوظيفية المرتبطة بمشاكل التواصل والبلع واستبعاد اضطراب الديسآرثيا.
- تقييم للأصوات الساكنة والمتحركة وفى مواضعها داخل الكلمة (بداية، وسط، نهاية، متكرر)، وفى جملة قصيرة وطويلة.
- استمارة دراسة الحالة: وتشتمل على البيانات الأساسية، وتاريخ الطفل النمائى والمرضى.
- استمارة الملاحظة وتقويم الأهداف ومستويات تحققها.
- استمارة الواجب والتدريب المنزلي: وبها الأهداف المطلوبة لتدريب الطفل عليها فى المنزل، ونسب نجاحه فى تحقيقها، والتى تعبأ من قبل ولى الأمر.
- البرنامج التدريبى: ويشتمل على الأهداف الأساسية والفرعية وراعت الباحثة عند وضعها التسلسل من الأسهل إلى الأصعب، وتسلسل الأصوات من الأمام (الشفاه) إلى الخلف (أقصى الحلق)، وعند مزج الأصوات أن يكون الصوت الأول من الأمام والصوت الثانى من الخلف فى البداية ثم مزج الصوت الأخير (من الخلف) بالصوت الأول (من الأمام)، وأن تكون الكلمات والجمل المستخدمة بسيطة ومألوفة ومن واقع بيئة وحياة الطفل اليومية، ويكون النطق باللغة العامية المتعارف عليها فى البيئة المصرية بصفة عامة وبيئة الطفل بصفة خاصة.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

١. اختيار عينة من الأطفال ذوى المشكلات النطقية (إبدال أو حذف أو تشويه) فى المرحلة العمرية (٤- ٧) سنة وتطبيق استمارة المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة عليهم.
٢. تم تطبيق مقياس أبراكسيا الكلام واستمارة النطق ودراسة الحالة على الأطفال.
٣. تم تطبيق اختبار الذكاء ومقياس اللغة ومقياس الوعى الفونولوجى على الأطفال.
٤. تم استبعاد الأطفال غير المنطبق عليهم شروط الدراسة الحالية.
٥. تم تطبيق البرنامج التدريبى المستخدم فى الدراسة على أفراد المجموعة التجريبية والذى يتكون من ٣٦ جلسة، بواقع أربع جلسات أسبوعية تتم بطريقة فردية. وأستغرق تطبيق البرنامج شهران فى الفترة من ١ أكتوبر ٢٠٢٢ إلى ١ ديسمبر ٢٠٢٢. وتستغرق المدة الزمنية للجلسة الواحدة من (٢٥- ٣٠) دقيقة يتم فيها مراجعة ما تم فى الجلسة السابقة فى بداية كل جلسة لمدة ٥ دقائق ثم متابعة إجراءات الجلسة.
٦. بعد الانتهاء من البرنامج قامت الباحثة بتطبيق مقياس الأبراكسيا ومقياس الوعى الفونولوجي، ثم مقارنة الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج.
٧. بعد انتهاء تطبيق البرنامج بشهرين (٦٠ يوما)، تمت إعادة التطبيق لمقياس الأبراكسيا ومقياس الوعى الفونولوجى مرة أخيرة على العينة لمعرفة مدى استمرارية فاعلية البرنامج.

الأساليب الإحصائية:

اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات الصغيرة المرتبطة، واختبار (ت) T. Test للمقارنة بين المتوسطات للمجموعات المستقلة، وذلك باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS.

نتائج الدراسة:

- ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه القياس البعدي".

وللتأكد من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بمتوسط رتبهم بعد تطبيق البرنامج وذلك على مقياس الأبراكسيا المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامترى للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين (القبلى والبعدى)، وأوضحت النتائج أن قيمة (Z) بلغت ٢,٥٢ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلى والبعدى لمقياس أبراكسيا الكلام، مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول، ما يشير إلى فعالية البرنامج لتنمية الوعى الفونولوجى وخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى المجموعة التجريبية، ويوضح ذلك جدول (٤).

جدول (٤) نتائج اختبار ويلكوكسون لبيان الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام (ن= ٨)

المجموعة / المقياس	المجموعة التجريبية (ن= ٨)				قيمة (Z)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الانحراف المعيارى (ع)	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الأبراكسيا	٥٩	٣,٢٩	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	٠,٠١	دالة

- ينص الفرض الثانى على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات

رتب درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام"، وللتأكد من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج بمتوسط رتبهم بعد تطبيق البرنامج وذلك على مقياس الأبراكسيا المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامترى للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين (القبلى والبعدى)، وأوضحت النتائج أن قيمة (Z) بلغت ١,٥٤ وهى قيمة غير دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلى والبعدى لمقياس أبراكسيا الكلام، مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثاني، ويوضح ذلك جدول (٥).

جدول (٥) نتائج اختبار ويلكوكسون لبيان الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام (ن= ٨)

المجموعة / المقياس	المجموعة الضابطة (ن= ٨)				قيمة (Z)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الانحراف المعيارى (ع)	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الأبراكسيا	٥٨,٣٨	٢,٧٢	٤,٦٠	٢٣	١,٥٤	٠,١٢	غير دالة

- ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى وذلك فى اتجاه القياس البعدي"، وللتأكد من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بمتوسط رتبهم بعد تطبيق البرنامج وذلك على مقياس الوعى الفونولوجى المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامترى للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين (القبلى والبعدى)، وأوضحت النتائج أن قيمة (Z) بلغت ٢,٥٢ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلى والبعدى لمقياس الوعى الفونولوجي، مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث، ويشير إلى فاعلية البرنامج لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى المجموعة التجريبية، ويوضح ذلك جدول (٦).

جدول (٦) نتائج اختبار ويلكوكسون لبيان الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى (ن= ٨)

المجموعة / المقياس	المجموعة التجريبية (ن= ٨)				قيمة (Z)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الانحراف المعيارى (ع)	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الوعى الفونولوجي	٦,٨٨	٢,٧٤	٤,٥	٣٦	٢,٥٢	٠,٠١	دالة

- ينص الفرض الرابع على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجي"، وللتأكد من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج بمتوسط رتبهم بعد تطبيق البرنامج وذلك على مقياس الوعى الفونولوجى المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامترى للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين (القبلى والبعدى)، وأوضحت النتائج أن قيمة (Z) بلغت ١,٨٤ وهى قيمة غير دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلى والبعدى لمقياس الوعى الفونولوجي، مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع، ويوضح ذلك جدول (٧).

جدول (٧) نتائج اختبار ويلكوكسون لبيان الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجي (ن= ٨)

المجموعة / المقياس	المجموعة الضابطة (ن= ٨)				قيمة (Z)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الانحراف المعيارى (ع)	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الوعى الفونولوجي	٦,٧٥	١,٥٨	٢,٥٠	١٠	١,٨٤	٠,٦٦	غير دالة

ينص الفرض الخامس على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية"، وللتأكد من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج، وأوضحت النتائج وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج، حيث بلغت قيمة (ت) ٧,٣٣ ودرجة حرية ١٤ وكانت قيمة الدلالة أقل من ٠,٠٠١ وهى قيمة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الخامس، ويوضح ذلك جدول (٨).

جدول (٨) بيان الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام

المجموعة / المقياس	المجموعة التجريبية (ن= ٨)		المجموعة الضابطة (ن= ٨)		(ت)	درجة حرية	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري				
الأبراكسيا	٣٧	٧,٣٤	٥٧	٢,٣٢	٧,٣٣	١٤	أقل من ٠,٠٠١	دالة

ينص الفرض السادس على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية"، وللتأكد من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج، وأوضحت النتائج وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج، حيث بلغت قيمة (ت) ٦,٥٩ ودرجة حرية ١٤ وكانت قيمة الدلالة أقل من ٠,٠٠١ وهى قيمة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض السادس، ويوضح ذلك جدول (٩).

جدول (٩) بيان المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية والضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجي

المجموعة / المقياس	المجموعة التجريبية (ن= ٨)		المجموعة الضابطة (ن= ٨)		(ت)	درجة حرية	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري				
الوعى الفونولوجي	٣٣,٦٢	١١,٨٥	٥,٧٥	١,٥٨	٦,٥٩	١٤	أقل من ٠,٠٠١	دالة

- ينص الفرض السابع على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام"، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج بمتوسط رتبهم فى المتابعة بعد شهرين من تطبيق إجراءات البرنامج وذلك على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامترى للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين (البعدى والتتبعي)، وقد أوضحت النتائج أن قيمة (Z) بلغت ٠,٩٠ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠,٠٥؛ مما يشير إلى استمرار فاعلية البرنامج لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض اضطراب ابراكسيا الكلام، بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج، وتحقق صدق الفرض السابع، ويوضح ذلك جدول (١٠).

جدول (١٠) نتائج اختبار ويلكوكسون لحساب الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام

المجموعة / القياس	المجموعة التجريبية (ن= ٨)				قيمة (Z)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الانحراف المعيارى (ع)	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
البعدي	٣٧	٧,٣٤	٤,٨٠	٢٤	٠,٩٠	٠,٣٦	غير دالة
التتبعي	٣٦,٦٢	٧,٠٦	٤	١٢			

- ينص الفرض الثامن على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج بمتوسط رتبهم فى المتابعة بعد شهرين من تطبيق إجراءات البرنامج وذلك على مقياس الوعى الفونولوجى المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابرامترى للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين (البعدى والتتبعي)، وقد أوضحت النتائج أن قيمة (Z) بلغت ١,١٥ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠,٠٥؛ مما يشير إلى استمرارية فاعلية البرنامج لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام، وتحقق صدق الفرض الثامن، ويوضح ذلك جدول جدول (١١).

جدول (١١) نتائج اختبار ويلكوكسون لحساب الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجي

المجموعة / القياس	المجموعة التجريبية (ن= ٨)			قيمة (Z)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الانحراف المعيارى (ع)	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
البعدي	٣٣,٦٢	١١,٨٥	٤,٣٣	٢٦	١,١٥	٠,٢٤	غير دالة
التتبعي	٣٣	١٠,٩٠	٥	١٠			

مناقشة نتائج الدراسة:

أكدت النتائج التى توصلت إليها الباحثة من خلال التحليل الإحصائى فاعلية برنامج لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة. فقد اتضحت فعالية البرنامج من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه القياس البعدى (مما يشير إلى تحقق صدق الفرض الأول). وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى وذلك فى اتجاه القياس البعدى (مما يشير إلى تحقق صدق الفرض الثالث). ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية (مما يشير إلى تحقق صدق الفرض الخامس). ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية (مما يشير إلى تحقق صدق الفرض السادس). كما أكدت النتائج استمرارية فعالية البرنامج المعد فى تنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال إلى ما بعد فترة المتابعة؛ حيث أثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب أبراكسيا الكلام (مما يشير إلى تحقق صدق الفرض السابع)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس الوعى الفونولوجى (مما يشير إلى تحقق صدق الفرض الثامن).

وبناء على ما سبق أكدت نتائج الدراسة الحالية فعالية البرنامج لتنمية الوعى الفونولوجى لخفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال، وذلك بفنياته وتسلسل الأهداف من الأسهل إلى الأصعب، ومن الأمام إلى الخلف، وكذلك استخدام أسلوب التقسيم للكلمات والمقاطع، والتنغيم والنبر، والتى تتفق مع نتائج دراسات كل من (Strand, et.al, 2020) بترجمة المدخلات اللغوية عبر التخطيط والبرمجة الحسية لتنفيذ الحركات التى ينتج عنها إخراج صوتي، وهذا ما قامت به الباحثة عند وضع البرنامج، وأن التخطيط الحسى الحركى للكلام يساعد هؤلاء الأطفال على زيادة التخطيط والتحكم بالبرمجة الحركية لعضلات الفم. ودراسة (Case, et.al, 2021) التى أوضحت أن أطفال اضطراب الأبراكسيا لم يكن لديهم الوقت الكافى لتعلم السيطرة الحركية واكتساب مهارات الكلام والسيطرة على النطق. (Caruso& Strand, 1999) مما يعكس الضعف الأساسى أو المرونة فى الاستجابات لمتطلبات مهام النطق، لذلك قامت الباحثة عند وضع أهداف وإجراءات البرنامج بالاهتمام بالتدريبات الفمية وتقوية مدى وحركات أعضاء النطق والكلام مما ساعد كثيرا على زيادة مدى وحركة أعضاء النطق وبالتالى التحكم بالحركات الفمية أثناء نطق مخارج الأصوات والكلمات. واستخدامنا لأسلوب النمذجة فى البرنامج كما أظهرته دراسة باكسون وبيرن (Bakson& Byrne 1993) يساعد الطفل على محاكاة للغة وبالتالى التقليل من الاضطراب لديهم. وهذا يتوافق مع ما أظهرته دراسة هانسون (Hanson, 2002)، باستخدام برنامج تدريبى للمقاطع الصوتية (تجزئة الكلمة إلى مقاطع ثم ربطها بجملة من واقع الطفل) لمعالجة الاضطرابات النطقية لدى مجموعة من الأطفال ذوى اضطرابات النطق، وبما أن اضطراب الأبراكسيا هو أحد اضطرابات النطق، تمكنت الباحثة من تطبيق البرنامج الحالى لتنمية مهارات الوعى الفونولوجى وخفض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى أفراد المجموعة التجريبية، والاهتمام بتنمية مهارات النطق والكلام مبكرا مما يحد من ظهور مشكلات القراءة والكتابة فيما بعد عند دخول الطفل المدرسة.

كما أظهرت الدراسات السابقة أهمية التدريب على المقاطع اللغوية للأطفال ذوى الاضطرابات الصوتية النطقية وذلك من خلال عمليات تجزئة الكلمة إلى مقاطع ثم مزجها وربطها بجملة وأيضا تحديد الصوت، فذلك يؤدى للتنبؤ بنجاح عملية القراءة فى المرحلة التالية لمرحلة رياض الأطفال، فالأطفال الذين يظهرون تقدما فى العمليات الفونولوجية والوعى الصوتى فى مرحلة ما قبل المدرسة ينجحون فى عمليتى القراءة والتهجى فى المرحلة التالية من المدرسة، فهذه الفئة من الأطفال تكثر لديهم الاضطرابات النطقية والبرنامج الحالى يعتبر من البرامج الوقائية وفى نفس الوقت علاجية وذلك لتفادى ظهور اضطرابات فى اللغة المكتوبة مستقبلا كعسر القراءة والكتابة أيضا.

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما انتهت إليه نتائج الدراسة؛ توصى الباحثة بالآتي:

١. الاهتمام بتنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة.
٢. العمل على تحسين القدرات اللغوية لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وقبل بلوغهم سن السابعة واكتمال نمو اللغة.
٣. إقامة ندوات ودورات لأولياء الأمور والاخصائيين للتوعية بهذا الاضطراب وأن له فنيات وأساليب علاجية مختلفة عن الطرق التخاطبية العادية والتى فى حقيقة الأمر لا تجدى معهم.
٤. اللجوء إلى المختصين بالتشخيص لفحص أطفال اضطراب أبراكسيا الكلام ومنهم إخصائى النطق والكلام وكذلك تقرير من طبيب المخ والأعصاب.
٥. عمل ندوات وورش عمل للتعريف باضطراب أبراكسيا الكلام على مستوى المدارس والحضانات ومراكز التخاطب.
٦. ضرورة التدخل المبكر لتنمية مهارات اللغة التعبيرية من خلال أساليب البرمجة الحركية فى تحسين النطق لدى الأطفال.
٧. الاستفادة من البرنامج الذى تم تصميمه فى الدراسة الحالية، وثبتت فعاليته للخفض من أعراض اضطراب ابراكسيا الكلام لدى الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة.

بحوث مستقبلية مقترحة:

١. أثر استخدام برنامج تخاطبى لخفض أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فى مرحلة الطفولة المبكرة.
٢. فاعلية برنامج تدريبى قائم على السلوك اللغوى Verbal Behavior لخفض

أعراض اضطراب أبراكسيا الكلام لدى مجموعة من أطفال الروضة.

٣. فاعلية برنامج للتدخل المبكر قائم على أساليب البرمجة الحركية لتقليل حدة اضطراب الأبراكسيا اللفظية لدى الأطفال.

٤. فاعلية برنامج قائم على البرمجة اللغوية العصبية فى تنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال ذوى اضطراب الأبراكسيا الكلامية.

٥. أثر استخدام أدوات Talk Tools فى تحسين مخارج الأصوات والمقاطع للكلمات لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب الأبراكسيا اللفظية المصابين باضطراب طيف التوحد.

المراجع:

١. الببلاوي، إيهاب عبدالعزيز. (أغسطس، ٢٠١٢). فعالية برنامج لتنمية مهارات الوعى الفونولوجى فى علاج بعض اضطرابات النطق لدى ذوى الحنك المشقوق. **مجلة الإرشاد النفسي**، ع ٣٢،٣ ٤١- ٤٣٨.

٢. جاد، منى محمد على. (٢٠١٩). **رياض الأطفال نشئتها وتطورها**. القاهرة.

٣. الزراد، فيصل محمد خير. (١٩٩٠). **اللغة واضطرابات النطق والكلام**. دار المريخ، الرياض.

٤. زريقات، إبراهيم عبدالله فرج. (٢٠٠٥). **اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج**. دار الفكر للنشر والتوزيع.

٥. عبدالقوي، سامي. (٢٠١٤). **علم النفس العصبي**. مكتبة الأنجلو المصرية.

٦. ناجي، عايدة. (٢٠١٣). بعض الدراسات فى بحوث اضطرابات اللغة والنطق والكلام/ رؤية تحليلية. **مجلة تنمية الموارد البشرية**، مج ٥، ع ٢، ٢١٩- ٢٩٤، جامعة سطيف ٢.

٧. النوري، محمد جواد. (٢٠١٧). **علم الأصوات العربية**. جامعة القدس المفتوحة.

٨. الهوارنة، معمر نواف. (٢٠١٠). **اضطراب اللغة والتواصل لدى الأطفال/ الظاهرة والعلاج**. الهيئة العامة السورية للكتاب.

9. American Speech-Language-Hearing Association. (2007). **Childhood apraxia of speech**. Available from www. asha. org/policy/.

10. Bankson, N. W& Byrne, M. C. (1962). The relationship between missing teeth and selected consonant sounds. **Journal of Speech and Hearing Disorders**, 27(4), 341- 348.

11. Caruso, A. J& Strand, E. A. (Eds). (1999). Motor speech disorders in children: Definitions, background, and a theoretical framework. Clinical management of motor speech disorders in children (pp. 21- 24). New York, NY: **Thieme Medical**.

12. Case, J& Grigos, M. I. (2021). The effect of practice on variability in childhood apraxia of speech: A multidimensional analysis. **American journal of speech-language pathology**, 30(3S), 1477- 1495.

13. Goorhuis-Brouwer, S. M& Knijff, W. A. (2002). Efficacy of speech therapy in children with language disorders: specific language impairment compared with language impairment in comorbidity with cognitive delay. **International Journal of pediatric otorhinolaryngology**, 63(2), 129- 136.

14. Grofčíková, S.& Máčajová, M. (2021). Rhyming in the context of the phonological awareness of pre-school children. **CEPS Journa**l, 11(1), 115- 138.

15. Kelly, C., Leitão, S., Smith-Lock, K.& Heritage, B. (2019). The effectiveness of a classroom-based phonological awareness program for 4- 5 years old. **International journal of speech-language pathology**, 21(1), 101- 113.

16. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders: National Institute of Health. Apraxia of speech. (2012). **U.S. Department of Health and Human Services**.

17. Strand, E. A. (2020). Dynamic temporal and tactile cueing: A treatment strategy for childhood apraxia of speech. **American Journal of Speech-Language Pathology**, 29(1), 30- 48.

18. Terband, H., Namasivayam, A., Maas, E., Van Brenk, F., Mailend, M. L., Diepeveen, S& Maassen, B. (2019). Assessment of childhood apraxia of speech: A review/ tutorial of objective measurement techniques. **Journal of Speec**h, **Languag**e, **and Hearing Research**, 62(8S), 2999- 3032.

فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد في التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال الذاتويين

هناء ربيع احمد علي
أ.د.ساميه سامى عزيز
أستاذ صحة الطفل العقلية كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.مروى عبداللطيف محمد
مدرس بقسم الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Hanaa R. Ahmed
Prof.Samia S. Aziz
Professor of Child Mental Health, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Dr.Marwa A. Mohamed
Lecturer of Mass Communication Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

الهدف: استهدفت الدراسة التعرف على فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، وتعد الدراسة من الدراسات شبه التجريبية حيث إنها تختبر فاعلية استخدام الفيديو هات ثلاثية الابعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، وذلك عن طريق اختيار مجموعة تجريبية واحدة ويتم التطبيق القبلى والبعدى باستخدام التقنية الحديثة، كما تحدد مجتمع الدراسة فى الأطفال الذاتويين فى مؤسسة كيان- مركز الخبير لذوى الهمم- لمسة جمال لذوى الاحتياجات الخاصة- اكاديمية قدرات (بمحافظة المنيا)، وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٧ طفلا ذاتويين ممن تتراوح أعمارهم من بين (٩- ١٢) سنة، باستخدام المواد التعليمية فى الفيديو هات ثلاثية الأبعاد يشاهدها المبحوثون، وتمثلت أدوات القياس للدراسة فى مقياس التفاعل الاجتماعي.

الفروض: الفرض الأول: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد العلاقات الاجتماعية والتواصل فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي. الفرض الثانى: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التفاعل مع المعلم والتعليم فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي. الفرض الثالث: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التأثير على التركيز والانتباه فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي.

النتائج: اتضح من نتائج الفرض الأول أنه "توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد العلاقات الاجتماعية والتواصل فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي". توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التفاعل مع المعلم والتعليم فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي". توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التأثير على التركيز والانتباه فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي".

The Effectiveness of Using 3D Videos in the Social Interaction for Children with Autism

Problem: The problem of the study lies in the lack of social interaction skills among children these days, which is considered one of the most important problems that requires finding quick solutions. This is because the outputs of educational and training institutions lack the skill of social interaction. To address this problem, the current study seeks to answer the following main question: What is the effectiveness of using 3D videos in social interaction among autistic children?

Aims: The current study aims to achieve the following objectives: To use a modern technology in the field of special, and try to measure the success of this technology in developing social interaction among them, through the following sub- objectives:

Tools: Data collection tool the current study. The instructional materials consisted of 3D videos. The measurement tools consisted of the Social Interaction Scale (prepared by the researcher). The researcher used the Social Interaction Scale to collect data with the study sample, and considered logical sequence and clarity in formulating questions. The scale consists of 18 items.

Assumptions: There is a statistically significant difference at a level of 0.01 between the means of the study group scores in the pre- and post- application of the Social Interaction Scale in favor of the post- application.

Results:3D videos achieved an effect size of 0.21 on social interaction among autistic children. There is a statistically significant difference at a level of 0.01 between the means of the study group scores in the pre- and post- application of the Social Interaction Scale in favor of the post- application. There is effectiveness of 3D videos on social interaction among autistic children.

مقبول للنشر فى: ٢/ ٤/ ٢٠٢٣

مقدمة:

يعتبر التوحد من الإعاقات النمائية التى مازال يحيطها كثير من الغموض فى كافة جوانبها، وخاصة الاتفاق على تحديد العوامل المسببة لها، واضطراب التوحد (الذاتويين) عند الأطفال يضع من يتعامل معهم فى عدد من الصعوبات، وذلك نتيجة اختلافهم الشديد عن غيرهم من الأطفال، فطفل التوحد يبدو مثل الحاضر الغائب، فهو حاضرا جسديا، ولكنه غائبا فى عالمه الخاص.

وتعد اضطرابات التواصل لدى الطفل التوحدى من الاضطرابات المركزية والأساسية التى تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي، فالطفل التوحدى يجد صعوبات فى التفاعل الاجتماعى اللازم للتفاعل والتواصل مع أفراد المجتمع من حوله.

ونظرا لأن المجتمع التعليمى والتدريبى اتجه إلى تقنية الواقع الافتراضى والبرامج والفيديوهات التى تستخدم التقنية ثلاثية الأبعاد فى محاولة للتغلب على مشكلات الواقع الحقيقي، لما لها من ضرورة حتمية لا مفر منها، فتقدم برامج الفيديوهات ثلاثية الأبعاد دعما ذا دلالة لتحقيق نوع جديد من التعليم، وذلك بما تيسره للمتعلم بمقدرتها على تقديم المفاهيم المجردة بصورة بصرية تسمح للمتعلمين بملاحظة الأحداث والتفاعل معها. لذا كانت هناك ضرورة للبحث عن فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين.

مشكلة الدراسة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة لم تجد الباحثة دراسة تناولت المتغيرات الثلاثة (الفيديوهات ثلاثية الأبعاد- التفاعل الاجتماعي- الأطفال الذاتويين). وبالتالى تبلورت مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالى: ما فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين؟

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. تعد الدراسة استجابة موضوعية لما ينادى به المتخصصون فى الوقت الحاضر بضرورة مد يد العون ومساعدة الأطفال الذاتويين وتقديم اقتراحات وحلول علاجية مناسبة لهم.

ب. كونها من الدراسات العربية (فى حدود علم الباحثة) التى اهتمت بدراسة تقنية الفيديوهات ثلاثية الأبعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين.

ج. أهمية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد على نطاق واسع وخصوصا مع الأطفال الذاتويين كشكل جديد من الاستخدامات الحديثة للتكنولوجيا حيث تجعل من الممكن ربط مجالات التعليم والترفيه لخلق طرق وأدوات جديدة لدعم التعلم والتعليم.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. تقديم مقياس لتنمية التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين.

ب. تصميم فيديوهات تدريبية قائمة على استخدام التقنية ثلاثية الابعاد.

ج. الاستفادة من تقنية الواقع الافتراضى فى تنمية عامل مهم من عوامل التعلم الجيد وهو مهارات التواصل الاجتماعي.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين من خلال الإجابة على فروض الدراسة.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: تتمثل فى فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، وتقتصر الدراسة الحالية على جهاز العرض البيانات Data Show والذى يعرف غالبا باسم LAD وجهاز عرض الشفافيات Over Head Projector- O.H.P واللوح التفاعلى Smart Board.
- الحدود البشرية: تقتصر الدراسة الحالية على عينة من الأطفال الذاتويين عددهم ٢٧ طفلا خلال عام ٢٠٢٣.
- الحدود المكانية: مؤسسة كيان- مركز الخبير لذوى الهمم- لمسة جمال لذوى الاحتياجات الخاصة- اكاديمية قدرات بمحافظة المنيا تم اختيار الأطفال عينة الدراسة بمحافظة المنيا حيث أنها محل إقامة الباحثة.
- الحدود الزمانية: من ٩ يناير الى ٩ فبراير عام ٢٠٢٣، وتم التطبيق التتبعى ٩ مارس ٢٠٢٣.

دراسات سابقة:

- تم الاسترشاد بأهم الدراسات العربية والأجنبية التى تم الاطلاع عليها حيث تم ترتيبها من الأحدث للأقدم:

١. تناولت دراسة (Jun et.al, 2021) تأثير التدريب المعرفى القائم على الواقع الافتراضى على الأطفال (اضطراب طيف التوحد)، وهدفت الدراسة الى تدريب الأطفال على جذب التدريب المعرفى القائم على VR للأطفال المصابين بالتوحد وقد تكونت عينة الدراسة من مائة وعشرين طفلا مصابا بالتوحد وكانت عبارة عن ٨٨ طفل و٣٢ طفلة، تتراوح أعمارهم بين (٢- ٧) سنوات، ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد. وتم تقسيم الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بشكل عشوائى إلى مجموعة تجريبية (٦٠ طفلا مصابا باضطراب طيف التوحد) ومجموعة ضابطة (٦٠ طفلا مصابا باضطراب طيف التوحد)، وقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فرق ذات دلالة بين المجموعتين فى العمر والجنس ووقت المرض ودرجة شدة المرض، وأظهرت النتائج أن التدريب المعرفى المعتمد على VR كان جذابا جدا للأطفال المصابين بالتوحد. أدى التدريب المعرفى المستند إلى VR إلى تحسن كبير فى الأعراض النموذجية (اضطراب التواصل الاجتماعى وتأخر الكلام والاهتمام الضيق والسلوك الصارم) للأطفال المصابين بالتوحد وأتقنوا قائمة سلوك التوحد ABC ومقياس تصنيف التوحد فى مرحلة الطفولة CARS ومقياس سلوك التوحد CABS خلال ٤ أسابيع بعد العلاج. اقترحت الدراسة أن التدريب المعرفى القائم على VR قد يكون طريقة جيدة لعلاج الأطفال المصابين بالتوحد.

٢. استهدفت دراسة (سيد، محمد والجبري، ٢٠٢١) الكشف عن مدى فاعلية برنامج باستخدام لغة الجسد في تحسين ضبط الذات لدى عينة من الأطفال الذاتويين، وهدفت الدراسة الى التحقق من فاعلية برنامج باستخدام لغة الجسد في تحسين ضبط الذات لدى عينة من الأطفال الذاتويين، وقد تكونت عينة الدراسة من ١٢ طفلا من أطفال ذوى اضطراب الذاتوية والتى تتراوح أعمارهم ما بين (٤- ٦) سنوات، مقسمون بالتساوى فى مجموعتين ٦ أطفال للمجموعة التجريبية و٦ أطفال للمجموعة الضابطة. وقد قام الباحثين باستخدام مقياس ضبط الذات من اعداد الباحثة، وبرنامج يوضح فاعلية باستخدام لغة الجسد فى تحسين ضبط الذات لدى عينة من الأطفال الذاتويين من اعداد الباحثين ايضا. وجاءت اهم النتائج لتوضح بأن هناك فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين للمجموعة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى على مقياس ضبط الذات وذلك فى اتجاه القياس البعدي، ولا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين للمجموعة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى على مقياس ضبط الذات وتوجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدى على مقياس ضبط الذات فى اتجاه المجموعة التجريبية ولا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين للمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس ضبط الذات.

٣. تناولت دراسة (محمد، سلوى محمود وآخرون، ٢٠٢٠) فعالية برنامج تدريبى لتحسين بعض المهارات المعرفية وأثر ذلك على السلوك الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، وهدفت الدراسة الى التعرف على فعالية برنامج تدريبى لتحسين بعض المهارات المعرفية وأثر ذلك على السلوك الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، وطبقت الدراسة على ٨ طفلا ذاتويا (٥ ذكور- ٣ أناث) وقد تراوحت أعمارهم بين (٣- ١٢) عام وتتراوح نسبة ذكاءهم بين (٩٠- ١١٠) وقد اعتمدت الدراسة

على مقياس تقدير التوحد فى الطفولة كارز C.A.R.S، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة، مقياس التفاعلات الاجتماعية (اعداد عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٣)، مقياس المهارات المعرفية للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة) استمارات المعززات للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة)، استمارة الواجب المنزلى (إعداد الباحثة)، البرنامج التدريبى لتنمية المهارات المعرفية (إعداد الباحثة)، وقد تواصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات المعرفية للأطفال الذاتويين لصالح القياس البعدي.

٤. واهتمت دراسة (Fengfeng, Jewoong, 2020) بالتدريب على المهارات الاجتماعية القائمة على الواقع الافتراضى للأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد وهدفت الدراسة الى فحص تأثير الواقع الافتراضى القائم على برنامج تدريب المهارات الاجتماعية الطبيعية للأطفال المصابين بالتوحد. وطبقت الدراسة على سبعة أطفال يعانون من التوحد تتراوح أعمارهم بين (١٠- ١٤) سنة مركز التوحد المحلى مما كانت لهم القدرة على التحدث والقراءة والكتابة واعتمدت الدراسة على استبيان لقياس المهارات الاجتماعية الأطفال التوحد وتم تطبيقه قبلى وبعدى وجاءت النتائج لتوضح تزايد فى أداء المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين عند استخدام بيئة تعلم المهارات الاجتماعية القائمة على الواقع الافتراضي.

٥. وقد استهدفت دراسة (Voss, Tariq& Feinstein, 2019) تقييم فعالية نظارة سوبر بور الذكية وهى أداة قائمة على الذكاء الاصطناعى يرتديها الطفل وتسمح بالتدخل السلوكي فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، حيث قام الباحثون بإجراء تجربة سريرية عشوائية شارك فيها ٧١ طفل مصاب بالتوحد وتطبيق التدخل السلوكى باستخدام نظارة جوجل وتطبيق على الهاتف الذكي، واستخدم الباحثون مقياس فينلاند للسلوك التكيفى الاجتماعى حيث أكدت نتائج الدراسة على فعالية التدخل الرقمى بمساعدة نظارة ذكية يستطيع الطفل ارتداؤها فى تحسين مهارات السلوك الاجتماعى وتعزيز المشاركة من خلال تعابير الوجه والتعرف على المشاعر لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

٦. كما تناولت دراسة (موسي، ولاء أحمد وآخرون، ٢٠١٩) الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعى لدى كل من الأطفال الذاتويين والأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة، وهدفت الدراسة الى التعرف على طبيعة ومستوى مهارات التفاعل الاجتماعى لدى كل من الأطفال الذاتويين والأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة وقد طبقت الدراسة على ١٠ اطفال ذاتويين، ١٠ من ذوى الاعاقات البسيطة واعتمدت الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية وتوصلت الدراسة الى استخدام مقياس التفاعل الاجتماعى للتعرف على أوجه القصور فى مهارات التفاعل الاجتماعى لدى كل من الأطفال الذاتويين والأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة.

مفاهيم الدراسة:

- يمكن تعريفها اجرائيا بأنه برمجيات تعتمد على المجسمات الافتراضية ثلاثية الأبعاد تعرض على الأجهزة الذكية المحمولة، ومتاحه فى متجر التطبيقات بعضها مجانى وبعضها الأخرى يستخدم بمقابل مالي.
- التفاعل الاجتماعى Social Interaction: مجموعة من الاستجابات والأنماط السلوكية الهادفة، اللفظية وغير اللفظية التى تصدر عن الطفل والتى تتضمن المبادأة بالتفاعل الاجتماعى مع الآخرين، والتعاون معهم، ومشاركتهم فيما يقومون به من أنشطة وألعاب ومهام مختلفة، وتكوين علاقات اجتماعية ايجابية، وصداقات معهم، والتعبير عن المشاعر والانفعالات، واتباع القواعد والتعليمات، والقدرة على مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية المختلفة.
- الأطفال الذاتويين Autism: التعريف الاجرائى لأطفال الذاتويين: تعرف الباحثة التوحد بأنه قصور ملحوظ فى مهارات التواصل المختلفة، مثل مهارات التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي، والتى تظهر ملامحه خلال السنوات الأولى من عمر الطفل.

متغيرات الدراسة:

- متغير مستقل: فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الأبعاد.
- متغير تابع: التفاعل الاجتماعى لدى الاطفال الذاتويين.

فروض الدراسة:

- الفرض الأول: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد العلاقات الاجتماعية والتواصل فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي.
- الفرض الثانى: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التفاعل مع المعلم والتعليم فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي.
- الفرض الثالث: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التأثير على التركيز والانتباه فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي.
- الفرض الرابع: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي.
- الفرض الخامس: لا توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس التفاعل الاجتماعي.

نوع ومنهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبى لقياس فاعلية استخدام فيديوهات ثلاثية الابعاد فى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، حيث إنها تختبر فاعلية استخدام الفيديوهات ثلاثية الابعاد (متغير مستقل) فى التفاعل الاجتماعى (متغير تابع) لدى الأطفال الذاتويين، وذلك عن طريق اختيار مجموعة تجريبية واحدة ويتم التطبيق القبلى والبعدى باستخدام التقنية الحديثة.

مجتمع وعينة الدراسة:

وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٧ طفلا ذاتويين ممن تتراوح أعمارهم من بين (٩- ١٢) سنة من مؤسسة كيان- مركز الخبير لذوى الهمم- لمسة جمال لذوى الاحتياجات الخاصة- أكاديمية قدرات (بمحافظة المنيا) وقد تم مراعاة بعض الشروط لإختيار هؤلاء الأطفال، فقد اشترطت الباحثة بعض الشروط بالنسبة لإختيار الأطفال الذاتويين، حيث تم اختيار العينة وفقا لمعايير حددتها الباحثة من أهمها:

١. أن يكون الأطفال من فئة مرتفعى الأداء، وقد تم تحديد ذلك من خلال استمارة التشخيص اضطراب التوحد.
٢. أن يكون أعمارهم الزمنية من بين (٩- ١٢) سنة.
٣. أن يكون أطفال العينة مما يلتزمون بالحضور بالمركز.
٤. ألا يكون الأطفال قد خضعوا للتدريب على مهارات التفاعل الاجتماعى قيد الدراسة من قبل.
٥. ألا يجمع أطفال العينة بين إعاقتين أو أكثر أو أى أمراض مزمنة.
٦. أن تكون درجة ذكاء الأطفال ما بين (٨٠- ٩٠) وفقا لاختبار ستانفورد بينيه بحيث يكونوا مرتفعى الأداء.
٧. تم اختيار الأطفال الذين تتوافر لديهم اللغة المنطوقة واللغة الإستقبالية بشكل جيد.

خطوات اختيار العينة:

١. قامت الباحثة بحصر أعداد الأطفال من سنة (٩- ١٢) الملتحقين بالمراكز حيث بلغ إجمالى عدد الأطفال ٣٧ طفلا وطفلة.
٢. تم استبعاد الأطفال الذين يجمعون أكثر من إعاقة.
٣. تم تحديد الأطفال من واقع سجلات تشخيص حالات الأطفال المتوافرة

بالمراكز وبلغ عددهم ٣٤ طفل.

٤. تم استبعاد الأطفال الذين لا ينطبق عليهم شروط العينة، وبذلك تم تعيين وتحديد عينة الدراسة التجريبية التى تكونت من ٢٧ طفلا تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩- ١٢) سنة.

٥. موافقة ولى الأمر وإدارة المركز للبدء بالتطبيق.

أدوات الدراسة وإجراءات الصدق والثبات:

- المواد التعليمية وأدوات القياس:

١. تمثلت المواد التعليمية فى الفيديوهات ثلاثية الابعاد.

٢. وتمثلت أدوات القياس فى مقياس التفاعل الاجتماعى (إعداد الباحثة) حيث استخدمت الباحثة مقياس التفاعل الاجتماعى فى جمع البيانات مع عينة الدراسة، وقد راعت التسلسل المنطقى والوضوح فى صياغة الأسئلة ويشتمل المقياس على ثلاثة محاور لقياس التفاعل الاجتماعى (محور العلاقات الاجتماعية والتواصل ٨ عبارات)، (محور التفاعل مع المعلم والتعليم يتضمن ٦ عبارات)، (ومحور التأثير على التركيز والانتباه ويتضمن ٤ عبارات)، وقد استخدمت الباحثة مقياسا ثلاثيا، متدرجا لتصحيح المقياس هو موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق بحيث تعطى الدرجات التالية على الترتيب ٣، ٢، ١.

- خطوات بناء المقياس: تم بناء المقياس ووضع التصور المبدئى له ومن ثم تم وضع تصور مبدئى للمحاور والفقرات حيث تكون المقياس من ثلاث محاور و٢١ عبارة، وفيما يلي استعراض للخطوات التي استخدمتها الباحثة لإعداد المقياس:

١. مصادر بناء المقياس: الإطلاع على المراجع التربوية والدراسات المرتبطة بموضوع الدراسة ومنها: دراسة سنوسى (٢٠١٦)، ودراسة محمد، فاطمة (٢٠١٩)، دراسة سعيد (٢٠١٥).

٢. تحديد الهدف من المقياس: هدف المقياس إلى التفاعل الاجتماعى لدى عينة الدراسة.

٣. إعداد الصورة الأولية للمقياس: حاولت الباحثة مراعاة أن تكون العبارات قصيرة قدر الإمكان دون الإخلال بالمعنى، وأن تكون مركزة على فكرة واحده، وأن تكون بعيدة عن التعقيد، وأن تكون واضحة، إلى أن تم التوصل للصورة الأولية للمقياس ومحاورها ثلاثة وفقراتها بإجمالى ٢١ عبارة، ومن ثم تم عرضها على مجموعة من المحكمين فى مجال التخصص وعددهم ١٠؛ لإبداء آرائهم وملاحظاتهم على المقياس ومن خلال استعراض آراء المحكمين تم إجراء الصياغات اللغوية وما أشار إليه المحكمين من آراء.

٤. تعليمات المقياس: تم مراعاة توفر تعليمات المقياس، بحيث تكون واضحة ومحددة لتجيب عليها أفراد عينة الدراسة بشكل سليم، مما يعمل على الحصول على دقة البيانات المستخدمة فى عملية التحليل الإحصائي.

٥. إعداد الصورة النهائية للمقياس: تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس ليصبح ١٨ فقرة.

- إجراءات الصدق والثبات:

١. صدق أداة الدراسة: وقد اتبعت الباحثة أسلوبين للتحقق من صدق أداة الدراسة وهما: الصدق الظاهرى (صدق المحكمين)، والصدق الذاتي.

٢. الصدق الظاهرى (صدق المحكمين): قامت الباحثة بعرض أداة الدراسة على السادة مشرفى الرسالة لإبداء الرأى والملاحظات عليها، ومن ثم عمل التعديلات وملاحظاتهم، وتحكيمها من قبل عدد من المحكمين فى التخصص ملحق (١)، للتأكد من صلاحيتها للتطبيق، وطلب منهم إبداء رأيهم فى مدى وضوح الأسئلة وتحديد العبارات الغامضة أو المعقدة، واقتراح بعض الأسئلة التى يرونها مناسبة، وإضافة وحذف ما يرونه مناسبا، ومدى قياس أسئلة المقياس لما أعدت لقياسه، وهذا ما يسمى بأساليب الصدق الظاهرى أو صدق المحكمين، وفى ضوء ذلك أبدى المحكمون مرئياتهم حول محاور أداة الدراسة وأسئلتها وعباراتها وتم التعديل وفق ذلك، وتم إجراء التعديلات للوصول إلى الشكل النهائي.

- إجراءات ثبات المقياس:

١. طريقة إعادة التطبيق: وتم ذلك بحساب ثبات مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمنى قدره أسبوعين وذلك على العينة الاستطلاعية المكونة من (ن= ١٠) طفل ذاتوى التى تتراوح أعمارهم ما بين (٩- ١٢) سنوات من الملتحقين بمراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظة المنيا وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون Pearson، وكانت معاملات الارتباط ٠,٩٣٥ وهى دالة عند ٠,٠١ مما يشير إلى أن المقياس يعطى نفس النتائج تقريبا إذا ما استخدم أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة، ويتسم أيضا بثبات مرتفع. كما تم حساب المتوسط والانحراف المعيارى لدرجات أفراد عينة الدراسة فى التطبيقين القبلى والبعدي.

جدول (١) المتوسط والانحراف المعيارى لدرجات أفراد عينة الدراسة فى التطبيقين القبلى والبعدي

الأداة	القياس	المتوسط	المجموعة التجريبية الانحراف المعياري
مقياس التفاعل الاجتماعي	قبلي	٣٥,٠٠	٢,٩
	بعدي	٣٧,٢	٣,٣

يتضح من الجدول السابق أن الأطفال الذاتويين قد حصلوا على متوسط درجات ٣٧,٢ فى التطبيق القبلى لمقياس التفاعل الاجتماعى وهو أكبر من متوسط درجاتهم فى التطبيق القبلى ٣٥,٠، وهذا يدل على فاعلية الفيديوهات ثلاثية الأبعاد على التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين.

٢. إجراءات الدراسة شبه التجريبية: تم تطبيق المقياس على ٢٧ من الأطفال الذاتويين بالاستعانة فى بعض الحالات بالمدربات (أهل الخبرة) على اعتبار أنهم من ذوى الاحتياجات الخاصة فقد تم الاستعانة بهؤلاء المدربات فى بعض الحالات لمساعدة الباحثة فى الحصول على الاستجابات الدقيقة. وحتى تستطيع الباحثة التفاعل مع الأطفال والتمكن فى تطبيق الفيديوهات ثلاثية الأبعاد قامت بعمل بعض الخطوات:

أ. استمرت الباحثة بالحضور بشكل تقريبا يومى مع الأطفال لمدة شهر قبل التطبيق والجلوس فى نهاية قاعة التدريب وتدريجيا بدأت تعطى لهم الأمور وبالتدريج بدأوا بالاندماج معها وقد قامت بهذه الخطوة حتى تستطيع ضمان تنفيذ الأوامر والتعليمات التى ستقوم بإعطائها لهم عند التطبيق.

ب. جلست الباحثة مع المدربات بشكل منفرد حتى يتمكنوا من مساعدتها مع بعض الحالات فقد قامت بإعطائهن إرشادات وآليات التطبيق ودربتهم على كيفية استخدام الفيديوهات والتقنية بوجه عام. وعند التطبيق كانت تحضر معهم اخر القاعة والمدربة تنفذ ما قامت الباحثة بتوضيحه لها.

واستمر تطبيق الفيديوهات ثلاثية الأبعاد على مدار شهر بواقع ٣ أيام أسبوعيا واستغرقت الجلسة ٤٥ دقيقة لليوم الواحد.

وعقب الانتهاء من فترة تعرض الأطفال للفيديوهات ثلاثية الأبعاد تم تطبيق المقياس. أثبت المقياس فاعلية الفيديوهات ثلاثية الأبعاد على تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين.

أساليب المعالجة الإحصائية:

باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS من خلال اللجوء إلى المعاملات الإحصائية التالية: معامل ألفا لكرونباخ لحساب الثبات- التكرارات والنسب المئوية- الوزن النسبي- معامل ارتباط بيرسون- المتوسط الحسابي- الانحراف المعياري- اختبار (ت) لدلالة الفروق T. Test- حساب حجم تأثير المتغير المستقل (الفيديوهات ثلاثية الأبعاد) على المتغير التابع.

نتائج الدراسة:

- الفرض الأول: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد العلاقات الاجتماعية والتواصل فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي:

جدول (٢) متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية علي مقياس التفاعل الاجتماعي بناء علي القياس القبلي والبعدى لعلاقاتهم الاجتماعية والتواصل

		المتوسط	العدد	الانحراف المعياري	(ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	D	مربع ايتا	حجم التأثير
العلاقات الاجتماعيـــة والتواصل	القبلى	١٢,٧٦٠٠	٢٧	١٠,٠٥٢٠	١٦,٢٢٨	٢٦		٤,٧	٠,٨٥	
	البعدى	١٨,٠٠٠	٢٧	١,٢٢٤٧			٠,٠١			كبير

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعى بناء على القياس القبلى والبعدى لعلاقاتهم الاجتماعية والتواصل. تبين أن متوسط درجات العينة على القياس القبلى ١٢,٧٦ أقل بكثير من متوسط درجاتهم على القياس البعدى ١٨,٠٠. وتظهر قيمة (ت) المحولة t- value هناك اختلاف دال ومعنوى بين المتوسطات للعينتين، وهو يعنى أن الفرق بين المتوسطات غير مجرد صدفة إحصائية. يوضح القيمة الناتجة من اختبار التحويل (t) أن هذا الفرق بين المتوسطات معنوى إحصائيا بشكل كبير P- value= 0.01، وهذا يعنى أن هناك دليل قوى على أن هذا الفرق فى الدرجات بين العينتين ليس بسبب الصدفة بل يعكس اختلافا حقيقيا بين المجموعتين فى المتغير المستقل المدروس.

يشير مقدار D إلى وجود حجم تأثير كبير جدا Effect Size= 4.7، وهذا يعنى أن الفرق بين المتوسطات بين العينتين كبير جدا. وبناء على النتائج المذكورة، يمكن القول بأنه يوجد اختلاف واضح بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعى بناء على القياس القبلى والبعدى لعلاقاتهم الاجتماعية والتواصل، وهذا يشير إلى أهمية الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية والتواصل فى المجتمع وتأثيرها على مستوى التفاعل الاجتماعي. ويمكن استخدام هذه النتائج لتحديد الخطوات المستقبلية فى البحث، مثل دراسة العوامل التى تؤثر على العلاقات الاجتماعية والتواصل فى المجتمع وكيفية تحسينها لزيادة مستوى التفاعل الاجتماعي. كما يمكن استخدام هذه النتائج فى مجالات أخرى، مثل تحسين التواصل والتفاعل الاجتماعى فى المدارس أو مكان العمل. ومن المهم الإشارة إلى أنه يجب عدم الاعتماد على النتائج الإحصائية فقط، وإنما يجب أن يتم تحليلها بشكل شامل لضمان توصلنا إلى استنتاجات صحيحة وموثوقة.

ويمكن استخدام نتائج الجدول فى عمليات اتخاذ القرارات فى المؤسسات الحكومية والشركات والمنظمات الأخرى، حيث يمكن استخدامها فى تحسين السياسات والإجراءات والبرامج الخاصة بالتفاعل الاجتماعى والتواصل، وتحسين تجربة المستخدم وزيادة الكفاءة والإنتاجية.

وأخيرا، يمكن استخدام نتائج الجدول فى البحوث المستقبلية والدراسات الإحصائية الأخرى، حيث يمكن استخدامها كأساس لإنتاج بيانات إضافية والتحقق من فرضيات جديدة وتحسين فهمنا للعلاقات الاجتماعية والتواصل فى المجتمع.

وترى الباحثة: يمكن القول بأن جدول النتائج يعد أداة قوية لفهم العلاقات الاجتماعية والتواصل فى المجتمع، ويمكن استخدامها فى العديد من المجالات لتحسين تجربة المستخدم وزيادة الكفاءة والإنتاجية، والمساهمة فى تطوير المجتمعات والمؤسسات والمجتمعات الأخرى.

- الفرض الثانى: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التفاعل مع المعلم والتعليم فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي:

جدول (٣) متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التفاعل مع المعلم والتعليم فى مقياس التفاعل الاجتماعي

		المتوسط	العدد	الانحراف المعياري	(ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	D	مربع ايتا	حجم التأثير
التفاعل مـــع المعلـــم والتعليم	القبلى	٢٧,١٦٠٠	٢٧	٢,٤٦١٠	٣٦,١٧٧	٢٦	٠,٠١	٩,٨	٠,٩٨	كبير
	البعدى	٤٩,٩٦٠٠	٢٧	١,٩٦٨١						

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطين القياسى القبلى والبعدى فى التفاعل مع المعلم والتعليم فى مقياس التفاعل الاجتماعي، حيث كانت نتيجة قياس المتوسط القياسى البعدى ٤٩,٩٦٠٠ أعلى بشكل كبير بالمقارنة مع المتوسط القياسى القبلى ٢٧,١٦٠٠، وبفرق ذو دلالة إحصائية كبيرة (ت) ٣٦,١٧٧، df= 26، p< 0.01، بالإضافة إلى ذلك، كان حجم التأثير كبيرا= ٠,٩٨ والذى يشير إلى أن الفروق بين المتوسطين القياسيين قوية جدا، ويمكن اعتبارها نتيجة مهمة وفعالة فى الدراسات المختلفة. بشكل عام، يمكن استنتاج أن التفاعل مع المعلم والتعليم له دور كبير فى تحسين التفاعل الاجتماعي، والتواصل الاجتماعى بين الأفراد، وبالتالى يمكن أن يكون للتفاعل مع المعلم والتعليم تأثير إيجابى على العلاقات الاجتماعية فى المجتمعات المختلفة. هذا يشير إلى أن استخدام التطبيق البعدى قد يكون له تأثير إيجابى على مستوى التفاعل الاجتماعى مع المعلم والتعليم.

بشكل عام، يمكن أن تفيد هذه النتائج المدرسين والمعلمين فى تحسين ممارسات التعليم والتفاعل مع الطلاب من خلال استخدام التطبيقات البعدية فى التعليم والتدريس. كما يمكن استخدام هذه النتائج فى دراسات أخرى حول التفاعل الاجتماعى فى المجال التعليمى وتحسين جودة التعليم.

وترى الباحثة أن الطلاب الذين يتفاعلون بشكل فعال مع المعلم وعملية التعليم يميلون إلى الحصول على درجات أفضل فى مقياس التفاعل الاجتماعى بشكل عام، وأن العلاقة بين التفاعل مع المعلم والتعليم والتفاعل الاجتماعى قوية بشكل كبير.

كما يمكن استخدام هذه النتائج فى تحسين عملية التعليم وتعزيز التفاعل بين المعلم والطلاب. على سبيل المثال، يمكن تدريب المعلمين على كيفية تحفيز الطلاب وتشجيعهم على المشاركة الفعالة فى العملية التعليمية، وتوفير المزيد من الفرص للتفاعل الاجتماعى فى الصف. ويمكن أيضا استخدام هذه النتائج فى تصميم برامج التدريب والتطوير المهنى للمعلمين.

- الفرض الثالث: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التأثير على التركيز والانتباه فى مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي.

جدول (٤) متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على بعد التأثير على التركيز والانتباه فى مقياس التفاعل الاجتماعي

		المتوسط	العدد	الانحراف المعياري	(ت)	درجة الحرية	مسنوى الدلالة	D	مربع ايتا	حجم التأثير
التأثير على التركيـــز والانتباه	القبلى	٣,٧٦٠٠	٢٧	١,٣٣١٧	١١,١٧٦	٢٦	٠,٠١	٣,٢		كبير
	البعدى	٧,٦٤٠٠	٢٧	١,١١٣٦					٠,٧٢	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى فى مقياس التفاعل الاجتماعى

لصالح التطبيق البعدى عندما يتعلق الأمر بتأثير التركيز والانتباه. فالمتوسط العام للدرجات فى البعد القبلى هو ٣,٧٦ بينما المتوسط العام فى البعد البعدى هو ٧,٦٤.

والفرق بين هذين المتوسطين هو دالة إحصائية معنوية، حيث أن قيمة t- test هى ١١,١٧٦ وقيمة p- value هى ٠,٠١، والذى يعنى أن هناك فرق كبير بين النتائج القبلية والبعدية فى هذا الجانب.

وبالتالي، يمكن الاستنتاج أن استخدام التطبيق البعدى يؤثر بشكل إيجابى على تركيز وانتباه الأطفال فى المقارنة بالقياس القبلي، وهذا يعكس فعالية التطبيق البعدى فى تعزيز التواصل الاجتماعى والتفاعل بين الأفراد. وبناء على الفرض السابق، فإن هذه النتائج تشير إلى أن التطبيق البعدى لمقياس التفاعل الاجتماعى يمكن أن يكون أكثر فعالية فى قياس التأثير على التركيز والانتباه بالمقارنة مع القياس القبلي. يمكن استخدام هذه المعلومات فى تحسين الأدوات والتقنيات المستخدمة فى تقييم الأداء الاجتماعى وتحديد المشاكل المحتملة فى الانتباه والتركيز.

وترى الباحثة إن التطبيق البعدى لمقياس التفاعل الاجتماعى يتفوق على القياس القبلى فى قدرته على الكشف عن فروق فى تأثير التركيز والانتباه على التفاعل الاجتماعي. وبالتالي، يمكن أن يساعد هذا النوع من القياس فى تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات فى التركيز والانتباه أثناء التفاعل الاجتماعى وتقديم الدعم والعلاج اللازم لهم.

- الفرض الرابع: توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطى درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح التطبيق البعدي:

جدول (٥) متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية فى القياسى القبلى والبعدى على مقياس التفاعل الاجتماعى

		المتوسط	العدد	الانحراف المعياري	(ت)	درجة الحرية	الدلالة	D	مربع ايتا	حجم التأثير
التفاعل الاجتماعي	البعدي	٤,٤٠٠٠	٢٧	٠,٨١٦٥	٢٠,٠٠٠	٢٦	٠,٠١		٠,٨٩	كبير
	البعدى	٨,٤٠٠٠	٢٧	٠,٥٧٧٤				٥,٧		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسط درجات العينتين على هذا المقياس، فدرجات التفاعل الاجتماعى للعينة التجريبية على المقياس البعدى قبل وبعد تطبيق القياس القبلى والبعدي بها فروق وتشير النتائج إلى أن متوسط درجات العينة على المقياس البعدى كان يبلغ ٤,٤٠٠٠ قبل التطبيق البعدي، وبلغ ٨,٤٠٠٠ بعد التطبيق البعدي.

وقد تم إجراء اختبار إحصائى باستخدام قيمة (t) ودرجة حرية ٢٦ للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى العينتين. وجاءت قيمة الدلالة الاحتمالية للفرق بين المتوسطين p- value بمقدار ٠,٠١، مما يشير إلى وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسط درجات العينتين.

وبما أن قيمة مربع ايتا (η^2) كانت ٠,٨٩، فإن ذلك يدل على أن حجم التأثير كان كبيرا بين المتوسطين. تدل على أن ٥٧% من التباين فى الدرجات يمكن تفسيره بسبب الفرق بين العينتين. هذا النتيجة تدعم الفرض الأساسى فى الدراسة الذى يشير إلى أن هناك فروق بين العينتين فى مستويات التفاعل الاجتماعي. يمكن استخدام هذه النتائج لتطوير برامج واستراتيجيات تحسين التفاعل الاجتماعى فى المجتمعات المختلفة. كما أن حجم الانحراف المعيارى لدرجات العينة كان مقداره ٠,٨١٦٥ قبل التطبيق البعدي، و٠,٥٧٧٤ بعد التطبيق البعدي.

وهذه النتائج تشير إلى أن تطبيق القياس البعدى قد أدى إلى زيادة درجات التفاعل الاجتماعى فى العينة التجريبية، مما يوحى بفعالية هذا القياس فى تحسين التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين.

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع كل من دراسة نياز واخرون (٢٠١٦)، Munger, (2014)، ودراسة Goldsmith, (2008)، ودراسة محمد، بركات (٢٠١٩).

وترى الباحثة أن التفاعل الاجتماعى للعينة البعدية يعتبر أعلى بشكل دال إحصائى من العينة القبلية، ولكن يجب الانتباه إلى أن الدراسة قد تكون قد تأثرت بعدة عوامل، مثل حجم العينة والتصميم الدراسى وشروط البيئة والتفاعلات الاجتماعية والثقافية.

بما أن هذه النتائج تم الحصول عليها باستخدام عينة معينة، فقد يكون من الصعب تعميم هذه النتائج على السكان العام. وبالتالي، يحتاج الباحثون إلى إجراء دراسات أخرى للتحقق من النتائج وتعميمها على عينات أخرى وفى سياقات مختلفة. ويمكن استخدام هذه النتائج للتركيز على تطوير برامج وأنشطة تعزز التفاعل الاجتماعى فى المجتمعات المختلفة، مثل البرامج التدريبية وورش العمل والأنشطة الاجتماعية التى تعزز التواصل بين الأطفال وتعزز تطوير المهارات الاجتماعية والتعاونية. كما يمكن استخدام هذه النتائج فى البحوث اللاحقة لفهم عوامل تأثير التفاعل الاجتماعى وتطوير البرامج والأنشطة التى تحسنه.

- الفرض الخامس: لا توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس التفاعل الاجتماعي:

جدول (٦) درجات التفاعل الاجتماعى للعينة التجريبية على المقياس البعدى قبل وبعد تطبيق القياس البعدى والتتبعي

		المتوسط	العدد	الانحراف المعياري	(ت)	درجة الحرية	الدلالة	D	مربع ايتا	حجم التأثير
التفاعل الاجتماعي	البعدي	٤,٤٠٠٠	٢٧	١,٠٨٠١	١٨,٥٨٥	٢٦	٠,٠١		٠,٨٨	كبير
	التتبعي	٩,١٦٠٠	٢٧	٠,٦٨٨٠				٥,٤		

يتضمن الجدول السابق درجات التفاعل الاجتماعى للعينة التجريبية على المقياس البعدى قبل وبعد تطبيق القياس البعدى والتتبعي. وتشير النتائج إلى أن متوسط درجات العينة على المقياس البعدى كان يبلغ ٤,٤٠٠٠ قبل التطبيق التتبعي، وبلغ ٩,١٦٠٠ بعد التطبيق التتبعي.

وقد تم إجراء اختبار إحصائى باستخدام قيمة (t) ودرجة حرية ٢٦ للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى العينتين. وجاءت قيمة الدلالة الاحتمالية للفرق بين المتوسطين p- value بمقدار ٠,٠١، مما يشير إلى وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسط درجات العينتين.

وبما أن قيمة مربع ايتا (η^2) كانت ٠,٨٨، فإن ذلك يدل على أن حجم التأثير كان كبيرا بين المتوسطين. هذا النتيجة ترفض الفرض الأساسى فى الدراسة الذى يشير إلى أن لا يوجد فروق بين العينتين فى التفاعل الاجتماعي.

كما أن حجم الانحراف المعيارى لدرجات العينة كان مقداره ١,٠٨٠١ قبل التطبيق التتبعي، ٠,٦٨٨٠ بعد التطبيق التتبعي، مما يدل على رفض الفرض الصفرى وقبول الفرض البديل بأنه توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس التفاعل الاجتماعي.

كما يتضح من قيم التحليل الإحصائى الموضحة فى الجدول، فإن فرق المتوسط بين درجات الفردين فى القياسين كبير جدا D= 5.4، وهذا يعنى أن حجم التأثير كبير جدا، وبالتالى يؤكد وجود فروق بين درجاتهما.

واتفقت نتائج الدراسة مع كل من دراسة الكريم (٢٠١١)، دراسة صابر (٢٠١٠)، وقد اختلفت هذه النتائج عن كل من دراستى صالح (٢٠١٢)، وسيد (٢٠٢١).

وترى الباحثة: أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس التفاعل الاجتماعي. ويدل ذلك على أن التدخل التجريبى (وهو عبارة عن التدريب على المهارات الاجتماعية فى

هذه الدراسة) قد أدى إلى تحسين درجات التفاعل الاجتماعى لدى المشاركين فى المجموعة التجريبية بشكل دال، مقارنة بالمجموعة الضابطة التى لم تتلق التدريب.

وبالتالي، فإن نتائج هذه الدراسة تدعم فكرة أن التدريب على المهارات الاجتماعية يمكن أن يكون مفيدا لتحسين التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين. وتؤكد هذه النتائج أهمية تطوير برامج تدريبية فعالة لتحسين المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذين يحتاجون إلى ذلك.

التوصيات:

فى ضوء نتائج الدراسة يمكن التوصية بما يلي:

١. إدخال الفيديوهات ثلاثية الأبعاد كأسلوب أساسى فى عملية إكساب الأطفال الذاتويين بعض المهارات، وذلك لما لها من تأثير إيجابى على التفاعل والتواصل الاجتماعى والتى تشكل مشكلة أساسية لديهم.

٢. اعتبار مهارات التفاعل الاجتماعى عنصر محورى فى الفيديوهات ثلاثية الأبعاد وبرامج التخاطب للأطفال الذاتويين.

٣. الأرشاد الأسرى لأسر الأطفال الذاتويين بما يسهم فى زيادة مهارات التفاعل الاجتماعى لأبنائهم.

دراسات مقترحة:

١. فعالية برنامج قائم على مهام نظرية العقل فى تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال الذاتويين.

٢. فعالية برنامج قائم على نظرية التماسك المركزى فى تنمية الوظائف التنفيذية وأثر فى التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين.

٣. برنامج تدريبى مقترح قائم على تطبيقات الويب التفاعلية فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين.

٤. دراسة فاعلية تطبيقات الويب التفاعلية فى تدريب الأطفال الذاتويين.

المراجع:

١. سيد، دعاء فتحي السيد، محمد، هدى جمال، الجبري، أسماء عبدالعال. (٢٠٢١). فاعلية برنامج باستخدام لغة الجسد في تحسين ضبط الذات لدى عينة من الأطفال الذاتويين، **مجلة دراسات الطفولة**، جامعة عين شمس- كلية الدراسات العليا للطفولة، مج ٢٤، ع ٩٠، ص٦٧- ٧٢.

٢. محمد، سلوى محمود، عبدالهادي، شاهيناز إسماعيل، إبراهيم، أسماء عبدالمنعم. (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي لتحسين بعض المهارات المعرفية وأثر ذلك على السلوك الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، **مجلة البحث العلمي في الآداب**، جامعة عين شمس- كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، مج ٢، ع ٢١.

٣. موسى، ولاء أحمد ممدوح أحمد، إبراهيم، فيوليت فؤاد، يوسف، محمود رامز. (٢٠١٩). الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعى لدى كل من الأطفال الذاتويين والأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة، **مجلة الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس– مركز الإرشاد النفسي، ع٦.

4. Fengfeng Ke, Jewoong Moon, Zlatko Sokolikj. (2020). Virtual Reality-Based Social Skills Training for Children With Autism Spectrum Disorder, **Journal of Special Education Technology**, Vol 37, (1).

5. Jun- Qiang Zhao, Xin- Xin Zhang, Chang- Hong Wang, Jun Yang. (2021). Effect of cognitive training based on virtual reality on the children with autism spectrum disorder, **Journal of Current Research in Behavioral Science**s, 2 https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2020.100013.

6. Voss, C., Tariq, Q.& Feinstein, C. (2019). Effect of wearable digital intervention for improving socialization in children with autism spectrum disorder: A randomized clinical trial. **JAMA Pediatr**, 173(5).

CJS
Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

الخصائص السيكومترية للنسخة المعربة من استبانة عادات نوم الطفل لدى الأطفال ذوي طيف التوحد في دولة الكويت

عزيز صالح المرداسي
أ.د.أسماء محمد السرسى
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.هدى جمال محمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكى المساعد كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Aziz S. Almerdasi
Prof.Asmaa M. Al-Sirsi
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Dr.Hoda G. Muhammad
Assistant Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تعريب واستكشاف البناء العاملى والتحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة العربية من استبانة عادات نوم الطفل على عينة من الأطفال ذوى طيف التوحد فى دولة الكويت، وتعد استبانة عادات نوم الطفل واحدة من الأدوات التى تستخدم بشكل واسع فى تقييم مشكلات النوم لدى الأطفال، والتى تم التحقق من خصائصها السيكومترية وتكيفها للاستخدام مع الأطفال من ثقافات مختلفة وفئات تشخيصية مختلفة، تكونت عينة الدراسة من ٢٦١ طفل، ١٦٠ منهم من ذوى طيف التوحد و١٠١ من أقرانهم العاديين، وهم من الملتحقين بالمدارس الحكومية والمدارس الخاصة والمراكز والمؤسسات التى تقدم خدمات لذوى طيف التوحد فى دولة الكويت، وتراوحت أعمار الأطفال فى العينة بين ٤ وحتى ١٢ عام، قمنا بتعريب الأداء ثم التحقق من النسخة الأولية على عينة من أولياء الأمور، ثم تم استكشاف بناء الأداة من خلال إجراء تحليل عاملى استكشافي، وقد كشف التحليل عن وجود ٥ عوامل مكونة من ٢٢ عبارة وتم تسمية العوامل كالتالي: (قلق النوم، صعوبة الاستيقاظ صباحا، مشكلات التنفس أثناء النوم، مشكلات كفاية النوم، الذعر الليلي)، وتم التحقق من ثبات الأداة عن طريق حساب معامل ثبات ألفا لكرونباخ الذى كان ٠,٨٢٩ للأداة ككل، وتراوحت درجته للأبعاد الفرعية من ٠,٦٦٣ إلى ٠,٧٩٧، كما تم التحقق من الصدق التمييزى للأداة بين مجموعة من الأطفال ذوى طيف التوحد ومجموعة من أقرانهم العاديين مطابقة لهم فى العمر والجنس، وكشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب مجموعة ذوى طيف التوحد وبين أقرانهم العاديين فى الدرجة الكلية للأداة وفى بعد قلق النوم، ومشكلات كفاية النوم، بينما لم توجد فروق فى الأبعاد الأخرى، تشير نتائج الدراسة إلى أن الأداة بنسختها العربية تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة وهى ملائمة للاستخدام فى تفحص مشكلات النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد بعمر ٤ إلى ١٢ عام.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، استبانة عادات نوم الطفل، قياس النوم، مشكلات النوم.

Validation and Psychometric Properties of the Arabic version of the Children's Sleep Habits Questionnaire for Children with Autism Spectrum Disorder in Kuwait

This study aimed to evaluate the psychometric properties of the Arabic version of the Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ- AR); we examined the factor structure of the CSHQ- AR in 261 children, 160 with autism spectrum disorder and 101 children from the community sample aged between 4 and 12 years. After translating the questionnaire, we examined the factor structure by performing an Exploratory Factor Analysis. The analysis suggested a five- factor solution (Sleep anxiety, Difficulties with morning awakenings, Sleep- disordered breathing, Sleep sufficiency, and Sleep terrors) consisting of 22 items. CSHQ- AR internal consistency (Cronbach's) was 0.82 for the total scale and ranged from 0.66 to 0.79 for subscales. We also evaluate Contrast validity between known groups matched in age and sex. Results indicated statically significant differences between the autism spectrum disorder group and their typically developing peers in the total score of the (CSHQ- AR) and Sleep anxiety, Sleep sufficiency subscales. The present study suggested that the Arabic version of the CSHQ is an adequate instrument when assessing sleep in children with autism spectrum disorder aged (4- 12) years old.

Keyword: Autism Spectrum Disorder, Children's Sleep Habits Questionnaire, Sleep measures, Sleep problems.

مقبول للنشر فى: ١٩/ ٢/ ٢٠٢٣

مقدمة:

يعد اضطراب طيف التوحد إعاقة نمائية تظهر فى السنوات الأولى من ميلاد الطفل، وعادة ما يلازم اضطراب طيف التوحد مجموعة من الصعوبات والمشكلات فى مجالات مختلفة، أحد هذه المشكلات هى مشكلات النوم، التى زاد مؤخرا الاهتمام بدراستها عند هذه الفئة وبحث طرق الوقاية منها وعلاجها.

هناك ندرة فى الدراسات التى بحثت مشكلات النوم عند ذوى طيف التوحد فى الوطن العربى (فى حدود اطلاعنا) فالدراسات التى بحث انتشارها وشيوعها وطورت أدوات لتقييمها وتدخلات خاصة لعلاجها معدودة، ومع ندرتها فهى فى مجملها تؤيد ما تشير إليه الدراسات عالميا بأن مشكلات النوم هى واحد من الصعوبات السلوكية التى تصاحب اضطراب طيف التوحد.

فعند مقارنة الأطفال ذوى طيف التوحد بأقرانهم العاديين؛ يظهر لنا أن الأطفال ذوى طيف التوحد يظهرون مشكلات نوم أكثر، تتمثل فى مقاومة أكبر لوقت النوم وقلق النوم والتنفس المضطرب أثناء النوم والخطل النومى فضلا عن تأخر بدء النوم لفترة أطول والنعاس أثناء النهار. (Díaz- Román, et.al, 2018)

تؤثر هذه المشكلات على السلوك الداخلى والخارجى للأطفال ذوى طيف التوحد، وتشير الدراسات إلى ارتباط هذه المشكلات مع الزيادة فى شدة أعراض طيف التوحد والعجز الاجتماعى والسلوكيات المقيدة والتكرارية، واضطراب قصور الانتباه، والاكتئاب (Veatch, et.al., 2017); (Whelan, et.al, 2022)، كما يؤدى وجود مشكلات النوم عند الأطفال إلى زيادة الإجهاد عند الوالدين. (Levin& Scher, 2016)

وعلى خلاف الأطفال العاديين فمشكلات النوم عند ذوى طيف التوحد لا تنخفض مع تقدمهم فى العمر (Hodge, et.al, 2014)، وغالبا ما تكون مزمنة بطبيعتها، وقد يعانى الطفل ذى طيف التوحد من مشكلات نوم متعددة فى آن واحد، ومن غير المرجح أن تختفى دون علاج مباشر (Owens, 2008). لذلك فمن المهم تقييم النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد بشكل دورى. (Richdale& Johnson, 2020)

هناك عدة أساليب وأدوات تستخدم فى تقييم النوم، منها ما هو موضوعي، ومنها ما هو ذاتى مثل الاستبانات الخاصة بالنوم، والتى تعد الأكثر استخداما نظرا لتميزها بكفاءة التكلفة والوقت مع الحد الأدنى من العبء على الطفل ووالديه (Moore, et.al, 2017)، كما تعد استبانات النوم مكونا مهما فى تقييم الجوانب السلوكية والفسيولوجية المختلفة للنوم (Lewandowski, et.al, 2011) علاوة على ذلك فإن استخدامها يعد ضروريا فى مجموعات معينة مثل ذوى طيف التوحد لأن بعض الأطفال لا يمكنهم تحمل معدات وأدوات تقييم النوم الموضوعية. (Moore, et.al, 2017)

إحدى طرق تطوير الأدوات لاستخدامها مع الأطفال ذوى طيف التوحد هو فى تكييف وتعديل الأدوات الموجودة والمستخدمة مع فئات أخرى، وتعد استبانة عادات نوم الطفل Children's Sleep Habits Questionaire (CSHQ) واحدة من الأدوات التى تستخدم بشكل واسع، والتى تم التحقق من خصائصها السيكومترية وتكيفها للاستخدام مع الأطفال من ثقافات مختلفة وفئات تشخيصية مختلفة بما فيهم ذوى طيف التوحد (Johnson, et.al, 2016)

مشكلة الدراسة:

إن التقييم الدقيق لجودة وسلوكيات النوم مهم جدا بالنسبة للأطفال ذوى طيف التوحد، ويجب وضعه فى الاعتبار من قبل المختصين الذين يستهدفون مشكلات النوم وحتى الذين يستهدفون المشكلات السلوكية؛ نظرا للارتباط القوى بين مشكلات النوم والخلل فى التنظيم السلوكى. (Mazurek& Sohl, 2016)

ورغم توفر عدة طرق موضوعية توفر معلومات دقيقة ومهمة فى العملية التشخيصية، إلا أن هناك عدة عوامل تحد من إمكانية استخدامها مثل ارتفاع التكلفة، وتطلبها لمهارات خاصة فى تحميل وتفسير البيانات، كما أنها قد لا تكون مريحة وأحيانا غير ممكنة بالنسبة للأطفال ذوى طيف التوحد وخاصة عند وجود صعوبات حسية عند الطفل. (Moore, et.al, 2017)

وهنا تظهر أهمية استخدام أدوات أخرى فى تقييم نوم الأطفال ذوى طيف التوحد، أحد هذه الأدوات هى الاستبانات الخاصة بالنوم، والتى تتفوق على الأدوات الموضوعية من ناحية التكلفة والوقت والعبء على الطفل والوالدين، ورغم أن هذه الاستبانات وغيرها من الطرق الذاتية تكون عرضة للتحيز إلا أنه عند استخدامها إلى جانب أدوات أخرى مثل مذكرات النوم، والمقابلة الإكلينيكية تصبح مكونا مفيدا فى تقييم النوم وفى مراقبة تقدم استجابة الطفل للعلاج. (Meltzer& McLaughlin, 2015)

وجدنا أن استبانة عادات نوم الطفل CSHQ تعد أداة ملائمة لتقييم مشكلات النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد فى الوطن العربى وبشكل خاص فى دولة الكويت، حيث طورت هذه الأداة على أيدى خبراء فى مجال طب النوم، وهى تستند إلى التصنيف الدولى فى اضطرابات النوم، كما تمتاز بتضمنها لعناصر متعددة من مجالات النوم الرئيسية، وقد تم التحقق من خصائصها السيكومترية فى ثقافات مختلفة ومع فئات تشخيصية مختلفة بما فيهم ذوى طيف التوحد.

وبناء على ما سبق، يمكن تحديد مشكلة الدراسة في "استكشاف البناء العاملى للنسخة العربية من استبانة عادات نوم الطفل والتحقق من خصائصها السيكومترية".

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى استكشاف البناء العاملى والتحقق من الخصائص السيكومترية لاستبانة عادات نوم الطفل ومدى ملاءمة استخدامها مع الأطفال ذوى طيف التوحد فى تحديد مشكلات النوم.

أهمية الدراسة:

١. تكمن أهمية الدراسة فى محاولتها توفير أداة تتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة لتفحص مشكلات النوم عند الأطفال ذوى طيف التوحد، كما أن هذه الأداة فى حال تحقق صلاحيتها للاستخدام من الممكن أن تساعد فى تتبع استجابة الاطفال للتدخلات الخاصة بمشكلات النوم.
٢. كما أن الدراسة قامت بتضمين فئة عمرية من ذوى طيف التوحد فى العينة هم الأطفال بعمر ما قبل المدرسة، حيث لم يتم تضمين هذه الفئة العمرية فى الدراسات العربية السابقة. (البهنساوى وعبدالخالق، ٢٠١٩)؛ (الشربينى وأبوعاصي، ٢٠١٩)؛ (أحمد، ٢٠١٢)

مصطلحات الدراسة:

- مشكلات النوم: يتبنى الباحثون تعريف ريتشدال (١٩٩٩) لمشكلات النوم "هى سلوك النوم الذى يكون مزعجا بطريقة ما للطفل، أو لأسرة الطفل، أو للاثنين معا" (Richdale, 1999, P60)، وتحدد فى هذه الدراسة كما وردت فى استبانة عادات نوم الطفل.
- اضطراب طيف التوحد: يظهر اضطراب طيف التوحد من خلال وجود عجز فى التواصل والتفاعل الاجتماعى عبر سياقات متعددة بما فى ذلك العجز فى التبادل الاجتماعى وسلوكيات التواصل غير اللفظية، وفهم وتطوير العلاقات والمحافظة عليها، بالإضافة إلى وجود أنماط مقيدة وتكرارية من السلوك والاهتمامات والأنشطة، ويظهر هذا الاضطراب فى مرحلة الطفولة المبكرة، ويعيق من الوظائف اليومية. (American Psychiatric Association, 2022)

الإطار النظري:

- النوم وأهميته: النوم هو جزء ضرورى فى النمو الصحي، وهو مطلب مهم لصحة الأطفال البدنية والعقلية (Chaput, et.al, 2016)، ويعد النوم عملية معقدة للغاية، حيث لا يزال الغرض الدقيق من النوم غير واضح، هناك عدة نظريات حاولت تفسير لماذا يحدث النوم، مع ذلك مازلنا لا نفهم النوم بشكل كامل حتى الآن، فلا توجد نظرية واحدة تشرح كل شيء ومن المرجح أن يكون الجمع بين هذه النظريات المختلفة هو المفتاح فى فهم النوم. (Brinkman, et.al, 2022)

إن احتياج الأطفال للنوم أكبر من احتياجات المراهقين والبالغين، ويرتبط النوم لعدد الساعات الموصى بها بنتائج صحية أفضل بما يتعلق بالصحة العقلية والجسدية وتحسين الانتباه والسلوك والتعلم والذاكرة والتنظيم العاطفي، بينما يرتبط النوم لأقل من عدد الساعات الموصى بها بمشكلات فى السلوك والانتباه

والتعلم كما يزيد من مخاطر الحوادث والإصابات وارتفاع ضغط الدم والسمنة والسكرى والاكتئاب. (Paruthi, et.al, 2016)

- مشكلات النوم لدى ذوى طيف التوحد: تعد مشكلات النوم شائعة لدى الأطفال ذوى طيف التوحد، ورغم اختلاف التعريفات المستخدمة وعدم تجانس العينات فى الدراسات إلا أن الأدلة كافية للإشارة إلى انتشار مشكلات النوم لدى هذه الفئة، والتى قد تكون واحدة من أكثر المشكلات المتزامنة مع اضطراب طيف التوحد. (Mazzone& Vitiello, 2016) وتتراوح نسب انتشار مشكلات النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد بين (٥٠%- ٨٠%) وهى نسب مرتفعة إذا ما قورنت مع أقرانهم العاديين (٩%- ٥٠%). (Malow, et.al, 2016); (Mazzone, et.al, 2018); (Mazzone& Vitiello, 2016)

إن الأطفال ذوى طيف التوحد لديهم معدلات عالية من مشكلات النوم المشخصة وغير المشخصة (Saré& Smith, 2020)، وتتضح مشكلات النوم لديهم عند عمر ٣٠ شهرا وتظهر غير متجانسة عندهم، وأحيانا تكون متعددة لدى الطفل ذى طيف التوحد. (Humphreys, et.al, 2014)

وأكثر المشكلات شيوعا والتى تؤدى إلى سوء جودة النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد هى الزيادة فى تأخر بدء النوم، ومقاومة النوم، والاستيقاظ الليلي، وقلة إجمالى وقت النوم وكفاءة النوم، والاستيقاظ الباكر فى الصباح، والنعاس أثناء النهار. (Díaz-Román, et.al, 2018; Richdale& Johnson, 2020)

ورغم أن الأسباب مازالت غير محددة بوضوح، فيبدو أنه كانت هناك عدة عوامل مسببة لمشكلات النوم، فقد تنجم مشكلات النوم عن عوامل بيولوجية أو نفسية أو بيئية. (Richdale& Schreck, 2009)

كما يبدو أن هناك تأثيرا متبادلا بين أعراض اضطراب طيف التوحد ومشكلات النوم، فالأطفال الذين ينامون لساعات أقل؛ تظهر أعراض طيف التوحد لديهم بتكرار وحدة أكثر، من جانب آخر فإن القصور فى التواصل والسلوكيات النمطية ترتبط بشكل كبير مع مشكلات النوم، فالأطفال الذين يظهرون مقاومة للنوم أثناء الليل؛ عادة ما تكون لديهم مشكلات فى التواصل أثناء النهار، والأطفال الذين يظهرون سلوكيات نمطية بدرجات مرتفعة يختبرون أعراضا أكثر من الأرق والاستيقاظ الليلى. (Richdale& Johnson, 2020)

وتؤثر الاضطرابات والمشكلات التى قد تصاحب اضطراب طيف التوحد مثل اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، الصرع، الربو، الحساسية، أعراض الجهاز الهضمى واستخدام الأدوية فى مشكلات النوم، فقد تنتج مشكلات النوم عنها، وكما من الممكن أن تعمل على تفاقم مشكلات النوم. (Liu, et.al, 2006; Owens& Mindell, 2011)

وتتوافق العديد من مشكلات النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد مع اضطراب فى روتينيات وقت النوم مثل عدم ثبات مواعيد الذهاب للفراش ووقت النوم، وينتج عن ذلك فشل فى ضبط المثيرات لتطوير سلوكيات مناسبة لوقت النوم. (Richdale& Johnson, 2020)

وعلى خلاف الأطفال العاديين الذين عادة ما تنخفض مشكلات النوم لديهم والتى يبلغ عنها الوالدين مع تقدم الطفل فى العمر، فمن المرجح أن تستمر هذه المشكلات لدى الأطفال ذوى طيف التوحد وربما تزداد أو تأخذ شكلا آخر. (Hodge, et.al, 2014)

وغالبا ما تكون مشكلات النوم لدى الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مزمنة بطبيعتها، وقد يعانى الأطفال من مشكلات نوم متعددة فى آن واحد، كما يرجح أن تتطلب هذه المشكلات علاجا مباشرا لحلها، بالإضافة إلى ذلك فإن هذه المشكلات يكون لها تأثيرا عميقا على نوعية حياة الطفل والأسرة بأكملها. (Owens, 2008)

- تأثير مشكلات النوم على الأطفال: تؤكد الأدلة العلمية على أن التغيرات فى كمية النوم وكيفيته لهما تأثير على وظائفنا النفسية والمعرفية والوجدانية، (Cortese, et.al, 2014) فقصر مدة النوم يرتبط بنتائج عكسية بما يتعلق بالصحة البدنية والعقلية للأطفال، (Chaput, et.al, 2016) كما أن كمية وجودة النوم لهما تأثير على أداء الأطفال أثناء النهار، وحتى الاختلافات البسيطة فى مدة النوم خلال ليال قليلة يمكن أن يكون له عواقب وخيمة على أداء الأطفال أثناء النهار. (Vriend, et.al, 2013)

وتظهر الدراسات أن النوم له أهمية محورية فى الأداء المعرفي؛ فعدم كفاية النوم فى المدة والجودة يؤدى إلى تدهور الأداء المعرفى فى مهام مختلفة بما فيها الانتباه والذاكرة العاملة وسرعة المعالجة والمنطق، (Hopkins, et.al, 2020) كما أن الأدلة المتنامية تشير إلى أن للنوم دور مهم فى تطوير التنظيم الذاتى فى مرحلة الطفولة. (K. E. Williams, et.al, 2017)

بالنسبة للأطفال ذوى طيف التوحد فعند مقارنتهم مع أقرانهم العاديين؛ يظهر أن تأخر بدء النوم يكون أطول، والاستيقاظ الليلى يكون أكثر لدى الأطفال ذوى طيف التوحد. (Wang, et.al, 2021) ووجد أن تأثير تأخر بدء النوم وقلة مدته وتقطعه لعدة أيام يزيد من مشاكل السلوك الخارجى والداخلى عند الأطفال ذوى طيف التوحد، (Whelan, et.al, 2022) حيث ترتبط مشكلات النوم مع المشكلات السلوكية، فذوى طيف التوحد الذين لديهم مشكلات فى النوم يظهرون مشكلات سلوكية أكثر تتمثل فى العدوان وعدم الانتباه وفرط النشاط. (Mazurek& Sohl, 2016)

كما يرتبط النوم لفترات قصيرة مع الزيادة فى شدة أعراض طيف التوحد، وشدة العجز فى التواصل الاجتماعي، وزيادة فى السلوكيات غير التوافقية، والسلوكيات المقيدة والتكرارية، واضطراب قصور الانتباه والاكتئاب، (Veatch, et.al, 2017) ولا يتوقف تأثير مشكلات النوم على الطفل بل يتعداه إلى التأثير على الوالدين، حيث تزيد هذه المشكلات من مستويات الإجهاد عند الوالدين. (Levin& Scher, 2016)

- تقييم مشكلات النوم: التقييم الدقيق لمشكلات واضطرابات النوم والسلوكيات المرتبطة بها له أهمية كبيرة فى المجال البحثى وفى الرعاية الصحية وفى تتبع الاستجابة للتدخلات والعلاجات الخاصة بالنوم، (Lewandowski, et.al, 2011) ومن المهم جدا تقييم النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد؛ نظرا لأن مشكلات النوم شائعة لدى هذه الفئة. (Richdale& Johnson, 2020)

هناك عدة أساليب ومقاييس تستخدم فى تقييم النوم، منها ما هو موضوعى مثل دراسة النوم (PSG) والذى يعد المعيار الذهبى فى قياس هيكلة النوم، ومنها ما هو ذاتى مثل الاستبانات ومذكرات النوم. (Phillips, et.al, 2020)

وتتميز الطرق الموضوعية بالدقة فى توفير معلومات تشخيصية مهمة، واكتشاف سلوكيات قد لا يلاحظها الوالدين مثل الاستيقاظ الليلى لفترات قصيرة، مع ذلك فإن هذه الطرق تعتمد على الأجهزة التى قد تتعطل، كما أنها مكلفة وتتطلب مهارة فى تحميل البيانات وتفسيرها، وقد تكون غير مريحة وربما غير ممكنة بالنسبة للأطفال ذوى طيف التوحد، وخاصة فى حال وجود صعوبات حسية، كما أن هذه الأدوات قد تشتت انتباه الأطفال فى وقت النوم. (Moore, et.al, 2017)

من جانب آخر، تتميز الطرق الذاتية بكفاءة التكلفة والوقت مع الحد الأدنى من العبء على الطفل والوالدين، ولذلك هى الأكثر استخداما، إلا أنها عرضة للتحيز وقد لا تكون كافية لتشخيص اضطرابات النوم المحددة. (Moore, et.al, 2017)

وتجدر الإشارة هنا إلى أن نتائج الطرق الموضوعية قد تختلف ولا تكون متسقة أحيانا مع نتائج الطرق الذاتية، بل إن الطرق الموضوعية قد تختلف فيما بينها أيضا، فعلى سبيل المثال كفاءة النوم تختلف اختلافا كبيرا بين الأطفال ذوى طيف التوحد وغير ذوى طيف التوحد عند تقييمها باستخدام دراسة النوم (PSG)، بينما لا يلاحظ هذا الاختلاف عند تقييمها باستخدام أجهزة تتبع النوم Actigraphy، مع ذلك من الأفضل النظر إلى الطرق المختلفة فى تقييم النوم على أنها تكميلية وليست إقصائية. (Díaz-Román, et.al, 2018)

هناك عدة عوامل يجب وضعها بعين الاعتبار عند اختيار طرق تقييم النوم لدى

الأطفال ذوى طيف التوحد، منها ما يتعلق بالوقت والتكلفة والراحة والتحمل بالنسبة للطفل وولى الأمر، وأيضا من المهم تحديد ما إذا كان تقييم النوم سيحدث فى البيئة الطبيعية لنوم الطفل أم بتوثيق ليلة ممثلة لهيكلة النوم فى مختبر النوم. (Richdale& Johnson, 2020)

بشكل عام، تعد استبانات النوم التى يستجيب عليها الوالدين وأحيانا الطفل مكونا مهما فى تقييم الجوانب السلوكية والفسيولوجية للنوم، (Lewandowski, et.al, 2011) علاوة على ذلك، فإن استخدام تقرير الوالدين عن نوم الطفل يعد ضروريا في مجموعات معينة مثل ذوى طيف التوحد لأن بعض الأطفال لا يمكنهم تحمل معدات وأدوات تقييم النوم الموضوعية، (Moore, et.al, 2017) كما أن هذه الاستبانات تعكس تصور الوالدين لنوم الطفل على مدى عدة ليال على خلاف الطرق الموضوعية التى تعكس عادة نوم الطفل فى ليلة واحدة أو ليلتين. (Díaz-Román, et.al, 2018)

دراسات سابقة:

١. قام (Silva, et.al, 2014) بالتحقق من النسخة البرتغالية من استبانة عادات نوم الطفل ومقارنتها ثقافيا، وأجرى الباحثون تحليلا عامليا توكيديا للأداة على عينة تكونت من ٣١٥ طفل تراوحت أعمارهم بين (٢ و١٠) سنوات، لم يحقق النموذج المكون من ٨ عوامل من الدراسة الأصلية ملاءمة، ولذلك أجرى الباحثون تحليلا استكشافيا عامليا كشف عن وجود ٥ عوامل هى (النعاس أثناء النهار، صعوبة النوم لوحده- قلق النوم، الاستيقاظ الليلي- خطل النوم، مدة النوم، واضطراب التنفس أثناء النوم)، وتحقق الباحثون من الاتساق الداخلى للأداة الذى بلغ ٠,٧٨، كما تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق والذى كان معامل ارتباطه يساوى ٠,٧٩، وخلص الباحثون إلى أنه يمكن مقارنة النسخة البرتغالية مع النسخ الثقافية الأخرى، وأن الأداة تتمتع بخصائص سيكومترية كافية لفحص مشاكل النوم لدى الأطفال.

٢. وقامت (Ledesma, 2014) بترجمة الاستبانة إلى الإسبانية والتحقق منها على عينة من ١٥١ طفلا من العاديين و٣٠ طفلا من ذوى الإعاقات النمائية تراوحت أعمارهم بين (١٠- ٤) وأجرت الباحثة تحليلا عامليا توكيديا واستكشافيا للتعرف على بناء النسخة الإسبانية، وتم التحقق من الثبات ومقارنة عينة الأطفال العاديين والعينة الإكلينيكية، ولم يلائم النموذج البنائى للنسخة الأصلية الذى يتكون من ٨ أبعاد النسخة الإسبانية، ولذلك شرعت الباحثة بإجراء التحليل العاملى الاستكشافى الذى كشف عن وجود خمسة عوامل للنسخة الإسبانية استوفت معايير الثبات والصدق بشكل عام هى (سلوكيات النوم المضطرب، سلوكيات النوم المشترك، روتين وقت النوم، الاستيقاظ فى الصباح، الاستيقاظ الليلي).

٣. وللتحقق من صلاحية استخدام استبانة عادات نوم الطفل مع الأطفال ذوى طيف التوحد قام (Johnson, et.al, 2016) بالتحقق من الخصائص السيكومترية لاستبانة عادات نوم الطفل على عينة الأطفال ذوى طيف التوحد بلغ عددهم ٣١٠ طفل تراوحت أعمارهم من (١٠- ٢) سنوات معظمهم ٨٦% من الذكور، واستخدم الباحثون جدول الملاحظة لتشخيص التوحد ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء (النسخة الخامسة) ومقياس مولين للتعلم المبكر مع الأطفال الذين كانت مهارات اللغة لديهم محدودة، تم إجراء التحليل العاملى بطريقة تحليل المكونات الرئيسية لاستبانة عادات النوم بعد استبعاد ستة بنود بسبب عدم ملاءمتها نمائيا لجميع الأطفال هى (يستيقظ الطفل مرة واحدة خلال الليل) كان تكراره منخفضا (يجز الطفل على أسنانه خلال الليل) (يتوقف عن التنفس) (يشخر) (يغفو الطفل خلال الركوب فى السيارة) (يبلل الطفل الفراش فى الليل) والذى أشار الباحثون إلى أن البند الأخير يمثل مشكلة فى الدراسات السابقة؛ نظرا لأن عددا من الأطفال الصغار لم يتدربوا على استخدام الحمام، أظهر التحليل وجود خمسة عوامل هى (مشكلات روتين النوم، عدم كفاية النوم، المشكلات الخاصة بارتباطات بدء النوم، الخطل النومى واضطراب التنفس أثناء النوم، وقلق النوم)، وتم التحقق من الاتساق الداخلى للأداة والذى تراوح بين (٠,٥٠- ٠,٨٧)، ويرى الباحثون أن التعديلات على النسخة الأصلية للاستبانة من الممكن أن تعزز من صلاحية الأداة للاستخدام مع ذوى طيف التوحد.

٤. وقام (Katz, et.al, 2018) باستكشاف إضافى للبناء العاملى لاستبانة عادات نوم الطفل على عينة كبيرة تكونت من ٢٨٧٢ طفل من ذوى طيف التوحد المسجلين فى شبكة علاج التوحد، تراوحت أعمارهم بين (١٠- ٤) سنوات، تم تقسيم العينة عشوائيا إلى عينة التدريب وعينة الصدق، بعد استبعاد أربعة بنود ذات التكرار الأعلى من ٨٥% لـ(نادرا أو عادة) شرع الباحثون بإجراء تحليل عاملى استكشافى على عينة التدريب والذى نتج عنه استبعاد ستة عناصر إضافية بسبب ضعف تحميلها على العوامل، أظهر التحليل الاستكشافى وجود أربعة عوامل مكونة من ٢٣ عبارة والعوامل هى (بدء النوم ومدته، قلق النوم، الخطل النومى والاستيقاظ الليلى واليقظة أثناء النهار)، وتم التحقق من النموذج المقترح على عينة الصدق بإجراء تحليل عاملى توكيدى والتأكد من قيم مؤشرات الملاءمة، ويرى الباحثون أن هذه النسخة المختصرة المكونة من ٢٣ ستكون مفيدة عند تقييم النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد.

٥. وحاول البهنساوى وعبدالخالق (٢٠١٩) التعرف على البناء العاملى لمقياس عادات نوم الطفل لدى عينة تكونت من ١١٩ طفل من ذوى طيف التوحد فى البيئة المصرية، وتراوحت أعمارهم من (٦- ١٢) سنة، وأجرى الباحثان تحليلا عامليا استكشافيا للاستبانة أسفر عن وجود ٥ عوامل هى (اضطراب الجهاز العصبى والتنفس أثناء النوم، عادات النوم السلبية، قلق بدء النوم، روتينيات وقت النوم وعدم كفاية النوم) مكونة من ٢٢ عبارة، وأظهر التحليل العاملى التوكيدى حسن مطابقة النموذج للبيانات بعد استبعاد عبارتين، وتمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة إلى مرتفعة حيث تراوحت معاملات الاتساق الداخلى من ٠,٧٥٠ إلى ٠,٨٣٥ للأبعاد وتراوحت معاملات ثبات إعادة التطبيق بين ٠,٧١٠ إلى ٠,٨٤٢، بينما كان الاتساق الداخلى للمقياس ككل ٠,٨٦٥ وثبات إعادة الاختبار للمقياس ككل ٠,٨٧٦، وخلص الباحثان إلى أن المقياس يتمتع بقيم ثبات جيدة مما يجعله مناسبا للاستخدام مع الأطفال ذوى طيف التوحد فى البيئة المصرية.

٦. وللتحقق من النسخة الإيطالية من استبانة عادات نوم الطفل قام (Borrelli, et.al, 2021) بالترجمة والتحقق من الخصائص على عينة من الأطفال عددهم ٦٩ طفلا تراوحت أعمارهم من (٤- ١٠) سنوات، قام الباحثون بتطبيق الاستبانة على أمهات الأطفال بعد ترجمتها إلى اللغة الإيطالية أماميا وعكسيا والتحقق منها استطلاعيا على ١٥ متطوعا، قام الباحثون بالتحقق من الاتساق الداخلى باستخدام معامل ألفا لكرونباخ والذى بلغ ٠,٨١ للأداة ككل كما تم التحقق من الثبات بطريقة إعادة الاختبار بعد أسبوعين والتى كانت تساوى ٠,٨٧، بينما تراوحت معاملات الثبات للأبعاد من (٠,٤٥- ٠,٨٨)، وخلص الباحثون إلى ثبات النسخة الإيطالية من استبانة عادات نوم الطفل وبأنها تتمتع بثقة مرضية كنسخة مكافئة للنسخة الإنجليزية واعتبارها مقياسا قيما لفحص مشكلات النوم فى الاستخدامات السريرية والبحثية.

٧. وهدفت دراسة (Hatch, et.al, 2021) إلى التحقق من البناء العاملى لاستبانة عادات نوم الطفل وتفحص بنية عاملية بديلة وتكونت عينة الدراسة من ٢٢٤ طفلا من العاديين و٢٢٤ طفلا من ذوى طيف التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٢- ٤) سنوات واستخدم الباحثون قائمة تشخيص التوحد بالملاحظة ومقياس مولين للتعلم المبكر بالإضافة إلى استبانة عادات نوم الطفل (CSHQ)، وأشارت النتائج إلى أن النماذج الثنائية Bifactor Models كانت ملائمة بشكل أفضل ويمثل غالبية التباين من النموذج الارتباطي، فأشار النموذج الثنائى إلى وجود ٧ عناصر تعكس بدء النوم والاستيقاظ الليلى وهى ثابتة عبر مجموعة الأطفال العاديين وذوى طيف التوحد مما يتيح مقارنات مناسبة بينهم، ويشير ذلك إلى أن استجابة الوالدين على استبانة عادات نوم الطفل تعكس انطباعاتهم عن نوم الطفل

كعامل واحد يستوعب التباين للأبعاد الفرعية.

٨. ومؤخرا قام (Gios, et.al, 2022) بترجمة الاستبانة إلى اللغة البرتغالية البرازيلية والتحقق من خصائصها السيكومترية على عينة من الأطفال بلغ عددهم ٣١٤ طفلا تراوحت أعمارهم بين (٤- ١٠) سنوات بمتوسط عمرى ٧,١٢ نصفهم تقريبا من الإناث ٥١%، واستخدم الباحثون مجموعة من الأدوات اشتملت على استبانة عادات نوم الطفل بالإضافة إلى جرد عادات النوم لأطفال ما قبل المدرسة Sleep Habits Inventory for Preschool Children (SHI- PC) واستبانة سلوك النوم Sleep Behavior Questionnaire (SBQ)، وبعد قيام فريق من المترجمين بترجمة الأداة تم التحقق من صدق محتواها بحساب معامل صدق المحتوى تلاه إجراء تحليل عاملى استكشافى والذى كشف عن وجود أربعة عوامل اقترح الباحثون تسميتها: (اضطراب النفس النومي) وشمل على ١١ عبارة، (مقاومة وقت النوم) واشتمل على ٤ عبارات والنعاس أثناء النهار واشتمل على أربعة عبارات وأخيرا مدة النوم واشتمل على ٩ عبارات، وأظهر التحليل العاملى التوكيدى ملاءمة هذا البناء، كما كانت نتائج إعادة الاختبار متسقة، وبالنسبة للاتساق الداخلى فقد كان معامل ألفا لكرونباخ ٠,٨١، وبينما لم يجد الباحثين علاقة بين استبانة عادات نوم الطفل وجرد عادات النوم لأطفال ما قبل المدرسة؛ فقد أشاروا إلى وجود علاقة بين البعدين الفرعيين للأداتين، فكانت زيادة مقاومة وقت النوم وقلق النوم مرتبطة بدرجة أقل من روتين وطقوس النوم، وخلص الباحثون إلى أن النسخة البرتغالية البرازيلية من الأداة تتمتع بصدق وثبات وتعد أداة مفيدة لفحص النوم والتعرف على اضطرابات النوم لدى الأطفال البرازيليين.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- تم ترجمة الأداة إلى لغات مختلفة والتحقق من خصائصها السيكومترية فى ثقافات مختلفة وعلى فئات تشخيصية مختلفة.
- هناك دراسة وحيدة عربية قامت بالتحقق من البناء العاملى للأداة وهى دراسة (البهنساوي، وعبدالخالق، ٢٠١٩) غير أن عينة دراستهم لم تتضمن الأطفال بعمر ما قبل المدرسة.
- تحققت الدراسات السابقة من الخصائص السيكومترية للأداة على عينات من فئات عمرية مختلفة معظمهم بين ٢ وحتى ١٢ عاما.
- اتفقت الدراسات السابقة والتى أجريت عبر ثقافات مختلفة على أن الأداة تتمتع باتساق داخلى وقيم جيدة لإعادة التطبيق.
- البناء العاملى للأداة لم يكن متسقا فى الدراسات السابقة فلم تتمكن من تكرار البنية المكونة من ٨ عوامل فى الدراسة الأصلية، واختلفت فى عدد العوامل المكونة للأداة وربما يرجع ذلك لاختلافات ثقافية ولذلك من المهم التحقق من بناء الأداة عند استخدامها فى ثقافات غير التى طورت فيها.

منهج الدراسة:

تتبع الدراسة منهج البحث الوصفى التحليلى لمناسبته لطبيعة مشكلة الدراسة والهدف منها من خلال جمع البيانات وتصنيفها ومعالجتها والتحقق من صدق التكوين للأداة من خلال التحليل العاملى وصدق تمييز المجموعات المتباينة، والتحقق من اتساقها الداخلي.

وصف عينة الدراسة:

تم اشتقاق العينة بطريقة قصدية من المدارس والمراكز التى تقدم الخدمات لذوى اضطراب طيف التوحد، وبالنسبة لمجموعة أقرانهم العاديين فقد تم اشتقاقهم من الحضانات والمدارس الحكومية والخاصة المذكورة فى جدول (١)

جدول (١) أسماء المدارس والمراكز التى تكونت منها عينة البحث

الأطفال ذوى طيف التوحد (ن= ١٦٠)	أقرانهم العاديين (ن= ١٠١)
مدرسة السلوك التوحدي	روضة الكوثر
مدرسة خليفة للاحتياجات الخاصة	مدرسة العدان الابتدائية
مدرسة هوب للاحتياجات الخاصة	مدرسة امامة بنت ابى العاص
مدرسة الكويت الإنجليزية	مدرسة خالد المسعود
مركز الكويت للتوحد	مدرسة هلال فجحان المطيري
مركز بلو وينق	مدرسة ادريس جاسم ادريس
مؤسسة الإخلاص التأهيلية	مدرسة عائشة محمد الشريف
حضانة البسمة للتعليم الملطف	روضة الإخاء
حضانة المها لذوى الاحتياجات الخاصة	مدرسة سبيكة العنجرى
مدرسة الكويت الوطنى الإنجليزية	مدرسة عيسى حسين يوسف
مركز الرعاية النهارية (الأحمدي)	روضة الفرح
مدرسة النبراس ثنائية اللغة	
مدرسة دسمان ثنائية اللغة	
مدرسة أكاديمية سلطان الدولية	
مدرسة التعليم الإرشادي	
مدرسة التربية النموذجية	
مدرسة أكاديمية الحضارات العالمية	

تكونت عينة الدراسة من ١٦٠ طفلا من ذوى طيف التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٤- ١٢) سنة، بمتوسط ٨,٧٨ وانحراف معيارى ٢,٢٦٨، وهم ممن يحملون تشخيص باضطراب طيف التوحد من قبل الطب التطورى أو الهيئة العامة لشؤون ذوى الإعاقة فى دولة الكويت فى العام ٢٠٢١/ ٢٠٢٢، يوضح جدول (٢) وصف العينة.

جدول (٢) وصف عينة الدراسة (ن= ١٦٠)

الوصف	الذكور	الإناث	المجموع
العدد (النسبة)	١٢٤ (٧٧,٥%)	٣٦ (٢٢,٥%)	١٦٠
متوسط الأعمار/ (الانحراف المعياري)	٨,٧٣/ (٢,٢٦)	٨,٩٢/ (٢,٣١)	٨,٧٨/ (٢,٢٦٨)
المستوى التعليمى للوالدين	للأم	للأب	
الشهادة المتوسطة	١,٩%	٩,٤%	
الشهادة الثانوية	٨,١%	٩,٤%	
دبلوم ما بعد الثانوية	١٨,١%	٣٦,٣%	
الشهادة الجامعية	٦١,٣%	٣٧,٥%	
شهادات عليا	١٠,٦%	٧,٥%	
اضطرابات وحالات صحية مصاحبة			
الإعاقة الذهنية	٢٤,٤%		
قصور الانتباه وفرط النشاط	١٣,١%		
الصرع	٣,١%		
مشكلات الجهاز الهضمي	٣,١%		
مشكلات صحية أخرى لم يتم ذكرها	٢,٥%		

معظم الأطفال فى العينة هم من الذكور ٧٧,٥%، لا توجد فروق فى المتوسطات العمرية بين الذكور والإناث فى العينة، وبسبب عدم وجود تصنيف راسخ للحالة الاجتماعية والاقتصادية فى دولة الكويت (فى حدود اطلاعنا) تم الاكتفاء بالمستوى التعليمى للوالدين لهذا التوصيف، وبالنسبة لعينة الصدق التمييزى بين المجموعات المتباينة، فقد أمكن مطابقة ١٠١ طفلا من ذوى طيف التوحد مع ١٠١ طفلا من أقرانهم العاديين وتمت المطابقة بناء على العمر والجنس جدول (٣).

جدول (٣) وصف عينة الصدق التمييزى بين المجموعات المتباينة

	ذوى طيف التوحد		أقرانهم العاديين	
العدد (النسبة)	١٠١ (٥٠%)		١٠١ (٥٠%)	
متوسط الأعمار/ (الانحراف المعياري)	٨,٢٥/ (٢,٠٨)		٨,٢٥/ (٢,٠٨)	
الجنس	ذكور ٧٥	إناث ٢٦	ذكور ٧٥	إناث ٢٦
المستوى التعليمى للوالدين	للأم	للأب	للأم	للأب
الشهادة المتوسطة	١,٠%	٧,٩%	٤,٠%	١٠,٩%
الشهادة الثانوية	٦,٩%	٧,٩%	٥,٩%	١٠,٩%
دبلوم ما بعد الثانوية	٣٠,٧%	٣٤,٧%	٣٦,٦%	٢٩,٧%
الشهادة الجامعية	٤٩,٥%	٤١,٦%	٥٠,٥%	٤٣,٦%
شهادات عليا	١١,٩%	٧,٩%	٣,٠%	٥,٠%

أدوات الدراسة:

- استبانة عادات نوم الطفل Children's Sleep Habits Questionaire (CSHQ): هى أداة فحص شاملة لاضطرابات النوم أعدتها أونز وآخرون (Owens, et.al, 2000) لتقييم مشاكل النوم لدى الأطفال العاديين بعمر (٤- ١٠) سنوات، وهى

تقيس أعراض اضطرابات النوم كما يحددها التصنيف الدولى لاضطرابات النوم، وقد تم التحقق من خصائصها السيكومترية فى الأساس على الأطفال العاديين ممن يعانون من اضطرابات النوم وغير المصابين باضطرابات النوم، ووجد أنها تتمتع باتساق داخلى وثبات إعادة الاختبار جيد، كما أن لها قدرة على التمييز بين الأطفال الذين ينامون بشكل جيد والذين يعانون من مشاكل فى النوم، تستخدم حاليا عالميا بشكل واسع مع الأطفال من أعمار مختلفة، وفئات تشخيصية مختلفة بما فى ذلك ذوى طيف التوحد، وذوى الاضطرابات النمائية الأخرى، وقد تم التحقق من صدق الأداة وثباتها مع الأطفال ذوى طيف التوحد فى أكثر من دراسة.

وتتكون الأداة من ٤٥ بندا، تمثل مشكلات النوم العامة لدى هذه الفئة العمرية وتحسب الدرجة الكلية ودرجات الأبعاد الفرعية من ٣٣ بندا موزعة على ثمانية أبعاد فى الدراسة الأولية هي: (مقاومة وقت النوم، تأخر بداية النوم، مدة النوم، القلق من النوم، الاستيقاظ ليلا، الباراسومنيا، اضطرابات التنفس أثناء النوم، والنعاس أثناء النهار)، وتشير الدرجات الأعلى إلى وجود اضطرابات نوم أكثر حدة. (Moore, et.al, 2017)

- الخصائص السيكومترية للأداة: تم حساب الاتساق الداخلى للأبعاد الفرعية الثمانية للمقياس بألفا لكرونباخ والتى تراوحت بين (٠,٣٦- ٠,٧٠)، كما تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار والتى تراوحت بين (٠,٦٢- ٠,٧٩) وقد تم التحقق من صدق الأداة فى قدرتها على التمييز بين عينة من المجتمع وعينة سريرية من الأطفال المشخصين باضطرابات النوم، وكان هناك فروق دالة بين المجموعتين على ٣٠ من ٣٣ بندا.
- وصف طريقة التطبيق والتصحيح: تعتمد الأداة على أسلوب التقرير الذاتى للوالدين خلال الأسبوع السابق من حياة الطفل، ويتم الاستجابة من خلال الاختيار من بين ثلاثة بدائل وهى "دائما" وتعنى أن السلوك تكرر بمعدل (٥- ٧) مرات فى الأسبوع، و"أحيانا" عندما يتكرر السلوك بمعدل (٢- ٤) مرات، و"نادرا" وتعنى أن تكرار السلوك يحدث بمعدل مرة واحد خلال الأسبوع أو أنه غير موجود، ويسجل ثلاث درجات للبديل "دائما"، ودرجتان للبديل "أحيانا"، وتسجل درجة للبديل "نادرا".
- الترجمة والتحقق من خصائصها السيكومترية: تم التواصل مع معدة الأداة الدكتورة جوديث أوينز وأخذ الموافقة بترجمة الأداة إلى اللغة العربية والتحقق من خصائصها السيكومترية. وتم اتباع إرشادات وتوصيات (Sousa& Rojjanasrirat, 2011) فى الترجمة والتحقق من الخصائص السيكومترية للأداة، مرت عملية ترجمة الأداة والتحقق من خصائصها السيكومترية بعدة خطوات:

١. الترجمة الأمامية للنسخة الإنجليزية: قام بها مترجمان مستقلان لغتهما الأم هى اللغة العربية بترجمة النسخة الأصلية من الأداة بالكامل إلى اللغة العربية، وتم اتباع التوصيات بأن يكون أحد المترجمين على دراية بمجال محتوى الأداة، وبذلك تم الحصول على نسختين عربيتين من الأداة.
٢. مقارنة نسختى الترجمة والمواءمة بينهما: قام مترجم ثالث مستقل بمقارنة نسختى الترجمة بما فى ذلك التعليمات والبنود وبدائل الاستجابة وقام مع الباحثون بمناقشة الاختلافات وأوجه الغموض بين نسختى الترجمة وتوحيدهما بنسخة واحدة وبذلك ظهرت الترجمة الأولية العربية للأداة.
٣. الترجمة العكسية للنسخة العربية الأولية للأداة: لمقاربة التكافؤ المفاهيمى والدلالى لمحتوى الأداة المترجمة، قام مترجمان مستقلان آخران لغتهم الأم هى الإنجليزية بترجمة النسخة الأولية العربية إلى اللغة الإنجليزية.
٤. مقارنة نسختى الترجمة العكسية: تم مقارنة نسختى الترجمة العكسية إلى جانب النسخة الأصلية من الأداة لحل أى اختلاف بين النسختين وذلك من قبل مترجمى النسخة العكسية ومترجم ثالث مستقل كما تم إشراك مصممة الأداة فى هذه الخطوة.
٥. مراجعة معدة الأداة للترجمة العكسية: تم إشراك الدكتورة جوديث أونز حيث قامت بالاطلاع على نسختى الترجمة العكسية لمقارنتها بالنسخة الأصلية وتقديم رؤيتها حول بناء ووضوح العبارات بعد الترجمة العكسية.

ملاحظات الدكتورة أونز كانت فى الغالب تأكيدا على عبارات موجودة فى إحدى الترجمتين، حرصنا على أن النسخة العربية تعكس الملاحظات التالية: التأكيد على الاختلاف بين كلمتى الفراش والنوم حيث تمثل العبارة الأولى ذهاب الطفل لفراشه وليس دخوله فى النوم وقد كانت العبارة فى النسخة العربية تشير إلى الفراش (يذهب الطفل إلى الفراش فى نفس التوقيت كل ليلة)، والتأكيد على أن العبارة الثانية تشير إلى أن الطفل ينام من تلقاء نفسه ولا تعنى أنه ينام بمفرده فى الفراش، وكانت العبارة فى النسخة العربية تشير إلى ذلك (ينام الطفل من تلقاء نفسه فى سريره)، بالنسبة للعبارة رقم ١٠ فهى تشير إلى سلوك مقاومة النوم عندما يحين موعد النوم، لا يوجد اختلاف بين Sleeping Time وBedtime عند ترجمتها للعربية فكانت العبارة فى النسخة العربية (يقاوم الطفل النوم أثناء موعد النوم)، وأخيرا العبارة ٣١ تم إعادة ترجمتها لتصبح (يجد الطفل صعوبة فى النهوض من الفراش فى الصباح).

- الاختبار الأولى للنسخة العربية الأولية: بعد إدخال التعديلات وإعادة ترجمة العبارة رقم ٣١، قام عشرة أولياء أمور بالاستجابة على الأداة ولتقييم الصعوبات المحتملة فى فهم الاستبانة والتحقق من وضوح التعليمات والعبارات وطريقة الاستجابة تم سؤالهم أسئلة مفتوحة عن العبارات والمقصود منها ووضوح التعليمات وسهولة الاستجابة.

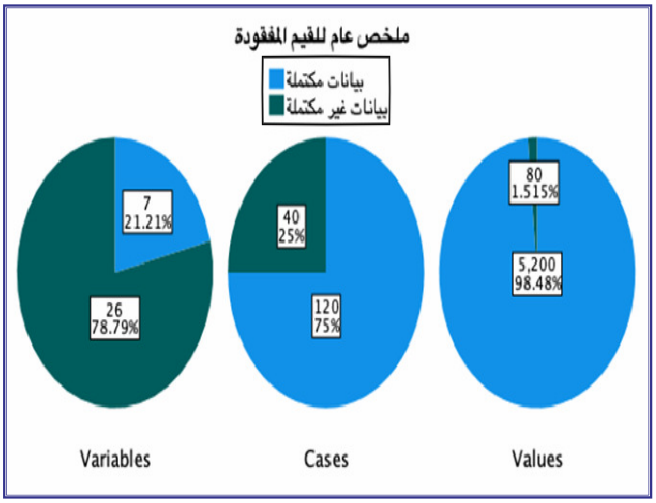
بناء على ملاحظاتهم تم إعادة صياغة العبارة رقم ٢٥ فكانت "يستيقظ الطفل صارخا خلال الليل ومتعرقا وخائفا" وأصبحت "يستيقظ الطفل خائفا خلال الليل (يتعرق، يصرخ)"، حيث أشار عدد من أولياء الأمور إلى غموضها، كما تم إعادة صياغة العبارة رقم ٥ من "ينام الطفل القسط المناسب الكافى من النوم" إلى "ينال الطفل القسط الكافى من النوم".

- إجراءات جمع المعلومات: تم استخراج كتب تسهيل مهمة من المكتب الثقافى الكويتي، وبناء عليه تم التوجه إلى إدارة البحوث التربوية فى وزارة التربية بدولة الكويت لاعتماد أدوات الدراسة واستخراج كتب تسهيل المهمة موجهة للمناطق التعليمية وبناء عليه تم استخراج نشرة خاصة لمرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية والمتوسطة، كما تم استخراج موافقة من إدارة التربية الخاصة، بالنسبة للمدارس التابعة لإدارة التعليم الخاص فقد تم لقاء رئيسة قسم الخدمات النفسية فى إدارة التعليم الخاص وحصر المدارس التى تقدم خدمات للأطفال ذوى طيف التوحد وتم استخراج كتاب خاص لكل مدرسة موجه من مدير إدارة التعليم الخاص، كما تم استخراج موافقة من الهيئة العامة لشؤون ذوى الإعاقة، لجمع البيانات من الجهات التعليمية والتأهيلية.

بعد مقابلة مديرى الجهات التعليمية والتأهيلية وتزويدهم بالكتب والموافقات الرسمية تم أخذ الإذن بتطبيق أدوات الدراسة، تم مقابلة الاختصاصيون النفسيون والاجتماعيون وتقديم نبذة عن الدراسة وطبيعتها والأدوات والفئات المستهدفة، وتم حصر الفئة المستهدفة وعمل نشرات خاصة لأولياء الأمور أرفقت معها أدوات الدراسة. بعد تطبيق الأدوات وجمعها تم إدخال البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) النسخة ٢٨.

نتائج الدراسة:

- البيانات المفقودة: فى البداية تم التحقق من مجموعة ٣٣ متغيرا فيما يتعلق بالقيم المفقودة؛ حوت البيانات على ٨٠ قيمة (استجابة) مفقودة (١,٥% من جميع القيم) موزعة على ٣٩ حالة (٢٥% من جميع الحالات) ومن ٢٦ متغيرا (٧٩% من جميع المتغيرات) يوضحها الشكل (١).



شكل (١) البيانات المفقودة فى المتغيرات المختارة للتحليل العاملي

كانت النسبة الإجمالية للقيم المفقودة أقل من ٢%، ولذلك لن يؤدى فقدان هذه القيم فى هذه البيانات إلى تحيز فى النتائج، فوفقا لـ(Bennett, 2001) لا تكون نتائج التحليل متحيزة إذا كانت نسبة البيانات المفقودة أقل من ١٠%، مع ذلك وعلى الرغم من صغر حجم البيانات المفقودة، إلا أنه عند إجراء اختبار ليتل للفقد العشوائى بالكامل Lillte's MCAR ظهر أنه كان دالا مما يشير إلى أن البيانات المفقودة ليست مفقودة بشكل عشوائى بالكامل.

وفى هذه الحالة فإن التقنية الأنسب للتعامل مع هذه البيانات هى التعويض المتعدد Multiple Imputation (MI) (Nassiri, et.al, 2018) وخاصة عندما يكون حجم العينة صغير أقل من ٢٠٠ (McNeish, 2017)، لذلك تم استخدام التعويض المتعدد (MI) للتعامل مع القيم المفقودة من خلال الأداة الموجودة فى SPSS.V28.

بدلا من استبدال القيم وإنشاء مجموعة بيانات واحدة كاملة، فإن التعويض المتعدد يقوم بإنشاء عدد من النسخ عن طريق التعويض، ويشير (Lorenzo- Seva& Van Ginkel, 2016) إلى أنه يتم تحليل كل نسخة بشكل مستقل، ويتم الحصول على النتيجة النهائية كمجموعة من النتائج التى تم الحصول عليها فى نسخ البيانات.

فى دراستنا تم إنتاج ثلاثة نسخ من مجموعات من البيانات، باستخدام ٣٣ متغيرا، واستخدام العمر والجنس والمستوى التعليمى للوالدين كمتنبئات، تم إجراء الخطوات التالية على مجموعات البيانات الثلاث التى أنتجها التعويض المتعدد:

١. التحقق من ملاءمة البيانات للتحليل العاملي: قمنا بتفحص مصفوفة الارتباطات بين المتغيرات، حيث أن البيانات تكون قابلة للتحليل العاملى إذا كانت معظم معاملات الارتباط بين (٠,٢٠ و٠,٨٠) (Watson, 2017)، ويقترح (Hair, et.al, 2019) إزالة المتغيرات التى ليس لها معاملات ارتباط مع أخرى تزيد عن ٠,٣ والمتغيرات التى لها ارتباطات مع متغيرات أخرى أعلى من ٠,٨ من مجموعة البيانات قبل إجراء التحليل العاملى الاستكشافي، بناء على ذلك فقد تم استبعاد المتغيرات (٣٣، ٢٨، ٢٠، ١٩، ٦) لعدم ارتباطها مع أى متغيرات أخرى أعلى من ٠,٣، كما لم توجد متغيرات لها ارتباطات أعلى من ٠,٨.

بعد ذلك تم إجراء اختبارين لتقدير ملاءمة البيانات للتحليل العاملى باستخدام ٢٨ متغيرا، استخدم اختبار كيزر ماير أولكن Kaiser- Meyer- Olkin test (KMO) لحساب كفاية التعيين واستخدم اختبار بارتليت Bartlett للتجانس، يوضح الجدول (٤) نتائج الاختبارين على مجموعات البيانات الثلاث.

جدول (٤) نتائج اختبار كيزر ماير أولكن واختبار بارتليت

مجموعة البيانات	اختبار كيزر ماير أولكن	اختبار بارتليت		
		مربع كاي	درجة الحرية	الدلالة
١	٠,٧٥٥	١٦١٧,٦٩٧	٣٧٨	٠,٠٠٠
٢	٠,٧٥٩	١٦٢١,٤٦٨	٣٧٨	٠,٠٠٠
٣	٠,٧٥١	١٦٢٣,٢٥٠	٣٧٨	٠,٠٠٠
المتوسط	٠,٧٥٥			

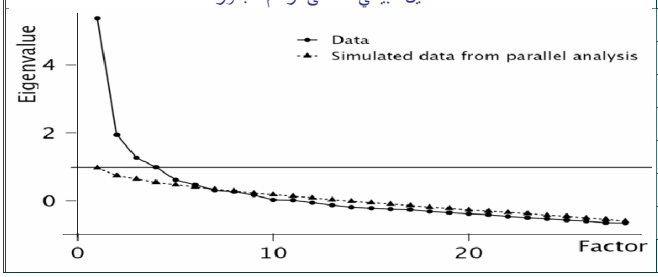
تؤكد قيمة كيزر ماير أولكن للبيانات مجتمعة ٠,٧٥٥، أن العينة المستخدمة فى الدراسة مناسبة، وكانت نتيجة اختبار بارتليت دالة فى جميع مجموعات البيانات مما يشير إلى أن مصفوفة معاملات الارتباط للمتغيرات الداخلة فى التحليل تختلف عن المصفوفة الصفرية وبناء على ما سبق تعد البيانات ملائمة للتحليل العاملي. (Hair, et.al, 2019)

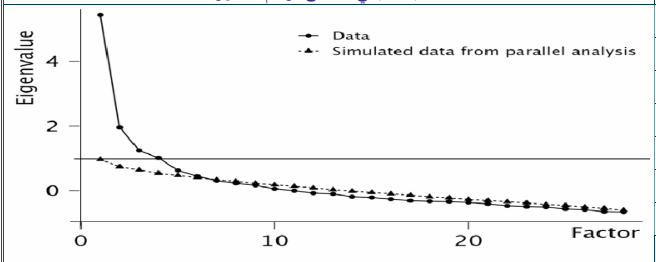
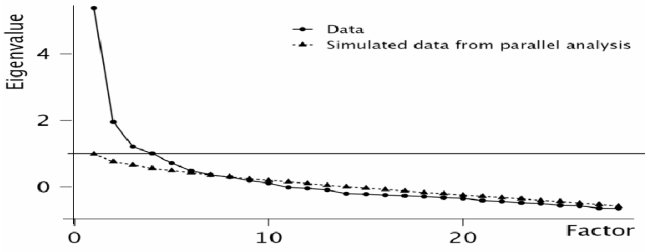
٢. التحليل العاملى الاستكشافي: بناء على حجم العينة المستخدمة للتحليل (ن)= ١٦٠ تم تحديد محك التشبع الدال على العامل بـ٠,٤٠ ومحك جوهرية العامل هو احتوائه على ٣ بنود جوهرية على الأقل (Hair, et.al, 2019). تم استخراج العوامل بطريقة المحاور الرئيسية Principal axis factoring (PAF)، وتعد من أفضل طرق التحليل العاملى كما أنها لا تتطلب أى افتراضات عن توزيع البيانات (رشوان، ٢٠١٥)، وتم اختيار طريقة التدوير المائل بروماكس Promax لافتراضنا أن المتغيرات مرتبطة، ويوصى أخصائيو القياس عادة باستخدام تدوير مائل للسماح بظهور ارتباطات بين العوامل، حيث أن كل ما يتم قياسه تقريبا فى العلوم السلوكية مرتبط إلى حد ما. (Watkins, 2018; B. Williams, et.al, 2010)

أشار محك الجذر الكامن إلى وجود ٨ عوامل فى مجموعتين من مجموعات البيانات و٩ عوامل فى مجموعة البيانات الثالثة، وعند تفحص منحنى تراكم الجذور Scree Plot كانت نتيجته غير حاسمة حيث أشار المنحنى إلى وجود (٤- ٦) عوامل يمكن اشتقاقها، ولذلك تم إجراء التحليل الموازى Parallel analysis جدول (٥) باستخدام برنامج JASP-0.16.4 ويتميز التحليل الموازى بالدقة فى حال كان حجم العينة صغير إلى متوسط (رشوان، ٢٠١٥).

جدول (٥) التحليل الموازى لتحديد عدد العوامل

	عدد العوامل	قيم الجذر الكامن للبيانات الحقيقيّة	متوسط الجذر الكامن للبيانات المحاكاة
مجموعة البيانات ١	*١	٥,٣٨٢	٠,٩٨٦
	*٢	١,٩٥٦	٠,٧٥٥
	*٣	١,٢٨٣	٠,٦٥٩
	*٤	١,٠٠٥	٠,٥٥٥
	*٥	٠,٦٣٢	٠,٤٩١
	*٦	٠,٤٨٩	٠,٤٢٣
	٧	٠,٣٢٦	٠,٣٥٧
	٨	٠,٢٨٦	٠,٣٠٥



	عدد العوامل	قيم الجذر الكامن للبيانات الحقيقيّة	متوسط الجذر الكامن للبيانات المحاكاة	التمثيل البياني لمنحنى تراكم الجذور
مجموعة البيانات ٢	*١	٥,٤٥٠	٠,٩٨٦	
	*٢	١,٩٧٤	٠,٧٥٥	
	*٣	١,٢٦١	٠,٦٥٩	
	*٤	١,٠٣١	٠,٥٥٥	
	*٥	٠,٦٤٦	٠,٤٩١	
	*٦	٠,٤٦٨	٠,٤٢٣	
	٧	٠,٣٢٧	٠,٣٥٧	
	٨	٠,٢٤٦	٠,٣٠٥	
مجموعة البيانات ٣	*١	٥,٣٧٢	٠,٩٨٦	
	*٢	١,٩٥١	٠,٧٥٥	
	*٣	١,٢٠٧	٠,٦٥٩	
	*٤	١,٠٠٤	٠,٥٥٥	
	*٥	٠,٧١٤	٠,٤٩١	
	*٦	٠,٤٨٥	٠,٤٢٣	
	*٧	٠,٣٦٤	٠,٩٥٧	
	٨	٠,٢٩٧	٠,٣٠٥	

وأشار التحليل الموازى إلى وجود ٦ عوامل فى مجموعة البيانات الأولى، ٦ عوامل فى مجموعة البيانات الثانية و٧ عوامل فى مجموعة البيانات الثالثة، شرعنا فى التحليل العاملى لبنية مكونة من ٧ عوامل، وحيث لم يتحمل على العامل السابع سوى عبارة واحدة، تم النظر فى بنية مكونة من ٦ عوامل وبعد إعادة التقدير لم يتحمل على العامل السادس سوى متغير واحد فى مجموعتين من مجموعات البيانات ولذلك تم النظر فى بنية مكونة من ٥ عوامل، وقد تحقق محك جوهرية العامل فى هذا النموذج، بعد ذلك تم التخلص من كل متغير إشكالى واحدا تلو الآخر مع إعادة التقدير (Watson, 2017)، تم استبعاد المتغير ٣٢ تبين أن الطفل كثير النعاس عند مشاهدة التلفاز، ثم المتغير ١٣ لدى الطفل مشكلة عند النوم فى مكان غير المنزل، حيث لم يتشبع أى منهما على أى عامل فى مجموعات البيانات الثلاث، بعد إعادة التقدير تم استبعاد متغير ٢ ينام الطفل من تلقاء نفسه فى سريره، ثم ٨ يقاوم الطفل النوم أثناء موعد النوم، ثم ١٢ يخاف الطفل من النوم فى الظلام، وأخيرا تم استبعاد المتغير ١٨ لا يشعر الطفل بارتياح ويتقلب كثيرا خلال النوم.

بعد استبعاد المتغيرات السابقة، أشار النموذج المكون من ٥ عوامل مع ٢٢ متغير مطابقة على مجموعات البيانات الثلاثة، نظرا لوجود ثلاثة جموعات من البيانات فقد تم حساب متوسط التشبع لكل متغير على هذه المجموعات لإيجاد مصفوفة التحليل العاملى جدول (٦).

جدول (٦) مصفوفة التحليل العاملى لاستبانة عادات نوم الطفل

العبارة	العامل				
	١	٢	٣	٤	٥
ينتقل الطفل إلى سرير شخص آخر خلال الليل	٠,٧٨٤				
ينام الطفل فى سرير والديه أو إخوته	٠,٦٤٨				
يحتاج الطفل إلى والديه فى الغرفة ليغفو	٠,٦٣٣				
يستيقظ الطفل مرة واحدة خلال الليل	٠,٥٦٦				
يستيقظ الطفل أكثر من مرة خلال الليل	٠,٤٤٨				
يخاف الطفل من النوم وحيدا	٠,٤٤٠				
يستغرق الطفل وقتا طويلا ليتشط فى الصباح		٠,٩١٣			
يجد الطفل صعوبة فى النهوض من الفراش فى الصباح		٠,٨٣٢			
يبدو الطفل مرهقا فى الصباح		٠,٥٢٥			
يستيقظ الطفل بمزاج سيء		٠,٤٠٤			
يلهث الطفل أو يشخر أثناء النوم			٠,٧٣٥		
يبدو على الطفل أنه يتوقف عن التنفس أثناء النوم			٠,٦٦٠		
يشخر الطفل بصوت مرتفع			٠,٧٠٥		
يتحدث الطفل أثناء النوم			٠,٤٧٣		
ينال الطفل القسط الكافى من النوم®				٠,٦٨٣	
ينام الطفل بنفس المقدار من النوم كل يوم®				٠,٦٦٧	
يذهب الطفل إلى الفراش فى نفس التوقيت كل ليلة®				٠,٥٧٧	
ينام الطفل بمقدار قليل جدا				٠,٤٩٣	
ينام الطفل خلال ٢٠ دقيقة من ذهابه للفراش®				٠,٤٥٠	
يستيقظ الطفل مذعورا من حلم مخيف					٠,٨٨١
يستيقظ الطفل خائفا خلال الليل (يتعرق، يصرخ)					٠,٥٢٤
يجز الطفل على أسنانه خلال النوم (ما يعرف بصرير الأسنان، ربما أخبرك طبيب الأسنان بذلك)					٠,٤٥٧

تدوير مائل بروماكس باستخدام طريقة المحاور الرئيسية (ن= ١٦٠) ® يتم ترميزها عكسيا

يتضح من الجدول السابق أنه قد تشبع على العامل الأول ٦ بنود هى (١٠، ١٦، ١٥، ٩، ٧، ١٤) وعند تفحص البنود وجدنا أنها تشير إلى قلق الطفل من النوم وحيدا واستيقاظه خلال الليل؛ لذلك اقترحنا تسمية العامل (قلق النوم)، وتشبع على العامل الثانى ٤ بنود هى (٢٧، ٣١، ٢٩، ٣٠) وعند تفحص البنود وجدنا أنها تشير إلى المشكلات المتعلقة بصعوبة الاستيقاظ صباحا والنعاس أثناء النهار لذا اقترحنا تسميتها (صعوبة الاستيقاظ صباحا)، وقد تشبع على العامل الثالث ٤ بنود هى (١٧، ٢٤، ٢٥، ٢٦) والبنود تعكس المشكلات المتعلقة بالتنفس أثناء النوم فنقترح تسميتها (مشكلات التنفس أثناء

النوم)، وتشبع على العامل الرابع ٥ بنود هى (٣، ١١، ١، ٥، ٤) وعند تفحص البنود وجدنا أنها تمثل كفاية ومقدار النوم وتأخر بدء النوم ولذلك نقترح تسميته (كفاية النوم)، وتشبع على العامل الخامس ٣ بنود هى (٢١، ٢٣، ٢٢) وتشير البنود إلى المشكلات المتعلقة باستيقاظ الطفل مذعورا أو خائفا ولذلك نقترح تسميته (الذعر الليلي).

- صدق التمييز بين المجموعات المتباينة: تم التحقق من الصدق التمييزى بين المجموعات المتباينة، وهو شكل من أشكال الصدق الذى يهدف إلى تحديد الاختلافات بين المجموعات التى يتوقع نظريا وجود هذه الاختلافات بينها (Echevarría- Guanilo, et.al, 2019)، ويتم إثبات صدق المجموعات المتباينة عندما يمكن للاختبار أو الاستبانة التمييز بين مجموعتين معروفتين باختلافهما على المتغير موضع الدراسة (Michalos, 2014). لذا قمنا بمقارنة درجات استبانة عادات نوم الطفل على عينة من الأطفال ذوى طيف التوحد مع أقرانهم العاديين، توقعنا أن يحصل الأطفال ذوى طيف التوحد على درجات أعلى من أقرانهم العاديين على بعد قلق النوم، وكفاية النوم من استبانة عادات نوم الطفل. تمكنا من استخراج بيانات لمجموعتين متطابقين من ١٠١ طفل من ذوى طيف التوحد مع ١٠١ طفل من أقرانهم العاديين تمت المطابقة بين المجموعتين بناء على العمر والجنس.

ولاختبار التوزيع الطبيعى للبيانات، تم اجراء اختبار كولمكروف، وكانت قيمته دالة مما يدل على عدم التوزيع الطبيعى للبيانات مما ترتب عليه استخدام اختبار مان ويتني بدلا من اختبار ت لعدم تحقق افتراضات اختبار (ت) (Harrison, et.al, 2021)، ويوضح جدول (٧) دلالة الفروق بين المجموعتين.

جدول (٧) نتائج اختبار مان ويتنى للفروق بين مجموعة ذوى طيف التوحد ومجموعة أقرانهم العاديين

	ذوى طيف التوحد (ن= ١٠١)		أقرانهم العاديين (ن= ١٠١)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
قلق النوم	١١٨,٧٧	١١٩٩٦,٠٠	٨٤,٢٣	٨٥٠٧,٠٠	٣٣٥٦,٠٠٠	-٤,٢٣٨	٠,٠٠١
صعوبة الاستيقاظ صباحا	١٠٥,٤١	١٠٦٤٦,٠٠	٩٧,٥٩	٩٨٥٧,٠٠	٤٧٠٦,٠٠٠	-٠,٩٧٧	٠,٣٢٩
مشكلات التنفس أثناء النوم	٩٦,٥١	٩٧٤٧,٥٠	١٠٦,٤٩	١٠٧٥٥,٥٠	٤٥٩٦,٥٠٠	-١,٣٥١	٠,١٧٧
كفاية النوم	١٠٩,٥٠	١١٠٦٠,٠٠	٩٣,٥٠	٩٤٤٣,٠٠	٤٢٩٢,٠٠٠	-١,٩٧١	٠,٠٤٩
الذعر الليلي	١٠٠,٩٨	١٠١٩٩,٠٠	١٠٢,٠٢	١٠٣٠٤,٠٠	٥٠٤٨,٠٠٠	-٠,١٥١	٠,٨٨٠
الدرجة الكلية	١١٣,٦٨	١١٤٨١,٥٠	٨٩,٣٢	٩٠٢١,٥٠	٣٨٧٠,٥٠٠	-٢,٩٦٦	٠,٠٠٣

أشارت نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب مجموعة ذوى طيف التوحد وبين مجموعة أقرانهم العاديين على الدرجة الكلية من استبانة عادات نوم الطفل، وفى بعد قلق النوم وبعد كفاية النوم، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بينهم فى بعد صعوبة الاستيقاظ صباحا، ومشكلات التنفس أثناء النوم، والذعر الليلى والكوابيس.

- الثبات: تم التحقق من الثبات بحساب معامل ألفا لكرونباخ، وقد جاءت قيم معامل الثبات للأداة والأبعاد الفرعية كما هو مبين فى الجدول (٨).

جدول (٨) معامل ألفا لكرونباخ

البعد (عدد العبارات)	ألفا لكرونباخ للبعد	ألفا لكرونباخ للدرجة الكلية
قلق النوم (٦)	٠,٧٥٩	٠,٨٢٠
صعوبة الاستيقاظ صباحا (٤)	٠,٧٩٧	
مشكلات التنفس أثناء النوم (٤)	٠,٧٣٥	
كفاية النوم (٥)	٠,٦٩٧	
الذعر الليلى (٣)	٠,٦٦٣	

يوضح الجدول السابق أن معاملات الثبات للنسخة العربية من استبانة عادات نوم الطفل كانت جيدة حيث تراوح معامل الثبات للأبعاد من ٠,٦٦٣ إلى ٠,٧٩٧، بينما كان معامل ثبات ألفا للأداة ككل ٠,٨٢٠.

تفسير النتائج ومناقشتها:

قمنا بترجمة الأداة والتحقق من خصائصها السيكومترية على ١٦٠ طفلا من ذوى طيف التوحد، حرصنا على أن تشمل العينة الأطفال بعمر ما قبل المدرسة، كشف التحليل العاملى عن وجود ٥ عوامل مكونة من ٢٢ عبارة، وقمنا بالتحقق من الاتساق الداخلى للأداة وأشار معامل ألفا لكرونباخ إلى تمتع الأداة والأبعاد الفرعية بدرجات باتساق داخلى جيدة، وتتفق هذه مع الدراسات السابقة من حيث تمتع الأداة باتساق داخلى جيد، كما تتفق هذه النتائج مع دراسة (البهنساوى وعبدالخالق، ٢٠١٩) من حيث عدد الأبعاد الخمسة، وتختلف معها فى البنود الممثلة للأبعاد، وتختلف دراستنا مع (Katz, et.al, 2018) فى عدد الأبعاد الممثلة للأداة حيث أشاروا إلى وجود ٤ أبعاد بينما أشار التحليل العاملى للنسخة العربية فى هذه الدراسة إلى وجود خمسة أبعاد، بالرغم من ذلك فالأبعاد الأربعة التى أشاروا لها كانت الأقرب للأبعاد التى تم الكشف عنها فى هذه الدراسة من حيث بنائها النظرى والبنود الممثلة للأبعاد، الاختلاف هو فى بعد (مشكلات التنفس أثناء النوم)، وقد أزالوا العبارات الممثلة لهذا البعد قبل اجراء التحليل العاملى نظرا لأن الاستجابة عليه بـ(نادرا أو دائما) تكررت لأكثر من ٨٥%، وهو محك اعتمدوه قبل اجراء التحليل، كما لاحظنا أن هناك عبارات تكرر استبعادها فى الدراسات التى تحققت من الأداة مع الأطفال ذوى طيف التوحد منها عبارة (يبلل الطفل الفراش فى الليل)، استبعدها (Johnson, et.al, 2016) لكونها غير ملائمة نمائية لعينة دراستهم، واستبعدت من دراسة (Katz, et.al, 2018) ومن هذه الدراسة قبل الشروع فى التحليل، وكذلك عبارة (يمشى الطفل أثناء نومه فى الليل)، (لدى الطفل مشكلة عند النوم فى مكان غير المنزل)، (تبين ان الطفل كثير النعاس أو بدأ يغفو خلال مشاهدة التلفاز)، (تبين ان الطفل كثير النعاس او بدأ يغفو خلال ركوب السيارة) تم إزالتها من دراسة (Katz, et al, 2018) وكذلك تم إزالتها من هذه الدراسة إما لكونها لم ترتبط مع متغيرات أخرى بدرجة تزيد عن ٠,٣ أو لعدم استيفائها محك التشبع الدال على العامل.

كما قمنا بالتحقق من الصدق التمييزى للمجموعات المتباينة، وأشارت النتائج إلى فروق فى متوسط الرتب بين مجموعة الأطفال ذوى طيف التوحد وبين مجموعة أقرانهم العاديين فى بعد قلق النوم وبعد كفاية النوم وفى الدرجة الكلية للأداة، وهو ما يؤيده الأدب النظري، بأن شيوع مشكلات النوم أعلى لدى الأطفال ذوى طيف التوحد من أقرانهم العاديين. (Díaz- Román, et.al, 2018); (Whelan, et.al, 2022) واخيرا فإن هذه النتائج تشير إلى أن الأداة بنسختها العربية تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة وهى ملائمة لتفحص مشكلات النوم لدى الأطفال ذوى طيف التوحد بعمر ٤ وحتى ١٢ عاما.

المراجع:

١. أحمد، السيد. (٢٠١٢). مشكلات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢٢، (٧٥). ٦٦- ٢٧.

٢. البهنساوي، أحمد، عبدالخالق، زيد. (٢٠١٩). البناء العاملى لمقياس عادات النوم للأطفال (CSHQ) لدى عينة من أطفال التوحد فى البيئة المصرية. **مجلة الإرشاد النفسي**، ١ (٦٠)، ٥٦٥- ٦٠٨.

٣. الشربيني، منصور، أبوعاصي، فيصل. (٢٠١٩). علاقة سلوكيات التحدى بكل من اضطرابات القلق والنوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد. **مجلة كلية التربية بالإسماعيلية**، ع٤٤. ١٩٠- ٢٣٠.

٤. رشوان، ربيع. (٢٠١٥). اداء محكات تحديد عدد العوامل فى التحليل العاملى الاستكشافى لأدوات القياس فى البحوث النفسية. **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، العدد ٣٩، الجزء الاربع ، ٤٣١- ٥٦٤.

5. American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM- 5- TR). **American Psychiatric Association Publishing**. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787
6. Bennett, D. A. (2001). How can I deal with missing data in my study? **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, 25(5), 464–469.
7. Borrelli, M., Scala, I., Festa, P., Bruzzese, D., Michelotti, A., Cantone, E., Corcione, A., Fragnito, M., Miranda, V.& Santamaria, F. (2021). Linguistic adaptation and psychometric evaluation of Italian version of children's sleep habits questionnaire. **Italian Journal of Pediatrics**, 47(1), 170. https://doi.org/10.1186/s13052-021-01119-z
8. Brinkman, J. E., Reddy, V.& Sharma, S. (2022). **Physiology of Sleep. In StatPearls. StatPearls Publishing**. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482512/
9. Chaput, J.- P., Gray, C. E., Poitras, V. J., Carson, V., Gruber, R., Olds, T., Weiss, S. K., Connor Gorber, S., Kho, M. E., Sampson, M., Belanger, K., Eryuzlu, S., Callender, L.& Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school- aged children and youth. **Applied Physiology**, **Nutritio**n, **and Metabolism**, 41(6 (Suppl. 3)), S266- S282. https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0627
10. Cortese, S., Ivanenko, A., Ramtekkar, U.& Angriman, M. (2014). **Sleep Disorders in Children and Adolescents**. Sleep Disorders, 34.
11. Díaz- Román, A., Zhang, J., Delorme, R., Beggiato, A.& Cortese, S. (2018). Sleep in youth with autism spectrum disorders: Systematic review and meta- analysis of subjective and objective studies. **Evidence Based Mental Health**, 21(4), 146– 154. https://doi.org/10.1136/ebmental-2018-300037.
12. Echevarría- Guanilo, M. E., Gonçalves, N.& Romanoski, P. J. (2019). **Psychometric Properties of Measurement Instruments: Conceptual Basis and Evaluation Methods- Part II**. Texto& Contexto- Enfermagem, 28, e20170311. https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0311.
13. Gios, T. S., Owens, J., Mecca, T. P., Uchida, R. R., Belisario Filho, J. F.& Lowenthal, R. (2022). Translation and adaptation into Brazilian Portuguese and investigation of the psychometric properties of the Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ- BR). **Sleep Medicine**, 100, 550–557. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.10.001.
14. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J.& Anderson, R. E. (2019). Multivariate Data Analysis (8e ed.) . **Cengage Learning EMEA**.
15. Harrison, V., Kemp, R., Brace, N.& Snelgar, R. (2021). SPSS for psychologists (Seventh edition). **Bloomsbury Academic**.
16. Hatch, B., Nordahl, C. W., Schwichtenberg, A. J., Ozonoff, S.& Miller, M. (2021). Factor Structure of the Children's Sleep Habits Questionnaire in Young Children with and Without Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 51(9), 3126– 3137. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04752-5.
17. Hodge, D., Carollo, T. M., Lewin, M., Hoffman, C. D.& Sweeney, D. P. (2014). Sleep patterns in children with and without autism spectrum disorders: Developmental comparisons. **Research in Developmental Disabilities**, 35(7), 1631– 1638. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.03.037.
18. Hopkins, B., Geangu, E& Linkenauger, S. (Eds.). (2020). The Cambridge encyclopedia of child development (Second edition). **Cambridge University Press**.
19. Humphreys, J. S., Gringras, P., Blair, P. S., Scott, N., Henderson, J., Fleming, P. J.& Emond, A. M. (2014). Sleep patterns in children with autistic spectrum disorders: A prospective cohort study. **Archives of Disease in Childhood**, 99(2), 114– 118. https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304083.
20. Johnson, C. R., DeMand, A., Lecavalier, L., Smith, T., Aman, M., Foldes, E.& Scahill, L. (2016). Psychometric properties of the children's sleep habits questionnaire in children with autism spectrum disorder. **Sleep Medicine**, 20, 5–11. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2015.12.005.
21. Katz, T., Shui, A. M., Johnson, C. R., Richdale, A. L., Reynolds, A. M., Scahill, L.& Malow, B. A. (2018). Modification of the Children's Sleep Habits Questionnaire for Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 48(8), 2629– 2641. https://doi.org/10.1007/s10803-018-3520-2.
22. Ledesma, D. L. (2014). **A Spanish Version of the Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) [California State University]**. https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/89.
23. Levin, A.& Scher, A. (2016). Sleep Problems in Young Children with Autism Spectrum Disorders: A Study of Parenting Stress, Mothers' Sleep- Related Cognitions, and Bedtime Behaviors. **CNS Neuroscience& Therapeutics**, 22(11), 921– 927. https://doi.org/10.1111/cns.12651.
24. Lewandowski, A. S., Toliver- Sokol, M& Palermo, T. M. (2011). Evidence- Based Review of Subjective Pediatric Sleep Measures. **Journal of Pediatric Psychology**, 36(7), 780– 793. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsq119.
25. Liu, X., Hubbard, J. A., Fabes, R. A& Adam, J. B. (2006). Sleep Disturbances and Correlates of Children with Autism Spectrum Disorders. **Child Psychiatry and Human Development**, 37(2), 179–191. https://doi.org/10.1007/s10578-006-0028-3.
26. Lorenzo- Seva, U.& Van Ginkel, J. R. (2016). Multiple Imputation of missing values in exploratory factor analysis of multidimensional scales: Estimating latent trait scores. **Anales de Psicología**, 32(2), 596. https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.215161.
27. Malow, B. A., Katz, T., Reynolds, A. M., Shui, A., Carno, M., Connolly, H. V., Coury, D.& Bennett, A. E. (2016). Sleep Difficulties and Medications in Children With Autism Spectrum Disorders: A Registry Study. **Pediatrics**, 137 (Supplement 2), S98–S104. https://doi.org/10.1542/peds.2015-2851H.

28. Mazurek, M. O.& Sohl, K. (2016). Sleep and Behavioral Problems in Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 46(6), 1906– 1915. https://doi.org/10.1007/s10803-016-2723-7.
29. Mazzone, L., Postorino, V., Siracusano, M., Riccioni, A.& Curatolo, P. (2018). The Relationship between Sleep Problems, Neurobiological Alterations, Core Symptoms of Autism Spectrum Disorder, and Psychiatric Comorbidities. **Journal of Clinical Medicine**, 7(5), 102. https://doi.org/10.3390/jcm7050102.
30. Mazzone, L.& Vitiello, B. (Eds). (2016). Psychiatric Symptoms and Comorbidities in Autism Spectrum Disorder. **Springer International Publishing**. https://doi.org/10.1007/978-3-319-29695-1.
31. McNeish, D. (2017). Exploratory Factor Analysis with Small Samples and Missing Data. **Journal of Personality Assessment**, 99(6), 637– 652. https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1252382.
32. Meltzer, L. J.& McLaughlin, V. (2015). Pediatric sleep problems: A clinician's guide to behavioral interventions. **American Psychological Association**. https://doi.org/10.1037/14645-000.
33. Michalos, A. C. (Ed). (2014). **Encyclopedia of Quality of Life and Well Being Research. Springer Netherlands**. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5.
34. Moore, M., Evans, V., Hanvey, G.& Johnson, C. (2017). **Assessment of Sleep in Children with Autism Spectrum Disorder**. Children, 4(8), 72 https://doi.org/10.3390/children4080072.
35. Nassiri, V., Lovik, A., Molenberghs, G.& Verbeke, G. (2018). On using multiple imputation for exploratory factor analysis of incomplete data. **Behavior Research Methods**, 50(2), 501– 517 https://doi.org/10.3758/s13428-017-1013-4.
36. Owens, J. (2008). **Classification and Epidemiology of Childhood Sleep Disorders. Primary Care: Clinics in Office Practice**, 35(3), 533– 546. https://doi.org/10.1016/j.pop.2008.06.003.
37. Owens, J. A& Mindell, J. A. (2011). Pediatric Insomnia. **Pediatric Clinics of North America**, 58(3), 555– 569. https://doi.org/10.1016/j. pcl.2011.03.011.
38. Paruthi, S., Brooks, L. J., D'Ambrosio, C., Hall, W. A., Kotagal, S., Lloyd, R. M., Malow, B. A., Maski, K., Nichols, C., Quan, S. F., Rosen, C. L., Troester, M. M.& Wise, M. S. (2016). Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, 12(06), 785– 786. https://doi.org/10.5664/jcsm.5866.
39. Phillips, N. L., Moore, T., Teng, A., Brookes, N., Palermo, T. M& Lah, S. (2020). Behavioral interventions for sleep disturbances in children with neurological and neurodevelopmental disorders: A systematic review and meta analysis of randomized controlled trials. **Sleep**, 43(9), zsaa040. https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa040.
40. Richdale, A. L. (1999). Sleep problems in autism: Prevalence, cause, and intervention. **Developmental Medicine& Child Neurology**, 41(1), 60– 66. https://doi.org/10.1017/S0012162299000122.
41. Richdale, A. L.& Johnson, K. P. (Eds.). (2020). Sleep difficulties and disorders in autism spectrum disorder. **Information Age Publishing**, inc.
42. Richdale, A. L.& Schreck, K. A. (2009). Sleep problems in autism spectrum disorders: Prevalence, nature& possible biopsychosocial aetiologies. **Sleep Medicine Reviews**, 13(6), 403– 411. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2009.02.003.
43. Saré, R. M.& Smith, C. B. (2020). Association between Sleep Deficiencies with Behavioral Problems in Autism Spectrum Disorder: Subtle Sex Differences. **Autism Research**, 13(10), 1802– 1810. https://doi.org/10.1002/aur.2396.
44. Silva, F. G., Silva, C. R., Braga, L. B.& Neto, A. S. (2014). Portuguese Children's Sleep Habits Questionnaire-Validation and cross- cultural comparison. **Jornal de Pediatria**, 90(1), 78– 84. https://doi.org/ 10.1016/j.jped.2013.06.009.
45. Sousa, V. D.& Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross- cultural health care research: A clear and user- friendly guideline: Validation of instruments or scales. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, 17(2), 268– 274. https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x.
46. Veatch, O. J., Sutcliffe, J. S., Warren, Z. E., Keenan, B. T., Potter, M. H.& Malow, B. A. (2017). Shorter sleep duration is associated with social impairment and comorbidities in ASD: Sleep duration relates to social impairment. **Autism Research**, 10(7), 1221– 1238. https://doi.org/10.1002/aur.1765.
47. Vriend, J. L., Davidson, F. D., Corkum, P. V., Rusak, B., Chambers, C. T& McLaughlin, E. N. (2013). Manipulating Sleep Duration Alters Emotional Functioning and Cognitive Performance in Children. **Journal of Pediatric Psychology**, 38(10), 1058– 1069. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst033.
48. Wang, Y., Lin, J., Zeng, Y., Liu, Y., Li, Y., Xia, K., Zhao, J., Shen, Y& Ou, J. (2021). Effects of Sleep Disturbances on Behavioral Problems in Preschool Children with Autism Spectrum Disorder. **Frontiers in Psychiatry**, 11, 559694. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.559694.
49. Watkins, M. W. (2018). Exploratory Factor Analysis: A Guide to Best Practice. **Journal of Black Psychology**, 44(3), 219– 246. https://doi.org/10.1177/0095798418771807.
50. Watson, J. C. (2017). Establishing Evidence for Internal Structure Using Exploratory Factor Analysis. **Measurement and Evaluation in Counseling and Development**, 50(4), 232– 238. https://doi.org/10.1080/07481756.2017.1336931.
51. Whelan, S., Mannion, A., Madden, A., Berger, F., Costello, R., Ghadiri Foroshani, S.& Leader, G. (2022). Examining the Relationship between Sleep Quality, Social Functioning, and Behavior Problems in Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. **Nature and Science of Sleep**, Volume 14, 675– 695. https://doi.org/10.2147/NSS.S239622.

52. Williams, B., Onsman, A.& Brown, T. (2010). Exploratory factor analysis: A five- step guide for novices. **Australasian Journal of Paramedicine**, 8(3). https://doi.org/10.33151/ajp.8.3.93.

53. Williams, K. E., Berthelsen, D., Walker, S.& Nicholson, J. M. (2017). A Developmental Cascade Model of Behavioral Sleep Problems and Emotional and Attentional Self- Regulation across Early Childhood. **Behavioral Sleep Medicine**, 15(1), 1– 21. https://doi.org/10.1080/15402002.2015.1065410.

استبانة عادات نوم الطفل

يتضمن الاستبيان مجموعة من العبارات المتعلقة بعادات النوم لدى الأطفال والصعوبات التى قد تواجههم أثناء النوم. يرجى التفكير فى الأسبوع المنقضى فى حياة الطفل عند الإجابة عن هذه العبارات، وفى حال كان الأسبوع غير اعتيادى لسبب معين (مثل الإصابة بالتهاب فى الأذن وأثر على نوم الطفل، أو كسرت شاشة التلفاز) الرجاء اختيار آخر أسبوع اعتيادى للطفل.

أجب بعادة إذا توافقت العبارة ٥ مرات أو أكثر خلال أسبوع.

أجب بأحيانا إذا توافقت العبارة من ٢ إلى ٤ مرات خلال أسبوع.

أجب بنادرا إذا لم تتوافق العبارة أو توافقت لــ مرة واحدة فقط خلال أسبوع.

حدد ما إذا كانت عادة النوم تمثل مشكلة، وذلك بوضع دائرة على "نعم" أو "لا" أو "لا ينطبق".

يرجى تعبئة البيانات التالية:

- موعد نوم الطفل: .....، موعد استيقاظ الطفل المعتاد: .....
- مقدار نوم الطفل المعتاد كل ليلة (بدون قيلولة): ..... ساعات و..... دقائق.
- مقدار نوم الطفل المعتاد كل يوم (مع القيلولة): ..... ساعات و..... دقائق.

	عادة (٥– ٧)	أحيانا (٢– ٤)	نادرا (٠– ١)	هل تمثل مشكلة؟		
ينتقل الطفل إلى سرير شخص آخر خلال الليل				نعم	لا	لا ينطبق
ينام الطفل فى سرير والديه أو إخوته				نعم	لا	لا ينطبق
يحتاج الطفل إلى والديه فى الغرفة ليغفو				نعم	لا	لا ينطبق
يستيقظ الطفل مرة واحدة خلال الليل				نعم	لا	لا ينطبق
يستيقظ الطفل أكثر من مرة خلال الليل				نعم	لا	لا ينطبق
يخاف الطفل من النوم وحيدا				نعم	لا	لا ينطبق
يستغرق الطفل وقتا طويلا ليتنشط فى الصباح				نعم	لا	لا ينطبق
يجد الطفل صعوبة فى النهوض من الفراش فى الصباح				نعم	لا	لا ينطبق
يبدو الطفل مرهقا فى الصباح				نعم	لا	لا ينطبق
يستيقظ الطفل بمزاج سيء				نعم	لا	لا ينطبق
يلهث الطفل أو يشخر أثناء النوم				نعم	لا	لا ينطبق
يبدو على الطفل أنه يتوقف عن التنفس أثناء النوم				نعم	لا	لا ينطبق
يشخر الطفل بصوت مرتفع				نعم	لا	لا ينطبق
يتحدث الطفل أثناء النوم				نعم	لا	لا ينطبق
ينال الطفل القسط الكافى من النوم				نعم	لا	لا ينطبق
ينام الطفل بنفس المقدار من النوم كل يوم				نعم	لا	لا ينطبق
يذهب الطفل إلى الفراش فى نفس التوقيت كل ليلة				نعم	لا	لا ينطبق
ينام الطفل بمقدار قليل جدا				نعم	لا	لا ينطبق
ينام الطفل خلال ٢٠ دقيقة من ذهابه للفراش				نعم	لا	لا ينطبق
يستيقظ الطفل مذعورا من حلم مخيف				نعم	لا	لا ينطبق
يستيقظ الطفل خائفا خلال الليل (يتعرق، يصرخ)				نعم	لا	لا ينطبق
يجز الطفل على أسنانه خلال النوم (ما يعرف بصرير الأسنان، ربما أخبرك طبيب الأسنان بذلك)				نعم	لا	لا ينطبق

تعرض المراهقات لشبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بصورة الجسد لديهن

نورهان طلعت الدراجيني
د.عمرو عبدالله نحلة
أستاذ مساعد الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.سامح عوض الله السيد
استاذ مساعد الاعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Norhan T. El-Darajini
Dr.Amr A. Nahla
Assistant Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Dr.Sameh A. El-Sayed
Assistant Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

تحددت مشكلة الدراسة فى العلاقة بين تعرض المراهقات لشبكات التواصل الاجتماعى وصورة الجسد لديهن، وتكمن أهمية هذه الدراسة في أنه يناقش مشكلة صورة الجسد خاصة في ظل ثورة التكنولوجيا وانتشار الاتصالات الالكترونية والإنترنت، التعرف على إسهام ما تقدمه صفحات التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد فى رضى المراهقات عن جسدهن، ويتمثل المجتمع البشرى لهذه الدراسة فى المراهقات بالمرحلة الجامعية، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية قوامها ٤٥٠ مفردة من المراهقات من الطالبات المقيدات بالجامعات التالية (عين شمس، الازهر، الجامعة الحديثة)، اعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان كأداة أساسية لجمع بيانات الدراسة، حيث تعد هذه الدراسة من البحوث الوصفية التى اعتمدت على منهج المسح، وتوصلت الدراسة إلى: أن نسبة المراهقات التى يهتمون بدرجة كبيرة بصورة الجسد لديهن من مفردات عينة الدراسة بلغت ٢٤,٧%، وبلغت نسبة من المراهقات التى يهتمن بدرجة متوسطة بصورة الجسد لديهن من إجمالى مفردات عينة الدراسة ٥٢,٣%، كذلك بلغت نسبة المراهقات التى يهتمن بدرجة ضعيف بصورة الجسد لديهن من إجمالى مفردات عينة الدراسة ٢٣,٠%، وان أكثر أسباب متابعة المراهقات عينة الدراسة لصفحات التواصل الاجتماعى التى تقدم ما هو مرتبط بصورة الجسد، "كثرة وتنوع وحداثة المعلومات الموجودة بها"، تلاها بالترتيب الثانى "إشباع الفضول لمعرفة كل ما تقدمة الصفحات"، ثم بالترتيب الثالث لأنى "أجد فيها كل ما أحتاجه من معلومات عن هذا المجال" وأن فى مقدمة الصفحات التى يتابعنها المراهقات صفحة "زيادة الوزن بسرعة" بوزن مئوى ١٦,٥%، يليها فى الترتيب الثانى صفحة "وصفات زيادة الوزن" بوزن مئوى ١٦,٢%، وجاء فى الترتيب الثالث صفحة "أحلى بنات" حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ١٥,٩%. توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين صورة الجسد لدى المراهقات وأسباب تعرضهم لما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقات على مقياس دور ما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن تبعا لاختلاف الجامعة (عين شمس- الأزهر- الجامعة الحديثة).

Teenagers' Exposure to the Social Media and Its Relation to Their Body Image

The problem of the study was identified in the relationship between teenage exposure to social networks and their body image, and the importance of this research lies in the fact that it discusses the problem of body image, especially in light of the technology revolution and the spread of electronic communications and the Internet. The human society for this study is adolescent girls at the university level, and the study was applied to a random sample of 450 single teenage girls enrolled in the following universities (Ain Shams, Al- Azhar, Modern University). The study relied on the questionnaire as a basic tool for collecting study data. This study is considered a descriptive research that relied on the survey methodology, and the study concluded: The percentage of adolescent girls who care to a great extent about their body image out of the study sample amounted to 24.7%, and the percentage of adolescent girls who are moderately concerned with their body image reached The total vocabulary of the study sample was 52.3%, and the percentage of adolescent girls who were accused of a weak degree of their body image was 23.0% of the total vocabulary of the study sample. The most common reason for teenage girls following the study sample for social networking pages that present what is related to body image, "the abundance, diversity, and novelty of the information in them" followed by "satisfying curiosity to know all that the pages offer" and then in the third order, because "I find everything I need in them", "Information about this field" and that in the forefront of the pages that adolescent girls follow is the page "Gaining Weight Quickly" with a percentage weight of 16.5%, followed in the second place by the page "Recipes for Weight Gain" with a weight percentile of 16.2%, and in the third place came the "Sweetest" page. girls" with a percentage weight of 15.9%. There is a positive correlation between the body image of adolescent girls and the reasons for their exposure to what social networking sites present about the body image. There are statistically significant differences between the mean scores of adolescent girls on the scale of the role presented by social media pages in shaping their body image according to the different universities (Ain Shams- Al- Azhar- Modern University.

مقبول للنشر فى: ٣٠/ ٤/ ٢٠٢٣

مقدمة:

تقضى الفتيات فى سن المراهقات قدر كبير من الوقت فى استخدام الصفحات المرتبطة بالمرأة عبر مواقع التواصل، فاستخدام تلك الصفحات أصبح من العوامل المؤثرة فى بناء المفاهيم نحو صورة الجسد الايجابية أو السلبية، فهى تقوم بدور توجيهى لدى المراهقات فى كيفية تحسين صورة الجسد، من خلال تقديم المعلومات المفيدة التى تسهم فى رفع المستوى المعرفى والمعنوى لدى المراهقات واعطائهن دافع قوى نحو تحسين صورة الجسد دون الاضرار بأنفسهن من خلال التعليمات التى تدعو اليها تلك الصفحات، ويأتى معدل التعرض لمواقع التواصل الاجتماعى والتى تؤثر بشكل كبير على صورة الجسد المتكونة لديهم، حيث أن زيادة معدل تعرض المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى والذى يستمر لساعات طويلة طوال اليوم تؤثر على الأفكار والمعايير المتعلقة بصورة الجسد المثالية وبالتالى تؤثر تلك المواقع بشكل سلبى إذا لم تستطيع الفتاة تحقيق تلك المعايير.

كما أن زيادة عدد التعليقات أو الإعجاب لصورة الفتاة التى تقوم بنشرها عبر مواقع التواصل الاجتماعى تؤدى إلى تكوين صورة الجسد لديها بشكل إيجابي، وفى المقابل عند تعرض الفتاة لأحد صور المشاهير والتى تتميز بمظهر عام جيد، يدفع الفتاة إلى إجراء المقارنة مع تلك الشخصية، مما يؤدى إلى إحساسها بالدونية والنقص وبالتالى تكوين صورة جسد سلبية، كذلك صور المشاهير والنجوم والتى يتم نشرها عبر مواقع التواصل الاجتماعى لها تأثير قوى على المراهقات حيث من المرجح أن ينظر إليهم على أنهم نماذج ينبغى تقليدهن، ويرى Fardouly أن ٨٧% من الإناث يقمن بمقارنة أجسادهن بالصور التى يتم عرضها فى مواقع التواصل الاجتماعى وبالتالى تتكون لديهن صورة سلبية أو إيجابية عن أجسادهن بما يتفق أو يختلف مع الصور التى يتم نشرها فى مواقع التواصل الاجتماعي.(٧)

لذا فإن دورها فى إدراك المراهقات لصور الجسد لديهن يعد مدخلا فاعلا لتغير سلوكيات المجتمع بصفة عامة والمراهقات بصفة خاصة نحو عادات تثقيفية صحيحة وجسدية سليمة تسعى إلى تكوين صورة جسد سليمة لديهن.

مشكلة الدراسة:

تؤدى مواقع التواصل الإجتماعى دورا هاما فى تثقيف الفتاة نحو صورة الجسد، وذلك نظرا لما تتسم به من سمات سرعة التواصل وتنوع المحتوى وإثارة المشاعر وجذب الانتباه والتفاعل الإجتماعي، وايضا لما تتمتع به هذه المواقع من قدرة على توفير بيئة اجتماعية وعاطفية ثرية للمراهقات تسمح بتعليمهم وتثقيهم ورضاهم أو عدم رضاهم بما يشعرون به نحو تقدير صورة الجسد لديهن.

وبناء على نتائج العديد من الدراسات السابقة التى تناولت تعرض المراهقات لشبكات التواصل الاجتماعى وعلاقته بصورة الجسد لديهن ومنها دراسة كل من Nweke, Jarrar, (2022)، Lee, et.al. (2022)، دراسة Wallis, (2022)، دراسة Salomon, Brown (2022)، دراسة Behan, (2021)، دراسة Fioravanti, et.al (2022)، والتى أشارت إلى أن هناك علاقة طردية ايجابية بين تعرض المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى وبين تكوين صورة الجسد لديهم والمعايير المثالية المتعلقة بالمظهر الخارجي. وأيضا هناك علاقة طردية إيجابية بين التعرض لصور الجسد المثالية وبين التأثيرات النفسية والسلوكية لدى المراهقات من بينها انعدام الثقة والخجل وعدم القدرة على الاندماج فى المجتمع والاكتئاب. كذلك الإعلانات المنشورة فى مواقع التواصل الاجتماعى ساهمت فى التأثير على المراهقات فيما يتعلق بمعايير الجسد والجمال المثالية والمتمثلة فى الجسد النحيف، وما سواه من صفات يعتبر عيوب فى جسد الفتاة. وبناء على ذلك تتحدد مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالى: ما العلاقة بين تعرض المراهقات لشبكات التواصل الاجتماعى وصورة الجسد لديهن؟

أهمية الدراسة:

١. تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تناقش مشكلة صورة الجسد خاصة في ظل ثورة التكنولوجيا وانتشار الاتصالات الالكترونية والإنترنت.
٢. تعاظم دور مواقع التواصل الاجتماعى فى حياة الأفراد والجماعات إلى الحد الذى أصبحت تمثل جزءا أساسيا من حياتنا اليومية، ومما يضاعف من تأثيرها هى قدرتها على الاستقطاب لما تتسم به من عناصر جاذبية وتشويق.
٣. تكمن أهمية الدراسة بكونها تتناول موضوع صورة الجسد فى مرحلة المراهقة لدى الإناث باعتبارهن الأكثر اهتماما بصورة الجسد لديهن أكثر من الذكور.
٤. تسليط الضوء على واقع الجسد لدى الفتيات وتحديد درجة رضاهم أو عدم رضاهم عن هذه الصورة.
٥. قد تفيد هذه نتائج الدراسة الحالية فى إعداد برامج إرشادية لتعديل الادراك السلبى لصورة الجسد لدى المراهقات.

أهداف الدراسة:

١. التعرف على مدى اهتمام المراهقات عينة الدراسة بصورة جسدهن.
٢. الكشف عن أسباب متابعة المراهقات لصفحات مواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة جسدهن.
٣. رصد درجة استخدام المراهقات للمواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة الجسد والتى يفضلن الدخول إليها فى حصولك على المعلومات.
٤. التعرف على وجهة نظر المراهقات فيما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد.

تساؤلات الدراسة:

١. هل تهتم المراهقات عينة الدراسة بصورة جسدهن؟
٢. ما أسباب متابعة المراهقات لصفحات مواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة جسدهن؟
٣. كيف يستخدم المراهقات مواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة الجسد والتى يفضلن الدخول إليها فى حصولك على المعلومات؟
٤. ما وجهة نظر المراهقات عينة الدراسة فيما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد؟

دراسات السابقة:

- دراسة Nweke, G. E.& Jarrar, Y (2022) بعنوان "أثر التعرض لشبكات التواصل الإجتماعية على صورة الجسم بين المراهقات فى قبرص"(١٣) تهدف الدراسة الى التعرف على تأثير تعرض المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى فى قبرص على صورة الجسد لديهن، اعتمد الباحث فى دراسته على المنهج المسحي، حيث قام باختيار عينة عمدية من المراهقات فى قبرص قوامها ٤١١ مفردة بحثية ومن خلال الاستقصاء الالكترونى كانت أهم نتائج الدراسة كالاتي: هناك علاقة طردية ايجابية بين تعرض المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى وبين تكوين صورة الجسد لديهم والمعايير المثالية المتعلقة بالمظهر الخارجي، هناك مجموعة من العوامل التى تؤثر فى تكوين تصورات المراهقات حول صورة الجسد من بينها معدل تكرار استخدام مواقع التواصل الاجتماعى والاعتماد عليها كمصدر للتعرف على معايير ومستوى الجمال المتعلقة بالجسد.
- دراسة Lee, et.al (2022). بعنوان "التعرض لشبكات التواصل الإجتماعى وعلاقتها بصورة الجسم والتوافق النفسى بين المراهقات: دراسة مقارنة بين كوريا والولايات المتحدة"(١٢) تهدف الدراسة الى التعرف على تأثير تعرض المراهقات فى كوريا والولايات المتحدة لمواقع التواصل الاجتماعى على تكوين صورة الجسد لديهن، واعتمد الباحث فى دراسته على المنهج المقارن، حيث قام باختيار عينة عمدية من المراهقات فى الولايات المتحدة وكوريا الجنوبية قوامها ٥٠٢ و٥١٨ على الترتيب ومن خلال الاستقصاء كانت أهم نتائج الدراسة كالاتي: أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعى كوسيلة للتطوير الذات خاصة فيما يتعلق بصورة الجسد يجعلهن يتعرضن للمضامين الإيجابية والتى تساعد فى تطوير صورة الجسد لديهم ومن ثم الإحساس بالرضا، هناك علاقة طردية إيجابية بين التعرض لصور الجسد المثالية وبين التأثيرات النفسية والسلوكية لدى

المراهقات من بينها انعدام الثقة والخجل وعدم القدرة على الاندماج فى المجتمع والاكتئاب.

- دراسة Wallis, J. (2022) بعنوان "أثر التعرض لشبكات التواصل الإجتماعى على الرضا بصورة الجسم بين الفتيات المراهقات"[١٨] تهدف الدراسة الى التعرف على تأثير تعرض المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى على مدى الرضا عن صورة أجسادهن، واعتمد الباحث فى دراسته على المنهج المسحي، حيث قام باختيار عينة عمدية من المراهقات قوامها ٦٤٧ مفردة بحثية حيث تم تقسيمهن الى مجموعتين حسب الفئة العمرية المجموعة الأولى واللاتى تتراوح اعمارهن من (١٤- ١٨) والمجموعة الثانية تتراوح أعمارها من (١٩- ٢٥) عام ومن خلال الاستقصاء كانت أهم نتائج الدراسة كالاتي: أن المراهقات اللاتى كانت تقوم بمتابعة حسابها بشكل متكرر يوميا كانت تقوم بإجراء مقارنات مع ما يتم عرضه فى تلك الصفحات من الصور المتعلقة بالمشاهير والأقران خاصة فى المظهر الخارجى والجسم وحتى الموضة مما كان يؤثر بشكل سلبى على درجات الرضا المتعلقة بصورة الجسد، أن المراهقات فى المجموعة الأولى الأصغر سنا كانت أكثر اعتمادا بمستحضرات التجميل والموضة أكثر من الفتيات الأكثر سنا.
- دراسة Salomon, I.& Brown, C. S. (2002) بعنوان "جيل السيلفي: فحص العلاقة بين تعرض المراهقات لشبكات التواصل الإجتماعى وصورة الجسم لديهن"[١٤] تهدف الدراسة الى التعرف على تأثير تعرض المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى على مفاهيم صورة الجسد لديهن، واعتمد الباحث فى دراسته على المنهج المسحي، حيث قام باختيار عينة عمدية من المراهقين اللاتى تقوم باستخدام Twitter, Facebook, and Instagram قوامها ١٤٢ مفردة بحثية (٤٣ أولاد، ٩٩ بنات) ومن خلال الاستقصاء الالكترونى كانت أهم نتائج الدراسة كالاتي: أن المراهقات التى ترى أن المجتمع ينظر الى أجسامهن كسلعة يؤثر بشكل كبير على حالتهم النفسية ويجعلهم ينتقدن بشكل مستمر أجسادهن بسبب المقارنة المستمره مع المشاهير والشخصيات اللاتى تتميز بصورة جسد جيدة فى مواقع التواصل الاجتماعي، أن الفتيات كانت اكثر متابعة لمواقع التواصل الاجتماعى فيما يتعلق بالمضامين الخاصة بالمشاهير ومن ثم اجراء المقارنة بشكل منتظم مع حالتهم وبالتالى تكوين حالة من عدم الرضا عن أجسادهن.
- دراسة سالى محمد عبدالفتاح مصطفى (٢٠١٨) بعنوان "صورة الجسد لدى المراهقين والمراهقات- دراسة مقارنة"[٤] هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الفروق بين الجنسين فى صورة الجسم، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ مراهق ومراهقة تراوحت أعمارهم ما بين (١٩: ٢٢) سنة، وقد تم تطبيق مقياس صورة الجسم، وتم التوصل إلى النتائج التالية: توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الذكور والإناث على مقياس صورة الجسم لصالح الإناث.
- دراسة نشوة سليمان محمد عقل (٢٠١٨) بعنوان "العلاقة بين تعرض المرأة المصرية لبرامج التجميل التليفزيونية وصورة الجسد لديها".[٦] هدفت الدراسة الى التعرف على تأثير تعرض المرأة المصرية لبرامج التجميل التليفزيونية على مستوى رضائها عن جسدها، وتستخدم هذه الدراسة منهج المسح الوصفي، تم التطبيق الدراسة على عينة قوامها ٢٠٠ مفردة، تم جمع البيانات من خلال المقابلة؛ صحيفة الاستقصاء، وكانت أهم النتائج ما يلى: العلاقة بين التعرض لبرامج التجميل وصورة الجسد لدى المرأة المصرية ليست مباشرة، بل تتوسطها بعض المتغيرات مثل المتغيرات الديموجرافية، ومستوى المحافظة الدينية، أما الحالة الإجتماعية للمرأة فلم تكن عاملا مؤثرا فى العلاقة بين المتغيرين، ليس هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات مفردات العينة نحو برامج التجميل التليفزيونية وصورة الجسد لديهن.
- دراسة حمزاوى زهية (٢٠١٧) بعنوان "صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق"[٢] هدفت الدراسة الى الكشف عن مساهمة صورة الجسد فى التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق، والمقارنة بين المراهقين فى كل من صورة الجسد وتقدير الذات وفقا لمتغيرى الجنس والسن، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى، وتمثلت عينة الدراسة فى عينة قوامها ٥٧٩ مفردة ممن تتراوح اعمارهم من (١٤: ٢٠)، واعتمدت الدراسة على مقياس صورة الجسد، ومقياس تقدير الذات، كأدوات للدراسة، وكانت اهم نتائج الدراسة ما يلى: تساهم صورة الجسد ببعديها (المدركة- الاجتماعية) فى التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهقين عكس صورة الجسد الجسمية لم تساهم فى التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهقين، عدم وجود فروق دالة احصائيا فى كل من صورة الجسد بابعادها وتقدير الذات لدى المراهق تعزى للسن.

الاطار المعرفى:

- تعريف صورة الجسد: توصف صورة الجسد بأنها "صورة ذهنية يكونها الفرد عن الموضوعات المرتبطة بجسمه من حيث المظهر الخارجى والمعتاد، أو قدرته على توظيف هذه الأعضاء أو حجم الجسم وشكله، وقد يصاحب هذه الصورة الذهنية مشاعر وانفعالات إيجابية وسلبية".[٣] وتعرف بأنها "الصورة التى يكونها الشخص فى عقله عن جسمه وتكون موجبة أو سالبة، حقيقية أو غير حقيقية، وهى تتأثر بالعوامل النفسية والثقافية والإجتماعية".[٧]
- أهمية صورة الجسد:[١٧]

١. أن صورة الجسد ليست مجرد مسألة جمالية أو مظاهر عام، فصورة الجسد يمكن أن تلعب دورا مهما فى الصحة العامة للفرد العامة، فصورة الجسم السلبية على سبيل المثال ترتبط بالسلوكيات غير الصحية، مثل اتباع نظام غذائي، أو تناول الطعام بشكل مقيد، أو الإفراط فى ممارسة الرياضة، أو التدخين، أو تعاطى المخدرات، أو غير ذلك من سلوكيات التحكم فى الوزن وكلها يمكن أن تؤدى إلى أمراض جسدية وعقلية.
٢. بالإضافة إلى الصحة الجسدية، يمكن أن تؤثر صورة الجسد أيضا على الصحة العاطفية، الأشخاص الذين يعانون من مستويات عالية من عدم الرضا الجسدى هم أكثر عرضة للمعاناة من مشاعر الاكتئاب والقلق والوحدة وتدنى احترام الذات. يمكن أن تتداخل تحديات الصحة العقلية هذه مع جودة الحياة العامة للفرد، وتؤثر على كل شيء بدءا من علاقاتهم وحتى أدائهم فى العمل أو المدرسة.
٣. فى المقابل ترتبط الصورة الإيجابية للجسم عادة بصحة جسدية أفضل، وزيادة احترام الذات، وتحسين الحالة المزاجية، وزيادة الرضا العام عن الحياة.

- أبعاد صورة الجسد:

١. صورة الجسد المدركة Perceptual Body Image: كل ما يتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسده، من حيث دقة الوصف والحكم.
٢. صورة الجسد الإنفعالية Emotional Body Image: مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد، نحو صورة جسمه المدركة من حيث الرضا وعدم الرضا، والارتياح وعدم الارتياح.
٣. صورة الجسد الإجتماعية Social Body Image: فكرة الفرد، ومدى القبول الإجتماعى لخصائصه الجسدية، شكل، وحجم، ووزن ومظهر، وأجزاء وحركة جسده، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم عنه.[٥]

- عوامل تأثير تعرض المراهقات لشبكات التواصل الاجتماعى على صورة الجسم لديهن: تعد الصور من أهم العوامل المؤثرة على المراهقات فيما يتعلق بتكوين صورة الجسد لديهن عبر مواقع التواصل الاجتماعى وذلك من خلال:[١٥]

١. اجراء المقارنة الاجتماعية مع ما يتم مشاهدته فى تلك الصور المنشورة عبر مواقع التواصل الاجتماعى حيث ان هناك نوعين من المقارنات التصاعدية والتنازلية، وتحدث المقارنة الاجتماعية التصاعدية عندما يقارن الشخص

نفسه بشخص أفضل حالا منه، ويمكن أن يؤدى التعرض للمقارنة التصاعدية بدوره إلى إثارة مشاعر الحسد والغيرة وعدم الرضا عن مظهر الفتاة، ومع زيادة استخدام التكنولوجيا لتغيير وتعديل صور المشاهير التى يتم نشرها، يتم وضع معيار غير واقعى للمراهقات اللائى يحاولن تقليد النساء اللواتى يرونها فى الإعلانات.

٢. على النقيض من ذلك، تحدث المقارنة الاجتماعية التنازلية عندما تقارن الفتاة نفسها بفتاة أخرى أقل جاذبية منها. يمكن للمقارنة الاجتماعية التنازلية تحسين المزاج العام وزيادة الثقة فى النفس.

٣. معدل التعرض لمواقع التواصل الاجتماعى والتى تؤثر بشكل كبير على صورة الجسد المتكونة لديهم، حيث أن زيادة معدل تعرض المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى والذى يستمر لساعات طويلة طوال اليوم تؤثر على الأفكار والمعايير المتعلقة بصورة الجسد المثالية وبالتالى تؤثر تلك المواقع بشكل سلبى اذا لم تستطيع الفتاة تحقيق تلك المعايير.

٤. الصور التى تقوم بنشر بعض النماذج المثالية لصورة الجسد خاصة فى بعض المنصات الرقمية التى تعتمد بشكل رئيس على الصور مثل Instagram وSnapchat والتى تسهم بشكل كبير فى تكوين صور الجسد لدى المرهقات نتيجة تعرض للكثير من الصور للفتيات التى تقوم بعرض المزايا والايجابيات الموجودة فى أجسادهن مما نؤثر بشكل سلبى على المراهقات اذا كان هناك اختلاف كبير مع الصور المنشورة فى تلك المنصات الرقمية.

٥. نسبة التعليقات والمشاهدات تؤثر بشكل كبير على تكوين صورة الجسد لدى المراهقات التى تقوم بتقديم وعرض صورها على تلك المنصات، فعندما لا تجد الفتاة وجود نسبة كبيرة من الاعجابات او المشاهدات أو وجود التعليقات السلبية ينعكس بشكل كبير على صورة الجسد لديها وأن لديها جسد سلبى بسبب اتجاهات الجمهور السلبية عن الصور المنشورة.

٦. كذلك صور المشاهير والنجوم والتى يتم نشرها عبر مواقع التواصل الاجتماعى لها تأثير قوى على المراهقات حيث من المرجح أن ينظر إليهم على أنهم نماذج ينبغى تقليدهن.

٧. كذلك من عوامل التأثير قادات الرأى على مواقع التواصل الاجتماعى حيث يقمن بالضغط على المراهقات للتوافق مع الصور التى يصورونها، على الرغم من أن الصور عادة ما يتم اقتصاصها وتعديلها رقميا ونقلها إلى الجمهور لاستنباط استجابة سلوكية معينة.

- العلاقة بين التعرض لشبكات التواصل الاجتماعى وبناء صورة الجسد الإيجابية والسلبية بين المراهقات: تعد المنصات الرقمية ومواقع التواصل الاجتماعى بالمنشورات والأخبار والصور والفيديوهات المرئية المتعلقة بمعايير الجمال ومواصفات الجسم المثالى التى ينبغى أن يكون عليها المراهق، حيث يرسل مستخدمى تلك المنصات الرقيمة أو الصفحات المهتمة بشكل الجسم ومواصفات الجمال الصور والأخبار والمعلومات المتعلقة بصورة الجسد ومن ثم مع زيادة تعرض المراهقين وبشكل اجبارى لكمية المعلومات الهائلة المتعلقة بمعايير الجمال وصورة الجسد يتكون لديهم اتجاهات ومعتقدات خاصة بمعايير وصورة الجسد المثالية طبقا لما يتم التعرض له فى مواقع التواصل الاجتماعي، ويرى Wallis أنه على الرغم من قدرة المراهقين على التحكم فى المحتوى المنشور على مواقع التواصل الاجتماعى الى أن طبيعة تلك البيئة الرقيمة تجبر المراهق على التعرض للمحتوى المتعلق بصورة الجسد ومع زيادة الافراط فى الاندماج Over- engagement مع المحتوى تتكون لديه معايير متعلقة بصورة الجسد لا يمكن تغييرها لاحقا، حيث تتحول تلك المعلومات الى اتجاهات معرفية وسلوكية لدى المراهقين،[١٩] ويرى Fardouly أن ٨٧% من الاناث يقمن بمقارنة أجسادهن بالصور التى يتم عرضها فى مواقع التواصل الاجتماعى وبالتالى تتكون لديهن صورة سلبية أو ايجابية عن أجسادهن بما يتفق أو يختلف مع الصور التى يتم نشرها فى مواقع التواصل الاجتماعي،[٨] كما أصبحت تطبيقات مثل Instagram "ساحة معركة لصورة الجسد" حيث أصبحت كاميرا Selfie الآن العدسة العالمية التى يستخدمها الأفراد لانتقاد أجسادهم والآخرين، كما يسمح Facebook وSnapchat تعتبر من المنصات الرقمية التى تسهم بشكل فى تكوين صورة الجسد وذلك من خلال نسبة المشاهدات والتعليقات والإعجابات حيث يشعر المراهق بالسوء إذا تم تجاهل منشوراته، أو إذا لم يتلقوا القدر من الاهتمام الذى كانوا يأملون فيه وبالتالى تتكون لديه صورة سلبية عن جسده، وهناك علاقة طردية إيجابية بين تعرض الجمهور لمحتوى مواقع التواصل الاجتماعى وبين بناء صورة الجسد لدى المراهقات،[١٠] كما ان بناء صورة الجسد الإيجابية يتم من خلال المقارنة التى تقوم بها الفتيات مع بعض الشخصيات الأقل منها فى الصفات الظاهرة والتى تؤدى الى الإحساس بتقدير الذات والثقة فى النفس، كما أن زيادة عدد التعليقات او الاعجاب لصورة الفتاة التى تقوم بنشرها عبر مواقع التواصل الاجتماعى تؤدى الى تكوين صورة الجسد لديها بشكل إيجابي، وفى المقابل عند تعرض الفتاة لأحد صور المشاهير والتى تتميز بمظهر عام جيد، يدفع الفتاة إلى إجراء المقارنة مع تلك الشخصية، مما يؤدى الى احساسها بالدونية والنقص وبالتالى تكوين صورة جسد سلبية.[١٢]

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: يتمثل فى التعرض لمواقع التواصل الاجتماعى.
- المتغير التابع: صورة الجسد لدى المراهقات.
- المتغيرات الوسيطة: وتتمثل فى الجامعة، الكلية، المستوى الاقتصادى الاجتماعى.

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين صورة الجسد لدى المراهقات وأسباب تعرضهم لما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد.

٢. يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات طالبات الكليات النظرية ومتوسطات درجات طالبات الكليات العملية فى اتجاهاتهم نحو دور صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن.

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقات على مقياس دور صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادى للأسرة.

مصطلحات الدراسة:

- مواقع التواصل الاجتماعي: هى مواقع تعتمد فى بنيتها على المشاركة والتواصل، حيث يتعاون الأفراد فى نشر المعلومات عبر تلك المواقع.[١]
- صورة الجسد: وتعرف صورة الجسد على أنها "التصور الذى يكونه الفرد عن جسمه والطريقة التى تبدو بها شكل واعى بدرجة أو بآخرى عبر إطار اجتماعى وثقافي".[١١]

نوع الدراسة ومنهجها:

تعد هذه الدراسة من البحوث الوصفية، وتستخدم الباحثة منهج المسح الاعلامى.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل المجتمع البشرى لهذه الدراسة فى المراهقات بالمرحلة الجامعية، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية قوامها ٤٥٠ مفردة من المراهقات من الطالبات المقيدات بالجامعات التالية عين شمس، الازهر، الجامعة الحديثة. خصائص عينة الدراسة وفقا للمتغيرات الديموغرافية.

جدول (١) توزيع عينة الدراسة وفقا للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	المجموعات	التكرار	النسبة
الجامعة	عين شمس	١٥٣	%٣٤,٠
	الأزهر	١٤٩	%٣٣,١
	الجامعة الحديثة	١٤٨	%٣٢,٩
	المجموع	٤٥٠	%١٠٠

المتغير	المجموعات	التكرار	النسبة
الكلية	النظرية	٢٣٤	%٥٢,٠
	عملية	٢١٦	%٤٨,٠
	المجموع	٤٥٠	%١٠٠
المستوى الاقتصادى للأسرة	مرتفع	١٢٤	%٢٧,٦
	متوسط	٢٣١	%٥١,٣
	منخفض	٩٥	%٢١,١
	المجموع	٤٥٠	%١٠٠

أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان ومقياس صورة الجسد كأدوات لجمع بيانات الدراسة.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: تتمثل فى دور تعرض المراهقات لشبكات التواصل الاجتماعى وعلاقته بصورة الجسد لديهن.
- الحدود المكانية: تنحصر فى فترة تطبيق الدراسة على العينة الميدانية من المراهقات بالجامعات (عين شمس، الازهر، الجامعة الحديثة).
- الحدود الزمنية: تنحصر فى الفترة الزمنية التى طبقت فيها الباحثة الدراسة الميدانية خلال شهر مارس- ابريل ٢٠٢١/ ٢٠٢٢.

نتائج الدراسة:

١. مدى اهتمام المراهقات عينة الدراسة بصورة الحسد لديهن:

جدول (٢) مدى اهتمام المراهقات عينة الدراسة بصورة الحسد لديهن وفقا للكلية

الكلية / مدى الاهتمام	نظرية		عملية		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
اهتم بدرجة كبيرة	٦٢	٢٩,١	٣٦	١٩,٧	٩٨	٢٤,٧
اهتم بدرجة متوسطة	١١٢	٥٢,٦	٩٥	٥١,٩	٢٠٧	٥٢,٣
اهتم بدرجة ضعيفة	٣٩	١٨,٣	٥٢	٢٨,٤	٩١	٢٣,٠
الإجمالي	٢١٣	١٠٠	١٨٣	١٠٠	٣٩٦	١٠٠

قيمة كا^{2} = ٧,٩٢٤ درجة الحرية= ٢ معامل التوافق=٠,١٤٠ مستوى الدلالة= دالة عند٠,٠١

بحساب قيمة كا^{2} من الجدول السابق عند درجة حرية= ٢، وجد أنها= ٧,٩٢٤ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة= ٠,٠١، وقد بلغت قيمة معامل التوافق ٠,١٤٠ تقريبا مما يؤكد على وجود علاقة دالة إحصائيا بين الكلية (نظرية- عملية) وبين اهتمام المراهقات عينة الدراسة بصورة الجسد لديهن. كما تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق أن نسبة المراهقات التى يهتمن بدرجة كبيرة بصورة الجسد لديهن من إجمالى مفردات عينة الدراسة بلغت ٢٤,٧% موزعة بين ٢٩,١% من إجمالى مفردات عينة مراهقات الكليات النظرية، فى مقابل ١٩,٧% من إجمالى مفردات عينة مراهقات الكليات العملية، وبلغت نسبة من المراهقات التى يهتمن بدرجة متوسطة بصورة الجسد لديهن من إجمالى مفردات عينة الدراسة ٥٢,٣% موزعة بين ٥٢,٦% من إجمالى مفردات عينة مراهقات الكليات النظرية، فى مقابل ٥١,٩% من إجمالى مفردات عينة مراهقات الكليات العملية. بينما بلغت نسبة المراهقات التى يهتمون بدرجة ضعيف بصورة الجسد لديهن من إجمالى مفردات عينة الدراسة ٢٣,٠% موزعة بين ١٨,٣% من إجمالى مفردات عينة مراهقات الكليات النظرية، فى مقابل ٢٨,٤% من إجمالى مفردات عينة مراهقات الكليات العملية.

٢. أهم أسباب متابعة المراهقات لصفحات مواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة الجسد:

جدول (٣) أهم أسباب متابعة المراهقات لصفحات مواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة الجسد

الاستجابة / الأسباب	موافق		محايد		معارض		الوزن المرجح	
	ك	%	ك	%	ك	%	النقاط	الوزن المئوي
كثرة وتنوع وحداثة المعلومات الموجودة بها	٢٠٥	٥١,٨	١٥٨	٣٩,٩	٣٣	٨,٣	٩٦٤	٨,١٩
إشباع الفضول لمعرفة كل ما تقدمة الصفحات	١٩٠	٤٨,٠	١٧٣	٤٣,٧	٣٣	٨,٣	٩٤٩	٨,٠٦
أجد فيها كل ما أحتاجه من معلومات عن هذا المجال	١٧٤	٤٣,٩	١٧٦	٤٤,٤	٤٦	١١,٦	٩٢٠	٧,٨٢
وسيلة ممتعة للاستفادة منها	١٨٣	٤٦,٢	١٥٤	٣٨,٩	٥٩	١٤,٩	٩١٦	٧,٧٨
تعرض موضوعات عن صورة الجسد	١٦٧	٤٢,٢	١٥٢	٣٨,٤	٧٧	١٩,٤	٨٨٢	٧,٤٩
لعلاج عيوب جسدى التى تؤلمنى نفسيا	١٥٣	٣٨,٦	١٧٣	٤٣,٧	٧٠	١٧,٧	٨٧٥	٧,٤٤
الأصدقاء يشجعوننى على متابعة هذه الصفحات	١٣٦	٣٤,٣	١٧٦	٤٤,٤	٨٤	٢١,٢	٨٤٤	٧,١٧
لكى يصبح شكلى مثل الممثلات التى أشاهدهم بوسائل الإعلام	١٢٧	٣٢,١	١٨٩	٤٧,٧	٨٠	٢٠,٢	٨٣٩	٧,١٣
موضوعات أناقشها مع الآخرين	١٢٤	٣١,٣	١٦٥	٤١,٧	١٠٧	٢٧,٠	٨٠٩	٦,٨٧
لأنها تنشر فيديوهات وصور توضيحية تشرح المعلومة أفضل	١١٨	٢٩,٨	١٥٧	٣٩,٦	١٢١	٣٠,٦	٧٨٩	٦,٧
التعرف على آراء الغير ومناقشتهم بحرية	٩٧	٢٤,٥	١٦٨	٤١,٩	١٣٣	٣٣,٦	٧٦٠	٦,٤٦
الحرية التى تتيحها فى إمكانية التعليق وإبداء الرأي	٨٧	٢٢,٠	١٨٧	٤٧,٢	١٢٢	٣٠,٨	٧٥٧	٦,٤٣
لأن شكلى لايعجبنى وأريد بعض التغير	٨٨	٢٢,٢	١٦٤	٤١,٤	١٤٤	٣٦,٤	٧٣٦	٦,٢٥
طبيعتها الجذابة وسهولة الوصول للمعلومات من خلالها	٨٣	٢١,٠	١٦٦	٤١,٩	١٤٧	٣٧,١	٧٢٨	٦,١٩
مجموع الأوزان	(ن)= ٣٩٦						١١٧٦٨	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أكثر أسباب متابعة المراهقات عينة الدراسة لصفحات التواصل الاجتماعى التى تقدم ما هو مرتبط بصورة الجسد، حيث جاء فى الترتيب الأول من تلك الأسباب "كثرة وتنوع وحداثة المعلومات الموجودة بها" فقد جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ٨,١٩%، وجاء فى الترتيب الثانى "إشباع الفضول لمعرفة كل ما تقدمة الصفحات"، حيث جاءت بوزن مئوى بلغت قيمته ٨,٠٦%، وجاء فى الترتيب الثالث لأنى "أجد فيها كل ما أحتاجه من معلومات عن هذا المجال" حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ٧,٨٢%، وجاء فى الترتيب الرابع لأنها "وسيلة ممتعة للاستفادة منها" حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ٧,٧٨%، أما فى الترتيب الخامس لأنها "تعرض موضوعات عن صورة الجسد"، حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ٧,٤٩%، وجاء فى الترتيب السادس "لعلاج عيوب جسدى التى تؤلمنى نفسيا"، حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ٧,٤٤%. كذلك فى الترتيب السابع جاء لأن "الأصدقاء يشجعوننى على متابعة هذه الصفحات" بوزن مئوي ٧,١٧%، يليها بالترتيب الثامن "لكى يصبح شكلى مثل الممثلات التى أشاهدهم بوسائل الإعلام" بوزن مئوى بلغ ٧,١٣%، تلاها بالترتيب التاسع لأن هناك "موضوعات أناقشها مع الآخرين" بوزن مئوى ٦,٨٧%، وجاء "لأنها تنشر فيديوهات وصور توضيحية تشرح المعلومة أفضل"

بالترتيب العاشر بوزن مئوي ٦,٧%، وفى الترتيب الحادى عشر جاءت "التعرف على آراء الغير ومناقشتهم بحرية" بوزن مئوى بلغ ٦,٤٦%. فى حين جاء بالترتيب الثانى عشر لأن "الحرية التى تتيحها فى إمكانية التعليق وإبداء الرأي" بوزن مئوي ٦,٤٣%، وأيضا فى الترتيب الثالث عشر جاء "لأن شكلى لا يعجبنى وأريد بعض التغير" وذلك بوزن مئوي ٦,٢٥%، وأخيرا بالترتيب الرابع عشر جاء سبب لأن "طبيعتها الجذابة وسهولة الوصول للمعلومات من خلالها" بوزن مئوي ٦,١٩%. من إجمالى اختيارات عينة الدراسة.

٣. درجة استخدام المراهقات للمواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة الجسد والتى يفضلن الدخول إليها فى حصولك على المعلومات:

جدول (٤) درجة استخدام المراهقات للمواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة الجسد والتى يفضلن الدخول إليها فى حصولك على المعلومات

درجة الاستخدام / مواقع التواصل	بدرجة كبيرة		بدرجة متوسطة		بدرجة ضعيفة		الوزن المرجح	
	ك	%	ك	%	ك	%	النقاط	الوزن المئوي
زيادة الوزن بسرعة	٢٤٦	٦٢,١	٩٥	٢٤,٠	٥٥	١٣,٩	٩٨٣	١٦,٥
وصفات زيادة الوزن	٢٢٩	٥٧,٨	١٠٨	٢٧,٣	٥٩	١٤,٩	٩٦٢	١٦,٢
أحلى بنات	٢٠٨	٥٢,٥	١٣٨	٣٤,٨	٥٠	١٢,٦	٩٥٠	١٥,٩
عالم المرأة الجميلة	١٣٥	٣٤,١	١٩٤	٤٩,٠	٦٧	١٦,٩	٨٦٠	١٤,٤٨
د.مُرة للتجميل النسائي	١٢٤	٣١,٣	١١٤	٢٨,٨	١٥٨	٣٩,٩	٧٥٨	١٢,٧
وصفات زيادة الوزن للبنات	٩٨	٢٤,٧	١٣٤	٣٣,٨	١٦٤	٤١,٤	٧٢٦	١٢,٢
الزهراء للتجميل النسائى وتجميل البشرة	٦٨	١٧,٢	١٦٩	٤٢,٧	١٥٩	٤٠,٢	٧٠١	١١,٨
مجموع الأوزان	حيث (ن)= ٣٩٦						٥٩٤٠	

تشير بيانات الجدول السابق إلى درجة استخدام المراهقات لمواقع التواصل الاجتماعى المرتبطة بصورة الجسد والتى يفضلنها، حيث جاء فى الترتيب الأول صفحة "زيادة الوزن بسرعة" بدرجة استخدام كبيرة فقد جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ١٦,٥%، يليها فى الترتيب الثانى صفحة "وصفات زيادة الوزن"، حيث جاءت بوزن مئوى بلغت قيمته ١٦,٢%، وجاء فى الترتيب الثالث صفحة "أحلى بنات" حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ١٥,٩%. أما صفحة "عالم المرأة الجميلة" فقد جاءت بدرجة استخدام متوسطة وذلك فى الترتيب الرابع بوزن مئوى بلغت قيمته ١٤,٤٨%، أما فى الترتيب الخامس فجاءت صفحة "د.مُرة للتجميل النسائى"، حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ١٢,٧%. أما بدرجة استخدام ضعيفة وفى الترتيب السادس جاءت صفحة "وصفات زيادة الوزن للبنات"، حيث جاء بوزن مئوى بلغت قيمته ١٢,٢%، تلاها بالترتيب السابع والأخير صفحة "الزهراء للتجميل النسائى وتجميل البشرة" بوزن مئوي ١١,٨% من إجمالى اختيارات عينة الدراسة.

٤. وجهة نظر المراهقات عينة الدراسة فيما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد:

جدول (٥) وجهة نظر المراهقات فيما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد حيث (ن)= ٣٩٦

الاستجابة / العبارة	الكلية	موافق		محايد		معارض		المتوسط الحسابي	شدة الاتجاه
		ك	%	ك	%	ك	%		
شكلت رأيى واتجاهاتى وقراراتى تجاه صورة جسدي	نظرية	١١٩	٥٥,٩	٧٤	٣٤,٧	٢٠	٩,٤	٢,٤٧	موافق
	عملية	١١٠	٦٠,١	٤٩	٢٦,٨	٢٤	١٣,١		
	الإجمالي	٢٢٩	٥٧,٨	١٢٣	٣١,١	٤٤	١١,١		
أزالت الغموض حول العديد من الموضوعات المرتبطة بموضوع الجسد	نظرية	١٣٨	٦٤,٨	٥٢	٢٤,٤	٢٣	١٠,٨	+٢,٥٧	موافق
	عملية	١٢٤	٦٧,٨	٤٤	٢٤,٠	١٥	٨,٢		
	الإجمالي	٢٦٢	٦٦,٢	٩٦	٢٤,٢	٣٨	٩,٦		
نجحت الصفحات المتخصصة فى عرض السلبيات التى تؤثر على جسد المرأة	نظرية	١١٠	٥١,٦	٦٣	٢٩,٦	٤٠	١٨,٨	٢,٣٤	موافق
	عملية	٩٤	٥١,٤	٥٩	٣٢,٢	٣٠	١٦,٤		
	الإجمالي	٢٠٤	٥١,٥	١٢٢	٣٠,٨	٧٠	١٧,٧		
ساهمت فى تعريفى بالعديد من وجهات النظر التى لم أكن أعرفها من قبل عن الثقافة الجسدية	نظرية	١٢٤	٥٨,٢	٦٦	٣١,٠	٢٣	١٠,٨	٢,٤٨	موافق
	عملية	١١٧	٦٣,٩	٤٠	٢١,٩	٢٦	١٤,٢		
	الإجمالي	٢٤١	٦٠,٩	١٠٦	٢٦,٨	٤٩	١٢,٤		
أزالت شعورى بالوحدة والعزلة	نظرية	١٣٧	٦٤,٣	٤٥	٢١,١	٣١	١٤,٦	٢,٥١	موافق
	عملية	١٢١	٦٦,١	٣٦	١٩,٧	٢٦	١٤,٢		
	الإجمالي	٢٥٨	٦٥,٢	٨١	٢٠,٥	٥٧	١٤,٤		
قللت من شعورى بالقلق تجاه جسدي	نظرية	١٣٧	٦٤,٣	٤٣	٢٠,٢	٣٣	١٥,٥	٢,٥٠	موافق
	عملية	١٢١	٦٦,١	٣٥	١٩,١	٢٧	١٤,٨		
	الإجمالي	٢٥٨	٦٥,٢	٧٨	١٩,٧	٦٠	١٥,٢		
احرص دائما على المشاركة فى الصفحات التى تدعو إلى الاهتمام بجسد المرأة	نظرية	١٧٤	٨١,٧	٣٣	١٥,٥	٦	٢,٨	٢,٧٦	موافق
	عملية	١٤٧	٨٠,٣	٢٢	١٢,٠	١٤	٧,٧		
	الإجمالي	٣٢١	٨١,١	٥٥	١٣,٩	٢٠	٥,١		
ادعم الصفحات التى تهدف إلى التثقيف الجسدى	نظرية	١١١	٥٢,١	٧٠	٣٢,٩	٣٢	١٥,٠	٢,٣٧	موافق
	عملية	١٠٣	٥٦,٣	٤٥	٢٤,٦	٣٥	١٩,١		
	الإجمالي	٢١٤	٥٤,٠	١١٥	٢٩,٠	٦٧	١٦,٩		
أحرص على التواصل مع المشاركين فى تلك الصفحات من خلال مواقع التواصل الاجتماعي	نظرية	١١٨	٥٥,٤	٦٤	٣٠,٠	٣١	١٤,٦	٢,٤٠	موافق
	عملية	١٠٣	٥٦,٣	٤٩	٢٦,٨	٣١	١٦,٩		
	الإجمالي	٢٢١	٥٥,٨	١١٣	٢٨,٥	٦٢	١٥,٧		
أدعو زملائى وأسرتى للمشاركة فى تلك الصفحات	نظرية	٨٨	٤١,٣	٧٩	٣٧,١	٤٦	٢١,٦	٢,٢٠	موافق
	عملية	٧٩	٤٣,٢	٦١	٣٣,٣	٤٣	٢٣,٥		
	الإجمالي	١٦٧	٤٢,٢	١٤٠	٣٥,٤	٨٩	٢٢,٥		

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجهة نظر المراهقات عينة الدراسة فيما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد، حيث جاءت موافقتهم على دورها فى أنها (شكلت رأيى واتجاهاتى وقراراتى تجاه صورة جسدي، أزالت الغموض حول العديد من الموضوعات المرتبطة بموضوع الجسد، نجحت الصفحات المتخصصة فى عرض السلبيات التى تؤثر على جسد المرأة، ساهمت فى تعريفى بالعديد من وجهات النظر التى لم أكن أعرفها من قبل عن الثقافة الجسدية، أزالت شعورى بالوحدة والعزلة، قللت من شعورى بالقلق تجاه جسدي- احرص دائما على المشاركة فى الصفحات التى تدعو إلى الاهتمام بجسد المرأة، ادعم الصفحات التى تهدف إلى التثقيف الجسدى، أحرص على التواصل مع المشاركين فى تلك الصفحات من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، أدعو زملائى وأسرتى للمشاركة فى تلك الصفحات) وذلك بمتوسطات حسابية مرتفعة.

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين صورة الجسد لدى المراهقات وأسباب تعرضهم لما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد.

جدول (٦) معامل ارتباط سبيرمان Spearman بين صورة الجسد لدى المراهقات وأسباب تعرضهم لما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد

المتغير / المتغير	مقياس صورة الجسد لدى المراهقات		
	العدد	قيمة سبيرمان	الدلالة
أسباب تعرض المراهقات لصفحات مواقع التواصل الاجتماعي	٣٩٦	٠,٤٤٨	دالة عند٠,٠١

تشير نتائج الجدول السابق أنه باستخدام معامل ارتباط سبيرمان أتضح وجود علاقة ارتباطيه موجبة طرديا ودالة إحصائيا بين أسباب تعرض المراهقات لما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد وبين تكوين رأيهم فى صورة جسدهن، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط سبيرمان ٠,٤٤٨ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة= ٠,٠١، وبالتالى فقد ثبت صحة الفرض القائل أنه: توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين صورة الجسد لدى المراهقات وأسباب تعرضهم لما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد.

٢. يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات طالبات الكليات النظرية ومتوسطات درجات طالبات الكليات العملية فى اتجاهاتهم نحو دور ما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن.

جدول (٧) نتائج اختبار (ت) T- test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات طالبات الكليات النظرية ومتوسطات درجات طالبات الكليات العملية فى دور ما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن

الكلية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
النظرية	٢١٣	٢,٢٠	٠,٧٣٢	٣,٤٧٩	٣٩٤	دالة عند٠,٠١
العملية	١٨٣	١,٩٤	٠,٧٣٥			

تشير نتائج اختبار (ت) فى الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طالبات الكليات النظرية ومتوسطات درجات طالبات الكليات العملية فى اتجاهاتهم نحو ما تقدمه مواقع التواصل الاحتماعى عن صورة الجسد وتكوين تلك الصورة لديهن، لصالح طالبات الكليات النظرية، حيث بلغت قيمة (ت) ٣,٤٧٩ 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 طالبات الكليات النظرية ومتوسطات درجات طالبات الكليات العملية فى اتجاهاتهم نحو دور ما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن.

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقات على مقياس دور ما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادى للأسرة.

جدول (٨) تحليل التباين أحادى الاتجاه One Way ANOVA بين متوسطات درجات المراهقات تبعا لاختلاف المتوى الاقتصادى للأسرة

مصدر التباين	مجموعات المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	٩,٠٦٠	٢	٤,٥٣٠	٨,٠٣٨	دالة عند٠,٠١
داخل المجموعات	٢٢١,٤٨٥	٣٩٣	٠,٥٦٤		
المجموع	٢٣٠,٥٤٥	٣٩٥	–		

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات المراهقات الذين يمثلون المستوى الاقتصادى للأسرة (مرتفع، متوسط، منخفض)، وذلك فى تكوين صورة الجسد لديهن لما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعي، حيث بلغت قيمة (ف) ٦,٨٨٢ وهذه القيمة دالة عند مستوى دلالة= ٠,٠١، وبالتالى فقد يثبت صحة الفرض، الذى ينص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقات على مقياس دور ما تقدمه صفحات مواقع التواصل الاجتماعى فى تكوين صورة الجسد لديهن تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادى للأسرة. ولمعرفة مصدر ودلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات المراهقات، تم استخدام الاختبار البعدى بطريقة أقل فرق معنوي.

جدول (٩) نتائج تحليل L S.D لمعرفة الفروق بين المجموعات فى اتجاهاتهم نحو دور ما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعى عن صورة الجسد وتكوين تلك الصورة لدى المراهقات تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادى للأسرة

المجموعات	مرتفع	متوسط	منخفض
مرتفع	–	٠,٠٧٠	**٠,٤٠٤
متوسط	٠,٠٧٠	–	**٠,٣٣٤
منخفض	**-٠,٤٠٤	**-٠,٣٣٤	–

يتبين من الجدول السابق اختلاف المتوسطات الحسابية للمجموعات التى تمثل اتجاه عينة الدراسة المراهقات نحو دور ما تقدمه مواقع التواصل الاجتماعى وصورة الجسد لديهن تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادى للأسرة، ولمعرفة مصدر التباين للفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات المبحوثين أجرى الاختبار البعدى L.S.D بطريقة أقل فرق معنوي.

حيث اتضح أن هناك اختلافا بين ذوى المستوى الاقتصادى المرتفع وبين المراهقات ذوى المستوى الاقتصادى المنخفض فى صورة الجسد لديهن، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٠,٤٠٤** لصالح المراهقات ذوى المستوى الاقتصادى المرتفع، وهو فرق دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠١.

كذلك وجود اختلاف بين المراهقات ذوى المستوى الاقتصادى المتوسط وبين المراهقات ذوى المستوى الاقتصادى المنخفض فى صورة الجسد لديهن، بفرق بين المتوسطين الحسابيين بلغت قيمته ٠,٣٣٤** لصالح المراهقات ذوى المستوى الاقتصادى المرتفع، وهو فرق دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠١.

المراجع:

١. إيمان صابر شاهين. (٢٠١٧). "استخدامات منصات الإعلام الجديد فى المجتمع المصرى الفيسبوك نموذجا". **رسالة دكتوراه** غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.

٢. حمزاوى زهية. (٢٠١٧). "صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق دراسة ميدانية لتلاميذ الثانوية بولاية مستغانم"، **رسالة دكتوراه**، جامعة وهران، كلية العلوم الاجتماعية.

٣. رشاد على عبدالعزيز موسى. (٢٠١٥). "**أساسيات الصحة النفسية والعلاج النفسي**"، مؤسسة المختار، القاهرة، ص٤٨.

٤. سالى محمد عبدالفتاح مصطفى. (٢٠١٨). "صورة الجسد لدى المراهقين والمراهقات- دراسة مقارنة". **مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية**، العدد ١٠، الجزء الثاني، ص٢٥٧- ٢٨٧.

٥. ناصر محمد نوفل. (٢٠١٦). "صورة الجسد والاغتراب النفسى وعلاقتهما بالقلق والاكتئاب لدى المعاقين بصريا". **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، ص٣٢.

٦. نشوة سليمان محمد عقل. (٢٠١٨). "العلاقة بين تعرض المرأة المصرية لبرامج التجميل التليفزيونية وصورة الجسد لديها". **المجلة المصرية لبحوث الرأى العام**، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، المجلد ١٧، العدد٤، ديسمبر، ص٦٧- ١٠١.

٧. هبة محمد خطاب. (٢٠١٦). "صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والإجتماعية لدى عينة من النساء البدينات فى قطاع غزة". **مجلة كلية التربية**، الجامعة الإسلامية (غزة)، مجلد٥، العدد٤٣، ص١- ١٥.

8. Fardouly, J. Willburger, B. K.& Vartanian, L. R. (2018). **Instagram use and young women's body image concerns and self-objectification: Testing mediational pathways**. New Media& Society, 20, 1380-1395.
9. Fardouly, J., Willburger, B. K.& Vartanian, L. R. (2018). **Op. Cit**, 20, p 1380-1395.
10. Giorgianni, F., Danthinne, E.& Rodgers, R. F. (2020). Consumer warning versus systemic change: The effects of including disclaimer labels on images that have or have not been digitally modified on body image. **Body Image**, 34, p 249-258.
11. Huebscher, B. (2010). **Relationship Between Body Image Self Esteem Among Girls.** University of Wisconsin- Stout.
12. Klos, L. A., Greenleaf, C., Paly, N., Kessler, M. M., Shoemaker, C. G.& Suchla, E. A. (2015). Losing weight on reality tv: A content analysis of the weight loss behaviors and practices portrayed on The Biggest Loser. **Journal of Health Communication**, 20(6), p 639- 646.
13. Lee, H.; Lee, H. E.; Choi, J.; Kim, J. H.& Han, H. L. (2022). Social Media Networks Exposure, Body Image, and Psychological Well-Being Among Teen Girls: A Comparison of Korea and the United States, **Journal of Health Communication: International Perspectives**; 1 (16), P1- 16.
14. Nweke, G. E.& Jarrar, Y. (2022). The Impact of Social Media Exposure on Body Image Among Female Adolescents in Northern Cyprus, **Global Media Journal;** 12 (1), p16- 34.
15. Salomon, I.& Brown, C. S. (2022). The Selfie Generation: Examining the Relationship Between Social Media Networks Exposure and Early Adolescent Body Image, **Journal of Early Adolescence**; 39 (10), p539-560.
16. Salomon, I.& Brown, C. S. (2022). **Op. Cit**. p. 540.
17. Schivinski, B.& Dabrowski, D. (2016). The effect of social media communication on consumer perceptions of brands. **Journal of Marketing Communications**, 22(2), p189- 214.
18. Wallis, J. (2022). The Effects of Social Media Networks Exposure On The Body Image Satisfaction Of Adolescent Females, **MA Thesis**, Kansas State University.
19. Wallis, J. (2022). **Op. Cit**. P. 8.

التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لاستخدام المراهقين المصريين لروايات أدب الرعب المطبوع

مديحة عاطف نجيب
أ.د.اعتماد خلف معبد
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.نادر محمد على عبدالمطلب
مدرس الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Madeha A. Nageeb
Prof.Itemad K. Moebed
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Nader M. Abdulmutallab
Lecturer of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

الهدف: هدفت الدراسة إلى التعرف على التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لإستخدام المراهقين المصريين لروايات أدب الرعب المطبوع، وتنتمى الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث تعتمد على منهج مسح العينة بالشق الميدانى، طبقت الدراسة على عينة ميدانية عمدية متاحة من المراهقين القراء قوامها ٣٠٠ مفردة من طلاب المرحلة الثانوية والسنة الأولى الجامعية، تم جمع البيانات من خلال تصميم إستمارة إستبيان تتضمن مقياس التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لروايات أدب الرعب. وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: جاء من أهم دوافع اهتمام المراهقين عينة الدراسة بقراءة روايات الرعب، دافع "التسلية والترفيه" فى الترتيب الأول وذلك بنسبة ١٦,٣٤%، ويليه دافع "لتنمى لدى مهارة الخيال" وذلك بنسبة ١٤,٢١%، ثم كل من "أبحث عن معلومات ثقافية فى هذه الروايات" و"للتهرب من واقع الحياة" بنسبة ١٢,٥٣%. تبين أن أفضل كاتب رعب من وجهة نظر المراهقين عينة الدراسة، "أحمد يونس" فى الترتيب الأول كأهم الكتاب وذلك بنسبة ١١,٦٦%، ويليه الكاتب "أحمد خالد توفيق" وذلك بنسبة ١١,٠٥%. تبين أن التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين تمثلت فى "التأثيرات المعرفية" بنسبة ٨٢% فى الترتيب الأول، ثم "التأثيرات الوجدانية" بنسبة ٨٠,٣٢%، وأخيرا "التأثيرات السلوكية" بنسبة ٦٩,٩٣%. تبين أن التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين تمثلت فى "التأثيرات المعرفية" بنسبة ٦٧% فى الترتيب الأول، ثم "التأثيرات الوجدانية" بنسبة ٦٢,٦٦%، وأخيرا "التأثيرات السلوكية" بنسبة ٥٣,٥٠%. تم إثبات صحة الفرض: القائل "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين فئتى الدراسة (ذكور، اناث) حول التأثيرات المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب لصالح الاناث، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فئتى الدراسة (ذكور، اناث) حول التأثيرات غير المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب".

الكلمات المفتاحية: أدب الرعب- التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة- المراهقين.

The Desired& Undesirable Effects for Egyptians Teens to Use Printed Horror Literature Novels

The study aims to identify "The Desired& Undesirable Effects for Egyptians Teens to Use Printed Horror Literature Novels". The study belongs to the descriptive studies, as it depend on the method of field. The study applied to adolescent readers consists of 300 students from secondary school and first year university students. The data collected through designing a questionnaire that includes a measure of the desired and undesirable effects of horror Literature. The study concluded several results, the most important of which are: One of the most important motives for the interest of adolescents in the study, reading horror novels, came the motive of “entertainment and entertainment” in the first place, with a percentage of 16.34%, followed by the motive of “to develop the skill of imagination” with a percentage of 14.21%, then each of “I am looking for Cultural information in these novels" and "to escape from the reality of life" by 12.53%. It was found that the best horror writer from the point of view of the study sample teenagers, "Ahmed Younis" ranked first as the most important book, with a rate of 11.66%, followed by the writer "Ahmed Khaled Tawfiq" with a rate of 11.05%. It was found that the desired effects resulting from reading horror novels from the point of view of the respondents were (cognitive effects) with a percentage of 82% in the first place, then (emotional effects) with a percentage of 80.32%, and finally (behavioral effects) with a percentage of 69.93%. It was found that the undesirable effects resulting from reading a horror novel from the point of view of the respondents were (cognitive effects) with a rate of 67% in the first place, then (emotional effects) with a percentage of 62.66%, and finally (behavioral effects) with a percentage of 53.50%.

Keywords: Horror literature- The Desired& Undesirable Effects- adolescents.

مقبول للنشر فى: ٢٧/ ٤/ ٢٠٢٣

مقدمة:

تعتبر القراءة من أهم وسائل التثقيف، ومنذ أن عرفت البشرية القراءة كان الكتاب هو وسيلتها والأمين عليها، وقد حمل جميع أنواع العلوم والفنون والآداب التى عرفتها البشرية، وتطورت مجالات الأدب لتأخذ أشكالا مستقلة بذاتها ومختلفة فى مصر، لتظهر نوعيات جديدة فى الأدب والروايات، بعضها ظهر واختفى، وبعضها نجح فى الاستمرار، وهذا ما حدث مع أدب الرعب.

وساهمت تلك التحديثات التى دخلت على روايات أدب الرعب فى جذب العديد من الجمهور وخصوصا المراهقين، لما يجدوا فيها من تلبية لاحتياجاتهم سواء المعرفية أو الوجدانية، مع الأخذ فى الاعتبار صغر سن العديد من الكتاب الذين يقدموا تلك النوعية وبالتالى إدراك ما يريده الجمهور من تلك الفئة على وجه التحديد.

وتسعى الدراسة إلى رصد مجموعة من روايات أدب الرعب المطبوعة فى مصر كأحد الظواهر التى يتم تداولها بين المراهقين، وذلك للتعرف على التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة التى يمكن أن تحدثها هذه الراوايات نتيجة لقراءتهم لها وذلك على النواحى (المعرفية والوجدانية والسلوكية).

مشكلة الدراسة:

يعد أدب الرعب من أكثر أنواع الأدب شيوعا فى مصر خلال السنوات الأخيرة، إذ تقدم هذه الروايات أحداثا مشوقة، وتتسم موضوعاتها بالغموض والإثارة، وتأتى أهمية روايات أدب الرعب فى التأثيرات التى قد تنعكس على الجمهور جراء قراءتها، خاصة عند الحديث عن الشرائح السنية الأقل عمرا، إذ تلبى تلك النوعية من الموضوعات الاحتياجات النفسية لدى الأطفال فى مرحلة المراهقة المتأخرة كميل المراهق إلى حب المغامرة والاستطلاع والتحرر من البرامج الدراسية والميل إلى القراءة.(١)

كما أن روايات أدب الرعب توفر لهذه الفئة العمرية المغامرة فى إطار آمن، حيث "تتمثل الوظيفة الأساسية لأدب الرعب، وفقا لمنظرى التطور، فى توفير بيئة خيالية لتجربة غير مباشرة مع سيناريوهات التهديد، وتدور قصص الرعب حول الشر وهشاشة الحياة والتفاعلات البشرية والديناميات الاجتماعية، ويمكن أن تطرح أسئلة فلسفية حول نسيج وطبيعة الواقع بطريقة جذابة".(٩)

وقد أشارت نتائج دراسة أجريت على عادات القراءة لدى المراهقين عام ٢٠٠٥ "أن الأفضلية للفئة القارئة من المراهقين كانت لأنواع الفانتازيا والسحر بين الأنواع الأدبية"،(١١) كما ذكرت إحدى الدراسات حول طبيعة مرحلة المراهقة أن "المراهق يميل إلى أحلام اليقظة حتى يشبع كثيرا من رغباته غير القادر على تحقيقها فى الواقع، كما أنه يميل إلى قراءة القصص الجنسية والروايات البوليسية وقصص العنف والإجرام".(٣) وتلك النوعيات من القصص جميعها تتصل بأدب الرعب أذ أن التصنيفات الداخلية لروايات الرعب التى أشارت إليها إحدى الدراسات تتخذ تلك النوعيات من القصص كتقسيمات فرعية لها على النحو التالى (الرعب المثير، الرعب الإجرامى، والرعب الحشوى، وأنواعا أخرى من الرعب)".(١٠)

وقد تؤثر تلك النوعيات من الأدب على قرائها تأثيرات مرغوبة وغير مرغوبة خصوصا القراء من مرحلة المراهقة المتأخرة؛ ومن خلال ما سبق يمكن بلورة المشكلة الرئيسية لهذه الدراسة فى محاولة التعرف على: "التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لاستخدام المراهقين المصريين لروايات أدب الرعب المطبوعة".

أهمية الدراسة:

- الأهمية النظرية: دراسة مدى التأثير الواقع على شريحة المراهقين جراء استخدامهم لروايات أدب الرعب، وهى فئة تحتاج إلى تقديم مزيد من الدراسة لفهم طبيعة إحتياجاتها فى مجال الروايات والقصص الأدبية.
- الأهمية التطبيقية: استفادة الكتاب فى معرفة تفضيلات شريحة المراهقين نحو مجال الأدب والروايات بصفة عامة، وفى مجال أدب الرعب على وجه الخصوص، لمراعاة تلك التفضيلات.

أهداف الدراسة:

١. التعرف على دوافع المراهقين عينة الدراسة لقراءة روايات أدب الرعب.
٢. رصد تفضيلات المراهقين عينة الدراسة فى أدب الرعب وكتابه.
٣. التعرف على التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة المراهقين لروايات أدب الرعب.
٤. التعرف على التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة المراهقين لروايات أدب الرعب.

دراسات سابقة:

١. دراسة ناهد عنبه (٢٠٢٣) بعنوان "إستخدام المراهقين لفيديوهات الرعب على مواقع التواصل الإجتماعى وعلاقته بالإشباعات المتحققة لديهم".(٥) هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين إستخدام المراهقين لفيديوهات الرعب على مواقع التواصل الإجتماعى والإشباعات المتحققة لديهم. تنتمى الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث إستخدمت منهج المسح بشقيه التحليلى والميدانى، وطبقت على عينة تحليلية قوامها ٥ حسابات تقدم فيديوهات الرعب وهم: (رعب أحمد يونس– فى الضلمة– عدى الهندى– أمين النقيطى– دز) على الفيسبوك واليوتيوب وتيك توك، بينما تمثلت الميدانية فى عينة عمدية قوامها ٣٠٠ مفردة، من المراهقين من الذكور والإناث من الفئة العمرية التى تتراوح ما بين (١٥– ١٨) سنة، وإستخدمت الدراسة إستمارة تحليل مضمون، وإستمارة إستبيان كأدوات لجمع البيانات. توصلت نتائج الدراسة إلى جاءت (اللغة العامية) فى مقدمة المستويات اللغوية المستخدمة فى فيديوهات الرعب المقدمة للمراهقين على مواقع التواصل الإجتماعى، وذلك بنسبة مئوية بلغت ٤١,١%، وثم فى الترتيب الثانى (اللغة العربية الفصحى) بنسبة مئوية بلغت ٣٨,٩%، ثم جاء فى الترتيب الثالث (اللغة العامية مع بعض مصطلحات اللغة الإنجليزية)، بنسبة ٢٠%، جاءت إستمالة (التخويف) فى مقدمة الإستمالات العاطفية المستخدمة فى فيديوهات الرعب على حسابات عينة الدراسة، وذلك بنسبة مئوية بلغت ٤٣,٧%، وفى الترتيب الثانى جاء (اللعب على المشاعر) بنسبة ٣٦,٩%، تلتها إستمالة (الأساليب اللغوية) بنسبة ١٠,٧% فى الترتيب الثالث، وجاءت إستمالة (دلالات الألفاظ والمصادر) فى الترتيب الرابع بنسبة ٥,٨%، ثم إستمالة الشعارات والرموز فى الترتيب الخامس بنسبة ٢,٩%. جاءت (الدوافع الطقوسية) فى مقدمة دوافع المراهقين عينة الدراسة لمشاهدة مضامين الرعب على مواقع التواصل الإجتماعى وذلك بنسبة ٥٨,٧٨%، وفى الترتيب الثانى جاءت الدوافع النفعية بنسبة ٥٧,٩٦%.
٢. دراسة زينب طاهر جودة (٢٠٢١) بعنوان "تقنيات السرد فى سلسلة روايات ما وراء الطبيعة للروائى/ أحمد خالد توفيق".(٢) هدفت الدراسة معالجة التقنيات السردية التى وظفها الروائى أحمد خالد توفيق، فى سلسلته الروائية ما وراء الطبيعة. تنتمى الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث تعتمد على المنهج التحليلى والمنهج البنيوى، وطبقت الدراسة على عينة تحليلية من أعمال الروائى أحمد خالد توفيق تتمثل فى سلسلة ما وراء الطبيعة. توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: تصنف سلسلة ما وراء الطبيعة ضمن الأدب العجائبى والغرائبى، حيث مزج الروائى بين الإتجاهين ببراعة ودقة شديدة، وإستطاع من خلالهما سبر أغوار العوالم الخفية التى لا يدرك كنهها سوى قليل من البشر والمزج بينهما وبين عالم المعقول الذى لا غرابة فيه، مما جعل المتلقى دائما فى حالة من الصراع بين المألوف واللامألوف. برع الروائى أحمد خالد توفيق فى توظيف التقنيات السردية الحديثة فى عمله الروائى بشكل أمدها بعناصر التشويق والإثارة. تتضح براعة الروائى أحمد خالد توفيق فى توظيف تقنية الوقفة الوصفية لتجسيد المكان وتشكيل ملامحه، وإبداء معالم الأماكن التى شاركت بدور مهم فى سيرورة الأحداث الروائية، والتى هيأت المتلقى لعنصر الصراع القائم فى العمل الروائى، وكان لها الدور البارز فى بث الرعب وإثارته فى المتلقين.
٣. دراسة Irem Sultana (2021) بعنوان "آثار أفلام الرعب على الصحة النفسية

للشباب".[٨] هدفت الدراسة إلى الكشف والتعرف على آثار مشاهدة أفلام الرعب على الصحة النفسية للمراهقين فى منطقة مدينة فيصل أباد. تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث اعتمدت على منهج المسح الميدانى، وطبقت على عينة ميدانية قوامها ٤٠٠ مفردة من المشاهدين المراهقين الذين يتابعون أفلام الرعب بكثرة من الذكور والإناث، وإستخدمت الدراسة الاستبيان استقصائى كأداة لجمع البيانات. توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن غالبية المستجيبين الذين يتألفون من مراهقين من الذكور والإناث، يحبون مشاهدة أفلام الرعب والحركة. يشاهد معظمهم الأفلام عبر الإنترنت للاستمتاع والترفيه. يشعر غالبية مشاهدى الأفلام بالخوف أثناء وبعد مشاهدة أفلام الرعب. اعترف المستجيبون الذين يشاهدون أفلام الرعب بأن لديهم شعورا بالخوف خلال مسار الحياة الطبيعي.

٤. دراسة Hasrat Zaman Khan (2020) بعنوان "تأثير مشاهدة أفلام الرعب على التجارب الشخصية الواقعية للمشاهدين".[٧] هدفت الدراسة التعرف على تأثير نوع الرعب على المشاهدين الشباب الباكستانيين فى تجاربهم الروتينية الشخصية "فى العالم الحقيقي". تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث إستخدمت المنهج المسح الميدانى، وطبقت الدراسة على عينة ميدانية قوامها ٣٠٠ مفردة من رواد الأفلام فى لاهور، وإثنى عشر من عشاق أفلام الرعب المقيمين فى لاهور، باكستان وأستخدمت الدراسة إستمارة الإستبيان، والمقابلة التعمقة كأدوات لجمع البيانات. توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: أوضحت الدراسة الكمية أن مشاهدى الأفلام الباكستانيين لا يحبون مشاهدة أفلام الرعب. بينما كشفت الدراسة النوعية المستندة إلى المقابلة أن أفلام الرعب تترك تأثيرا عميقا على الحياة الواقعية والتجارب الشخصية لمشاهدى أفلام الرعب الباكستانية. وأوضحت الدراسة أن صناعة أفلام الرعب فى مرحلة تطورية فى باكستان؛ حيث يمكن لـــصانعى الأفلام الاستفادة من هذه الدراسة، حيث يمكنهم توجيه معرفتهم لإنشاء محتوى غير ضار للجمهور من خلال مراعاة المحتوى الحالي وتأثيراته.

٥. دراسة البصرى، مرديانا، رشدى Basri, Mardiana, Rusdi (2020) بعنوان "إستخدام قصة رعب فى تحسين مستوى الفهم القرائى لدى طلاب الصف الحادى عشر".[٦] هدفت الدراسة التعرف على كيفية إستخدام قصة رعب فى فصل القراءة، وتحسين فهم الطلاب للقراءة فى الصف الحادى عشر. تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات شبه التجريبية، حيث إستخدمت المنهج شبه التجريبى، طبقت الدراسة على عينة قوامها ٤٠ مفردة من طلاب الصف الحادى عشر موزعة ٢٠ طالب كمجموعة تجريبية، و٢٠ طالب مجموعة ضابطة، واستخدمت الدراسة اختبار القراءة كأداة لجمع البيانات. وتوصلت الدراسة إلى نتائج، أهمها: أنه حدث تحسن كبير فى المجموعة التجريبية من درجة جيدة إلى جيدة جدا وخلص الباحث إلى أن تنفيذ قصة الرعب كان فعالا فى تعزيز الفهم القرائى لدى طلاب الصف الحادى عشر.

٦. دراسة كاظم مؤنس (٢٠١٨) بعنوان "دوافع تعرض المرأة لأفلام الرعب والإشباعات المتحققة منها".[٤] هدفت الدراسة التعرف على دوافع تعرض المرأة لأفلام الرعب والإشباعات المتحققة منها، والأسباب الكامنة وراء تفضيلها لأفلام الرعب، كما تهدف التعرف على أنماط وعادات تعرض المرأة لأفلام الرعب والأثار الناجمة عن التعرض، وتحديد عناصر الجذب التى تستهوى المرأة وحجم التعرض، كما تحدد أهم الأفلام داخل النوع. تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث إستخدمت المنهج المسحى الميدانى، طبقت الدراسة على عينة عمدية قوامها ١٠٠ إمرأة من النسوة اللاتى يتعرضن لأفلام الرعب، وإستخدمت الدراسة إستمارة إستبيان كأداة لجمع البيانات. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: كشفت الدراسة بأن ٥٩% من العينة يتعرضن بصفة دائمة لأفلام الرعب ثم أحيانا وتلاها نادرا. كشفت الدراسة بأن ثلث حجم العينة قد إختلف شعورهن كثيرا كما اختلف إلى حد ما نحو أخرين بعد مشاهدتهن لأفلام الرعب، غير أن أغلب عينة الدراسة ترى بأن شعورهن لم يختلف نحو أخرين تعرفهم بعد مشاهدة أفلام الرعب، وأن نسبة ٢٨% من العينة يفكرن بممارسة ما يشاهدنه فى أفلام الرعب مع الأخرين، بينما بقية عينة الدراسة لا يفكرن بممارسة ما يشاهدنه فى الأفلام مع الأخرين. إن أكثر العوامل التى تدفع العينة لمشاهدة أفلام الرعب تمثلت بالدرجة الأولى بـــ (الولع بأفلام الرعب) تلتها بالدرجة الثانية (حب الإثارة)، وأقل العوامل التى تدفع العينة لمشاهدة هذا النوع كانت (الإسلوب الفنى)، تلاه (الحبكة القصية). تبين الدراسة بأن ٩٢% من حجم العينة يتأثرن بما يشاهدنه من أفلام هذا النوع ومنهم من تتأثر بدرجة كبيرة بلغت نسبته ٤٢%. كشفت الدراسة بأن أكثر الأسباب التى تدفع مفردات العينة لمشاهدة أفلام الرعب (البحث عن الإثارة)، حيث يتقدم على جميع العوامل الكامنة خلف تعرض العينة لأفلام الرعب. إن أكثر ما تشعرن به عينة الدراسة بعد الإنتهاء من مشاهدة الفيلم هو (أنها أصبحت أكثر قلقا)، وأقل ما تشعرن به عينة الدراسة بعد الإنتهاء من مشاهدة الفيلم هو (تقمص دور الشخصية القوية).

التعليق على الدراسات السابقة:

- اهتمت معظم الدراسات التى تتناول تأثيرات مضامين الرعب بأفلام الرعب، بينما جاء الاهتمام أقل مقارنة بتأثيرات أدب وروايات الرعب المطبوع.
- أظهرت الدراسات أن أبرز التأثيرات السلبية لمشاهدة أفلام الرعب يتمثل فى معدل اضطرابات النوم.
- لم تهتم الدراسات العربية بالدراسات التجريبية، بينما ظهر الإهتمام قليل فى الدراسات الأجنبية وربطها بالتأثيرات العقلية المتمثلة فى الفهم القرائى، ولم تتطرق إلى رصد التأثيرات الوجدانية والسلوكية للرعب.
- إهتمت الدراسات التحليلية بأدب الرعب المطبوع نظرا للمنهج البنيوى الذى تتبعه، مقارنة بأى مضامين أخرى تحتوي على الرعب.

تساؤلات الدراسة:

١. ما دوافع المراهقين عينة الدراسة لقراءة روايات أدب الرعب؟
٢. ما تفضيلات المراهقين عينة الدراسة، لكتاب أدب الرعب؟
٣. ما طبيعة التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة المراهقين لروايات أدب الرعب؟
٤. ما طبيعة التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة المراهقين لروايات أدب الرعب؟

فروض الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لاستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب وبين العوامل الديموجرافية من حيث النوع (ذكور- إناث).

التعريفات الإجرائية:

- أدب الرعب: هو النوع النثرى من الإنتاج الفكرى للكاتب الذى يحتوي على تجربة تخيلية للكاتب مليئة بأحداث تتميز بالإثارة والغموض، تعرض فى كتاب مطبوع بهدف إثارة عدد من الاستجابات العاطفية والمشاعر الإنسانية لدى القارئ وعلى رأسهم (المتعة والخوف)، ويمكن أن يحدث نتيجة لقراءتها تأثيرات مرغوبة، وغير مرغوبة.
- التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة: التأثيرات مصطلح يقسم على النواحى (المعرفية والوجدانية والسلوكية)، التى تتصل بالإتجاهات، إذ يتم التأثير هنا على مكونات الإتجاه المعرفية والوجدانية (العاطفية) والسلوكية (الأدائي)، وينقسم كل تأثير منهم على حدى إلى تأثير إيجابى (مرغوب)، وتأثير سلبى (غير مرغوب)، لذلك يمكننا أن نعرف التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لروايات أدب الرعب على النحو التالى: هو الأثر الذى تتركه رواية الرعب بإحداث تغييرا بإضافة بعض المعلومات لدى المراهق تجاه موضوع الرواية وقد تكون تلك المعلومات مرغوبة (إيجابية) أو غير مرغوبة (سلبية)؛ مما يترتب عليه تأثيرا على الجانب العاطفى أو الوجدانى لديه بإحداث عدد من الإستجابات العاطفية وقد تكون تلك العواطف مرغوبة (إيجابية) أو غير مرغوبة (سلبية)؛ والتى يكون على رأسها

(الخوف- المتعة)، ذلك ما يترتب عليه ممارسة سلوكيات معينة، وقد تكون تلك السلوكيات مرغوبة (إيجابية) أو غير مرغوبة (سلبية)؛ كتقليد بعض الأفعال داخل الرواية.

نوع ومنهج الدراسة:

تنتمى الدراسة إلى الدراسات الوصفية، وتعتمد على منهج مسح العينة الميدانى.

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: استخدام روايات أدب الرعب.
- المتغير الوسيط: النوع (ذكور- إناث).
- المتغير التابع: التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة.

حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: تتمثل فى (التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لإستخدام المراهقين المصريين لروايات أدب الرعب المطبوع).
- حدود مكانية: تتمثل فى محافظات (القاهرة الكبرى).
- حدود زمانية: تتمثل فى الفترة التى قامت فيها الباحثة بتطبيق إجراءات الدراسة والتى كانت من أول شهر أغسطس ٢٠٢٢ إلى نهاية شهر نوفمبر ٢٠٢٢.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة فى الشباب الصغار من القراء فى مرحلة المراهقة المتأخرة ١٨ عام فأقل. بينما تمثلت عينة الدراسة فى عينة عمدية متاحة من قراء روايات الرعب قوامها ٣٠٠ مفردة من طلاب المرحلة الثانوية ممثلين فئتى الدراسة من (الذكور- والإناث) على جوجل درايف.

أدوات الدراسة:

- إعتمدت الدراسة أداة إستمارة الإستبيان لجمع البيانات، للتعرف على التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة الناتجة من قراء روايات أدب الرعب على المراهقين، كذلك للتعرف على دوافع قراءتهم لروايات أدب الرعب وتفضيلاتهم فيها.
- وتم تطبيق الإستمارة على المبحوثين من خلال التطبيق الإلكترونى (جوجل درايف Google Drive)، وتم إستبعاد الإجابات الخاصة بالمبحوثين غير المنطبق عليهم شرط السن بالنسبة للعينة المختارة وهى من (١٥- ١٨) سنة.

نتائج الدراسة:

- دوافع اهتمام المراهقين عينة الدراسة بقراءة روايات الرعب:

جدول (١) توزيع دوافع اهتمام المراهقين عين الدراسة بقراءة روايات الرعب (ن= ٣٠٠)

درجة الموافقة / الدوافع	نعم		لا		الوزن المرجح	
	ك	%	ك	%	النقاط	الوزن المئوي
للترفيه والتسلية	١٦٨	%٥٦,٠	١٣٢	%٤٤,٠	٤٦٨	%١٦,٣٤
لتنمى لدى مهارة الخيال	١٠٧	%٣٥,٧	١٩٣	%٦٤,٣	٤٠٧	%١٤,٢١
أبحث عن معلومات ثقافية فى هذه الروايات	٥٩	%١٩,٧	٢٤١	%٨٠,٣	٣٥٩	%١٢,٥٣
للتهرب من واقع الحياة	٥٩	%١٩,٧	٢٤١	%٨٠,٣	٣٥٩	%١٢,٥٣
للتعرف على الأماكن والأحداث التاريخية	٥٣	%١٧,٧	٢٤٧	%٨٢,٣	٣٥٣	%١٢,٣٢
لأنها شعبية التداول	١٧	%٥,٧	٢٨٣	%٩٤,٣	٣١٧	%١١,٠٦
لكسر شعور الملل بالنسبة إلي	١	%٠,٣	٢٩٩	%٩٩,٧	٣٠١	%١٠,٥٠
الاستمتاع بأسلوب كتاب أتابعهم	٠	٠,٠٠	٣٠٠	%١٠٠,٠	٣٠٠	%١٠,٤٧
مجموع الأوزان					٦٥٣٥	١٠٠

تدل بيانات الجدول السابق على عدة نتائج من أهمها: جاء من أهم دوافع اهتمام المراهقين عينة الدراسة بقراءة روايات الرعب، وفقا لما أحرزته من تكرارات الأوزان المئوية كالاتي: دافع "التسلية والترفيه" فى الترتيب الأول كأهم الدوافع بوزن مرجح ٤٦٨ نقطة بنسبة ١٦,٣٤%، ويليه دافع "لتنمى لدى مهارة الخيال" بوزن مرجح ٤٠٧ نقطة بنسبة ١٤,٢١%، ثم كل من "أبحث عن معلومات ثقافية فى هذه الروايات" و"للتهرب من واقع الحياة" بوزن مرجح ٣٥٩ نقطة بنسبة ١٢,٥٣%. أما فى الترتيب الرابع جاء دافع "للتعرف على الأماكن والأحداث التاريخية" بوزن مرجح ٣٥٣ نقطة بنسبة ١٢,٣٢%، ويليه دافع "لأنها شعبية التداول" بوزن مرجح ٣١٧ نقطة بنسبة ١١,٠٦%، ثم دافع "لكسر شعور الملل بالنسبة إلي" بوزن مرجح ٣٠١ نقطة بنسبة ١٠,٥٠%، أخيرا "الاستمتاع بأسلوب كتاب أتابعهم" بوزن مرجح ٣٠٠ نقطة بنسبة ١٠,٤٧%.

- أفضل كاتب رعب من وجهة نظر المراهقين عينة الدراسة:

جدول (٢) توزيع عينة الدراسة لأفضل كاتب رعب من وجهة نظر المراهقين عينة الدراسة (ن= ٣٠٠)

درجة الموافقة / أفضل الكتاب	نعم		لا		الوزن المرجح	
	ك	%	ك	%	النقاط	الوزن المئوي
أحمد يونس	١٤٤	%٤٨,٠	١٥٦	%٥٢,٠	٤٤٤	%١١,٦٦
أحمد خالد توفيق	١٢١	%٤٠,٣	١٧٩	%٥٩,٧	٤٢١	%١١,٠٥
حسن الجندى	٤٥	%١٥,٠	٢٥٥	%٨٥,٠	٣٤٥	%٩,٠٦
أنيس منصور	٣٥	%١١,٧	٢٦٥	%٨٨,٣	٣٣٥	%٨,٧٩
بسمة الخولى	٣٤	%١١,٣	٢٦٦	%٨٨,٧	٣٣٤	%٨,٧٧
أحمد مراد	٣٠	%١٠,٠	٢٧٠	%٩٠,٠	٣٣٠	%٨,٦٦
محمد عصمت	٢٨	%٩,٣	٢٧٢	%٩٠,٧	٣٢٨	%٨,٦١
أحمد خالد مصطفى	٢٥	%٨,٣	٢٧٥	%٩١,٧	٣٢٥	%٨,٥٣
عمر المنوفى	٢٠	%٦,٧	٢٨٠	%٩٣,٣	٣٢٠	%٨,٤٠
تامر إبراهيم	١٥	%٥,٠	٢٨٥	%٩٥,٠	٣١٥	%٨,٢٧
شيرين هنائى	١٠	%٣,٣	٢٩٠	%٩٦,٧	٣١٠	%٨,١٤
مجموع الأوزان					٦٥٣٥	١٠٠

تدل بيانات الجدول السابق على عدة نتائج من أهمها: تبين أن أفضل كاتب رعب من وجهة نظر المراهقين عينة الدراسة، وفقا لما أحرزته من تكرارات الأوزان المئوية كالاتي: "أحمد يونس" فى الترتيب الأول كأهم الكتاب بوزن مرجح ٤٤٤ نقطة بنسبة ١١,٦٦%، ويليه الكاتب "أحمد خالد توفيق" بوزن مرجح ٤٢١ نقطة بنسبة ١١,٠٥%، ثم "حسن الجندي" بوزن مرجح ٣٤٥ نقطة بنسبة ٩,٠٦%. أما فى الترتيب الرابع جاء "أنيس منصور" بوزن مرجح ٣٣٥ نقطة بنسبة ٨,٧٩%، ويليه "بسمة الخولي" بوزن مرجح ٣٣٤ نقطة بنسبة ٨,٧٧%، ثم "أحمد مراد" بوزن مرجح ٣٣٠ نقطة بنسبة ٨,٦٦%. وفى الترتيب السابع جاء "محمد عصمت" بوزن مرجح ٣٢٨ نقطة بنسبة ٨,٦١%، ويليه "أحمد خالد مصطفي" بوزن مرجح ٣٢٥ نقطة بنسبة ٨,٥٣%، ثم "عمر المنوفي" بوزن مرجح ٣٢٠ نقطة بنسبة ٨,٤٠%. بينما جاء فى الترتيب العاشر "تامر ابراهيم" بوزن مرجح ٣١٥ نقطة بنسبة ٨,٢٧%، أخيرا "شيرين هنائي" بوزن مرجح ٣١٠ نقطة بنسبة ٨,١٤%.

- طبيعة التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة:

جدول (٣) متوسطات درجات على التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة

متوسطات درجات على التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين	متوسط	الانحراف المعياري	الاتجاه	الأهمية النسبية	الترتيب
التوسيع	٢,٤٨٣٣	٠,٥١٩٨١	موافق	%٨٢,٧٧	١
تكوين الاتجاه	٢,٤٣٦٧	٠,٥٩٧٦٤	موافق	%٨١,٢٢	٢
متوسط عام التأثيرات المعرفية	٢,٤٦٠٠	٠,٥٠٩٦٩	موافق	%٨٢	١
المتعة	٢,٥٥٦٧	٠,٥٨٦٠٨	موافق	%٨٥,٢٢	١
الإنفتاح	٢,٣٥٨٣	٠,٥٥١٦١	موافق	%٧٨,٦١	٢
الفضول	٢,٣٣١١	٠,٥٤٥٩٢	محايد	%٧٧,٧٠	٣
متوسط عام التأثيرات الوجدانية	٢,٤٠٩٧	٠,٤٩٨١٠	موافق	%٨٠,٣٢	٢
تنشيط إيجابي	٢,٢٠٠٦	٠,٥١٣٣٥	محايد	%٧٣,٣٥	٢

متوسطات درجات على التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين	متوسط	الانحراف المعياري	الاتجاه	الأهمية النسبية	الترتيب
تنشيط إيجابي	٢,٢١١٧	٠,٦٨٨٦٨	محايد	%٧٣,٧٢	١
متوسط عام التأثيرات السلوكية	٢,٠٩٧٩	٠,٤٥٣٤٦	محايد	%٦٩,٩٣	٣
متوسط العام للتأثيرات المرغوبة ككل	٢,٣٦١٧	٠,٤٢٧٠٩	موافق		

تدل بيانات الجدول السابق على عدة نتائج من أهمها: تبين أن التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين تمثلت فى (التأثيرات المعرفية) بنسبة ٨٢% فى الترتيب الأول، ثم (التأثيرات الوجدانية) بنسبة ٨٠,٣٢%، وأخيرا (التأثيرات السلوكية) بنسبة ٦٩,٩٣%. تشير متوسطات التأثيرات المعرفية والوجدانية إلى الموافقة على التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين، حيث تراوحت المتوسطات بين (٢,٤٠: ٢,٤٦). يشير متوسط التأثيرات السلوكية إلى الحيادية على التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين، حيث كان المتوسط ٢,٠٩. يشير المتوسط الحسابى للمحور ككل الى الموافقة على التأثيرات المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة، حيث بلغت قيمته ٢,٣٦.

- طبيعة التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب:

جدول (٤) متوسطات درجات على التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة

متوسطات درجات على التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة روايات الرعب من وجهة نظر المبحوثين	متوسط	الانحراف المعياري	الاتجاه	الأهمية النسبية	الترتيب
الغموض والإلتباس	٢,١٩٦٧	٠,٦٠٣٤٩	محايد	%٧٣,٢٢	١
المعلومات الخطيرة	١,٨٨٥٦	٠,٦١٧٩٦	محايد	%٦٢,٨٥	٢
متوسط عام التأثيرات المعرفية	٢,٠١٠٠	٠,٤٩١٠٢	محايد	%٦٧,٠٠	١
الخوف والقلق	١,٩٢٣٣	٠,٥٧٥١٧	محايد	%٦٤,١١	٢
الإغتراب	١,٧٧٨٣	٠,٧١٣٠٢	محايد	%٥٩,٢٧	٣
إضعاف الحساسية	١,٨٧٣٣	٠,٦٣٦٦٤	محايد	%٦٢,٤٤	١
متوسط عام التأثيرات الوجدانية	١,٨٨٠٠	٠,٥٠١١٣	محايد	%٦٢,٦٦	٢
تنشيط إيجابي	١,٦١٢٥	٠,٥٩٧٥٦	معارض	%٥٣,٧٥	٢
تثبيط إيجابي	١,٥٩٥٦	٠,٦٤١٧٧	معارض	%٥٣,١٨	١
متوسط عام التأثيرات السلوكية	١,٦٠٥٢	٠,٥٤١٦٤	معارض	%٥٣,٥٠	٣
المتوسط العام للتأثيرات غير المرغوبة ككل	١,٨١٩٤	٠,٤٣٣٥٠	محايد		

تدل بيانات الجدول السابق على عدة نتائج؛ من أهمها: تبين أن التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين تمثلت فى (التأثيرات المعرفية) بنسبة ٦٧% فى الترتيب الأول، ثم (التأثيرات الوجدانية) بنسبة ٦٢,٦٦%، وأخيرا (التأثيرات السلوكية) بنسبة ٥٣,٥٠%. تشير متوسطات التأثيرات المعرفية والوجدانية إلى الحيادية على التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين، حيث تراوحت المتوسطات بين (١,٨٨: ٢,٠١). يشير متوسط التأثيرات السلوكية إلى المعارضة على التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين، حيث كان المتوسط ١,٦٠. يشير المتوسط الحسابى للمحور ككل الى الحيادية على التأثيرات الناتجة غير المرغوبة الناتجة عن قراءة رواية رعب من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة، حيث بلغت قيمته ١,٨١.

اختبار صحة الفروض:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لاستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب وبين العوامل الديموجرافية من حيث النوع (ذكور- إناث)"، ولإختبار معنوية الفرق بين متوسط أراء فئتى الدراسة (ذكور، اناث)، تم استخدام اختبار Independent T- test لقياس الفروق بين فئتى الدراسة حول التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لاستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب، يعرض جدول (٥) نتائج هذا الاختبار.

جدول (٥) اختبار (ت) للمقارنة بين فئتى الدراسة (ذكور، اناث) حول التأثيرات المرغوبة وغير المرغوبة لاستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب

البعد	ذكور		اناث		T- Test	Sig.
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
التأثيرات المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب	٢,٢٧٣٨	٠,٤١٢٩٤	٢,٤٣٣٦	٠,٤٢٦٢٣	٣,٢٧٦	*٠,٠٠١
التأثيرات غير المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب	١,٨١٧٦	٠,٤٠٠٥١	١,٨٢٠٨	٠,٤٥٩٩٤	٠,٠٦٢	٠,٩٥٠

تدل بيانات الجدول السابق على عدة نتائج؛ من أهمها: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين فئتى الدراسة (ذكور، اناث) حول التأثيرات المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٠,٠٥، ونستخلص من هذا أن هناك اختلاف بين فئتى الدراسة (ذكور، اناث) حول التأثيرات المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب، لصالح الاناث عن الذكور. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فئتى الدراسة (ذكور، اناث) حول التأثيرات غير المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب حيث أن مستوى الدلالة أكبر من ٥% وهى غير دالة وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين الذكور والاناث نحو التأثيرات غير المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب.

تم إثبات صحة الفرض: وبناء على ما سبق نخلص إلى قبول جزئى للفرض القائل "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب وبين العوامل الديموجرافية من حيث النوع لصالح الاناث". "بينما لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات غير المرغوبة لإستخدام المراهقين لروايات أدب الرعب وبين العوامل الديموجرافية من حيث النوع (ذكور- إناث)".

خاتمة الدراسة:

تظهر أهمية روايات أدب الرعب فى ما ظهر من نتائج الدراسة من تأثيرات مرغوبة وغير مرغوبة على المراهقين نتيجة لقراءتهم وإهتمامهم بتلك الروايات، وقد إهتم الكتاب فى الفترة الأخيرة بإثراء هذا النوع من الرعب رغم النقد الشديد الذى يتلقاه، ويتضح إقبال المراهقين فى مصر حديثا عليه، وقد أثبتت الدراسة أن التأثيرات المرغوبة لهذا النوع من الأدب أكبر من تأثيراته غير المرغوبة.

توصيات الدراسة:

١. إجراء دراسة تحليلية للإنتاجات الإعلامية والأدبية الحديثة، التى تتبنى مضامين الرعب وموجهة للأطفال مثل أعداد مجلة ميكى للرعب والفانتازيا، كذلك إجراء دراسة ميدانية لرصد التأثيرات غير المرغوبة الناتجة عنها للأطفال.
٢. محاولة الإستفاده من قبل المقيمين على العملية التعليمية، من تفضيل المراهقين لنوع أدب الرعب من أجل الإستفادة من التأثيرات المرغوبة الناتجة عنها، بوضع مناهج تعليمية تضع تفضيلات المراهقين عين الإعتبار كأحد الأساليب التى تساعد

على جعل العملية التعليمية أكثر جدوى.

المراجع:

١. جميل حمداوى. "**المراهقة، خصائصها، ومشاكلها، وحلولها**"، شبكة الألوكة، https://books.islamway.net/1/549%20morahqatarbiaa_hamdon.pdf
تم الدخول يوم الخميس ١٨ ديسمبر ٢٠٢٠ الساعة ١٠م.

٢. زينب طاهر جودة. "تقنيات السرد فى سلسلة ما وراء الطبيعة للروائى أحمد خالد توفيق"، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، جامعة الأزهر، كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالأسكندرية، قسم الأدب والنقد، ٢٠٢١.

٣. سهام محمد صلاح الدين محمد الطنطاوى. "التأثيرات المختلفة لتعرض طلاب الجامعات المصرية للصحافة الأدبية"، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، ٢٠١٥.

٤. كاظم مؤنس. "دوافع تعرض المرأة لأفلام الرعب والإشباعات المتحققة منها"، (مملكة البحرين، الجامعة الأهلية، **المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان**– العدد الرابع عشر، ٢٠١٨).

٥. ناهد عبدالنبى على أحمد عنبه. "استخدام المراهقين لفيديوهات الرعب على مواقع التواصل الإجتماعى وعلاقته بالإشباعات المتحققة لديهم"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، ٢٠٢٣.

6. Basri, Mardiana, Rusdi. "**The Use of Horror Story in Improving Students' Reading Comprehension for Eleventh Grade at SMAN 3 SINJAI**", Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Volume 2 Number 1, September 2020.
7. Hasrat Zaman Khan. Impact Of Horror Movie Viewership On The Real- Life Personal Experiences Of Viewers, **Mass Communication**, Lahore Garrison University, Lahore, 2020.
8. Irem Sultana. Effects of Horror Movies on Psychological Health of Youth, **Global Mass Communication Review**, 2021.
9. Mathias Clasen. "**Evolutionary Study of Horror Literature**", Palgrave Macmillan, Aarhus University, December 2018.
10. Viktória Prohászková. "The Genre of Horror", **American International Journal of Contemporary Research**, University of Ss. Cyrill and Method Trnava, Department of Mass media Communication, Vol. 2 No. 4, April 2012.
11. Rosemary Hopper. "**What are teenagers reading? Adolescent fiction reading habits and reading choices**", Blackwell Publishing, Volume 39, Issue3, November 2005, p. 113- 120.

فاعليه برنامج قائم على التأهيل الفمي الحركي (OPT)
وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدي عينه من الأطفال

نورهان محمد أمين حسن
أ.د.جمال شفيق احمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكي كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د.محمد رزق البحيرى
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Nourhan M. Hassan
Prof.Gamal S. Ahmed
Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Prof.Mohamed R. El-Behairy
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

هدفت الدراسه الحاليه إلى التحقق من فاعليه برنامج قائم على التأهيل الفمي الحركي وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينه من الأطفال، وأعتمدت الدراسه علي المنهج شبه التجريبي ذو المجموعه الواحده متمثلا في القياس القبلي والبعدي والتتبعي لمناسبته لطبيعه العينه وندره الحصول عليها، وتكونت عينه الدراسه من ٦ أطفال ذوي إضطراب أبراكسيا الكلام يمثلون المجموعه التجريبيه من مركز رعايه الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصه التابع لكليه الدراسات العليا للطفوله جامعه عين شمس وتتراوح أعمارهم ما بين (٥- ٦) سنوات ونسبه ذكائهم في الفئه المتوسطه فيما بين (٩٠- ١١٠) وليس لديهم أي أمراض عضويه او مشكلات أو إعاقات أو إضطرابات اخرى، وأعتمدت الدراسه علي الأدوات الأتيه: إستماره دراسه الحاله (إعداد الباحثه)، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصوره الخامسه (تعريب محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١١)، ومقياس تشخيص إضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال (إعداد الباحثه)، وبرنامج قائم على التأهيل الفمي الحركي وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينه من الاطفال. وتوصلت النتائج إلي وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال ذوي إضطراب أبراكسيا الكلام في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال وذلك في اتجاه القياس البعدي، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال ذوي اضطراب أبراكسيا الكلام في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال.

The Effectiveness of a Program Based On Oral Placement Therapy (OPT)
And an Integrated Stimulation Strategy to Reduce Apraxia of Speech Disorder in a Sample Of Children

The current study aimed to verify the effectiveness of a program based on oral placement therapy (OPT) and an integrated stimulation strategy to reduce childhood apraxia of speech disorder, The study relied on the semi-experimental approach with one group represented by the pre, post and follow-up measurement due to its suitability to the nature of the sample and the scarcity of obtaining it, The study sample consisted of 6 children with apraxia of speech disorder, the study procedures were used the experimental group from the Center for the Care of Children with Special Needs affiliated to the Faculty of post Graduate childhood Studies in Ain Shams University, and their ages ranged between (5- 6) years, and their IQ was in the moderate category between (90- 110) and They didn't have any organic diseases, problems, disabilities or other disorders, and the study were used the following tools: Case study form (prepared by the researcher), The Stanford Binet scale of intelligence, the fifth image (by Mahmoud Abu al-Nil, Muhammad Taha, and Abdel Maywood Abdel Sami 2011), Scale for diagnosing speech apraxia of speech disorder for children (prepared by the researcher), and A program based on oral placement therapy and an integrated stimulation strategy to reduce apraxia of speech disorder in a sample of children (prepared by the researcher), and using appropriate statistical methods, And The result of study reached to: There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group of children with speech apraxia disorder in the pre and post measurements on the children's speech apraxia scale in the direction of the post measurement and There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group of children with a speech apraxia disorder in the post and follow-up measurements on the Children's Apraxia Speech Scale.

مقبول للنشر فى: ٢/ ٤/ ٢٠٢٣

مقدمه:

يعد الكلام نشاطا حركيا ومعقدا نعبر من خلاله عن أفكارنا وعواطفنا، ويتطلب الإنتاج الصحيح للكلام تطور معرفى ولغوى مناسب وتنظيم وتخطيط وتنفيذ الحركات الصوتيه اللازمه، وتعتبر عمليه النطق عمليه معقده تتطلب مجموعه من العمليات الحسيه الحركيه ويتم النطق من خلال توظيف حركه بعض الأعضاء كالأسنان والشفتين واللسان واللهاه وسقف الحلق والفك السفلى من خلال الأوامر العصبيه التى يرسلها المخ عبر مجموعه من الأعصاب ليحدث النطق، وقد يصاب البعض بإضطرابات فى الجهاز العصبى المركزى (المخ) والتى تحول دون حدوث البرمجه العصبيه اللازمه لتوليد الرسائل فى المخ مما ينتج عنها صعوبات فى النطق ونجد أن أبراكسيا الكلام لدى الأطفال تحدث نتيجه خطأ فى هذه العمليه رغم أن عضلات الكلام تعمل بشكل صحيح والطفل يعرف ما يريد قوله لكن المخ يعانى من صعوبه فى العمل مع العضلات لتشكيل الحركات اللازمه للكلام الواضح. (هند فتحي، ٢٠٢١، ٤٢٤٦)

تتمثل أهم أعراض أبراكسيا الكلام فى عدم القدره على التحكم فى حركات أعضاء النطق رغم سلامتها وصعوبة إنتاج الكلمات وإسترجاعها بشكل صحيح بالإضافه إلى الحذف أو الإضافه أو الإبدال فى أصوات الكلمة الواحدة. (هبه حسين، ٢٠١٧، ٨٢٥- ٨٢٦)

ويعوق إضطراب الأبراكسيا التواصل اللغوى بين الأطفال حيث يتم تعطيل وظيفة التحدث كليا أو جزئيا وفيها يفقد الطفل القدرة على التعبير عما بداخله من مشاعر وأفكار؛ مما يضعف قدرته على التعامل والتفاهم والتواصل مع الأخرين ويؤدى لعزلة الطفل عن المجتمع رغم سلامه لغته الإستقباليه. (إسلام صلاح الدين، ٢٠١٩، ٣) أحد الإستراتيجيات الفعاله للتعامل مع إضطراب الأبراكسيا عند الأطفال هى التحفيز المتكامل بكونها أولا تقدم تسلسل منظم بشكل هرمى من المحفزات لممارسة إيماءات حركية معينة لإنتاج الكلام، وثانيا إسلوب حركى يرتكز على المهام المتكررة والتقليد لإنتاج الأصوات الكلاميه الصحيحه، وذلك على عكس مناهج أخرى ذات فعالية أقل، لذلك البرامج الحركية موصى بها فى التعامل مع الأبراكسيا لدى الأطفال بكونها مجموعة من العمليات المرتبطة بالممارسة أو الخبرة التى تؤدى إلى تغييرات دائمة نسبيا فى القدرة على الحركة والكلام. (Hagopian, 2010, 5)

فى الأصل كانت تستخدم إستراتيجيه التحفيزالمتكامل للبالغين ذوى إضطراب الأبراكسيا بالإعتماد على الإشارات السمعية والبصرية ثم تم تعديل التحفيز المتكامل مؤخرا للأطفال عن طريق إضافة التشكيل المستمر لإيماءة الحركة. (Dawson, 2010, 22)

وحديثا يعتبر التأهيل الفمى الحركى OPT إمتداد لطرق العلاج التقليديه والتسلسل الهرمى لخطواتها حيث إنه ياتى بعد مرحله "انظر الى واستمع الى وقلها معي" التى يعتمد عليها مدخل التحفيز المتكامل لذا فهو من الطرق التأهيليه الحديثه المثيره والهامه فى علم التخاطب وخطوه هامه جدا لإستكمال خطوات العلاج التقليدى ومكوناته البصريه والسمعيه للتعامل مع مشكلات وإضطرابات الكلام والتى تتناسب تماما فى أن تمتزج مع طريقه التحفيز المتكامل، فالطفل عندما يتعلم الكلام يستخدم التدريب السمعى والتدريب البصرى لكن هذا لا يكفى بل لابد ان يتبع هذا النوع من التدريب شكل من التدريب اللمسى لكى يشعر الطفل بحركه أعضاء النطق والكلام من خلال إستخدام أدوات ومثيرات لمسيه لأن الهدف الأساسى من هذا النوع من المداخل العلاجيه هو أن يتعرف المخ على ماذا يحدث فى عضلات النطق والكلام وكيف تتم عمليه النطق والكلام من حيث حركه الهواء فى الرئتين وحركه الحنجره وحركه الشفاه وحركه اللسان والتى تعمل جميعا معا لإتمام عمليه الكلام. لذا يستخدم التأهيل الفمى الحركى OPT مع من يعانى من مشاكل فى القدره على التخطيط والتنسيق والتسلسل للحركات اللازمه لعمليه النطق والكلام من خلال الاعضاء المسؤوله. (Johnson, 2014, 44)

ولتأثير إضطراب الأبراكسيا على الطفل سلبيا فى كل جوانب حياته، لذا ستجرى هذه الدراسة للتحقق من فاعليه برنامج قائم على التأهيل الفمى الحركى وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينه من الأطفال.

مشكله الدراسه:

تؤثر الأبراكسيا فى قدرة الطفل على إنتاج الأصوات والمقاطع بشكل دقيق ومتسق، وإنتاج الكلمات والجمل بدقة وإيقاع كلام صحيح، وهى حالة نادرة تصيب ٠,١% فقط من البشر. (Morgan, Murray& Liégeois, 2018, 5)

أفاد كامبل (١٩٩٩) أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى علاج أكثر بنسبة ٨١% من الأطفال الذين يعانون من ضعف صوتى فقط وذلك لإحداث تغيير وظيفى فى إنتاج الكلام، وعلى الرغم من ذلك هناك ندرة فى دراسات التدخل العلاجى لإضطراب أبراكسيا الكلام ويجب التحقيق بدقة فى الإستراتيجيات الفعاله لهؤلاء الأطفال. (Mcneill, Gillon& Dodd, 2009, 4)

يظهر الأطفال المصابون بالأبراكسيا العديد من الأعراض والمشاكل النطقيه تظهر على شكل إبدالات أو تشوهات أو تكرارات أو إضافات للأصوات كما لديهم عجز فى تقليد الأصوات ورتابه فى إيقاع الكلام وصعوبه تسلسل الصوت، ونظرا للطبيعة المتنوعة للأعراض فهناك حاجه لتقديم تدخل فعال ومؤثر ومتكامل يستهدف مجالات مهاريه متعددة. (Mcneill, et.al. 2009, 5) ونظرا لأن مناهج البرامج الحركية موصى بها فى خفض الأبراكسيا لدى الأطفال، فمن المهم مناقشة الأجزاء النموذجية للنهج القائم على التعلم الحركي. (Hagopian, 2014, 5-6)

تؤكد المدرسه السلوكيه أن إكتساب اللغه يتم من خلال التقليد والتكرار والترابط والتدعيم ويتضح ذلك فى رأى سكينر حيث أوضح أن تعلم اللغه يحدث من خلال الإقتران التكرارى بين المثيرات اللفظيه والأصوات الكلاميه بشكل منتظم ومتكرر. (إسلام صلاح الدين، ٢٠١٩، ٣٩- ٤٠)

يركز التحفيز المتكامل بشكل كبير على المهام المتكررة كلما زادت فرص الطفل فى ممارسة حركات الكلام بشكل آلى كلما كان ذلك أفضل كما يستخدم التحفيز المتكامل نوعين من مهام التقليد (المباشرة التى يقلد فيها الطفل إنتاج الأخصائى فورا بعد العرض الشفوى والتأخير الزمنى الذى يقول فيه الأخصائى الهدف المرغوب ويطلب من الطفل الانتظار قبل التقليد. (Hagopian, 2010, 4)

ويعتبر التأهيل الفمى الحركى طريقه من طرق التأهيل التخاطبى قائمه على مبادئ التعلم الحركى فى شكلها الحديث من خلال التحفيز اللمسى لأعضاء النطق والكلام هذا النوع من الطرق العلاجيه والتى لا تنجح عندما يتم الإعتماد عليها فقط فى الخطه العلاجيه بمعزل عن الطرق العلاجيه الأخرى التقليديه التى تعتبر أساس لإنتاج أصوات الكلام بإستخدام المدخلات السمعيه أو البصريه، فطريقه التأهيل الفمى الحركى تعمل على توسيع إنتاج صوت الكلام والتأكيد على المحركات الشفويه اللازمه لإنتاج الأصوات والمقاطع والكلمات، لذا فهى طريقه تساعد على أن يقدم علاج النطق بطريقه أكثر نموذجيه كإمتداد للطرق العلاجيه التقليديه الأساسيه، فالتأهيل الفمى الحركى يعتبر جزء من برنامج شامل للكلام واللغه لا ينبغى ان يتم بمعزل عن الطرق العلاجيه الأخرى فهو يستخدم لإعاده تركيز الإنتباه على الحركات المستخدمه لإنتاج الاصوات وذلك من منظور المعالجه الحسيه. (Johnson, 2014, 4)

ولندرة الدراسات التى تناولت إستخدام التأهيل الفمى الحركى وإستراتيجية التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال (فى حدود ما أطلعت عليه الباحثه) ستجرى هذه الدراسة وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

١. هل توجد فروق بين المجموعه التجريبيه من الأطفال ذوى إضطراب الأبراكسيا فى القياس القبلى والبعدى للبرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال؟
٢. هل توجد فروق بين المجموعه التجريبيه من الأطفال ذوى إضطراب الأبراكسيا فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال؟

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على التأهيل الفمى الحركى OPT وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينه من

الأطفال.

أهميه الدراسه:

١. الأهميه النظريه:

أ. ندره الدراسات العربيه التى تناولت المداخل العلاجيه لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال.

ب. حداثه مفهوم إضطراب أبراكسيا الكلام فى البيئه العربيه وصعوبه تشخيصه وعلاجه.

ج. ندره الدراسات العربيه التى تناولت التأهيل الفمى الحركي OPT وإستراتيجيه التحفيز المتكامل للتعامل مع الاضطرابات المختلفه عموما وإضطراب أبراكسيا الكلام خصوصا.

د. التعرف على دور التأهيل الفمى الحركى OPT وإستراتيجيه التحفيز المتكامل فى خفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال.

٢. الأهميه التطبيقيه:

أ. تقدم الدراسه برنامج قائم على التأهيل الفمى الحركي OPT بإستخدام أدوات Talk Tools واستراتيجيه التحفيز المتكامل فى خفض الأبراكسيا لدى عينه من الأطفال وهو قد يوجه أنظار المتخصصين فى التربيه لهذه الطريقه التأهيليه والاستراتيجيه فى التعامل مع إضطراب الأبراكسيا وتعميمها والاستفاده منها.

ب. إثراء المكتبه العربيه بمقياس أبراكسيا الكلام لدى الأطفال.

ج. يمكن أن توجه هذه الدراسه أنظار المسئولين إلى الإستراتيجيات الحديثه المستخدمه مع الأطفال ذوى إضطراب الأبراكسيا.

مفاهيم الدراسه:

- التأهيل الفمى الحركى Oral Motor Placement (OPT): عرفته ساره جونسون (Johnson, S., 1999) بإنه برنامج علاجى وطريقه من طرق التأهيل التخاطبى قائمه على مبادئ التعلم الحركى فى شكلها الحديث من خلال التحفيز اللمسى لأعضاء النطق والتغذيه والتى تعمل على تحسين عمليات إنتاج الكلام بصوره صحيحه من مخارجها الصحيحه من خلال مهام متدرجه بإستخدام أدوات متدرجه من حيث السهوله والصعوبه لإنتاج الصوت، ويعتبر مرحله مكمله للأهداف العامه فى علم التخاطب فهو لا يغنى عن الطرق التقليديه العامه المستخدمه فى علاج مشاكل واضطرابات النطق والكلام لإنه يصحح مخارج النطق والأصوات ولكن لا ينتج كلمه او لغه فهو جزء من علم متكامل. (Johnson, 1999, 11)

عرفته هيئه Talk Tools بإنه طريقه لعلاج إضطرابات ومشاكل الكلام والنطق والتى تستخدم التحفيز اللمسى لتحسين عمليه وضوح الكلام وهى إضافه هامه لطرق علاج النطق التقليديه وخاصه لمن يعانى من قصور فى حركه النطق والكلام فهو إسلوب تدريبى عن طريق اللمس التحفيزى والذى لابد ان يتزامن مع إسلوب العلاج التقليدى الذى يشمل فى المقام الأول التحفيز السمعى والبصرى ويعتبر هذا الإسلوب من التأهيل مناسب تماما مع من يعانون من إضطرابات حركيه او حسيه فى عمليات إنتاج الكلام. (Bahr, 2010, 12)

التعريف الإجرائي: هى طريقه من طرق التأهيل التخاطبى قائمه على مبادئ التعلم الحركى من خلال التحفيز اللمسى التى تساعد على أن يشعر الطفل بحركه أعضاء النطق والكلام لإنتاج الصوت فى صورته الصحيحه فى شكل متكامل مع طرق التحفيز السمعى والبصرى بإستخدام أدوات Talk Tools من خلال مهام متدرجه فى ثلاث خطوات:

١. إنتاج الصوت المنعزل.

٢. الإنتقال بين صوتين.

٣. الإنتقال بين الأصوات الساكنه والمتحركه (الباحثه).

- إستراتيجيه التحفيز المتكامل Integral Stimulation Strategy: عرفت الجمعيه الامريكيه للسمع والكلام إستراتيجيه التحفيز المتكامل بإنها طريقه علاجيه تستخدم مع إضطراب أبراكسيا الكلام وتقوم على الممارسة المكثفة وتطبيق مبادئ التعلم الحركى واستخدام الإشارات المرئية والتقليد والاهتمام بالإنتاج المضغوط. (ASHA, 2017)

هو أحد المداخل العلاجيه المستخدمه مع إضطراب أبراكسيا الكلام والتى تركز على تسلسل الحركات المتعلقه بالنطق والكلام مع إستخدام إشارات سمعيه وبصريه وإيماءات توضيحيه وإقرانها بالتدريبات التى تركز على الوعى الفونولوجي. (داليا مصطفي، ٢٠٢١، ٢٠٥)

التعريف الإجرائي: هى طريقه قائمه على مبادئ التعلم الحركى والتسلسل الهرمى للمهام من السهل للصعب سواء مهام غير كلاميه (التنغيم اللحني، التلميح بالإشارات السمعيه او البصريه او اللمسيه، ربط المثير بالمجسمات أو الصور) أو مهام حركيه كلاميه (التكرار، التقليد، التلاعب بالعرض) لخفض إضطراب الأبراكسيا من خلال:

١. الإنتباه السمعى والبصرى للمثير وتقليده.

٢. التلميح السمعى او البصرى او اللمسى للمثير وتقليده.

٣. إثاره الحافز دون نمذجه والإستجابه التلقائيه.

٤. التعميم

ويكون ذلك فى خطوات هرميه متتاليه:

١. إنتاج الصوت المستهدف ١٠ مرات صحيحا.

٢. إنتاج الصوت فى مقطع.

٣. إنتاج الصوت فى كلمه.

٤. وضع الصوت أول ووسط وأخر الكلمه.

٥. التعميم (الباحثه).

- إضطراب أبراكسيا الكلام الطفولي Childhood Apraxia of Speech (CAS): عرفت الجمعيه الامريكيه للسمع والكلام إضطراب ابراكسيا الكلام عند الاطفال بانه اضطراب عصبى فى اصوات الكلام يحدث فى مرحله الطفوله ويتميز بقصور وخلل فى دقه واتساق الحركات اللازمه للكلام ولا يرجع الى القصور والتلف العصبى العضلى ويمكن ان يحدث هذا الاضطراب نتيجه قصور عصبى معروف او بالتزامن مع اضطرابات سلوكيه عصبيه معقده من اصل معروف او غير معروف او بإضطراب صوت الكلام العصبى مجهول السبب ويؤدى القصور الاساسى فى تخطيط او برمجه الابعاد الزمانيه والمكانيه لتسلسل الحركه الى اخطاء فى انتاج صوت الكلام والاطار اللحنى للكلام. (ASHA, 2017)

كما عرف المعهد الوطنى للصم وامراض التخاطب اضطراب الابركسيا عند الاطفال بانه خلل فى حركه وصوت الكلام فالطفل يواجه صعوبه فى قول ما يريد بشكل صحيح ومتسق فهو اضطراب عصبى يؤثر على مسارات المخ المشاركه فى تخطيط تسلسل الحركات التى ينطوى عليها انتاج الكلام فالمخ يعرف ما يريد قوله لكنه لا يستطيع التخطيط والتسلسل الصحيح لحركات الصوت الكلاميه المطلوبه ولا ينتج هذا عن ضعف او شلل فى عضلات النطق مما ينتج عنه مشاكل فى نطق الاصوات او نطق المقاطع او نطق الكلمات وفى الحالات الشديده لا يتمكن الطفل التواصل بشكل فعال عموما. (NIDCD, 2016)

بينما يستخدم الدليل التشخيصى والاحصائى للإضطرابات النفسيه (الاصدار الخامس) وصف هذا الاضطراب ضمن فئه إضطراب صوت الكلام للإشاره إلى مشكلات إنتاج الكلام مشيرا الى ان هذا الاضطراب يسبب قيودا للتواصل الفعال والتى تتداخل مع المشاركه الاجتماعيه والتحصيل الدراسى او الاداء المهنى وان هذه المصاعب لا ترجع الى ظروف خلقيه او مكتسبه او حالات طبيه، كما وضع الدليل هذا الإضطراب ضمن فئه الإضطرابات الحركيه ووصف بانه اضطراب قد تتعطل فيه مجالات التنسيق الحركى الاخرى كما هو الحال فى اضطراب التازر والتناسق النمائي. (DSM 5, 2016, 62)

كما يستخدم التصنيف الدولى للامراض والاضطرابات العقليه والسلوكيه الإصدار

الحادى عشر وصف هذا الاضطراب ضمن فئه اضطرابات الكلام او اللغه النمائيه للاشاره الى مصاعب فى فهم او انتاج الكلام واللغه او عند استخدام اللغه ضمن سياق معين بغرض التواصل بما يقع خارج حدود الاختلاف الطبيعى المتوقع بالنسبه للعمر ومستوى الاداء الذهنى ولا ترجع هذه المصاعب الى عوامل اجتماعيه او ثقافيه او عضويه. (ICD- 11, 2021, 74)

كما ذكر معجم مصطلحات إضطرابات النطق وعيوب الكلام أن مصطلح أبراكسيا يشير إلى عدم القدره على الكلام الهادف الذى يتضمن معانى مع خلو الفرد من الاصابه بالشلل او غيرها من الاعاقات البدنيه ويرجع الى عدم القدره على تشكيل الوحدات الاوليه اى المقاطع اللازمه للتعبير اللغوى وتؤدى هذه الحاله الى إضطراب فى الجانب التعبيرى من اللغه يرتبط بخلل فى المعالجه الحسيه العصبيه لهذه العمليه التى يبدو انها ترتبط بذاكره الفعل الحركى للكلام، كما انه مصطلح يشير الى قصور فى القدره على تنظيم العمليات الحركيه وعضلات النطق مما ينتج عنه تتابع غير دقيق فى الاصوات عند اخراج الكلمات هذا بالاضافه الى ان سبب الاضطراب لا يرجع الى ضعف العضلات الخاصه بالنطق ويكمن الخلل عاده فى عدم القدره على اختيار الترتيب المناسب لحركات عضلات الكلام مما يجعل الشخص يلجا إراديا الى ابدال الاصوات الصعبه بما هو اسهل منها فى النطق وهذا يعنى ان المريض يدرك مشكلته ويتعامل معها حسب معرفته وتحدث الأبراكسيا نتيجه الاصابه العضويه العصبيه ويظهر هذا الخلل على كل صعوبه فى اختيار مواقع الاصوات والمقاطع فى الكلمات والجمل وبالتالى فان الشخص الذى يعانى من هذا النوع من الاضطراب يغير دائما تلك المواقع والمقاطع كما ان الاضطراب يظهر على شكل خلل فى تتابع الكلمات والعبارات بترتيب ونسق معين يبدو معه الفرد غير قادر على اعاده الكلمات او العبارات بالشكل الصحيح وذلك علما بانه لا يوجد لدى الفرد اى خلل فى نظام اللغه الموجود فى المخ فالاستيعاب لديه يكون طبيعيا. (عبدالرحمن سيد سليمان، ٢٠٢٠، ٢٩- ٣٠)

التعريف الإجرائي: هو إضطراب يظهر فى أخطاء نطق الأصوات الساكنه والمتحركه والمقاطع والكلمات والجمل والتى يتزامن معها بعض التشوهات الصوتيه التى تظهر فى الإنتاج المتكرر للمقاطع والكلمات أو نتيجة الإنتقالات المطوله والمتقطعه بين الأصوات والمقاطع أو نتيجه الحذف أو الإبدال أو الإضافه فى أصوات الكلمه وضعف إنتاج الأصوات المتسقه والمتناغمه والعروض النغميه غير المناسبه وضعف تقليد الأصوات والمقاطع والكلمات مع ضعف تنظيم وتنسيق وتسلسل أعضاء النطق، ويعبر عنها إجرائيا بالإستجابات اللفظيه لعينه الدراسه من الأطفال ذوى إضطراب الأبراكسيا على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال (الباحثه).

- البرنامج Program: هو تكنيك دقيق ومحدد يتبعه الأخصائى فى تهيئه وإعداد الموقف التدريبى بحجره النشاط لمده زمنيه محدده، وفقا لتخطيط وتقييم هادف محدد يظهر فيه التكامل المنشود ويعود على الطفل بالنمو المرغوب فيه. (سعديه بهادر، ٢٠١١، ص٣٣)

التعريف الإجرائي: هو إجراءات منظمه ومخططه وفق مجموعه من الإستراتيجيات المختلفه المناسبه للأبراكسيا وخصائص عينه الدراسة من الأطفال والأدوات التى ستستخدم وذلك بهدف خفض الأبراكسيا من خلال برنامج قائم على التأهيل الفمى الحركى إستراتيجيه التحفيز المتكامل لدى الأطفال (الباحثه).

الإطار النظرى:

- أبراكسيا الكلام Childhood Apraxia of Speech: يوصف إضطراب أبراكسيا الكلام بوصفين أساسين وهو إنه أولا يعتبر إضطراب عصبى حركى رغم إنه لايصاحبه إضطراب عضلى أو عصبى فهو لا ينتج عن ضعف أو عجز فى أعضاء النطق والكلام بل ينتج عن ضعف الحركات الإراديه لتنظيم وبرمجه وتسلسل وتنسيق حركه هذه الأعضاء، وثانيا هو إضطراب كلامى يظهر فى أخطاء نطق الأصوات الساكنه والمتحركه والمقاطع والكلمات والجمل ورغم إنه يظهر فى ضعف اللغه التعبيريه إلا أن اللغه الإستقباليه تكون بحاله جيده (الباحثه).

فالطفل المصاب يعرف ما يريد قوله ولا تكمن المشكلة فى الطريقة التى يفكر بها الطفل ولكن فى الطريقة التى يخبر بها المخ عضلات الفم بالتحرك. لكى يحدث الكلام، يجب أن تنتقل الرسائل من المخ إلى الفم ثم ترسل إشاره إلى العضلات كيف ومتى تتحرك لإصدار الأصوات. عندما يعانى الطفل من تعذر الأداء النطقى (أبراكسيا الكلام)، لا تصل الرسائل بشكل صحيح وقد لا يتمكن الطفل من تحريك شفتيه أو لسانه بالطرق الصحيحة، حتى وإن كانت عضلاته ليست ضعيفة وفى بعض الأحيان، قد لا يتمكن الطفل من قول الكثير على الإطلاق. (ASHA, 2017)

فالأطفال المصابون بأبراكسيا الكلام CAS ينتجون كلاما يتميز بأخطاء غير متسقة فى حروف العلة والحروف الساكنه، مما يؤدى إلى انخفاض شامل فى وضوح كلامهم وبسبب صعوبة فهم هؤلاء الأطفال غالبا ما يواجهون انقطاعا فى التواصل مع الأخرين، نظرا لأن التحدى المتمثل فى التحدث أمر يحدث يوميا لهؤلاء الأطفال، فهناك حاجة إلى استراتيجيات لتحسين عمليه إنتاج الكلام. (Destefano, A, 2016, 1- 2) فى عام ٢٠١٠ أوصت الجمعيه الأمريكيه للسمع والكلام ASHA بإستخدام مصطلح أبراكسيا الكلام الطفولى Childhood) (Apraxia of Speech- CAS كمصطلح لتصنيف هذا النوع المتميز من إضطرابات الكلام لدى الأطفال بدلا من مصطلح الديسبراكسيا اللفظيه النمائيه Developmental Verbal Dyspraxia. (داليا مصطفي، ٢٠٢١، ١٩٦)

نسب إنتشار الإضطراب: هناك تفاوت كبير بين نتائج الأبحاث فيما يختص بنسبه الإنتشار فالنسب تتراوح من نسب منخفضه تصل إلى واحد لكل ألف طفل وصولا إلى نسب مرتفعه تصل إلى (٣- ٤) أطفال لكل ١٠٠ طفل. (ASHA, 2017)

وكذلك يقدر حدوثه عند الذكور أكثر من الإناث بنسبه (٢- ١: ٣)، وعلى الرغم من أن أبراكسيا الكلام لدى الأطفال يحدث بشكل متكرر عند الأولاد أكثر من الفتيات إلا إنه عندما يعانى منه الفتيات يكون التعبير عنه دائما أشد. (Skelton, 2004, 10)

١. أسباب إضطراب أبراكسيا الكلام: ينتج هذا الإضطراب عن إعاقه عصبيه مصحوبه بإضطرابات عصبيه سلوكيه ناتجه عن سبب غير معروف او غير واضح فقد يكون الضرر ناتجا عن اضطراب أو متلازمة وراثية، أو عن سكتة دماغية أو إصابة دماغية قويه. وتكمن المشكله الحقيقيه لهذا الإضطراب فى الخلل الموجود فى برمجه عمليه الكلام مما يؤدى الى إصدار غير سليم لأصوات الكلام وكذلك الاطار اللحنى للكلام، ويرى بعض العلماء ان السبب فى الأبركسيا اللفظيه يرجع لوجود إضطراب فى برمجه الحركات العضليه المختصه بعمليه إصدار الكلام. (داليا مصطفي، ٢٠٢١، ١٧٥) يرى المنظور الطبى أن سبب إضطراب أبراكسيا الكلام هو ضعف أجزاء المخ التى تتحكم فى حركه العضلات والكلام لكن تحديد المنطقه المصابه التى تسببت فى حدوث الإضطراب مازالت مثيره للجدل حيث تم تشخيص العديد من المرضى ذوى تلف تحت القشره المخيه بالجانب الايسر ومناطق الجزر ومنطقه بروكا مع ابراكسيا الكلام. (فيوليت فؤاد ونانى عبدالله، ٢٠٢١، ١٢) وترى الباحثه أن الإضطراب قد يرجع إلى وجود عجز فى التنسيق بين مختلف المستويات المختصه بعمليه اصدار الكلام والتى تشمل (الأصوات والمقاطع الكلاميه والبرمجه الحركيه) اى ان العلاقه بين العديد من عمليات إصدار الكلام فيما بينهم تلعب دورا كبيرا فى هذا الإضطراب. وعلى الارجح أن أطفال الأبركسيا تتعامل مع الكلمات المعروفه مسبقا فى كل مره وكأنها كلمه جديده لأن المشكله تكمن فى البرمجه المسبقه للكلام،

فأطفال الابركسيا لديهم مشكله فى الذاكره العامله الفونولوجيه حيث ان نطق الكلمه يعتمد على ترتيب معين فى حركات أعضاء النطق والكلام ولكن طفل الابركسيا لديه مشكله فى هذه الذاكره المبرمجه لهذه العمليه فهو ليس لديه ذاكره فى التسلسل لعمليه النطق وحركه اعضاء النطق (الباحثه).

٢. الأعراض المميزه لتشخيص إضطراب أبراكسيا الكلام: ليس كل الأطفال ذوى أبراكسيا الكلام متماثلون قد يظهر طفلك بعض أو كل العلامات لذا يجب مراجعه الطبيب المختص أو أخصائى النطق واللغة، إذا كان طفلك أكبر من ثلاث سنوات ولا يقول الكلمات دائما بنفس الطريقة فى كل مرة؛ يميل إلى التركيز على المقطع أو الكلمة الخطأ؛ يشوه أو يغير الأصوات؛ أو يمكن أن يقول كلمات أقصر بشكل أوضح من الكلمات الأطول، وقد يعانى الأطفال المصابون بالابراكسيا عند الأطفال من مشاكل أخرى، بما فى ذلك صعوبة فى المهارات الحركية الدقيقة، لغة متأخرة أو مشاكل فى القراءة والتهجئة والكتابة. (ASHA, 2017)

٣. تشخيص إضطراب أبراكسيا الكلام: ينص التقرير الصادر عن (ASHA) لعام ٢٠١٧ على وجود إجماع على ثلاث ملامح بارزة للتشخيص: أخطاء غير متسقه فى الحروف الساكنة والمتحركة والإنتاج المتكرر للمقاطع أو الكلمات، انتقالات مطولة ومتقطعة بين الأصوات والمقاطع، العروض النغميه غير المناسبة، خاصه فى إخراج الجمل النحويه المعجميه. (Asha, 2017)

٤. التشخيص الفارق: يجب إستخدام التشخيص الفارق من أجل إستبعاد الإضطرابات المماثله أو البديله الأخرى على الرغم أن الاضطرابات الاخرى مثل فقدان القدره على الكلام التعبيري، فقدان القدره على الكلام التوصيلي، وعسر التلفظ تشمل اعراض مماثله لأبراكسيا الكلام إلا إنه يجب التمييز بين هذا الاضطراب والاضطرابات الاخرى من أجل تحديد العلاج المناسب، وأهم ما يميز ابراكسيا الكلام هو فقدان القدره على البرمجه والتنظيم الحركى لأعضاء النطق والكلام رغم سلامتها. (فيوليت فؤاد ونانى عبدالله، ٢٠٢١، ١٢)

تتضح أهميه التشخيص الفارق فى ضروره التميز بين إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال والإضطرابات الأخرى مثل صعوبه النطق (ديسأرثيا) والاضطراب الصوتى الفونولوجى وإضطراب أصوات الكلام والقصور الحركى الفمى وعلى الرغم من أن هذا التميز يبدو صعبا بشكل خاص فى تقييم الأطفال ذوى إضطرابات اللغه التعبيريه الشديده إلا انه يتم إستخدام هذه الفروق فى المصطلحات بشكل متكرر فى تقارير التشخيص بواسطه اختصاصى علاج إضطرابات النطق والكلام من أجل الاشاره الى مستويات الضعف.

وإن أهم ما يميز إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال كما ذكر فى تقرير اللجنه المختصه فى الجمعيه الامريكيه للسمع والكلام هو صعوبه تخطيط او برمجه الحركات الاراديه الهادفه للنطق والكلام فى غياب الضعف او الشلل فى عضلات الكلام مما يؤدى الى قصور فى اللغه التعبيريه وضعف الاسس الصوتيه للقراءه والكتابه. (نشوى سليمان، ٢٠٢٢، ٣٠)

إن تحديد المشكله الأساسيه فى إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال أمر بالغ الأهميه لإجراء التشخيص الفارق بينه وبين الإضطرابات الأخرى فنجد مثلا أن الفارق بين أبراكسيا الكلام والإضطراب الفونولوجى هو أن أهم ما يميز الأبراكسيا هو ضعف وعجز فى التخطيط والبرمجه الحركيه للكلام تظهر فى شكل أخطاء حذف وإبدال وتشويه وإضافه ولكن تفسر على إنها عجز على المستوى التخطيطى الحركى للكلام كتفسير أساسى بجانب الضعف الفونولوجى كعرض جانبى ولكن الإضطراب الفونولوجى أهم ما يميزه فى الأساس هو أخطاء فى الكلام على شكل حذف وإبدال وتشويه وإضافه تفسر على إنها عجز على المستوى الصوتى فقط ولكن التشخيص الفارق بين إضطراب الأبراكسيا والديسارثيا يكمن فى عضلات النطق والكلام فنجد ان أبراكسيا الكلام هى ضعف فى التخطيط والبرمجه للحركات الإراديه الهادفه للكلام دون وجود ضعف او عجز او شلل فى عضلات النطق والكلام ولكن الديسارثيا هى تشوه أصوات الكلام الناتج عن ضعف او عجز او شلل فى عضلات النطق والكلام (الباحثه).

٥. علاج إضطراب أبراكسيا الكلام: يجب أن يعمل الطفل ذو إضطراب أبراكسيا الكلام مع أخصائى النطق واللغة المختص، قد يبدأ الطفل بالعلاج من ٣ إلى ٥ مرات فى الأسبوع للإسراع فى عمليه تحسن الكلام، قد يكون العلاج فردى أو جماعى حسب المراحل المختلفة من العلاج، ويكون الهدف:

أ. مساعدة الطفل على نطق الأصوات والكلمات والجمل بشكل أكثر وضوحا.

ب. تعليم الطفل كيف تخطيط الحركات اللازمة لقول الأصوات واجعل تلك الحركات بالطريقة الصحيحة فى الوقت المناسب.

ج. الأخذ فى الإعتبار أنه لن يساعد القيام بتمارين تقوية عضلات الفم فى العلاج لأن عضلات الفم ليست ضعيفة عند الأطفال ذوى أبراكسيا الكلام، ولكن يجب تدريب الطفل على كيفية تحريك تلك العضلات لقول الأصوات.

د. مساعده الطفل على استخدام جميع الحواس عند تعلم كيفية نطق الأصوات فمثلا قد يستخدم طفلك إشارات اللمس، مثل وضع إصبعهم على شفاههم عند نطق الصوت "P" كتذكير لإغلاق الشفاه؛ الإشارات المرئية، مثل النظر إلى المرآة عند إصدار الأصوات؛ أو إشارات الاستماع، مثل التدرب على الأصوات باستخدام جهاز تسجيل ثم الاستماع لسماع ما إذا تم إصدار الأصوات بشكل صحيح. (ASHA, 2017)

هناك حاجة ماسة لدراسات التدخل العلاجى لإضطراب أبراكسيا الكلام عند الأطفال، لأنه لم يتم العثور على علاج محدد فعال للغاية، على مستوى واسع يمكن تصنيف العلاجات إلى علاجات لغوية وحركية تتضمن برنامج التدخل متعدد البؤر والتدخل المتكامل للتوعيه الصوتيه، وكلاهما يحتوى على عناصر لغوية لتحسين الوعى بالمكونات الصوتية للكلمة بالإضافة إلى الحركه المتكرره. فى الأساليب المعتمدة على التعلم الحركي، يعتقد أن الأطفال المصابين بالأبراكسيا يستفيدون من إنتاج مجموعات من الأصوات على الرغم من أنه قد تكون هناك حاجة أيضا إلى التدريب على صوت معزول فى بعض الأحيان. بالإضافة إلى ذلك، غالبا ما يتم ذكر التسهيلات اللمسية الحركية واللحنية والإيقاعية والإشارة بالإيماء كوسيلة فعاله فى التدريب. تشمل الطرق القائمة على التعلم الحركي، على سبيل المثال، طريقة العلاج الديناميكى الزمنى واللمسى DTTC، علاج التنغيم اللحنى MIT وطريقة اللمس TCM. (Martikainen, A., Korpilahti, P, 2011, 10)

- إستراتيجيه التحفيز المتكامل Integral Stimulation Strategy: بما إن إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال هو إضطراب عصبى حركى يصيب الحركات الإراديه للكلام وينتج عن ضعف فى تنسيق وتسلسل وبرمجه وتنظيم حركه أعضاء النطق والكلام عند نطق الأصوات والمقاطع والكلمات والجمل لذا تعتبر إستراتيجيه التحفيز المتكامل القائمه على مبادئ التعلم الحركى من أفضل المداخل العلاجيه للتعامل مع هذا الإضطراب لأنها تقوم على تحفيزالوعى الفونولوجى بصوره متكامله مما يساعد على إعاده تنظيم البرمجه الحركيه للأصوات وأعضاء النطق والكلام بناء على خطوات هرميه متدرجه للمهام من السهل للصعب بالإعتماد على الإشارات السمعيه والبصريه والتشكيل المستمر لإيماءه الحركه التى تدل على الصوت من خلال التقليد المباشر وغير المباشر وتكرار المهام والممارسه وصولا الى الإنتاج الصحيح للأصوات (الباحثه). حيث أثبتت

العديد من الدراسات الأجنبيه ومنها دراسه &(Rosenbok, 1973)& (Hall, 2007) (Welsh, 2017) &(Shirberg, 2012)& (Strand, 2006) أن التدخل العلاجى القائم على مبادئ التعلم الحركى له أثر فعال فى تحسين قدرات الكلام واللغه والحركه مع الأطفال ذوى أبراكسيا الكلام، وأن مدخل التحفيز المتكامل مفيد فى علاج إضطرابات الكلام الحركى مثل الديسارثيا وأبراكسيا الكلام المكتسب وأبراكسيا الكلام النمائى وإضطرابات الكلام الشديده الأخري، وأن هذه الإستراتيجيه تكون أكثر فاعليه عندما تقترن مع إستخدام الإشارات السمعيه والبصريه واللمسيه والنطقيه والإيقاعيه. (هند فتحى، ٢٠٢٢)

الخطوات الثمانيه لإستراتيجيه التحفيز المتكامل:

- الخطوة ١: يطلب المعالج من المريض أن ينظر ويستمع ويقلد الصوت الناتج، أولا فى انسجام.
- الخطوة ٢: يقوم المعالج بإجراء تحفيز متكامل ويطلب من المريض قول الكلمه بعد سماعها عند الإشاره من المعالج.
- الخطوة ٣: يقوم المعالج بإجراء تحفيز متكامل ثم يطلب من العميل التقليد دون أى إشارات.
- الخطوة ٤: يتم إجراء التحفيز المتكامل مع العديد من الإنتاجات المتتالية دون إشارات متزامنة.
- الخطوة ٥: يتم تقديم المحفزات المطبوعة من قبل المعالج دون أى إشارات سمعية أو بصرية ثم يطلب من المريض أن يقول المحفزات المطبوعة.
- الخطوة ٦: يتم تقديم المحفزات المكتوبة للمريض ثم يطلب من المريض إنتاجه بعد إزالته.
- الخطوة ٧: يقوم المعالج بإصدار رد من خلال طرح سؤال.
- الخطوة ٨: يتم استخدام لعب الأدوار لاستنباط الردود. (Deal, 1978, 90)

دراسات سابقة:

١. قام ستراند وديبرتين (2000) Strand& Debertine بدراسه للبحث فى فعالية التحفيز المتكامل لعلاج أبراكسيا الكلام لدى الأطفال. أعتمدت الدراسه على فتاة واحدة تبلغ من العمر ٥ سنوات تعانى من عجز فى التخطيط الحركى وشخصت على إنها أبراكسيا الكلام وعن طريق التحفيز المتكامل تم استخدام خمسة محفزات فى الجلسات التى عقدت أربع مرات فى الأسبوع بمعدل ٣٠ دقيقة لكل جلسة. وتوصلت النتائج إلى ملاحظه تحسن كبير أثناء العلاج مما أضاف الدعم لنهج العلاج بالتحفيز المتكامل. اقترح الباحثين إجراء المزيد من الأبحاث من أجل تقديم المزيد من الأدلة التجريبية لنهج العلاج هذا وكذلك لتحديد أفضل طرق التنفيذ للمحفزات على سبيل المثال، جداول التغذية الراجعة، وعدد المحفزات، والاستجابات لكل جلسة.

٢. قام كلا من ستراند وباس وستوكل (2006) Strand, Stoeckel& Baas بدراسه للتحقق من فاعليه نهجا قائما على التحفيز المتكامل مع الأطفال ذوى ابراكسيا الكلام معتمدا على مبادئ التعلم الحركي. وتضمنت الدراسه ٤ أطفال، تمت مشاهدة الأطفال فى هذه الدراسة مرتين يوميا، ٥ أيام فى الأسبوع، لمدة نصف ساعة، و توصلت الدراسه إلى أن أظهر ٣ من أصل ٤ أطفال، كانوا جميعا غير لفظيين فى بداية الدراسة، تغيرا سريعا وبشكل عام، يعتقد أن مبادئ التعلم الحركى بما فى ذلك الممارسة المكثفة، ضرورية فى علاج تعذر الأداء النطقى لدى الأطفال.

٣. قام جراهام وبيث (2010) Graham& Beth بدراسه هدفت إلى التحقق من تأثير إستخدام الإيماءات وإشارات الوجه والجسم لعلاج أبراكسيا وتسهيل نطق الكلام وطريقه لتحسين الإنتاج اللفظى والتواصل. وإستخدمت الدراسه المنهج التجريبي. وأوضحت الدراسه أن إستخدام الإيماءات والإشارات لها تأثير قوى مع ذوى أبراكسيا الكلام الشديد والمتوسط. كما أظهرت أثرها فى تحسين التواصل والانتاج اللفظى لديهم.

٤. قامت ثريا وأخرون (2013) Syraya, et.al بدراسه هدفت إلى البحث فى تأثير العلاج الحركى الفمى على مرضى الشلل الدماغى عند الأطفال الذين يعانون من مشاكل فى التغذيه والمهارات الكلاميه وتكونت عينه الدراسه من ٨٠ طفل تتراوح اعمارهم (١: ٣,٥) سنوات بالعياده الخارجيه لطب الأطفال العصبى فى قسم صحه الأطفال والأمراض كليه الطب فى جامعه إسطنبول وتم تقسيم المرضى عشوائيا إلى مجموعتين مجموعه تجريبيه ومجموعه ضابطه. استخدمت الدراسه الحاليه إستماره التقييم الحركى الفموى وتقييم التغذيه الوظيفيه للمقياس الفرعى للتغذيه متعدده التخصصات ومقياس بيلى لتطور الرضع لتقييم وظيفه الحركه الفمويه والبلع والمضغ ووظائف اعضاء النطق والكلام وخضع جميع المرضى للعلاج الطبيعى الروتينى من قبل أخصائى العلاج الطبيعى لمده سته اشهر بلقاء اسبوعى مره واحده. وتوصلت الدراسه إلى ان العلاج الحركى الفموى له تاثير مفيد على مشاكل التغذيه وتحسين حركه أعضاء النطق والكلام التى تساهم فى إنتاج الكلام لدى الاطفال المصابين بالشلل الدماغي.

٥. قامت هبه حسين إسماعيل (٢٠١٧) بدراسه للتحقق من فعالية برنامج لتنمية المهارات الحس حركية بغرض خفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى عينة من الأطفال ذوى طيف الذاتوية؛ وتتضمن عينة الدراسة الأساسية ٦ أطفال من ذوى طيف الذاتوية؛ وتتراوح أعمارهم ما بين (٧- ٩) سنوات وتقع نسبة ذكائهم فى حدود المتوسط (٩٠- ١١٠)، وقد اعتمدت الدراسة على عدد من الأدوات وتتضمن: اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لرافن (حسن، ٢٠١٦)، مقياس جيليام Gilliam التقديرى لتقدير أعراض اضطراب الذاتوية (محمد، ٢٠٠٥)، مقياس المهارات الحس حركية (إعداد الباحثة)، مقياس أعراض أبراكسيا الكلام (إعداد الباحثة)، وبرنامج تنمية المهارات الحس حركية (إعداد الباحثة)، وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: تحسنت درجة المهارات الحس- حركية لدى أفراد العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، وانخفضت درجة أعراض أبراكسيا الكلام لدى أفراد العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، ولا توجد فروق بين درجات أفراد العينة على مقياسى المهارات الحس- حركية وأبراكسيا الكلام فى القياسين البعدى والتتبعى".

٦. قام إسلام صلاح الدين (٢٠١٩) بدراسه للتحقق من فاعليه برنامج لتنميه التكامل الحسى كمدخل لخفض اعراض ابراكسيا الكلام لدى اطفال الأوتيزم، وتكونت عينه الدراسه من ٤ اطفال من الاوتيزم تتراوح اعمارهم بين (٨- ١٠) سنوات يعانون من اعراض ابراكسيا الكلام ويتمتع هؤلاء الاطفال بنسبه ذكاء ٧٠ او اكثر وفقا لمقياس ستانفورد بنيه الصوره الخامسه وتم تصنيفهم وفقا لمقياس تقدير الاوتيزم الطفولى بأنهم أطفال أوتيزم ذوى الاداء المرتفع وقد تم اختيارهم بطريقه قصديه، واعتمدت الدراسه على الادوات الاتيه: مقياس تشخيص اضطراب الاوتيزم للاطفال (اعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس تقدير التكامل الحسى (اعداد الباحث) ومقياس تشخيص أبراكسيا الكلام (اعداد الباحث) وبرنامج تنميه التكامل الحسى لاطفال الاوتيزم (اعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسه إلي: وجود فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات افراد العينه التجريبيه فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى على مقياس تقدير التكامل الحسي. ووجود فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات افراد العينه التجريبيه فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس القبلى على مقياس تشخيص ابراكسيا الكلام، ويوجد فروق غير داله إحصائيا بين متوسطات درجات افراد العينه التجريبيه فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس تقدير التكامل الحسي، ويوجد فروق غير داله احصائيا بين متوسطات درجات افراد العينه التجريبيه فى القياسين البعدى والتتبعي.

٧. قامت مروه محمد ثابت (٢٠٢١) بدراسه هدفت إلى التحقق من فاعليه برنامج لخفض حده إضطرابات الأبراكسيا اللفظيه لدى أطفال الروضه من ذوى الإصابه الدماغيه وتم إستخدام المنهج التجريبى كما تكونت عينه البحث من ١٠ أطفال من

ذوى الإصابه الدماغيه تراوحت أعمارهم من (٤- ٦) سنوات وقد أشتملت أدوات الدراسه على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، مقياس إضطرابات الأبراكسيا اللفظيه (إعداد الباحثه) والبرنامج (إعداد الباحثه) وأسفرت النتائج على فاعليه البرنامج واستمراريه الفاعليه فى القياس التتبعي.

٨. قامت هند فتحى (٢٠٢١) بدراسه هدفت الى الحد من أبراكسيا الكلام لدى الأطفال من خلال برنامج قائم على مبادئ التعلم الحركى دراسه حاله وقد أعتمدت الدراسه الحاليه على المنهج شبه التجريبى مع تصميم المجموعه الواحده بقياس قبلى وقياس بعدى وتتبعى لمناسبته لطبيعه الدراسه وشملت عينه الدراسه طفلان يعانيان من أبراكسيا الكلام لدى الاطفال تتراوح اعمارهم بين (٥- ٨) سنوات، وقد استخدمت الدراسه الحاليه إستماره دراسه حاله (إعداد الباحثه)، واختبار النطق المصور (اعداد ايهاب الببلاوي، ٢٠٠٦)، ومقياس اللغه المعدل والمترجم (إعداد ابوحسيبة، ٢٠١٣)، بطاريه اختبار لتشخيص الكلام لدى الاطفال الناطقين باللغه العربيه (إعداد داليا عبدو، ٢٠١٦)، مقياس اضطراب ابراكسيا الكلام لدى الاطفال (إعداد فيوليت فؤاد ونانى عبدالله، ٢٠٢١) وبرنامج قائم على مبادئ التعلم الحركى للحد من أبراكسيا الكلام لدى الأطفال (إعداد الباحثه) وأسفرت الدراسة عن فاعلية البرنامج القائم على مبادئ التعلم الحركى للحد من أبركسيا الكلام لدى الأطفال.

٩. قامت نشوى سليمان (٢٠٢٢) بدراسه هدفت إلى إعداد برنامج لعلاج أبراكسيا الكلام وتحسين بعض المهارات اللغويه والأكاديميه لدى عينه من الأطفال. وتكونت عينه الدراسه من مجموعه تجريبيه قوامها ٥ أطفال ممن تتراوح معاملات ذكائهم (٩٠- ١١٠) وتتراوح أعمارهم الزمنيه ما بين (٥- ٧) سنوات. تمثلت أدوات الدراسه في: مقياس المصفوفات المتتابعه لرافن لقياس الذكاء (إعداد وتقنين عماد أحمد حسن، ٢٠١٤)، مقياس المستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسره (إعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٣)، مقياس تشخيص أبراكسيا الكلام لدى الأطفال (إعداد عبدالعزيز الشخص، تهانى عثمان، الشيماء محمد، نشوى سليمان، ٢٠٢٢)، مقياس النمو اللغوى (إعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٤)، مقياس تقيم المهارات الأكاديميه الأساسيه لدى الأطفال (إعداد عبدالرحمن سيد سليمان، ياسين التهامى، الشيماء محمد، ٢٠١٦)، البرنامج التدريبى (إعداد الباحثه). وأسفرت نتائج الدراسه عن فاعليه البرنامج التدريبى فى علاج أبراكسيا الكلام وتحسين بعض المهارات اللغويه والأكاديميه لدى الأطفال.

١٠. قامت أيه محمد شعراوى (٢٠٢٢) بدراسه هدفت إلى التحقق من فاعليه إستراتيجيه التغذيه الراجعه فى تحسين الطلاقه اللفظيه لدى الأطفال ذوى إضطراب الأبراكسيا، تكونت عينه الدراسه من ١٠ اطفال بمراكز ذوى الاحتياجات الخاصه بمدينه الزقازيق ممن تتراوح اعمارهم ما بين (٤- ٦) سنوات وتراوحت معاملات ذكائهم ما بين (١٠٤- ١٠٨) ويعانون من اضطراب الابراكسيا ولديهم قصور فى الطلاقه اللفظيه تم تقسيمهم الى مجموعتين متكافئتين فى العمر الزمنى ومعامل الذكاء ومستوى الطلاقه اللفظيه لديهم احداهما تجريبيه يطبق عليها البرنامج واخرى ضابطه لا يطبق عليها البرنامج بواقع ٥ اطفال فى كل مجموعه واستخدمت الباحثه الادوات الاتيه فى الدراسه الاداه الاولى مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصوره الخامسه (تعريب وتقنين صفوت فرج، ٢٠١١) الاداه الثانيه مقياس كفاءه النطق المصور (اعداد ايهاب الببلاوى، ٢٠٠٧) الاداه الثالثه مقياس الطلاقه اللفظيه لدى الاطفال ذوى اضطراب الابراكسيا (اعداد نجوى شعبان سعيد عبدالرحمن ايه شعراوي) الاداه الرابعه البرنامج التدريبى القائم على التغذيه الراجعه (اعداد نجوى شعبان سعيد عبدالرحمن، ايه شعراوي) وتتلخص نتائج الدراسه فيما يلى وجود فروق داله احصائيه بين متوسطين رتب درجات المجموعتين التجريبيه والضابطه من الاطفال ذوى اضطراب الابراكسيا فى القياس البعدى لمقياس الطلاقه اللفظيه لصالح المجموعه التجريبيه، ووجود فروق داله احصائيين بين متوسطات رتب درجات المجموعه التجريبيه من الاطفال ذوى اضطراب الابراكسيا فى القياسين القبل والبعدى لمقياس الطلاقه اللفظيه لصالح القياس البعدى، وعدم وجود فروق داله احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعات التجريبيه من الاطفال ذوى اضطراب الابراكسيا بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.

١١. قامت مروه مصطفى (٢٠٢٢) بدراسه للتحقق من استخدام انشطه رياضه العقل لتحسين الانتباه وخفض اعراض ابراكسيا الكلام لدى الاطفال ذوى طيف الذاتويه، وتكونت عينه الدراسه من ٧ اطفال من ذوى طيف الذاتويه يقع ذكائهم فى حدود المتوسط ولديهم درجه واضحه من اعراض ابراكسيا الكلام وتراوحت اعمارهم من (٥- ٩) سنوات واستعانت الباحثه لتحقيق اهداف دراستها بالادوات التاليه: مقياس تقدير ذاتويه الطفوله CARS، منظومه التقييم المعرفى للعمليات المعرفيه CAS (ترجمه صفاء الاعصر، ٢٠٠٩)، مقياس ستانفورد بينيه الصوره الخامسه (تقنين محمود السيد ابوالنيل، ٢٠١٣)، مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى (إعداد محمد البحيرى، ٢٠٠٢)، مقياس ابراكسيا الكلام للاطفال (اعداد الباحثه)، برنامج انشطه رياضه العقل المقترح لتحسين الانتباه وخفض اعراض ابراكسيا الكلام للاطفال الذاتويين (اعداد الباحثه) وتوصلت نتائج الدراسه الى: قبول الفرض الاول للدراسه الذى ينص على تحسن مستوى الانتباه لدى الاطفال الذاتويين بعد تفاعلهم مع انشطه رياضه العقل، وقبول الفرض الثانى للدراسه والذى ينص على انخفاض اعراض ابراكسيا الكلام لدى الاطفال الذاتويين بعد تفاعلهم مع انشطه رياضه العقل، وقبول الفرض الثالث للدراسه الذى ينص على لا يختلف مستوى الانتباه وابراكسيا الكلام لدى الاطفال للذاتويين باختلاف القياسين البعدى والتتبعي.

فروض الدراسه:

١. توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعه التجريبيه من الأطفال ذوى إضطراب أبراكسيا الكلام فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال وذلك فى إتجاه القياس البعدي.
٢. لا توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعه التجريبيه من الأطفال ذوى إضطراب الأبراكسيا فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال.

منهج الدراسه:

أعتمدت الدراسه الحاليه على المنهج شبه التجريبى ذو المجموعه الواحده متمثلا فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمناسبته لطبيعه العينه وندره الحصول عليها، بهدف التحقق من فاعليه برنامج قائم على التأهيل الفمى الحركى وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينه من الأطفال.

عينه الدراسه:

تكونت عينه الدراسه من ٦ أطفال ذوى إضطراب أبراكسيا الكلام يمثلون المجموعه التجريبيه من مركز رعايه الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصه التابع لكليه الدراسات العليا للطفوله جامعه عين شمس تتراوح أعمارهم ما بين (٥- ٦) سنوات.

أدوات الدراسه:

١. قائمه بيانات أوليه (إعداد الباحثه)، ومقياس أبراكسيا الكلام للأطفال (إعداد الباحثة)، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصوره الخامسه (تعريب محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١١)، وبرنامج قائم على التأهيل الفمى الحركى OPT وإستراتيجيه التحفيز المتكامل لخفض إضطراب أبراكسيا الكلام لدى عينه من الأطفال (إعداد الباحثه).
٢. مقياس تشخيص أبراكسيا الكلام للأطفال (إعداد الباحثه): يهدف المقياس إلى التعرف على درجه إضطراب أبراكسيا الكلام لدى الأطفال فى الفئه العمريه من (٦: ١٠) سنوات وتكونت الصوره النهائيه للمقياس من ٣٢ عباره متمثله فى أربعه أبعاد رئيسيه وهي: (أخطاء الصوت، التشوهات الصوتيه، ضعف التقليد الصوتي، مشكلات الحركات الفميه) ويضم كل بعد ٨ فقرات تعبر عنه.

أ. التعريفات الإجرائيه لأبعاد المقياس:

- البعد الأول أخطاء الصوت: هى الأخطاء التى تظهر عند نطق الأصوات الساكنه والمتحركه وتتمثل فى الإنتاج الضعيف للأصوات المتسقه والمتناغمه وضعف الدقه والإستقرار والتناسق والإتساق عند إنتاج الكلمات وتظهر هذه واضحه فى غياب الإشاره الصوتيه بين إنطلاق الإغلاق الفموى للإنتاج المتفجر وبدايه الكلام.
- البعد الثاني التشوهات الصوتيه: هى التشوهات والأخطاء التى تظهر عند نطق الأصوات والمقاطع والكلمات والجمل نتيجه الإنتاج المتكرر للكلمات أو الجمل أو نتيجه الإنتقالات المطوله بين المقاطع والأصوات أو نتيجه الحذف/ الإبدال/ الإضافه فى أصوات الكلمه.
- البعد الثالث ضعف التقليد الصوتي: هو ضعف القدره على تقليد الأصوات والكلمات والمقاطع نتيجه ضعف القدره على إنتاج اى صوت بشكل إرادى مما يؤدى إلى ضعف إنتاج الكلمات وإسترجاعها بشكل صحيح.
- البعد الرابع مشكلات الحركات الفميه: هو عدم القدره على التحكم فى حركات أعضاء النطق والكلام ينتج عنه ضعف تنظيم وتنسيق وتسلسل أعضاء النطق رغم سلامتها ويتمثل ذلك فى تلمس اللسان لأعضاء النطق لإيجاد الوضعيه الصحيحه للنطق الصحيح للأصوات.

ب. طريقه تصحيح المقياس: استجابه الأخصائى للمقياس يعبر عنها بإعطاء ثلاث درجات عند الإجابه بنعم ودرجتين عند الإجابه بأحيانا ودرجه واحده عند الإجابه بلا، مع ملاحظه ان كل بعد يحتوى على عبارات عكسيه وهى فى البعد الأول عباره رقم ٣، ٨، ٧ وفى البعد الثانى عباره رقم ١٥، ١٦ وفى البعد الثالث عباره رقم ٢٣، ٢٤ وفى البعد الرابع عباره رقم ٣١، ٣٢ على ان يكون توزيع الدرجات فى العبارات العكسيه درجه واحده عند الإجابه بنعم ودرجتين عند الاجابه بأحيانا وثلاث درجات عند الاجابه بـ(لا).

مستوى الشده	بسيط	متوسط	شديد
	١: ٣٢	٣٣: ٦٥	٦٦: ٩٦

ج. الخصائص السيكومتريه للمقياس:

- صدق المقياس: لحساب صدق المقياس تم أستخدام صدق الاتساق الداخلى وصدق الإرتباط بمحك.

١. صدق الاتساق الداخلي: تم إيجاد صدق الاتساق الداخلى لعبارات مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه.

جدول (١) صدق الاتساق الداخلى لعبارات مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال

البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط
أخطاء الصوت	١	*٠,٣٥٠	التشوهات الصوتية	٩	*٠,٢٧٨	التقليد الصوتي	١٧	**٠,٨٣٧	مشكلات الحركات الفمية	٢٥	**٠,٤١٤
	٢	**٠,٦٠٢		١٠	٠,٢٩٦*		١٨	**٠,٨٦١		٢٦	**٠,٥٣١
	٣	*٠,٢٩٤		١١	**٠,٤٩٥		١٩	**٠,٦٢٩		٢٧	**٠,٢٣٩
	٤	**٠,٨٩٣		١٢	*٠,٢٨٦		٢٠	*٠,٢٤٩		٢٨	*٠,٢٥١
	٥	**٠,٨٣٩		١٣	*٠,٢٦١		٢١	*٠,٣٦٠		٢٩	*٠,٣٩٦
	٦	*٠,٢٥٩		١٤	**٠,٧٧٢		٢٢	*٠,٢٥٦		٣٠	**٠,٦٦٠
	٧	** ٠,٤٩٣		١٥	**٠,٨٦٠		٢٣	*٠,٤٦٥		٣١	*٠,٢٤٩
	٨	* ٠,٢٩٧		١٦	*٠,٢٠٠		٢٤	**٠,٨٣٧		٣٢	*٠,٢٣٠

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من ٠,٠٥ لعبارات أبعاد مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلى وقد قامت الباحثة بإيجاد معامل الإرتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس، وفيما يلى عرض لمعاملات الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس مع الدرجة الكلية كالآتي:

جدول (٢) الاتساق الداخلى لأبعاد مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال مع الدرجة الكلية للمقياس

المتغيرات	الدرجة الكلية لمقياس أبراكسيا الكلام للأطفال	
	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة المعنوية
أخطاء الصوت	**٠,٧١٥	٠,٠٠١
التشوهات الصوتية	*٠,٣٦٥	٠,٠٤٧
التقليد الصوتي	**٠,٦٠٠	٠,٠٠١
مشكلات الحركات الفمية	*٠,٤٦٢	٠,٠١

يوضح الجدول السابق صدق الاتساق الداخلى لمقياس مهارات تقرير المصير لمراهقين الصم وجد أن قيم معامل الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى معنوية أقل من ٠,٠٥، وبلغت قيم معامل الإرتباط (٠,٧١٥، ٠,٣٦٥، ٠,٦٠٠، ٠,٤٦٢) لكل من (بعد أخطاء الصوت، بعد التشوهات الصوتية، بعد التقليد الصوتي، بعد مشكلات الحركات الفمية) على التوالى وهى قيم تؤكد على صدق المقياس.

٢. صدق المحك:

جدول (٣) صدق المحك لمقياس إضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال مع مقياس أبراكسيا الكلام (المحك)

المتغيرات	أعراض عامة من (٣: ٩) سنوات	تقييم الحركات الفمية	تقييم الإطار اللحني	تقييم أصوات الكلام	إجمالى أبراكسيا الكلام للأطفال المحك
أخطاء الصوت	٠,٠٠٩	٠,٠٣٧	٠,٠١٣	٠,٠٣٧	٠,٠١٩
التشوهات الصوتية	*٠,٢٢٧	٠,٠٦٠	*٠,٢٦٦	٠,١٧٧	*٠,٣٣٣
ضعف التقليد الصوتي	*٠,٢٧٩	*٠,٢٤٢	*٠,٣٠٥	٠,٠٠٨	**٠,٢٥٤
مشكلات الحركات الفمية	**٠,٤٥٢	٠,١٤٣	٠,٠١٦	٠,٢٠١	٠,٠٨٦
إجمالى مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال	**٠,٤١٩	*٠,٢٨٦	*٠,٢٥٧	٠,٠٠٨	*٠,٣٤١

يوضح الجدول السابق صدق المحك لمقياس أبراكسيا الكلام للأطفال مع (المحك) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من ٠,٠٥، وتشير قيم معامل الإرتباط إلى صدق المقياس.

- ثبات المقياس: لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقه التجزئه النصفيه وطريقه معامل ألفا لكرونباخ.

١. الثبات بإستخدام معادلة ألفا لكرونباخ Cronbach's Alpha: للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة ألفا لكرونباخ

Cronbach's Alpha، ويوضح الجدول التالى معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (٤) ثبات العبارات لأبعاد مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

أبعاد المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
أخطاء الصوت	٨	٠,٦٠٦
التشوهات الصوتية	٨	٠,٥٩٠
ضعف التقليد الصوتي	٨	٠,٦٣٥
مشكلات الحركات الفمية	٨	٠,٥٨٣
اجمالى مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال	٣٢	٠,٦٩٢

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال قيم جيدة حيث كانت قيم معامل الثبات أعلى من ٠,٥٠ وكانت قيمة ألفا للدرجة الكلية للمقياس ٠,٦٩٢ وهى قيمة مرتفعة مما يشير لصلاحية العبارات والاعتماد عليها فى النتائج.

٢. الثبات بالتجزئة النصفية لأداة الدراسة:

جدول (٥) ثبات التجزئة النصفية لمقياس أبراكسيا الكلام للأطفال

المتغيرات	الجزء الأول	الجزء الثاني	معامل الإرتباط بين الجزئين	معامل جتمان
أخطاء الصوت	٠,٥٣٤	٠,٣٩٠	٠,٣٠٠	٠,٤٤٩
التشوهات الصوتية	٠,٤٢٨	٠,٦٤٤	٠,٢٣٦	٠,٣٦٩
ضعف التقليد الصوتي	٠,٣٩٧	٠,٣٨٠	٠,٨٥٧	٠,٨٦٧
مشكلات الحركات الفمية	٠,٣٠٩	٠,٤١٠	٠,٤٤٨	٠,٤٠٠
تقرير أبراكسيا الكلام للأطفال	٠,٤٣٨	٠,٥٠٤	٠,٤٧٠	٠,٥٣١

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم العبارات إلى جزءين، وبلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الأول والدرجة الكلية للمقياس وهى ٠,٤٣٨، وحسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الثانى والدرجة الكلية للمقياس بلغت ٠,٥٠٤، مما يشير لثبات لكلا من الجزءين كما مدون بالجدول، وبلغ معامل الإرتباط لإجمالى المقياس ٠,٤٧٠ ومعامل جتمان ٠,٥٣١.

الأساليب الإحصائيه:

تم إستخدام أساليب المعالجه الإحصائيه المناسبه لأهداف الدراسه وفروضها وطبيعه الأدوات والعينه وذلك على النحو التالي: معامل ألفا لكرونباخ وجتمان للتحقق من ثبات الأدوات، ومعامل الارتباط بيرسون للتحقق من صدق للمقياس، وإختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلاله الفروق بين المجموعات المرتبطه للتحقق من صدق الفرض الأول والثاني.

نتائج الدراسه:

- نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى إضطراب أبراكسيا الكلام فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال وذلك فى اتجاه القياس البعدي"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (٦) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمة (Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال (ن= ٦)

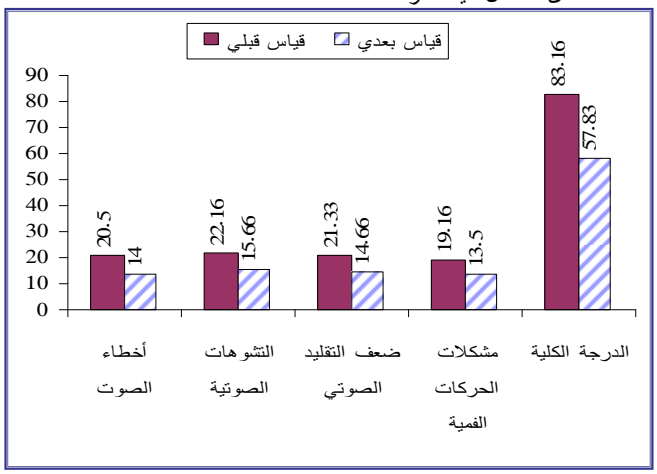
القياس والقيم / البعد	القياس قبلي		القياس بعدي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب		
أخطاء الصوت	٣,٥٠	٢١,٠	٠	٠	٢,٢١٤-	٠,٠٢٧
التشوهات الصوتية	٣,٥٠	٢١,٠	٠	٠	٢,٢١٤-	٠,٠٢٧
ضعف التقليد الصوتي	٣,٥٠	٢١,٠	٠	٠	٢,٢٢٦-	٠,٠٢٦
مشكلات الحركات الفمية	٣,٥٠	٢١,٠	٠	٠	٢,٢٧١-	٠,٠٢٣
الدرجة الكلية	٣,٥٠	٢١,٠	٠	٠	٢,٢٢٦-	٠,٠٢٦

أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى إضطراب أبراكسيا الكلام على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال (أخطاء الصوت، التشوهات الصوتية، ضعف التقليد الصوتي، مشكلات الحركة الفمية، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس البعدي، مما يعنى استجابة العينة بعد تطبيق البرنامج. وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من الأطفال ذوى إضطراب أبراكسيا الكلام فى القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال، وكما يتضح من جدول (٧).

جدول (٧) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
أخطاء الصوت	٢٠,٥٠	١,٨٧	١٤,٠٠	١,٢٦
التشوهات الصوتية	٢٢,١٦	١,٤٧	١٥,٦٦	١,٣٧
ضعف التقليد الصوتي	٢١,٣٣	٢,٨٠	١٤,٦٦	٢,٠٧
مشكلات الحركات الفمية	١٩,١٦	٠,٧٥	١٣,٥٠	١,٠٥
الدرجة الكلية	٨٣,١٦	٣,٣٧	٥٧,٨٣	٣,٦٠

بينت نتائج جدول السابق انخفاض جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى عن القياس القبلى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال (أخطاء الصوت، التشوهات الصوتية، ضعف التقليد الصوتي، مشكلات الحركة الفمية، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول وكان ذلك لصالح القياس البعدى، وهذا يشير إلى أن البرنامج كان فعالا لدى الأطفال عينة الدراسة.



شكل (١) متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال

- نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى اضطراب أبراكسيا الكلام فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٨).

جدول (٨) متوسطات الرتب ومجموعها وقيمة (Z) ودلالتها بين القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية (ن= ٦) على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب		
أخطاء الصوت	٢,٦٧	٨,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	١,١٣٤-	٠,٢
التشوهات الصوتية	١,٠٠	١,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠٠-	٠,٣
ضعف التقليد الصوتي	٢,٥٠	١٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠٠٠-	٠,٠٤
مشكلات الحركات الفمية	٢,٥٠	١٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٨٩٠-	٠,٠٥
الدرجة الكلية	٣,٩٠	١٩,٥٠	١,٥٠	١,٥٠	١,٩١٣-	٠,٠٥

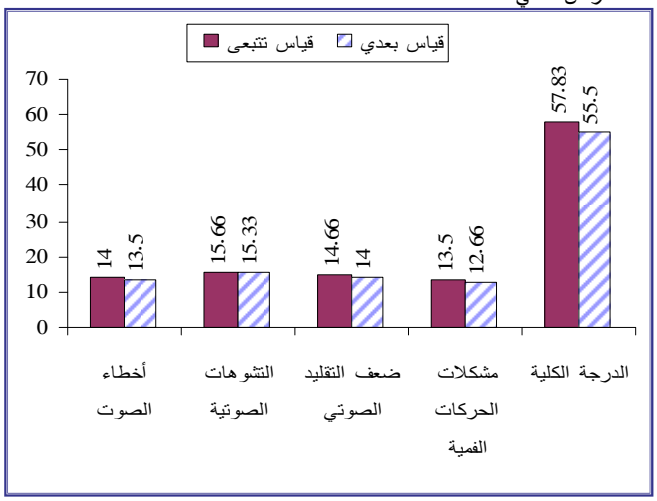
أشارت نتائج الجدول السابق إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة من ذوى اضطراب

أبراكسيا الكلام فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال (أخطاء الصوت، التشوهات الصوتية، ضعف التقليد الصوتي، مشكلات الحركة الفمية، والدرجة الكلية) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج، وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من مقياس تقرير المصير للمراهقين الصم فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال، وكما يتضح من جدول (٩).

جدول (٩) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية بين القياسين البعدى والتتبعى على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
أخطاء الصوت	١٤,٠٠	١,٢٦	١٣,٥٠	١,٥١
التشوهات الصوتية	١٥,٦٦	١,٣٦	١٥,٣٣	١,٥٠
ضعف التقليد الصوتي	١٤,٦٦	٢,٠٦	١٤,٠٠	١,٧٨
مشكلات الحركات الفمية	١٣,٥٠	١,٠٤	١٢,٦٦	١,٥٠
الدرجة الكلية	٥٧,٨٣	٣,٦٠	٥٥,٥٠	٣,٧٢

بينت نتائج الجدول السابق التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال (أخطاء الصوت، التشوهات الصوتية، ضعف التقليد الصوتي، مشكلات الحركة الفمية، والدرجة الكلية)؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثاني.



شكل (٢) متوسطات درجات المجموعة التجريبية بين القياسين البعدى والتتبعى على مقياس أبراكسيا الكلام للأطفال

المراجع:

١. الجمعيه الأمريكيه للطب النفسى. (٢٠١٦). **الدليل التشخيصى الإحصائى الخامس (DSM5)** (أنور الحمادي، ترجمه، ط ٤). لبنان: الدار العربية للعلوم ناشرون.

٢. أيه محمد شعراوى. (٢٠٢٢). فاعليه إستراتيجيه التغذيه الراجعه فى تحسين الطلاقه اللفظيه لدى الأطفال ذوى إضطراب الأبراكسيا. **رساله ماجيستير**، كليه علوم الإعاقه والتأهيل، جامعه الزقازيق.

٣. إسلام صلاح الدين. (٢٠١٩). تنميه التكامل الحسى مدخل لخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى أطفال الأوتيزم. **رساله دكتوراه**، كليه البنات، جامعه عين شمس.

٤. داليا مصطفى عثمان. (٢٠٢١). **مجموعه البراكسيس اللفظيه (الأداء اللفظي)**. جامعه القاهره.

٥. سعديه بهادر. (٢٠١١). **برامج تربيه أطفال ما قبل المدرسه**. القاهره: دار المسيره.

٦. عبدالرحمن سيد سليمان. (٢٠٢٠). **معجم مصطلحات إضطرابات النطق وعيوب الكلام**. القاهره: مكتبه الأنجلو المصريه.

٧. فيوليت فؤاد ونانى عبدالله. (٢٠٢١). **مقياس إضطراب أبراكسيا الكلام للأطفال**. القاهره: مكتبه الأنجلو المصريه.

٨. مروه مصطفى. (٢٠٢٢). إستخدام أنشطه رياضه العقل لتحسين الإنتباه وخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى الأطفال ذوى طيف الذاتويه. **رساله دكتوراه**، كليه البنات للأداب والعلوم والتربيه، جامعه عين شمس.

٩. مروه محمد ثابت. (٢٠٢١). فاعليه برنامج لخفض حده إضطرابات الأبراكسيا اللفظيه لدى أطفال الإصابه الدماغيه. **رساله ماجيستير**، كليه التربيه للطفوله المبكره، جامعه القاهره.

١٠. منظمه الصحه العالميه. (٢٠٢١). **الإضطرابات العقلية والسلوكية فى التصنيف الدولى للأمراض (ICD- 11)** (أنور الحمادي، ترجمه، ط٣)، لبنان: الدار العربية للعلوم ناشرون.

١١. نشوى سليمان. (٢٠٢٢). برنامج لعلاج أبراكسيا الكلام وتحسين بعض المهارات اللغويه والأكاديميه لدى الأطفال. **رساله دكتوراه**، كليه التربيه، جامعه عين شمس.

١٢. هبه حسين. (٢٠١٧). فعاليه برنامج فى تنميه المهارات الحس حركيه فى خفض أعراض أبراكسيا الكلام لدى أطفال طيف الذاتويه. **مجله دراسات عربية**، (١٦) ٤، ٨ ٢٣- ٨٧٩.

١٣. هند فتحى على. (٢٠٢١). فاعليه برنامج قائم على مبادئ التعلم الحركى للحد من أبراكسيا الكلام بمرحلة الطفولة. **مجله علوم ذوى الإحتياجات الخاصه**، (٤)٧، ٤٢٤٤- ٤٢٨٣.

١٤. هند فتحى على. (٢٠٢٢). فاعليه برنامج قائم على مدخل التحفيز المتكامل للحد من أبراكسيا الكلام بمرحله الطفوله (دراسه حاله). **رساله ماجيستير**، كليه علوم ذوى الإحتياجات الخاصه، جامعه بنى سويف.

15. American Speech- Language- Hearing Association (ASHA). (2017). **Childhood Apraxia of Speech**. https://www.asha.org/public/speech/disorders/childhood- apraxia- of- speech/

16. Bahr, D.& Johnson, S. (2010). Treatment of Children With Speech Oral Placement Disorders (OPDs): A Paradigm Emerges. **Saja Journal**, 31(3)131- 138.

17. Dawson, E. (2010). **Current Assessment and Treatment Practices for Children with Autism and Suspected Childhood Apraxia of Speech: A Survey of Speech- Language Pathologists**. Portland State University.

18. Destefano, A. (2016). **Conversational Repair: Strategies For Children With Childhood Apraxia Of Speech**. MGH Institute of Health Professions, Proquest.

19. Hagopian, A. (2014). Using Randomized Variable Practice in the Treatment of Childhood Apraxia of Speech. **American Journal of Speech- Language Pathology**, 23(4), 599- 611.

20. Hagopian, A. (2010). **Concurrent Treatment as a Motor Skill Approach for Children Apraxia of Speech (CAS)**. California State University. Proquest.

21. Johnson, S. (1999). **Oral Placement Therapy (OPT) for Speech Clarity and Feeding** (4th ed). Talk Tools, Innovative Therapists.

22. Johnson, S. (2000). **OPT (Oral Placement Therapy) for /s/ and /z/. Talk Tools/Innovative Therapists**.

23. Mcneill, B., Gillon, G.& Dodd, B. (2009). The effectiveness of an integrated phonological awareness approach for children with

childhood apraxia of speech. **Jornal of Child Language Teaching and Therapy**, 25(3), 341-366.

24. Morgan, A., Murray, E.& Liégeois. (2018). Interventions for childhood apraxia of speech. **Journal of Cochrane library**. 5(1): 1-64.
25. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD). (2016). **Childhood Apraxia of Speech**.
26. https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/apraxia#toc-what-is-apraxia.
27. Seray, S. (2013). Effects of oral motor therapy in children with cerebral palsy. **National library of medicine**, 16(3): 342-346.
28. Skelton. (2004). Using Concurrent Treatment for Childhood Apraxia of Speech. **Journal of Medical Speech-Language Pathology**.
29. Strand, A.& Debertineat, P. (2000). The efficacy of integral stimulation intervention with developmental apraxia of speech. **Journal of Medical Speech-Language Pathology** (8)4.295-300.
30. Strand, E. A., Stoeckel, R.& Baas, B. (2006). Treatment of Severe Childhood Apraxia of Speech: A Treatment Efficacy Study. **Journal of Medical Speech-Language Pathology**, 14(4), 297-307.

Childhood Studies Journal

Http://fpcs.asu.edu.eg

Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجية تحليل السلوك اللغو
في الحد من مشكلات التواصل اللفظي لدى الأطفال الذاتويين

ولاء نبيل حسين عبدالعزيز
أ.د.ليلى أحمد كرم الدين
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د.جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكى كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Walaa N. Hussein
Prof.Laila A. Karam El Din
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Prof.Gamal S. Ahmed
Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

الملخص

الاهداف: هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الحد من مشكلات التواصل اللفظى لدى عينة من الأطفال الذاتويين الناطقين.

المنهج: اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى والبعدى والتتبعي.

العينة: تكونت عينة الدراسة من ١٦ طفلا من الأطفال الذاتويين الناطقين من ذوى مستوى الذكاء المتوسط، مقسمون بالتساوى فى مجموعتين ٨ أطفال للمجموعة التجريبية و٨ أطفال للمجموعة الضابطة، اختيروا بطريقة قصدية ووزعوا عشوائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وتراوحت أعمارهم ما بين (٩: ١٢) عاما بمتوسط عمرى قدره ٩,٧٠٦ عاما وانحراف معيارى ٠,٥٨٤، حيث كان متوسط أعمار المجموعة التجريبية ٩,٥٦٣ والانحراف المعيارى قدره ٠,٤٧٤، وكان متوسط أعمار المجموعة الضابطة ٩,٨٥١ والانحراف المعيارى قدره ٠,٦٧٦.

الادوات: استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة الأدوات الآتية: مقياس مشكلات التواصل اللفظى لدى الأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة)، واختبار ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد وتقنين محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١١)، ومقياس جيليام لتقدير درجة الذاتوية (تعريب عادل عبدالله، ٢٠٠٧)، وبرنامج قائم على استراتيجية تحليل السلوك اللغوى لخفض مشكلات التواصل اللفظى لدى الطفل الذاتوى (إعداد الباحثة).

النتائج: أشارت نتائج الدراسة إلى تحقق صدق الفرض الأول بأنه: توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لإجراءات البرنامج على مقياس مشكلات التواصل اللفظي، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية، وتحقق صدق الفرض الثانى بأنه: توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مشكلات التواصل اللفظى وذلك فى اتجاه القياس البعدي، وتحقق صدق الفرض الثالث بأنه: لا توجد فروق دالة إحصائيا بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لإجراءات البرنامج على مقياس مشكلات التواصل اللفظي.

Effectiveness of A counseling program based on the strategy of linguistic behavior analysis in reducing the problems of verbal communication in autistic children

Problem: The current study aimed to identify the effectiveness of a program based on the linguistic behavior analysis strategy in reducing verbal communication problems among a sample of autistic children.

Aims: The sample of the study consisted of 16 boys and girls with autism who achieved an average level of intelligence on the Stanford Binet test and Average autism scores on the Gilliam scale for the diagnosis of autism. The sample was selected in an intentional systematic way it included children whose ages ranged from (9 to 12) years.

Tools: The following tools were applied in the study: The researcher verified the validity and reliability of the tools: Verbal communication problems scale (prepared by the researcher), Stanford Binet Intelligence Test Fifth Image, Gilliam scale for self- estimation, A program based on the linguistic behavior analysis strategy to reduce verbal communication problems of the autistic child (prepared by the researcher), The study used the experimental approach and experimental design with two experimental and control groups, and pre, post and follow up measurements to answer the study questions.

Results: The results of the study showed that there are statistically significant differences in the mean scores of the sample children between the pre and post measurements on the verbal communication problems scale, in favor of the post measurement. While there were no statistically significant differences in the mean ranks of the sample's scores between the post and follow- up measurements on the verbal communication problems scale, which indicates the continued effectiveness of the program provided.

مقبول للنشر فى: ٩/ ٤/ ٢٠٢٣

مقدمة:

تعتبر مشكلات التواصل اللفظى من أخطر وأعقد المشكلات التى يعانى منها الطفل الذاتوى نظرا لوجود الصعوبات الأساسية لتطور اللغة ومنها: عدم القدرة على الاهتمام المشترك، وصعوبة فهم القصد من التواصل مع الآخرين، ولا يتعلم الطفل الذاتوى المهارات بشكل طبيعى بالإضافة لعدم فهمه للرموز والعلاقات.

حيث يكون الطفل الذاتوى عاجزا عن اكتساب واستخدام اللغة، فيظل ما بين (٢٠- ٥٠%) من الأطفال الذاتويين غير قادرين على اكتساب الكلام، ويعانى الناطقون منهم من مشكلات لغوية عديدة منها: مشكلات فى اللغة المنطوقة، ومشكلات التعبير اللغوي، ومشكلات المهارة الحوارية وغيرها من مشكلات التواصل اللفظي.

وتتضح خطورة صعوبات التواصل فى إحداث اضطرابات أخرى أهمها "الاضطرابات السلوكية" والتى تظهر نتيجة عدم امتلاك الطفل الذاتوى وسيلة تواصل لفظى أو غير لفظى ليعبر عن رغباته، فيلجأ الطفل للبكاء، الضرب، التخريب، وغيرها من السلوكيات التى تجعل الآباء يسارعون لمحاولة تهدئة الطفل بأن يعرضوا عليه كل الأشياء المحببة إليه من أجل تحديد ما يرغبه، مما يعزز سلبيا تلك السلوكيات لدى الطفل ويساعد على ظهورها باستمرار. وهكذا تتضح أهمية التواصل مع الآخرين وفق سياق اجتماعي.

ويؤثر اضطراب الذاتوية على الأطفال بطريقة مباشرة، ففيه يظهر الطفل اختلالات واضحة فى التفاعلات الاجتماعية والتواصل. (عبدالفتاح الشريف، ٢٠١١، ١٨)

وبالتالى أصبح مصطلح الذاتوية يستخدم للتعبير عن الأطفال الذين يعانون من القصور والمحدودية فى التواصل اللفظى وغير اللفظى بالإضافة لصعوبات فى التفاعل الاجتماعى وألعاب التخيل. (تيسير كوافحة وعمر عبدالعزيز، ٢٠١٠، ٩٢)

وتعتبر مشكلات التواصل من العلامات المبكرة لدى الأطفال الذاتويين، ويؤدى هذا إلى التخيل أن مشكلات الأطفال الذاتويين الاجتماعية والسلوكية ترجع إلى نقص فى التواصل لديهم. (طلال الثقفي، ٢٠١٤، ٣٠)

وتعد مشكلات التواصل لدى الأطفال الذاتويين من المشكلات شديدة الخطورة والتى تؤثر سلبا على نموهم الطبيعى وتفاعلاتهم الاجتماعية وتشمل مشكلات التواصل لدى الطفل الذاتوى الجانبين اللفظى وغير اللفظى. (طلال الثقفي، ٢٠١٤، ٣٣)

لذلك تبنت الباحثة تصميم برنامج تدريبى قائم على استراتيجية تحليل السلوك اللغوى من أجل الحد من مشكلات التواصل اللفظى لدى عينة من الأطفال الذاتويين.

مشكلة الدراسة:

فى إطار عمل الباحثة كأخصائى نفسى فى بعض المراكز والعيادات لاحظت أن هناك عدد ليس بالقليل من الأطفال الذاتويين الناطقين ومن خلال مراجعتها للتاريخ النظرى لاضطراب الذاتوية تبين مدى العجز الظاهر فى مهارات التواصل لديهم وخصوصا مهارات التواصل اللفظي.

كذلك أظهرت الكثير من الدراسات أن مشكلات التواصل هذه ساعدت على ظهور الكثير من السلوكيات السلبية والتى تؤثر بشكل كبير فى تفاعل الطفل الاجتماعى وتواصله مع من حوله. وقد تعددت الآراء والنظريات حول كيفية إكساب الأطفال الذاتويين مهارات التواصل وقد عرف ساندبرج (٢٠١١) عن نهج السلوك اللفظى الذى يعتمد على تعزيز قدرة الطفل على تعلم اللغة كوظيفة والتعامل معها على أنها سلوك، ويتم فيه استخدام كل الوسائل التواصلية، سواء الإشارة أو الكتابة أو نظام تبادل الصور. لذا هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادى قائم على استراتيجية تحليل السلوك اللغوى لبعض مشكلات التواصل اللفظى (مشكلات التعبير اللغوي- مشكلات المهارة الحوارية) لدى الطفل الذاتوي.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة من خلال طرح التساؤلات الآتية:

١. هل تختلف درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس مشكلات التواصل اللفظي؟
٢. هل تختلف درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس مشكلات التواصل اللفظي؟
٣. هل تختلف درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مشكلات التواصل اللفظي؟

هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج قائم على استراتيجية تحليل السلوك اللغوى فى خفض مشكلات التواصل اللفظى لدى عينة من الأطفال الذاتويين الناطقين.

أهمية الدراسة:

تتحدد أهمية الدراسة فيما يلي:

١. الأهمية النظرية:

أ. تكتسب الدراسة الحالية أهميتها من حيث تناولها لفئة أطفال الذاتوية ولتناولها مشكلات التواصل اللفظى والتعرف عليها لمساعدة الوالدين فى المقام الأول والمختصين كى يصلوا بهؤلاء الأطفال إلى درجة مناسبة من التأهيل لينالوا حظهم فى الحياة، حيث أن تعرف خصائص ومعوقات استخدام اللغة بشكل طبيعى تعد نقطة البداية فى أى عملية تأهيل مطلوبة لهذه الفئة من الأطفال، كما أن تبصير معلمى ووالدى هؤلاء الأطفال بخصائص أطفالهم ومشكلاتهم يمكن أن يسهم فى إعدادهم للاندماج مع أقرانهم ومن ثم الانخراط فى المجتمع.

ب. تتطرق هذه الدراسة إلى موضوع حديث نسبيا لم يلق الكثير من الاهتمام من قبل الباحثين فى المجتمع المحلي ألا وهو التركيز على علاج مشكلات التواصل اللفظى لدى الطفل الذاتوي.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. إعداد برنامج تدريبى لخفض مشكلات التواصل اللفظى المتمثلة فى (مشكلات التعبير اللغوي، ومشكلات المهارات الحوارية).

ب. تشكل الدراسة إطارا عاما يرشد المتخصصين والتربويين فى مجال علم النفس والتأهيل فى التعامل مع مشكلات التواصل اللفظي، وبالتالى تحسين طرق التواصل مع الطفل الذاتوي.

ج. إمكانية استفادة الأخصائيين والمعلمين والأبوين من خلال تطبيق هذا البرنامج مع أطفالهم مما يساعدهم على تخطى الأزمات والصعوبات وتحسين عملية التقدم اللغوى لديهم.

مفاهيم الدراسة الإجرائية:

- الذاتوية: تعرفها الجمعية الأمريكية للطب النفسي، حيث ترى أن الذاتوية هى إعاقة متعلقة بالنمو عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، وهى تنتج عن اضطراب فى الجهاز العصبى مما يؤثر على وظائف المخ، ويقدر انتشار هذا الاضطراب مع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة ١ من بين ٥٥ شخص وتزداد نسبة هذا الاضطراب بين الأولاد عن البنات بنسبة (٣- ٩)، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية، أو اجتماعية، حيث لم يثبت أن لعرق الشخص، أو الطبقة الاجتماعية، أو الحالة التعليمية، أو المالية للعائلة أية علاقة بهذا الاضطراب. (Autism A Society of America, 2016)

تعريف الأطفال الذاتويين إجرائيا: مجموعة الأطفال الذين كانت درجاتهم فى الفئة من (٩٠- ١١٠) على مقياس جيليام للتوحد.

- مشكلات التواصل اللفظي: يعرفها غليسون (٢٠٠١) بأنها اضطراب فى الكلام وضعف فى مستوى اللغة والذى يشير إلى مشاكل فى التواصل فى المجالات ذات الصلة مثل وظيفة الحركة الفموية. يمكن أن تتراوح الاضطرابات بين استبدال الصوت البسيط إلى عدم القدرة على فهم أو استخدام لغة الشخص الأصلية. (المولى واخرس وسليمان، ٢٠١٧، ٨٨)

التعريف الإجرائى لمشكلات التواصل اللفظى لدى الأطفال الذاتويين: هم الأطفال الذين لديهم مشكلة فى التعبير اللغوى والمهارة الحوارية وأحرزوا درجة مرتفعة على مقياس مشكلات التواصل اللفظى (إعداد الباحثة).

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت مشكلات التواصل اللفظى للأطفال الذاتويين:

١. أجرى أسامة محمد وهيام موسى (٢٠٢١) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبى قائم على النظرية السلوكية فى تطوير مهارات اللغة التعبيرية لدى طلبة من ذوى اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من ٩ من الطلبة التوحديين، والذين تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ٨) سنوات، تم اختيارهم بالطريقة القصدية المتيسرة، موزعين على النحو الآتى (٤ ذكور، ٥ إناث)، الدراسي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس مهارات اللغة التعبيرية وبناء برنامج تدريبي، وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية المناسبة، حيث تكون المقياس من ٣٢ فقرة موزعة على مجالين وهما: مجال التفاعل والتواصل الاجتماعى والتقليد والمحاكاة، ومجال التسمية. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مهارات اللغة التعبيرية لدى الطلبة ذوى اضطراب طيف التوحد بعد تنفيذ البرنامج، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلية لجميع المجالات ولصالح القياس التتبعى. وأوصى الباحثان بإجراء دراسة حول فاعلية برنامج تدريبى مستند للنظرية السلوكية المعرفية فى تنمية مهارات اللغة التعبيرية لأعمار مختلفة من الطلبة ذوى اضطراب طيف التوحد.

٢. وأجرت مايسة فوزى (٢٠٢١) دراسة استهدفت الكشف عن فاعلية برنامج تدريبى لتحسين اللغة الاستقبالية والتعبيرية للأطفال المضطربين بطيف التوحد، واكتشاف مدى استمرار أثر البرنامج التدريبى لتحسين اللغة الاستقبالية والتعبيرية للأطفال التوحديين وذلك بعد شهر من التطبيق، وتكونت عينة الدراسة من ١٦ طفلا وطفلة تم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية (ن= ٨) ومجموعة ضابطة (ن= ٨)، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: استمارة جمع البيانات الأولية، مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى والثقافي، مقياس اللغة الاستقبالية والتعبيرية، البرنامج التدريبي، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس اللغة الاستقبالية والتعبيرية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى اللغة الاستقبالية والتعبيرية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اللغة الاستقبالية والتعبيرية فى القياسين البعدى والتتبعي.

- دراسات تناولت البرامج التدريبية لتنمية التواصل لدى الأطفال الذاتويين:

١. أجرت زينب محمد (٢٠١٩) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبى قائم على الوسائط المتعددة لتحسين مهارات التواصل لدى أطفال التوحد. واستخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي. وكانت أدوات الدراسة كالأتي: اختبار الذكاء ستانفورد بينيه، ومقياس جيليام لتقدير درجة الذاتوية، مقياس مهارات التواصل للأطفال التوحديين، برنامج الوسائط المتعددة. وتم تطبيقها على عينة مكونة من ٤ أطفال ذوى التوحد وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد التطبيق للبرنامج. وركز على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدي. وأوصى البحث بتفعيل دور التكنولوجيا وخاصة البرامج الإلكترونية كوسيلة فعالة فى تنمية بعض المهارات لدى التوحديين والذين يعانون من قصور شديد فى أغلبه.

٢. أجرى محمد السيد (٢٠٢١) دراسة هدفت التحقق من فعالية برنامج تقييم تطور السلوك اللفظى VB- MAPP فى تنمية بعض جوانب الإدراك والتى تتمثل فى (الإدراك البصري- الإدراك السمعي- الإدراك الحركي) ومتابعة استمرارية فعالية البرنامج للتدخل المبكر فى تنمية بعض جوانب الإدراك لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. وقد تكونت عينة الدراسة من ١٦ طفلا وطفلة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤- ٦) سنوات. وقد اشتمل البحث الحالى على العديد من الأدوات والتى تتمثل فى الآتي: مقياس جليام ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة ومقياس الإدراك، المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للأسرة، وأخيرا برنامج تقييم تطور السلوك اللفظى VB- MAPP. وقد توصلت أهم نتائج البحث إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على الأبعاد الفرعية لمقاييس الإدراك (الإدراك البصري- الإدراك السمعي- الإدراك الحركي) بعد تطبيق برنامج تقييم تطور السلوك اللفظى VB- MAPP للتدخل المبكر لصالح المجموعة التجريبية، كما أشارت نتائج البحث الحالى إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على الأبعاد الفرعية لمقاييس الإدراك (البصري- السمعي- الحركي) فى القياسين القبلى والبعدى بعد تطبيق برنامج تقييم تطور السلوك اللفظى لصالح القياس البعدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على الأبعاد الفرعية لمقياس الإدراك (الإدراك البصري- الإدراك السمعي- الإدراك الحركي) بعد مرور فترة متابعة (شهرين) من تطبيق برنامج تقييم تطور السلوك اللفظى للتدخل المبكر، مما يدل على استمرار التحسن على أفراد المجموعة التجريبية الذين تعرضوا لإجراءات وفنيات واستراتيجيات وأنشطة برنامج تقييم تطور السلوك اللفظي.

- دراسات تناولت النظرية السلوكية والسلوك اللفظي:

١. كما أجرى خالد عياش (٢٠١٤) دراسة بعنوان "فاعلية برنامج تدريبى سلوكى يستند إلى نظام تبادل الصور (بكس) فى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد فى فلسطين"، وتكونت عينة الدراسة من ١٦ طالب وطالبة من التوحديين مقسمين بالتساوي، واستخدم الباحث الأدوات الآتية مقياس مهارات التواصل (اللفظى- غير اللفظي) لأطفال التوحد إعداد الباحث، برنامج تدريبى مقترح قائم على النظرية السلوكية لتنمية مهارات التواصل. وأظهرت نتائج الدراسة مدى فاعلية البرنامج التدريبى من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال العينة تعزى للقياس البعدي. كذلك أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أطفال العينة التجريبية تعزى للجنس.

٢. أجرت روان عيد (٢٠١٦) دراسة بعنوان "فاعلية برنامج تدريبى فى التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظى فى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال من ذوى إضطراب التوحد فى المملكة العربية السعودية" على عينة من ١٢ طفل توحدى من الدرجة البسيطة والمتوسطة وقد اختارت استخدام الأدوات التالية مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحدى ومقياس مترجم لتقييم السلوك اللفظى وبرنامج رؤى للطفل التوحدى القائم على نظرية السلوك اللفظي، واستخدمت الدراسة المنهج الكمى الشبه التجريبى وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات رتب درجات أطفال العينة بين القياس القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل التوحدي، ومقاس تقييم السلوك اللفظى تعود لصالح القياس البعدي. بينما لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية فى

متوسطات رتب درجات أطفال العينة بين القياس البعدى والتتبعى على مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل التوحدي، ومقاييس تقييم السلوك اللفظى تعزى لأثر البرنامج التدريبي، مما يشير إلى استمرار فاعلية البرنامج.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- لاحظت الباحثة اتفاق معظم الدراسات على الأثر الفعال للبرامج التدريبية القائمة على نظرية السلوك اللفظى والنظرية السلوكية فى تطوير مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى وبالتالى التأثير على انخفاض حدة مشكلات التواصل لدى الأطفال الذاتويين.
- ومن خلال عرض الباحثة للدراسات السابقة والتى تناولت محور مشكلات التواصل، لاحظت اتفاق الدراسات والبحوث على الأثر الفعال للبرامج التدريبية فى تطوير مهارات التواصل لدى الأطفال الذاتويين والارتباط الوثيق بين تطور المهارات غير اللفظية فى تطوير المهارات اللفظية.
- كما لاحظت الباحثة أن معظم الدراسات والأبحاث تركز على تنمية جانب التواصل دون التركيز الدقيق على علاج مشكلات التواصل.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لإجراءات البرنامج على مقياس مشكلات التواصل اللفظي، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مشكلات التواصل اللفظى وذلك فى اتجاه القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لإجراءات البرنامج على مقياس مشكلات التواصل اللفظي.

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى والبعدى والتتبعي.

عينة الدراسة:

اختارت الباحثة عينة الدراسة بطريقة قصدية وبلغ حجم عينة الدراسة (ن= ١٦) طفلا، مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين (ن= ٨) أطفال للمجموعة التجريبية ٤ ذكور و٤ إناث، وكذلك (ن= ٨) أطفال للمجموعة الضابطة ٥ إناث و٣ ذكور، وجميعهم من الأطفال الذاتويين الناطقين الذين تم تشخيصهم باستخدام مقياس جيليام ويتراوح معدل ذكائهم ما بين (٩٠- ١٠٠) درجة على اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة وقد اختارت الباحثة أفراد العينة خالية من أى إضطرابات أو إعاقات أخرى مصاحبة لاضطراب الذاتوية مثل: تشتت الانتباه وفرط الحركة، والإعاقة العقلية.

- التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى الذكاء والعمر والقياس القبلى لمشكلات التواصل اللفظي:

جدول (١) متوسطات الرتب ومجموعهما وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الذكاء والعمر، والقياس القبلى لمشكلات التواصل اللفظي

المتغير / المجموعة والقيم	تجريبية (ن= ٨)		ضابطة (ن= ٨)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
الذكاء	٧,٣١	٥٨,٥٠	٩,٦٩	٧٧,٥٠	٢٢,٥٠٠	٠,٩٩٩	غير دالة
العمر	٧,٤٤	٥٩,٥٠	٩,٥٦	٧٦,٥٠	٢٣,٥٠٠	٠,٨٩٥	غير دالة
الدرجة الكلية لمشكلات التواصل اللفظي	٦,٥٦	٥٢,٥٠	١٠,٤٤	٨٣,٥٠	١٦,٥٠	١,٦٦	غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات الأطفال فى المجموعتين التجريبية والضابطة فى الذكاء والعمر والقياس القبلى لمشكلات التواصل اللفظي؛ مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى الذكاء والعمر والقياس القبلى لمشكلات التواصل اللفظي.

أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الأدوات التالية: (مقياس مشكلات التواصل اللفظى لدى الطفل الذاتوى (إعداد الباحثة). اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (إعداد وتقنين محمود ابوالنيل). اختبار جيليام لتقدير درجة الذاتوية (تعريب وتقنين عادل عبدالله، ٢٠٠٧). برنامج قائم على استراتيجية تحليل السلوك اللغوى فى الحد من مشكلات التواصل اللفظى لدى الأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة) وفيما يلى عرض لهذه الأدوات:

- مقياس مشكلات التواصل اللفظى لدى الطفل الذاتوى (إعداد الباحثة):

١. مبررات إعداد المقياس: أعدته الباحثة بهدف الكشف عن وجود مشكلات فى التواصل اللفظى لدى الأطفال الذاتويين.
٢. تصميم المقياس:

أ. اختيار عبارات المقياس: اعتمدت الباحثة فى اختيار عبارات المقياس على المصادر الآتية: قامت الباحثة بالاطلاع على عدد من المقاييس الخاصة باللغة والتواصل بصفة عامة والمقاييس المستخدمة فى قياس الجانب اللغوى لأطفال التوحد بصفة خاصة كما قامت بعمل استبيان مبدئى للقائمين بالرعاية والمتعاملين مع أطفال التوحد بتوجيه سؤال واحد ما هى مشكلات استخدام اللغة والكلام لدى أطفال التوحد؟

ب. صياغة عبارات المقياس: بعد تجميع مشكلات الكلام والحديث من السادة القائمين برعاية أطفال التوحد ثم إعادة صياغتها مع مراعاة وضوح المعنى وعدم الإخلال بالمعنى المقصود، واستبعاد المكرر منها، ثم تحديد التصنيفات التى سوف يقوم عليها المقياس، وقد بلغت أنواع مشكلات التواصل اللفظى فى المقياس ٦ أنواع من المشكلات وبلغت عبارات المقياس فى صورته الأولية ٤٢ عبارة.

ج. عرض البنود على المحكمين: لقد تم عرض عبارات المقياس على مجموعة من المحكمين، لمعرفة مدى ملائمة العبارات للمفهوم الإجرائى الذى أعد من أجله، وبلغ عدد المحكمين على المقياس ١١ محكم من تخصصات علم النفس والطب النفسي، وبعد عرض المقياس على المحكمين أجريت حساب النسبة المئوية لدرجات اتفاق المحكمين على عبارات المقياس، وتم استبعاد العبارات التى لم يصل الاتفاق عليها، وتم عمل التعديلات بناء على ما نصح به السادة المحكمين، حيث بلغ المقياس فى صورته النهائية ٥٠ عبارة مقسمة إلى ٦ أنواع لمشكلات التواصل اللفظى الشائعة لدى أطفال التوحد.

د. طريقة التصحيح: اعتمدت الباحثة فى اختيارات المقياس على وضع بديلين فقط للإجابة وهما نعم ولا بحيث تعطى لكلمة نعم (درجتين)، ولكلمة لا (درجة واحدة). وبالتالى ارتفاع الدرجة يدل على ارتفاع مشكلات التواصل اللفظى لدى الطفل التوحدي. وذلك لأن الهدف من المقياس هو التعرف على نوعية مشكلات التواصل اللفظى لدى أطفال التوحد وليس درجتها وشدتها.

ه. بنود المقياس: ويتضمن المقياس ٦ أنواع من مشكلات التواصل اللفظى لدى أطفال التوحد، ويحتوي كل نوع من هذه المشكلات على عدد من العبارات.

و. الشروط السيكومترية لمقياس مشكلات التواصل اللفظى لدى أطفال التوحد من (٦- ١٢) سنة: والتى تتمثل فى الخصائص الضرورية والمتعلقة بالثبات Reliability والصدق Validity، والتى تم حسابها بعد تجريب المقياس على عينة عشوائية من الأطفال الذين يعانون من الذاتوية:

- حساب الصدق Validity: تم حساب الصدق لمقياس مشكلات التواصل اللفظى بطريقتين هما صدق المحكمين، الصدق الذاتي:

١. صدق المحكمين: عن طريق عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من الخبراء والمختصين المحكمين فى المجال، وذلك للحكم على مدى ملائمة عبارات المقياس لمحتوى للمفهوم الإجرائى الذى أعد من أجله المقياس، وأيضا التعرف على مدى وضوح ألفاظ عبارات المقياس المصاغة. حيث قامت الباحثة بعرض المقياس فى صورته الأولية على عدد من السادة المحكمين وهم ١١ أستاذا من أساتذة علم النفس والطب النفسى المتخصصين بالجامعات المصرية، وذلك لاستطلاع أرائهم والاستفادة منها فى الحكم على جودة المقياس ومدى تمثيل عباراته للمحتوى، وكانت نسبة الاتفاق بين آراء المحكمين مرتفعة، حيث لا تقل درجة الاتفاق على كل عبارة من عباراته عن ٣٣% فأكثر مما يدل على صدق تكوين الأداة.

٢. الصدق الذاتى Intrinsic Validity: حيث يعرف الصدق الذاتى بأنه صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التى خلصت من شوائب أخطاء القياس، ويقاس الصدق الذاتى بحساب الجذر التربيعى لمعامل ثبات الاختبار. (فؤاد السيد، ١٩٨٧، ٤٠٢)

ولحساب الصدق الذاتى قامت الباحثة أولا بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكل نوع من أنواع مشكلات التواصل اللفظى الموجودة فى المقياس ثم حساب الجذر التربيعى لكل نوع وكذلك الدرجة الكلية.

- حساب الثبات Reliability: تم حساب الثبات بالطرق التالية:

١. طريقة التجزئة النصفية Split- Half: حيث تم تقسيم عبارات المقياس إلى نصفين أحدهما يضم الأسئلة الفردية والثانى يضم الأسئلة الزوجية، وتم استخدام درجات النصفين فى حساب معامل الارتباط بينهما مما ينتج عنه معامل ثبات نصف المقياس، ويلى ذلك استخدام معادلة تصحيح سبيرمان- براون Spearman- Brown لحساب ثبات المقياس كله. وتم حساب ثبات مقياس مشكلات التواصل اللفظى بطريقة التجزئة النصفية Split- Half وذلك على عينة تتكون من ٣٠ طفلا وطفلة يعانون من التوحد، بعد تطبيق المعادلة وكان معامل ثبات المقياس ٠,٨٢٠، مما يدل على أنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالى يعطى الثقة فى ثبات نتائج المقياس المستخدمة فى الدراسة الحالية.

٢. ثبات الاتساق الداخلى Internal Consistency: قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلى للاختبار، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة بكل نوع والدرجة الكلية للمقياس. وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠,٧٣ و٠,٨٩) وهى قيم دالة عند درجة ٠,٠١.

٣. معامل ثبات ألفا لكرونباخ Chronpach's Alpha: قامت الباحثة أيضا باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقياس، وكانت العينة مكونة من ٣٠ طفل وكان معامل الثبات الكلى للمقياس هو ٠,٩٣٠ وهو معامل ثبات مرتفع ويدل على ثبات المقياس كما أن معاملات ثبات مشكلات التواصل اللفظى جميعها مرتفعة وتدل على ثبات المقياس.

٤. معامل جاما: وأخيرا قامت الباحثة بحساب معامل ثبات المعادلة العامة جاما لحساب ثبات المقياس ككل وأيضا كل نوع من أنواع مشكلات التواصل اللفظى للمقياس لعينة مكونة من ٣٠ طفلا وطفلة وكان معامل الثبات الكلى للاختبار هو ٠,٨٠٥ وهو معامل ثبات مرتفع، ويدل على ثبات المقياس، كما أن معاملات الثبات لأنواع مشكلات التواصل اللفظى جميعها مرتفعة وتدل على ثبات المقياس.

- برنامج خفض مشكلات التواصل اللفظى لدى الطفل الذاتوي: أعدته الباحثة بهدف الحد من مشكلات التواصل اللفظى لدى الأطفال الذاتويين. وهو عبارة عن مجموعة من الإجراءات المنظمة والمخططة التى ترتكز على نظريات التعلم المختلفة وفق أسس ومبادئ ومحكات معينة تساعد على التقييم وتحتوى على مجموعة من الأنشطة والمواقف والخبرات المرتبطة والمتكاملة المناسبة لطبيعة الأطفال الذاتويين ويتم ذلك من خلال بعض الفنيات والأساليب العلمية المحددة بهدف خفض مشكلات التواصل اللفظى لديهم.

ويقصد به إجرائيا هو مجموعة من الأنشطة التدريبية التى تم وضعها فى شكل مترابط ومتكامل مستخدما استراتيجية تحليل السلوك اللفظى وفق خطة معينة تقدم للأطفال الذاتويين من خلال بيئة تعلم متنوعة وجاذبة:

١. مصادر بناء البرنامج: اعتمد بناء البرنامج على المصادر التالية:

أ. استقراء بعض من التراث النظرى (الدراسات السابقة والأدبيات النفسية) التى تناولت مشكلات التواصل اللفظى لدى الذاتويين.

ب. الاطلاع على بعض الدراسات والإجراءات والبرامج التى تناولت تنمية التواصل اللفظى للأطفال الذاتويين.

ج. مراجعة بعض من التراث النظرى والدراسات السابقة والأدبيات النفسية التى تناولت خصائص وسمات الطفل الذاتوي.

د. الاطلاع على بعض الدراسات والإجراءات التى تناولت استخدام استراتيجية تحليل السلوك اللفظى وفائدتها فى تنمية مهارات التواصل.

ه. كما اعتمد البرنامج فى بنائه على الجانب المعرفى المفاهيم المتعلقة بالتواصل اللغوي، وعلى الجانب الوجدانى والجانب السلوكى الذى يركز على التفاعل الايجابى مع البيئة وعناصرها.

٢. إعداد البرنامج وبناؤه وتحكيمه: مر إعداد البرنامج بالمراحل الآتية:

أ. المرحلة الأولى: تحديد خصائص الأطفال الذاتويين ومن ثم انسب وسائل وبيئات التعلم المستخدمة فى توصيل الهدف وهو خفض مشكلات التواصل اللفظى لديهم وذلك من خلال استخدام استراتيجية تحليل السلوك اللغوى فى بناء عناصر البرنامج، وأيضا تم تحليل خصائص أفراد العينة من الأطفال الذاتويين الفئة العمرية من (٩- ١١) عاما وعدد عينة الدراسة ١٦ طفل وطفلة ذاتويين ممن تكون درجات ذكاءهم فى المستوى المتوسط (٩٠- ١٠٠) على اختبار ستانفورد بينية الصورة الخامسة، وسيتم تقسيمهم بطريقة عشوائية فى مجموعتين مجموعة تجريبية وعددها ٨ ويطبق عليها البرنامج ويفيد ذلك فى تحديد نوعية المحتوى التعليمى المقدم لهم وفى تحديد الأهداف التعليمية المراد تحقيقها والأنشطة المناسبة لطبيعة الخصائص المعرفية والعقلية لهم والمرحلة العمرية.

ب. المرحلة الثانية: إعداد محتوى الجلسات التدريبية التى تناسب هدف البرنامج. من خلال تحليل الحاجات التعليمية والمصادر المتاحة، حيث تم تحديد الجوانب المعرفية والمهارية والوجدانية المراد إكسابها للأطفال وتم الاعتماد على العديد من الأدوات والوسائل والألعاب التعليمية.

ج. المرحلة الثالثة: توزيع هذا المحتوى على جلسات البرنامج بحيث يتم تقديمها فى الجلسات تباعا.

د. المرحلة الرابعة: تقديم تصور للبرنامج للسادة المشرفين ومعرفة آرائهم

فى إجراءات البرنامج المحددة ومدى ارتباط المحتوى بالأهداف وأسلوب تقييم البرنامج والفنيات المستخدمة والتحقق من تسلسل خطوات البرنامج وإجراءاته، وقد روجعت الجلسات وأجريت التعديلات اللازمة استعدادا لبدء تطبيق البرنامج.

٥. المرحلة الخامسة: تجريب بعض جلسات البرنامج على عينة مكونة من ٣ أطفال ذاتويين لتحديد مدى ملائمة محتوى البرنامج وفنياته لتحقيق أهدافه وقدرات وخصائص الأطفال والتحقق من مدى مناسبة المحتوى والتعرف على الصعوبات التى قد تنشأ عن تطبيق البرنامج، ونوعية الاستفسارات التى قد يطرحها الأطفال.

الأساليب الإحصائية:

١. معادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس وحساب ثبات التجزئة النصفية.
٢. معامل ألفا لحساب ثبات المقياس.
٣. المتوسطات الحسابية.
٤. الانحرافات المعيارية.
٥. اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق التمييز بين المجموعات المتباينة.
٦. اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق الفروض الثانى والثالث.
٧. اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق الفرض الأول.

نتائج الدراسة:

- نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال الذاتويين فى القياس البعدى بعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مشكلات التواصل اللفظى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية". 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 مشكلات التواصل اللفظي

المجموعة والقيم / البعد	تجريبية (ن= ٨)		ضابطة (ن= ٨)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
مشكلات التعبير اللغوي	٤,٥٠	٣٦,٠٠	١٢,٥	١٠٠,٠٠	صفر	٣,٦٢	٠,٠٠١
مشكلات المهارة الحوارية	٤,٥٠	٣٦,٠٠	١٢,٥	١٠٠,٠٠	صفر	٣,٤٣	٠,٠٠١
الدرجة الكلية	٤,٥٠	٣٦,٠٠	١٢,٥	١٠٠	صفر	٣,٤٣	٠,٠٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مشكلات التواصل اللفظى (التعبير اللغوي، المهارة الحوارية، والدرجة الكلية) فى القياس بعد تطبيق البرنامج؛ وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

- نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثانى على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس مشكلات التواصل اللفظى وذلك فى اتجاه القياس البعدي". وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٣).

جدول (٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ٨) على مقياس مشكلات التواصل اللفظي

القياس والقيم / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التعبير اللغوي	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	صفر	صفر	٢,٥٣	٠,٠١
المهارة الحوارية	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	صفر	صفر	٢,٥٣	٠,٠١
الدرجة الكلية	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	صفر	صفر	٢,٥٣	٠,٠١

أشارت نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين على مقياس مشكلات التواصل اللفظى (التعبير اللغوي، المهارة الحوارية، والدرجة الكلية) فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

- نتائج الفرض الثالث: ينص على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس مشكلات التواصل اللفظي". 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 (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ٨) على مقياس مشكلات التواصل اللفظي

القياس والقيم / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
المهارة الحوارية	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	غير دالة
التعبير اللغوي	٢	٢	٢	٤	٢	٠,٥٧	غير دالة
الدرجة الكلية	٢	٢	٢	٤	٢	٠,٥٧	غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مشكلات التواصل اللفظى (المهارة الحوارية والتعبير اللغوى والدرجة الكلية) فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج ويمكن أن تعزى هذه النتائج إلى:

١. مراعاة الباحثة أثناء إعدادها أو تنفيذها للبرنامج خصائص واحتياجات الأطفال الذاتويين.
٢. كما اعتمد البرنامج على دور الأسرة فى عملية التعلم استنادا إلى مبدأ التكامل بين البيت والمركز، مما أدى إلى بقاء أثر ما تعلمه الأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج.
٣. وبقاء هذا الأثر راجع إلى الفنيات المستخدمة فى البرنامج والى أهمية البرنامج والمتابعة والملاحظة للتطورات التى تطرأ على سلوك الطفل من قبل الأسرة وفريق المركز.
٤. ومن الأسباب التى يرجع إليها بقاء أثر البرنامج هو تخصيص بعض الجلسات التى استهدفت إعادة تدريب الأطفال الذاتويين على التعريف والتعبير عن نفسهم وذلك على سبيل المراجعة مما أكد على بقاء أثر البرنامج لفترة أطول.
٥. وقد ترجع أيضا إلى شرح وتوضيح أهمية البرنامج للأمهات واقتناعهم بدور البرنامج فى تطوير التواصل لدى أبناءهم مما شجعهم على تكرار الأنشطة والتأكيد على المهارات المراد تعليمها للأطفال فى المنزل مما انعكس إيجابا على سلوكيات الطفل اللغوية والاجتماعية وبالتالى ساعد على بقاء اثر البرنامج على المدى الطويل.
٦. ساعد الواجب المنزلى المعطى للمجموعة التجريبية بامتداد البرنامج خارج النطاق الزمنى والمكانى وكأنه برنامج مصاحب فكانت الواجبات جزءا من حياة الأطفال وأسرهم مما ساهم بشكل كبير فى احتفاظ الأطفال بالمهارات التى تم تعلمها أثناء التطبيق.

توصيات الدراسة:

١. إجراء دراسات تستخدم استراتيجيات وأساليب تدريب مختلفة، الغرض منها مساعدة الأطفال من ذوى اضطراب الذاتوية تطوير مهاراتهم التواصلية بشكل أكثر فاعلية.
٢. التركيز على تنمية التواصل اللفظى عند تقديم برامج التخاطب المختلفة.
٣. تطبيق برامج تدريبية تعتمد فى مضمونها على نظرية السلوك اللفظى وتتضمن اضطرابات مختلفة.
٤. تقديم دورات لتأهيل وتدريب الأخصائيين النطق والتخاطب ومعلمين التربية

الخاصة لاستخدام أساليب واستراتيجيات تنمية التواصل اللغوى والسيطرة على مشكلات التواصل لدى الأطفال.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج تدريبى لآباء الأطفال الذاتويين لتنمية مهارات اللغة التعبيرية بالمنزل.
٢. فاعلية برنامج تدريبى للحد من مشكلات المعالجة السمعية وأثره على تطور اللغة لدى الأطفال الذاتويين.
٣. فاعلية برنامج تدريبى لعلاج المصاداة لدى الأطفال الذاتويين.
٤. أثر برنامج تنمية مهارات التواصل اللفظى على خفض السلوكيات العدوانية لدى الأطفال الذاتويين.

المراجع:

١. إبراهيم عبدالله الزريقات. (٢٠١٠). **التوحد السمات والعلاج**. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
٢. أحمد السيد سليمان. (٢٠١٠). **تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق**. العين: دار الكتاب الجامعي.
٣. آمال عبدالسميع أباظة. (٢٠٠٣). **اضطرابات التواصل وعلاجها**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٤. تيسير كوافحة، وعبدالعزيز مفلح، وفواز عمر. (٢٠١٠). **مقدمة فى التربية الخاصة**. (ط٤)، عمان: دار المسرة للنشر والتوزيع.
٥. خالد شريف عيسى عياش. (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبى سلوكى يستند إلى نظام تبادل الصور (بكس) فى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد فى فلسطين. **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية**، ٣(١).
٦. طلال عبدالرحمن الثقفى. (٢٠١٤). فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظى لدى أطفال التوحد بمحافظة الطائف. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى.
٧. عبدالفتاح عبدالمجيد الشريف. (٢٠١١). **التربية الخاصة وبرامجها العلاجية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

8. Ana Jankowska. (2012). Strategies of memorization and their influence on the learning process among individuals with bopderli intellectual functioning. **Neuropssychologiica**, 10(2), 271- 290.
9. **Autism Society of America**. (2016). Department of Consumer and Regulatory Affairs. Government of the District of Columbia. Retrieved from http://www.autism-society.org.
10. Fitri, R& Sumaryanto, T. (2019). Thematic Learning Strategy of Teacher to Slow Learners in Inclusive Elementary School. **Educational Management**, 8(1), 124- 130.
11. Shafipoor, M., Sarayloo, R& Shafipoor, A. (2016). Infographic (Information Graphic); A tool for increasing the efficiency of teaching and learning processes. **International Academic Journal of Innovative Research**, 3(4), 39- 45.

مجلة دراسات الطفولة
فصلية - محكمة
Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

توظيف المواقع الإلكترونية بالمؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمى
وعلاقتة بتنمية الوعى لدى المراهقين: دراسة مسحية

يوسف عبده حسن
أ.د.محمود حسن اسماعيل
استاذ الاعلام بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د.محمد شعبان وهدان
استاذ الصحافة بكلية الدراسات الاسلامية والعربية جامعة الازهر

Youssef A. Hassan
Prof.Mahmoud H. Ismail
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Prof.Mohamed S. Wahdan
Professor of journalism Faculty of Islamic Studies Al Azhar University

الملخص

باتت تكنولوجيا التحول الرقمى تشكل أهمية خاصة للهيئات والجهات الحكومية بقطاعاتها المختلفة لأنها تزود تلك الجهات بالقوة والتمكين والحلول الذكية لتحسين صورتها مع المستخدمين على اختلاف مواقعهم ومستوياتهم المهنية والعلمية، حيث أصبح المستخدمون الآن أكثر ثقة في محتوى الصفحات والمواقع الإلكترونية الخاصة بالمؤسسات الصحية أكثر من وسائل الإعلام التقليدية. وأصبح التحول الرقمى من الضروريات بالنسبة لكافة المؤسسات والهيئات التى تسعى الى التطوير وتحسين خدماتها وتسهيل وصولها للمستفدين، وأن التحول الرقمى لا يعنى تطبيق التكنولوجيا داخل المؤسسة بل هو برنامج شامل كامل يمس المؤسسة الصحية ويمس طريقة وأسلوب عملها داخليا وخارجيا وأيضا كيفية تقديم الخدمات للمراهقين المستهدف لجعل الخدمات تتم بشكل أسهل وأسرع. أصبحت تلك المواقع أداة هامة تستخدمها الهيئات والوزارات حيث أدركت المؤسسات الصحية حتمية إستخدام مواقعها الإلكترونية كلغة تواصل مشتركة بينهم وبين المراهقين، فقد ساعدت تلك المواقع الجهات الحكومية فى تدشين صفحاتها الرسمية للتواصل مع المراهقين أيضا كما ساعدت تلك المواقع الإلكترونية المؤسسات الصحية على الحصول مباشرة على رأي المراهقين من خلال تعليقاتهم، وإعجاباتهم ومعدل المشاركة، ومن ثم باتت المواقع الإلكترونية أداة قوية أمام المؤسسات الصحية في نقل صورة واقعية عنها من خلال الشفافية وجودة الخدمة. بما أن التوعية الصحية تؤدي دوراً مهما في رفع مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع نظراً لأهميته، فقد إعتبره العلماء والأطباء بأنه الوسيلة الفعالة والرئيسية التى تساهم في توعية المجتمع من جهة وتحسين مستوى صحة المراهقين من جهة أخرى، ويمكن أن نلاحظ أن التوعية الصحية تعتمد على وسائل الإتصال بشكل مباشر من أجل التأثير على المجتمع وتخليص المراهقين من العادات والتقاليد غير السليمة وخلق أفراد ذوي مستوى عال من الوعي الصحي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة من أجل عدم الوقوع في المشاكل الصحية والأمراض، وقد شهدت التوعية الصحية تطوراً مستمراً من حيث الوسائل والأشكال وتتغير بتغير وسائل الإتصال والنظم الاجتماعية، فأصبحت التوعية الصحية تستخدم وسائل الإعلام الإلكتروني بالمؤسسات عامة والصحية بصفة خاصة القائمة على تكنولوجيا التحول الرقمى.

الكلمات المفتاحية: المواقع الإلكترونية، المؤسسات الصحية، تكنولوجيا التحول الرقمى.

Employing websites in health institutions for digital transformation technology and its relationship to developing awareness among adolescents Survey study

Digital transformation technology has become of particular importance to government agencies and agencies in their various sectors, because it provides these agencies with power, empowerment, and smart solutions to improve their image with users of different positions and professional and scientific levels, as users are now more confident in the content of the pages and websites of institutions more than the traditional media. Digital transformation has become one of the necessities for all institutions and bodies that seek to develop and improve their services and facilitate their access to beneficiaries, and digital transformation does not mean the application of technology within the institution, but rather it is a complete and comprehensive program that affects the institution and touches the way and method of its work internally and externally, as well as how to provide services to the target audience to make services Done easier and faster. These websites have become an important tool used by authorities and ministries, as institutions realized the inevitability of using their websites as a common language of communication between them and citizens. These websites helped government agencies launch their official pages to communicate with citizens. Since health education plays an important role in raising the level of general health among members of society due to its importance, scientists and doctors have considered it as the main and effective means that contribute to educating society on the one hand and improving the level of health of society on the other hand, and we can note that health education depends on Direct means of communication in order to influence society and rid people of unhealthy customs and traditions and to create individuals with a high level of awareness and knowledge of scientific facts related to health in order not to fall into health problems.

Key wards: Websites, Health institutions, Digital transformation technology.

مقبول للنشر فى: ١٢/ ٢/ ٢٠٢٣

مقدمة:

أصبح التحول الرقمى من الضروريات بالنسبة لكافة المؤسسات والهيئات التى تسعى الى التطوير وتحسين خدماتها وتسهيل وصولها للمستفدين، والتحول الرقمى لا يعنى تطبيق التكنولوجيا داخل المؤسسة بل هو برنامج شامل كامل يمس المؤسسة وطريقة وأسلوب عملها داخليا وخارجيا وأيضا كيفية تقديم الخدمات للمراهقين المستهدف لجعل الخدمات تتم بشكل أسهل وأسرع.

وأصبحت تلك المواقع الإلكترونية أداة هامة تستخدمها الهيئات والوزارات حيث أدركت المؤسسات حتمية إستخدام مواقعها الإلكترونية كلغة تواصل مشتركة بينهم وبين المراهقين، فقد ساعدت تلك المواقع الجهات الحكومية فى تدشين صفحاتها الرسمية للتواصل مع المراهقين، أيضا وساعدت تلك المواقع الإلكترونية المؤسسات على الحصول مباشرة على رأي المراهقين من خلال تعليقاتهم وإعجاباتهم ومعدل المشاركة. ومن ثم باتت المواقع الإلكترونية أداة قوية أمام المؤسسات في نقل صورة واقعية عنها من خلال الشفافية وجودة الخدمة الصحية.

تلك المواقع أصبحت مصدرا هاما للحصول على المعلومات الصحية والتوعية بها، وأصبحت منظومة الصحة الإلكترونية مع التطور الهائل في مجال تكنولوجيا التحول الرقمى ضرورة لا غنى عنها، فقد عكست هذه التطورات تغييرات في توجهات أداء تلك المؤسسات الطبية وسعيها نحو إيجاد أفضل الطرق لخدمة المراهقين من خلال قنواتهم الإتصالية وإمدادهم بالمعلومات المرتبطة بهم.

وبما أن التوعية الصحية تؤدي دورا هاما في رفع مستوى الصحة العامة لدى أفراد المراهقين نظرا لأهميته، فقد إعتبره العلماء والأطباء بأنه الوسيلة الفعالة والرئيسية التى تساهم في توعية المجتمع من جهة وتحسين مستوى صحة المراهقين من جهة أخرى، ويمكن أن نلاحظ أن التوعية الصحية تعتمد على وسائل الإتصال بشكل مباشر من أجل التأثير على المجتمع وتخليص المراهقين من العادات والتقاليد غير السليمة وخلق أفراد ذوي مستوى عال من الوعي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة من أجل عدم الوقوع في المشاكل الصحية والأمراض، وقد شهدت التوعية الصحية تطورا مستمرا من حيث الوسائل والأشكال وتتغير بتغير وسائل الإتصال والنظم الاجتماعية، فأصبحت التوعية الصحية تستخدم وسائل الإعلام الإلكتروني بالمؤسسات عامة والصحية بصفة خاصة القائمة على تكنولوجية التحول الرقمى.

إن المواقع الإلكترونية تساعد متصفحيها على إنشاء مصادر جديدة وتكوين علاقات في مجالات مختلفة وذلك بتبادل الأخبار والمعلومات الصحية، ومن هنا رأى الباحث تسليط الضوء على متابعة المراهقين للمواقع الإلكترونية للمؤسسات الصحية والتعرف على مدى تغطية هذه المواقع لكافة المعلومات الصحية المرتبطة بالمجتمع بوجه عام والمراهقين بشكل خاص وعلاقة هذه المتابعة بالوعى لديهم.

مشكلة الدراسة:

تعتبر المعلومات الصحية من الموضوعات التى يتأثر بها المراهقين ويتابعها وهو ما يحتاج إلى تنمية الوعى بهذه الموضوعات وإبرازها من خلال تغطيتها عبر الموقع الالكترونى للمؤسسة الصحية، ومما سبق أصبحت الحاجة إلى إستخدام تكنولوجيا التحول الرقمى ضرورة لدى المؤسسات الصحية والتى من خلالها يتم نشر الحقائق والمعلومات الصحيحة للمراهقون التى تتعامل معها بمختلف فئاتها، ونظرا لإنتشار المواقع الإلكترونية الصحية، والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية، لاحظ الباحث إستخدام طلاب وطالبات الجامعة المواقع الإلكترونية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية في الحصول على المعلومات الصحية، وبالإطلاع على التراث النظري في موضوع الدراسة تبين ندرة الدراسات التي تناولت إستخدام المواقع الإلكترونية الصحية والوعى الصحى، وعليه يمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: ما أهمية إستخدام المواقع الإلكترونية لتكنولوجيا التحول الرقمى بالمؤسسات الصحية وعلاقتها بالوعى الصحى لدى المراهقين؟

أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة الحالية أهمية خاصة لعدد من الإعتبارات وهي:

١. إسهام هذه الدراسة في تقديم صورة علمية واضحة عن المؤسسات الصحية كما تعكسها مواقعها الإلكترونية، حيث إنها تحظى بدرجة عالية من إهتمام المراهقين.
٢. تأتى أهمية الدراسة من كونها تتناول موضوعا مهما بالنسبة لجميع فئات المجتمع وهو الصحة والوعى بها خاصة فى ظل إنتشار الأوبئه فى الفترة الأخيرة.
٣. ضرورة التعرف على أهمية المواقع الإلكترونية للمؤسسات الصحية ولاسيما فى ظل أزمة مثل جائحة كورونا.
٤. شيوع المواقع الإلكترونية للمؤسسات الحكومية بوجه عام والصحية بوجه خاص وما لها من دور فى تنمية الوعى والتوجهات لدى المراهقين.
٥. الإستفادة من نتائج هذه الدراسة كدليل لتحسين المعلومه الصحية وعلاقتها بإستخدامهم للمواقع الإلكترونية للمؤسسات الصحية.

أهداف الدراسة:

١. التعرف على متابعة المراهقين للمعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية لتكنولوجيا التحول الرقمي.
٢. الكشف عن رضى المراهقين بنوعية الخدمات التى تقوم بها المؤسسة الصحية من خلال تعرضهم لموقعها الالكترونى.
٣. تحديد وسائل تكنولوجيا التحول الرقمى التى يتم من خلالها متابعة المراهقين للمعلومات الصحية.
٤. رصد وجهه نظر المراهقين فى توظيف المؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمى لمساعدتهم فى تنمية الوعى الصحى.
٥. تكمن هذه الدراسة فى معرفة دور المواقع الإلكترونية بالمؤسسات الصحية ولاسيما فى ظل أزمة جائحة كورونا.

تساؤلات الدراسة:

١. ما مدى متابعة المراهقين للمعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية لتكنولوجيا التحول الرقمي؟
٢. ما مدى رضى المراهقين عن نوعية الخدمات الصحية التى تقوم بها المؤسسة من خلال تعرضهم لموقعها الالكترونى؟
٣. ما وسائل تكنولوجيا التحول الرقمى التى يتم من خلالها متابعة المراهقين للمعلومات الصحية؟
٤. ما وجهه نظر المراهقين فى توظيف المؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمى لمساعدتهم فى تنمية الوعى الصحى؟

دراسات سابقة:

١. دراسة عبده رمضان الصادق (٢٠٢٢) "دور الاستراتيجيات الإتصالية للحملات الإعلامية الرقمية لوزارة الصحة في التوعية بفحوصات الصحة الإنجابية وعلاقتها بمدى تقبل الأطفال ذوي الإعاقة".[٣] هدفت الدراسة إلى الكشف عن الأساليب والاستراتيجيات الإتصالية التى تستند إليها الحملات الإعلامية الرقمية لوزارة الصحة حول فحوصات الصحة الإنجابية، واعتمدت الدراسة على منهج المسح، والإستبانة الإلكترونية كأداة لجمع البيانات، وقد توصلت الدراسة إلى ما يلى: أن الحوار في مقدمة الاستراتيجيات الإتصالية المستخدمة في الحملات الإعلامية الرقمية لوزارة الصحة حول فحوصات الصحة الإنجابية، بوجود علاقة إرتباطية دالة إحصائية بين الوسيلة المستخدمة في الحملات الإعلامية الرقمية وفحوصات الصحة الإنجابية وقدرتها على توصيل الرسالة للأطفال حول أهمية هذه الفحوصات.
٢. دراسة أميرة محمد محمد (٢٠٢٢) "دور المنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان في تعزيز الصلابة النفسية لدى أطقم الرعاية الصحية في ضوء المتحورات الجديدة لفيروس كورونا".[٢] تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التعرض للمنصات الرقمية لوزارة الصحة وبين أبعاد الصلابة النفسية

لدى أطقم الرعاية الصحية لمرضى كورونا أثناء المتحورات الجديدة للجائحة، بالتطبيق على عينة عمدية من متابعى المنصات الرقمية الصحية ومقدارها ١٦٠ طبيبا وممرضا وفنى أشعة، بالاعتماد على الاستبيان، وعلى مقياس الصلابة النفسية، بإستخدام منهج المسح الميدانى، وتوصلت الدراسة إلى: إرتفاع معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة كمصدر رئيسي للحصول على كافة المعلومات المتعلقة بالجائحة وتطوراتها. كما توصلت لوجود علاقة إرتباطية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين أبعاد الصلابة النفسية.

٣. دراسة محمود السيد محمد (٢٠٢٢) "أثر التحول الرقمي على التعليم والتعلم في مجال دراسات الإعلام دراسة ميدانية في ضوء نظرية البناء الاجتماعي للتكنولوجيا".[٥] هدفت الدراسة إلى قياس وتحديد أثر التحول الرقمي على التعليم والتعلم في مجال الإعلام دراسة ميدانية على الأكاديمين والطلاب، وقد اتبع البحث المنهج الوصفي، وإستخدام أداة الاستبيان لقياس مدى وعي أعضاء هيئة التدريس والطلاب بالجامعات المصرية بالتقنيات التعليمية الرقمية والذكية، وقد بلغ عدد أفراد عينة البحث أكثر من ٤٠٠ مفردة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وعي أعضاء هيئة التدريس والطلاب بالجامعات المصرية حول مدى توظيف المستحدثات التكنولوجية بالجامعات ورفع مستوى الإستفادة للمبحوثين حسب النوع أو السن، وأن من متطلبات التحول الرقمي في مجالات دراسات الإعلام في مصر بحاجة إلى هيئة تدريس قوية قادرة على إستثمار التكنولوجيا لتحقيق الغايات الخاصة بالدراسة في المجال الإعلامي بنسبة ٩٦,٣%.

٤. دراسة Appari, et.al. (2021) "الإستخدام الفعال للمواقع الإلكترونية بالمؤسسات الصحية في دعم تكنولوجيا التحول الرقمي: دراسة حالة للمؤسسات الصحية الأمريكية".[٦] هدفت الدراسة إلى تقدير الآثار المتزايدة للتحولات الرقمية في السجلات الصحية الإلكترونية ومدى جودة أداء الخدمات الطبية خلاله، حيث إتبعت المنهج التحليلي المقارن، وذلك على عينة مكونة من ٣٩٢١ مستشفى في الولايات المتحدة الامريكية، وتمثلت الأدوات المستخدمة في جمع البيانات من مقارنة موقع الويب الخاصة بمراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية التحليل الإحصائي بإستخدام الإنحدار الخطي. وتم التوصل إلى النتائج التالية: التحولات الرقمية في أنظمة السجلات الصحية قادرة على تلبية معايير الإستخدام الهادف بالمؤسسات الصحية، شهدت المستشفيات منخفضة الجودة تحسينات كبرى في مستوى جودة تقديم الرعاية الصحية عند إستخدام المواقع الإلكترونية.

٥. دراسة Bowler, Hong& He, D. (2021) "إستخدام المراهقين للمواقع الإلكترونية بالمؤسسات الصحية: دراسة تحليلية لدور التحول الرقمي في توعية المراهقين".[٧] هدفت الدراسة إلى تقييم مدى ظهور وإستخدام المواقع الإلكترونية الصحية للمراهقين والاعتماد عليها كمصدر للمعلومات الصحية، واكتشاف المواقع التي تمد المراهقين بمعلومات صحية موثوقة ورفع مستويات الوعي الصحي فيما بينهم، حيث إتبعت المنهج المسحي، وتتكون من ستة مواقع إلكترونية صحية للمراهقين، وتمت الدراسة على أربعة مراحل على مدار تسعة شهور، وتمثلت الأدوات المستخدمة في جمع البيانات من مسح بيئي لمواقع الإنترنت للعثور على مواقع صحية للمراهقين عن طريق أدوات Google Webmaster. وتم التوصل إلى النتائج التالية: ضرورة توافر مواقع إلكترونية صحية تقدم معلومات موثوق بها للمراهقون. زيادة الوعي بأهمية مواقع الصحة في سن المراهقة وإبراز الموثوق فيه. إحتواء الكثير من المواقع الإلكترونية غير الصحية على معلومات صحية للمراهقين وهى مصادر تفتقر إلى الخبرة والمصداقية. مواقع صحة المراهقين فرصة حقيقية للوصول إلى الشباب ورفع مستويات الوعي بينهم، من خلال الحصول على معلومات صحية دقيقة وموثوقة.

٦. دراسة Kraus, Schiavone, Pluzhnikova& Invernizzi (2021) "إستخدام مواقع الويب لمؤسسات الرعاية الصحية للتحول الرقمي: دراسة تحليلية".[٨] هدفت الدراسة إلى توفير نظرة شاملة متكاملة عن التحول الرقمي بقطاع الرعاية الصحية، وتحديد الفوائد المحتملة لإدخال التقنيات الرقمية بمنظمات الرعاية الصحية. وإستخدمت المنهج التحليلي. وقد تم تحليل عدد ٢٧ مقالة بحثية بين عام ٢٠٠٤- ٢٠١٩ عن الرقمنة في القطاع الطبي. وتمثلت الأدوات المستخدمة في جمع البيانات من استطلاعات الرأي، تحليل العوامل. وتم التوصل إلى النتائج التالية: الإهتمام بصحة الأشخاص ورفاهيتهم أول أهداف التحول الرقمي بقطاع الرعاية الصحية. إمكانية الجمع بين تمكين المريض والإستخدام الفعال للتقنيات الرقمية وعليه سيصبحون صانعوا قرار نشطون في عملية الرعاية الطبية الخاصة بهم. التحول الرقمي في القطاع الطبي سيؤدي لتغييرات إجتماعية وإقتصادية وبهياكل تقديم الخدمات التقليدية.

٧. دراسة هبة محمد فهمي العطار (٢٠٢١) "دور وسائل الإعلام الجديد في زيادة وعي الجمهور المصري لمواجهة الأزمات الصحية".[٤] تهدف الدراسة التعرف على دور وسائل الاعلام الجديدة فى زيادة وعى الجمهور المصرى لمواجهة فيروس كورونا. وتعتبر الدراسة من الدراسات الوصفية حيث تستهدف توصيف وتحليل الدور الذى تقوم به وسائل الإعلام الجديدة فى توعية الجمهور المصرى لمواجهة الأزمات الصحية أزمة فيروس كورونا، وتستخدم الدراسة منهج المسح بالعينة من الجمهور المصرى، اقتصرت على عينة من الجمهور المصرى من (٢٠- ٦٠) عاما ممثلة للمجتمع ككل. وبالنسبة لعينة ومجتمع الدراسة جاءت العينه عشوائية منتظمة قوامها ٢٠٠ مفرده، حيث استخدمت استمارة الاستبيان، وتوصلت إلى: توجد علاقة إرتباطية طردية دالة بين درجة إعتماد الجمهور (الريف- الحضر) على وسائل الإعلام الجديدة ودورها في زيادة نشر الوعي الصحي بينهم، إتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراحل العمرية المختلفة ودرجة إعتمادهم على وسائل الإعلام الجديدة لزيادة وعيهم الصحى بفيروس كورونا، إتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المؤهلات العلمية المختلفة في درجة إعتمادهم على وسائل الإعلام الجديده لزيادة وعيهم الصحى بفيروس كورونا.

٨. دراسة اسلام سعد عبدالله عز (٢٠٢١) "إتجاهات الرأي العام المصري نحو التغطية الإعلامية للصفحة الرسمية لوزارة الصحة عبر "الفيسبوك" أثناء الموجة الأولى والثانية لفيروس كوفيد ١٩". هدفت الدراسة الى تحديد إتجاهات الرأي العام المصري نحو التغطية الإعلامية للصفحة الرسمية لوزارة الصحة عبر الفيسبوك أثناء الموجه الأولي والثانية لفيروس كوفيد ١٩، والتحليل الكيفي للصفحة، وتعد الدراسة من الدراسات الوصفية، العينة ٢٠٠ مفردة، تم إستخدام أداة تحليل المضمون الكيفي لتحليل المضمون الإعلامي للصفحة الرسمية لوزارة الصحة المصرية عبر الفيسبوك، وكذلك تم إستخدام إستمارة إستبيان، وكانت أهم النتائج أتاحت الإستخدام الواسع لوسائل التواصل الإجتماعي بمشاركة واسعة في الاستجابات لحالات الطوارئ والأزمات، معدل نشر المحتوى الإعلامي بالصفحة الرسمية يعد جيدا ويلقي إهتمام وتفاعل من قبل الجمهور، وقد ارتبط معدل تعرض عينة الدراسة للصفحة الرسمية بجائحة كورونا بشكل كبير، تراجع الإهتمام بمتابعة التغطية الإعلامية لجائحة كوفيد ١٩ من قبل الجمهور في الموجة الثانية عن الموجة الأولى، غياب الجهود المتخصصة لإعداد المحتوى الإعلامي في ظل جائحة كورونا لمخاطبة الرأي العام للوصول إلى الاستجابة المرغوبة. وعليه يجب إعادة تصميم أنشطة الإتصال المقدمة بالصفحة الرسمية من أجل أن تكون المعلومات المتعلقة بالأوبئة بشكل عام وكوفيد ١٩ بشكل خاص أكثر فعالية، وكذلك نشر المعلومات المتعلقة بالوباء وتحديثها في الوقت المناسب وهو إجراء فعال لتجنب الذعر العام ومنع إنتشار المعلومات المضللة.

مصطلحات الدراسة:

- تكنولوجيا التحول الرقمى: هى مجموعة من التطبيقات التكنولوجية والتي تتمثل

في: الهاتف المحمول، وشبكات الإنترنت، المواقع الإلكترونية، البريد الإلكتروني والرسائل SMS والتى تنعكس آثارها على مجالات الحياة المختلفة لدى المراهقين.

- المؤسسات الصحية: تلك المؤسسات التى تقوم بتقديم الخدمات الصحية للأفراد سواء كانت بشكل الكتروني أو تقليدي.
- وعي المراهقين: هي عملية تزويد المراهقين بالمعلومات والخبرات اللازمة بهدف التأثير في وعيهم وإتجاهاتهم وسلوكهم فيما يتعلق بأمور الصحة نحو الأفضل.
- المواقع الإلكترونية: مجموعة من ملفات الشبكة العنكبوتية ذات الصلة المتشابهة المرتبطة فيما بينها والتى قام بتصميمها فرد أو مجموعة من الأفراد أو أحدى المؤسسات العامة.

فروض الدراسة:

١. الفرض الاول: توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين توظيف المؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمي وإعتماد المراهقين على المعلومات المقدمه من خلالها.
٢. الفرض الثاني: توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين توظيف المؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمي وبين تأثيراته على المراهقين.
٣. الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس دور توظيف المؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمي في تنمية الوعي الصحي لديهم.

نوع الدراسة ومنهجها:

تعد الدراسة من الدراسات الوصفية، وتعتمد هذه الدراسة على منهج المسح.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في المراهقين من طلاب الجامعات المصرية، وتمثلت عينة الدراسة في عينة عشوائية من المراهقين من طلاب الجامعات الحكومية والخاصة والأزهر بواقع ٤٠٠ مفردة.

أدوات الدراسة:

١. استمارة الاستبيان.
٢. مقياس توظيف المؤسسات الصحية لتكنولوجيا التحول الرقمي في تنمية الوعي الصحي لدى المراهقين.

حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: تتمثل فى إستخدام المواقع الإلكترونية لتكنولوجيا التحول الرقمي بالمؤسسات الصحية وعلاقتها بالوعي لدى المراهقين.
- حدود زمانية: تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني لعام الدراسي ٢٠٢١/ ٢٠٢٢.
- حدود مكانية: تم تطبيق الدراسة بالجامعات المصرية (عين شمس- ٦ أكتوبر- الأزهر).
- حدود بشرية: تتمثل في طلاب الجامعة بالفرقة الدراسية الأولى.

الاطار المعرفى:

- التحول الرقمي (2) Digital Transformation or Digitization للجامعة يعني: "الإنتقال من نظام تقليدي إلى نظام رقمي قائم على تكنولوجيا المعلومات والإتصالات في جميع مجالات العمل الجماعي، في ضوء مجموعة من المتطلبات المتمثلة في وضع إستراتيجية للتحول الرقمي، ونشر ثقافة التحول الرقمي، وإدارة وتمويل التحول الرقمي، بالإضافة إلى المتطلبات البشرية، والتقنية، والأمنية، والتشريعية".

ويقصد بالتحول الرقمي أو Digital Transformation (DT) بأنها تلك العملية التي تستهدف تحسين وتطوير أداء المؤسسة من خلال إدخال بعض التغييرات الهامة من بينها دمج تكنولوجيا المعلومات والإتصال والكمبيوتر في أداء تلك المؤسسة مما يؤدي الى إنجاز المهام والأنشطة التي تقوم بها تلك المؤسسة الصحية بسرعة وفاعلية.

- فوائد التحول الرقمي: التحول له فوائد عديدة ومتنوعة ليس فقط للعملاء والمراهقين ولكن للمؤسسات والشركات أيضا:
  ١. يوفر التحول الرقمي التكلفة والجهد بشكل كبير.
  ٢. يحسن الكفاءة التشغيلية وينظمها.
  ٣. يعمل على تحسين الجودة وتبسيط الإجراءات للحصول على الخدمات المقدمة للمستفيدين.
  ٤. يخلق فرص لتقديم خدمات مبتكرة وإبداعية بعيدا عن الطرق التقليدية في تقديم الخدمات.
  ٥. يساعد التحول الرقمي المؤسسات والشركات على التوسع والإنتشار في نطاق أوسع والوصول إلى شريحة أكبر من العملاء والشباب المراهق.

٤. أهمية التحول الرقمي في المؤسسات الصحية: تكمن أهمية التحول الرقمي للمؤسسات الصحية في تحقيق مجموعة من الأمور والتي تشمل:
   ١. زيادة تحسين وصول المراهقين الى الخدمات التي تقدمها المؤسسة الصحية.
   ٢. تحسين الإدارة الذاتية Self-Management.
   ٣. تحسين ودعم اتخاذ القرار داخل المؤسسة الصحية Support Decision-Making.
   ٤. مراقبة وتحليل أداء المؤسسة الصحية لمنع الأزمات Monitoring, Perform Risk Analysis.
   ٥. تنظيم المبادرات والأنشطة الاستباقية Proactive Intervention.
٥. دور المواقع الإلكترونية للمؤسسات الصحية في التوعية الصحية: باتت المؤسسات الصحية المعاصرة تستخدم مواقعها الإلكترونية في أستراتيجياتها التوعوية الحديثة حيال قضايا الصحة العامة والتثقيف، فقد أسهمت تلك المواقع في زيادة قدرات التواصل وتبادل المعلومات بين المؤسسات الصحية والمراهقين، مما يعزز الفعل التوعوي من خلال إنشاء المحتوى ونشر التوعية والتثقيف الصحي عبر دمج عناصر الوسائط المتعددة في الاستراتيجية العامة للتوعية، وتعزيز دافعية سريان المعلومات في اتجاهين أو الإتصال متعدد الإتجاهات بين المؤسسات الصحية والمراهقين وهذا يتطلب الاعتراف بقوة المواقع الإلكترونية للمؤسسات الصحية، ودورها الكبير في التوعية الصحية والوصول إلى شرائح واسعة من جهة، والتكلفة الكبيرة للرعاية الصحية التي تستدعي تفعيل الطب الوقائي عبر إستخدام الحملات التوعوية من جهه اخرى.

لقد أصبحت المواقع الإلكترونية طريقة سهلة وفعالة للمؤسسات الصحية من حيث تكلفة توصيل المعلومات الصحية مقارنة بفاعليتها وإنتشارها، مما يعزز الخدمات الوقائية للمؤسسات الصحية وبناء مجتمعاتنا الصحية.

لقد أصبحت السياسات التوعوية الصحية الحديثة تعتمد على المواقع الإلكترونية مما يسهل للمنظمات الصحية إدارة المواد والرسائل والصور، والصوت والفيديو الخاصة بها وكذلك التفاعل مع مستخدميها ومساعدتهم في العثور على المعلومات المطلوبة في أشكال مختلفة، مما يرفع المساهمة في زيادة وعي المراهقين والخدمات ذات الصلة من خلال تسريع وتيرة تبادل المعلومات.

كما أن الإتجاهات الحديثة للمؤسسات الصحية في برامجها التوعوية، تقوم على توظيف المواقع الإلكترونية، في التخطيط ومواءمة أنشطتها وتوسيع التواصل مع المراهقين والمجتمع المحلي، كما أن هذه الاستراتيجيات الحديثة في إستخدام المواقع الإلكترونية ترتبط أرتباطا وثيقا بمفهوم الإدارة الحديثة وبناء صورة ذهنية إيجابية للمؤسسات الصحية لدى الافراد والمجتمع، حيث تؤدى المواقع الإلكترونية في الوقت الراهن دورا كبيرا في إستراتيجيات إدارة الانطباع والسمعة مما يعزز الخدمات الصحية للمنظمات الصحية وتحسين مصداقيتها وزيادة الوعي حيال الأمراض والبرامج الوقائية، وتوليد إنطباعات جيدة وكسب

المزيد من إهتمام المستخدمين، وبالتالي تحقيق الاهداف التوعوية للمؤسسات الصحية.

كما أصبحت المواقع الإلكترونية للمؤسسات الصحية أكثر جاذبية وأهمية لقطاعات الصحة في البرامج التوعوية وإستراتيجيات محو الأمية الصحية، مما يمكن تكنولوجيات الإتصال الجديدة من توسيع نطاق الفرص التوعوية لمساعدة المراهقين على زيادة المعرفة الصحية وتطوير مهارات البحث عن المعلومات المناسبة وسد الفجوة الصحية التي تعد موضوعا كبيرا في حقل التواصل الصحي.

وتحقيق الأهداف التوعوية للمؤسسات الصحية، مما يستدعي من المؤسسات الصحية توظيف الخصائص التفاعلية المواقع الإلكترونية وتفعيل برامج التوعية الصحية والوصول إلى عدد أكبر من المستخدمين وتعزيز البرامج الصحية الوقائية.

نتائج الدراسة:

١. مدى متابعة المراهقين للمعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية:

جدول (١) يوضح مدى متابعة المراهقين للمعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الالكتروني لتكنولوجيا التحول الرقمي وفقا للنوع

النوع / مدى المتابعة	ذكر		أنثى		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
دائما	١٢٠	٥٥,٦	١٠٣	٥٦,٠	٢٢٣	٥٥,٨
أحيانا	٧٢	٣٣,٣	٧٤	٤٠,٢	١٤٦	٣٦,٥
لا	٢٤	١١,١	٧	٣,٨	٣١	٧,٨
الإجمالي	٢١٦	١٠٠	١٨٤	١٠٠	٤٠٠	١٠٠

قيمة كا^{٢}= ٨,١٣٨ درجة الحرية= ٢ معامل التوافق= ٠,١٤١ مستوى الدلالة= دالة عند ٠,٠١

بحساب قيمة كا^{٢} من الجدول السابق عند درجة حرية= ٢، وجد أنها= ٨,١٣٨ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة= ٠,٠١، وقد بلغت قيمة معامل التوافق ٠,١٤١ تقريبا مما يؤكد على وجود علاقة دالة إحصائيا بين النوع (ذكر- أنثى) ومدى متابعة المراهقين إجمالى مفردات عينة الدراسة للمعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الالكتروني لتكنولوجيا التحول الرقمي.

حيث تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق أن نسبة من يتابعون دائما المعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية من إجمالى مفردات عينة الدراسة بلغت ٥٥,٨%، وبلغت نسبة من يتابعون أحيانا المعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية من إجمالى مفردات عينة الدراسة ٣٦,٥%، وبلغت نسبة من لا يتابعون المعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية من إجمالى مفردات عينة الدراسة ٧,٨%.

٢. مدى رضى المراهقين من الخدمات الصحية:

جدول(٢) مدى رضى المراهقين عن نوعية الخدمات الصحية التي تقوم بها المؤسسة من خلال تعرضك لموقعها الالكتروني وفقا للنوع

النوع / مدى الرضى	ذكور		إناث		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
راضى تماما	١٧١	٨٨,٠	١٥١	٨٠,٨	٣٢٢	٨٤,٦
راضى إلى حد ما	٢١	٩,٩	٣٥	١٥,٣	٥٦	١٢,٤
غير راضي	٨	٢,١	١٤	٤,٠	٢٢	٣,٠
الإجمالي	٢٠٠	١٠٠	٢٠٠	١٠٠	٤٠٠	١٠٠

قيمة كا^{٢}= ٣,٧٧٣ درجة الحرية= ٢ معامل التوافق= ٠,١٠١ مستوى الدلالة= غير دالة

بحساب قيمة كا^{٢} من الجدول السابق عند درجة حرية= ٢، وجد أنها= ٣,٧٧٣ وهى قيمة غير دالة إحصائيا عند أي مستوى دلالة، وقد بلغت قيمة معامل التوافق ٠,١٠١ تقريبا مما يؤكد على عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين النوع (ذكور- إناث) وبين رضى المراهقين، إجمالي مفردات من يتابعون المعلومات التى تنشرها المؤسسات الصحية- الخدمات الصحية التي تقوم بها المؤسسة.

تشير النتائج التفصيلية للجدول السابق أن نسبة المراهقين الراضين تماما عن الخدمات التى تقوم بها المؤسسات الصحية من خلال مواقعها الإلكترونية من إجمالى مفردات عينة الدراسة بلغت ٨٤,٦%، وبلغت نسبة المراهقين الراضين إلى حد ما عن الخدمات التى تقوم بها المؤسسات الصحية من خلال مواقعها الإلكترونية من إجمالى مفردات عينة الدراسة ١٢,٤%، بينما بلغت نسبة المراهقين غير الراضين عن الخدمات التى تقوم بها المؤسسات الصحية من خلال مواقعها الإلكترونية من إجمالى مفردات عينة الدراسة ٣,٠%.

٣. أهم وسائل تكنولوجيا التحول الرقمي التى يتابعها المراهقون:

جدول (٣) أهم وسائل تكنولوجيا التحول الرقمي التى يتم من خلالها متابعة المراهقين المعلومات الصحية تبعا للنوع

النوع / أهم الوسائل التكنولوجيا	ذكور		إناث		الإجمالي		قيمة (z)	الدلالة
	ك	%	ك	%	ك	%		
الموقع الرسمي للمؤسسة الصحية	١٢٠	٦٢,٥	١١٢	٦٣,٣	٢٣٢	٦٢,٩	٠,٠٧٥	غير دالة
رسائل قصيرة عبر الهواتف المحمولة	٦٩	٣٥,٩	٧٢	٤٠,٧	١٤١	٣٨,٢	٠,٤٥٥	غير دالة
منتدى أو مدونة خاصة بالمؤسسة الصحية	٥٢	٢٧,١	٣٥	١٩,٨	٨٧	٢٣,٦	٠,٧٠١	غير دالة
عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي	٣٨	١٩,٨	٣٦	٢٠,٣	٧٤	٢٠,١	٠,٠٥٣	غير دالة
الاجمالي	١٩٢		١٧٧		٣٦٩			

تشير بيانات الجدول السابق إلى وسائل تكنولوجيا التحول الرقمي التى يتم من خلالها متابعة المراهقين المعلومات الصحية تبعا للنوع، حيث جاء في مقدمة تلك الوسائل "الموقع الرسمي للمؤسسة" الصحية بنسبة بلغت ٦٢,٩% من إجمالى مفردات من يتابعونها، يليها بالترتيب الثاني "رسائل قصيرة عبر الهواتف المحمولة"، حيث جاءت بنسبة ٣٨,٢% من إجمالى مفردات من يتابعونها، وجاءت "وسيلة منتدى أو مدونة خاصة بالمؤسسة الصحية" بالترتيب الثالث حيث جاءت بنسبة ٢٣,٦% من إجمالى مفردات من يتابعونها، وجاء فى الترتيب الرابع "عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي"، حيث جاءت بنسبة ٢٠,١% من إجمالى مفردات من يتابعونها.

المراجع:

١. اسلام سعد عبدالله عز. (٢٠٢١). "**إتجاهات الرأي العام المصرى نحو التغطية الإعلامية للصفحة الرسمية لوزارة الصحة عبر الفيسبوك أثناء الموجة الأولى والثانية لفيروس كوفيد ١٩**"، المجلد٢٠، العدد٣، يوليو.

٢. أميرة محمد محمد. (٢٠٢٢). **دور المنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان في تعزيز الصلابة النفسية لدى أطقم الرعاية الصحية في ضوء المتحورات الجديدة لفيروس كورونا.**

٣. عبده رمضان الصادق. (٢٠٢٢). **دور الاستراتيجيات الإتصالية للحملات الإعلامية الرقمية لوزارة الصحة في التوعية بفحوصات الصحة الإنجابية وعلاقتها بمدى تقبل الأطفال ذوي الإعاقة.**

٤. محمود السيد محمد. (٢٠٢٢). **أثر التحول الرقمي على التعليم والتعلم في مجال دراسات الإعلام دراسة ميدانية في ضوء نظرية البناء الاجتماعي للتكنولوجيا.**

٥. هبة محمد فهمي العطار. (٢٠٢١). دور وسائل الإعلام الجديد في زيادة وعي الجمهور المصري لمواجهة الأزمات الصحية، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، جامعة القاهرة، كلية الإعلام**، الجزء١، العدد٢٠، ص٢٢٩.

6. Appari, A.; Johnson, M. E.& Amp; Anthony, D. L. (2021). Meaningful Use of Electronic Institutions in Digital Transformation Support: A Case Study of U.S. Institutions, **Health Services Research**; (27)4.

7. Bowler, L.; Hong, W.& Amp; He, D. (2021). **Adolescents Use of Health Institutions. Websites: An Analysis for the Role of Digital Transformation in Adolescents Awareness**, **Online Information Review**; 36 (4).

8. Kraus, S.; Schiavone, F.; Pluzhnikova, A.& Amp; Invernizzi, A. C.

(2021). Digita Transformation in Healthcare Websites: An Analysis, **Journal of Business Researc**h; 123 (2021).

فاعلية برنامج إعلامي لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين

أمنية عزيز علي الشيخ
أ.د.محمد معوض إبراهيم
أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.أحمد عبدالحميد محمد
مدرس الإعلام وثقافة الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Omnia A. El-Sheikh
Prof.Mohamed M. Ibrahim
Professor of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Ahmed A. Mohamed
Lecturer of Media, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

ملخص

الهدف: تهدف الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إعلامى لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين، وتنتمى هذه الدراسة إلى نوعية الدراسات شبه التجريبية التى تعتمد على أسلوب المجموعة التجريبية الواحدة التى يتم تطبيق قياس قبلى وبعدى عليها لبحث فاعلية البرنامج فى تحقيق أهداف الدراسة. حيث تستند الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبى وتطبيق أدواته من خلال تطبيق نظام المجموعة الواحدة عن طريق إجراء القياس القبلى والقياس البعدى، بهدف التعرف على تأثير المتغير المستقل (فاعلية برنامج إعلامي) على المتغير التابع (إكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين) قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

العينة: وتعتمد الدراسة على عينة من المراهقين المكفوفين ١٥ من الذكور و٥ من الإناث، ليكون إجمالى عدد المراهقين المكفوفين الذين شملتهم التجربة ٢٠ مراهقاً كفيفاً ممن تتراوح أعمارهم من (١٥: ١٨) سنة من مدرسة النور بشبين الكوم بمحافظة المنوفية، تم اختيارهم باستخدام العينة العمدية، من المقيدين بالمرحلة الإعدادية والثانوية بالمدرسة.

الادوات: وفى إطار إعداد برنامج إعلامى لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين، تقوم الباحثة باستخدام الأدوات التى تساهم فى التحقق من مدى فاعلية هذا البرنامج، وتتمثل هذه الأدوات فيما يلي: المقياس القبلى البعدي وبطاقة ملاحظة.

النتائج: ثبوت صحة الفرض الرئيسى للدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المراهقين المكفوفين على مقياس المهارات الصحفية قياس قبلى وبعدي لصالح القياس البعدي. ثبوت صحة الفرض الفرعى الأول: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مهارة البحث والاستقصاء للمكفوفين على مقياس المهارات الصحفية (قياس قبلى وبعدي لصالح القياس البعدي. ثبوت صحة الفرض الفرعى الثاني: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مهارة الإلقاء والتقديم للمكفوفين على مقياس المهارات الصحفية قياس قبلى وبعدي لصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية : فاعلية، برنامج إعلامي، فاعلية برنامج إعلامي، المهارات الصحفية، المراهقين المكفوفين.

The effectiveness of a media program to acquiring some journalistic skills for blind teenagers

Aims: The study aims to investigate the effectiveness of a media program to provide blind teenagers with some journalistic skills.This study belongs to the type of quasi-experimental studies that depend on the method of one experimental group in which a pre- and post-measurement. The study sample consisted of a sample of blind teenagers consisting of 20 from males and females, whose ages ranged from (15- 18) years from Al-Nour School in Shebin El-Kom in Menoufia Governorate, In the framework of preparing a media program in achieving the objectives of the research, where the current research is based on the semi-experimental approach and the application of its tools through the application of One group conducted a pre-measurement and a post-measurement, with the aim of identifying the effect of the independent variable (The effectiveness of a media program) on the dependent variable (acquiring some journalism skills for blind teenagers) before and after implementing the program. To provide blind teenagers with some journalistic skills, the researcher uses tools that contribute to verifying the effectiveness of this program. These tools are as follows: Pre- and post-measurement and Note card.

Results: The study reached the following results: The research proved that there is a statistically significant difference between the scores of blind adolescents on the journalism skills scale (pre- and post-measurement) in favor of the post-measurement. The research confirmed that there is a statistically significant difference between the scores of the research and investigation skills of the blind on the journalism skills scale (pre and post measurement) in favor of the post measurement. The research proved that there is a statistically significant difference between the scores of speaking and presentation skills for the blind on the journalistic skills scale (pre and post measurement) in favor of the post measurement.

مقبول للنشر فى: ١٢/ ٣/ ٢٠٢٣

مقدمة:

تميز بعض الإعلاميين المكفوفين فى مجال الإعلام؛ وأصبحنا نجدهم فى الإذاعة وعلى شاشات التليفزيون كمذيعين مميزين مثل الإعلامية الكفيفة رضوى حسن فهى ضمن مذيعات برنامج السفيرة عزيزة الذى يعرض حاليا على شاشة DMC، كما تعمل أيضا كمذيعة فى راديو ٩٠٩٠، بالإضافة إلى قيام بعضهم بتقديم مؤتمرات الشباب لذوى الاحتياجات الخاصة واشتراكهم فى نجاح هذه المؤتمرات، وهذا يأتى ضمن اهتمام الرئيس عبدالفتاح السيسى رئيس الجمهورية بذوى الإعاقة وتخصيص عام ٢٠١٨ كعام لذوى الاحتياجات الخاصة.

والهدف من اكتساب المهارة الصحفية هو أن يقوم المراهق الكفيف بممارستها فى حياته المدرسية، سواء كان التعبير عن آرائه الصحفية بتلقائية وحرية وطلاقة، أو الإعداد والتخطيط الجيد لموضوع معين، أو كتابة خبر صحفى يصف حدث معين، أو تفسير الأحداث بموضوعية، أو إدارة الحوار والنقاش، أو إجراء حديث صحفى، أو الكتابة الصحفية الإلكترونية، وكل مهارة من المهارات الصحفية تتكون من عدد من المهارات الفرعية، مثال: مهارة الإلقاء والتقديم، لكى يقوم المراهق الكفيف باكتساب هذه المهارة لابد له أن يكتسب بعض المهارات الفرعية، منها (الإعداد والتخطيط الجيد لموضوع الإلقاء، استخدام أساليب متنوعة لجذب الإنتباه، إدارة الحوار والنقاش، التعامل مع الأخطاء والمواقف المحرجة أثناء التحدث، ...إلخ).

دراسات السابقة:

١. دراسة سلفادور ريبس دى كوزار وآخرون Salvador Reyes-de Cózar and Others (2022)[5]، بعنوان "الكفاءات وأصحاب المهارات الصحفية الرقمية للعمل الصحفى الجديد فى وسائل الإعلام: مراجعة منهجية"، حيث كان الهدف الرئيسى من هذه الدراسة هو الإجابة على الأسئلة التالية: ما الذى تقترحه الأدب حول المهارات الصحفية الرقمية التى يجب على ملفات تعريف المهنية الجديدة الحصول عليها فى المجال الصحفي؟، وما هى أبعاد الكفاءة الرقمية التى تكتسب الرؤية وأى أبعاد يتم إهمالها؟ للإجابة على الأهداف العلمية، تم إجراء مراجعة منهجية بعد بيان PRISMA عناصر التقارير المفضلة للمراجعات المنهجية والتحليلات التلوية. يعد تطبيق النموذجين للكفاءة الرقمية، وضريبة بلوم ١٩٥٦، والكفاءة الرقمية فى التعليم (Retecker, 2017)، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة نتائج أهمها: عدم وجود دراسات مرتبطة بالجوانب الرئيسية للكفاءة الرقمية، وخاصة تلك المتعلقة بالنمو الشخصي.

٢. دراسة شيلسيا وشيفالى وآني Anne Chelsea, Sheyfali (2021)[3] بعنوان "الصحافة والإعاقة فى كندا: الصحفيون المكفوفون وضعاف البصر"، حيث هدفت الدراسة إلى قياس التجارب العملية لخمسة صحفيين معاقين، أربعة منهم مكفوفون أو ضعاف البصر من خلال حوار ونقاشات بينهم، يتحدث الصحفيون عن سياسات هوية المكفوفين فى غرفة الأخبار، ومساراتهم المهنية وسط بيئات قادرة، والطرق التى يتصارعون بها مع التقاليد القديمة لتمثيل الإعاقة. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة نتائج أهمها: أنه للمشاركة بشكل مناسب فى إنتاج المعرفة حول ربط الإعاقة ودراسات الاتصال، يجب الاهتمام بمحادثات الأشخاص الذين يعيشون فى هذا العمل. وبالفعل، فإن دعم التمثيل العادل فى إنشاء وسائل الإعلام يعنى عدم قبول الصحافة التى لا تحتسب فى تجارب الصحفيين المعاقين.

٣. دراسة نادية ليز وتينا باتلز وآخرون (٢٠٢٠)،[٤] بعنوان "مهارات صحفية جديدة للجيل القادم من الصحفيين– تقرير بحثي"، حيث هدفت الدراسة إلى تطبيق مشروع مهارات صحفية جديدة من قبل الجيل القادم من الصحفيين، واستمر هذا المشروع لمدة ثلاث سنوات حتى أغسطس ٢٠٢٠. يتكون فريق المشروع من علماء الصحافة والإعلام من جامعة بيكس بالمجر ومعهد إريك بروست للصحافة الدولية بألمانيا ومعهد جامعة ليسبوا بالبرتغال وجامعة بوخارست برومانيا. تم إجراء مقابلات مع ٢٥ معلما صحفيا و٢١ صحفيا رائدا يعملون على الأقل فى أحد مجالاتنا الأربعة من رومانيا والمجر وألمانيا والبرتغال بين فبراير ومايو ٢٠١٨. لكل من البلدان الأربعة المشاركة، تضمن تصميم البحث (تحليل مناهج ستة برامج صحفية مختارة فى الجامعات العامة والخاصة وجامعات العلوم التطبيقية، مقابلات متعمقة مع ممثلين من البرامج الستة المختارة، ومقابلات متعمقة مع خمسة إلى ستة صحفيين من ذوى الخبرة على الأقل فى أحد مجالاتنا الأربعة). أجريت المقابلات فى الفترة ما بين فبراير ومايو ٢٠١٨. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة نتائج أهمها: أن البحث المعيارى أظهر أن تعليم الصحافة بالإضافة إلى تقدم الصحافة فيما يتعلق بالمجالات الأربعة مختلفة تماما فى البلدان الأربعة، ولكن هناك أيضا العديد من أوجه التشابه.

٤. دراسة معالى سعد أحمد (٢٠٢٠)[٢] بعنوان "فاعلية برنامج تدريبى لتنمية مهارات التحرير والاخراج الصحفى لتلاميذ الصف الأول الاعدادي"، حيث هدفت الدراسة إلى علاج ضعف نواتج تعلم مادة الصحافة المدرسية لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادى وذلك من خلال تصميم بيئة تعليمية قائمة على المحاكاة لتنمية نواتج تعلم مادة الصحافة المدرسية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى والمنهج التجريبى، وتم تطبيق البحث على عينة قوامها ٤٨ طالب وطالبة فى مدرسة شباب المستقبل الاعدادية بامبابه. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة نتائج أهمها: أثبت البرنامج التدريبى فاعليته فى علاج ضعف نواتج تعلم مادة الصحافة المدرسية لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادى.

مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة انعدام الهدف للمراهق الكفيف فى اختيار المجال أو التخصص الدراسى الذى يريد الالتحاق به فى الجامعة، فجميع الكليات النظرية المتاحة لهم دخولها بالنسبة إليهم سواء، فنجد المراهق المبصر يكون لديه هدف فى أن يصبح طبيبا او معلما او مهندسا او اعلاميا، على عكس المراهق الكفيف ينعدم لديه الهدف، حتى أننا قد نجد بعضهم يتوقفون عند مرحلة التعليم الثانوى ولا يكملون دراستهم وخاصة الفتيات، وهذا ما لاحظته الباحثة من خلال عملها بوزارة التربية والتعليم.

وهنا تسعى الباحثة الى تغيير هذه النظرة من خلال تعريف المراهقين المكفوفين ببعض المهارات الصحفية الأساسية لأى إنسان عليه أن يكتسبها ولمن يكون لديه مواهب وقدرات صحفية أو ميل نحو الصحافة وتعلم المهارات الصحفية أو الإلتحاق بأقسام الصحافة وكليات الإعلام. وهنا يمكن بلورة مشكلة البحث فى الإجابة على التساؤل البحثى الآتي: ما فاعلية برنامج إعلامى لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين؟

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية: تتمثل فى إعادة توجيه نظر القائمين على العملية التعليمية إلى أهمية اكتساب المهارات الصحفية للمكفوفين كوسيلة للمعرفة والبحث والاطلاع واكتشاف المواهب والقدرات الصحفية المتميزة لدى المراهقين المكفوفين.
٢. الأهمية التطبيقية: تكمن فى أن الدراسة بمثابة دليل إرشادى للخبراء والقائمين على العملية التعليمية والجهات المعنية بالمراهقين المكفوفين بضرورة أن تكون هناك برامج إعلامية كمناهج دراسية بمضمون يتناسب مع كافة المراحل التعليمية، إذ تكسب المراهقين المكفوفين بعض المهارات الهامة حول الصحافة والمهارات الصحفية والعمل الصحفى والتعامل مع المضامين الصحفية.

أهداف الدراسة:

التعرف على فاعلية برنامج إعلامى لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين وينبثق من هذا الهدف بعض الأهداف الآتية:

١. الكشف عن المهارات الصحفية التى ينبغى على المراهقين المكفوفين إكتسابها.
٢. إكساب المراهقين المكفوفين القدرة على معرفة مهارات البحث والاستقصاء.
٣. إكساب المراهقين المكفوفين القدرة على معرفة مهارات الإلقاء والتقديم.

حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: تتأسس الدراسة على معرفة فاعلية برنامج إعلامى لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين.

- حدود بشرية: تقتصر الدراسة على المراهقين المكفوفين سن (١٥- ١٨) سنة من الذكور والإناث من المرحلتين الإعدادية والثانوية.
- حدود زمنية: يتحدد المجال الزمنى لتطبيق الدراسة فى الفترة ما بين ٦ مارس ٢٠٢٢ وحتى ٢٨ ابريل ٢٠٢٢.
- حدود مكانية: تتمثل حدود الدراسة المكانية فى مدرسة النور للمكفوفين بشبين الكوم بمحافظة المنوفية.

الإطار النظرى:

نظريات التعلم Theories of Learning: يمكن النظر إلى نظريات التعلم على أنها محاولات منظمة لتوليد المعرفة حول السلوك الانسانى وتنظيمها وتجميعها فى أطر من الحقائق والمبادئ والقوانين بهدف تفسير الظاهرة السلوكية والتنبؤ بها وضبطها.

ويكمن الهدف الأساسى لنظريات التعلم فى فهم السلوك الانسانى من حيث كيفية تشكله وتحديد متغيراته وأسبابه، ومحاولة تفسير عمليات التغير والتعديل التى تطرأ على هذا السلوك، بهدف صياغة مبادئ وقوانين عامة لضبطه وتوجيهه.

وتصنف نظريات التعلم فى مجموعتين احداهما تسمى بمجموعة نظريات التعلم السلوكية، والأخرى تعرف بنظريات التعلم المعرفية. وتنطلق كل مجموعة منها فى تفسيرها لعملية التعلم من جملة افتراضات مختلفة جاءت من الأصول الفلسفية القديمة حول العقل والمعرفة ودور الوراثة والبيئة فى ذلك.(١)

استفادة الباحثة من نظريات التعلم فى موضوع بحثها: يمكن تلخيص أهم ما استفادت منه الباحثة من نظريات التعلم فيما يلي:

١. بما أن نظريات التعلم تنطوى على تغير شبه دائم فى السلوك أو الخبرة من خلال أشكال ثلاثة من بينها تعلم واكتساب مهارات أو خبرات جديدة، والباحثة تهدف من خلال بحثها إلى تعليم وإكساب المراهقين المكفوفين المهارات الصحفية، فإن نظريات التعلم ستؤدى الغرض من هذا الهدف الذى ترنو إليه الباحثة.
٢. تستفيد الباحثة من نظريات التعلم من خلال النظريات المعرفية التى تهتم بالعمليات التى تحدث داخل الفرد مثل التفكير والتخطيط واتخاذ القرارات والتوقعات، والنظريات السلوكية للتعلم التى تهتم بتشكيل ارتباطات من خلال الاقتران بين مثيرات بيئية واستجابات معينة فى تطبيق البرنامج الإعلامى لإكساب المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين.
٣. تستفيد الباحثة من هذه النظرية فى قياس التعلم، حيث يتم قياس التعلم والحكم عليه من خلال ملاحظة الأداء الخارجى الذى يقوم به الفرد، إذ يعد السلوك محكا مرجعيا يتم الاعتماد عليه فى الحكم على حدوث التعلم أو عدم حدوثه.

فروض الدراسة:

١. الفرض الأول: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المراهقين المكفوفين على مقياس المهارات الصحفية (قياس قبلى وبعدي)، وينبثق منه:
   أ. الفرض الفرعى الأول: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مهارة البحث والاستقصاء للمكفوفين على مقياس المهارات الصحفية (قياس قبلى وبعدي).
   ب. الفرض الفرعى الثاني: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مهارة الإلقاء والتقديم للمكفوفين على مقياس المهارات الصحفية (قياس قبلى وبعدي).

التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

- التعريف الإجرائى لفاعلية برنامج إعلامي: تقصد الباحثة قياس مدى تأثير ونجاح برنامج إعلامى تقوم الباحثة بإعداده وتنفيذه لكى يقوم بتعليم بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين، حتى يتمكنوا من اكتسابها وإتقانها والعمل بها بعد إنتهاء البرنامج.
- التعريف الإجرائى للمهارات الصحفية: هى قدرة المراهق الكفيف على القيام بأداء أعمال صحفية أو مهارة ما تتعلق بالعمل الصحفي، ويتسم هذا الأداء بالسرعة والدقة والإتقان والفاعلية، والمهارة الصحفية فى الوقت نفسه شيء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المراهق الكفيف، عن طريق المحاكاة والتدريب من خلال أداء مهام أو أنشطة صحفية معينة بصورة مقنعة وبكيفية محددة، وبدقة متناهية وسرعة فى التنفيذ، وبطريقة صحيحة يعبر عن اكتسابه للمهارة الصحفية.
- التعريف الإجرائى للمراهقين المكفوفين: هو المراهق الذى تقل حدة ابصاره عن (٣/ ٦٠) بعد التصحيح باستخدام النظارة الطبية، ومجال الرؤية لدية أقل من ١٠ درجات فى أفضل العينين، مما يؤثر سلبا فى أدائه ونموه، كما أن حالة العجز أو الضعف فى الجهاز البصرى تعوق أو تغير أنماط النمو لديه، ولم تمكنه درجة إبصاره من الإلتحاق بمدارس التعليم العام، لذلك يلتحق بمدارس المكفوفين حيث أنه تلميذ بمدرسة النور للمكفوفين بمحافظة المنوفية يتراوح عمره من (١٥- ١٨) سنة سواء كان ذكرا أو أنثى.

متغيرات الدراسة:

١. المتغير المستقل: يتمثل فى فاعلية برنامج إعلامي.
٢. المتغير التابع: وتتمثل فى "إكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين".
٣. المتغيرات الوسيطة (المتغيرات التى تم ضبطها): تتمثل فى المتغيرات الديموغرافية وهي: متغير النوع، متغير السن، متغير المستوى الاجتماعى الاقتصادي.

نوع ومنهج الدراسة:

تنتمى هذه الدراسة إلى نوعية الدراسات شبه التجريبية، حيث تقوم الباحثة بتطبيق البرنامج الإعلامى على مجموعة تجريبية واحدة التى يتم تطبيق قياس قبلى وبعدى عليها لبحث فاعلية البرنامج الإعلامى فى تحقيق أهداف الدراسة، حيث تستند الدراسة الحاليه على المنهج شبه التجريبى وتطبيق أدواته من خلال تطبيق نظام المجموعة الواحدة عن طريق إجراء القياس القبلى والقياس البعدى، بهدف التعرف على تأثير المتغير المستقل (فاعلية برنامج إعلامي) على المتغير التابع (إكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين) قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

مجتمع وعينة الدراسة:

تعتمد الدراسة على عينة من المراهقين المكفوفين ١٥ من الذكور و٥ من الإناث، ليكون إجمالى عدد المراهقين المكفوفين الذين شملتهم التجربة ٢٠ مراهقا كفيفا ممن تتراوح أعمارهم من (١٥- ١٨) سنة من مدرسة النور بشبين الكوم بمحافظة المنوفية، تم اختيارهم باستخدام العينة العمدية، من المقيدين بالمرحلة الإعدادية والثانوية بالمدرسة.

أدوات الدراسة:

فى إطار إعداد برنامج إعلامى لإكساب بعض المهارات الصحفية للمراهقين المكفوفين، تقوم الباحثة باستخدام الأدوات التى تساهم فى التحقق من مدى فاعلية هذا البرنامج، وتتمثل هذه الأدوات فى المقياس القبلى/ البعدي، وبطاقة الملاحظة.

نتائج الدراسة:

- أثبتت النتائج صحة الفرض الرئيسى للدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المراهقين المكفوفين على مقياس المهارات الصحفية قياس قبلى وبعدي لصالح القياس البعدي.

جدول (١) اختبار t- test لدلالة الفروق بين الاختبارين القبلى والبعدى للمهارات الصحفية لدى المراهقين المكفوفين

المجموعة التجريبية / المقياس	ن	الاختبار	م	ع	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الدلالة
المهارات الصحفية	٢٠	قبلي	٢٤٩,٢	٢٦,٠٦	٩,٣٣٨	٠,٠٠٠	دالة عند٠,٠١
		بعدي	٣٣٠,٥	٣٠,٠٨			

ويفسر الجدول السابق كما يلي: ثبوت صحة الفرض الرئيسى للدراسة؛ بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي، وذلك لأن قيمة (ت) بلغت ٩,٣٣٨ ومتوسط ٣٣٠,٥ وانحراف معيارى ٣٠,٠٨ لدرجات المجموعة التجريبية عند الاختبار البعدي، بدلالة ٠,٠١، وهذا تفسره الباحثة: بأن برنامج

الدراسة الحاليه له فاعلية فى إكساب المراهقين المكفوفين بعض المهارات الصحفية (مهارة البحث والاستقصاء، مهارة الإلقاء والتقديم، مهارة التحليل والتفسير، مهارة الإعداد والكتابة الصحفية).

- أثبتت النتائج صحة الفرض الفرعى الأول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مهارة البحث والاستقصاء للمراهقين المكفوفين على مقياس المهارات الصحفية (قياس قبلى وبعدي) لصالح القياس البعدي.

جدول (٢) اختبار t- test لدلالة الفروق بين الاختبارين القبلى والبعدى لمهارة البحث والاستقصاء لدى المراهقين المكفوفين

المجموعة التجريبية / المقياس	ن	الاختبار	م	ع	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الدلالة
مهارة البحث والاستقصاء	٢٠	قبلي	٥٦,٦٥	٦,٩٠٧	٥,٨٨٥	٠,٠٠٠	دالة عند٠,٠١
		بعدي	٧١,١٠	٧,٦٦٣			

ويفسر الجدول السابق كما يلي: ثبوت صحة الفرض الفرعى الأول؛ وذلك لأن قيمة (ت) بلغت ٥,٨٨٥ عند مستوى معنوية ٠,٠٠٠ الدالة عند ٠,٠١، بمتوسط بلغ ٧١,١٠ وانحراف معيارى بلغ ٧,٦٦٣ لصالح درجات المجموعة التجريبية عند الاختبار البعدى على مقياس المهارات الصحفية (إجابتهم على عبارات مهارة البحث والاستقصاء) مما يؤكد نجاح برنامج الدراسة فى إكسابهم هذه المهارة.

أثبت النتائج صحة الفرض الفرعى الثاني: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مهارة الإلقاء والتقديم للمراهقين المكفوفين على مقياس المهارات الصحفية (قياس قبلى وبعدي) لصالح القياس البعدي.

جدول (٣) اختبار t- test لدلالة الفروق بين الاختبارين القبلى والبعدى لمهارة الإلقاء والتقديم لدى المراهقين المكفوفين

المجموعة التجريبية / المقياس	ن	الاختبار	م	ع	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الدلالة
مهارة الإلقاء والتقديم	٢٠	قبلي	١٠٣،١٥	١٢,٦٢٩	٨,٥٣٨	٠,٠٠٠	دالة عند٠,٠١
		بعدي	١٣٢،٩٥	١٢,٢٥٤			

ويفسر الجدول السابق كما يلي: ثبوت صحة الفرض الفرعى الثاني؛ وذلك لأن قيمة (ت) بلغت ٨,٥٣٨ عند مستوى معنوية ٠,٠٠٠ الدالة عند ٠,٠١، بمتوسط بلغ ١٣٢،٩٥ وانحراف معيارى بلغ ١٢,٢٥٤ لصالح درجات المجموعة التجريبية عند الاختبار البعدى على مقياس المهارات الصحفية (إجابتهم على عبارات مهارة الإلقاء والتقديم) مما يؤكد نجاح برنامج الدراسة فى إكسابهم هذه المهارة.

مراجع:

١. عماد عبدالرحيم الزغلول. **نظريات التعلم**. ط٢، (الأردن: عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع، ٢٠١٠.

٢. معالى سعد أحمد. "فاعلية برنامج تدريبى لتنمية مهارات التحرير والاخراج الصحفى لتلاميذ الصف الأول الاعدادي. **رسالة دكتوراه**، (جامعة المنصورة: كلية التربية النوعية، قسم الاعلام التربوى، ٢٠٢٠).

3. Chelsea Temple Jones, Sheyfali Saujani, Anne Zbitnew. (2021). "Journalism and Disability in Canada: Blind and Visually Impaired Journalists Weigh In". **Canadian Journal of Communication, Canada**, Volume 46 Issue 1, January 2021.

4. Nadia Leihs& Tina Bettels and Others.(2020). "**Newsreel: New Skills for the Next Generation of Journalists- Research Report**", Publishedresearch, https://www.academia.edu/36936610/Newsreel New Skills for the Next Generation of Journalists Research Report.

5. Salvador Reyes-de Cózar& Marta Pérez-Escolar& Pablo Navazo (2022), "**Digital Competencies for New Journalistic Work in Media Outlets: A Systematic Review**", Published research, January 2022 Media and Communication.

مجلة دراسات الطفولة

فصلية – محكمة

Http://fpcs.asu.edu.eg
Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

and Educational Sciences benghazi university, 8(3), 41- 56.

13. Reham al-samadi, Aladdin and Jihad Mahmoud. (2015). The effect of group counseling in reducing aggressive behavior and improving psychological resilience among children abused by their parents and placed in care institutions. **Master's** thesis (unpublished), faculty of Scientific Research and Postgraduate Studies, The Hashemite University.
14. Riyad Al-asmi and Badriya Ali. (2018). Independence and its relationship to psychological resilience among a sample of secondary school students in As-Suwayda Governorate in Syria. **Tishreen university journal for scientific research and studies**, 40(3), 61- 82.
15. Samah Tawfiq. (2023). Self-compassion as a variable modifying the relationship between independence and positive thinking among a sample of orphaned adolescents. **Journal of the Faculty of Arts at Qena University**, 32(58) 388- 298.
16. Walaa Mustafa. (2023). Self-compassion as an approach to enhancing positive resilience among adolescent girls enrolled in an orphanage. **Journal of the faculty of education at Beni suef university**, Egypt, 2(1), 715- 785.
17. Yousra Muhammad, Safaa Afifi, and Yasmine Salem. (2019). Psychometric properties of the emotional resilience scale for orphaned adolescents. **Journal of Psychological Counseling Ain Shams University**, (59), 267- 302.
18. Bachtiar, M. (2021). Differences in regulation of emotions based on age range and gender in adolescents at uswatun khasanah orphanage samarinda. **Journal of Elmo Keshetan Kalimantan Indonesia**, 9(2), 127- 136.
19. Bhagat, V., Simbak, N& Haque, M. (2015). Impact of Independence of working men in their social adjustment of Mangalore, Karnataka, India. **National Journal of physiology**, 5(5), 407- 410.
20. Davis, A. Barrett, F. & Griffiths, R. (2020). Psychological flexibility mediates the relations between acute psychedelic effects and subjective decreases in depression and anxiety. **Journal of contextual behavioral science**, 15, 39- 45.
21. Pourkamali, Z., Zanjani, Z., Omidi, A& Joekar, S. (2022). Comparison of Independence and psychological flexibility in adolescent girls with internalized behavioral disorders and normal adolescents. **Journal of Kashan University of Medical Sciences in Iran**, 26(2), 193- 200.
22. Ratih, A. (2018). The Influence of Gratitude on Psychological Resilience of Adolescence Living in Youth Social Care Institutions. **Journal of Educational, Health and Community Psychology of Yarsi University Indonesia**, 7(3), 197- 208.

supportive forces, with the family being considered an essential source of that support. Orphaned adolescents who have lost one parent but found a supportive family environment, flexible and positive care from the other parent who is still alive are more protected from psychological problems that may affect him after the death of a parent. Therefore, the higher the level of psychological resilience in the alive parent, the more likely their children will have a high level of psychological resilience. Fathers are more resilient than mothers in facing and understanding life's various difficulties and challenges, allowing them to form relationships and be decisive in making decisions that directly affect their children. As a result, psychological resilience in mother orphans is higher than in father orphans.

Study Recommendations:

The study's recommendations are divided into practical recommendations and proposed research which we refer to as follows:

A. Practical recommendations: In light of the study's results and the results of previous studies, this study recommends the following:
   1. Focusing and paying attention on the mental health of orphaned adolescents and the early detection of their psychological problems.
   2. Holding counseling and therapeutic programs for orphaned adolescents to improve their independence.
   3. The media highlights the importance of independence and psychological resilience of the individual as positive variables important for success in life.
   4. Involving orphaned adolescents in daily school activities to give them the ability to face and deal with situations, difficulties in life and make them more flexible and independent.
   5. Preparing training courses for psychological and social counselors in schools on how to solve students' problems, especially orphans, and help them to integrate their personalities and grow properly.

B. Proposed Researches: In light of the results reached, this study proposed the following:
   1. The effectiveness of a program in improving independence among a sample of father orphaned adolescents.
   2. Independence and its relationship with the impulsive cognitive style among a sample of orphaned adolescents.
   3. The effectiveness of a program in improving psychological resilience among a sample of father orphaned adolescents.
   4. Psychological resilience and its relationship with positive thinking among a sample of orphaned adolescents.
   5. The effectiveness of a program in improving psychological resilience among a sample of mothers to develop the feeling of psychological security among a sample of adolescents who are orphans of their fathers.

References:

1. Abdel raqeeb al-beheiri. (2010). Resilience among gifted children and youth in light of the cognitive assessment mechanism, the fifteenth annual conference- family counseling and community development towards broad guidance horizons, **Psychological Counseling Center**, Ain Shams University, 1, 1- 16.
2. Ahmed Muhammad. (2019). Academic self-concepts and psychological flexibility included in social studies textbooks in the fourth grade of middle school in Iraq. **Master's** thesis, faculty of educational sciences, Al-bayt University.
3. Asmaa Kamal, Nermin Abdo, and Ahmed Ali. (2021). The effectiveness of a counseling program to improve psychological resilience among adolescent girls in orphan care institutions. **Journal of the Faculty of Education in beni suef university**, 18(111), 375- 394.
4. Haji Ayman and Fazili Jaziya. (2023). Psychological adjustment among orphaned adolescents: A field study on some averages in the city of M'sila. **Master's** thesis, Faculty of humanities and social sciences, Mohamed Boudiaf University of al msila.
5. Inaam Jaradin. (2021). Psychological resilience and social anxiety among children without parents in child care homes in Amman. **The Jordanian International Journal of Humanities and Social Sciences**, 1(3), 1- 16.
6. Jalal Jassim. (2020). Independence and its relationship to introversion among orphan students in the preparatory stage. **Iraqi University Journal**, 52(1), 266- 275.
7. Mohamed Jadallah. (2023). The relative contribution of metacognitive thinking, independence, and motivation to learn in predicting academic resilience among students at the faculty of education Alexandria University. **Ph.D.** Thesis (unpublished), Faculty of Education, Alexandria University.
8. Mohammad al-khatib. (2007). Evaluating the factors of ego resilience among Palestinian youth in the face of traumatic events. **Journal of the Islamic University for Humanitarian Research in Gaza**, 15(2), 1051- 1088.
9. Mohammad al-tarini, Al-saeed rizk, and Medhat al-faqi. (2022). Self-compassion and its relationship to life pressures among adolescents in orphanages. **Journal of education al-azhar university of Egypt**, 5(194), 697- 726.
10. Nadia Garid. (2015). Self-esteem among orphan adolescents: A field study on a sample of orphan students studying in some high schools in the city of Touggourt. **Master's** thesis (unpublished), Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kasdi-Merbah, Ouargla, Algeria.
11. Nancy Trodi. (2020). The effectiveness of a counseling program based on a humanitarian approach in reducing the identity crisis and improving meaning among orphans in Jordan. **Ph.D**. Thesis (unpublished), College of Graduate Studies, International Islamic Sciences University.
12. Rahima ben smail. (2022). Mental health and its relationship to independence among orphaned adolescents. **Journal of Psychological**

Table (3) Means, standard deviations, T-values, and their significance among adolescents who are father orphans and mother orphans on the independence scale for adolescents

Groups& Values / Component	Father orphans (n= 50)		Mother orphans (n= 50)		T-Value	Eta- Value	The Effect Size
	Mean	Standard Deviation	Mean	Standard Deviation			
Independence	13.760	1.041	17.56	2.741	**9.162	0.461	Huge

The results of previous Table indicated that the second hypothesis was true, as statistically significant differences were found between the means degrees of the study sample of adolescents who are father orphans and mother orphans on the independence scale in the direction of adolescents who are mother orphans.

The effect size for the dimensions and the total degree of independence follows Cohen's criterion for a huge effect size, with an eta value of 0.679. This indicates that the means of independence degrees of adolescents of mother orphans are approximately 67.9% higher than father orphans.

Independence is an acquired and learned trait, and emotional response. The family is the primary influence in an adolescent's life and his first school from which he acquires and learns a lot. The father is a shield, protection, security for the family, strength, and a source of emotional support for the family. Mother takes from this support the energy and vitality needed to be more stable psychologically and emotionally, which helps in providing her with the emotional energy to complete her family tasks and provide her children with more love and affection. This means that fathers have more independence than mothers as some previous studies agreed a study by (Karim Al-Qarjtani and Muhammad Wakha, 2012), a study by (Bachtiar, 2021) and a study by (Samah Tawfiq, 2023) indicate that there are statistical significant differences between males and females in independence in the direction of males. The level of independence in children is directly affected by the independence of their parents, and the absence of a father can have a significant impact on both the mother and the children. The lack of support for the mother can lead to psychological and social instability, which in turn affects her children. In the absence of a father, mothers may struggle to meet their children's psychological needs while also satisfying their material needs. As a result, orphans of fathers may have lower levels of independence. There are several factors that may contribute to these differences. Firstly, mother orphans may benefit from the presence of a secure force in the form of the father, which is lacking in father orphans. This secure force can provide emotional support and stability, which is crucial for the development of independence in children. Secondly, fathers are generally better at controlling their emotions than mothers. This may be due to societal expectations or biological differences, but either way, it means that fathers are better equipped to handle stressful situations and circumstances. As a result, orphaned adolescents may gain more independence from their fathers due to their ability to cope with stress. Finally, mothers tend to be more prone to stress, fear, and worry in even the simplest matters. This can make it more difficult for them to provide their children with the emotional support they need to develop independence. In contrast, fathers are better able to deal flexibly with stressful situations, which can help their children develop greater independence. Overall, these factors suggest that mother orphans may have higher levels of independence than father orphans due to the presence of a secure force and the mother's tendency towards stress and worry. However, further research is needed to fully understand the relationship between parental independence and child independence.

- Results of the third hypothesis: It states that "there are statistically significant differences between the means degrees of the study sample of adolescents of father orphans and mother orphans on the psychological resilience scale for adolescents in the direction of mother orphans", To confirm the validity of this hypothesis, the researcher calculated the parametric T-test to indicate the differences between independent groups as shown in Table (4).

Table (4) Means, standard deviations, T-values, and their significance among adolescents of father orphans and mother orphans on the psychological resilience scale for adolescents

Groups& Values / Component	Father orphans (n= 50)		Mother orphans (n= 50)		T-Value	Eta- Value	The Effect Size
	Mean	Standard Deviation	Mean	Standard Deviation			
Psychological Rigidity	15.480	1.073	18.980	2.386	**9.459	0.477	Huge
Relationship Formation	14.180	0.825	16.380	2.193	**6.637	0.310	Very Big
Positive Orientation Towards The Future	15.960	0.832	14.160	1.390	**7.855	0.386	Huge
The Ability To Make Decisions	13.860	0.639	15.420	1.703	**6.063	0.273	Very Big
Total Degree	59.480	1.644	64.940	3.524	**9.926	0.501	Huge

The results of previous Table indicate that the third hypothesis is true as there are statistically significant differences between the means degrees of the study sample of father orphans and mother orphans on the resilience scale.

This can be attributed to the fact that psychological resilience is a naturally and artificially acquired psychological trait for orphaned adolescents. The environment and family play an influential role in improving resilience for adolescents. Psychological resilience is a crucial psychological factor for the orphaned adolescents as it helps them to confront, deal with daily situations, and adapt to the various challenges and changes of life. It also contributes to maintaining a balance in their personality and enables them to develop and maintain their mental health. It makes them more capable of thinking positively, have the ability to find solutions to various problems, and accept changes in his thoughts and conscience. The social network in the environment around the orphaned adolescent is the source of his

3. The independence scale was applied to adolescents first then the psychological resilience scale was applied in the same way.

Statistical Methods:

To achieve the objectives of the study and verify the validity of its hypotheses, and based on the size of its sample, the researcher used the following statistical methods:

1. Cronbach's alpha coefficient to calculate the stability of independence scale for adolescents and psychological resilience for adolescents.
2. Pearson's correlation coefficient to calculate the stability of the half fractionation of the independence scales for adolescents and psychological resilience for adolescents. And to verify the validity of the first hypothesis to determine the nature of the relationship between independence and psychological resilience in the study sample.
3. Spearman-Brown's equation to correct the length of the scale in calculating the half-fraction stability coefficient for independence scale and psychological resilience for adolescents.
4. (T) Parametric test to determine differences between independent groups for the validation of the distinction between independent groups for adolescent independence and psychological resilience scales, and to verify the validity of the second and third hypotheses in the comparison between father and mother orphaned adolescents in independence and psychological resilience.
5. Calculating the effect size to show the extent of variation in the differences between male adolescents, father orphans, and mother orphans, in independence and psychological resilience.

Results:

- Results of the first hypothesis: It states "There is a statistically significant positive correlation between the scores of the study sample of orphaned adolescents on the two scales of independence for adolescents and psychological resilience for adolescents", To verify the validity of this hypothesis the researcher calculated the Pearson correlation coefficient as shown in the table (2).

Table (2) Values of correlation coefficients between the scores of the study sample of orphaned adolescents (n= 100) on two scales of independence for adolescents and psychological resilience for adolescents

Component / Component	Psychological Rigidity	Relationship Formation	Positive Orientation Towards The Future	The Ability To Make Decisions	The total degree in psychological resilience
Independence	**0.883	**0.755	**0.767	**0.893	**0.821

**at the level of significance 0.01

The results of previous Table indicated that the first hypothesis was true as a statistically significant positive correlation was found between the degrees of the study sample of orphaned adolescents on the two scales of independence and the psychological resilience scale for adolescents (psychological rigidity, relationship formation, positive orientation towards the future, the ability to make decisions and the total degree at a significance level of 0.01.

This result aligns with the findings of previous studies by Riyad Al-Asmi and Badriya Ali (2018) and Pourkamali et.al. (2022), who also reported a statistically significant positive correlation between independence and psychological resilience. Independent adolescents feel positive, psychologically stable, optimistic, value themselves, think realistically and confront negative self-destructive thoughts. They respond to emotional situations in a manner characterized by flexibility, stability and non-impulsiveness, where the response is appropriate to the situations. Incontrast emotionally unstable individuals lack the ability to cope with difficulties, challenges, loss of self-confidence and leadership of situations and others. Psychological resilience is a crucial component of mental health as it reflects the positive reaction to troubles and traumas that adolescents encounter in their lives. It enables them to overcome any failure, loss, or trauma more easily. Psychological resilience is what makes adolescents emotionally balanced in dealing with different situations because psychological resilience is what makes them deal calmly, easily and acceptedly. They have a broad perspective to accommodate and perceive situations with stability and deliberation in thought and emotion, which makes them in control of their emotions. Thus independence is achieved through psychological resilience, and they complement each other to achieve psychological health. Adolescents who can manage their emotions in different situations, difficulties, and challenges should have enough psychological rigidity to recognize, adapt to, and handle these situations effectively, as well as overcome their impact. Adolescents who have flexibility in dealing with situations and various events are more capable of dealing flexibly with others and forming strong and positive relationships with them. The adolescent who has awareness, belief, and confidence in himself, his goals, potentials, and abilities is more optimistic, hopeful and looks positively toward the future to achieve these goals and make appropriate decisions for them. The results explain that independence is associated with psychological resilience and its various dimensions as the results of the study by (Riyad Al-Asmi and Badriya Ali, 2018) stated that independence stops the path of the negative effects of stress and helps individuals with a high level of psychological resilience in recovering quickly from such pressures.

- Results of the second hypothesis: It states that "There are statistically significant differences between the means of the study sample of adolescents of father orphans and mother orphans in the independence scale for adolescents, in the direction of mother orphans", To assure from the validity of this hypothesis the researcher calculated the parametric T-test to indicate the differences between the independent groups as shown in Table (3).

adolescents who are mother orphans in some variables that may affect the results of the study as follows:

Table (1) Means, Standard Deviations, T-Value And Its Significance Among Adolescents Of Father Orphans And Adolescents Of Mother Orphans According To Age, Intelligence, Economic Socio-Cultural Level And Duration Of Orphanhood

The Group / The Variable	Father orphans (n= 50)		Mother orphans (n= 50)		T-Value	Significance Level
	Mean	Standard Deviation	Mean	Standard Deviation		
Age	14.100	0.614	14.160	0.738	0.442	Non-Functional
Intelligence	95.300	1.216	95.240	1.450	0.224	Non-Functional
Economic Socio-Cultural Level	59.460	7.793	59.081	7.419	0.250	Non-Functional
Duration Of Orphanhood	5.820	3.684	5.520	2.260	0.491	Non-Functional

The results of previous Table indicate that there are no statistically significant differences between the mean scores of adolescents, father orphans, and mother orphans in terms of age, intelligence, socio-cultural economic level, and duration of orphanhood. This assures the parity of the two groups in age, intelligence, economic socio-cultural level and duration of orphanhood.

Study Tools:

- Primary Data List: This was prepared by the researcher for the purpose of collecting information about the adolescent which includes (the adolescent's name, gender, age, school grade, problems he suffers from, phone number, and other information). It is applied to the adolescent and his guardian with the aim of controlling variables that may affect the results of the study. This list was reviewed and approved by experts in the field for sample study.
- Independence Scale For Adolescents: The researcher prepared this scale (2023) and it consists of 32 items. This is used to measure independence in adolescents. The researcher calculated the reliability coefficients firstly, using the alpha method, the reliability was 0.840. Then, the reliability coefficients were using the split-half method, after correcting the length of the scale, which produced a reliability result of 0.836. The purpose of the scale was to calculate and distinguish between different groups and the mean value was 54.533, the standard deviation was 1.925.
- Psychological resilience scale for adolescents: The researcher prepared this scale (2023) and it consists of 30 items. This is used to measure the psychological resilience of adolescents. The researcher calculated the reliability coefficients firstly, using the alpha method, the reliability was 0.788. Then, the reliability coefficients were using the split-half method, after correcting the length of the scale, which produced a reliability result of 0.734. The purpose of the scale was to calculate and distinguish between different groups and the mean value was 12.033, the standard deviation was 1.823 and the dimensions of the scale were identified in psychological rigidity, relationship formation, positive orientation towards the future and the ability to make a decision.
- Economic socio-cultural level scale: Prepared by Muhammad Saafan and Duaa Khattab (2016) and it consists of 26 items to estimate the socio-cultural economic level. It is used in this study to exclude people whose socio-cultural economic level is less than the average. It is also used to calculate the parity between orphaned adolescents of father and orphaned adolescents of mother on the economic socio-cultural level. They calculated the reliability coefficient firstly, using the alpha method that ranged between (0.061/ 0.85). Then, the split-half reliability coefficients after correcting the length of the scale with the Spearman-Brown's equation ranged between (0.86/ 0.63). They also calculated the internal consistency for the validity, and Its coefficients ranged between (0.82- 0.41).
- Colored Progressive Matrices Test for Raven: The test was prepared by Raven. It has been modified and codified by (Imad Hassan, 2020). It is considered as one of the non-verbal free tests from cultural restrictions. It is used to measure intelligence for age groups from 5 years until old age. It is merely a set of designs and consists of 3 sections with varying degrees of difficulty: (A, AB, B) and each section includes 12 items. The test includes 36 matrices or design and one of its parts is missed. The individual must choose the missing part from among 6 given alternatives. There is only one correct alternative. Score one is given for the correct answer and zero for the incorrect answer. The total score for the test is 36 points. The reliability of the test on the egyptian samples was calculated using the Kuder-Richardson's equation, and its value reached 0.85. The validity of the test is determined by the correlation coefficients between it and some subscales of the Wechsler test, Porteus maze, and Seguin board. These correlation coefficients ranged between (0.28- 0.52). The correlation coefficients between the subsections of the scale ranged between (0.45- 0.73). The correlation coefficients between the subsections of the scale and the total score ranged between (0.87- 0.93), and all of them are statistically significant at the level of 0.01.

Applying study tools:

1. The study was conducted from April to mid-June 2023 and began by selecting the sample and then calculating the parity between the sample of adolescents of father orphans and mother orphans on the variables of intelligence, age, duration of orphanhood, and economic socio-cultural level.
2. The study tools were applied to the sample in the libraries of both schools simultaneously, as each school had the capacity to accommodate the number of participants in both sample groups of father orphans and mother orphans separately. The application was carried out at the same time for each sample and followed the second period to ensure that the individual had forgotten the effect of travel on them. Each application was conducted on a separate day and in its respective school.

cognitive organization, social context, and the total degree of independence toward males.

23. There is positive correlation between independence and psychological resilience among adolescent girls who are behaviorally disturbed and normal women. There are differences between them in independence and psychological resilience towards ordinary female adolescents.

Study Hypotheses:

In the light of the theoretical framework and the results of previous studies, it was possible to determine the hypotheses of the study as follows:

1. There is a statistically positive correlation between the scores of the study sample of orphaned adolescents on the scales of independence for adolescents and psychological resilience.
2. There are significant differences between the average scores of the males of the study sample regarding father orphans and mother orphans on the independence scale for adolescents.
3. There are significant differences between the average scores of male orphaned father adolescents and male orphaned mother adolescents on the scale of psychological resilience of adolescents.

Methodology:

This study is a descriptive study that uses the descriptive comparative correlative approach in which the study examines the relationship between independence and psychological resilience among a sample of orphaned adolescents, and the comparison between orphaned father adolescents and mother orphaned adolescents in independence and psychological resilience.

Study population:

The sample population was determined by male orphaned adolescents in some government preparatory schools in the Sharkia Governorate, whose ages ranged between (13- 15) years in the classrooms first, second and third middle school.

Study Sample:

The study sample is divided into:

1. Sample Calculation Of Psychometric Efficiency: Used two samples as follows:
   a. It included male orphaned adolescents (n= 30) to calculate the psychometric efficacy of the two scales the independence for adolescents and psychological flexibility whose ages ranged between (13- 15) years old. This is from the same basic sample schools in Al Sharqiya Governorate, and the same first, second and third grades of preparatory school.
   b. It included normal male children (n= 30) to calculate psychometric efficiency (validity distinguishing between different groups) scales of independence for adolescents and psychological resilience and their ages ranged between (13- 15) years old. Again, they were from the same basic sample schools in Al Sharqiya Governorate and the same first, second and third grades of middle school.
2. Basic Sample: The study sample included (n= 100) male orphaned adolescents (50 fatherless and 50 motherless) their ages ranged between (13- 15) years with an average age of 14.130 and a standard deviation of 0.676. They were chosen intentionally according to the following:
   a. The request made by some social and psychological specialists and teachers from preparatory schools in Al Sharqiya Governorate is to draw attention to male orphaned adolescent, who fall into two categories: father orphaned adolescents and mother orphaned adolescents. This request is particularly significant as there is a file for every adolescent maintained by both the school's psychologist and social worker.
   b. Through available records, questions from parents, and the assistance of social workers and psychologists, a group of male orphaned adolescent were selected according to the following:
      - They must not have any disability.
      - They do not have chronic diseases.
      - The surviving parent must not have any disability.
      - The surviving parent must not have a chronic illness.
      - One of the parents must be deceased.
      - The parents should not be separated before the death of one of them.
      - The sample members must live with the parent who is alive.
      - No sample members frequent a psychological clinic.
      - Their economic, social, and cultural level should not be less than the average after applying the economic socio-cultural level scale. (Muhammad Saafan and Duaa Khattab, 2016)
      - Their intelligence coefficients should not be less than the average.
      - The adolescents who obtained an IQ of 90 or more after applying the Raven Progressive Matrices Scale for Intelligence (Imad Hassan, 2020) and excluding those who obtained a score lower than that.
      - The sample members must not have had a behavior modification program applied to them.

   This sample was selected in its final form from Ikyad Preparatory School, Martyr Ahmed Salah Bilal School, Al-Nasr School for Boys, Martyr Ahmed Abdel Razek School, Mohamed El-Sayed Al-Hefny School, Martyr Mohamed Gouda School, Al-Azazi Mixed School, Bani Amr School and Al-Hassania Preparatory School for Girls, affiliated with the Faqous educational administration in the directorate of education in Al Sharqiya Governorate, and Al-Shamil School for elementary education of the New Salhia administration in the directorate of education in Al Sharqiya Governorate.

Parallelism between adolescents who are father orphans and mother orphans: One of the objectives of this study is to compare adolescents who are orphans of their fathers and adolescents who are orphans of their mothers in terms of independence and psychological resilience. Therefore parity was calculated between adolescents who are father orphans and

between gratitude and psychological resilience. The psychological resilience and gratitude are higher among male than female orphans.

3. The study of Walaa Mustafa (2023) aimed to measure the effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program based on improving self-compassion among female orphaned adolescents enrolled in orphanages. It also aimed to enhance their psychological resilience. The self-compassion scale and psychological resilience scale were used. The sample consisted of 10 adolescents girls enrolled in orphanages in Benisuef Governorate their ages ranged between (13- 16) years. The results showed the effectiveness of the program in developing self-compassion and improving psychological resilience among the study sample which creates a kind of psychological and social harmony among them and helps them integrate into society properly.

- Two studies that addressed the relationship between independence and psychological resilience among adolescents:

1. Riyad Al-Asmi and Badriya Ali (2018) conducted a study that aimed to identify the relationship between independence and psychological resilience. It also aimed to identify the differences according to the variables of the school year and gender. The study used a scale of independence and psychological resilience for adolescents. The study was applied on a sample of 40 male and female students of eleventh-grade students in As-Suwayda Governorate and their ages ranged between (12- 15) years. The results showed a statistically significant positive correlation between independence and psychological resilience. There are also statistically significant differences between the students' performance averages on a scale of independence in the dimensions of cognitive organization, social context, and the total degree of independence is in the direction of males.
2. Pourkamali et.al. (2022) conducted a study that aimed to compare the independence and psychological resilience of female adolescents with behavioral disorders and normal female adolescents. The psychological resilience scale and independence scale were used. The study was applied to a sample consists of two groups of 70 female students suffering from behavioral disorders and 70 ordinary female students from Yazd schools. The results revealed that there was a positive statistically significant correlation between independence and psychological resilience among behaviorally disturbed and normal female adolescents. There are also differences among them in independence and psychological resilience towards ordinary female adolescents.

Comment on Previous Studies:

Extrapolating the results of previous studies indicates the following:

1. The scarcity of studies examining the relationship between independence and psychological resilience among orphaned adolescents in both Arab and foreign environments is striking, as noted by the research.
2. The results were conflicting as some studies suggested that independence was higher in males, while others indicated that independence was higher in females.
3. Most studies that have explored independence and psychological resilience have utilized the descriptive comparative correlational approach.
4. Adolescents who are not experiencing deprivation tend to be more independent than those who are deprived.
5. There is a statistically significant positive correlation between moral development and independence.
6. Orphaned adolescents show low independence compared to normal adolescents.
7. Adaptive independence increases among orphaned adolescents after intervention with improvement programs.
8. There is a statistically significant negative correlation between independence and introversion among orphans.
9. The findings are contradictory regarding whether there are gender differences in independence among orphaned adolescents. Some studies reported such differences, while others did not.
10. There is a relationship between independence and caregiving practices for orphans who grow and develop morally.
11. There is a statistically significant positive correlation between mental health and independence in orphaned adolescents.
12. There is a decreased degree of resilience in adolescents living in orphanages.
13. There is a statistically significant positive correlation between self-respect and adolescent resilience.
14. There is a gender difference in self-esteem and resilience among orphaned adolescents in the direction of males.
15. There is a statistically significant positive correlation between self-esteem and resilience in orphaned adolescents.
16. The degree of psychological resilience was moderate among orphans in social care homes in the city of Amman.
17. The findings were inconsistent regarding whether there are differences in independence based on gender among orphaned adolescents. Some studies reported differences while others did not.
18. There is a significant positive correlation between gratitude and psychological resilience.
19. Some research states males have higher psychological resilience than female orphans.
20. There is a statistically significant positive correlation between emotional awareness and psychological resilience.
21. There is positive correlation between self-regulation and psychological resilience.
22. There are statistically significant differences between the averages of students' performance on the independence scale of dimensions of

2. Procedural Concept: The study's definition of emotional control for orphaned adolescents encompasses their capacity to regulate emotions, adapt to situations, and exhibit self-confidence, as revealed by the verbal responses by the study sample of orphaned adolescents on the scale of psychological resilience.

- Psychological Resilience:

1. Theoretical Concepts: This is a set of processes that aides in managing stress, promotes behaviors for developing skills and maintains balance in the present moment as conscious individuals in all situations. (Davis et.al, 2020)

   The ability to recover from negative effects of adversity, calamities, stressful situations, along with the ability to overcome them in a positive way and continue life effectively and competently. (Inaam Jaradin, 2021)

2. Procedural Concept: The ability of the orphaned adolescent to demonstrate positive adaptive behaviors while facing difficulties, psychological pressures, traumas, crises, and adversities effectively. Facing them and restoring psychological balance and conviction through the crisis without breakdown or distortion. This appears in mental rigidity, forming relationships, positive orientation toward the future and the ability to make decisions. This is expressed procedurally in the verbal responses of the study sample of orphaned adolescents on a scale of psychological resilience (prepared by the researcher).

- Orphans:

1. Theoretical Concepts: An orphan is defined as a person who lost one or both of his parents before reaching puberty, familial circumstances did not allow him to grow up in his family naturally, this could be as a result of parental neglect or the death of one or both of them, or the illegal exploitation of children or drug addiction and trafficking, or deprivation resulting from the loss of parental guardianship over the children. (Nancy Trodi, 2020)

   Separation from parents involves the loss of the special bond that comes with family life. Deprivation from parents can mean deprivation of the means to lead a normal life because it entails a severance of relationships and a permanent emotional detachment. (Haji Ayman and Fazili Jaziya, 2023)

2. Procedural Concept: They are adolescents who have lost only their father or only lost their mother through death and they live with one of the parents and their ages range between (13- 15) years old.

Previous Studies:

Previous studies can be divided into the following three axes:

- Studies that dealt with independence among orphaned adolescents:

1. Bachtiar (2021) conducted a study aimed to identify the differences in independence in terms of age group and gender among adolescents in the Oswaton Khasana orphanage in Samarinda. An independence scale was used in it. The study was applied to 104 adolescents whose ages ranged between (12-15 years). The results revealed that there are differences in independence in the direction of males.
2. The study by Rahima ben Smail (2022) aimed to reveal the relationship between mental health and independence among orphaned adolescents. The study used a mental health scale and an independence scale. The study was applied to a sample of (n= 26) orphaned adolescent whose ages ranged between (11- 14) years. The results of the study revealed a statistically significant positive correlation between mental health and independence among orphaned adolescents.
3. Samah Tawfiq (2023) conducted a study that aimed to reveal the role of self-compassion as a modifying variable for the relationship between independence and positive thinking among a sample of orphaned adolescents. It also aimed to compare males and females orphaned adolescents in self-compassion, independence, and positive thinking. The economic socio-cultural level scale and Raven's colored progressive matrices scale for children and adults for intelligence, the self-compassion scale for orphaned adolescents, the independence scale for orphaned adolescents, and the positive thinking scale for orphaned adolescents were used in this study. The sample consisted of 80 male and female adolescents whose ages ranged between (13- 15) years. The results revealed a statistically significant positive correlation between the scores of the study sample of orphan adolescents on measures of self-compassion, independence, and positive thinking for orphan adolescents. There are also a statistically significant differences between the average scores of male and female orphaned adolescents on the self-compassion scale, independence and positive thinking towards male adolescents.

- Studies that dealt with psychological resilience among orphaned adolescents:

1. Inaam Al Jaradin (2021) studied psychological resilience and social anxiety for orphaned children in childcare homes in Amman. The study sample consisted of 72 individuals within the age group (12- 15) years. The psychological resilience scale and social anxiety scale were applied to them. The results showed that psychological resilience and social anxiety were at a moderate degree among orphans in social care homes in Amman. There are no statistically significant differences in the degree of psychological resilience and anxiety attributed to the gender variables and the loss of one or both parents.
2. Ratih (2018) conducted a study aimed to determine the relationship between gratitude and psychological resilience for adolescents living in social care institutions for youth (orphanages). The gratitude scale and psychological resilience scale were used. The sample consists of 200 orphaned adolescents. The results showed that there is a significant positive correlation

positively and confront the stress he faces. Whereas low psychological resilience is characterised by his inability to adapt appropriately to pressure, misfortune, stress, and harmful events. This can appear in the form of issues within social and familial relationships, health problems, or other tragic events. This may negatively affect independence and emotion towards those problems and pressures. (Reham Al-Sammadi et.al, 2015; Riyad Al-Asmi and Badriya Ali, 2018)

A low degree of independence has a negative impact on the individual's psychological health and exposes him to many psychological disorders. This weakness is considered an emotional behavior that causes an imbalance in the individual's psychological and physical functions. It weakens the emotion of love and replaces it with the emotion of hatred, jealousy, anger, and weakened confidence in oneself and others. It impedes the process of psychological compatibility and integration of the individual's personality. This deprivation or unbalanced satisfaction of psychological needs is a reason for the emergence of contradictory behaviors in the individual. This leads him to a state of incompatibility, loss of balance, the emergence of behavioral problems, loss of psychological and social integration, failure to adapt to the family environment, feelings of anxiety, and loss of security and tranquility. With the increase of hardship, the individual faces great difficulties in adapting and compatibility with others as he tends to withdraw as a result of his weakness in facing life's changeable circumstances. Tendencies such as negative speech, frustration, inability to control emotions, consistent complaints about circumstances, pessimism, failure of expectation in his work and the desire to be someone else arise. (Jalal Jassim, 2020)

The family is the oldest social institution for education that has been known by humans. It plays a vital role in educating and refining young people, providing them with life experiences and skills. It heavily affects the growth of the individual by forming his personality and directing his behavior. This role cannot be provided by any other institution in terms of its ability to give, love, and achieve a sense of security, stability, appreciation, respect, and confidence in oneself and others. Parents have great importance in meeting the adolescent's essential needs and demands. and also encounter a convergence state between deprivation of family care on the one hand and the changes of adolescence on the other hand which affects his personality. (Nadia Gared, 2015)

There is an increase in the number of children and adolescents in orphanage care in Egypt of more than 8.258 children and adolescents. According to the statistics of the Ministry of Social Solidarity for the year (2021), the orphan adolescent in this period needs emotional support due to the changes that occur on the psychological and physical levels. Considering these factors, he searches for psychological, social and emotional support among the closest people to him. Generally, these are his parents, however. he may encounter the nonexistence of one or both parents, which affects his life and especially his ability to feel and emote proper response. Therefore, the orphaned adolescents become non-independent. (Mohamed Al-Tarini et.al, 2022; Nadia Garid, 2015)

Due to the scarcity of previous studies that deal with the relationship between independence and psychological resilience among orphaned adolescents, the research has been limited in Arab and foreign environments, prompting the creation of this study to reveal the relationship between independence and psychological resilience among a sample of orphaned adolescents. The study problem raises the following questions:

1. What is the relationship between emotional stability and psychological resilience among the study sample of orphaned adolescents?
2. Do orphaned father adolescents differ from orphaned mother adolescents in emotional stability?
3. Do orphaned father adolescents differ from orphaned mother adolescents in psychological resilience?

Objectives of The Study:

This study seeks to achieve the following objectives:

1. To reveal the nature of the relationship between emotional stability and psychological resilience among a sample of orphaned adolescents.
2. To study the differences between orphaned father adolescents and orphaned mother adolescents in independence.
3. The comparison between orphaned father adolescents and orphaned mother adolescents in psychological resilience.

Study Importance:

The importance of the study can be divided into theoretical and practical importance as follows:

1. Theoretical Importance:
   a. Addressing one of the important research topics in the field of psychology which is independence and its relationship to psychological resilience among a sample of orphaned adolescents.
   b. Studying two important variables of mental health and positive psychology (independence and psychological resilience) affects an individual's ability to face pressures and problems.
2. Applied Importance:
   a. The results of this study may be useful in drawing attention to the need for focus on orphaned adolescents and trying to help them with psychological and social compatibility and facing adversity and crises.
   b. The results of this study may be useful in highlighting the impact of independence and psychological resilience on the psychological health of an adolescent who has suffered from orphanhood.

Study Concepts:

- Independence:
  1. Theoretical Concepts: The amount of abilities an individual possesses that help him remain in a state of calm and stability when he is exposed to many situations and stimuli that would cause him stress. (Bhagat et.al, 2015)

     The ability to overcome motives and emotions resulted from the pressures and influences that the individual is exposed to in the surrounding environment. (Mohamed Jadallah, 2023)

Introduction:

The family is the first building block that forms the personality of a teenager, and affects all of his growth aspects. The adolescent who grows up in a stable family environment between two understanding parents is provided with full psychological support that allows him to create a normopsychic and stable personality. Unlike the adolescent who grows up in an unstable troubled family which can negatively affect the formation of his personality and stability.

The adolescent is a biological being who is interested in satisfying his physiological needs at the beginning of his life such as food and drink. As the adolescents grows he looks at his social needs and builds relationships with the surrounding community. The strongest relationship is the one with his mother. This relationship plays a basic role that determines the nature of his future relationships in life. He learns from this relationships how to face stress and act in different life situations. This contributes to creating his personality, achieving his independence, feeling safe, and exploring the world around him. (Ahmed Muhammad, 2019)

The adolescent is affected by various factors that increase his interests and desire for knowledge. The acquisition of values, methods of thinking, and principles of behavior form the personality during this stage. Maybe one of the greatest risks that individuals face in adolescence is the failure to satisfy their needs. This can be due to the sudden appearance of intensive emotions which is reflected in their behavior. This can turn them into new beings in their sensory and cognitive appearance, which is disturbed internally and externally. This is clear in their emotional behavior which indicates instability and irrationality. Specifically in this age stage which is characterized by unstable emotional fluctuations. Independence has a great impact on the individual's personal life. Independence and its continuation is vital in achieving continued development in the future. Theorists and researchers in the field of psychological research have prepared it as an important aim that psychology seeks to establish in the individual's personality. (Rahima Ben Smail, 2022)

Independence appears in the methods that are used to change or modify the emotional state, and is considered a central process for all aspects of adolescents' performance. It plays an essential role in the way they deal with different life experiences, which then allows them to adapt to changeable circumstances and face stressors that leads them to create new emotions and flexibility in response. (Pourkamali et.al., 2022)

Every adolescent has an innate ability to be flexible. We must nurture this growth by providing conditions such as: providing opportunities for meaningful participation, increasing social connections, setting clear consistent boundaries in relationships with friends, and learning life skills.

Psychological resilience is a dynamic process through which the individual demonstrates positive behaviors while facing trauma that refers to:

1. The ability to persevere and resist hardships without being broken or distorted.
2. The ability to maintain happiness through achieving goals and striving to control his psychological, social, mental and moral structure.
3. The ability to maintain his psychological security and self-acceptance.
4. The ability to maintain his personal formation, culture and spirituality.
5. The ability to maintain the establishment of positive relationships with others in his environment. (Asma Kamal et.al., 2010); (Abdel Raqeeb Al-Behairi, 2010); (Mohammed Al-Khatib, 2007)

Adolescence affects a human's life in which he will live independently and affects the extent to which he has psychological aspects or not. This is important because it is a phase that establishes the rest of other phases that follow it. The orphaned adolescent may also suffer through the exposure to the trauma of losing one or both of his parents which may result in difficult social, emotional, and economic conditions. Individuals differ in facing and dealing with these hardships. There are those who feel uncomfortable with it which can take them into the world of psychological disorder in which they lose their sense of meaning. This can then lead them to a life of difficult psychological conditions. On the other hand, there are those who have the tools to use these hardships as a source of strength and a starting point towards the future. They can use this as an incentive to push themselves and achieve their goals, which will then improve the quality of life he lives. (Yousra Muhammad et.al, 2019)

Independence and psychological resilience are keys to the psychological stability and health of orphaned adolescents. This is a critical growth phase in which they face psychological stress and confrontational events. This study was created to reveal the nature of the relationship between independence and psychological resilience among a sample of orphaned adolescents.

The Study Problem:

Adolescence is one of the most important phases of human life. This phase is what determines the development of the teen from adolescent to adult. Psychologists who are interested in childhood and adolescence have agreed that it is a phase of growth in which a change occurs in the physical, emotional, mental, and social aspects of the adolescent. Therefore, the changes that occur greatly affect his personality, emotions, and concept of himself. This concept in turn affects the organization of his perceptions and experiences which determines his behavior as a result. (Nadia Garid, 2015)

The adolescence phase witnesses growth developments in all aspects of the personality. Adolescents need to feel compatible within their society in a healthy climate that provides them with opportunities to communicate and express their feelings. This increases their ability to recognize, face the needs of this phase, and achieve a fruitful life characterized by health and psychological fitness. The emotions that arise in an adolescent due to stress has negative effects on their physical and psychological formation that may lead to illness. Positive emotions enable him to regain his health and renew his energy. The higher the level of independence, the better equipped they are to control the negative emotions. In the long term, his psychological resilience will be developed which enables him to deal

Independence and its Relationship with Psychological Resilience in a Sample of Orphaned Adolescents

Neveen H. Mohamed
Prof.Mohamed R. ElBehairy
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

نيفين هشام السيد محمد
أ.د.محمد رزق البحيرى
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Summary

This study aimed to reveal the relationship between independence and Psychological resilience with its four dimensions (psychological hardiness- formation of relationships- positive orientation towards the future- ability to make decisions) among a sample of orphaned adolescents and a study of the differences between adolescents who are orphans of the father and adolescents who are orphans of the mother in independence and a comparison between adolescents who are orphans of the father and adolescents who are orphans of the mother in psychological resilience with its four dimensions (psychological rigidity- Forming relationships- Positive orientation towards the future- Ability to make decisions) and determine the sample population of male orphan adolescents (n=100) orphan adolescents including (50 father orphans- 50 mother orphans) in some preparatory schools in the Sharkia Governorate whose ages ranged between (13- 15) years of age in the first, second and third grades of middle school, tools were used: the Independence Scale for Adolescents (prepared by the researcher), the Psychological Resilience Scale for Adolescents (prepared by the researcher), the Raven Progressive Matrices Scale for Intelligence (Imad Hassan, 2020) and Socio- Cultural economic scale (Prepared by Muhammad Saafan and Doaa Khattab, 2016) this study relied on the descriptive correlation comparative approach, The results indicated that there is a statistically significant positive correlation between the scores of the study sample of orphaned adolescents on the two scales of independence for adolescents and psychological resilience for adolescents and there are statistically significant differences between the average scores of adolescents who are orphans of the father and adolescents who are orphans of the mother on the scale of independence for adolescents in the direction of orphans of the mother and There are also statistically significant differences between the average scores of adolescents who are orphans of the father and adolescents who are orphans of the mother on the scale of psychological resilience for adolescents with its four dimensions in the direction of adolescents who are orphans of their mothers.

الاستقلالية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من المراهقين الأيتام

هدفت هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين الاستقلالية والمرونة النفسية بأبعادها الأربعة (الصلابة النفسية- تكوين العلاقات- التوجه الإيجابي نحو المستقبل- القدرة على اتخاذ القرار) لدى عينة من المراهقين الأيتام، ودراسة الفروق بين المراهقين أيتام الأب والمراهقين أيتام الأم في الاستقلالية، والمقارنة بين المراهقين أيتام الأب والمراهقين أيتام الأم في المرونة النفسية بأبعادها الأربعة (الصلابة النفسية- تكوين العلاقات- التوجه الإيجابي نحو المستقبل- القدرة على اتخاذ القرار) وتحدد مجتمع العينة في المراهقين الأيتام الذكور (ن= ١٠٠) من المراهقين الأيتام منهم (٥٠ أيتام أب- ٥٠ أيتام أم) في بعض المدارس الإعدادية الحكومية في محافظة الشرقية الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٣- ١٥) عامًا في الصفوف الدراسية الأول والثاني والثالث الإعدادي، وقد تم الاستعانة بأدوات هي: مقياس الاستقلالية للمراهقين (إعداد الباحثة)، ومقياس المرونة النفسية للمراهقين (إعداد الباحثة)، ومقياس المصفوفات المتتابعة لرافن للذكاء (عماد حسن، ٢٠٢٠)، ومقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، حيث الكشف عن العلاقة بين الاستقلالية والمرونة النفسية لدى عينة من المراهقين الأيتام، والمقارنة بين المراهقين الذكور أيتام الأب والمراهقين الذكور أيتام الأم في الاستقلالية والمرونة النفسية، النتائج: أشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين الأيتام علي مقياسي الاستقلالية للمراهقين والمرونة النفسية للمراهقين، وتوجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين أيتام الأب والمراهقين أيتام الأم علي مقياس الاستقلالية للمراهقين في اتجاه أيتام الأم، كما توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين أيتام الأب والمراهقين أيتام الأم علي مقياس المرونة النفسية للمراهقين بأبعادها الأربعة (الصلابة النفسية- تكوين العلاقات- التوجه الإيجابي نحو المستقبل- القدرة على اتخاذ القرار) في اتجاه المراهقين أيتام الأم، وقد تفيد نتائج هذه الدراسة في توجيه الأنظار إلى ضرورة الاهتمام بالمراهقين الأيتام ومحاولة مساعدتهم في التوافق النفسي والاجتماعي ومواجهة الشدائد والأزمات وإبراز أثر الاستقلالية والمرونة النفسية على الصحة النفسية للمراهق الذي يعاني اليتم.

Accepted at: 14/ 1/ 2024

Childhood Studies Journal

Http://fpcs.asu.edu.eg

Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

Management of psychotropic medication side effects in children and adolescents. **Child and adolescent psychiatric clinics of North America**, 21(4), 713- 738.

17. Gardner, D. M., Baldessarini, R. J.& Waraich, P. (2005). Modern antipsychotic drugs: a critical overview. **Cmaj**, 172(13), 1703- 1711.
18. Gerbers, J and A. J. Allen. (2005). "Atomoxetine in the treatment of patients with ADHD." **American Family Physician** 71(10): 1879.
19. Ghandour, R. M., Sherman, L. J., Vladutiu, C. J., Ali, M. M., Lynch, S. E., Bitsko, R. H.& Blumberg, S. J. (2019). Prevalence and treatment of depression, anxiety, and conduct problems in US children. **The Journal of pediatrics**, 206, 256- 267.
20. Horacek, J., et.al. (2006). "Mechanism of action of atypical antipsychotic drugs and the neurobiology of schizophrenia." **CNS drugs** 20(5): 389- 409.
21. Jackson B and Lurie S. (2006). Adolescent depression: challenges and opportunities: a review and current recommendations for clinical practice. **Adv Pediatr**; 53: pp. 111- 163.
22. Kris- Etherton PM, Harris WS, Appel LJ for the American Heart Association Nutrition Committee. (2003). Fish consumption, fish oil, omega- 3 fatty acids, and cardiovascular disease. Circulation 2002; 106:2747- 57. Erratum published: **Circulation**; 107:512.
23. Lieberman JA, Stroup TS, McEvoy JP, et.al. (2005). Effectiveness of antipsychotic drugs in patients with chronic schizophrenia. **N Engl J Med**; 353:1209- 23.
24. Lorberg, B., Davico, C., Martsenkovskyi, D.& Vitiello, B. (2019). **Principles in using psychotropic medication in children and adolescents. IACAPAP e- Textbook of Child and Adolescent Mental Health**. International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
25. Luby, J., Mrakotsky, C., Stalets, M. M., Belden, A., Heffelfinger, A., Williams, M.& Spitznagel, E. (2006). Risperidone in preschool children with autistic spectrum disorders: an investigation of safety and efficacy. **Journal of Child& Adolescent Psychopharmacology**, 16(5), 575- 587.
26. Mechler, K., Banaschewski, T., Hohmann, S.& Häge, A. (2022). Evidence- based pharmacological treatment options for ADHD in children and adolescents. **Pharmacology& Therapeutics**, 230, 107940.
27. Michelson, D., Allen et.al. (2002). "Once- daily atomoxetine treatment for children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: a randomized, placebo- controlled study." **American Journal of Psychiatry** 159(11): 1896- 1901.
28. O'Mary, H. L. and Z. Cui. (2022). **Injectable Formulations of Poorly Water- Soluble Drugs. Formulating Poorly Water- Soluble Drugs**, Springer: 217- 252.
29. Pringsheim, T., et.al. (2019). "Practice guideline recommendations summary: treatment of tics in people with Tourette syndrome and chronic tic disorders." **Neurology** 92(19): 896- 906.
30. Santosh, P.& Suren, R. (2008). Pediatric psychopharmacology- special considerations. **Psychiatry**, 7(9), 384- 388.
31. Schneider, B. J., et.al. (2007). "Psychiatric medications for deployment: An update". **Military Medicine** 172(7): 681- 685.
32. Sood, S., et.al. (2008). Priapism associated with atypical antipsychotic medications: a review. **International Clinical Psychopharmacology** 23(1): 9- 17.
33. Spencer, T., et.al. (1998). "Effectiveness and tolerability of atomoxetine in adults with attention deficit hyperactivity disorder." **American Journal of Psychiatry** 155(5): 693- 695.
34. Spriet S, and Banks TA. (2015). Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms syndrome. **Allergy Asthma** Proc; 36:501-5.
35. Zwaigenbaum L et.al. (2015). Early screening of autism spectrum disorder: recommendations for practice and research. **Pediatrics**. 136(suppl 1): S41-59.

abdominal pain, epigastric pain in 16.7% i.e., 1 out of 6 of patients. Diarrhea in 50% i.e., 3 out of 5 of patients. Other side effects reported are fatigue, flu- like symptoms, headache in 16.7% i.e., 1 out of 6, as represented by table (1).

This is in line with previous studies as; common dose- dependent side effects of fish oil, omega- 3 fatty acids include a fishy aftertaste (dysgeusia), GIT disturbances 4.9%, and nausea 1.4%. (Kris- Etherton et.al, 2003)

In the present study, citicoline reported with minimum adverse effects. This is in consistent with previous studies of citicoline in children, with minimal occurrence of adverse events, confirm its high level of safety. (Fresina et.al, 2008)

Conclusions, Recommendations, and Clinical Significances:

Pharmacovigilance of psychotropic drugs is a vital process to inform clinicians with the most recent reports of side effects, so it is important to stabilize the process of pharmacovigilance in integrated management of children with disabilities. Prescribing psychotropic drugs is a difficult process due to side effects; so that, it is essential for prescribers to know the formula for calculation of the doses of psychotropic drugs; initial, target, maximum doses, also, it is essential to consider drug interactions of psychotropic drugs.

Treatment with psychotropic drugs in children and adolescents needs continuous monitoring for adverse drug reactions. It is recommended to continuously reassess the need for continuous treatment with psychotropic drugs. Follow up of patients during therapy with psychotropic drugs is essential to continuously check for the emergence of new side effects and to mitigate or relieve these side effects. Regular laboratory monitoring of the complete blood count, blood glucose level, lipid profile before and during therapy with psychotropic drugs, and repeated measurement of anthropometric measures e.g., body weight is recommended.

Because of the limited sample size in this study, further studies are needed to confirm these results. Larger studies to report adverse drugs reactions are needed in greater detail and to search for new methods for reporting, prediction, and early detection of side effects of psychotropics to either prevent or treat them.

Acknowledgments:

We want to thank Prof. Dr. Abdel- Hady El- Gilany for doing statistical analysis of this study, and the mothers of children who participated in this study.

Disclosures:

No competing financial interests exist.

References:

1. AAP. (2022). **American Academy of Pediatrics: Initial Medical Evaluation of a Child Diagnosed with an Autism Spectrum Disorder**. AAP website. Accessed September 22, 2022. https:// www.aap.org/enus/Documents/cocd_fact_sheet_initialmedicine.pdf.
2. APA. (2022). American Psychiatric Association: Autism spectrum disorders. In: **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5th ed. Text Revision. American Psychiatric Association; 2022:57- 69.
3. Abdulrasool, Z. (2022). The development of a pharmacovigilance system in Bahrain. **Saudi Pharmaceutical Journal**, 30(6), 825- 841.
4. Atabay, E.& Arman, A. R. (2019). 11th International Congress on Psychopharmacology& 7th International Symposium on Child and Adolescent Psychopharmacology. **Psychiatry**, 29(S1), 129- 263.
5. Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., Ghandour, R. M., Blumberg, S. J., Visser, S. N., Perou, R.,& Walkup, J. T. (2018). Epidemiology and impact of health care provider- diagnosed anxiety and depression among US children. **Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP**, 39(5), 395.
6. Blier, P. and C. de Montigny. (1999). "Serotonin and drug- induced therapeutic responses in major depression, obsessive- compulsive and panic disorders." **Neuropsychopharmacology** 21(2): 91S- 98S.
7. Bostwick, J. R., et.al. (2009). "Antipsychotic-induced hyper-prolactinemia." Pharmacotherapy: **The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy** 29(1): 64- 73.
8. Bymaster, F. P., et.al. (2002). "Atomoxetine increases extracellular levels of norepinephrine and dopamine in prefrontal cortex of rat: a potential mechanism for efficacy in attention deficit/hyperactivity disorder". **Neuropsychopharmacology** 27(5): 699- 711.
9. Correll, C. U., et.al. (2021). Pharmacokinetic characteristics of long-acting injectable antipsychotics for schizophrenia: an overview. **CNS drugs** 35(1): 39- 59.
10. De Hert, M., Detraux, J., Van Winkel, R., Yu, W.& Correll, C. U. (2012). Metabolic and cardiovascular adverse effects associated with antipsychotic drugs. **Nature Reviews Endocrinology**, 8(2), 114- 126.
11. Doghramji, K.& Jangro, W. C. (2016). Adverse effects of psychotropic medications on sleep. **Psychiatric Clinics**, 39(3), 487- 502.
12. Druschky, K., Toto, S., Bleich, S., Baumgärtner, J., Engel, R. R., Grohmann, R.& Degner, D. (2021). Severe drug- induced liver injury in patients under treatment with antipsychotic drugs: Data from the AMSP study. **The World Journal of Biological Psychiatry**, 22(5), 373- 386.
13. Fallah, M. S., Shaikh, M. R., Neupane, B., Rusiecki, D., Bennett, T. A.& Beyene, J. (2019). Atypical antipsychotics for irritability in pediatric autism: a systematic review and network meta- analysis. **Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology**, 29(3), 168- 180.
14. Feduccia, A. A., Jerome et.al. (2019). "Breakthrough for trauma treatment: safety and efficacy of MDMA- assisted psychotherapy compared to paroxetine and sertraline". **Frontiers in psychiatry** 10: 650.
15. Fresina, M., et.al. (2008). "**Effect of oral CDP- choline on visual function in young amblyopic patients**". Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology 246(1): 143- 150.
16. Garcia, G., Logan, G. E.& Gonzalez- Heydrich, J. (2012).

with and without risk factors for seizures or preexisting seizure disorders during post- marketing use of the drug. Fatigue is more frequently occur in those receiving atomoxetine (6- 9% vs. 2- 4%). (Gerbers& Allen 2005)

In placebo- controlled clinical trials in pediatric patients: the reported CNS effects were drowsiness (11% vs. 4%) and dizziness (5% vs. 2%). Insomnia 0.9% and drowsiness 0.3% were among the main causes for the study discontinuation in pediatric patients. (Spencer et.al, 1998)

Fluoxetine was the first SSRI to be marketed in the U.S. Fluoxetine was the first SSRI to receive approval in pediatric patients 8 years and older with major depressive disorder and is the most extensively evaluated SSRI in pediatric depression. The drug is also indicated for pediatric patients 7 years and older for the treatment of OCD. Fluoxetine is a potent inhibitor of CYP2D6. All antidepressants contain a warning box related to an increased risk of suicidality in children, and adolescents during the initial therapy; so, it is essential to consider the potential risks in these age groups. (Schneider et.al, 2007)

In the present study, Fluoxetine side effects reported including rash in (20% i.e., 1 out of 5), GIT side effects reported in 100% i.e., 5 out of 5 as anorexia, nausea, vomiting, abdominal pain, epigastric pain, diarrhea (20% i.e., 1 out of 5), and constipation (20% i.e., 1 out of 5), jaundice in 20% i.e., 1 out of 5 of patients. CNS side effects reported as insomnia (40% i.e., 2 out of 5), agitation (100% i.e., 5 out of 5), aggression (80% i.e., 4 out of 5), weight loss (60% i.e., 3 out of 5) as represented in table (2).

These results are in line with previous reports of GIT side effects more frequently in those receiving fluoxetine than placebo: nausea (12% to 29%), diarrhea (8% to 18%), anorexia (4% to 17%), xerostomia (4% to 12%), dyspepsia (6% to 10%), constipation 5%, flatulence 3%, vomiting 3%, and weight loss 2%. Anorexia can result from serotonin- reuptake blockade, and tolerance to this effect does not appear to occur. In clinical practice, weight loss > 5% of body weight has been reported in 10% to 15% of fluoxetine- treated patients; weight loss corresponds to increasing dose. Periodically assess weight, especially in those who are underweight. Periodic monitoring of weight is recommended for all pediatric patients receiving fluoxetine. In addition, CNS side effects as insomnia (10% to 33%), anxiety (6% to 15%), nervousness (8% to 14%), drowsiness (5% to 17%, tremor (3% to 13%), abnormal dreams (1% to 5%), headache 21%, dizziness 9%. Agitation, and hyperkinesis were reported in pediatric patients receiving fluoxetine at an incidence of at least 2% and at a rate which was greater than placebo. Emotional lability, agitation, amnesia, confusion, and sleep disorder occurred in 1% or more of patients during premarketing evaluation. (Schneider et.al, 2007)

Sertraline is an oral SSRI; indicated for treating OCD in pediatric patients 6 years and older. Product labels for all antidepressants contain a boxed warning related to an increased risk of suicidality in children, adolescents, and young adults during the initial stages of therapy when treating depression or other conditions; therefore, the necessity of pharmacologic therapy versus the potential risks should be carefully considered in these populations (Feduccia et.al, 2019). SSRIs may act by selective serotonin reuptake blockade at the neuronal membrane, which enhances the actions of serotonin. Initially, SSRIs increase availability of serotonin in the somatodendritic area through serotonin reuptake blockade at the serotonin transport pump. During long- term administration of SSRIs, serotonin autoreceptors are down- regulated and desensitized, allowing the neuron to increase serotonin release in the axon terminal synapses and increase its neuronal impulses. Because of the delay in therapeutic response to SSRIs, it is theorized that the change in the balance of serotonin receptors over time is an important mechanism of effect. (Blier & de Montigny, 1999)

In the present study, sertraline side effects reported including GIT side effects reported in as anorexia (100% i.e., 5 out of 5), nausea (80% i.e., 4 out of 5), vomiting (60% i.e., 3 out of 5), abdominal pain (20% i.e., 1 out of 5), epigastric pain (40% i.e., 2 out of 5), constipation (40% i.e., 2 out of 5), diarrhea in 60% i.e., 3 out of 5 of patients. CNS side effects reported as insomnia (60% i.e., 3 out of 5), agitation (60% i.e., 3 out of 5), aggression (20% i.e., 1 out of 5). Pallor (20% i.e., 1 out of 5), fatigue (60% i.e., 3 out of 5), flu- like symptoms (20% i.e., 1 out of 5), headache (80% i.e., 4 out of 5), as represented by table (2).

These reported side effects are matched with previous studies in pediatric clinical trials in at least 2% of pediatric patients and at a rate of at least twice the placebo rate include hyperkinesis. Other centrally mediated effects reported during premarketing evaluation and occurring in less than 2% of patients receiving sertraline included ataxia, coma, decreased alertness, hypoesthesia,syncope, lethargy, and psychomotor hyperactivity. During postmarketing use, extrapyramidal symptoms (i.e., akathisia, dystonic reaction including oculogyric crisis) have been reported. Adverse reactions were reported in at least 2% of pediatric patients and at least twice the rate of placebo included aggression and anxiety. Anti- depressants can precipitate mania in susceptible individuals. Sertraline should be introduced cautiously in patients with a seizure disorder and promptly discontinued if seizures develop. SSRIs such as sertraline, may cause hyponatremia, which is frequently the result of the syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion (SIADH). the adverse effect appeared reversible upon discontinuation of the causative SSRI. (Feduccia et.al, 2019)

During post- marketing use of fluoxetine or sertraline, the following adverse cutaneous drug reactions are reported; such as maculopapular rash or urticaria which disappear with treatment by anti- histaminic or corticosteroid, or upon discontinuation of the drug, but there are other severe, potentially fatal adverse cutaneous drug reactions reported such as angioedema, Steven- Johnson syndrome (SJS), and Toxic epidermal necrolysis (TEN), and drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS). Treatment should include stopping the offending drug quickly and initiating the appropriate medical treatment. (Spriet and Banks; 2015)

In the present study, omega- 3 fatty acids produce rash (16.7% i.e., 1 out of 6). GIT side effects reported are anorexia, nausea, vomiting,

stabilizers stimulants, and antipsychotics. (Garcia et.al, 2012)

Risperidone may act via central blockade of D- 2 in the mesolimbic pathway. Antipsychotic drugs also have neuroplastic effects, such as synaptic plasticity (remodeling of synapses and development of new neuronal connections) and neurogenesis (development of new neurons), suggesting that it may take some time before some of the therapeutic effects appear. (Horacek et.al, 2006)

In the present study, the side effects reported with risperidone are un-palatable 80% i.e., 4 out of 5 of patients, skin rash in 20% i.e., 1 out of 5, GIT adverse effects including anorexia (20% i.e., 1/ 5), nausea (20% i.e., 1/ 5), vomiting (20% i.e., 1/ 5), abdominal pain (20% i.e., 1/ 5), epigastric pain (20% i.e., 1/ 5). CNS adverse effects including sedation (80% i.e., 4/ 5), sleepiness (80% i.e., 4/ 5), confusion (40% i.e., 2/ 5), tremors (20% i.e., 1/ 5), ataxia (60% i.e., 3/ 5), convulsions (20% i.e., 1/ 5). Other side effects including fatigue (20% i.e., 1/ 5), and weight gain (40% i.e., 2/ 5) as represented by table 1.

These results are in line with those reported in pediatric clinical trials as Gardner et.al, 2005; who reported GI side effects include hypersalivation (up to 10%), upper abdominal pain (13% to 16%), nausea (8% to 16%), vomiting (10% to 20%), diarrhea (7% to 8%), constipation 17%, dyspepsia (3% to 10%), xerostomia 10%, and epigastric discomfort (up to 6%).

CNS adverse effects; sedation or sleepiness (12% to 63%), fatigue (18% to 31%), drooling 12%, headache 12%, and dizziness (7% to 16%). Furthermore, in pediatric patients taking oral risperidone reported pseudo-parkinsonism (6% to 28%), tremor (8% to 11%), akathisia (0% to 10%), and dystonic reactions (2% to 6%). Akathisia may develop several days to weeks of therapy and may respond to reduction of dosage or concomitant administration of a benzodiazepine (e.g., lorazepam) or a beta- blocker (e.g., propranolol, metoprolol). (Lieberman et.al, 2005)

Metabolic changes including hyperglycemia, hyperlipidemia. Hyperglycemia and diabetes mellitus were reported in patients treated with atypical antipsychotics including risperidone. Hyperlipidemia, including hyper- cholesterolemia and hyper- triglyceridemia have been reported during post- marketing use of risperidone. Discontinuation of risperidone therapy should be considered if symptoms are severe. (De Hert et.al, 2012)

CBC including WBC count should be carefully monitored during the first few months of therapy with risperidone. Drug should be discontinued in case of significant decrease in WBC count. Risperidone should be discontinued if Absolute Neutrophil Count <1000/mm3 and follow the WBC count until recovery (Atabay& Arman, 2019). Also, increase level of hepatic enzymes and gamma- glutamyl transferse have been reported. (Druschky et.al, 2021)

Aripiprazole is one of the atypical antipsychotic drugs, belongs to a class of medications called dopamine system stabilizers (DSSs). Contrast to all other antipsychotics, which are full dopamine antagonists, aripiprazole is a partial dopamine agonist. Aripiprazole used to treat children 6 years of age and older with irritability associated to autism disorder or with tics related to Tourette's syndrome. Aripiprazole mitigates the severity of tics in patients with Tourette's syndrome or chronic tic disorders. (Pringsheim et.al, 2019)

In the present study, aripiprazole produces skin rash (80% i.e., 4 out of 5), GIT adverse effects including anorexia (100% i.e., 5 out of 5), nausea (80% i.e., 4 out of 5), vomiting (100% i.e., 5 out of 5), abdominal pain (80% i.e., 4 out of 5), epigastric pain (20% i.e., 1 out of 5). CNS adverse effects including sedation, sleepiness, and tremors (100% i.e., 5 out of 5), confusion (20% i.e., 1 out of 5), ataxia (60% i.e., 3 out of 5), convulsions (20% i.e., 1 out of 5). Other side effects including fatigue (100% i.e., 5 out of 5), flu- like symptoms (20% i.e., 1 out of 5), as represented by table (1).

This is in consistent with previous studies; in pediatric clinical trials; GI side effects that were reported more frequently with oral aripiprazole than with placebo; included nausea (8% to 11%), vomiting (8% to 14%), constipation 2%, diarrhea 4%, upper abdominal pain 3%, abdominal discomfort 2%, drooling (3% to 9%), loss of appetite (5% to 7%), and hypersalivation (4% to 6%). Fatigue and lethargy were reported in (8% to 17%) of patients, and headaches in 10% to 12%. (Correll et.al, 2021)

In clinical trials in pediatric patients treated by oral aripiprazole, somnolence; including sedation or drowsiness, was the most frequent adverse effect of aripiprazole reported in 4% to 23% of (O'Mary and Cui 2022).

Atomoxetine is a selective norepinephrine reuptake inhibitor (NRI) and was the first non- stimulant drug approved for ADHD (Gerbers& Allen; 2005). It is similar in structure to fluoxetine, does not have a potential for abuse, and is not classified as a controlled substance. Atomoxetine is safe and effective in adults and pediatric patients 6 years and older with ADHD with DSM- IV criteria (for inattentive subtype and both inattentive and hyperactive/impulsive subtypes) (Michelson et.al, 2002). It is theorized that the atomoxetine- induced increase in NE in the prefrontal cortex, a region involved in attention and memory, mediates the therapeutic effect of atomoxetine in ADHD. (Bymaster et.al, 2002)

In the present study, atomoxetine produces adverse effects include anorexia (100% i.e., 5 out of 5), nausea (60% i.e., 3 out of 5), abdominal pain (20% i.e., 1 out of 5), constipation (20% i.e., 1 out of 5), diarrhea (40% i.e.,2 out of 5), jaundice (20% i.e., 1 out of 5). CNS adverse effects include agitation (60% i.e., 3 out of 5), fatigue (40% i.e., 2 out of 5), headache (40% i.e., 2 out of 5), other side effects; bone aches (20% i.e., 1 out of 5), weight loss (20% i.e., 1 out 5); as represented in table (2).

These results are in line with previous studies; placebo- controlled clinical trials in pediatric patients, weight loss (3% vs0%), decreased appetite (16% vs 3%), and anorexia (3% vs 1%) occurred more frequently with atomoxetine than placebo. Discontinue atomoxetine in any patient who exhibits jaundice or laboratory evidence of liver injury. Atomoxetine should not be restarted in these patients. Neurologic side effects including seizures occurred in 0.2% of pediatrics, in clinical trials that followed premarket testing of atomoxetine. Seizures have been reported in those

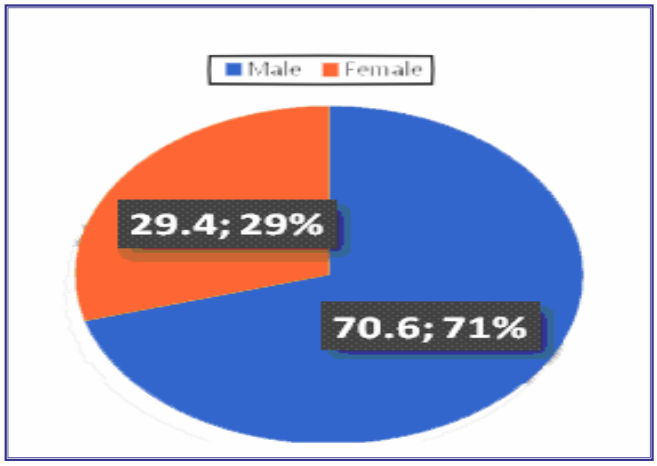


Fig. (1) Gender distribution of studied patients.

In this study, males represented about 71%, while female represented 29%, which consistent with the high prevalence of psychiatric disorders as ASD, ADHD in boys than girls.

Patients were diagnosed with psychiatric disorders according to DSM-5; which were collected as follow; ASD (38.2% i.e., 13 out of 34); ADHD (29.4% i.e., 10 out of 34); Depression (8.8% i.e., 3 out of 34), OCD (5.9% i.e., 2 out of 34); Dyslexia (5.9% i.e., 2 out of 34); ODD (2.9% i.e., 1 out of 34); PTSD (2.9% i.e., 1 out of 34); GAD (2.9% i.e., 1 out of 34); and ID (5.9% i.e., 1 out of 34), as shown in Fig. (2).

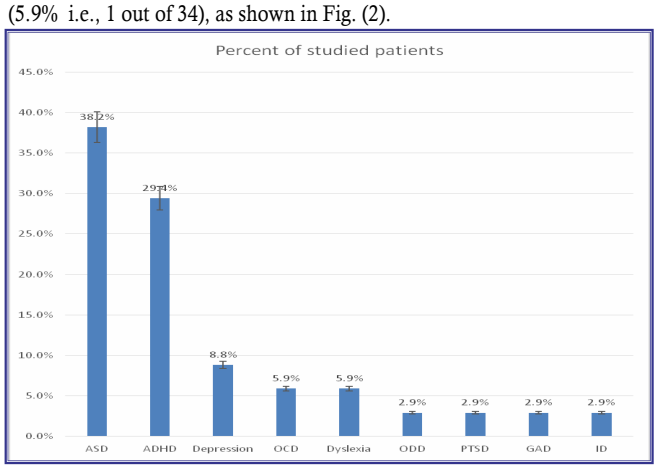


Figure (2) The Percentages of diagnoses of the studied patients.

In this study patients diagnosed with ASD, ADHD and depression are the most common, which indicates the high prevalence of these disorders among children with disabilities.

Table (1) Side effects reported during therapy with anti- psychotic drugs; risperidone and aripiprazole, and omega- 3 FAs

Side Effects	Risperidone (n= 5)		Aripiprazole (n= 5)		Omega-3 FA (n= 6)	
	n	%	n	%	n	%
Un- Palatable	4	80	0	-	4	66.7
Skin Rash	1	20	4	80	1	16.7
Anorexia	1	20	5	100	1	16.7
Nausea	1	20	4	80	1	16.7
Vomiting	1	20	5	100	1	16.7
Diarrhea	-	-	-	-	3	50
Abdominal Pain	1	20	4	80	1	16.7
Epigastric Pain	1	20	1	20	1	16.7
Sedation	4	80	5	100	-	-
Sleepiness	4	80	5	100	-	-
Confusion	2	40	1	20	-	-
Agitation	1	20	-	-	-	-
Tremors	1	20	−5	100	-	-
Ataxia	3	60	3	60	-	-
Convulsions	1	20	1	20	-	-
Fatigue	1	20	5	100	1	16.7
Weight Gain	2	40	-	-	-	-
Flu- Like Symptoms	-	-	1	20	1	16.7
Headache	-	-	-	-	1	16.7

The most common side effects reported with risperidone are unpalatable, sedation, sleepiness, ataxia, weight gain.

The most common side effects reported with aripiprazole are anorexia, vomiting, sedation, sleepiness, tremors, fatigue.

The most common side effects reported with omega- 3 fatty acids are unpalatable, fishy odor, diarrhea.

Table (2) Side effects reported during therapy with non- stimulant and anti- depressant drugs, fluoxetine and sertraline

Side Effects	Atomoxetine (n= 5)		Fluoxetine (n= 5)		Sertraline (n= 5)	
	n	%	n	%	n	%
Un- Palatable	-	-	-		-	-
Skin Rash	-	-	1	20	-	-
Anorexia	5	100	5	100	5	100
Nausea	3	60	5	100	4	80
Vomiting	-	-	5	100	3	60
Diarrhea	2	40	1	20	3	60
Abdominal Pain	1	20	5	100	1	20
Epigastric Pain	-		5	100	2	40
Jaundice	1	20	1	20	-	-
Insomnia	-	-	2	40	3	60
Agitation	3	60	5	100	3	60
Aggression			4	80	1	20
Fatigue	2	40			3	60
Weight Loss	1	20	3	60	-	-
Flu- Like Symptoms	1	20	2	40	1	20
Headache	2	40	-	-	4	80
Palpitation	1	20	-	-	-	-

The most common side effects reported with atomoxetine are anorexia, nausea, diarrhea, agitation, headache, palpitation, weight loss.

The most common side effects reported with fluoxetine are anorexia, nausea, vomiting, insomnia, agitation, weight loss.

The most common side effects reported with sertraline are anorexia, nausea, vomiting, agitation, headache.

N.B; Minimal reported side effects reported with Citicoline.

Discussion:

Side effects due to psychopharmacologic treatment in children and adolescents range from the common adverse symptoms of headache, GIT distress, weight changes, and sleep disturbances to the more rarely reported but serious adverse cardiovascular, suicidal, and hypersensitivity events. Frequent monitoring and assessment of children and adolescents using standardized screening measures should occur in the context of increased risk for suicidality with antidepressants and antiepileptic drugs. Over the past 20 years there has been an increase in the use of psychotropic medication in children in the US. Unfortunately, there are few prospective double- blind placebo- controlled trials in children to guide clinicians in the safety and management of antidepressants, mood

Introduction:

Pharmacovigilance is the process of detection, assessment, understanding and prevention of adverse effects or any other drug- related problems to improve patient safety (Abdulrasul, 2022). Pediatrics pharmacovigilance for psychotropic drugs and long- term studies on efficacy and adverse effects are essential (Santosh& Suren, 2008). Pediatric psychopharmacology continues to develop rapidly, and clinicians must remain informed as new data about adverse effects of psychotropic drugs become available. (Lorberg et.al, 2019)

ASD is an early- onset neurodevelopmental disorder characterized by impairment in social communication and social interaction accompanied by restricted and repetitive behaviors, language delay and deficits in social skills are often noticed at age of 1 year; abnormal and repetitive behaviors often become obvious during the 2nd year of life (Zwaigenbaum et.al, 2015). No biomarker is available to confirm diagnosis; diagnosis is based on DSM- 5- diagnostic criteria; confirmation requires specialist evaluation with careful exclusion of alternative diagnoses. Treatment is multimodal including behavioral and educational interventions with the aim to improve cognitive ability, language, and adaptive skills. Medications may be used for adjunct treatment of maladaptive behavior and co- morbid conditions. Prognosis largely depends on degree of intellectual disability, presence of comorbid mental health disorders, and severity of the disease (APA; 2022). Risperidone is an atypical antipsychotic drug. It is useful to target aggressive or self- injurious behaviors, irritability, and outbursts (Luby et.al, 2006). Aripiprazole is of benefit to target symptoms of aggression or self- injurious behaviors, irritability, outbursts, with improvement in speech, hyperactivity, adherence, and stereotypies. Aripiprazole has higher efficacy than other atypical antipsychotics. (Fallah et.al, 2019)

ADHD is common, chronic, pervasive, neurodevelopmental disorder characterized by developmentally inappropriate levels of the core symptoms of hyperactivity, impulsivity, and inattention that adversely affect behavioral, emotional, cognitive, academic, occupational, and social functions (AAP; 2022). Recent guidelines for treatment of ADHD recommend an individualized, multi- modal treatment approach including pharmacological, and non- pharmacological interventions. Available medications are stimulants as methylphenidate, and non- stimulants as atomoxetine. (Mechler et.al, 2022)

Depression and anxiety in childhood can delay normal development by interfering with social, emotional, cognitive, and academic milestones. The number of children and adolescents diagnosed with depression or anxiety has been increasing over time (Bitsko et.al, 2018). About 3% of children have been diagnosed with depression, and prevalence dramatically increases with age (Ghandour et.al, 2019). Psychotherapy recommended as the first- line option for mild to moderate depression that does not include suicidality. Combination psychotherapy and pharmacotherapy is indicated for moderate to severe depression that is resistant to psychotherapy or includes suicidality. (Jackson and Lurie; 2006)

Antipsychotics are thought to inhibit dopamine in the nigrostriatal pathway of the brain, which results in EPS such pseudo parkinsonism, dystonia, and akathisia. Blocking 5- HT2A receptors increases the number of dopaminergic neurons in the striatum and reduces the chance of extrapyramidal reactions. Prolactin is released because of dopamine receptor blockage in the tuber- infundibular pathway, with the possibility of hyperprolactinemia (Bostwick et.al, 2009). Risperidone has strong antagonist activity at alpha- 1 receptors, which may lead to orthostatic hypotension, as it may cause fainting, syncope, and reflex tachycardia. Risperidone also has a high affinity for H- 1 receptors, which could explain the adverse effects like sedation and weight gain. Risperidone has no affinity for cholinergic nor beta- adrenergic receptors. (Sood et.al, 2008)

Side effects are not a side issue. The most important problem of psychopharmacology is non- adherence and one of the most common causes of non- adherence is adverse effects. Adverse effects may exceed the patient suffering from the disease itself. Adverse effects cause suffering and non- adherence that need to be prevented, reduced, and managed. Clinical researchers and funding agencies need to focus substantial research efforts to develop better approaches to assessment, reporting, and management of adverse effects by developing good and effective pharmacovigilance systems (Doghramji and Jangro, 2016). So that, the aim of this study is to describe the side effects of some psychotropic drugs, e.g., risperidone, aripiprazole, atomoxetine, fluoxetine, sertraline, omega-3 and citicoline.

Methodology:

The present study is descriptive study, data were collected by asking mothers of CWD about the side effects of psychotropic drugs by using questionnaire modified form the Follow- up sheet of Child and Adolescent Psychiatry Clinic; Center of Care of Children with Special Needs; Faculty of Post- graduate Childhood Studies, Ain- Shams University, Cairo, Egypt. The study included 34 patients who matched with inclusions criteria of being children with special needs, age from 4 to 10 years old, from the period from October 2020 to October 2021; diagnosed by specialists who are psychiatrists and neurologists to whom prescribe psychotropic medications. Ethical approval for the study granted by the Research Ethics Committee, Ain Shams Faculty of Postgraduate Childhood Studies.

Data Analysis:

Data analyzed using SPSS version 23 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp). Categorical variables presented as number and percent.

Results:

The patients sharing in this study were distributed according to gender; into males (70.6% i.e., 24 out of 34 patients) and females (29.4% i.e., 10 out of 34), as shown in fig. (1).

Pharmacovigilance of Psychotropic Drugs in Children with Disability

Nabil M. Aladeeb, Omar E.El-Shourbagy,[(1)]
Maisa N. Farid, [(1)] Heba Elshall[(1)]
[(1)]Department of Medical Studies, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain- Shams University

نبيل محمود الاديب، أ.د.عمر السيد الشوربجي،[(١)]
أ.د.مايسة نصر فريد،[(١)] د.هبة أحمد الشال[(١)]
[(١)]قسم الدراسات الطبية، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس

Summary

Introduction: Pediatrics pharmacovigilance for psychotropic drugs therapy is essential. Treatment with psychotropic drugs in children requires continuous follow up for frequent monitoring of side effects. So that, the aim of this study is to report the side effects of psychotropic drugs. This study is a descriptive study conducted by asking the mothers about side effects of psychotropic drugs using questionnaire modified from the Follow- up sheet of the Child and Adolescent Clinic of Psychiatry; Center of Care of Children with Special Needs, Faculty of Post- graduate Childhood Studies, Ain- Shams University, Cairo, Egypt. The study included 34 patients: with inclusions criteria of being children with special needs, age from 4 to 10 years old. The patients were diagnosed with psychiatric disorders e.g., ASD, ADHD, Depression, OCD.

Conclusions: Pharmacovigilance of psychotropic drugs is essential due to their side effects. The most common side effects reported with risperidone are unpalatable, sedation, sleepiness, weight gain, with aripiprazole are anorexia, vomiting, sedation, sleepiness, tremors, fatigue, with atomoxetine are anorexia, nausea, diarrhea, agitation, headache, palpitation, weight loss, with fluoxetine are anorexia, nausea, vomiting, agitation, weight loss, with sertraline are anorexia, nausea, vomiting, insomnia, agitation, headache, and with omega- 3 fatty acids are unpalatable, fishy odor, diarrhea. Minimal GIT upset side effects reported with Citicoline. Pharmacovigilance of psychotropic drugs is a vital process to due to their side effects, so it is important to stabilize the process of pharmacovigilance in integrated management of children with disabilities. Treatment with psychotropic drugs in children and adolescents needs continuous monitoring for adverse drug reactions.

Abbreviations: Autism Spectrum Disorder (ASD); Attention- deficit/hyperactivity disorder (ADHD); Children with Disability (CWD); Extra-pyramidal symptoms (EPS); Obsessive Compulsive Disorder (OCD); Post- traumatic Stress Disorder (PTSD); selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI); Generalized Anxiety Disorder (GAD); Intellectual Disability (ID).

التيقظ الدوائى للأدوية النفسية عند الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة

مقدمة: التيقظ الدوائى فى طب الأطفال للعلاج بالعقاقير النفسية أمر ضرورى ويتطلب متابعة مستمرة لمراقبة الآثار الجانبية لهذه العقاقير. لذلك، فإن الغرض من هذه الدراسة هو وصف الآثار الجانبية للأدوية النفسية عند الاطفال وخاصة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة. تم اجراء هذه الدراسة الوصفية؛ باستخدام الاستبيان المعدل على ورقة المتابعة الخاصة بعيادة الطب النفسى للأطفال والمراهقين بمركز رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة. تم تشخيص المرضى من قبل متخصصين من الأطباء النفسيين وأطباء الأعصاب باضطرابات نفسية مثل طيف التوحد وفرط الحركة وقلة الانتباه والاكتئاب والوسواس القهري. فى الدراسة الحالية، تم الإبلاغ عن الآثار الجانبية التالية مع ريسبيريدون؛ مر الطعم، والغثيان والدوخة، والنعاس. واعراض اخرى كالارهاق وزيادة الوزن. وبالنسبة للآثار الجانبية مع أريبيبرازول، فقدان الشهية والغثيان والنعاس والهزات والارتباك والترنح، وأعراض تشبه أعراض الأنفلونزا. ومع أتوموكسيتين، فإن الآثار الجانبية على الجهاز الهضمى هى فقدان الشهية والغثيان وآلام البطن والإمساك اوالإسهال. وعلى الجهاز العصبى المركزي: مثل التهيج، والتعب، وغيرها مثل الصداع، وآلام العظام، والخفقان، وفقدان الوزن. ومع فلوكستين فقدان للشهية، وغثيان وقىء والم البطن وتهيج وفقدان الوزن. ومع سيرترالين على الجهاز الهضمي، فقدان الشهية والغثيان الأرق، والإثارة، والعدوانية. واعراض جانبية اخرى مثل؛ شحوب، تعب، أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا، صداع. الآثار الجانبية التى تم الإبلاغ عنها مع الأحماض الدهنية أوميغا ٣ مثل طعم ورائحة زيت السمك والاسهال ٥٠%، فى حين أن سيتيكولين مستساغ مع الحد الأدنى من الآثار الجانبية. لذا فإن توصيات هذه الدراسة؛ تركز على ضرورة التيقظ الدوائى للأدوية النفسية، وان الحاجة لإدماج عملية التيقظ الدوائى فى الإدارة المتكاملة لعلاج الأطفال ذوى الإعاقة ولتوفير طرق جديدة للإبلاغ عن الآثار الجانبية وكيفية التنبؤ والاكتشاف المبكر وإما لمنع أو علاج هذه الآثار الجانبية.

Accepted at: 21/ 8/ 2023

outcome: A comparative study on CF and Non- CF bronchiectasis in Egyptian children. **Egyptian Pediatric Association Gazette**. 2018; 66(2):49- 53.

12. Shoemark A, Wilson R. Exhaled breath condensate pH as a non-invasive measure of inflammation in non- CF bronchiectasis. **International Scholarly Research Notices**. 2011; 2011.
13. Antus B, Barta I, Csiszer E, Kelemen K. Exhaled breath condensate pH in patients with cystic fibrosis. **Inflammation Research**. 2012 Oct; 61:1141- 7.
14. Castellani C, Assael BM. Cystic fibrosis: a clinical view. **Cellular and Molecular Life Sciences**. 2017 Jan; 74(1):129- 40.

parameters. The mean FEV1 was marginally lower in NCFB (69.18 vs. 70.76), the mean FVC was lower (66.03 vs. 78.96 in CF), and the mean FEF25- 75 was lower (51.50 in CF group vs. 64.22 in NCFB).

Our study showed strong positive correlation between exhaled breath condensate pH and FEV1 among non- cystic fibrosis group where EBC pH decreases indicating more acidity of the airways and ongoing inflammation, FEV1 decreases indicating more worsening of pulmonary functions and deterioration of the disease. In contrast to our study, there was no correlation between EBC pH and the severity of the disease on lung function, indicating that EBC is not a sensitive indicator of the severity of the disease in bronchiectasis. (Shoemark and Wilson, 2011)

The best cutoff value of EBC pH selected with best sensitivity, specificity and positive predictivity was 7.3, above which the cases were considered healthy and below which the decrease in pH reflected the ongoing airway inflammation in NCFB group. Statistical comparison between the studied groups around cut off value showed a significant decrease in the mean value of EBC pH with the cystic and non- cystic fibrosis bronchiectasis groups when compared to control group. This confirmed the hypothesis that EBC pH is a marker of severity reflecting intensity of airway inflammation. In concordance to our study, (Shoemark and Wilson 2011), revealed that as compared to healthy controls, bronchiectasis patients' EBC pH is more acidic.

The optimal cutoff point was< 6.8 (88.89 sensitivity and 90% specificity). The EBC pH cut off point was selected according to best sensitivity, specificity and positive predictive value cutoff point selected was 6.8. According to (Shoemark and Wilson 2011), compared to healthy controls, the EBC pH in bronchiectasis patients is more acidic. In patients with cystic fibrosis bronchiectasis, EBC pH reflected continuing airway inflammation and inflammatory cell infiltration. In contrast to our study (Antus et.al. 2012), suggested that EBC pH does not distinguish between individuals with CF disease and healthy controls, indicating that the clinical utility of EBC pH measures for measuring airway inflammation in CF is restricted as Mean EBC pH in CF patients and in healthy controls were similar.

Finally, the present study showed significant positive correlation between Exhaled breath condensate pH and FEV1; also it revealed that EBC pH was more acidic among cystic fibrosis and non- cystic fibrosis patients when compared to healthy controls, so EBC pH can be used as a marker of inflammation in patients with bronchiectasis.

Conclusion:

Mean values of FEV1, FEF25- 75%, were significantly lower in the bronchiectasis group when compared to controls, while mean value of FVC was significantly lower in NCFB group, The mean values of EBC pH were significantly lower in bronchiectasis groups when compared to control being lower group (Mean value 6.63) with cut off value= 7.3 in NCFB and 6.8 in CF patients.

Recommendations:

From our study we recommend that:

1. For a better assessment of the EBC pH's usefulness as a non- invasive measure of inflammation in children with bronchiectasis, we recommend that the study to be conducted on a bigger scale.
2. Early diagnosis and course of effective therapy are necessary to improve the prognosis of bronchiectasis.
3. Newborn screening (NBS) for cystic fibrosis (CF) is required and must be included in neonatal screening programs as it aids in early diagnosis, allowing for the setting of dietary and pulmonary interventions aiming at proper management and better outcomes.
4. Proper pulmonary infection management, adherence to the advised immunization schedule, and treatment of acute exacerbations.
5. Raising awareness of clinical history and computed tomography scans characteristics that may suggest bronchiectasis and result in better care.

References:

1. Goyal V, Chang AB. Bronchiectasis in Childhood. **Clin Chest Med** 2022; 43:71.
2. Chang AB, Redding GJ. Bronchiectasis and chronic suppurative lung disease. InKendig's Disorders of the Respiratory Tract in Children 2019 Jan 1 (pp. 439- 459). **Elsevier**.
3. Goyal V, McPhail SM, Hurley F, Grimwood K, Marchant JM, Masters IB, et.al. Cost of hospitalization for bronchiectasis exacerbation in children. **Respirology** 2020; 25(12):1250-6.
4. Brower KS, Del Vecchio MT, Aronoff SC. The etiologies of non- CF bronchiectasis in childhood: a systematic review of 989 subjects. **BMC Pediatrics**. 2014; 14(1):1- 8.
5. Miller KN, Sockrider MM, Windle ML. **Pediatric Bronchiectasis**. Available at: https://emedicine.medscape.com/article/1004692-overview. Updated: Dec 16, 2022.
6. Chalmers JD, editor. Bronchiectasis, An Issue of Clinics in Chest Medicine, An Issue of Clinics in Chest Medicine. **Elsevier Health Sciences**; 2022 Mar 3.
7. Bannier MA, Rosias PP, Jöbsis Q, Dompeling E. Exhaled breath condensate in childhood asthma: a review and current perspective. **Frontiers** in pediatrics. 2019 Apr 25;7:150.
8. Lee JM, Leach ST, Katz T, Day AS, Jaffe A, Ooi CY. Update of faecal markers of inflammation in children with cystic fibrosis. Mediators of inflammation. 2012 Oct;2012.
9. Liu Y, Xie YZ, Shi YH, Yang L, Chen XY, Wang LW, Qu JM, Weng D, Wang XJ, Liu HP, Ge BX. Airway acidification impaired host defense against Pseudomonas aeruginosa infection by promoting type 1 interferon β response. **Emerging Microbes& Infections**. 2022 Dec 31;11(1):2132- 46.
10. Al- Sadeq D, Abunada T, Dalloul R, Fahad S, Taleb S, Aljassim K, Al Hamed FA, Zayed H. Spectrum of mutations of cystic fibrosis in the 22 Arab countries: A systematic review. **Respirology**. 2019; 24(2):127-36.
11. El Basha N. Impact of underlying cause of bronchiectasis on clinical

		Control Group	NonCystic Fibrosis Bronchiectasis	Cystic Fibrosis Bronchiectasis	Test Value•	P- Value	P1	P2
		No.= 10	No.= 12	No.= 18				
Fev1/Fvc	Mean±SD	92.30±2.75	86.57±20.06	84.46±21.17	0.610	0.549	0.383	0.258
	Range	86- 95	48.8- 102.3	23- 104				
Fef25- 75	Mean±SD	111.50±3.60	64.22±7.81	51.50±24.65	39.581	0.000	0.000	0.000
	Range	105- 115	47- 71.9	11- 86				

P1: Control Vs Non- cystic fibrosis bronchiectasis, P2: Control Vs cystic fibrosis bronchiectasis.

FEV_1: Forced expiratory volume in 1 second; FVC; Forced vital capacity; $FEF_{25-75\%}$: mean expiratory flow between 25% and 75% of FVC.

Our study showed that, There was highly significant decrease in FEV1 Forced Expiratory volume in 1 second and FEF25-& 75 (mean expiratory flow) in both CF and NCFB groups when compared to the control group (p- value=0.000), however there was no significant difference in the mean values of FEV1, FVC, and FEF25- 75% between both CF group and NCFB group. Table (3) shows mean values of different pulmonary function parameters and their statistical value.

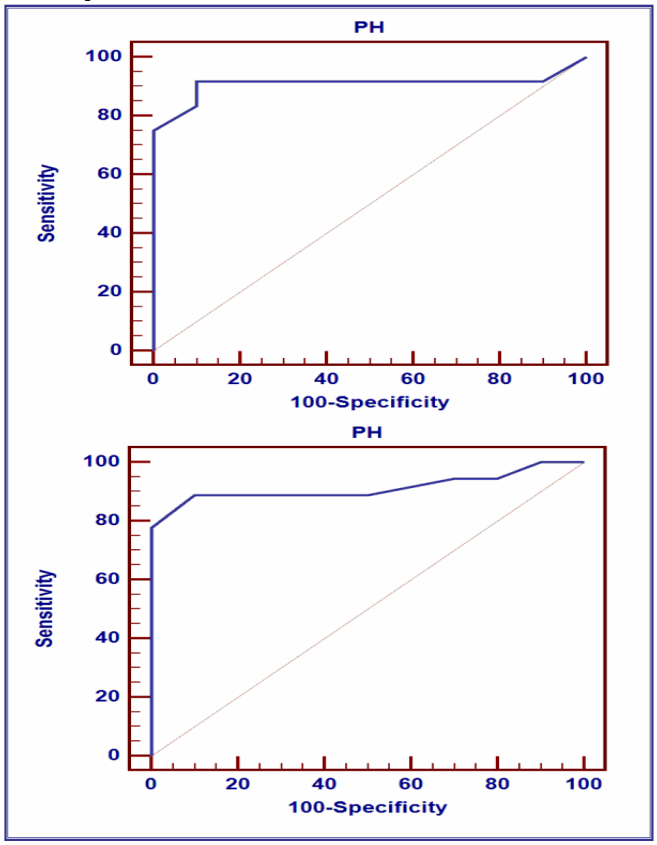


Table (4) ROC curve of EBC (PH) as a predictor of non- cystic fibrosis

Parameter	AUC	Cut Of Point	Sensitivity	Specificity	PPV	NPV
Ph (NCFB)	0.908	≤7.3	91.67	90.0	91.7	90.0
Ph (CF)	0.914	≤6.8	88.89	90.0	94.1	81.8

Table (4) Receiver operating characteristics curve of pH in exhaled breath condensate (EBC) for the diagnostic discrimination of Non cystic fibrosis bronchiectasis and CF bronchiectasis. Area under the curve of the ROC curve of EBC pH in NCFB was 0.908 and 0.914 in CF patients. The optimal cutoff point in NCFB was< 7.3 (91.67% sensitivity and 90% specificity) and was< 6.8 (88.89 sensitivity and 90% specificity). The EBC pH cut off point was selected according to best sensitivity, specificity and positive predictive value, Cutoff point selected was< 7.3 in NCFB< 6.8 in CF and above which the cases were considered healthy and below which the decrease in EBC pH reflected ongoing airway inflammation and inflammatory cell infiltration in non- cystic fibrosis bronchiectasis patients.

Table (5) Correlation between exhaled breath condensate pH and pulmonary function

Variable	Exhaled Breath Condensate pH			
	NCFB		CF	
	R	P- Value	r	P- Value
FEV1	0.679*	0.015	0.356	0.147
FVC	0.394	0.205	0.224	0.372
Fev1/Fvc	0.004	0.991	0.016	0.949
Fef25- 75	-0.300	0.344	-0.067	0.792

Table (5) showed correlation between exhaled breath condensate PH and Forced expiratory volume in first second in NCFB and CF patients, in our study FEV1 was strongly positively correlated with exhaled breath condensate where FEV1 decreases indicating worsening of lung functions and more deterioration, EBC pH decreases indicating more acidity of the airways.

Discussion:

This current case control study aimed to study the value of EBC pH in patients with bronchiectasis and whether it can be used as a noninvasive inflammatory marker to detect inflammation. Our results revealed that the mean values of EBC pH were significantly lower in cystic and non- cystic fibrosis bronchiectasis groups when compared to the control group (p= 0.000), Similar to our study, Exhaled breath condensate pH (EBC) was substantially lower in bronchiectasis patients than in controls, (Liu et.al, 2022). According to (Al- Sadeq., 2019), EBC pH was lower in CF children than in healthy controls suggesting that EBC pH reflects the pH of the fluid lining the airways, and that EBC pH is influenced by the degree of endogenous airway inflammation. In contrast to our study (Antus et.al, 2012), suggested that EBC pH does not distinguish between healthy controls and those with CF, indicating that the clinical utility of EBC pH for measuring airway inflammation in CF is restricted as mean EBC pH in CF patients and healthy controls were comparable.

Spirometry was used to monitor the course of the disease with acute drop in function and worsening of obstructive pattern associated with disease progression, in our study: FEV1, FVC, FEV1 and FEF25- 75 percentage of predicted for age and sex were recorded. FEV1 was highly significantly impaired in NCFB p- value< 0.01 while FEF 25- 75 showed significant affection in CF patients compared to the control group. On the contrary, in a study by (El Basha, 2018), demonstrated a considerable FEV1 impairment in the NCFB group, whereas only extremely severe FEV1 impairment was seen in the CF bronchiectasis group. However, there was no discernible difference between the NCFB and CF bronchiectasis groups in terms of the various pulmonary function testing

Way ANOVA test. Spearman correlation coefficients were used to assess the correlation between two quantitative parameters in the same group. Receiver operating characteristic curve (ROC) was used in the quantitative form to determine sensitivity, specificity, positive predictive value (PPV), negative predictive value (NPV) and Area under curve (AUC) of EBC (PH) to predict cystic fibrosis and non- cystic fibrosis.

Results:

Our study group comprised 40 children, assigned into 3 groups: First group included 18 patient diagnosed with CF according to CF Foundation guidelines. Their ages ranged from 7 to 15 years old, Second group included 12 patients diagnosed with NCFB according to clinical presentation together with HRCT findings their ages ranged from 7 to15 years old. And the third group included 10 healthy children with matched age and sex, their ages ranged from 5 to 16 years old. The mean age of studied subjects was 10.50± 2.92 in control group, 11.33± 2.64 in NCFB group and 10.89± 2.17 in CF group. 60% the control group were females and 40% were males, In the NCFB group 41.7% were females and 58.3% were males and in the CF group 44.4% were females while males were 55.6%. The Control group, non- cystic fibrosis bronchiectasis and Cystic fibrosis bronchiectasis sociodemographic characteristics are shown in table (1).

Table (1) Showing demographic data of the studied group

		Control Group	Non- Cystic Fibrosis Bronchiectasis	Cystic Fibrosis Bronchiectasis	Test Value	P- Value	P1	P2
		No.= 10	No.= 12	No.= 18				
Sex	Female	6 (60.0%)	5 (41.7%)	8 (44.4%)	0.858*	0.651	0.392	0.430
	Male	4 (40.0%)	7 (58.3%)	10 (55.6%)				
Age (Years)	Mean±SD	10.50±2.92	11.33±2.64	10.89±2.17	0.304•	0.740	0.490	0.691
	Range	7- 15	7- 15	7- 15				
Zscore: Weight In Kg	Median (IQR)	0.63 (-0.02- 2.1)	0.37 (-0.19- 0.82)	-0.8 (-0.91- 0.69)	29.265‡	0.000	0.391	0.000
	Range	-0.37- 3.32	-0.47- 1.09	-0.91- 0.47				
Zscore: Height In Cm	Median (IQR)	0.36 (-0.4- 2.18)	0.08 (-0.16- 0.84)	-0.45 (-0.98- 0.21)	9.556‡	0.008	0.895	0.064
	Range	-1.17- 2.85	-0.98- 1.32	-1.26- 0.08				
Zscore (BMI)	Median (IQR)	0.89 (0.47- 1.49)	0.55 (-0.03- 0.67)	-1.01 (- 1.09- 0.79)	24.778‡	0.000	0.080	0.000
	Range	0.32- 2.69	-0.2- 1.13	-1.38- 1.17				

P1: Control Vs Non- cystic fibrosis bronchiectasis, P2: Control Vs cystic fibrosis bronchiectasis.

Regarding NCFB patients 91.7% showed history of exposure to tobacco smoke, and almost all patients had previous pulmonary infections, while in CF group 61.1% of patients showed positive consanguinity, 50% with history of prematurity and history of sibling death and 66.7% with previous history of NICU admission. Table (2) shows baseline clinical characteristics of the studied group.

Table (2) Baseline clinical charactestrics of the studied group

Variable		NCFB		CF		Test Value	P Value	sig
		N	%	N	%			
Consanguinity	Negative	5	41.7%	7	38.9%	0.023	0.879	NS
	Positive	7	58.3%	11	61.1%			
Tobacco Smoke Exposure	Negative	1	8.3%	10	55.6%	6.914	0.009	HS
	Positive	11	91.7%	8	44.4%			
History Of Pulmonary Infections	Negative	0	0.0%	7	38.9%	6.087	0.014	S
	Positive	12	100.0%	11	61.1%			
History Of Prematurity	Negative	8	66.7%	9	50.0%	0.814	0.367	NS
	Positive	4	33.3%	9	50.0%			
History Of Nicu Admission	Negative	7	58.3%	6	33.3%	11.697	0.003	HS
	Positive	5	41.7%	9	66.7%			
History Of Sibling Death	Negative			9	50.0%			
	Positive			9	50.0%			

Our study showed that, There was highly significant decrease in FEV1 Forced Expiratory volume in 1 second) and FEF25-& 75 (mean expiratory flow) in both CF and NCFB groups when compared to the control group (p- value=0.000), however there was no significant difference in the mean values of FEV1, FVC, and FEF25- 75% between both CF group and NCFB group. Table (3) shows mean values of different pulmonary function parameters and their statistical value.

Table (3) Comparison between studied groups regarding pulmonary function tests.

		Control Group	NonCystic Fibrosis Bronchiectasis	Cystic Fibrosis Bronchiectasis	Test Value•	P- Value	P1	P2
		No.= 10	No.= 12	No.= 18				
FEV1	Mean±SD	105.90±3.11	69.18±7.79	70.76±18.13	28.043	0.000	0.000	0.000
	Range	100- 109	51.6- 74.9	28- 105				
FVC	Mean±SD	89.70±2.91	66.03±12.41	78.96±20.10	6.642	0.003	0.000	0.107
	Range	85- 93	41.2- 78.9	44- 124				

Introduction:

Bronchiectasis in children is defined by the presence of abnormal bronchial dilatation documented by high resolution computed tomography (HRCT) scans which is the gold standard in diagnosis, in addition to airway infection, and/or inflammation together with recurrent or persistent productive cough, (Goyal et.al, 2022). Bronchiectasis results from a number of pathophysiologic processes, including airway obstruction, recurrent or persistent infections, and decreased mucociliary clearance, leading to cumulative, permanent damage to the bronchial walls. (Chang and Redding, 2019), Bronchiectasis can be divided into 2 types according to etiology: noncystic fibrosis bronchiectasis (NCFB) and cystic fibrosis bronchiectasis (CFB), (Goyal et.al, 2020). Although infections, primary ciliary dyskinesia (PCD), immunological deficiencies, and aspirations are potential etiologies for NCFB, the most common cause of bronchiectasis is cystic fibrosis in many patients. (Brower et.al, 2014)

Cystic fibrosis (CF), an autosomal recessive condition characterized by a wide range of clinical symptoms, is brought on by mutations in the CFTR gene on chromosome 7. The male genital system, colon, liver, bone, and kidney are among the affected organs. (Castellani and Assael, 2017)

Children with daily productive or wet cough or occasionally for more than four weeks should be evaluated for bronchiectasis. Hemoptysis, recurrent pneumonia, or recurrent cough with fetid sputum is all crucial indicators of bronchiectasis. (Miller et.al, 2022)

In addition to low and middle income countries and indigenous populations, bronchiectasis is now being recognized as a source of chronic respiratory illness in non- indigenous adult and pediatric populations in affluent countries, (Goyal et.al, 2022). Children's bronchiectasis incidence varies greatly, from 0.2 to 735 per 100000 kids annually. Bronchiectasis has been dubbed the "new global epidemic" because of the rising awareness and diagnosis rates in both children and adults around the world. Pediatric bronchiectasis continues to be disregarded, undertreated, and underserved while being more common than cystic fibrosis. (Goyal et.al, 2022)

Children and their parents experience tremendous anxiety and stress due to bronchiectasis, especially during exacerbations, some of which necessitate hospitalisation and increasing financial burden, (Goyal et.al, 2022). Bronchiectasis related mortality has altered throughout time and depends on the environment; people who receive suboptimal care die earlier. The ideal place for treatment of bronchiectasis is a multidisciplinary clinic. Long- term management focuses on stopping the cycle of infection and inflammation and decreasing exacerbations. (Chalmers et.al, 2022)

Exhaled breath condensate (EBC), a new non- invasive diagnostic method for numerous respiratory disorders, was first introduced more than 20 years ago, (Bannier et.al, 2019). Acidity (pH), hydrogen peroxide (H_2O_2), nitrogen oxides (NO_x), eicosanoids, and cytokines are among the several indicators of airway inflammation included in EBC. In several studies, acidification of EBC has been linked to asthma and chronic obstructive lung disease (COPD). (Lee et.al, 2022)

Our present study aim is to evaluate the pH of exhaled breath condensate (EBC) in children with bronchiectasis either cystic fibrosis or non cystic fibrosis bronchiectasis and determine if it may be utilized as a non- invasive marker of inflammation compared to the pulmonary function tests in these patients.

Materials and Methods:

This cross sectional, case control, 40 children were selected for participation in this study. 18 patients with CF, 12 patients with NCFB and 10 healthy controls participated in the study. Patients who have been clinically and radiologically diagnosed with bronchiectasis. According to CF Foundation recommendations, patients with positive sweat chloride tests (60 mmol/L) are diagnosed with CF in addition to the existence of a homozygous or heterozygous mutation on the gene that codes for the CFTR protein. It was conducted in the pediatric pulmonology unit, Ain Shams University hospitals through the period from 2021 to 2023. A parental signed informed consent was obtained from each participant after each parent or other responsible adult was told of the interventions, goals, advantages, discomforts, and potential hazards of our study.

The Inclusion Criteria were as follows: Children aged from 5 to 18 years old, Patients diagnosed with bronchiectasis clinically and with HRCT chest, Patients diagnosed with CF and Haemodynamically stable children. While critically ill children not suitable for diagnostic modalities, Children with other co- morbid chronic diseases and mentally retarded children who cannot be cooperative like Down syndrome were excluded from our study.

All subjects included in this study were subjected to: Full detailed history, full thorough Examination including general, chest, cardiac and abdominal examinations, Pulmonary function tests to detect the forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in 1 second (FEV1), mean expiratory flow between 25% and 75% of FVC (FEF25- 75%), and FVC/ FEV1 ratio using Spirolab III diagnostic colour spirometer. EBC pH (exhaled breath condensate pH): was assessed.

The Collection of EBC was done, using EcoScreen 2 device for exhaled breath condensate (EBC) collection at Pulmonary Adult Unit internal medicine Ain Shams hospitals. EBC pH assessment: was done using the five easy F20 pH meter manufactured by Mettler- Toledo GmbH device at WAKI pharma laboratories.

Statistical Analysis:

The data was collected, revised, coded, and entered into IBM SPSS version 23. Data were collected, revised, coded and entered to the Statistical Package for Social Science (IBM SPSS) version 23. The quantitative data were presented as mean, standard deviations and ranges. The comparison between groups with qualitative data were done by using Chi- square test. The comparison between more than two groups with quantitative data and parametric distribution were done by using One

Exhaled Breath Condensate PH as a Non- invasive Measure of Inflammation in a sample of Egyptian children with Bronchiectasis

Nermien M. Farid,
Howaida H. El-Gebaly, Professor of Pediatrics Faculty of Postgraduate Childhood Studies Ain Shams University
Ahmed F. Amer, Professor of Child Health National Research Center
Malak A. Shaheen, Professor of Pediatrics Ain Shams University
Alyaa H. Kamhawy, Assistant professor of child health National Research Center
Samer H. El- Khayat, Lecturer of Pediatrics Faculty of Postgraduate Childhood Studies Ain Shams University
Heba M. Hamza, Lecturer of pediatrics Ain Shams University

نيرمين محمد فريد
أ.د.هويدا حسني الجبالي، أستاذ طب الأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د.أحمد فتحي عامر، أستاذ صحة الطفل المركز القومى للبحوث
أ.د.ملك علي شاهين، أستاذ طب الأطفال جامعة عين شمس
أ.م.د.علياء حسني قمحاوي، استاذ مساعد صحه الطفل المركز القومي للبحوث
د.سامر حامد الخياط، مدرس طب الاطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.هبه مصطفي حمزه، مدرس طب الاطفال جامعه عين شمس

Summary

Background: Childhood bronchiectasis is defined by the presence of recurrent or persistent episodes of productive cough, together with airway infection, and/or inflammation in addition to abnormal bronchial dilatation on high resolution computed tomography (HRCT) scans.

Aim: To evaluate the pH of exhaled breath condensate (EBC pH) in children with bronchiectasis and determine if it can be utilized as a non-invasive marker of inflammation in Comparison to pulmonary function tests.

Methods: In this cross sectional study EBC was collected using (EcoScreen 2) in 30 stable bronchiectasis patients ,18 patients with Cystic Fibrosis (CF) and 12 with Non cystic fibrosis bronchiectasis (NCFB), during routine clinical visits and in 10 healthy controls with matching sex and pH was measured using five easy F20 pH meter and pulmonary function tests were measured using Spirolab III device.

Results: Mean EBC pH in CF patients vs. controls was 6.63±0.54: 7.76±0.41, p= 0.000 while NON CF patients: 6.68±0.60 versus controls: 7.76±0.41, p= 0.000. EBC pH was more acidic among CF patients than in both Non CF and control groups. (p= 0.000) FEV1 was positively correlated with EBC pH in NCFB, also patients with NCFB showed significantly higher rates of exposure to tobacco smoke P- value< 0.01 and previous history of pulmonary infections P- value< 0.05 while rates of NICU admission were more significant in patients with Cystic fibrosis.

Conclusions: Our data suggest that exhaled breath condensate pH can discriminate between healthy controls and those with bronchiectasis either Cystic fibrosis bronchiectasis or Non cystic fibrosis bronchiectasis indicating that EBC pH measurements can be used to assess degree of inflammation of the airways in bronchiectasis in comparison to pulmonary function tests.

Keywords: Cystic fibrosis, Exhaled breath condensate, Inflammation, pH, bronchiectasis, pulmonary function tests.

قياس الرقم الهيدروجيني للسائل المكثف من الزفير في عينة من الأطفال المصريين المصابين بمرض توسع القصبات الهوائية

الخلفية: يعرف توسع القصبات عند الأطفال على أنه وجود توسع غير طبيعي في القصبات الهوائيه في فحوصات التصوير المقطعي المحوسب عالية الدقة، بالإضافة إلى المتلازمة السريرية للسعال المتكرر أو المستمر، وعدوى أو الالتهاب مجرى الهواء.

الهدف: هو تقييم الرقم الهيدروجيني لتكثيف التنفس المزفور لدى الأطفال المصابين بتوسع القصبات وتحديد ما إذا كان يمكن استخدامه كعلامة غير جراحية للالتهاب مقارنة باختبارات وظائف الرئة.

الطريقة: تم جمع النفس المزفور باستخدام جهاز لجمع مكثفات الزفير في وحدة الرئة للبالغين في مستشفيات كليه الطب جامعه عين شمس. تم إجراء تقييم درجة الحموضة باستخدام أجهزة قياس الأس الهيدروجيني واختبارات وظائف الرئة وتتالف المجموعات البحثية من ١٠ اطفال غير مصابون باي امراض بينما تم تصنيف الأطفال المصابين بتوسع القصبات إلى مجموعتين المجموعة ١: تتألف من ١٢ مريضا يعانون من توسع القصبات غير التليف الكيسي، المجموعة ٢: تتألف من ١٨ مريضا مصابين بالتليف الكيسي.

النتائج: كان متوسط درجة حموضة النفس المكثف في مرضى التليف الكيسي مقابل مجموعة الضوابط ٦,٦٣±٠,٥٤: ٧,٧٦±٠,٤١، p= 0.000 بينما مرضى تمدد القصبات: ٦,٦٨±٠,٦٠ مقابل الضوابط: ٧,٧٦±٠,٤١، p= 0.000. كان الرقم الهيدروجيني لأكثر حمضية بين مرضى التليف الكيسي منه في كل من المجموعات غير التليفزيونية والمجموعة الضابطة. (ع= ٠,٠٠٠) ارتبط FEV1 بشكل إيجابي مع درجة الحموضة. كما أظهر المرضى الذين يعانون من تمدد القصبات الغير ليفي معدلات أعلى بكثير من التعرض لدخان التبغ بقيمة P <0.01 والتاريخ السابق للعدوى الرئوية P- value< 0.05 بينما كانت معدلات الحجز في الحضانات أكثر أهمية في مرضى التليف الكيسي.

الاستنتاجات: تشير بياناتنا إلى أن درجة الحموضة في النفس المكثف يمكن أن تميز بين الضوابط الصحية وأولئك الذين يعانون من توسع القصبات مما يشير إلى أنه يمكن استخدام قياسات درجة الحموضة في النفس المكثف لتقييم درجة التهاب الشعب الهوائية في الاطفال المصابين بمرض توسع القصبات.

الكلمات المفتاحية: التليف الكيسي، الزفير المكثف، الالتهاب، الرقم الهيدروجيني، توسع القصبات، اختبارات وظائف الرئة.

Accepted at: 14/ 1/ 2023

مجلة دراسات الطفولة

فصلية – محكمة

Http://fpcs.asu.edu.eg

Childhood_journal@Chi.asu.edu.eg

10. Boyce JM, Pittet D. **Guideline for h& hygiene in health- care settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee& the HICPAC/ SHEA/ APIC/IDSA H& Hygiene Task Force**. Society for Healthcare Epidemiology of America/Association for Professionals in Infection Control/Infectious Diseases Society of America. MMWR Recomm Rep. 2002; 51(Rr- 16): 1-45, quiz CE41- 44.
11. World Health Organization. **H& hygiene: Why, how& when?** https://www.who.int/gpsc/5may/H& Hygiene Why How& When Brochure.pdf. Published 2009. Accessed December 13, 2020.
12. Cohen B, Saiman L, Cimiotti J, Larson E. Factors associated with h& hygiene practices in two neonatal intensive care units. **Pediatr Infect Dis J.** 2003; 22(6): 494-499.
13. Gupta A, Della- Latta P, Todd B, et.al. Outbreak of extended-spectrum beta- lactamase- producing Klebsiella pneumoniae in a neonatal intensive care unit linked to artificial nails. **Infect Control Hosp Epidemiol**. 2004; 25(3): 210-215.
14. Chen LF, Vander Weg MW, Hofmann DA, Reisinger HS. The Hawthorne effect in infection prevention& epidemiology. **Infect Control Hosp Epidemiol**. 2015; 36(12): 1444-1450.
15. Dunn GL, Tapson H, Davis J, Gobin M. Outbreak of Piv- 3 in a neonatal intensive care unit in Engl&. **Pediatr Infect Dis J.** 2017; 36(3): 344-345.
16. Popoola VO, Budd A, Wittig SM, et.al. Methicillin- resistant Staphylococcus aureus transmission& infections in a neonatal intensive care unit despite active surveillance cultures& decolonization: challenges for infection prevention. **Infect Control Hosp Epidemiol**. 2014; 35(4): 412-418.
17. Murray PD, Swanson JR. Visitation restrictions: is it right& how do we support families in the NICU during COVID- 19? **J Perinatol**. 2020; 40(10): 1576-1581.
18. Linam WM, Marrero EM, Honeycutt MD, Wisdom CM, Gaspar A, Vijayan V. Focusing on families& visitors reduces healthcare associated respiratory viral infections in a neonatal intensive care unit. **Pediatr Qual Saf**. 2019; 4(6): e242.
19. Goldstein ND, Eppes SC, Mackley A, Tuttle D, Paul DA. A network model of h& hygiene: How good is good enough to stop the spread of MRSA? **Infect Control Hosp Epidemiol**. 2017; 38(8): 945-952.
20. Akinboyo IC, Zangwill KM, Berg WM, Cantey JB, Huizinga B, Milstone AM. SHEA neonatal intensive care unit (NICU) white paper series: Practical approaches to Staphylococcus aureus disease prevention. Infect **Control Hosp Epidemiol**. 2020; 41(11): 1251-1257.
21. Shui JE, Messina M, Hill- Ricciuti AC, et.al. Impact of respiratory viruses in the neonatal intensive care unit. **J Perinatol**. 2018; 38(11): 1556-1565.
22. Julia Johnson, MD, PhD, 1 Ibukunoluwa C. Akinboyo, MD, 2& Joshua K. Schaffzin, MD, PhD **Infection Prevention in the Neonatal Intensive Care Unit Clin Perinatol**. 2021 Jun; 48(2): 413-429.
23. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, et.al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter- related infections. **Clin Infect Dis**. 2011; 52(9): e162-193.
24. Agostoni C, Axelsson I, Goulet O, Koletzkko B, Michaelsen KF, puntis JW, Rigo J, Shamir R, Szajewska H, Turck D, Vandenlas Y, Weaver LT. ESPGHAN Committee on Nutrition Preparation& handling of powdered infant formula; a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. **J Pediatr Gastroenterol Nutr**. 2004 Oct, 39(4); 320- 2.
25. Suleyman G, Alangaden G, Bardossy AC. The role of environmental contamination in the transmission of nosocomial pathogens& healthcare- associated infections. **Curr Infect Dis Rep**. 2018; 20(6): 12.
26. Clin Perinatol. Author manuscript; available in PMC 2022 Jun 1. Published in final edited form as: **Clin Perinatol**. 2021 Jun; 48(2): 413-429. doi: 10.1016/j. clp. 2021.03.011.

for the infant may be encouraged. However if the infant needs formula feed, the FAO/ WHO expert working groups (2004& 2006) recommend that temperature of water should not be less than 700°C at the Point of reconstitution of formula& a decrease in the holding& feeding times would effectively reduce risk of contamination. If the formula is prepared in advance, it should be refrigerated to below 50°C but not for more than 24 hour Re- waring should be done immediately before feeding. Feeds should not be left warming for more than 15 minutes:

a. Infection Control Step Vi:
   - Kangaroo Mother Care/ Early discharge: Kangaroo mother care, or provision of prolonged skin- to- skin contact& exclusive breastfeeding, was developed to support thermoregulation in low birth weight neonates in LMICs& is associated with decreased risk of sepsis& mortality.[19]
   - Decreasing susceptibility of the baby to infections:
     1. Early breast feeding /Use of colostrums /Minimal Enteral Nutrition: Numerous studies have linked own mother's milk& colostrums feedings with a lower incidence& severity of nosocomial infection or late- onset sepsis in premature (<37 weeks gestation) infants. Trophic feeding has benefits which include improved milk tolerance, greater postnatal growth, reduced systemic sepsis& shorter hospital stay.
     2. Immunomodulators:[22] Current evidence does not support the use of IVIG& GM- CSF for the prevention of nosocomial infections The role of probiotics is promising but careful patient selection, appropriate dose& patient appropriateness remain to be monitored.
     3. Antifungal Prophylaxis:[22] Antifungal prophylaxis is recommended for all very low birth weight infants. Cochrane meta- analysis suggests one less death for every newborn treated with this intervention but the 95% confidence intervals around these effect estimates are wide Large Randomized controlled trials are needed in the future.

b. Infection Control Protocols:[25] Preventing hospital- acquired infections is the primary responsibility of all individuals. Mutual cooperation is needed to reduce the risk of patient& staff infection. Therefore, infection control programs should be developed:
   - Role of hospital management:[22] The project is to establish a multidisciplinary committee that can implement appropriate resources& techniques for disease management& prevention, ensure education& training& participate in outbreak research. Physicians, microbiologists, nurse managers, resident nurses& housekeepers must play their role in infection control& outbreak prevention in the NICU.
   - Infection Control Committee:[22] Hospital should have an infection control committee in place with the goals to review& approve promptly: 1: Annual plan of monitoring& prevention activities. 2: Identification of disease surveillance data& areas for intervention. 3: Ensure appropriate staff training in infection control& safety. 4: Provide information for epidemiological investigation& CRP should not be the guideline for antibiotic therapy. Decrease the duration of antibiotics whenever possible.

Conclusion:

There are many challenges exist in the neonatal ICU requiring IPC protocols to deliver safe care to neonates admitted in NICUs. Multiple efforts to enhance hand hygine, extnsive cleaning of specific equipment, keeping environmental sanitation, perform surveillance dealing with HAIs& interventions are to be suggested to prevent HAIs. HAI prevention has many challenges that exist in both limited resources& limited settings.

References:

1. Stoll BJ, Hansen NI, Adams- Chapman I, et.al. Neurodevelopmental& growth impairment among extremely low-birth- weight infants with neonatal infection. **Jama**. 2004; 292(19): 2357- 2365.
2. Donovan EF, Sparling K, Lake MR, et.al. The investment case for preventing NICU- associated infections. **Am J Perinatol**. 2013; 30(3): 179-184.
3. Stoll BJ, Hansen N, Fanaroff AA, et.al. Late- onset sepsis in very low birth weight neonates: the experience of the NICHD Neonatal Research Network. **Pediatrics**. 2002; 110(2 Pt 1): 285- 291.
4. Suleyman G, Alangaden G, Bardossy AC. The role of environmental contamination in the transmission of nosocomial pathogens& healthcare- associated infections. **Curr Infect Dis Rep**. 2018; 20(6): 12.
5. Harbarth, S et.al. The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports. **Journal of Hospital Infection**, 2018 Volume 54, Issue 4, 258- 266.
6. RD White, Consensus Committee chairman. **Recommended standards for newborn ICU design journal of perinatology** (2006) 26, s2- s18 http://www.nd.edu/~kkolberg/DesignSt&ards.htm.
7. Pessoa- Silva CL, Hugonnet S, pfister R, Touveneau S, Dharan S, posfay- Barbe K, Pittet D. Reduction of health care associated infection risk in neonates by successful h& hygiene promotion. **Pediatrics**. 2007 Aug; 120(2): 382- 90.
8. Pittet D, Allegranzi B, Boyce J. World Health Organization World Alliance for patient safety First Global patient safety challenge core Group of Experts. The World Health organization Guidelines on H& Hygiene in Healthcare& their consensus recommendations. **Infect Control Hosp Epidemiol**. 2009 jul; 30(7): 611- 22 PubMed PMID: 19508124.
9. World Health Organization. **Five moments for h& hygiene**. https: //www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/en/. Accessed December 13, 2020, 2020.

Weekly	Ventilator& Cpap Circuits	Change With A New Circuit
	Procedure Sets	Autoclave after every use& keep ready the sets
	Window Air- Conditioners	Surfaces& filters with soap& water
	Refrigerators	Sorted& cleaned separate fridge for milk& lab samples
	Thermometer, weighing scale, stethoscopes, BP cuff, laryngoscopes should be cleaned& wiped with spirit after every use. Feeding utensils should be boiled for 15 minutes after each use	
Waste Disposal	Black drums (waste disposal by dumping)	Left- over food, vegetables, waste paper, packing material, empty bags etc
	Yellow drums (disposed by incineration)	Infected non plastic waste- human secreta, blood& body fluids
	Blue drums (made noninfectious by autoclaving& disposed by shredding)	Infected plastic waste like IV sets, ET tubes, catheters, urobags etc

3. Prevent entry of microbes into the baby:[5] Once inside the skin& uterus, the microorganisms enter the bloodstream if anything goes wrong with aseptic precautions. Therefore, adequate hygiene is important:[22]
   a. Cord care: Cord infections can be prevented by cleanng the cord. WHO recommends cleaning the cord with soap& water if it is visible dirty.
   b. Skin Care: Skin injuries can be avoided by applying less adhesive tape. Bath should be avoided in hospitals, sponging may be done instead.
   c. Precautions during procedures: Aseptic precautions should be taken throughout the procedure. Apply alcohol, betadine& then wipe the skin again with alcohol. Disposable gloves should be worn before any surgery. Once inserted, the tube should be secured with soft tape. The tap site should be checked for signs of thrombophlebitis. In neonates, smaller catheters should be exchanged only if indicated. Insertion of catheters in an emergency situation increases the risk of noncompliance with insertion protocols& therefore, these catheters should be removed as soon as the patient's condition stabilizes.
   d. Precautons during CVC/ PICC/ Umbilical catheter/ Handling of catheter: 1: Training& education of health professionals. 2: Observe h& hygiene protocols. 3: Always allow povidone iodine to remain on the skin for at least 2 minutes before application. 4: Wear sterile gloves. 5: Use nonsterile gauze or a sterile transparent, semipermeable dressing to cover the catheter. 6: Check catheter locations visually or palpably with intact tape. 7: If the dressing is wet, loose, or change the dressing at the catheter site. 8: Remove any endovascular catheters that are no longer needed immediately. 9: Discontinue the PICC until completion of IV therapy, unless there is evidence of complications (e.g, phlebitis& infiltration). 10: Change pipes& bottles every 24 hours as they are used to connect the central lines ie. non- sterile surgical dressings, masks, gowns, gloves& dressing sets. 11: Remove& do not replace the umbilical artery catheter if there are signs of catheter- related bloodstream syndrome (CRBSI), venous insufficiency, or thrombosis. 12: Ideally, the umbilical artery catheter should not be left in place for> 5 days. 13: Umbilical cord tissue should be removed as soon as it is no longer needed but can be used for up to 14 days if handled aseptically.
   e. Precautions during intubation& suctioning of the trachea: 1: Wear face mask, surgical scrub, wear autoclave gown, wear sterile gloves, seek assistance from nurse. 2: The endotracheal tube should remain in a sterile pack until use. 3: Do not touch the tip of the tube to the lungs. 4: Wear sterile gloves to dry off. 5: The bubbles should be sucked first& then the tip pulled out. 6: Discard the suction catheter after one use. 7: Get the nurse's help to infuse saline (if necessary) or disconnect the ventilator.
4. Essentials of infection control:[22]
   a. Nurse to baby ratio: All units of neonatal intensive care should have appropriate number of nurses. Recommended ratios are 1:1 if the infant has multidrug- resistant microorganisms, 1:2 if the infants have the same or susceptible infections& 1:3 if the infants have drugs already adequate antibiotic.
   b. Disposable waste management: More disposal is needed to disrupt the microbial transport. Each bed should have baby items with audio, measuring tape, thermometer& light. Each medicine& each baby should have a separate syringe. A new suction catheter should be used each time to suction the lung. Separate gloves, antibiotic bottles, disposable respiratory aids, should be used for each baby. Do not add formamite e.g. Files, x- ray film& a pen in the baby crib. Stock solutions should not be used to flush the catheter. Enterobacter cloacae outbreaks have been reported in the NICU with high antibiotic use.
   c. Laminar flow system for drugs& TPN preparations: Application of laminar flow for production of TPNs etc. IV. Water reduces local complications (thrombophlebitis, gangrene& diarrhea)& sepsis. ntibiotics, anticonvulsants& analgesics or sedatives can be stored in the NICU to facilitate timely administration. The injection should be done using aseptic technique& following recommended procedures. Multi- volume vials (MDV) should be avoided whenever possible. When in use, MDVs must be securely stored& disposed of within 28 days, the first day they are opened, unless otherwise specified by the manufacturer. When the MDV enters an emergency room, its contents must be reserved for one patient.[23]
5. Breastmilk/ Breastfeeding& preparation of Formula Milk:[24] It is important to support breastfeeding& promote its benefits to infants& young children. Encourage use of colostrums, trophic feeds with expressed breastmilk& non nutritive sucking by the infant. Mother's entry into the NICU& pumping of milk to ensure enough breastmilk

Introduction:

Neonates admitted in NICUs are susceptible to healthcare- associated infections (HAIs), which are associated with higher risk of morbidity& mortality, with possible increase time of hospital stay& health- care costs& risk of neuro- developmental poor outcome among livings. (1- 3) Infection prevention& control (IPC) protocols dealing with both patients& the environment around them therefore of specific importance in neonatal care, especially in the neonatal intensive care unit (NICU).[4]

1. Prevent microorganisms from invading the NICU:[5]
   a. Environmental Cleaning: Organisms from labor& resuscitation room where vaginal flora from the mother can colonize the newborn's skin& thus producing neonatal infection. Prevention can be done by following the 6 C's: 1: Cleaning of the perineum, 2: Cleaning of the delivery surface, 3: Cleaning the cord, 4: The instrument used for cutting the cord, 5: Specific cord care, 6: Ensuring that nothing unclean is used. Equipment used during the steps of resuscitation should be cleaned& regular use of the autoclave.
   b. Standard design of the NICU:[6]
      - Location: The NICU has a distinct special area with controlled entry. Each neonatal space has a minimum of 120 square feet clear floor space excluding the h& washing areas& corridors. Thus there is a minimum of 4 feet between each two incubators.
      - Isolation Room: An isolation room with hands free hand washing station for hand hygiene. Areas for gowning& storage of clean material should be provided near the entrance to the room. Ventilation has negative air pressure with exhaust to the exterior. When not used for isolation, these rooms may be used for care of noninfectious infants. Relative humidity should be ranging from (30- 60)%. Humidity above 60% may promote growth of micro- organisms. According to American Institute of Architecture (AIA) guideline, the NICU should have a minimum of 6 Air change per Hour (ACH)& 12 ACH for isolation room.
      - Hand washing station: Each incubator should be within 20 feet of a h& washing station. The h& washing should be hands free& the sink should be large enough to control splashing. H& washing instruction should be available. The wall material should be non absorbent around the sink to prevent the growth of mould. A space for soap& towel dispensers should be present.
   c. Hand Hygiene[7][8] According to WHO Moments of hand hygiene are:[9]
      - Before Patient Contact.
      - Before Aseptic Task.
      - After Body Fluid Exposure.
      - After Patient Contact.
      - After contact with patient surroundings.

      WHO guidelines recommend using alcohol- based h& rub (ABHR) for (20- 30) seconds or use of soap& water for 40- 60 seconds. CDC guidelines for hand hygine in healthcare settings recommend a duration of 20 seconds& 15 seconds, respectively.[10][11] With the use of ABHR rather than antimicrobial soap there was increased compliance.[12] From factors that may affect h& hygine are limited access to clean water or ABHR& the wearing of artificial nails.[13][14]
   d. Visitors' Policy to promote family- centered care, NICUs should have visitation policies aimed at limiting opportunities for potential infection. There are reports of outbreaks caused by visitors or caregivers, such as respiratory viruses during the season.[15][16] However, restrictions may exist for parents/ caregivers.[17] The strict adherence to HH can avoid restrictions, which have been shown to reduce respiratory pathogens.[18][19] Restrictive visitation policies may specifically apply to young children, who may not be fully vaccinated& have difficulty with h& hygine.[20] The use of influenza vaccine by parents can improve vaccination rates while preventing influenza transmission.[21] Ideally, visitors should show proof of proper vaccination.

2. Daily& weekly routines in NICU:[22]

Table (1) Daily& weekly routines in NICU Infection control

Daily	Pulse oximeter, multi- channel monitors, Incubators, warmers, syringe pump, infusion pumps, phototherapy units, Mattress. Oxygen hood, Ventilator, CPAP machine	Dry dusting& cleaning using a moist wipe
	Water in Bubble CPAP. S uction bottles, Humidifier chamber	Change With Distilled Water
	Ventilator Filters	Clean Daily& Dust Off
	Bag& Mask	Immerse in 2% cidex for 6 to 8 hours after cleaning with running water
	Incubators /Radiant Warmers	Clean with 2% Bacillocid if not occupied by an infant
	Laryngoscopes, masks, stethoscopes, measuring tapes, Thermometer, BP cuff, temperature& Spo2 probes, Torches	Wipe With Spirit
	Walls, floor, Washing basins	Clean with polysan or phenol or Lysol or 2% bacillocid or0.5% chlorine (for walls only) in each shift
	Dust bins, buckets, waste	Empty during each shift& clean with soap& water

Infection Prevention in the Neonatal Unit

Reham S. Abd Al Hameed (PHD)
Al Galaa Teaching Hospital

د.ريهام شاكر عبدالحميد
مستشفى الجلاء التعليمى

Summary

Introduction: Infection is a major concern, especially for premature newborns. Infection prevention (IPC) reflects institutional efforts& optimizing IPC practices in the neonatal intensive care unit (NICU) requires consideration of its unique demographics& environment. While neonatal sepsis is difficult to treat, infection prevention is weak. Neonates admitted in NICUs are susceptible to healthcare- associated infections (HAIs), which are associated with higher risk of morbidity& mortality, with possible increase time of hospital stay& health- care costs& risk of neuro- developmental poor outcome among livings. 1- 3 Infection prevention& control (IPC) protocols dealing with both patients& the environment around them therefore of specific importance in neonatal care, especially in the neonatal intensive care unit (NICU).

Aim: To study methods of infection prevention in the neonatal intensive care unit.

Methodology: Studying the infection prevention and control infrastructure and healthcare- associated infection surveillance in the NICU. Prevention of invasion of the NICU by microorganisms this can be done via environmental sanitation and specific NICU design together with considering hand hygiene and putting policy for the visitors. Putting specific infection prevention control and training the medical and nursing staff regarding these protocols. Decreasing susceptibility of the baby to infections which can be done by improving the baby's immunity that can be done by appropriate feeding specifically breast feeding.

Keywords: Healthcare- associated infections, central line- associated bloodstream infections, low& middle- income countries, environmental cleaning, disinfection

قواعد مكافحة العدوى فى وحدة الاطفال حديثى الولاده

المقدمة: توجد العديد من التحديات الفريدة داخل وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة والتي تتطلب استراتيجيات مكافحة العدوى مبتكرة لتقديم رعاية آمنة لحديثي الولادة المعرضين للخطر.

الوسائل: الجهود التعاونية لتعزيز غسل الايدى، وتوحيد معايير تنظيف المعدات المتخصصة، والحفاظ على التنظيف البيئي، وإجراء مراقبة العدوى المكتسبة من المستشفيات ونفيذ التدخلات المجمعة لمنع HAI هي جزء لا يتجزأ من برنامج NICU IPC.

النتائج: ستوجد تحديات الوقاية من عدوى فيروس العوز المناعي البشري في كل من الأماكن التي تتمتع بامتياز من حيث الموارد ويمكن معالجة الأوضاع المحدودة من خلال الابتكار والاستفادة من الخبرات والموارد المحلية. حالات العدوى المكتسبة في المستشفى عند حديثي الولادة هي حالات العدوى التي تحدث بعد دخول حديثي الولادة إلى الحضانة. لا تأتي هذه العدوى من الأم عندما يكون الجنين في الرحم، ولا تحدث عند الولادة. تكتسب بعض حالات العدوى بعد دخول حضانة الأطفال حديثي الولادة، وليس من الأم في الرحم أو في أثناء الولادة. وفي بعض الأحيان، لا يكون واضحا ما إذا كان المصدر هو الأم أم بيئة المستشفى. تعد حالات العدوى المكتسبة في المستشفى بشكل رئيسي من مشاكل حديثي الولادة الذين يضطرون للبقاء في المستشفى لمدة طويلة، مثل حديثي الولادة المولودين باكرا (الخدج) والمواليد الذين يعانون من اضطرابات طبية خطيرة. وأكثر أنواع العدوى المكتسبة في المستشفيات شيوعا هي الالتهاب الرئوي (عدوى الرئة) وعدوى الدم (تجرثم الدم) الناجمة عن قطار جرى إدخاله في الوريد لإعطاء حديث الولادة السوائل أو الأدوية في المولودين بتمام الحمل، تكون العدوى المكتسبة في المستشفى الأكثر شيوعا هي العدوى الجلدية الناجمة عن بكتيريا العنقودية الذهبية. لا تلاحظ العدوى غالبا حتى يصبح الأطفال في المنزل في الرضع ناقصي وزن الولادة جدا، تنجم معظم حالات العدوى المكتسبة في المستشفى عن المكورات العنقودية أيضا. ولكن تكون بعض أنواع البكتيريا والفطريات الأخرى أسبابا أيضا. وكلما انخفض وزن الولادة، ازداد خطر العدوى، خصوصا عند حديثي الولادة الذين يحتاجون إلى استخدام جهاز التنفس الصناعي أو يحتاجون إلى فتح الوريد لمدة طويلة. وكلما طالت مدة بقاء حديثي الولادة في دور الرعاية الخاصة أو وحدات العناية المركزة للولدان كلما ازدادت الإجراءات التي خضعوا لها، ازداد احتمال العدوى لديهم. وللتقليل من انتشار العدوى في أثناء تفشي المرض في المستشفى، قد يقوم الأطباء بتطبيق مراهم المضادات الحيوية على الحبل السري وفتحتي الأنف وموضع الختان عند حديثي الولادة. وللحد من انتشار العدوى في دور الرعاية الخاصة ووحدات الرعاية المركزة لحديثي الولادة مثل NICUs، يضمن موظفو المستشفى وجود مسافة كافية بين المواليد الجدد الذين هم في الحاضنات أو أجهزة التنفئة. كما أنهم يحرصون أيضا على تنظيف وتطهير أو تعقيم المعدات بدقة، واستخدام الأنابيب الوريدية والتهوية الرابعة لأقصر مدة ممكنة. يمكن لفريق المستشفى والآباء ومقدمي الرعاية الوقاية من انتشار العدوى المكتسبة في المستشفى عن طريق غسل اليدين الشامل بالماء والصابون، أو باستخدام المحاليل المعقمة لليدين.

Accepted at: 12/ 9/ 2023

Contents

Title	Researcher	Pg
Infection Prevention in the Neonatal Unit …	Reham S. Abd El-Hameed …	1
Exhaled Breath Condensate PH as a Non- invasive Measure of Inflammation in a sample of Egyptian children with Bronchiectasis …	Nermien M. Farid Howaida H. El-Gebaly Malak Shaheen Ahmed F. Amer Samer H. El-Khayat Alyaa H. Kamhawy Heba M. Hamza …	7
Pharmacovigilance of Psychotropic Drugs in Children with Disability …	Nabil M. Aladeeb Omar E. El-Shourbagy Maisa N. Farid Heba El-Shall …	13
Independence and its Relationship with Psychological Resilience in a Sample of Orphaned Adolescents …	Neveen H. Mohamed Mohamed R. El-Behairy …	21

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) 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.

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.

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.

Chief of the Board

Prof.Howida H. Elgebaly

Chief Editor

Prof.Salah Mostafa

Ass.Editor

Prof.Gamal S. Ahmed

Editorial Board

Prof.Sadia M. A. Bahader

Prof.Faiza Y. Abdelmgeed

Prof.Itemad K. Moebed

Prof.Howaida H. Elgebaly

Prof.Hayam K. Nazeef

Prof.Hanan A. El-Gaml

Dr.Nader M. A. Abdelmoteleb

Senior Manager& IT Expert

Mr.Medhat Fathalla Asaad

Secretary

Mr.Sameh Kandeel Elsaid

Mrs.Marwa Hassan Said

Visit our web site:

http://fpcs.asu.edu.eg

Email: childhood_journal@chi.asu.edu.eg

Journal of
CHILDHOOD STUDIES

(Medical, Psychological and Media)

(Refreed- Periodical)

VOL.27
ISSUE 1
JAN.- MAR.2024

Egyptian national library catalog number 12843/2007

Medicus for EMRO: 2090-0619

JSC.journals.ekb.org