الاعراض السيكوسوماتيه لدى اطفال المؤسسات الايوائيه في ضوء بعض المتغيرات: دراسة وصفيه مقارنه

صابر عبدالتواب عبد العظيم

أ.د.جمال شفيق أحمد

أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

أ.د.فؤاده محمد على هدية

أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

هدفت الدراسة إلى معرفه مدى إنتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الايوائيه مجهولى النسب ولمعرفه الفروق بين الأطفال مجهولى النسب الذكور وألإناث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية . وكذلك فحص العلاقة بين مدة ألاقامة والاضطرابات السيكوسوماتية , كما تهدف الى فحص الفروق في الاضطرابا ت السيكوسوماتية لدى هؤلاء الأطفال تبعا لمتغير مستوى الرعاية في هذه المؤسسات , وتألفت العينة من 150 من أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب ، وقسمت العينة الى 75 ذكور و75 إناث ،وقد تراوحت أعمارهم مابين (13-16) عام وتم إختيارهم من ألاطفال مجولى النسب من عدد من المؤسسات الايوائية بمحافظة القاهرة والقليوبية , وأعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى المقارن ، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة إستخدم الباحث الأدوات التالية : (مقياس ألاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين إعداد ياسمين حمدى صادق حسين 2015) وكذلك (إستمارة تحديد مستوى الرعاية بالمؤسسات ألايوائية إعداد الباحث) . وكذلك إستمارة ألبيانات ألاولية والتي تتضمنت بعض البنود الخاصة بشروط إختيار عينة ألدراسة لتحديد العينة الخاصة بالدراسة , وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود إضطرابات سيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات ألايوائية بدرجة مرتفعة تعدت نسبة ال 70% من أفراد العينة . وكذلك توصلت الدراسة الى إنة لايوجد فروق فى ألاضطرابات السيكوسوماتية لدى أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب ترجع لعامل الجنس على الدرجة الكلية للمقياس, وكذلك لا يوجد فروق فى ألاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لعامل مدة الإقامة لدى أطفال المؤسسات الايوائية مجهولى النسب على المقياس . كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبناء المؤسسات الايوائية مجهولى النسب في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لعامل مستوى الرعاية بحيث توصلت النتائج الى وجود إضطرابات سيكوسوماتية أعلى لدى أطفال المؤسسات الايوائية ذات مستوى الرعاية المنخفض.

Psychosomatic Disorders in Children of Residential Institution According to Some Variable

Summary of Research:

The study aimed at identifying the prevalence of cycosomal disorders in the children of the infertile antenatal institutions, and examining the disorders of the sex-care level in order to identify the differences between the male and female infertile children on the scale of the cycosomatic disorders. the relationship between duration of convalescence and cycosomatic disorders. the variable level of care in these institutions. The sample consisted of 150 The sample was divided into 75 males and 75 females, The ages ranged from (13-16) years old and were selected from children of descent from a number of housing establishments in Cairo and Qalioubia. The study was based on the descriptive descriptive approach. To achieve the objectives of this study, the researcher used the following tools: (Scale of psychosomatic disorders in adolescents by Yasmine Hamdi Sadiq Hussein 2015), preliminary data, which includes some items on the conditions of choosing a sample of the study to determine the sample of the study. The results of the study showed that there is a high percentage of cycosomatic disorders in the children of the antenatal institutions, which exceeded 70% of the sample in the middle class. The study also found that there are no differences in the cycosomatic disorders in the children of housing establishments, .. There are also differences in the disorders of the cycosomatic due to the factor of the duration of stay in the children of housing establishments of unknown proportions on the scale, There was also a statistically significant difference between the mean scores of the homes of the housing establishments in the cycosomatic disorders according to the level of care. The results showed that there was a higher seismic disorder in children of low-level accommodation establishment.

مقدمه :

إن من أهم سمات العصرالحالى هي التطور والتغير السريع في أنظمة ألاسرة والمجتمع ولا شك أن ألاطفال هم ألأكثر تأثرا بتلك التغيرات . فيمرون بعدد من ألخبرات الحياتيه منها ما هو سار وما هو مؤلم . ولا شك ان هذه الخبرات تؤثرفى النمو النفسي للطفل وفى وإدراكة لذاته وللبيئه التي يعيش فيها . ويعتبر فقدان الوالدين أوالحرمان الوالدى أكثر تلك الخبرات الما وأثرا على الطفل نظرا لحرمانة لأهم دعائم النمو النفسي السليم خلال فترة الطفولة .

فالأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية وصحية وأكاديمية ، تصل إلى أضعاف مشاكل الأبناء العاديين (Johns and Ramidas, 2004).

كما ترى سهير كامل أن الحرمان من الوالدين منذ مرحلة الطفولة يؤثربشكل كبير على شخصية الفرد وطباعه وتطوره العقلى والإنفعالى وهذة التأثيرات تلازمة مدى الحياة (سهير كامل ، 2012) .

وكذلك أكدت بعض الدراسات الاجتماعية التي كشفت عن عدم ملاءمة المؤسسات الإيوائية في تقديم الرعاية المناسبة للأطفال الأيتام وعدم تحقيقها لأهم الاشباعات والاحتياجات الأساسية , منطلقة من أن الخدمات التي تقدم لهم بأسلوب جماعي , مما أدى إلى ذوبان شخصيتهم وعدم شعورهم بالاستقلالية, وتنامي مظاهر شيوع الملكية الجماعية, وانعدام الخصوصية, نتيجة شيوع النظام الروتيني الموحد في الملبس, والسكن, والأثاث, والتنقل, والمعاملة مما جعل نظام الدور نظاما روتينيا بعيدا عن الحب والانتماء الذي يميزالأسرة (عبد الله السدحان,2004 :17) .

وإن نشأة هؤلاء الأطفال فى المؤسسات الإيوائية له تأثيرمباشرعلى شخصيتهم حيث توصلت العديد من الدراسات إن شخصياتهم إتسمت بالانطواء كما كان لديهم أعراض سلوكية منحرفة كالعدوان والانسحاب والعناد (Morddcoi , 1983:435) .

ومن هذا المنطلق يتضح أن اطفال المؤسسات الايوائيه يعيشون فى بيئة مليئة بالضغوط stress والاحباطات المتكررة لوجود العديد من المتغيرات التى تلعب دوركبيرفى إحداث خلل فى بيئة الطفل داخل هذه المؤسسات .

حيث يرى احمد فايق أن وجود خلل في البيئه الاجتماعيه للطفل هو أساس ظهور الاضطرابات السلوكيه والنفسيه عند الأطفال (احمد فايق ، 2001 : 23).

وبالطبع هذا الخلل يؤدى الى وجود عدد من الضغوط النفسية التي يتعرض لها اطفال المؤسسات الايوائيه نتيجة هذا الخلل مما يؤدى الى نشأة العديد من ألأضطرابات النفسيه , وتعتبر ألأضطرابات السيكوسوماتيه psychosomatic symptoms أكثر تلك الاضطرابات النفسيه إنتشارا في الفترة الأخيرة . والتي تنشأ من هذا الخلل الواقع بين مجهولى النسب والمجتمع الذى يعيش فيه .

وتشير التقارير التي يقدمها الخبراء في المجال الطبي أن ما بين (40% - 60) من المترددين يوميا على عيادات الأطباء يعانون من إضطرابات سيكوسوماتية ، وأن مابين (50 %- 70) من الامراض بكل أنواعها ترجع لعوامل مرتبطة بالضغوط النفسية ، ويشير تقرير أخر في ميدان الطب الصناعى أن نسبة كبيرة جدا من حالات التغيب عن العمل ترجع أساساإلى شكاوى سيكوسوماتية (بختاوى ، : 2015 : 5) .

وهذا ما يؤكده الطاهر (١٩٩٣) حيث يرى ان فلسفة الاضطراب السيكوسوماتيه ينظر لها من خلال مدى قوة العلاقة بين الفرد والبيئة التي يحيا فيها (الطاهر ،1993 :41).

مشكلة الدراسة :

تنطوى بيئة الأطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائية على مصادر متعددة للضغوط النفسية التي تنعكس أثارها على هؤلاء الأطفال . فينشؤن في بيئة تفتقد لاهم مقومات النمو النفسى اللسليم التي يحصل عليها الطفل في البيئة الاسرية العادية .

وتشير معظم الدراسات التي أجريت على الأطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائية إنهم يعانون من مشكلات سلوكية ونفسية بدرجة أكبر من غيرهم من الأطفال الذين نشؤ في بيئة اسرية طبيعية وذلك لتعرضهم لضغوطات وأزمات متتالية ومستمرة منذ مراحل عمرة الأولى وحتى مرحلة المراهقة وذلك لنشئئتة في مؤسسة تفتقد لكل أشكال الحب والاهتمام والمودة فهذا يجعلة يتعرض للحرمان العاطفى االازم للبناء النفسي السليم خلال مرحلة الطفولة .

ومن ذلك يتضج وجود خلل كبير في بيئة الطقل مجهولى النسب والت قد ينتج عنها مشكلات نفسية خطيرة . خاصتا أننا نعيش في عصر الضغوط النفسية . وتعتبر الاضطرابات السيكوسوماتية هي نتاج لتلك الضغوط فالمسبب الأساسي للاضطرابات السيكوسوماتية بكل اشكالها هي التعرض المستمر للضغوط والتوتر النفسي . وهذا ما دفع الباحث لمحاولة دراسة الاضطرابات السيكوسوماتية لدى هؤلاء الأطفال وذلك في ضوء بعض المتغيرات والتي يرى الباحث إنها قد تعمل على تعرض أطفال المؤسسات الايوائية للاضطرابات السيكوسوماتية .

ولقد تأتت مشكله البحث أيضا من خلال مصدرين رئيسين هما :

أولا : الملاحظه الشخصيه :

فقد لاحظ الباحث من خلال عمله كأخصائي نفسي في احد المؤسسات الأيوائية ظهور أعراض سيكوسوماتيه علي بعض الأطفال, وذلك من خلال ملاحظته وجود شكاوى من الإحساس بتعب بدنى ولكن مع توقيع الكشف الطبي وعمل الفحوصات الطبيه اللازمه يتضح ان الطفل لا يعانى من أي عله بدنيه . ومن خلال الحديث مع الطفل والاشراف المختص بالتعامل معه بشكل مباشر وكذلك التعرف علي احواله في المدرسة والمؤسسه يتضح ان الطفل يتعرض لضغوط وإحباطات مختلفة ومتكررة ولم يستطيع الطفل تحملها او التعامل معها لعدم استعداده النفسي لذلك .

ثانيا : الاطلاع على الادبيات السابقة :

ومن خلال البحث في التراث الادبي العربي والاجنبي لم يجد الباحث أي دراسة تناولت الاضطرابات السيكوسوماتيه عند الاطفال مجهولى النسب في ضوء متغيرات الدراسة (الجنس – مستوى الرعاية – مدة الاقام) في حدود علم الباحث .

وتثیر مشكلة الدراسة الأسئلة التالیة:

هل توجد فروق في الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لعامل الجنس (ذكور، اناث) لدى الاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه ؟

هل توجد فروق في الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لعامل مدة الإقامة لدى الاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه ؟

هل توجد فروق في الاضطرابات السيكو سوماتيه تبعا لعامل مستوى الرعاية لدى لاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه ؟

أهدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية لمعرفة درجة تعرض الأطفال بالمؤسسات الايوائية للاضطرابات السيكوسوماتية وكذلك تهدف الى معرفة هل توجد فروق بين الذكور والاناث في الاضطرابات السيكوسوماتية . وكذلك فحص العلاقة بين مدة الإقامة والاضطرابات السيكوسوماتية وهل تزيد الاضطرابات السيكوسوماتية مع زيادة مدة الإقامة بالمؤسسات الايوائية .

أهمية الدراسة: تتحدد أهمية الدراسة فى:

أولا: الأهمية النظرية:

عدم وجود دراسات عربيه تناولت الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الأطفال مجهولى النسب فى المؤسسات الأيوائية في حدود علم الباحث.

لاحظ الباحث من خلال عمله كأخصائي نفسى في احد المؤسسات الايوائيه في محافظه القليوبية وجود العديد من الاسباب التي تساعد على نشأة الاضطرابات السيكوسوماتيه عند هؤلاء الاطفال فكان من الضروري تناولها وتحليلها بعمق واهتمام ومنها متغيرات الدراسة.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

الاستفادة مما قد تكشف عنه نتائج الدراسة من فروق في الاضطرابات السيكوسوماتيه وفق متغيرات (الجنس ؛ مدة الإقامة ؛ مستوى الرعاية) .

مساعدة القائمين علي رعاية الاطفال مجهولى النسب للانتباه الي خطورة الاضطرابات السيكوسوماتيه كأحد اهم انواع المشكلات النفسية عند الاطفال بصفه عامه, والوقوف على المتغيرات التي تساعد على حدوثها لدى هؤلاء الاطفال م.

قد تسهم هذه الدراسة في توجيه الباحثين الي تصميم البرامج الخاصة لخفض وعلاج الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه.

مفاهيم الدراسة الاساسية :

أولا : الاضطرابات السيكوسوماتيهPsychosomatic disorders :

ويوضح ابو النيل ان هناك تعريفات متعددة للا اضضطرابات السيكوسوماتيه ، وانها تختلف حسب التخصصات و الاتجاهات العملية، ووجهات النظر ولكن هذا التعدد لم يؤثر على المفهوم العام للاضطراب السيكوسوماتي فكلمة سيكوسوماتي مكونة من قسمين سيكو Sycho وتعني الروح أو النفس،وكلمة سوماSoma تعني الجسم أو كل ما هو متعلق بالجسم ومفهوم مصطلح سيكوس يعني (نفسي . جسمي) أو نفس جسدي وتختصر هذه الكلمة إلى النفس جسمية (أبوالنيل ، ، ١٩٨٤ : 23) .

التعريف الاجرائي للاضطرابات السيكوسوماتيه :

هي أضطرابات جسديه . تنشأ نتيجه تعرض الفرد لضغوط مستمرة . أو مفاجئه . تفوق قدرته على الاحتمال . فيصدر عن الفرد إنفعالات حادة . فيتحول ذلك الضغط النفسي من خلال الجهاز العصبى الى إضطرابات بدنيه تظهر على أيا من أعضاء الجسم

ثانيا : المؤسسات الايوائيه Residential Institutions:

عرفت بانها : "مؤسسه تستقبل الأطفال اللقطاء او الذين يتخلى عنهم ابائهم وتقوم برعايتهم هذه المؤسسات اما ان تكون حكومية او مؤسسه خيريه تشرف عليها الجهات الحكومية المسؤولة بمديريات التضامن الاجتماعي وتعتبر هذه المؤسسات احدى الحلقات في برامح الرعاية حيتانها تتلقى الطفل اما ان تحتف به وتقوم بتربيته ورعايته او تسليمه لام بديله تقوم بإرضاعه وتربيته او تسليمه لأسرة بديله اذا كان كبيرا في السن (حمدي السكري ،2000 :209).

التعريف الاجرائى للمؤسسات الايوائية :

هي مؤسسات حكوميه اواهليه ترعى الاطفال فاقدى والديهم لايا من الاسباب وذلك في اى مرحله عمريه وحتى السن القانوني للتخرج من المؤسسه (كما تحددة وزارة التضامن) .علما بأنها تقدم كافه أشكال الرعايه حسب كل مرحله عمريه .

ثالثا: الطفل مجهولى النسب Unknown Parentage :

ويعرف اللقيط هو الطفل حديث الولاده عثر علية وغالبا مايكون نبذه أهله فرارا من عار الزنا , ولكن لا يشترط أن يكون اللقيط دائما كذلك فقد يكون التخلص منه بسبب الفقر أو وفاة الوالدين فى حادث وعدم التعرف عليهم.

(The concise Oxford Dictionary: 497 )

التعريف الاجرائي للطفل مجهولي النسب :

هو الطفل الذى فقد صلته بوالديه في مرحله مبكرة وتم وضعه بالمؤسسات الايوائيه التي تحل محل الاسرة بالنسبة لهذا الطفل والتي تقدم له كافه اشكال الرعاية من مرحله الرضاعة وحتى التخرج من المؤسسة .

دراسات سابقة:

تم تقسیم الدراسات السابقة إلى محوارين وهما:

المحور الأول : دراسات تناولت اطفال المؤسسات الايوائيه :

أجرى زيفرأتاسوى (Zepher Ataso , 1992,) دراسة بهدف معرفة اثر غياب الوالدين على الابناء وأثر ذلك على المشكلات النفسية والمدرسية . وتألفت العينة من تكونت العينة من 211 طفل قسمت الى مجموعتين : المجموعة الأولى 99 طفلا محرومين من الوالدين . والمجموعة الثانية : تكونت من 112 طفلا يعيشون مع والديهم . وأوضحت النتائج أن الأطفال الذين يعيشون مع والديهما سجلوا درجات أدنى من المجموعة التي حرمت من الوالدين في المشاكل المدرسية ، وأن الأطفال الذين يعيشون مع والديهما أكثر استقرارا وأقل اضطرارا من المجموعة المحرومة من الوالدين.

أجرى ياسرالحوطي (2003) دراسة هدفت الى الوقوف على مستوى الرعاية المقدمة من دور ومؤسسات الرعاية الاجتماعية من وجهة نظر النزلاء في السعودية ومعرفه المعوقات التى يتعرض لها ابناء هذة المؤسسات والوصول الى استراتيجيات تعمل على لرفع مستوى الرعايه لنزلاء الجمعيات وتالفت عينه الدراسه من عدد 96 نزيلا من الذكور، وكانت أعمارهم فوق العاشرة، وقد روعي في اختيار العينة توزيعها الجغرافي حضر ومدينة وتوصلت النتائج إلى وجود مجموعه من الآثار السيئة على الطفل نتيجة الإقامة الطويلة في دور الرعاية ، فوجود الطفل لسنوات عديدة خارج نطاق الأسرة يفقده طعم الحياة الأسرية، ولم يتعرف على الأدوار التي يقوم بها كل عضو في الأسرة، وسيواجه نتيجة ذلك مشكلات في حياته المستقبلية.

أجرى احمد مبارك (2018) دراسة بهدف معرفة اثر الضغوط النفسيه على المراهقين مجهولى النسب بالمؤسسات الايوائيه . وتألفت العينة من 30 طفل من المراهقين مجهولي النسب تتراوح اعمارهم من (14-17) سنه من مؤسسه انقاذ الطفولة . وأوضحت النتائج وجود علاقه ارتباطيه موجبه بين الضغوط الاقتصاديه والضغوط النفسيه عند الاطفال المراهقين مجهولى النسب بالمؤسسات الايوائيه ،وكذلك وجود علاقه ارتباطيه موجبه بين الضغوط الشخصيه والضغوط النفسيه.

المحور الثاني : دراسات تناولت الاضطرابات السيكوسوماتيه عند أطفال المؤسسات الايوائية :

أجرى هيليف وأخرون (Aro Hilleve et.al, 1989) دراسه هدفت الى بحث الدور الوسيط بين المساندة الاجتماعيه فى العلاقه بين احداث الحياه السالبه والاعراض السيكوسوم و قام الباحث باستخدام عينه مكونه من 2013 من المراهقين تتراوح اعمارهم بين (14- 16) سنه واظهرت الدراسة ان المراهقين الذين مرو بأحداث حيا ه ضاغطه والذين تتميزعلاقاتهم باحد الوالدين او كلاهما بالضعف قد اظهرو مستويات مرتفعة من الاعراض السيكوسوماتيه كما وجد ان هناك ارتباط بين قله الصداقات والاعراض السيكوسوماتيه كما اظهرت الدراسه ان المراهقين تزيد لديهم الاعراض السيكوسوماتيه كلما افتقدو المساندة الوالديه خاصه عندما يتعرضون لضغوط حياتيه .

أجرى فارنى واخرون Varni et.all, 1996))دراسة بهدف معرفه العلاقه بين الالام المزمنه والتوتر النفسى عند الاطفال والمراهقين . وتألفت عينة الدراسة من 160 طفل ومراهق يعانون منالام مزمنه ، وتوصلت النتائج الى أن الاطفال الذين يعانون من الام مزمنه لديهم اعراض قلق واكتئاب مرتفعه ، ومشكلات سلوكيه ، وانخفاض فى تقدير الذات.

أجرت ديانا المصرى (2017) دراسة هدفت الى بحث العلاقه بين الاضطرابات السيكوسوماتيه والامن النفسي لدى عينه من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الاحمر العربى السوري فى محافظه والتعرف على الفروق فى متوسطات درجات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتيه والامن النفسي تبعا لمتغير الجنس وتألفت عينه الدراسة من 253 مراهق ومراهقة مقسمين 113 ذكر 140 انثى . وتوصلت النتائج الى وجود علاقه ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين الاضطرابات السيكوسوماتيه والامن النفسى لدى افرادعينه البحث عند مستوى دلاله 0,05 وكانت العلاقه طرديه وايجابيه بالاضففة الى وجود فروق ذات دلاله احصائيه بين متوسطات درجات افراد عينه البحث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير الجنس عند مستوى دلاله والفروق لصالح الاناث وكذلك وجود فروق ذات دلاله احصائيه بين متوسطات درجات افرادعينه البحث على مقياس الامن النفسى تبعا لمتغير الجنس عند مستوى دلاله 0,05 والفروق لصالح الذكور.

تعقيب علي الدراسات السابقة:

يتضح من خلال الدراسات السابقة ما يلى:

1- لم تتناول أيا من الدراسات العربية والأجنبية الاضطرابات السيكوسوماتيه عند اطفال المؤسسات الايوائيه (مجهولى النسب) في حدود ما تثنى للباحث من الاطلاع علية من دراسات سابقه.

2- أن الأطفال مجهولي النسب يعانون من إضطرابات نفسيه و سلوكية, وأن مفهوم الذات لديهم منخفض. وان تعرض هؤلاء الأطفال لفقد أسرهم, تؤثر على علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين , وان هناك اختلاف في مظاهر التوافق الاجتماعي بين الأطفال العاديين ومجهولي النسب.

3- كما كشفت الدراسات السابقة من إن الرعاية المؤسسية للأطفال مجهولي النسب تسهم بنصيب كبير في زيادة مستوى توافق النزلاء, وان برامج التدخل المهني سواء البرامج الإرشادية أو الاجتماعية - تسهم في تحسين مستوى التكيف الاجتماعي لدى الأفراد بغض النظر عن المشكلات التي يعانون منها بما يعطى مؤشر ان متغير مستوى الرعاية (احد متغيرات الدراسة) من المتغيرات المؤثرة لدى اطفال المؤسسات الايوائيه.

فروض الدراسة:

فى ضوء موضوع الدراسة وأهدافها ونتائج الدراسات السابقة أمكن صياغة فروض الدراسة فى التالى:

توجد فروق بين الذكور والاناث في الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه.

توجد فروق بين اطفال المؤسسات الأيوائية في الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مدة الإقامة.

توجد فروق بين الاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه في الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مستوى الرعاية.

منهج الدراسة واجراءاتها

أولا: منهج الدراسة:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي المقارن، وذلك للتحقق من الهدف الرئيسي للدراسة وهى الكشف عن العلاقه بيين ألاضطرابات السيكوسوماتيه وبعض المتغيرات (الجنس- مدة ألأقامه – مستوى الرعايه) لدى ألاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الأيوائيه ومن خلال المقارنه بين الجنسين ومستويات الرعايه داخل هذه المؤسسات وكذلك مدة الاقامه.

ثانيا: عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 30 مراهقا من أبناء المؤسسات الايوائية مجهولى النسب . وقد روعي أن تكون مواصفاتها هي نفس مواصفات العينة الأساسية لهذه الدراسة.

العينة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة من 150 فردا من أبناء المؤسسات الأيوائية مقسمين الى 75ذكور و 75إناث من الأطفال مجهولى النسب . وتراوحت أعمارهم بين (13 - 16) عام بمتوسط عمرى قدرة 14،693 وإنحراف معيارى قدرة 1,162 .

جدول رقم (1)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | المدى | | | المتوسط | ± | الانحراف المعيارى |
| السن | 13 | - | 16 | 14.673 | ± | 1.150 |
| مدة الاقامه | 13 | - | 16 | 14.673 | ± | 1.144 |

تصنيف العينه : (الأطفال مجهولى النسب) وهم يعيشون في هذه المؤسسات من عمر الرضاعة حيث يرى الباحث أن الأطفال مجهولى النسب هم ألاكثر تأثرا بنمط العيش في المؤسسات ألايوائية وتأثر فيهم بشكل مباشر لأنة هو النمط الوحيد المؤثر في شخصيتهم لأنهم تربو داخل هذه المؤسسات منذ مرحلة الرضاعة وحتى مرحلة الرشد على الخلاف من أطفال الشوارع أو التفكك الاسرى ألذين عادتا لا يمضون أوقات طويلة داخل المؤسسات فيخرجون ويعودون وهكذا بالأضافة الى أنهم عادتا ما يأتون الى هذه المؤسسات في مراحل متقدمة من عمرهم متأثرين بمتغيرات عدة خارج نطاق المؤسسات الايوائية.

قام الباحث بالتطبيق على عدد من المؤسسات في محافظتى (القاهرة والقليوبية)

ولقد حرص الباحث على توافر عدة شروط عند إختيارة العينة وهى كالتالى :

أن يكونوا طبيعين لا يعانون من اى أمراض جسديه حتى لا يحدث تداخل مع ألأعراض السيكوسوماتيه .

أن يكونو من ألأأطفال مجهولى النسب المودعيين بالمؤسسه منذ الرضاعه وذلك حتى يكونو تأثرو بنمط الرعايه داخل هذه المؤسسات ويكون هذا هو نمط التنشئه الوحيد الذي نشئو فيه .

وتم استبعاد أي فئة أخرى خلال التطبيق كأطفال الشوارع والتفكك الاسرى ومجهولى النسب من أصحاب الاعاقات .

أدوات الدراسة :

لقياس ألاضطرابات السيكوسوماتية . تم أستخدام مقياس مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ويهدف هذا المقياس إلى استخدامه كأداة موضوعية في تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين ، أعد هذا المقياس الباحثة (ياسمين حمدى صادق حسين 2015) في دراسة كان الهدف منها معرفه العلاقة بين الضغوط البيئية وألأضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين . ويتألف من 47 بند حول 7 أجهزة الجسم التاليه (الجهاز الهضمى - الجهاز ألدورى - الجهاز التنفسي - الجهاز ألاخراجى – الجهازالعصبى- الجهاز العضلى الهيكلى - الجلد) ويشمل على الاعراض السيكوسوماتية التي يمكن أن يتعرض لها المراهق نتييجة الضوط البيئية والتي تظهر على جسدة (أشعر بعسر الهضم والانتفاخ) . وهو مقياس تقرير ذاتى ثلاثى يتراوح من أقصى درجات القبول (موافق بشدة) إلى اقصى درجات الرفض (لا أوافق) . هذا وقد تم التأكد من ثبات المقياس للدراسة حيث بلغت قيمة الفاكرونباخ 0,994 . أما صدق المقياس فقد أستخدمت الباحثة لاثبات صحة المقياس كلا من صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلى . فوجد ان معامل ارتباط أبعاد المقياس دالة معنويا عند مستوى معنوية 0،01، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس وتراوحت قيم معامل ارتباط بيرسون بين (0,726 – 0,924) ، وللمزيد من التحليل قامت الباحثة بعمل معامل الارتباط المصحح التي تراوحت (0,84 – 0,99) وهى قيم تؤكد على صدق المقياس . كما استخدم الباحث إستمارة بيانات عامة حيث اشتملت على البيانات الديموجرافية والحالات التي يتم استبعادها من التطبيق كالأصابة بمرض مزمن . ولتحديد مستوى الرعاية إستخدم الباحث إستمارة تحديد مستوى الرعايه بالمؤسسات الايوائية من إعداد الباحث ولذى إعتمد في تصميمها الى حد كبير إعتمادا على خبرتة الشخصية وإطلاعة على إستمارة (الدكتور جمال شفيق الخاصة بأنشطة المؤسسات الايوائية التي أعدها عام (1985) . وتكونت هذه الاستمارة (التي أعدها الباحث) من 44 سؤال حول مجموعة الأنشطة (الرعاية) إالتى تقدمها المؤسسات الايوائية وأشتملت على الجوانب التالية : (مبانى المؤسسة - الهيكل ألوظيفى - الرعاية الصحية النفسيه \ الطبية - الرعاية ألتعليمية الثقافية \ ألدينية - ألرعايه الترفيهية - الرعايه اللاحقة) .

ويوجد ثلاثة إختيارات للاجابه على هذه البنود لتحديد مستوى الرعاية (نعم \ الى حدا ما \ لا) ويقوم بملئ هذة الاستماة الاخصائي مع المشرف مع ايا من المسؤلين بالمؤسسة الايوائية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة ، والتحقق من صدق فروض الدراسة استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية:

1-المتوسط. 2- الانحراف المعياري 3- T.test 4- معامل الارتباط لبيرسون

5- تحليل التباين 6- اختبار كا2

وقد تم إجراء جميع هذه المعالجات بالحاسب الآلي باستخدام حزمة برامج SPSS

نتائج الدراسة :

أولا : نتائج الفرض الأول ومناقشتها ::

ينص الفرض الأول على أنه توجد فروق بين الذكور والاناث في الاضطرابات السيكوسوماتيه لدى الاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه .

لإثبات صحة الفرض تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة Independent t test والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (2) دلالة الفروق بين

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| الاعراض السيكوسوماتية | النوع | | | | | | اختبار كا2 | | نوع الدلاله |
| ذكور | | اناث | | المجموع | |
| ك | % | ك | % | ك | % | كا2 | الدلاله |
| منخفض | 4 | 5.33 | 9 | 12.00 | 13 | 8.67 | 3.774 | 0.152 | غير داله |
| متوسط | 54 | 72.00 | 56 | 74.67 | 110 | 73.33 |
| مرتفع | 17 | 22.67 | 10 | 13.33 | 27 | 18.00 |
| المجموع | 75 | 100.00 | 75 | 100.00 | 150 | 100.00 |

متوسطات درجات ألذكور وألاناث علي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتيه

أشارت نتائج جدول (2) إلى عدم صحة فرضية وجود فروق ألاضطرابات السيكوسوماتية بين الذكور والاناث ، وأن كلا من الذكور والاناث كانو مرتفعين في متوسطات الدرجة الكلية على المقياس .

مناقشة نتائج الفرض ألاول :

تتعارض هذه النتيجة مع ما توقعة الباحث من أن الإناث يحدث لهن إضطرابات سيكوسوماتية أكثر من الذكور . وهذا ما أشارت الية عدة دراسات فى التراث النظرى أن نسبة إنتشار ألاضطرابات السيكوسوماتية في الإناث أكثر من الذكور .حيث أشارت دراسة (العيسوى 2000) إلى أن إلى الاضطرابات السيكوسوماتية كانت أكثر انتشارا لدى الإناث مقارنة بالذكور .وكذلك أشارت دراسة كينشكوسكى) ١٩٩٥ ( إلى إن الاضطرابات السيكوسوماتية كانت أكثرإنتشارا لدى الإناث مقارنة بالذكور

.ويرى الباحث أن معظم الدارسات السابقة المتعلقة بلاضطرابات السيكوسوماتية سواء العربية أو الأجنبية – فى حدود علم ألباحث - لم تكن العينة من أبناء المؤسسات الإيوائية وأنها تمت على أفرادعاديين يعيشون فى أسر طبيعية تختلف الى حد كبير . أما بيئة المؤسسات الايوائية متشابه وتكاد تكون متطابقة . ولذلك فإن كلا من الذكور وألاناث يتعرضون لنفس مستوى المتغيرات والأزمات خلال مراحل نموهم داخل تلك المؤسسات . لذا يرجع الباحث عدم إتفاق نتيجة هذا الفرض مع ما توقعة إلى اختلاف عينة الدرا سة الحالية وهم أبناء المؤسسات عن باقى الد ا رسات السابقة التى تمت على أبناء أسر عادية والتي تختلف كليا عن بيئة مجهولى النسب . ويؤكد صحة هذا التصور نتيجة دراسة (منى عبد اللطيف ، 2005) حيث أوضحت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث أبناء المؤسسات الرسمية والأهلية فى ألاضطرابات السيكوسوماتية

ثانيا : نتائج الفرض الثاانى ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق بين اطفال المؤسسات الأيوائية في الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مدة الإقامة" . جدول (3)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| الاعراض السيكوسوماتية | مدة الاقامه | | | | | | تحليل التباين | | نوع الدلاله |
| المدى | | | المتوسط | ± | الانحراف المعيارى | ف | الدلاله |
| منخفض | 13 | - | 16 | 14.538 | ± | 1.127 | 1.371 | 0.257 | غير داله |
| متوسط | 13 | - | 16 | 14.609 | ± | 1.150 |
| مرتفع | 13 | - | 16 | 15.000 | ± | 1.109 |

أشارت النتائج إلى عدم صحة الفرضية حيث برهن ألاختبار على أنة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبناء المؤسسات الايوائية تبعا لمتغير مدة الإقامة على الدرجة الكلية لمقياس ألا ضطرابات السيكوسوماتية.

مناقشة وتفسير الفرض الثانى :

تتعارض نتيجة الفرض الثانى مع ماتوقعة الباحث وهو وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدة الإقامة والاضطرابات السيكوسوماتية . كما لم يجد الباحث في - حدود علمة - دراسات تناولت متغير مدة الإقامة لدى أبناء المؤسسات الايوائية وأثرها على النواحى السيكوسوماتية او النفسية سوى دراسة (2003 , Lin) والتي تناولت آثار إيداع الأطفال فى المؤسسات الأيوائية في تأخر النمو والمشكلات السلوكية حسب طول فترة الإيداع . والتي توصلت الى أن الأطفال الذين أمضوا فترة أطول فى مؤسسة الإيواء كانت درجاتهم أقل فى التمييز الحسى، وأكثر فى نقص الانتباه، وأعلى فى مشكلات السلوك من الأطفال الذين أمضوا فترة أقل فى المؤسسة . ويظهر من خلال تلك الدراسة تأثير مدة الإقامة على أبناء المؤسسات الايوائية على إنخفاض بعض القدرات (القدرة الحسية و الانتباة وزيادة في بعض المشكلات السلوكية) .

ويرجع الباحث سبب أنة لا توجد فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير مدة الإقامة الى ان أبناء المؤسسات الايوائية خلال السنوات الثلاثة عشر الأولى ومع بداية دخولة مرحلة المراهقة قد مروا بالعديد من المتغيرات والازمات التي أثرت في شخصيتة وفى تكوينة النفسي بشكل كبير . ويرى الباحث أن هذه الازمات ثابتة ومتكررة مع مجهولى النسب بدايتا من (رفض الام للجنين \ مشكلات اثناء الولادة \ الرضاعة الصناعية \ ثم مشكلات نمط العيش في المؤسسات الايوائية عبر مراحل عمرة التالية) . وهذا يعنى أن أصغر فئة في عينة الدراسة وهى 13 عام قد تعرضت لكل هذه الازمات كما تعرضت لها الفئة الأكبر في الدراسة وهى 16 عام لذلك لايوجد فروق في ألاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير مدة الإقامة . ويرى الباحث أنة قد تظهر هذه الفروق بشكل أكبربين المراحل العمرية وليس بين عدة سنوات في نفس المرحلة العمرية كأن ندرس الفروق بين الطفولة المبكرة والمراهقة المبكرة .

ثالثا:عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشتها :

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق بين الاطفال مجهولى النسب في المؤسسات الايوائيه في الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير مستوى الرعاية" .

وقد استخدم الباحث اختبار "ت" للمجموعات المستقلة Independent t test في المقارنة بين المتوسطات الحسابية التي حصل عليها المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية , والمتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها المراهقين غير المعتمدين علي مقياس التفاؤل والتشاؤم والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (4) دلالة الفروق بين

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مستوى الرعايه | الاعراض السيكوسوماتية | | | | | | | | اختبار كا2 | | توع الدلاله |
| منخفض | | متوسط | | مرتفع | | المجموع | |
| ك | % | ك | % | ك | % | ك | % | كا2 | الدلاله |
| منخفض | 0 | 0.00 | 59 | 53.64 | 18 | 66.67 | 77 | 51.33 | 19.654 | 0.001 | داله |
| متوسط | 4 | 30.77 | 22 | 20.00 | 6 | 22.22 | 32 | 21.33 |
| مرتفع | 9 | 69.23 | 29 | 26.36 | 3 | 11.11 | 41 | 27.33 |
| المجموع | 13 | 100.00 | 110 | 100.00 | 27 | 100.00 | 150 | 100.0 |

متوسطات درجات مجهولى النسي على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير مستوى الرعاية

أشارت نتائج جدول (4) إلى وجود فروق دالة إحصائيا ناتجة عن مستوى الرعاية على مقياس الاعراض السيكوسومتية (الدرجة الكلية) وذلك عند مستوى دلالة 0.001 .

مناقشة نتيجة الفرض الثالث :

وتتفق نتيجة هذا الفرض كذلك مع دراسة مونيكا و جون ( ١٩٩٤) التى توصلت إلى أن الأبناء الذين عانوا من خب ا رت الإنفصال وطلاق الوالدين وما ينتج عنه من قصور فى رعايتهم كان لديهم العديد من المشكلات الصحية والاضط ا ربات السيكوسوماتية مقارنة بأبناء الأسر العادية . . ( Monica & John , 1994) وبالإضافة إلى القلق المستمر والصراعات فإن الفشل والاحباط والحرمان والقسوة والإهمال والطرد والنبذ والأزمات والمشكلات ، تعتبر كلها أسباب قوية للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (عبد الرحمن العيسوى ،2001: 16-17) . ونحن نجد أن أبناء المؤسسات الإيوائية يعانون الكثير بسبب حرمانهم من أسرهم الطبيعية ،فهم مفتقدين للحب غير المشروط الذى يمنحه الأب والأم للأبناء بغض النظر عما يفعل ون من سلوكيات, لذا فهم يشعرون بالقلق ويتوجسون خيفة من المستقبل ، ويشعرون بالنبذ والرفض خاصة فى المؤسسات التى تتسم بمستوى الرعاية الاجتماعية المنخفض .

ويرى الباحث أن وجود هذه العلاقة القوية بين مستوى الرعاية والاعراض السيكوسوماتية هو أن مستوى الرعاية متغيرغاية في الأهمية فهو يؤثر في العديد من المتغيرات الأخرى فهى ترتبط وبشكل مباشربكافة أشكال الرعاية ألاخرى.

توصيات الدراسة:

من خلال النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة يمكن وضع التوصيات والمقترحات التالية:

ضرورة قيام الباحثين والمتخصصين في مجال علم النفس بإجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الأسباب التي يمكن أن تؤدى الى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أبناء المؤسسات الايوائية . والتي تتمثل تقليل تعرضهم للضغوط والقلق.

توفير الخدمة النفسية والاجتماعية داخل المؤ سسات الايوائيه بشكل كافى ، وخاصتا الخدمات النفسية ألتى يقوم بها الاخصائي النفسي ، ولذلك لابد من إزالة كل العقبات التي يواجهها والتي تؤدى الى حدوث خلل في الخمات النفسية التي تقدم لأبناء المؤسسات الايوائية مما يزيد من إحتمالية تعرض هؤلاء الأطفال للمشكلات النفسية والتي منها الاضطرابات السيكوسوماتية.

عدم توظيف غير المتخصصين للعمل مع هؤلاء الأطفال وذلك يعتبر من أكثر الأسباب التي تعمل على تفاقم المشكلات التي يتعرض لها أبناء هذه المؤسسات . وذلك ما لاحظة الباحث خلال خبرتة العملية وكذلك خلال التعامل مع المؤسسات خلال الدراسة.

تقليل سعة الجمعيات أي تحديد عدد للأطفال الذين تقبلهم الجمعية بحيث لاتزيد عن عشرة أطفال (حسب وجهة نظر الباحث) وذلك لان الباحث قد لاحظ ان زيادة عدد الأطفال يؤدى الى وجود قصور في كافة جوانب الرعاية ، وويزيد من صعوبة تلقى الأطفال الرعاية بنفس الدرجة وخاصتا شعورهم بالعطف والحنان.

البحوث المقترحة:

تثير هذه الدراسة عددا من البحوث والدراسات المقترحة ,التي تصلح لان تكون نواة بحثية لمشروعات بحثية مستقبلية ومنها:

1) الحرمان العاطفى لدى أبناء المؤسسات الايوائيه وعلاقتة بالنحرافات السلوكية.

2) أزمة النسب وعلاقتها بتقدير الذات لدى مجهولى النسب المراهقين من أبناء المؤسسات الايوائية .

3) ضغوط الحياة وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أبناء المؤسسات الإيوائية.

4) الاضطرابات الجنسية لدى أبناء المؤسسات الايوائية.

5) سلوك التعلق لدى أبناء المؤسسات الايوائية.

6) ألانحرافات السلوكىة وعلاقتها بتغيير الدائم لالاشراف والامهات البديلة لدى اأبناء المؤسسات الإيوائية.

7) مدى فاعلية برنامج تحسين الرعاية النفسية فى تخفيف أزمة الهوية لأبناء المؤسسات الإيوائية.

المراجع

أحمد فائق (2001) ألامراض النفسية الاجتماعية ، نحو نظرية في علاقة الفرد بالمجتمع ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .

احمد مبارك احمد (2018) دراسه الضغوط النفسيه لدى المراهقين مجهولى النسب بالمؤسسات الايوائيه ، رساله ماجستير ، معهد الدراسات البيئيه ، جامعه عين شمس .

بولجراف بختاوي (2015) علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالتوافق لدى طلبة الجامعه ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد18 .

جمال شفيق (١٩٨٦) : سمات شخصية المود وعين ببعض المؤسسات الإيوائية دراسة ميدانية ، رسالة ماجستير، كلية البنات ، جامعة عين شمس .

حسين محمد الطاهر (1993) : اثر الضغوط النفسيه على الاطفال والكبار ، ودور اولياء الامور اتجاه المواقف الضاغطه ، ادارة الخدمه النفسيه ،وزاره التربيه ، الكويت ، العدد11.

حمدى السكرى .(2000) .معجم مصطلحات العلوم الاجتماعيه .القاهرة: دار المعارف المصريه.

ديانا المصرى (2017) الاضطرابات السيكوسوماتيه وعلاقتها بالامن النفسي لدى عينه من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الاحمر العربى السورى فى محافظه دمشق، رساله ماجستير ، كليه التربيه ،جامعه دمشق0.

سهير سكيك (2012) هويه الانا وعلاقتها بالتفكير الخلقى لدى المراهقين الايتام ، رساله ماجستير غير منشورة ، كليه التربيه ، الجامعه الاسلاميه ، غزة.

عبد الرحمن عيسوى (1984) : الامراض السيكوسوماتيه ، ماهيتها، اانتشارها ، وعلاقتها بالصحه النفسيه ،الرياض ،الفيصل ،مطابع ا لحرث الوطنى ، ص75-80.

عبد الله السدحان (2004). رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية من منظور شرعي. سلسة الدراسات الاجتماعية والعمالية, المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالبحرين, 42, 9-72 .

محمد السيد أبو النيل (1984) . ألامراض السيكوسوماتية ، ألامراض ا الجسمية ، النفسية المنشأ، دراسات عربية عالمية ط1 ، مكتبة الخانجى . القاهرة

ياسرالحوطى (2003).تقييم الرعاية المؤسسية لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية في مدينة جدة ، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية ، المملكة العربية السعودية

Aro, Hillevi ; Hanninen, Vilma; Paronen,Olavi (1989): Social Support,Life events and pschsomatic symptoms among 14-16 years old adolescents .social and medicine .vol 29 (9),1051-1056.

Johns, G. and Ramidas, K. 2004. Untying the knot: Idea and Reality in Asian Marriage. NUS Press.

Knishkousky , B. ( 1995 ) : Symptom clusters among young Adolescents. Journal of Adolescence , Vol. (30) , No. ( 118) , PP.351-362.

Lin, Susan H. (2003). Sensory integration, growth, and emotional and behavioral regulation in adopted post-institutionalized children. Dissertation Abstracts International, 64, 3(B), 1478.

Monica , C. ; & John , T. ( 1994 ) : Children Living in re-ordered families (review ) . Social policy Research findings , No.(45) , Feb.1994.

Morddcoi , E. (1983 ) : Beravement Responses of kibuty and non-kibuts children following death of father , Bortoin , Vol. (24 ) , P. 435.

Varni ,Jw .,Rapoff ,-MA.,Watdron,SA.,GPagg,RA.,Bernstein,BH.,Lindslex ,CB.(1996).Choronicpain and emotional distress in children.

Zafer, and Atasoy, (1992). A study on the psychological adjustment of children in an orphanage journal article .3 .1300-2163.