



# مجلة الطفولة والتنمية

دورية علمية - متخصصة - محكمة  
العدد (13) المجلد الرابع - ربيع 2004  
يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية  
مع الإشراف العلمي لمعهد البحوث والدراسات العربية



حقوق الطبع محفوظة  
المجلس العربي للطفولة والتنمية

---

الترقيم الدولي  
ISSN 1110-8681  
رقم الإيداع بدار الكتب المصرية

---

تصميم الغلاف والخطوط الداخلية  
حامد العويضي

---

تُعَبَّرُ البحوث والدراسات والمقالات  
التي تُنشر في المجلة عن آراء كاتبها  
ولا تُعَبَّرُ بالضرورة عن رأي المجلة ، كما أن  
ترتيب البحوث في المجلة لا يخضع لأهمية  
البحث ولا مكانة الباحث



**سعر النسخة :**

جمهورية مصر العربية : 15 جنيهاً مصرياً  
البلدان العربية : 8 دولارات أمريكية  
البلدان الأجنبية : 15 دولاراً أمريكياً



**الاشتراكات السنوية شاملة مصاريف البريد :**

جمهورية مصر العربية : 48 جنيهاً مصرياً  
البلدان العربية : 30 دولاراً أمريكياً  
البلدان الأجنبية : 50 دولاراً أمريكياً  
اشتراك تشجيعي للراغبين في دعم المجلة : 75 دولاراً أمريكياً



**توجه جميع المراسلات إلى العنوان التالي :**

**مجلة الطفولة والتنمية**

المجلس العربي للطفولة والتنمية

ص.ب (15) الأورمان - جيزة - مصر

هاتف : 7358011 (+ 202) - فاكس : 7358013 (+ 202)

E-mail: childhooddev@yahoo.com

**يصدر هذا العدد بدعم من برنامج الخليج  
العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية**

## الهيئة الاستشارية

### د. أمل حمدي دكاك

عضو هيئة التدريس ، كلية الآداب ، جامعة دمشق - سوريا

### أ.د. أمينة عبد الرحمن حسن

أستاذ علم النفس التربوي - الجمعية الإفريقية العالمية - السودان

### أ.د. باقر سليمان النجار

أستاذ علم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة البحرين

### أ.د. حاتم قطران

أستاذ القانون الخاص - كلية العلوم القانونية والسياسية والاجتماعية - تونس

### أ.د. عزة محمد عبده غانم

أستاذ علم النفس التربوي - كلية التربية - جامعة صنعاء - اليمن

### أ.د. علي الهادي الحوات

أستاذ علم الاجتماع - جامعة الفاتح - ليبيا

### أ.د. علي عـجـوة

أستاذ العلاقات العامة - عميد كلية الإعلام - جامعة القاهرة - مصر

### أ.د. عمر عبد الرحمن المفدى

أستاذ علم نفس النمو - رئيس قسم علم النفس - جامعة الملك سعود - الرياض

### أ.د. كافية رمضان

أستاذ أدب الأطفال - كلية التربية - جامعة الكويت

### أ.د. محمد عباس نور الدين

أستاذ التعليم العالي - كلية علوم التربية - جامعة محمد الخامس بالرباط - المغرب

### أ.د. مؤمن الحديدي

أستاذ الطب الشرعي - رئيس المركز الوطني للطب الشرعي - عمان - الأردن

### أ.د. هادي نعمان الهيتي

أستاذ الإعلام - كلية الآداب - جامعة بغداد

تم ترتيب أعضاء الهيئة الاستشارية طبقاً للترتيب الهجائي

دورية علمية - متخصصة - محكمة  
يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية

المشرف العام  
الأمين العام للمجلس  
أ.د. مسعد عويس



رئيس التحرير  
أ.د. قدرى حنفي



مستشارو هيئة التحرير  
أ.د. ثروت إسحاق عبد الملك  
أ.د. حافظ شمس الدين



مدير التحرير  
محمد عبده الزغير



المشرف الفني  
محمد أمين إبراهيم

## المحتويات

9 ..... الافتتاحية : د. مسعد عويس

### دراسات وبحوث

- المشكلات النفسية - الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين  
بالتلاسيما الكبرى واحتياجاتهن ، د. حمود عليمات ، ندى بهمردى ..... 13
- الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية ، د. مرهان حسين محمود الطواني ..... 45
- التنشئة الاجتماعية للطفل العربي وعلاقتها بتنمية المعرفة ( دراسة تحليلية)  
د. سهام عبد الرحمن الصويغ ..... 73

### ملف العدد

- تقديم ملف العدد : المراهقون لماذا ؟ ، د. قدري حفني ..... 103
- المراهقون بين الواقع المأمول ، أ.د. إلهامي عبد العزيز إمام ..... 105
- السلوك الانحرافي لدى الأطفال والمراهقين، عبد الرحمن الغريب ..... 126
- المراهقة .. نظرة نقدية ، د. فؤادة هدية ..... 141
- العنف والمراهقة ، هدى أحمد الضوي ..... 153

### مقالات

- دور وسائل الإعلام في حماية الأطفال من العنف ، د. أمل حمدي دكاك ..... 169
- تأثير البيئة الاجتماعية على صحة الطفل ، ميسون العطاونة الوحيدى ..... 179
- رياض الأطفال وحقوق الطفل في الواقع المصري ، أسماء عواد ..... 187

## تجارب قطرية

- مشروع الخطة العشرية الثانية للطفولة (2002 - 2010)  
(الإطار العام - المقاربة - الأهداف) ، **سلى العياشي اللبان** ..... 197

## عروض كتب ورسائل جامعية

- مركز الطفل في القانون الدولي العام ، **فاطمة شحاتة أحمد زيدان** ..... 211  
- علاقة الطفل المصري بالقنوات الفضائية العربية ، **نهي عاطف عدلي العبد** ..... 221  
- سلوك المراهق (قراءات وتفسيرات) ، **إليزابيث إريس** ، ترجمة : **مروة هاشم** ..... 229

## ندوات ومؤتمرات

- تقرير عن المؤتمر العربي الثالث رفيع المستوى لحقوق الطفل  
**أ. محمد عبده الزغير** ..... 243  
- ندوة "نحو مزيد من الحماية لحق المعاق في العمل"  
(القاهرة من 2 - 4 ديسمبر / كانون أول 2003م) ، **دينا حسين الظاهر** ..... 249

## عرض تقارير

- تقرير وضع الأطفال في العالم 2004 ، **سهام القواش** ..... 259  
- **سياسات وقواعد النشر** ..... 268





## الافتتاحية

---

تواصل المجلة في هذا العدد محاولة الالتزام بالسعي نحو تحقيق هدفها الذي عبرت عنه كلمات صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس المجلس العربي للطفولة والتنمية في افتتاحية العدد الصفري من أعداد المجلة الصادر في نوفمبر 1999 ، حيث يأمل أن تكون المجلة "نافذة للتعريف بقضايا الطفولة العربية ولتأصيل التوجهات الإيجابية المعينة على ابتداع السياسات والمشروعات الرائدة والمتميزة لتنمية وإثراء إمكانات وقدرات الطفل العربي وما يتصل بشئونه" .

وتزداد الصورة تحديداً في الكلمات التي قدم بها سموه العدد الأول من أعداد المجلة الذي صدر في ربيع عام 2001 ؛ حيث يقول :  
"في إطار سعي المجلس إلى تحقيق أهدافه ومنها توعية وتعبئة الرأي العام العربي بقضايا الطفولة ، وحث وسائل الإعلام على تحقيق ذلك ، وكذلك التنسيق مع الجهات المعنية لتنفيذ البحوث والدراسات لتعرف أوضاع الطفولة ، وكشف حاجاتها ؛ لذا أصدر المجلس عدداً من المطبوعات، ومنها مجلة الطفولة والتنمية ؛ لتكون لسان حاله في الوسط الأكاديمي ومراكز البحوث والدراسات العربية المعنية بالطفولة ، وكذلك للاختصاصيين في المجالس الوطنية العليا والجمعيات الأهلية".

وفي ضوء ذلك الهدف المحدد الواضح كانت مسيرة المجلة ،  
عدداً تلو العدد ، إلى هذا العدد الذي بين أيديكم حاملاً الرقم "13".  
تتنوع اهتمامات كتاب هذا العدد بالطفولة بين الاهتمام ببنية  
الطفل الجسمية الصحية ، وتنشئته الاجتماعية ، وأطوار نموه ، وما  
يتعرض له من تأثيرات إعلامية ، فضلاً عن موقعه من قضايا حقوق  
الطفل .

وسعيّاً لتوفير إطلالة على التجارب والإنجازات القطرية في  
مجال الطفولة يتضمن هذا العدد عرضاً لمشروع الخطة العشرية الثانية  
للطفولة في تونس ، وكذلك عرضاً للمؤتمر العربي الثالث رفيع المستوى  
حول الطفولة ، ولتقرير وضع الأطفال في العالم 2004 .  
وفق الله الجميع من أجل مستقبل عربي أفضل من خلال  
التنسيق والتكامل والتعاون بين كل المؤسسات العاملة مع الطفولة  
العربية بوجه خاص والعاملين في كافة ميادين المجتمع المدني بوجه  
عام.

**الأمين العام**

**د. مسعد عويس**

## دراسات وبحوث

---

المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات  
الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى واحتياجاتهن

ندى بهيم ردي

وحمود علي مامات

الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية

د. مرهان حسين محمود الطواني

التنشئة الاجتماعية للطفل العربي وعلاقتها بتنمية المعرفة  
( دراسة تحليلية )

د. سهام عبد الرحمن الصوينغ

## المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى واحتياجاتهن

د. محمد علي مـات \*  
ندى بهـمـردى \*\*

الاعتلالات الثلاسيمية هي مجموعة من أمراض فقر الدم الوراثية التي تنتج عن خلل جيني يؤدي إلى قصور في تخلق بروتينات سلسلتي ألفا أو بيتا جلوبين المكونتين لبروتين الهيموجلوبين (بروتين الخضاب الأحمر اللون في كريات الدم الحمراء). وتبدأ أعراض المرض بالظهور في مرحلة الطفولة المبكرة، وتبقى مع المصاب طوال حياته (National Institutes of Health, NIH)، الكسواني، 2003). ومع وجود عدة أنواع من الثلاسيميا، فإن الإصابة بالثلاسيميا الكبرى (Thalassemia Major) هي التي تهدد حياة المريض؛ إذ يكون فقر الدم حاداً جداً بحيث يستلزم عمليات نقل دم منتظمة للمصاب؛ كي تستمر حياته (Chirban, 1986; NIH, 1995). وتصيب الثلاسيميا الكبرى أطفالاً لأبوين يحملان الشفرة الوراثية للثلاسيميا. ويكون كل طفل لمثل هذين الزوجين معرضاً للإصابة بالثلاسيميا الكبرى بنسبة (25٪)، بينما تبلغ نسبة احتمالية كونه سليماً حاملاً للسمة الوراثية للمرض (50٪)، واحتمالية كونه سليماً لا يحمل السمة الوراثية للمرض (25٪)، (NIH, 1995).

\* أستاذ علم الاجتماع والعمل الاجتماعي في الجامعة الأردنية .  
\*\* باحثة في العمل الاجتماعي - مدرسة الشويقات الدولية .

**واقع مرض الثلاسيميا الكبرى في الأردن :**

رغم عدم توافر إحصائيات دقيقة ومعتمدة في الأردن تحصر أعداد المصابين أو الحاملين لسمة المرض (Gharaibeh et al, 1998)، فإن بعض الدراسات أشارت إلى أن نسبة الحاملين لمرض الثلاسيميا الكبرى في الأردن تتراوح بين (3-4%) من عدد السكان حسب تقديرات سرداح (Serdah et al, 1998) و(5%) حسب تقديرات منظمة أطباء العالم - اليونان (Hadzipetrou et al, 2000). وفي محاولة لحصر أعداد المرضى المصابين بالثلاسيميا الكبرى بين (Falah, 1999) أن العدد التقريبي للمصابين بالثلاسيميا الكبرى ومرض فقر الدم المنجلي (Sickle Cell) يبلغ حوالي (800) شخص مناصفة بين الذكور والإناث، بينما يقدره الكسواني (2003) من 1000 - 1002، بزيادة سنوية من 40 - 50 مريضاً.

أما بخصوص علاج المصابين بالثلاسيميا، فيوجد مركزان حكوميان رئيسان يقدمان خدمات العلاج للمرضى، هما: مستشفى البشير الحكومي في عمان، ومستشفى الأميرة رحمة في إربد. ويقدم مستشفى مدينة الحسين الطبية ومستشفى الجامعة الأردنية العلاج لمنتفعيهما. وفي العقبة يقدم مستشفى العقبة الذي يتبع للخدمات الطبية الملكية (القوات المسلحة) العلاج لمرضى الثلاسيميا كافة في تلك المنطقة. وفي محافظة الكرك تقدم المستشفيات المحلية خدمات العلاج لمرضاها المصابين بالثلاسيميا، كما يوجد مركز في غور الصافي للعلاج (الكسواني، 2003) (Hadzipetrou et al, 2000).

**مشكلة الدراسة وأهدافها :****مشكلة الدراسة :**

انبثقت مشكلة الدراسة من قلة الدراسات العلمية التي أجريت حول الأبعاد النفسية والاجتماعية للإصابة بأمراض الثلاسيميا والصعوبات التي تواجه الأهل، خاصة الأمهات؛ نظراً لما لهذا المرض من آثار سلبية متعددة يتركها على الأمهات، خاصة أنهن الأكثر تأثراً به؛ لطبيعة الدور الأسري التي تقوم به الأم والمتمثل في رعاية الأطفال والعناية بهم وتحميلها مسؤولية الإصابة بالمرض. لذا فإن الدراسة تحاول الإجابة عن السؤال الرئيس التالي: ما هي المشكلات والتحديات النفسية والاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال

### المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

المصابين بالثلاسيميا ؟ وما هي احتياجاتهن؟ لهذا تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

- 1 - تعرفُ المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه أمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا.
- 2 - تحديد احتياجات الأمهات اللازمة لتطوير قدراتهن للتعامل مع هذا المرض ومتطلباته.
- 3 - تقديم توصيات واقتراحات تفيد الباحثين والدارسين حول هذا المرض.

### الإطار النظري :

يرتبط مرض الثلاسيميا وأسلوب علاجه بعدد من المشاكل النفسية - الاجتماعية كما هو الحال في معظم الأمراض المزمنة & Georganda, E. 1995, Woo, 1986) ورغم أن التطور الطبي ساعد على إطالة أمد حياة مرضى الثلاسيميا الكبرى ، فإن هذا ساهم في بروز مشاكل ذات طبيعة نفسية-اجتماعية تتعلق بنوعية حياة المصابين وعائلاتهم. يقول أحد مرضى الثلاسيميا الكبرى : "إن أصعب الأمور التي علينا أن نتحملها في حياتنا مع الثلاسيميا هو العبء الكبير الذي يضعه هذا المرض على العائلة والأصدقاء". Compagno, 2000, pp. 138-139, see also Polits, et al 1990, Potenza, and Cazzetta, 1998)

يقول مصاب آخر بالثلاسيميا الكبرى: "يمكن أن تكون للثلاسيميا آثار سلبية على العائلة وعلى مقدرتها على التكيف مع ظروف الحياة ، وهذا يبدأ من اليوم الأول لتشخيص المرض . فالأهل يشعرون بالذنب تجاه مرض أطفالهم، وقد يشعرون بالصدمة المزوجة بالخوف والقلق على طفلهم وعلى مستقبله ... ومن الممكن أن يؤدي التفاعل العائلي إلى تغيير كبير في طريقة تعامل مريض الثلاسيميا مع مرضه . فالنظرة المتفائلة وتوفير المساعدة لوضع استراتيجية للتعامل مع المواقف الصعبة ، تمكّن العائلة من التأكد بعدها بأن طفلها المريض بالثلاسيميا يستطيع أن يتعامل مع المصاعب ويتغلب عليها . وهذا يمكن أن يؤثر بشكل إيجابي في التزام المريض باستعمال العلاج" . (Pericleous, 2000, pp. 1-2) ويقول أب لطفلة مصابة بالثلاسيميا ، وهو رئيس جمعية أنيميا كولي (Anemia

Cooley's) في الولايات المتحدة : "يصعب على التعبير عن مدى أهمية قيام العائلة بالعناية المستمرة لغرض التزام المريض بالعلاج . فعندما أتحدث مع مجموعات من الأهالي، أخبرهم بأنه لا يوجد يوم للراحة من أنيميا كولي ... وأنا - بوصفي أباً - لا أستطيع أن أقلل من أهمية العائلة أو دورها الطبي والاجتماعي في عملية العلاج. على أهالي الأطفال أن يتحملوا المسؤولية الرئيسية للعناية بأطفالهم، وعليهم أن يدركوا حالة طفلهم الطبية، ويلتزموا ببرنامج عمليات نقل الدم وأخذ الديسفيرال والحصول على المواد الطبية اللازمة. وقد يعانون من ثم من عبء مالي كبير ؛ بسبب غياب التأمين أو عدم تغطيته للتكاليف كافة." (NIH, 1995, pp. 49-50).

ويتضح مما سبق أن مريض الثلاسيميا الكبرى يعاني مشاكل نفسية - اجتماعية مصحوبة بمعاناة صحية وطبية ، وأن مرض الثلاسيميا - كما هي الحال في الأمراض المزمنة والمستعصية كافة - يمثل عبئاً نفسياً ومادياً واجتماعياً على العائلة. فليس المريض فقط هو الذي يعاني ، ولكن العائلة كلها تعاني، وخاصة الأم . فالأم تتحمل العبء الأكبر في العناية بالأطفال المصابين ، إضافة إلى مسؤولياتها تجاه عائلتها ومتطلبات أفرادها الآخرين. ولقد بحثت عدة دراسات سابقة في الصعوبات النفسية - الاجتماعية لعائلات الأطفال والمراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى. إذ أشارت دراسات (Baskin, et al, 1998, Beratis, 1993, Bush et. al, 1998, Ratip & Modell, 1996, Dilworth-Anderson, 1990, Di Palma, et, al, 1998, Dyson, et al 1993) إلى وجود مشكلات نفسية - اجتماعية تواجه عائلات الأطفال والمراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى من ناحية ردود الفعل النفسية ، والتأثير على النمط السلوكي لديهم ، والتكيف الأسري والعزل الاجتماعي وفي بيئة العمل . وفي بعض الأحيان يقع والدا مريض الثلاسيميا الكبرى تحت وطأة الكآبة مقرونة بشعور لوم الذات ؛ بسبب حملهما لجينات المرض ، حتى ولو لم يعلما أنهما يحملان هذه المعلومات الوراثية قبل الحمل (Tsiantis, 1990, see also Polits, 1998) . ومن الصعوبات التي تواجه الأسرة أيضاً مشاعر القلق ، حيث تظهر بشكل واضح على الأبوين، فهم دوماً قلقون على مستقبل طفلهم المصاب بالثلاسيميا الكبرى والمضاعفات التي قد تحدث معه (Tsiantis, 1990, Ratip et al, 1995, Georganda, 2000, Giordano 1985). وقد يبدي الوالدان مشاعر الغضب تجاه الأجيال السابقة التي نقلت

#### المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

لهما هذا المرض من خلال الجينات المتوارثة ، ويعبران عن ذلك بطريقة غير مباشرة بثورات غضب موجهة نحو الأطباء والمرضى (Tsiantis, 1990) . كما قد تحصل خلافات ومشاحنات بين والدي أطفال ومراهقي الثلاسيميا الكبرى ؛ مما يؤثر بشكل عام في سير حياة الأسرة (الكسواني 2003 ، Ratip, et. al, 1995) . لكن دراسة (Tsiantis et al, 1996) تشير إلى أن مرض الثلاسيميا يمكن أن يؤدي إلى تقوية الروابط العائلية ؛ ومن ثم تحسين كفاءة التعامل مع المرض .

وبيّنت إحدى الدراسات (Tsiantis et al, 1996) أن تدني مستوى تعليم الأب هو مؤثر على ضعف التكيف العائلي مع المرض. إذ تكون مشاركة الأب في كثير من المجتمعات ضعيفة جداً من ناحيتي تحمل المسؤولية والمشاركة مع الأم في تحمل عبء العلاج . ففي اليونان يضع الأب في بعض الحالات اللوم على الأم لمرض الطفل ، مع أنه يحمل هو أيضاً الصفة الوراثية للمرض مثل الأم تماماً. الأم بدورها تتقبل هذا اللوم وتحمل وحدها عبء العناية بالطفل المريض. وتشير دراسة (Klein et al, 1998) إلى وجود علاقة قوية بين فهم العائلة للعبء النفسي- الاجتماعي الناتج عن المرض وفهم الطفل له. ولكن هذه العلاقة تضعف عند وصول المريض إلى سن البلوغ ، ويتأثر الأهل بحالة الطفل النفسية - الاجتماعية سلباً أو إيجاباً ، كما يتأثر الطفل أيضاً بحالة الأهل .

وتبدي بعض العائلات مشاعر الحرس الشديد والزائد على الطفل، في حين يظهر بعضها الآخر مشاعر النكران، وقد تلجأ إلى إخفاء طبيعة مرض طفلها عن الجيران والأصدقاء ؛ مما يؤدي إلى انعزال العائلة كلياً عن المجتمع (Ratip et al, 1995, Tsiantis, 1990) . وأشار (25٪) من عائلات المرضى المصابين بالثلاسيميا الكبرى في بريطانيا إلى أنهم غير قادرين على العمل في وظيفة ؛ بسبب قلقهم الدائم على صحة طفلهم، واضطرارهم لقضاء أوقات كبيرة مع أطفالهم في المستشفى (Ratip et al, 1995) . وبسبب التغييرات الحرجة التي تطرأ على مريض الثلاسيميا من الناحية الجسدية والعاطفية خلال فترة المراهقة ، تحدث مشاكل كثيرة بين الأبوين والمراهق المصاب. وتشير دراسة (Tsiantis, 1990) إلى أن العائلة تكون محاطة بقلقة صراعات، فمن ناحية يتنبه المراهق المريض إلى تأخر نموه الجنسي بسبب الاضطرابات الهرمونية ؛ مما يؤدي إلى تكوين صورة سلبية لذاته، الأمر الذي ينعكس سلباً على الأهل؛ فيشعرون



بالقلق والذنب. وقد يمنحون المراهق حماية زائدة عن الحد، وينعكس ذلك سلباً عليه؛ فيشعر بالغضب؛ لأنه يكتشف في فترة المراهقة أن والديه ليسا مخلوقين معصومين يمكنهما أن يشفياه من مرضه. فتظهر على العائلة بمجملها أعراض الكآبة؛ ومن ثم يؤثر ذلك في مقدرة المراهق على حل مشكلاته الطبيعية في تلك المرحلة الحرجة من العمر.

وفي دراسة استمرت ثلاث سنوات قام خلالها فريق مكون من طبيب أطفال نفسي واختصاصي اجتماعي- نفسي وطبيب، بينت وجود أربعة أنواع من المشاعر تظهر على العائلة، هي:

(1) **الكآبة**: خصوصاً بسبب الشعور بالذنب؛ لأن طبيعة المرض وراثية، فيشعر الوالدان باليأس؛ لعدم تمكنهما من عمل شيء لتغيير دمهما "المسموم".

(2) **القلق من الموت**: فمعظم الآباء - مع أنهم مطلعون على طرق العلاج المختلفة، ويعرفون أنه لا خوف من الموت عند الالتزام باستعمال العلاج - يعانون - هذا النوع من القلق الدائم والخوف من الموت بشكل كبير.

(3) **إنكار المشكلة والمشاعر**: ويعزى ذلك إلى اعتقاد الوالدين بأنهما غير صالحين؛ بسبب الطبيعة الوراثية لهذا المرض؛ لذا فهما ينكران وجود المشكلة، ويبديان مشاعر عدوانية للطفل الذي يعتبرانه انعكاساً لفشلهما كأبوين.

(4) **مؤامرة الصمت**: وتسود في عائلات يعرف كل أفرادها عن المرض، ولكنهم لا يتكلمون عن الموضوع في العائلة أبداً.

ومن خبرة الباحثين في هذه السنوات الثلاث، وجدوا أن مناقشة مجموعات من العائلات هي في غاية الأهمية، ويمكن العائلة من: تعرف المشاكل التي نجمت عن طبيعة المرض المزمنة، والاتصال ومقابلة عائلات أخرى ومشاركتها الخبرات المكتسبة، ولفت الانتباه إلى ردود فعل سلوكية غير سليمة في العائلة ومحاولة توضيحها، وتوفير المعلومات حول آخر التطورات لعلاج مرض الثلاسيميا الكبرى والإرشاد الجيني، وتشجيع الأهل على استخدام مصادر ذاتية للعناية الصحية بأنفسهم، (Tsiantis, Xypolita - Tsantili, Papadakou - Lagoyianni, 1982, Maser, et Al, 1995).

وأشارت إحدى الدراسات إلى أن إخوة وأخوات مريض الثلاسيميا عرضة للإصابة بمشاكل نفسية، خصوصاً بعد عمر عشر سنوات. وعند مقارنة باقرانهم نجد أن نشاطهم الرياضي أقل، ولديهم عدد أقل من الأصدقاء (Labropoulou & Beratis).

### المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

(1995). ومن أجل التكيف مع طبيعة المرض ؛ القاسية ، فقد يتغاضى الأهل عن احتياجات الأشقاء الأصحاء ؛ لانشغالهم بالطفل المريض ؛ مما يؤثر سلباً في نمائهم (Nash, 1990). أما في الأردن فإن أغلب الدراسات حول الثلاسيميا كانت تهتم بالأبعاد الطبية والحيوية (Barkawi, et al, 1991, Bashir et. al, 1992, Bahir, et Al., 1991, Gharaibeh et al.) (1998). وهناك قليل من الدراسات التي تطرقت إلى الأبعاد النفسية-الاجتماعية للثلاسيميا بشكل جزئي ، من خلال تناولها لأمراض الأطفال بشكل عام . وغالباً كانت دراسات طلبية دراسات عليا (الشمالية 1994، ملكاوي 1998). ولقد أجرى فريق من منظمة أطباء العالم - اليونان دراسة لمعرفة الخصائص النفسية لمرضى الثلاسيميا وعائلاتهم في إربد وغور الصافي والعقبة . وفيما يختص بعائلات المرضى تبين أن (83,5%) تقبلوا واقع إصابة طفلهم بالمرض ، و(10,5%) يعتبرونه قضاء وقدرأ ، ولا يساورهم شعور بالذنب ؛ لأن إيمانهم بالقضاء والقدر رفع عنهم هذا الشعور . أما الآباء الذين يبالغون في حماية أطفالهم، فبلغت نسبتهم (5,6%) ، وشعر (5,6%) من الأهل بعدم المبالاة، وظهرت على (3,2%) منهم علامات النكران التام للوضع الصحي لطفلهم المصاب. أما القلق فقد ظهر على (38,7%) منهم ، وكان (32,3%) يعانون الشعور بالذنب ؛ بسبب الطبيعة الوراثية للمرض، وكان (32,3%) أيضاً يشعرون بالكتابة، و(22,6%) يشعرون بالخوف على حياة طفلهم ، و(12,9%) يشعرون بالخزي والعار . أما علامات الغضب فظهرت على (11,3%) منهم (Katsivardelou et al, 2000).

إن الأبعاد النفسية الاجتماعية للإصابة بأمراض الثلاسيميا وغيرها من الأمراض المزمنة ذات تأثير كبير على مجمل حياة المصابين وأسرهم. وكما تبين من العرض السابق، فإن الدراسات في هذا الجانب قليلة جداً ، خاصة في الأردن. والدراسات التي تناولت معاناة الأمهات هي نادرة جداً . ومن هنا كان من المفيد إجراء مثل هذه الدراسة ؛ لتفتح الطريق أمام دراسات متعددة تساهم في سد الفراغ العلمي ، وكذلك تساهم في وضع السياسات المناسبة للتعامل مع أمراض الثلاسيميا المتعددة .

### منهجية الدراسة :

#### مجتمع الدراسة والعينة :

يشكل مجتمع الدراسة كافة أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى في الأردن. ولا

## دراسات وبحوث

يوجد إطار محدد لهذا المجتمع. لهذا ولطبيعة الدراسة تم اختيار عينة غير عشوائية من 23 من أمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى ضمن الفئة (12 - 18) سنة الذين يتلقون العلاج في مستشفى حكومي في عمان. وتعذر مقابلة كل أمهات المصابين ، إما بسبب وفاة الأم، وإما لعدم رغبتها في المشاركة بالدراسة، وإما لعدم مرافقتها لطفلها عند حضوره لتلقي العلاج في المستشفى. وكانت نسبة عالية من الأمهات في الفئة العمرية (36-40) سنة (39,1٪) ، وتلتها الفئة العمرية (30 - 35) سنة (30,4٪) ، ونسبة كبيرة منهن (39,1٪) درسن في المستوى التعليمي الأساسي، وتلا ذلك من أكملن منهن دراستهن في كلية أو جامعة (21,7٪) ، وأكبر نسبة من الأمهات (34,8٪) كان لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا ، تلا ذلك من لديهن طفل واحد مصاب بالثلاسيميا (30,4٪) . ويبين الجدول رقم (1) وصف عينة الدراسة .

**الجدول (1) توزيع الأمهات اللواتي تمت مقابلتهن حسب: العمر والتعليم وعدد أطفالهن المصابين بالثلاسيميا الكبرى**

%	ت	المتغير	
		العمر	
30,4	7	35-30	العمر
39,1	9	40-36	
17,4	4	45-41	
8,7	2	50-46	
4,3	1	55-51	
13,0	3	أمي	المستوى التعليمي
39,1	9	أساسي	
21,7	5	ثانوي	
26,1	6	كلية فأعلى	
30,4	7	1	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا
34,8	8	2	
26,1	6	3	
8,7	2	4	
	23	المجموع	

#### أداة الدراسة :

تم استخدام استبانة خاصة بأمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى، وهي ترجمة لاستبانة أعدت من قبل الطبيب راتب في بريطانيا (Ratip, 1996). وتشتمل الأداة على أقسام لدراسة الوضع النفسي - الاجتماعي للأمهات تقيس المتغيرات التالية: الحياة الأسرية، والحياة الاجتماعية، والقلق، والعزلة الاجتماعية، والتكيف الأسري، والاضطراب، والغضب، والشعور بالذنب، والتأثير على خطط إنجاب مزيد من الأطفال، والوظيفة و/أو الوضع المالي، والاتجاهات حيال التشخيص قبل الولادة، والإنكار. وكذلك قسم لقياس الاحتياجات النفسية - الاجتماعية للأمهات. وهو عبارة عن أسئلة مفتوحة حول احتياجات الأمهات في مجال المعلومات عن المرض، والتعليم، والرياضة، والعلاقات الأسرية، والعلاقات الاجتماعية، والعلاج والخدمات المقدمة له، والعلاقات مع الكادر الصحي، وأية احتياجات أخرى قد تذكرها الأمهات.

#### نتائج الدراسة

##### المشكلات النفسية- الاجتماعية للثلاسيميا الكبرى التي تواجهها أمهات المصابين :

يجيب هذا القسم من نتائج الدراسة عن السؤال الفرعي الأول للدراسة، وهو: ما هي المشكلات النفسية - الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى؟ وتم التركيز على الأبعاد التالية: الحياة العائلية، والحياة الاجتماعية، ومدى تكيف أمهات المرضى مع المرض، ومدى تأثير الوضع المالي، وتأثير تشخيص المرض على صحة الأمهات الإنجابية، واتجاهاتهن حيال التشخيص قبل الولادة. ويعرض الجدولان رقم (2) ورقم (3) نتائج الدراسة المتعلقة بهذه الجوانب. ولقد تم استخدام الإحصاء الوصفي البسيط: لمناسبته لأهداف الدراسة، ولم يتم استخدام أي اختبار إحصائي معقد: بسبب صغر حجم العينة وعدم عشوائيتها. وفيما يلي عرض لأبرز النتائج:

**الحياة العائلية:** تظهر النتائج أن (43,5 %) من الأمهات لم يشكين من تأثير الثلاسيميا على علاقتهن الزوجية مع شريك حياتهن. إلا أن (30,4 %) منهن أشرن إلى أن الثلاسيميا أثرت على العلاقة الزوجية بشكل قليل، في حين بلغت نسبة الأمهات اللاتي

تأثرت علاقتهن مع أزواجهن كثيراً بسبب التلاسيميا (26,1٪) ، وكان معظمهن من اللواتي أنهين دراستهن في كلية أو جامعة (50٪) واللاتي لديهن طفلان مصابان بالتلاسيميا . ولدى سؤالهن في المقابلات عن كيفية تأثر العلاقة أشارت (34,4٪) إلى أن أزواجهن يلقون باللوم عليهن لمرض الطفل، في حين أشارت اثنتان منهن أنهما ندمتا على الزواج من زوجيهما ، وتخشيان من إنجاب المزيد من الأطفال المصابين بالتلاسيميا الكبرى. وحالات منفردة من الأمهات أعربت عن أن الزوج لا يجب أن يستعمل أولاده علاج الديسفيرال ؛ لأنه يكره البكاء في المنزل، وأن تصرفات الزوج قد تغيرت، ونفسيته تأثرت، بحيث غدا لا يحب مشاهدة طفله. وأشارت حالة أخرى إلى أن زوجها قد طلقها بعد إنجابها طفلاً مصاباً بالتلاسيميا، وآخر تزوج من أخرى ؛ كي ينجب أطفالاً سليمين. ومن الجدير بالذكر أن علاقة بعض الأمهات بأزواجهن قد تأثرت بشكل إيجابي ، فغدت أقوى بنسبة (30,4٪) من الأمهات ، وخصوصاً اللاتي لديهن طفل واحد فقط مصاب بالتلاسيميا (42,8٪)، واللاتي أنهين دراستهن الجامعية (66,6٪) .

أما عن تأثير التلاسيميا على علاقة الأم ببقية أبنائها الأصحاء ، فيتين أن علاقة (73,9٪) من الأمهات ببقية أطفالهن لم تتأثر قط ، إلا أن (26,1٪) من الأمهات أشرن إلى أن العلاقة تأثرت قليلاً، وكان معظمهن من الأمهات اللاتي لديهن طفلان مصابان بالتلاسيميا (37,5٪) ، ولدى سؤالهن عن كيفية هذا التأثير، أشارت الأمهات كافة إلى أن السبب الرئيس هو شعور الغيرة من الأشقاء الأصحاء تجاه الأخ المريض أو الأخت المريضة ؛ بسبب إيلاء العناية به أكثر من سواه.

**الحياة الاجتماعية:** يبدو أن التلاسيميا قد أثرت بشكل بالغ على الحياة الاجتماعية لمعظم الأمهات (56,5٪) ، وبخاصة اللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالتلاسيميا واللاتي درسن في المرحلة الثانوية (83,3٪ و80٪) على التوالي . أما الأمهات اللاتي أثرت التلاسيميا على حياتهن الاجتماعية بشكل قليل؛ فكانت نسبتهن (21,7٪). ولدى سؤالهن عن السبب أشارت (42,1٪) إلى أن المجتمع لا يفهم طبيعة مرض التلاسيميا، و(21,1٪) يشكون من قلة تفاعلهم مع المجتمع ؛ بسبب الوقت الذي يمضيه في رعاية طفلهم المريض. وأشارت (15,8٪) من الأمهات أن نفسيتهن وحزنهن على أطفالهم يحولان دون

### المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

الاستمتاع بحياة اجتماعية سعيدة. وقد ابتعدت إحدى الأمهات عن الانخراط في المجتمع؛ بسبب تعليقات الناس المزعجة تجاهها وتجاه أطفالها.

أما تأثير مرض الثلاسيميا على علاقة الأمهات بالأقارب والأصدقاء، فأشارت (21,7٪) منهن إلى أنهن تأثرن بشكل كبير، في حين تأثرت (13٪) من الأمهات بشكل قليل. ولدى سؤالهن عن السبب أجابت (75٪) منهن أنهن مرهقات معظم الوقت؛ مما يحد من علاقاتهن بالأقارب والأصدقاء. في حين أشارت (25٪) من الأمهات إلى أن الأقارب حاولوا إقناع الزوج بالزواج من أخرى. وشكت (25٪) من النظرة السلبية التي ينظر بها الأقارب والأصدقاء إليهن، وكان يهن نقصاً عن بقية الناس.

**العزلة الاجتماعية:** إن نسبة عالية من الأمهات يعانين من عزلة اجتماعية بشكل معتدل (69,6٪). وكان معظمهن من اللاتي لديهن طفلان أو أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا، والحاصلات على الشهادة الثانوية و/أو الجامعية (83,3٪)، وهناك (13٪) من الأمهات لا يعانين العزلة الاجتماعية أبداً، ونسبة مشابهة يعانين منها بشكل حاد؛ حيث لا يوجد أحد يمكن اللجوء إليه عند الحاجة.

**الوظيفة والوضع المالي:** لقد تأثر الوضع المالي والوظيفي بشكل معتدل بسبب الثلاسيميا لدى (39,1٪) من الأمهات، حيث تراجع العمل بشكل ملحوظ لدى الأمهات المتعلقات في المستوى التعليمي الثانوي أو الجامعي، ولدى الأمهات اللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا الكبرى (50٪ لكلا الفئتين). ولم تتأثر الوظيفة والوضع المالي قط لدى (30,4٪) من الأمهات. وتأثر الوضع المالي بشكل بسيط لدى (33,3٪) من الأمهات؛ حيث ترغب الأم بالعمل، إلا أن الثلاسيميا حالت دون ذلك. ومن الملاحظ أن جميع الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال قد تأثرن بشكل بسيط. وبلغت نسبة الأمهات اللاتي تأثر وضعهن المالي بشكل حاد (13٪)؛ حيث تشكو إحدى الأمهات من عبء مصاريف المواصلات إلى المستشفى، وأخرى اضطرت إلى ترك عملها الذي كانت تحبه من أجل رعاية طفلها المريض.

جدول رقم (2)  
تأثير التلاسيما على الحياة الأسرية والاجتماعية لمهات الأطفال المصابين

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالتلاسيما								مستوى التعليم							
	1		2		3		4		أولي		أساسي		ثانوي		كلية فاعلى	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
تأثير إصابة الطفل بالتلاسيما على العلاقة مع الزوج																
مطلقاً	4	57,1	4	50,0	2	33,3	-	-	3	100	5	55,5	1	20,0	1	16,7
مطلقاً	2	28,6	-	-	3	50,0	2	100	-	-	3	33,3	2	40,0	2	33,3
مطلقاً	1	14,3	4	50,0	1	16,7	-	-	-	-	1	11,1	2	40,0	3	50,0
تأثير إصابة الطفل بالتلاسيما على العلاقة مع الأبناء الآخرين																
مطلقاً	5	71,4	5	62,5	5	83,3	2	100	2	66,7	6	66,7	5	100	4	66,7
قليلاً	2	28,6	3	37,5	3	16,7	1	16,7	1	33,3	3	33,3	-	-	2	33,3
كثيراً	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
تأثير التلاسيما على الحياة الاجتماعية																
مطلقاً	2	28,6	2	25,0	2	16,7	1	33,3	2	33,3	2	22,2	1	20,0	1	16,7
قليلاً	2	28,6	1	12,5	-	-	2	100	-	-	3	33,3	-	-	2	33,3
كثيراً	3	42,9	5	62,5	5	83,3	2	66,7	4	44,5	4	44,5	4	80,0	3	50,0
تأثير التلاسيما على علاقة الأم بالأصدقاء والأقارب																
مطلقاً	6	85,7	5	62,5	2	33,3	2	100	3	100	5	55,6	3	60,0	4	66,7
قليلاً	1	14,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	1	16,7
كثيراً	-	-	3	37,5	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	2	33,3
العزلة الاجتماعية																
لم تتأثر	1	14,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	-	-
بسيط	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	1	11,1	-	-	-	-	-
معتدل	3	42,9	8	100	3	50,0	2	100	2	66,7	6	66,7	3	60,0	5	83,3
حاد	2	28,6	-	-	1	16,7	-	-	1	33,3	-	-	1	20,0	1	16,7
الوظيفة والوضع المالي																
لم تتأثر	2	28,6	3	37,5	2	33,3	-	-	1	33,3	4	44,4	2	40,0	-	-
بسيط	-	-	1	12,5	1	16,7	2	100	1	33,3	1	11,1	-	-	2	33,3
معتدل	3	42,9	3	37,5	3	50,0	-	-	-	-	4	44,4	2	40,0	3	50,0
حاد	2	28,6	1	12,5	-	-	-	-	1	33,3	-	-	1	20,0	1	16,7

### الصحة الإنجابية والسلوك الصحي لدى أمهات المصابين؛

يظهر الجدول رقم (3) توزيع الأمهات حسب سلوكهن الإنجابي واتجاهاتهن حيال الفحص قبل الولادة ؛ حيث تبين من النتائج أن (30,4%) من الأمهات حملن ثلاث مرات بعد ولادة الحمل الأول المصاب بالثلاسيميا ، في حين بلغت نسبة اللاتي لم يحملن (17,4%) ، وهي مساوية لنسبة اللاتي حملن أربع مرات ، ومعظمهن من الأمهات الأميات (33,3%) ، وحالتان من الأمهات حملتا بعد ذلك مرة واحدة ، وحالة واحدة حملت بعد ذلك مرتين. أما الولادات التي تلت الحمل المصاب الأول فإن (30,4%) من الأمهات لم تتجب أي مصاب بعد الحالة الأولى، في حين أن (34,8%) منهن أنجبن حالة واحدة مصابة. و(26,1%) من الأمهات أنجبن حالتين مصابتين، و(8,7%) أنجبن ثلاث حالات مصابة بالثلاسيميا ، وكن من فئة الأمهات ذوات المستوى التعليمي الأساسي فقط.

وعلى الرغم من ثبوت أن التوعية الوراثية قبل الزواج لها فائدة في اكتشاف الاضطرابات الوراثية، وهي خطوة أساسية نحو تغيير المواقف تجاه اختبارات ما قبل الزواج والإقلال من زواج الأقارب (Abdel- Meguid, et, al, 2000) ، وبخاصة حين تعرف تلك الاضطرابات مسبقاً ؛ فإن نسبة قليلة فقط من الأمهات أجريهن الفحص الطبي قبل الولادة وجميعهن من اللاتي لديهن طفل واحد فقط مصاب بالثلاسيميا. ولدى السؤال عن سبب عدم إجراء الفحص أشارت 50% منهن إلى أنه يعود إلى جهلهن بوجود مثل هذا الفحص آنذاك. وأشارت (25%) منهن إلى أن التشخيص مكلف، ولم تبد (20%) من الأمهات الرغبة في إجراء الفحص، في حين ذكرت إحدى الأمهات أن الفحص قبل الولادة لم يكن متوافراً في الأردن آنذاك.

وأشارت معظم الأمهات (78,9%) أنهن إذا حملن في المستقبل، فسيجربن فحصاً قبل الولادة. والسبب الذي أبدينه لإجراء مثل هذا الفحص يعود لعدم رغبتهن في تكرار التجربة الأليمة وإنجاب طفل آخر مصاب بالثلاسيميا يعاني من مرض مزمن طوال حياته. وقد أثرت الثلاسيميا على الخطط الإنجابية لنسبة (73,9%) من الأمهات، فقد كن يرغبن في إنجاب مزيد من الأطفال ، إلا أن الخوف من الثلاسيميا حال دون ذلك. ومن الملاحظ أنه كلما ازداد عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا ازداد تأثر الخطط الإنجابية للأمهات، إذ



#### دراسات وبحوث

بلغت أعلى نسبة تأثر لدى الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا. ولدى سؤال الأمهات عن النصيحة التي يقدمنها لشابين يافعين ينويان الزواج، وأظهرت نتيجة فحص الدم لديهما احتمال إنجابهما أطفالاً مصابين بالثلاسيميا، فنصح (95,7%) من الأمهات بعدم الزواج، في حين نصحت أم واحدة بإجراء فحص قبل الولادة عند كل حالة حمل.

المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

جدول رقم (3)

توزيع الأمهات حسب سلوكهن الإيجابي واتجاهن حيال الفحص قبل الولادة

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم							
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فاعلي	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
عدد المرات التي حملت بها الأم بعد إيجاب الطفل المصاب الأول																
صفر	1	14,3	1	12,5	2	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	1	14,3	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	16,7
2	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	1	11,1	-	-	-	-	-
3	3	42,9	3	37,5	1	16,7	-	-	2	66,7	3	33,3	-	-	2	33,3
4	1	14,3	2	25,0	1	16,7	-	-	1	33,3	2	22,2	1	20,0	-	-
5	-	-	-	-	1	16,7	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-
6	-	-	-	-	1	16,7	2	100	-	-	1	11,1	-	-	2	33,3
7	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	1	11,1	-	-	-	-
نتيجة الحمل																
غير مصابين	7	100	-	-	-	-	-	-	1	33,3	1	11,1	1	20,0	4	66,7
حالة مصابة	-	-	8	100	-	-	-	-	1	33,3	4	44,4	2	40,0	1	16,7
حالتان مصابتان	-	-	-	-	6	100	-	-	1	33,3	2	22,2	2	40,0	1	16,7
ثلاث حالات مصابة	-	-	-	-	-	-	2	100	-	-	2	22,2	-	-	-	-
الخضوع إلى فحص قبل الولادة عند الحمل																
خضعت	3	42,9	-	-	-	-	-	-	2	22,2	2	22,2	-	-	1	16,7
لم تخضع	4	57,1	8	100	6	100	2	100	3	100	7	77,8	5	100	5	83,3
في حالة الحمل هل ستخضع الأم إلى فحص قبل الولادة																
نعم	5	71,4	7	87,5	4	66,7	2	100	1	33,3	8	88,9	3	60,0	6	100
لا	2	28,6	1	12,5	2	33,3	-	-	2	66,7	1	11,1	2	40,0	-	-
تأثير الثلاسيميا على خطط إنجاب مزيد من الأطفال																
أثرت	6	85,7	5	62,5	4	66,7	2	100	2	66,7	6	66,7	3	60,0	6	100
لم تؤثر	1	14,3	3	37,5	2	33,3	-	-	1	33,3	3	33,3	2	40,0	-	-
التصحية التي تقدمها الأم لثلاثين يونيو الزواج وأظهرت نتيجة الفحص احتمال إنجابها طفلاً مصاباً بالثلاسيميا																
عدم الزواج	6	85,7	8	100	6	100	2	100	3	100	9	100	5	100	5	83,3
إجراء فحص قبل الولادة	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	16,7
المجموع	7	8	6	2	3	9	5	6	23							

**الصعوبات النفسية- الاجتماعية :**

تواجه أمهات المصابين بالثلاسيميا الكبرى صعوبات نفسية واجتماعية واضطرابات متعددة. ويبين الجدول رقم (4) توزيع الأمهات حسب هذه الصعوبات. ومن أبرز النتائج في هذا الخصوص ما يلي :

**القلق :** كان القلق من أكثر المشاعر ظهوراً على الأمهات، فقد بدت أعراضه على الأمهات بشكل بسيط أو معتدل (52,2% و47,8% على التوالي). وأكثر الأمهات قلقاً بشكل معتدل هن الأميات (66,7%) واللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا (87,5%).

**اضطراب السلوك :** إن (39,1%) من الأمهات تظهر عليهن آثار الاضطراب بشكل بسيط ، حيث لا يتقن بمعرفتهن بطبيعة مرض الثلاسيميا ، ومع ذلك يمكنهن إعطاء وصف ملائم لحالة أطفالهن. ويظهر الاضطراب بشكل معتدل على (34,8%) من الأمهات ، حيث لديهن بعض المعتقدات الخاطئة حول مرض الثلاسيميا. ومن الملاحظ أن الاضطراب بشكل حاد ظهر على الأمهات اللاتي تدنى المستوى التعليمي لديهن (الأميات والمرحلة الأساسية) فقط، في حين أن الأمهات اللاتي لا يعانين أبداً من الاضطراب هن اللاتي أنهين دراستهن الثانوية و/أو الجامعية (25% و33,3% على التوالي).

**الغضب :** يظهر الغضب على الأمهات بشكل معتدل وبسيط (34,8% و30,4% على التوالي). أما نسبة الأمهات اللاتي لم تظهر عليهن مشاعر الغضب قط ، فبلغت (17,4%) وكن من الأميات (66,7%) ، أو من المتعلمات بمستوى الشهادة الثانوية و/أو الجامعية (33,3%) ، في حين بلغت نسبة الأمهات اللاتي ظهر عليهن الغضب بشكل حاد (17,4%) ، ومعظمهن من المتعلمات في المستوى التعليمي الثانوي (60%) ، واللاتي لديهن طفلان أو ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا (25 و33% على التوالي) .

**الشعور بالذنب :** بلغ الشعور بالذنب - بشكل حاد - أعلى نسبة له لدى الأمهات (30,4%) : إذ تلوم الأم نفسها دوماً بسبب حالة طفلها الصحية. والأمهات الأكثر شعوراً بالذنب في هذه المجموعة هن اللاتي لديهن طفل واحد مصاب بالثلاسيميا (42,9%). وتساوت نسبة الأمهات اللاتي لا يشعرن بالذنب أبداً مع اللاتي يشعرن بالذنب بشكل معتدل (26,1% لكلا الفئتين) . أما أعلى نسبة من الأمهات اللاتي لا يشعرن بالذنب أبداً

#### المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

فكانت للأميات (66,7%) ، ربما يعود ذلك لعدم إدراكهن لطبيعة المرض الوراثية. ولوحظ أن الأمهات كافةً اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا لا يشعرن بالذنب إلا بشكل بسيط، إذ شعرن بالذنب في الفترة الأولى من المرض، ولكن تبدد هذا الشعور بعد فترة وجيزة.

**الإنكار** : لم يكن السلوك الإنكاري شائعاً بين الأمهات ؛ إذ إن (34,8%) من الأمهات لم يظهر عندهن الإنكار أو كان بسيطاً . ومن الجدير بالذكر أن الأمهات اللاتي تأثرن بشكل حاد هن من ذوات المستوى التعليمي الثانوي و/أو الجامعي (17,4%) ، فهن لا يتحدثن عن مرض أطفالهن أبداً، ويتظاهرن بأن كل شيء طبيعي خلافاً لوضع المرضى الحرج الظاهر بوضوح .

**الهم الذي يساور الأمهات** : إن (86,9%) من الأمهات يساورهن الهم بخصوص مرض أطفالهن، وبلغت نسبة الأمهات اللاتي يساورهن الهم كثيراً بخصوص مرض أطفالهن (47,8%) ، معظمهن ممن لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا . أما نسبة من يساورهن الهم طوال الوقت ، فبلغت (21,7%) ، معظمهن من اللاتي لديهن طفل واحد مصاب بالثلاسيميا (42,9%) منهن وفي المستوى التعليمي الأساسي (44,4%) .

جدول رقم (4)  
توزيع الأمهات حسب الصعوبات النفسية - الاجتماعية التي تواجههن

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيما								مستوى التعليم							
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
الشعور بالذنب																
لاشيء	1	14,3	4	50,0	1	16,7	-	-	2	66,7	4	44,4	-	-	6	26,1
بسيط	2	28,6	2	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	4	17,4
معتدل	1	14,3	-	-	3	50,0	2	100	-	-	2	22,2	2	40,0	6	26,1
حاد	3	42,9	2	25,0	2	33,3	-	-	1	33,3	3	33,3	1	20,0	7	30,4
الإنكار																
لاشيء	3	42,9	3	37,5	2	33,3	-	-	2	66,7	5	55,6	-	-	8	34,8
بسيط	2	28,6	4	50,0	-	-	2	100	1	33,3	2	22,2	1	20,0	8	34,8
معتدل	1	14,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	3	13,0
حاد	1	14,3	1	12,5	2	33,3	-	-	-	-	3	60,0	1	16,7	4	17,4
القلق *																
بسيط	4	57,1	1	12,5	5	83,3	2	100	1	33,3	5	55,6	2	40,0	12	52,2
معتدل	3	42,9	7	87,5	1	16,7	-	-	2	66,7	4	44,4	3	60,0	11	47,8
الاضطراب																
لاشيء	1	14,3	1	12,5	-	-	2	100	-	-	-	-	-	-	4	17,4
بسيط	3	42,9	3	37,5	3	50,0	-	-	1	33,3	3	33,3	2	40,0	9	39,1
معتدل	2	28,6	3	37,5	3	50,0	-	-	1	33,3	5	55,6	2	40,0	8	34,8
حاد	1	14,3	1	12,5	-	-	-	-	1	33,3	1	11,1	-	-	2	8,7
الغضب																
لاشيء	1	14,3	3	37,5	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	4	17,4
بسيط	2	28,6	1	12,5	2	33,3	2	100	1	33,3	4	44,4	-	-	7	30,4
معتدل	4	57,1	2	25,0	2	33,3	-	-	-	-	4	44,4	2	40,0	8	34,8
حاد	-	-	2	25,0	2	33,3	-	-	-	-	3	60,0	3	60,0	4	17,4
هل يساور الأم بهم بخصوص الثلاسيما																
مطلقاً	2	28,6	-	-	1	16,7	-	-	-	-	2	-	-	-	3	13,0
أحياناً	1	14,3	-	-	1	16,7	2	100	-	-	1	-	1	20,0	4	17,4
كثيراً	1	14,3	6	75,0	4	66,7	-	-	2	66,7	3	44,4	4	80,0	11	47,8
طوال الوقت	3	42,9	2	25,0	-	-	-	-	1	33,3	4	-	-	-	5	21,7

\* لم تأخذ الخيارات (لا شيء) أو (حاد) أية قيمة .

### الاحتياجات النفسية- الاجتماعية لأمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى:

يختص هذا القسم من الدراسة بتحديد الاحتياجات النفسية-الاجتماعية لأمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى في مجالات متنوعة ذات صلة بحياتهن الأسرية والاجتماعية، إذ تعرض النتائج في الجدولين (5) و(6). وفيما يلي إيجاز بمجالات هذه الاحتياجات :

#### الدعم النفسي- الاجتماعي :

أعربت نسبة عالية (65,2%) من الأمهات عن حاجتهن لمزيد من الدعم، وكان معظمهن ممن أنهين دراستهن في كلية أو جامعة، واللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا الكبرى . أما عن مدى تبادل الأمهات للحديث مع الآخرين بشأن مشاكلهن وهمومهن، فتشير النتائج إلى أن نسبة الأمهات اللاتي لا يتبادلن الحديث مطلقاً بلغت (69,6%) ، في حين كانت نسبة من يتبادلن الحديث أحياناً (21,7%) ، ومن يفعلن ذلك كثيراً (8,7%) ، وجميعهن من الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا الكبرى وأنهين دراستهن في كلية أو جامعة . وتلجأ (39,1%) من الأمهات إلى الزوج طلباً للمساعدة، ومعظمهن من اللاتي درسن في المستوى الأساسي (66,7%) ، في حين أن (26,1%) يلجأن إلى الأقارب ، وخاصة اللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا . وتلجأ (13%) منهن إلى الأصدقاء أو الوالدين ، في حين أن إحدى الأمهات تلجأ إلى ابنتها ، وأخرى تلجأ إلى أختها .

#### المعلومات عن المرض :

أعربت (39,1%) من الأمهات عن عدم احتياجهن لمزيد من المعلومات حول المرض ؛ لأن لديهن ما يكفي من المعلومات ، أو لعدم رغبتهن في الحصول على مزيد من المعرفة. ومع أن الأمهات الأميات كن أقل الأمهات معرفة بأسباب المرض ومضاعفاته ، فإن (66,6%) منهن لم يرغبن في الحصول على مزيد من المعلومات عن المرض. كما لم يكن

لدى جميع الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا أي حاجة للحصول على المعلومات. وأشارت (34,8%) من الأمهات إلى حاجتهن للمزيد من المعلومات حول المرض من ناحية أسبابه وعلاجه ومضاعفاته، ومعلومات حول أثره على مستقبل أطفالهن، ومعظمهن من المتعلمات في مستوى كلية أو جامعة (50%).

#### التعليم :

لم يكن لدى (39,1%) أية احتياجات لأطفالهن في مجال التعليم. وطلبت (39,1%) من الأمهات أن يتضمن المنهاج المدرسي معلومات عن مرض الثلاسيميا ؛ لزيادة المعرفة والوعي. وأعلى نسبة من الأمهات اللاتي طلبن ذلك هن اللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا (62,5%). ومن الملاحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات ارتفعت نسبة اللاتي طلبن وضع معلومات عن مرض الثلاسيميا في المنهاج المدرسي، وبلغت أقصاها عند الأمهات المتعلمات في المستوى التعليمي في كلية أو جامعة (50%) ، وأبدت (17,4%) من الأمهات عن حاجة أطفالهن إلى مزيد من الاهتمام والتفهم من جانب المعلمين، وخصوصاً في حالات الغياب. ومعظم الأمهات في هذه المجموعة هن اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا. وبين (8,7%) من الأمهات عن حاجة مرضى الثلاسيميا إلى المساعدة ؛ من أجل إكمال دراستهم الجامعية .

#### العلاج والخدمات المقدمة :

طلبت معظم الأمهات (56,5%) بتحسين الخدمات المقدمة لأطفالهن. ولوحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات زادت نسبة اللاتي يطلبن تحسين الخدمات المقدمة من غذاء ومرافق صحية ونظافة وتوافر ألعاب في أماكن المعالجة، وبلغت أقصاها عند الأمهات المتعلمات في مستوى الكلية أو الجامعة (66,7%) ، وطلبت (39,1%) من الأمهات تنظيم مجموعات دعم للأهالي والمرضى، وكان معظمهن من اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا . ومن الملاحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات ازدادت نسبة اللاتي يطالبن بتوافر مجموعات الدعم ، وبلغت النسبة أقصاها لدى الأمهات المتعلمات في المستوى التعليمي في الكلية أو الجامعة (66,6%) ، وطلبت (17,4%) من الأمهات بتوسعة قسم الثلاسيميا ، بحيث يضم جميع الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى ، بالإضافة

### المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

إلى طبيب باطني مقيم وصيدلية. وقد طالبت إحدى الأمهات بإجراء دراسات لمعرفة واقع تأثير الثلاسيميا على المرضى وعائلاتهم، وأخرى تمتت توافر بديل لمضخة دواء الديسفيرال، وأم واحدة أرادت توافر دعم مادي من المستشفى إلى المرضى، وخصوصاً من أجل مصاريف المواصلات .

#### العلاقات الأسرية :

ذكرت نسبة كبيرة من الأمهات أنهن لم يكنن بحاجة إلى أي تغيير أو تحسين في مجال العلاقات الأسرية (73,9%). وقد يكون السبب في ذلك أن التكيف الأسري في عائلات المرضى لم يتأثر بشكل كبير . وقد أعربت (13%) من الأمهات عن حزنهن بسبب سخرية بعض أفراد العائلة الممتدة من مرض أطفالهن، ومعظمهن من الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا. وذكرت (8,7%) من الأمهات عن حاجتهن إلى مزيد من العناية والاهتمام من الأهل، وحاجة أفراد عائلتهن الممتدة إلى التوعية بمرض الثلاسيميا .

#### العلاقات الاجتماعية :

لم تكن لدى معظم الأمهات (65,3%) أية احتياجات في مجال العلاقات الاجتماعية. وقد يعود السبب إلى عدم رغبتهن في تلقي معاملة خاصة من أفراد المجتمع، وتجنب وصمة العار ؛ بسبب الطبيعة الوراثية للمرض. أما (34,8%) من الأمهات فيرغبن في إيجاد برامج من أجل توعية أفراد المجتمع بمرض الثلاسيميا ، وأعلى نسبة منهن هن اللاتي درسن في المستوى التعليمي الثانوي (37,5%). كما كانت أعلى نسبة طالبت بتوعية المجتمع بمرض الثلاسيميا من الأمهات اللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا . وأعربت إحدى الأمهات عن حاجة عائلات مرضى الثلاسيميا إلى المساعدات المالية من المجتمع.

#### العلاقات مع الطاقم الصحي :

لم تظهر معظم الأمهات (69,9%) أية شكوى حول الطاقم الصحي ، في حين رغب (26,1%) من الأمهات في أن يعطيهم الطبيب معلومات أكثر دقة وتفصيلاً عن المرض. كما اشتكت والدتان من التنقلات بين الأطباء وتغييرهم بشكل متكرر ؛ مما يحول دون الاستمرارية في العلاج.



## جدول رقم (5)

مصادر الدعم والمتغيرات المتعلقة بذلك لأمهات مرضى التلاسيميا الكبرى موزعة حسب عدد الأطفال المصابين بالتلاسيميا والمستوى التعليمي

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالتلاسيميا								مستوى التعليم									
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى			
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
مدى حاجة الأمهات الحديث مع الآخرين من مشاكلهن وموهمهن																		
مطلقاً	5	71,4	6	75,0	5	83,3	-	-	3	100	6	66,7	3	60,0	4	66,7	16	69,6
أحياناً	2	28,6	2	25,0	1	16,7	-	-	-	-	3	33,3	2	40,0	-	-	5	21,7
كثيراً	-	-	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-	-	-	2	33,3	2	8,7
من تلجأ الأمهات طلباً للمساعدة																		
الزوج	3	42,9	3	37,5	1	16,7	2	100	1	33,3	6	66,7	-	-	2	33,3	9	39,1
الأقارب	-	-	2	25,0	4	66,7	-	-	-	-	2	22,2	2	40,0	2	33,3	6	26,1
الأصدقاء	3	42,9	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	33,3	3	13,0
الابنة	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-	1	4,3
الوالدان	1	14,3	1	12,5	1	16,7	-	-	1	33,3	1	12,5	1	20,0	-	-	3	13,0
الأخت	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-	1	4,3
مدى حاجة الأمهات إلى مزيد من الدعم النفسي - الاجتماعي																		
تحتاج	4	57,1	6	75,0	3	50,0	2	100	2	66,7	4	44,4	3	60,0	6	100	15	65,2
لا تحتاج	3	42,9	2	25,0	3	50,0	-	-	1	33,3	5	55,6	2	40,0	-	-	8	34,8
مجموع الأمهات	7		8		6		2		3		9		5		6		23	

المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

جدول رقم (6)

احتياجات أمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى في مجال العلاقات موزعة حسب عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا والمستوى التعليمي

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم								
	1		2		3		4		أُمِّي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى		
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	
الشعور بالنزب																	
لا يوجد احتياج	5	71.4	7	87.5	5	83.3	-	-	3	100	6	66.7	4	80	4	66.7	
أن يشعر معي أهلي ولا يسخروا من مرض طفلي	1	14.3	-	-	-	-	-	2	100	-	-	1	11.1	-	-	2	33.3
مزيد من العناية والاهتمام من الأهل	1	14.3	1	12.5	-	-	-	-	-	-	2	22.2	-	-	-	-	
التوعية لأفراد العائلة	1	14.3	-	-	1	16.7	-	-	-	-	1	11.1	1	20	-	-	
لا يوجد احتياج	5	71.4	4	50.0	4	66.7	2	100	3	100	5	55.6	2	40	5	83.3	
أريد أناساً يفهمون شعوري	-	-	2	25.0	-	-	-	-	-	-	1	11.1	-	-	-	-	
توعية أفراد المجتمع بمرض الثلاسيميا	2	28.6	3	37.5	2	33.3	-	-	-	-	4	44.4	3	60	1	16.7	
لا يوجد احتياج	6	85.7	7	87.5	3	50.0	-	-	3	100	6	66.7	4	80	3	50.0	
إعطاء معلومات أدق لأهالي المرضى	1	14.3	1	12.5	2	33.3	2	100	-	-	2	22.2	1	20	3	50.0	
شكوى من كثرة تنقلات الأطباء وتغييرهم	1	14.3	-	-	1	16.7	-	-	-	-	1	11.1	-	-	1	16.7	

## جدول رقم (7)

احتياجات أمهات في مجال المعلومات والخدمات حسب عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا والمستوى التعليمي

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم									
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى			
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
في مجال المعلومات عن المرض																		
لا يوجد احتياج	2	28,6	2	25,0	3	50,0	2	100	2	66,6	2	22,2	3	60	2	33,3	9	39,1
المعرفة أكثر عن المرض من ناحية أسبابه ، وعلاجه ، ومضاعفاته	2	28,6	4	50,0	2	33,3	-	-	-	-	4	44,4	1	20	3	50,0	8	34,8
معرفة أثر المرض على المستقبل	3	42,9	4	50,0	1	16,7	-	-	1	33,3	3	33,3	1	20	3	50,0	8	34,8
في مجال التعليم																		
لا يوجد احتياج	4	57,1	2	25,0	3	50,0	-	-	2	66,7	4	44,4	2	40	1	16,7	9	39,1
وضعه في المنهج المدرسي لزيادة المعرفة والوعي	3	42,9	5	62,5	1	16,7	-	-	1	33,3	3	33,3	2	40	3	50,0	9	39,1
اهتمام وتفهم أكثر من المعلمين ، وخصوصاً في حالات الغياب	-	-	2	25,0	1	16,7	2	100	-	-	2	22,2	-	-	2	33,3	-	17,4
مساعدة المرضى لإكمال دراستهم الجامعية	-	-	-	-	1	16,7	-	-	-	-	1	11,1	1	20	-	-	2	8,7
في مجال العلاج والخدمات المقدمة																		
لا يوجد احتياج	1	14,3	1	12,5	3	50,0	-	-	1	33,3	3	33,3	1	20	1	33,3	5	21,7
توسعة قسم الثلاسيميا بحيث يضم جميع الخدمات الصحية التي يحتاجها المريض	-	-	4	50,0	-	-	-	-	-	-	1	11,1	1	20	2	33,3	4	17,4
تحسين الخدمات المقدمة من غذاء ومرافق صحية ونظافة وتوفير الألعاب	4	57,1	7	87,5	2	16,7	-	-	1	33,3	5	55,6	3	60	4	66,7	1	56,5
توفر مجموعات دعم	1	14,3	3	37,5	3	50,0	2	100	-	-	2	22,2	3	60	4	66,6	9	39,1
توفر علاج بديل المضخة	-	-	-	-	1	16,7	-	-	-	-	-	-	1	20	-	-	9	4,3
الدعم المادي	1	14,3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	-	-	1	4,3
إجراء الدراسات لمعرفة وأقم تأثير الثلاسيميا على المرضى وعائلاتهم	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20	-	-	1	4,3

### مناقشة النتائج

ناقشت هذه الدراسة الصعوبات النفسية - الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى . وقد تبين من النتائج أن العلاقات بين الأم والأب قد تأثرت، ولكن ليس بشكل حاد . لكن الحياة الاجتماعية تأثرت بشكل أكبر لدى الأمهات، وخصوصاً المتعلقات منهن في كلية أو جامعة واللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا. وتبين أن نسبة عالية من الأمهات تعاني العزلة الاجتماعية. إلا أنه من الغريب أن الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال لم تتأثر حياتهن الاجتماعية كثيراً .. ربما لأنهن تعودن على وجود عدد كبير من المرضى في المنزل. كذلك تأثرت علاقات الأم بأطفالها الأصحاء ؛ وذلك بسبب العناية الزائدة التي يلقاها المصاب . ومن ناحية العمل والوضع المادي فقد تأثر كثيراً ؛ نتيجة لعدم مقدرة الأمهات العاملات الاستمرار في العمل والكلفة العالية من الوقت والمال التي يتطلبها علاج الأطفال المصابين.

أما بخصوص الوضع الإيجابي لأمهات المصابين ، تبين أن كثيراً منهن استمرت في الإنجاب رغم ولادة طفل مصاب. ورغم أهمية الفحص الطبي قبل الزواج ، فإن نسبة قليلة من الأمهات قد أجري الفحص قبل الولادة. ومن الملاحظ أن الإصابة بالمرض قد أثرت على الخطط الإنجابية لأمهات المصابين، حيث إن كثيراً منهن كن يرغبن في عدد أكبر من الأطفال.

ومن ناحية الصعوبات النفسية فقد كان القلق في مقدمتها ، وأكثر المصاعب النفسية- الاجتماعية ظهوراً على الأمهات . وقد يكون ذلك بسبب معرفتهن بالمرض وطبيعته المزمنة ومضاعفاته الخطيرة . كما يعود قلق الأمهات إلى خوفهن على مستقبل أطفالهن المرضى من مضاعفات المرض ، وهذا يطابق ما جاء في دراستي (Tsiantis, 1990, Ratip et al, 1995). أما مشاعر الغضب فقد ظهرت على معظم الأمهات، وكانت موجهة نحو الأطباء ، فهن يلقين اللوم عليهم لمرض أطفالهن . وقد يكون هذا الشعور طريقة غير مباشرة لإخفاء حقيقة غضبهن على أنفسهن ؛ بسبب الطبيعة الوراثية للمرض وإنجابهن في عديد من الحالات أكثر من طفل مصاب بالثلاسيميا . وهذا يطابق ما جاء في دراستي (Tsiantis, 1990; Nash, 1990). كما أن الشعور بالذنب كان يساور

الأمهات ؛ مما يدفعهن للوم أنفسهن بسبب الحالة الصحية لأطفالهن. ولا يتوافر دعم نفسي- اجتماعي لعدد كبير من الأمهات، وكثير منهن لا يجدن من تشاركن الحديث عن مشاكلهن وهمومهن ، خاصة أن المسؤولية الأولى في تربية الطفل تقع على عاتقهن ، وأن دور الأب ثانوي جداً. وأعربت معظم الأمهات عن حاجتهن لمزيد من الدعم ، خصوصاً رغبتهن في مقابلة أمهات يعشن ظروفهن نفسها. وهذا يطابق ما جاء في دراسة (Tsiantis et al, 1996) التي أجريت على المجتمع اليوناني ، إذ تتقبل الأم عبء العناية بالطفل المريض وحدها . وكانت نسبة الأمهات اللاتي يساورهن الهم بخصوص مرض أبنائهن عالية ، وقد يكون ذلك إلى كون الأم واعية بطبيعة المرض والمضاعفات الخطيرة التي قد تحدث لأطفالها في المستقبل. كما أن عدم وصول أطفالهن إلى البلوغ الجنسي يشكل لهن قلقاً دائماً ؛ لأن ذلك باعتقادهن يحول دون زواجهم في المستقبل، وهذا يوافق ما جاء في دراسة (Tsantili & Papada - Xypolita, 1982).

ومع أن العلاج مجاني للمرضى ، فإن الوضع المالي للعائلات قد تأثر ؛ إذ إن العبء الأكبر هو عدم تمكن الأهل من توفير الأموال لعملية زرع النخاع التي قد تجلب لأطفالهم الشفاء . وعلاوة على ذلك ، فإن كلفة فحص الثلاثسيميا قبل الولادة باهظة، مما يحول دون قيام الأم الحامل بإجرائه . وهذا يوافق ما جاء في دراسة (Hadzipetrou et al, 2000). ونظراً للطابع الوراثي لمرض الثلاثسيميا ، فإن معظم الأمهات يلقين اللوم على أنفسهن لإصابة أطفالهن بهذا المرض . ولا يزال البعض منهن يلمن أنفسهن حتى الآن، خصوصاً بعد إنجاب أكثر من طفل مصاب بالمرض . وهذا يطابق ما جاء في دراسة (Tsiantis, Xypolita - Tsantili & Papadakou - Lagoyianni, 1982)

وترغب معظم الأمهات في الحصول على معلومات عن المرض والمضاعفات الناجمة عنه على وجه الخصوص. وقد طالبت الأمهات - ولا سيما المتعلقات في كلية أو جامعة - بوضع معلومات عن الثلاثسيميا في المنهج الدراسي. وفي مجال العلاقات الأسرية، لم ترَ نسبة كبيرة منهن أن هناك حاجة إلى تغيير أو تحسين . إلا أنه في مجال العلاقات الاجتماعية طالبت نسبة لا بأس بها من الأمهات بطرح برامج توعية للوقاية من مرض

### المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

الثلاسيميا. كما طالبت معظم الأمهات بإدخال تحسين في مجال العلاج والخدمات المقدمة من غذاء وبرامج صحية ونظافة. كما طالبن بتوفير مجموعات دعم نفسي - اجتماعي ليتسنى لهن تبادل الخبرات ومهارات التكيف مع الأمهات الأخريات. وبعض الأمهات يرغبن في أن يقدم لهن الطبيب معلومات تفصيلية دقيقة عن المرض وعن الوضع الصحي لأطفالهن.

### محددات الدراسة :

لا يمكن تعميم نتائج الدراسة على جميع أمهات المصابين بالثلاسيميا في الأردن أو غيره من المجتمعات؛ لأن العينة غير ممثلة ، ولاقتصرها على مقابلة أمهات المرضى الذين يتلقون العلاج بمستشفى حكومي في عمان، ولم تتضمن أمهات مرضى من مراكز ثلاسيميا أخرى في الأردن . وكانت عينة الدراسة صغيرة ؛ ومن ثم فإن النسب المئوية الواردة في الدراسة قد تكون مضللة في بعض الحالات، ومن الأفضل الرجوع إلى التكرارات ؛ لمعرفة الأعداد بالضبط.

### التوصيات :

إن محدودية عينة الدراسة الحالية تجعل القيام بدراسات جديدة أمراً لازماً ؛ لتعميق فهم التأثيرات التي يمكن أن تصاحب مرضاً مثل الثلاسيميا وما شابهه من أمراض مزمنة ومستعصية. وتوصي الدراسة أيضاً ، وللوقاية من المرض ، بعمل توعية وراثية وبرامج للتثقيف الصحي للمرضى وعائلاتهم ولغيرهم من الناس . حيث يتبين مدى صعوبة علاج المرض وإمكانية التخفيف من الحالات الجديدة بالوقاية . كذلك ينبغي تثقيف المرضى وعائلاتهم حول المرض ومضاعفاته وكيفية التعامل معه . ونود الإشارة أيضاً إلى أن الطبيعة المعقدة لمرض الثلاسيميا تجعل من وجود طاقم متكامل من الاختصاصات الطبية والنفسية والاجتماعية أمراً لازماً ؛ وذلك لحسن التعامل مع الجوانب المتعددة المعقدة لهذا المرض الحيوي - النفسي - الاجتماعي .

## المراجع

- الشمالية ، سمية ، (1994) ، دراسة مسحية للمشكلات التكيفية لدى الأطفال غير العاديين ذوي الأمراض المزمنة (الفشل الكلوي والصرع والتلاسيميا وسرطان الدم) في عينة أردنية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، عمان ، الجامعة الأردنية.
- الكسواني ، باسم ، (2003) ، "ملاحظات غير منشورة حول أمراض التلاسيميا" .
- ملكاوي ، أسماء ، (1998) ، خصائص الأطفال ذوي الأمراض المزمنة واحتياجاتهم الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، عمان ، الجامعة الأردنية.
- Abdel-Meguid, N., Zaki, M.S., and Hammad, S. A. (2000). Premarital Genetic Investigations: Effect of Genetic Counseling. Eastern Mediterranean Health Journal, Vol. 6, No. 4, July. World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean.
- Al-Hader, A., Bashir, N., Hasan, Z., & Khatib, S. 1993. Thyroid Function in Children with B-Thalassemia Major in North Jordan. Journal of Tropical Pediatrics. 39: 107-110.
- Aydin, B., Yarrak, I., Akarsu, D., Okten, N., & Ulgen, M. 1997. Psychosocial Aspects and Psychiatric Disorders in Children with Thalassemia Major. Acta Paediatrica Japonica. 38:354-357.
- Barkawi, M., Bashir, N., & Sharif, L. 1991. Sick Cell-Thalassemia in a Jordanian Family. Tropical and Geographical Medicine. 43: 94-99.
- Bashir, N., Barkawi, M., & Sharif, L. 1992. Sick Cell / B-Thalassemia in North Jordan. Journal of Tropical Pediatrics. 38: 196-198.
- Bashir, N., Barkawi, M., Sharif, L., Momani, A., & Gharaibeh, N. Prevalence of Hemoglobinopathies in North Jordan. 1992. Tropical and Geographical Medicine. 44: 122-125.
- Baskin, M., Collin, M., Brown, F., Griffith, J., Samuels, D., Moody, A., Thompson, M., Eckman, J. & Kaslow, N. 1998. Psychosocial Considerations in Sick Cell Disease (SCD): The Transition from Adolescence to Young Adulthood. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings. 5:315-341.
- Beratis, S. 1993. Psychosocial Status in Pre-Adolescent Children with B-Thalassemia. Journal of Psychosomatic Research. 37: 271-279.

المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

- Bush, S., Mandel, F., & Giardina, J. 1998. Future Orientation and Life Expectations of Adolescents and Young Adults with Thalassemia Major. *Annals New York Academy of Science*. 850: 361-369.
- Cao, A., Gabutti, V., Galanello, R., Masera, G., Modell, B., Di Palma, A., Piga, A., Vullo, C., & Wonke, B. 1997. Management Protocol for the Treatment of Thalassaemia Patients. Cyprus: Thalassaemias International Federation.
- Cazzetta, R. 1990. A Patient's Perspective. *Annals New York Academy of Science*. 612: 473-476.
- Chirban, L. 1986. *Thalassemia – An Interdisciplinary Approach*. USA: University Press of America.
- Collins, M., Kaslow, N., Doepke, K., Eckman, J. & Johnson, M. 1998. Psychosocial Interventions for Children and Adolescents with Sickle Cell Disease (SCD). *Journal of Black Psychology*. 24:432-454.
- Compagno, L. 2000. Living with Thalassemia. *Western Journal of Medicine*. 172: 138-139.
- Daar, S., Hussein, H. M., Merghoub, T., & Krishnamoorthy, R. 1998. Spectrum of B-Thalassemia Mutations in Oman. *Annals New York Academy of Science*. 850: 404-406.
- Dilworth-Anderson, P. 1990. Family Structure and Intervention Strategies. *Annals New York Academy of Science*. 612: 183-188.
- Di Palma, A., Vullo, C., Zani, B., & Facchini, A. 1998. Psychosocial Integration of Adolescents and Young Adults with Thalassemia Major. *Annals New York Academy of Science*. 850: 355-360.
- Dyson, S., Davis, V., Rahman, R. 1993. Thalassemia - Establishing Basic Awareness. *Health Visitor*. 66: 360-361.
- El-Hareth, E. H., Kuhnau, W., Schmidtke, J., Stuhmann, M., Nasseralah, Z., & Al-Shahri, A. 1999. Identification and Clinical Presentation of B-Thalassemia Mutations in the Eastern Region of Saudi Arabia. *J Med Genet*. 36: 936-937.
- Falah, M. 1999. Thalassemia Situation in Jordan. (Unpublished).
- Georganda, E. 2000. Thalassaemia and Fears. (Unpublished Manuscript).



- Gharaibeh, N., Al-Sheyyab, M., & Batiha, A. 1998. Detection of B-Thalassemia Carriers in Jordan. *Annals of Saudi Medicine*. 18: 360-362.
- Giordano, V. 1985. Psychosocial Impacts on a Thalassemic Patient's Life. *Annals New York Academy of Science*. 445: 324-326.
- Hadzipetrou, M., Katsivardelou, A., Nikolaido, A., Sermiti, R., & Berdoukas, V. 2000. The Role of Non-Governmental Organizations as an Ancillary to Health Care Systems – Medicins du Monde – Greece's Contributions to Thalassemia in the Hashemite Kingdom of Jordan. *Workshop on Evaluation of Thalassemia in Jordan*. 1-14.
- Katsivardelou, A., Al-Natour, A., El-Jallad, N., Nikolaidou, A., Schmidt, A., Berdoukas, V., Hazipetros, M., Al-Zoubi, M. & Sermiti, R. 2000. Preliminary Findings on the Introduction of Psychosocial Support to Thalassemia Patients and Their Families. *Workshop on Evaluation of Thalassemia in Jordan*. 1-18.
- Klein, N., Sen, A., Rusby, J., Ratip, S., Modell, B., & Olivieri, N. 1998. The Psychosocial Burden of Cooley's Anemia in Affected Children and Their Parents. *Annals New York Academy of Science*. 850: 512-513.
- Labropoulou, S., & Beratis, S. 1995. Psychological and Sociological Aspects of the Thalassemias. *Journal of Psychosomatic Research*. 39: 911-919.
- Masera, G., Monguzzi, W., Tornotti, G., Lo-Iacono, B., Pertici, S., & Spinetta, J. 1990. Psychosocial Support in Thalassemia Major: Monza Center's Experience. *Haematologica*. 75: 181- 190.
- Nash, K. 1990. A Psychosocial Perspective: Growing Up with Thalassemia, a Chronic Disorder. *Annals New York Academy of Science*. 612: 442-450.
- National Institutes of Health. 1995. *Cooley's Anemia: Progress in Biology and Medicine –1995*. USA.
- Pericleous, L. 2000. The Patient's Perspective. *Desferal Compliance Workshop in Jordan 22nd February, 2000*. (Unpublished).
- Politis, C. 1998. The Psychosocial Impact of Chronic Illness. *Annals New York Academy of Science*. 850: 349-354.
- Politis, C., Di Palma, A., Fisis, M., Giasanti, A., Richardson, S., Vul-

المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى

- lo, C., & Masera, G. 1990. Social Integration of the Older Thalassaemic Patient. *Archives of Disease in Childhood*. 65(9):984-986.
- Potenza, G., & Cazzetta, R. 1998. Patient Psychosocial Perspectives. *Annals New York Academy of Science*. 850: 370-373
  - Ratip, S. 1996. Methods for Measurement of Clinical and Psychosocial Burden in the Thalassemias. MD Thesis, University of London.
  - Ratip, S., & Modell, B. 1996. Psychological and Sociological Aspects of the Thalassemias. *Seminars in Hematology*. 33: 53-65.
  - Ratip, S., Skuse, D., Porter, J., Wonke, B., Yardumian, A., & Modell, B. 1995. Psychosocial and Clinical Burden of Thalassaemia Intermedia and Its Implications for Prenatal Diagnosis. *Archives of Disease in Childhood*. 72: 408-412.
  - Sirdah, M., Bילו, Y. Y., El Jabour, S., & Najjar, K. 1998. Screening Secondary School Students in the Gaza Strip for B-Thalassaemia Trait. *Clin. Lab. Haem*. 20: 279-283.
  - Thalassaemia International Federation. 2001. Unity is Our Strength. *TIF Magazine*. 32:3.
  - Tsiantis, J. 1990. Family Reactions and Relationships in Thalassaemia. *Annals New York Academy of Science*. 612: 451-461.
  - Tsiantis, J., Drangonas, T., Richardson, C., Anastasopoulos, D., Masera, G., & Spinetta, J. 1996. Psychosocial Problems and Adjustment of Children with B-Thalassaemia and their Families. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 5(4): 193-203.
  - Tsiantis, J., Xypolita-Tsantili, D., & Papadakou-Lagoyianni S. 1982. Family Reactions and Their Management in a Parent Group with Beta-Thalassaemia. *Archives of Disease in Childhood*. 57:860-863.
  - Vullo, R., Modell, B., & Georganda, E. 1995. What is Thalassaemia. *Cyprus: the Thalassaemia International Federation*.
  - Woo, R. 1986. Psychological and Social Research Concerning the Thalassaemia Patient. (In Chirban, J. *Thalassaemia an Interdisciplinary Approach*. USA: University Press of America.). pp. 17-39

## الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية

### د. مرهان حسين محمود الحلواني \*

تعد الطفولة دعامة البشرية وكيان كل مجتمع يريد أن يقوم على بنیان متين ،  
والذخيرة التي يقدمها الجيل الحاضر للأجيال المقبلة.  
كما أنها مرحلة لها قيمتها في ذاتها ؛ لكونها مرحلة نمو مستمر للطفل في جميع  
النواحي البدنية والاجتماعية والعقلية ، فيجب رعايته والعناية به ، وتركه يُعد جريمة لا  
تغتنر في حق الطفل ذاته وفي حق المجتمع كله.  
فلقد كان الطفل موضع اهتمام الهيئات والمنظمات وأجهزة الدولة منذ فجر التاريخ  
إلى يومنا هذا في المجتمعات المحلية والدولية.  
وتأكيداً على ذلك بدءاً بالصور الجدارية للمعابد والتمثال التي شيدها قدماء  
المصريين وفي الأديان السماوية التي أقرت حقوق الطفل ، ومروراً بإعلان جنيف بحقوق  
الطفل عام 1924م الذي أقره الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948 ، وأعلنته الجمعية  
العامة لهيئة الأمم المتحدة لخلق عالم أفضل للطفل ، وأخيراً وليس بأخير ، إعلان وثيقة  
الطفل المصري عام 1989 وتخصيص عقد التسعينيات عقداً لحماية الطفل المصري ورعايته  
لبناء مستقبل أفضل للطفولة مدته عشر سنوات ، بدءاً من عام 1989م : 1999م . وفي  
غضون ذلك أعلنت وثيقة الطفل العربي في مؤتمر الطفل العربي بتونس 1990 ، وفي نفس  
العام عقد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في نيويورك<sup>(1)</sup> .

\* استاذ الإعلام وثقافة الطفل ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

فالطفولة هي صناعة المستقبل ، فأطفال اليوم هم رجال الغد ، وازدهار الأمم يأتي من العناية التي تقدمها لتنشئة أطفالها التنشئة الصحيحة ، وكذلك بالإمكانيات المناسبة التي توفرها لأطفالها لكي تساعدهم على النمو السليم ، بحيث يمكنهم استخدام أساليب التفكير العلمي فيما يقدم إليهم ، ولا يكونون مجرد متلقين لما يطرح عليهم من معلومات وأفكار<sup>(2)</sup> .

إلا أن الزاد العلمي والتعليمي والثقافي ما زال غير كافٍ ، حيث يحتاج الطفل المصري إلى زيادة الاعتناء به ، خاصة الاعتناء بمواهبه وقدراته وتوفير كافة المخترعات الحديثة المتعلقة بمجالات الطفولة وإيجادها بصفة دائمة في المدارس وبيوت وقصور الثقافة وفي كل الأماكن التي يمكن أن يتصل بها الطفل اتصالاً مباشراً ، فمرحلة الطفولة تعتبر من أهم المراحل في تكوين شخصية الإنسان وعاداته وسلوكه واتجاهاته ومعايير وقيمه ، كما تتحدد فيها الكثير من قدراته البدنية والنفسية والذهنية.

### الأسرة وأثرها على تربية الطفل؛

إن الأسرة هي المصدر الأول لرعاية أبنائها وتجربة الحياة فيها تحول المولود إلى مخلوق انساني وكائن اجتماعي ، فهي التي تمنحه المكانة والحنان وتقوم بالحماية والتنشئة الاجتماعية ليعيش في انسجام مع الآخرين .

وتعتبر الأسرة من أول المؤسسات التي تساهم في تشكيل وعي الطفل سواء إيجاباً أو سلباً ، فعن طريق الأسرة يكتسب الطفل المعايير العامة التي تفرضها أنماط الثقافة السائدة في المجتمع والمعايير الخاصة بالأسرة التي تفرضها هي عليه<sup>(3)</sup> .

وينشأ الطفل تحت رعاية والديه واهتمامهما ، حيث يلعب الوالدان دوراً هاماً في عملية إكساب الطفل الاتجاهات والأحكام المسبقة من خلال ثلاث عمليات أساسية ، وهي :

1- التدعيم . 2- الارتباط .

3- المحاكاة<sup>(4)</sup> .

وتعد عملية تشكيل الوعي من أهم العمليات التي تتضمنها عملية التنشئة الخاصة بالأطفال ؛ حيث في السنوات الأولى لعمر الطفل يتم غرس الاتجاهات والقيم والمهارات والسلوك حيث يكتسب الطفل الخصائص الأساسية لجماعته ، فيصبح الطفل عضواً فاعلاً في الجماعة عن طريق تلك العملية ، بعد أن يتشرب ثقافتها ويتعرف على دوره فيها<sup>(5)</sup> .

## وسائل الإعلام:

ويرى الباحثون أن وسائل الإعلام لها دور هام في تشكيل الوعي والتنشئة ، حيث يتمثل دورها في إشباع حاجات الأطفال النفسية مثل الحاجة إلى الترفيه والمعارف والثقافة والمعلومات العامة.

فوسائل الإعلام توسع من دائرة معارف الطفل ، وتزوده بالخبرات التي تتصل بالعالم الذي يعيش فيه مما لا يستطيع الوصول إليه بتجربته الشخصية وتنشيط خياله هذا، بالإضافة إلى أنها تلعب دوراً هاماً في عملية الترويح وتقضية أوقات الفراغ بطريقة يكتسب من خلالها مهارات وخبرات عديدة في وقت أصبح فيه الترويح احد الطرق التربوية في التنشئة<sup>(6)</sup> .

كما يرى الباحثون أن وسائل الإعلام لها دور كبير في تنشئة الطفل من كافة النواحي سواء كانت من ناحية معاونة الطفل على تعلم واجبات النمو أو توجيه الأم وغيرها من المسؤولين عن تربية الطفل. ومن خلال البحث عن الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام من تليفزيون وراديو وصحف ومجلات يتبين أن لها تأثيرها الإيجابي والسلبي أيضاً .

فوسائل الإعلام لها دورا إيجابي يتمثل هذا الدور في تثقيف الطفل من خلال إمداده بالمعلومات والمساهمة في تكوين صور ذهنية عن المنشآت والأفراد والدول وخلق آراء عنده عن الموضوعات الجديدة عليه.

أما تأثيرها السلبي فيتمثل في أنها تؤثر على ثقافة الطفل في مجالات عديدة أهمها ما تقدمه من مضامين جنس ورعب وعنف ، خاصة منذ البث المباشر بالأقمار الصناعية<sup>(7)</sup>.

## أهمية البحث:

تتناول الدراسة موضوع الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة. وهذا الموضوع له أهميته العملية ، وتتمثل تلك الأهمية في مجموعة من الحقائق هي :

**أولاً:** تبدو أهمية الدراسة في أن الطفل سيصبح شابا في المستقبل القريب والشباب طاقة الأمم يجب الاهتمام بها من خلال كافة النواحي من حيث بناء تلك الطاقة بناءً سليماً؛ حتى لا تصبح نقمة على المجتمع يمكن استقطابها لخدمة أغراض غير سوية.

**ثانياً:** أن مرحلة الطفولة تعد حلقة عمرية تتوقف عليها مراحل النمو الأخرى في المستقبل ، حيث إن ما يتم تعلمه وغرسه في الصغر يصعب تغييره في الكبر.

**ثالثاً:** تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في تكوين شخصية الإنسان وتوجيه سلوكه وتكوين عاداته وقيمه واتجاهاته ، كما تتحدد فيها الكثير من قدراته النفسية والبدنية والذهنية.

**رابعاً:** تبدو أهمية هذه الدراسة من حيث تناولها لمرحلة عمرية هامة ، وهي مرحلة ما قبل الدراسة ، إذ يبلغ عدد أطفال مصر طبقاً للكتاب الإحصائي<sup>(8)</sup> السنوي لجهاز التهيئة العامة والإحصاء ما يزيد عن 19 مليون نسمة<sup>(9)</sup> أي ما يعادل 39,5٪ من إجمالي عدد السكان ، وتعتبر هذه النسبة الكبيرة جدرة بالاعتناء بقدرات ومواهب الطفل وتوفير كافة المخترعات الحديثة في كل الأمكنة التي يمكن أن يتصل بها الطفل اتصالاً مباشراً<sup>(10)</sup> .

**خامساً :** الندرة في الدراسات المتصلة بموضوعات الطفولة والاتصال والأبعاد المختلفة لإعلام الطفل وثقافته<sup>(11)</sup>.

### أهداف الدراسة :

- التعرف على الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة.
- التعرف على المجالات البحثية التي تطرقت لها الدراسات السابقة.
- التعرف على أوجه التشابه وأوجه الاختلاف لمجالات البحوث العربية والأجنبية.
- توفير مسح شامل للإنتاج العلمي في موضوع الدراسة خلال السنوات التي تبدأ مع أول عام 1990 حتى آخر عام 2000 .
- التعرف على الموضوعات التي تناولتها الوسائل والرسائل التي أخضعتها للبحث والدراسة على مدى العشر سنوات للعيينة الدراسية ؛ للتعرف على ما حاز منها على أولويات الاهتمام والذي لم ينل سوى حيز قليل .
- امتداد نطاق الدراسة ، حيث يضم كافة وسائل الإعلام والثقافة ، المسموعة المرئية ، المطبوعة المقروءة ، والمسموعة الناطقة.
- المساهمة في توفير قاعدة للمعلومات والبيانات الواقعية للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة تكون لصناع القرار والمعنيين بثقافة الطفل دليلاً يمكن الرجوع إليه والاسترشاد به عند ترتيب الأولويات وإعداد وتنفيذ وإنتاج الرسائل والفنون وتجديد الأهداف.

### تناولت الباحثة الأهداف السابقة من خلال عرض :

- 1- الأهداف التي حددتها الدراسات والبحوث والتي أخضعتها للبحث والدراسة.
- 2- المناهج العلمية والأدوات البحثية والعينة الدراسية المستخدمة في هذه الدراسات.
- 3- أهم النتائج التي أشارت إليها هذه الدراسات والبحوث.

### خطة البحث :

قامت الباحثة في سبيل إنجاز هذه الدراسة بتقسيم البحث إلى محاور ثلاث على

النحو التالي :

**المحور الأول :** خصائص النمو لطفل مرحلة ما قبل المدرسة من (3 - 6) سنوات.

**المحور الثاني :** البحوث العربية التي تناولت الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية

لمرحلة ما قبل الدراسة.

**المحور الثالث :** البحوث الأجنبية التي تناولتها الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية

لمرحلة ما قبل المدرسة.

### مجتمع البحث :

**أ- الإطار الموضوعي:** يشتمل الإطار الموضوعي للبحث على الدراسات والبحوث

العلمية المنشورة في المجالات العلمية الصادرة باللغتين العربية والأجنبية وعلى الرسائل الجامعية (ماجستير ودكتوراه) وعلى البحوث والدراسات الموجودة في مواقع الإنترنت التي تناولت موضوع البحث من خلال وسائل الإعلام من تليفزيون ورايو وصحف ومجلات وسينما ومسرح.

**ب- الإطار الزمني:** حددت الباحثة فترة زمنية للبحث من عام 1990 وحتى عام

2000 ، حيث تسمح هذه المدة (10 سنوات) بتوفير قدر كافٍ إلى حد ما ؛ نظراً لندرة البحوث والدراسات التي تتصل بهذه المرحلة العمرية والتي يمكن تحليلها بهدف الخروج برؤية واضحة عن الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة وهو موضوع دراستنا .

وانطلاقاً مما سبق نجد أن مشكلة البحث تتبلور في الإجابة عن السؤال التالي:

ما هي الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة؟

وللإجابة عن هذا السؤال ستقوم الدراسة باستعراض للدراسات العربية والأجنبية بهدف الوقوف على ما توصلت إليه هذه الدراسات من نتائج من منطلق الاستفادة من نتائجها ذات الصلة بمتغيرات الدراسات موضوع المنهج المستخدم والعينة والأدوات التي استعانت بها هذه الدراسات. وقد بلغ إجمالي عدد الأعمال التي شكلت مجتمع هذه الدراسة في صورته النهائية بعد استبعاد تلك التي تقع خارج حدود البحث أو نطاقه المنهجي أو الموضوعي أو مجاله الزمني موزعة على النحو التالي :

عدد 35 دراسات وبحوث عربية موزعة على النحو التالي :

6 - دكتوراه.

11 - ماجستير.

11 - بحوث بمجلات علمية.

7 - بحوث بمؤتمرات علمية.

صدرت هذه الدراسات عن الجهات التالية :

كلية الإعلام جامعة القاهرة - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - مركز دراسات الطفولة جامعة عين شمس - كلية التربية جامعة المنيا - كلية البنات جامعة عين شمس - المجلس العربي للطفولة - كلية الآداب جامعة الزقازيق - وزارة التربية بدولة قطر - المركز العربي الإقليمي للدراسات الإعلامية للسكان والتنمية والبيئة - كلية رياض الأطفال جامعة القاهرة - اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم - كلية التربية جامعة طنطا - كلية البنات قسم تربية الطفل جامعة عين شمس - المجلس الأعلى للصحافة.

عدد 5 دراسات وبحوث أجنبية موزعة على النحو التالي :

3 - دكتوراه.

12 - بحثاً بمجلات علمية.

### المحور الأول: مرحلة الطفولة المبكرة وأهم سماتها:

تبدأ مرحلة الطفولة المبكرة بداية عند اعتماد الطفل على نفسه كمحاولات مبدئية ، وتنتهي هذه الفترة في سن 6 سنوات بداية دخول الطفل المدرسة الابتدائية . وقد أطلق العلماء والباحثون على هذه المرحلة العديد من التسميات منها<sup>(12)</sup>:



1- مرحلة "رياض الأطفال".

2- مرحلة "ما قبل المدرسة".

3- مرحلة "الحضانة".

ومن أهم مميزات المرحلة "وضوح الفروق الفردية" " Individual differences " في مختلف جوانب السلوك للطفل .. وهذه المرحلة من وجهة نظر العديد من الباحثين هي الأكثر أهمية في دورة حياة الإنسان وهي التي تحدد مسار النمو للمراحل التالية. وهذه الفترة هي قمة فترات التعليم ، فمن خلالها لابد من تزويد الطفل بالمفاهيم الأساسية والمهارات . وتعتبر السنوات من 3-6 هي مرحلة بناء الفرد أى السنوات التي تنمو فيها الذاكرة والإرادة والتفكير. ففي هذه السنوات ينهمك في بناء نفسه ، فيفضل اللعب والنظام عن العمل والهدوء على الضوضاء والاعتماد على النفس لا على الغير. ويشير البعض إلى أن فترة الطفولة المبكرة تعد العمر الأمثل لاكتساب المهارات الاجتماعية والشخصية والعقلية واللغوية ، في فترة تجريب واستطلاع يستمتع فيها الطفل بتكرار وتقليد أي عمل جديد حتى يتمكن من النجاح في أدائه وإتقانه. لذا كان على المتخصصين والمسؤولين المحيطين بالطفل تدريبه على اكتساب العديد من المهارات الحسية والمعرفية واللغوية والحركية بما يساعده على الاعتماد على السلوك الاستقلالي والنفسي ، ويمكنه من توظيف إمكاناته وقدراته واستعداداته الدافعية والمعرفية والعقلية ، وهذا لن يتأتى إلا بإثراء قدراته (13) .

### خصائص النمو لطفل مرحلة ما قبل المدرسة من (3-6) سنوات:

تعتبر سنوات ما قبل الدراسة مثيرة في تطور نمو الطفل من الناحية الجسمية والحركية والانفعالية والإدراكية والحسية والصحية ، واللغوية والعقلية والمعرفية والأدائية والخلقية ، نمو الشخصية عموماً .. وسنتناول بصورة مختصرة الحديث عنها كصورة توضيحية داخل الدراسة :

#### -- النمو الجسمي:

في هذه المرحلة العمرية تبدأ الفروق بين الجنسين في الطول والوزن بسرعة كبيرة ، ولكن يكون معدل الطول أكبر من الوزن ، ونجد أن الذكور يكونون أطول من الإناث ويتمتعون بزيادة في الوزن. هذا إلى جانب أن الجهاز العصبي في هذه المرحلة يسبق كل

الأجهزة الأخرى ويتفوق عليها في النمو. وينمو لحاء المخ المسئول عن السلوك اللاإرادي والنشاط العقلي ؛ مما يؤدي إلى تمييز الطفل في هذه المرحلة بالسرعة في اكتساب المعلومات والتفكير والمشاركة في اللعب. ويمكن القول بأن النمو المعرفي والعقلي في هذه السن قد يكون وثيقة الارتباط بنمو لحاء المخ.

#### † - النمو الحركي :

في هذه المرحلة يستطيع الطفل القفز والجري والوقوف وبناء المكعبات ، وتتميز حركاته بالقدرة على الاتزان والدقة. كما تتسم كل تحركاته بالمهارات اليدوية .. ونلاحظ أن الطفل في هذه المرحلة يبدأ في تفضيل إحدى اليدين على الأخرى.

#### ‡ - النمو العقلي والمعرفي:

يكون النمو العقلي في هذه المرحلة في منتهى السرعة ، حيث إن 50٪ من النمو العقلي للطفل يتم فيما بين الميلاد والعام الرابع من عمره و 30٪ من النمو العقلي فيما بين العام الرابع والثامن من حياة الطفل و 20٪ من هذا النمو يتم فيما بين العام الثامن والسابع عشر من حياته ، أى أن ما يقرب من 80٪ من النمو العقلي للطفل يتم بصورة نهائية خلال فترة الطفولة المبكرة. وتشير الدراسات إلى أن المحصول اللغوي يتزايد بسرعة أثناء مرحلة الطفولة المبكرة.

#### • - النمو الحسي والإدراكي:

نجد في هذه المرحلة العمرية تقدماً واضحاً في قدرة الطفل على التركيز البصري، ويتميز الطفل هنا بإدراك الكل وليس الأجزاء المكتملة له ... (14) .

#### □ - النمو الصحي:

نجد أن صحة الطفل وقدراته تتحسن وتنمو . والصحة هنا ترتبط بأسلوب التغذية والأمراض التي يتعرض لها ، وكذلك مدى تعرضه للحوادث والإصابات .. وفي هذه المرحلة تتشكل عادات التغذية وتفضيل الأطعمة ، وأي نقص في التغذية يؤدي إلى نقص المقاومة، ومن ثم يتعرض الطفل للأمراض .. يجب أن يكون الوالدان على دراية بأهمية وكمية السرعات الحرارية والكالسيوم والبروتين المطلوبين لطفلهم مع اختلاف مراحل نموه.

#### ¶ - النمو اللغوي (15) :

إن اكتساب مهارات التواصل اللفظي يعد الدعامة الأساسية في تعليم اللغة ، وأول

هذه المهارات استعمالاً في مرحلة الطفولة المبكرة ، فالطفل يقضي معظم نشاطه اللغوي مستمعاً أكثر منه متحدثاً ، فالاستماع نافذة لغوية واسعة تمد الفرد بالكثير من جوانب المعرفة ، وتزوده بكثير من ألوان الثقافات المختلفة والمعارف. فالاستماع أسهل الفنون اللغوية وأيسرها استعمالاً ، وعن طريقه يمكن أن يكتسب الطفل كثيراً من مهارات كل من التواصل اللفظي واللغوي وأساليب استعمالها .

ويعد كل من الاستماع والكلام أهم وسائل الاتصال ؛ لذا كان من المفيد تدريب الطفل حتى يكون مستمعاً جيداً ، يعرف آداب الاستماع ، ويمارس أنماطه المختلفة بمستويات تناسب إدراكه ونموه اللغوي المعرفي والعقلي .

والنمو اللغوي في هذه المرحلة أساساً يعد مدخلاً هاماً لعملية التطبيع الاجتماعي ونمو الطفل عامة ، ويأخذ النمو اللغوي تقدماً كبيراً في تلك المرحلة ، سواء من حيث زيادة الفهم أو الحصيلة اللغوية أو تكوين الجمل. ففي هذه المرحلة ومع بداية دخول الطفل المدرسة ، يكون لدى الطفل حصيلة لغوية كبيرة لفهم العالم من حوله ولفهم معاني الحكايات والقصص.

وتؤكد العديد من الدراسات على أن الثقافة اللغوية للأطفال الذين ينشئون في أسر من مستويات ثقافية واجتماعية مرتفعة تكون غنية وفعالة ، في حين أن هذه الثقافة تكون محدودة لدى الأطفال في الأسر ذات المستويات الثقافية والاجتماعية المنخفضة. فالثقافة اللغوية عند الأطفال تعكس عادة المستوى الثقافي والاجتماعي للأسرة.

إن الطفل يكتسب كلمات جديدة ومعانيها من خلال عملية تفاعله مع الوالدين ، فالوالدان يشيران إلى الشيء ويسميانه ويصحان له من خلال محاولاته وتكراره لهذه الأشياء. وحين يصل الطفل إلى سن المدرسة تكون لديه ثروة من الكلمات بعد نهاية العام الرابع من العمر أكثر من (2000) كلمة ، ومع نهاية العام الخامس يصل هذا العدد إلى حوالي (3000) كلمة.

#### • - النمو الانفعالي:

يتميز الطفل في هذه المرحلة بزيادة في الغيرة وحدة المزاج والتنافس بالنسبة للذين يعانون شدة المخاوف ، ويرجع العلماء هذه الحالة الانفعالية الحادة إلى أسباب نفسية ، حيث إنهم يعانون من رغبة عارمة في الاستقلالية والقيام بكل ما يرونه ، خاصة ما يرفضه الآباء.

كما تتميز هذه المرحلة بقوة الانفعالات وسهولة تغيرها ، فالطفل ينتقل من الضحك إلى البكاء ومن الرضاء إلى الغضب ، وينسى في الحال ما أغضبه ؛ إذ إن أسباب انفعالاته ترجع إلى تحقيق مطالب الطفل أو عدم تحقيقها .  
وإذا كانت انفعالات الطفل وقتية فإن عواطفه دائماً ثابتة. ومما هو جدير بالإشارة إليه أن الانفعالات الخاصة بطفل هذه المرحلة كالخوف والغيرة والغضب لا يمكن تناولها بمعزل عن الأساليب الوالدية في تربية وتنشئة الأبناء. وتلعب الاتجاهات الوالدية كالتفرقة بين الأولاد والسيطرة أو النبذ .. الخ ، دوراً لا يمكن إغفاله في هذه الناحية<sup>(16)</sup> .

### 8- النمو الخلفي:

في هذه المرحلة - مرحلة ما قبل المدرسة - لا يستطيع الطفل استخدام المبادئ الأخلاقية المجردة ومتطلبات السلوك من الصواب والخطأ ، ويمكنه من خلال محاولات ينال منها أحياناً "الثواب" وأحياناً "العقاب" أن يتعلم ما عليه أن يفعله وما عليه أن يبتعد عنه.

### 9- النمو الاجتماعي :

إن النمو الاجتماعي تكمن بدايته الحقيقية في مرحلة الطفولة المبكرة ، وسنوات الطفل الأولى وعلاقته بأمه وهي علاقة اجتماعية ؛ لأنها تنطوي على تبادل السلوك والشعور والقدرة على التأثير والتأثر.

وإذا تتبعنا النمو الاجتماعي للطفل في السنوات الخمسة الأولى من حياته ، نجد أنه يظهر الرضا عندما يكون مع أفراد آخرين ، كما يبكي إذا ترك وحيداً ، وهذه هي المرحلة الأولى للسلوك الاجتماعي عند الطفل ، فتظهر علامات الارتياح إذا ابتسمت الأم أو المربية. ولا يمكن فصل النمو الاجتماعي عن نواحي النمو الأخرى ، فهو يرتبط ارتباطاً وظيفياً بمظاهر النمو الأخرى.

فالطفل من خلال الأسرة يكتسب مسابرة سلوكه لسلوك الجماعة ، وتكسبه الأسرة الطابع الاجتماعي ، وتيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية. فالنصح الاجتماعي إذن عملية مسيطرة متصلة لا تنتهي وتزيد سرعتها في مرحلة الرياض ، ومما يساعدها اتساع الحصيلة اللغوية وزيادة قدرة الطفل على الحركة. كما يتميز النمو الاجتماعي في فترة الرياض ببداية الاهتمام بالأطفال الآخرين ومشاركتهم في اللعب الذي يشغل جزءاً كبيراً من حياة الطفل في هذه المرحلة<sup>(17)</sup> .

## المحور الثاني: الدراسات والبحوث العربية:

### (أ) دراسات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي (دراسة):

- 1- دراسة : محمد بيومي علي حسن: بعنوان : الوقت الذي يقضيه أطفال الروضة في مشاهدة التلفزيون وتأثيره على أنشطتهم الأخرى (1990)(18) .
- 2- دراسة : منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنيهي بعنوان : سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات (1990)(19) .
- 3- دراسة : منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنيهي بعنوان : السينما وأفلام الفيديو(20) .
- 4- دراسة : هاني عبد المحسن محمد جعفر (1991) بعنوان : استخدام الطفل في الإعلانات التلفزيونية ، دراسة تحليلية وتطبيقية على الإعلانات التي يعرضها التلفزيون المصري (1990)(21) .
- 5- دراسة : ممدوح محمد السيد المشمشي بعنوان: برامج الأطفال في تلفزيون المملكة العربية السعودية ، دراسة نظرية وتطبيقية (1993)(22) .
- 6- دراسة : منصور علي بن كدسة بعنوان: اتجاهات الآباء المتخصصين نحو أثر التلفزيون على الأبناء ، دراسة تطبيقية على التلفزيون السعودي (1993)(23) .
- 7- دراسة : علي عبد السلام محمد الربيعي بعنوان : برامج الأطفال في الإذاعة المرئية الليبية - دراسة تحليلية (1994)(24) .
- 8- دراسة : محمد رضا أحمد محمد بعنوان : دور برامج التلفزيون المحلي في إكساب المهارات لطفل ما قبل المدرسة (1994)(25) .
- 9- دراسة : أمل السيد عبد العزيز حمودة بعنوان : مدى تحقيق بعض البرامج التلفزيونية المقدمة لطفل ما قبل المدرسة في إشباع بعض جوانب النمو المعرفي (1995)(26) .
- 10- دراسة : سهام محمد عبد الخالق بعنوان : الرسوم المتحركة في التلفزيون المصري، دراسة تحليلية (1996)(27) .
- 11- دراسة : فؤادة عبد المنعم البكري بعنوان : التعليم والإعلام وتشكيل الوعي الثقافي للطفل (1996)(28) .

- 12- دراسة : محمد محمود أحمد شحاتة ومجدي عبد العزيز إمام بعنوان : استخدام التقنيات المعاصرة في معالجة الصورة جرافيكياً لكتاب الطفل - بحث مشترك (1996)(29) .
- 13- دراسة : وفاء مصطفى محمد كفاني بعنوان : أثر استخدام الكمبيوتر على تعلم المفاهيم الرياضية لدى الأطفال في الروضات الحكومية والخاصة (1996)(30) .
- 14- دراسة : لمياء البحيري بعنوان : التنميط الجنسي في مجلات الأطفال المتداولة في مصر (1997)(31) .
- 15- دراسة : سحر أحمد عبد العظيم الشوربجي بعنوان : مدى مراعاة برامج الأطفال بالتلفزيون المصري الجانب المعرفي والاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة ، دراسة تحليلية على برامج القناة الأولى (1998)(32) .
- 16- دراسة : أحمد عبد الله العلي بعنوان : أثر سلوك الأطفال نحو الكتب في تنمية، الوعي القرائي لديهم (أول مايو 1999)(33) .
- 17- دراسة : أحمد توفيق علي هلال بعنوان : أثر برامج التلفزيون على النمو المعرفي لدى أطفال ما قبل الدراسة ، دراسة تجريبية (1999)(34) .
- 18- دراسة : صالح أبو أصبع بعنوان: التلفزيون والطفل ما قبل المدرسة (2000)(35) .

## 2- دراسات تناولت جوانب النمو الاجتماعي ( 8 دراسات):

- 1- دراسة : سامي عبد العزيز بعنوان : تأثير الإعلان التلفزيوني على السلوك الشرائي للطفل ، دراسة ميدانية (1991)(36) .
- 2- دراسة : صباح السقا بعنوان : التأثيرات النفسية للتلفاز على الأطفال (1991)(37) .
- 3- دراسة : أسماء غريب بيومي بعنوان : التربية السياسية في آداب الأطفال ، دراسة مقارنة بين مصر وإسرائيل (1979 - 1991) (1992)(38) .
- 4- دراسة : محمد محمود البسيوني بعنوان : برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لمفهوم الدور من خلال النشاط الدرامي الاجتماعي الخلاق (مسرح خيال الظل) لطفل ما قبل المدرسة (1992)(39) .

- 5- دراسة : منال عبد الفتاح الهندي بعنوان: أثر استخدام مسرح العرائس كمدخل لتعلم الطفل بعض المهارات الفنية والاجتماعية المتعلقة بمفهوم الدور (1992)(40) .
- 6- دراسة : هناء السيد محمد علي بعنوان : التليفزيون والتنشئة الثقافية لطفل الرياض بالريف ، دراسة تطبيقية بقرية مصرية (1993)(41) .
- 7- دراسة : محمود أحمد محمود مزيد بعنوان : أثر الإعلانات التليفزيونية في إكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية (1998)(42) .
- 8- دراسة : مرهان حسين الطواني بعنوان : المهارات التي تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري لطفل ما قبل المدرسة ، دراسة تحليلية (1999)(43) .

### 3- دراسات تناولت جوانب النمو الأخلاقي : ( 4 دراسات):

- 1- دراسة : هناء السيد محمد علي بعنوان : كتب رياض الأطفال والتنشئة القيمية للطفل المصري دراسة تطبيقية (1990)(44) .
- 2- دراسة : حسن شحاتة و فيوليت فؤاد بعنوان : المفاهيم والقيم السياسية في مجلات الأطفال المصرية ، دراسة تحليلية نقدية (1993)(45) .
- 3- دراسة : سهير عبد الحميد عثمان بعنوان : دراسة تحليلية لمضمون مسرحيات الأطفال وقياس مدى فاعلية برنامج مسرحي مقترح في تنمية بعض القيم الأخلاقية في مرحلة الطفولة المبكرة (1993)(46) .
- 4- دراسة : عدلي سيد محمد رضا بعنوان : دور الراديو والتليفزيون في نشر القيم الإيجابية لدى الأطفال (1994)(47) .

### 4- دراسات تناولت جوانب النمو الانفعالي : ( 4 دراسات):

- 1- دراسة : فهد الطياش ، عصام نصر ، حمزة بيت المال بعنوان : أشكال العنف في أفلام الكارتون (الرسوم المتحركة) ، دراسة تحليلية لمضمون أفلام الكارتون في تليفزيون المملكة العربية السعودية (1992)(48) .
- 2- دراسة : سامية سليمان رزق بعنوان : المظاهر العدوانية في أفلام الكارتون الأجنبية (1994)(49) .

- 3- دراسة : محمود حسن إسماعيل بعنوان : العنف في أفلام الرسوم المتحركة بالتلفزيون واحتمالية السلوك العدواني لدى عينة من أطفال ما قبل الدراسة (1996)(50).
- 4- دراسة : فواز العبد الله بعنوان: أثر برامج التلفزيون في السلوك العدواني عند الأطفال (مارس 1997)(51) .

### 5- دراسة تناولت جوانب النمو اللغوي : (دراسة واحدة):

- 1- دراسة : ابتسام أبو الفتوح الجندي بعنوان: أثر التعرض للمضمون اللفظي للإعلانات التلفزيونية على لغة الطفل ، دراسة كمية - كيفية (1993)(52) .

### المحور الثالث: الدراسات والبحوث الأجنبية:

- 1- دراسة : جون فلاتر ، وإلينور وفرانيه جرين وجون كوفماشر , John Flatter, Flavell, Franier I. Green, and John E. Kor Fmacher Eleanor R. بعنوان: هل ينظر الأطفال إلى المجسمات التلفزيونية باعتبارها صوراً أم مجسمات حقيقية (1990)(53) .
- 2- دراسة : ويلسون ، وويز Wilson and Weiss بعنوان : الاختلافات في ردود أفعال الأطفال لإعلان عن لعب الأطفال بطريقة الرسوم المتحركة (1992)(54) .
- 3- دراسة : فويجز، وفان دير فورت Vooijs, M. W and Van Der Voort بعنوان : تعليم مهارات المشاهدة النقدية والتقييمية للأطفال تجاه العنف: أثر مشروع هولندي للتلفزيون المدرسي (1993)(55) .
- 4- دراسة : ماكلين ، م.س, Macklin, M. C بعنوان : مدى قدرة الأطفال على التقاط المعلومات من خلال الوسائل السمعية والبصرية (1994)(56) .
- 5- دراسة : دركين، كفين نوجنت، براولي Durkin, Kevin Nugent, Bradley بعنوان: توقعات دور الجنس عند أطفال الروضة لمثلي التلفزيون (1998)(57) .
- 2- دراسات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي : ( 4 دراسات):
- 1- دراسة : دانلنج بينج (Danling Peng) بعنوان : مدى انتباه الأطفال وعلاقتهم



بقدرتهم على فهم المعلومات المباشرة مقابل المعلومات الضمنية التي يقدمها التلفزيون (1990) (58) .

2- دراسة: سارة ساندفور Sandfor, Sarah بعنوان : "بعد شارع سمسم" تنمية القراءة والكتابة المبكرة في التعليم برامج تليفزيونية عن أستراليا ونيوزيلندا وبريطانيا والولايات المتحدة (1990) (59) .

3- دراسة : كريستين ليدل وبولين مازيلا Christine Lidell and Pauline Masilela بعنوان : برامج الراديو والتلفزيون التعليمية للأطفال السود لمرحلة ما قبل المدرسة (1990) (60) .

4- دراسة: مركز الاختبارات التعليمية Educational Testing Service بعنوان: الاختبارات التعليمية لبرنامج الأطفال التلفزيوني "شارع سمسم" ، أعدته ورشة عمل تابعة لمركز الاختبارات التعليمية (1990) (61) .

### 3- دراسات تناولت جوانب النمو الانفعالي : (3 دراسات):

1- دراسة : باتريسيا ماركس جرين فيلد، أميلي يات ، مابل شانج، ديبورا لاند ، هولي كريد ، موريس بانتوجا وكريس هورسلي (1990) (62) .

Patricia Marks Greenfield, Emily yut, Mabel Chung, Deborah Land, Holly Kreider, Maurice Pantoja, Kris Horsley.

بعنوان : الإعلانات التجارية المبينة على قصص ضالية: دراسة لتأثير التلفزيون على مبيعات لعب الأطفال.

2- دراسة : سمثرين - كثرين - لويز بعنوان: استجابات أطفال ما قبل المدرسة للموسيقى المعروضة على شاشة التلفزيون (1993) (63) .

3- دراسة : جوان كانتور وإيمي ناثنز بعنوان : استجابات الأطفال التي تعبر عن الخوف من مشاهدة برامج الأخبار التلفزيونية (1996) (64) .

### 4- دراسات تناولت جوانب النمو الاجتماعي : (دراستان):

1- دراسة : إيدمان ، إيمي ، جون Aidman, Amy, Jean بعنوان: التلفزيون

كنظام فعال: تطوير سلوكيات مهذبة بالنسبة للأطفال ما قبل المدرسة (أجرى البحث روجزر وآخرون ، (1993) (65) .

2- دراسة : جيمس بوترو ورون وارين W. James Potter and Ron Warren سياسات حماية الأطفال من مشاهد العنف في التلفزيون (1996) (66) .

### خلاصة وتعقيب

ونخلص مما سبق أن مرحلة الطفولة المبكرة هي الفترة التكوينية التي يتم فيها وضع البذور الأولى للشخصية التي تتبلور وتظهر ملامحها في مستقبل حياة الطفل. ويشير البعض إلى أن فترة الطفولة المبكرة تعد العمر الأمثل لاكتساب المهارات الاجتماعية والشخصية والعقلية واللغوية والحركية. وهذا لن يتأتى إلا بإثراء البيئة بالثيرات الثقافية والاجتماعية المختلفة التي تسعى لتنمي حواس الطفل وتستثمر قدراته.

تناولت هذه الدراسة عرضاً للبحوث والدراسات العربية التي بلغت في مجملها 35

دراسة موزعة على النحو التالي :

6 - دكتوراه.

11 - ماجستير.

11 - بحوث بمجلات علمية.

7 - بحوث بمؤتمرات عملية.

أما الدراسات الأجنبية التي تم استعراضها بلغت في مجملها 15 دراسة موزعة

على النحو التالي:

3 - دكتوراه.

12 - بحثاً بمجلات علمية.

بهدف الوقوف على ما توصلت إليه هذه الدراسات من نتائج وموضوع المنهج

المستخدم والعينة والأدوات التي استعانت بها.

### 1- الدراسات العربية:

بلغت الدراسات العربية 35 دراسة شملت الموضوعات التالية:

### 1- موضوعات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي :

- جاءت في المرتبة الأولى الموضوعات التي تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي (8 بحثاً) بنسبة 52٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 35 بحثاً.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية :** جاء التلفزيون في المرتبة الأولى من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات ، فشملت 11 موضوعاً بنسبة 61٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً ، ثم السينما بموضوعات بنسبة 11٪ ، ثم الكتاب بموضوعات بنسبة 11٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 دراسة وجاء الكمبيوتر في المرتبة الأخيرة ، وحصل على موضوع واحد بنسبة 6٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً.
  - **بالنسبة للمنهج :** جاء المنهج الوصفي مع منهج تحليل المضمون في المرتبة الأولى من المناهج المستخدمة في الموضوعات المتصلة بجوانب النمو المعرفي والعقلي ، وحصل على 8 موضوعات بنسبة 45٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً.
  - جاء المنهج الوصفي في الترتيب الثاني ، وشمل ثلاثة موضوعات بحثية بنسبة 11٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً ، ثم جاء المنهج التجريبي في المرتبة الثالثة.
  - وجاء في المرتبة الأخيرة من المناهج المنهج الوصفي والمنهج المقارن ، وحصل على موضوع واحد للبحث.
  - **بالنسبة للإعداد البحثي :** جاءت جميع الدراسات التي شملت موضوعات متصلة بجوانب النمو المعرفي والعقلي دراسات فردية ما عدا دراستين : الأولى دراسة منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنهي بعنوان سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات (1990) ، والثانية دراسة منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنهي بعنوان السينما وأفلام الفيديو (1990) .

### 2- دراسات تناولت جوانب النمو الاجتماعي :

- جاءت في المرتبة الثانية الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الاجتماعي (8 دراسات) بنسبة 23٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 35 بحثاً .
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية المستخدمة في الدراسات:** جاء التلفزيون في المرتبة الأولى من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات ، فشمل 6 موضوعات بنسبة

- 75٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 بحوث..
- جاء المسرح في المرتبة الثانية ، وحصل على موضوعين بنسبة 25٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 بحوث.
- **بالنسبة للمنهج** : جاء المنهج الوصفي في المرتبة الأولى ، وحصل على 3 موضوعات بنسبة 37,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 بحوث. جاء المنهج الوصفي ومنهج المسح في المرتبة الأخيرة ، وحصل كل منهما على موضوع واحد بنسبة 12,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 دراسات.
- **بالنسبة للإعداد البحثي** : جاءت جميع الدراسات التي شملت موضوعات متعلقة بجوانب النمو الاجتماعي دراسات فردية.

### 3- موضوعات تناولت جوانب النمو الانفعالي :

- جاءت في المرتبة الثالثة الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الانفعالي (4 دراسات) بنسبة 11,4٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 35 بحثاً.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولى من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات، شمل أربع دراسات بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات..
- **بالنسبة للمنهج** : تناولت الدراسات كلاً من المنهج الوصفي ومنهج تحليل المضمون إلى جانب منهج تحليل المضمون والمنهج التجريبي كذلك المنهج الوصفي والمنهج التجريبي إلى جانب المنهج الوصفي بالتساوي في جميع الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الانفعالي .
- **بالنسبة للإعداد البحثي** : جاءت البحوث المنفردة في المرتبة الأولى ، وشملت 3 دراسات بنسبة 75٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات. وجاء البحث الجماعي في المرتبة الأخيرة ، وحصل على دراسة واحدة بنسبة 25٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات.

### 4- موضوعات تناولت جوانب النمو اللغوي :

- جاءت في المرتبة الأخيرة وكانت موضوعاً واحداً تناول جوانب النمو اللغوي.

- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة. استخدام المنهج التجريبي في هذه الدراسة. أما الإعداد البحثي فكان بحثاً منفرداً..

## 2- الدراسات الأجنبية :

بلغت الدراسات الأجنبية 15 دراسة شملت الموضوعات التالية:

### 1- موضوعات تناولت جوانب النمو الإدراكي :

- جاءت في المرتبة الأولى الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الإدراكي (5 دراسات) بنسبة 34% من المجموع الكلي الذي بلغ 15 بحثاً.
- **بالنسبة للوسائل** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولى من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات ، فشمل 5 موضوعات بنسبة 100% من المجموع الكلي الذي بلغ 5 دراسات .
- **بالنسبة للمنهج**: جاء المنهج التجريبي في المرتبة الأولى ، وحل على 3 دراسات بنسبة 60% من المجموع الكلي الذي بلغ 5 دراسات ، ثم جاء المنهج شبه التجريبي في المرتبة الثانية ، وحل على دراستين بنسبة 40% من المجموع الكلي الذي بلغ 5 دراسات.
- **الإعداد البحثي** : جاءت جميع الدراسات التي شملت موضوعات متصلة بجوانب النمو الإدراكي دراسات جماعية.

### 2- موضوعات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي :

- جاءت في المرتبة الثانية الموضوعات التي تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي (4دراسات) بنسبة 27% من المجموع الكلي الذي بلغ 15 دراسة.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية**: جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة ، بمعنى أن جميع الدراسات كانت تدور في فلكه ، وشمل 4 دراسات بنسبة 100% من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات.
- **بالنسبة للمنهج** : استخدمت الدراسة عدد 4 مناهج بالتساوي ، وهي: جاء في المرتبة

الأولى المنهج الوصفي والتجريبي ، وحصل على دراستان بنسبة 50٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات. وجاء في المرتبة الثانية والأخيرة بالتساوي كل من المنهج الوصفي إلى جانب المنهج الوصفي والتجريبي .

- **الإعداد البحثي** : جاءت البحوث الفردية في المرتبة الأولى ، وحصلت على 3 دراسات بنسبة 75٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات ، بينما البحوث الجماعية جاءت في المرتبة الثانية ، وحصلت على بحث واحد.

### 3- موضوعات تناولت جوانب النمو الانفعالي :

- جاءت في المرتبة الثالثة الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الانفعالي (3 دراسات) بنسبة 20٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 15 دراسة.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة بالنسبة للموضوعات التي تناولتها جوانب النمو الانفعالي (3 دراسات) بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 3 دراسات.
- **بالنسبة للمنهج**: استخدمت الدراسات المناهج التالية بالتساوي بينها : المنهج التجريبي، منهج المسح ، المنهج التجريبي.
- **بالنسبة للإعداد البحثي** : جاءت في المرتبة الأولى الدراسات الثنائية ، وشملت دراستين بنسبة 67٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 3 دراسات. وجاءت الدراسة الجماعية في المرتبة الأخيرة ، وحصلت على دراسة واحدة بنسبة 34٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 3 دراسات.

### 4- موضوعات تناولت جوانب النمو الاجتماعي :

- جاءت الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الاجتماعي في المرتبة الرابعة والأخيرة (درستان) بنسبة 13٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 15 دراسة.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة بالنسبة للموضوعات التي تناولتها الدراسات ، وشمل (درستين) بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ دراستين.

- **بالنسبة للمنهج** : جاء المنهج التجريبي في المرتبة الأولى والأخيرة بالنسبة للموضوعات التي تناولتها الدراسات ، وشمل (دراستين) بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ دراستين.
- **بالنسبة للإعداد البحثي** : جاءت البحوث الثنائية في المرتبة الأولى بالنسبة للموضوعات التي تناولتها الدراسات ، وشملت (دراستين) بنسبة 15٪ من المجموع الكلي الذي بلغ دراستين.

### قائمة المراجع العربية

- 1- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية :
- عبد النبي ، عبد الفتاح إبراهيم ، الطرح الإعلامي لمشكلة الطفولة المشردة في مصر، مجلة البحوث الإعلامية (طرابلس: مركز البحوث الإعلامية، العدد السابع - الثامن - السنة الثالثة ، 1403 و1423م) ص 79 .
- تقرير منظمة الأمم المتحدة للأطفال (اليونيسيف) ، وضع الأطفال في العام 1991، ص 30 .
- الهيئة العامة للاستعلامات ، جمهورية مصر العربية ، الرعاية المتكاملة للطفولة في مصر عام 1992.
- 2- درويش ، بدر الدين مصطفى ، دور التصميم والتأثير الداخلي في تنمية الطفل المصري ، المؤتمر العلمي الثاني ، الطفل العربي الموهوب "اكتشافه - تدريبه - رعايته" 23- 24/10/1997 (القاهرة: وزارة التعليم العالي - كلية رياض الأطفال) ص 378 .
- 3- حمزة ، جمال مختار ، التعليم والثقافة وتشكيل الوعي الثقافي للطفل، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام" في الفترة من 18 - 19 سبتمبر 1996 ، (جامعة القاهرة: وزارة التربية والتعليم، كلية رياض الأطفال 1996) ص 49 .
- 4- البكري ، فؤادة عبد المنعم ، التعليم والإعلام وتشكيل الوعي الثقافي للطفل، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام" في الفترة من 18 - 19 سبتمبر 1996 ، (جامعة القاهرة : وزارة التعليم العالي ، كلية رياض الأطفال) ص : 157 - 168 .
- 5- البكري ، فؤادة عبد المنعم ، (1996)، مرجع سابق، ص165 .
- 6- قناوي ، هدى محمد ، دراسة تحليلية لمحتوى مجلات الأطفال : دراسات تربوية، كتاب غير دوري للأبحاث التربوية والنفسية ، القاهرة ، دار النهضة، 1985 .
- 7- العبد ، عاطف عدلي ، الإعلام وثقافة الطفل العربي ، سلسلة اقرأ ، القاهرة ، دار المعارف ، 1995.
- 8- الكتاب الإحصائي السنوي ، جمهورية مصر العربية : الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، يونيو 1997 ، ص 28 .

- 9- الكتاب الإحصائي السنوي ، مرجع سابق.
- 10- بهادر ، سعدية ، برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة: بين النظرية والتطبيق، القاهرة ، دار الصدر للخدمات والطباعة، 1987 ، ص 15 .
- 11- أحمد ، سعد مرسي وكوجاك ، كوثر ، تربية طفل ما قبل المدرسة ، القاهرة ، عالم الكتب ، 1983 ، ص 358 .
- 12- عامر ، هبة مصطفى عمر ، دراسة ارتقائية في النضج الاجتماعي لدى أطفال الفئتين العمريتين ، 3 - 6 سنوات ، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، 1997 ، ص 106 .
- 13- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية:
- بهادر ، سعدية ، برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة : بين النظرية والتطبيق ، القاهرة ، دار الصدر للخدمات والطباعة، 1987 ، ص 15 .
- أحمد ، سعد مرسي، وكوجك ، كوثر ، تربية طفل ما قبل المدرسة، القاهرة ، عالم الكتب، 1983 ، ص 358 .
- بهادر ، سعدية ، مرجع سابق ، (1987) ، ص 19 .
- دياب ، فوزية ، نمو الطفل : تنشئته بين الأسرة ودور الحضانة، سلسلة تربية الأطفال في مرحلة الحضانة ، ط 2، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية، 1980 ، ص : 12 - 19 .
- 14- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية:
- بهادر ، سعدية ، مرجع سابق، (1987)، ص : 17 - 18 .
- أبو حطب ، فؤاد ، وصادق ، أمال ، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط2، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 1990 ، ص 307 .
- 15- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية:
- بطرس ، حافظ بطرس ، القدرات اللغوية وعلاقتها ببعض جوانب النمو العقلي المعرفي والاجتماعي لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام" في الفترة من 18 - 19 سبتمبر 1996 م ، (جامعة القاهرة :وزارة التعليم العالي ، كلية رياض الأطفال) ، ص 27 .
- نقولا ، نرمين لويس ، مدى فاعلية برنامج في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي لدى عينة من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة (5 - 6) سنوات، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، 1996 ، ص: 8 - 20 .
- عامر ، هبة مصطفى عمر ، مرجع سابق ، (1997) ، ص 111 .
- 16- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية :
- عامر ، هبة مصطفى عمر ، مرجع سابق ، (1997) ، ص 112 .



- عزازي ، عزة عبد الجواد محمد ، استخدام السيكلودراما في علاج بعض المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، 1990، ص 19 .
- 17- عزازي ، عزة عبد الجواد محمد ، مرجع سابق (1990) ، ص : 20 - 21 .
- 18- حسن ، محمد بيومي علي، الوقت الذي تقضيه أطفال الروضة في مشاهد التلفزيون وتأثيره على أنشطتهم الأخرى، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري : تنشئته ورعايته، إبريل 1990، جامعة عين شمس : مركز دراسات الطفولة، 1990، ص : 559 - 569 .
- 19- الحديدي ، منى سعيد ، والأشنيهي ، عبد المنعم ، سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات، مهرجان القاهرة الدولي الأول لسينما الأطفال ، سبتمبر 1990 ، القاهرة : المجلس العربي للطفولة والتنمية ، 1990، ص : 19 - 24 .
- 20- الحديدي ، منى سعيد ، والأشنيهي ، عبد المنعم ، السينما وأفلام الفيديو، ندوة مهرجان القاهرة الدولي الأول لسينما الأطفال ، سبتمبر 1990 ، سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات ، القاهرة : المجلس العربي للطفولة والتنمية، 1990، ص : 24 - 28 .
- 21- جعفر ، هاني عبد المحسن محمد ، استخدام الطفل في الإعلانات التلفزيونية : دراسة تحليلية وتطبيقية على الإعلانات التي يعرضها التلفزيون المصري ، رسالة ماجستير ، جامعة القاهرة : كلية الإعلام ، قسم الإذاعة ، 1991 .
- 22- المشمشي ، ممدوح محمد السيد ، برامج الأطفال في تلفزيون المملكة العربية السعودية : دراسة نظرية وتطبيقية ، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة: كلية الإعلام، قسم الإذاعة، 1993 .
- 23- بن كدسة ، منصور علي ، اتجاهات الآباء المتخصصين نحو أثر التلفزيون على الأبناء : دراسة تطبيقية على التلفزيون السعودي ، رسالة ماجستير ، جدة : جامعة الملك عبد العزيز، قسم الإعلام ، 1992 .
- 24- الربيعي ، علي عبد السلام ، برامج الأطفال في الإذاعة المرئية الليبية : دراسة تحليلية ، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة : كلية الإعلام، قسم الإذاعة، 1992 .
- 25- محمد ، محمد رضا أحمد ، دور برامج التلفزيون المحلي في إكساب المهارات لطفل ما قبل المدرسة ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل ، 1994 .
- 26- حمودة ، أمل السيد عبد العزيز ، مدى تحقيق بعض البرامج التلفزيونية المقدمة لطفل ما قبل المدرسة نحو إشباع بعض جوانب النمو المعرفي ، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس: كلية البنات ، قسم تربية الطفل ، 1995 .
- 27- عبد الخالق ، سهام محمد ، الرسوم المتحركة في التلفزيون المصري : دراسة تحليلية ، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة : كلية الإعلام ، قسم الإذاعة ، 1996 .

- 28- البكري ، فؤادة عبد المنعم ، مرجع سابق ، ص : 157 - 175 .
- 29- شحاتة ، محمد محمود أحمد ، وإمام ، مجدى عبد العزيز ، استخدام التقنيات المعاصرة في معالجة الصور جرافيكياً للطفل، بحث مشترك، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام في الفترة من 18 - 19 سبتمبر 1996 م ، (جامعة القاهرة : كلية رياض الأطفال ، وزارة التعليم العالي) ، ص : 179 - 192 .
- 30- كفاني ، وفاء مصطفى محمد ، أثر استخدام الكمبيوتر على تعلم المفاهيم الرياضية لدى الأطفال في الروضات الحكومية والخاصة ، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام في الفترة من 18 - 19 سبتمبر 1996م" ، (جامعة القاهرة : كلية رياض الأطفال، وزارة التعليم العالي) ، ص : 273 - 287 .
- 31- البحيري ، لمياء ، التنميط الجنسي في مجلات الأطفال المتداولة في مصر ، المؤتمر العلمي السنوي الخامس "نحو رعاية أفضل للطفل من 3 - 5 مايو 1997" ، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، 1997 ، ص : 247 - 257 .
- 32- الشوربجي ، سحر أحمد عبد العظيم ، مدى مراعاة برامج الأطفال بالتلفزيون المصري الجانب المعرفي والاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة : دراسة تحليلية على برامج القناة الأولى، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل، 1998.
- 33- العلمي ، أحمد عبد الله ، أثر سلوك الأطفال نحو الكتب في تنمية الوعي القرائي لديهم، مجلة المسيرة التربوية، قطر: العلاقات العامة والإعلام التربوي بوزارة التربية، 1999، ص : 30 - 33 .
- 34- هلال ، أحمد توفيق علي ، أثر برامج التلفزيون على النمو المعرفي لدى أطفال ما قبل المدرسة : دراسة تجريبية ، رسالة ماجستير ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل ، 1999 .
- 35- أبو إصبع ، صالح ، التلفزيون والطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، القاهرة : المركز العربي الإقليمي للدراسات الإعلامية للسكان والتنمية والبيئة ، يناير - مارس 2000، ص : 60 - 74 .
- 36- عبد العزيز ، سامي ، تأثير الإعلام التلفزيوني على السلوك الشرائي للطفل : دراسة ميدانية ، مجلة بحوث الاتصال، العدد السادس، القاهرة: كلية الإعلام ، ديسمبر 1991 ، ص : 192 - 195.
- 37- السقا ، صباح ، التأثيرات النفسية للتلفاز على الأطفال، مجلة التربية، قطر: اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم ، ديسمبر 1991 ، ص : 158 - 163.
- 38- بيومي ، أسماء غريب ، التربية السياسية في أدب الأطفال : دراسة مقارنة بين مصر وإسرائيل 1979 - 1991 ، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس: كلية البنات، 1992 .
- 39- البسيوني ، محمد محمود ، برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لمفهوم الدور من خلال النشاط الدرامي الاجتماعي الخلاق (مسرح خيال الظل) لطفل ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، جامعة المنيا: كلية التربية ، 1992 .

- 40- الهندي ، منال عبد الفتاح ، أثر استخدام مسرح العرائس كمدخل لتعلم الطفل بعض المهارات الفنية والاجتماعية المتعلقة بمفهوم الدور، رسالة دكتوراه، جامعة طنطا: كلية التربية ، 1992 .
- 41- علي ، هناء السيد محمد ، التليفزيون والتنشئة الثقافية لطفل الرياض بالريف ، دراسة تطبيقية بقرية مصرية ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل .
- 42- فريد ، محمود أحمد محمود ، أثر الإعلانات التليفزيونية في إكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية ، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة ، 1998 .
- 43- الحلواني ، مرهان حسين ، المهارات التي تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري لطفل ما قبل المدرسة : دراسة تحليلية ، مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق : كلية الآداب ، يناير ، 1993 .
- 44- علي ، هناء السيد محمد ، كتاب رياض الأطفال والتنشئة القيمة للطفل المصري : دراسة تطبيقية، رسالة ماجستير ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل 1990 .
- 45- شحاتة ، حسن ، وفؤاد ، فيوليت ، المفاهيم والقيم السياسية في مجلات الأطفال المصرية، دراسة تحليلية نقدية، المؤتمر السنوي السادس للطفل المصري "تنشئته في ظل نظام عالمي جديد" 10 - 13 إبريل 1993 ، جامعة عين شمس : مركز دراسات الطفولة ، 1993 ، ص : 603 - 665 .
- 46- عثمان ، سهير عبد الحميد ، دراسة تحليلية لمضمون مسرحيات الأطفال وقياس مدى فاعلية برنامج مسرحي مقترح في تنمية بعض القيم الأصلية في مرحلة الطفولة المبكرة ، رسالة دكتوراه ، جامعة المنيا : كلية التربية قسم تربية الطفل ، 1993 .
- 47- رضا ، عدلي سيد محمد ، دور الراديو والتليفزيون في نشر القيم الإيجابية لدى الأطفال ، الندوة العلمية عن حق الطفل في إعلام رشيد ، جمهورية مصر العربية: وزارة الشؤون الاجتماعية ، الإدارة العامة للأسرة والطفولة ، 1994، ص : 2 - 19 .
- 48- الطياسين ، فهد ، ونصر ، عصام ، وبيت المال ، حمزة ، أشكال العنف في أفلام الكارتون (الرسوم المتحركة) : دراسة تحليلية لمضمون أفلام الكارتون في تليفزيون المملكة العربية السعودية ، بحث مقدم لندوة وسائل الإعلام والطفل ، الرياض : جامعة الملك سعود : كلية الآداب، قسم الإعلام ، 1993 .
- 49- رزق ، سامية سليمان ، المظاهر العدوانية في أفلام الكارتون الأجنبية، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 1994 .
- 50- إسماعيل ، محمود حسن ، العنف في أفلام الرسوم المتحركة بالتليفزيون واحتمالية السلوك العدوانى لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة ، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام في الفترة من 18 - 19 سبتمبر 1996 م" (جامعة القاهرة : كلية الرياض الأطفال، وزارة التعليم العالي) ، ص : 225 - 247 .

- 51- العبد الله ، فوز ، أثر برامج التلفزيون في السلوك العدواني عند الأطفال ، مجلة التربية ، العدد العشرون بعد المائة ، السنة السادسة والعشرون ، قطر : اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافية والعلوم، مارس 1997 ، ص : 209 - 226 .
- 52- الجندي ، ابتسام أبو الفتوح ، أثر التعرض للمضمون اللفظي للإعلانات التلفزيونية على لغة الطفل: دراسة كمية - كيفية ، مجلة بحوث الاتصال ، العدد التاسع ، القاهرة : كلية الإعلام ، 1993، ص 56 .

### قائمة المراجع الأجنبية

- 53- John Flatter, Eleanor R. Flavell, Framier I. Green, and John E. Korfmacher, "Dofoung children think of television images or real objects", Journal of Broadcasting and Electronic Media, Volume 34 Number 4, 1995 .
- 54- Wilson, B.J. and Weiss, A.J. "Developmental differences in children's reactions to a toy based cartoon", U. California, Santa Barbara, U.S., Journal of Broadcasting and Electronic Media, Vol. (63) No.(4), 1992.
- 55- Vooijs, M.W. and Van Der voort, T.H.A. Teaching children to evaluate violence critically: the impact of Dutch schools television project. Journal of Educational Television 19 (3): 139-152, 1993.
- 65- Machlin, M.C. The impact of audiovisual information of children's product-related recall;. Journal of Consumer Research 21 (1) 1: 154-164, June 1994.
- 57- Durkin, Kevin, Nugent, Bradley. "Kindergarten children's gender-role expectations for television, Western Australia, Dept of Psychology, Nedlands, WAU, Australia, 1998 Mar, vol 38 (5-6), 387-402.
- 58- Danling, Peng, and others: Children's attention to and comprehension of explicit versus implicit Information on television. Developmental Psychology, (Vol. 31 m5 P 73-80 Sep. 1995).
- 59- Sandfor, sarah, "Beyond" Sesame street"; Early literacy development in educational television programs from Australia, New Zeland the United Kingdom and the United States, PHD, University of Anisona 1995.

- 60- Chistine lidell and Pauline Masilela. The use of preschool education programs on radio and television by Black South African children (Journal of Broadcasting and Electronic Media: Volume 34, Number 1, Winter 1990 PP 85-92).
- 61- Educational Testing Service: What research Indicates about the educational effects of "Sesame street" Children's television workshop. (New York, 1990).
- 62- Patricia Marks Greenfield, Emily Yut, Mabel Chung, Deborah Land, Holly Kreider, Maurice Pantoja, Kris Horsley. "The program-length commercial: A Study of the effects of television/Toy Tie Ins on Imaginative play, Winter 1990, Psychology and Marketing, 7 (4), 237-255.
- 63- Smithrin-katharine-Louise. "Preschool children's responses to music on television a multiple case study (Children's music) PHD, the University –of – Rochester – Eastman – School – of – Music, 1993.
- 64- Joaune Cantor and Amy I. Nathanson. Children's fright Reaction to television news, University of Wisconsin – Madison (Journal of Communication Autumn 1996).
- 65- Aidman – Amy – Joan. "Television as activity system: "Mr.Rogers, Neighborhood" and the development of polite behavior routines in preschoolers, PHD, University – of – Illinois – AT – Urbana – Champaign, 1993.
- 66- W. James Potter and Ron Warren, Considering policies to protect children from TV violence, Journal of Communication, Autumn 1996.

## التنشئة الاجتماعية للطفل العربي وعلاقتها بتنمية المعرفة (دراسة تحليلية)

د. سهام عبد الرحمن الصويغ \*

### نسق التنشئة وعلاقته باكتساب المعرفة في المجتمعات العربية

تنطلق عملية التنشئة الاجتماعية من المجتمع ذاته ، حيث يندمج مفهوم الفرد مع مفهوم الجماعة. وعملية التنشئة تعني الأساليب التي عن طريقها يتم تحويل الفرد إلى عضو في الجماعة (James, 1993, P.75) . وهي من وجهة نظر (Goslin, 1989.p3) العملية التي يكتسب بها الأفراد المعرفة والمهارات والطباع التي تمدهم بالقدرة ؛ للمساهمة بشكل فعال في الجماعات والمجتمع . ويعرف (Inkeles, 1968. P 359) التنشئة الاجتماعية بأنها العملية التي يكتسب الأفراد بمقتضاها المعرفة والمهارات والاتجاهات والقيم والدوافع والتجريدات والأنماط التي تؤثر في تكيف الفرد مع بيئته الفيزيائية والاجتماعية والثقافية. ويذكر (Williams, 1970, P. 163) أن البحوث الخاصة بالتنشئة الاجتماعية تمحورت حول موضوعين : الأول أثر عملية التنشئة على سلوك الفرد، والثاني أسلوب أو طبيعة العملية ذاتها.

وبالرغم من أن التنشئة الاجتماعية تمتد كعمليات تعلم في مراحل حياة الفرد المختلفة، فإن مرحلة الطفولة تعد أكثر المراحل حساسية وتأثراً بها. ويشير (James, 1993, P.72) في هذا الصدد إلى أن علاقة التنشئة بالطفولة تعتمد على مفهوم الطفولة

\* أستاذ مشارك قسم علم النفس - جامعة الملك سعود . وحالياً مستشارة تربوية في الجامعة الملكية للبنات في البحرين

نفسه الذي يشكل المرجعية لفهم ودراسة عملية التأثر هذه. فالطفولة في المفهوم الغربي ظلت لفترة طويلة تعني الصغر والضعف والحاجة إلى الحماية. والأطفال بالرغم من وجودهم المهم في عملية التنشئة، فإنه نادراً ما يُنظر إليهم كأفراد فاعلين ومؤثرين في هذه العملية، فالسلوك الاجتماعي يتشربه الطفل دون أن يكون له دور في عملية التعلم هذه. ويضيف (James, 1993, P.74) أن معظم أدبيات البحث في موضوع التنشئة تهتم بصورة أكبر بأهداف التنشئة وأساليب تحقيقها دون النظر إلى إدراكات الأطفال وتفسيراتهم لهذه الأساليب. كما أن العلاقة بين الراشد والطفل بقيت لفترة طويلة وما زالت يُنظر إليها متمثلة في قطبين متنافرين: مسؤولية الراشد مقابل عدم مسؤولية الطفل، وسلطة الراشد مقابل سلبية الطفل. إلا أن هذه النظرة التقليدية إلى عملية التنشئة بدأت في التغيير تدريجياً في أوائل الثمانينيات؛ نتيجة للدراسات الاجتماعية والنفسية والأنثروبولوجية التي أكدت أهمية خبرة الطفل الاجتماعية وأسلوب تعلمه واكتسابه للمعرفة في عملية التنشئة. ويشير (Mckay in Waksler 1989, P. 23) في وصفه الناقد للمفهوم التقليدي للتنشئة إلى أنه يفترض أن الراشدين هم الذين يمتلكون المعرفة والكفاءة، بينما الأطفال لا يمتلكونها. وهذا المفهوم لا يستطيع أن يدرك الثراء والتنوع الذي يقع في العلاقة المتبادلة بين الراشدين والطفل. وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى دراسة قامت بها هند خليفة (1998) هدفت منها تعرّف وجهة نظر الأطفال في الفئات العمرية بين (3 - 5 سنوات) و (8 - 12 سنة) في الشخصيات الكرتونية التي تم اختيارها لجائزة المجلس العربي للطفولة والتنمية كأفضل شخصيات كرتونية تقدم للطفل العربي. وتشير خليفة في بحثها إلى أن المجتمع عموماً يصنع الإطار العام الذي تندرج تحته ثقافة الأطفال وتعلمهم، ولكن الأطفال أنفسهم هم الذين يملؤون ثقافتهم وحياتهم بالتفاصيل التي تتشكل بباعث من طفولتهم، والتي مهما اقتربنا منها ستظل تحجبها عنا غشاوة اختلقتها المسافة الزمنية الفاصلة بيننا وبين أطفالنا. هذا وقد تبين من نتائج الدراسة التي أجريت في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية أن رؤية الأطفال لهذه الشخصيات كانت مختلفة ومغايرة لرؤية وتقييم الكبار. "فمثلاً الجمل ظريف" الحائز على الجائزة الأولى لم يعجب غالبية الأطفال واعتبروه غير ظريف، و"السندباد العصري" الحائز على الجائزة الثانية

اعتقد معظم الأطفال الصغار أنه صورة مخيفة لشخص خائف أو حرامي. كما عبر أكثر من ثلث 3/1 الأطفال الكبار عن عدم إعجابهم بهذه الشخصية . وهذه الدراسة تشير بوضوح إلى إشكالية علاقة البالغ بالطفل التي تنظر إلى الأطفال كمادة سلبية" .. تتشكل وفقاً لأنظمة وعمليات اجتماعية دون الأخذ بالاعتبار أن للأطفال دوراً فعالاً في بناء وتقدير حياتهم الاجتماعية.

وتشكل مسألة التنشئة الاجتماعية موضوعاً غاية في التعقيد من حيث تعدد وسائلها ومكوناتها ومظاهرها وطرق دراستها وقياسها مقارنة بجوانب الطفولة الأخرى ، مثل التعليم والصحة وغيرهما . وبالرغم من كثرة البحوث التي تناولت التنشئة في المجتمعات العربية ، وخاصة فيما بين السبعينيات والتسعينيات ، فإن أغلب هذه البحوث تعبر عن اتجاهات وانطباعات عامة ؛ مما يجعل من الصعب جداً إطلاق التعميمات في هذا الموضوع. فضلاً عن أن التنشئة الاجتماعية تتم من خلال عدد من الوكالات أو الوسائط أهمها الأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق ودور العبادة والنوادي والجمعيات والساحات الشعبية ، بالإضافة إلى وسائل الإعلام والخدم في المنازل . وهذه الورقة هي محاولة لتسليط بعض الضوء على واقع التنشئة في الأسرة العربية وعلاقة أساليب التنشئة بنمو الخصائص الشخصية المشجعة أو الكابحة لاكتساب المعرفة .

ويقصد بالتنشئة الأسرية أو الوالدية كل سلوك يصدر من الوالدين أو أحدهما ، ويؤثر على الطفل ونمو شخصيته من النواحي الجسمانية والنفسية والاجتماعية والمعرفية. هذا وقد تعددت الأطر النظرية التي تحدد أساليب التنشئة الأسرية وتأثير هذه الأساليب على نمو الطفل وتكوين شخصيته. ويعتبر نموذج (Baumrind, 1971) أحد أهم النماذج التي حددت ثلاثة أنواع من التنشئة ، هي : الأسلوب المتسلط (Authoritarian) ، والمتساهل (Permissive) ، والحازم (Authoritative) . ويعتمد الأسلوب المتسلط على السيطرة المطلقة للآباء في مقابل رضوخ الأبناء مع نسبة ضئيلة من التفاعل والحوار اللفظي بين الآباء والأبناء. أما الأسلوب المتساهل فهو المستجيب لرغبات الطفل ولا يستخدم العقاب ؛ مما يسهم في ضعف امتثال الطفل وتدني شعوره بالمسئولية. وأما الأسلوب الحازم فهو الذي يوجه الطفل بطريقة عقلانية حازمة مع الوعي بفرديته الطفل، ويشجع الحوار اللفظي ،



ويقدم التفسير ، ويوفر المحبة والقبول. وبناء على هذا النموذج وما تبعه من دراسات وملاحظات حول أساليب التنشئة حدد (Maccoby & Martin, 1983) مفهوم التنشئة الوالدية ضمن بعدين أساسين ، هما : العاطفة والسيطرة. ويدخل ضمن هذا المفهوم خمسة أنواع من أساليب التنشئة الوالدية ، هي : أسلوب الحماية المفرطة، وأسلوب التدليل الزائد ، وأسلوب الإهمال ، وأسلوب التسلط ، وأسلوب تحمل المسؤولية ، وهو الذي يمثل السواء ، ويعطي قدرًا من العاطفة والسيطرة حسب عمر الطفل وحاجاته وإدراكه العقلي. وتبين من نتائج العديد من الأبحاث (Buri, 1988) إن الأطفال الذين تربوا في كنف والدين يستخدمان الأسلوب الحازم أظهروا تكيفاً أكبر من الناحية النفسية والاجتماعية، وكانت درجاتهم أعلى في التحصيل العلمي وتقدير الذات من الذين تربوا مع والدين يستخدمان أساليب التساهل أو التسلط. وسيتم فيما يلي عرض بعض الدراسات الأجنبية الحديثة في علاقتها وتأثيرها على بعض مظاهر النمو لدى الأطفال.

### الدراسات الأجنبية :

فيما يختص بالنمو الاجتماعي قام (Dekovic, et al, 1992) بدراسة حول العلاقة بين أسلوب التربية الوالدية وبين سلوك الطفل الاجتماعي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي الذي ينتمي إليه الطفل. وأظهرت النتائج وجود نوعين من التربية الوالدية: الأسلوب الحازم الديمقراطي، وكان أكثر انتشاراً بين الآباء المنتمين إلى المستوى الاجتماعي المتوسط، والأسلوب التسلطي المقيد، وكان أكثر استخداماً من قبل الآباء المنتمين إلى مستويات اجتماعية دنيا. كما أسفرت النتائج عن أن الأطفال الاجتماعيين والذين يتمتعون بشعبية بين أصدقائهم تعرضوا إلى والدية حازمة وديمقراطية استخدم فيها الوالدان أساليب اتسمت بالإقناع والحوار اللفظي والتشجيع والتفسير، كما كانوا أكثر استخداماً للتعزيز والتشجيع، مقارنة بالأطفال المرفوضين اجتماعياً الذين تعرضوا إلى والدية اتسمت بالتسلط والتقييد وقلة التعاطف وضالة الحوار اللفظي .

أما دراسة (Smith, 1994) فقد كانت حول علاقة أساليب التنشئة الأسرية ببعض مظاهر الكفاءة الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال الأيتام . وتبين من نتائج الدراسة أن

البيوت البديلة التي تتوفر فيها نوعية جيدة من الرعاية المتمثلة في تنشئة مشجعة للاستقلال والتعبير عن المشاعر، ووجود نظام واضح للقانون والضبط، كان تأثيرها إيجابياً على سلوك ونفسية الأطفال الأيتام، حيث أظهروا درجة أعلى من الكفاءة الاجتماعية وقدراً أقل من المشكلات النفسية والسلوكية المصاحبة لوجود طفل في رعاية أسرة غير أسرته الأصلية.

أما الدراسة عبر الحضارية التي قام بها (Chen, et al, 1998)، فكان الهدف منها الكشف عن العلاقة بين أساليب التربية الوالدية في تأثيرها على تكوين السلوك الكبحي (Inhibited behavior) لدى صغار الأطفال الكنديين والصينيين. وتذكر الدراسة أن صغار الأطفال (18 - 36 شهراً) الذين يظهرون سلوكاً كبحياً يكونون عادة أكثر قلقاً في المواقف الاجتماعية الجديدة، ولا يبادرون إلى الاستطلاع والاكتشاف، ويرفضون اللعب مع الأنداد والكبار غير المؤلفين، كما أنهم يفضلون البقاء بقرب أمهاتهم. هذا وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال الصغار من الأسر الصينية كانوا أكثر كبحاً لسلوكهم الاجتماعي من الأطفال الكنديين. كما بينت الدراسة أن الأم الصينية أظهرت اتجاهات رفض، واستخدمت العقاب بصورة أكبر من الأم الكندية.

وفي دراسة قام بها كل من (Reltman & Gross, 1997) حول العلاقة بين أساليب التربية الوالدية وقدرة الأطفال على تأجيل الرغبات والضبط الذاتي، أسفرت النتائج عن أن الأمهات اللاتي حصلن على درجات أعلى في الأسلوب الحازم / الديمقراطي، أظهر أطفالهن سلوكاً أكبر نحو تأجيل الرغبات والقدرة على الانتظار في مواقف تجريبية تختبر القدرة على ضبط النفس وتأجيل الحصول على المكافأة. ويذكر الباحثان أن الأطفال الذين يستطيعون ضبط أنفسهم وتأجيل رغباتهم في عمر الأربع سنوات يظهرون في مراهقتهم درجات أعلى في التحصيل وفي القدرة على تحمل الإحباط وقدراً أعلى من الكفاءة الاجتماعية.

ويتضح مما سبق أن أساليب التنشئة الأسرية السوية، والتي تتسم بالحزم والحب والقبول، والتي يستخدم فيها الوالدان الإقناع والحوار والتشجيع والثبات في أساليب الضبط؛ تؤثر بصورة إيجابية على نمو الطفل النفسي وبناء شخصيته، ويكتسب من خلالها الكفاءة الاجتماعية والثقة بالنفس والقدرة على ضبط الذات وتحمل الإحباط وتأجيل الرغبات، بجانب الدافعية والاستطلاع والمبادرة. وهي مهارات لازمة للتعلم الذاتي واكتساب المعرفة.

وسيتم فيما يلي عرض بعض الدراسات التي تناولت أساليب التنشئة الأسرية في علاقتها ببعض مناحي النمو المختلفة لدى الأبناء في بعض الدول العربية .

### الدراسات العربية :

تهدف التنشئة الاجتماعية العربية التقليدية كما تم وصفها (Ammar, 1954) و (Dwyer, 1978) و (Ammar in Middleton, 1970) و (Kabbaj, 1979) إلى :

- (1) تدريب الطفل على الانقياد إلى إرشادات الكبار وإظهار الطاعة والالتصاف بالأدب.
- (2) تدريب الذكور والإناث للقيام بالسلوك المقبول اجتماعياً من كل جنس. كما تشير هذه الدراسات إلى أن الأم في الأسرة العربية تلعب الدور المحوري في عملية التنشئة ، خاصة في الست أو السبع سنوات الأولى من عمر الطفل.

وتعتبر دراسة جابر والشيخ (1978) من أوائل الدراسات العربية عبر الحضارية التي تناولت اتجاهات الآباء نحو تربية وتنشئة الأبناء لدى ثلاث عينات عربية متقاربة في العمر والمستوى التعليمي: قطرية ومصرية وفلسطينية. ودلت النتائج على أن العينات الثلاثة اتفقت في اتجاهات تنشئة الأبناء في ثلاثة أساليب ، هي : التسلط والتذبذب والتفرقة.

كذلك قامت الخليفة (1981) بدراسة الاتجاهات الوالدية في تنشئة الأبناء في المجتمع القطري ؛ وذلك بهدف تعرف الفروق بين الأمهات الحضريات وشبه البدويات ، وتأثير التعليم والعمر على هذا الاختلاف . وأسفرت النتائج عن أن الأمهات شبه البدويات أظهرن ميلاً أكبر نحو اتجاه التسلط والتدليل والحماية الزائدة والقسوة وإثارة الألم النفسي والتفرقة عن الأمهات الحضريات. كما أظهرت النتائج أن العينتين تساوتا في اتجاهاتهن نحو التذبذب في التنشئة.

وأجرت معروف (1984) دراسة حول أساليب التطبيع الاجتماعي لدى الأمهات الجزائريات . وأسفرت الدراسة عن أن الأمهات الجزائريات كان أسلوبهن متشدداً في تدريب الأطفال على الإخراج، كما أنهن كن أكثر ميلاً نحو استخدام العقاب البدني والتوبيخ وأكثر صرامة بشأن التبول اللاإرادي . كما بينت الدراسات أن الأمهات الجزائريات يشجعن أطفالهن على الاستقلال في سن مبكرة ، وأنهن متساهلات نحو مواقف العدوان .

وتشير دراسة الصويغ (1987) عبر الجيلية أن الأمهات السعوديات الشابات أظهرن اتجاهات أقل نحو تدريب الطفل على المسئولية والطاعة ، وكن أكثر تسامحاً مقارنة بالجدات . كما بينت الدراسة أن أكثر الأساليب استخداماً من قبل الأمهات الشابات كانت التذئذب والحماية والتسلط.

وفي دراسة للقرشي (1986) حول اتجاهات الآباء والأمهات في دولة الكويت نحو أساليب التنشئة ، تبين أن أساليب التذئذب والتسلط والحماية الزائدة كانت الأكثر استخداماً ، وأن درجات التسلط والحماية الزائدة كانت أعلى لدى الآباء من الأمهات.

أما دراسة ربيع (1991) على الأسرة المغربية ، والتي ذكر فيها أن السلطة الاقتصادية والاجتماعية في الأسرة المغربية للأب بينما السلطة الوجدانية للأم ، وأن العلاقة بالأم تبقى العلاقة المسيطرة والمفضلة وذات الثقل في نمو الطفل ، فقد كان الهدف منها دراسة العلاقة بين مخاوف الأطفال والوسط الاجتماعي . وأوضحت النتائج أن الوسط الاجتماعي للطفل ، بقدر ما يرتفع، بقدر ما تكون استجابته لمخاوف الأطفال متسمة بالتسامح، وبقدر ما تنخفض ، تكون استجابته أميل إلى التشدد؛ حيث إن أساليب التنشئة المتبعة في الأوساط الاجتماعية المنخفضة تتسم بالعقاب البدني ، ومن ثم بالتشدد . كذلك أظهرت النتائج أن الوسط الاجتماعي بقدر ما يرتفع ، بقدر ما يتمتع أطفاله بقدر من التجاوب العاطفي والفرص للتعبير عن المشاعر ، مقارنة بغيرهم من أطفال الوسط الاجتماعي المنخفض.

كذلك أوضحت دراسة الخطيب (1993) عبر الأجيال في مدينة الرياض بالملكة العربية السعودية أن هناك اختلافاً بين الأمهات والجدات في بعض مواقف التنشئة الاجتماعية ، وخاصة في الجوانب التي تعتمد على العنصر المادي ، مثل الرضاعة والإخراج، ولكن ما زال كثير من الأمهات يستخدمن أساليب الجدات التي تعتمد على العقاب البدني أو التهديد أو التخويف في حالة تأديب الطفل. وما زالت النظرة التقليدية في تنشئة الفتاة لم تتغير رغم التغيرات المادية الملموسة التي عمت المجتمع السعودي.

وفي دراسة قام بها المرسي (1993) بمدينة المنصورة بغرض تعرف علاقة حجم الأسرة بالتفاعل الأسري والاتجاهات الأسرية لدى الأبناء ، أسفرت النتائج عن أنه كلما زاد عدد أفراد الأسرة، قل التفاعل والتواصل الأسري ، وزادت الفجوة بين الآباء والأبناء، وقل

الاهتمام والرعاية وإظهار الحب والتشجيع، وتضاغت البيئة المعرفية للأطفال في داخل الأسرة كما أظهرت النتائج أن أبناء الأسر الكبيرة عبروا عن شعورهم بأنهم مهملون، وأظهرت استجاباتهم أنهم كانوا أكثر اتكالية وانعزالية، وتميزوا بالكبت والمستوى المتدني من الطموح. أما دراسة العمران وعثمان (1994) حول أساليب التنشئة الأسرية في البحرين في مجتمعي القرية والمدينة، فقد أظهرت النتائج ميل الوالدين في القرى نحو أساليب التسلط والحماية الزائدة، وميل الوالدين في المدينة نحو أسلوب التفرفة. كذلك بينت الدراسة أن أكثر الأساليب شيوعاً لدى أفراد المجتمع البحريني هي أساليب التذبذب والحماية الزائدة والتسلط وإثارة الألم النفسي.

وفي دراسة لحجازي (1994) قام بها بطلب من المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون، كان الهدف منها تعرّف واقع التنشئة الاجتماعية في المجتمع الخليجي. ويذكر في دراسته برون ظاهرة الخدم / المربيات كإحدى وكالات التنشئة الاجتماعية في دول الخليج، ويشير إلى الآثار السلبية لهذه الظاهرة على النمو العاطفي والصحة النفسية للطفل من خلال وهن العلاقة مع الأم من ناحية واضطرابها وتذبذبها ما بين الخادمة / المربية والأم من ناحية أخرى. كما يشير إلى آثارها السلبية على لغة الطفل وعلى توافقه الاجتماعي من ناحية اعتياد الطفل على الاتكالية المفرطة وافتقاد معنى الواجب والمسئولية والجهد للقيام بشئونه وازدياد أنوية الطفل وتسلطه في ظل علاقة غير متكافئة؛ مما يؤدي إلى اضطراب مفهوم السلطة المرجعية وما يرافق ذلك من استهتار وتراجع في علاقة الطفل مع القانون، بالإضافة إلى ما يتعرض له الطفل من تضارب في القيم والعادات؛ مما يؤثر على ثقافته وانتمائه وهويته الوطنية، ونمو ثقافة تطغى عليها البدائية والخرافية والانفعال؛ مما يعيق نمو القيم الضرورية لمواجهة الحياة المعاصرة وتحدياتها والانفتاح على المستقبل بتحولاته المتسارعة.

ويذكر سورطي (1998، ص 258-260) في دراسة حول مظاهر وأسباب ونتائج ظاهرة السلطوية في التربية والتعليم، أن السلطوية ظاهرة تمتد جذورها في البنية الاجتماعية العربية التقليدية، إذ يتميز المجتمع العربي بشكل عام بوجود مؤسسات اجتماعية أولية كالعائلة والطائفة والعشيرة والقبيلة، ويغلب على طبيعة وتركيب الكثير منها

السلطوية التي تعتمد على مبدأ حصر السلطة وعدم السماح بمشاركة الأعضاء. وتعد الأسرة من وجهة نظر سورطي من أهم مصادر السلطوية، إذ تعتمد الأسرة العربية بشكل عام على القهر وتضييق مجال تحقيق الاستقلال الذاتي للفرد ، وتركز على العقاب البدني والضغط الخارجي والتهديد والقمع والتخويف ، كما أنها تؤكد على تعويد الفرد على الخضوع والامتثال والعجز والتهرب من المسؤولية وعدم اللجوء إلى التساؤل والمناقشة والمبادرة والتفكير البناء.

### استنتاجات :

- واستناداً على ما سبق عرضه من دراسات عربية، يمكننا استنتاج التالي :
- أن الأم العربية تقوم بالدور الأساسي في عملية التنشئة، وخاصة في السنوات الست أو السبع من عمر الطفل.
- أن أكثر أساليب التنشئة انتشاراً في الأسرة العربية هي أساليب التسلط والتذبذب والحماية الزائدة.
- أن استخدام الأساليب السلبية المتمثلة في التسلط والتذبذب والحماية الزائدة يزداد لدى المستويات الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة، ولدى المجتمعات القروية وشبه البدوية .
- يلعب المستوى التعليمي للأم دوراً كبيراً في أسلوب تعاملها، فكلما زاد تعليم الأم ، قل استخدامها للعقاب البدني ، وزاد ميلها للأساليب الأكثر سواً.
- ما زالت الأسرة العربية – وإن حدث بعض التغيير نتيجة تعليم وعمل المرأة – تتعامل مع الطفلة الأنثى بصورة تقليدية ومغايرة للذكر، وتسهم من خلال التنشئة في استمرار الدور التقليدي السلبي للأنثى.
- يقل التفاعل والتعاطف واستخدام الأساليب السوية في التنشئة مع زيادة عدد أفراد الأسرة.
- وجود ظاهرة الخادمة / المربية الأجنبية كأحد وسائط التنشئة في الأسرة العربية الخليجية عموماً ، وبداية تواجدها في بعض الدول العربية الأخرى ، مثل لبنان والأردن

ومصر ، وما لهذه الظاهرة من آثار سلبية على نمو الطفل العاطفي والاجتماعي والمعرفي.

■ أن أساليب التنشئة المستخدمة لدى غالبية الأسر العربية تؤثر بصورة سلبية على نمو الاستقلال والثقة بالنفس والكفاءة الاجتماعية ، وتعود الطفل على الخضوع والامتثال والتهرب من المسؤولية، وتؤدي من ثم إلى زيادة السلبية وضعف مهارات اتخاذ القرار، ليس فقط في السلوك ، وإنما في طريقة التفكير، حيث يتعود من الصغر على كبح التساؤل والاكتشاف والمبادرة . وهي مهارات لازمة للتفكير واكتساب المعرفة.

### المجتمعات تنتج الأفراد الذين تحتاجهم :

يذكر (Le Vine, 1975, p. 56) أن هناك ثلاثة أهداف للتنشئة ، يشترك فيها جميع الآباء حول العالم ، هي :

(1) المحافظة على صحة وسلامة الطفل الفسيولوجية ، وخاصة في الفترة الأولى من حياته.

(2) تطوير القدرات السلوكية للأطفال ، بحيث يصبحون قادرين على توفير كفايتهم الاقتصادية كراشدين.

(3) تطوير قدرات الأطفال ، بحيث يسهمون في المحافظة على بقاء واستمرار قيم المجتمع وثقافته. ويضيف (LeVine, 1975, p.53) أن المجتمعات تنتج الأفراد الذين تحتاجهم. فهل المجتمعات العربية تنتج فعلاً الأفراد الذين يسهمون في تنميتها؟ إن نسق التنشئة العربية - بناء على ما تم عرضه - لا يسهم في إنتاج الأفراد الذين يحتاجهم مجتمع المعرفة. وبالنظر إلى التنشئة العربية نجد أن هناك مجموعة من الإشكاليات التي تقف عائقاً أمام تحقيق ذلك. وسيتم في العرض التالي التركيز على إشكاليات تنشئة صغار الأطفال في المرحلة السابقة للتعليم الابتدائي :

■ **إشكالية تدني مستوى تعليم المرأة :** وهي القائمة بالدور الأساسي في التربية ، وخاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل . إذ يبلغ عدد الأميين من بين البالغين

العرب حوالي 65 مليوناً، ثلثاهم من النساء (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2002، ص3) ، وانخفاض تعليم المرأة مرتبط باستخدامها لأساليب تنشئة تعتمد التسلط والعقاب البدني والتخويف ، وتؤدي في الغالب إلى نشوء مظاهر نمو تكبح التفكير واكتساب المعرفة .

■ **إشكالية انتشار الفقر في البلدان العربية :** إذ يوجد مواطن لكل خمسة مواطنين عرب يعيش على أقل من دولارين أمريكيين في اليوم . وهذا يعتبر من أقل مستويات الفقر المادي في العالم (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ، 2002 ، ص5) ، والفقر المادي يتبعه عادة انحسار في فرص التعليم والبيئة السكنية والاجتماعية المناسبة لاستخدام أساليب التنشئة السوية .

■ **إشكالية الحجم الكبير للأسرة العربية :** إذ تبلغ نسبة الأطفال الذين يقل عمرهم عن 15 سنة (38٪) من عدد السكان في العالم العربي، بالإضافة إلى أن معدل الخصوبة ما زال مرتفعاً (3,5٪) في عام 1998، مقارنة بمتوسط الخصوبة العالمي (2,7٪) (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2002، ص32) . والحجم الكبير للأسرة - كما تشير الدراسات - يقف عائقاً أمام تفاعل الأسرة وتواصلها واستخدامها لأساليب تيسر الحوار والتفكير ، وتوفر الفرص للاكتشاف والتعليم.

■ **إشكالية تدني نسبة عدد الأطفال العرب الذين يحصلون على تعليم ما قبل الابتدائي :** إذ لا تزيد النسبة على 4٪ في مقابل 47٪ في البلدان النامية في عام 1995 (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2002، ص48). وتزداد الفجوة اتساعاً إذا ما قورنت بالدول المتقدمة التي جعلت تعليم الفئة العمرية 5-6 سنوات إلزامياً وحكومياً. أما الأطفال في الفئة العمرية 3-5 سنوات، فنسبة التحاقهم تصل ما بين 75-85٪ في كل من ألمانيا والدنمارك وفنلندا والسويد ، وترتفع إلى 95٪ في كل من بلجيكا وفرنسا وإيطاليا (Kamerma, 2000) . وهذه النسبة المنخفضة لالتحاق الأطفال العرب في التعليم ما قبل الابتدائي تشير إلى حرمان غالبيتهم من فرص اكتساب المعرفة في بيئة تربوية قد يكون لها دور في تعويض النقص الذي يعاني منه الطفل العربي في بيئته الأسرية المفتقدة، في الغالب ، إلى أساليب التنشئة التي تنمي القدرات وتشحذها



للتفكير والتعلم. بالإضافة إلى ما يشكله هذا الحرمان من تعميق الهوة وعدم المساواة وقت الدخول إلى المدرسة بين القلة الذين حصلوا على تعليم مبكر والأطفال الذين حرموا منه. ويعرض الجدول رقم (1) عدد رياض الأطفال وعدد الأطفال فيها لعام 98-99 في بعض الدول العربية (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، 2000 ، ص 42) .

والجدول يعرض العدد ، ولا يوضح نسبة الأطفال المسجلين إلى غير المسجلين. وبالرجوع إلى بيانات أخرى (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم 2000 ، ص 51) تبين أن معدل انتساب الأطفال إلى التعليم ما قبل الابتدائي في العام 1994 تراوح بين 3٪ و9٪ في الجزائر ومصر وتونس والعراق وعمان والمملكة العربية السعودية وسورية واليمن .

جدول رقم (1)  
عدد الرياض وعدد الأطفال فيها لعام 1998 - 1999

عدد الأطفال	عدد الرياض	اسم الدولة	
53197	1073	المملكة الأردنية الهاشمية	1
21272	484	دولة الإمارات العربية المتحدة	2
14064	153	دولة البحرين	3
79012	1436	الجمهورية التونسية	4
99896	982	المملكة العربية السعودية	5
108319	1140	الجمهورية العربية السورية	6
87459	641	جمهورية العراق	7
14426	207	سلطنة عمان	8
68119	864	دولة فلسطين	9
7961	76	دولة قطر	10
59670	223	دولة الكويت	11
141935	2105	الجمهورية اللبنانية	12
316801	2725	جمهورية مصر العربية	13
12809	116	الجمهورية اليمنية	14
60620	721	المملكة المغربية	15
13315	198	الجمهورية الجزائرية	16
1158875	12755	المجموع	

وهناك دول تراوح هذا المعدل فيها بين 43% و 77% ، هي المغرب والكويت ولبنان والإمارات العربية المتحدة ، إلا أن المصدر يذكر أن هذه النسبة المرتفعة في بعض الدول مثل المغرب يعود إلى أنها أدخلت "الكتاتيب" في إطار التعليم ما قبل الابتدائي. ونظراً لقلّة توافر البيانات الدقيقة والحديثة، فإن الباحثة تتحفظ على صدق هذه البيانات ، وتعتبرها مؤشراً أكثر من كونها تقديرات دقيقة .

#### ■ إشكالية المنهج المقدم في التعليم ما قبل الابتدائي : بالرغم من الجهود المبذولة

والتجارب الناجحة لتطوير التعليم ما قبل الابتدائي في بعض الدول العربية (الأردن، تونس، وبعض دول الخليج العربي) ، فإن معظم الروضات في العالم العربي ما زالت - وبإلحاح من الأهالي - تركز على تعليم القراءة والكتابة دون الاهتمام بالنمو المتكامل للطفل، والذي يتم من خلال توفير المواد والأدوات التعليمية المناسبة ، والمعلمة المدربة المتمكنة ، والبيئة التربوية التي تسهم جميعها في تنمية حواس الطفل وتطوير قدراته الجسمانية والعاطفية والاجتماعية والفكرية. ويذكر في هذا المجال (عجاوي وأبو هلال، 1994) في دراستهما حول أثر رياض الأطفال على التحصيل الأكاديمي للتلاميذ في الصفوف الخمسة الأولى من المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة أن نتائج الدراسة بينت أن أثر رياض الأطفال الإيجابي على التحصيل اقتصر على الأطفال في الصف الأول الابتدائي ، ثم بدأ الاختلاف في التحصيل الأكاديمي بين الأطفال الذين دخلوا روضات والذين لم يدخلوها ، يتلاشى بدءاً من الصف الثاني الابتدائي. وهذه الدراسة تؤكد أن الروضات بوضعها الحالي تركز على تعليم القراءة والكتابة، ويظهر أثر هذا التركيز واضحاً في السنة الأولى الابتدائية ؛ لأنها تصبح تكراراً لما تعلمه الطفل في الروضة . أما التأثيرات البعيدة المدى والخاصة بتطوير مناحي النمو الأخرى الخاصة بالاستقلال والثقة بالنفس والقدرات المعرفية الشاحذة للتفكير والإبداع والتعلم الذاتي ، فهي مهملة ، وربما لا تعرف المعلمة / المعلم كيف تنميتها.

#### ■ إشكالية ندرّة، بل ربما، غياب برامج التدخل المبكر في معظم الدول العربية الموجهة

**لتنقيف وتوعية الأسرة :** خاصة الأم بهدف تمكينها من القيام بدور فاعل في تنشئة الأطفال والتواصل معهم بأساليب تنمي كفاءتهم الاجتماعية والعاطفية والفكرية .

## كيفية تجاوز الواقع الراهن :

سيتم التعرض لكيفية تجاوز الواقع الراهن من خلال التركيز على عاملين :

(1) التوسع في التعليم ما قبل الابتدائي ، ودور الحكومات والمنظمات الأهلية في ذلك.

(2) تثقيف وتوعية الأسرة العربية، وخاصة الأم ، بأهمية سنوات الطفولة المبكرة، وذلك من خلال برامج التدخل المبكر المفترض دعمها من قبل الحكومات والمنظمات الإقليمية والدولية.

## أولاً: التوسع في التعليم ما قبل الابتدائي :

### أهمية مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي :

لقد شهدت السنوات الأخيرة ، سواء على المستوى العربي أو العالمي ، اهتماماً متزايداً بحقل الطفولة المبكرة ، حيث أكدت الأبحاث العالمية المتخصصة أهمية هذه المرحلة؛ لما لها من تأثير عميق على شخصية الطفل المستقبلية . وتؤكد الدراسات التتبعية التي ظهرت في الثلاثين سنة الماضية أهمية خبرة السنوات المبكرة من ناحية تأثيرها على نجاح الفرد وسوائه في جميع نواحي النمو العقلي والنفسي والجسماني (Shonkonff & Mer- isels, 2000).

ويضيف (Bamet, 20002) إلى أن هناك العديد من الدراسات الطولية التي تثبت أن التدخل المبكر لرعاية وتعليم الأطفال المحتاجين يزيد من إمكانية النجاح المدرسي لاحقاً. وهذه النتيجة الإيجابية تم الحصول عليها من دراسات طبقت في مناطق مختلفة ، وبرامج ذات خلفية تربوية متباينة ، ونماذج تدخل مبكر مختلفة في كل من الولايات المتحدة الأمريكية والبرازيل وفرنسا وألمانيا والهند وأيرلندا وتركيا .

كما تؤكد نتائج الأبحاث الحديثة للجهاز العصبي أهمية السنوات الأولى في نمو وتطور دماغ الطفل . وتشير (Lindsay, 1999) إلى خمسة اكتشافات محورية في بحثها الخاص بالدماغ :

1 - أن نمو الدماغ يكون سريعاً في مرحلة ما قبل الولادة وفي السنة الأولى من عمر الطفل.

- 2 - أن الدماغ في نموه وتطوره يكون أكثر حساسية من غيره من أعضاء الطفل في مدى تأثره بالبيئة المحيطة .
  - 3 - أن تأثيرات البيئة على نمو دماغ الطفل قوية ، وتبقى تأثيراتها مستمرة على المدى البعيد .
  - 4 - أن التأثيرات الإيجابية للبيئة لا تقتصر على نمو الدماغ أو عدد الوصلات العصبية في الدماغ، بل أيضاً على الأسلوب الذي يتم فيه تزويد وإغناء هذه الوصلات .
  - 5 - أن هناك العديد من النتائج البحثية التي تشير إلى التأثير السلبي للضغط والتوتر في سنوات الطفولة المبكرة على عمل الدماغ ونموه .
- والجدير بالذكر أن الأبحاث المتعمقة لدراسة الدماغ جعلت العديد من الدول المتقدمة تعيد النظر في أهمية سنوات الطفولة المبكرة وضرورة وضع التشريعات والبرامج المساندة لتكثيف العمل على النهوض بتربية الأطفال ورعاية نموهم في هذه المرحلة .
- وتشير (AlAmeel, 2002) في عرضها لبعض الأبحاث الخاصة بالموضوع إلى أن دماغ الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يكون مرناً وحساساً في مدى تأثره بالبيئة أكثر من دماغ الأطفال الأكبر عمراً . وهو يتطور ويتبلور تبعاً لما يتعرض له من خبرات في بيئته الخارجية ، وأن الأجزاء الحسية في الدماغ تصل ذروتها في النمو عندما تكون البيئة المحيطة غنية بالمثيرات الحسية ، بما تتضمنه من منبهات لحواس اللمس والنظر والصوت والشم والتذوق .
- ويشير بارنت (Barnett, 2000) إلى أنه ، من منظور اقتصادي ، يعتبر التدخل المبكر الموجه لخدمة الطفل وأسرته استثماراً له مردوده الاقتصادي الاجتماعي على المدى البعيد ، وقياس هذا المردود يتطلب متابعة حثيثة وقياسات متنوعة لفترة زمنية طويلة قد تزيد على 20 سنة . ولتوضيح الجدوى الاقتصادية والاجتماعية للاستثمار في رياض الأطفال سيتم فيما يلي تقديم عرض موجز لنموذج دراسة تتبعية لقياس العائد الاجتماعي والاقتصادي لدخول أطفال محتاجين روضة ذات برنامج متميز .
- يهدف مشروع "روضة برى" (Perry Preschool Project) إلى تحسين الوضع الأكاديمي والاجتماعي والاقتصادي لمجموعة من الأطفال ذوي ذكاء عادي أو منخفض ، ومن الأسر المحتاجة عن طريق التدخل المبكر ، وباستخدام فلسفة تربوية تهدف إلى تطوير

النمو المتكامل للطفل (Hiscope Program) ويتم تقديم هذا البرنامج سنوياً من أوائل أكتوبر حتى نهاية يونيه ، وهو موجه لخدمة الفئات العمرية 3 و4 سنوات . ويتكون البرنامج اليومي من 2,5 ساعة يقضيها الطفل في فصول في الروضة معدة لغرض إثراء بيئة الطفل وإشباع حاجاته ، بالإضافة إلى 1,5 ساعة أسبوعياً من الزيارات المنزلية التي تقوم بها معلمات الروضة لأسر الأطفال .

وتكونت العينة في بداية تنفيذ المشروع من 133 طفلاً (95 طفلاً للمجموعة التجريبية و83 طفلاً للمجموعة الضابطة) . وقد انخفض العدد بسبب عامل الزمن إلى 115 طفلاً . وجاء جميع أفراد العينة من أسر إفريقية أمريكية فقيرة ، وكان معدل ذكاء الأطفال يتراوح بين المنخفض والمتوسط ، وتم اعتبار 50٪ من الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يقل معدل ذكائهم عن (IQ 95) . وقد روعي في اختيار العينة مكافأة المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في معدل الذكاء والنوع الجنسي والخلفية الاجتماعية والاقتصادية ومستوى تعليم الوالدين.

ويعرض الجدول رقم (2) النتائج من خلال دراسة تتبعية للأفراد الذين تخرجوا من البرنامج حتى عمر 27 سنة ، مقارنة بأفراد من نفس البيئة ، ولكنهم لم يدخلوا البرنامج.

#### جدول رقم (2)

#### النتائج الرئيسية لمشروع روضة بري

مستوى الدلالة	المجموعة الضابطة	المجموعة التجريبية	المتغيرات ( أطفال روضة بري )
0,001	٪83	٪95	معدل الذكاء في عمر 5 سنوات
0,001	٪94,5	٪122,2	معدل التحصيل الدراسي في عمر 15 سنة
0,039	٪28	٪16	نسبة الأطفال الذين دخلوا برامج تربية خاصة
0,034	٪49	٪6	نسبة المتخرجين من الثانوية العامة
0,029	٪21	٪38	نسبة الدراسين ما بعد الثانوية
0,004	٪35	٪7	عدد الاعتقالات القانونية
0,010	٪80	٪59	مقدار المساعدة الحكومية في عمر 27
0,006	766 دولاراً	1,219 دولاراً	الدخل الشهري في عمر 27

ويتضح من الجدول أن متوسط التأثيرات الإيجابية المترتبة عن دخول الأطفال "روضة بري" (Perry Preschool) على العينة التجريبية ، مقارنة بالعينة الضابطة ، كانت واضحة وثابتة في معدل الدرجات على مدى سنوات المتابعة من ناحية اختبارات الذكاء والتحصيل الدراسي . كما يوضح الجدول أن غالبية أفراد المجموعة التجريبية أكملوا دراستهم الثانوية، وحصلوا على معدل أعلى في التوظيف والدخل الشهري . كذلك أظهر أفراد العينة التجريبية قابلية أقل للتورط في انحرافات المراهقة والإجرام في فترة الرشد ، وكانوا أقل احتياجاً أو اعتماداً على معونة الدولة المادية من العينة الضابطة .

ويضيف بارنت (Barnett, 2000) أن التأثيرات بعيدة المدى ، والتي أمكن قياسها من خلال الدراسة التتبعية ، أظهرت أن التكلفة التي تصرفها الدولة في معالجة الجناح والجريمة لدى أفراد هذه الفئة من المجتمع قد نقصت بمعدل 95,000 دولاراً للفرد الواحد في عمر 27 ، كما نقصت خدمة الضمان أو الإعانة الحكومية بمعدل 4,000 دولار سنوياً للفرد الواحد في عمر 27 سنة في العينة التجريبية . والدراسة التي ما زالت مستمرة حتى الآن تشير إلى أن برامج التدخل المبكر من خلال رياض الأطفال وخدمة الأسرة لها مردود إيجابي من الناحية الاقتصادية والاجتماعية ، إلا أن هذا المردود يتطلب وقتاً طويلاً حتى تظهر نتائجه .

### المنهج المحفز لاكتساب المعرفة :

من العوامل المساهمة في تشجيع الطفل على اكتساب المعرفة توفير الفرص المختلفة لإثراء تجربة الطفل الحسية والعاطفية ؛ مما يساعد على تطوير قدراته ومواهبه بدءاً من سنوات الطفولة المبكرة . وتتصف برامج الأطفال المشجعة على اكتساب المعرفة بما يلي :

1- **المنهج المناسب والمرن** : ويقصد ملائمة المنهج لخصائص المرحلة العمرية ، مع توفير المرونة الكافية لتلبية الاحتياجات الفردية للأطفال. وتشير (Tegano, 1991, p 66) إلى أن المنهج المرن هو الذي يكون عبارة عن خطة عمل لتقديم مفاهيم ومعلومات ومهارات يتعلمها الطفل بنفسه من خلال عملية اللعب والاكتشاف ، بدلاً من أن يلقن هذه المفاهيم والمهارات تلقيناً. ومن الخصائص المميزة لهذا المنهج الانتظام والثبات في

تسلسل فترات البرنامج اليومي ؛ مما يعطي الأطفال شعوراً بالراحة والأمان، والتنوع بأساليب التعليم؛ وذلك مراعاة للفروق الفردية في العمر العقلي والسمات المزاجية والخلفية الثقافية لكل طفل.

- 2- المعلم / المعلمة المدربة والتمكنة من مهنتها :** بحيث تكون قادرة على القيام بدورها كمحفزة للطفل في عملية اكتساب المعرفة، وذلك من خلال عملها كمتخذة قرار فيما يختص بالتخطيط والتحضير لغرض التعليم ، وكمنظمة لعملية التعليم من خلال ملاحظتها وتقويمها لحاجات الأطفال ، وكمشجعة لقدرات الأطفال ، وكمديرة لعملية التعلم ، بحيث توفر بيئة تسهم في توفير خبرات تعليمية لجميع الأطفال، وكمرشدة وموجهة من خلال مساعدتها لأطفالها بصورة فريدة وجماعية ؛ لاكتساب السلوك الاجتماعي والقدرة على التفاعل مع الآخرين والتعامل مع مشاعرهم الذاتية (الصويغ، 2000) .
- 3- البيئة التربوية المناسبة :** بحيث تحتوي على ألعاب وأدوات مناسبة ، وأن تكون منظمة بطريقة تسمح للطفل بحرية التحرك والاختبار والبحث والتجريب والاكتشاف بنفسه ؛ مما يسهم في تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على الذات والقدرة على ضبط النفس والتعلم الذاتي.
- 4- توفر فرص اللعب :** تشير الأبحاث إلى وجود علاقة إيجابية بين نوعية اللعب المتسم بالتلقائية والحرية في بيئة الروضة وبين السلوك الإيجابي الصادر من الأطفال في هذه البيئة . وتؤكد (Reynolds, 2001, P0330) أن المنهج المعتمد على إشباع حاجة الطفل إلى اللعب هو منهج تكاملي يضم بين جنباته الحاجة الكلية للطفل في عملية تفاعلية مع البيئة المحيطة والراشدين والأطفال الآخرين، وهو منهج يسهم في بناء قدرة الطفل العقلية والاجتماعية على التفاعل والتواصل وتطوير مهارة حل المشكلات .
- 5 - المساحة المتاحة للحرية :** والمقصود بها حرية الحركة وحرية التعبير وحرية الاختيار واتخاذ القرار . والمنهج المناسب هو الذي يعمل على تهيئة الطفل ليتعلم مبدأ الاختيار بالتجربة والممارسة ، فيبدأ بالاختيار البسيط بين اثنين ، ثم تتسع دائرة الاختيار، ويتعلم تدريجياً تحمل مسؤولية اختياره . وتعتبر القدرة على اتخاذ القرار المسئول هي الأساس والهدف البعيد للتنشئة الهادفة إلى اكتساب المعرفة.

**6- المساحة المتاحة للتفاعل والتواصل :** والمقصود بها التعلم من خلال التفاعل وليس

التلقين، أي تفاعل الطفل مع الأدوات والأنشطة المتوفرة ، وتفاعل الطفل مع الأطفال الآخرين، وتفاعل الطفل مع الكبار. وذلك لأن توفير الفرصة للتفاعل والتواصل يشجع على الاستقلال والكفاءة والثقة بالنفس.

**7- احترام ذات الطفل :** وهو يعني الاحترام الهادف إلى تشجيع الطفل للشعور بالثقة في

ذاته والفخر بانتمائه إلى لغته وثقافته ودينه. فالمنهج المناسب يحترم فردية الطفل وإنسانيته؛ مما يسهم - بلا شك - في احترام الطفل لذاته وقدراته .

**8 - العلاقة الجيدة بين الروضة والبيت :** وهذه العلاقة تسهم في تطوير علاقة الشراكة بين

الأهل والروضة ، وتسهل عملية تبادل المعلومات والتنسيق بين الجهتين في أساليب التنشئة.

يتضح مما تم عرضه الدور الهام والحيوي الذي يمكن أن يقوم به التعليم ما قبل الابتدائي في عملية التنشئة الاجتماعية وإعداد الأطفال ، ليس فقط لدخول المدرسة ، وإنما إعدادهم للحياة. والجدير بالذكر أن جميع الدول المتقدمة وغالبية الدول النامية اتجهت نحو إلزامية تربية وتعليم الأطفال في الفئة العمرية 5 - 6 سنوات . لذا أصبح إلزاماً علينا جعل السنة التي تسبق المرحلة الابتدائية إحدى مراحل التعليم الأساسي في الدول العربية ، مع ضرورة التنبيه إلى عدم تحويلها إلى مدرسة ابتدائية مصغرة.

أما السنوات التي تسبق ذلك، فيجب أن تساهم فيها مؤسسات المجتمع المختلفة الربحية وغير الربحية ، خاصة وأن رعاية الأطفال في كثير من الدول المتقدمة والنامية تتم بتضافر جهود مؤسسات العمل الأهلي. ويذكر (Neugebauer, 2000) في هذا الصدد أن تاريخ مراكز رياض الأطفال غير الربحية في الولايات المتحدة الأمريكية يعود إلى عام 1930م عندما قررت مجموعة من النساء الميسورات فتح مراكز لرعاية الأطفال الفقراء الجوليين في الشوارع في فترة عمل أمهاتهم. ومنذ ذلك التاريخ أصبحت المؤسسات الخيرية تلعب الدور الأهم في تأسيس وإدارة مراكز رعاية وتربية أطفال ما قبل المدرسة. ويضيف أن حوالي 63% من مراكز العناية بالأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية تدار من قبل مؤسسات وجمعيات أهلية غير ربحية . وهذه المؤسسات تحصل على 20% من



تكاليفها من الحكومة الفيدرالية . أما الباقي فتمت تغطيته من أهالي الأطفال وبمعمونة من المراكز الاجتماعية في المنطقة .

أما في كندا ، فتشير الدراسات (Neugebauer, 2000) إلى أن حوالي ثلثي مراكز رياض الأطفال تتبع مؤسسات ومنظمات غير ربحية . ويتولى الأهالي 44٪ من تكاليف تشغيل الروضة، بينما تتم تغطية الباقي على شكل منح من الحكومة . وفي روسيا تتولى الحكومة غالبية تكاليف هذه الروضات غير الربحية ، بينما يقوم الأهالي بتغطية 20٪ من التكاليف . وفي السويد يتم الدعم عن طريق الحكومة الفيدرالية والمحلية لـ 75٪ من تكاليف رياض الأطفال . كما أن الحكومة المحلية للمنطقة تكون مسؤولة عن الإشراف والمتابعة والتوجيه والتطوير لهذه المراكز .

ولا يفوتنا هنا أن نشير إلى أن الجمعيات الخيرية النسائية في الدول العربية تقوم بدور هام في تقديم خدمات التعليم ما قبل الابتدائي. بل إن بعضها يعتبر رائداً في تقديم هذه الخدمة كما هو الحال في مملكة البحرين، بالإضافة إلى أن معظم هذه الروضات غير ربحية، وبعضها يهدف إلى خدمة الأطفال المحتاجين وبرسوم رمزية كما هو الحال في سلطنة عمان، إذ تشير (الصويغ 2000) إلى أن جمعية المرأة العمانية تشرف على 9 رياضات موزعة في مناطق ذات مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض. ويبقى السؤال حول مستوى هذه الروضات وأهدافها ونوعية الخدمات التي تقدمها ومدى استيفائها لحاجات وخصائص الأطفال في هذه المرحلة المهمة قائماً. فهذه الروضات تعمل بصورة منعزلة، وتعتمد على جهود تطوعية ذاتية ، وتعاني قلة الدعم الفني والمادي من الجهات الحكومية المشرفة عليها. ونظراً لجهود هذه الجمعيات الأهلية الرامية إلى خدمة الفئات المحرومة من الأطفال، فإن الأمر يتطلب الالتفات إلى هذه الجمعيات وتقديم الدعم اللازم لها من الجهات الحكومية ؛ أسوة بالدول المتقدمة والنامية التي تنبعت إلى الدور الحيوي الذي تستطيع أن تقوم به جمعيات العمل الأهلي التطوعي.

### ثانياً: برامج التثقيف والتوعية الأسرية :

وفي نظرة شاملة إلى خدمات الطفولة المبكرة على المستوى الدولي ، نجد أن عدداً

كبيراً من الدول المتقدمة والنامية بذلت جهوداً كبيرة في تقديم الدعم والرعاية للطفل في سنواته الأولى ، من خلال برامج التدخل المبكر والتثقيف الأسري.

وتعتبر بريطانيا الدولة الوحيدة ضمن دول أوروبا التي تركز على فئة واحدة من الأطفال المحتاجين أو الواقعين تحت ظروف خطيرة تهدد نموهم السوي . أما الدول الأوروبية الأخرى - بالإضافة إلى اليابان وكوريا - فقد أصدرت جميعها أنظمة وتشريعات للنهوض ببرامج رعاية وتربية جميع الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة دون التركيز فقط على الأطفال المحتاجين. ويشير (Kamerman, 2000) إلى أن هذه الأنظمة والتشريعات الحكومية تعتمد على توفير ثلاثة عناصر أساسية : (1) دخل ملائم للأسرة (2) وقت كافٍ لرعاية المولود (إجازة أمومة أو أبوة كافية) (3) خدمات مساندة لرعاية الطفل . ونشير في هذا الصدد إلى أن هناك ما يزيد على 68 دولة في العالم بما فيها عدد من الدول النامية ، التي تقدم دعماً مادياً لمساعدة الأسر المحتاجة على تربية أطفالها . بالنسبة لتوفير الوقت الكافي لرعاية الطفل المولود حديثاً ، فهناك ما يزيد على 100 دولة في العالم المتقدم والنامي تسمح للأم بالانقطاع عن العمل مع الاحتفاظ بالوظيفة والراتب فترة لا تقل عن 6 أشهر بالتناوب بين الأم والأب ، وهناك دول مددت هذه الفترة من سنة إلى سنة والنصف مثل إيطاليا والدنمارك والسويد ، وأخرى زادت فترة الأمومة إلى سنتين ، مثل النمسا وفنلندا وألمانيا .

وفيما يختص بالخدمات المساندة للأسرة ، فجميع الدول الأوروبية ، بالإضافة إلى أستراليا ونيوزيلندا وكندا واليابان وبعض الدول الأخرى ، مثل كوريا الجنوبية وتايوان؛ تقدم خدمات الوقاية والرعاية الصحية للطفل والأسرة . وقد بدأت خدمات الزيارات المنزلية (H.H.V. Home Health Visiting Service) ؛ بهدف وقاية الطفل ورعايته صحياً ، ثم تطورت الخدمة ؛ لتغطي حاجات الطفل النفسية والاجتماعية .

وبالرغم من وجود بعض المحاولات في الدول العربية (الأردن ، العراق ، مصر) لتنفيذ برامج التدخل المبكر لتثقيف وتوعية الأسرة ، فإنه لعدم توفر البيانات ، وخاصة المتعلقة بتأثير هذه البرامج على الأم والطفل، سيتم فيما يلي تقديم عرض لبرنامج تعليم الأم والطفل (MOCEP) الذي بدأ تنفيذه في تركيا في عام 1982، وما زال البرنامج مستمراً في تقديم خدماته في مناطق مختلفة في تركيا (Bekman, 1998) . والبرنامج يتم

بالتعاون بين ثلاث مؤسسات تركية : وزارة التربية الوطنية ، ومؤسسة تعليم الأم والطفل الأهلية ، والجامعة من خلال مساهمتها في إعداد الأساس النظري والتدريب والتقييم للبرنامج.

### ويسعى برنامج تعليم الأم والطفل (MOCEP) إلى تحقيق ثلاثة أهداف :

- 1- تنمية القدرة المعرفية للطفل (5 - 6 سنوات) وإعداده لدخول المدرسة في محاولة لردم الهوة بين الأطفال القادرين الذين حصلوا على تعليم ما قبل الابتدائي وغيرهم من الأطفال الفقراء الذين حرّموا من هذه الفرصة .
  - 2- تثقيف الأم بخصائص واحتياجات الطفل المعرفية والاجتماعية والعاطفية ، وتدريبها على سبل استثارة الطفل وتشجيعه للتعلم، بالإضافة إلى توعية الأم بأساليب التعامل التربوي مع الطفل وتوجيه سلوكه .
  - 3- تطوير وعي المرأة بالصحة الإنجابية وتنظيم النسل .
- ويتميز البرنامج بتكلفته المادية المحدودة مقارنة بغيره من برامج التدخل. ويستغرق في تطبيقه 25 أسبوعاً ، يتم خلالها عقد لقاء أسبوعي لمدة 3 ساعات مع الأمهات ، على أن لا يتجاوز العدد (20-25) أمّاً تستطيع أن تقرأ وتكتب، بالإضافة إلى 5 زيارات منزلية ، يتم فيها التأكد من مدى تطبيق الأم للبرنامج في بيئة المنزل ، ولناقشة المشاكل الفردية التي قد تعترض الأم خلال فترة التدريب.
- ويتم في كل لقاء أسبوعي تزويد الأمهات بمواد تعليمية ، مثل القصص وأوراق عمل تتضمن تدريبات في مواضيع متعددة ، مثل تآزر العين واليد، تدريب الحواس، تدريبات ما قبل القراءة (الحروف والأصوات) ، تدريبات ما قبل الرياضيات (تعرف الأرقام وعمليات الجمع والطرح البسيطة) ، بالإضافة إلى تنمية اللغة ومفاهيم التجميع والتصنيف والتسلسل والأحجام والألوان والأشكال ومهارات حل المشكلات ، وغيرها من عمليات التعلم الهادفة إلى استثارة تفكير الطفل وتنمية المعرفة .
- كذلك يتم خلال اللقاء الأسبوعي تطوير مهارات الأم في خلق علاقة تفاعل إيجابية وثابتة مع الطفل ، وذلك من خلال التركيز على مواضيع صحة الطفل وغذائه ونموه المعرفي والاجتماعي والجسماني وأهمية اللعب والأنشطة المثيرة للتفكير والإبداع. كما يتضمن

تثقيف الأم بمواضيع توجيه السلوك وأساليب استبدال السلوك السلبي بالإيجابي. كما يتم التركيز على تدريب الأم على مهارات التواصل والاستماع إلى المشاعر وتقبل التعبير عنها. ويتم خلال تعليم هذه المهارات تعميمها على أفراد الأسرة ، كالزوج والأطفال الآخرين. كما يتم في هذه اللقاءات التعرض إلى مشاعر الأم نفسها وتشجيعها على تطوير الثقة بالنفس والشعور بالكفاءة والقدرة .

كما يحتوي البرنامج على معلومات مهمة في الصحة الإنجابية للأم وكيفية الوقاية من الأمراض ، بالإضافة إلى مناقشة الأساليب المختلفة لتنظيم الإنجاب .

وتشير الدراسات (Bekman, 1998) التتبعية لتقييم أثر البرنامج إلى أن له تأثيرات إيجابية على الطفل والأم . فالأطفال الذين طبق عليهم البرنامج أظهروا تقدماً بدلالة إحصائية في تحصيلهم المعرفي لمهارات القراءة والرياضيات مقارنة بالأطفال الذين لم يطبق عليهم البرنامج . وأظهرت النتائج كذلك فروقاً ذات دلالة في مدى تشجيع البيئة المنزلية لتعلم الأطفال . كما ظهرت الفروق في تقييم المعلمين والمعلمات لشخصيات هؤلاء الأطفال ، إذ أظهروا ثقة بالنفس واستقلالية ودافعية للتعلم، كما كانت مشكلاتهم السلوكية أقل من غيرهم من الأطفال.

أما الأمهات، فقد بينت النتائج أن الأمهات اللاتي حضرن البرنامج أظهرن التزاماً أكبر نحو تشجيع نجاح الطفل في المدرسة. وتبين ذلك من حرصهن على الحضور إلى اللقاءات المدرسية ومتابعة دراسة الطفل .

وبالنسبة لأساليب التعامل مع الطفل ، أظهرت الأمهات المتدربات استخداماً أقل للعقاب البدني واستخداماً أكثر لأساليب التوجيه التربوي ، مع زيادة في استخدام الإقناع والحوار والاستماع إلى مشاعر الطفل .

ومن المعروف أن الدراسات التتبعية والتقييمية لها دور كبير في إقناع المسؤولين في الحكومات والمنظمات الأهلية الإقليمية والعالمية بفاعلية وجدوى هذه البرامج. فهذه الدراسة - على سبيل المثال - تم تمويلها من منظمة (Bernard Van Leer Foundation) ، مما يدعم بقاء هذه الخدمة واستمرارية تمويل وتطوير مثل هذه البرامج. وتجدر الإشارة إلى أنه تم تبني فكرة برنامج (MOCEP) ، ويجري حالياً تطبيقه في مملكة البحرين بمسمى " برنامج

التثقيف المنزلي للأم والطفل". ويتم تنفيذه بالتعاون بين مؤسسة تعليم الأم والطفل بتركيا والجمعية البحرينية لتنمية الطفولة. وقد تم فعلاً تدريب 100 أم بحرينية من القرى والمناطق الفقيرة . ولا يزال البرنامج في مرحلة تقييم فاعليته من قبل المشرفين على إعداده وتنفيذه .

### الخلاصة:

إن التنشئة في الأسرة العربية، بالرغم من الرغبة في التوجه نحو تغليب تنشئة التسامح والحوار واحترام الفرد وتنمية المعرفة ، وخاصة بين طبقات المجتمع المتعلم والمنتمية إلى المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتوسط والمرتفع ؛ فإن الوضع الراهن للتنشئة ما زال متذبذباً بين استخدام أساليب التسلط التقليدية والعقاب البدني وأساليب التساهل والإفراط في الحماية . والصراع بين القيم في نسق التنشئة ما زال قائماً ومكبلاً لعملية اكتساب المعرفة . هذا الصراع المتمثل في إشكالية أسلوب السلطة مقابل الأسلوب الديمقراطي القائم على حرية التعبير واحترام الآخر ، وإشكالية التمسك بالماضي والخوف من التغيرات الحادثة في قيم الحاضر مقابل الحاجة الملحة إلى إعداد أطفال مجتمعاتنا العربية لمستلزمات المستقبل ، وإشكالية الشك في قدرات الأنثى والخوف عليها في مقابل توفير الفرص لها للتطور والنمو الإنساني ، وإشكالية التلقين والحفظ وسلطة المعرفة في مقابل العقلانية والتفكير العلمي والتجربة والتعلم الذاتي . وما زالت التنشئة العربية ، وخاصة في المجتمعات الفقيرة ، تفتقد إلى إثراء بيئة الطفل الحسية والعاطفية بمقومات النمو الطبيعي والأخذ بيده نحو مجتمع المعرفة . وللتغلب على هذه العوائق يتطلب الأمر تضافر الجهود الحكومية والأهلية والاستفادة من تجارب الدول المتقدمة والنامية ؛ لتوفير بدائل للأطفال الصغار من خلال التوسع في التعليم ما قبل الابتدائي ودعم برامج تعليم وتثقيف الأسرة .

### المراجع العربية:

- 1- الخطيب ، سلوى ، أساليب التنشئة الاجتماعية للطفل السعودي : دراسة مقارنة بين جيل الأمهات والجدات في مدينة الرياض ، مجلة جامعة الملك عبد العزيز : الآداب والعلوم الإنسانية ، 1993 المجلد 6 .

- 2- الخلفي ، سبيكة ، الاتجاهات الوالدية في تنشئة الأبناء في المجتمع القطري ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، 1981 .
- 3- الصويغ ، سهام ، التدريب أثناء الخدمة وفعاليته في تطوير أداء معلمة الروضة في مدينة الرياض: دراسة تجريبية ، العدد السادس والسبعون، السنة الحادية والعشرون ، 2000 .
- 4- الصويغ ، سهام ، مساهمة القطاع الخاص في التعليم ما قبل الابتدائي في دول الخليج العربي ، مكتب التربية العربي لدول الخليج ، (تحت الطبع) ، 2002 .
- 5- العمران ، جيهان ، وعثمان ، فاروق ، أساليب التنشئة الأسرية من خلال الاتجاهات الوالدية لعينة من الآباء والأمهات في المجتمع البحريني ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة، العدد 25 مايو.
- 6- القرشي ، عبد الفتاح ، اتجاهات الآباء والأمهات الكويتيين في تنشئة الأبناء وعلاقتها ببعض المتغيرات حولية كلية الآداب، الرسالة الخامسة والثلاثون ، 1986.
- 7- المرسي ، محمد ، علاقة حجم الاسرة بالتفاعل الأسري والاتجاهات الأسرية لدى الأبناء مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد 23 سبتمبر 1993.
- 8- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، الاستراتيجيات العربية للتربية السابقة على المدرسة الابتدائية، تونس ، 1996 .
- 9- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، مراجعة الاستراتيجيات العربية للتربية السابقة على المدرسة الابتدائية ، تونس ، 2000 .
- 10- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العربي للإنماء الاقتصادي الاجتماعي ، تقرير التنمية الإنسانية العربية ، 2000 .
- 11- جابر، عبد الحميد ، والشيخ ، سليمان ، دراسة مقارنة للاتجاهات الوالدية وأساليب تنشئة الأطفال لدى ثلاث عينات عربية من الأمهات القطريات والمصريات والفلسطينيات ، جامعة قطر: مركز البحوث التربوية ، 1987.
- 12- حجازي ، مصطفى ، التنشئة الاجتماعية بين تأثير وسائل الإعلام الحديثة ودور الأسرة ، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، 1994.
- 13- ربيع ، مبارك ، مخاوف الأطفال وعلاقتها بالوسط الاجتماعي ، المغرب : الهلال العربية للطباعة والنشر ، 1991 .
- 14- سورطي ، يزيد ، السلطوية في التربية العربية .. المظاهر والأسباب والنتائج ، المجلة التربوية ، جامعة الكويت ، العدد 46 ، المجلد الثاني عشر ، 1998 .
- 15- عجاوي ، محمود ، وأبو هلال ، ماهر ، أثر رياض الأطفال على التحصيل الأكاديمي في المرحلة الابتدائية ، المجلة العربية للتربية ، المجلد الرابع عشر ، العدد الأول ، 1994.

16- خليفة ، هند ، المؤثرات الاجتماعية على الأعمال الإبداعية المقدمة للطفل العربي : دراسة تطبيقية على الشخصية الكرتونية المقترحة للطفل العربي ، ندوة الشخصية الكرتونية للطفل العربي ، الرياض ، 1998.

### المراجع الأجنبية :

1. Al-Ameel, Huda (2002) The Effect of Different Types of Pre-school Curricula on some of Children's Experience and Development in Saudi Arabia. England: Cardiff University.
2. Alsuwaigh, Siham. (1987) "Impact of Social Change on Child Training in Saudi Arabia". Educational Research Quarterly, Vol.10 No.4
3. Ammar, Hamed (1954) Growing Up in an Egyptian Village. London: Routledge & Kegan Paul.
4. Ammar, Hamed (1970) "The Aims and Methods of Socialization in Silwa " in Middleton, John. From Child to Adults. Austin: University of Texas.
5. Barnett, Steven (2000) Economics of Early Childhood Intervention. In Shonkoff, J.E. & Merisels, S. (ed.) Handbook of Early Childhood Intervention. Cambridge: Cambridge University Press.
6. Baruth, Leroy & Duff, Eleanor (1980) Readings in Early Childhood Education. Connecticut: Special Learning Corporation.
7. Baumrind (1971). "Current Patterns of Parental Authority". Developmental Psychology Monograph, 4, 1-103.
8. Bekman, Sedva (1998) A Fair Chance: An Evaluation of the Mother-Child Education Program. Turkey: Mother-child Education Foundation Publication.
9. Buri, J. (1988) " The Nature of Humankind, Authoritarianism and Self-esteem" Journal of Psychology and Christianity, V.29 no. 7.
10. Chen, Xinyin; Hastings, Paul; Rubin, Kenneth. (1998). "Child-Rearing Attitudes and Behavioral Inhibition in Chinese and Canadian Toddlers" Developmental Psychology V.34 no. 4.
11. Dekovic, Maja; Janssens, J. (1992) "Parents' Child-Rearing Style and Child's Sociometric Status" Developmental Psychology V 28 Sept.

12. Dwyer, D (1978). Images and Self-images: Male and Female in Morocco. New York: Columbia University.
13. Goslin, D. (ed.) (1969). Handbook of Socialization.. Theory and Research. Chicago: Rand McNally.
14. Inkeles, A. (1968) Society, Social Structure and Child Socialization. In Clausen, J. (ed). Socialization and Society. Boston: Little Brown.
15. James, Allison (1993). Childhood Identities. England: Edinburgh University Press.
16. Kabbaj, M (1979) " Traditional Child Socialization and the Incursion of Mass Communication in Morocco". International Social Science Journal, V.31.
17. Kamerman, Sheila (2000) Early Childhood Intervention Policies: An International Perspective In Shonkoff, J. (ed.) Early Childhood Intervention. Cambridge: Cambridge University.
18. LeVine, R. (1975) " Parental Goals: A Cross-Cultural View" Teacher College Record, No. 76(2).
19. Lindsey, G. (1999). " Brain Research and Implication: Educational Research Review". Childhood Education. Vol. 75, No. 2.
20. Maccoby, E. & Martin, J. (1983) Socialization in the Context of the Family: Parent-child Interaction. In E. Hetherington (ed.) Handbook of Child Psychology New York: Wiley.
21. Mackay, R. (1994) Conception of Children and Models of Socialization. In Waksler, F. Studying the Social Worlds of Children: Sociological Readings. London: The Falmer Press.
22. Neugebauer, R (2000) " Non-profit Child Care: A Powerful Worldwide Movement. Child Care Information Exchange. 3-2000-6.
23. Reitman, D. & Gross, A. " The Relation of Child-Rearing Attitudes to Delay of Gratification Among Boys". Child Study Journal V. 27 no.4.
24. Shonkoff, E. & Meisets, S. (ed.) (2000) Early Childhood Intervention. Cambridge: Cambridge University.
25. Smith, Maureen (1994) "Child-rearing Practices Associated with Better Development Outcomes in Preschool-age Foster Children". Child Study Journal. V. 24 no.4.
26. Williams, Thomas (1983) Socialization. New Jersey: Prentice-hall, Inc.



## ملف العدد

---

تقديم ملف العدد : المراهقون لماذا ؟

د. قـدري حـفني

المراهقون بين الواقع المأمول

أ.د. إلهامي عبد العزيز إمام

السلوك الانحرافي لدى الأطفال والمراهقين

عبد الرحمن الغريب

المراهقة .. نظرة نقدية

د. فـؤادة هـدية

العنف والمراهقة

هدى أحمد الضوي



## المراهقة \_\_\_\_\_ون لماذا؟

### د. قـدري حـفني \*

لقد حرصت المجلة منذ صدورها أن يضم كل عدد من أعدادها ملفا يهدف إلى مناقشة موضوع يمثل أهمية خاصة لدي المشتغلين بأمور الطفولة العربية. ولذلك فإن ما تناولته ملفات المجلة عبر أعدادها يكاد يرسم خريطة في طور الاكتمال لبؤر الاهتمام العربي بالطفولة. لقد تناولت تلك الملفات موضوع "ظاهرة أطفال الشوارع". و"الهوية الثقافية للطفل العربي". و"وسائل الإعلام وثقافة الطفل العربي". و"التعليم والطفل العربي". و"صحة الطفل العربي". و"الطفلة العربية". و"حقوق الطفل العربي". و"الأطفال والنزاعات المسلحة". و"البيئة والطفل العربي". "الأطفال العرب في المهجر". و"أطفال ما قبل المدرسة". وتود هيئة تحرير المجلة من قرائها المساهمة باقتراحاتهم لإثراء الملفات المجلة بما يرونه جدير بالاهتمام.

وقد اختارت هيئة تحرير المجلة موضوع المراهقة ليكون محورا لملف هذا العدد. ويضم الملف أربعة مقالات. أولها للأستاذ الباحث عبد الرحمن الغريب. يتناول فيه موضوعا ما زال يشغل الأذهان وهو طبيعة ارتباط البرامج التلفزيونية بقضايا السلوك الانحرافي والعدائي لدي الأطفال والمراهقين. وقد استعرض في المقال رؤيتين متعارضتين لطبيعة تلك العلاقة. رؤية تطهيرية تري في مشاهدة مشاهد العنف في التلفزيون نوعا من التنفيس والتطهير. ورؤية تري في تلك المشاهدة حافزا تفجيريا لممارسة العنف.

\* أستاذ علم النفس الاجتماعي - معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ونائب رئيس تحرير المجلة.

وتحاول الباحثة الدكتورة هدي الضوي في مقالها أن تتصدي بالنقد لتيار فكري يربط بين المراهقة والعنف وكأن المراهقة مرادفة للعنف أو كأن العنف هو فعل المراهقة ، مبينة أن هناك عوامل كثيرة تتداخل تجعل من المراهقة مرحلة خصبة لنمو سلوكيات العنف، وأن المراهقة بمثابة ساحة نضال عاطفي يتصارع علي أرضها الماضي والحاضر للسيطرة على عقل المراهق الذي يكون على وشك الرشد ، أي أن مرحلة المراهقة هي مرحلة البحث عن الذات والهوية كما أنها مرحلة البحث عن القدوة والنموذج ويستعرض الباحث الدكتور الهامي عبدالعزيز امام في مقاله عدداً من الدراسات الميدانية التي أجراها والتي تهدف إلى تناول المراهقين من زوايا متنوعة تشمل المجتمع والأسرة ويخلص في النهاية إلى عدد من التوصيات العملية التفصيلية .

وتحاول الباحثة الدكتورة فؤادة هدية أن تتجه بالتحليل إلى ما تثيره هذه الفترة من قلق لدى المهتمين بالتربية من ناحية وأيضاً أولياء الأمور من ناحية أخرى . حيث ترجع هذا القلق إلى أمرين أساسيين : أولهما يتمثل في أن المراهقة تبدأ بالبلوغ وما يتضمنه من صحوة جنسية .. ذلك الأمر الذي قد يثير بعض الخوف من قبل الراشدين المحيطين بالأبناء في مثل هذه السن. وثانيهما ما يرتبط بهذه الفترة من سعي الفرد إلى تحقيق استقلاله الذاتي ورغبته في تكوين هويته الخاصة، الأمر الذي قد يصبح إلى درجة ما مهدداً وخاصة حين يجهل أولياء الأمور أبعاد هذا السعي .

## المراهقون بين الواقع المأمول

### د. إلهامي عبد العزيز إمام\*

إن تقدم الأمم والشعوب يكمن في قدرتها على استخدام مواردها البشرية . وحتى يتحقق ذلك لابد أن تتعرف على مواطن القوة والضعف لدى أفراد المجتمع .

فإذا ما أردنا أن نخطط لمستقبل أفضل لمجتمعنا تكون البداية الحقيقية والمثمرة هي في التعرف على وضع الطفل والمراهق المصري ، وذلك من خلال تجميع كافة الإحصاءات والبيانات والمعلومات المتوافرة ، وكذلك إجراء البحوث والدراسات ؛ لتكون أساساً نحدد من خلاله المشكلات التي تواجهها ، ونتعرف وندرس أساليب علاجها . والمتأمل لحال المراهق اليوم يجده يعيش عصر العولمة والإنترنت والقرية الصغيرة وعصر التغيرات السريعة. فالمراهق يواجه العديد من التحديات والصراعات ، بداية من صراع الثقافات واللغات وانتهاء بالصراع من أجل البقاء أو توفير الحاجات الأساسية . وتسعى هذه الورقة إلى التعرف على الواقع والمستقبل كما يدركه المراهقون . كما تهدف أيضاً إلى إبراز أهمية بعض عناصر البيئة الصالحة التي يجب تنشئة المراهق عليها حتى يتمكن من مواجهة المشكلات والتحديات التي يتعرض لها . ولذلك تسعى الورقة الحالية إلى الإجابة عما يلي :

- 1- ما هو إدراك المراهق للواقع الاجتماعي ؟ وما هو تصوره للمستقبل ؟
- 2- كيف يواجه المراهق المشكلات والضغوط التي يتعرض لها ؟
- 3- ما هي أسس التنشئة الاجتماعية المأمولة لخلق جيل قادر على مواجهة تحديات

الألفية الثالثة ؟

\* أستاذ علم النفس ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

### أولاً :- رؤية المراهق للواقع المعيش وتصوره للمستقبل :

الشخصية الإنسانية هي بدرجة كبيرة انعكاس للواقع الذي يعيشه الفرد في مجتمعه. وعادة ما تكون الشخصية السوية نتاجاً لبيئة صحية خالية - إلى حد كبير - من عوامل الضغط والشدة ؛ لأن هذه البيئة تيسر مقومات النمو السوي ، وتقلل من عوامل التآزم والاضطراب . أما المناخ الاجتماعي الذي تغلب عليه عوامل الضغط والتوتر ، فيؤدي إلى إهدار جهود الأفراد وضعف قدرتهم في السيطرة على بيئاتهم . فإذا ما اتسم أسلوب حياة الجماعة وثقافة المجتمع بعوامل الصراع والتنافس والفروق وقلة الفرص المتاحة لكي يحقق الأفراد ذواتهم ، تكثر ردود الأفعال المرضية ومظاهر النشاط المضاد . (عبد الفتاح دويدار 1990,495) :

ولمعرفة رؤية المراهق للواقع المعيش وتصوره للمستقبل ؛ قام الباحث بالعديد من الدراسات التي تهدف إلى تقديم هذه الرؤية من زوايا متنوعة تشمل المجتمع والأسرة ، كما تتناول بالدراسة المريض والمدمن المتردد على عيادات نفسية . وسوف نتناول فيما يلي بعض النتائج التي تكشف عن :

- 1- استعراض الأوضاع الحالية كما يدركها المراهق .
- 2- تصور الشك والملاحم العامة التي يتوقع المراهق أن يعيش فيها خلال السنوات القادمة .

### أ-الواقع الاجتماعي كما يدركه المراهق :

كشفت دراسة عن تصور تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية لواقع ومستقبل مشكلات المجتمع وعلاقته بمستقبلهم الشخصي ، والتي أجريت عام 1992 على 302 تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم من 12 - 20 سنة أن هناك درجة عالية من الوعي ومشكلات المجتمع واحتياجاته وصلت إلى 47 مشكلة ، وأن أهم أربع مشكلات حدها هؤلاء الطلاب هي الإدمان بنسبة 70,52٪ ، وأزمة الإسكان بنسبة 30,13٪ ، وانحراف الشباب بنسبة 26,82٪ ، وزيادة عدد السكان بنسبة 26,15٪ . كما أشار 77,2٪ من هؤلاء الطلاب إلى أن المشكلات سوف تزيد مقابل 18,5٪ ، وأجابوا بأنها ستقل ، و 4,2٪ لم يحدد رأياً ومن أهم أسباب زيادة المشكلات - كما يتصورها تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية - ما يلي :

- 1- أسباب تتصل بالسكان والإسكان : مثل ( زيادة السكان - عدم تنظيم الأسرة - الإنجاب المستمر - عدم وجود مساكن للزواج) بنسبة 42,9٪ .
  - 2- أسباب اقتصادية تخص أفراد المجتمع : مثل (قلة الدخل - زيادة الأسعار - الغلاء - قلة فرص العمل - البطالة - زيادة نسبة الطبقات الفقيرة) بنسبة 39,05٪ .
  - 3- الخصائص السلبية لأفراد المجتمع : مثل (اللامبالاة - الرشوة - المحسوبية - ضعف الضمير - انشغال كل فرد بحاله - شيوع استغلال الأفراد بعضهم البعض - عدم القدرة على تحمل المسؤولية - عدم التعاون - شيوع الكراهية والحقد - ضعف الحب- ضعف الإحساس بالانتماء - انتشار السرقات بين الأفراد) بنسبة 27,03٪ .
  - 4- التخطيط وسوء الإدارة : مثل (عدم اهتمام الدولة بعلاج المشكلات - البطء في مواجهة المشكلات - عدم محاولة التصدي للمشكلات إلا بعد انتشارها - ضعف القدرة على التخطيط السليم - وجود تجار مخدرات في مراكز سلطة بالبلد) بنسبة 22,31٪ .
  - 5- أسباب ثقافية : مثل (انتشار الأمية - التخلف الثقافي - ضعف الوعي - إهمال الدولة للتعليم - عدم وجود وسائل توعية كافية) بنسبة 9,13٪ .
  - 6- أسباب اجتماعية (أسرية وزواجية) : مثل ( افتقاد القدوة والمثل الأعلى - زيادة الخلافات بين الوالدين - عدم قدرة الآباء على تربية أبنائهم - ضعف وعي الآباء - إهمال الوالدين لأبنائهم - انشغال الآباء بأعمالهم) بنسبة 18,84٪ .
  - 7- أسباب اقتصادية خاصة بالدولة : مثل (زيادة الديون المصرية - أعباء فوائد الديون أضعفت دخل مصر - قلة الإنتاج - زيادة الاستيراد من الخارج) بنسبة 14,19٪ .
  - 8- أسباب دينية : مثل (البعد عن الدين - انخفاض الوعي الديني) بنسبة 12,44٪ .
  - 9- أسباب ترجع لحجم وضخامة المشكلات : مثل (زيادة حجم المشكلات - تنوع المشكلات - المشكلات أضعفت مصر) بنسبة 9,42٪ .
  - 10- أسباب قانونية : مثل (ضعف القوانين الخاصة بمواجهة الانحرافات - الثغرات الموجودة في القانون) بنسبة 8,15٪ .
- أما عن تصور التلاميذ الخاص بتأثر مستقبلهم الشخصي بمشكلات المجتمع فقد جاء وفقاً للجدول التالي :

المجموع	لا يؤثر	يؤثر	لا يعرف	
302	27	262	13	التكرار
%100	8,9	86,8	4,3	النسبة

ويشير الجدول السابق إلى زيادة نسبة التلاميذ الذين يتصورون تأثر مستقبلهم الشخصي بالمشكلات . وقد تأكدت هذه النتائج من خلال دراسة أخرى قام بها المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، وشارك فيها الباحث عام 2002 ، والتي أشارت إلى انخفاض سن التعاطي لأقل من 18 عاماً بنسبة 35,3% من عينة الدراسة ، والتي شملت مرضى الإدمان المترددين على المصحات والمستشفيات الخاصة ومراكز علاج الإدمان ، كما أشارت نتائج الدراسة السابقة أيضاً إلى أن مدمني المخدرات تقل لديهم المهارات الاجتماعية ، وتزيد لديهم العدوانية والاندفاعية .

وفي دراسة ثالثة 1994 ، شارك فيها الباحث ، موضوعها دراسة إكلينيكية للسيكوباتولوجيا والتشخيص لدى المرضى النفسيين من الأطفال والمراهقين المترددين على عيادة خاصة ، ومن خلال عينة مكونة من 238 مراهقاً مريضاً ، وجد أن أكثر الأعراض شيوعاً كانت سرعة الاستشارة بنسبة 60,1% ، وأيضاً الانسحاب الاجتماعي بنسبة 60,1% .

وتشير نتائج هذه الدراسات إلى ما يلي :

- 1- انتشار الوعي بين المراهقين وزيادة درجة الإحساس بمشكلات المجتمع .
- 2- إحساس المراهق بالإحباط والقلق والخوف من المستقبل .
- 3- أن مشكلة الإدمان تعد من أهم وأخطر المشكلات التي تواجه المجتمع ، وأنها تبدأ في سنوات مبكرة من حياة الطفل والمراهق .

### ب- الأسرة المصرية بين الواقع والمأمول :

تلعب الأسرة دوراً أساسياً خطيراً في حياة الطفل والمراهق وتشكيل شخصيته . فالعلاقات الاجتماعية السائدة بين أفراد الأسرة أو أساليب المعاملة المستخدمة في التعامل مع الطفل خلال سنوات حياته الأولى والجو النفسي السائد في المنزل ، يكون لها دور كبير



في قدرة الفرد على التوافق والتكيف مع العالم الخارجي .

ولعل القضية التي يمكن أن تثير الجدل هي الإجابة عن تساؤل مؤداه : هل الواقع المعيش بما يتضمنه من علاقات مع آخرين وأشياء هو الذي يؤثر على سلوكنا وأفعالنا وشخصيتنا وتوافقنا مع هذا العالم ، أم أن ما ندركه هو الذي يمكننا من التفاعل مع عالم معروف بالنسبة لنا ، ومن ثم تكون أفعالنا نتاجاً لإدراكنا أكثر مع كونها نتاجاً للواقع الذي نعيشه ؟ إن إدراكنا ليس مجرد انعكاس للعالم الخارجي على الحواس ، وإنما هو عملية نفسية تتسم بالتفاعل ، ويقوم الشخص بدور كبير في صياغتها والتوصل إلى معانيها في إطار من معلومات سابقة حصل عليها من بيئته الثقافية ومن المشاعر والأحاسيس التي كونها خلال مراحل التنشئة المختلفة . وهذه الفكرة التي نكونها عن الآخرين هي التي تحدد درجة تواصلنا معهم .

ويرى قدرتي حفني أن للصورة الواقعية وظيفية تختلف عن وظيفة الصورة الإدراكية؛ لأن الصورة الواقعية تخاطب مستوى من مستويات الشخصية يختلف من حيث طبيعته وقوانينه عن المستوى الذي تخاطبه الصورة الإدراكية . إن وظيفة البيانات أساساً في المعرفة .. معرفة الإنسان بالواقع المادي والاجتماعي الذي يحيط به . وبناء على ذلك فإنها تتعامل مع الجانب العقلي من الشخصية الإنسانية . أما وظيفة الصورة الإدراكية فإنها تتمثل أساساً في التوافق ، أي في سعي الإنسان إلى تحقيق أكبر قدر من التوافق مع نفسه ومع الآخرين . ولذلك فإنها تتعامل مع الجانب الوجداني الاجتماعي من الشخصية الإنسانية . ( قدرتي حفني : 3,1978 ) .

إن أدراك الفرد للأسرة له وظيفة تكيفية تمكنه من التعامل مع أفراد أسرته ، وإدراكنا لصفات الوالدين تدخل ضمن ما يسميه هيدلر 1967 Heidler بالإدراك السببي ، وهو يتضمن تحليل الظروف الكامنة وراء المنبهات الحسية ، أي وراء السلوك المرئي أو المسموع، وهو نوع من الإدراك ينصب على الإنسان كموضوع اجتماعي ، وهو العملية التي تبدأ بها عمليات التعامل الاجتماعي بين الأشخاص (منيرة حلمي : 81,1978) ، ومن ثم فإن الوصول إلى هذه الصفات يعد مؤشراً لنمط الخبرات التي يعيش فيها هؤلاء الأطفال والمراهقون .

وفي دراسة قام بها الباحث بهدف التعرف على إدراك الأطفال والمراهقين لصورة الوالدين بين الواقع والمأمول ، وذلك على عينة من 200 تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم من 12 - 16 سنة . ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها أن 60٪ من الذكور و54٪ من الإناث يرون أن أهم مثالية مقابل 32٪ من الذكور ، و38٪ من الإناث يرين أن والدهم أب مثالي . كما كشفت الدراسة أيضاً عن :-

- 1- أن أكثر الصفات شيوعاً لدى الآباء والأمهات تتمثل في الصفات الوجدانية الخاصة بالحب والحنان والتقبل .
  - 2- أن الصفات النمطية العامة احتلت مكانة متقدمة على التواصل العائلي .
  - 3- أن الصفات الوجدانية تظهر لدى الأمهات بدرجة تفوق ظهورها لدى الآباء .
  - 4- أن الصفات السلبية الخاصة بضعف التواصل احتلت المرتبة الأولى ، بينما جاء في المرتبة الثانية الصفات الخاصة بضعف القدرة على تحمل المسؤولية . وهو ما يشير إلى أن الأطفال والمراهقين ، بالرغم من إحساسهم بالإشباع العاطفي ، فإنهم يشعرون في نفس الوقت بقدر من التسلط وعدم التفاهم والحرمان من إقامة حوار مع والديهم . وتتفق هذه النتائج مع الواقع الاجتماعي للأسرة المصرية ، كما تتفق مع نتائج دراسات الاتجاهات الوالدية في التنشئة ، والتي تشير في مجملها إلى نتيجة عامة مؤداها أن أسلوب المعاملة الوالدية في المجتمع المصري يتسم بارتفاع المتوسط العام لدرجات مقاييس التقبل مقابل انخفاض متوسط الدرجات على معظم المقاييس الأخرى .
- أما عن الصفات المأمولة ، فقد جاء التواصل العائلي في مقدمة هذه الصفات ، ومن أمثلته:
- 1- صفات يتغلب عليها جانب الممارسة العملية والتواصل العائلي بين أفراد الأسرة، ومن أمثلتها : التفاهم - الديمقراطية - الحوار - المناقشة - التعاون - البعد عن القسوة - المعاملة مع الأبناء بالحسنى - البعد عن الخلافات بين الزوجين - الصداقة مع الأبناء - عدم التفرقة بين الأبناء والمساواة بينهم في المعاملة ... إلخ .
  - 2- الصفات التي تشير إلى قدرة الوالدين على تحمل الأعباء الأسرية وتوفير الاحتياجات المادية لأفرادها ، مثل التوفيق بين العمل والمنزل - القدرة على الاستذكار للأبناء - توفير احتياجات الأسرة ... إلخ .

### وتشير هذه النتائج إلى ما يلي:

- 1- الافتقاد للقوة والمثل الأعلى .
  - 2- الافتقاد إلى التواصل والتفاهم والحوار بين الوالدين والأبناء .
- والسؤال الذي يطرح نفسه الآن هو : هل لدى المراهق الأسلحة والإمكانات التي تمكنه من التفاعل والتعامل مع واقعه ومع المتغيرات التي يتطلبها العصر ؟
- للإجابة عن ذلك كان لابد من التعرف على أساليب مواجهة الضغوط التي يستهدفها المراهق المصري .

### ثانياً : أساليب التعامل مع الضغوط :

للتعرف على أساليب مواجهة الضغوط أو المشاكل التي تواجه المراهق نتعرف على نتائج دراسة قامت بها منى محمود عبد الله 2002 هدفت منها إلى :-

**التعرف على أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية . ومن أهم النتائج التي تلقي الضوء على واقعنا تدرج أساليب مواجهة الضغوط والذي جاء وفقاً للترتيب التالي :-**

- |                            |                            |                           |
|----------------------------|----------------------------|---------------------------|
| 1- الإنكار                 | 2- الاستسلام               | 3- التنفيس الانفعالي      |
| 4- الدعاية                 | 5- الانعزال                | 6- أحلام اليقظة           |
| 7- تقبل الأمر الواقع       | 8- لوم الذات               | 9- البحث عن المعلومات     |
| 10- إعادة التفسير الإيجابي | 11- البحث عن إثباتات بديلة | 12- الاسترخاء             |
| 13- ضبط الذات              | 14- تحمل المسؤولية         | 15- المواجهة وتأكيد الذات |
| 16- التركيز على الحل       | 17- التحليل المنطقي        | 18- الالتجاء إلى الله     |
- وتشير هذه النتيجة إلى أن أول أسلوب من أساليب المواجهة الإيجابية للضغوط وهو أسلوب البحث عن المعلومات يقع في الترتيب التاسع ، بينما احتل المراتب الأولى الإنكار والاستسلام والتنفيس الانفعالي . ويشير أسلوب الإنكار إلى أن المراهق يتعامل مع المواقف الضاغطة كما لو كانت غير موجودة أو أنها أمور تافهة لا ينبغي الاهتمام بها كما في أسلوب النعام التي تدفن رأسها في الرمال.

أما الاستسلام فهو شعور الفرد بالضعف وعدم القدرة على مواجهة الضغوط وعدم بذل أي جهد من أجل التغلب على المواقف الضاغطة .  
 أما أسلوب التنفيس الانفعالي فيشير إلى التعبير عن الانفعالات المؤلمة الناتجة عن الموقف الضاغط بالبكاء والصراخ وإلحاق الأذى بالذات أو بالآخرين .  
 ولعل ذلك الواقع المعيش والتصور المدرك للمستقبل من وجهة نظر المراهق يجعلنا بإزاء واقع يحتاج إلى بذل مزيد من الجهد ؛ من أجل تعديل هذه الصورة السلبية ؛ حتى يصبح لدينا جيل قادر على مواجهة التحديات .  
 ومن أهم الدعائم التي يرى الباحث أنها تشمل ثلاثة عناصر أساسية ويمكن أن تحقق ذلك استخدام الأسس العلمية في تنشئة الأبناء .

### ثالثاً:- أسس التنشئة الاجتماعية المأمولة :

يحدد الباحث أسس التنشئة الاجتماعية المأمولة والتي يمكن من خلالها إعداد جيل قادر على مواجهة التحديات في ثلاثة محاور أساسية ، وهي :

- 1- تحديد الهدف من التنشئة الاجتماعية للأبناء .
- 2- الاهتمام بالمضمون المقدم للأبناء .

### ج- اختيار أسلوب التنشئة المناسب

#### أ- تحديد الأهداف:

إن التحدي الحقيقي الذي يواجه كافة المؤسسات الاجتماعية كالأُسرة والمدرسة ووسائل الإعلام .. إلخ هو تحديد الأهداف ، حيث يلاحظ أن أهدافنا إما غائبة أو غير واضحة . فحينما نتعامل مع الطفل فإننا غالباً لا نسأل أنفسنا كآباء أو كمدرسين أو إعلاميين أو متعاملين مع الأطفال : ما الذي نريده من هؤلاء الأطفال ؟  
 وإذا حدث وتم تحديد بعض الأهداف ، فهل نراعي أن تتفق هذه الأهداف مع قدرات وإمكانات هؤلاء الأطفال ؟ إننا حين نوجه سؤالاً للأسرة عن أهم الأهداف التي يعملون على تحقيقها للأبناء ، سنحصل غالباً على إجابة واحدة ، وهي نجاح الأبناء في دراستهم.

ويصعب أن نجد الأسرة التي تجيب عن هذا التساؤل بأنها تهدف إلى أبناء أكثر قدرة على توكيد الذات أو الإبداع أو الإنجاز أو التعلم الذاتي أو الانتماء أو الحفاظ على القيم الاجتماعية والإرث الثقافي أو تنمية القيم الرئيسية بشكل موجه ومقصود وفي اتجاه واحد، أو تهدف إلى أن يتحمل المسؤولية والمشاركة بشكل إيجابي .

ولا شك أن الخطوة الأولى للارتقاء بأبنائنا هي في وضع أهداف محددة ، يعمل على تحقيقها كافة المتعاملين مع الطفل المراهق ، بعيداً عن التضارب والخلط ، وفي حدود خصائص المراحل العمرية والقدرات والإمكانات المتوافرة ؛ حتى نبتعد عن تنشئة الصدفية أو التنشئة البعيدة عن التخطيط العلمي من أجل جيل الألفية الثالثة الذي ينبغي أن نوفر له الإطار الفكري والوجداني والسلوكي الذي يبتعد بهم عن الاضطرابات والمشكلات السلوكية، ويجعلهم قادرين على مواجهة الواقع بكفاءة ونجاح ، من خلال أهداف تعمل على تدعيم وتهيئة فهم وحل المشكلات وتنمية الإحساس بالكفاءة والنجاح وتعزيز السلوك التأملي والتفكير النسبي وتجنب الانحرافات والطقوس البالية واستخدام الوقت بشكل مُجدٍ، إلى آخر هذه الأهداف القابلة للتقييم ، والتي يمكن أن نركز منها على ما يلي:

### 1- المثابرة :

إن تقدم الأمم وتطورها في شتى مجالات الحياة يتأثر إلى حد كبير بقدرة أبنائها على استيعاب وتنمية التطور العلمي والتكنولوجي الذي اشتمل مختلف مجالات الحياة. ونجاح أفراد المجتمع أو فشلهم في تحقيق ذلك مرهون بقدرتهم على تحمل مواصلة بذل الجهد رغم ما قد يصادفهم من عقبات ومتاعب . ذلك أن الإنسان كلما زاد سعيه للإنجاز وتنوعت أهدافه وطموحاته احتاج فترات أطول من التدريب والإعداد من خلال المؤسسات الاجتماعية والتربوية المختلفة .

المثابرة كما يعرفها مصطفى سوييف هي عادة مكتسبة ، وإن كان لها أساس في تكويننا العضوي ، فهي عادة وجدانية تنمو وتتعدل بتأثير خبرات الحياة المتوالية ، وكأي عادة راسخة تجمد على شكل معين كلما تقدم بنا العمر ، وتصبح مستقرة لدى الراشدين. أو هي - كما يعرفها جيلفورد - ميل للاستمرار في محاولة إكمال مهمة معينة على الرغم

من المشاق والتعلق بالهدف رغماً عن النتائج العكسية والمقاومة والتثبيط (نقلاً عن إلهامي عبد العزيز 1997) . ولعل ذلك يشير إلى أهمية تنمية المثابرة لدى الأجيال القادمة ؛ لكونها من أهم السمات التي سيحتاجون إليها .

ويشير Edgar & Johnson 1957 إلى أهمية المثابرة في تنمية العلاقات الإيجابية داخل المدرسة باستخدام أنشطة قائمة على تحديد احتياجات الشباب غير المنتمى وتسهيل مشاركتهم في الأنشطة التي ترعاها المدرسة من خلال زيادة الدعم وتقديم خدمات التدخل المباشر لمساعدة الأطفال على الانضمام للأنشطة والعمل على الزيادة الدائمة لهذه الأنشطة بدلاً من الحرمان من الامتيازات أو النقل من المدرسة . كما يشير Goodenow Carol 1992 إلى الارتباط القائم بين الانتماء والمثابرة .

## 2- تأكيد الذات

تشير كافة الدراسات إلى أن تعامل الفرد مع الضغوط يعتمد على الاتجاه الإيجابي الدينامي تجاه الحياة ، فالفرد إذا واجه الحياة بقدر من التحدي واتجاه إيجابي ، وبرغم ما يواجهه من مشكلات ، فإن ذلك يؤدي إلى إمداده بمستوى مرتفع من الطاقة يغذي الإدراك الإيجابي للذات الذي يمثل بدوره حاجزاً واقياً ضد الضغوط الضارة بالصحة ، بل ويرفع من عتبة الإحساس بالضغوط ، ويزيد من فرصتنا في أن نظل في المرحلة الإيجابية من منحنى الضغط . وفي دراسة قام بها Nummer & Seffge 2001 بهدف التعرف على العلاقة بين الجنس والعمر واستراتيجية مواجهة الضغوط والاكتئاب وتقدير الذات على عينة من المراهقين من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم 14 – 17 سنة ، كان من بين النتائج استخدام المراهقات لاستراتيجيات المواجهة التي تميل للتجنب مقارنة بالذكور ، كما أشارت إلى أن تقدير الذات المرتفع يؤدي إلى مواجهة أفضل للضغوط . وفي دراسة أخرى قام بها Kato, Tsukasa 2001 بهدف فحص العلاقات بين المرونة ومواجهة الضغوط الشخصية والصحة العقلية للفرد ، وذلك على عينة من 55 من الذكور و 32 من الإناث تتراوح أعمارهم من 18 – 22 سنة أكدت النتائج على ارتباط المرونة وصحة الفرد النفسية بالقدرة على المواجهة .

ويعد تأكيد الذات من العوامل الأساسية التي ينبغي تنميتها للوصول إلى شخصية سوية وتأكيد الذات مهارة اجتماعية تمكن الفرد من مواجهة الآخرين والدفاع عن الحقوق العامة والخاصة ، كما تمكنه من الإقدام الاجتماعي وتوجيه النقد والقدرة على المساومة وإبداء الإعجاب والتقدير للآخرين وعدم التورط في أمور لا يريد لها حرجاً من الآخرين والقدرة على التعبير عن الاحتجاج والغضب والمدح والذم وتوجيه العتاب والاعتذار العلني والاعتراف بقدرات الذات وضبط النفس والمصارحة والاستقلال بالرأي (نقلاً عن إلهامي عبد العزيز 2000 ص 20) . وقد أشارت العديد من الدراسات ومنها على سبيل المثال دراسة Lee & Robbins 1995 إلى أن الثقة بالنفس والمفهوم الإيجابي للذات تعد أول العوامل الأساسية في تدعيم شخصية الفرد .

### 3- تدعيم التفكير المنطقي والعقلاني

ولاشك أن تعليم التفكير وتنميته لدى المراهق ينبغي أن يتصدر قائمة الأهداف التربوية ؛ حتى يصبح هذا الجيل على أتم استعداد للوفاء بمتطلبات عصر يتطلب تنمية مهارات أساسية ، مثل حل المشكلات الحياتية وإدارة الأزمات ، ومواكبة التطور التكنولوجي. إننا نحتاج إلى تعليم أعمق من مجرد الحفظ ، لا بد أن يتعلم الطفل والمراهق التفكير الناقد وكيفية استخدام المعلومات وتوظيفها على نحو أمثل ، بحيث يتم التحرر من الاعتماد على الآخرين ، ويتعلمون كيفية تحليل المشكلات وتفسير الأمور والمواقف والتواصل بفاعلية في مواجهة تحديات الألفية الثالثة .

يعد تبني الطفل المراهق لوجهات نظر عن النفس والناس والحياة لا يقوم عليها دليل منطقي ولا تنسجم مع مجموعة المبادئ والمسلّمات والقوانين التي يمكن التحقق منها من خلال الحجج والبراهين التي تتفق عليها العقول السليمة عائقاً للوصول إلى السواء المرغوب. فالفكر الخاطيء وغير المنطقي الذي يتميز بعدم موضوعيته أو المبني على توقعات وتعميمات خاطئة وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق والإمكانات الفعلية للفرد سوف يؤدي إلى سلوك مضطرب ، أو كما قال أبقراط : لا يضطرب الناس من الأشياء ، بل من الآراء التي يحملونها عنها (نقلاً عن إلهامي عبد العزيز 2000 ص

47 - 53) . فالارتقاء التعليمي لابد أن يقوم على حقائق ثابتة يمكن التأكد منها ، ولا يقوم على الوهم .

#### 4- المشاركة وتحمل المسؤولية

تعد قدرة الفرد على تحمل المسؤولية ومواجهة الأزمات عاملاً أساسياً للوصول إلى الشخصية السوية ، ويمكن أن يتحقق ذلك من خلال تدريب الطفل منذ بدايته الأولى على المشاركة في شئون الجماعة ؛ مما يزيد من فهمهم والتزاماتهم بحياة الجماعة ، ويجعلهم أكثر فاعلية كأعضاء في المجتمع . ولعل ذلك ما أكدت عليه دراسات Arhar & Krmrey 1995 ودراسة Nelson, Edwin 1995 ودراسة Beck & Malley 1998 والتي أشارت إلى إمكانية الوصول لزيادة إحساس الطلاب بالانتماء من خلال اهتمام المدرسين وارتباطهم بهم ومشاركتهم في الأنشطة المدرسية ، وما أشار إليه Hoover & Milner 1998 أن الحب والدعم الاجتماعي يدعمان الإحساس بالنجاح والكفاءة.

#### 5- التسامح

يعيش الإنسان في عالم متغير ، ولذلك يحتاج إلى قدر من المرونة والتأقلم حتى يأمن حياته المهنية والشخصية ، والتسامح هو المحدد الأساسي للتأقلم الإيجابي ، ولا مكان في الحياة المعاصرة للجمود ، وقدرة الإنسان على التسامح تجعله قادراً على توسيع دائرة الانتماء ، ويشير Broken log, Martin 1998 إلى أن الاستقلال والثقة والتسامح تدعم الانتماء وتقويه .

#### 6- الاهتمام بقيمة الزمن ووقت الفراغ

إن قياس تقدم المجتمعات يعكسه تصور الأفراد لقيمة الزمان ، فما يقومون به من أجل السيطرة عليه يعكس الإطار الثقافي لهذا المجتمع . فالزمان من حيث هو قيمة يمكن تنظيمه والسيطرة عليه بدرجات مختلفة ، وتظهر قيمة الزمان في أي مجتمع من المجتمعات من خلال ما يمارسه أفراد المجتمع من نشاط ومدى قدراتهم على الاستفادة من الزمن



بشكل عام وأوقات الفراغ بشكل خاص . فقد نجد أن بعض المجتمعات ترى أن الوقت من ذهب ، وترى مجتمعات أخرى أنه تسلية ، وربما يرى فريق ثالث أنه تأمل . وفي داخل الثقافة الواحدة نجد اختلافاً في تقدير الزمن ، ففي المجتمع الحضري تزداد قيمة الزمن ، بينما قد لا نجد له قيمة في المجتمعات البدائية ، كما أننا نجد أن قيمة الزمن في المجتمع الواحد تتغير بتغير الزمان ، فقد تزداد القيمة بتطور المجتمع وانتقاله من مرحلة حضارية إلى مرحلة أخرى . ويمكن القول إن إدارة الوقت بفعالية تعد أحد أحجار الزوايا في التعامل الفعال مع الضغط ، ولا شك أن وضع بضع دقائق للحفاظ على توازننا من خلال الاسترخاء وممارسة الرياضة أو ممارسة أية هواية أو القيام بنشاط مختلف يمكن أن يخفف من الضغوط التي يتعرض لها الإنسان .

ولا شك أن قضية شغل أوقات الفراغ من القضايا أو المشاكل وثيقة الصلة بقضية الزمان أو بقيمة الزمان . ونجد في هذا الإطار أن برتراند راسل Bertrand Russell يؤكد على أن الاستخدام الواعي لوقت الفراغ إنما يعد حصيلة للتربية والحضارة . كما يؤكد رالف جليسر Ralbh.G على أن اختيار طرق استثمار أوقات الفراغ إنما يعبر عن قدرة الفرد أو الجماعة أو المجتمع في التعبير عن الذات ( كمال درويش ومحمد الحماحي 1997 ص 25 ) .

كما تشير المادة 31 في اتفاقية حقوق الطفل إلى ما يلي : "تتعترف الدول الأطراف بحق الطفل في الراحة ووقت الفراغ ومزاولة الألعاب وأنشطة الاستجمام المناسبة لسنه والمشاركة بحرية في الحياة الثقافية وفي الفنون ، كما تحترم الدول الأطراف ، وتعزز حق الطفل في المشاركة الكاملة في الحياة الثقافية والفنية ، وتشجع على توفير فرص ملائمة ومتساوية للنشاط الثقافي والفني والاستجمام وأنشطة الفراغ" . ( الأمم المتحدة 1989 ) .

## 7- تنمية انتماء الحب والإيثار

إن الحياة الوالدية التي يحيها الطفل في كنف والديه إنما هي المدرسة الأولى التي يتعلم فيها معنى الحب ، فالطفل يتلقى من والديه رعاية تقيه ضد أخطار العالم الخارجي ، وتكفل له الشعور بالأمن والطمأنينة على الرغم من ضعفه وقلة حيلته ، ولكن ثمة رغبة

أخرى تنمو في نفس الطفل إلى جانب هذه الحاجة الأولية إلى الوقاية والرعاية ، وتلك هي الرغبة في النمو والنزوع نحو التساوي مع الوالدين ، وليس الحب سوى جزء من التوازن بين حاجة المرء إلى تلقي الرعاية كأنما هو مجرد طفل ، وحاجته إلى إشباع العطف على الآخرين كأنما هو أب مسئول .

فالأسرة مجتمع صغير يكفل للطفل جواً عاطفياً دافئاً بالحب ، ولكنها أيضاً مدرسة اجتماعية يتعلم فيها الطفل دروس الإخاء والتعاون والمحبة ، فيكتسب روح التضحية في كنف المجتمع العائلي . وأية ذلك أن الأسرة هي التي تدرب الطفل على التخلي عن أنانيته والتنازل عن بعض حقوقه في سبيل إقامة علاقة سليمة مع باقي إخوته ، وهكذا يفهم الطفل عن طريق احتكاكه المباشر بأخوته في البيت أنه لا يمكن أن تقوم علاقاته بغيره على التنافس البغيض والصراع المستديم ، بل هي لابد أن تقوم على التعاون والتضحية المتبادلة وبقدرته على الأخذ والعطاء . (زكريا إبراهيم 1980 ص 105 – 107) .

وتكشف لنا بعض الدراسات أهمية الأشقاء في نمو مشاعر الانتماء هذه Santokh 1970 ، فالطفل يتعلم من خلال أخوته كيف يتعامل مع الآخرين . أما الطفل الوحيد فهو يفتقد إلى إقامة مثل هذه المشاعر القائمة على أساس التواصل الوجداني الإيجابي مع الآخرين . وقد لاحظ الباحث في دراسة سابقة (1987) أن نسبة الأفراد ضعيفي الانتماء المحرومين من الأخوة تفوق نسبة أقرانهم جيدي الانتماء ، وهو أمر في حاجة إلى دراسة مستقلة ؛ لتأكيد أهمية هذا العامل في نمو الانتماء الإيثاري .

وإذا كان الانتماء هو النتاج الطبيعي لإشباع حاجات الفرد ، فإن الرجل الذي يأخذ على عاتقه مهمة إنقاذ طفل أو إعالة أسرة أو الدفاع عن الوطن لا يصدر فعله هذا عن الرغبة في الحصول على إشباع ، بل هو يجد نفسه بإزاء موقف يتطلب منه مسلكاً إرادياً معيناً . فإذا ما حقق هذا المسلك جاء الإشباع ، فكان بمثابة نتيجة ثانوية لهذا السلوك. وبعبارة أخرى فإن الإشباع هو بمثابة المظهر الوجداني الذي لا يكاد ينفصل عن الموقف الإرادي ، ويتأكد ذلك من خلال دراسات عديدة ، منها دراسة Thompson & Miller التي أشارت إلى أن الانتماء يرتبط بأنماط النظام الذي يستخدمه الوالدان ، ودراسة 1993 Brown, B. et al والتي كشفت نتائجها أن الأسرة تحظى بتأثير ملحوظ وبشكل

غير مباشر على ارتباط الأطفال بالرفاق خلال مرحلة المراهقة ، وهو عكس الافتراض الشائع بهذا الشأن . وبطبيعة الحال لا تقتصر مظاهر الإشباع على الأسرة وحدها ، ولكن تمتد لتشمل المدرسة وكافة المؤسسات الاجتماعية الأخرى . ويشير Perry, Constancem 1996 إلى أهمية المدرسة في تنمية الإحساس بالانتماء في إطار السياق المجتمعي الذي ينتمي إليه الطلاب، ويجعل للمدرسة دوراً اجتماعياً رئيساً ، بالإضافة إلى دورها الأكاديمي . والحقيقة أن ما يربح الفرد من فعل التضحية إنما هو على وجه التحديد إرضاء الآخرين ، ولا شك أن رفاهية الآخرين لا يمكن أن تكون في نظر الرجل الغيري مجرد أداء أو واسطة لتحقيق ذاته الخاصة ، بل هي غاية في ذاتها يسر لها أو ترتاح نفسه للقيام بها (زكريا إبراهيم 1980 ص 194) في ضوء بناء الأسرة وتوعية الحياة التي يحياها الفرد داخل أسرته . وقد توصل Toth & Cicchetti 1996 إلى أن الشعور بالأمان يرتبط بالأسلوب السليم في معاملة الأطفال وأن ذلك يرتبط بالتكيف الإيجابي والانتماء . وفي دراسة أخرى لهما 1996 أشار إلى أن حسن معاملة الطفل يؤدي إلى خفض الأعراض الاكتئابية وتحسن درجة الانتماء بالأقران ، بينما توصل Brown & McIntire 1996 في دراسة لهما عن دور الإقامة الداخلية على الانتماء إلى أن الطلاب المقيمين داخل المدرسة (المقيمين في غطاء الأسرة ) أكثر إحساساً بالانتماء مقارنة بالطلاب المقيمين داخل المدرسة . كما أشارت دراسة سيد أحمد السيد 1998 إلى وجود فروق بين الأسر المترابطة وغير المترابطة في مقياس الانتماء للوطن في صالح الأسر المترابطة . أما Hodges et al 1999 فقد أشارت دراستهم إلى أن تجنب المواقف العاطفية مع الأم تزداد لدى المستويات الفقيرة، وهو ما قد يؤدي إلى الرغبة في الاستقلال والانحراف . ولعل ذلك ما أشار إليه فرج أحمد بقوله : ليس صحيحاً ما يتصوره البعض من أن عملية التنشئة الاجتماعية هي التي تؤدي إلى تكوين وخلق مشاعر حب لدى الطفل نحو أمه، يمكن بفضلها أن يتنازل الطفل عن مطالبه البيولوجية . إن طفل الإنسان ابتداء في حاجة إلى مثل هذا الحب جنباً إلى جنب مع حاجته إلى إشباع مطالبه البيولوجية ؛ لأن هذه الحاجة أشد قوة ، فإن توفير الأم لها يدفع الطفل - حفاظاً عليها - إلى تعديل مطالبه البيولوجية . (فرج أحمد فرج 1980 ص 166 - 167) .

وعلى الجانب الآخر نجد Wenger, Laurie 1998 يوضح أن الانتماء الإيجابي للشباب يتطلب تنمية السيطرة والثقة والسماحة والاستقلال من خلال عملية الإشباع .

### ثانياً : سلامة المضمون :

المضمون هو المادة التي نحقق من خلالها أهدافنا الموجهة للأطفال والمراهقين والتي ينبغي علينا أن نبتعد بها عن : المضمون السلبي أو المنحرف الذي نجد فيه قيم الاستسلام والتواكل والفهلوة والانتهازية والغش . فعلى سبيل المثال نجد أن هذه المضامين السلبية تنتشر من خلال إرث سلبي يوجد فيه بعض الأمثلة ، منها :

اصبر على جار السوء يا يرحل يا يحصل له مصيبة .

إن كان لك عند الكلب حاجة قول له يا سيدي .

الباب اللي يجيلك منه الريح سده واستريح .

ونلاحظ هذه المضامين في الدراما المقدمة على الشاشة الصغيرة ، حيث يشبع القضاء على الشر من خلال عقاب المولى - سبحانه وتعالى - للشر ، وليس من خلال مواجهته والتصدي له ، فيتم تجميع الأشرار معاً في باخرة أو مركب ، ثم يغرق هذا المركب ، ولا شك أن تكرار مثل هذه المضامين سوف يؤدي إلى التواكل والسلبية ، وإلى أن يتعلم الطفل أنه ليس في حاجة إلى مواجهة الشر ؛ لأن القدر سيقوم بهذه المهمة .

البعد عن التناقض في المضمون كلما أمكن ذلك ، فوحدة المضامين المقدمة من خلال الأفراد أو المؤسسات سوف تدعم المعايير التي يعمل الفرد من خلالها . أما التناقض فإنه يؤدي إلى الاضطراب والانحراف . ولعل الكثير من مشاكلنا اليوم هي نتاج لهذا التناقض ؛ لأن ما يتعلم الطفل من الأسرة يختلف عما يتعلم من المسلسلات والأفلام، وما يتعلم من الأب قد يختلف عما يتعلم من الأم . ولذلك ينبغي أن نسعى إلى خلق درجة من التكامل بين المؤسسات الاجتماعية بالنسبة للمحتويات المقدمة للأطفال ، والتي ينبغي أن تحتوي على العناصر التالية :

1- توفير الحاجات الأساسية في أسرة مستقرة.

2- العيش في بيئة تدعم الذات.

- 3- بيئة الحب والحنان .
- 4- توفير مناخ ديمقراطي يتاح للمراهق فيه قدر من الاستقلال وتأكيد الذات.
- 5- توفير جو مناسب لإقامة علاقات إنسانية سوية.
- 6- توفير مناخ يعمل بالقوة ولا يقتصر على الكلام .
- 7- مراعاة التدرج ، فكلما زاد النمو قل التدخل في حياة المراهق.
- 8- مراعاة قدرات وإمكانات المراهق.
- 9- توفير مناخ يعتمد على روح الإيثار والتعاون.
- 10- توفير مناخ ينمي روح المثابرة ويدرب المراهق على عدم نقل الحلول الجاهزة والبعد عن التلقين والحفظ.
- 11- تدريب المراهق على حرية توجيه الأسئلة والاستفسار.
- 12- إتاحة الفرصة لاكتشاف المراهق لقدراته مع ملاحظة القائمين عليه لهذه القدرات ومعرفة جوانب القوة والضعف لديه .
- 13- يجب أن يشعر المراهق بأن لديه ما يعطيه.
- 14- يجب أن نعوّد المراهق على قول لا أعرف وأن نؤكد للمراهق أن هناك الكثير من المعلومات التي لم يخبروها بعد والتي يمكن البحث عنها واكتشافها.
- 15- يجب أن ندرّب المراهق على تحديد الهدف قبل القيام بالسلوك.
- 16- يجب أن ندرّب المراهق على الإنصات قبل إصدار الحكم.
- 17- ينبغي تشجيع المراهق على المشاركة في الأنشطة الرياضية والألعاب وحرية العمل في مجال ميوله واهتماماته في إطار من التعاون مع أقرانهم ؛ لتبادل الخبرات فيما بينهم.
- 18- التدريب وتنمية المواهب من خلال إعداد برامج لتنمية هذه المواهب تتوافر فيها شروط النجاح ، ومنها الإدارة المؤيدة والبيئة المرنة والمكان المناسب والقيادة الواعية.
- 19- تدريب وتوعية القائمين على رعاية المراهق على تحمل مشكلات المراهقين الموهوبين ، والتي من بينها استجابات الأقران السلبية والتباين بين المستوى الفكري والمستوى الاجتماعي أو الجسمي ، وعدم الاكتراث بالموهبة أو التهوين من شأنها .

### ثالثاً :- الأساليب السوية في التنشئة :

ينبغي أن يراعي المتعامل مع الأطفال الأساليب التي تتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم وخصائص المراحل العمرية التي تتعامل معها ؛ حتى لا تكون الأهداف سامية والوسائل سامية ، بحيث نبتعد عن التسلط والإهمال والتدليل والتذبذب والتفرقة وكافة الأساليب التي تعيق نمو هؤلاء الأطفال بكفاءة واقتدار .

لقد أشارت البحوث والدراسات التي أجريت في مجال التنشئة الاجتماعية إلى ارتفاع متوسطات درجات الأساليب غير السوية في التنشئة لدى كافة الفئات والمستويات التي خضعت للدراسة ؛ مما يشير إلى الحاجة الملحة لنشر الوعي بأساليب التنشئة السليمة للأبناء من خلال وسائل الإعلام أو عمل دورات للمقبلين على الزواج والمتزوجين حديثاً ، يتم خلالها تدريبهم على كيفية التعامل مع الطفل في إطار مناخ ديمقراطي يقوم على الحوار والإقناع ، ويتاح فيه قدر من الاستقلال وتأكيد الذات . ومن أهم الأساليب

التي ينبغي أن يتم تنشئة المراهق عليها ما يلي :

- 1- تدريب المراهق على فهم وحل المشكلات .
- 2- تنمية الإحساس بالكفاءة والنجاح .
- 3- تعزيز السلوك التأملي .
- 4- تدريب المراهق على التفكير النسبي .
- 5- تجنب الخرافات والاهتمام بالعلم والمعرفة والتكنولوجيا .
- 6- استخدام الوقت بشكل مُجدٍ .
- 7- تنمية الشعور بتقبل الذات .
- 8- مساعدته على أن يشعر بالأمن .
- 9- تهيئة المراهق للتعامل مع التوتر.
- 10- تدريب المراهق على التعبير عن المشاعر والانفعالات ، وأن يشارك الآخرين في انفعالاتهم .
- 11- تدريب المراهق على الاهتمام بالآخرين ومراعاة شعورهم .
- 12- ألا تكون مستبداً ، ولا تفسد المراهق بالدلال.

- 13- تشجيع تطوير المهارات والممكن منها .
  - 14- تشجيع المراهق على ممارسة الأنشطة المتنوعة .
  - 15- التعرض المبكر والتدريجي للمواقف المخيفة .
  - 16- تشجيع القدرة على اتخاذ القرار .
  - 17- تحميل المراهق مسؤولياته وتدريبه على تأجيل الإشباع .
  - 18- عليك بالتدريب المبكر والمستمر وفقاً لأهداف محددة .
  - 19- تأكيد الشعور بالرضا بالحياة اليومية .
- وفي نهاية عرض هذه الورقة التي تم خلالها التعرف على إدراك المراهق لواقع المجتمع والأسرة وتصوره للمستقبل وأساليب مواجهة المراهق للمشكلات والضغوط ورؤية الباحث لأسس التنشئة الاجتماعية السليمة ، فإنني أتقدم بالتوصيات التالية :
- 1- الإعداد لعقد مؤتمر قومي تدعى إليه كافة المؤسسات التنفيذية وكافة المهتمين برعاية الطفولة والمراهق ؛ لوضع استراتيجية متكاملة للرعاية الشاملة للطفل والمراهق المصري والعربي .
  - 2- جعل التربية الأسرية جزءاً من المقررات والمناهج الدراسية بمرحلتي التعليم الإعدادية والثانوية .
  - 3- التركيز على توعية الأسرة من خلال كافة المؤسسات بعدم الإساءة للطفل والمراهق بكافة أشكال الإساءة .
  - 4- تخصيص برامج تليفزيونية درامية لتنمية الوعي بفنون الرعاية الوالدية .
  - 5- توعية الأسر بدور الاستقرار الأسري في دعم التنمية النفسية السليمة للأطفال والمراهقين .
  - 6- ضرورة اهتمام كافة المؤسسات المعنية بالطفل و المراهق بعقد دورات تدريبية لتأهيل الوالدين للقيام بدورهم في رعاية الطفل على أسس علمية .
  - 7- ضرورة مشاركة كافة الجمعيات الأهلية المنتشرة في أرجاء مصر في نشر الوعي بالثقافة التربوية من خلال عقد ندوات تنمي وعي الأسرة حول مختلف مشكلات واحتياجات الطفولة .

- 8- العمل على تيسير وصول مختلف البرامج المقدمة في القنوات المتخصصة والخاصة بأساليب التنشئة الوالدية إلى القنوات الأرضية ؛ لتعم الفائدة كافة فئات المجتمع.
- 9- التخطيط لحملة إعلامية بهدف التوعية الوالدية حول مختلف الموضوعات المتعلقة بالرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية .

### أولاً: المراجع العربية

- 1- الأمم المتحدة ، اتفاقية حقوق الطفل ، 1989 .
- 2- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، وهدية ، فؤادة محمد علي ، علاقة الأفكار اللاعقلانية بالسلوك التوكيدي لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية ، المجلة العلمية لكلية الآداب - جامعة المنيا ، المجلد السادس والثلاثون ، 2000 .
- 3- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، وهدية ، فؤادة محمد علي ، إدراك الأطفال والمراهقين لصورة الوالدين بين الواقع والمأمول ، مجلة علم النفس المعاصر ، المجلد الأول ، العدد الثاني ، جامعة المنيا : كلية الآداب ، 1992 .
- 4- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، وحمودة ، محمود عبد الرحمن ، دراسة إكلينيكية للسيكوباتولوجيا والتشخيص لدى المرضى النفسيين من الأطفال والمراهقين المترددين على عيادة خاصة ، المجلة العربية الجديدة، العدد العاشر ، 1994 .
- 5- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، تصور تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية لواقع ومستقبل مشكلات المجتمع وعلاقته بمستقبلهم الشخصي ، بحوث المؤتمر العلمي الخامس "الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في الوطن العربي - الواقع والمستقبل" ، جامعة القاهرة : كلية الخدمة الاجتماعية فرع الفيوم ، 1992 .
- 6- حفني ، قدرى ، حول الصورة الإدراكية للعامل المصري : دراسة نظرية، الناشر غير مبين ، 1987 .
- 7- حلمي ، منيرة أحمد ، التفاعل الاجتماعي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية ، 1978 .
- 8- دويدار ، عبد الفتاح ، التوقعات نحو المستقبل وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى الأطفال ، بحوث المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري "تنشئته ورعايته" المجلد الأول ، جامعة عين شمس : مركز دراسات الطفولة ، ، 1990 .
- 9- عبد الله ، منى محمود محمد ، أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية : دراسة مقارنة بين الريف والحضر ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، 2002 .
- 10- محمد ، السيد أحمد السيد ، الانتماء للوطن وعلاقته بالترابط الأسري لدى تلاميذ الحلقة الثانية من



التعليم الأساسي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، 1996.

II- مكاوي ، حمدي ، وآخرون ، قياسات نفسية وبيولوجية لدى المتعاطين : دراسة تجريبية، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد الخامس والأربعون، العدد الثاني، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 2002 .

### ثانياً: المراجع الأجنبية

- 12- Arther, Joanne M.; Kromery, Jeffrey D.; 1993: Interdisciplinary Teaming in the Middle Level School: Creating a Sence of Belonging for At-Risk Middle Level Students. Eric: ED 364456.
- 13- Beck, Bernad; 1997: That old Gane of Mine. Movies about Friendship, Loyalty, and the Culture of Violence. Multicultural-Education. Vol. 5 nl p:280 - 30.
- 14- Brokenleg, Martin; 1998: Native Wisdom on Belonging; Reclaiming-Children-Youth. Journal of Emotional and Behavioral Problems. Vol. 7, n3, p: 130-32.
- 15- Brown, B., Bradford; et al; 1993: Parent Practices and a Peer Group Afflation in Adolescence. Child-Development, Vol. 64, n2; p: 467-82.
- 16- Brown, David W.; McIntire, Walter G.; 1996: Sense of Belonging in Rural Community High School and Boarding Magnet High School Students. ERIC ED 402126.
- 17- Edger, Eugene; Johnson, Ernest; 1995: Relationship Building & Afiliation Activities in School Based Dropout Prevention Programs: Rationale & Recommendations for Action. ABC Dropout Prevention and Intervention Series. ERIC DE 398672.
- 18- Goodenow, Carol; Grady, Kathleen E.; 1993: The Relationship of School Belonging and Friends' Values to Academic Motivation among Urban Adolescent Students. Journal of Experimental Education. Vol. 62, n1, p: 60-71.
- 19- Kato,Tsukasa; 2001: The Relationship Between Flexibility of Coping to Stress and Depression. [Japanese]. Japanese Journal of Psychology. Vol. 72(1).
- 20 - Nelson, Edwin C.; 1995: Community/School Revitalization: Joining Rural Schools and Towns Together to Empower Young People and

- 
- Enhance their Sense of Belonging Small-Town. Vol. 26, n2, p: 20-29.
- 21- Nummer, Gred; Seiffge-Krenke, Inge; 2001: Can Differences in Recognition of and Copying with Stress Explain Gender Differences in Depressive Dymptoms of Adolescents? [German]- Journal Article, p: 17697-001.
- 22- Perry, Constance M.; 1996: Caring in Context: Sense of Community and Belonging. School-Community-Journal. Vol. 6, n2, p: 71-78.
- 23- Toth, Sheree L.; Cicehetti, Dante; 1996: The Impact of Relatedness with Mother on School Functioning in Maltreated Children. Journal-of-School-Psychology; p:247 - 66

## السلوك الانحرافي لدى الأطفال والمراهقين

### عبدالرحمن الغريب\*

لقد تعرض العلماء والباحثون بالدرس للبرامج التليفزيونية وأثرها على سلوك الطفل منذ منتصف القرن الماضي ، وبشكل خاص ما تعلق منها بالسلوك الانحرافي والعدائي ، أو الذي يتسم بالاضطراب والشذوذ . ولكن الغالبية من الكتاب كانوا من طبقة النقاد ، حيث انبروا للكتابة بحرارة مفرطة وزائدة ، ربما لأن التلفزة كانت من المواضيع القليلة التي تثير بين الناس نقاشاً واسعاً واختلافاً في الرأي ، ونظراً أيضاً لعدم التوصل إلى نتائج يمكن الاتفاق حولها في موضوع يشكل مثار جدل كبير بين الباحثين المختصين ، ولقلة الحقائق التي يعتمد عليها لتأكيد بعض القضايا التي لم ينته فيها البحث بعد .

ولعل هذا يؤدي بنا إلى القول بأن "دراسة وقياس التأثيرات التي يتركها التليفزيون على الطفل أو المراهق هي من الأمور الصعبة ؛ لأن مناهج وطرق وأدوات القياس لا تمتلك الكفاءة اللازمة للحكم على صحة ما انتهت إليه الدراسات من نتائج ؛ لأنها تفتقد شرطاً جوهرياً من البحث العلمي ، وهو "التعميم" ، ورغم ذلك فإنها تقدم مؤشرات ذات قيمة حول الأثر التليفزيوني" (1) .

وبالرغم من الاختلاف الحاصل بين الباحثين بالنظر إلى منطلقاتهم الفكرية ومناهج عملهم وطرق معاملتهم مع المعطيات المرتبطة بالموضوع ، فإن النتائج التي تم التوصل إليها تتراوح على العموم بين ثلاثة مواقف رئيسية :

\* باحث في مجال الطفولة ، كلية علوم التربية ، جامعة محمد الخامس ، الرباط ، المغرب .

**الموقف الأول :** يقوم على أساس أن التليفزيون يلعب دوراً إيجابياً في تكوين شخصية الطفل ، خصوصاً ما تعلق بالبناء النفسي ، ذلك أنه يقلل من إمكانية انحرافه ويمنع لجوءه إلى السلوك العدائي ، اعتباراً للدور الذي يلعبه في عملية التنفيس على الضغوط وتطهير الذات .

**الموقف الثاني :** ويرى العكس تماماً ، ويقر بوجود علاقة بين السلوك المنحرف لدى الأطفال والمراهقين وبين ما يعرضه التليفزيون من برامج وأفلام العنف والجريمة ، استناداً إلى عملية التماهي والتقليد .

**الموقف الثالث :** وهو موقف يخفف من آثار التليفزيون ، بناء على أنه لا يمكن الحديث عن التأثير الضار أو العلاقة السلبية إلا بالنسبة للأطفال أو المراهقين الذين لديهم استعدادات قبلية لنهج سلوك انحرافي ومعادٍ للمجتمع ، بحكم ظروفهم البيئية وتنشئتهم الاجتماعية ، وحالتهم الصحية والنفسية .

### أولاً : الموقف التطهيري (Catharsis)

ويستمد هذا الموقف جذوره الفكرية من التطهير المسرحي عند أرسطو ، كما يستمد مرتكزاته العلمية من علم النفس عامة والتحليل النفسي عند فرويديين ، وما يتعلق بالعدوان وآليات اشتغاله بشكل خاص . "لقد كان أول افتراض وضع في مجال البحث الميداني هو افتراض أن العنف الذي يشاهد على الشاشة ، هو منفذ نجاة ، يمكن بفضلها للطفل أن يتخلص بطريقة تعويضه من الرغبات العدوانية التي تختمر في داخله" (2) .

وقد يرجع هذا السبق إلى كون التحليل النفسي ما زال يلقي بظلاله على الدراسات المتعلقة بالسلوك العدواني والإجرامي عامة ، قبل أن تتقوى المناهج الاجتماعية بفعل التغيرات الاجتماعية المتسارعة ، وتهتم بدراسة السلوك المنحرف والتصدي لظاهرة الإجرام والجنوح في شقها الاجتماعي ، ويصبح بذلك موضوعاً من اختصاصاتها الأساسية .

ويرتبط هذا الاتجاه باسم الباحث "فيشباك" FESHBACK الذي تبني وجهة النظر القائلة بالتطهير الرمزي (Catharsis symblique) التي تقول : "بأن المشاركة "البديلة" في الفاعلية العدوانية ، كما في فيلم متميز بالعنف ، يمكن أن تؤدي إلى إزاحة العدوانية من نفوس المشاهدين ، وتستطيع أن تعوض عن عمل العدوان المباشر ، وهنا تتحقق الفائدة

من مشاهدة أفلام العنف بإزاحة الميول العدوانية المثارة سابقاً<sup>(3)</sup> . وعلى هذا الأساس ، فإن هذا الموقف يحمل في أحد جوانبه "شياً إيجابياً" ، بحيث يؤدي وظيفة تتمثل في حفظ التوتر ، أي المساعدة على التنفيس ، وتخفيض الضغط العامر في ذات الشخص العدواني ، الذي إذا لم يجد طريقة إلى التنفيس ، يؤدي أشياء مدمرة . وهنا يأتي دور التنشئة الاجتماعية لإعطاء العدوانية ثوبها الثقافي ، فالمجتمع عن طريق مكوناته الثقافية ، يعلم أعضائه أشكالاً من العدوانية للتعبير المقبول أو غير الضار . وعن الطريق نفسه يتعلم الفرد خلال مختلف مراحل نموه التي تلي مرحلة الطفولة المبكرة ، مختلف أشكال التعبير عن العدوانية .

وهكذا يذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى أن العناصر التليفزيونية المثقلة بالعنف والجنس والجريمة يمكن أن تخدم حاجيات الطفل الانفعالية . ويؤكد الخبراء المتعاطفون مع هذا الموقف ، أنه على العكس من سوء الفهم الشائع ، فإن الذين يقرعون الكتابات المكتشفة ويشاهدون الأفلام الجنسية أقل ميلاً للجريمة الجنسية من الذين لا يقرعونها ؛ "لأن مثل هذه القراءة غالباً ما تحيد الميول الجنسية المنحرفة التي قد تكون لديهم . وتدل شواهد البحوث على أن الأطفال الذين يتلاءمون جيداً مع البيئة يتلقون العنف من وسائل الإعلام ويستخدمونه فعلاً كتنفيس عن الانفعال ... وأن مثل هذه البرامج تساعد الأطفال المتلائمين جيداً مع محيطهم والمستقرين مع أقرانهم ، على التنفيس عن ميولهم العدوانية ، ولا يحتمل وقوع أي ضرر من هذه البرامج بالنسبة لهؤلاء الأطفال"<sup>(4)</sup> .

وتعتمد هذه الطريقة على عملية استدماج الصور التليفزيونية المثيرة خلال عملية التماهي ، ويعتبر الاتجاه النفسي أن التقمص يعمل كصمام أمان لتصريف بعض من الكبت ، وتفجير المكونات المحبوسة .. فالأفلام التليفزيونية وكذا السينمائية بتوجهها نحو العواطف ، فإنها تجعل المشاهد يبكي ، ليس من أجل مأساة ومصير البطل أو البطلة ، ولكن من أجل مشاكله الشخصية ، وإذا ضحك ، فلأنه تخلص من توتره الداخلي .

"وتتبنى عملية التقمص على استدماج الطفل لمزايا وخصائص الأبطال الذين يحبهم ، كما تتبنى على إسقاط رغباته غير المشبعة . كما قد تتضمن أيضاً ، استخراج الصراعات التي تعتمل في الطفل"<sup>(5)</sup> ، وهكذا يذهب هؤلاء الباحثون إلى أن مشاهد العنف تلعب دوراً

تطهيرياً من خلال استخراج ردود الفعل العنيفة خارج الجسد . ويشير "جوزيف كلابار" (J) KLAPPER في دراسته العلمية عن آثار وسائل الإعلام بشكل عام ، إلى أن الناس يستخدمون الترفيه أحياناً للهروب من الشعور بالنقص وعدم الاطمئنان " وذلك بتقمص الشخصيات الناجحة في القصص والمقالات والأفلام والإذاعات ، إذ ييسر التقمص المشاركة الخيالية في حياة الآخرين الطيبة ، وفي انتصاراتهم فإنه يعطي الإنسان الشعور بالهيبة والإحساس بالاحترام الذاتي" (6) .

ولقد تعرض هذا الاتجاه إلى النقد من طرف العديد من الباحثين والدارسين ، حيث ذهب جلهم إلى القول بصحة ما كتبه أرسطو حول وظيفة التطهير ، أو التنفيس من خلال الدراما عن طريق الانفعالات الداخلية ، كإحساس بالخوف والشفقة ، وتقمص شخصية البطل في المسرح اليوناني القديم ، ولكن العنف نفسه لم يكن يعرض قط على خشبة المسرح كما يحدث اليوم في التلفزيون .

ويسخر "يوزال روجات" (YOSAL ROGAT) من ادعاءات أصحاب النزعة التطهيرية ، ومزاعم التنفيس بقوله : "ربما لو كان ذلك صحيحاً ، لأدى تعريض المجرمين لأفلام العنف والقتل إلى التقليل من عدوانهم وعنفهم ، ولكن العكس هو الصحيح" .

أما فيما يتعلق بإشباع رغبات الطفل بطريقة تعويضية عن طريق مشاهدة التلفزيون ، يرى منتقدو هذا الموقف ، أنها لا تكفي لعلاج ما يصادفه من إحباط أو التخلص من المشاكل الاجتماعية . ومن المحتمل أن تسهم البرامج المتصلة بالجنس والعدوان في التلفزيون في زيادة حدة الشعور بالإحباط بالنسبة للطفل الذي لديه الاستعداد والميل من قبل .

وفي اتجاه ما إذا كان العنف التلفزيوني يحدث تطهيراً يقوم على إثره الشخص بتصفية وتصريف غرائز العدوان لديه، تقول الباحثة الفرنسية "ماري لوسا" (M) LUCAT : "إن الأمريكيين الذين يخضعون لقصف من الصور الأكثر عنفاً ، ينبغي أن يكونوا في هذه الحالة وديعين مثل الحملان ، وليست هذه هي حالتهم بالضبط . في الواقع إن التعبير الشخصي هو الذي يلعب دوراً تطهيرياً ، كاللعب والتعبير والرسم . مع التلفزة يحدث العكس تماماً ، ليس هناك تطهير ، بل عدوى" (7) .

## ثانياً : الموقف التحريضي (أو التليفزيون كمعرض على العنف والجريمة والانحراف)

ولقد برز هذا الموقف بناءً على نقد الموقف السابق ، وبعد تقدم الدراسات الميدانية ، وإجراء سلسلة من البحوث انتهت إلى نتائج تناقض كل التناقض ما سبقها من نتائج وأحكام ، وهي نتائج تبرهن أن مشاهدة العنف المتلفز ليست وسيلة للحد من نزعة صغار النظارة إلى العدوان ، ولو بطريقة غير مباشرة ، بل يلوح أنها تنزع إلى تقوية هذه النزعة وتحريض الأطفال إلى إخراجها وتجليتها . إننا نعرف فعلاً أن ذوي المزاج العدائي من الأطفال ينجذبون إلى البرامج العنيفة ، وإذا كان التليفزيون في أيامنا يوحى باستعمال الأيدي والسكاكين أو الأسلحة النارية لارتكاب بعض أفعال الاعتداء ، فإنه من الممكن لطفل من الأطفال - تحت تأثير الغضب - أن يقوم باستعمال هذه الوسيلة أو تلك من الوسائل التي متى حضرت المناسبة ، أو أتاحت الفرصة لذلك<sup>(8)</sup> .

وتتجه الأبحاث المعاصرة في اتجاه التأكيد على أن التعرض لأفلام العنف والجريمة والجنس ، لا بد أن تولد شخصية عنيفة وعدوانية ، ذلك أن الحلول التعويضية غير صحيحة ولا سليمة ، فالأطفال الذين يركبون عوالم الخيال يجدون في حياتهم الواقعية نفس الصراعات ونفس المشاكل وأن شيئاً لم يتم حله على الإطلاق ، ولربما يكون في تدخلهم لعلها تعقيد لها . فهم يستطيعون تحويل ونقل النماذج السلوكية التي أراحتهم لبعض الوقت نحو الصراعات المماثلة التي تعترضهم ، غير أنها تكون من نوع الحلول التي تعتمد العنف طبعاً .

وفي هذا الصدد ، يرى أصحاب هذا الموقف من الباحثين أن ما يؤخذ على الدور التربوي الذي تنوي أفلام العنف والإجرام تبليغه للمشاهد ، والذي مفاده أن انتهاك القانون ضار بالمجتمع ، وأن الجريمة لا تفيد ، وأنه لا بد للمجرم أن ينال جزاءه من العقاب، هو "أن عملية العقاب هاته غالباً ما تأتي في الدقائق الأخيرة من الشريط أو الفيلم، أي بعدما يكون المشاهد - لاسيما الطفل - قد عاش مشدوداً طيلة الفيلم إلى ما كان يصدر عن البطل "المجرم" من حركات وتعابير ومواقف تثير فيه الإعجاب والدهشة ، أي بعد ما يكون قد تشرب كثيراً من أنماط السلوك غير المقبول ، كالغش والسطو والعنف وتناول المخدرات<sup>(9)</sup> .

وهكذا يسير هذا الرأي في اتجاه أن (التلفزيون) يتحمل النصيب الأكبر من المسؤولية في انتشار ظاهرة العنف والجريمة والانحراف عند الأطفال والمراهقين والشباب المعاصر . وهذا هو الرأي السائد حتى لدى الإنسان العادي الذي ينظر إلى الأمور نظرة سطحية وعفوية دون تحليل علمي . كما أن الحدث الجانح قد يعترف بأنه كان متأثراً بالأفلام التي يشاهدها ساعة مروره إلى الفعل الجنحي ، وفي تصميمه وإقدامه على تنفيذ الجريمة . ولو أن هذا الأمر يعتبره المحللون أنه من باب "الآليات الدفاعية" للإفلات من الجزء ، فإنه ينم عن هذه العلاقة التحريضية .

وعلى العموم ، فإن مضمون هذا الرأي هو أن أفلام العنف والجريمة قد تعطي للحدث أو المراهق صورة صحيحة عن الطريقة المثلى لحمل السلاح ، وكيفية الهروب من رجال القانون ، كما تعلمهم "أن الجريمة قد تؤدي بصورة ما إلى إشباع كثير من الرغبات التي يحلم بها الشباب ، كركوب السيارات الفاخرة ، والنزول في أفخم الفنادق ، ومصادقة النساء الجميلات، والاستمتاع بكافة الجوانب البراقة للحياة ، وأما الفتيات الصغيرات ، فإنهن يجدن في قصص الحب غير المشروع نوعاً من الإثارة والمتعة ، وهن يتخيلن أن الملابس الجميلة تخلق المرأة الجميلة ، وأن الفتاة إذا تساهلت في فهم معايير الفضيلة تستطيع أن تقضي أسعد اللحظات ، وكثيراً ما تضمنت التقارير الاجتماعية عن الفتيات المنحرفات أن السينما والتلفزيون ، هما من الوسائل التي زينت لهن الطريق نحو الانحراف" (10) .

والملاحظ أن هناك حقيقتين لا مجال لإنكارهما اليوم ، وهما : أن التلفزيون بات يفيض بمشاهد العنف والجريمة والإيحاءات ذات الطابع العاطفي والجنسي ، وأن الناس في أغلب المجتمعات : متقدمة كانت أم متخلفة ، صاروا يلتهمون هذه المشاهد بشغف شديد وشهية متزايدة ، وخاصة الصغار منهم . والواقع أن بعض الأمور تصبح مألوفة وجزءاً طبيعياً من حياتنا اليومية حين يندم الإحساس بملاحظتها أو بوجودها ، بحكم أنها أصبحت في عداد ما هو مألوف ، مثل ذلك البائع المجلول في شوارع مدننا الكبيرة ، وفي مواقف السيارات الذي يعرض على سائقي السيارات عصياً مزركشة للدفاع عن أنفسهم عند أي هجوم محتمل ، حتى إنه يمكن القول إن العنف أصبح "منتجاً" يباع ويشترى (11) .

هكذا الأمر مع ما يعرضه التلفزيون من مشاهد الرعب والعنف والجريمة . فالسلوك



العدواني ظاهرة واقعية تزداد اليوم من حيث كميتها ، وتتباين من حيث أنماطها وصورها وأساليبها . هذه الحقيقة صارت مألوفة لدى الناس ، وأصبحوا لا يرتضون وجود العنف فحسب ، بل صاروا يحبونه ويستمتعون بمشاهدته . "لقد صار العنف جزءاً من عمل التسلية والترفيه . وفي ذلك نجد التلفزيون - كوسيلة إعلامية جماهيرية - يسهم في شيوع ظاهرة العنف وتنميتها وتطويرها ، ويعلم الأطفال والمراهقين بعض الأساليب المناسبة لظهوره ، أو للتخلص من المسؤولية المترتبة على ارتكابه ... وبذلك يسهم التلفزيون - إلى حد كبير - في إظهار العنف كظاهرة مألوفة ، وكأنها طابع العصر الذي نعيش فيه" (12) .

ويتحدث جان شازال (J) CHAZAL في نفس الاتجاه عن البعد التحريضي للمشاهدة التلفازية ، من خلال مواظبة المراهق على البرامج والأفلام ذات المضامين الإجرامية والعدوانية ، ويرى أن هذه الأفلام تضعهم في عالم خيالي ومصطنع لا علاقة له بالواقع الذي يعيشون فيه "وهي أفلام مطبوعة بالشذوذ ، أفلام تدفع المراهق إلى طريق الجنوح والشغب ، ويصبح الوهم بالنسبة إليه هو الحقيقة ، وتصبح عاداته وتصرفاته مشبعة تدريجياً بروح الوهم والنزعات المعادية للمجتمع ، والتأثير الناجم عن تشرب الطفل أو المراهق وتطبعه يصبح أكثر خطورة ؛ بسبب ميل هذا الأخير إلى التمثل ببعض شخصيات الشاشة التي أعلنت قطيعتها مع المجتمع" (13) .

ويذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى أن التلفزيون بخصائصه التي تعتمد الإثارة والتكرار ، يجعل الطفل يتشبع بما يشاهده من مظاهر العنف والجريمة والأخلاق المنحطة ، ويتحدثون في هذا الصدد عن مستويات التأثير التي تجعل الطفل والمراهق يستدمج العنف ليصبح عنصراً طبيعياً وعادياً في سلوكه وبنائه النفسي وتركيبته الشخصية . وفي هذا الصدد أحصى المركز الدولي للطفولة أربع سيرورات أو مراحل تدريجية لتمثل العنف المنقول عن التلفزيون ، وهي :

- 1- التقليد (imitation) : بحيث يتقمص الطفل الشخصية التي يقلد تصرفاتها ، أو التي يتبنى آراءها حينما تكون عملية المحاكاة إرادية .
- 2- التشبع أو التشريب (impregnation) : بحيث تكون عملية التمثل والتقليد هنا غير واعية ، ولا يختار الطفل بطله .

- 3- تبديد التثبيط (Desinhibition) : أو عدم الصد ، أي غياب النواهي الباطنية بجهة النشاط والتعبير ، بحيث تشجع صور تليفزيونية معينة انتقال الطفل إلى مرحلة الفعل .
- 4- تبديد الإحساس (Desensibilisation) : وذلك بعد أن يتكيف الطفل مع أحداث العنف ؛ نتيجة تكرارها ، فلا يعود يتأثر بها ، بل ينظر إليها على أنها طبيعية<sup>(14)</sup> .
- وقد جاء في تقارير المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة أن تأثير التلفزة على الأطفال يصل إلى ذروته حسب نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت في هذا المجال، وفق المراحل التالية :

- \* عندما يتكرر نفس النموذج ، أو نفس وجهات النظر في سلسلة البرامج .
- \* عندما تقدم النماذج في شكل تمثيلي ، محدثة ردود فعل انفعالية .
- \* عندما تكون النماذج مرتبطة باهتمامات الطفل وحاجاته المباشرة .
- \* عندما لا يكون الطفل قد تلقى من محيطه نسقاً قيمياً ، يستخدمه لمناقشة النماذج والقيم المعروضة<sup>(15)</sup> .

وعلى ضوء هذا ، وبالنظر إلى عملية الإيحاء والتقليد التي يتلقاها بعض الأحداث من التليفزيون ، ويقتربون على إثرها جنحاً وجرائم قد تكون خطيرة ، فإن الرأي العام يلقي باللوم بعد ذلك على وسائل الإعلام ، إلى درجة أن أحد الباحثين قال : "إذا كان السجن بالنسبة للمراهقين هو الكلية التي يتعلمون فيها الجريمة ، فالتلفزة هي المدرسة الابتدائية للانحراف"<sup>(16)</sup> .

ويرى أنصار نظرية "التعلم بالملاحظة" أن الأطفال يتعلمون السلوك العدواني من خلال مشاهدة السلوك العدواني على شاشة التليفزيون ، تماماً كما يتعلمون في حياتهم العادية سائر ألوان السلوك والمهارات ، من رؤية وملاحظة سلوك الآباء والكبار والمعلمين والأقران . وفي هذا الاتجاه يشير "باندورا" BANDURA إلى أن الكثير من العدوان في حياتنا هو عدوان متعلم . وقام باندورا بعرض أفلام سينمائية فيها عنف ، وبعد إجراء التجارب وجد أن الفرد يعمد إلى تطبيق ما شاهده من أساليب العدوان في حياتنا اليومية، وقام بتجربة أخرى ، عرض فيها أفلام كارتون تقوم على العنف ، فوجد أن تطبيق العدوان كان غالباً لدى الأفراد الذين شاهدوا تلك الأفلام<sup>(17)</sup> .

وفي إطار هذا الاتجاه بشكل عام ، فإن الصحافة تطلع علينا - من حين إلى آخر - ببعض القصص الإخبارية التي تتحدث عن جرائم قتل بشعة ارتكبتها أطفال أو مراهقون تأثروا بأفلام العنف والقتل والجريمة شاهدوها على التو ، أو كرروا مشاهدتها . ولا يتسع المقام لذكر هذه القصص ، فقط نشير إلى أن هذه الحالات المتفرقة و"الاستثنائية" من قصص الأخبار الصحفية لا يمكن الاعتداد بها ؛ لكونها غالباً ما تكون مادة إعلامية للاستهلاك ، تضخم الحدث لترويج الصحف والبرامج ، ومن ثم تحريض الجهات المسؤولة على تحميل وسائل الإعلام المرئية مسؤولية الإجراء .

وفي هذا الصدد "كانت 56 شخصية بارزة في المجتمع الأمريكي ، منها الرئيسان السابقان : جيمي كارتر وجيرالد فورد ، قد ناشدت الآباء في رسالة مفتوحة للتحرك بشكل إيجابي لمخاطبة القائمين على صناعة السينما ، ومطالبتهم بوضع ضوابط لتقليص مشاهد العنف والجنس في الأفلام التي "تسرق طفولة الأطفال وبراءتهم" ، وكانت صناعة السينما قد قالت بأنها ترفض أن تكون كبش فداء ، وحولت الهجوم على صناعة السلاح" (18) .

### ثالثاً : الموقف التضجيري (أو التليفيزيون "كزناد" لتضجير الاستعدادات القبلية)

إن التأثير التلفزيوني ، سواء كان سلباً أم إيجاباً ، لا يزال مثار نقاش ، ولم يتم تحديد معالجه بدقة حتى الآن ، ولا يزال يثير الكثير من الجدل ، متراجماً بين المصالح التجارية والاقتصادية المحضة ، والدعوات التربوية الإصلاحية . ومرد ذلك في الأساس "إلى أن أطفال هذا العصر يتعرضون لمؤثرات خارجية عديدة ، حيث حركة التغيير الاجتماعي السريع والعوامل السكانية ، ووقوع أحداث عنيفة ، كالحروب ، وتفكك العلاقات الاجتماعية ، وارتباك الأوضاع الاقتصادية ، وظهور أنماط عمل مختلفة ... كل هذا له وقع في حياة الأطفال والمراهقين" (19) .

ولهذا نرى أن الاتجاه الأخير سيذهب بعيداً عن الشاشة في بحثه عن أسباب السلوك العدواني الذي يظهره الأطفال المراهقون . ويغلب على هذا الاتجاه البعد السوسولوجي الذي يقول بالخلفية الاجتماعية والتنشئة ، والعوامل المصاحبة أو المحيطة بالمشاهدة .

"فالوسائل الإعلامية هي إحدى الوسائل التي يتعلم من خلالها الفرد كيفية التفاعل مع البيئة المحيطة به ، كما أنها إحدى الوسائل الأساسية في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل في يومنا هذا ، إلا أنها ليست الوسيلة الأكثر أهمية ، وليس مضمونها بالخطورة المتصورة، إذا راعينا تعدد العوامل المحيطة بعملية التعرض لمحتوى الوسيلة الإعلامية والمؤثرة على كيفية تفهم وتقبل الموضوع" (20) .

وما يثار حول انعكاس العنف ، ومناظر الخلاعة ، والمشاهد المرعبة التي يتعرض لها الأطفال والمراهقون أثناء مشاهدتهم لأفلام وبرامج لم تُعدَّ لهم أصلاً ، جعل المهتمين يتساءلون عن مدى هذا التأثير وحقيقته ، ذلك " إذا أمكننا التأكيد على أن كل صورة تمس بشكل مباشر الجانب العاطفي ، يمكنها أن تلعب دور التحريض ، فإن العنف لا يوجد فقط في أفلام السينما والتلفزيون ، بل نجده في جميع جوانب المجتمع ، كما نجده في المعلومات المقدمة من طرف الصحافة ونشرات الأخبار المتلفزة" (21) .

ويحاول أنصار هذا الاتجاه أن يبرهنوا على أن معالجة السلوك الانحرافي ، أو البحث عن العلاقة بينه وبين البرامج المعروضة ، ترتبط بالبنية التي تتحرك فيها هذه البرامج ذاتها ، أي أن التلفزيون بمفرده لن يستطيع التأثير على سلوك الأطفال والمراهقين وتغييرها صوب ما هو سلبي ، إلا بتضافر وتآزر عدة عوامل أخرى .

وفي هذا الصدد أشار "كوش" (COCH) إلى التقرير الذي أعدته منظمة اليونسكو عن مشكلة التلفزة والإجرام ، جاء فيه أنه "يتعين البحث عن جذور المسلك الإجرامي فيما وراء التلفزة بكثير . إن هذه الجذور ترتبط بالشخصية والتجارب في الوسط العائلي والعلاقات بين الجانح أو الشخص المدان ، وبين من هم في سنه . ويمكن للتلفزة أن تقدم على أقصى تقدير دافعاً إضافياً ، ومع ذلك فإن التلفزة يمكنها أن تلعب دور إثارة الجريمة ؛ نظراً لما تعرضه من أساليب إجرامية ، وأنماط ملتوية ومشوهة لبلوغ بعض الغايات ، مشيرة بذلك إلى أن التلفزة بمفردها لا يمكن أن تحول طفلاً طبيعياً حاصلاً على تربية طيبة إلى مجرم" (22) .

كل هذا يؤدي بنا إلى القول بأن ثمة وضعية عامة تتمثل في الشروط والظروف التي تتحكم في المشاهدة ، وفي استجابات الطفل أو المراهق المتلقي لها ، حيث تتكون الاتجاهات نحو موضوع ما . كما تتحكم في الدوافع التي تدفعه إلى المشاهدة . وتشير

الأدبيات الإعلامية إلى أن دوافع المشاهدة متعددة ومتنوعة ، من ضمنها القلق ، الانفرادية، الملل، والفضول الإنساني ، وقلة الجهد المبذول . وفي هذا الصدد يؤكد "سوشون" Souchon عند حديثه حول تمثّل الطفل للتلفزيون : "أن التأثير التلفزيوني يكون بما ليس هو التلفزيون نفسه ، بل العائلة والوسط المدرسي والأطفال الآخرين"(23).

ويميل العديد من العلماء إلى اعتبار الجريمة والانحراف "سلوكاً مكتسباً يتعلمه الفرد من محيطه ، ويكون إجمالاً نتيجة لأسلوب التربية الذي يمارس عليه ، ولنوع التعاطي الذي يخضع له من الآخرين ، أو يشاهده تكراراً بين الآخرين ، فيشكل لديه نموذجاً علنياً مقبولاً" (24)، الشيء الذي يجعل هذا السلوك سابقاً على العنف الذي سيشاهده في البرامج التلفازية ، ومؤسساً في تربيته وتنشئته ، وهي تنشئة كثيراً ما تكون من الهشاشة التي تهىء الفرد لتقبل جميع الانحرافات ، والبحث عن نماذج يتمثل بها .

ويتفق العديد من الدارسين حول كون الأطفال ينبهرون بالمشاهد الدرامية القوية وبالأجواء المقلقة والمعاناة الإنسانية التي تبرز بشكل واقعي ، أكثر من استحضار عرض جثث الموتى وطلقات رصاص الشرطة ، حيث الفرجة لا تطابق الواقع المعيش ، وحيث المغامرة تقدم كشيء "ينتمي إلى الخارج ، أو البعيد" ، في حين أن الطفل يتفاعل مع الأقربين منه في محيطه . وعن سؤال حول ما إذا كان كل من يشاهد أفلام العنف والجريمة يصبح مجرماً ، يقول الدكتور حسن شحاتة سعفان : "إن أبحاثاً عديدة دلت على تأثر الأحداث الجانحين بما يشاهدونه من أفلام العنف والجريمة ، لكن لا بد أن نعتد بوجود آلاف آخرين شاهدوا هذه الأفلام ، من دون أن تجعل سلوكهم إجرامياً ، فمشاهدة أفلام العنف تؤثر سلباً على المشاهدين الذين يملكون استعداداً نفسياً ، أو إذا كانت ظروف الفرد البيئية المحيطة تشجع أو تبعث على مثل هذا السلوك"(25) .

وعلى إثر الأعمال العنيفة التي شهدتها بريطانيا في السنين الأخيرة ، وكان في الغالب "أبطالها" من الأطفال أو المراهقين ، قامت هيئة الإذاعة البريطانية (بي - بي - سي) ببحث حول العنف وأسبابه ، ألقى من خلاله 74٪ من أفراد العينة (وعددها 1002 شخص) باللوم على أفلام السينما والفيديو ، في حين قال حوالي 94٪ منهم إن عدم الالتزام بالمبادئ الأساسية في الأسرة هو السبب الرئيسي وراء السلوك القاسي والعنيف .

وقالت السيدة "سوديفير" المعلقة في البي - بي - سي : "إن انهيار القيم الأسرية والبطالة وعدم وجود القواعد المدرسية الراسخة إلى جانب الفقر هي الأسباب الحقيقية وراء الجريمة، وليس ما يزعمه البعض عن أفلام السينما والتلفزيون" (26).

ويظهر من نتائج هذه الدراسة أن نسبة كبيرة من الأفراد ترجع أسباب العنف والعدوان إلى سوء التربية داخل الأسرة ، والأوضاع الاقتصادية الهشة ، والعلاقات الاجتماعية الممزقة ، كما تدل على أهمية التكوين النفسي والاجتماعي للطفل . ولذا يرى عدد من المختصين الإعلاميين والتربويين "أن الأطفال لا يشكلون عجينة طيعة تصنع بها الوسيلة الإعلامية (التلفزيون) ما تشاء، بل يخضعون لأكثر من عامل يدخل في تكوين تنشئتهم الاجتماعية ، وفي تشكيل ميولهم واستعداداتهم ، كذكاء الطفل أو مستواه العقلي، ودرجة تأثره بوالديه وأقرانه من جماعة اللعب ، ومدى اتصاله بعالم الكبار من حوله" (27).

ويذهب "كلابار" Clappard مع مجموعة من الباحثين المهتمين بوسائل الإعلام وعلاقتها بالسلوك الانحرافي والعنيف في نفس الاتجاه خلال بحثهم عن جذور الفعل الانحرافي، بعيداً عن صخب النقاش الذي يتجه صوب وسائل الإعلام المرئية ، التي أصبحت في نظرهم طروحات جاهزة ، ولا بد من تجاوزها بنوع من الشجاعة . وهكذا يرون "أن مادة وسائل الإعلام تتجه إلى تنمية خصائص الشخصية الموجودة من قبل ، وأنها لا تعلم المذنب دوافعه السيئة التي تنشأ نتيجة مجموعة متعددة من الأسباب ، ولكنها قد تعلمه في أسوأ الحالات أساليب تنفيذ تلك الدوافع" (28) .

ونستخلص من هذا أن السلوك العدواني الذي يمارسه الأطفال والمراهقون ليس مرده فقط إلى المشاهد العنيفة التي يشاهدونها على شاشات التلفزة ، إنما يعود إلى أسباب عديدة أخرى ، من أهمها الأسباب الاجتماعية والاقتصادية ، مثل التفكك الأسري وتفشي الإدمان وتنامي البطالة . "وقد يعود أيضاً إلى أسلوب الحياة الذي مورس عليهم ، والذي يمارسونه مع الآخرين ، وبخاصة مع المقربين من أهلهم ، فهذا السلوك العدواني يكون نتيجة لهذا الانعكاس في شخصيتهم ، ولجراعات العنف المكثفة والمتتالية التي يخضعون لها . وبالتدريج يفقدون تعاطفهم مع الآخرين ؛ مما يجعلهم متبدي الحس أو فاقدى الشعور" (29).

وعلى هذا الأساس ، فإذا كان من تأثير سلبي على المشاهدين الصغار ، فمردده -حسب هذا الاتجاه - إلى اعتبارات شخصية تتعلق بالتكوين النفسي والاجتماعي للطفل ولتنشئته، التي تجعل المشاهد يتفاعل مع الوسيلة من خلفيته واستعداداته ، ولا تزال تؤثر فيه عند المشاهدة وبعدها ، ومن هنا لا بد أن نتوقع اختلاف أثر أي برنامج يعرضه التلفزيون ، باختلاف الأطفال والمراهقين الذين يشاهدونه .

يقول ويبلور شرام في هذا الصدد : "هناك فوارق مميزة بين الأطفال عندما يشاهدون برامج التلفزة ، والخلاف بينهم ليس في القيم والمستويات الاجتماعية فحسب ، وإنما أيضاً في مدى الخبرات التي مروا بها ، والأسس النفسية لحاجياتهم وقدراتهم . إن ما يختارونه من برامج التلفزيون ، وما يترتب عليه من سلوك ، هو بلا شك انعكاس لهذه الفروق . ويمكن القول إن أثر التلفزيون عبارة عن تفاعل بين خواص البرامج التلفزيونية وخواص الطفل" (30) .

### الهوامش

- 1- دياب ، هندي صالح ، أثر وسائل الإعلام على الطفل ، دار الفكر للنشر ، عمان ، 1990 ، ص 38 .
- 2- الكتاني ، إدريس ، الآثار السلبية لمشاهد العنف والإجرام في التلفزيون على سلوك الطفل ، مجلة رسالة الأسرة ، ع : 3 ، فبراير 1991 ، ص 12 .
- 3- الجابر ، زكي ، الإعلام والتربية ، سلسلة المعرفة للجميع ، منشورات رمسيس ، الرباط ع : 10 ، 1994 ص 25 .
- 4- إمام ، إبراهيم ، الإعلام الإذاعي والتلفزيون ، دار الفكر العربي ، الكويت ، ط : 2 ، 1985 ، ص 135 .
- 5- Chambart de Lalwe (M.J) : "enfant de l'image-ed. PAYOT-Paris- 1979 P. 122 .
- 6- إمام ، إبراهيم ، نفس المرجع ، ص 249 .
- 7- حوار مع ماري لوسا ، الأطفال ، العنف ، والفيديو ، صحيفة الاتحاد الاشتراكي ، بتاريخ 12،6-1993 ، ص 8 عن النوفيل أو بسيرفاتور ، ترجمة عبد الكريم غلاب ، البيضاء ، المغرب .
- 8- الجمعية الدولية للدراسات والأبحاث عن الإعلام ، تأثير التلفزة على الأطفال والمراهقين ، ترجمة المهدي المنبهي وزكي مبارك ، اللجنة الوطنية المغربية لليونسكو ، 1965 ، ص 92 .
- 9- نور الدين ، محمد عباس ، العلاقة المحتملة للتلفزيون والسينما والانحراف ، المجلة العربية للدراسات الأمنية ، ع : 18 ، 1994 ، الرياض ، ص 19 .

- 10- العصرة ، منير ، انحراف الأحداث ومشكلة العوامل ، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر ، مكتبة الدفاع الاجتماعي وعلم النفس الجنائي ، مصر ، 1982 ، ص 121 .
- 11- بائعو العصي المزركشة لأصحاب السيارات في مفترق الطرق ظاهرة نلاحظها في المدن المغربية ، ولا أدري هل توجد في بلدان أخرى أم لا ؟
- 12- الشرقاوي ، محمد أنور ، انحراف الأحداث ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ط : 2 ، 1986 ، ص 198 : 199 .
- 13- شازال ، جان ، الطفولة الجانحة ، ترجمة : أنطوان عبده ، منشورات عويدات ، بيروت ، لبنان ، 1972 ، ص 26 - 27 .
- 14- مجلة العربي ، وزارة الإعلام الكويتية ، ع 499 ، سنة 1994 ، ص 105 .
- 15- المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة ، الآثار السلبية لمشاهد العنف والإجرام في التلفزة والسينما على السلوك الإنساني ، ع : 9 ، الرباط ، 1987 ، ص 9 - 10 .
- 16- الهيتي ، هادي نعمان ، ثقافة الطفل ، سلسلة عالم المعرفة ، ع : 123 ، الكويت ، 1988 .
- 17- BANDURA (A) / "apprentissage social-traduit par RONDAL (J.A) - ed : Psychologie et Science humaine- 1976- P 29 - 32 .
- 18- مجلة المعرفة ، عدد 52 ، أكتوبر 1999 ، ص 28 .
- 19- الهيتي ، هادي نعمان ، ثقافة الطفل ، مرجع سابق ، ص 45 .
- 20- سيد إسماعيل عزت ، جنوح الأحداث ، الكويت ، وكالة المطبوعات ، 1984 ، ص 128 .
- 21- CHAMBART de LAWE (M.J) : L'enfant et l'image, ed : Payot- Paris P : 53 .
- 22- كوش ، جيرارد ، وسائل الاتصال الجماهيري : هل تخلق الاتجاه إلى الجريمة ؟ ، مترجم عن المجلة الدولية للشرطة الجنائية ، المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ، عدد : 1 ، 1981 ، ص 142 .
- 23- CHAMBART de LAWE (M.J) : L'enfant et l'imag- op. Cite 7 .
- 24- شكور ، جليل وديع ، العنف والجريمة ، بيروت ، الدار العربية للعلوم ، 1997 ، ص 36 .
- 25- سغفان ، حسن شحاتة ، علم الجريمة ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، 1966 ، ص 16 .
- 26- جريدة الاتحاد الاشتراكي بتاريخ 25 / 2 / 1996 ، ص 6 ، الدار البيضاء ، المغرب .
- 27- الشرقاوي ، محمد أنور ، انحراف الأحداث ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ط : 2 ، 1986 ، ص : 198 - 199 .
- 28- الإمام ، إبراهيم ، الإعلام الإذاعي والتلفزيوني ، مرجع سابق ، ص 250 .
- 29- شكور ، جليل وديع ، العنف والجريمة ، مرجع سابق ، ص 78 .
- 30- شرام ، ويلبور ، وآخرون ، التلفزيون وأثره في حياة أطفالنا ، ترجمة : زكريا سيد حسن ، القاهرة ، الدار المصرية للتأليف والترجمة ، 1965 ، ص 236 .