



## مجلة الطفولة العربية مجلة فصلية تصدرها الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

موقع المجلة الإلكتروني

<http://www.jac-kw.org>

تقوم شبكة المعلومات العربية التربوية "شبكة"  
بنشر المعلومات البيبلوغرافية والملخصات عن أعداد مجلة الطفولة العربية  
والمقالات والدراسات المنشورة فيها على موقعها التالي على شبكة الإنترنت:

<http://www.shamaa.org>

تتوفر نصوص البحوث كاملة لدى

**EBSCO Publishing**

Arab World Research Source

[www.ebscohost.com/academic/arab-world-research-source](http://www.ebscohost.com/academic/arab-world-research-source)

كما تتوفر ملخصات البحوث لدى

**Edu. Search**

قاعدة المعلومات التربوية - دار المنظومة

[www.mandumah.com](http://www.mandumah.com)

حصلت المجلة على معامل التأثير والإستشادات المرجعية للمجلات

العلمية العربية ارسيف (ARCIF) بمعدل (0.3333)

<http://www.arabimpactfactor.com/index.php>

تصدر بدعم مالي من



مؤسسة الكويت للتقدم العلمي  
Kuwait Foundation for the Advancement of Sciences

## قواعد النشر في مجلة الطفولة العربية

إن مجلة الطفولة العربية مجلة علمية محكمة في أبحاثها الميدانية، وتعتمد في تحكيم بحوثها على محكمين اثنين من الأساتذة المختصين على نحو سري، وفي حال تباين آراء المحكمين يحال البحث إلى محكم ثالث، وتقدم للقارئ المهتم بمجال الطفولة غرضاً معرفياً لكل ما يخص الطفولة من دراسات وبحوث وقراءات عامة يستفيد منها المختصون والمهتمون وتقبل للنشر باللغتين العربية والإنجليزية المواد الآتية:

1. الأبحاث الميدانية والتجريبية.\*
2. الأبحاث والدراسات العلمية النظرية.
3. عرض أو مراجعة الكتب الجديدة.
4. التقارير العلمية عن المؤتمرات المعنية بدراسات الطفولة.
5. المقالات العامة المتخصصة.

### قواعد عامة:

- يشترط فيما يقدم للنشر في المجلة من دراسات ميدانية أو نظرية أو تقارير ما يلي:
6. الجودة في الفكرة والأسلوب والمنهج، والتوثيق العلمي. والخلو من الأخطاء اللغوية والنحوية.
  7. التعهد من الكاتب أن بحثه لم يسبق له أن نشر وأنه لن ينشره في أية مجلة أو كتاب قبل أن يبلغ برد المجلة وحكمها.
  8. أن تكون الإسهامات مطبوعة بمعالج الكلمات Winword على ألا تزيد عدد صفحاتها عن (32) صفحة حجم A4 (8000 كلمة).
  9. تنظيم طباعة البحث على أساس كتابة العناوين الرئيسية وسط السطر والعناوين الفرعية في الجانب اليميني في سطر مستقل (بنط غامق) والعناوين الثانوية في بداية الفقرة.
  10. إرسال البحث إلكترونياً وملخصين له أحدهما باللغة العربية والآخر باللغة الإنجليزية بالإضافة إلى السيرة الذاتية المختصرة للباحث عند إرسال البحث لأول مرة على البريد الإلكتروني:

info@jac-kw.org

### قواعد خاصة :

- تلتزم المجلة بتقصي تمتع المخطوطة بالنزاهة، عن طريق اعتماد إجراءات واضحة.
- تعلن المجلة ما إذا كانت تنشر على أساس اكتساب حقوق النشر من المؤلفين، أو تعتمد سياسة الوصول الحر وتعلن عن نوعية الوصول وشروطه.
- تلتزم هيئة التحرير بتطبيق جميع القواعد المعلنة للقراء والكتاب حول حقوق النشر، وللمجلة حق الملكية الفكرية في المواد المنشورة، ولا مانع من نشرها بعد أخذ موافقة خطية من المجلة.

### أولاً- المنهجية:

- تكون الأسئلة البحثية أسئلة أكاديمية فكرية تشتق منطقياً من الإطار النظري ومراجعة الأدبيات، ومصوبة نحو نقاط غامضة تحتاج إلى جلاء.
- تكون طريقة البحث مناسبة للموضوع المبحوث.
- تتمتع طريقة البحث بالشروط العامة للدقة.
- تتضمن المخطوطة معلومات وأفكاراً تشكل إضافة في ميدانها، أو في مقارنة المشكلة المطروحة.

\* تقدم المجلة مكافأة مالية رمزية (500 دولار أمريكي) تشجيعاً للأبحاث الميدانية والتجريبية.

**(أ) في البحوث الكمية:**

- تكون الفرضيات بصورة أجوبة أولية على الأسئلة المطروحة، تشتق منطقياً من مراجعة الأدبيات ومعطيات السياق.
- تكون العينات مصوغة وممثلة والأداة المستخدمة صادقة وثابتة، وطريقة عرض البيانات مضبوطة.
- يتسق الموضوع المبحوث كما هو مطروح في العنوان وفي مراجعة الأدبيات، مع جمع معلومات وتحليلها، ويتجنب الانزلاق من الموضوع إلى "وجهة نظر الجمهور فيه".

**(ب) في البحوث النوعية:**

- تتمتع "المادة" المدروسة (وثائق، نصوص، مشاهدات، أقوال الأشخاص الذين تجرى معهم مقابلات) بالمصداقية والدلالة، ويكون اختيارها مسوغاً.
- تكون المقاربة واضحة التحديد، أكانت تقوم على جمع البيانات (أثنوجرافية، تحليل محتوى، دراسة حالة، مشاهدة...إلخ). أو تقوم على التأسيس النظري (بما في ذلك النظرية المجردة (grounded theory).
- يحدد الباحث خلفيته واتجاهاته بما يساعد على فهم اختياره للموضوع وطريقة البحث وتفسيره للنتائج.
- تتمتع المعالجة بالمنطق وقوة الاستدلال.

**(ج) في البحوث المختلطة:**

- تتمتع المخطوطة بالشروط المطلوبة في النوعين الكمي والكمي.

**ثانياً - الأبحاث الميدانية والتجريبية:**

1. كتابة عنوان البحث واسم الباحث ولقبه العلمي والجهة التي يعمل لديها على الصفحة الأولى.
2. استيفاء البحث لمتطلبات البحوث الميدانية والتجريبية بما يتضمنه من مقدمة والإطار النظري والدراسات السابقة ومشكلة البحث وأهدافه وفروضه وتعريف مصطلحاته.
3. يراعي الباحث توضيح أسلوب اختيار العينة، وأدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية وخطوات إجراء الدراسة.
4. يقوم الباحث بعرض النتائج بوضوح مستعيناً بالجدول الإحصائية أو الرسومات البيانية متى كانت هناك حاجة لذلك.

## قواعد النشر في مجلة الطفولة العربية

## قواعد التوثيق:

## أولاً - الأبحاث الميدانية والتجريبية:

1. عند الإشارة إلى المراجع في المتن يذكر الاسم الأخير (فقط) للمؤلف أو الباحث وسنة النشر بين قوسين مثل (القوصي، 1985) أو (Gardner, 1981)، وإذا كان عدد الباحثين (من اثنين إلى خمسة) تذكر أسماء الباحثين جميعهم للمرة الأولى مثل (أبو علام، العمر، الصراف، الشيخ، 1999)، وإذا تكررت الاستعانة بنفس المرجع يذكر الاسم الأخير للباحث الأول وآخرين مثل (أبو علام، وآخرون، 1999) أو (Gardner et al., 1981) وإذا كان عدد الباحثين ستة فأكثر يذكر الاسم الأخير للباحث الأول وآخرين مثل (الدمرداش، وآخرون، 1999) أو (Skinner, et al., 1965)، وعند الاقتباس يوضع النص المقتبس بين «قوسين صغيرين»، وتذكر أرقام الصفحات المقتبس منها مثل: (أبو علام، 1990: 43).

2. وجود قائمة المراجع في نهاية البحث يذكر فيها جميع المراجع التي أشير إليها في متن البحث وترتب ترتيباً أبجدياً - دون ترقيم مسلسل - حسب الاسم الأخير للمؤلف أو الباحث وتأتي المراجع العربية أولاً ثم المراجع الأجنبية بعدها وتذكر بيانات كل مرجع على النحو الآتي:

أ. عندما يكون المرجع كتاباً:

اسم المؤلف (سنة النشر) عنوان الكتاب (الطبعة أو المجلد) اسم البلد: اسم الناشر، مثال: مراد، صلاح أحمد (2001). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، القاهرة: الأنجلو المصرية.

ب. عندما يكون المرجع بحثاً في مجلة:

اسم الباحث (سنة النشر) عنوان البحث، اسم المجلة، المجلد، الصفحات: مثل: قطامي، نايفة (2002). تعليم التفكير للطفل الخليجي، مجلة الطفولة العربية، 12، 87 - 114.

ج. عندما يكون المرجع بحثاً أجنبياً (باللغة الإنجليزية)، فإنه يفضل أن يشير الباحث إلى D.O.I الخاص بالبحث، وذلك بالرجوع إلى الموقع التالي: [www.doi.org](http://www.doi.org)، وأن تكون صورة البحث بعد التوثيق على نحو المثال التالي:

Lubis, R. (2018). The progress of student reading comprehension through wordless picture books. *Advances in Language and Literacy Studies*, 9(1), 48-52. <https://doi.org/10.7575/aiac.all.v.9n.1p.48>

ح. عندما يكون المرجع بحثاً في كتاب:

اسم الباحث (سنة النشر) عنوان البحث، اسم معد الكتاب، عنوان الكتاب، اسم البلد: الناشر، الصفحات التي يشغلها البحث.

3. الإشارة إلى الهوامش بأرقام متسلسلة في متن البحث ووضعها مرقمة على حسب التسلسل في أسفل الصفحة التي وردت بها مع مراعاة اختصار الهوامش إلى أقصى قدر ممكن، وتذكر المعلومات الخاصة بمصدر الهوامش في نهاية البحث قبل الجزء الخاص بالمصادر والمراجع.

## قواعد النشر في مجلة الطفولة العربية

4. وضع الملاحق في نهاية البحث بعد قائمة المراجع.

## ثانياً. الدراسات والمقالات العلمية النظرية:

تجيز هيئة التحرير الدراسات والمقالات النظرية للنشر إذا لمست من المراجعة الأولية أن الدراسة أو المقالة تعالج قضية من قضايا الطفولة بمنهج فكري واضح يتضمن المقدمة وأهداف الدراسة ومناقشة القضية ورؤية الكاتب فيها، هذا بالإضافة إلى التزامه بالأصول العلمية في الكتابة وتوثيق المراجع وكتابة الهوامش التي وردت في قواعد التوثيق.

## ثالثاً. عرض الكتب الجديدة ومراجعتها:

تنشر المجلة مراجعات الباحثين للكتب الجديدة ونقدها إذا توافرت الشروط الآتية:

1. الكتاب حديث النشر، ويعالج قضية تخص أحد مجالات الطفولة.
2. استعراض المراجع لمحتويات الكتاب وأهم الأفكار التي يطرحها وإيجابياته وسلبياته.
3. تحتوي الصفحة الأولى من تقرير المراجعة على اسم المؤلف وعنوان الكتاب والبلد التي نشر فيها واسم الناشر، وسنة النشر، وعدد صفحات الكتاب، ويكتب في أسفل الصفحة اسم المراجع ودرجته العلمية والجهة التي يعمل لديها.
4. كتاب تقرير المراجعة بأسلوب جيد ولا يزيد على ثمان صفحات من حجم A4.
5. تمنح المجلة مقابل مادياً لعرض الكتب، الذي يتم بتكليف من المجلة فقط.

## رابعاً. التقارير العلمية عن الندوات والمؤتمرات المعنية بقضايا الطفولة:

تنشر المجلة التقارير العلمية عن المؤتمرات والندوات والحلقات الدراسية في مجال الطفولة وقضاياها التي تعقد في الكويت أو البلاد العربية أو غير العربية بشرط أن يغطي التقرير بشكل كامل ومنظم أخبار المؤتمر أو الندوة أو الحلقة الدراسية وتصنيف الأبحاث المقدمة ونتائجها وأهم القرارات والتوصيات.

كما تنشر المجلة محاضر الحوار في الندوات التي تعقدتها أو تشارك فيها الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية لمناقشة قضايا الطفولة الملحة.

## مجلس أمناء مجلة الطفولة العربية

الرئيس	د. سعاد الصباح
نائب الرئيس	د. حسن الإبراهيم
	أ.د. فايزة الخرافي
	أ.د. محمد الرميحي
	د. فهد محمد الراشد
	د. عبداللطيف الحمد
	السيد/ سعد علي الناهض
	السيد/ محمد علي النقي
	د. عادل عيسى اليوسفي
	السيد/ قتيبة يوسف الغانم

## الهيئة الاستشارية

معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة	أ.د. رجاء أبوعلام
كلية الآداب والعلوم الإنسانية - فاس	أ.د. الغالي أحرشواو
كلية الآداب - جامعة الكويت	د. عبدالله عمر العمر
مركز البحرين للدراسات والبحوث	د. عبدالرحمن مصيقر
عضو بمجلس الشورى - مملكة البحرين	د. بهية الجشي
وكيل مساعد وزارة التربية (سابقاً) - الكويت	الأستاذة سعاد الرفاعي

## هيئة التحرير

رئيس هيئة التحرير	د. حسن الإبراهيم
مدير التحرير	أ.د. علي عاشور الجعفر
نائب مدير التحرير	أ.د. قاسم الصراف
	أ.د. بدر عمر العمر
	أ.د. محمد الرميحي
	د. عدنان شهاب الدين
	أ.د. فوزية عباس هادي
	د. بدر عثمان مال الله

## أعضاء مؤسسون انتقلوا إلى رحمة الله تعالى وهم:

د. أنور عبدالله النوري
أ.د. حامد عمار
أ.د. أسامة الخولي
أ.د. محمد جواد رضا

## محتويات العدد الواحد والثمانون

- 9 ❖ افتتاحية العدد
- ❖ البحوث والدراسات:
- 11 - المعايير السعودية للصورة المنزلية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس.  
د. عبد الكريم حسين الحسين  
أ.د. صلاح الدين فرح بخيت  
أ. الجوهرة بنت إبراهيم الجنيدل
- 31 - بناء أداة لقياس الاتجاه نحو التسامح لدى معلمات رياض الأطفال في ضوء نموذج راش.  
أ.د. نعمان محمد صالح الموسوي
- 57 - القلق العام والتشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن.  
د. نبال الحاج محمد
- 77 - الفروق بين الجنسين في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى المراهقين الكويتيين.  
أ.د. أحمد محمد عبد الخالق
- ❖ كتاب العدد:
- 91 - تقرير التنمية العالمية لعام 2018 «التعلم لتحقيق وعد التعليم»  
عرض ومراجعة : د. خالد صلاح حنفي محمود
- ❖ المقالات:
- 97 - الطفل واللعب .. رؤية نفسية تربوية.  
د. محمد محمود العطار
- 115 ❖ أنشطة وأخبار الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية





## افتتاحية العدد

يأتي عدد ديسمبر من كل عام كالعادة بدون عنوان ليغطي تشكيلة واسعة من الدراسات والبحوث والمقالات والتقارير التي تحمل بين طياتها موضوعات شتى تشمل الشخصية والانفعالات واضطرابات الحركة وتشنت الانتباه والقلق والتشاؤم والتسامح، وكلها مجالات مطلوبة للميدان التربوي الذي يعاني من مشكلات حقيقية تحتاج إلى مجابهة وطرح حلول واقعية لها.

ولهذا السبب حرصت مجلة الطفولة العربية على أن يأتي العدد الحادي والثمانون ليعالج جملة من القضايا كالفروق الجنسية في شخصية المراهقين، والمعايير في مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه للأطفال والمراهقين، والقلق العام والتشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن، ومقياس الاتجاه نحو التسامح لدى معلمات رياض الأطفال، إضافة إلى عرض تقرير التنمية العالمية لعام ٢٠١٨ المعنون: ” التعليم لتحقيق وعد التعليم “، الذي يركز على ضرورة تعلم المتعلمين على اختلاف فئاتهم للمهارات الأساسية للحياة ولسوق العمل من أجل تحسين مستويات التعلم في بلداننا، والطفل واللعب: رؤية نفسية تربوية، وكلها موضوعات في غاية الأهمية والاهتمام.

لقد رسمت الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية سياسة تسير عليها في إصدار مجلة الطفولة العربية، وهي تخصيص عدد ديسمبر من كل عام ليكون فسحة للباحثين والكتاب لشرح موضوعاتهم دون التقيد بتقاليد ” ملف العدد“ الذي يخصص غالباً لموضوع معين تدور حوله الدراسات والأبحاث. إن السير في هذا الطريق مطلوب لهدف التنوع والتعددية الفكرية ويعبر عن التوجهات الرئيسة لرسالة الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية في مجال خدمة الطفولة العربية والاهتمام بها ورعايتها. وكلنا أمل في أن يحظى هذا التوجه باهتمام كبير من القراء والباحثين والموجهين للفكر التربوي، وذلك نظراً لمزايا عدة في هذا الاختيار.

والله ولي التوفيق

هيئة التحرير



## البحوث والدراسات

المعايير السعودية للصورة المنزلية من مقياس تقدير اضطراب  
فرط الحركة وتششت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس

Doi: 10.29343 / 1 - 81 - 1

أ. الجوهرة بنت إبراهيم الجنيدل معيد - قسم التربية الخاصة كلية التربية - جامعة الملك سعود	أ.د. صلاح الدين فرح بخيت أستاذ - قسم التربية الخاصة كلية التربية - جامعة الملك سعود	د. عبدالكريم بن حسين الحسين أستاذ مشارك - قسم التربية الخاصة كلية التربية - جامعة الملك سعود
--	---	--

## ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى استخراج معايير محلية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس «الصورة المنزلية» بمدينة الرياض، (ADHD Rating Scale-5 for children and adolescents)، الذي أعده (DuPaul, Power, Anastopoulos, & Reid, 2016) شارك في الدراسة (3687) فرداً من أولياء الأمور، لتقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه لدى الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 17 سنة، واستخدمت في التحليل الإحصائي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينات، وأسفرت النتائج عن معايير محلية بناء على متغيري الجنس والعمر، شملت المئين 80، والمئين 90، والمئين 93، والمئين 98، في كل بعد من بعدي المقياس على حدة، وفي الدرجة الكلية للمقياس.

وأوصت الدراسة باستخدام المقياس في المواقف الإكلينيكية، والإرشادية، والتربوية، للإسهام في إجراء مسح تشخيصي سريع لحالات اضطراب تششت الانتباه وفرط الحركة، واستخدامه لمقياس أثر التدخلات العلاجية والتربوية لاضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، وبالإستفادة منه في البحث العلمي في مجال اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه. وإجراء دراسة لإيجاد مدى الارتباط بين بعدي المقياس وفق تشخيص أولياء الأمور، وختاماً أوصى فريق البحث بضرورة إجراء المزيد من الدراسات بأخذ عينات تشمل كافة محافظات المملكة. الكلمات المفتاحية: فرط الحركة وتششت الانتباه، مقاييس التقدير، المعايير، السعودية.

تم استلام البحث في فبراير 2018 وأجيز للنشر في يونيو 2018  
- الشكر والتقدير: يتقدم فريق البحث بجزيل الشكر والتقدير لمركز بحوث كلية التربية وعمادة البحث العلمي بجامعة الملك سعود لتمويل هذا البحث.

## Saudi standards of home version for the ADHD Rating Scale 5 for Children and Adolescents

Aljawharah Ibrahim Aljunaydil

Teaching Assistant

Salaheldin Farah Attallah Bakhiet

Professor

Abdulkarim Hussain Alhossein

Associate Professor

Special Education Department, College of Education, King Saud University

### Abstract

The current study aimed at presenting normative data for the ADHD Rating Scale–5 for Children and Adolescents “Home Version” in Riyadh, which was prepared by DuPaul, Power, Anastopoulos, and Reid (2016). 3687 parents participated in rating attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) among males and females between the ages of 3 and 17 years. Statistical analyses were used such as means, standard deviations, and percentiles. The results revealed local criteria based on sex and age variables, included 80 percentile, 90 percentile, 93 percentile, and 98 percentile in each factor of the scale, and in the total score of the scale.

The study recommended using the rating scale in clinical and educational settings in order to identify ADHD, and be used to measure the effectiveness of educational and therapeutic interventions on ADHD, A further study is needed to find correlation between the two factors of the scale according to parent’s rating. Finally, the team recommended conducting further studies with more samples from all provinces of the Kingdom.

**Key words:** ADHD, rating scales, norms, Saudi Arabia

## مقدمة:

يعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه اضطراباً عصبياً نمائياً يظهر لدى الفرد على شكل مستويات عالية ومستمرة من تشتت الانتباه - أو فرط الحركة - الاندفاعية، ويتعارض مع أدائه ونموه، ويجب أن تظهر أعراضه لدى الفرد في بيئتين أو أكثر (البيت أو المدرسة أو العمل)، وقبل سن 12 سنة، وأن تؤثر أعراضه بشكل سلبي على أداء الفرد الأكاديمي، أو الاجتماعي، أو الوظيفي (APA, 2013). أضيف إلى ذلك يعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من الاضطرابات المنتشرة بين الأطفال، حيث يمكن تقييم أعراضه ابتداءً من سن الرابعة (APA, 2013)، ويعد الوالدان أو أفراد الأسرة أول من يلاحظ أعراض هذا الاضطراب لدى الأطفال (Sparrow & Erhardt, 2014)، وتشير الدراسات إلى أن حوالي 64.7% من الأطفال المشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تم التعرف عليهم في البداية من قبل أحد أفراد الأسرة (Visser, Zablotzky, Holbrook, Danielson, & Bitsko, 2015).

تؤكد الأدبيات وآراء المختصين في مجال التربية الخاصة على ضرورة مشاركة الأسرة في عملية التعرف إلى الأطفال ذوي الإعاقات، وتشخيصهم، وتعليمهم، كما يعد الوالدان أحد المصادر المهمة في عملية التقييم والتشخيص التي يقوم بها المختصين، ولا يمكن القيام بعملية التشخيص دون الرجوع لولي الأمر (Hallahan, Turnbull, Turnbull, & Webmeyer, 2010; Kauffman, & Pullen, 2015)، وعادة ما يُشرك المختصون في مجال فرط الحركة وتشتت الانتباه الوالدان في عملية التشخيص من خلال عدة طرق، منها تعبئة مقاييس التقدير السلوكية، أو مقابلة أحد الوالدين، أو كلاهما للتعرف على سلوك الطفل في المنزل، ومدى ظهور أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه في بيئة تختلف عن البيئة المدرسية (Pelham, Fabiano, & Massetti, 2005; Matson, Andrasik, & Matson, 2009).

وتعد مقاييس التقدير السلوكية عنصراً مهماً وضرورياً في عملية التقييم والتشخيص، وعلى الرغم من أن أفضل الممارسات في مجال تقييم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تؤكد ضرورة استخدام أدوات متعددة لتشخيصه، وأن مجرد استخدام مقاييس التقدير السلوكية غير كافي (Demaray, Elting, & Schaefer, 2003). ومع ذلك، تتميز مقاييس تقدير السلوك المعبئة من قبل الوالدين بعدد من المزايا منها سهولة استخدامها من قبل الوالدين، كما أنها لا تتطلب وقتاً طويلاً لتعبئتها، وقليلة التكلفة (Sparrow & Erhardt, 2014)، ولا تتطلب مستوى تعليمياً مرتفعاً، وبالإمكان تعبئتها من قبل الأب، والأم، للمقارنة بين استجاباتهم، أو الاكتفاء بأحدهما، ويمكن من خلالها جمع بيانات من مصادر أخرى غير المعلم، وهو ما تؤكد عليه معايير الدليل التشخيصي والإحصائي، والإرشادات الواردة في أفضل الممارسات في مجال تقييم فرط الحركة وتشتت الانتباه (Barrett, & Ollendick, 2004)، كما أن الوالدين يقضيان وقتاً أطول من اليوم مع الطفل مقارنة بالمعلم، ويعرفان الطفل لسنوات عديدة، وفي مواقف مختلفة، وهذا ما يجعل منها أداة مهمة في تقييم الطلبة ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه (Kamphaus, & Frick, 2005).

وتشير القوانين، والتشريعات، والمبادئ الأخلاقية المتعلقة بالتقييم والتشخيص إلى أنه يجب أن تتمتع الأدوات المستخدمة - ومنها مقاييس التقدير السلوكية - بالصدق والثبات، كما يجب أن تكون مناسبة لغرض التقييم (Kelley, Noell, & Reitman, 2003)، كما توصي كثير من المنظمات، والجمعيات المختصة، والخبراء

في المجال على ضرورة استخدام مقاييس التقدير السلوكية المعيرة للتعرف على فرط الحركة وتشنت الانتباه لدى الأطفال (Pelham et al., 2005). كذلك أوصت تلك الجمعيات بأن يكون للأدوات المستخدمة في التشخيص معايير مرجعية يمكن من خلالها تفسير الأداء، حيث إن توفر معايير وطنية يساعد على مقارنة أداء الفرد بأقرانه في السن، والجنس، لتحديد مدى بعد الفرد، أو قربه منهم، مما يساعد في تفسير نتائج التقييم (De-maray et al., 2003).

وإدراكاً لأهمية التقييم الصحيح لفرط الحركة وتشنت الانتباه لدى الأطفال، فقد قامت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (American Academy of Pediatrics) بوضع إرشادات لتقييم، وتشخيص حالات اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، حيث أكدت على وجوب توظيف معايير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (-The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) عند التعرف إلى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشنت الانتباه، أو تشخيصهم، من خلال جمع معلومات حول تلك المعايير من الوالدين، والمعلمين، وعدم استخدام مقاييس التقدير السلوكية التي لا توظف معايير ذلك الدليل (Pelham et al., 2005; Matson et al., 2009).

وتختلف مقاييس تقدير فرط الحركة وتشنت الانتباه فيما بينها حيث يركز بعض منها فقط على أعراض الاضطراب الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، بينما يركز بعضها الآخر على تلك الأعراض بالإضافة إلى الضعف الواضح في الجوانب الأكاديمية، والاجتماعية المصاحبة لها، ومدى تأثيرها عليه، والتي تتماشى مع ما أشار إليه ذلك الدليل، وهو ضرورة وجود تأثير سلبي واضح في الجانب الأكاديمي أو الاجتماعي مصاحب لأعراض فرط الحركة وتشنت الانتباه (APA, 2013). وعلى الرغم من ذلك فهناك اهتمام كبير بالتركيز على الأعراض الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي مع إعطاء تركيز محدود على تقييم جوانب الضعف الأخرى المصاحبة لتلك الأعراض (Pelham et al., 2005).

ومن الأمثلة على مقاييس تقدير السلوك المعبأة من قبل الوالدين، مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الخامس للأطفال والمراهقين (DuPaul, Power, Anastopoulos, & Reid, 2016)، ومقياس كونر للتقدير (Conners, 2008)، ومقياس فاندربيلت لتقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه (-Wolra- Swanson, No-ich, Lambert, Doffing, Bickman, Simmons, & Worley, 2003)، ومقياس سناب الرابع (Demaray et al., 2003; Angello, et al., 2003). وفي دراسات سابقة قام باحثان (Ian, & Pelham, 1992) بمراجعة لعدد من المقاييس المستخدمة للتعرف على اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه بهدف المقارنة بينها فيما يتعلق بالخصائص السيكومترية، وأشارت النتائج إلى أن مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع (DuPaul, Power, Anastopoulos, & Reid, 1998) ومقياس كونر (Conners, 1997) تعد الأنسب للاستخدام في التعرف إلى فرط الحركة وتشنت الانتباه، وتشخيصه في مراحل التعليم العام، كما يمكن استخدامها في متابعة تقدم الطالب في البرامج العلاجية، وأشار ماكجوي وآخرين (McGoey, DuPaul, Haley, & Shelton, 2007) إلى أنه يمكن أيضاً استخدام مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع في مرحلة ما قبل المدرسة للتعرف على ذوي اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه.

وقد أجرى عدد كبير من الدراسات لبناء أو تقنين مقاييس لتقدير اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه، ومنها دراسة دوباوول (DuPaul, 1991)، والتي أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية بهدف قياس الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه الثالث-النسخة المنزلية، وطبقت على عينة تكونت من 653 طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين 6 سنوات إلى 12 سنة، وقد احتوى المقياس على 14 فقرة مأخوذة من النسخة الثالثة المعدلة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأظهرت نتائج التحليل العاملي أن المقياس يتكون من عاملين، حيث كان العامل الأول فرط الحركة والاندفاعية، بينما كان العامل الثاني تشتمت الانتباه والتحمل الحركي، كما أظهرت نتائج الدراسة أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، والثبات عن طريق إعادة الاختبار، وكذلك كان هناك اتفاق بين المقيمين (Interrater Agreement)، ودرجة كافية من الصدق المرتبط بالمحك.

وفي دراسة أخرى قام دوباوول وآخرين (DuPaul et al., 1998) بتطوير مقياس لتقدير الوالدين لاضطراب فرط الحركة، وتشتمت الانتباه مبني على النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، والتحقق من البناء العاملي له على 4666 طالباً بالولايات المتحدة الأمريكية، تراوحت أعمارهم ما بين 4 سنوات إلى 20 سنة، ويدرسون في مراحل دراسية مختلفة (الروضة إلى الصف الثالث ثانوي)، وقد احتوى المقياس على 18 فقرة مأخوذة من النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود عاملين، وهما تشتمت الانتباه، وفرط الحركة-الاندفاعية، كما أشارت النتائج إلى بيانات معيارية لعينة ممثلة للمجتمع المحلي.

كما أجرى ماكجوي، ودوبول، وهالي، وشيلتون (McGoey et al., 2007)، دراسة للتحقق من صدق وثبات مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه لنسخة مرحلة ما قبل المدرسة بالولايات المتحدة الأمريكية، وقد تم جمع تقييمات الوالدين لـ 902 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 5 سنوات، وأظهرت النتائج تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي، ومعاملات ثبات كافية عن طريق إعادة الاختبار، كما اتضح صدق الاختبار من خلال الصدق التلازمي، والتي تراوحت قيمه ما بين 0.54 إلى 0.96، وعليه تبين أن المقياس صادق وثابت للتعرف على الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه في مرحلة ما قبل المدرسة.

وهدفت دراسة حسان، والحيدر، والعليم، والحق (Hassan, Al-Haidar, Al-Alim, & Al-Hag, 2009) إلى قياس الصدق التمييزي للصورة العربية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة، وتشتمت الانتباه الثالث في السعودية، وقد شارك في الدراسة أولياء أمور عينة مكونة من 119 طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 13 سنة، وقد احتوى المقياس على 14 فقرة مأخوذة من الصورة الثالثة المعدلة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المقياس كان قادراً على التمييز بين الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب فرط الحركة وتشتمت الإنتباه، والأطفال العاديين الذين ليس لديهم اضطراب فرط حركة وتشتمت انتباه (الصدق التمييزي).

وقام زوملسكي وآخرين (Szomlajski, et al., 2009) بقياس صدق وثبات النسخة الدانماركية من

مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، وتقييم مدى إمكانية استخدامه لمراقبة فاعلية برنامج علاجي، وتكونت عينة الدراسة من 802 طفلاً، وقد تم تقييمهم من قبل الوالدين أثناء الخط القاعدي، وبعد 3 أشهر (المتابعة)، وأظهرت النتائج أن الإتساق الداخلي للمقياس عالي، كما اتضح الصدق التمييزي للمقياس من خلال تمييزه بين الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، وأقرانهم العاديين، وكان حساساً للتغير في أعراض الاضطراب، والذي إتضح من خلال القياس القبلي وبعد بدء البرنامج العلاجي.

وأجرى وان عبدالله، ويعقوب، ووي كوك، وبريد مور (Wan Abdullah, Yaacob, Wee Kok, & Prid-) (more, 2011) دراسة بهدف تطوير نسخة باللغة الماليزية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه الرابع-الصورة المنزلية، والتحقق من صدقه باستخدام الصدق التمييزي، والتحليل العاملي، وفحص ثباته من خلال طريقة إعادة الاختبار، والاتساق الداخلي، وتم جمع البيانات من 204 أطفال، وأظهرت النتائج تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، كما أظهر التحليل العاملي وجود عاملين وهما فرط الحركة وتششت الانتباه، وكان المقياس قادراً على التمييز بين الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، وأقرانهم العاديين مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية تجعل منه أداة يمكن استخدامها في ماليزيا لتقييم فرط الحركة وتششت الانتباه لدى الأطفال.

وقام سو وآخرين (Sueta., 2015) بدراسة من أجل تقييم الخصائص السيكومترية للنسخة الصينية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه الرابع - الصورة المنزلية - ، حيث شارك في الدراسة عينة ممثلة من الوالدين لـ 1616 تلميذاً تتراوح أعمارهم ما بين 6 سنوات إلى 17 سنة، وبينت نتائج الدراسة أن المقياس يتمتع بدرجة مرضية من الثبات بينتها درجات الاتساق الداخلي للمقياس، ومعاملات الثبات عن طريق إعادة الاختبار، واتضح أيضاً وجود ارتباط بين استجابات الآباء والمعلمين، كما بينت النتائج الصدق التمييزي، والصدق التقاربي للمقياس، وكشف التحليل العاملي للمقياس عن نموذج ثانٍ مكون من عاملين ، وهما «تششت الانتباه» و«فرط الحركة الاندفاعية»، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بالصدق والثبات لقياس اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه في الصين.

وسعت دراسة دوباول وآخرين (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Lambert, Watkins, & Power,) (2015) إلى التحقق من البناء العاملي الثنائي لاضطراب فرط الحركة، وتششت الانتباه، وتوفير بيانات معيارية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه الخامس للأطفال والمراهقين-الصورة المنزلية-تتفق مع معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، على عينة من الوالدين، وأولياء الأمور لـ 2079 طفلاً بالولايات المتحدة الأمريكية تراوحت أعمارهم ما بين 5 سنوات إلى 17 سنة، ويدرسون في مراحل دراسية مختلفة (مرحلة ما قبل المدرسة إلى الصف الثالث ثانوي)، وأحتوى المقياس على 18 فقرة، مأخوذة من الصورة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، بالإضافة إلى 6 فقرات تقيس جوانب مرتبطة بالأداء الأكاديمي، والعلاقات الاجتماعية مع المعلمين والزملاء، وأشارت النتائج إلى توفر صدق البناء باستخدام التحليل العاملي، والذي كان متوافقاً مع الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية في تصوره لاضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، كما وفرت نتائج الدراسة بيانات معيارية لعينة ممثلة للمجتمع المحلي.



وحديثاً، قام مارين منديز، وبورا- رويز، وألفاريز- غوميز، وماكجوي، وسوتولو (Marín-Méndez, Borra-Ruiz, Álvarez-Gómez, McGoey, & Soutullo, 2016) بدراسة للحصول على معايير محلية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع-الصورة المنزلية-للأطفال بمرحلة ما قبل المدرسة في عينة إسبانية، وتم جمع البيانات من الوالدين لعينة ممثلة عشوائية مكونة من 1.426 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 7 سنوات، وأشارت النتائج إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي، كما أظهرت النتائج معايير محلية بناء على متغير الجنس والعمر.

معظم الدراسات السابقة هدفت إلى التحقق من صدق وثبات النسخ المنزلية لمقاييس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وثلاث دراسات فقط حرصت على استخراج معايير للأدوات المستخدمة في قياس اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وهي دراسات دوباول وآخرين (DuPaul et al., 1998)، ودراسة دوباول وآخرين (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Lambert, Watkins, & Power, 2015)، ودراسة مارين- منديز، وبورا-رويز، وألفاريز-غوميز، وماكجوي، وسوتولو (Marín-Méndez, Borra-Ruiz, Álvarez-Gómez, McGoey, & Soutullo, 2016)، ولا توجد دراسة سعودية أو عربية اهتمت باستخراج معايير للنسخ المنزلية من مقاييس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه.

#### مشكلة الدراسة :

أشارت الأدبيات المتعلقة بالتقييم والتشخيص في مجال فرط الحركة وتشنت الانتباه إلى أن التعرف إلى هذا الاضطراب يستلزم الاعتماد على مصادر متعددة من المعلومات، يقدمها أشخاص مختلفون، يعرفون الطفل بشكل جيد، كما تؤكد ضرورة حدوث أعراض الاضطراب في بيئتين مختلفتين (مثلاً: البيئة المدرسية والمنزلية) (Matson et al., 2009)؛ لذا يعد الوالدين أحد المصادر المهمة التي يصعب الاستغناء عنها للوصول إلى تقييم دقيق لحالة الطفل، وذلك لقدرتهم على تزويد المعنيين بتشخيص الحالة بمعلومات عن تلك الأعراض في البيئة المنزلية مما يساعد على تقييم مدى وجود الأعراض في بيئة يصعب الوصول إلى معلومات عنها دون الاستفادة من الوالدين.

كما أظهرت مراجعة الأدبيات عدم وجود مقياس عربي أو سعودي حديث يشمل الأعراض الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي بالإضافة إلى تقييم الضعف في الجوانب الأكاديمية والاجتماعية المصاحبة لأعراض الاضطراب، وأيضاً يشمل معايير وطنية يمكن من خلالها مقارنة أداء من تم تقييمه بأقرانه المماثلين له في الجنس والسن. فالمتبع للمقاييس العربية أو السعودية الحالية يجد أنها ركزت على قياس الصدق والثبات للمقياس، وعادة تتجاهل استخراج معايير وطنية للمقياس. فأغلب المقاييس الحالية تم ترجمتها وقياس صدقها وثباتها فقط دون استخراج معايير محلية لها.

وبناء على نتائج الدراسات السابقة (Angello et al., 2003; Demaray et al., 2003) فإن مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع (DuPaul et al., 1998) يعد من أفضل المقاييس المتاحة للتعرف على ذوي اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وتعد النسخة الخامسة والأخيرة (DuPaul et al., 2016) من أفضل النسخ في الوقت الحاضر؛ وذلك لاحتوائها على المعايير الأحدث لتقييم اضطراب فرط الحركة

وتشتت الانتباه، ولقد تبين صدق وثبات الصورة السعودية للنسخة الخامسة من ذلك المقياس في دراسة (الحسين وبخيت، 2017)؛ لذا فإنه من الضروري استخراج معايير محلية لتلك النسخة لتساعد مستخدميها على مقارنة أداء المفحوص بعينة حديثة مماثلة له في السن والجنس.

كما لاحظ فريق البحث -أيضاً- أن هناك كثيراً من البرامج التي تقدم الخدمة للطلبة ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه في مراحل دراسية مختلفة بالمدارس الحكومية والخاصة، إلا أنه لا يتوافر في تلك البرامج مقياس تقدير للوالدين يمكن استخدامه للتعرف على الطلبة ذوي فرط الحركة، وتشتت الانتباه؛ ويعد ذلك قصوراً كبيراً في البروتوكول الموصى به من قبل الخبراء، الذي يؤكد على ضرورة ملاحظة الأعراض في المنزل والمدرسة، كما يعتمد المعنيون بالتشخيص في تلك البرامج على مقاييس مترجمة أو عربية لم يتم التحقق من صدقها وثباتها، أو مقاييس قديمة قد يكون تم التحقق من صدقها وثباتها إلا أنها لا تشمل المعايير الحديثة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وطبقت على عينة قديمة لا تمثل المجتمع الحالي، كما أنه لا تتوافر فيها معايير محلية يمكن من خلالها مقارنة أداء المفحوص بأقرانه المماثلين له في الجنس والعمر، ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي: ما المعايير المحلية للصورة السعودية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس؟

#### سؤال الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن السؤال الآتي:

1- ما المعايير المثبتة للصورة السعودية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس «الصورة المنزلية» في مدينة الرياض؟

#### هدف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى استخراج واشتقاق المعايير السعودية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس بمدينة الرياض.

#### أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها فيما يأتي:

1. تعد الدراسة الأولى عربياً -حسب علم الباحثين- والتي استخرجت معايير سعودية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس، والمبني على النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5).
2. تعد إضافة للأدبيات العربية المتعلقة بتقييم وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال والمراهقين.
3. حاجة وزارة التعليم، والعاملين مع ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمراكز الخاصة إلى مقياس يتسم بالصدق والثبات، وتتوافر فيه معايير وطنية مناسبة تساعدهم في التعرف إلى هذه الفئة.
4. توفير معايير وطنية لمقياس يناسب البيئة السعودية، ويمكن استخدامه للتعرف على اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في مراحل دراسية مختلفة بدءاً من مرحلة ما قبل المدرسة إلى المرحلة الثانوية.

**حدود الدراسة:**

تحدد الدراسة الحالية بالمقياس المستخدم، وبتقدير أولياء الأمور لأبنائهم وبناتهم الأطفال والمراهقين من سن 5 سنوات إلى سن 17 سنة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، في العام الدراسي 1436/1437 هـ، ومتغيرات الدراسة ومنها الجنس، والعمر، والمرحلة الدراسية.

**مصطلحات الدراسة:****اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:**

يعرف اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه إجرائياً في هذه الدراسة بأنه مجموع الدرجات الرقمية لاستجابات أولياء أمور الأطفال المفحوصين على مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس «الصورة المنزلية» بمدينة الرياض.

**مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس-الصورة المنزلية-:**

هو مقياس تم بناؤه وتطويره من قبل دوباوول وآخرين، ويتم تعبئته من قبل والدي الطفل، وذلك للتعرف على ذوي اضطراب فرط الحركة، أو تشتت الانتباه بناء على المعايير التشخيصية لاضطراب فرط الحركة، أو تشتت الانتباه الواردة في النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، ويحتوي على نسختين واحدة للأطفال من سن 5 سنوات إلى 10 سنوات، وأخرى للمراهقين من سن 11 سنة إلى 17 سنة (DuPaul, et al., 2016). ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه النسخة العربية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس-الصورة المنزلية- الذي أعده دوباوول وآخرين (DuPaul, et al., 2016)، والمقننة في السعودية من قبل الحسين وبخيت (2017).

**المعايير:**

المعايير عبارة عن مجموعة من الدرجات مشتقة بطرق إحصائية معينة من الدرجات الخام المستمدة من تطبيق المقياس على عينة عشوائية ممثلة للمجتمع المستهدف (علام، 2000). ومن فوائدها: تحديد مكانة أو مركز الفرد بالنسبة لعينة التقنين، وتقديم قياسات تسمح بالمقارنة المباشرة بين درجات الأفراد. ومن أنواعها المعايير الصفية، والمعايير العمرية، والدرجات المعيارية، والدرجات المعيارية المعدلة، والمعايير المثينية (والمعايير المثينية هي المستخدمة في الدراسة الحالية).

**المعايير المثينية:**

المثينات عبارة عن نقط معينة في توزيع مستمر تقع تحتها أو تسبقها نسبة مئوية معينة من المجموعة أو عينة التقنين التي نتعامل مع درجاتها، وبالتالي فالرتبة المثينية للفرد هي مكان الفرد على تدرج من (100) تؤهل له الدرجة التي يحصل عليها في هذا التوزيع (أبو هاشم، 2004). ومن مميزات أنها تزودنا بترتيب صادق للفرد بالنسبة لجماعته، كما أنها سهلة الحساب وميسورة الفهم، وتعطي مدى متسعاً يسمح للتمييز بين الأفراد، وبالإضافة إلى ذلك فهي مستخدمة في النسخة الأصلية لهذا المقياس، وفي غيره من مقاييس فرط الحركة ونقص الانتباه. وتعرف إجرائياً في هذه الدراسة بمجموعة المثينات التي تعد عتبة فارقة في تشخيص

الحالات المعرضة للخطر أو المشخصة بالاضطراب، من خلال المئينات الآتية: المئين 80، والمئين 90، والمئين 93، والمئين 98.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

إتبع الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وذلك كونه مناسباً لها، وللأهداف التي سعى الباحثان إلى تحقيقها.

المشاركين في الدراسة:

بلغ عدد المشاركين في الدراسة (3687) من أولياء الأمور، قاموا بتقييم أطفالهم الذكور والإناث، والجدول (1) يوضح توزيعهم حسب الجنس، والفئة العمرية:

جدول (1) المشاركون في الدراسة حسب الجنس والفئة العمرية

المجموع	الفئة العمرية						الجنس
	17	16-14	13-11	10-8	5-7	4-3	
2272	150	342	500	643	414	223	ذكر
1415	104	267	262	378	250	154	أنثى
3687	254	609	762	1021	664	377	المجموع

يوضح جدول (1) أن عدد من تم تقدير اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه لديهم بلغ (3687)، (61.6% ذكور، و38.4% إناث).

أداة الدراسة:

استخدم الباحثان مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه الخامس للأطفال والمراهقين الصورة المنزلية، والذي قام ببنائه وتطويره دوباوول وآخرين بالولايات المتحدة الأمريكية (1991-2016)، ويعتبر المقياس من أفضل المقاييس الحالية المستخدمة للتعرف على اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه لدى الأطفال والمراهقين (Angello et al., 2003)، وقد صدر منه عدة إصدارات، حيث كان الإصدار الأول منه في عام 1991، واحتوى على 14 فقرة، وتكون من بعد واحد فقط، حيث تم بناؤها على النسخة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DuPaul, 1991)، وبعد صدور النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي، واحتوائها على عدد من التغيرات تم تحديث المقياس، وإجراء بعض التغيرات عليه ليتوافق مع النسخة الرابعة من الدليل، ومنها زيادة عدد أبعاد المقياس لتكون بعدين بدلاً من بُعد واحد، وهما فرط الحركة-الاندفاعية وتشنت الانتباه، ويتكون كل بعد من تسع فقرات (DuPaul et al., 1998)، وحديثاً تم تطوير المقياس، وذلك بعد صدور النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي، حيث تكون المقياس

من نسختين نسخة خاصة بالأطفال، وأخرى خاصة بالمراهقين، وذلك لإعادة صياغة بعض الفقرات لتكون مناسبة للمراهقين، كما تم إضافة ست فقرات بعد كل بُعد بهدف التعرف إلى مدى إسهام أعراض فرط الحركة-الاندفاعية، وتشنت الانتباه في وجود مشكلات لدى الطالب في ستة جوانب (العلاقات مع الأقارب والمهنيين، والأداء الأكاديمي، والأداء السلوكي، والعلاقات مع الأقران، وإكمال الواجبات المنزلية، وتقدير الذات)، وذلك لاشتراط النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي وجود ارتباط بين أعراض فرط الحركة، وتشنت الانتباه، والضعف في الجوانب الست السابقة لتحديد ما إذا كان الطالب يعاني من اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Power, 2014; DuPaul et al., 2015)، ويتميز المقياس بقلة الوقت المستغرق لتعبئته مما يجعل منه أداة عملية للاستخدام، وتم بناؤه على معايير النسخة الأخيرة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5)، كما يمكن استخدامه مع فئات عمرية مختلفة، ومراحل دراسية عديدة بدءاً من مرحلة ما قبل المدرسة إلى المرحلة الثانوية (DuPaul et al., 2016)، وأشارت نتائج الدراسات السابقة التي أجريت عليه إلى أنه يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات (DuPaul, 1991; DuPaul et al., 1998; DuPaul et al., 2015).

أما الصورة العربية للمقياس فتتكون من قسمين، حيث يجمع القسم الأول معلومات أولية عن الطفل المراد تشخيصه، والشخص الذي يقوم بتعبئته، وتشمل تلك المعلومات على الجنس، والعمر، والمرحلة الدراسية، ومدى وجود إعاقة لدى الطفل، بينما يحتوي القسم الثاني من المقياس على تسع فقرات تقيس أعراض تشنت الانتباه، يتم الإجابة عنها من خلال اختيار أبدأ/ نادراً (0)، أو أحياناً (1)، أو غالباً (2)، أو دائماً (3)، يليها ست فقرات تقيس مدى إسهام أعراض تشنت الانتباه في حدوث مشاكل لدى الطالب في ستة جوانب (العلاقات مع الأقارب والمهنيين، والأداء الأكاديمي، والأداء السلوكي، والعلاقات مع الأقران، وإكمال الواجبات المنزلية، وتقدير الذات)، وتقدر مدى إسهام الأعراض في إحداث مشكلة لدى الطالب من خلال اختيار لا يوجد مشكلة (0)، أو مشكلة بسيطة (1)، أو مشكلة متوسطة (2)، أو مشكلة كبيرة (3)، بعدها جاءت تسع فقرات تقيس أعراض فرط الحركة-الاندفاعية، تم الإجابة عنها أيضاً من خلال اختيار أبدأ/ نادراً (0)، أو أحياناً (1)، أو غالباً (2)، أو دائماً (3)، تلتها ست فقرات تقيس مدى إسهام أعراض فرط الحركة-الاندفاعية في حدوث مشاكل لدى الطالب في الجوانب الستة ذات العلاقة بفرط الحركة-الاندفاعية، وتم تقديرها باختيار لا يوجد مشكلة (0)، أو مشكلة بسيطة (1)، أو مشكلة متوسطة (2)، أو مشكلة كبيرة (3). وفي حال حصول طالب على درجات عالية على تلك الفقرات، فإن ذلك يشير إلى وجود تلك الأعراض لديه، كما أن لديه ضعفاً في الجوانب ذات العلاقة، وأما حصوله على درجات منخفضة فإنه يشير إلى عدم وجود تلك الأعراض لديه، كما أن ليس لديه ضعف في الجوانب ذات العلاقة.

#### صدق المقياس وثباته:

تم التحقق من صدق وثبات المقياس في صورته الإنجليزية من خلال عدة دراسات قام بها دوباوول وآخرين (DuPaul, 1991; DuPaul et al., 1998; DuPaul et al., 2015)، تم فيها القيام بالتحليل العاملي، وقياس الاتساق الداخلي للمقياس، والثبات عن طريق إعادة الاختبار، والاتفاق بين المقيمين (Interrater Agreement)، والصدق المرتبط بالمحك، وتوفير بيانات معيارية للمقياس-الصورة المنزلية-تتفق مع معايير

الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأظهرت نتائج التحليل العاملي للمقياس أنه يتكون من عاملين، وهما فرط الحركة-الاندفاعية، وتشتمت الانتباه، كما تبين أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، والثبات عن طريق إعادة الاختبار، وكذلك اتضح وجود اتفاق بين المقيمين، ودرجة مناسبة من الصدق المرتبط بالمحك.

أما في البيئة السعودية فقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس في دراسة الحسين وبخيت (2017)، من خلال قياس الاتساق الداخلي، والصدق التمييزي، وصدق التكوين الفرضي، والتحليل العاملي الاستكشافي، والتحليل العاملي التوكيدي، ومعاملات ثبات الفا كرونباخ، وسبيرمان براون، وجتمان، و (LVM)، وأشارت النتائج إلى وجود دلالات صدق، وثبات، عالية للصورة السعودية من المقياس، واتضح ذلك في نتائج الاتساق الداخلي، حيث كان ارتباط كل فقرة ببعدها دالاً عند مستوى 0.01 مما يؤكد تماسك فقرات المقياس وتجانسها، وأنها تسهم في قياس المجال العام للبعد الذي تنتمي له، وكذلك ارتباط البعدان بالدرجة الكلية للمقياس، وبينت إجراءات الصدق التمييزي عن فاعلية المقياس، وقدرته على التمييز بين المشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه، وغير المشخصين به بمستويات دلالة عند 0.001، واتضح كذلك صدق التكوين الفرضي للمقياس من خلال تمييزه بين الأطفال الذكور، والإناث، والأطفال ذوي الأعمار الكبيرة والصغيرة، حيث كانت متوسطات درجات الأطفال الذكور أعلى من متوسطات درجات الأطفال الإناث، بينما كانت متوسطات درجات الأطفال ذوي الأعمار الكبيرة أقل من متوسطات درجات الأطفال ذوي الأعمار الصغيرة، وأسفر التحليل العاملي الاستكشافي، والتوكيدي عن دلالات بناء متميزة، حيث اتضح من التحليل العاملي الاستكشافي وجود عاملين فسراً معاً ما يتراوح بين (58.69% - 62.2%) من تباين الأداء على المقياس، ثم تشبعا على عامل واحد، كما كانت جميع مؤشرات التحليل العاملي التوكيدي ذات دلالات صدق عالية، حيث تجاوزت مؤشرات الملائمة 0.95 عند مستوى دلالة 0.001، وتشبعت فقرات كل بعد على عامل واحد، وتشبع البعدين على عامل واحد، وأظهرت النتائج دلالات ثبات مرتفعة لكل بعد من بعدي المقياس، وكذلك للدرجة الكلية للمقياس، وحصلت كل فئة عمرية على درجات ثبات عالية.

#### طريقة جمع المعلومات:

قام فريق البحث بجمع البيانات لهذه الدراسة عن طريق توزيع نسخة إلكترونية وورقية من المقياس، حيث تم توزيع النسخة الورقية في منطقة الرياض، وشمل التوزيع أحياءها المختلفة (الشمال والشرق والوسط والغرب والجنوب)، لضمان تمثيل المستويات الاقتصادية، والاجتماعية، والتعليمية، والثقافية المختلفة لأسر الأطفال بمنطقة الرياض، وبالإضافة إلى ذلك تم توزيع النسخة الإلكترونية من المقياس على المناطق البعيدة عن وسط الرياض، وقد استخدم الباحثان نسخة ورقية وإلكترونية من أجل الوصول إلى أكبر شريحة ممكنة من المشاركين، وكذلك الوصول إلى مناطق يصعب الوصول لها من خلال المقياس الورقي. وتم توزيع النسخ الورقية بإعطائها عدداً من المنسقين لتوزيعها على أولياء الأمور ثم إعادتها للباحثين لإدخال بياناتها إلكترونياً، وبطريقة مشابهة تم توزيع النسخة الإلكترونية على المنسقين في عدد من أحياء ومدارس الرياض لتوزيعها على أولياء الأمور، وقد حرص الباحثان على إرسال المقياس بنسخته الورقية والإلكترونية إلى عدة مدارس ممثلة للأحياء المختلفة بمدينة الرياض.

## أساليب التحليل الإحصائي:

تم استخدام برنامج IBM SPSS Statistics 24 لاستخراج التكرارات، والمتوسطات، والانحرافات المعيارية، والمئينيات.

## نتائج الدراسة:

للإجابة عن سؤال الدراسة تم استخراج المعايير المئينية لكل جنس على حدة ولكل فئة عمرية، ولبعد التشتت، وبعد فرط الحركة، وللدرجة الكلية، ونتائج ذلك في الجداول (2)، و(3)، و (4) أدناه:

جدول (2) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد تشتت الانتباه

المئين 98	المئين 93	المئين 90	المئين 80	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد ن	العمر
ذكور							
24.7	18.0	16.0	13.0	6.32	7.47	223	(3-4)
25.0	20.0	19.0	15.0	6.47	9.16	414	(5-7)
26.0	20.0	18.0	15.0	6.63	8.87	643	(8-10)
23.0	17.0	15.0	11.0	6.04	6.71	500	(11-13)
22.0	18.0	16.0	13.0	6.375	7.08	342	(14-16)
22.02	19.14	17.0	14.0	5.99	8.83	150	(17)
إناث							
18.8	15.15	13.5	10.0	5.17	5.92	154	(3-4)
24.98	21.43	17.9	13.0	6.72	7.76	250	(5-7)
24.0	17.0	15.0	12.0	6.23	6.44	378	(8-10)
23.0	17.0	15.8	10.78	6.24	5.86	262	(11-13)
22.64	18.0	16.2	13.0	6.48	6.61	267	(14-16)
23.88	18.86	17.8	12.09	6.62	6.76	104	(17)

يوضح جدول (2) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد تشتت الانتباه، لكل فئة عمرية، وتظهر الدرجة الخام المقابلة للدرجة المئينية، حيث تم عرض المئين 80 و90 اللذين يعدان مؤشر تشخيص المعرضين للخطر، والمئين 93 و98 وهما مؤشرًا تشخيص تشتت الإنتباه.

جدول (3) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد فرط الحركة

العمر	العدد ن	المتوسط	الانحراف المعياري	المئين 80	المئين 90	المئين 93	المئين 98
<b>ذكور</b>							
(3-4)	223	8.77	6.89	15.0	18.8	20.46	24.0
(5-7)	414	9.37	6.39	15.0	19.0	20.0	23.70
(8-10)	643	9.03	6.86	15.0	19.0	20.06	27.0
(11-13)	500	6.11	6.0	11.0	15.0	17.0	21.0
(14-16)	342	6.44	6.19	12.0	15.0	17.0	21.16
(17)	150	7.78	6.01	12.40	17.0	18.0	22.04
<b>إناث</b>							
(3-4)	154	7.05	6.5	12.0	16.0	19.0	24.0
(5-7)	250	8.26	6.26	13.0	17.0	19.43	25.94
(8-10)	378	6.78	6.17	12.0	16.0	17.47	23.0
(11-13)	262	5.86	6.12	10.0	15.0	18.0	23.0
(14-16)	267	5.91	5.11	11.0	15.0	17.24	20.64
(17)	104	6.11	5.86	11.0	14.6	17.44	21.76

يوضح جدول (3) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد فرط الحركة، لكل فئة عمرية، وتظهر الدرجة الخام المقابلة للدرجة المئينية، حيث تم عرض المئين 80 و90 اللذين يعدان مؤشر تشخيص المعرضين للخطر، والمئين 93 و98 وهما مؤشرًا تشخيص فرط الحركة.

جدول (4) المعايير المئينية للذكور والإناث في الدرجة الكلية للمقياس

العمر	العدد ن	المتوسط	الانحراف المعياري	المئين 80	المئين 90	المئين 93	المئين 98
<b>ذكور</b>							
(3-4)	223	16.27	11.85	26.8	32.9	34.53	44.58
(5-7)	414	18.54	11.56	28.0	35.0	37.0	42.7
(8-10)	643	17.90	12.60	28.4	36.0	38.0	51.48
(11-13)	500	12.83	11.21	22.0	29.0	31.0	41.0
(14-16)	342	13.53	11.55	25.0	29.0	32.0	41.16
(17)	150	16.61	11.23	26.0	33.2	36.0	41.04
<b>إناث</b>							
(3-4)	154	12.98	10.07	19.55	26.5	31.15	37.7
(5-7)	250	16.03	11.85	26.0	34.0	36.0	44.98
(8-10)	378	13.22	11.32	23.0	29.0	31.0	43.0
(11-13)	262	11.74	11.42	21.0	28.8	34.0	40.0
(14-16)	267	12.53	11.41	22.0	30.0	34.0	39.0
(17)	104	12.63	11.31	22.78	28.0	32.79	41.88

يوضح جدول (4) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد تشتت الانتباه، لكل فئة عمرية، وتظهر الدرجة الخام المقابلة للدرجة المئينية، حيث تم عرض المئين 80 و90 اللذين يعدان مؤشر تشخيص المعرضين للخطر، والمئين 93 و98 وهما مؤشرًا تشخيص اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.



## مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة الحالية إلى اشتقاق واستخراج المعايير السعودية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس-الصورة المنزلية-بمدينة الرياض الصادر في عام 2016م (ADHD Rating Scale-5 for children and adolescents, DuPaul et al., 2016)، وتأتي أهمية المعايير من خلال منحها للدرجات الخام معنى، وإتاحتها الفرصة لتفسير الدرجة التي يحصل عليها المفحوص، إضافة لكونها من الخصائص الأساسية لعملية التقنين (Gronlund, 2006)، وقد أثبت المقياس درجات صدق وثبات عالية بمدينة الرياض في دراسة (الحسين وبخيت، 2017)، وكذلك في تلك الدراسة وجدت فروق حسب الفئة العمرية، وحسب الجنس، لذا تحتم اشتقاق معايير منفصلة حسب الجنس وحسب الفئة العمرية، ويتفق ذلك مع نسخة المقياس الأصلية. تم استخراج المعايير المئينية للفئات العمرية للذكور والإناث كل على حدة، وفي كل بعد على حدة (تشنت الانتباه، فرط الحركة)، وللدرجة الكلية للمقياس للبعدين معاً، ويجب على المقيم أو الفاحص عند تطبيق المقياس البدء بالدرجة الكلية لأنها تعطي في العادة انطباعاً كلياً وشاملاً عن نوعية الخصائص السلوكية، ومن ثم بعد ذلك ينظر في الدرجات الفرعية. وقد تم استخدام المعايير المئينية دون غيرها من المعايير لأنها المستخدمة في النسخة الحالية والنسخ الأربعة السابقة للمقياس الأصلي الموضح أعلاه، كما أنها مستخدمة في كثير من المقاييس المشابهة، كذلك تم استخدامها لمميزاتها المذكورة آنفاً: الترتيب الصادق للفرد بالنسبة لجماعته، وسهولة الحساب ويسر الفهم، وإعطاء مدى متسع يسمح للتمييز بين الأفراد.

هناك عدة جوانب للاتفاق والاختلاف لنتائج الدراسة الحالية مع دراسات دوباوول وآخرين (DuPaul et al., 1998)، ودراسة دوباوول وآخرين (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Lambert, Watkins, & Power, 2015)، ودراسة مارين-منديز، وبورا-رويز، وألفاريز-غوميز، وماكجوي، وسوتولو (Marín-Méndez, Borra-Ruiz, Álvarez-Gómez, McGoey, & Soutullo, 2016) في عدة جوانب، حيث يلاحظ على المعايير التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية أن قيمها أعلى قليلاً من المعايير الأصلية في المجتمع الأمريكي الذي توصلت إليها دراسة دوباوول وآخرين (DuPaul et al., 2015)، وطبعاً هذا متوقع مع اختلاف الثقافات نتيجة لإعداد نسخة بلغة مختلفة الذي يتم حين ينقل المقياس من ثقافة إلى أخرى، كما يتفق ذلك مع مشاهدات الممارسين الذين تعاملوا بصورة مباشرة مع حالات اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه في الميدان. إن هذه الفروق تنتج عن عوامل عدة منها اختلاف الثقافات، والبيانات الديموغرافية، ... وغيرها من العوامل المؤثرة، ويشير ذلك لموضوع مهم وهو اختلاف درجات التشخيص في المجتمع السعودي عن المجتمع الأمريكي. بينما تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في ارتفاع درجات الذكور مقارنة بدرجات الإناث في كلا بعدي المقياس وفي الدرجة الكلية، كذلك تتفق مع الدراسات السابقة في ازدياد درجات فرط الحركة عن درجات تشنت الانتباه. وعند مقارنة هذه النتائج مع الدراسات القليلة التي استخرجت معايير لاضطراب فرط الحركة تشنت الانتباه في المملكة العربية السعودية نجد أنها مقاربة لدراسة (البارقي، 2013) في جدة، بينما لم يتمكن من مقارنة المعايير الحالية مع دراسة (الخشرمي وأحمد، 2009) لأنها تعاملت مع كل أفراد عينتها (7 أعمار زمنية) كفتة واحدة من عمر 6-12، وذلك لا يتفق مع الدراسة الحالية التي اتبعت المقياس الأصلي الذي يأخذ كل 3 أعمار متعاقبة كفتة واحدة.

**التوصيات والمقترحات:**

من المتوقع أن تؤدي معايير الصورة المنزلية لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة للأطفال والمراهقين الخامس إلى تطوير عمليات تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المدارس، ومعاهد التربية الخاصة بمدينة الرياض مما يساهم في التخطيط الجيد للتدخلات العلاجية والتربوية، كما يمكن استخدام المقياس في كثير من المواقف الاكلينيكية، والارشادية، والتربوية، وكذلك لقياس أثر التدخلات العلاجية والتربوية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. كذلك من المتوقع أن تشجع الصورة المنزلية من حركة البحث العلمي في مجال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ويجب عن المقياس من قبل أولياء أمور الأطفال والمراهقين للإسهام في إجراء مسح تشخيصي سريع لحالات اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، بعد فحص استجابتهم على المقياس من قبل المختصين، كما يمكن من خلال معييره استخراج الصفحة النفسية (الشكل البياني لأداء المفحوص) للأطفال والمراهقين في المقياس، وإجراء دراسة لإيجاد مدى الارتباط بين بعدي المقياس وفق تشخيص أولياء الأمور، وكذلك الاهتمام بالمزيد من الدراسات حول استخراج معايير لمقاييس تقدير فرط الحركة وتشتت الانتباه المدرسية والمنزلية. وختاماً يوصي فريق البحث بضرورة إجراء المزيد من الدراسات بأخذ عينات تشمل كافة محافظات المملكة.

**المراجع****المراجع العربية:**

- أبو هاشم، السيد (2004). الدليل الإحصائي في تحليل البيانات باستخدام SPSS. الرياض: مكتبة الرشد.
- البارقي، عبد المجيد (2013). تقنين مقياس اضطراب الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة عالم التربية، 44، 317 - 335.
- الحسين، عبد الكريم؛ وبخيت، صلاح الدين (2017). دلالات صدق وثبات مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس بمدينة الرياض- «الصورة المدرسية والمنزلية». رسالة التربية وعلم النفس، 57، 1 - 23.
- الخشرمي، سحر، و أحمد، السيد. (2009). مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال: دراسة تقنينية. المجلة العربية للتربية الخاصة، 14، 83 - 134 .
- علام، صلاح الدين (2000). القياس والتقويم التربوي والنفسي (أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة). القاهرة: دار الفكر العربي.

**المراجع الأجنبية:**

American Psychiatric Association-APA (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Angello, L. M., Volpe, R. J., DiPerna, J. C., Gureasko-Moore, S. P., Gureasko-Moore, D. P., Ne-

brig, M. R., & Ota, K. (2003). Assessment of attention-deficit/hyperactivity disorder: An evaluation of six published rating scales. *School Psychology Review*, 32(2), 241-262.

Barrett, P. M., & Ollendick, T. H. (Eds.). (2004). *Handbook of interventions that work with children and adolescents: Prevention and treatment*. New York: John Wiley & Sons.

Conners, C. K. (2008). *Conners 3rd Edition Manual*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.

Demaray, M. K., Elting, J., & Schaefer, K. (2003). Assessment of attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a comparative evaluation of five, commonly used, published rating scales. *Psychology in the Schools*, 40(4), 341-361.

DuPaul, G. J. (1991). Parent and teacher ratings of ADHD symptoms: Psychometric properties in a community-based sample. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20(3), 245.

DuPaul, G. J., Anastopoulos, A. D., Power, T. J., Reid, R., Ikeda, M., & McGoey, K. (1998). Parent ratings of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms: Factor structure and normative data. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 83-102. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1023087410712>

DuPaul, G. J., Power, T. J., Anastopoulos, A. D., & Reid, R. (2016). *ADHD Rating Scale-5 for children and adolescents: Checklists, norms, and clinical interpretation*. New York City, New York. Guilford Publications.

DuPaul, G. J., Reid, R., Anastopoulos, A. D., Lambert, M. C., Watkins, M. W., & Power, T. J. (2015). Parent and teacher ratings of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms: factor structure and normative data. *Psychological Assessment*. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000166>

DuPaul, G.J., Reid, R., Anastopoulos, A.D., Power, T.J. (2014). Assessing ADHD symptomatic behaviors and functional impairment in school settings: Impact of student and teacher characteristics. *School Psychology Quarterly*, 29(4), 409-421. doi:10.1037/spq0000095

Gronlund, N. E. (2006). *Assessment of student achievement (8th ed.)*. Boston: Pearson Education, Inc.

Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2015). *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education (13th Ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.

Hassan, A. M., Al-Haidar, F. , Al-Alim, F. , & Al-Hag, O. (2009). A screening tool for attention deficit hyperactivity disorder in children in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med*, 29(4), 294-298. doi:10.4103/0256-4947.55321

Kamphaus, R. W., & Frick, P. J. (2005). *Clinical assessment of child and adolescent personality and behavior*. Springer Science & Business Media.

Kelley, M. L., Noell, G. H., & Reitman, D. (Eds.). (2003). *Practitioner's guide to empirically based measures of school behavior*. Springer Science & Business Media.

Marín-Méndez, J. J., Borra-Ruiz, M. C., Álvarez-Gómez, M. J., McGoey, K. E., & Soutullo, C. (2016). Normative adhd-rs-preschool data in a community sample in Spain. *Journal of Attention Disorders*, 23 (6), 615-623.

Matson, J. L., Andrasik, F. & Matson, M .L. (Eds.). (2009). *Assessing childhood psychopathology and developmental disabilities*. New York.: Springer

Pelham, Jr, W. E., Fabiano, G. A., & Massetti, G. M. (2005). Evidence-based assessment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(3), 449-476.

Sparrow, E. P., & Erhardt, D. (2014). *Essentials of ADHD assessment for children and adolescents*. John Wiley & Sons.

Su, Y., Wang, H., Geng, Y. G., Sun, L., Du, Y. S., Fan, F., & Su, L. Y. (2015). Parent ratings of ADHD symptoms in Chinese urban schoolchildren: Assessment with the Chinese ADHD rating scale-IV: Home version. *Journal of attention disorders*, 19(12), 1022-1033.

Swanson, J., Nolan, W., & Pelham, W. E. (1992). *The SNAP-IV Rating Scale*. Retrieved from <http://www.adhd.net>

Szomlajski, N., Dyrborg, J., Rasmussen, H., Schumann, T., Koch, S. V., & Bilenberg, N. (2009). Validity and clinical feasibility of the ADHD rating scale (ADHD-RS): A Danish nationwide multi-center study. *Acta Paediatric*, 98(2), 397-402.

doi:10.1111/j.1651-2227.2008.01025.x

Turnbull, A., Turnbull, R., & Webmeyer, M, L. (2010). *Exceptional lives: Special education in today's schools*. New York: Pearson Education.

Visser, S. N., Zablotsky, B., Holbrook, J. R., Danielson, M. L., & Bitsko, R. H. (2015). Diagnostic experiences of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *National Health Statistics Reports*, (81), 1-7.

Wan Abdullah, W. N., Yaacob, M. J., Wee Kok, W., & Pridmore, S. (2011). Validity and reliability of the translated Malay version of the attention deficit hyperactivity disorder rating scale-iv (ADHD RS-IV). *International Medical Journal*, 18(4), 310-311.

Wolraich, M. L., Lambert, W., Doffing, M. A., Bickman, L., Simmons, T., & Worley, K. (2003). Psychometric properties of the Vanderbilt ADHD diagnostic parent rating scale in a referred population. *Journal of Pediatric Psychology*, 28(8), 559-568.

## دعوة إلى الباحثين العرب للمشاركة في مجلة الطفولة العربية بثوبها الجديد

تسترعي الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية عناية الباحثين العرب إلى أن مجلة الطفولة العربية انتهجت خطة إصدار جديدة اعتباراً من العدد (33) - ديسمبر 2007 وفقاً للمحاور الآتية، والتي ستصبح بمثابة الملفات الخاصة لأعداد المجلة، وسيكون كل محور منها عنواناً بارزاً لأغلفتها:

- 1 - الأطفال والديمقراطية.
- 2 - الأطفال وثقافة التسامح.
- 3 - الأطفال والعلوم.
- 4 - الأطفال وثقافة الصورة.
- 5 - الأطفال وفضاء اللعب.
- 6 - الأطفال والثقافة الإلكترونية.
- 7 - الأطفال والعدالة التربوية.
- 8 - مدارس المستقبل لأطفال ما قبل المدرسة والرياض ( المبنى - التآييث - اللعب - وسائل الإيضاح - الخبرات ... إلخ).

لذا، فإنه يسعد الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية دعوة الباحثين العرب أينما وجدوا للمساهمة في مجلة الطفولة العربية ببحث يعدونه خصيصاً لأي من المحاور المذكورة، هذا وستقوم الجمعية بتقديم مكافأة مالية رمزية\* تشجيعاً للأبحاث والدراسات المقدمة، على أن تكون تلك الأبحاث وفقاً لقواعد وشروط النشر في المجلة التي يجدونها على موقع الجمعية الآتي: [www.ksaac.org](http://www.ksaac.org)

أملين استجاباتكم الكريمة، مع موافاتنا بعنوان الدراسة التي ترغبون في إعدادها وفقاً للمحاور الثمانية المذكورة، ومن ثم تزويدنا بدراسكم حال الانتهاء منها.

ترسل جميع المكاتبات على العنوان الآتي:

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

مجلة الطفولة العربية

ص. ب: 23928 - الصفاة: 13100

دولة الكويت

هاتف: 24748250، 24748479، فاكس: 24749381

البريد الإلكتروني: [haa49@ksaac.org.kw](mailto:haa49@ksaac.org.kw)

\* (500 دولار أمريكي) للأبحاث الميدانية والتجريبية، و(150 دولاراً أمريكياً) للأبحاث والدراسات النظرية.

## بناء أداة لقياس الاتجاه نحو التسامح لدى معلمات رياض الأطفال في ضوء نموذج راش

Doi: 10.29343 / 1 - 81 - 2

أ.د. نعمان محمد صالح الموسوي

أستاذ القياس والتقويم التربوي - جامعة البحرين - كلية الآداب - قسم علم النفس - مملكة البحرين

### الملخص

استهدفت الدراسة الحالية بناء أداة لقياس الاتجاه نحو التسامح لدى معلمات رياض الأطفال، وذلك باستخدام نموذج سلم التقدير المنبثق عن نموذج راش. ولتحقيق هذا الهدف، قام الباحث بإعداد الصورة الأولية للمقياس من (30) فقرة وفق تدرج خماسي، حيث تم تطبيق المقياس على (290) معلمة روضة تتراوح أعمارهن من (20 - 22) عاماً، تم اختيارهن بأسلوب عينة كرة الثلج. وأشارت النتائج إلى مطابقة (24) فقرة لافتراضات سلم التقدير المنبثق من نموذج راش ذي المعلمة الواحدة، كأحد نماذج النظرية الحديثة للملائمة للمقياس.

تكوّن المقياس في صيغته النهائية من (24) فقرة ذات خصائص سيكومترية مناسبة، حيث بينت النتائج أن المقياس المعد في الدراسة يقدم أكبر مقدار من المعلومات للأفراد عن اتجاه معلمة الروضة نحو التسامح ذات المستوى المتوسط، إذ كان متوسط قيم القدرة (0,50)، وهذه القيمة مساوية تقريباً لمتوسط قيم الصعوبة لفقرات المقياس (0,55)، وبذلك تكون مماثلة للقيمة المتوقعة في نموذج القياس.

الكلمات المفتاحية: التسامح، مقياس اتجاه معلمة الروضة نحو التسامح، النظرية الحديثة في القياس، نموذج سلم التقدير، نموذج راش، معلمة رياض الأطفال.

### Using the Rasch Model to Construct a Tool Measuring Attitude toward Tolerance among Kindergarten Teachers

Nu'man M. Al-Musawi

Professor- College of Arts- University of Bahrain

#### Abstract

The purpose of the study was to use the Rasch Model to develop a scale to measure attitude toward tolerance among kindergarten teachers. To achieve this, the author built a preliminary version of a five-point scale that consisted of 30-items administered to a sample of selected kindergarten female teachers. Results indicated the fit of 24 items to the assumptions of the rating scale model derived from one-parameter Rasch Model of modern measurement theory and thus the final version of the developed measure included 24 items with appropriate psychometric properties.

The Scale provides the maximum information to persons with moderate level of quality of life if the mean ability value is ( $\theta=.50$ ) and the item difficulty value is ( $b=.55$ ), similar to the expectancy values of the selected model of measurement.

**Keywords:** Tolerance, Attitude towards Tolerance Scale, Modern Theory of Measurement, Rasch Model, Kindergarten Teachers.

تم استلام البحث في فبراير ٢٠١٨ وأجيز للنشر في يوليو ٢٠١٨

## مقدمة:

يشهد العالم المعاصر واقعاً ثقافياً منفتحاً بفضل التطورات المذهلة المتسارعة في مجال المعلومات والاتصالات، التي أدت إلى التقارب بين الشعوب، وضاعفت من فرص التواصل بين المجتمعات والأفراد، بحيث أصبح العالم قريةً كونيةً صغيرةً، وهو ما طرح قضية التعايش بين الأفراد والأفكار والثقافات رغم خصوصية كل بلد، وفرادة ثقاليده.

وحيث إن التعايش يُفترض أن يتم في مجتمعٍ يتميز بتعدّد ثقافته، واختلاف الأفكار بين أفرادهِ إلى درجة التضارب والتصادم، فقد بات مفهوم التعايش يحمل في طياته حاجة الفرد إلى احترام الآخرين وتقبّل أفكارهم مهما اختلفت ثقافتهم وانتماءاتهم عن ثقافته وانتمائه الذاتي، وهو ما يطلق عليه مفهوم «التسامح» (Tolerance)، والذي يعني الاحترام والقبول والتقدير للتنوّع الثري لثقافات العالم، وللصفات الإنسانية المختلفة. فالتسامح يبرز بصفته " الفضيلة التي تسهم في إحلال ثقافة السلام محل ثقافة الحرب، ولا يعني المساواة أو التنازل أو التساهل، كما أنه يتضمّن اتخاذ موقف إيجابي فيه إقرار بحقوق الآخرين في التمتع بحقوق الإنسان وحياته الأساسية المعترف بها عالمياً " (عبد الله، 2006: 35)، بهدف الحفاظ على تماسك المجتمع واستقراره، ودفع عجلة التنمية فيه.

وفي السنوات الأخيرة، ارتفعت أصوات نخبة كبيرة من المفكرين ورجال التربية والإعلام (عصفور، 2006؛ السيد، 2010؛ عقاب، 2010؛ حسونة، 2011)، داعين إلى تعزيز مبادئ وقيم التسامح ومحاربة التطرّف والعنف، ونشر السلام والمحبة، ورفض الحرب، ونبذ الكراهية.

وفي مواجهة الروح العدوانية ضد الآخر، فإن الأسرة والمدرسة مطالبتان بتحرير الأطفال من الدونية إلى قبول الآخر، على اعتبار أن التسامح مسألة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمجتمع والتربية، فهو منهج حياة يتعلّمه الإنسان منذ نعومة أظفاره، والطفل الذي يتصرّف بعنفٍ هو نتاج أسرةٍ مضطربةٍ، لا تقييم وزناً لقيم المجتمع الإيجابية، وتعليمٍ مدرسيٍّ متمزّتٍ بعيدٍ عن روح العصر وقيم الحضارة.

وإذا كانت الثقافة هي المخزون المعرفي، ومستودع قيم المجتمع وأعرافه وأحكامه ومفاهيمه السائدة التي يتأثر بها أفراد المجتمع بمختلف فئاته، وهي بالتالي تؤدّي الدور الأبرز في تحديد سلوكيات الأفراد وطرائق تفكيرهم، فإن التسامح هو إذن ثقافة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمجتمع والتربية، وهذه الثقافة تنشأ مع الفرد منذ طفولته، فهي يجب أن تنطلق من الأسرة والبيت أولاً، ذلك أن شخصية الطفل وتصرفاته هي انعكاس للبيئة التي عاش وترعرع فيها. ومن هنا تنبع أهمية دور الوالدين في تربية أبنائهم على الديمقراطية والتسامح، وتطهير نفسيّاتهم من مختلف أشكال العدوان ومشاعر الكراهية تجاه الآخرين المختلفين عنهم في الجنس والدين والثقافة والمعتقدات والتوجهات الأيديولوجية، وفي النظرة إلى الحياة، وفي التعامل مع مشكلاتها وتحدياتها (مهدي، 2018).

ويُعَدّ التعليم المجال الرحب والأساس للانطلاق نحو تعزيز ثقافة التسامح، خصوصاً في المجتمعات العربية والإسلامية بسبب اختلاف المرجعيّات في وضع مناهج التعليم، وتأثرها بشكلٍ مباشرٍ بالضغوط والبرامج السياسية السائدة؛ لذا فإن اعتماد أساليب منهجية وعقلانية لتعليم التسامح ضمن سياسات وبرامج تعليمية محدّدة يُعَدّ مطلباً ضرورياً في مختلف مراحل التعليم، بدءاً من رياض الأطفال حتى الجامعة،



مع ضرورة رفدها ببرامج تعزز التسامح بين الأفراد والأمم (قاسم، 2010).

أما البعد النفسي لثقافة التسامح فيمكن تلمسه في الاستعداد النفسي لدى الطفل في تقبل هذه الثقافة، فمرحلة الطفولة المبكرة تعدّ المحطة الأولى لبناء الضمير الإنساني ومنظومة القيم الفاضلة والأخلاق الطيبة، فخلال هذه المرحلة، تنثر معلّمة الرياض البذور الأولى للقيم الأخلاقية السامية، فيتعلّم الطفل الصدق والشجاعة، والشكر والمحبة والتعاون وحب الناس، وتتحوّل هذه القيم عبر مراحل النمو إلى منظومات عقلية راسخة يصعب زعزعتها في المستقبل، لذلك فإن البناء النفسي السليم في هذه المرحلة من مراحل النمو يُعوّل عليه كثيراً في بناء ركائز الشخصية ومكوّناتها، فإذا تعلّم الطفل منذ الصغر " الثقافة الأحادية في الفكر، والخوف والتحيز إلى فكرةٍ دون أخرى، فضلاً عن الاتكالية في أخذ المعلومة واعتناقها على أنها الوحيدة دون ترويض عقله على أن هناك غيرها من المعلومات التي قد تتناقض معها، ينشأ أسيراً لهذه المنظومات الفكرية الراسخة، متبنيّاً إياها دون نقدٍ أو تمحيصٍ، ومن هنا يبدأ التطرف الذي يمهّد إلى ثقافة العنف " (حسن، 2005: 76).

وتقتضي ممارسة التسامح الإيجابي بما هو مشاركة فكرية وجود دولة قانون، ومجتمع مدني متشبع بالثقافة الفلسفية والحقوقية التي تؤسس لمفهوم التسامح. ونظراً لأن التربية غير مهياة لاستدماج هذه الثقافة، فإن تأصيل ثقافة التسامح في المجتمعات العربية يحتاج لإستراتيجية مندمجة تحقيقاً للتنمية المستدامة الشاملة تبدأ في مرحلة الطفولة، وسيكون قطاع التربية والتكوين أحد أهم القطاعات التي ستتناولها هذه الإستراتيجية، ويتم ذلك عن طريق إيجاد بيئة تعليمية ثرية تمكّن معلّمت الروضة من الانخراط الفعلي في ثقافة التسامح وحقوق الإنسان، والتعبير عن مواقفهن تجاه التسامح واللاتسامح. غير أن تحقيق هذا الهدف يتطلب إجراء رصدٍ كمي دقيقٍ لاتجاهات المعلّمت نحو ثقافة التسامح، عن طريق بناء أدوات قياس ملائمة لتلك الاتجاهات تتميز بخصائص الصدق والثبات، بحيث يمكن استخدامها على نطاقٍ واسعٍ في الرياض، وتوظيف نتائجها في تحديد درجة القدرة على التسامح بين المعلّمت.

ويميّز القياس النفسي والتربوي بين مدخلين رئيسيين في بناء مقاييس الاتجاهات، وهما:

**أولاً - المدخل التقليدي:** ويتمثل في النظرية الكلاسيكية للقياس، وما تنطوي عليه من مفاهيم ومبادئ يتعلّق بعضها بخصائص فقرات المقياس، كدرجة الصعوبة، والقدرة التمييزية، ويتعلّق البعض الآخر منها بالخصائص السيكمترية للمقياس، كالصدق والثبات (محاسنة، 2013).

وحيث إن النظرية التقليدية للقياس تؤدي إلى تطوير مقاييس غير مرنة، فقد وجّه المختصون في القياس جهودهم لوجود نظام قياس أكثر موضوعيةً يركّز على انتقاء المفردات الاختبارية بشكل أفضل، ويسمح بإضافة مفردات إلى المقياس أو حذف مفردات منه دون أن يتأثر المقياس ككل، وقد أسفرت هذه الجهود عن ظهور النظرية الحديثة في القياس (Yen, & Fitzpatrick, 2006).

**ثانياً - المدخل الحديث:** ويتمثل في نظرية استجابة الفقرة، والتي تفترض أن مستوى القدرة لدى الفرد يتحدد باحتمال إجابته إجابةً صحيحةً عن أي فقرةٍ في المقياس، وهذا الاحتمال يزداد بارتفاع مستوى القدرة. وتتحدّد العلاقة بين القدرة والاحتمال بواسطة منحني خصائص الفقرة (الصعوبة، التمييز). وقد

أصبحت هذه النظرية وسيلةً شائعةً في بناء الاختبارات وبنوك الأسئلة ومقاييس الاتجاهات، حيث شجّع توافر البرامج الحاسوبية المتقدمة على إجراء الدراسات في هذا المجال (الموسوي، 2014، 2016؛ حمادنة والبلالونة، 2015). ويعتبر نموذج راش أهم نماذج نظرية الاستجابة للفقرة وأكثرها شيوعاً، حيث أظهرت دراسات (علاونة، 2016؛ الموسوي، 2017) إمكانية استخدامه في بناء المقاييس، ومواجهة أوجه القصور الناجمة عن استخدام المدخل الكلاسيكي في القياس التربوي.

إن مجمل هذه الأفكار قد دفعت الباحث إلى بناء أداة لقياس اتجاهات معلّمت رياض الأطفال نحو التسامح في ضوء أسس النظرية الحديثة في القياس.

### مشكلة الدراسة:

من نافل القول أن معلّمة الروضة تساهم بقوة، إلى جانب الوالدين والمجتمع، في التنشئة الاجتماعية والتربوية للطفل، وتربيته على قبول التعدّد الثقافي وقيم التسامح، على اعتبار أن التسامح ” ينتمي إلى فئة القيم المنتمية للثقافة التي تُكتسب في السياق الاجتماعي أكثر ما تنتمي لطبيعة كامنّة في الفرد، ويكون مرتبطاً بالازدهار وتحقيق أهداف التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فكلما بلغ المجتمع شأواً في هذا الباب، أصبح قابلاً لاستيعاب ثقافة التسامح “ (الخيارى، 2007: 19).

إن الطفل يكتسب عاداته وسمات شخصيته بإيجابياتها وسلبيّاتها من أكثر من مصدرٍ، وهناك قدر من سلوك الطفل لا يكتسب عن طريق الثواب والعقاب فقط بل بالتعلّم الاجتماعي، والذي يتم من ملاحظته لسلوك الآخرين، فبإمكان الطفل ” أن يكتسب وينمي أنماطاً سلوكيةً بمجرد ملاحظة بعض الكبار المحيطين به دون الحاجة إلى تعزيزها إيجاباً أو سلباً، وهو يتخذ ممّن هم أكبر سنّاً قدوةً، سواءً كان والداً أو معلّماً أو أختاً أو شخصيةً تلفزيونيةً “ (حواشين وحواشين، 2003: 372).

إن إجراءات الثواب والعقاب التي تمارسها معلّمة الروضة ليست هي الوحيدة المكوّنة لسلوك الطفل الاجتماعي، وليست هي فقط التي تؤسّس لثقافة التسامح لديه، إذ إن هناك أنماطاً سلوكيةً معقدةً قد تُكتسب بطرقٍ مختلفةٍ وأساليبٍ مغايرةٍ، أي بدون وجود شخص يعلمّ سواءً بالتدعيم أو بدونه، أو حتى بدون وجود نيّة لدى الطفل أن يتعلّم، ويعدّ التقليد من أشهر هذه الطرق، حيث يميل الطفل إلى تقليد النماذج المهمّة بالنسبة له وذات المكانة العالية عنده، وهم الذين يمكنهم إثابته أو عقابه، وتدرج المعلّمة ضمن هذه النماذج بفضل تفاعلها وتواصلها الدائم معه طوال اليوم الدراسي.

فالمعلمة تؤدّي دوراً محورياً في تنمية ثقافة التسامح لدى طفل الروضة، ودمجه في الوسط الثقافي والاجتماعي المحيط، ومساعدته على تكوين الأنا التي تعبّر عمّا بين يديّ الطفل، أي عن كينونته، وعن ماضي هذه الكينونة ومستقبلها، وبالتالي فإن تشكيل المخزون الثقافي لدى الطفل يصبح رهاناً تسعى لكسبه وسائط تثقيف متعدّدة، بعضها يكرّس ثقافة التسامح مع الآخر في ضوء استيعاب المتغيّرات العالمية، وبعضها يكرّس مختلف أشكال الكراهية والعنف ضد الآخر.

ومن هنا تتجلى أهمية بناء مقياس للوقوف على اتجاهات معلّمت الروضة نحو التسامح، من خلال

الكشف عن مجموعة الأفكار والتصورات الأساسية التي تكوّنت لدى معلّّات الروضة عن واقع التسامح، وآليات ارتباطه بأسلوب الحياة وطريقة التفكير والشعور والاعتقاد لدى المعلّّمة، وهو ما ولّد لدى الباحث قناعةً بالحاجة إلى تصميم أداة موثوقة لقياس الاتجاه نحو التسامح، والتحقق من صدقها وثباتها في ضوء نموذج سلم التقدير المنبثق من نموذج راش لنظرية القياس الحديثة.

ويمكن تحديد المشكلة في السؤال الرئيس الآتي: « كيف يمكن بناء مقياس للاتجاه نحو التسامح لدى معلّّات رياض الأطفال في ضوء نموذج راش؟ » ، ويتفرّع عنه التساؤلات التالية:

1. ما مدى تطابق بنود مقياس الاتجاه نحو التسامح مع نموذج سُلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش؟
2. ما قيم معاملات الصعوبة لبنود مقياس الاتجاه وفق سُلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش؟
3. ما دلالات صدق وثبات المقياس المتحرّر من الأفراد وفق سُلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش؟

#### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى بناء أداة قياس موضوعية، وأكثر دقةً، لتقييم اتجاهات معلّّات رياض الأطفال نحو التسامح، وذلك بإيجاد فقرات متحرّرة من خصائص الأفراد، وتحرّر الأفراد من خصائص الفقرات، مما يوفّر لهذا المقياس قيمةً تربويةً خاصة ؛ إذ سيكون أداة سهلةً وسريعةً للكشف عن درجة ثقافة التسامح لدى المعلّّمة، وتعديلها في ضوء متطلبات الواقع. ويمكن تحديد الأهداف فيما يلي:

1. تعرّف مدى تطابق بنود مقياس الاتجاه نحو التسامح مع سُلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش.
2. تحديد قيم الصعوبة لبنود مقياس الاتجاه نحو التسامح لدى معلّّات رياض الأطفال.
3. تحديد دلالات صدق وثبات مقياس الاتجاه نحو التسامح لدى المعلّّات في الدراسة الحالية.

#### أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة في أنها تزوّد ميدان قياس القيم والاتجاهات بأداة موثوقة تتوافر فيها خصائص سيكومترية جيدة، مما يساهم في التقليل من الأخطاء الشائعة في القياس الكلاسيكي، وتشجيع الباحثين على استخدام النموذج في تطوير أدوات القياس وفق نظرية الاستجابة للمفردة، في ظل توافر دراسات عدّة استخدمت النموذج في بناء الاختبارات وتصميم بنوك الأسئلة (هادي ومراد، 2013؛ Al-Musawi, 2016)، مقابل قلة الدراسات التي استخدمته في مجال التعلّم الوجداني.

إن بناء هذا المقياس سوف يساعد الباحثين في تعرّف واقع تطبيق مبادئ التسامح في الرياض من منظور المعلّّات العاملات في رياض الأطفال.

**محددات الدراسة:**

- 1- الحدود البشرية: تقتصر نتائج الدراسة الحالية على المعلّمت العاملات في رياض الأطفال.
- 2- الحدود المكانية: تم إعداد المقياس وتطبيقه على المعلّمت في رياض الأطفال بمملكة البحرين.
- 3- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة على معلّمت الرياض في العام الدراسي 2017/2018م.
- 4- الحدود الموضوعية: يتحدد صدق وثبات نتائج الدراسة ، وإمكانية تعميمها على المجتمع الأصلي بدرجة صدق استجابات أفراد العينة على الأداة، وبمدى سلامة إجراءات البناء في البيئة البحرينية.

**التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:**

الاتجاه نحو التسامح : مجمل التصوّرات والقناعات والمبادئ والقيم والأفكار المرتبطة بمفهوم التسامح باعتباره يعني القبول بالآخر، والتعامل معه على قدم العدالة والمساواة، بصرف النظر عن أفكاره وتوجهاته، مع عدم التنازل عن المعتقد أو المساومة على المبادئ والقناعات الفكرية الشخصية.

ويُعرّف الاتجاه نحو التسامح إجرائياً : في هذه الدراسة بأنه يتضمّن التصوّرات والقناعات والمبادئ والقيم التي تحملها معلّمة الروضة في مملكة البحرين، والمرتبطة بقدرتها على التسامح مع أفكار الآخرين، والتسامح مع أفراد الأسرة، ومع زميلاتها في العمل، ومع أفراد المجتمع عامةً. ويُقاس هذا المفهوم بالمقياس المعدّ في الدراسة باستخدام نموذج سلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش.

**الدراسات السابقة:**

اطلع الباحث على عددٍ من الدراسات السابقة ذات الصلة بالمشكلة، لكنه لم يعثر على دراساتٍ تتناول بناء مقياس للتسامح في ضوء نموذج راش، حيث إن الأبحاث ذات العلاقة بالمشكلة تناولت قيمة التسامح من جوانبٍ أخرى. ومن الدراسات السابقة في هذا الموضوع دراسة حسن (2009) التي هدفت إلى الوقوف على دور الجامعات الفلسطينية في تعزيز قيم التسامح لدى طلبتها من وجهة نظرهم، حيث قام الباحث بتصميم أداة هي عبارة عن استبانةٍ تضمّنت ستة محاور غطّت أبعاد الدراسة، حيث قام بعد ذلك بتطبيقها على (294) طالباً بالجامعة. وتوصّلت الدراسة إلى نتيجةٍ مفادها أن ثقافة التسامح تسود في الجامعات الفلسطينية بدرجةٍ متوسطةٍ، وأن قيم التسامح الاجتماعي هي أكثر قيم التسامح شيوعاً، تليها قيم التسامح العلمي، والتي تسود بين الطلبة بدرجةٍ تتراوح بين الضعيفة والمتوسطة، فيما جاءت قيم التسامح السياسي في المرتبة الأخيرة.

واستهدفت دراسة نذر (2010) الكشف عن مبادئ السلام لدى الأطفال في دولة الكويت بهدف تحريّ مدى استيعابهم لبعض المفاهيم الأساسية عن السلام بأبعاده الأربعة: التسامح والتعاون والحرية والمساواة، وشملت العينة (1013) فرداً من تلاميذ الصفّين : الرابع والخامس بالمدارس الحكومية، واستخدمت الباحثة الاستبانة لقياس مبادئ السلام لدى أفراد العينة. وأظهرت النتائج فروقاً ذات دلالةٍ إحصائيةٍ بين أفراد العينة لصالح الإناث، وكذلك بين المحافظات، لصالح أطفال محافظة الأحمدية الذين كانوا أكثر تسامحاً، وأكثر إيماناً بالمساواة والحرية وثقافة السلام من بقية المحافظات.

وأجرى محمد (2011) دراسةً نظريّةً تهدف إلى تحديد أساليب تربية الأطفال في الأسرة والمدرسة على قيم التسامح والتعايش المشترك مع الآخرين عوضاً عن التعصّب والعنف الذي يؤثّر على استقرار المجتمع في منطقة الصعيد بمصر. وأوضحت النتائج أن أسباب عوامل انتشار التعصّب والعنف في جنوب الصعيد تتمثل في الطبيعة القبلية للصعيد، وسيطرة العصبية والموروث الثقافي الذي يمجّد القوة والفخر والتعصّب، وهو نتيجة مباشرة للتنشئة الاجتماعية للطفل.

وهدف دراسة (Caliscan & Saglam, 2012) إلى تطوير مقياس النزعة إلى التسامح لقياس مستوى التسامح وتحديد علاقته ببعض المتغيّرات لدى تلاميذ المدارس الابتدائية في منطقة ساكيا بتركيا. تم إعداد النسخة الأولى للمقياس، وتطبيقه على (899) تلميذاً في خمس مدارس ابتدائية، وبنتيجة التحليل العاملي الاستكشافي للفقرات، تم استخلاص (18) فقرة تستوفي معايير صدق البناء. وتبيّن أن المقياس يقيس ثلاثة عوامل، وهي: القيمة، والقبول، والتقمّص العاطفي، كما أن معاملات صدق وثبات المقياس مرتفعة. وبيّنت النتائج أن تلاميذ الصفوف الدنيا في المدرسة أكثر تسامحاً من أقرانهم في الصفوف العليا، وأن مستوى التسامح لدى التلميذ يرتبط بالمستوى التعليمي للأُم.

ورمت دراسة (العجمي والعنزي، 2014) إلى الكشف عن مستوى التسامح لدى الطلبة المعلمين بكلية التربية الأساسية بالكويت، حيث قام الباحثون بتصميم استبانة لقياس مستوى التسامح لدى عينة قوامها (506) أفراد من طلبة الكلية. وأظهرت النتائج توافر قيم التسامح بدرجة مرتفعة لدى الطلبة، حيث حلت قيم التسامح الثقافي أولاً، ثم التسامح الديني، وأخيراً التسامح السياسي. كما أبرزت الدراسة فروقاً دالة إحصائياً تبعاً لمتغيّر المحافظة، لصالح محافظة حويّ.

وسعت دراسة (المطيري والغفور والرشيدي، 2015) إلى التعرّف على واقع ثقافة التسامح في الأسرة من وجهة نظر الأمّهات في المجتمع الكويتي، لذا تم إعداد استبانة مكوّنة من (28) فقرة، وتطبيقها على عينة من الأمّهات في محافظة الأحمدية بالكويت، بلغ عددهن (531) فرداً. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة: ارتفاع مستوى ثقافة التسامح في الأسرة الكويتية من وجهة نظر الأمّهات، وقد جاء في المرتبة الأولى التسامح الفكري، يليه التسامح مع الأبناء، وتبيّن أيضاً أن مستوى التسامح في الأسرة يزداد بازدياد المستوى التعليمي للأُم.

وسعت دراسة (Hancock, Roberts, & Monruxe, 2015) إلى بناء أداة لقياس درجة التسامح لدى الطبيب إزاء الغموض، حيث تم الاعتماد على الدراسات السابقة، والتشاور مع الخبراء، في إعداد صورة أولية للمقياس، حيث تم تطبيقها على (411) طالباً في كلية الطب، بالإضافة إلى (75) طبيباً جديداً في منطقة إكستر بالمملكة المتحدة. وبالنتيجة، تكوّنت النسخة النهائية للمقياس من (29) فقرة، وتبيّن أن لها دلالات صدق وثبات عالية، وأن التسامح إزاء الغموض عند الأطباء الذين عملوا لمدة عامين قياساً لأقرانهم الذين عملوا عاماً واحداً أو ثلاث أو أربع سنوات في المهنة.

واستهدفت دراسة (Xu & Tracey, 2015) إعداد أداة لقياس تقييم الفرد لمدى قدرته على اتخاذ القرار بشأن المهنة، حيث تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي لتحليل استجابات أفراد العينة، وعددهم (40)

طالباً جامعياً يدرسون بجامعة ساوثوست الحكومية في الولايات المتحدة الأمريكية، لفقرات الأداة. وتبين أن المقياس المعدّ يقيس ثلاثة عوامل، هي: التفضيل، والتسامح، والكراهية، وأنه يسمح بالتنبؤ بمدى تردد الفرد في اتخاذ القرار بشأن المهنة، وبمستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار، وبقدرة الفرد على التأقلم مع المهنة، بمنأى عن التسامح إزاء الغموض الوظيفي.

وهدفت دراسة علي (2016) إلى تعرّف واقع ثقافة قبول الآخر لدى الطالبات المعلمات بكلية رياض الأطفال في جامعة القاهرة. تم استخدام المنهج الوصفي، وقامت الباحثة بإعداد استبانة تتكوّن من (55) عبارة، وقد تم تطبيقها على عينةٍ طبقيةٍ عشوائيةٍ تتكوّن من (148) طالبةً، وتوصلت الدراسة إلى أن محاور الدراسة قد تحقّقت، من وجهة نظر أفراد العينة، بدرجةٍ تتفاوت بين الكبيرة والمتوسطة، وأن محور (تحمل المسؤولية) جاء في المرتبة الأخيرة.

وفي دراسة (Ersanli & Mameghani, 2016)، تم تطبيق مقياس التسامح الذي أعده إرزانلي (Ersanli, 2014) على طلبة الجامعة في إيران. تكوّنت عينة الدراسة من (552) طالباً، وذلك باستخدام طريقة العينة المتاحة. وتم تقسيم العينة إلى قسمين، حيث تم تطبيق التحليل العاملي الوصفي على القسم الأول، والتحليل العاملي التوكيدي على القسم الثاني. وبينت النتائج أن بعض الفقرات ذات ارتباط ضعيف بالدرجة الكلية للمقياس، وبعد حذفها، أصبح المقياس يتألف من عاملٍ واحدٍ فقط هو التسامح، وتبين أن العوامل الثقافية تؤثر في قياس سمة التسامح لدى طلبة الجامعة.

وبحثت دراسة (Erans, Ata, & Kaya, 2017) إمكانية تطبيق النسخة الأصلية لمقياس القبول (Acceptance Scale) على أطفال الرياض في منطقة موجلا بتركيا، وتعيين خصائصه السيكمترية. اشترك في هذه الدراسة (167) طفلاً، وتم التحقّق من صدق المقياس بثلاث طرق: صدق البناء عن طريق تحليل الفقرات، والتحليل التوكيدي بهدف التحقّق من بنية المقياس الأصلية، وصدق الاتساق الداخلي، بالإضافة إلى التحقّق من درجة ثبات المقياس. وفي ضوء معاملات الصدق والثبات العالية، تبين أن الأداة المطوّرة صالحة لقياس سمة القبول لدى أطفال الروضة.

### التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة ما يلي:

1. أن هناك اهتماماً واسعاً بمسألة التسامح وقبول الآخر، غير أن الدراسات السابقة في هذا المجال لم تتناول ثقافة التسامح لدى معلمات رياض الأطفال، ولم تُجرَ على الأطفال والناشئة، بل تناولت عينات الشباب من طلبةٍ ومعلّمين، واهتمت بتحديد دور التربية على التسامح في مواجهة ثقافة التعصّب (محمّد، 2011)، وتربية التسامح لدى الأطفال (حسّونة، 2011)، ورصد واقع ثقافة التسامح (المطيري والغفور والرشيدي، 2015)، وهذا الأمر يؤسّس لأهمية الدراسة الحالية.

2. إن أكثرية الدراسات الأجنبية التي استهدفت بناء مقاييس للتسامح وقبول الآخر قد استخدمت مبادئ النظرية الكلاسيكية (التقليدية) في البناء، والتحقّق من صدق وثبات أدوات القياس.

3. إن غالبية هذه الدراسات قد استخدمت المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهدافها، وأن أكثرية الدراسات ذات الصلة بمشكلة الدراسة الحالية استخدمت الاستبانة أداة أساسية في البحث.

4. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة، وصياغة أسئلتها، واستخلاص محاور (أبعاد) الأداة المعدة في الدراسة الراهنة، وكذلك في مناقشة نتائج الدراسة.

#### إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي الذي يهتم « بوصف الظاهرة أو الموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً، لاستخلاص دلالاتها، والوصول إلى نتائج وتعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث » (الكسباني، 2012: 86).

عينة الدراسة: اشتملت العينة على (290) معلّمة، تتراوح أعمارهن بين (20 - 22 سنة)، بمتوسط عمر يساوي 21,25 سنة (الانحراف المعياري = 2,08). وقد اختير أفراد العينة بطريقة كرة الثلج، وذلك بتحميل أداة البحث على شبكة الإنترنت، ومتابعة توسّع حجم العينة (الخليلي، 2012: 165). وبلغ حجم العينة الأصلي (298) معلّمة، وبعد فحص الاستجابات وتطبيق محكّات نموذج راش، استبقيت (290) ورقة مكتملة، وهو عدد أفراد العينة الفعلية للدراسة.

#### أداة الدراسة (مقياس الاتجاه نحو التسامح لدى معلّمت رياض الأطفال):

خطوات إعداد المقياس: اتبع الباحث الخطوات التالية في إعداد مقياس الاتجاه نحو التسامح:

1- مراجعة الأدب التربوي ذي العلاقة بالاتجاه نحو التسامح: استفاد الباحث من الأدب السابق والدراسات الحديثة حول هذا الموضوع، كالأستبانة التي أعدتها المطيري وزميلها (2015)، والتي تتكوّن من (28) بنداً ضمن أربعة محاور تغطّي التسامح الفكري، والتسامح المذهبي، والتسامح القبلي، والتسامح مع الأبناء، وكذلك الاستبانة التي أعدتها زينب علي (2016) من (55) بنداً، وتقيس الأبعاد التالية: الحوار وحرية التعبير، والحقوق والواجبات، والتسامح، والعمل الجماعي، وتحمل المسؤولية. كما تمت الاستفادة أيضاً من المقاييس التي تم تصميمها في الدراسات الأجنبية.

2- إجراء مقابلات أولية مع معلّمت الروضة: وجّه الباحث مجموعة من الأسئلة المختارة لعينة عشوائية تتكوّن من (40) معلّمة رياض أطفال، وتركّزت الأسئلة حول كيفية تعامل معلّمة الروضة مع الأطفال، ومدى الحرية التي تمنحها لأطفال الروضة في التعبير عن آرائهم، ومدى قيامها بتعريفهم بحقوقهم وواجباتهم، وترشيد علاقتهم في أثناء العمل الجماعي مع زملائهم في الروضة. واستهدفت المقابلات أيضاً الوقوف على الجوانب المهمة في حياة المعلّمة، والتي تؤثر في تنمية ثقافة التسامح لديها. وقد تم التأكد من صدق المقابلة وثباتها بالطرق المناسبة. وفي ضوء الطرق المتبعة في تحليل نتائج المقابلات، تم تحديد ماهية الموضوعات التي يجب أن يغطّيها المقياس، والفقرات التي تعبّر عنها، والتي من المحتمل أن تُدرج فيه. وهذه الموضوعات هي: التسامح الفكري، والتسامح مع الأبناء، والتسامح المهني، والتسامح المجتمعي.

3- كتابة فقرات المقياس (الصيغة المبدئية): على خلفية نتائج المقابلات مع معلمات رياض الأطفال، ونتائج الدراسات السابقة سالفة البيان، تم - بصورة مبدئية - صياغة (38) فقرة تمثل الموضوعات التي تم فرزها في المقابلات، واختيار سُلّمين، الأول سُلّم ثلاثي لتحديد درجة أهمية الفقرة بالنسبة للمعلمة (مهم جداً، مهم، غير مهم)، والثاني سُلّم خماسي يحدّد (مدى) انطباق الفقرة على المعلمة (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً). وللتحقّق من مدى وضوح فقرات الأداة، ومدى استيعاب المعلمة لها، وتحديد الزمن التقريبي لتطبيقها، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية عشوائية من (94) معلّمة في الروضة، وتبيّن أن تعليمات التطبيق واضحة بالنسبة لهم، وأن العبارات مصوغة على نحو يساعد المعلمة على فهم الهدف من المقياس، والمهمّة المطلوبة منها، وأن متوسط زمن تطبيق الأداة يساوي (8,40) دقيقة. وفي ضوء نتائج التطبيق، تم تقليص عدد فقرات المقياس إلى (30) فقرة تقيس اتجاه معلّمة الروضة نحو التسامح (راجع الملحق 1)، وتم اعتماد السلم الخماسي في كتابة الفقرات، نظراً لسهولة التصميم والتطبيق والتصحيح عند استخدامه.

4- التحليل العاملي لفقرات المقياس: لتقييم بنية المقياس قيد الإعداد، تم استخدام أسلوب التحليل العاملي، وهو « أسلوب رياضي يمثل عدداً كبيراً من العمليات والمعالجات الرياضية في تحليل الارتباطات بين المتغيرات (فقرات المقياس)، ومن ثم تفسير هذه الارتباطات، واختزالها في عدد أقل من المتغيرات تدعى عوامل (Factors). ويساعد التحليل العاملي في الحكم على أن السمة التي يقيسها الاختبار ذات بعد واحد أو متعدّدة الأبعاد، وذلك من خلال مطالعة قيم الجذر الكامن (Eigenvalue) للعوامل الناتجة » (النبهان، 2013: 364)، وتفسيرها في ضوء المحكات المعتمدة.

وعليه تم تحليل استجابات (290) معلّمة في رياض الأطفال لفقرات الأداة للكشف عن أبعاد المقياس، حيث أظهرت نتائج التحليل الأولي (12) عاملاً، منها (7) عوامل تزيد قيمة الجذر الكامن لكل منها عن (1,00). ويوضّح جدول (1) نتائج التحليل العاملي لفقرات المقياس.

جدول (1) قيم الجذور الكامنة ونسب التباين للعوامل المستخرجة من التحليل العاملي

العامل	قيمة الجذر الكامن	نسبة التباين (%)	نسبة التباين التراكمي (%)
الأول	4,82	15,24	15,24
الثاني	2,45	12,18	27,42
الثالث	2,23	11,09	38,51
الرابع	1,71	09,17	47,68
الخامس	1,56	08,86	56,54
السادس	1,39	08,22	64,76
السابع	1,08	07,78	72,54
الثامن	2,23	07,11	79,65
التاسع	1,71	06,67	86,32
العاشر	1,56	05,41	91,73
الحادي عشر	1,39	04,53	96,26
الثاني عشر	1,08	03,74	100,00



ولفرز العوامل الأساسية المعبرة عن أبعاد المقياس الفعلية، اتبعت طريقة التحليل الموازي (Parallel Analysis) ومن ثم حصر الفقرات التي لا تقل قيم تشبعاتها على العامل الواحد عن 0,40، ولا تتشعب بهذه القيمة أو بأعلى منها على أكثر من عامل واحد أنياً. وبالنتيجة، تم استخراج أربعة عوامل أساسية ذات معنى، أي يمكن تفسيرها منطقياً. كما روعي عند تفسير العوامل « أن تكون هناك ثلاثة تشبعات على الأقل لكل عامل، وهو ما يتوافق مع التفسير الأمثل للعوامل المستخرجة على أساس قيم تشبعاتها » (عبد الحفيظ وباهي والنشار، 2004: 345)، مثلما يحقّق «التوزيع المتكافئ لنسب التباين المفسر على العوامل المستخرجة» (تغزة، 2012: 100).

\*

وعلى أثر تطبيق المحكات المعتمدة، أصبحت مصفوفة العوامل المستخرجة تتكون من أربعة عوامل رئيسية تمثل (30 فقرة) فقط، وهذه العوامل ذات معنى، أي قابلة للتفسير، ويزيد الجذر الكامن لكل منها عن (1,00)، وتحقّق المحكات المذكورة، وتشكل (47,68 %) من التباين الكلي لبنود المقياس. كما تراوحت قيم معاملات ثبات ألفا - كرونباخ لهذه العوامل من (0,78 - 0,94).

وبفحص العامل الأول الذي يمثل 15,24 % من التباين الكلي، وُجد أن قيم تشبعات العامل الأساسية التي تزيد عن 0,40، تعكسها الفقرات رقم: 1- 8. وهذا يعني أن هذا العامل يستهدف الوقوف على التسامح الفكري لدى معلّمة الروضة (راجع الملحق 1). أي أنه يمكن القول بأن العامل الأول يقيس مدى قيام المعلّمة بتشجيع الأطفال على الحوار، وتحفيزهم على إقناع الآخرين بأفكارهم الشخصية، وتقبّل النقد البناء والرأي الآخر. وبالمثل، فإن العامل الثاني، والذي يشكل 12,18 % من التباين الكلي، يتشعب أساساً على الفقرات (9- 14)، والتي تدلّ على التسامح الأسري لدى المعلّمة، ومن ثم فإن العامل الثاني يقيس مدى قناعة المعلّمة بالحاجة للمساواة بين الذكور والإناث. وعلى المنوال نفسه، يمكن القول بأن العامل الثالث الذي يمثل 11,09 % من التباين الكلي، ويتشعب على الفقرات (15 - 22)، يقيس التسامح المهني لدى المعلّمة، حيث تركز هذه الفقرات على سعي المعلّمة لإنهاء الخلافات مع زميلاتها، وعلى قدرتها على تقبل نقدهن لتصرّفاتهن. وبالمثل، يمكن القول بأن العامل الرابع، والذي يمثل 9,17 % من التباين الكلي، ويتشعب على الفقرات (23 - 30)، يقيس التسامح المجتمعي لدى معلّمة الروضة. وتحليل مضمون العوامل المستخرجة، تبين أنها تقيس الأبعاد الأربعة التي بُني على أساسها مقياس الاتجاه أصلاً، وتعدّ مؤشراً على صدقه البنائي.

#### خطوات الدراسة:

- 1- تطبيق المقياس على العينة، وترميز البيانات، وإدخالها في البرنامج الإحصائي (PASW 18).
- 2- معالجة البيانات، وإدخالها في برنامج (BIGSTEPS)، بهدف تحديد مدى درجة مطابقة الاستجابات لفقرات المقياس المستخدم في الدراسة مع نموذج سُلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش.
- 3- حساب الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لمقياس ثقافة التسامح لدى معلّمة الروضة.

## نتائج الدراسة:

## أولاً : نتائج السؤال الأول:

ينص السؤال الأول على ما يأتي: « ما مدى تطابق بنود مقياس الاتجاه نحو التسامح مع نموذج سُلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش؟ ». وللإجابة عن هذا السؤال، تم فحص افتراضات أحادية البعد، والاستقلال الموضوعي للفقرات، وتحديد الدالة المميزة لكل فقرة، ومطابقة الاستجابات مع النموذج، وذلك كما يأتي:

1- اختبار افتراض أحادية البعد للبيانات المتحققة على المقياس: تم تطبيق المقياس في صورته الراهنة (30 فقرة) على عينة الدراسة الحالية، وعدد أفرادها (290) معلّمة، وذلك للتحقق من افتراض أحادية البعد (Unidimensionality) لاستجابات العينة على المقياس، حيث تفترض نماذج السمات الكامنة أحادية البعد (نموذج راش مثلاً) وجود قدرة واحدة تفسر أداء الفرد في المقياس.

وللتحقق من افتراض أحادية البعد، اختار الباحث المؤشرات الآتية:

1- معامل كرونباخ  $\alpha$ ، حيث تم تقدير معامل الثبات على عينة الدراسة المكوّنة من (290) معلّمة روضة، وبلغت قيمته 0,91، وهي مؤشر قوي على تحقق أحادية البعد في المقياس.

2- معامل الارتباط بين الأداء على الفقرة، والأداء على المقياس الكلي، بعد حذف الفقرة نفسها من المقياس، وقد تبين من خلال مراجعة قيم معاملات الارتباط أن هناك (28) فقرة يزيد معامل ارتباطها عن (0,30)، وذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha < 0.01$ )، وأن متوسط معاملات الارتباط الداخلية للفقرات يساوي (0,55)، مما يدل على أن هذه الفقرات تتشارك جميعها في قياس بُعد واحد تعبر عنه العلامة الكلية، ويمكن اعتبار هذه النتيجة مؤشراً على أحادية البعد للمقياس.

3- أسلوب التحليل العاملي وتدوير العوامل بطريقة الكوارتيماكس (Quartimax Rotation)، على افتراض أن هذه العوامل غير مترابطة (الكيلاني والشريفين، 2016، 474). ولتحديد العوامل الأساسية المعبرة عن أبعاد المقياس، تم اختيار الفقرات التي لا تقل قيم تشبّعاتها على العامل الواحد عن (0,40)، ولا تتشبع بهذه القيمة أو بأعلى منها على أكثر من عامل واحد في الوقت نفسه. وقد تم اختيار هذا المحك لأنه أكثر صرامة من الحد الأدنى التقليدي لقيم التشبع، وقيمته (0,30)، مما يزيد من احتمال ظهور العوامل المستخرجة في الدراسات اللاحقة. وبالنتيجة، تم استخراج أربعة عوامل يزيد الجذر الكامن لكل منها عن الواحد، وتفسر (47,68 %) من التباين الكلي للمقياس.

2- الاستقلال الموضوعي: ويعني أنه باستثناء القدرة المستهدفة (أي درجة الفرد في المقياس، والمعبرة عن اتجاهه)، لا توجد علاقة بين استجابات فقرات الاختبار غير العلاقة المحددة بالقدرة أو بارامترات محددة أخرى للنموذج، بمعنى أن استجابة المفحوص (الطالب) لفقرة ما لا تفسر أو تساعد في الإجابة عن أسئلة أخرى (Zenisky, Hambleton, & Sireci, 2006).

وقد تم التحقق من هذا الافتراض عن طريق إجراءات بناء المقياس، وذلك من خلال التأكد من عدم وجود

فقرة تعطي تلميحا عن إجابة أية فقرة أخرى؛ وفضلاً عن ذلك، ولكون النموذج الأنسب أحادي البعد، فقد استخدم الإحصائي (Q3) الذي اقترحه يِن (Yen, 1983) مؤشراً للكشف عن الاستقلال الموضوعي لل فقرات، ويعبر عنه بالعلاقة بين البواقي لزوج من الفقرات بعد ضبط السمة المقدرة. وقد تم حساب هذا الإحصائي، وكانت قيمته أقل من الصفر لجميع أزواج الفقرات، مما يدل على استقلالية الفقرات عن بعضها البعض، وعدم ترابطها.

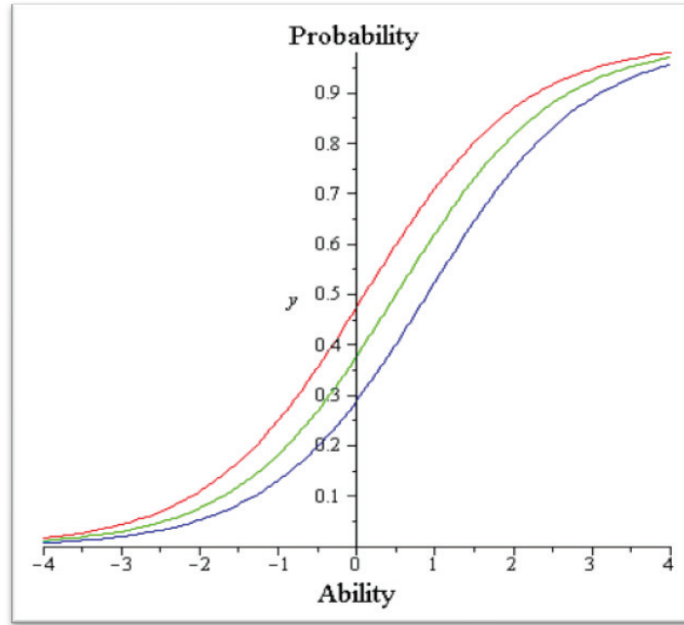
3- الدالة المميزة لكل فقرة؛ وتصف هذه الدالة العلاقة بين القدرة (اتجاه الفرد) والأداء على الفقرة (درجته على الفقرة). واختبار هذا الفرض، تم إيجاد بارامترات الفقرات التي تحدد منحني خصائص كل منها وفق النموذج الأحادي البارامتر الذي تبين أنه الأنسب. وعلى هذا الأساس، تم استخدام برمجية (BILOG-MG) لتقدير بارامترات الفقرات الثلاثين (صعوبة الفقرات) وتقدير قدرة الأفراد. ويوضح جدول (2) معاملات صعوبة الفقرات وفق النموذج ومستوى دلالة قيم كاي تربيع للمطابقة.

جدول (2) معاملات صعوبة فقرات مقياس الاتجاه ومستوى دلالة جودة المطابقة لكل منها

رقم الفقرة	معامل الصعوبة	مستوى دلالة ( $\chi^2$ )	رقم الفقرة	معامل الصعوبة	مستوى دلالة ( $\chi^2$ )	رقم الفقرة	معامل الصعوبة	مستوى دلالة ( $\chi^2$ )
1	0,80	0,29	11	0,16-	0,42	21	0,30	0,78
2	0,67-	0,23	12	0,28-	060	22	0,96-	0,88
3	2,95	0,43	13	1,46	0,22	23	2,01	0,70
4	2,22	0,23	14	1,67-	0,70	24	0,64	0,40
5	2,83	0,74	15	0,49-	0,81	25	0,56	082
6	2,66	0,40	16	0,51-	0,82	26	2,58	0,66
7	2,74-	0,75	17	2,57-	0,60	27	1,09-	0,26
8	3,27	0,70	18	0,67	0,77	28	0,18	0,19
9	0,89	0,63	19	1,45	0,82	29	0,11	0,54
10	0,57	0,28	20	0,57	0,93	30	1,34-	0,41

\* درجات الحرية = 4، عدد الأفراد = 290، جميع قيم كاي تربيع غير دالة إحصائياً عند مستوى  $\alpha <$

ويتبين من جدول (2) أن قيم معاملات صعوبة الفقرات تراوحت بين (-2,95) و (3,27)، بمتوسط يساوي (0,65)، وانحراف معياري يساوي (0,73)، وأن جميع فقرات المقياس، أي (30) فقرة، مطابقة للنموذج الأحادي. ويوضح الشكل رقم (1) منحنيات خصائص المفردة لثلاث فقرات في المقياس المطور، حيث يشير اللون الأحمر إلى فقرة صعبة جداً، واللون الأزرق إلى فقرة سهلة جداً، واللون الأحمر إلى فقرة متوسطة الصعوبة، وفقاً للمعايير المعتمدة في الأدب التربوي المعاصر (عودة، 2010، 287). وعليه، فقد تحقق الافتراض الثالث، بمعنى أن هناك دالة مميزة لكل فقرة تصف العلاقة بين القدرة والأداء لكل فقرة من فقرات مقياس ثقافة التسامح.



الشكل رقم (1) منحنيات خصائص المفردة في مقياس الاتجاه

4- مطابقة الاستجابات للفقرات بنموذج سلم التقدير: لمعرفة مدى درجة مطابقة الاستجابات لفقرات الاختبار مع نموذج سلم التقدير المنبثق عن نموذج راش، تم تصحيح المقياس عن طريق رصد علامة (1) للإجابة الصحيحة عن الفقرة، وعلامة (صفر) للإجابة الخاطئة عنها، وبعد ذلك تم إدخال البيانات في ذاكرة الحاسوب، وتحليلها باستخدام برنامج (BIGSTEPS) المصمم لهذا الغرض.

وقبل البدء بتحليل استجابات أفراد العينة للفقرات، تم حذف الأفراد الذين لا يطابقون النموذج. ولتحديد مؤشرات المطابقة الخاصة بالأفراد، تم تقدير قدرة الفرد (اتجاهه) بالإضافة إلى الخطأ المعياري في قياس هذه القدرة، وكذلك قيم إحصائي المطابقة الكلي، وله مؤشران: مؤشر المطابقة الداخلية التقاربي (ZSTD)، ويُعبّر عنه أيضاً بإحصائي متوسط المربعات التقاربي (MNSQ)، وهو مؤشر إحصائي للسلوكيات غير المتوقعة التي تؤثر في استجابات الأفراد عن الفقرات التي تكون قريبة من مستوى قدراتهم، وكذلك مؤشر المطابقة الخارجية التباعدي (ZSTD)، ويُعبّر عنه كذلك بإحصائي متوسط المربعات التباعدي (MNSQ)، وهو مؤشر إحصائي أكثر حساسية للسلوكيات غير المتوقعة من الأفراد عن الفقرات التي تتعد عن مستوى قدراتهم، كما جرت العادة في الدراسات في مجال النظرية الحديثة في القياس (بني ياسين والبركات، 2012: 153 - 157). ويبين جدول (3) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل تقدير للقدرة، والخطأ المعياري في قياس هذه القدرة، وقيم إحصاءات المطابقة الداخلية والخارجية للنموذج المعتمد في هذه الدراسة.

جدول (3) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من تقديرات الأفراد والخطأ المعياري في قياس الاتجاه وإحصاءات المطابقة الداخلية والخارجية (عدد الأفراد=290، عدد الفقرات = 30)

إحصائي المطابقة الخارجية		إحصائي المطابقة الداخلية		الخطأ المعياري	القدرة	
قيمة الإحصائي (ZSTD)	متوسط المربعات (MNSQ)	قيمة الإحصائي (ZSTD)	متوسط المربعات (MNSQ)			
0,3-	1,01	0,3-	1	0,28	0,17-	المتوسط
1,4	0,28	1,3	0,17	0,05	0,56	الانحراف المعياري

ويتضح من الجدول (3) اقتراب المتوسط الحسابي لمتوسطات المربعات الموزونة من الواحد الصحيح، وهو الوضع المثالي كما يتوقعه النموذج، كما يُلاحظ أن متوسط قيم إحصائي المطابقة الداخلية التقاربي قد بلغ (0,3-)، والانحراف المعياري لها (1,3)، وهي أيضاً تقترب من القيم المثالية التي يفترضها النموذج، وهي (0,1) على التوالي، وبالمثل ينطبق الأمر على قيم إحصائي المطابقة الخارجية (التباعدي) التي تقترب من القيم المثالية التي يفترضها النموذج. وتُعدّ قدرة الفرد غير مطابقة للنموذج إذا كانت قيم إحصائي المطابقة الخارجية المقابلة لدرجته على المقياس تزيد عن (2+)، وعليه يعتبر الفرد غير مطابقاً للنموذج، لأن استجاباته الملحوظة تبتعد عن توقّعات النموذج، كأن يستجيب لفقرة ما في المقياس بالموافقة رغم أن اتجاهه نحوها لا يتوافق أصلاً مع الشحنة الانفعالية المتضمنة فيها. وفي ضوء هذه الاعتبارات، تبين وجود (12) معلّمة تبتعد استجاباتهن عن الاستجابات المتوقعة تبعاً لاتجاهاتهن نحو التسامح، كما تقيسها أداة البحث.

وبعد استبعاد الأفراد الذين لم تتطابق استجاباتهم مع توقّعات النموذج، وإعادة التحليل اختبار مدى مطابقة الفقرات للنموذج، تم تقدير معلم الصعوبة لكل فقرة، بالإضافة إلى الخطأ المعياري في قياس هذا المعلم، وقيم إحصائي المطابقة الداخلية والخارجية للفقرات (ZSTD)، وكذلك متوسط المربعات للفقرات، وتدوين النتائج في جدول (4).

جدول (4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعلم الصعوبة للفقرات والخطأ المعياري في قياس الاتجاه وإحصاءات المطابقة الداخلية والخارجية لهذه المعالم (عدد الأفراد=278، عدد الفقرات = 30)

إحصائي المطابقة الخارجية		إحصائي المطابقة الداخلية		الخطأ المعياري	القدرة	
قيمة الإحصائي (ZSTD)	متوسط المربعات (MNSQ)	قيمة الإحصائي (ZSTD)	متوسط المربعات (MNSQ)			
0,1-	1,02	0,1-	1	0,11	0	المتوسط
1,3	0,12	1,2	0,07	0,06	0,76	الانحراف المعياري

ويبين جدول (4) اقتراب المتوسط الحسابي لمتوسطات المربعات من الواحد، وهو الوضع المثالي، كما يُلاحظ أن متوسط قيم إحصائي المطابقة الداخلية قد بلغ (0,1-)، والانحراف المعياري لها (1,2)، وهذه القيم قريبة نوعاً ما من القيم المثالية، وهي (0,1) على التوالي، وبالمثل ينطبق الأمر على قيم إحصائي المطابقة الخارجية (التباعدي) التي تقترب من القيم المثالية التي يفترضها النموذج، وهو ما يدل مجدداً على استقلال معالم الفقرات عن خصائص توزيع القدرة لعينة الأفراد.

وفي ضوء محكّات المطابقة للفقرات المستخدمة، تبين وجود (6) فقرات تعدت قيم متوسطات المربعات الموزونة لها الواحد الصحيح، وهذا مؤشّر على أنها فقرات غير مطابقة، وبعيدة عن توقّعات النموذج، وأنها قيم مضطربة وتشوّش البيانات، كأن تكون فقرةً صعبةً جداً (تحمل شحنةً انفعاليةً موجبةً)، ومع ذلك يقبلها الأفراد الذين يعارضونها في الأساس.

وللتأكد من جودة مطابقة البيانات الناتجة عن استجابات أفراد العينة على المقياس، والتحقّق من موضوعية تفسير نتائج المقياس بصورته الراهنة (24 فقرة)، أي بعد حذف الأفراد غير المطابقين، والفقرات غير المطابقة، والبالغ عددها (6) فقرات، أُعيد التحليل للمرة الثالثة للحصول على تقديرات نهائية متحرّرة لكل من صعوبة الفقرات وقدرات الأفراد، ويخصّ جدول (5) نتائج التحليل للقيم المتحرّرة لقدرة الأفراد من جهة، وصعوبة الفقرات، من جهةٍ أخرى.

جدول (5) نتائج التحليل للقيم المتحرّرة لاتجاه الأفراد وصعوبة الفقرات (عدد الأفراد = 278، عدد الفقرات = 24)

نتائج التحليل للقيم المتحرّرة لاتجاه الأفراد *											
معامل الثبات لتباعد الأفراد	مؤشّر الفصل (مؤشّر التباعد)		الانحراف المعياري المعدّل من الأخطاء		الجذر التربيعي لمتوسطات مربعات الأخطاء		المدى	الخطأ المعياري	القدرة		
	المتوقع	الفعلي	المتوقع	الفعلي	المتوقع	الفعلي					
0,92	0,92	3,53	3,51	0,74	0,74	0,31	0,32	1,5-	0,32	0,24	المتوسط
								-	0,08	0,28	الانحراف المعياري
								1,5			
نتائج التحليل للقيم المتحرّرة لصعوبة الفقرات											
معامل الثبات لتباعد الأفراد	مؤشّر الفصل (مؤشّر التباعد)		الانحراف المعياري المعدّل من الأخطاء		الجذر التربيعي لمتوسطات مربعات الأخطاء		المدى	الخطأ المعياري	القدرة		
	المتوقع	الفعلي	المتوقع	الفعلي	المتوقع	الفعلي					
0,90	0,89	4,58	4,57	0,64	0,64	0,18	0,18	2,7-	0,17	0	المتوسط
								-	0,14	0,65	الانحراف المعياري
								1,14			

\* أقصى علامة خام في مقياس الاتجاه = 112، أدنى علامة خام = 42

ويبيّن جدول (5) أن التقديرات النهائية المتحرّرة لقدرات (اتجاهات) الأفراد تراوحت بين العلامة الكلية (42) كحد أدنى، والعلامة (112) كحد أقصى، وقد بلغ متوسط توزيع القدرة (0,24) وحدة لوجيت، والانحراف المعياري (0,28) وحدة لوجيت، بمدى يتراوح بين (1,5-) وحدة لوجيت للمستوى المنخفض من القدرة، و (1,5) وحدة لوجيت للمستوى المرتفع من القدرة، وبلغ متوسط الأخطاء المعيارية لتقديرات قدرة الأفراد (0,32)، وهي قيمة متدنية، الأمر الذي يشير إلى دقة تحديد مواقع الأفراد على متصل السمة (الاتجاه).

أما بالنسبة لقيم التقديرات المتحررة لصعوبة الفقرات، فيلاحظ من جدول (5) أنها قد تراوحت بين (-2,7) و (1,14) وحدة لوجيت، وتتوزع بمتوسط قدره صفر لوجيت، وانحراف معياري قدره (0,65) وحدة لوجيت، وبلغ متوسط الأخطاء المعيارية لتقديرات صعوبة الفقرات (0,14)، وهي قيمة متدنية، الأمر الذي يشير إلى دقة تقديرات الصعوبة للفقرات. كما يظهر الشكل رقم (1)، المبين أعلاه، أن هناك نوعاً من الاتساق في تدرج صعوبة الفقرات، وأن المقياس يقيس مدى عريضاً من القدرة، ويقيس متغيراً أحادي البعد، وهو ما يعكس صدق البناء للمقياس المطور.

ويتضح مما سبق أن الافتراضات الأربعة السابقة قد تحققت، بمعنى أن استجابات الفقرات حققت افتراضات النموذج أحادي البارامتر باعتباره النموذج الأنسب لأغراض الدراسة.

#### ثانياً - نتائج السؤال الثاني:

ينص السؤال الثاني على ما يأتي: « ما قيم معاملات الصعوبة لبنود مقياس الاتجاه نحو التسامح وفق سلم التقدير المنبثق عن نموذج راش؟ ».

وللإجابة عنه، تم إيجاد بارامترات الفقرات التي تحدّد منحى خصائص كل منها وفق النموذج الأحادي البارامتر (نموذج راش)، والذي يفترض في الأساس أن الفقرات المطابقة للنموذج هي فقرات متقاربة في القدرة التمييزية. وعلى هذا الأساس، تم استخدام برمجية (BILOG-MG) لتقدير بارامترات الفقرات (صعوبة الفقرات)، وذلك بعد حذف الفقرات غير المطابقة للنموذج، وتقدير قدرة الأفراد، وذلك بعد حذف الأفراد غير المطابقين للنموذج. ويوضح جدول (6) معاملات صعوبة هذه الفقرات وفق هذا النموذج، ونتائج مطابقة الفقرات والأفراد للنموذج على متصل القدرة (الاتجاه).

جدول (6) نتائج مطابقة الفقرات والأفراد للنموذج على متصل القدرة (الاتجاه)  
(عدد الأفراد=278، عدد الفقرات = 24)

عدد الأفراد (%)	مستوى الصعوبة	الفقرات المتوافقة مع القدرة			
		الدرجة الخام	القدرة باللوجيت	رقم الفقرة	
46 (16%)	مرتفعة الصعوبة (صعبة)	3,24	8	2,77-	72
		2,91	3	2,55-	67
		2,60	6	1,95-	57
		2,10	4	1,60-	42
		2,00	23	1,55-	47
		1,44	13	1,36-	55
198 (68%)	متوسطة الصعوبة (متوسطة)	0,89	1	1,13-	53
		0,64	18	0,88-	68
		0,60	24	0,80-	99
		0,55	20	0,75-	89
		0,29	21	0,24-	86
		0,16	28	0,15-	88
		0,09	29	0,10	65
		0,14-	11	0,14	87
46 (16%)	منخفضة الصعوبة (سهلة)	0,27-	12	0,24	84
		0,46-	15	0,41	81
		0,51-	16	0,69	97
		0,71-	2	1,01	107
		0,93-	22	1,04	109
		1,08-	27	1,29	106
		1,34-	30	1,36	105
		1,66-	14	1,52	112
		2,50-	17	1,70	91
		2,82-	7	2,15	110
290	المجموع	0,55	-	0,50	المتوسط

ويتبين من جدول (6) أن قيم معاملات صعوبة الفقرات تراوحت بين (-2,82) و (3,24)، وأن جميع فقرات المقياس في صيغته الأولية مطابقة للنموذج الأحادي. وعليه، فقد تحقق الافتراض بأن هناك دالة مميزة لكل فقرة تصف العلاقة بين القدرة (ممثلة بالاتجاه) والأداء (درجة المعلمة على الفقرة) لكل فقرة من فقرات مقياس الإتجاه.

### ثالثاً: نتائج السؤال الثالث:

ينص السؤال الثالث على ما يأتي: « ما دلالات صدق وثبات المقياس المتحرّر من الأفراد وفق سلم التقدير المنبثق عن نموذج راش؟ ».

وللإجابة عن هذا السؤال، تم تحديد دلالات الثبات والصدق للمقياس، على النحو الآتي:

1- دلالات الثبات: تم الحصول على القيم المتحرّرة لكل من صعوبة الفقرات (24 فقرة)، وقدرات الأفراد (290 فرداً)، ومن خلال هذه القيم احتسب معامل الثبات للأفراد (Person Reliability)، ولل فقرات (Item



(Reliability)، باعتبار أن مفهوم الثبات في نموذج راش يعني الدقة في تقدير موقع كل من الفقرات والأفراد على متصل السمة. ويمكن تحديد مدى دقة فقرات المقياس في تعريف المتصل بحساب معامل الفصل بين الفقرات (Item Separation Index)، أو (Gi)، وهو النسبة بين الانحراف المعياري للقيم التدريجية المتحررة للفقرات، ومتوسط الخطأ المعياري لهذه القيم، حيث بلغت قيمة معامل الفصل لفقرات المقياس بصورته النهائية (4,57)، وهذه القيمة أكبر من (2)، ولذلك تُعدّ هذه الفقرات كافيةً لتعريف متصل السمة التي تقوم بقياسه. أما بالنسبة لمعامل الفصل بين الأفراد (Person Separation Index)، أو (Gp)، فقد بلغت قيمته (3,51)، وهي أكبر من (2)، لذا تُعدّ عينة الأفراد كافيةً للفصل بين الفقرات (Yen & Fitzpatrick, 2006).

ويُحسب معامل الثبات (R) للفقرات والأفراد وفق الصيغة التالية:  $R = (G2 / 1+G2)$ ، وقد بلغت قيم معاملات الثبات لكل من الفقرات والأفراد (0,89)، (0,92)، على التوالي، وهما قيمتان مرتفعتان، حيث تدل الأولى على كفاية عينة الفقرات في التمييز بين مستويات الأداء للأفراد، في حين تشير الثانية إلى كفاية عينة الأفراد في التمييز بين الفقرات، وبالتالي في تعريف متصل السمة التي تقيسه هذه الفقرات. كما تم تقدير معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس بصورته النهائية (24 فقرة)، حيث بلغت قيمة معامل كرونباخ - ألفا (0,91)، وهي قيمة عالية، وتراوحت معاملات الثبات لأبعاد المقياس بين (0,81)، - (0,93)، وهي مؤشرات تدل على أن « قيمة الاتساق الداخلي للمقياس عالية، باعتبارها دليلاً على ثباته » (النبهان، 2013 : 300).

2- دلالات الصدق: تم التحقق من الصدق المنطقي للمقياس من خلال التحديد النظري لمفهوم التسامح في ضوء مراجعة الدراسات السابقة، وتحديد الفقرات، وطريقة صياغتها، وتحكيمها.

أما بالنسبة لصدق الاتساق الداخلي، فقد تم التحقق منه بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة، والدرجة على البعد الذي تنتمي له من جهة، وبينها وبين الدرجة على المقياس الكلي، من جهة أخرى، حيث تبين أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عن مستوى دلالة ( $\alpha < 0.01$ )، مما يدل على مدى فاعلية فقرات المقياس، حيث تقيس ما يقيسه البعد والمقياس ككل.

#### مناقشة نتائج الدراسة:

استهدفت الدراسة الحالية بناء مقياس لاتجاه معلّمة الروضة نحو التسامح في ضوء الأدب التربوي والنفسي المعاصر، واستخدم الباحث النظرية الحديثة في القياس كإطار لتحليل فقرات المقياس واستجابات أفراد العينة، وتحقيق افتراضات نموذج سُلّم التقدير، كأحد نماذج النظرية الحديثة في القياس، ومن ثم تصميم أداة قياس من (24) فقرة، والأداة متحررة من قدرات الأفراد، وصعوبة الفقرات، وتمتلك خصائص سيكومترية جيدة تؤهلها لتحقيق الموضوعية والدقة في القياس، مما يمكن من تحديد درجة التسامح لدى المعلّمة، وتحسينها لتغدو دعامةً للتعلّم الوجداني في رياض الأطفال.

ويتميز المقياس المعدّ بأنه يتألف من (24) فقرة فقط، وبالتالي يمكن تطبيقه خلال الموقف التعليمي في الروضة. كما أن هذا المقياس يتناول الجانب الانفعالي في حياة المعلّمة في إطار الروضة، ممثلاً في التسامح الفكري (7 فقرات)، والتسامح الأسري (4 فقرات)، والتسامح المهني (7 فقرات)، وفي خارج الروضة ممثلاً في

التسامح المجتمعي (6 فقرات)، مع ملاحظة أن عدد الفقرات متساوٍ تقريباً في كلٍ من الجانبين. وعلاوةً على ذلك، فإن فقرات هذا المقياس تتوافق مع معايير أداة القياس الجيدة (Ersanli, 2014)، بما يجعلها قابلة للتطبيق في بيئة الروضة، في زمنٍ لا يتجاوز (4) دقائق، كما أنه يتواءم مع أدوات قياس التسامح، والمعروضة أعلاه، حيث إنه يُعبر عن حاجات الطفل النفسية والانفعالية، وكذلك الحاجة لتحسين تعلّمه الاجتماعي ضمن البيئة الدراسية والأسرية.

### توصيات الدراسة والبحوث المقترحة:

على ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي:

- 1- أن تتولى الجهات التربوية المختصة تطبيق المقياس المذكور لغرض تعرّف درجة التسامح لدى معلّمة الروضة، ومساعدتها على الوصول إلى مستوى متقدّم من التسامح المطلوبة لتنمية شخصيتها كمرّبة تسعى باستمرارٍ كي تحقّق قدراً أكبر من التعلّم الفعّال للطفل.
- 2- أن يتم إدماج مفهوم التسامح في المناهج التعليمية المعتمدة في رياض الأطفال، بحيث يتمكن الطفل من اكتساب ثقافة التسامح وقبول الآخر والتعايش معه، مما يساهم في تكوين شخصية وطنية متحرّرة من قيم التعصّب والكراهية، ومدافعة عن قيم المواطنة والسلام والمحبة.
- 3- أن يتم توجيه الآباء والأمهات بتفعيل دورهم في غرس قيم التسامح والمواطنة الحقّة في نفوس أبنائهم، وتوظيف الإعلام في إعداد برامج متنوعة لطفل الروضة تهتم بالتربية من أجل التسامح.

واستكمالاً لهذه التوصيات، يقترح الباحث إجراء الدراسات التالية:

- 1- دراسة تهدف إلى تحديد درجة الاستعداد النفسي لدى طفل الروضة لتقبل ثقافة التسامح مع الآخر، وذلك في ضوء التوجهات الفكرية والثقافية السائدة في المجتمع العربي المعاصر.
- 2- دراسة لتقييم التغيّرات التي تطرأ على مفهوم التسامح لدى معلّمة الروضة في أثناء عملها، والمتغيّرات التربوية والنفسية المؤثرة في درجة التسامح مع الأطفال وأولياء الأمور وزميلات المهنة.

## المراجع

### المراجع العربية:

- بني ياسين، عمر صالح والبركات، صالح سلامة (2012). الخصائص السيكومترية لاختبار محكي المرجع وفقراته التي تستخدم لتقدير علامة المجال وفق النظرية الحديثة في القياس. المجلة العربية للتربية (تونس)، 1، 144 - 167.
- تيغزة، أمجد بوزيان (2012). التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي: مفاهيمها ومنهجيتها بتوظيف حزمة SPSS وLISREL. عمان: دار المسيرة.
- حسن، الحارث عبد الحميد (2005). لتسامح مع أنفسنا أولاً: الأبعاد التربوية والنفسية والاجتماعية لثقافة التسامح.

المعرفة (السعودية)، 122، 77-72.

حسن، المزيّن محمد (2009). دور الجامعات الفلسطينية في تعزيز قيم التسامح لدى طلبتها من وجهة نظرهم. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية.

حسّونة، أمل محمّد (2011). الأطفال وتنمية التسامح. مجلة الطفولة العربية (الكويت)، 48، 104 - 108.

حمادنة، إياد محمّد والبلاونة، فهمي يونس (2015). بناء مقياس اتجاهات معلّمي الرياضيات نحو حلّ المسألة الرياضية وفق نموذج سلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس (سوريا)، 3، 223 - 247.

حواشين، مفيد وحواشين، زيدان (2003). خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة. عمّان: دار الفكر.

الخليلي، خليل يوسف (2012). أساسيات البحث العلمي التربوي. دبي: دار القلم.

الخيارى، عبد الله (2007). المقوّمات النظرية لاكتساب قيم المواطنة الإيجابية والتسامح. مجلة علوم التربية (المغرب)، 34، 7 - 26.

السيّد، رضوان (2010). في الحاجة إلى التسامح. تاريخ العرب والعالم، 265، 41 - 47.

عبد الحفيظ، إخلاص وباهي، مصطفى والنشار، عادل (2004). التحليل الإحصائي في العلوم التربوية: نظريات - تطبيقات - تدريبات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الله، عصام (2006). التسامح. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

العجمي، عمّار والعنزي، عبد الله والعجمي، معدي (2014). قيم التسامح لدى طلبة كلية التربية الأساسية بدولة الكويت. مجلة الثقافة والتنمية (مصر)، 77، 1 - 44.

عصفور، جابر (2006). ثقافتنا بين التعصب والتسامح. مجلة العربي، 567، 80 - 91.

عقاب، أحمد مطهر (2010). الإعلام العربي بين حرية التعبير وثقافة التسامح. الإذاعات العربية، 4، 108 - 115.

علاونة، معزوز جابر (2016). توظيف نموذج سلّم التقدير المنبثق عن نموذج راش في تقنين قائمة أساليب التفكير لسترنبرج وواجنر. مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث، 1، 255 - 292.

علي، زينب علي (2016). ثقافة قبول الآخر لدى الطالبة، المعلّمة بكلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة. مجلة الطفولة العربية (الكويت)، 67، 55 - 85.

عودة، أحمد سليمان (2010). القياس والتقويم في العملية التدريسية. إربد: دار الأمل.

قاسم، مصطفى (2010). التعليم والتحديث الثقافي: نقض الأسطورة. مصر: المكتبة العصرية.

الكسباني، محمد السيد علي (2012). البحث التربوي بين النظرية والتطبيق. القاهرة: دار الفكر العربي.

الكيلاني، عبد الله زيد و الشرفين، نضال كمال (2016). مدخل إلى البحث في العلوم التربوية والاجتماعية: أساسياته،

مناهجه، تصاميمه، أساليبه الإحصائية. عمان: دار المسيرة.

محاسنة، إبراهيم محمد (2013). القياس النفسي في ظل النظرية التقليدية والنظرية الحديثة. عمان: دار جرير.

محمد، محمد النصر حسن (2011). التربية على التسامح في مواجهة ثقافة التعصب لدى أطفال جنوب الصعيد في مصر. مجلة الثقافة والتنمية (مصر)، 45، 19 - 67.

المطيري، نورا والغفور، محمد والرشيدي، غازي (2015). واقع ثقافة التسامح في الأسرة من وجهة نظر الأمهات في المجتمع الكويتي. مجلة كلية التربية (الإسكندرية)، 4، 23 - 52.

مهدي، انتصار وهادي، غادة (2018). تطوّر المُحاجَجة لدى الأطفال وعلاقتها بالأسلوب الوالدي الديمقراطي. دراسات عربية في التربية وعلم النفس (السعودية)، 93، 335 - 353.

الموسوي، نعمان محمد صالح (2014). استخدام نموذج راش في بناء مقياس لاتجاهات الطلبة نحو الممارسات التقييمية لأساتذة الجامعة. المجلة التربوية (الكويت)، 112، 323 - 361.

الموسوي، نعمان محمد صالح (2016). تطوير بنك أسئلة في مقرر التقويم التربوي للمرحلة الجامعية باستخدام النظرية الكلاسيكية للقياس ونظرية الاستجابة للمفردة. مجلة كلية التربية (جامعة طنطا)، 64، 323 - 361.

الموسوي، نعمان محمد صالح (2017). توظيف نموذج راش في تطوير أداة لقياس جودة الحياة لدى طلبة المرحلة الثانوية في مملكة البحرين. مجلة الطفولة العربية، 70، 43 - 61.

النبهان، موسى (2013). أساسيات القياس في العلوم السلوكية. عمان: دار الشروق.

نذر، فاطمة (2010). مبادئ السلام لدى طُلاب وطالبات الصفّين الرابع والخامس الابتدائي بدولة الكويت. مجلة العلوم الإنسانية، 33، 49 - 74.

هادي، فوزية عباس ومراد، صلاح أحمد (2013). استخدام نموذج راش في إعداد وتقنين اختبار في اللغة العربية لقبول طُلاب الدراسات العليا بـكليات العلوم الإنسانية بجامعة الكويت. المجلة التربوية (الكويت)، 106، 15 - 53.

### المراجع الأجنبية:

Almusawi, N. M. (2016). Using item response models to develop a criterion-referenced test to measure the student's achievement in educational evaluation. *Journal of Educational and Psychological Studies (Oman)*, 10, 727-736.

Caliscan, H. & Saglam, H. I. (2012). A study on the development of the Tendency to Tolerance Scale and analysis of the tendencies of primary school students to tolerance through certain variables. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 2, 1440-1446.

Ersan, D. T., Ata, S., & Kaya, S. (2017). Examining the psychometric properties of Acceptance

Scale for Kindergarten Revised (ASK-R) in Turkish. *Journal of Education and Training Studies*, 5, 58-63

Ersanli, E. (2014). The validity and reliability study of Tolerance Scale. *Journal of Basic Applied Scientific Research*, 1, 85-89.

Ersanli, E., & Mameghani, S. S. (2016). Construct validity and reliability of the Tolerance Scale among Iranian college students. *Journal of Education and Practice*, 34, 99-105.

Hancock, H., Roberts, M., & Monrux, L. (2015). Medical student and junior doctor's Tolerance of Ambiguity: Development of a new scale. *Advances in Health Sciences Education*, 1, 113-130.

Xu, H., & Tracey, T. J. G. (2015). Career decision Ambiguity Tolerance Scale construction and initial validation. *Journal of Vocational Behavior*, 88, 1-9.

Yen, W. (1983). Use of the three-parameter model in the development of a standard achievement test. In R. K. Hambleton (Ed.), *Applications of item response theory* (pp. 123-141). Vancouver Educational Research, Institute of British Columbia.

Yen, W. M., & Fitzpatrick, A. R. (2006). Item Response Theory. In R. L. Brennan (Ed.), *Educational measurement* (pp. 111-153). Praeger: American Council on Education.

Zenisky, A., Hambleton, R., & Sireci, S. (2006). Identification and evaluation of local item dependencies in the medical college admission test. *Journal of Educational Measurement*, 4, 291-309.

## الملحق (1): مقياس الاتجاه نحو التسامح لدى معلّمة الروضة (الصورة الأولى)

البُعد	الفقرة	نص الفقرة
التسامح الفكري	١	أحث الطفل على احترام الأفكار والآراء التي يختلف معها
	٢	أشجع الأطفال على الحوار البناء مع بعضهم البعض
	٣	أعزّز لدى الطفل القدرة على الاعتراف بالخطأ أمام زميله
	٤	أحث الطفل على عدم التعصّب لرأيه وأفكاره الشخصية
	٥	أعزّز في الأطفال أن يختلفوا في الرأي أمر حميد ومرغوب
	٦	أحفّز الأطفال على إقناع الآخرين بأفكارهم الشخصية
	٧	أشجع الأطفال بالروضة على تقبل النقد البناء والرأي الآخر
	٨	أحث الطفل على التحلي بالصبر وسعة الصدر في الحوار
التسامح الأسري	٩	أفرح بقدوم المولود الذكر في الأسرة مثلما أفرح بالأنثى
	١٠	أتصوّر إنني غير متحيّزة في معاملتي لأبنائي في المنزل
	١١	أرى أن الذكور والإناث يملكون نفس الحقوق والواجبات
	١٢	أحث أبنائي ذكوراً وإناثاً على أن يحترم كل منهما الآخر
	١٣	أرفض أن يفرض ابنائي الذكور سيطرتهم على أخواتهم الإناث
	١٤	أميل إلى تحاشي تفضيل الأولاد على البنات في المعاملة
التسامح المهني	١٥	ألتمس الأعذار لتصرفات زميلاتي التي تضايقني بالعمل
	١٦	أسعى جاهدة لإنهاء الخلافات والمشاحنات بين زميلاتي
	١٧	أشعر بالامتنان لمعاملة زميلاتي في الروضة لي باحترام
	١٨	أتجنب تصنيف زميلاتي عند التعامل معهن في أثناء العمل
	١٩	أتنازل عن بعض حقوقي كي أكسب احترام زميلاتي وثقتهم
	٢٠	أتعامل بهدوء واحترام مع أي زميلة تسيء لي في العمل
	٢١	أقبل نقد زميلتي لما أطرحه من أفكار أثناء الحوار معها
	٢٢	أعتذر عما يبدر مني من خطأ أو إساءة في حق زميلتي
	٢٣	أعامل كل الأفراد في مجتمعي بنفس الطريقة دون تمييز
	٢٤	أنقد أفكار الآخر بصورة عادلة دون النظر إلى علاقتي به
التسامح المجتمعي	٢٥	أرى أن رأي الأغلبية هو الأفضل مع مراعاة رأي الأقلية
	٢٦	أحرص على التعامل مع جميع الناس باحترام ومودة دائمة
	٢٧	أميل إلى عدم التمييز بين الأفراد وفق الجنس أو العقيدة
	٢٨	أحترم الآخرين بصرف النظر عن معتقداتهم وقناعاتهم الفردية
	٢٩	أسيطر على مشاعري السلبية عندما أختلف مع الآخرين
	٣٠	أعبر عن رأيي دون الإساءة للآخرين أو لأرائهم الشخصية

ملاحظة: العبارات المكتوبة بخط غامق هي التي تم حذفها لاحقاً من المقياس في أثناء إعداده

## دعوة إلى الباحثين العرب للمشاركة في المرحلة الثالثة من مشروع مبارك العبد الله المبارك الصباح للدراستات العلمية الموسمية

تسترعى الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية انتباه الباحثين العرب بأنها سوف تبدأ باستقبال وتمويل الخطط البحثية للمشاركة في مشروع الدراسات العلمية الموسمية، والذي يهدف لتشجيع الباحثين القيام بالدراسات والبحوث المتعلقة بالطفولة العربية واحتياجاتها وفقاً للقواعد التالية:

- يجب أن يعالج موضوع الدراسة مشكلة متعلقة بالطفولة العربية، وتعطى أولوية للدراسات ذات الامتدادات الإقليمية.
- يجب أن تكون الدراسة أمبريقية، مع التقيد بأن يكون الحد الأعلى لصفحات الدراسة خمسين صفحة فقط.
- مدة الدراسة ثمانية أشهر من تاريخ الموافقة عليها.
- يقدم الباحث خطة تفصيلية للدراسة، وتخضع هذه الخطة للتحكيم وفق شروط الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.
- يلتزم الباحث التزاماً كاملاً بما جاء في خطة الدراسة التي تمت الموافقة عليها.
- يلتزم الباحث بتقديم تقارير مرحلية عن كيفية سير الدراسة.
- لا تقبل الدراسات والبحوث المستلة من رسائل الماجستير أو الدكتوراه أو بحوث سبق نشرها.
- لا تلتزم الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية بإعادة المشروعات التي لا تحظى بالموافقة.
- يتقدم الباحث للجمعية بميزانية مالية لتكاليف البحث من كل وجوهه.
- تقوم الجمعية بدراسة خطة البحث والتكاليف المالية، وعند إقرارها توقع مع الباحث عقداً ينظم عملية التنفيذ وتغطية التكاليف المالية الخاصة بها.
- تكون حقوق النشر الناجمة عن البحث العلمي محفوظة للجمعية على أن يوضع اسم الباحث على الدراسة التي يقوم بتنفيذها.
- ترسل جميع المكاتبات تحت اسم الدراسات الموسمية إلى رئيس المشروع على العنوان التالي:

الدكتور/ حسن علي الإبراهيم

رئيس مجلس الإدارة

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

ص.ب: 23928 الصفاة

الرمز البريدي: 13100 - دولة الكويت

تلفون: 24748250 / 24748479

فاكس: 24749381

البريد الإلكتروني: haa49@ksaac.org.kw





## القلق العام والتشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن

Doi: 10.29343 / 1 - 81 - 3

د. نبال الحاج محمد

أستاذ مساعد بقسم علم النفس - كلية الآداب والعلوم الإنسانية - الجامعة اللبنانية - لبنان  
nibal.hajj@ul.edu.lb

### ملخص

هدف البحث إلى دراسة العلاقة بين القلق العام والتشاؤم والفشل الكلوي من جهة، ودراسة علاقتها بمتغيرات معينة مثل الجنس، المستوى التعليمي، عدد مرات الغسيل الكلوي، ومدة الإصابة بالمرض لدى الأفراد المصابين بالفشل الكلوي المزمن، من جهة أخرى. تألفت العينة من 128 مريضاً لبنانياً ممن يعانون من مرض الفشل الكلوي المزمن ويخضعون لعلاج الغسيل الكلوي في المستشفيات التي تعتمد علاج حالات مشابهة وبلغ متوسط أعمارهم 55 سنة. توصلت النتائج إلى ارتفاع معدلات القلق العام والتشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن، وإلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في متغير القلق العام والتشاؤم. كما لم تسجل أية فروق في معدلات القلق العام والتشاؤم لدى المرضى تبعاً لمجموعة من المتغيرات: المستوى التعليمي، عدد مرات الغسيل الكلوي ومدة الإصابة بالمرض.

المصطلحات الأساسية: القلق العام - التشاؤم - الفشل الكلوي المزمن.

### Generalized Anxiety Disorder and Pessimism among Patients with Chronic Renal Failure Disease

Nibal AL- Hajj Mohammad

Lebanese University, Lebanon

#### Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between Generalized Anxiety Disorder and Pessimism in light of some variables such as gender, education, number of times dialysis in week and duration of disease. The sample consisted of 122 Lebanese patients with a mean age of 55 years, suffering from Chronic Renal failure Disease, from hospitals that offer treatment to such diseased patients. Results indicated that levels of Generalized Anxiety Disorder and Pessimism were high among those patients, and there was a statistically significant positive correlation between the two disorders. There was no significant differences between males and females on generalized anxiety and pessimism. The results also revealed that there were no differences in levels of generalized anxiety and pessimism among the patients according to education, number of times dialysis in week and duration of disease.

Key words: Generalized Anxiety Disorder – Pessimism – Chronic Renal failure.

تم استلام البحث في مارس ٢٠١٨ وأجيز للنشر في يوليو ٢٠١٨

## مقدمة:

شكلت العلاقة بين الأمراض النفسية والجسدية ، مصدراً لإهتمام العلماء والفلاسفة على حد سواء منذ القدم. ومن المعروف أن الحالة النفسية للمريض تلعب دوراً هاماً في التعجيل بشفائه أو تأخيره . (Guthrie,1996) وقد أجريت في الغرب العديد من الدراسات التي أكدت العلاقة الوثيقة بين الحالة النفسية ونسبة شفاء المريض (Lupien, McEwen Gunnar et al.,2009)، ولكن للأسف يبقى الاهتمام بهذا الجانب في عالمنا العربي رغم أهميته، قليلاً جداً.

من ناحية أخرى، توجد فئة من الأمراض تعرف بأنها أمراض مزمنة قد يعاني منها الناس وتؤثر كثيراً على حالتهم النفسية أكثر من الأمراض غير المزمنة. هذه الأمراض هي بمثابة تغيير في الحالة الصحية لا يمكن أن يُشفى بعملية جراحية بسيطة أو بالخضوع لعلاج طبي قصير الأمد. ومما يجعل المرض المزمن أو تأثيراته صعب التحمل ليس طبيعة المرض والعلاج فحسب، بل أيضاً استمراره فترة زمنية طويلة (Clarke & Currie, 2009).

ومن أهم هذه الأمراض المزمنة، مرض الفشل الكلوي الذي يعد من الأمراض الخطيرة التي تؤثر على المنظومة العضوية والنفسية للإنسان، كون هذا المرض له أبعاده السلبية على البناء النفسي للإنسان، حيث يتقاطع مع كثير من الوظائف الهامة في البناء العضوي والنفسي للمريض، والتي قد تسبب له الاضطرابات النفسية والعضوية الخطيرة (Gerogianni & Babatsikou, 2014).

وتبلغ أعداد مرضى الفشل الكلوي المزمن في لبنان (نحو 222 مريضاً)، وتتركز معظم مراكز غسيل الكلى في العاصمة بيروت وجبل لبنان .

ويعرف الفشل الكلوي بأنه تدهور قدرة الكلية المريضة على ترشيح الشوائب من الدم. وعند الإصابة بالفشل الكلوي تصبح الكليتان غير قادرتين على أداء وظيفتهما الطبيعية في تصفية النواتج الثانوية للجسم من الدم، ونتيجة لذلك تتراكم الفضلات ويتجمع السائل في الجسم.

ويذكر فيروز وآخرون (Feroze, Martin ,Reina-Patton, Kalantar, Zad-eh & Kopple,2010) أن أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن هو القلق والاكتئاب. فالقلق على الصحة وعلى المستقبل لدى هؤلاء المرضى أمر وارد لما يترتب عليه من أبعاد خطيرة تؤثر على مجريات حياته الصحية والاجتماعية والمهنية حيث تسير حياة المريض في طريق مجهول، نهايته الموت كما يعتقد وانغ وآخرين (Wang,Mantner,Chertow,Warnock,2012). ويشير العلماء إلى نوع من أنواع القلق قد يعاني منه مرضى الفشل الكلوي المزمن ألا وهو القلق العام الذي يعرف عادة بأنه نوع من أنواع القلق يتسم بمخاوف مزمنة ومبالغ فيها حيال أمور الحياة العادية واليومية. ومثل هذه المخاوف تكون حادة لدرجة أنها تؤثر في حياة الأفراد ، وقد تمنعهم من العيش بسلام. ويظهر هؤلاء الأفراد مجموعة من الأعراض الفيزيائية مثل: الشعور بالتعب، أو جوع في الرأس تخدير، تنميل في الأطراف، توتر عضلي، صعوبة في البلع، إسهال، صعوبة في التنفس، وصعوبة في التركيز، على أن يستمر ظهور هذه الأعراض لمدة ستة أشهر لتشخص الحالة بأنها

اضطراب القلق العام (Keeton, Kolos, Walkup, 2009).

بالمقابل، يثير الفشل الكلوي عادة حالة من التشاؤم لدى المرضى؛ لذلك استحوذت دراسة هذا البعد على اهتمام بالغ من قبل الباحثين، نظراً لارتباط التشاؤم بالصحة النفسية للفرد، فقد أكدت مختلف النظريات على ارتباط التفاؤل بالسعادة والصحة والمثابرة والإنجاز والنظرة الايجابية للحياة. في حين يرتبط التشاؤم باليأس والفشل والمرض والنظرة السلبية للحياة (عبد الخالق 2000، الأنصاري 2003، Peterson, 2000). وبرزت دراسة مفهوم التشاؤم في العديد من دراسات علم النفس العيادي، وعلم نفس الصحة وعلم نفس الشخصية وعلم النفس الاجتماعي (Scheier & Carver, 1985) وحديثاً في علم النفس الحضاري المقارن. وتزايد الإهتمام بدراسة مفهومي التفاؤل والتشاؤم بشكل لافت في أواخر السبعينات، حيث ظهر أول كتاب في هذا المجال تحت عنوان "التفاؤل" (Tiger, 1979). ثم تزايدت البحوث نسبياً حتى ظهر كتاب آخر حديث بعنوان "التفاؤل و الصحة" (Peterson & Bossio, 1991). ومن ثم بدأت الدراسات التي تعنى بهذين المفهومين تتضاعف و تتخذ عدة اتجاهات.

#### أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية من كونها تلقي الضوء على الحالة النفسية للمريض الذي يعاني من الفشل الكلوي المزمن. وبالتالي قد تفيد هذه الدراسة المؤسسات الاستشفائية التي تقدم الرعاية الصحية لفئة المصابين بالفشل الكلوي المزمن من خلال إعداد البرامج النفسية لهؤلاء المرضى. أيضاً يزود البحث الحالي المتخصصين في مجال الدراسات النفسية بنتائج دراسة علمية عن مرض الفشل الكلوي المزمن ومعاونة أفراد من القلق العام والتشاؤم.

لذلك فإن دراسة حالة القلق والتشاؤم عند فئة مرضى الفشل الكلوي المزمن أمرٌ ضروريٌ، ولا توجد على حد علمنا دراسة مشابهة في البيئة المحلية، كما يشكل هذا البحث إضافة علمية هامة في مجال البحث العيادي العلمي لهذه الفئة من المرضى.

#### هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على علاقة القلق العام والتشاؤم بمرض الفشل الكلوي المزمن. كما تهدف إلى فحص إنتشار أعراض القلق العام والتشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن بحسب متغير الجنس، المستوى العلمي، السن، وعدد مرات الغسيل الكلوي.

#### أسئلة الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

- أولاً: هل يوجد اختلاف في معدلات التشاؤم والقلق العام لدى المرضى الذكور والإناث؟
- ثانياً: هل يوجد اختلاف في معدلات التشاؤم والقلق العام لدى المرضى بحسب مستواهم العلمي؟
- ثالثاً: هل يوجد اختلاف في معدلات التشاؤم والقلق العام لدى المرضى، وعدد مرات الغسيل الكلوي؟

رابعاً: هل تؤثر مدة إصابة الأفراد بمرض الفشل الكلوي على معدلات القلق والتشاؤم لديهم؟  
خامساً: هل يوجد ارتباط ما بين مرض الفشل الكلوي ومستويات القلق والتشاؤم لدى المرضى المصابين به؟

### تعريف المصطلحات:

#### أ. القلق العام:

عرف محمد (1993) القلق العام بأنه نوع من أنواع القلق الذي تتمثل أعراضه في الضيق والعصبية والتوتر. هذا بالإضافة إلى الأعراض الجسدية كإرتجاف الأطراف و جفاف الحلق. ويضم هذا البعد أيضاً شكاوى المريض من قلق ومخاوف ونوبات رعب ومشاعر شك.

وعرف بيك وآخرين (Beck & Stanley, 1997) القلق العام بأنه اضطراب يشمل مجموعتين من العوارض الفيزيولوجية والسيكولوجية. وتتمثل العوارض السيكولوجية بشعور الفرد بعدم الاستقرار النفسي وضعف التركيز وعدم الإرتياح. أما العوارض الفيزيولوجية فتشمل الشعور بالوهن وجفاف الحلق وتشنج عضلات الصدر وتسارع ضربات القلب.

وعرفه شعيب (1998) بأنه اضطراب يشعر خلاله الفرد بالذعر والتوتر والضيق، إضافة إلى مجموعة من الأعراض الفيزيولوجية من مثل تسارع في ضربات القلب، انقباض شديد في العضلات وجفاف الحلق.

وعرف عبد الخالق (1995) القلق العام بأنه انفعال غير سار وشعور بتهديد متوقع وعدم راحة واستقرار، وخبرة ذاتية تتسم بمشاعر الشك والعجز والخوف من شر مرتقب لا مبرر موضوعي له. وغالباً ما يتعلق هذا القلق بالمستقبل أو المجهول مع استجابة مسرفة لمواقف لا تتضمن خطراً حقيقياً أو استجابة لمواقف الحياة العادية كما لو كانت ضرورة ملحة.

بالمقابل اعتبر "نات" وآخرين (Nutt, Agrypoulos & Forshall, 1998) أن القلق العام يتضمن مجموعة من العوارض الفيزيولوجية والسيكولوجية. تتمثل العوارض السيكولوجية بوجود مشاعر خوف وترقب، عدم الإستقرار، ضعف التركيز والذاكرة. أما العوارض الفيزيولوجية فتتمثل بالتوتر العضلي، الآم في الرأس وأوجاع في الصدر نتيجة الشعور بالانقباض.

واعتبر "كورسيني" (Corsini, 1999) أن القلق العام هو شعور غير سار بالتوتر والخوف وتوقع حدوث مصيبة ما، بحيث يدوم لمدة ستة أشهر على الأقل. ويظهر من خلال عدة أعراض منها التوتر العضلي والنشاط الحركي الزائد و الأرق والصعوبة في التركيز والاستغراق في النوم.

وبدوره عرف "كولمان" (Colman, 2001) القلق العام بأنه اضطراب يتصف بقلق زائد يتعذر ضبطه كونه غير مركز على أحداث معينة ولكنه يتعلق بأحداث الحياة اليومية. ويتميز هذا القلق بمجموعة من الأعراض ومنها الشعور بالتعب وعدم الراحة، وصعوبة في التركيز والتوتر العضلي إضافة إلى اضطراب النوم.

بالمقابل اعتبر "ربر" (Reber, 2001) أن القلق العام هو نوع من أنواع القلق يتصف بالقلق المعمم

معظم الوقت، الرجفة، الصداع، والشعور بالخوف وعدم الإرتياح.

#### ب.التشاؤم:

عرف عبد الخالق والأنصاري (1995) التشاؤم بأنه توقع سلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوأ، ويتوقع الشر والفشل وخيبة الأمل، ويستبعد ما خلا ذلك.

وأيضاً عرف مارشال وآخرين (Marshall, Wortman, Kusulas, Hervig & Vickers, 1992) التشاؤم بأنه استعداد شخصي أو سمة كامنة داخل الفرد يؤدي به إلى التوقع السلبي للأحداث.

ويحدث التشاؤم كما عرفه شاووز (Showers, 1992) عندما يقوم الفرد بتركيز انتباهه وحصر اهتمامه على الاحتمالات السلبية للأحداث القادمة، وتخيل الجانب السلبي في النص (أو السيناريو)، كما أن هذا التشاؤم أو التوقع السلبي للأحداث قد يحرك دوافع الأفراد أو أهدافهم وجهودهم لكي يمنعوا وقوعها، ويتسبب ذلك في التهيو لمواجهة الأحداث السيئة المتوقعة.

#### ج. الفشل الكلوي المزمن:

عرف سملتزر وبير (Smeltzer & Bare, 2000) الفشل الكلوي المزمن بأنه تدهور تدريجي لا رجعة فيه في وظيفة الكلية، حيث لا يستطيع الجسم التخلص من مخلفات عمليات الأيض، وغير قادر على المحافظة على توازن الماء والأحماض والمواد الكيميائية ضمن المعدل الطبيعي، وبالتالي تزيد نسبة اليوريا والنيروجين والكرياتينين في الدم.

وعرف سبيريدي (Spiridi, Iakovakis & Kaprinis, 2008) الفشل الكلوي المزمن بأنه القصور الحادث في وظائف الكلى حتى الوصول إلى توقف الكلى عن وظائفها تماماً، ولا تظهر أعراض في الكلى أو آلام إلا بعد بلوغ مرحلة تتخطى 25% من كافة وظائف الكليتين، هذا ولا يتم الرجوع مرة أخرى إلى كافة وظائف الكلى حتى وإن تم زوال سبب المرض.

أيضا عرف مدحت أبو النصر (2005) الفشل الكلوي المزمن بأنه زيادة مستمرة ومطردة في فقدان وظائف الكلى التي تعنى بترشيح وحفظ التوازن بالدم.

وأشارت العينية (2005) إلى أن الفشل الكلوي هو نقص شديد في الوظيفة الكلوية يبلغ اقل من 20% من الحالة السوية، يحدث خلال فترة شهور.

#### الدراسات السابقة:

هدفت دراسة «مولاهادي» وآخرين (Molahadi, Tayyebi, Ebadi & Daneshmandi, 2010) المعنونة «مقارنة بين القلق والاكتئاب بين مرضى الغسيل الكلوي و حالات زراعة الكلى»، إلى مقارنة القلق والتوتر والاكتئاب بين مرضى الغسيل الكلوي وحالات زراعة الكلى لدى الإيرانيين. واعتمدت منهجية الدراسة في طريقة بحثها على المقارنة الوصفية، حيث تم أخذ عينتين: الأولى (147) مريضاً يخضع لغسيل الكلى، و الثانية (146)

مريضاً يخضع لعملية زراعة الكلى، في مستشفى "طهران" و تم تطبيق مقياس القلق والاكتئاب ، والتوتر النفسي. وأظهرت النتائج بالنسبة لمرضى الغسيل الكلوي أن 63.9% من المرضى يعانون من القلق، و 60.5% منهم يعانون من الاكتئاب و 51.7% يعانون من التوتر النفسي، أما بالنسبة لحالات زراعة الكلية، فقد تبين أن 48.6% يعانون من القلق ، 39% يعانون من الاكتئاب، و38.4% من التوتر النفسي. وأشارت محصلة الدراسة إلى أن معدل انتشار القلق والاكتئاب والتوتر مرتفع لدى مرضى الغسيل الكلوي ومرضى زراعة الكلى ، كما أنه سجل ارتفاعاً أكبر لدى مرضى الغسيل الكلوي.

وقامت "باراسكيفي" (Paraskevi,2011) بدراسة حملت عنوان "الاكتئاب والقلق لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن: أثر الخصائص السوسيوديمغرافية"، والتي أجريت على عينة مكونة من 144 يونانياً، من 3 مستشفيات عامة في أثينا (86 ذكور و 58 إناث)، بلغ متوسط أعمارهم 60 عاماً ، وقد استخدمت المقاييس التالية: مقياس الاكتئاب المعتمد لدى مركز الدراسات البوائية ، مقياس الصحة العامة، قائمة القلق: الحالة والسمة ومقياس الاكتئاب، STAI-1 ، STAI-2 ، CES-D GHQ-28. كشفت الدراسة عن معاناة مرضى الفشل الكلوي المزمن من أعراض القلق والاكتئاب.

وأشارت دراسة بوسوبلا، سيكيارييلي، ديستاسيو، كونت، فولبيو، لوشيانا، تازا (Bossobla, Ciciarelli, DiStasio, Conte, Vulpio, Luciani & Tazza, 2010) التي حملت عنوان "أعراض القلق والاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي خلال فترات زمنية من الإصابة بالمرض" إلى تقييم التغييرات الحادثة على مقياس "بيك" للاكتئاب ومقياس "هاملتون" للقلق ، على مر الوقت والعوامل المصاحبة لتلك التغييرات لدى مرضى الغسيل الكلوي ، تألفت العينة من 80 مريضاً إيطالياً من مستشفى الجامعة الكاثوليكية . بلغ المتوسط الحسابي لأعمار المرضى 58 عاماً، واستخدم مقياس " بيك " للاكتئاب ومقياس "هاملتون" للقلق، ومقياس الوظائف المعرفية MMSE. أشارت النتائج إلى أن معظمهم يعانون من الاكتئاب، كما أنه يوجد ارتباط بين معدل حدوث الاكتئاب والاضطرابات المعرفية لدى هؤلاء المرضى.

وقام "بيات ، قزيمي ، توكياني ، موهيبي، طبطبائي ، وأديبي (Bayat, Kazemi, Mohebi, Toqhiani, Tabatabaee & Adibi, 2012) بدراسة تحت عنوان "التقييم النفسي لدى مرضى الغسيل الكلوي". هدفت الدراسة إلى تقييم عوامل القلق والاكتئاب ، والمساندة الاجتماعية لدى مرضى الغسيل الكلوي، والمشكلات النفسية المتعلقة بهذه الفئة. شملت العينة (218) مريضاً إيرانياً يعانون من الفشل الكلوي ويخضعون للغسيل الكلوي في مدينة "أصفهان" . بلغ المتوسط الحسابي لأعمار المرضى (18-58) سنة. وتم تطبيق المقاييس التالية : مقياس القلق والاكتئاب (HADS) ومقياس الشخصية والمزاج (TCI)، ومقياس المساندة الاجتماعية (MSPSS-D). أظهرت النتائج أن 95 مريضاً يعانون من القلق.

هدفت دراسة "باتل" وآخرين (Patel, Sachan & Nischal, 2012) ، بعنوان "القلق والاكتئاب - المخاوف الانتحارية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن الخاضعين لعملية الغسيل الكلوي" ، إلى تقييم العوامل النفسية المتعلقة بالاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي، والعلاقة بين القلق والاكتئاب والإعياء والصحة السيئة وزيادة مخاوف الانتحار، واعتمدت منهجية الدراسة على عينة قوامها 150 هندياً مصابون بالفشل الكلوي المزمن،

تراوحت أعمارهم ما بين 18 سنة وما فوق ، من وحدة الكلى بالمستشفى الطبي في الهند. تم تقييم الحالة النفسية باستخدام المقاييس التالية: مقياس المقابلة العصبية العالمي ومقياس القلق والاكتئاب المعد من قبل المستشفى، ومقياس جودة الحياة . أظهرت النتائج أن 70 مريضاً يعانون من الاكتئاب المصاحب بالإعياء والقلق و 43 مريضاً عانوا من أفكار انتحارية، إضافة إلى سوء جودة الحياة لديهم. وأكدت الدراسة عموماً على أن مرضى الغسيل الكلوي يعانون من الاكتئاب مصحوباً بالإعياء الجسدي والمشكلات الجسدية، ويعتبر القلق والاكتئاب مؤشرين قويين لنشأة الأفكار الانتحارية.

وهدفت الدراسة التي قام بها صادق، شفيق، زاهر، عبد السلام، ونوح (Sadek, Shafee, Zaher, AbdEl-) (Salam & Nouh, 2013) حول "اضطرابات القلق والعدوانية لدى الأطفال المصريين المرضى بالفشل الكلوي المزمن والمقيدين بعملية الغسيل الكلوي المنتظم"، إلى تقييم المشاكل النفسية مثل اضطرابات القلق والعدوانية لدى الأطفال المرضى بالفشل الكلوي المزمن والخاضعين لعملية الغسيل الكلوي المنتظم بالمقارنة مع الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه والحركة الزائدة. وتم أخذ 20 طفلاً مريضاً بالفشل الكلوي المزمن (12 ذكور و 12 إناث)، تراوحت أعمارهم ما بين (5 - 15) سنة، وبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم (10.52) سنة، و20 طفلاً يعانون من ضعف الانتباه وفرط الحركة ، تراوحت أعمارهم ما بين (5 - 15) سنة والمتوسط الحسابي لأعمارهم (8.070) سنة ، حيث تم اختيارهم من قسمي الأمراض النفسية وقسم الغسيل الكلوي من مستشفى الزهراء وجامعة الأزهر - مصر. كما تضمنت الدراسة 20 طفلاً من الأصحاء من نفس الجنس والعمر كعينة ضابطة ، أشارت أهم النتائج إلى أن درجة القلق كانت أعلى لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن بالمقارنة مع الأطفال الذين يعانون من مرض فرط الحركة الزائدة والأطفال الأصحاء، حيث كانت نسبة القلق والعدوانية 100 % . وأشارت الدراسة إلى أن معدل انتشار القلق كان واضحاً لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن المقيدين بعملية الغسيل الكلوي، وأنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العدوانية والقلق ومدة الغسيل الكلوي.

وقام "تانفير" وآخرين (Tanvir, Butt & Taj, 2013) بدراسة حملت عنوان "معدل انتشار القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن الذين يخضعون لعملية الغسيل الكلوي"، بهدف التعرف على معدل انتشار القلق والاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي . واعتمدت منهجية الدراسة على أخذ عينة قوامها 135 مريضاً باكستانياً (105 ذكوراً و 30 إناثاً)، من قسم الكلى بمستشفى "إسلامبول" الطبي في باكستان. واستخدم مقياس القلق والاكتئاب HADS، أشارت النتائج إلى أن غالبية مرضى الكلى يعانون من ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب.

وهدفت دراسة الصديقي وبن عمر (2014) حول "القلق النفسي لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي"، إلى توضيح المعاناة التي يعانيها المصابون بالقصور الكلوي من القلق النفسي، ومعرفة الفروق في درجة القلق النفسي لدى المرضى يعزى لمتغير « السن - الجنس، حيث قام الباحث باختيار عينة قوامها « 60» مريضاً «في جمهورية الجزائر» بالطريقة القصدية واتبع المنهج الوصفي، وطبق مقياس "تيلور" الصريح لقياس القلق. أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من القلق النفسي لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي،

وبأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق النفسي حسب متغير الجنس (ذكور / إناث) لصالح الذكور، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق النفسي حسب متغير السن.

وقام "ستاسياك" (Stasiak,2014) بدراسة حملت عنوان: "معدل انتشار القلق والاكتئاب والاختلالات المصاحبة لهما لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن الخاضعين لعملية الاستشفاء الدموي والبريتوني". هدفت الدراسة إلى مقارنة معدل انتشار القلق والاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي ومرضى الغسيل البريتوني مع الأخذ بالاعتبار الاعتلالات المساهمة في ذلك، واستخدم مقياسي "بيك" للقلق BAI وللاكتئاب BDI، وأيضاً مقياس القلق والاكتئاب المعد من قبل المستشفى HADS. تم اختيار عينة قوامها 155 مريضاً من مستشفى "سانتا كاسا" في البرازيل، منهم 128 خاضعين لعملية الغسيل الكلوي، المتوسط الحسابي لأعمارهم 54.96، و27 منهم يخضعون للغسيل البريتوني، المتوسط الحسابي لأعمارهم 56. أظهرت نتائج الدراسة أن عمليتي الاستشفاء الدموي والبريتوني لم تؤثر على معدلات القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي.

وقام "زافار ورافاري" (Zavvare & Ravary,2014) بدراسة حملت عنوان "تقييم القلق والاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي"، هدفت الدراسة إلى تقييم القلق والاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي. تألفت العينة من 45 مريضاً إيرانياً من مستشفى "علي بن أبي طالب" في "رافسنجاني" بإيران، بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم 56.20، حيث كانت نسبة الذكور إلى الإناث في العينة 23:22. واستخدم مقياس "بيك" للاكتئاب ومقياس "هاملتون" لحساب معدل الاكتئاب. أشارت النتائج إلى أن 22 مريضاً أي ما يعادل 6.7% من العينة كان لديهم أفكاراً إنتحارية، وأن جميع المرضى بلا استثناء يعانون من القلق، ومحصلة الدراسة تشير إلى أنه لا توجد علاقة دالة إحصائية بين حدوث القلق والجنس - برنامج الغسيل الكلوي - الحالة الاجتماعية المستوى العلمي، وكذلك لا توجد علاقة دالة إحصائية بين حدوث الاكتئاب والعوامل التي ذكرت سابقاً.

وقام ويم وآخرين (Wim, Loosman, Marcus, Rottier, Honig, Carl & Siegert,2015) بدراسة أعراض القلق والاكتئاب لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن في هولندا. تألفت العينة من 100 مريض واستخدم مقياس "بيك" للاكتئاب BDI ومقياس "بيك" للقلق BAI. أظهرت النتائج أن 34% من المرضى يعانون من الاكتئاب و 31% يعانون من القلق، في حين تبين أن 23% يعانون من أعراض القلق والاكتئاب معاً.

وقام غالب مقداد (2015) بدراسة للتعرف على مستوى قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن في ضوء بعض المتغيرات، وتم تطبيق الأدوات التالية (اختبار قلق المستقبل - اختبار الصبر - اختبار التذكر) وهي من إعداد الباحث. تكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية قوامها 144 مريضاً فلسطينياً. أظهرت النتائج ارتفاع مستوى الشعور بالقلق لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن ومستوى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها المرضى. وتبين عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل وبين المساندة الاجتماعية وأبعادها (الأُسرة - الأصدقاء - الطاقم الطبي) لدى مرضى الفشل الكلوي. كما تبين عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل وبين الصبر لدى هذه الفئة. وبرهنت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية، والصبر لدى المرضى يعزى لنوع الفشل الكلوي - الحالة الوظيفية - العمر - مدة المرض. في حين أظهرت وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية



في معدل الشعور بقلق المستقبل لدى المرضى يعزى لعدد مرات الغسيل الكلوي أسبوعياً (مرتان - ثلاث مرات).

#### تعقيب على الدراسات:

أظهرت الدراسات السابقة العربية والأجنبية منها، تشابهاً واضحاً بالنتائج التي توصلت إليها لجهة معاناة مرضى الفشل الكلوي المزمن من اضطرابات القلق والاكتئاب، إضافة إلى معاناتهم من مستويات مرتفعة من التوتر وفقدان الأمل. كما تباينت نتائج الدراسات حول وجود فروق بين مرضى الفشل الكلوي المزمن لجهة بعض المتغيرات مثل السن، الجنس، المستوى العلمي، الحالة الاجتماعية (متزوج، أعزب)، مدة الغسيل الكلوي.

#### فروض الدراسة:

أولاً: يوجد فروق في معدلات القلق العام والتشاؤم تبعاً لمتغير الجنس.

ثانياً: يوجد فروق في معدلات القلق والتشاؤم لدى المرضى تبعاً للمستوى العلمي.

ثالثاً: يوجد فروق في معدلات القلق العام والتشاؤم لدى المرضى تبعاً لعدد مرات عملية الغسيل الكلوي.

رابعاً: يوجد فروق في معدلات القلق والتشاؤم لدى المرضى تبعاً لمدة إصابتهم بالمرض.

خامساً: يوجد ارتباط بين معدلات القلق العام والتشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي.

#### العينة:

تكونت عينة البحث من 128 مريضاً لبنانياً بالفشل الكلوي المزمن، المترددين على قسم الغسيل الكلوي في عدد من مستشفيات العاصمة (بيروت)، والتي يبلغ عددها 8 مستشفيات، ويتوزع فيها 222 مريضاً، مما يشكل 57.6% من مجتمع الدراسة الأصلي. وتم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة.

#### حدود الدراسة المكانية والزمنية:

شملت الدراسة الحالية عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن الذين يخضعون لغسيل الكلى في مستشفيات العاصمة بيروت، وعددهم 128 مريضاً (إنثاءً وذكوراً). وجرت الدراسة في الفترة الممتدة من شهر نيسان في العام 2017 إلى شهر كانون الأول في العام 2017.

## وتوضيح الجداول التالية خصائص عينة الدراسة :

جدول (1) خصائص عينة البحث

النسبة	العدد	الجنس:
% 48.4	62	الذكور
% 51.6	66	الإناث
% 100	128	المجموع
النسبة	العدد	المستوى الإجتماعي
% 96.1	123	متزوج
% 3.9	5	أرمل
% 100	128	المجموع
النسبة	العدد	المستوى التعليمي
% 11.7	15	أمي
% 17.2	22	ابتدائي
% 35.9	46	متوسط
% 20.3	26	ثانوي
% 14.8	19	جامعي
% 100	128	المجموع

يشير الجدول رقم (1) إلى أن نسبة الذكور تساوي تقريباً مع نسبة الإناث في الدراسة، أيضاً توزعت العينة بحسب الحالة الاجتماعية بين متزوجين وأرامل. ويوضح الجدول أعلاه المستويات التعليمية لأفراد العينة: متوسط - ثانوي - ابتدائي - جامعي - أمي.

جدول (2) توزُّع العينة بحسب متغيرات: مدة الإصابة بالمرض وعدد مرات الغسيل الكلوي

النسبة	العدد	مدة المرض
% 51.6	66	دون ال 4 سنوات
% 48.4	62	4 سنوات و ما فوق
% 100	128	المجموع
النسبة	العدد	عدد مرات الغسيل
% 57.8	74	مرتين
% 42.2	54	3 مرات
% 100	128	المجموع

يشير الجدول أيضاً إلى مدة إصابة أفراد العينة بالفشل الكلوي المزمن، دون الأربع سنوات وما فوق، ويوضح أن النسبة الأعلى من أفراد العينة يغسلون الكلى مرتين أسبوعياً، في حين يخضع المرضى الآخرون لغسيل الكلى ثلاث مرات أسبوعياً.

## الأدوات:

لقياس القلق تم استخدام مقياس جامعة الكويت للقلق ، إعداد عبد الخالق (2000). ويتألف هذا المقياس من عشرين عبارة قصيرة ، يجاب عن كل منها على أساس مقياس رباعي 1- نادرًا 2- أحياناً ، 3- كثيراً ، 4- دائماً . والدرجة الدنيا على المقياس = 20 ، والدرجة العليا = 80 ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع القلق.

ومن جهة أخرى، تم تقنين هذا المقياس في لبنان من قبل عبد الخالق ويحفوفي (2004)، على عينة من تلامذة المدارس الثانوية وطلاب الجامعات. وبلغت معاملات ثبات ألفا كرونباخ لدى تطبيق الاختبار على عينة من التلامذة الثانويين 0.86، في حين بلغ معامل ثبات الاختبار ثم إعادة الاختبار 0.87. وبلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ لدى تطبيق الاختبار على عينة من الطلاب الجامعيين، 0.92 في حين بلغ معامل ثبات الاختبار ثم إعادة الاختبار 0.77، وتعد جميعها معاملات ثبات مرتفعة.

ولحساب الصدق طبق مقياس جامعة الكويت للقلق والصيغة العربية من مقياس سمة القلق من تأليف "سبيلبرجر" وزملائه (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg & Jacobs, 1983) إعداد "عبد الخالق"، ومقياس "هوبكنز" للقلق من تأليف "ديروجاتيس وآخرين (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlen- huth & Covi, 1974) في صيغته العربية التي أعدها الخواجة، وتتسم القائمتان الأخيرتان بخواص سيكومترية جيدة. وطبقت المقاييس الثلاثة على طلاب المدارس الثانوية من الجنسين (ن:105) وحسبت معاملات الارتباط المتبادلة، وحلتت عاملياً بطريقة المكونات الأساسية. وبلغت معاملات الارتباط المتبادلة بين المقاييس الثلاثة: 0.82 لدى عينة الذكور و 0.91 لدى عينة الإناث.

كما تم استخدام القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم ، إعداد عبد الخالق (1996) . وتشتمل القائمة على (15) بنداً لقياس التفاؤل، ومثال لبنود هذا المقياس : تبدو لي الحياة جميلة . . ويشتمل مقياس التشاؤم كذلك على (15) بنداً ، ومثال لبنود هذا المقياس «أشعر إنني أنعس مخلوق» ويجاب عن كل فقرة على أساس خمسة اختيارات. ووصل معامل ثبات ألفا لكرونباخ إلى 0.93 ، 0.94 لمقياسي التفاؤل والتشاؤم على التوالي وهي كلها معاملات ثبات مرتفعة.

بالمقابل، قام كل من اليحفوفي والأنصاري (2005) بتقنين المقياس على البيئة المحلية . وتم اختيار العينة اللبنانية من طلاب السنوات الثانية في فروع الجامعتين اللبنانية والأميركية في بيروت. اختيرت هاتان الجامعتان لأنهما تضمّان طلاباً من مختلف المذاهب الدينية والمناطق الجغرافية والطبقات الاجتماعية . فطلاب الجامعة الأميركية ينتمون بغالبيتهم إلى الطبقة المتوسطة العليا والميسورة ، وهي تضم حوالي 6 % من طلاب الجامعات في لبنان. أما الغالبية العظمى من طلاب الجامعة اللبنانية فينتمون إلى الفئات الفقيرة والمتوسطة الدنيا ، وهي تضم حوالي 60% من طلاب الجامعات في لبنان، اشتملت العينة على (717) طالباً وطالبة بواقع (352) طالب و (365) طالبة ، تراوحت أعمارهم بين (17 - 25) سنة، وبلغ متوسط عمر الإناث 21.45 بانحراف معياري قدره 3.60 ومتوسط عمر الذكور 21.45 بانحراف معياري قدره 3.48 ، علماً بأن متوسط العينة

الكلية للذكور والإناث معاً يساوي 21.47 عاماً بانحراف معياري وقدره 3.54 عاماً . تم حساب معاملات ثبات الاتساق الداخلي بطريقة معامل ألفا وبطريقة ارتباط البند الواحد بالدرجة الكلية على المقياس الواحد. وتراوحت معاملات الثبات ما بين (0.91 و 0.92) ، في حين تراوحت معاملات الارتباط المتبادلة بين البنود المفردة والدرجة الكلية بين ( 0.41 و 0.73) ، وهي جميعاً تشير إلى ثبات اتساق داخلي مرتفع لمقياس التشاؤم. وفيما يتعلق بالصدق، تم حساب الصدق الاتفاقي والاختلافي لمقياس التفاؤل والتشاؤم، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط المتبادلة بين القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم، وكل من اختبار التوجه نحو الحياة وقائمة « بيك » الأولى للاكتئاب.

وفيما يتعلق بمقياس التشاؤم المتفرع من القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم ، فقد ارتبط إيجابياً بمقياس التشاؤم المتفرع من اختبار التوجه نحو الحياة وذلك بقائمة «بيك» الأولى للاكتئاب مما يعتبر مؤشراً لصدق اتفاقي للمقياس، على حين ارتبط المقياس ذاته سلبياً بكل من مقياس التفاؤل المتفرع من القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم، ومقياس التفاؤل المتفرع من اختبار التوجه نحو الحياة ، مما يدل على صدق اختلافي للمقياس. وبهذه النتيجة تم التحقق من ثبات وصدق القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم، وذلك لدى عينات المجتمع اللبناني وعليه يمكن استخدام القائمة في لبنان.

### النتائج :

لاستخراج النتائج تم حساب المتوسطات ، الانحرافات المعيارية ، اختبار(ت) معامل الارتباط بيرسون، تحليل التباين ANOVA.

جدول (3) اختبار «ت» للمجموعات المستقلة تبعاً لمتغير الجنس

الدلالة الإحصائية	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد		
0.103	1.639	0.5	2.3	62	ذكر	مقياس القلق
	1.640	0.5	2.5	66	أنثى	
0.217	1.243	0.5	2.6	62	ذكر	مقياس التشاؤم
	1.241	0.4	2.7	66	أنثى	

يشير جدول رقم (3) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث فيما يتعلق بمتغيري القلق العام والتشاؤم.

جدول (4) تحليل تباين القلق العام والتشاؤم تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

الدلالة الإحصائية	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد		
0.572	0.731	0.5	2.5	11	أمي	مقياس القلق
		0.7	2.4	22	ابتدائي	
		0.4	2.4	46	متوسط	
		0.5	2.3	26	ثانوي	
		0.4	2.5	19	جامعي	
		0.5	2.4	124	المجموع	
0.271	1.309	0.5	2.7	11	أمي	مقياس التشاؤم
		0.5	2.7	22	ابتدائي	
		0.5	2.7	46	متوسط	
		0.3	2.6	26	ثانوي	
		0.4	2.5	19	جامعي	
		0.4	2.6	124	المجموع	

يوضح الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين مرضى غسيل الكلى بمختلف مستوياتهم التعليمية في قلقهم وتشاؤمهم.

جدول (5) اختبار «ت» للمجموعات المستقلة تبعاً لمتغير عدد مرات الغسيل

الدلالة الإحصائية	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد		
0.833	0.212	0.5	2.4	57	مرتين أسبوعياً	مقياس القلق
	0.211	0.5	2.4	54	ثلاث مرات أسبوعياً	
0.072	1.825	0.4	2.6	57	مرتين أسبوعياً	مقياس التشاؤم
	1.818	0.5	2.7	54	ثلاث مرات أسبوعياً	

يشير جدول رقم (5) إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين مرضى غسيل الكلى الذين يغسلون مرتين، والذين يغسلون ثلاث مرات أسبوعياً في قلقهم وتشاؤمهم.

جدول (6) اختبار «ت» للمجموعات المستقلة تبعاً لمتغير فترة المرض بالسنوات

الدلالة الإحصائية	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد		
0.568	0.572	0.5	2.4	66	أقل من ٤ سنوات	مقياس القلق
	0.573	0.5	2.4	62	٤ سنوات وما فوق	
0.076	1.789	0.4	2.6	66	أقل من ٤ سنوات	مقياس التشاؤم
	1.784	0.5	2.7	62	٤ سنوات وما فوق	

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مرضى غسيل الكلى الذين يعانون من المرض منذ أقل من 4 سنوات أو ما فوق، في قلقهم وتشاؤمهم.

جدول (7) جدول يوضح العلاقة بين مقياسي القلق والتشاؤم عند عينة الدراسة

قيمة بيرسون	الدلالة الإحصائية	
0.766	0.010	مقياس القلق
		مقياس التشاؤم

تشير النتائج إلى أن العلاقة بين متغيري القلق والتشاؤم دالة إحصائياً. وقد بلغت قوة العلاقة بين مقياسي القلق والتشاؤم (0.766).

### مناقشة النتائج:

أشارت العديد من الدراسات إلى تأثير المرض الجسدي ، المزمن خاصة ، على الحياة النفسية لدى المصابين به، كما يعاني مريض الفشل الكلوي من الضغوط والاكتئاب والقلق والنظرة السلبية تجاه الحياة (خليل،1998). ودلت نتائج الدراسة الحالية على وجود ارتباط موجب بين القلق العام و معدل التشاؤم ؛ لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن، وهو ما أشارت إليه دراسات عديدة (Mollahadi et. al.,2010; Patel et. al.,2011; Theofilou,2012)، في الواقع يعد مرض الفشل الكلوي من الأمراض المزمنة والتي تشكل خطراً على حياة المرضى ، وتسبب في أغلب الأحيان الوفاة للمريض، إذا لم يتم التعامل معها بعناية واتباع توجيهات الأطباء المختصين في هذا المجال حيث ينتج الفشل الكلوي عن فشل في وظائف الكلية، وبالتالي عدم قدرتها على أداء وظائفها بشكل طبيعي، من ترشيح الدم والتخلص من المواد الضارة. مما يؤدي إلى تراكم المواد والأملاح الزائدة في الدم والتي تؤدي في نهاية المطاف إلى تلف أنسجة وأعضاء الجسد المختلفة. كل هذه المعطيات كفيلة بجعل مريض الفشل الكلوي يعاني من القلق إضافة إلى التشاؤم ، وفقدان الأمل أحياناً فيما يتعلق بمرضه والآثار المرافقة له على أكثر من صعيد.

وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق بين المرضى الذكور و الإناث في معدلات القلق العام والتشاؤم، إذ تساوى متوسط القلق والتشاؤم لدى الذكور والإناث. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Karaminia, et.al., 2007) & (Zavvare, et.al., 2014) أيضاً دراسة الصديقي وعمر (2014). وقد يعزى الأمر إلى أن الإحساس بالقلق الناجم عن الإصابة بمرض الفشل الكلوي المزمن، وما يترتب عليه من حيثيات وما يتعلق به من تبعات مؤثرة على تحقيق الطموحات والأمال المستقبلية، والوضع الصحي الراهن والأفكار التي تدور في خاطر كل مريض، و النظرة التشاؤمية التي تتكون نحو المستقبل، هي بطبيعة الحال موجودة لدى الذكور و الإناث على حد سواء. وتختلف نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الصديقي وبن عمر (2014) التي أشارت إلى ارتفاع معدل الشعور بالقلق لدى الذكور مقارنة بالإناث. وتختلف نتائج هذه الدراسة مع مجموعة أخرى من الدراسات التي أشارت إلى معاناة الإناث من معدلات قلق أعلى من تلك التي يعاني منها الذكور (Fort, Jofre ,Lopez-Gomez ,Moreno ,Valderrabano ,Vazquez ,Ortega, Rebollo, ,Theofilou,2011; Baltar, 2003 ;Garera Cortes & Fororda 2004;et.al.,1998).

كما توصلت هذه النتائج إلى أن مرضى غسيل الكلى، بمختلف مستوياتهم التعليمية، متساوون في قلقهم

وتشاؤمهم، وهو ما أكدته مجموعة من الدراسات (Zavvare & et.al.,2014) & (Karaminia et. al.,2007). في حين لم تتطابق دراسات أخرى مع نتائج هذه الدراسات حيث أشارت إلى أن انخفاض المستويات التعليمية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن قد تزيد من حدة مشاعرهم وانفعالاتهم المثارة بفعل مرضهم الجسدي (Theofilou,2011,Evangelia-Ioanna Gerontoukou, Kyriakos, Souliotis ,Maria Rekleiti), (Maria Saridi ,Sofia ,Michaelidoy,2015). وقد يعزى عدم تأثير المستوى العلمي لمرضى الفشل الكلوي على معدل شعورهم بالقلق أو التشاؤم إلى حقيقة أن إصابة الشخص بمرض مزمن مثل مرض الفشل الكلوي كفيلة بإحداث صدمة لديه سواء كان متعلماً أم لا.

من جهة أخرى ، توصلت هذه النتائج إلى عدم وجود فروق بين مرضى الفشل الكلوي الذين يخضعون لغسيل كلوي تبعاً لعدد المرات ( وتحديداً مرتين أو ثلاث). وتتفق هذه النتائج مع نتائج عدد من الدراسات لاسيما دراسة (Karaminia,Tavallaii, Lorgard -Dezfuli-Nejad ,Moqhani ,Lankarani ,Hadavand), (Mirzaie ,Einollahi &Firoozan,2007)، في حين خالفت دراسات أخرى النتيجة الحالية مثل دراسة غالب مقداد (2015)، والتي أشارت إلى ارتفاع معدلات القلق والإحساس بالضيق وفقدان الأمل لدى مرضى الغسيل الكلوي الذين يخضعون لغسيل الكلى ثلاث مرات في الأسبوع، مقارنة بالذين يخضعون لهذا الإجراء مرتين فقط في الأسبوع. في الواقع وكما أشرنا سابقاً، إن مرض الفشل الكلوي هو مرض مزمن وخطير ، والمصابون به غالباً ما تتنابهم مشاعر سلبية، نسبة إلى معاناتهم وخضوعهم لعلاجات مستمرة، منها الغسيل الكلوي. وبالتالي قد تكون الصدمة المترتبة عن إعلامهم بإصابتهم بهذا المرض المزمن، كفيلة بظهور آثار نفسية ومعنوية قد تزيد في كثير من الأحيان من حجم معاناتهم وشعورهم بالقنوط واليأس . وعليه، فإن خضوعهم للغسيل الكلوي كإجراء علاجي هو مصدر للانزعاج الدائم بالنسبة إليهم مما يذكرهم بواقعهم المرير على مدار الوقت، سواء كان هذا الإجراء يتم مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع.

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مرضى غسيل الكلى الذين يعانون من المرض منذ أقل من 4 سنوات وما فوق، في قلقهم وتشاؤمهم. وهو ما أشارت إليه دراسة مقداد (2015)، في حين أشارت دراسة صادق (2013) إلى معاناة مرضى الفشل الكلوي من القلق والشعور بالعجز أكثر في حال طالت مدة إصابتهم بالمرض. وهو أمر قد تفسره حقيقة شدة ووقوع المرض الكفيلة بإحداث تغيرات سلوكية و إنفعالية لدى المصابين به مهما اختلفت مدة إصابتهم به (أي الفشل الكلوي).

وأخيراً ، يمكننا القول بأن التشاؤم يؤثر سلباً في سلوك الإنسان وصحته النفسية والجسدية، ويمكن أن يرتبط ارتباطاً إيجابياً جوهرياً بالاضطرابات النفسية أو الاستعداد للإصابة بها. وعلى الرغم من أهمية مفهومي التفاؤل والتشاؤم، إلا أن علماء النفس لم يوجهوا لهما الاهتمام الكافي، قياساً لما أولوه من اهتمام للمفاهيم النفسية الأخرى عبر سنوات عديدة (الأنصاري،1998). من ناحية أخرى، يؤكد علماء النفس على أهمية عدم إغفال واقع إصابة بعض الأشخاص بالقلق لما له من تداعيات و آثار سيئة على صحتهم النفسية و الجسدية على حد سواء، خصوصاً أنه تحول من مجرد نتيجة إلى سبب يؤدي إلى ظهور الكثير من المظاهر العصابية (سويف،1987).

مما تقدم، تظهر نتائج الدراسة الحالية أهمية إجراء مزيد من الأبحاث حول العلاقة ما بين الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية على أنواعها، لا سيما مرض الفشل الكلوي المزمن الذي يسبب المعاناة الشديدة للأشخاص . أيضاً تجدر الإشارة إلى أهمية دراسة متغيرات أخرى لا سيما، أن بعض نتائج الدراسة الحالية تقاطعت مع دراسات معينة، في حين أنها خالفت في الوقت نفسه نتائج دراسات أخرى.

وقد أظهرت الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين القلق والتشاؤم لدى المرضى اللبنانيين المصابين بمرض الفشل الكلوي المزمن، في حين لم تظهر فروق بين الذكور والإناث في القلق العام والتشاؤم. كما لم تسجل أية فروق في معدلات القلق العام والتشاؤم لدى المرضى تبعاً للمتغيرات التالية: المستوى التعليمي، عدد مرات الغسيل الكلوي، مدة الإصابة بالمرض.

تبقى الإشارة إلى أهمية الصحة النفسية لدى الأفراد الذين قد يعانون من مشاعر وآلام نفسية تزيد من حدة وشدة المرض الجسدي الذي يعانون منه، مما يستدعي وضع برامج وقائية وخطط وإستراتيجيات تدخل نفسي ملائمة من شأنها أن تخفف من معاناتهم و تحد من الأضرار المتأتية عنها لاحقاً.

## المراجع

### المراجع العربية:

- أبو النصر، مدحت (2005). الاعاقة النفسية. القاهرة: مجموعة النيل العربية .
- العينية، محمد عبد الرحمن (2005). مبادئ ممارسة الطب الباطني. قصور الكلية: دار القدس للترجمة.
- المقداد، غالب (2015). قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقته ببعض المتغيرات . رسالة ماجستير منشورة، غزة، كلية التربية - الجامعة الإسلامية.
- اليحفوفي، نجوى؛ والأنصاري، بدر (2005). التفاؤل و التشاؤم: دراسة ثقافية مقارنة بين اللبنانيين والكويتيين. مجلة العلوم الاجتماعية، 33 (2)، 313 - 336 .
- الصديقي، صباح ؛ وبن عمر، وهيبه (2004). القلق النفسي لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس، جامعة قاصدي مرياح ورقلة.
- خليل، نعيمة محمد قنديل (1998). المتغيرات النفسية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي في مصر. دراسة سيكومترية كLINيكية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر.
- سويف، مصطفى (1987). مرجع في علم النفس الإكلينيكي. القاهرة: دار المعارف .
- شعيب، علي محمود (1988). قائمة قلق الإختبار لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية. رسالة الخليج العربي - العدد 25 من 95 - 118.
- عبد الخالق، أحمد؛ والأنصاري، بدر (1995). التفاؤل والتشاؤم : دراسة عربية في الشخصية. المؤتمر الدولي الثاني لمركز



الإرشاد النفسي . جامعة عين شمس ، القاهرة. 1 ، 131 - 152.

عبد الخالق، أحمد (1995). القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي. الكويت: مكتب الإنماء الاجتماعي- إدارة البحوث و الدراسات.

عبد الخالق، أحمد (1996) : دليل تعليمات القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم. الاسكندرية. دار المعرفة الجامعية .

عبد الخالق، أحمد؛ واليحفوفي، نجوى (2004). معدلات إنتشار القلق وارتباطاته ومنبئاته لدى عينات من الطلبة اللبنانيين. المجلة التربوية، 18 (71) ، 11 - 54.

محمد ، عادل (2000). العلاج المعرفي السلوكي. الزقازيق، جمهورية مصر العربية: كلية التربية - جامعة الزقازيق. دار الرشد.

### المراجع الأجنبية:

Andersen, S. M., Spielman , L. A., & Bargh, J. A. (1992). Future-event schemas and certainty about the future: Automaticity in depressives' future-event predictions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 711-723.

Ballenger, J.C., Davidson. J.R., Lecrubier., Y., Nutt, D.J., Bobes, J., Beidel, D.C., Ono, Y., Westenberg, H.G. (1998). Consensus statement on social anxiety disorder from the international consensus group on depression and anxiety. *Journal of Clinical. Psychiatry*; 59 (17), 54-60.

Bayat, A. , Kazemi, R., Toqhiani A., Mohebi, B., Tabatabaee M N., Adibi,N. (2012) Psychological evaluation in hemodialysis patients. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 62 (312), 1-5.

Beck, A.T.; Stanley, M.A. (1997). Anxiety disorders in the elderly: The emerging role of behavior therapy. *Behavior Therapy*, 28 (1), 43-54.

Bossobla, M.; Ciciarelli,C.; Di Stasio, E.; Conte,G.L.; Vulpio,C.; Luciani,G.; Tazza, L. (2010). Symptoms of depression and anxiety over time in chronic hemodialysis patients. *Journal of Nephrology*, 25 (5), 689-695.

Clarke, D.M.; Currie, K.C. (2009). Depression, anxiety and their relationship with chronic diseases: A review of the epidemiology, risk and treatment evidence. *The Medical Journal of Australia*, 190 (1), 554-560.

Colman, A.M. (2001). *A dictionary of psychology*. Oxford: Oxford University Press.

Corsini, R. (1999). *The Dictionary of Psychology*. Washington, D.C: Library of Congress Catalog-

in Publication Data .

Derogatis, L.R., Lipman, R.S., Rickels, K., Uhlenhuth, E.H., Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist: A self report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19, 1-15.

Feroze, U., Martin, D., Reina-Patton, A., Kalantar-Zadeh, K., Kopple, J. D. (2010). Mental health, depression, and anxiety in patients on maintenance dialysis. *Iranian Journal of Kidney Diseases*, 4(3), 173–80.

Gerogianni, S., Babatsikou, F. (2014). Social aspect of chronic renal failure in patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Caring Science*, 7(3), 740-745.

Gil Cunqueiro, J.M., García Cortés, M.J., Foronda, J. (2003). Health-related quality of life in elderly patients in haemodialysis. *Nefrologia*, 23, (6) 528–537.

Goh, Z.S., Griva, K. (2018). Anxiety and depression in patients with end stage renal disease: impact and management challenges – a narrative review. *International Journal of Nephrology Renovascular Diseases*, 11, 93-102.

Guthrie, E. (1996). Emotional disorder in chronic illness: Psychotherapeutic interventions. *British Journal of Psychiatry*, 168 (3), 265-73.

Karaminia, R., Tavallaii, S.A., Lorgard-Dezfuli-Nejad ,M., Moqhani L M., Hadavand, M H., Einollahi B., Firoozan, A. (2007). Anxiety and depression: A comparison between renal transplant recipients and hemodialysis patients. *PubMed*. 39(4), 1082-1084.

Kazdin, A.E. (Ed.) (2000). *The encyclopedia of psychology (Vols.1-8)* Washington, DC and New York: Oxford University Press/American Psychological Association and Oxford University Press.

Keeton, C.P., Kolos, A.C., Walkup, J.T. (2009). Pediatric generalized anxiety disorder: Epidemiology, diagnosis, and management. *PubMed* 11(3), 171-183.

Lupien, S.J., McEwen, B.S., Gunnar, M.R., Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*. 10(6), 434–445.

Marshall, G. N., Wortman, C. B., Kusulas, J. W., Hervig, L. K., & Vickers, R. R., Jr. (1992). Distinguishing optimism from pessimism: Relations to fundamental dimensions of mood and personality.

Journal of Personality and Social Psychology, 62(6), 1067-1074.

Mollahadi, M., Tayyebi, A., Ebadi, A., Daneshmandi, M. (2010). Comparison of anxiety, depression and stress among hemodialysis and kidney: Transplantation patients. Iranian Journal of Critical Care. Nursing, 2(4),153-156.

Nutt, D., Agrypoulos, S., Forshall, S. (1998). Generalized anxiety disorders: Diagnosis, treatment and its relationship to other anxiety disorders. Consulting Psychologists Press, 25-30.

Paraskevi, T. (2011). Depression and anxiety in patients with chronic renal failure: The effect of sociodemographic characteristics. International Journal of Nephrology. Volume 2011, 1-6

Patel, M., Sachan, R., Nischal, A. (2012). Anxiety and depression: A suicidal risk in patients with chronic renal failure on maintenance hemodialysis. International Journal of Scientific and Research Publication,2 ( 3), 2250-3153.

Peterson, C. (2000). The future of optimism. American Journal of Psychology, 55 (1), 44-55.

Peterson, C., & Bossio, L. M. (1991). Health and optimism. New York: Free Press.

Rebollo, P., Ortega, F., Baltar, J.M., Diaz-Corte, C., Navascues, R.A., Naves, M., Urena, A., Badia, X. (1998). Health-related quality of life (HRQOL) in end stage renal disease (ESRD) patients over 65 years. Geriatric Nephrology and Urology, 8 (2), 85-94.

Reber, E. (2001). The penguin dictionary of psychology (3<sup>rd</sup> ed). London : New York : Panguim Books.

Sadek, S., Shafee,T., Zaher, M., AbdEl-Salam, M., Nouh, M. (2013). Anxiety and aggression disorder of children with chronic kidney disease on regular hemodialysis. Life Science Journal,10 (3), 598-603.

Scheier, M.F., Carver, C.S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. Health Psychology; 4(3), 47-219.

Shower, C. (1992). The motivational and emotional consequences of considering positive or negative possibilities for an upcoming event. Journal of Personality and Social Psychology, 63(3), 474-484.

Smeltzer, S. & Bare, B. (2000). Brunner and Suddarth's textbook of medical surgical nursing (9<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., Jacobs, G. A. (1983). Manual for the state-trait anxiety inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Spiridi, S., Iakovakis, A., Kaprinis, G. Renal insufficiency (2008). Biological and psychosocial consequences. *Psychiatry*, 19, 28-34.

Stasiak, C., Bazan, K., Kuss, R.S. (2014). Prevalence of anxiety and depression and its comorbidities in patients with chronic kidney disease on hemodialysis and peritoneal dialysis. *Brazilian Journal of Nephrology*, 36 (3), 325-331.

Tiger, L. (1979). Optimism: The biology of hope in Peterson, C. (2000) the future of optimism. *American Psychologist*, 55 (1), 44-55.

Vazquez, F., Valderrabano, I., Fort, R., Jofre, J.M., Lopez- G., Moreno, F. (2004). Differences in health-related quality of life between male and female haemodialysis patients. *Nefrologia*, 24, 167-178.

Wang, H E., Mantner, P., Chertow, G.M., Warnock, D.G. (2012). Acute kidney injury and mortality in hospitalized patients. *American Journal of Nephrology*, 35, 349-355.

Wim, L. Loosman, Marcus, A. Rottier, A., Honig, Carl E. H. Siegert (2015). Association of depressive and anxiety symptoms with adverse events in Dutch chronic kidney disease patients: A prospective cohort study. *Bio Medical Center*, 16, 155. DOI:10.1186/s12882-015-0149-7.

Zavvare, R., Ravary, A. (2014). Evaluation of anxiety and depression in dialysis patients. *International Journal of Surgery*, 2(1), 70-74.

## الفروق بين الجنسين في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى المراهقين الكويتيين

Doi: 10.29343 / 1 - 81 - 4

أ.د. أحمد محمد عبد الخالق

أستاذ بقسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية

Email: aabdel-khalek@hotmail.com

### ملخص

استهدفت هذه الدراسة استكشاف الفروق بين الجنسين، في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، واختيرت عينة متاحة من طلاب المدارس الثانوية الحكومية بدولة الكويت (171 ذكراً، و190 أنثى)، تراوحت أعمارهم بين 14، و17 عاماً، أجابوا عن استخبار العوامل الخمسة الكبرى للأطفال. وأسفرت نتائج الدراسة عن فروق دالة إحصائياً بين الجنسين، في عاملي: العصبية (متوسط الذكور أعلى)، والإتقان (متوسط الإناث أعلى)، وكان حجم التأثير في العاملين صغيراً، ولم تظهر فروق جوهرية بين الجنسين في عوامل: الانبساط، والقبول، والتفتح. وتختلف هذه النتائج مع عدد كبير من الدراسات السابقة، فيما يختص بعامل العصبية، وقد يعكس ذلك التأثير الفارق للجاذبية الاجتماعية. وقد يشير ارتفاع متوسط الإناث في الإتقان إلى جدية الطالبات، وأخذهن الأمور بالاهتمام اللائق بها، وارتفاع الدافع للإنجاز لديهن مقارنة بالطلبة الذكور، وذلك كما تدل الملاحظة العملية.

المصطلحات الأساسية: الشخصية، العصبية، الانبساط، القبول، التفتح، الإتقان، الفروق بين الجنسين، الكويت، العوامل الخمسة الكبرى.

### Sex-related differences in the big five personality factors among Kuwait adolescents

Ahmed M. Abdel-Khalek

Alexandria University, Alexandria, Egypt

#### Abstract

The aim of this study was to explore the sex-related differences in the big five personality factors. A convenience sample of secondary school students in the State of Kuwait was selected (171 male; 190 female). Their ages ranged from 14 to 17 years. They responded to the Big Five Questionnaire for children. Results indicated statistically significant differences in neuroticism (males had the high mean score) and conscientiousness (females obtained the high mean score). The effect size in both factors was small. There were no statistically significant differences in extraversion, agreeableness, and openness factors. The high score of males on neuroticism than females was not congruent with previous studies.

This result may be related to the differential effect of social desirability. The high mean scores of females on conscientiousness may be related to the high need for achievement among females.

Key words: Personality, neuroticism, extraversion, agreeableness, openness, conscientiousness, sex differences, Kuwait, big five factors.

تم استلام البحث في يوليو ٢٠١٨ وأجيز للنشر في يوليو ٢٠١٨

## مقدمة:

من الملاحظ أن معظم البحوث في مجال الفروق بين الجنسين في سمات الشخصية، وكذلك التحليلات البعدية Meta-analyses، ومراجعات البحوث، التي تفحص الفروق بين الجنسين، استخدمت الاستخبارات، واستخدمت معظم الدراسات المبكرة، اختبار آيزنك للشخصية (Eysenck & Eysenck, 1975)، واستخدم قليل منها اختبار "كاتل" ذي العوامل الستة عشر (Cattell, 1989). وأما معظم البحوث الحديثة فقد استخدمت استخبارات العوامل الخمسة الكبرى Big five factors للشخصية. ولكن الملاحظ أن غالبية البحوث التي استخدمت العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، أجريت على عينات من الراشدين، مع ندرة البحوث على الأطفال والمراهقين، وهو ما تحاول الدراسة الحالية الاضطلاع به؛ إذ استخدمت عينة من المراهقين.

وقد أجرى "ماكوبي، وجاكلين" (Maccoby & Jacklin, 1974)، أول عرض مهم للدراسات في مجال الفروق بين الجنسين، في القدرات العقلية، والشخصية، والسلوك الاجتماعي، واستخلصا من عرضهما أن الذكور أكثر توكيدية Assertiveness، وأقل قلقاً من الإناث. وبعد مرور عشرين عاماً على هذه الدراسة، أجرى "فنجولد" (Feingold, 1994) تحليلاً بعدياً لعدد كبير من الدراسات، ووجد أن درجات النساء في التوكيدية أقل من نظيرتها لدى الرجال، في حين أن النساء لهن درجات أعلى في الانبساط، والقلق، والثقة، والعقل المرهف Tender-mindedness.

وتعرض الفقرات الآتية، الدراسات السابقة في مجال الفروق بين الجنسين، باستخدام اختبار آيزنك للشخصية، فقد وجد "آيزنك، وآيزنك" (Eysenck & Eysenck, 1975) - في عينة بريطانية - أن النساء يملن إلى أن يحصلن على درجة أعلى من الرجال في العصابية، في حين يحصل الرجال على درجات أعلى من النساء في الذهان، ولا توجد فروق متسقة بينهما في الانبساط. وفي وقت أحدث، أكدت دراسة "إسكوريال، ونافاس" (Escorial & Navas, 2007) حصول الإناث على درجات أعلى في العصابية، وحصول الذكور على درجات أعلى في الذهان بالنسبة إلى الجنس المقابل. وأجرى "لن، ومارتن" (Lynn & Martin, 1997)، دراسة ثقافية مقارنة مهمة، على عينات من 37 دولة، ووجدوا أن النساء حصلن على متوسط درجات أعلى من الرجال في العصابية في كل الدول، وحصل الرجال على متوسط درجات أعلى من النساء في الذهان في 34 دولة، وفي الانبساط في 30 دولة.

ولكن هذه الفروق لم تظهر بين الجنسين في عينة من القساوسة المسيحيين من الجنسين، فلم تكن الفروق دالة إحصائياً بين الجنسين في كل المقاييس الفرعية لاختبار آيزنك (Robbins, Littler, & Francis, 2011). كما درس «شارما، وجولاتي» (Sharma & Gulati, 2015)، عينة قوامها 300 مراهق، يعيشون في مشقة اقتصادية واجتماعية، وحصل الذكور على متوسط أعلى جوهرياً من الإناث في الذهان، في حين حصلت الإناث على درجات أعلى جوهرياً في الانبساط، وحصل الجنسان على درجات متقاربة في العصابية.

وفيما يختص بعامل الانبساط، فإن النتائج غير متسقة، فقد ذكر "فنجولد" أن النساء أعلى من الرجال - بدرجة بسيطة - في الانبساط، في حين أورد "لن، ومارتن" (Lynn & Martin, 1997) أنهم أقل. وفيما يختص بعامل العصابية، فإن الاتفاق كبير على حصول الإناث على درجات أعلى من الذكور (انظر: Schmitt et al.,

(2017).

وقد درس "كروز" وزملاؤه (Cruise, Lewis, & McGuckin, 2012) أبعاد «أيزنك»، والتوجه الجنسي، وبينت لنا النتائج أن الإناث حصلن على درجات أعلى جوهرياً من الذكور في الأنثوية Femininity، والانبساط، ومقياس الكذب، في حين حصل الذكور على درجات أعلى جوهرياً من الإناث، في الذكورة Masculinity، والذهانية. وفي وقت أحدث، درس عبد الخالق (Abdel-Khalek, 2018)، الفروق بين الجنسين باستخدام اختبار «أيزنك» للشخصية، لدى عينة مصرية (ن = 1,917) من فئات مهنية ودراسية مختلفة، وأسفرت هذه الدراسة عن حصول الذكور على متوسط درجات أعلى جوهرياً من الإناث في عاملي: الذهانية، والانبساط، في حين حصلت الإناث على متوسط أعلى جوهرياً من الذكور في العصابية والكذب.

وقد اهتم عدد من الباحثين العرب بنموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (انظر على سبيل المثال: الأنصاري، 1997، الأنصاري، وسليمان، 2014؛ بهنساوي، 2007؛ الرويتع، 2007؛ كاظم، 2002؛ الموافي، وراضي، 2006). وعلى المستويين: العالمي، والمحلي، تتاح دراسات كثيرة، لبحث الفروق بين الجنسين، باستخدام العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وهي: العصابية، والانبساط، والقبول، والتفتح، والإتقان (انظر فقرة المقياس). ووجدت دراسات عدة، أن للنساء مستويات أعلى من الرجال، في مقياس: الانبساط، والعصابية، والقبول، والإتقان (انظر: Costa, Terracciano, & McCrae, 2001; Feingold, 1994; Goodwin & Gotlib, 2004; McCrae, Terracciano, & 78 members of the Personality Profiles of Cultures Project, 2005; Schmitt, Realo, Voracek, & Allik, 2008).

ويذكر "فنجولد" (Feingold, 1994) أن النساء في كندا، وفنلندا، وألمانيا، وبولندا، وروسيا، والصين، يحصلن على درجات أعلى من الرجال في عوامل العصابية، والقبول، والإتقان، في حين يحصل الرجال على درجات أعلى في عامل الانبساط. وأسفرت دراسة "يونس، وخلييل (2007) على عينة مصرية، عن ارتفاع متوسط الذكور على الإناث في عامل الانبساط، وحصول الإناث على متوسط أعلى جوهرياً من الذكور في عاملي: العصابية، والقبول. وكشفت دراسة بهنساوي (2007) على عينات مصرية من طلاب الجامعة، عن حصول الطلبة على متوسط أعلى جوهرياً من الطالبات في القبول.

ولم تكشف دراسة الأحمد، وملحم (2009) عن فروق دالة بين الجنسين في العوامل الخمسة، لدى طلاب الجامعة في سوريا. وحصلت الإناث على متوسط أعلى جوهرياً في العصابية من الذكور في مصر واليابان (Mohammed, Unher, & Sugawara, 2009). وحصلت الفلسطينيات على متوسطات أعلى جوهرياً من الذكور في عوامل: التفتح، والقبول، والإتقان (شقفة، 2011). ولم تظهر فروق دالة إحصائياً في الشخصية بين الجنسين من طلاب جامعة مؤتة الأردنية (الشرع، 2012).

وقارن الأنصاري، وسليمان (2014) بين المصريين والكويتيين في عوامل الشخصية الخمسة، وأسفرت النتائج عن حصول المصريين على متوسط درجات أعلى من الكويتيين في عوامل: العصابية والانبساط، والقبول، والإتقان، وحصل الكويتيون الذكور على متوسط درجات أعلى من الإناث في عاملي: الانبساط، والإتقان، في حين

حصلت الكويتيات على متوسط أعلى جوهرياً من الكويتيين في عاملي: العصابية، والتفتح، وحصلت المصريات على متوسط درجات أعلى جوهرياً من الذكور في عاملي: العصابية والقبول.

ودرست أولاد هدار (2017) سمات الشخصية الخمس الكبرى وعلاقتها بالتفكير الإيجابي والسلبي، لدى عينة قوامها 500 طالب وطالبة من جامعة غرداية بالجزائر، وأسفرت الدراسة عن حصول الإناث على درجات أعلى من الذكور في الانبساط، والقبول، والتفتح، والإتقان، في حين حصل الذكور على متوسط أعلى من الإناث في العصابية. وقد استخدمت الباحثة الإحصاء اللامعلمي Non-parametric بدلاً من المعلمي، على الرغم من كبر حجم العينة، وتعد نتائج هذه الدراسة غير متسقة مع كثير من الدراسات السابقة، في حصول الذكور على متوسط درجات أعلى من الإناث في العصابية.

وتعقياً على هذه الدراسات السابقة، يتضح أن نتائج الدراسات في الفروق بين الجنسين في سمات الشخصية متضاربة، فعلى سبيل المثال؛ على الرغم من إجماع غالبية البحوث على أن للإناث متوسط درجات أعلى من الذكور في العصابية، نجد إحدى الدراسات تكشف عن العكس؛ أي: ارتفاع العصابية لدى الذكور عن الإناث، كما لم يكشف عدد قليل من البحوث عن فروق دالة بين الجنسين في العصابية. وقد يرجع ذلك إلى الفروق الثقافية، والفروق بين العينات، من حيث طبيعتها، وطريقة اختيارها، وعدد أفرادها، وأعمارهم، كما قد يرجع إلى الاختلاف بين المقاييس المستخدمة، من نواح عدة، منها: الثبات، والصدق، ومدى وضوح عبارات المقاييس المترجمة (فمعظمها مترجم)، كما قد يعود اختلاف النتائج - إلى التأثير المختلف لمتغير الجاذبية الاجتماعية Social desirability، الذي يتأثر بعوامل عدة منها: كتابة المبحوث اسمه، أو عدم كتابته.

ومن ناحية أخرى، فإن بحوث الفروق بين الجنسين في سمات الشخصية، التي أجريت على الأطفال والمراهقين، تعد قليلة جداً بالنسبة إلى البحوث التي استخدمت عينات من الراشدين، وهذا ما تضطلع به هذه الدراسة.

#### مشكلة الدراسة:

يعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية - في الوقت الحالي- من أهم النماذج في علم نفس الشخصية، إن لم يكن أهمها، وقد أجرى عدد من الباحثين العرب، بحوثاً مهمة على ضوء هذا النموذج، أسفرت عن نتائج مهمة، ومن بين هذه البحوث من اهتم بفحص الفروق بين الجنسين في هذه العوامل، ومع ذلك فلم تختص إحدى هذه الدراسات ببحث الفروق بين الجنسين وحدها، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن غالبية البحوث العربية عن العوامل الخمسة، استخدمت عينات من الراشدين، ولم يستخدم إلا قليل جداً منها عينات من المراهقين، ومن ثم تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة عن السؤال الآتي:

ما الفروق بين عيني المراهقين الكويتيين من الجنسين، في سمات الشخصية، كما تقاس بالعوامل الخمسة الكبرى؟



## المنهج والإجراءات:

## مجتمع الدراسة:

طلاب المدارس الثانوية الحكومية في دولة الكويت.

## عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على 361 طالباً وطالبة: 171 من الذكور، و190 من الإناث، تراوحت أعمارهم بين 14 و17 عاماً، وكان متوسط أعمار العينة 15,3 ، وانحراف معياري 0,9، وهي عينة متاحة من المتطوعين.

## المقياس:

- اختبار الخمسة الكبار للأطفال (BFQ-C) Big Five Questionnaire for Children:

قام بوضع هذا الاختبار "باربارانيللي" وزملاؤه (Brabaranelli, Caprara, Rabasca, & Pastorelli, 2003) ، وهو أداة تقدير ذاتي، تهدف إلى قياس العوامل الخمسة (الانبساط، والقبول، والإتقان، وعدم الاتزان الوجداني، والتفتح) لدى الأطفال والمراهقين، بدءاً من سن الثامنة وما بعدها. وفي بداية تطوير الاختبار، وضع الباحثون وعاء بنود، تكون من 285 سمة في الشخصية، تصف خصائص الشخصية لدى الأطفال والمراهقين، استخلص منها 104 سمة، حددها الآباء والمعلمون، بأنها أكثر السمات أهمية في وصف شخصية الأطفال والمراهقين، وحولت هذه السمات إلى عبارات موجهة سلوكياً، وأُجريت عدد من الدراسات الاستطلاعية، أسفرت عن الصورة النهائية للاختبار المكون من 65 عبارة، موزعة بالتساوي؛ بواقع 13 بنداً لكل عامل من العوامل الخمسة، يجاب عن كل منها على أساس مقياس "ليكرت" خماسي البدائل، يمتد من نادراً = 1، إلى غالباً = 5، وتتسم جميع العبارات بالبساطة والوضوح.

وقد تحقق "باربارانيللي" وزملاؤه، من الصدق العاملي للاختبار؛ إذ أمكن استخلاص خمسة عوامل، من التحليلات الإحصائية للتقدير الذاتي، وتقديرات المعلمين، وتقديرات الأمهات لأبنائهن، كما اندرجت كل تشعبات البنود تحت العوامل التابعة لها، وحسبت معاملات الارتباط بين اختبار العوامل الخمسة للأطفال، وأبعاد اختبار أيزنك لشخصية الأطفال، وارتبط الانبساط في اختبار أيزنك ارتباطاً إيجابياً بالانبساط، والقبول، والتفتح، وارتبطت العصابية في اختبار أيزنك إيجابياً بعدم الاتزان الوجداني، وسلبياً بالتفتح، وأخيراً ارتبطت الذهانية سلبياً بالإتقان، والقبول، والتفتح للخبرة، وإيجابياً بعدم الاتزان الوجداني، وجميع هذه المعاملات دالة إحصائياً، كما حسبت معاملات الارتباط بين اختبار العوامل الخمسة للأطفال والتحصيل الدراسي، عبر مختلف أساليب التقدير (تقدير ذاتي، وتقدير المعلمين، وتقدير الأمهات)، واتضح أن عاملي: التفتح للخبرة، والإتقان، أكثر ارتباطاً بالتحصيل الدراسي، واستخدمت العوامل الخمسة كذلك بوصفها منبئات بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين.

وفيما يلي وصف موجز للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية:

#### العُصابية (N) Neuroticism:

تتجمع في هذا العامل، مقاييس القلق، والاكتئاب، والانفعالية، والعصبية، وتقلب المزاج، والعدائية، والقابلية للاضطراب، والتنبيه للذات، وتوهم المرض، والانفعالات السلبية، وعكس هذا العامل؛ الاتزان والاستقرار الوجداني.

#### الانبساط (E) Extraversion:

يجمع ذوو الدرجة المرتفعة في عامل الانبساط، بين صفات الاجتماعية، والنزعة إلى التجمع مع الآخرين، وحب اللعب والهزل، والقدرة على التعبير، والتلقائية، والتوكيدية، والسيطرة، والطموح، وحب الدعابة والمزاح، والتفاؤل، والانطلاق، والحيوية، والنشاط، والحماسة.

#### القبول (A) Agreeableness:

يشمل هذا العامل، الجوانب التعبيرية في الحب، والتعاطف، والصدقة، والتعاون، ويضم هذا العامل مفاهيم من مثل: الإيثار، والوجدان، والعلاقات الدافئة، والتعاون، والتكيف، ومساعدة الآخرين، والصبر، والود، والشفقة، والتفهم، والكياسة، والدمائة والإخلاص، والأمانة، والخلق القويم.

#### التفتح (O) Openness:

يتسم الشخص الذي يحصل على درجة مرتفعة في التفتح، بأنه مولع بالتأمل، والتفكير، والتخيل، والفن، ورحابة الأفق، والاستبصار، والأصالة، والإبداع، وحب الاستطلاع، والاستقلال، وعدم التقليدية، والتحرر.

#### الإتقان (C) Conscientiousness:

يوصف الشخص الذي يحصل على درجة مرتفعة في عامل الإتقان، بأنه منظم، وكفاء، ويعتمد عليه، ويحلل المشكلات بطريقة منطقية، وينفذ المهام تبعاً لمستويات دقيقة، كما يتسم بالإتقان، والتفاني، والمتابعة، والتوجه نحو الواجب، والمسؤولية، وعدم التأخر عن المواعيد، والتخطيط الجيد لحياته، والتمسك بالعرف وقواعد السلوك المرعية (انظر: عبد الخالق، 2016، 232-241؛ 274-290؛ McAdams, 1994, pp. 274-290).

وقام عبد الخالق، والجوهري (2014) بترجمة الاستخبار من الإنجليزية إلى العربية، وروجعت الترجمة مرات عدة، ولم تدخل أي تعديلات بالنسبة إلى عدد البنود وصياغتها؛ إذ يعد عدد بنود الاستخبار مناسباً، كما أن بنوده ذات صياغة بسيطة وواضحة، ومن أمثلتها: "عرفتني مرتبة"، و"أبكي كثيراً"، و"أحب قراءة الكتب".

## معاملات الثبات والصدق:

يبين الجدول (1) معاملات الثبات والصدق لاستخبار العوامل الخمسة للشخصية.

الجدول (1): معاملات الثبات والصدق لاستخبار الشخصية

المقياس	ألفا	إعادة التطبيق	صدق المحك
العصابية	0,88	0,82	0,66
الانبساط	0,85	0,83	0,73
القبول	0,85	0,64	0,63
التفتح	0,85	0,87	0,40
الإتقان	0,88	0,84	0,68

عن: (عبد الخالق، والجوهري، 2014).

ومن قراءة الجدول (1) يتضح أن معاملات ألفا من وضع «كرونيباخ» تتراوح بين 0,85 و0,88، وهي مرتفعة، وتشير إلى الاتساق الداخلي لعوامل المقياس. وأما معاملات إعادة التطبيق، فتتراوح بين 0,64 و0,87، وجميعها مرتفعة تشير إلى استقرار مرتفع عبر الزمن، فيما عدا مقياس القبول، فهو منخفض قليلاً. ولحساب الصدق المرتبط بالمحك، طبق استخبار العوامل الخمسة الكبرى للأطفال، مع قائمة العوامل الخمسة للشخصية، من وضع «كوستا، وماك كري» (Costa & McCrae, 1992)، وتراوحت معاملات الارتباط بين عوامل المقياسين، بين 0,40 و0,73، وكلها معاملات دالة إحصائياً، وتشير إلى الصدق المرتبط بالمحك، لعوامل استخبار الشخصية.

## الإجراءات:

طبق المقياس على عينة من طلاب المرحلة الثانوية، في الفصول الدراسية، في جلسات جماعية، شمل كل منها من 30 إلى 35 طالباً، وقد كان تعاون المبحوثين جيداً. وسوف يستبدل بعامل «عدم الاتزان الوجداني» عامل العصابية، اتساقاً مع التراث العالمي، ولمزيد من الاختصار.

## النتائج:

يعرض الجدول (2) الإحصاءات الوصفية والفروق بين الذكور والإناث في عوامل الشخصية.

الجدول (2): المتوسط (م) والانحراف المعياري (ع) لعوامل الشخصية، وقيم «ت» للفروق بين الذكور (ن = 171) والإناث (ن = 190) وحجم التأثير (د)

د	الدالة	ت	إناث		ذكور		المقياس
			ع	م	ع	م	
*0.35	0.001	3.29	9.42	27.20	9.57	30.51	العصابية
-	-	0.10	9.56	42.81	9.47	42.71	الانبساط
-	-	1.61	9.20	43.01	8.91	41.47	القبول
-	-	0.04	10.04	39.81	9.17	39.77	التفتح
*0.37	0.001	3.48	8.11	45.00	9.60	41.74	الإتقان

\* حجم تأثير صغير.

ملحوظة: تتراوح الدرجة في كل مقياس بين 13، و 65.

ومن قراءة الجدول (2)، يتضح أن الفروق الدالة إحصائياً بين الجنسين، توجد في عاملي: العصابية، (متوسط الذكور أعلى)، والإتقان (متوسط الإناث أعلى)، وكان حجم التأثير في الحالتين صغيراً، ولم تكن الفروق دالة بين الجنسين في عوامل: الانبساط، والقبول، والتفتح.

#### مناقشة النتائج:

تعتمد أهمية أية دراسة، على جوانب عدة، من أهمها خصائص العينة والمقاييس، وفيما يختص بالدراسة الحالية، فإن حجم العينة مناسب، (ن = 361)، كما أن الفرق بين حجم عيني الذكور والإناث صغير. وأما من ناحية الخصائص السيكومترية للمقياس المستخدم، لقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، المختص بالأطفال والمراهقين، فإن النسخة العربية ذات صياغة فصحة واضحة، ولم تصدر شكوى من أي فرد من أفراد العينة، من غموض صياغة البنود، كما تتسم المقاييس الفرعية لهذا الاختبار بارتفاع الثبات بطريقتين: ألفا من وضع «كرونباخ»، وإعادة التطبيق بعد أسبوع، ويُعد ذلك دليلاً على الاتساق الداخلي، والاستقرار عبر الزمن، فيما عدا انخفاض قليل لمعامل إعادة التطبيق، لمقياس القبول (0,64)، وهو أقل قليلاً من الحد المقبول (0,7)، تبعاً لمراجع القياس النفسي (Kline, 2000; Nunnally, 1978).

وفيما يختص بمعاملات الصدق، فقد حسب الصدق المرتبط بالمحك Criterion-related validity، وكان المحك أحد أهم مقاييس العوامل الخمسة الكبرى، وهو من وضع «كوستا، وماك كروي»، وتراوحت معاملات الارتباط بين عوامل المقاييس، بين 0,40، و0,73، وكلها دالة إحصائياً، وتدلل على الصدق المرتبط بالمحك. وبإيجاز؛ تشير خصائص العينة والاختبار إذن، إلى إمكانية الاعتماد على نتائج هذه الدراسة.

ولبحث التساؤل الأساسي لهذه الدراسة، وهو الفروق بين الجنسين في عوامل الشخصية، حسبت الإحصاءات الوصفية (م، ع)، لكل جنس، ثم حسبت الفروق بينهما باستخدام اختبار «ت» لدلالة الفروق، ثم حجم التأثير (د)، وأسفرت النتائج عن فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في عاملين فقط، وهما: العصابية

(متوسط الذكور أعلى)، والإيتقان (متوسط الإناث أعلى)، وكان حجم التأثير في الحالتين صغيراً، ولم تظهر فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في عوامل الانبساط، والقبول، والتفتح.

وفيما يتعلق بالارتفاع الجوهري لمتوسط عامل العصابية لدى الذكور على الإناث، فإن هذه النتيجة تتعارض مع عدد كبير من الدراسات، التي أسفرت عن ارتفاع جوهري للعصابية لدى الإناث، على الذكور (انظر: الأنصاري، 1997؛ الأنصاري، وسليمان، 2014؛ عبد الرحمن، 2011؛ يونس، وخليل، 2007؛ Budeav, 1999; Costa et al., 2001; Feingold, 1994; Del Giudice, 2015; Goodwin & Gotlib, 2004; Fernandez & Castro, 2004; Kajonius & Johnson, 2018; Lippa, 2010; Schmitt et al., 2008, 2017; Weisberg, 2011). (De Young & Hirsh, 2011).

ومن ناحية أخرى يتفق حصول الذكور على متوسط درجات أعلى جوهرياً من الإناث في العصابية، في هذه الدراسة، مع عدد قليل جداً من الدراسات، أي: دراستين، أجريت إحداهما في الجزائر (أولاد هدار، 2017)، فضلاً عن دراسة عبر ثقافية، حصل فيها اليابانيون والمصريون الذكور، على متوسط في العصابية أعلى جوهرياً من نظرائهن الإناث (Mohammad et al., 2009)، ويتسق ارتفاع العصابية لدى الذكور في هذه الدراسة، مع ما أسفرت عنه دراسة أخرى أجريت على أربع دول عربية، لم يختلف متوسط طلبة الجامعة فيها عن الطالبات في الكويت وقطر، اختلافاً دالاً إحصائياً في الرضا عن الحياة (Abdel-Khalek & El Nayal, 2015)، علماً أن هذه السمة الأخيرة ترتبط عادة ارتباطاً سلبياً مع العصابية.

وقد حصلت الإناث على متوسط أعلى جوهرياً من الذكور في عامل الإيتقان، وتتفق هذه النتيجة مع عدد من الدراسات السابقة (انظر: شقفة، 2011؛ أولاد هدار، 2017؛ Feingold, 1994; Goodwin & Gotlib, 2017; Del Giudice, Booth, & Irwing, 2012). في حين تختلف هذه النتيجة مع دراسة كشفت عن حصول الذكور على متوسط أعلى جوهرياً في الإيتقان (Del Giudice, Booth, & Irwing, 2012).

وقد كشف بعض البحوث السابقة عن فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في عامل القبول؛ إذ حصل الإناث على متوسط درجات أعلى من الذكور (انظر: الأنصاري، وسليمان، 2014؛ شقفة، 2011؛ عبد الرحمن، 2011؛ أولاد هدار، 2017؛ يونس، وخليل، 2007؛ Feingold, 1994; Goodwin & Gotlib, 2004; Kajonius & Johnson, 2018; Lippa, 2010; Lodhi, Deo, & Belhekar, 2002; McCrae et al., 2005; Rahmani & Lavasani, 2012; Schmitt et al., 2008; Weisberg et al., 2011). ولكن نتائج الدراسة الحالية، اتفقت مع دراسات أخرى (ولو أنها أقل عدداً) في عدم دلالة الفروق بين الجنسين في عامل القبول (انظر: الأحمد، وملحم، 2010؛ الأنصاري، 1997؛ Fernandez & Castro, 2002; Gülgöz, 2004).

ولم تكشف نتائج الدراسة الحالية كذلك عن فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في عامل الانبساط، وتتفق هذه النتيجة مع دراسات كثيرة (انظر مثلاً: الأحمد، وملحم، 2009؛ الأنصاري، 1997؛ وسليمان،

Farmer, Redman, Harris, Mahmood, Sad-؛ 2011، عبد الرحمن، 2012؛ شقفة، 2011؛ الشرع، 2014؛ الشرف، 2012؛ شقفة، 2011؛ عبد الرحمن، 2011؛ Farmer, Redman, Harris, Mahmood, Sad-؛ 2011؛ ولكن عدم ظهور فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في عامل الانبساط في الدراسة الحالية، يختلف مع دراسات سابقة، أسفرت عن فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في الانبساط، سواء أكان المتوسط الأعلى للذكور أم كان للإناث (انظر مثلاً: أولاد هدار، 2017؛ يونس، وخليل، 2007؛؛ Lodhi et al., 2002؛؛ Goodwin & Gotlib, 2004؛؛ Fernandez & Costro, 2004؛؛ Schmitt et al., 2008؛؛ Weisberg et al., 2011).

وفيما يختص بعامل التفتح، لم تكشف هذه الدراسة عن فروق دالة بين الجنسين في هذا العامل، ويتفق ذلك مع عدد من الدراسات (انظر مثلاً: الأحمد، وملحم، 2009؛ Gjerde؛ 2009؛ Costa et al., 2001؛؛ Feingold, 1994؛؛ & Cardilla, 2009؛؛ Goodwin & Gotlib, 2004؛؛ Lippa, 2010؛؛ Schmitt et al., 2008؛؛ Weisberg et al., 2011). ولكن هذه النتيجة تختلف عن دراسات أخرى، كشفت عن فروق دالة بين الجنسين في التفتح (انظر: شقفة، 2011؛ أولاد هدار، 2017؛؛ Gülğöz, 2002؛؛ Rahmani & Lavasani, 2012؛؛ وكان متوسط التفتح لدى الذكور هو الأعلى في هذه الدراسات.

وكما سبق أن ورد في التعقيب على الدراسات السابقة، فإن اختلاف نتائج الدراسات، في الفروق بين الجنسين في عوامل الشخصية، يرجع إلى أسباب كثيرة، يمكن تصنيفها إلى (1) خصائص العينة، (2) اختلاف الثقافة، (3) خصائص المقاييس المستخدمة، (4) الاتجاه نحو الاختبار Test-taking attitude، ولاسيما الجاذبية الاجتماعية.

وأهم نتيجة لهذه الدراسة على عينة المراهقين الكويتيين؛ الفروق الدالة إحصائياً بين الجنسين في الشخصية، في عاملين فقط، وهما: العصابية (متوسط الذكور أعلى)، والإتقان (متوسط الإناث أعلى)، مع عدم ظهور فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في عوامل: الانبساط، والقبول، والتفتح.

وتطبيقاً لهذه الدراسة، يوصى بوضع برنامج إرشادي يهدف إلى خفض العصابية، ورفع الإتقان لدى الذكور؛ إذ يمكن أن يمهد ارتفاع العصابية إلى الإصابة بالاضطرابات النفسية الحقيقية، (انظر: Abdel-Khalek, 2013)، كما أن رفع عامل الإتقان، يزيد من الدافعية للإنجاز، وحب النظام والترتيب، والانبساط الذاتي، والكفاءة والاقتدار، والشعور بالواجب (عبد الخالق، 2016، ص 240 - 241)، ذلك أن الأطفال والمراهقين، هم مستقبل أي أمة.

## المراجع

### المراجع العربية :

الأحمد، أمل، وملحم، مازن (2009، أكتوبر). الضغوط النفسية وعلاقتها بعدد من العوامل الخمسة للشخصية: مقارنة لدى عينة من طلبة جامعتي دمشق والفرات. بحث مقدم للمؤتمر العلمي النفسي التربوي. 25 - 27 أكتوبر، جامعة دمشق، كلية التربية، الجمهورية العربية السورية.

- الأنصاري، بدر (1997). مدى كفاءة قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع الكويتي. دراسات نفسية، 7 (2)، 277 - 310.
- الأنصاري، بدر محمد، وسليمان، عبد ربه مغازي (2014). نموذج العوامل الخمسة للشخصية لدى الشباب العربي: دراسة مقارنة بين الكويتيين والمصريين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 15 (4)، 89 - 120.
- أولاد هدار، زينب (2017). سمات الشخصية لدى طلبة الجامعة وفق قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا وماك كري: دراسة مقارنة بين الطلبة ذوي التفكير الإيجابي وذوي التفكير السلبي بجامعة غرداية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 30، 73 - 88.
- بهنساوي، أحمد (2007). العوامل الكبرى للشخصية لدى عينة من المصريين: دراسة سيكومترية. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة أسيوط، جمهورية مصر العربية.
- الرويتع، عبد الله (2007). إعداد مقياس للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية: دراسة على عينة سعودية. دراسات عربية في علم النفس، 6 (2)، 1 - 36.
- الشرع، حسين سالم (2012). القدرة التنبؤية للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية بالأفكار اللاعقلانية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 13 (2)، 246 - 269.
- شقفة، عطا أحمد (2011). الاتجاهات السياسية وعلاقتها بالانتماء السياسي والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الشباب الجامعي في قطاع غزة. رسالة دكتوراه (غير منشورة)، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية، جمهورية مصر العربية.
- عبد الخالق، أحمد (2016). علم نفس الشخصية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الخالق، أحمد، والجوهري، شيماء (2014). الخصائص السيكومترية لاستخبار العوامل الخمسة الكبرى للأطفال لدى عينة من الطلاب الكويتيين. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، 42 (3)، 11-41.
- عبد الرحمن، عذاري جعفر (2011). عادات النوم والأرق وعلاقتها بعوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى عينات من المراهقين والراشدين والمسنين. رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الكويت، دولة الكويت.
- كاظم، علي (2002). القيم النفسية والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 3 (2)، 12 - 40.
- الموافي، فؤاد، وراضي، فوقية (2006). الخصائص السيكومترية لاستبيانه الخمسة الكبرى للأطفال لدى عينة من الأطفال المصريين في مرحلة الطفولة المتأخرة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 16 (53)، 2 - 24.
- يونس، فيصل، وخليل، إلهام (2007). نموذج العوامل الخمسة للشخصية: التحقق من الصدق وإعادة الإنتاج عبر الحضاري. دراسات نفسية، 17 (3)، 553 - 583.

## المراجع الأجنبية :

Abdel-Khalek, A. M. (2013). Constructions of anxiety and dimensional personality model among college students. *Psychological Reports*, 112, 992-1004.

Abdel-Khalek, A.M. (2018). Sex differences in personality dimensions in Egyptian sample. *Mankind Quarterly*, 58, 588-598.

Abdel-Khalek, A. M., & El-Nayal, M. A. (2015). Satisfaction with life among young adults in four Arab countries. *Psychological Reports*, 117, 931 – 939.

Barbaranelli, C., Caprara, G. V., Rabasca, A., & Pastorelli, C. (2003). A questionnaire for measuring the big five in late childhood. *Personality and Individual Differences*, 34, 645-664.

Budeav, S.V. (1999). Sex differences in the big five personality factors: Testing an evolutionary hypothesis. *Personality and Individual Differences*, 26, 801-813.

Cattell, R.B. (1989). *The 16 PF: Personality in depth*. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing, Inc.

Costa, P. T. J., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five Factor Inventory (NEO FFI): Professional Manual*. FL: Odessa: Psychological Assessment Resources.

Costa, P.T., Jr., Terracciano, A., & McCrae, R.R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: Robust and surprising findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 322-331.

Cruise, S. A., Lewis, C. A., & McGuckin, C. (2012). Revisiting Eysenck's personality dimensions and gender orientation. *The Irish Journal of Psychology*, 28, 159-168.

Del Giudice, M. (2015). Gender differences in personality and social behavior. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2nd ed., Volume 9), 750-756.

Del Giudice, M., Booth, T., & Irwing, P. (2012). The distance between Mars and Venus: Measuring global sex differences in personality. *PLOS ONE*, 7 (10), e 29265. Doi:10.1371/journal.pone.0029265.

Escorial, S. & Navas, M. J. (2007). Analysis of the gender variable in the Eysenck Personality Questionnaire-Revised Scales using differential item functioning techniques. *Educational and*



Psychological Measurement, 67, 990-1001.

Eysenck, H.J., & Eysenck, S.B.G. (1975). Manual of the Eysenck Personality Questionnaire. London: Hodder & Stoughton Educational.

Farmer, A., Redman, K., Harris, T., Mahmood, A., Sadler, S., Pickering, A., & McGuffin, P. (2002). Neuroticism, extraversion, life events and depression. *British Journal of Psychiatry*, 181, 118-122.

Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116, 429-456.

Fernandez, M. L., & Castro, Y. R. (2004). Sex differences on the five personality factors in Spanish students. *Psychological Reports*, 95, 101-106.

Gjerde, P. F., & Cardilla, K. (2009). Developmental implications of openness to experience in preschool children: Gender differences in young adulthood. *Developmental Psychology*, 45, 1455-1464.

Goodwin, R. D., & Gotlib, I.H. (2004). Gender differences in depression: The role of personality factors. *Psychiatric Research*, 126, 135-142.

Gülgöz, S. (2002). Five factor theory and NEO-PI in Turkey. In R. R. McCrae & J. Allik (Eds.), *The five-factor model of personality across cultures* (pp. 175—196). New York : Kluwer Academic Publishers.

Kajonius, P. J., & Johnson, J. (2018). Sex differences in 30 facets of the five factor model of personality in the large public (N = 320,128). *Personality and Individual Differences*, 129, 126-130.

Kline, P. (2000). *Handbook of psychological testing* (2nd ed.). London: Routledge.

Lippa, R. A. (2010). Gender differences in personality and interests: When, where, and why? *Social and Personality Psychology Compass*, 4/11, 1098-1110.

Lodhi, P., Deo, S., & Belhekar, M. (2002). The five-factor model of personality: Measurement and correlates in the Indian context. In R. R. McCrae & J. Allik (Eds.), *The five-factor model of personality across cultures* (pp. 219-240). New York: Kluwer Academic Publishers.

Lynn, R., & Martin, T. (1997). Gender differences in extaversion, neuroticism, and psychoticism in 37 nations. *Journal of Social Psychology*, 137, 369-373.

- Maccoby, E.E., & Jacklin, C.N. (1974). *The psychology of sex differences*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- McAdams, D. P. (1994). *The person: An introduction to personality psychology* (2nd ed.). Fort worth: Harcourt Brace.
- McCrae, R. R., Terracciano, A., & 79 Members of the Personality Profiles of Cultures Project (2005). Personality profiles of cultures: Aggregate personality traits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 407- 425.
- Mohammed, E.F., Unher, M., & Sugawara, M. (2009). Big five personality factors: Cross-cultural comparison between Japanese and Egyptian students. 8, 135-141.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2 nd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Rahmani, S., & Lavasani, M.G. (2012). Gender differences in five factor model of personality and sensation seeking. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 46, 2906-2911.
- Robbins, M., Littler, K., & Francis, L. J. (2011). The personality characteristics of Anglican clergymen and clergywomen: The search for sex differences. *Pastoral Psychology*, 60, 877-881.
- Rubinstein, G. (2005). The big five among male and female students of different faculties. *Personality and Individual Difference*, 38, 1495-1503.
- Schmitt, D.P., Long, A.E., McPhearson, A., O'Brien, K., Remmert, B., & Shah, S. H. (2017). Personality and gender differences in global perspective. *International Journal of Psychology*, 52, 45-56.
- Schmitt, D. P., Realo, A., Voracek, M., & Allik, J. (2008). Why can't a man be more like a woman? Sex differences in big five personality traits across 55 cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94, 168-182.
- Sharma, N., & Gulati, K. (2015). Gender differences in happiness, self-esteem, and personality traits in adolescents living in socio-economic hardships. *International Journal of Home Science*, 1, 18-25.
- Weisberg, Y. J., DeYoung, C.G., & Hirsh, J. B. (2011). Gender differences in personality across the ten aspects of the big five. *Frontiers in Psychology*, 2, 178. Doi: 10.3389/fpsyg.2011.00178.

كتاب العدد

تقرير التنمية العالمية لعام 2018  
"التعلم لتحقيق وعد التعليم"

الناشر: مجموعة البنك الدولي World Bank Group

بلد النشر: واشنطن - الولايات المتحدة الأمريكية

سنة النشر: 2018

عدد الصفحات: (216) صفحة

عرض ومراجعة: د. خالد صلاح حنفي محمود

أستاذ مساعد أصول التربية - كلية التربية - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية

A World Bank Group Flagship Report

WORLD DEVELOPMENT REPORT 2018

LEARNING  
TO REALIZE EDUCATION'S PROMISE



WORLD BANK GROUP

أصدرت مجموعة البنك الدولي تقرير التنمية العالمية لعام 2018 بعنوان «التعلم لتحقيق وعد التعليم»، وقد شارك في إعداد التقرير فريق من الخبراء الاقتصاديين في البنك الدولي على رأسهم ديون فيلمر وهالسي روجرز. وتكون التقرير من (216) صفحة، واعتمد فريق الإعداد على عرض مشكلات التعليم، والاستشهاد بالأدلة، وتحليل الأوضاع التعليميّة بالطرق العلمية، ثم إدراج توصيات للحكومات والدول.

#### التعريف بمجموعة البنك الدولي World Bank Group:

تأسس البنك الدولي للإنشاء والتعمير في 1944 ثم أُطلق عليه فيما بعد البنك الدولي، واتسع نطاق عمله ليضم مجموعة من خمس مؤسسات إنمائية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً. واستهدفت القروض التي كان يقدمها البنك الدولي في بدايته إعادة بناء البلدان التي دمرتها الحرب العالمية الثانية. وبمرور الوقت، تحول محور تركيز البنك الدولي من إعادة الإعمار إلى التنمية، مع التركيز على البنية التحتية مثل السدود وشبكات الكهرباء وشبكات الري والطرق. ومع إنشاء مؤسسة التمويل الدولية في 1956، أصبحت مجموعة البنك الدولي قادرة على تقديم القروض لشركات القطاع الخاص والمؤسسات المالية في البلدان النامية. وجاء مع إنشاء المؤسسة الدولية للتنمية في 1960 المزيد من التركيز على البلدان الأشد فقراً، في إطار التحول المطرد نحو استئصال شأفة الفقر، وهو ما أصبح الهدف الرئيسي لمجموعة البنك. وجاء إطلاق المركز الدولي لتسوية منازعات الاستثمار، والوكالة الدولية لضمان الاستثمار بعد ذلك بمثابة إثراء لقدرة مجموعة البنك على ربط الموارد المالية العالمية باحتياجات البلدان النامية.

ويبلغ عدد البلدان الأعضاء في مجموعة البنك الدولي 189، ويمثل الموظفون أكثر من 170 بلداً مختلفاً في أكثر من 130 موقعاً في مختلف أرجاء العالم، وبدأ العمل به عقب الحرب العالمية الثانية في عام 1944، وتتضمن مجموعة البنك الدولي خمس مؤسسات تعمل من أجل تقديم حلول مستدامة لتقليص الفقر وبناء الرخاء المشترك في البلدان النامية. وتشمل هذه المؤسسات كل من البنك الدولي للإنشاء والتعمير IBRD، والمؤسسة الدولية للتنمية IDA، ومؤسسة التمويل الدولية IFC، والوكالة الدولية لضمان الاستثمار MIGA، والمركز الدولي لتسوية منازعات الاستثمار ICSID. وقد أصدر البنك الدولي أكثر من مائتي ألف تقرير ودراسة منذ إنشائه حتى الآن في مجالات التنمية المختلفة ومنها التعليم.

ويأتى اهتمام البنك الدولي بالتعليم من منطلق أهمية التعليم في تحقيق أهداف البنك الدولي الاقتصادية وهو القضاء على الفقر، ودعم الرخاء، وأهميته بالنسبة للأفراد في زيادة فرص العمل، وزيادة مستويات الأجور، والصحة، كما يفتح آفاقاً جديدة في شتى المجالات، وبالنسبة للمجتمعات فإن التعليم يزيد من معدلات النمو الاقتصادي على المدى البعيد، ويسهم في تقليل نسب الفقر، وفي تطوير المؤسسات ويساعد على نشر الإبداع وتنميته، ويدعم التلاحم الاجتماعي، فطلبة اليوم هم مواطنو وقادة، وشركاء وآباء الغد، وأن التعليم ما هو إلا استثمار متعدد المزايا. ويرى فريق عمل التقرير أن مجرد إتاحة التعليم في بلد ما ليس هو الهدف الوحيد، بل إن الأمر الأكثر أهمية ويحقق عائداً على الاستثمار هو تعلم واكتساب المهارات لأن هذا هو ما يخلق رأس المال البشري.

وأشار تقرير البنك الدولي لعام 2018 لوجود أزمة تعلم عالمي، فالتعليم في كثير من دول العالم لا يحقق المستهدف منه من حيث تعلم الطلاب المهارات الأساسية للحياة، بل إن الأطفال يقضون سنوات من أعمارهم في المدرسة بدون حدوث تعلم حقيقي، مما يمثل إهداراً للموارد البشرية التي لا تقدر بثمن. وظلماً لهؤلاء الأطفال لأنه بدون تعلم هذه المهارات يقضى الأطفال حياتهم في الفقر والتهميش، وينعكس ذلك سلباً أيضاً على مستوى حياتهم وأجورهم. وهذه تمثل أزمة أخلاقية واقتصادية يجب مواجهتها بأسرع وقت.

### مظاهر أزمة التعلم عالمياً:

أكد التقرير على أهمية التعلم، وتعلم المهارات الحياتية المطلوبة، فبدون التعلم، سيفشل التعليم في الوفاء بوعده بالقضاء على الفقر المدقع وخلق فرص وازدهار مشترك للجميع.

وأوضح التقرير أن هناك مشكلة حقيقية يعانيها الأطفال في العديد من دول العالم، وهي تشكّل حالة من عدم التكافؤ، وتحرمهم فرصاً عادلة للمستقبل. فبعد قضاء الأطفال عدة سنوات في الدراسة بالمدارس، فإنهم لا يستطيعون القراءة والكتابة أو إجراء عمليات حسابية أساسية مما يمثل أزمة عالمية. وحذر التقرير كذلك من أن أزمة التعلم هذه توسع الفجوات الاجتماعية بدلاً من تضييقها؛ إذ يصل التلاميذ الصغار الذين يعانون بالفقر أو الصراع أو التمييز على نوع الجنس أو الإعاقة إلى مرحلة الشباب دون تمكنهم من أبسط المهارات الحياتية.

وركّز التقرير على غياب آليات القياس في معظم الدول ذات الدخول المتدنية والمتوسطة. وأن أكثر من 600 مليون طفل في العالم لا يصلون إلى مستوى مهارات التعلم الرئيسية كالقراءة والكتابة والفهم والحساب، ووجود 260 مليون طفل محرومين من حق التعليم. وهذا ما يُعتبر ضربة قوية لأهداف التعلم الإنمائية، ويضاعف الفجوة بين العالم المتقدم والعالم النامي، ويُنذر بأثار سيئة في مستقبل هذه الدول الاقتصادي والاجتماعي.

وعلى الرغم من أن هذه الفجوات البالغة في التعلم ليست قائمة في جميع البلدان النامية، فإن العديد من هذه البلدان يتخلف كثيراً عن تحقيق ما يطمح إليه، وتُظهر التقييمات الدولية بشأن مهارات القراءة والكتابة والحساب أن أداء التلميذ المتوسط في البلدان الفقيرة أسوأ من أداء 95% من التلاميذ في البلدان المرتفعة الدخل.

وحدد التقرير عوامل ظهور أوجه القصور بعملية التعلم، ولا يشمل ذلك طرق انهيار التدريس والتعلم في الكثير من المدارس فحسب، بل يشمل القوى السياسية التي تتسبب في استمرار هذه المشكلات. كما أشار التقرير إلى وجود فجوات كبرى بين مختلف الطبقات الاقتصادية في بعض دول العالم الأفريقية والآسيوية ودول أمريكا اللاتينية وبعض الدول العربية. فبينما يحقق الطلاب الأثرياء ناتجاً تعليمياً مقبولاً، يتدنى أداء الطلبة من ذوي الأسر الفقيرة في الدول ذاتها إلى معدلات غير مقبولة.

وقدّم التقرير مقارنةً في أداء الطلبة بين الدول الغنية وأقرانهم من الدول النامية. فتبين أنّ المعدل الوسطي لأداء الطلبة في الدول النامية هو أدنى بـ 75% من أدنى معدل أداء الطلبة في الدول المتقدمة، وفي دول أخرى أدنى بـ 95%. وقد اعتمد التقرير على إحصاءات من مختلف الدول تُبين، مثلاً، أنّ 75% من الأطفال

في الصف الثالث الابتدائي في المناطق الريفية في الهند غير قادرين على قراءة جملة قصيرة بسيطة بلغتهم الأم كما باللغة الإنجليزية؛ كما لم يتمكن معظم الطلبة في الصف التاسع في إحدى الدول الأفريقية من حل مسائل حسابية للصف الخامس. وهذا أمرٌ يندُر بتراكم الضعف التعليمي لهذه الفئة في السنوات اللاحقة. فهناك نسبة كبيرة تتسرب من مقاعد الدراسة بسبب الفشل التام في التحصيل، ونسبة أخرى تصل إلى مرحلة عليا ولم تكتسب بعد الحد الأدنى المقبول من مهارات القراءة والكتابة والحساب وغيرها من مهارات التفكير الأساسية المطلوبة لميادين العمل .

وبالنظر إلى التغيرات السريعة في مجال العلوم والتكنولوجيا والاقتصاد، وما يترتب عليها من مهارات متغيرة ومتطورة في سوق العمل، فإن ناتج التعلم في الدول النامية لن يتمكن من اللحاق بركب المستقبل، ولا بالمتطلبات الاقتصادية للمجتمعات النامية. وذلك يمثل تحدياً كبيراً للمتعلّمين من كل المجالات وفي جميع دول العالم.

وعليه، فإن مستقبل الاقتصاد العالمي سيعتمد على أصحاب المهارات العقلية العليا ومرونة التفكير والابتكار والحلول السريعة والقدرة على التعلم، وهو تحدٍ تواجهه الدول المتقدمة حالياً في تطوير مناهجها وأنماط تعلم طلابها. لذا يتنبأ التقرير بفجوة اقتصادية أكبر بين الدول المتقدمة والنامية خلال العقود القادمة إذا لم تعمل الحكومات المعنية على توجيه كل جهودها لخدمة التعلم.

وركز التقرير الضوء على جوانب مختلفة لأزمة التعلم في هذه الدول، ومنها: عدم دمج الطلاب ذوي احتياجات التعلم الإضافية في محور اهتمام المعلمين والإدارات؛ وتهميش احتياجات المعلمين؛ وعدم تدريبهم على استخدام البرامج التكنولوجية التي تساعد على تحسين مهارات الطلاب؛ وتدني أوضاعهم الاقتصادية والاجتماعية بما يجعلهم غير قادرين على تلبية احتياجاتهم، ومن ثم غير قادرين على القيام بواجبهم.

وأظهر التقرير التطور الذي حققته بعض الدول في فترة زمنية قياسية، مثل فيتنام وقطر وكوستاريكا، التي بذلت حكوماتها جهوداً جديّة، وطوّرت من النظام العام، بحيث ركزت العوامل السياسية والاقتصادية والفنية لخدمة التعلم.

فكوريا الجنوبية مثلاً كانت بلد مزقته الحروب وكان يسجل خلال خمسينيات القرن الماضي معدلات متدنية للغاية في معرفة القراءة والكتابة، لكنها أدركت أن التعليم هو أفضل طريق لنهضتها الاقتصادية، لذا ركزت على تطوير المدارس، وإتاحة التعليم لكل طفل، وتعليمهم بصورة جيدة. واعتمدت على مجموعة من السياسات الذكية والمبدعة والتعاون مع القطاع الخاص. واليوم أحرزت كوريا تقدماً عالمياً في معدلات القراءة والكتابة، وحقق طلابها أعلى الدرجات في تقييمات مستوى التعلم العالمية، وهي واحدة من أعلى بلدان العالم من حيث مستوي الدخل، ونموذج ناجح للتقدم الاقتصادي، ومثالاً لتأثير التعليم في مختلف الدول، وإتاحة التعليم الجيد، وخلق رأس المال البشري لهما أكبر الفوائد بالنسبة للاقتصاد والمجتمع.

وأظهرت النتائج التي حققتها فيتنام عام 2012 في اختبار لبلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لطلاب المرحلة الثانوية في الرياضيات والعلوم والقراءة، الذي يُسمى البرنامج الدولي لتقييم الطلاب،

أن مستوى أداء طلابها الذين تبلغ أعمارهم 15 عاماً يتساوى مع مستوى أداء نظرائهم في ألمانيا رغم أن فيتنام أفقر بكثير.

وحققت بيو بين عامي 2009 و2015، أسرع معدلات النمو في نواتج التعلم الإجمالية، وذلك بفضل اتخاذ إجراءات منسقة بشأن السياسات، وفي العديد من البلدان (مثل ليبيريا وبابوا غينيا الجديدة وتونغا)، تحسنت مهارات القراءة في الصفوف الدراسية الأولى تحسناً كبيراً خلال فترة زمنية قصيرة للغاية بسبب تركيز الجهود اعتماداً على الاستفادة من نتائج الممارسات المختلفة.

#### حلول الأزمة التعليمية القائمة:

استناداً إلى مشاورات مستفيضة أجراها فريق التقرير مع الحكومات والمنظمات المعنية بالتطوير والبحث ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص في 20 بلداً، أوصى التقرير باتخاذ خطوات ملموسة في مجال السياسات العامة لمساعدة البلدان النامية على حل هذه الأزمة التعليمية الصعبة في مجال تدعيم تقييمات عملية التعلم، وتعبئة حركة اجتماعية قوية للدفع باتجاه إجراء تغييرات بالتعليم تساند إتاحة «التعلم للجميع». وركز التقرير على التوصيات الآتية:

#### أولاً: تقييم مستوى التعلم بحيث يصبح هدفاً قابلاً للقياس:

فنصف البلدان النامية فقط لديها مقاييس لقياس مستوى التعلم في نهاية المرحلتين الابتدائية والإعدادية، ومن خلال وضع تقييمات للطلاب جيدة التصميم، يمكن مساعدة المعلمين على توجيه الطلاب، وتحسين إدارة النظام، وتركيز اهتمام المجتمع على التعلم. ويمكن أن تؤدي هذه الإجراءات إلى إثراء خيارات السياسات الوطنية، ورصد ما يتحقق من تقدم، وتبسيط الضوء على الأطفال الذين لا يحققون التقدم المرجو.

#### ثانياً: جعل المدارس تعمل لصالح جميع الأطفال:

وذلك من خلال تحقيق تكافؤ الفرص، والحرص على تقديم الرعاية الصحية للأطفال، والحد من الإصابة بالتقزم وتعزيز نمو المخ من خلال التغذية والتحفيز في سن مبكرة لكي يبدأ الأطفال الدراسة وهم مستعدون للتعلم. واجتذاب الأشخاص المؤهلين والتميزين للعمل بمهنة التدريس، ومواصلة تحفيزهم من خلال التدريب المصمم خصيصاً للمعلمين مع الاستعانة بموجهين. واستخدام وسائل تكنولوجية تساعد المعلمين على التدريس بطريقة تناسب مستوى الطالب، وتقوية الإدارة المدرسية بما في ذلك المديرين.

#### ثالثاً: حشد كل من له مصلحة في التعلم:

ويوصى التقرير بالتركيز على استخدام المعلومات والمقاييس لالتحاق المواطنين بالتعليم، وإتاحة التعليم للجميع، وتفعيل المحاسبية، وخلق إرادة سياسية لإصلاح التعليم. وإشراك أصحاب المصلحة المباشرة، بما فيهم مجتمع الأعمال، في جميع مراحل إصلاح التعليم بداية من التصميم وانتهاءً بالتنفيذ.

فالمشكلة ليست مجرد توصيل وإتاحة التعليم المدرسي، بل وجود مشكلات هيكلية وبنوية في التعليم

يترتب عليها إهدار رأس المال البشري، مما يهدد التنمية ويهدد مستقبل تلك المجتمعات. ومع ما يشهده العالم اليوم من تغير تكنولوجي يزداد الوضع سوءاً، فتحقيق المنافسة في الاقتصاد العالمي مستقبلاً يتطلب اكتساب العمال المهارات الأساسية، وكذلك تحتاج المؤسسات إلى الإبداع والتعلم مدى الحياة وسرعة التكيف.

#### الخاتمة:

قدّم تقرير البنك الدولي تشخيصاً لواقع حال التعليم على المستوى العالمي، وتشخيص أبرز مشكلاته، محاولاً طرح حلول لمواجهة أزمة التعلم العالمية ذات الأبعاد الاقتصادية والأخلاقية، فالمشكلة ليست مجرد توصيل وإتاحة التعليم المدرسي، بل إن التعليم في العديد من دول العالم يعاني مشكلات في بنيته ذاتها. وإهدار رأس المال البشري بسبب أوجه القصور في النظم التعليمية يهدد التنمية ويهدد مستقبل تلك المجتمعات. ومع ما يشهده العالم اليوم من تغير تكنولوجي تزداد المشكلة سوءاً، فلأجل تحقيق المنافسة في الاقتصاد في المستقبل يحتاج العمال إلى المهارات الأساسية كما تحتاج المؤسسات إلى الإبداع والتعلم مدى الحياة وسرعة التكيف.

فمحور التركيز اليوم هو تعلم التلاميذ والطلبة للمهارات الضرورية والأساسية للحياة وللسوق العمل، وليس مجرد تلقينهم أو إلحاقهم بنظم وبرامج تعليمية لا تفيدهم في حياتهم العملية فيما بعد، وقد حققت العديد من بلدان العالم النامية كفيتنام وبيرو وليبريا وغينيا إنجازات في ذلك الميدان رغم ما تعانيه من فقر الموارد ونقص الإمكانيات.

وأكد التقرير أن هناك حاجة ملحة إلى إصلاح التعليم الذي يتطلب المثابرة وكذلك تحقيق توافق سياسي وتعاون ومشاركة بين كل الأطراف المختلفة الممثلة في الحكومة ووسائل الإعلام ورجال الأعمال ومؤسسات القطاع الخاص والمعلمين وأولياء الأمور والطلاب، ويتعيّن على كل هذه الأطراف تقدير قيمة وأهمية التعلّم كهدف وغاية يجب تحقيقها من خلال النظم التعليمية في المتعلمين على اختلاف فئاتهم، والمطالبة بأن تضع البلدان وقادتها هدف «تحقيق التعلّم للجميع» ضمن أولويات أجنداتها وخططها الوطنية، وذلك يؤدي بصورة مباشرة إلى تحسين معايير ومستويات التعليم.

#### المراجع

البنك الدولي (2018): من نحن؟، <https://data.albankaldawli.org>

البنك الدولي (2017): «تقرير التنمية الدولية 2018: التعلم لتحقيق أهداف التعليم» التقرير الكامل. البنك الدولي، واشنطن. رخصة المشاع الإبداعي (IGO. 3.0)

مركز أنباء الأمم المتحدة (2017): البنك الدولي يحذر من أزمة تعلم في التعليم حول العالم،

<http://www.un.org/>

نضال حيدر (2018): أزمة التعلّم: نظرة إلى تقرير البنك الدولي عن التعليم 2018، مجلة الآداب،

<http://al-adab.com>



## المقالات

## الطفل واللعب .. رؤية نفسية تربوية

د / محمد محمود العطار

أستاذ مساعد - جامعة الباحة، المملكة العربية السعودية

melattar2010@yahoo.com

## مقدمة:

يعتبر اللعب من أهم الأساليب التي يستطيع الآباء أن ينقلوا ما يريدون توصيله إلى أطفالهم من خلالها؛ كما أنه من أهم الأساليب التي تساعد الطفل على التعبير عن ذاته، خصوصاً وأنه ما زال في مرحلة يعاني فيها من نقص القدرة على التعبير، ومن نقص الثروة اللغوية.

وجميع الناس سواء كانوا صغاراً أم كباراً يلعبون وهم أيضاً يعرفون أن اللعب متعة، ويعتبر الكبار اللعب على النقيض من العمل، شيئاً ليسوا مضطرين إلى القيام به، وإنه لمن المؤلم حقاً أن يمنع بعض الآباء أطفالهم عن اللعب، أو يعدون اللعب مضيعة للوقت ومفسدة له، وليس له أية فائدة، ويخطئ من يظن أن اللعب وَقْفٌ على الصغار، فالصغار والكبار يلعبون، والذين يلعبون في الصغر ينتظر أن يلعبوا في الكبر، ولا يرون في ذلك شراً أو مفسدة بل خيراً.

إن اللعب هو أفضل مدخل لتحقيق المتعة والمعرفة لدى الطفل. وتواصله مع الآخرين وتحفيز حواسه لتنمية مواهبه واكتساب مهارات ومعارف جديدة، وتفعيل قدرته الذاتية للتحكم في سلوكياته.

وللعب دور، بل أدوار في تنمية الجسم والنفس والعقل، وهذا اللعب يكون تلقائياً في فترة الطفولة بمثابة سلوك يقوم به الطفل بدون غاية، أو تخطيط مسبق، ذلك أن اللعب من أهم وسائل الصغار في تفهم العالم أو البيئة المحيطة بهم، وهو أهم الوسائل التي يعبر بها الصغير عن نفسه، ومن هنا يتطلب الأمر إتاحة وقت الفراغ للعب وإفساح مكان للعب، واختيار مختلف هذه الألعاب المشوقة وأوجه البناء وتوجيهه نفسياً وتربوياً أثناء اللعب.

ويعتبر اللعب مطلباً حيوياً للحياة النفسية السوية والصحة النفسية لأطفالنا في مراحل النمو المتعاقبة، ويعد اللعب بالنسبة للأطفال عملية أساسية تواكب النمو الحركي، كما نجد أنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع جوانب النمو الأخرى كالنمو الحركي، والاجتماعي، والانفعالي، والعقلي، واللغوي (إبراهيم، 2000)، إن الطفل يتوق جداً إلى اللعب، ويجد فيه مجالاً للتنفس عن ميوله واستعداداته فيستطيع أن يفصح خارجياً عما يحس به في الداخل، والطفل في اللعب يضع نفسه وسط كل الأشياء، ويقارن بين الشيء وبين نفسه.

كما يعد اللعب مطلباً تربوياً وحقاً طبيعياً للطفل، ويتحتم بالضرورة على الآباء والمربين تهيئة الجو الملائم لكي يمارس الأطفال هذا الحق الطبيعي، فالطفل يجب أن يلعب مثلما يجب أن يأكل ويشرب ويتنفس، هذا إضافة إلى أن اللعب يعطى الفرصة العملية لاختبار قدراته المتعددة فهو يجرب ويبحث ويفكر ويفرح ويمرح في اللعب من دون تحمل مسؤولية محددة، فاللعب يعمل على إثراء عالم الخيال ودفع الابتكار ويساعد على تنمية أسلوب حل المشكلات.

إن اللعب عملية هامة وهو طريقة من طرق الطفل لاكتشاف العالم الخارجي، ومعرفة أشياء جديدة، واكتساب مهارات جديدة وعمل صداقات. ولا بد للأسرة أن تعمل ما تستطيع لتشجيع الطفل ليلعب بمفرده، أو مع أصدقائه أو مع العائلة. (أبو العزائم، 2003).

#### مفهوم اللعب:

كثرت التعاريف التي تناولت اللعب فقد عُرف اللعب بأنه ذلك النشاط الذي يقوم به الإنسان ليروح عن نفسه، ويحصل - عن طريقه - على الإحساس بالمتعة (سليمان، 1994)، ويعرف علماء النفس اللعب بأنه كل نشاط موجه يقوم به الأطفال لتنمية سلوكهم وقدراتهم العقلية والوجدانية والجسمية، ويحقق في القدر ذاته المتعة والتسلية (عبدات، 2003)، وعرفه بياجيه (Piaget) أنه عملية تمثل أو تعلم عمل على تحويل المعلومات الواردة لتلائم حاجات الفرد، فاللعب والتقليد والمحاكاة أجزاء لا تتجزأ من عملية النماء العقلي والذكاء، كما يعرف جود (Good) اللعب بأنه نشاط موجه أو غير موجه يقوم به الأطفال من أجل تحقيق المتعة والتسلية، ويستغله الكبار عادة ليسهم في تنمية سلوكهم وشخصياتهم وطاعتهم بأبعادها المختلفة الجسمية والعقلية والوجدانية، ويرى آخرون أن اللعب نشاط حر يمارسه الناس أفراداً أو جماعات صغاراً أو كباراً بقصد الاستمتاع دون أي دافع آخر (لطف الله، 1998)، ويمكن تعريف اللعب بأنه ذلك النشاط الحر الذي يمارس لذاته وليس لتحقيق أي هدف عملي.

#### سمة اللعب:

اللعب هو حب الطفل، وملاذه، وعالمه، وحياته وأسعد لحظات حياته تلك التي يقضيها مع لعبته، ويحدثها، يحكي لها حكاية، يشكو لها والديه، يشكو لها مشاكله، يضربها، يبعثرها، يفكها ويعيد تركيبها، يتخيلها أشخاصاً أمامه ومعه.

الطفل مع لعبه. يمكن أن يتعلم الكثير مثل: (عبد الملك، 1989).

- النظام والنظافة.
- الحكاية، وتكوين الكلمات، وتكوين الصور.
- الحساب، والعد، ونطق الحروف.
- ظهور مواهبه وقدراته الكامنة.
- زيادة خبرته.
- ثقته في نفسه.

- اطمئنانه لمن حوله فتنمو شخصيته نمواً سليماً.

الطفل مع لعبه. يخطئ، ويجرب، ويلاحظ ويكتشف. ينجح ويفشل، ويحاول. ثم يعيد المحاولة. ولأن عمل الطفل في هذه المرحلة هو اللعب واللهو، فلا بد من إعطائه هذه الفرصة سواء في البيت، أو في الحضانة، أو في النادي إن وجد، أو مع أخواته، أو مع زملائه. مع توفير الوسيلة لذلك مهما كانت بساطة اللعبة.

#### فوائد اللعب:

يعتبر اللعب أداة هامة ونشاطاً هادفاً يساعد على نمو الأطفال بشكل طبيعي، كما يساهم في عمليات التعلم واكتساب الخبرات الجديدة وممارسة نشاطات تساهم في مقابلة المتطلبات الأكاديمية أو الحياتية على حد سواء (العطار، 2003).

ومن الفوائد التي تعود على الطفل من ممارسة اللعب ما يلي:

- (1) اللعب النشط ضروري لتنمية عضلات الطفل، وضروري لتنمية مهارات الاكتشاف وتجميع الأشياء وفكها وتركيبها.
- (2) يفسح اللعب المجال للطفل كي يتعلم الكثير، فمن خلال اللعب وأدواته المختلفة يتعرف الطفل على الأشكال والألوان والأحجام، وأنواع الملابس، ويتعلم مهارات الاكتشاف، ومهارات التجميع والتصنيف، كما يحصل على خبرات وافية لا يستطيع الحصول عليها من مصادر أخرى.
- (3) يتعلم الطفل من خلال اللعب إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين، كما يتعلم كيفية التعامل معهم بنجاح، وكذلك يتعلم أساليب التعامل مع الرفاق ومع الكبار ومع الأدوار التي يقومون بها.
- (4) يتعلم الطفل من خلال اللعب بعض القيم ومفاهيم الصواب والخطأ، ويتعلم بعض المعايير الخلقية، كالعدل والصدق والأمانة وضبط النفس وتحمل الهزيمة وتقبلها.
- (5) يعبر الطفل في لعبه عن طاقاته البناءة والخلاقة، فهو في لعبه يجرب الأفكار التي تدور في رأسه، ومن خلال لعب الأدوار، ومن خلال الرسم، يستطيع أن ينمي قدرته على الإبداع.
- (6) يكتشف الطفل عن طريق اللعب معارف كثيرة عن نفسه وعن ذاته، ويكتشف الحدود المختلفة لقدراته بالمقارنة بزملائه، ويعرف أيضاً مشكلاته وأساليب حلها. (سليمان، 1994).
- (7) يصرف الطفل عن طريق اللعب التوتر الذي يتولد نتيجة القيود المختلفة التي تفرض عليه؛ ولذا نجد أن الأطفال الذين يكثر في بيوتهم القيود والأوامر والنواهي يلعبون خارج البيت أكثر من غيرهم، فاللعب من أحسن الوسائل لتصريف الكبت، وليس الكبت فقط بل سائر الأمراض النفسية التي تأتي بسبب حبس الطفل ومنعه من اللعب، ويكون علاجها أيضاً باللعب، أو يكون هو الجزء الأكثر منها. (مرسي أ، 2004).

فباللعب - إذًا - يهيئ الطفل للتكيف في المستقبل من خلال الاستجابات الجديدة التي يقوم بها أثناء لعبه؛ ولذا لا ينظر إلى اللعب الآن على أساس أنه مضيعة للوقت، ولكن على أساس أنه ضروري لنمو الطفل،

والآباء الذين يحرمون أطفالهم من اللعب في البيت أو خارجه إنما يحرمون الطفل من حاجاته الأساسية للنمو.

### اللعب وشخصية الطفل:

يعتبر اللعب أداة هامة ونشاطاً هادفاً يساعد على نمو الأطفال بشكل طبيعي، كما يساهم في عمليات التعلم واكتساب الخبرات الجديدة وممارسة نشاطات تسهم في مقابلة المتطلبات الأكاديمية أو الحياتية على حد سواء، ويمكننا التعرف على أربعة جوانب رئيسية تجعل من اللعب أداة هامة للنمو، وهي:

- (1) أن اللعب نشاط طبيعي يميل إليه الأطفال بشكل تلقائي، ويمارسونه من أجل مواصلة عمليات النمو كلما سمحت لهم الظروف بذلك.
- (2) أنه من أجل تعزيز مكانة اللعب كأداة للنمو، فإن الأمر يتطلب توفير الفرص لممارسته، بشرط أن تتناسب نشاطات اللعب مع مراحل النمو المختلفة.
- (3) أن اللعب يؤدي إلى مساعدة الطفل على النمو متى وجد تشجيعاً ومشاركة من الكبار في البيئة المحيطة.
- (4) أن اللعب في مجموعات يساعد الطفل على تنمية مهاراته الاجتماعية، ويعمل على استثارة العمليات المناسبة لمواصلة النمو والتطور خاصة في مجالات الاتصال والتقليد والمحاكاة. (القذافي، 1995).

ويعتبر اللعب بمختلف صور نشاطه سائداً في حياة الطفل، وخاصة مرحلة ما قبل المدرسة، وعن طريق اللعب يمكن أن يتقدم نمو الطفل في جوانبه الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والحركية، ويعتبر اللعب وسيلة لاستغلال ما لدى الطفل من طاقة زائدة وتوجيه هذه الطاقة وجهات بناءة، ويعتبر اللعب أداة يعمد إليها الطفل للتعرف على العالم الذي يعيش فيه، ويعتبر اللعب أحد العوامل الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه (العطار، 2003).

### إن اللعب بالنسبة للطفل عملية نمو في جوانب شخصيته المتعددة:

- (1) في الناحية الجسمية: حيث ينمي اللعب عضلات الطفل، ويدرب كل أعضاء جسمه بشكل فعال، كما يحقق لدى الطفل ما يعرف بمفهوم الذات الجسمية بمعنى تكوين اتجاهات معينة نحو كيانه الجسدي وكيفية استخدامه لإمكانياته الجسمية.
- (2) وفي الناحية العقلية: حيث يساعد اللعب الطفل على إدراك العالم الذي يعيش فيه وعلى أن يتحكم فيه ويتمكن منه. وقد ربط المربون المسلمون بين اللعب والذكاء، وأدركوا قيمة اللعب في تنشيط الأداء العقلي، كما أدركوا وجود علاقة إيجابية بين ارتفاع الذكاء والنمو الجسدي الأفضل.
- (3) وفي الناحية الاجتماعية: حيث يساعد اللعب الطفل على تقبل معايير الجماعة وقواعد اللعبة. كما ينمي لديه الحاسة الأخلاقية حيث يتعلم السلوك الاجتماعية المقبول من خلال اتصالاته وروابطه بالأطفال الآخرين (مرسي ب، 2004).

4) وفي الناحية النفسية: حيث يساعد اللعب الطفل على التعبير عن انفعالاته، وعلى التخفيف من المخاوف والتوترات التي تخلقها الضغوط المفروضة عليه من بيئته والأساليب غير الرشيدة في تربيته، كما أنه يوفر للطفل الراحة النفسية ويمنع عنه الملل، ويحد من الروح العدوانية عنده.

### ألعاب الطفل:

أجمعت كل آراء المتخصصين على أهمية اللعبة في تكوين الشخصية السوية للطفل، وأفضل الألعاب هي ما يستطيع الطفل أن يصنعها بنفسه، أو أن يكتشف طريقة خاصة به لاستعمالها واستخدامها، مثل الألعاب التي على شكل المكعبات والقوالب الخشبية أو البلاستيك لأنها من أكثر الألعاب إثارة لخيال الطفل، فهي في مجملها سهلة الفهم، وتدعوه دائماً للانتباه والتركيز، إضافة إلى أنها تفتح أمامه عالماً جميلاً يتعلم الطفل منه الكثير، كما أنها تشغل أكبر مساحة من وقته لأنها تجعل أحلامه قابلة للتنفيذ، حيث تشجعه على أن يجلس ساعات ليصمم إحدى أفكاره مما يجعله يشعر بالثقة بنفسه، وعندما يهدم ما بناه فذلك لاكتشاف خطأ ما يرغب في إصلاحه أو يرغب في بناء شيء جديد بهدف جديد، وهناك عالم السيارات والقطارات، وهي تثير اهتمام كل الأطفال من كل الأعمار وتجذبهم إلى عالم الشارع والسفر والرحلات، ولكي ينضج تفكير الطفل، ويحصل على الخبرة، وتصبح اللعبة مفيدة ومعلمة له، لا بد أن تترك له قيادة الأمر بنفسه ليكون هو البطل الذي يقود لعبته ويكون دور الأم أو الأب كدور كومبارس فقط لمساعدته إن أراد ذلك (مجلة المرأة اليوم، 2005).

### اللعبة المناسبة للعمر المناسب:

- 1) منذ الولادة وحتى عمر السنة: يجب أن يحاكي اللعبة حواس الطفل، كالسمع والبصر والحس مثل: الشخشوخة، دمي بلاستيك، الألعاب القماشية القابلة للغسيل، ألعاب متحركة، ولكن لا تصل لها يد الطفل، الألعاب التي تصدر صوتاً عند عصرها.
- 2) من عمر سنة إلى عمر سنتين: هنا يجب أن تليي الألعاب طبيعة الطفل المحبة للاكتشاف: مثل الكتب البلاستيكية ذات الصور الكبيرة، سيارات الأطفال، المكعبات، الألعاب ذات الخيط المطاطي، بشرط أن يكون هذا الخيط قصيراً قدر الإمكان، تليفون الأطفال، والألعاب الموسيقية.
- 3) من 2 إلى 5 سنوات: يجب أن تبدأ اللعب هنا بمحاكاة سلوك الكبار نوعاً ما: الكتب ذات القصص القصيرة، تركيب المكعبات، أقلام تلوين غير سامة، أدوات منزلية، ألعاب الحديقة مثل صندوق الرمل، والزحليقة والدراجة ثلاثية العجلات أو السيارة.
- 4) من 5 إلى 9 سنوات: يجب أن تكون الألعاب هنا مساعدة على تنمية ذكاء وإبداع الطفل مثل: أدوات الطبيب والممرضة، الدراجة ثنائية العجلات، القطار الكهربائي، نط الحبل، كرة القدم، تركيب الألعاب (الجرافة).
- 5) من 10 إلى 14 سنة: تكون الألعاب العلمية والمناسبة لموهبة الطفل مناسبة لهذه الفئة من الأطفال مثل: ألعاب الكمبيوتر، المجر والمكبرة، ممارسة الرياضة، وهواية جمع بعض الأمور المفضلة مثل قطع النقود أو الطوابع.

6) لا تترك الطفل يلعب قرب الدرج، وقرب الطريق، وقرب برك الماء، أو أحواض السباحة. (طلبة، 2005).

### وينصح الخبراء الوالدين عند شراء اللعب للطفل ما يلي:

- 1) أترك لطفلك فرصة اختيار اللعبة التي يرغب فيها؛ وما علينا فقط إلا تنبيهه إلى ما يناسبه حسب عمره.
- 2) علم الطفل أن لكل لعبة قيمة معينة، وحاول إفهامه أن اللعبة هدية تقدم في بعض الأحيان وليس في كل مناسبة.
- 3) وفر لطفلك لعبته المفضلة التي تتناسب مع شخصيته وحالته النفسية، فمثلاً إذا كان الطفل يشعر بالتوتر والقلق، فيمكن توجيهه نحو لعبة تشبه البالون مصنوعة من المطاط؛ بحيث يقوم بضررها عدة مرات حتى يخف توتره، أما الطفل الذي يعاني من الملل؛ فتعتبر الدنيا المتحركة أفضل لعبة له كي يستعيد نشاطه وحيويته. (الشاش، 2006).

### كيف تختار لعباً جيدة؟

- 1) أن تكون أجزاء اللعبة قابلة للتركيب، وأن يكون حجم الأجزاء كبيراً؛ حتى لا يستطيع الطفل ابتلاعها أو وضعها في أنفه أو أذنيه؛ وأن يكون سطحها أو زواياها غير جارحة، وأن تكون اللعبة قابلة للغسيل.
- 2) اللعبة الجيدة تقاس بقيمة الأهداف التي تحققها، وتذكر أن الطفل سريع الملل، ولا يلعب باللعبة الواحدة أكثر من ساعة؛ لذا ينبغي أن نخفي بعض الألعاب لوقت معين، ثم نعطيه إياها بعد فترة، فتكون بالنسبة له كاللعبة الجديدة.
- 3) ينبغي أن تكون اللعبة مناسبة لعمر الطفل، وإلا فإننا سنراه يضررها أرضاً ويحطمها؛ لأنه يشعر بالإحباط لعدم فهمه لها، أو عدم قدرته على استعمالها.
- 4) اختر اللعبة جيدة الصنع؛ لأن الألعاب الرخيصة مشبعة بالرصاص.
- 5) اختر اللعبة التي تدوم لأطول فترة ممكنة، أما الألعاب التي تتلف سريعاً فإن شراءها يعد تبذيراً.
- 6) اختر اللعبة التي تستثير نشاطاً جسدياً مفيداً للطفل.
- 7) اختر اللعبة التي تشجعه على تقليد سلوك الكبار وطرق تفكيرهم.
- 8) اختر اللعبة التي ترضي حاجته للاستكشاف والتحكم في الأشياء وتتيح له الفك والتركيب.
- 9) ينبغي عدم شراء اللعب التي تصدر أصواتاً حادة مرتفعة، فقد تشكل خطراً على سمع الطفل.
- 10) نوع ألعاب الطفل؛ فاجعل ما ينمي الشعور الاجتماعي كالملابس، ومنها ما ينمي العضلات مثل ألعاب الضغط والتركيب ومنها ما ينمي الذكاء مثل بطاقات المطابقة، ومنها ما ينمي العضلات الكبيرة والخيال مثل المكعبات وألعاب الشد والتسلق، أما عجيبة الصلصال فهي مهمة جداً لامتناس ما يشعر به الطفل من ضغط وتوتر - وتشكيله لها ينمي خياله - والفرشاة والألوان السائلة من أحب الأشياء إلى الأطفال، وهي مهارة تعد الطفل لتعلم الكتابة، وهناك الألعاب الإدراكية وهي الألعاب التي تقوم على الفك والتركيب والضم والتجميع المتسلسل، وهذه تنمي لدى الطفل قدرات ومهارات

أساسية (الشاش، 2006).

وهناك اعتبار هام عند اختيار ألعاب الأطفال، وهو الحرص على أن تساعد اللعبة على خلق عادات جيدة عند الطفل، وهي على سبيل المثال:

- عادة الاحترام لمشاعر الغير: من الضروري أن تخلط اللعبة في الطفل عادة هامة وهي احترام الغير وشعور الغير، وذلك باختيار اللعبة التي تجعله يحافظ على حقوق غيره مثل اللعب التي لا تحدث ضوضاء شديدة، واللعبة التي ترسخ عنده حب الوطن والاستقامة، كما يجب عدم تقديم لعب تعطي تلوثاً في الجو المحيط بالطفل حتى يتعود على المحافظة على البيئة من حوله.
- المرونة: أي أن تساعد اللعبة الطفل على التكيف مع الجو المحيط به، وتخلق لديه حب الاستطلاع.
- الإيمان بالله: من أهم القيم التي يمكن غرزها في الطفل عن طريق اللعب، وهي الإيمان بالله، مما يعطيه الأمل في الحياة والاعتماد على الخالق، ويخلق لديه الوازع الديني الذي يحميه من اقتراف الآثام - كأن نحضر للطفل شعاراً دينياً كسجادة صلاة مثلاً - فجعل الطفل يقدر هذه الأشياء من خلال اللعبة تمثل صديقاً للطفل، وبالتالي فيجعل شعار الدين ضمن أصدقاء الطفل و يجعله ينشأ على عقيدة ثابتة. (الشوادفي، المرسي، وسكران، 1999).

اللعب.. رؤية نفسية:

قام علماء النفس بدراسة اللعب ومحاولة إيجاد تفسير له، فأوجدوا عدة نظريات كان أبرزها ما يلي:

[1] نظرية التحليل النفسي:

يفسر فرويد (Freud) اللعب وفقاً لمبدأ اللذة والألم - فيذهب إلى أن الطفل يميل في لعبه إلى تدخل الآخرين لإفساد متعة سروره. ويرى أدلر (Adler) في لعب الأطفال مرآة لحاجات الطفولة التي يمكن إشباعها عن طريق النشاط الجسمي. وعلى هذا: فإن لعب الأطفال فيه إشباع لحاجاتهم وتعويض لما يفشلون في تحقيقه في الواقع (العطار، 2003).

[2] النظرية العقلية المعرفية:

اعتبر بياجيه (Piaget) اللعب مقياساً للنمو العقلي المعرفي - وعرفه بوصفه سلوكاً استيعابياً خالصاً - بمعنى: أنه تطبيق للتخطيطات القديمة على الموضوعات الجديدة، ويرى (بياجيه) أن لكل من اللعب والتقليد أهمية في عملية النمو، وأن اللعب لا يعكس فقط طريقة تفكير الطفل في المرحلة التي يمر بها، بل ويسهم أيضاً في تنمية قدراته المعرفية..

وقد قسم (بياجيه) اللعب تبعاً لمراحل النمو المعرفي إلى ثلاث مراحل أساسية هي:

- 1- مرحلة اللعب التدريبي - وتقابل المرحلة الحسية الحركية .
- 2- مرحلة اللعب الرمزي - وتقابل مرحلة ما قبل العمليات .
- 3- مرحلة اللعب وفقاً لقواعد وتقابل مرحلة العمليات العيانية أو المحسوسة.

وينظر بياجيه إلى اللعب على أنه نشاط سائد في حياة كل طفل وأنه أيضاً بديل طفولي للتفكير الناضج (شاش، 2001).

ووصف فيجوتسكي (Vygotsky) اللعب باعتباره خلق الطفل لموقف متخيل - وينشأ من الضغوط الاجتماعية، كما يرى أن اللعب قوة تدفع بنمو الطفل في جميع الجوانب، وأن التخيل يمثل جوهر أنواع اللعب بما فيها الألعاب ذات القواعد التي تمثل تخيلاً ضمناً أثناء ممارسته. وهو يرى أن اللعب يعطى الطفل فرصة للتفكير المجرد (شاش، 2001)

### [3] النظرية السلوكية:

انبثقت النظرية السلوكية في تفسير اللعب من أعمال سكنر (Skinner) وثورنديك (Thorndike) وهل (Hull) بندورا (Bandura) ودولارد وميللر (Dollard & Miller). وقد تركزت اهتماماتهم على الدور الذي تلعبه البيئة في تشكيل لعب الطفل - فازدهار اللعب يحتاج لاستثارة البيئة المحيطة بالطفل واتصاله بالأقران واستحسان الآباء لممارسته، بالإضافة إلى توافر المكان والوقت المناسبين لممارسة الطفل لأنواع اللعب. ويخضع اللعب لنفس القواعد الأساسية للتعليم ومنها:

#### [أ] الدافعية:

إذ يعتبر السلوكيون أن الوفاء بالاحتياجات الجسمية هو الدافع القوى والأساسي وراء اللعب، وأن النشاط الحيوي في اللعب هو استجابة لهذا الدافع.

#### [ب] التدعيم:

فسلوك الأطفال في اللعب يميل إلى التكرار بفضل التدعيم الذي يتلقاه - فإذا كوفئ السلوك فسوف يميل الطفل إلى تكراره. وإذا تم تجاهله أو عقابه فمن المرجح أن يقل تكراره.

#### [ج] المحاكاة:

أشار دولارد وميللر (Dollard & Miller)، باندورا (Bandura) إلى أهمية المحاكاة في اكتساب السلوكيات المختلفة. ويستمر الطفل في المحاكاة إلى الحد الذي يقف عندما يتعلمه أو يصبح قادراً على ترجمة النموذج الذي يقلده. ومن المحتمل أن يؤدي لعب المحاكاة إلى إفادة السلوك الاجتماعي اللاحق، ويكون أكثر نفعاً بشكل مباشر حيث يستخدمه الطفل في تخزين الانطباعات وتمثلها أو تخفيف حدة القلق، أو يكون أكثر نفعاً لجماعته في تنقية أحكامها وعقائدها (شاش، 2001).

#### [4] نظرية الاستجمام والترويح:

تعتبر من أقدم النظريات التي تناولت اللعب. ويرى أصحابها، وعلى رأسهم الفيلسوف الألماني لازاروس (Lazarus) أن وظيفة اللعب الأساسية هي راحة العضلات والأعصاب من عناء الأعمال. فاللاعب في نظرهم يستخدم في ألعابه طاقات عضلية وعصبية غير الطاقات التي أرهقها العمل، وبذلك فإن اللعب يتيح فرصة الراحة للمراكز المرهقة.



كما ترى هذه النظرية أن اللعب وسيلة لاستعادة النشاط الذهني، والبعد عن مشاغل الحياة من خلال التسلية والرياضة، ووسيلة للترفيه بعد العمل (الزغبي، 1997).

#### [5] نظرية الطاقة الزائدة:

تنسب هذه النظرية فردريك شيلر F. Shelar، وهيربرت سبنسر H. Spencer، وتشير إلى أن وظيفة اللعب هي التخلص من الطاقة الزائدة عند الطفل. فالطفل يحتاج إلى ممارسة مجموعة من أنشطة اللعب حتى يستطيع تقليل الطاقة، وأن اللعب تنفيس غير هادف للطاقة الزائدة، ويمكن الاستفادة من طاقة النشاط الزائدة هذه في عمل مفيد بتحويلها من التنفيس غير الهادف إلى التنفيس الهادف. كما يمكن الاستفادة من تلك النظرية في مساعدة الأطفال مرتفعي النشاط في تفريغ طاقاتهم من خلال ممارسة الأنشطة المعدة لهم (شاش، 2001).

#### [6] النظرية التلخيصية:

قدم هذه النظرية ستانلي هول Stanly Hill - وهو يرى أن اللعب هو تلخيص لضروب النشاطات المختلفة التي مر بها الجنس البشري عبر القرون والأجيال المتعاقبة، وأن كل طفل يلخص تاريخ الجنس البشري في لعبه. فالطفل وهو يعوم أو يبني الكهوف أو يتسلق الشجار، أو يقوم بعمليات القبض والصيد إنما يلخص في لعبه أدوار المدنية التي مرت عليه. ولذا: فإن المهارات التي تعلمها جيل من الأجيال سوف يقدمها للجيل التالي الذي يمكن أن يضيف إليها (العطار، 2003).

#### [7] نظرية الاتصال الاجتماعي:

حسب هذه النظرية يقلد الطفل أنماطاً سلوكية اجتماعية، حيث يقلد الولد أباه، وكذلك الرجال في سلوكهم وعملهم، كما تقلد البنت أمها والنساء الأخريات في سلوكهن وأعمالهن، فالأطفال عادة ما يلعبون ألعاباً تسائر ثقافة المجتمع الذي يعيشون فيه، وتمثل طباع آبائهم وأجدادهم، كما يقلدون العادات الاجتماعية السائدة في المجتمع، مثل عادات الطعام والكرم وطريقة المخاطبة وغيرها مما هو سائد في مجتمعهم (الزغبي، 1997).

#### [8] نظرية الإعداد للعمل أو للحياة:

ترجع هذه النظرية إلى كارل جروس Karl Gross، وتسمى أحياناً بالنظرية الغريزية - وقد فسرت هذه النظرية اللعب على أنه ألوان من النشاط الغريزي الذي يلجأ إليه الإنسان منذ صغره ليتدرب على مهارات الحياة الأساسية ويتقنها، فما يقوم به الطفل من حركة دائمة لليدين والرجلين والأصابع والجسم وغيرها تهدف إلى السيطرة على أعضاء الجسم وتوظيفها في المستقبل، وأن ألعاب الصغار ما هي إلا تقليد لأدوار الكبار وإعداد لها، فاللعب بالأسلحة لدى الأولاد هو استعداد غريزي لدور المقاتل، وألعاب الخياطة والطبخ والعناية بالدمى للبنات هو استعداد غريزي لأدوار تدبير المنزل وتربية الأطفال والأمومة، ولعب الأولاد والبنات في بناء البيوت ولعب أدوار الزوج والزوجة هو استعداد غريزي للحياة الزوجية ومسؤولياتها. (العطار، 2003).

ومما يجدر ذكره أننا لا نستطيع أن نتبنى رأياً واحداً أو نظرية واحدة شاملة جامعة في تفسير ظاهرة

اللعب، بل يمكن تفسيره بالتوليف بين هذه النظريات وبالأخذ بها مجتمعة.

ويتخلص الطفل عن طريق اللعب من التوتر الانفعالي والقلق الذي ينشأ من الضغوط النفسية والقيود المختلفة التي تفرض عليه ، كما يعد اللعب أيضاً من أحسن الوسائل للتخلص من الكبت، فالطفل الذي يعاقبه الكبار، ويعجز عن الرد عليهم يكبت ذلك ، ويشعر نتيجة ذلك بالتوتر والاضطرابات ، فيلجأ إلى اللعب للتخلص من التوتر وإعادة حالة التوازن التي اختلت، كما يلعب الطفل دور الكبار في بعض أنواع اللعب الإيهامي ، فيضرب من هم أصغر منه، أو يضرب الدمى التي يلعب بها، ويوجه إليها نفس العبارات التي وجهت إليه من قبل الكبار، فاللعب أداة تعويض للقيام بما لم يستطع الطفل القيام به في الواقع وإشباع ما لم يستطع إشباعه في الحياة اليومية. فاللعب من أحسن الأدوات التي يعبر الأطفال عما يشعرون به تجاه الأشياء، إذ يفوق اللغة والكلام، وقد أظهرت نتائج البحوث التربوية والنفسية أن الأطفال كثيراً ما يخبروننا بما يفكرون به وما يشعرون به من خلال لعبهم التمثيلي الحر، واستعمالهم للدمى والمكعبات والألوان والصلصال وغيرها من أدوات اللعب. كما يعد اللعب أداة فعالة في تشخيص مشكلات الطفل الانفعالية وصراعاته، فاللعب يعد مرآة تعكس ما يعانيه الطفل من انفعالات ومشكلات وآمال وآلام ورغبات؛ لأن الطفل في اللعب يكون على سجيته، فتتكشف مشكلاته ورغباته وميوله واتجاهاته ويبدو سلوكه طبيعياً (الزغبي، 1997).

ومن أهمية اللعب في التشخيص للاضطرابات وفي العلاج النفسي ما يلي:

- الطفل المضطرب نفسياً يسلك سلوكاً غير سوي في اللعب.
- هو وسيلة للاتصال بالطفل واستثارة للتعبير الرمزي عن خبراته.
- يسقط انفعالاته تجاه الكبار.
- يمكن اكتشاف الرغبات والمخاوف والمشاكل أكثر في اللعب الجماعية.
- هو وسيلة للتنفيس الانفعالي عن الدوافع والرغبات والإحباط.
- هو وسيلة لإزاحة المشاعر من الغضب والعدوان إلى بدائل مع التعبير عنها رمزياً.
- تخفيف وطأة المشاعر من المخاوف والاتجاهات العدوانية وإيضاح أنها ليست من الخطورة كما يحسبها في خياله ووهمه.
- يتعلم كيف يعبر عن خوفه وغضبه بصورة واقعية.
- اكتشاف قدرات ومواهب كانت خافية مما يزيد من معرفته بنفسه وثقته بها.
- يعطيه خبرات وقائية (ميلاد طفل جديد).
- بديل عما لا يستطيع القيام به في الحياة الواقعية (آدم، 2003).

الإرشاد باللعب:

وهو طريقة شائعة في مجال إرشاد الأطفال، حيث إن الطفل يقوم وهو يلعب بعملية (لعب أدوار) يعبر فيها عن مشاعره ومشكلاته، لأنه ليس كالكبار الذين يمكنهم عمل ذلك بالكلام والتعبير. ويستند الإرشاد باللعب على أسس من أهمها أن اللعب يكاد يكون مهنة الطفل، ويعتبر أحد الأساليب الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه، ويفهم عن طريقها العالم من حوله، كما أن اللعب حاجة نفسية اجتماعية لا بد أن

تشبع، واللعب مخرج وعلاج لمواقف الإحباط في الحياة اليومية.

ومن فوائد الإرشاد باللعب:

1. هو أنسب الطرق لإرشاد الطفل.
2. يستفاد منه تعليمياً وتشخيصياً وعلاجياً في نفس الوقت.
3. يتيح خبرات نمو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة نموه.
4. يساعد الطفل على الاستبصار بطريقة تناسب عمره.
5. يتيح فرصة التعبير الجماعي في شكل بروفة مصغرة لما في العالم الواقعي الخارجي.
6. يتيح فرصة التنفيس الانفعالي مما يخفف عن الطفل التوتر الانفعالي.
7. يمثل فرصة لاشتراك الوالدين والتعامل معهما في عملية الإرشاد (زهران، 1980).

ويمكن للمرشد النفسي أن يتبع في إرشاد الأطفال باللعب أحد الأسلوبين التاليين:

(أ) اللعب الحر أو غير الموجه: حيث يترك المرشد للطفل حرية التعبير عن نفسه ومشكلاته، ويكون ذلك من خلال تأمين المرشد للطفل موقفاً إرشادياً مليئاً بالمحبة والدفع، وخالياً من التهديد، وقد يشارك المرشد الطفل في اللعب، وقد لا يشاركه، وذلك حسب رغبة الطفل، وهذا الأسلوب في الإرشاد يساعد على علاج الاضطرابات الوجدانية عند الأطفال.

(ب) اللعب الموجه: وفي هذا الأسلوب من الإرشاد يحدد المرشد النفسي مسرح اللعب وأدواته بما يتناسب وعمر الطفل، ومشكلاته وخبرته، ثم يترك للطفل حرية اللعب في جو آمن يسوده العطف والتقبل. وقد يشترك المرشد النفسي مع الطفل في اللعب، ليعكس للطفل مشاعره، ويوضحها، وذلك ليتمكن من إدراك ذاته، ويعرف إمكاناته (الزغبى، 1994).

إن الإرشاد باللعب يساعد على حل المشكلات والتغلب على الاضطراب الانفعالي عند الأطفال، وينمى الاتجاهات الإيجابية، وكذلك ينمى وسائل الاتصال المختلفة.

إن اللعب أنفاس الحياة بالنسبة إلى الطفل، بل هو حياته وسعادته ومتعته، وليس مجرد قضاء أوقات الفراغ بل هو تعلم وتعبير عن الذات، فعلياً ألا نفسد على أطفالنا أجمل أوقات متعتهم وأحلى مراحل عمرهم.

**اللعب.. رؤية تربوية:**

يعتبر اللعب أحد الأساليب الهامة لاكتساب الأطفال الخبرات والمفاهيم التربوية المختلفة في التربية الحديثة، وقد أكد بياجيه Piaget 1956 أهمية إدراك أسلوب اللعب كمدخل وركيزة أساسية لعملية التعليم، كذلك يؤكد « سميلانسيك » أن اللعب هو الوسيلة التي يستعملها الأطفال لترجمة خبراتهم إلى أشياء داخلية لها معنى بالنسبة لهم.

ومن أهم أساليب اللعب ما يلي (جاد، 2004):

(أ) ألعاب الداخل: ويمارسها الأطفال داخل القاعات أو غرف النشاط، وهي إما فردية أو جماعية. ومن

ألعاب الداخل ألعاب المناقشة، ألعاب الأصابع، ألعاب الاختيار، ألعاب التمثيل، ألعاب التقليد أو ألعاب المحاكاة، ألعاب التمارين الفكرية، ألعاب اجتماعية، ألعاب المهارات المختلفة، والألعاب الحركية والألعاب التعليمية.

- الألعاب التعليمية: وهي شكل من أشكال الألعاب الموجهة المقصودة تبعاً لخطط وبرامج وأدوات ومستلزمات خاصة بها يقوم المربون بإعدادها وتجربتها وتقنياتها ثم توجيه الأطفال نحو ممارستها لتحقيق أهداف محددة، ويمكن تقسيم الألعاب التعليمية إلى ألعاب تعتمد على الأشياء الحسية والألعاب التي تعتمد على التفكير.

- الألعاب الحركية: تهدف الألعاب الحركية إلى تعويد الطفل على تناسق الحركات وأدائها على شكل خاص تؤدي إلى هدف معين تنمو من خلالها عضلات الطفل الكبيرة والدقيقة وحواسه، وتدريب نواحي متعددة لدى الطفل، كما تقدم له بعض المعلومات المتصلة بموضوع اللعب.

- الألعاب الإرادية: وهذا النوع من اللعب يهدف إلى تدريب قوة إرادة الطفل والتحكم في تصرفاته وانفعالاته.

- الألعاب اللفظية: وهي تساعد الطفل على النطق الصحيح، وتثري مفرداته وتنمي ذوقه الفني، وتعمل على توسيع خياله وإشباع رغباته في التعبير عما يجول بخاطره بصورة تلقائية، كما تساعد الطفل على التمييز بين الحروف والكلمات ومعرفة المتشابه منها والمختلفة.

- ألعاب الأصابع: ولألعاب الأصابع أهداف محددة من وراء استخدامها مثل تقديم فكرة التطابق للأطفال، أو تعريفهم بأعداد أو علاقات رياضية أو اجتماعية أو تسلسل حوادث.

- الألعاب الإنشائية: وهي تلك الألعاب التي تعتمد على مجموعة من الأدوات والمواد التي يستعملها الطفل لتصميم أو بناء أو تشكيل شيء ما أو أي أشياء جديدة تعطي لهذه الأدوات والمواد معنى جديداً، ومن أهدافها تحفيز الأطفال نحو الرغبة في التعليم الذاتي من خلال إنشاء الأطفال وابتكارهم أشياء جديدة، مما يثير دوافعهم الداخلية نحو مزيد من حب الاستطلاع والابتكار والإتقان والإنجاز في العمل.

ب) ألعاب الخارج: تتكون ألعاب الخارج أو الفناء من الألعاب الحرة، وأخرى الألعاب الموجهة. وألعاب الفناء والحرة هي تلك الألعاب التي يمارسها الأطفال خارج غرفة النشاط وفي الفناء دون تحديد من المعلمة، أو توجيه مباشر للأطفال نحو ممارستها، وهي إما أن تكون فردية أو جماعية، ومن أمثلة هذه الألعاب القفز والتسابق والجري والتسلق والسحب والدفع وتمثل الأضواء. كذلك تشمل اللعب غير الموجه بألعاب الفناء مثل الأرجوحة والسيارات وبيت اللعب. كذلك تشمل اللعب بالرمل والماء.

أما الألعاب الموجهة فهي تلك الألعاب التي يمارسها الأطفال في الفناء تحت إشراف المعلمة وتوجيهها وإرشاداتها وتدريبها لهم، وهي بصفة عامة ألعاب جماعية، ومن أهم هذه الألعاب التمارين الجسمية المختلفة السويدية، والمشي وقفز الحبل أو بدونه، والقفز على رجل واحدة (الحجل) وجر الحبل والسحب

والدفع والدوران وغيرها.

ويساعد اللعب في نمو ذاكرة الطفل ، وتفكيره ، وتخيلاته ، وانفعالاته ، وابتكاره ، وإدراكه للعالم الذى يعيش فيه ، فالطفل يحاول استكشاف العالم من حوله بنفسه، ومن خلال المحاكاة المباشرة للأشخاص المحيطين ، مما يمكنه من استيعاب اللغة والكثير من خبرات الحياة ، ويمكن للعب أن يحقق ذلك إذا أحسن تنظيمه وتوجيهه تربوياً، إذ لا يمكن ترك عملية نمو الأطفال للمصادفة أو الخبرة العارضة، فالألعاب إذا أحسن تنظيمها وتخطيطها والإشراف عليها تؤدي دوراً تربوياً فعالاً لتعليم الأطفال قواعد السلوك وأساليب التواصل ، وتنظيم التعلم ، وتوفيره لمواجهة الفروق الفردية ، وتوفير فرص النمو المتكامل والمتوازن للأطفال، كما يجد الأطفال متعة كبيرة في ممارستها، لأنها تنسجم مع ميلهم الطبيعي إلى اللعب، كما يكتسبون الكثير من المفاهيم والمهارات والقيم الاجتماعية والأخلاقية التي تتصل بالحياة اليومية والبيئية المحيطة بهم . (بلقيس ومرعى، 1982).

كما يساعد اللعب في إحداث تفاعل بين الفرد وعناصر البيئة لغرض تعلم الفرد وإنماء شخصيته، وسلوكه، وجعله أكثر توافقاً مع متطلبات المحيط الذي يعيش فيه، كما يساعد اللعب أيضاً في تخليص الطفل من الأنانية والتمركز حول الذات في رياض الأطفال. كما يعد اللعب أداة تعبير وتواصل بين الأطفال بغض النظر عن الاختلافات اللغوية والثقافية فيما بينهم، كما أنه أداة تواصل بين الكبار والصغار.

كما يعلم اللعب الأطفال المشاركة والتعاون، والتدريب على مهارات الأخذ والعطاء. كما يكسبه مكانة مرموقة بين رفاقه. كما يساعد اللعب الجماعي الطفل على أن يكون أكثر ارتباطاً مع الجماعة من خلال الانخراط في أنشطتها وتبادل الأدوار معها. كما يساعد اتصال الطفل بالآخرين على حل مشكلاته الاجتماعية، والتصرف بطريقة اجتماعية، كما ينمي عنده الإحساس بمشاعر الآخرين من خلال العلاقات الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل. كما يجعل اللعب الجماعي الطفل أكثر تنبهاً إلى رأي الناس في تصرفاته، فهو يفكر فيما يقولون عنه من مدح أو ذم، ويتحرى ما يرضى الناس ليعمله، ويتعدى عما يزعج الآخرين، فيتحاشى الخروج عن طاعتهم (الزغبى، 1997).

إن التعلم خلال اللعب يساعد الطفل على أن يفهم أشياء عن نفسه وعن المجتمع من حوله، ويكشف كيف يحل المشكلات؟ ويتعلم السيطرة على نفسه والثقة بالنفس والتعاون مع الغير، إنه يكتسب مهارات جديدة ويشعر أنه مبدع. واللعب الجيد والشاق يساعد على التطور الجسماني والعقلي. كما أن التحرك والجري والصوت العالي هي جزء من اللعب (أبو العزائم، 2003).

إن اللعب يساهم في تربية أطفالنا تربية سليمة متوازنة خالية من الانحرافات والمشكلات، وهو واجب على الآباء والمعلمين لخلق المتعة في نفوس أطفالهم وبث الطمأنينة في قلوبهم، وإدخال المعرفة إلى عقولهم.

### اللعب.. والطفل المعاق:

يعتبر اللعب مجالاً يعبر فيها الطفل المعاق عن مشاعره ورغباته، ومنتفضاً يفرغ من خلاله طاقته الجسدية والانفعالية، ووسيلة تربوية ناجحة لتنمية قدراته وتعزيز سلوكياته المرغوب فيها، ويعد كذلك أحد

أهم وسائله للتعبير عن الذات في ظل تأخر نموه اللغوي بحكم إعاقته.

والطفل المعاق له نفس الحاجات التي للطفل العادي، وهي أن يكون محبوباً ومرغوباً فيه، فهو يحتاج إلى الإحساس بالأمان، ويحتاج إلى أن ينتمي إلى الآخرين. وأن تكون علاقته بهم طيبة، كما يحتاج إلى أن يكون نشطاً مبدعاً، فما أن تستوفي هذه الحاجات ويصبح الطفل ملماً بالعالم المحيط به، حتى تظهر في الطفل معرفته بمن يكون هو وبما هو قادر على أدائه.

ومن الحاجات النفسية للطفل المعاق ما يلي (فهيم، 1991):

- الحاجة إلى الاستقلال.
- الحاجة إلى الإشراف.
- الحاجة إلى الصحة الجيدة.
- الحاجة إلى الجو الأسري المستقر.
- الحاجة إلى الاختلاط بالمجتمع والأطفال الآخرين.
- الحاجة إلى العلاقة الطيبة بالأم.
- الحاجة إلى حب الوالدين.

الحاجة إلى اللعب الحر: حيث يزود الطفل المعاق بوسيلة من أفضل الوسائل للتعبير عن نفسه. ويجب أن يراقب لعب الطفل المعاق بدقة للوصول إلى معرفة مشكلات الطفل الخاصة. مجرد معرفة الطفل أن له الحرية في اختيار النشاط الذي يروق له، يزيل التوتر عنه. لذلك يستحسن تخصيص فترة اللعب الحر في بداية اليوم، ليسمح للأطفال بأن يروحووا عن أنفسهم، ويزول عنهم توتر نفسي يعانون منه.

وفي المدرسة: يراعى أثناء لعب الأطفال الحر، أن تتاح لهم الفرصة للإنصات إلى الموسيقى، وأن ينشدوا على نغماتها أو يقضوا الوقت في الدق بأقدامهم أو الرقص. في حين يتاح لآخرين من الأطفال أن يبنوا مكعبات أو يعبثوا بالماء أو ينطلقوا إلى الكتب المصورة.. إلخ.

كذلك إتاحة الفرصة للطفل المعاق بالتزود بالرحلات، لتساعده على أن يتعلم كيف يعيش في المجتمع مع غيره من الناس. وبوسعه التمتع بالرحلات، والمتنزهات، وحدائق الحيوانات. إلخ. كما يستطيع مراقبة الناس في الشارع، وساعي البريد، ورجل الشرطة في أعمالهم.

إن قيام الطفل المعاق بدور سائق الأتوبيس، أو بناء محطة سكة حديد بالمكعبات. أو إنشاء أغاني تدور حول الحيوانات في حديقة الحيوان. أو رسمه صوراً للحديقة التي زارها. كلها وسائل يتمكن بها من التعبير عن نفسه. وبذلك ينشأ الطفل آمناً، نافعاً، سعيداً، قادراً على اللعب الحر، وعلى الاتصال بالآخرين بطريقته الخاصة (فهيم، 1991).

اللعب يحقق التوازن النفسي: يعتبر اللعب وسيلة تعبير الطفل المعاق عن ذاته وحاجاته ورغباته، ومتنفساً انفعالياً لتفريغ مشاعره المكبوتة وبيئة خصبة لتنمية مهاراته واكتشاف العالم من حوله وأشياء

عديدة في نفسه، وتجدر الإشارة إلى أن لعب الأم مع ابنها يؤثر بشكل كبير في تكوينه النفسي والتربوي، فمسؤولية الأم تجاه ابنها ذي الاحتياج الخاص أكبر من مجرد إطعامه وتلبية احتياجاته البيولوجية، بل من الضروري مداعبته واللعب معه كلما أتاحت لها الفرصة، لما لذلك من أثر في تطوره الجسماني والاجتماعي ومنحه الثقة والأمان وإثراء مقدرته اللغوية مهما بلغت درجة انشغالها بأعباء الحياة المنزلية. فالأم تشكل أفضل لعبة بالنسبة للطفل، وهي مصدر أمنه النفسي خلال مراحل تطوره ونموه التدريجي (عبدات، 2003).

**اللعب كوسيلة تربوية هادفة:** قد يعاني الطفل المعاق في البداية من صعوبات في فهم اللعبة وإدراك الهدف منها، ومتى ولماذا يلعبها؟ ومتى ينتهي منها؟ وجميع هذه الأمور تتطلب من الوالدين أن يقوما بالمساهمة في تهيئة البيئة الصحية للعب.

وتوضيح الهدف من اللعبة وشرحها للطفل، وتنظيم وقت اللعب ضمن برنامج محدد، مما يحقق اكتساب بعض العادات السلوكية والتربوية الهامة، وتهذيب البعض الآخر، وزرع المفاهيم التربوية كمفهوم الملكية، ولعب الأدوار بين الجنسين، ومفاهيم الزمان والمكان، وإدراك قيمة الوقت، واحترام الأنظمة والقوانين.

**اللعب كوسيلة لاكتساب التعلم:** إن الألعاب التربوية إذا ما أحسن تخطيطها وتنظيمها والإشراف عليها، تؤدي دوراً فاعلاً في تنظيم عملية التعلم لما لها من قيمة كبيرة في إكساب الطفل المعاق المهارات المعرفية، فعن طريق اللعب التمثيلي الحر واستعمال الدمى والمكعبات والألوان والصلصال نستلهم من الطفل المعاق ما يفكر ويشعر به. لذلك أصبح اللعب في ميدان التربية الخاصة أداة تربوية تساعد في إحداث تفاعل الطفل مع عناصر البيئة، ويمثل وسيلة تعليمية هامة تساعد في إدراكه لمعاني الأشياء، ويمكن أن تستغله معلمه التربوية الخاصة في تفريد التعلم وفقاً لقدرات وإمكانات الأطفال؛ وبذلك يمكن أن يحقق اللعب المنظم العديد من الفوائد لذوي الاحتياجات الخاصة، إذا تم استخدامه كوسيلة لتعليمهم وتدريبهم، ومن أهم الفوائد:

- تأكيد الطفل المعاق لذاته من خلال شعوره بالتفوق على الآخرين.
  - احترام القوانين والتعليمات والالتزام بها.
  - تنمية روح المنافسة وتعزيز الانتماء للجماعة.
  - تنمية العمليات العقلية كالتفكير ونمو الذاكرة والقدرة على التخيل.
  - اكتساب الثقة بالنفس والاعتماد عليها واكتشاف القدرات والميول (عبدات، 2003).
- وتختلف ألعاب الطفل المعاق عن الطفل العادي في بعض الجوانب المادية، حيث يشير كثير من الباحثين إلى أن أوجه الاختلاف بين ألعاب الطفل المعاق عقلياً والطفل العادي تظهر فيما يلي: (القذافي، 1995).
- (1) إن كثيراً من أدوات اللعب المصممة للأطفال العاديين قد لا تصلح في حالة استخدامها مع بعض فئات التخلف العقلي الذين هم في نفس الفئة العمرية.
  - (2) عندما يلعب الطفل المعاق عقلياً بلعبة مصممة لعمر أربع سنوات عقلية - مثلاً - يكون الطفل المعاق أكبر سناً، وأقوى جسماً من الطفل العادي الذي يناظره في العمر العقلي.
  - (3) إن الألعاب التي تعتبر مأمونة الجانب وغير خطيرة في حالة الطفل العادي قد لا تكون كذلك في حالة الطفل المعاق عقلياً، وربما تمثل خطراً على حياته في بعض الأحيان.

4) إن الطفل المعاق عقلياً قد يعاني من بعض الاضطرابات أو الإعاقات الحسية والحركية التي تجعل اللعب صعباً بالنسبة له مما يتطلب تعليمه ببطء مع تكرار المحاولات أكثر من مرة، والاعتماد على التجريب والممارسة العملية أكثر من الاعتماد على النقاش والحديث ووسائل الإقناع اللفظية. وأخيراً. وليس آخراً يمكن تقديم مجموعة من التوصيات لمعلمي الأطفال المعاقين لأخذها بعين الاعتبار عند استخدام الألعاب التربوية كوسائل تعليمية (عبدات، 2003):

- 1) استغلال الألعاب المتوافرة في بيئة الطفل المعاق لخدمة الأهداف التربوية الموضوعية، وذلك بما يتناسب مع قدرات واحتياجات الطفل المعاق.
- 2) اختيار الألعاب ذات الأهداف التربوية المحددة والممتعة والمشوقة على أن تتناسب هذه الألعاب مع مستوى الأطفال وميولهم وخبراتهم.
- 3) العمل على تحديد الأدوار لكل طفل أثناء ممارسة اللعبة.
- 4) إشعار الطفل المعاق بالحرية والاستقلالية أثناء اللعب.
- 5) تحديد قواعد اللعبة بسهولة ووضوح.
- 6) التدخل في الوقت المناسب، وذلك بهدف تقديم المساعدة والتوجيه.
- 7) تقويم مدى فاعلية اللعبة في تحقيق الأهداف التربوية الموضوعية.

## المراجع

- إبراهيم، فيوليت فؤاد (2000). محاضرات في الصحة النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- أبو العزائم، هبة (2003) التعلم من خلال اللعب، مجلة النفس المطمئنة، السنة (18)، العدد (75)، القاهرة، الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية.
- آدم، حاتم محمد (2003). الصحة النفسية للطفل من الميلاد وحتى 12 سنة، ط1، القاهرة، دار اقرأ.
- بليقيس، أحمد؛ مرعي، توفيق (1982). سيكولوجية اللعب، عمان، دار الفرقان.
- جاد، منى محمد على (2004). التربية البيئية في الطفولة المبكرة وتطبيقاتها، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- الزغبى، أحمد محمود (1994). الإرشاد النفسي: نظرياته - اتجاهاته - مجالاته، بيروت، دار الحرف العربي.
- الزغبى، أحمد محمود (1997). اللعب عند الأطفال وأهميته التربوية والنفسية، مجلة التربية، السنة (26) العدد (123)، قطر.
- زهران، حامد عبد السلام (1980). التوجيه والإرشاد النفسي، ط2، القاهرة، عالم الكتب.



- سليمان، علي (1994). دور الأسرة في تربية الأبناء، سلسلة سفير التربوية (11)، القاهرة، شركة سفير.
- شاش، سهر محمد سلامة (2001). اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ط1، القاهرة، دار القاهرة.
- الشاش، هداية الله أحمد (2006). موسوعة التربية العملية للطفل، ط1، القاهرة، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة.
- الشوادفي، الغمري محمد؛ والمرسي، وجيه الدسوقي؛ وسكران، ماهر عبد الرازق (1999). الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والطفولة، كفر الشيخ، مطبعة هشام.
- طلبة، جابر محمود (2005). سلامة الأطفال، إرشادات تربوية رقم (1)، جامعة المنصورة، مركز رعاية وتنمية الطفولة.
- عبد الملك، رسمي (1989). كيف يصبح طفلك اجتماعياً؟، القاهرة، مكتبة المحبة.
- عبدات، روي (2003). ألعاب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة المنال، العدد (175)، الإمارات العربية المتحدة، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.
- الطار، محمد محمود (2003). أطفالنا واللعب في مرحلة الطفولة المبكرة، مجلة الطفولة والتنمية، المجلد (3)، العدد (12)، القاهرة، المجلس العربي للطفولة والتنمية.
- فهيم، كليز (1991). نوى الاحتياجات الخاصة - الكتاب التاسع - القاهرة، مكتبة المحبة.
- القذافي، رمضان محمد (1995). رعاية المتخلفين ذهنياً، ط1، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- لطف الله، عفاف (1998). أوراق تربوية في مشكلات الأطفال الناشئة، ط1، دمشق، أشبيلية للدراسات والنشر والتوزيع.
- مجلة المرأة اليوم (2005). العدد (252)، الإمارات العربية المتحدة، أبو ظبي، العربية للصحافة والإعلان.
- مرسي، محمد سعيد (2004). فن تربية الأولاد في الإسلام، ط2، ج1، القاهرة، دار التوزيع والنشر الإسلامية.
- مرسي، محمد سعيد (2004). فن تربية الأولاد في الإسلام، ط2، ج2، القاهرة، دار التوزيع والنشر الإسلامية.



## أنشطة وأخبار الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

## حصول مجلة الطفولة على Q1 وفق Arcif



سعادة أ. د. رئيس تحرير مجلة الطفولة العربية المحترم  
الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية/ الكويت  
تحية طيبة وبعد،،،

نتقدم إليكم بفائق التحية والتقدير، و نهديكم أطيب التحيات وأسمى الأمانى.

يسر معاميل التأثير والاستشهادات المرجعية للمجلات العلمية العربية (Arcif - ARCIF)، أخذ مبادرات قاعدة بيانات "معرفة" للإنتاج والمحتوى العلمي، إعلامكم بأنه قد أطلق تقريره السنوي الرابع للمجلات للعام 2019، خلال الملتقى العلمي "مؤشرات الإنتاج والبحث العلمي العربي والعالمى فى التحولات الرقمية للتعليم الجامعي العربي" بالتعاون مع الجامعة الأمريكية في بيروت بتاريخ 3 أكتوبر 2019.

يخضع معاميل التأثير "Arcif" لإشراف "مجلس الإشراف والتنسيق" الذي يتكون من ممثلين لعدة جهات عربية ودولية: (مكتب اليونيسكو الإقليمي للتربية في الدول العربية ببيروت، لجنة الأمم المتحدة لغرب اسيا (الإسكوا)، مكتبة الإسكندرية، قاعدة بيانات معرفة، جمعية المكتبات المتخصصة العالمية/ فرع الخليج). بالإضافة للجنة علمية من خبراء وأكاديميين ذوي سمعة علمية رائدة من عدة دول عربية وبريطانيا.

ومن الجدير بالذكر بأن معاميل "Arcif" قام بالعمل على جمع ودراسة و تحليل بيانات ما يزيد عن (4300) عنوان مجلة عربية علمية أو بحثية في مختلف التخصصات، والصادرة عن أكثر من (1400) هيئة علمية أو بحثية في (20) دولة عربية، ( باستثناء دولة جيبوتي وجزر القمر لعدم توفر البيانات). ونجح منها (499) مجلة علمية فقط لتكون معتمدة ضمن المعايير العالمية لمعاميل "Arcif" في تقرير عام 2019 . ويسرنا تهنئتك وإعلامكم بأن **مجلة الطفولة العربية** الصادرة عن **الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية**، قد نجحت بالحصول على معايير اعتماد معاميل "Arcif" المتوافقة مع المعايير العالمية، والتي يبلغ عددها 31 معياراً، وللاطلاع على هذه المعايير يمكنكم الدخول إلى الرابط التالي: <http://e-marefa.net/arcif/criteria>

و كان معاميل "Arcif" لمجلتكم لسنة 2019 (0.3333). ونهنئكم بحصول المجلة على **المرتبة الأولى** في تخصص " العلوم الاجتماعية (متداخلة التخصصات)" على المستوى العربي، مع العلم أن متوسط معاميل أرسيف لهذا التخصص كان (0.087)، وصنفت في هذا التخصص ضمن الفئة (الأولى Q1)، وهي الفئة الأعلى.

و بإمكانكم الإعلان عن هذه النتيجة سواء على موقعكم الإلكتروني، أو على مواقع التواصل الاجتماعي، وكذلك الإشارة في النسخة الورقية لمجلتكم إلى معاميل "Arcif" الخاص بمجلتكم.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

أ.د. سامي الخزندار  
رئيس مبادرة معاميل التأثير  
"Arcif"



+962 6 5548228 -9  
+ 962 6 55 19 10 7

info@e-marefa.net  
www.e-marefa.net

Amman - Jordan  
2351 Amman, 11953 Jordan

## اجتماع الدكتور / حسن الإبراهيم - رئيس الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية - مع مجموعة البنك الدولي

بناء على رغبة مجموعة البنك الدولي والمتمثلة في السيد / غسان الخوجة - الممثل المقيم -، والدكتور / رياض يوسف فرس - مسؤول عمليات - والدكتور / ندوى رافع - أخصائي أول في قطاع الصحة وحدة التنمية البشرية بمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا -.

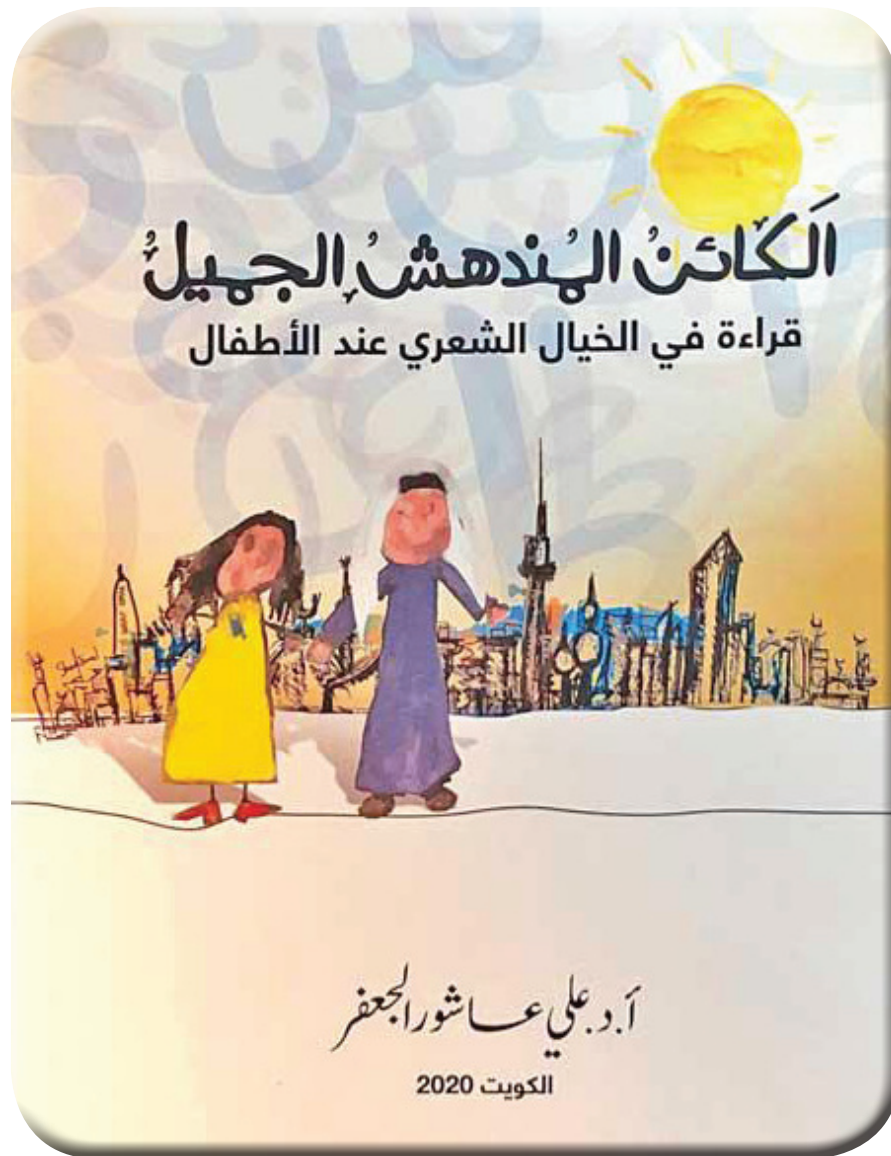
عقد الاجتماع مع الدكتور / حسن الإبراهيم - رئيس الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية يوم الثلاثاء 8 أكتوبر 2019م، في الساعة التاسعة والنصف صباحاً بمقر الجمعية، حيث تم التباحث والتشاور حول موضوع: التنمية البشرية، التي يتم فيها توسيع القدرات البشرية الخاصة بمجال التعليم والخبرة، بحيث تمكن الأفراد والمجتمعات من تحقيق مستوى مرتفع من الإنتاج والدخل، وتمكينهم من الحصول على حياة أفضل في النواحي الثقافية والصحية والاجتماعية، وكذلك العلاقات بين الأفراد، والتنمية البشرية بشكل أساسي تقوم على إعطاء الخيار للفرد في مجتمع ما بأن يختار الحياة التي يود أن يعيشها، وتزويده بالعمل المناسب له من خلال توفير الأدوات المناسبة والفرص المواتية له، وتعتبر التنمية البشرية ضرورة اقتصادية وسياسية؛ لأنها تساهم في الحفاظ على حقوق الإنسان والعمل.

اجتماع الدكتور/ حسن إبراهيم رئيس الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية  
مع وفد من مؤسسة عبد المحسن القطان



في العاشرة من صباح يوم السبت الموافق 2019/11/2 زار الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، وفد من مؤسسة عبد المحسن القطان ، وهي جمعية خيرية مقرها رام الله - فلسطين - ممثلاً في كل من: الدكتور / نادر وهبة - مدير مشروع استوديو العلوم - برنامج البحث والتطوير التربوي، والسيد / وسيم الكردي-مدير مركز القطان للبحث والتطوير التربوي - وتمت مناقشة أوجه التعاون بين الجمعية والمؤسسة وتبادل وجهات النظر فيما يعود على الجهتين بالنفع والفائدة، وتم إهداؤهم بعض إصدارات الجمعية، كما تم إهداء الدكتور/ حسن إبراهيم بعض منشورات مؤسسة عبد المحسن القطان، وسوف تقوم الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة وضع اسم المؤسسة علي قائمة اهداء المجلة.

كتاب جديد  
الكائن المندھش الجمیل  
قراءة في الخيال الشعري عند الأطفال  
أ.د. علي عاشور الجعفر  
الكويت ٢٠٢٠





الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

مجلة الطفولة العربية

## قسمة اشتراك

الدول الأخرى	دول مجلس التعاون	داخل الكويت	البيان
2 دولار أمريكي	1 د.ك	1 د.ك	ثمن العدد للفرد
15 دولار أمريكي	4 د.ك	3 د.ك	الاشتراك السنوي للفرد
60 دولار أمريكي	15 د.ك	15 د.ك	الاشتراك السنوي للمؤسسات

الرجاء وضع علامة ✓ في حالة رغبتكم في: اشتراك  تجديد اشتراك

الاسم: \_\_\_\_\_

العنوان: \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_

التوقيع: \_\_\_\_\_

يتم تحويل الاشتراكات على حساب  
الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية  
Kuwait Society for Advancement of Arab Children  
البنك التجاري الكويتي - الرئيسي  
Commercial Bank of Kuwait - Main Office  
الحساب بالدينار الكويتي  
A/C No.: 0396922100414012 Swift Code: COMBKWKW  
IBAN: KW27 COMB 0000 0103 9692 2100 4140 12  
الحساب بالدولار الأمريكي  
A/C No.: 0396922100840013 Swift Code: COMBKWKW  
IBAN: KW66 COMB 0000 0103 9692 2100 8400 13

